

Kvalitetsforbedringsarbeid – arbeid for bibliotekarer?

Monica Stolt Pedersen, Bibliotekar, MSc
Sykehuset Innlandet HF, Medisinsk bibliotek

SMH-dagene Stavanger 9.-10. februar 2021

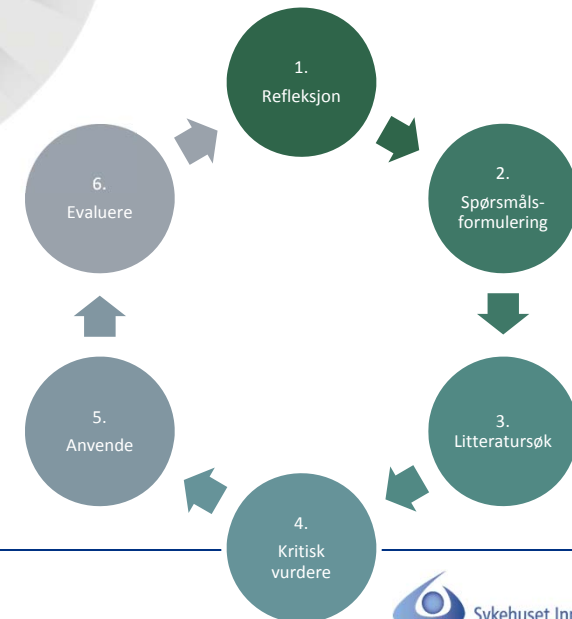
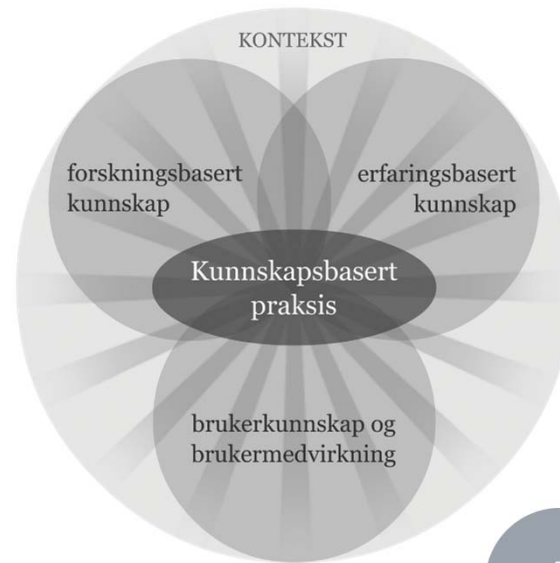
Kvalitetsforbedring



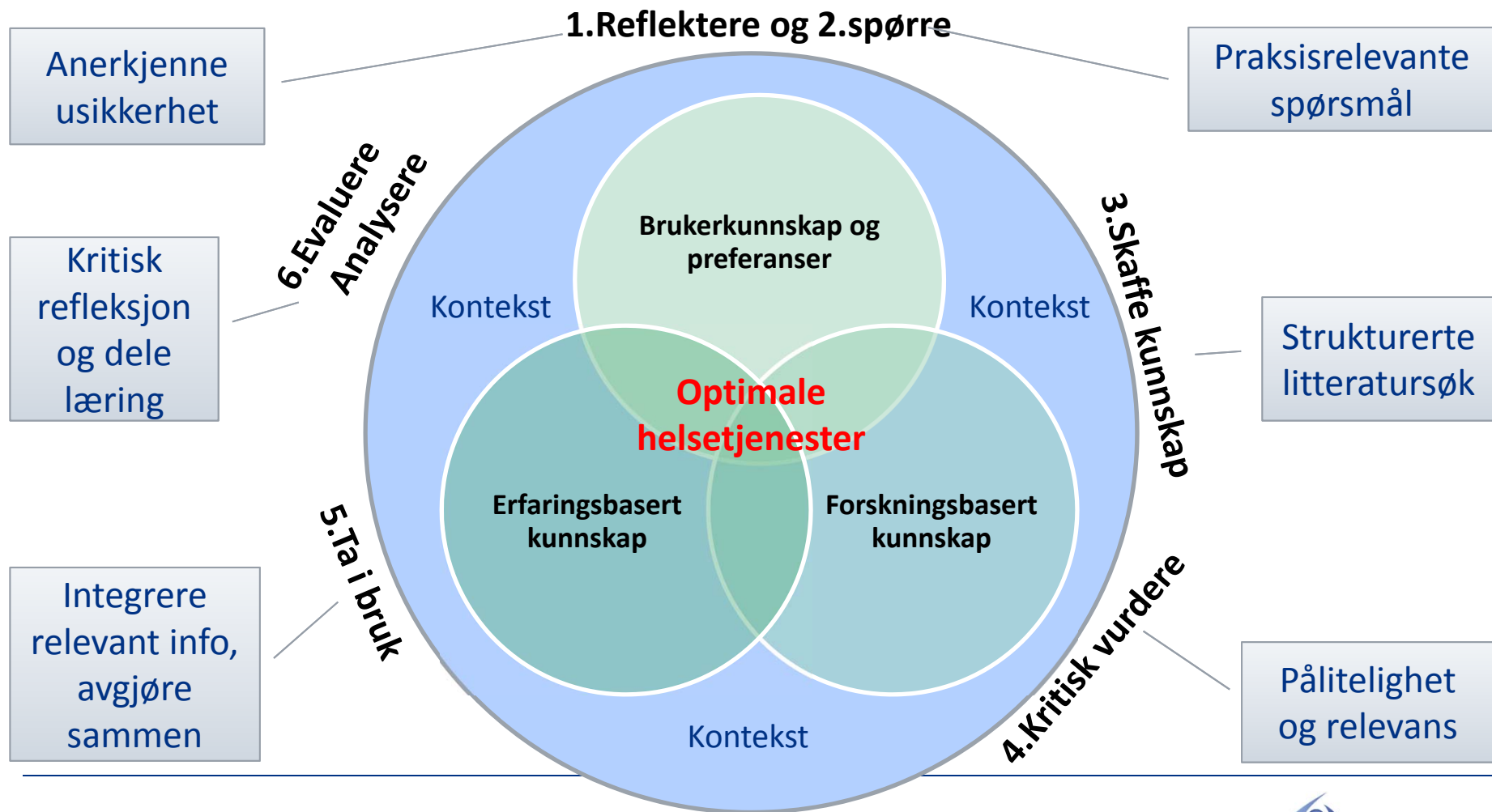
Kvalitetsforbedring i helsetjenesten
handler om en systematisk og
kontinuerlig prosess som leder til
målbare forbedringer
(Helsebiblioteket, 2009)

