



Høgskulen  
på Vestlandet



BERGENSSYKEHJEMMET  
Vi inspirerer hverandre



BERGEN  
KOMMUNE

# IMPAKT

*- Sammen om å finne ut hva  
som skal til for å lykkes med  
kunnskapsbasert praksis i  
sykehjem*

Følg oss på

<https://www.facebook.com/impaktprosjektet/>

eller

[www.impakt.no](http://www.impakt.no)



Prosjektkode: 256569

Birgitte Graverholt, Leder Senter for kunnskapsbasert praksis, HVL

Bente Bendixen, stipendiat, HVL

Trine-Lise Steinskog, stipendiat, HVL

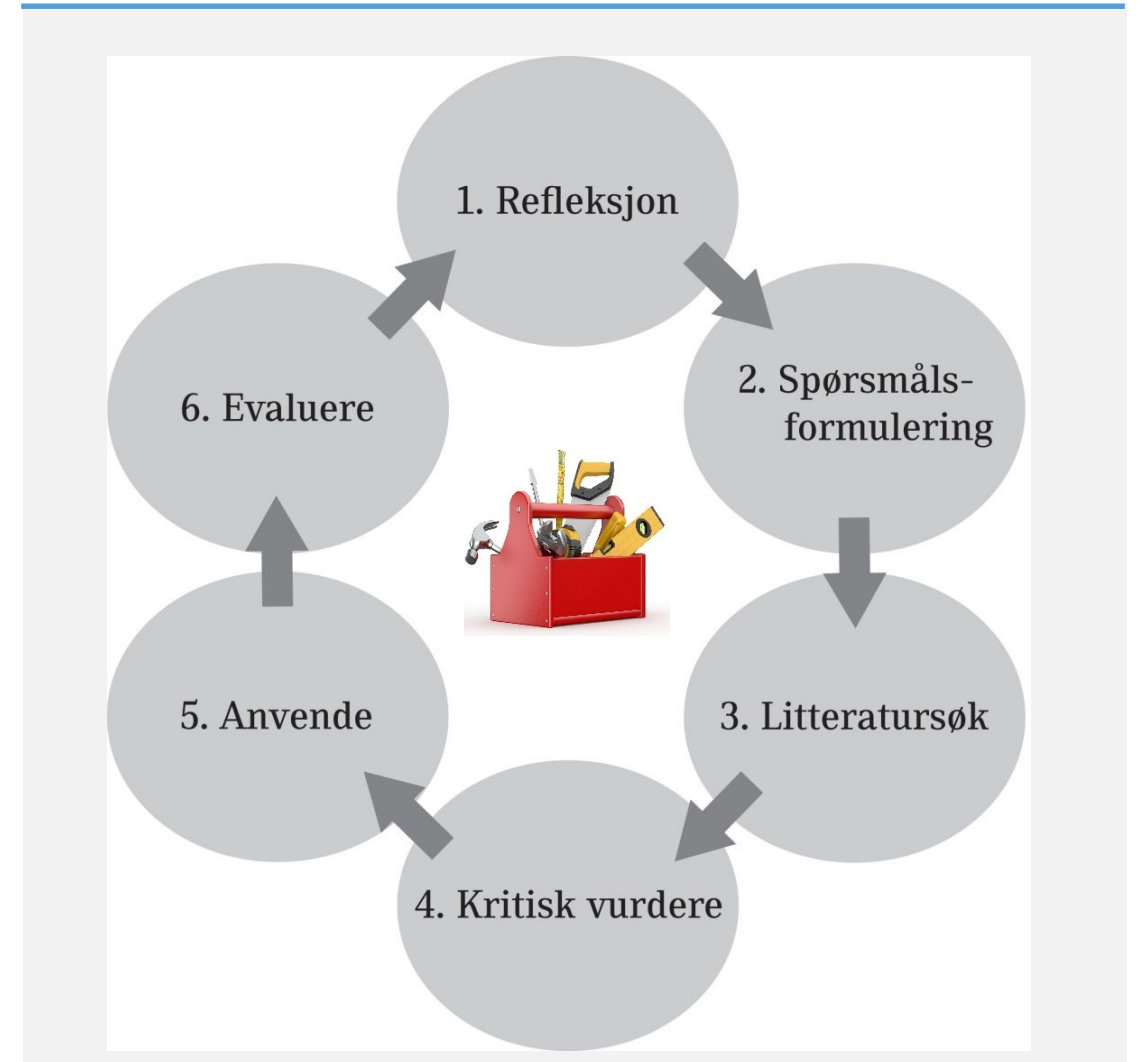
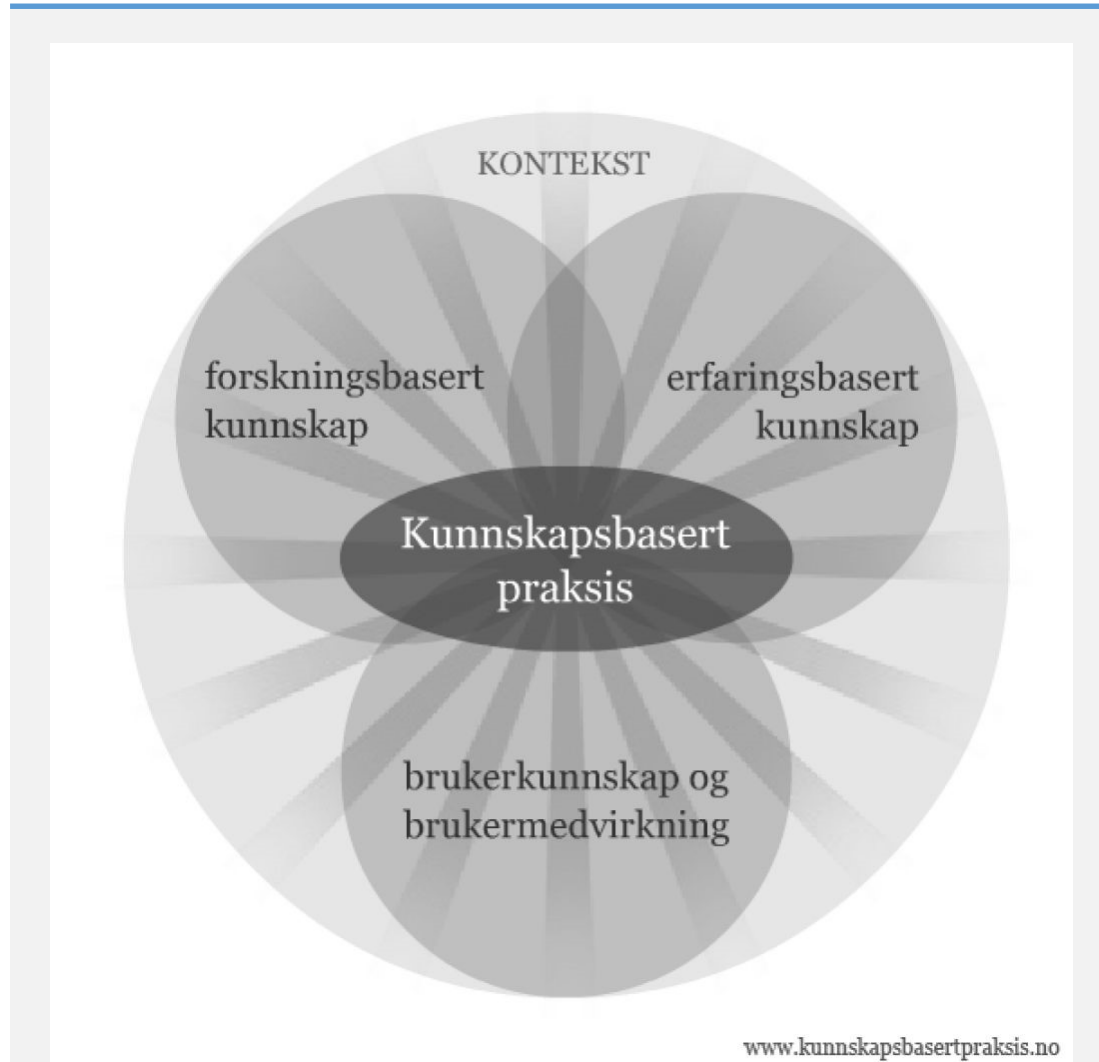
Kunnskapskommunen Helse Vest – kommunegruppen, 06.05.2019

