

Program

14.00-14.15

Velkomst ved
Margit Roed, formand for Dansk Sygepleje Selskab

Egon Toft, dekan ved Det Sundhedsvidenskabelige
Fakultet, Aalborg Universitet

14.15-15.00

Tiltrædelsesforelæsning
Center for Kliniske Regningslinjer - nu og i fremtiden
Preben Ulrich Pedersen, sygeplejerske, ph.d., professor

15.00

Korte taler ved:
Helen Bernt Andersen, sygeplejedirektør, formand for
Rådet for Center for Kliniske Retningslinjer

Kim Dremstrup, institutleder, Institut for Medicin og
Sundhedsteknologi

Reception

**CENTER FOR
KLINISKE RETNINGSLINJER**

Clearinghouse



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

DASYS
Dansk Sygepleje Selskab



Center for kliniske retningslinjer - nu og i fremtiden

Preben Ulrich Pedersen, ph.d.
Professor MSO

CENTER FOR
KLINISKERETNINGSLINJER

Clearinghouse



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK



DASYS
Dansk Sygepleje Selskab

Indhold

- Kort præsentation af Centret
 - Baggrund for oprettelse
 - Status
- Fremtidig udfordringer
 - Forskningsmæssige
 - Metodiske

Oprettet i 2008

- Initiativ DASYS
- Medlemmer i dag
 - Alle sygehusenheder
 - Alle professionshøjskoler
 - Dansk Multidisciplinær Cancer Gruppe for Palliativ Indsats (DMCG-Pal)
 - 4 kommuner

Organisering

- Råd – der fungerer som bestyrelse
 - Chefsygeplejersker,
 - Formand, DASYS
 - Profession højskoler
 - Kommunernes landsforening
 - Sundhedsstyrelsen
 - Ad hoc specialist
 - Formand for Videnskabelig Råd
- Videnskabeligt råd
 - Tværvidenskabeligt
 - Tværfagligt

Hvad er en klinisk retningslinje?

En klinisk retningslinje defineres som systematisk udarbejdede udsagn, der kan bruges af fagpersoner og patienter, når de skal træffe beslutning om passende og korrekt sundhedsfaglig ydelse i specifikke kliniske situationer.

DSKS, 2003

**CENTER FOR
KLINISKE RETNINGSLINJER**

Clearinghouse



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK



Hvad er en klinisk retningslinje?

En klinisk retningslinje defineres som **systematisk udarbejdede udsagn**, der kan bruges af fagpersoner og patienter, når de skal træffe beslutning om passende og korrekt sundhedsfaglig ydelse i **specifikke kliniske situationer**.

DSKS, 2003

CENTER FOR
KLINISKE RETNINGSLINJER

Clearinghouse



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK



Hvad er en klinisk retningslinje?

En klinisk retningslinje defineres som systematisk udarbejdede udsagn, der kan bruges af **fagpersoner og patienter**, når de skal **træffe beslutning om passende og korrekt sundhedsfaglig** ydelse i specifikke kliniske situationer.

DSKS, 2003

CENTER FOR
KLINISKE RETNINGSLINJER

Clearinghouse



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK



Formål

- At kvalitetsvurdere kliniske retningslinjer
- At oprette og vedligeholde en base af godkendte retningslinjer
- At indgå i et nationalt og internationalt samarbejde om udvikling af kliniske retningslinjer
- At formidle viden om eksisterende kliniske retningslinjer
- At udpege områder for en fremtidig forskningsindsats
- At iværksætte og indgå i forskningsaktiviteter på nationalt og internationalt niveau
- At iværksætte og indgå i undervisningsaktiviteter med henblik på at styrke kvaliteten og udviklingen af kliniske retningslinjer

