

Prosjekt 2011 – 2014

*Kunnskapsbasert praksis  
for pasientsikkerhet og  
kvalitet*

Prosjektleder Nora Frydendal Hoem

Seksjon for kunnskapsbygging i  
Nordlandssykehuset



NORDLANDSSYKEHUSET

# Hva er kunnskapsbasert praksis (KBP)?

Er å ta avgjørelser basert på systematisk innhentet forskningskunnskap, erfaringskunnskap og pasientens ønsker og behov i den gitte situasjon

Framskaffes gjennom empiriske, praktisk rettet forskning. Systematisk fremgangsmåte basert på vitenskapelige artikler og referansebaser som eks Helsebiblioteket

Miljøet eller settingen KBP foregår. Knyttet til kultur, forståelsesrammer, ressurser, etiske forhold og politikk. Konteksten påvirker alle elementene i modellen

Utvikles i praksis via refleksive prosesser der praktiseren lærer fra erfaring. Viktig for å utvikle ferdigheter, vurderingsevne, kommunikasjon og empati

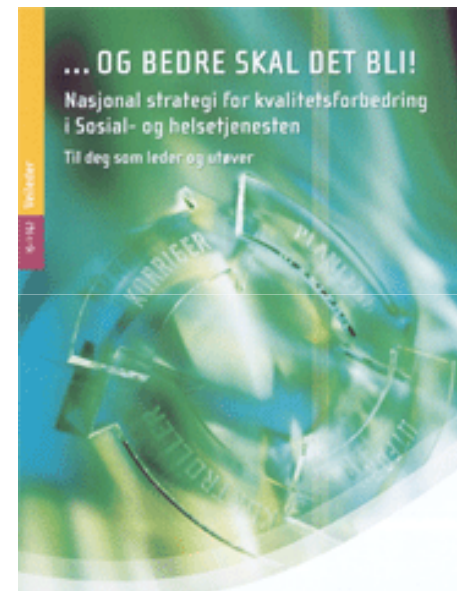
Pas/brukerens erfaring, kunnskap, verdier og preferanser



# Hvorfor KBP?

- Nasjonal satsing på kvalitet
- Styresak 42/10 – pasientsikkerhet og kvalitet
- Nordlandssykehuset er valgt ut som ett av landets pilotsykehus for ”Ledelse av pasientsikkerhet”
- Oppdragsdokumentet oppfordrer til evidensbasert praksis

HELSE  NORD



**I TRYGGE HENDER 24/7**  
Nasjonal pasientsikkerhetskampanje



NORLANDSSYKEHUSET

# Bakgrunn/hensikt

- Det er ønskelig at vi i Nordlandssykehuset ligger i front når det gjelder å tilby tjenester av god kvalitet
- Et viktig bidrag til forbedring av pasientsikkerhet og kvalitet er implementering av kunnskapsbasert praksis
- Hensikten med prosjektet er å gi helsepersonell redskaper til å utvikle praksis gjennom en systematisk og reflektert bruk av ulike kunnskapskilder



# Overordnet mål

Innen 2014 skal Nordlandssykehuset være kjent for å ha en medisinsk og helsefaglig praksis som er kunnskapsbasert.



# Delmål

- I 2011 innføres kunnskapsbasert praksis (KBP) ved 18 utvalgte enheter ved Nordlandssykehuset
- I 2014 har hele sykehuset trinnvis implementert KBP
- NLSH skal utvikle kunnskapsbaserte fagprosedyrer og bidra i nasjonalt nettverk for fagprosedyrer
- Øke interessen for medisinsk og helsefaglig forskning
- Øke bevisstheten rundt brukerens kompetanse og integrere denne i alle deler av prosjektet

# Organisering av prosjektet

- Det startet med en idé som ble til et samarbeid og prosjekt.....



- Organisering
  - Styringsgruppe:
    - "Makttung"
    - Bredt sammensatt
  - Prosjektgruppe
    - Prosjektleder
    - Fagtung
    - Klinikk-, støtte-, bruker- og samarbeidsorientert
  - Referansegruppe?