# Plan for denne presentasjonen

- Oppfriskning – hva er egentlig kunnskapsbasert praksis
- Om kunnskap-til-handling gap
- Om IMPAKT –
  - Overordnet presentasjon av prosjektet
  - Tidslinjen i prosjektet
  - Kort presentasjon av delprosjekter



# Oppfrisking kunnskapsbasert praksis



# Kunnskap-til-handling gap

Det vi gjør

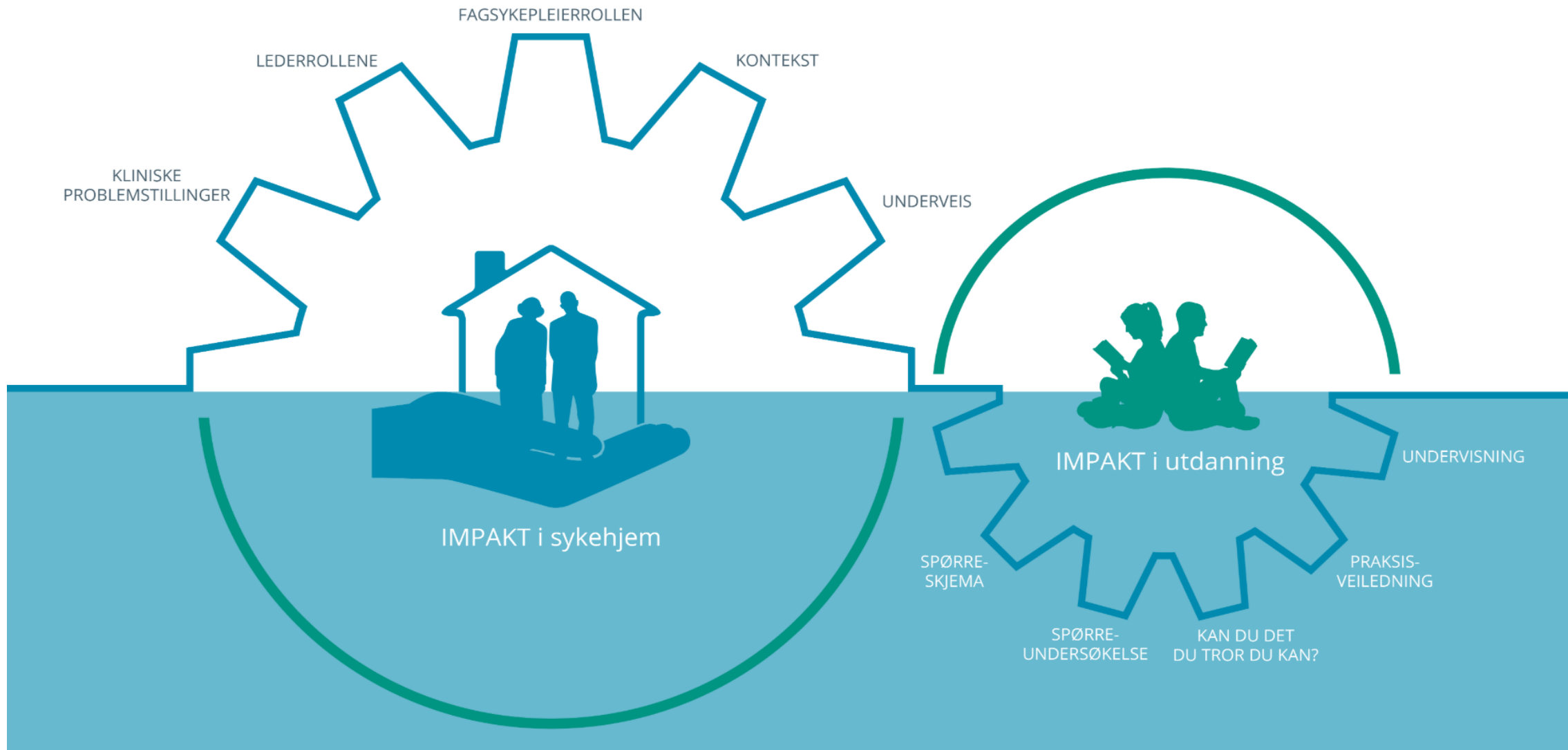


Det vi vet

# Organisering av IMPAKT

[www.impakt.no](http://www.impakt.no)