Kunnskapsbasert praksis (KBP)

Kunnskapsbasert praksis (KBP) er å ta faglige avgjørelser basert på systematisk innhentet forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og pasientens ønsker og behov i en gitt situasjon



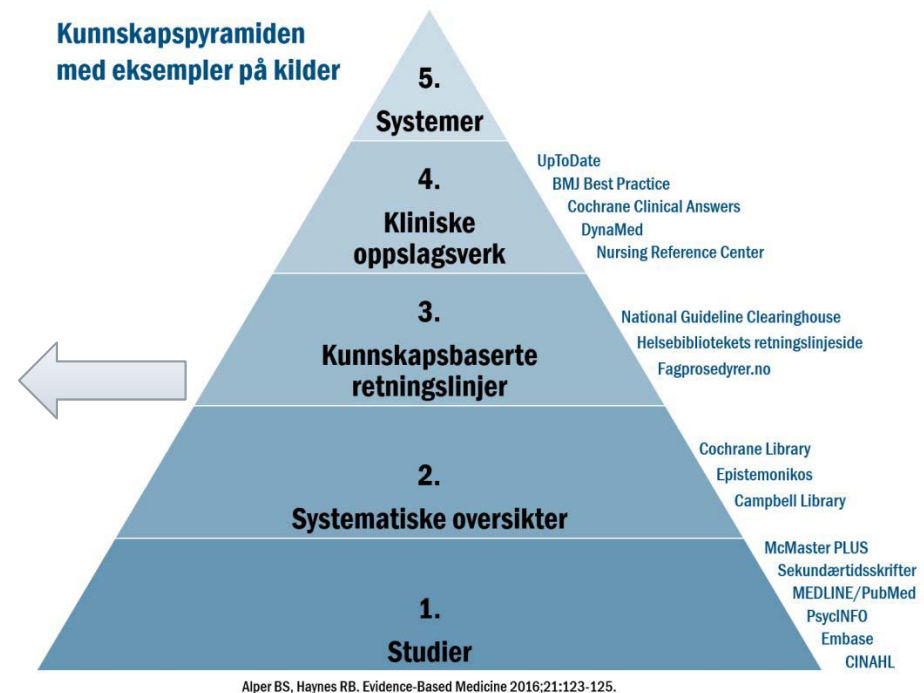
(Nortvedt, 2007) (Illustrasjon: www.helsebiblioteket.no)



Retningslinjer

«systematisk utarbeidede råd og anbefalinger knyttet til forebygging, diagnostikk, behandling og/eller oppfølging av pasient-, bruker- eller diagnosegrupper innenfor helse og omsorgstjenestene»

(Veileder for utvikling av kunnskapsbaserte retningslinjer. IS-1870. Oslo: Helsedirektoratet, 2012)



(hentet fra www.kunnskapsbasertpraksis.no)

Retningslinjer



- Hjelpe profesjonelle og pasienter i beslutningsprosesser basert på beste tilgjengelige kunnskap i feltet
- Grunnlag for tverrfaglig samarbeid og koordinering av klinisk praksis (Grol, Wensing, Eccles, & Davis, 2013)
- Kan brukes som målestokk (benchmark) for å måle helsevesenets kvalitet og forbedringspunkter (Burgers et al., 2013; Grol et al., 2013, s. 93; Turner, Misso, Harris, & Green, 2008)



(III.: National Geographic)