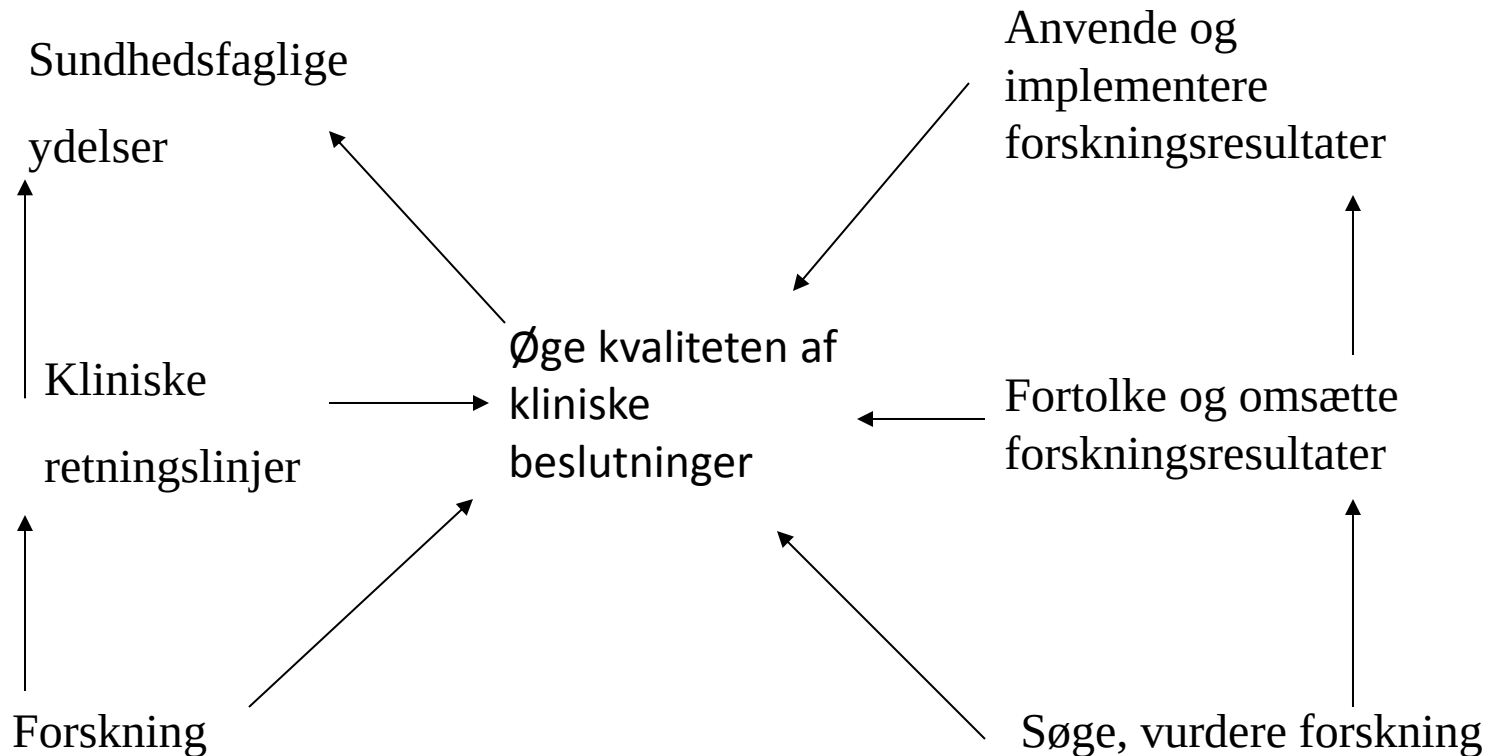
Baggrund

- Danske kliniske retningslinjer var af for dårlig kvalitet
- Spare ressource ved fælles udarbejdelse
- Øge kompetencer i praksis
- Øge kvaliteten af sundhedsydelser hos patienterne

Antagelse om kvalitets- og kompetenceudvikling af praksis

Udvikling af kvalitet af ydelser

Udvikling af analytiske kompetencer



Kvalitet af sundhedsfaglige ydelser

- Efter hoftenær fraktur følgende anbefaling om anvendelse af støtte strømper:
 - Hospital A: Anvende strømpen i 3 måneder efter operationen.
 - Hospital B: Ophør ved udskrivelsen efter ca. 10 dages indlæggelse.
- Hvad er konsekvenserne?

Økonomi

- Ca. 9000 patienter per år
- 75% af patienterne skal have hjælp til at tage strømpe af og på 2 x daglig
- Hjælp i ca. 75 dage.
- Hvor mange besøg?

Antal årlige besøg fra hjemmeplejen

- 1.012 mill. besøg årlig!!

Antal årlige besøg fra hjemmeplejen

- 1.012 mill. besøg årlig!!
- 50% af patienterne klagede over strømperne gled ned!