# IMPAKT

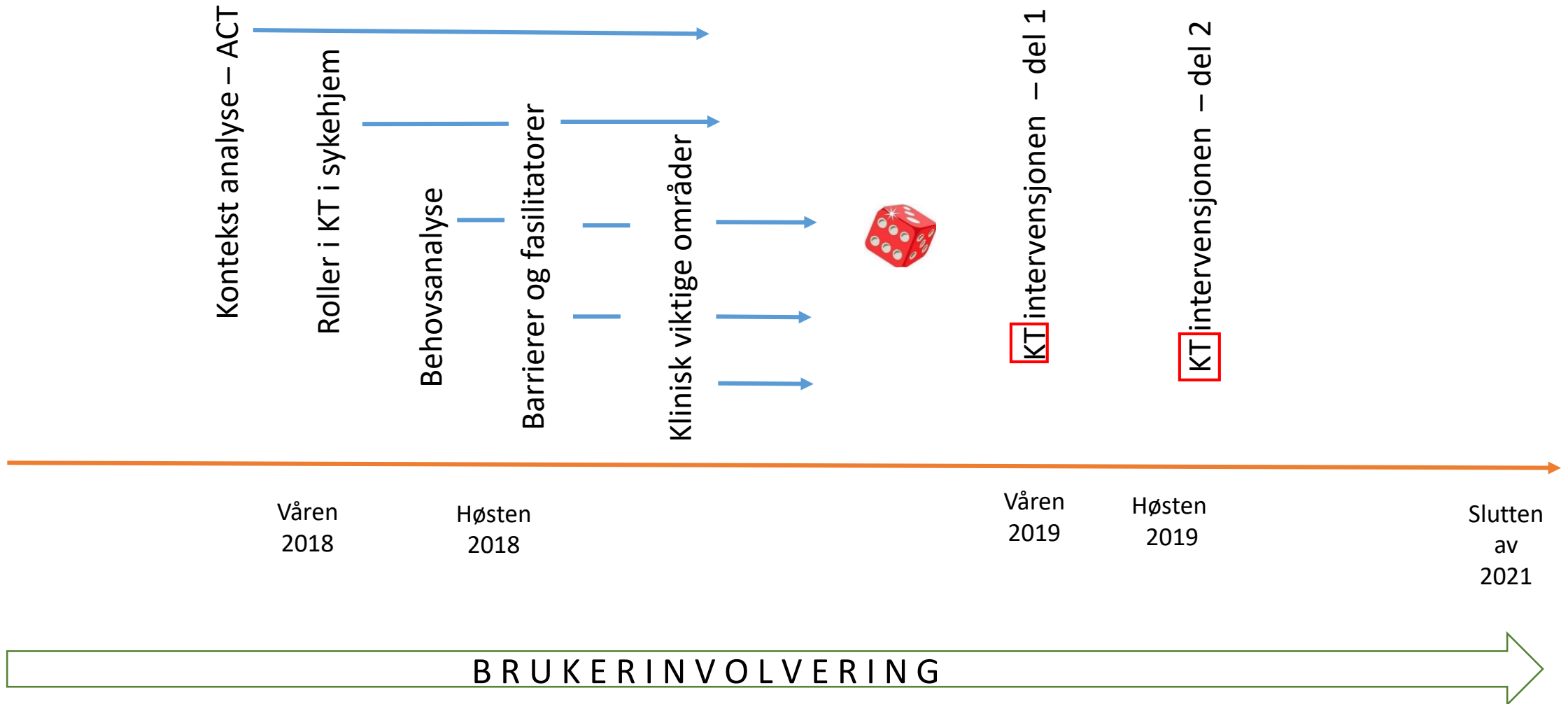


# IMPAKT i sykehjem

## Målsettinger:

- Sammen med sektoren peke på hvilke utfordringer de har rundt det å jobbe kunnskapsbasert
- Utvikle en intervensjon sammen med sektoren og teste om denne er effektiv i å drive kvalitetsarbeid i sykehjem
- Utvikle en modell for kvalitetsforbedring, hvor kompetanseheving og lokal fasilitering er nøkkelkomponenter