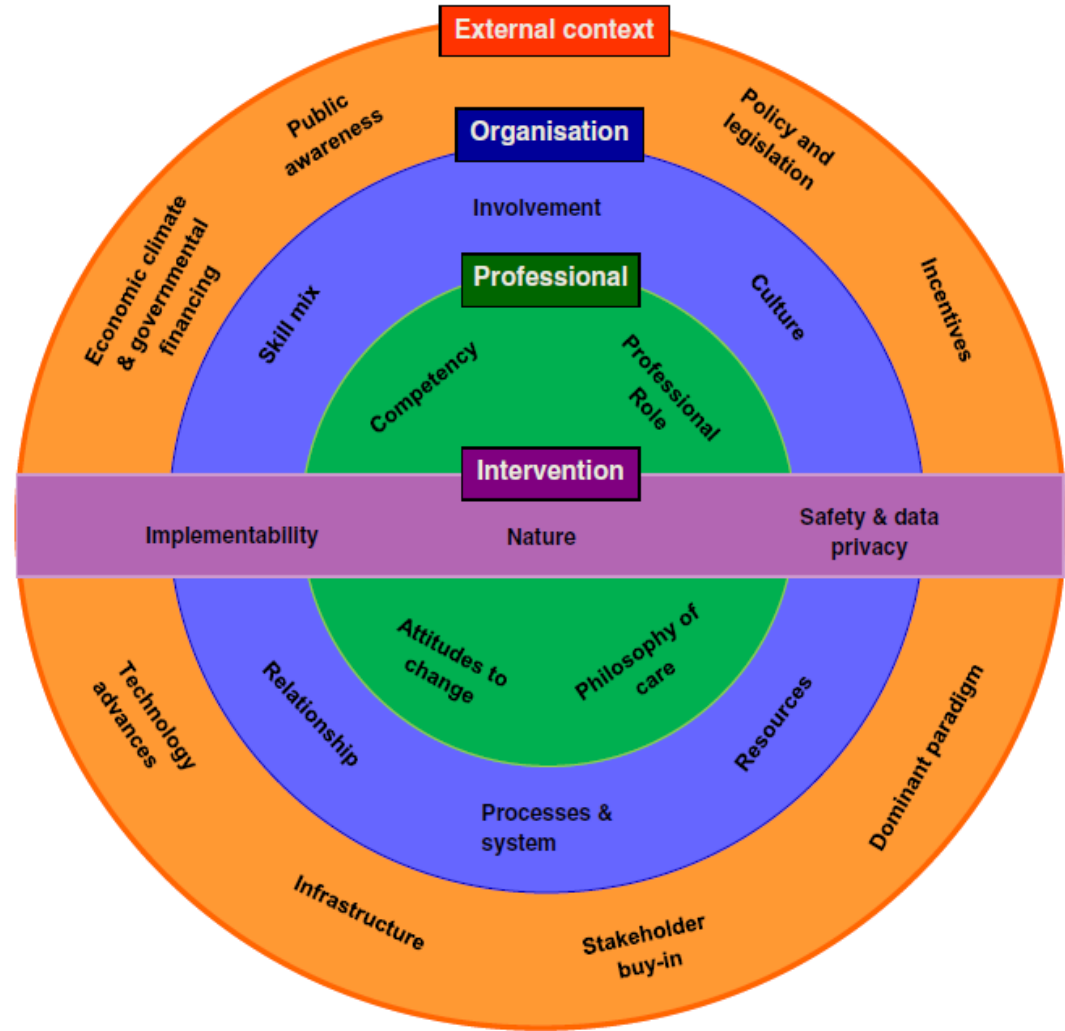
Forsknings-praksisgap

En forskjell mellom det som er kjent for å være best praksis og det som faktisk gjøres i klinisk praksis

(Girlanda, Fiedler, Becker, Barbui, & Koesters, 2017; Grol, 2008; Sederer, 2009)

- USA: pasienter får i snitt 55% av anbefalt behandling og kvaliteten på behandlingen varierer avhengig av lidelse
(Schuster, McGlynn, & Brook, 2005)
- WHO: mellom 35% og 50% med alvorlig psykisk lidelse får ikke behandling for sin lidelse i høyinntekst land, og behandlingen har ofte lav kvalitet for de som får (World Health Organization, 2013)

Nøkkelementer som
påvirker implementering
av endring i
primærhelsetjenesten
(Lau et al., 2016)



Implementering: “Implere” (lat.) å ferdiggjøre



“et spesifikt sett med aktiviteter designet for å gjennomføre et program”

(Barbui, 2017)

En aktiv prosess for å ta i bruk en kunnskapsbasert intervensjon i en spesifikk kontekst (Rabin & Brownson, 2012)

A large blue double-headed arrow at the top contains the text 'diffusion - dissemination - implementation'. Below it are three blue boxes, each with an upward-pointing arrow leading to the main arrow. The boxes contain descriptions of different levels of practice change: passive spread, active spread with strategies, and a process of integration.