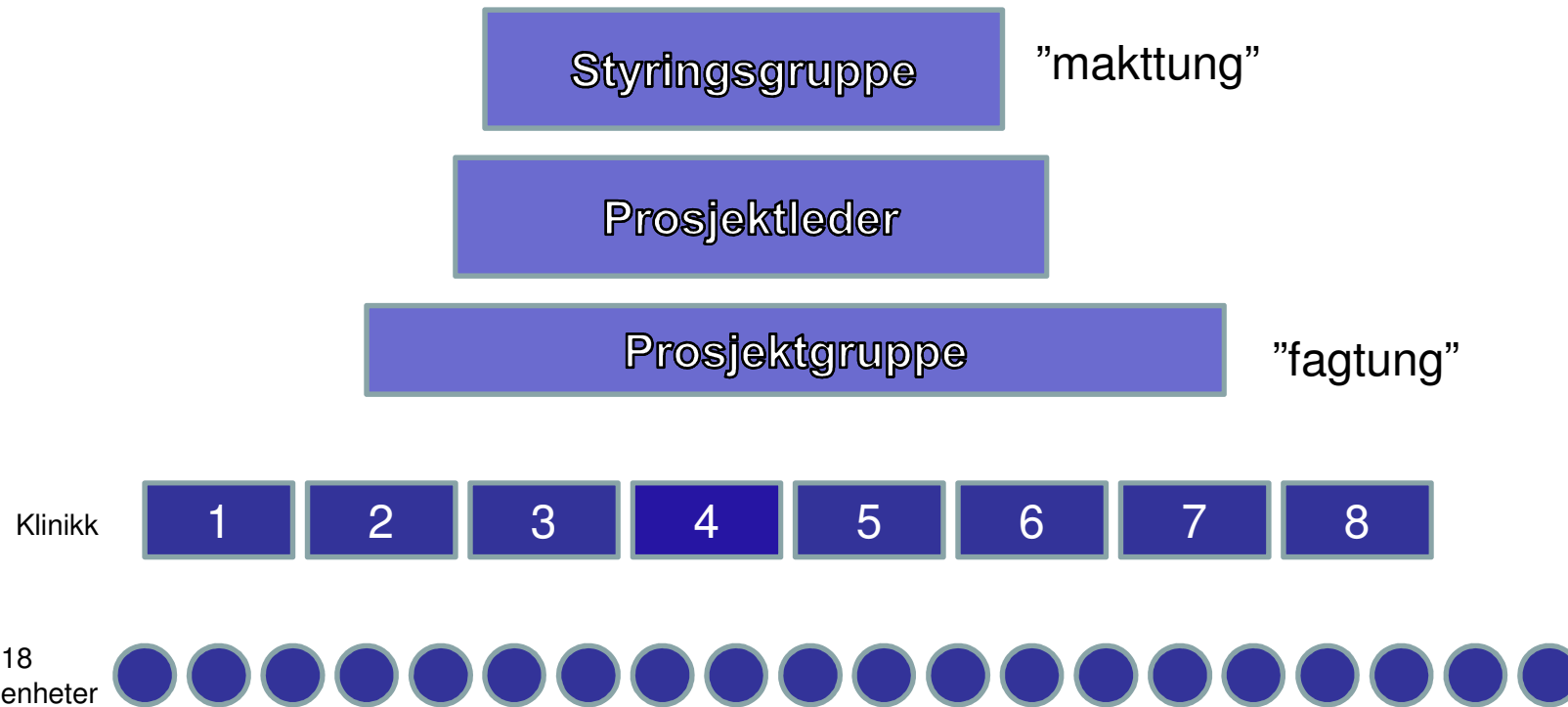


# Gjennomføring

- Ledelsesforankring –  
direktører og 8 klinikkssjefer
- Utvelgelse av 18 enheter som skal starte
- Kompetanseheving i KBP
- Implementering
- Formidling
- Evaluering



# Struktur og kunnskapsspredning



Ressurspersoner

2 personer fra hver enhet + 4 fra psyk.helse = totalt 36  
4 plasser kan selges, henvendelse fra UiN og UNN = 40  
2 – 3 leger fra hver klinikk = totalt ca 20  
Totalt gis det kompetanseheving av 60 ressurspersoner

# Styringsgruppen

- Utviklingsrådgiver Trude Grønlund (leder)
- Seksjonsleder kunnskapsbygging, Astrid Jacobsen
- Klinikksjef Nina Jamissen, kvinne- og barneklirikken
- Avd.leder klinikk psykisk helse og rus, Per Willy Antonsen
- NLSH, brukerrepresentant
- Fagdirektør Jan Norum, HN RHF
- Professor Berit Støre Brinchmann, UiN,
- Professor Monica Wammen Nortvedt, HiB
- Prosjektleder Nora Frydendal Hoem, (sekretær)