# IMPAKT – sykehjem, tidslinje

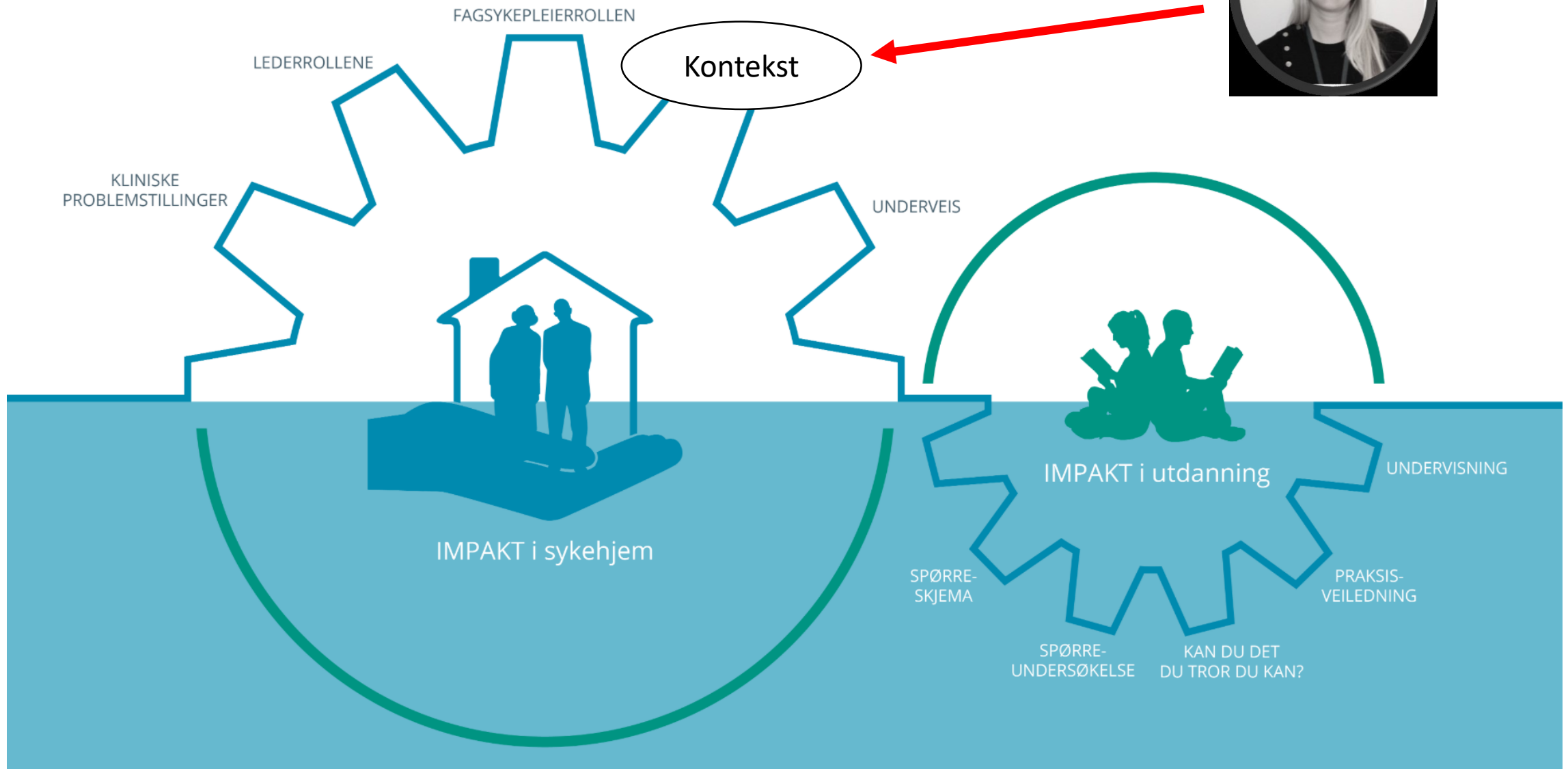




# Presentasjon av delstudier

- Kontekstanalyse, ved Bente
- Ledere i sykehjem, hvem har roller knyttet til KBP?
- Fagsykepleierrollen i sykehjem, ved Trine-Lise
- Klinisk viktige områder i sykehjem





# Kontekst / Arbeidsforhold

- Kontekstuelle faktorer i helsetjenester er alle de kreftene som er i sving og som skaper et fysisk miljø, og dette kan være stedet og miljøet der mennesker skal få helsehjelp, eller der forskning skal brukes i praksis (Lo et al., 2018; McCormack et al., 2002)
- Det er lite kunnskap om hvilke kontekstuelle faktorer som kan påvirke kunnskapsbasert praksis i sykehjem (Cammer et al., 2013; Rycroft-Malone et al., 2016)
- The Alberta Context Tool (ACT) måler individuelle helsearbeideres oppfatning av konteksten de jobber i og kan derfor gi en forståelse av konteksten ved et sykehjem

# Målet er å utforske, og beskrive, organisatorisk kontekst som kan påvirke kunnskapsbasert praksis på sykehjem

Gjøres gjennom tre delstudier:

- 1. Oversettelse og validering av norsk versjon av spørreskjema om organisatorisk kontekst
- 2. Tverrsnittstudie der vi bruker data fra spørreskjema til å beskrive organisatorisk kontekst på sykehjem, og utforske sammenhenger mellom organisatorisk kontekst og karakteristika ved ansatte
- 3. Longitudinell studie der vi vil se om det er sammenhenger mellom organisatorisk kontekst på sykehjem og effekt, eller ikke effekt av intervensjonen