diffusion - dissemination - implementation

Passiv, ikke
målstyrt eller
planlagt
spredning av ny
praksis

Aktiv spredning
av ny praksis til
målgruppen ved
bruk av
planlagte
strategier

Proessen med
iverksette eller
integrere ny
praksis i en
setting

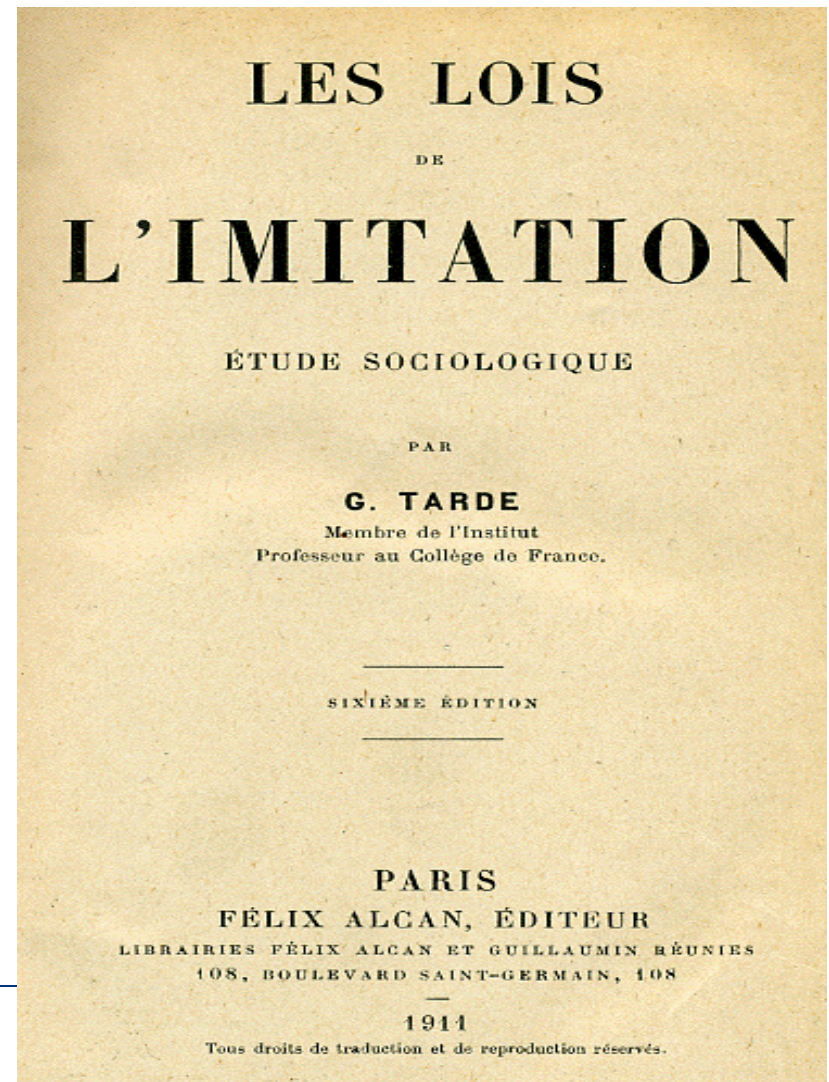
Implementation Science

Implementeringsvitenskap er den vitenskapelige studien av metoder for å fremme det systematiske opptaket av forskningsresultater og annen evidensbasert praksis i rutinemessig praksis, for dermed å forbedre kvaliteten og effektiviteten på helsetjenester. Det inkluderer studiet av atferden til helsepersonell og organisasjoner (Eccles & Mittman, 2006)



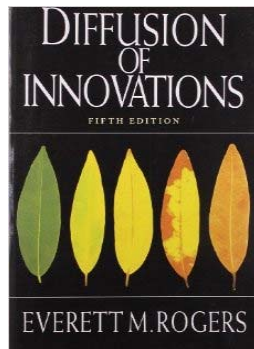
Gabriel Tarde

Hvorfor blir noen innovasjoner
tatt i bruk og spredt i samfunnet,
mens andre blir oversett?
(Law of imitation, 1903)



Diffusion of innovation

- Diffusion of innovation, 1964, mest siterte dokument fra 1964-1994



- Mest siterte forfatter fra 1965-2004

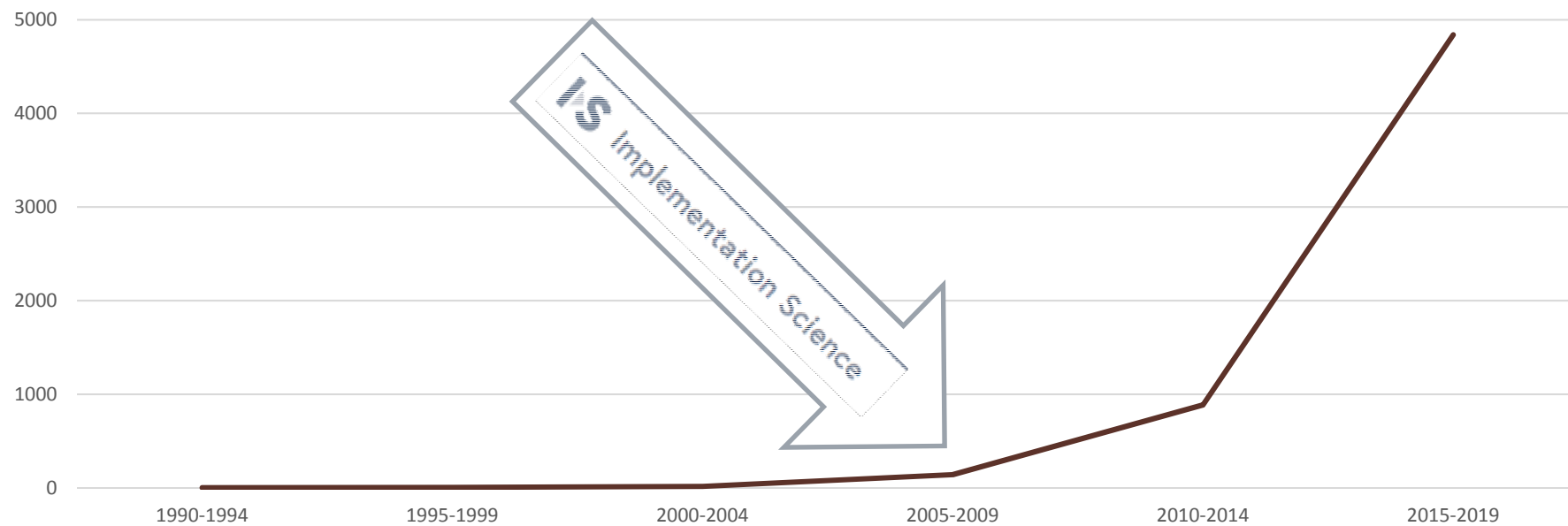
(Estabrooks et al., 2008)