Systematisk gennemgang af effekt af anvendelse af kliniske retningslinjer

- Søge periode 1999 – 2013
- CINAHL, MedLine, Embase,
- 13 relevante artikler
- 4 rapporter resultatindikatorer

Øget kvalitet af sundhedsfaglige ydelser

Forfatter	Emne	Population	Effekt
Lund et al, 2001	Hudproblemer	51 afd. neonatal 2.829 børn	Varighed af hud problemer reduceret
Berry et al, 2008	Hypotermi	334 patienter	Reduktion af pt. med hypotermi
Doig et al 2008	Ernæring	27 intensiv afd. 1.118 pt.	Ingen reduktion af mortalitet
Timmerman et al, 2007	Tryksår	750 legehjemsbe- boere	Reduktion i antal af tryksår



Opsummering af effekt undersøgelserne

- Kliniske retningslinjer, der følges har effekt
- Behov for relevante resultat indikatorer
- Behov for monitorering, der viser effekt

Antal kliniske retningslinjer

- 34 kliniske retningslinjer
- 46 under udarbejdelse



A G R E E

Agree-Instrumentet

Hensigten med AGREE-instrumentet er at opstille en ramme for bedømmelse af kvaliteten af kliniske vejledninger og referenceprogrammer for klinisk praksis.