# Prosjektgruppen

- Prosjektleder Nora Frydendal Hoem
- Kari Mathisen, Intensiv AKUM
- Tone Merete Kristiansen, Psykisk helse- og rus
- Bibliotekar Elin Strand
- Kommunikasjonsrådgiver Wigdis Korsvik
- Erling Kvig, psykisk helse- og rusklinikken
- Betty-Ann Solvoll, UiN
- Andreas Hopland, Kir/ort klinikk
- Inger Simonsen, Seksjon for kunnskapsbygg.
- Ole Ivar Jørgensen, brukerrepresentant
- Gro-Marith Villadsen, Vesterålen



# Utvelgelse av 18 enheter og nøkkelpersoner

- Alle klinikkssjefer får tilbud om å velge ut to enheter fra sin klinikk. AKUM og Kir./Ort har fått 3 enheter
- To nøkkelpersoner innen helsefag velges ut fra hver av de 18 enhetene. Disse skal være ressurspersoner for enhetslederne i implementeringsprosessen
- Minimum to nøkkelpersoner innen legegruppen velges fra hver klinikk. Disse skal være ressurspersoner i implementeringsprosessen på de utvalgte enhetene



# Anbefalinger for utvelgelse av enheter

- Motiverte avdelingsledere og enhetsledere
- Enheter som klinikkssjef tror vil lykkes
- Enheter som har stort faglig fokus
- Enheter som er endringsvillige
- Enheter som er villige til å bruke ressurser på fagutvikling
- Enheter som i neste omgang kan bidra til kunnskapsspredning om KBP til resten av klinikken
- Være villig til å delta i en planlagt systematisk evaluering underveis



# Nøkkel-/ressurspersonene

- 40 fra høyskolegruppen gjennomfører en videreutdanning i KBP høsten 2011 (15 stp)
- Gjennomfører kurs i KBP for ca. 20 leger / psykologer
- Disse nøkkelpersonene deltar sammen med enhetslederen i utarbeidelsen og gjennomføringen av tiltaksplan for implementering av KBP i enheten
- Sikrer et tilstrekkelig kunnskapsnivå hos resten av personalet ved enheten



# Anbefalinger for utvelgelse av nøkkelpersoner/ressurspersoner til implementere KBP i NLSH

- Gode rollemodeller i praksis
- Faglig dyktige og engasjerte
- Interessert i fagutvikling
- Naturlige mentorer i enhetene
- God formidlingsevne



# Utvalgte enheter og ledere

- Medisinsk klinikk:
- Ellen Oskarsen
- Elisabeth Bergland Jensen
  
- Kirurgisk/ortopedisk klinikk:
- Ellen Strand
- Marita Steffensen
- John Arild Saksenvik



- *Psykisk helse- og rusklinikken:*

- Bjørn Klausen
- Arne Idar Johansen
- Gro Ytterstad
- Kari Bøckmann

- *Klinikk for hode og bevegelse:*

- Evy Bergli
- Anne-Lise Michalsen



## AKUM:

- Mariann Krogh / Turid Schjem
- Trude Kristin Kristensen
- Oddbjørg Gjelle Jensen

## Kvinne og barnklinikken:

- Hanne Wika
- Bjørg Skei

## Diagnostisk klinikk:

- Margareth Frøseth Li
- Tone Bonsak



# Hva er minimumskompetanse?

- Ha en forståelse av formål og prosessen ved KBP
- Kunne stille relevante kliniske spørsmål som angår egen praksis
- Kunne finne og vurdere retningslinjer og fagprosedyrer
- Kunne vurdere om egen praksis er i tråd med faglige retningslinjer



# Trinn i implementeringen av KBP ved NLSH

Sak til  
ledergruppen

Presentert  
for styret

Seminar for 18 enhetsledere

Utvelgelse av  
ressurspersoner innen  
uke 26

Kompetanseheving av  
ressurspersoner (ca 60)  
Høst 2011

Kompetanseoverføring til resten av de  
18 enhetenes ansatte gjennom  
ressurspersonene (ca 900) 2012

Evaluering 2011/2012

Trinnvis overføring til resten av  
enhetene ved NLSH (ca 3000)  
2012/2014

# Akademisering av praksis? Praksis i akademia?

Ja takk, begge deler 😊



NORDLANDSSYKEHUSET

# Vi må samarbeide for å implementere KBP i Nordlandssykehuset



NORDLANDSSYKEHUSET