**Evidence-based medicine.
A new approach to
teaching the practice of
medicine. (1992). JAMA,
268(17), 2420-2425.**

"implementation science" OR "implementation research"



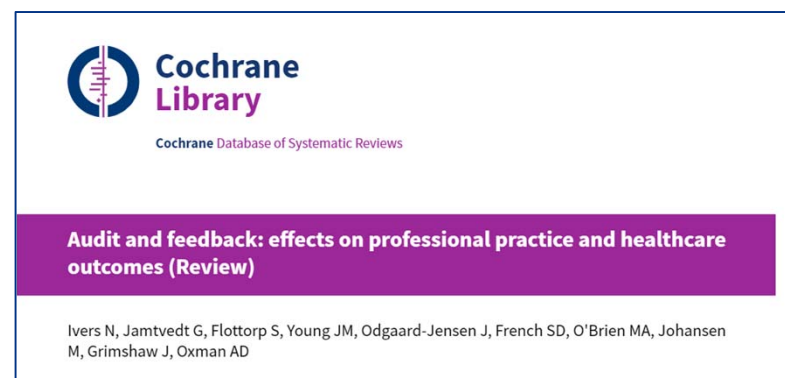
Search



Kunnskapsbasert implementering



- Delivery of healthcare services (92)
- Financial arrangements (22)
- Governance arrangements (16)
- Implementation strategies (91)
 - Interventions targeted at healthcare organizations (3)
 - Interventions targeted at healthcare recipients (3)
 - Interventions targeted at healthcare workers (32)
 - Interventions targeted at specific types of practice, conditions or settings (53)

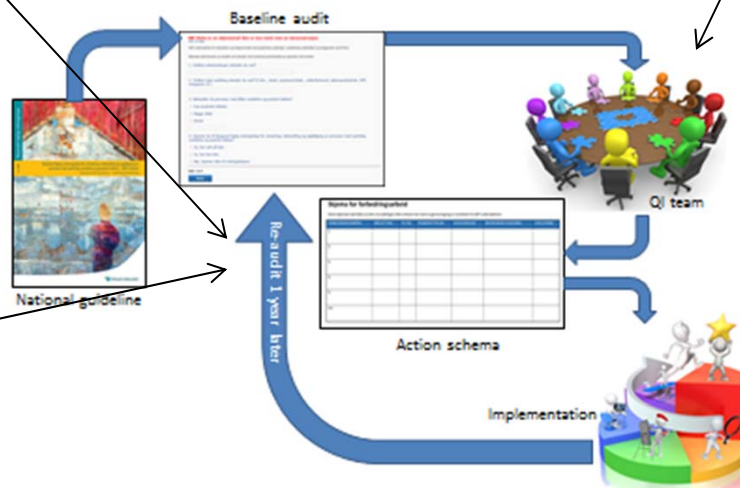


3 qualitative sub-studies based on different methodological approaches

Study 2:
4 qualitative focus group interviews with staff who has participated in QI teams. Qualitative content analysis.

Study 1:
Qualitative instrumental case study. Non-participant open observation of 11 QI team meetings. Thematic analysis.