Kilde: AGREE-manual, 2003

**CENTER FOR
KLINISKE RETNINGSLINJER**

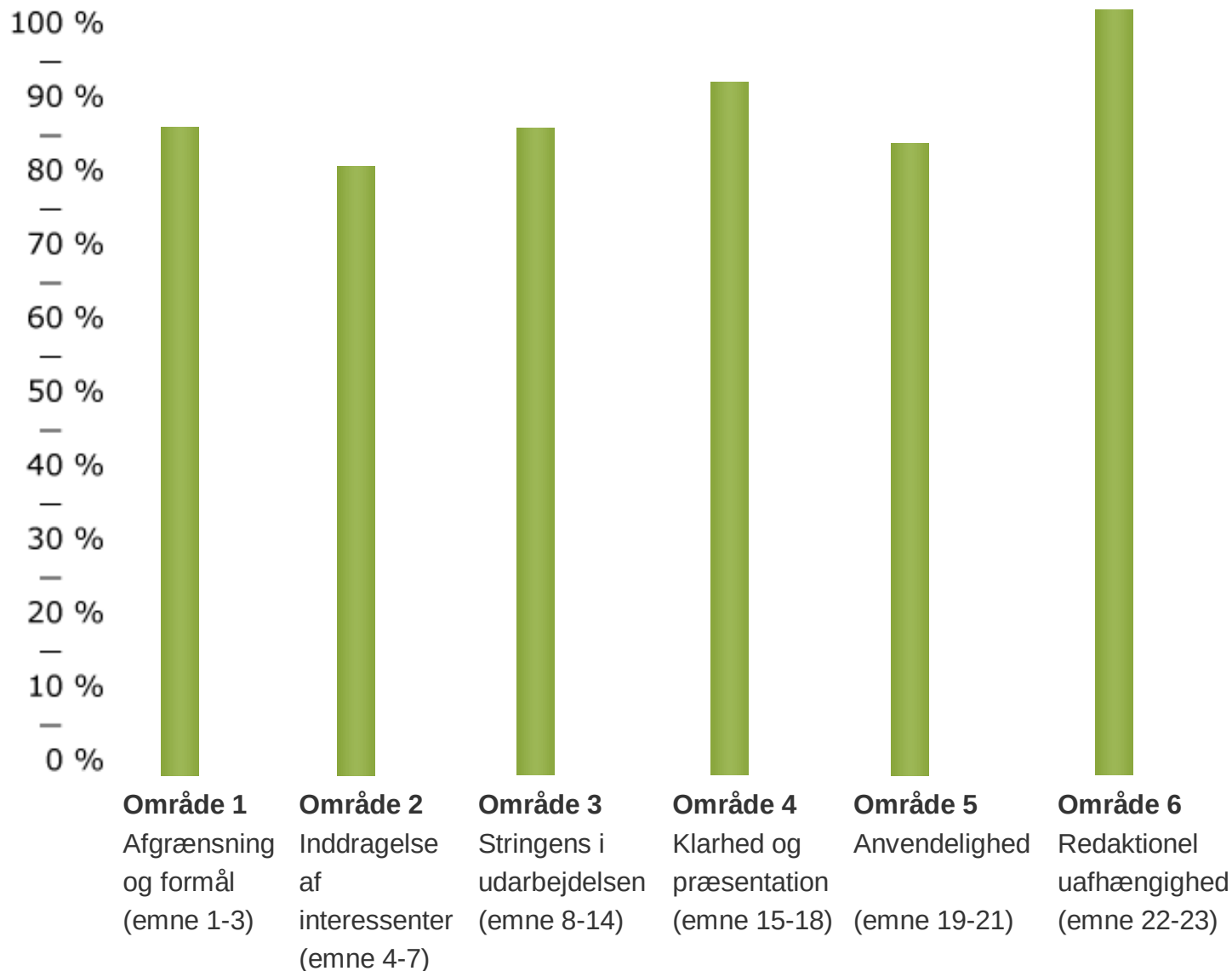
Clearinghouse



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK



Kumuleret kvalitetsniveau af ekstern vurdering af kliniske retningslinjer baseret på AGREE



Hvor er vi i dag?

- Vi ved hvordan en retningslinje skal udformes
- Egnede emne
- Der udarbejdes kliniske retningslinjer af høj kvalitet
- Identifikation af kompetencer nationalt og internationalt

Udfordringer de næste år

- Identificere behov for relevant viden
- Metodiske udfordringer
 - Anvendelse af kvalitativ forskning
 - Aggregering af kvantitative data
- Monitorering
 - Terminologi
 - Indikatorer
- Anvendelse af kliniske retningslinjer i den daglige kliniske beslutningsproces

Teori-praksis kløften – en eller flere?

Gabs	Område
Gab 1	Identificere behov for viden (From Knowledge need to discovery)
Gab 2	Identificere og omsætte eksisterende viden til klinisk tiltag (From discovery to clinical application)
Gab 3	Systematisk anvendelse af anbefaling fra kliniske retningslinjer (From clinical application to action)

Pearson & Jordan, 2011

**CENTER FOR
KLINISKE RETNINGSLINJER**

Clearinghouse



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK



Gab 1: Identificere behov for viden

Forskningsprogram om mundpleje- og hygiejne

Baggrund: Sparsom viden om hvilke patientgrupper, der har behov for og effekt af mundpleje og patienternes ønsker og mulighed for udførelse af mundpleje.

Fra 7-12% dødsfald pga luftvejsinfektion kan forebygge med god mundpleje blandt ældre.

Kilde: Sjogren et al, 2008

**CENTER FOR
KLINISKE RETNINGSLINJER**

Clearinghouse



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK



Gab 1: Identificere behov for viden

Forskningsprogram om mundpleje- og hygiejne

Formål: Med henblik på prioritering af behov for og anvendelse af kliniske retningslinjer og videre forskning – Identifikation af:

- Behov for og ønsker til mundpleje hos patienter på hospitaler og klienter i hjemmeplejen.
- Egenomsorgs adfærd i forbindelse med daglig mundhygiejne
- Metoder til og effekten af mundpleje

Gab 1: Identificere behov for viden

Settings: Undersøgelserne skal gennemføres i primær sektor på plejecentre og sekundær sektor (somatik og psykiatri)

Metoder: Systematiske reviews, tværsnit undersøgelser og interviewundersøgelser

Leder af programmet: Preben U. Pedersen

Gab 2: Identificere og omsætte eksisterende viden til klinisk relevante tiltag

Udvikle kompetencer til aggregering af forsknings resultater i form af systematiske reviews (meta-analyser og meta-synteser)

Joanna Briggs Institute, Faculty of Health Sciences, University of Adelaide

**CENTER FOR
KLINISKE RETNINGSLINJER**

Clearinghouse



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK



Gab 2: Identificere og omsætte eksisterende viden til klinisk tiltag

- I forhold til den Nationale strategi for udarbejdelse af kliniske retningslinjer:
 - Styrken det metodiske indhold af kliniske retningslinjer
 - Aggregering af kvantitative resultater
 - Inddragelse i udformning af outcome og anbefalinger:
 - Patienter
 - Beslutningstagere
 - Fagpersoner

Gab 2: Identificere og omsætte eksisterende viden til klinisk tiltag

At skabe et validt grundlag for en debat om hvilken rolle - fund fra kvalitativ forskning kan spille i forbindelse med udarbejdelse af kliniske retningslinjer.