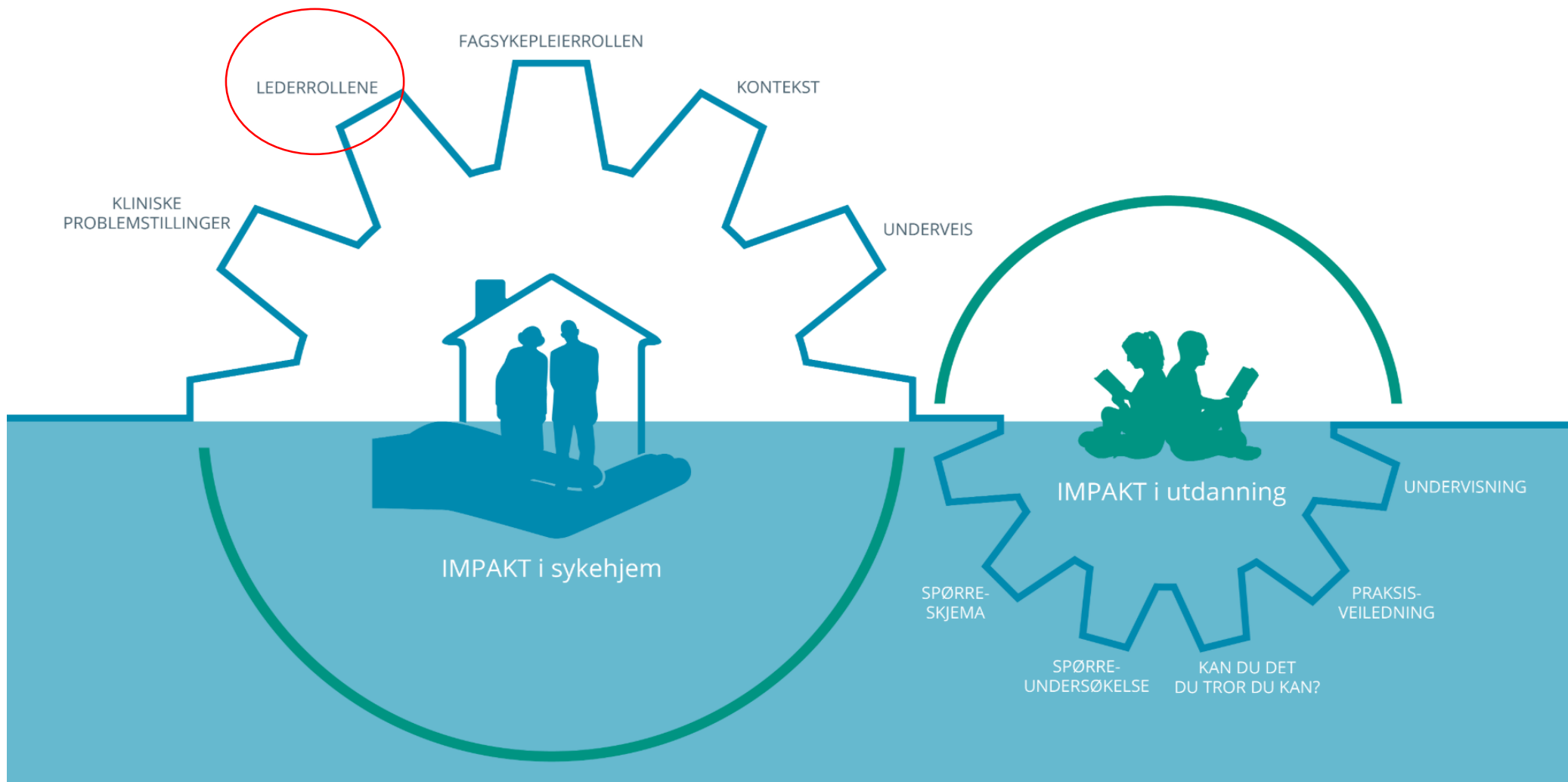
# Data for studiene

- 28 sykehjem har vært med å besvare ACT: 24 kommunale og 4 private
- Alle ansatte med helsefaglig bakgrunn ble bedt om å svare på skjemaet
- Besvarte kommunale: 885 (av 1562), 56,65 % (48 % - 82 %)
- Besvarte private: 129 (av 252), 51,19%
- Totalt besvarte ACT: **1014** (av 1814 mulige respondenter), 55,89 %

# Veien videre

- Statistiske beregninger for å vurdere om ACT er et valid instrument i norske sykehjem
- Beskrive kontekstuelle forhold ved sykehjem som er av betydning for kunnskapsbasert praksis, samt å undersøke om det er sammenhenger mellom sykehjems karakteristika og karakteristika hos ansatte
- Utforske om det er sammenhenger mellom kontekstuelle faktorer ved sykehjem og effekt, eller ikke effekt, av intervensjonen, etter at NEWS2 blir implementert som kunnskapsbasert retningslinje