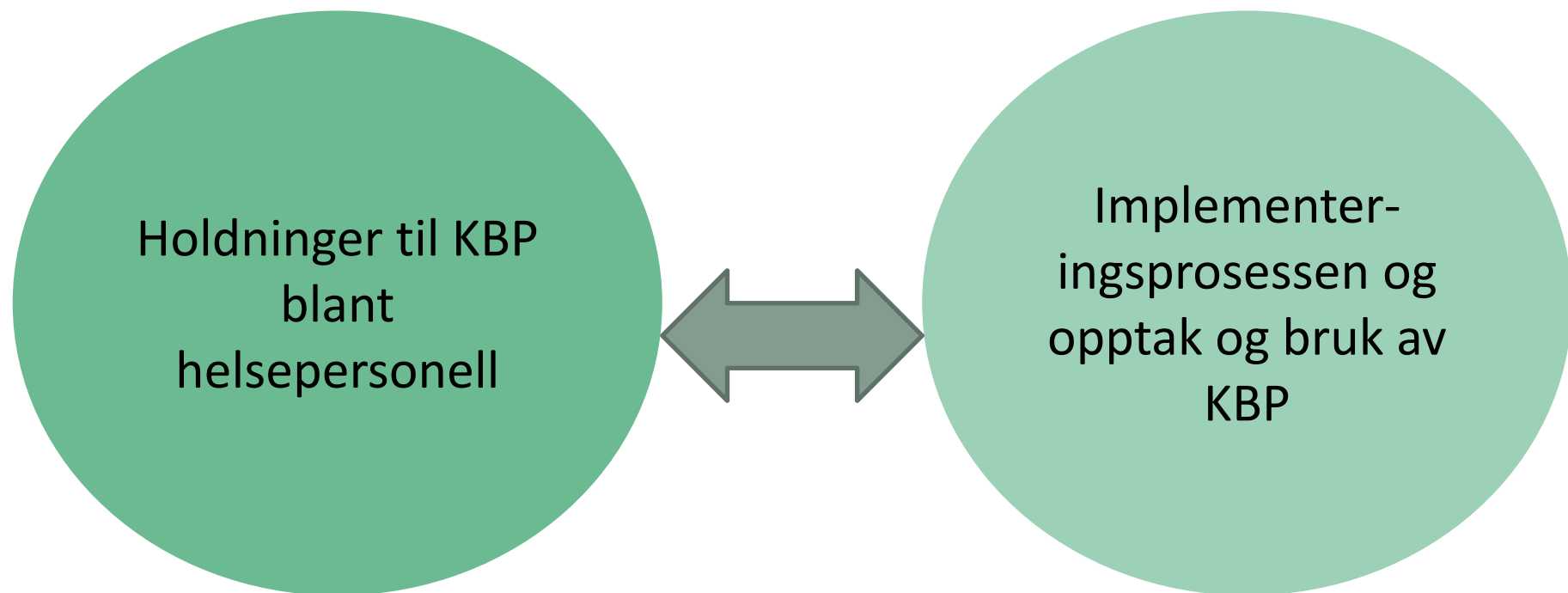
Study 3:
5 qualitative individual interviews with unit and middle managers. Qualitative content analysis