I regi af det videnskabelige råd

Gab 2: Identificere og omsætte eksisterende viden til klinisk tiltag

Comprehensive Systematic Review Training (CSR)

- **Feasibility** - om en intervention er praktisk gennemførlig
- **Appropriateness** - om en intervention er etisk eller kulturelt passende
- **Meaningsfullness** - om interventionen er meningsfuld. Ved meningsfuld forstås evidensen for personlige opfattelser, erfaringer, værdier, holdninger eller tolkninger hos patienter eller deres pårørende
- **Effectiveness** – om en intervention har effekt

JB1, 2013

CENTER FOR
KLINISKE RETNINGSLINJER

Clearinghouse



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK



Gab 2: Identificere og omsætte eksisterende viden til klinisk relevante tiltag

Der er udarbejdet:

5 protokoller til meta-analyser

9 protokoller til meta-synteser

1 protokol til "diagnostic accuracy"

Flere er på vej

Eksempel på meta-syntese

M. Briggs and K. Flemming

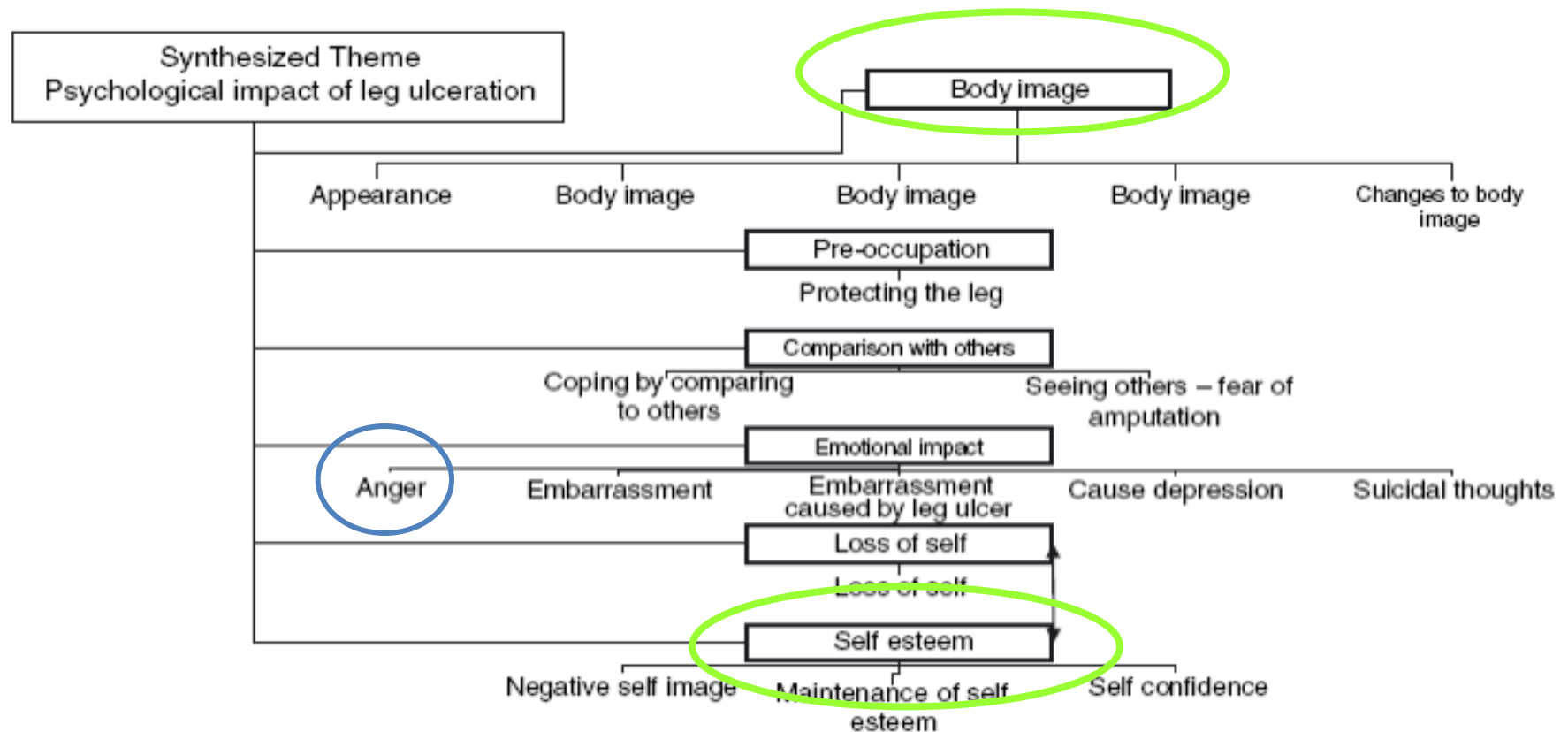


Figure 1 An example overview of one synthesized theme (the psychological impact of leg ulceration).