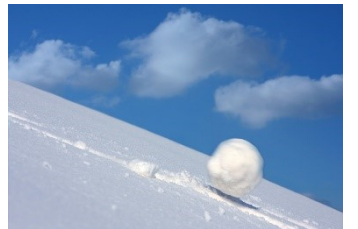
# IMPAKT



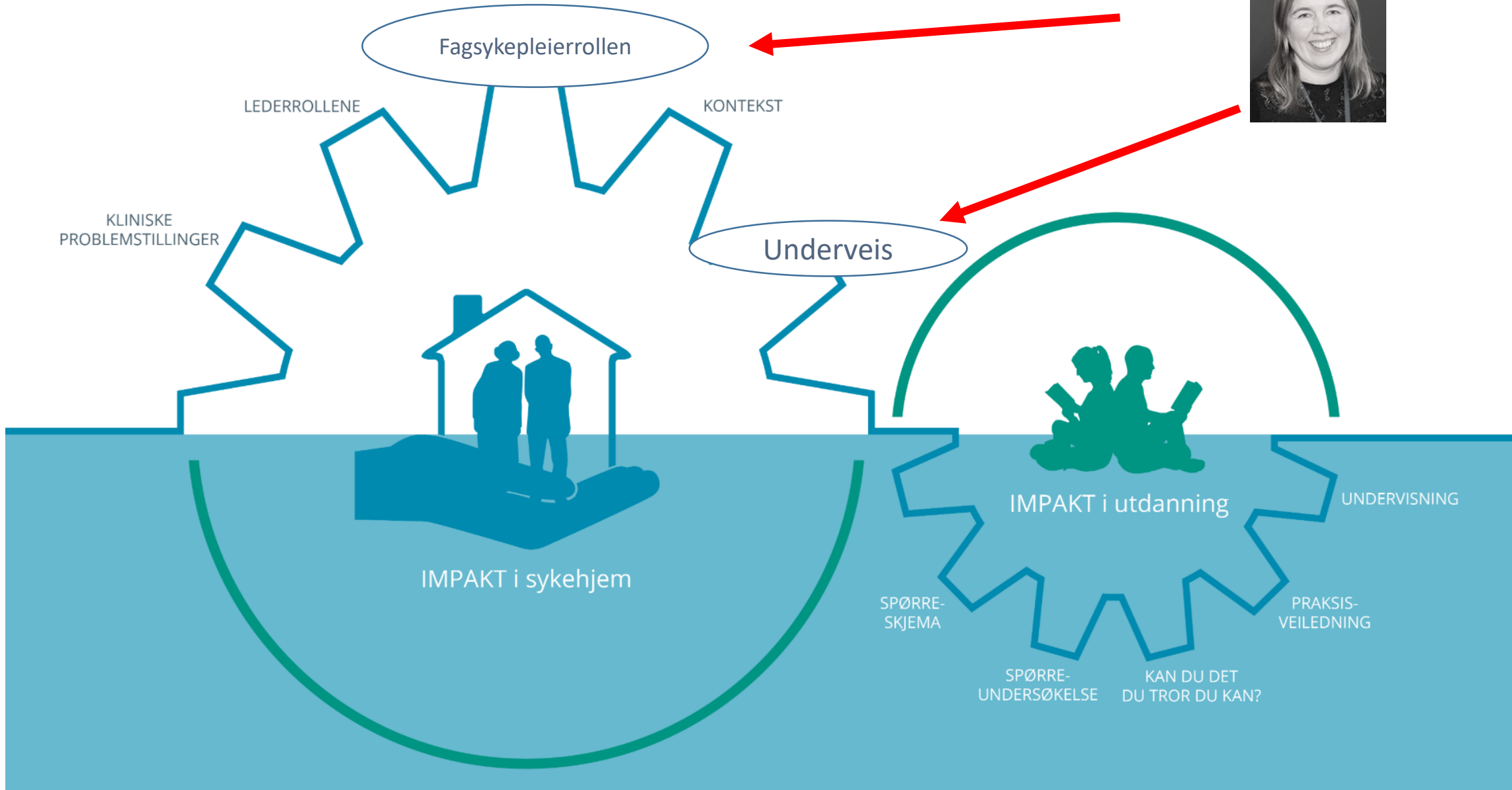
# Ledere i sykehjem

Kartlegging av roller og behov knyttet til kunnskapsbasert praksis i sykehjem, 3 spørsmål

1. Hvilken rolle har du i din jobb for å sikre at tjenestene på sykehjemmet er kunnskapsbasert?
2. Hvem andre har en sentral rolle for å sikre at tjenestene er kunnskapsbasert?
3. Hvilke behov ser du, for å løfte kunnskapsbasert praksis i ditt sykehjem?







## Studie 1:

# Nurses' conditions to succeed in using the integrated knowledge translation approach in nursing homes – a qualitative study

### Hensikt:

- Å innhente fagsykepleiernes perspektiv på hvordan vi kan lykkes med å implementere kunnskapsbasert praksis i sykehjem

### Deltagere:

- Fagsykepleiere ansatt ved kommunale sykehjem i Bergen kommune

### Datasamling:

- 4 fokusgruppeintervjuer med til sammen 17 fagsykepleiere ble gjennomført i perioden mai-november 2018
- Deltagende observasjon av 6 fagsykepleiere gjennom deres arbeidshverdag
- Presentasjon og diskusjon av foreløpige funn med fagsykepleierne

# Fagsykepleieren



Støttespiller for personalet

En brobygger

- Mellom fag/ forskning og praksis
- mellom etat og sykehjemmet
- mellom ledelse og personal

Formidler

Pådriver og motivator

Kontrollør

Rollemodell

Servicetilbyder

Leder

# Fagsykepleieren forts.



«En potet» – har en finger med i det meste

Kjenner på et sterkt ansvar for den helhetlige drift og hjelper til der det trengs

Har en romslig stillingsbeskrivelse

Har i utgangspunktet en arbeidshverdag som man står ganske fritt til å definere selv

Får hyppige bestillinger på oppgaver som skal løses

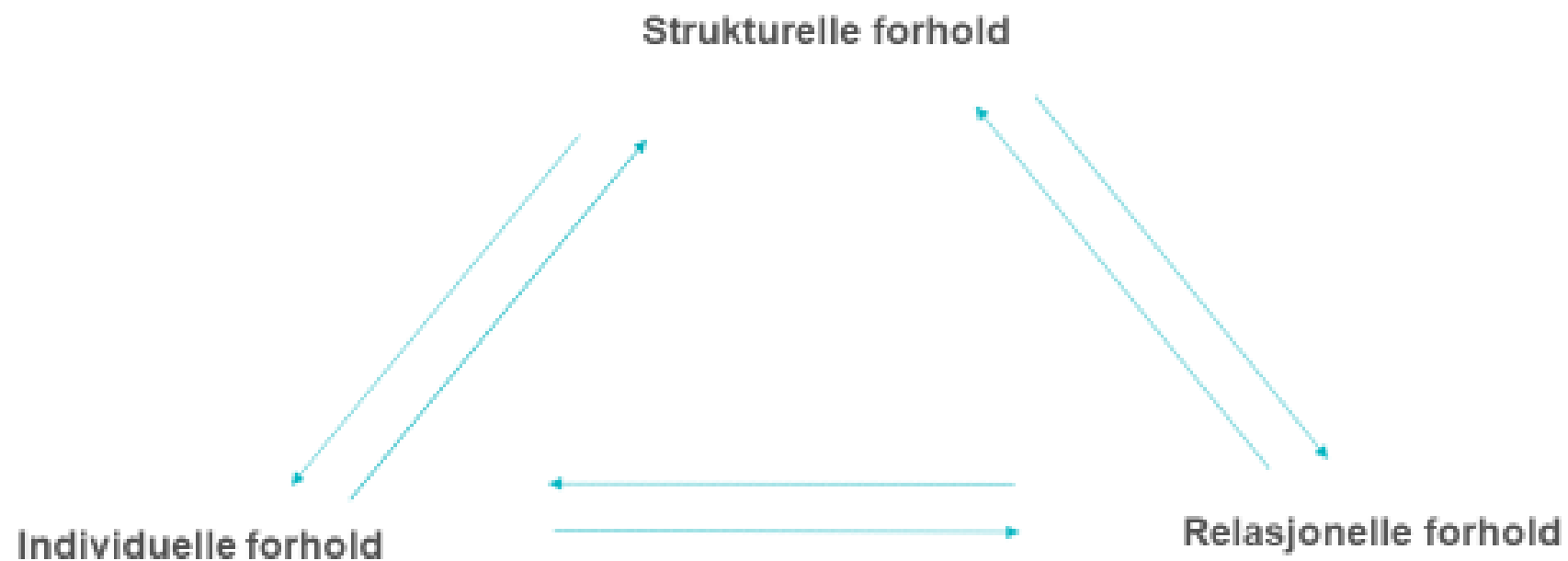
Kjenner på at faget ofte drukner i en travel hverdag

Ønsker en tydelig handlingsplan for kvalitetsarbeid

Savner en tydeligere styring/ definisjon på sin stilling

Også titulert som sykepleiefaglig konsulent

# Analysefasen



Fagsykeplelerens funksjon blir kun delvis utøvet

Hva sier fagsykeplelerne om hva som skal til for å lykkes?