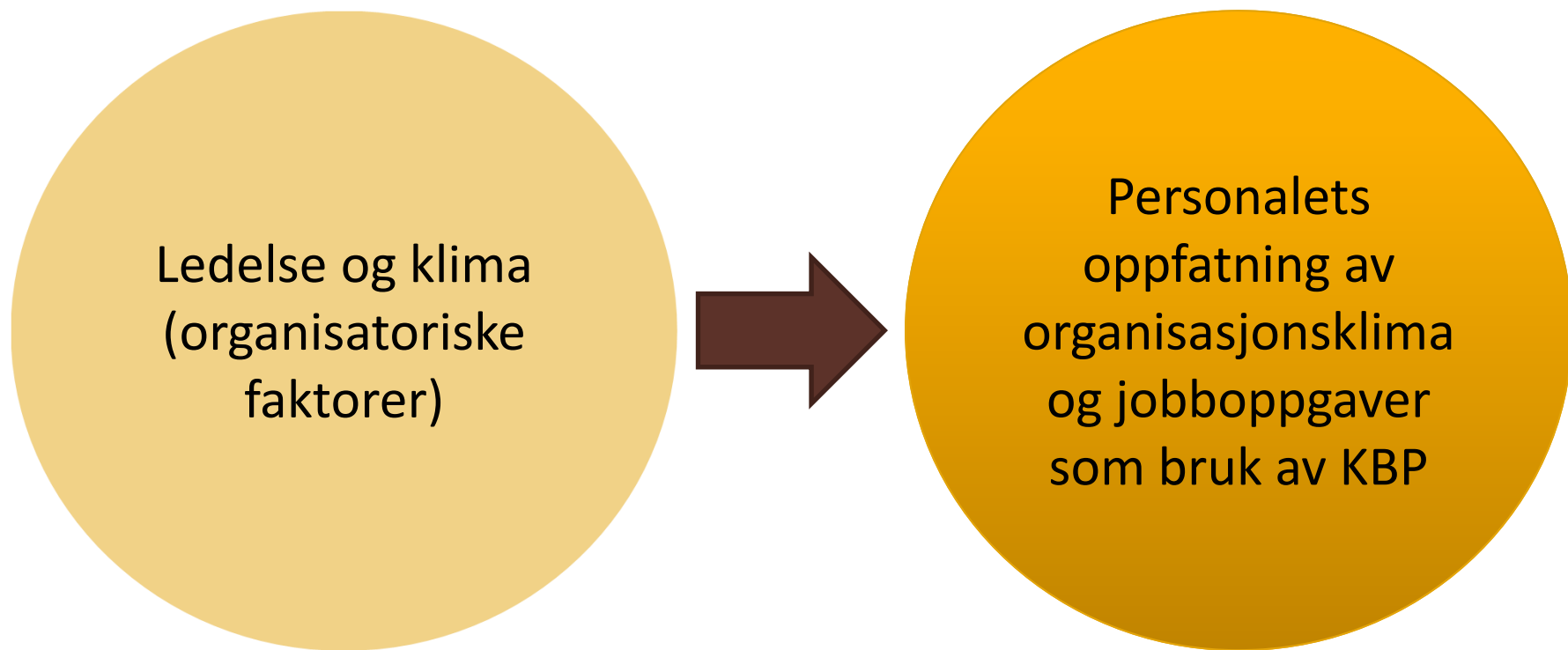
A&F cycle in a DPC



- Kvalitetsforbedringsmøter etter A&F kan være en god arena for å diskutere og øke bevisstheten om god praksis og anbefalinger fra retningslinjer
- Sykepleiere, vernepleiere, sosionomer og hjelpepleiere (miljøterapeuter og miljøarbeidere) henvender seg rask til leger/psykologer for svar på kliniske spørsmål og viser lav tillit til eller vane med å søke forskningsbasert informasjon
- Eksistensen av en nasjonale retningslinje var overraskende for flere og førte til ønske om opplæring i KBP og informasjonssøking



(Aarons, Ehrhart, Farahnak, & Sklar, 2014)



(Aarons, Hurlburt, & Horwitz, 2011) (Guerrero, Padwa, Fenwick, Harris, & Aarons, 2016)

Fire kategorier ledelse støtter effektiv implementering

1. **Proaktivt lederskap** (forutse og takle implementeringsutfordringer)
2. **Kunnskapsrikt lederskap** (har en dyp forståelse av KBP og implementeringsproblemer)
3. **Støttende lederskap** (støtte klinikers bruk av KBP)
4. **Vedvarende lederskap** (vedvarende og ubøyelig i KBP-implementering til tross for utfordringer)
(Aarons, 2014)



Lederutfordringer

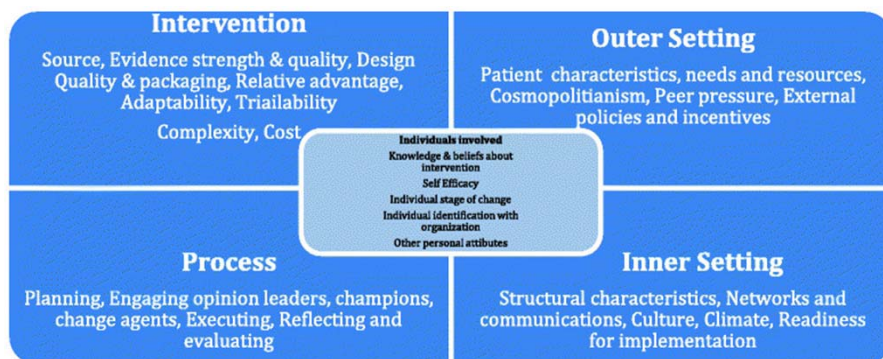
Mange faktorer i organisasjonen påvirker muligheten til å jobbe med KBP for ledere



Ledere søker å:

- sikre egen KBP-kapasitet
 - ledererfaring, tidligere KBP seminarer, forståelse og motivasjon for KBP
- jobbe i lederteam
 - samarbeid, fordele oppgaver, og utnytte ressurser
- være klar for innsatsen
 - se etter kliniske fordeler v/KBP, kartlegge spl.'s interesse og bruk av KBP

To velbrukte rammeverk for implementering



<https://cfirguide.org/>



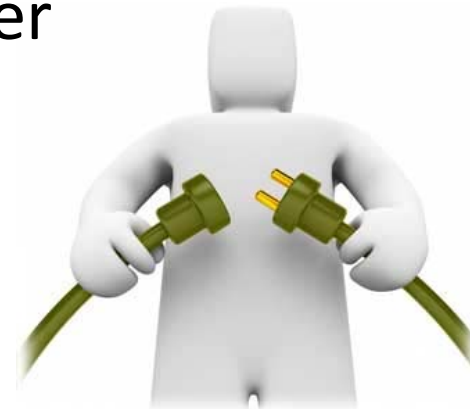
<https://www.re-aim.org/>

Kvalitetsforbedringsarbeid – arbeid for bibliotekarer?

Bibliotekarer underviser i KBP og har dyp forståelse av både hvorfor og hvordan



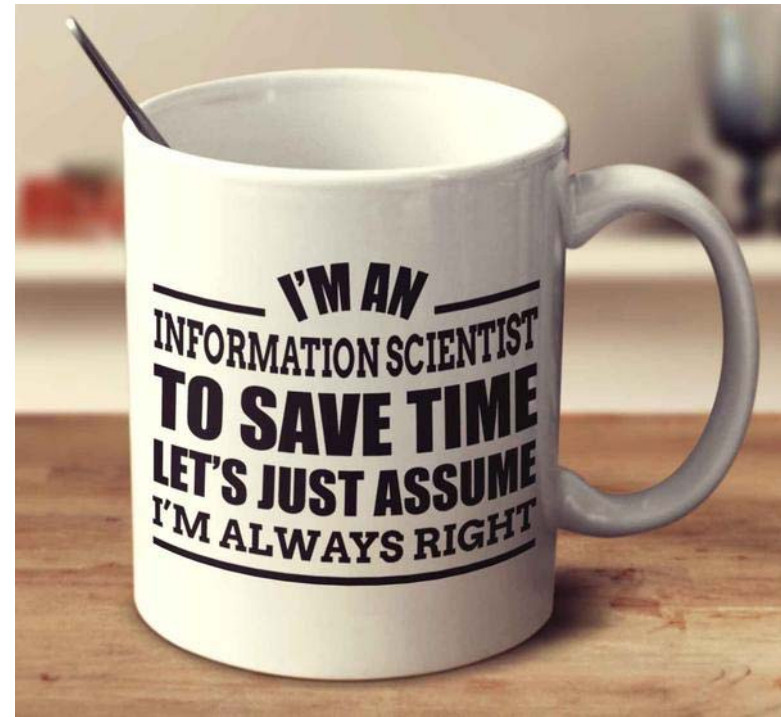
Bibliotekarer kan allerede mye om implementering av egne programmer og initiativer



“If a health information professional can raise their eyes from a focus on the information transaction itself and start to take more interest in what happens to that information once it has left their custody then they are able to take a major step on the way to knowledge translation”.

(Booth, 2011)

Ikke nytt...



TUSEN TAKK FOR MEG



monica.stolt.pedersen@sykehuset-innlandet.no

Referanser

- Barbui, C., Girlanda, F., Ay, E., Cipriani, A., Becker, T. & Koesters, M. (2014). Implementation of treatment guidelines for specialist mental health care (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2014(1), 1-43. doi:10.1002/14651858.CD009780.pub2
- Shekelle, P., Woolf, S., Grimshaw, J. M., Schünemann, H. J. & Eccles, M. P. (2012). Developing clinical practice guidelines: Reviewing, reporting, and publishing guidelines; updating guidelines; and the emerging issues of enhancing guideline implementability and accounting for comorbid conditions in guideline development. *Implementation Science*, 2012(7), 1-7. doi:10.1186/1748-5908-7-62
- Booth, A. (2011). Bridging the 'Know-do gap': a role for health information professionals? *Health Information & Libraries Journal*, 28(4), 331-334. doi:10.1111/j.1471-1842.2011.00960.x
- Sederer, L. I. (2009). Science to practice: Making what we know what we actually do. *Schizophrenia Bulletin*, 35(4), 714-718. doi:10.1093/schbul/sbp040
- Girlanda, F., Fiedler, I., Becker, T., Barbui, C. & Koesters, M. (2017). The evidence-practice gap in specialist mental healthcare: Systematic review and meta-analysis of guideline implementation studies. *British Journal of Psychiatry*, 210(1), 24-30. doi:10.1192/bjp.bp.115.179093
- Grol, R. (2008). Knowledge transfer in mental health care: How do we bring evidence into day-to-day practice? *Canadian Journal of Psychiatry*, 53(5), 275-276. doi:10.1177/07067437080530050
- Renolen, Å., Hjälmhult, E., Høye, S., Danbolt, L. J. & Kirkevold, M. (2020). Creating room for evidence-based practice: Leader behavior in hospital wards. *Research in Nursing and Health*, 43(1), 90-102. doi:10.1002/nur.21981

- Aarons, G. A., Ehrhart, M. G. & Farahnak, L. R. (2014). The Implementation Leadership Scale (ILS): development of a brief measure of unit level implementation leadership. *Implementation Science*, 9(1), 45. doi:10.1186/1748-5908-9-45
- Aarons, G. A., Hurlburt, M. S. & Horwitz, S. M. (2011). Advancing a conceptual model of evidence-based practice implementation in public service sectors. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 38(1), 4-23. doi:10.1007/s10488-010-0327-7
- Guerrero, E. G., Padwa, H., Fenwick, K., Harris, L. M. & Aarons, G. A. (2016). Identifying and ranking implicit leadership strategies to promote evidence-based practice implementation in addiction health services. *Implementation Science*, 11, 69. doi:10.1186/s13012-016-0438-y
- Estabrooks, C., Derksen, L., Winther, C., Lavis, J., Scott, S. D., Wallin, L. & Profetto-Mcgrath, J. (2008). The intellectual structure and substance of the knowledge utilization field: A longitudinal author co-citation analysis, 1945 to 2004 *Implementation Science : IS* (Vol. 3).
- Girlanda, F., Fiedler, I., Becker, T., Barbui, C. & Koesters, M. (2017). The evidence-practice gap in specialist mental healthcare: Systematic review and meta-analysis of guideline implementation studies. *British Journal of Psychiatry*, 210(1), 24-30. doi:10.1192/bjp.bp.115.179093
- Lau, R., Stevenson, F., Ong, B. N., Dziedzic, K., Treweek, S., Eldridge, S., . . . Murray, E. (2016). Achieving change in primary care--causes of the evidence to practice gap: systematic reviews of reviews. *Implementation Science*, 11, 40. doi:http://dx.doi.org/10.1186/s13012-016-0396-4
- Rabin, B. A. & Brownson, R. C. (2012). Developing the terminology for dissemination and implementation research. In R. C. Brownson, G. A. Colditz, & E. K. Proctor (Eds.), *Dissemination and implementation research in health* (pp. 23-51). New York, NY: Oxford.