## Studie 2 og 3:

# Kvalitativ prosessevaluering – oppstart –underveis og etter intervensjonen

## Hensikt:

- Innhente kunnskap om hvordan deltagerne opplever, responderer og evaluerer intervensjonen.
- Blir intervensjonen gjennomført slik den er ment?
  - Hva er lett, og hva er vanskelig?
- Hvordan forklarer deltagerne resultatene?
  - Hva er årsakene til at det gikk som det gikk?

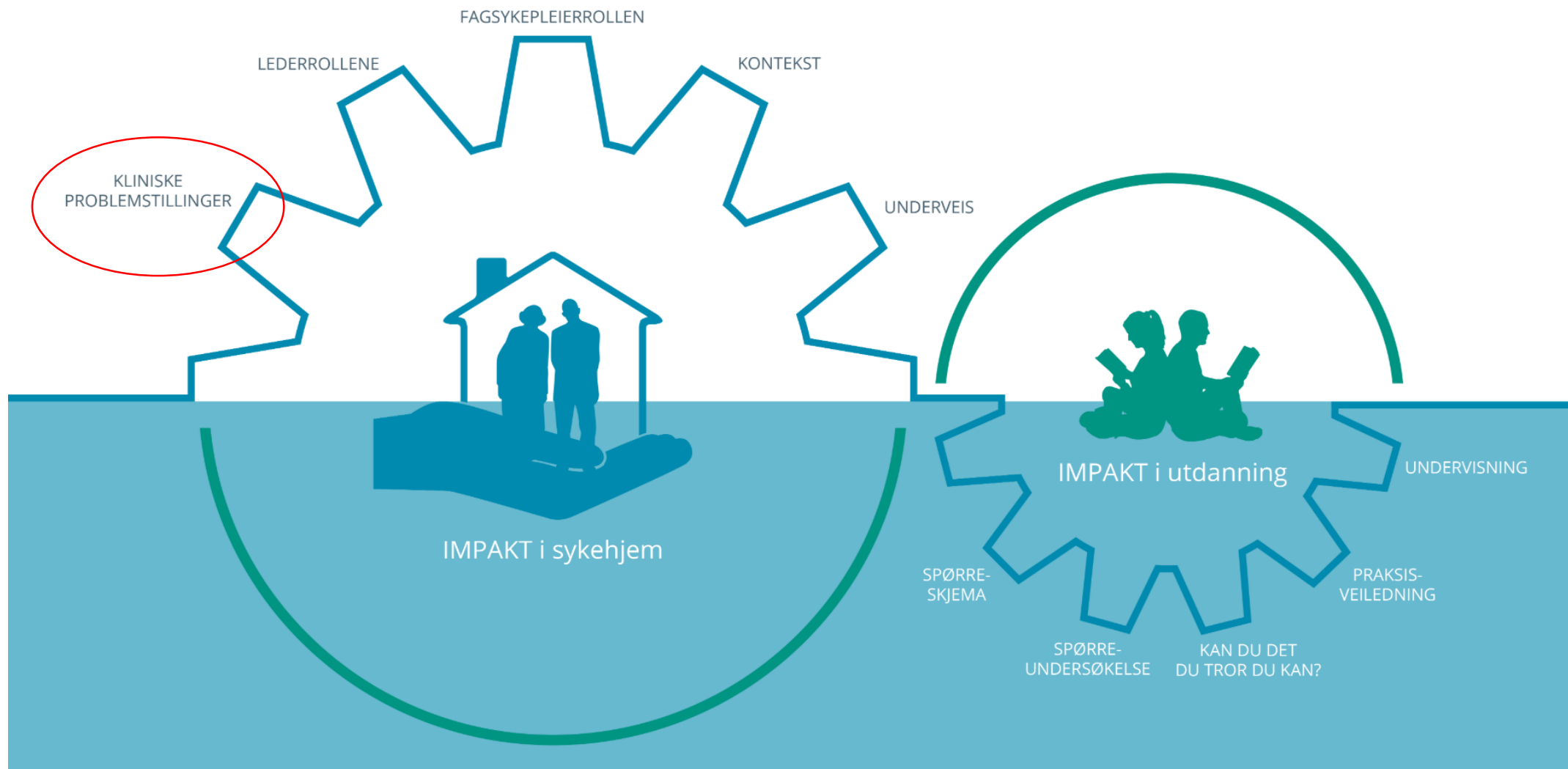
## Deltagere:

- › Fagsykepleiere, sykepleiere og helsefagarbeidere ansatt ved de ni sykehjemmene som er trukket ut til å motta intervensjonen.

## Datasamling (september 2019-mars 2020)

- › Individuelle intervju med fagsykepleierne før og etter intervensjonen
- › Monitorering av aktiviteter som blir utført på sykehjem forbundet med intervensjonen, samt kontakt mellom sykehjem og fasilitatorer. (Besøk og telefonkontakt).
- › Deltagende observasjon over tid i avdelinger ved to av sykehjemmene.

# IMPAKT



# Klinisk viktige områder i sykehjem

Går det an å velge tema for implementering (intervensjonens del 2) på «demokratisk» vis?

- Kartlegging av klinisk viktige områder i sykehjem «siste måneden»
  - Med god hjelp av fagsykepleierne
- Hvilke av disse områdene er potensielle kunnskap-til-praksis gap?
  - Finnes det pålitelig kunnskap på feltet?
- Hvilke av disse områdene mener legene det er behov for et løft?
  - Sykehjemslegenes ledergruppe
- Hva mener Etat for sykehjem om det valgte tema?







You are in: Home

translate page ▼

## The James Lind Alliance

The [James Lind Alliance \(JLA\)](#) is a non-profit making initiative established in 2004. It brings patients, carers and clinicians together in [Priority Setting Partnerships \(PSPs\)](#) to identify and prioritise the [Top 10 uncertainties](#), or unanswered questions, about the effects of treatments.

The aim of this is to make sure that health research funders are aware of the issues that matter most to patients and clinicians.



### The PSPs

Find out about the areas in which Priority Setting Partnerships identify the uncertainties which really matter.



### Top 10s

See the top priorities for future research, agreed by patients, carers and health professionals working with Priority Setting Partnerships.



### The JLA Guidebook

Read a step-by-step guide to the processes involved in a Priority Setting Partnership.

### What's new....

The [Learning Difficulties \(Scotland\) PSP](#), delivered by The Salvesen Mindroom Centre and The University Of Edinburgh, announced its Top 10 priorities on 12th September 2018.

### Mailing list

Sign up to our newsletter and stay up to date on the latest news from the JLA

[Sign up](#)

### JLA on Twitter

Tweets by [@LindAlliance](#)

James Lind Alliance Retweeted

**Mindroom**  
[@MindroomInform](#)

Question three of our top ten research priorities for learning difficulties:

# Inspirert av James Lind Alliance

JLA

- Hvor er det behov for mer forskning?
  - **Kunnskapshull**
- Priority setting partnerships
- Kartlegge usikkerhetsmomenter
- Siling
- Top 10 forskningsspørsmål

- Hvor er det behov for å bedre praksis?
  - **Kunnskap-til-praksis gap**
- Priority setting partnerships
- Kartlegge usikkerhetsmomenter
- Siling
- Top 10 forbedringsområder

IMP  
AKT

# IMPAKT

## – sykehjem

Kontekst analyse – ACT

Roller i KT i sykehjem

Behovsanalyse

Barrierer og fasilitatorer

Klinisk viktige områder



KTintervensjonen – del 1

KTintervensjonen – del 2

Våren 2018

Høsten 2018

Våren 2019

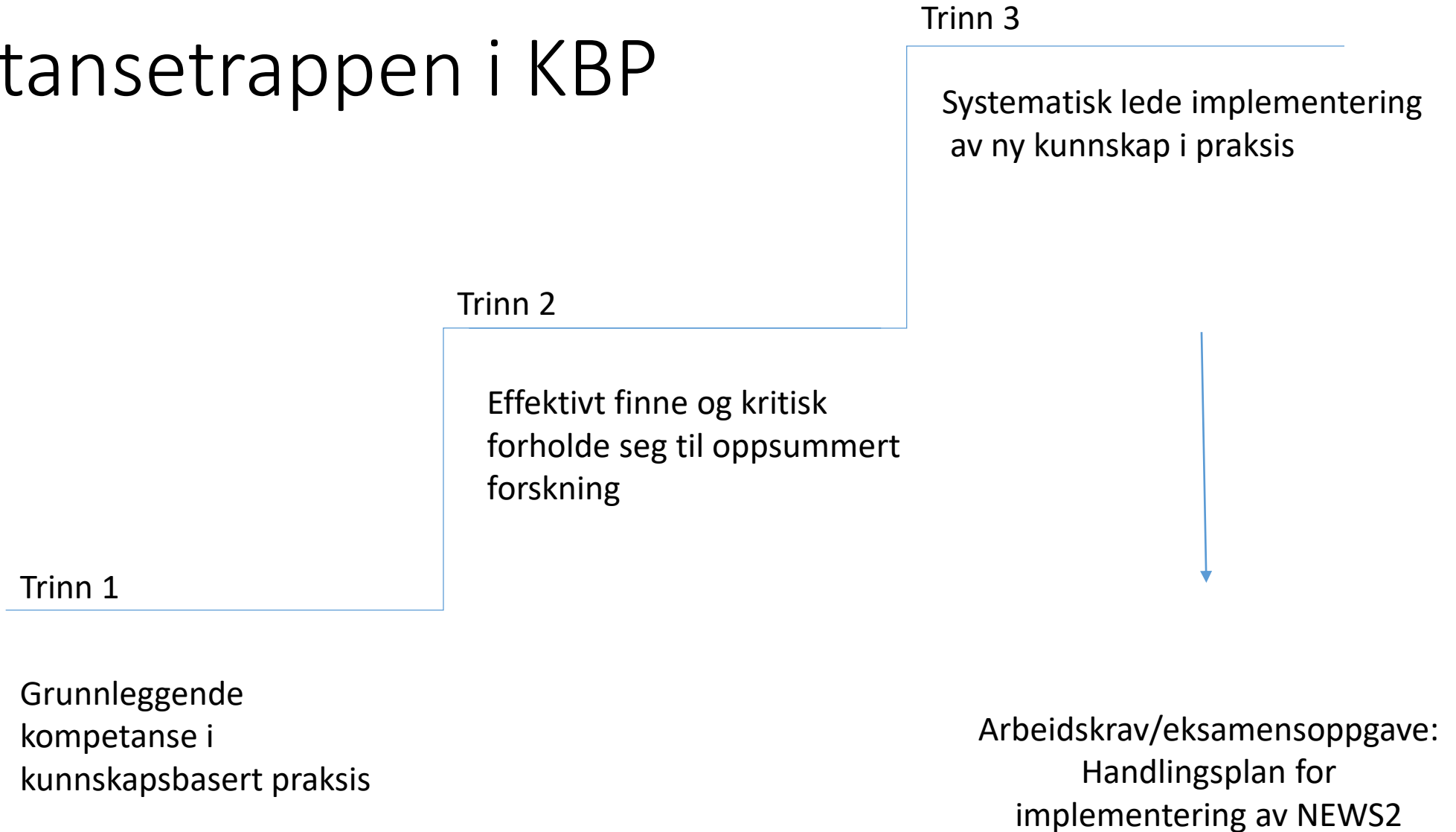
Høsten 2019

Slutten av 2021

BRUKERINVOLVERING

# Kompetansetrappen i KBP

Intervensjonen – del 1, våren 2019



# Fasilitering av implementering

Intervensjonen – del 2, høsten 2019

Trinn 1

Valg av klinisk tema,  
NEWS2

Trinn 2

Opplæring av kjernegruppe  
hvert sykehjem,  
Kurs på legevakten i juni

Trinn 3

Implementering på hvert  
sykehjem, 6 måneders periode  
etter sommeren

- Kontekst spesifikk fasilitering
- Oppfølging fra senteret
- Oppsøkende virksomhet

# IMPAKT - to verdener som møtes?

The image features two identical globes side-by-side, each showing a map of the world in shades of blue and white. The text is centered across both globes.

***- Sammen om å finne ut hva som skal til for å lykkes med kunnskapsbasert praksis i sykehjem***