Box = the QARI categories developed from combining QARI findings.

Brackets = QARI findings developed from findings reported in individual papers, for example body image appears three times because three separate papers used that phrase. The reviewer where possible used the labels the original authors used for findings, where this was not possible notes were recorded and the reviewers discussed any differences in coding.

Source: Briggs et al. 2007

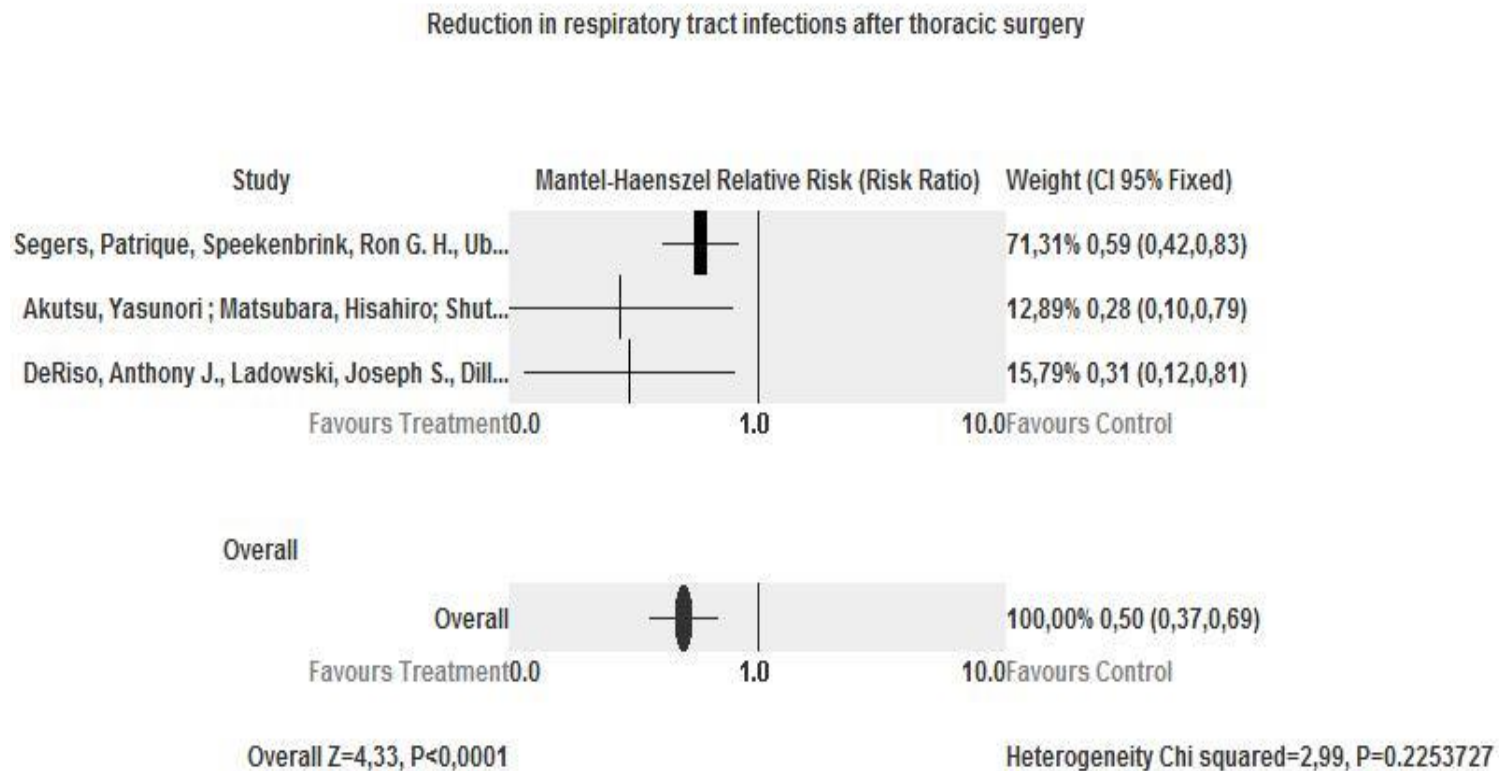
Gab 2: Identificere og omsætte eksisterende viden til klinisk tiltag

Titel: Dokumentation og kliniske beslutninger i primærsektor (arbejdstitel)

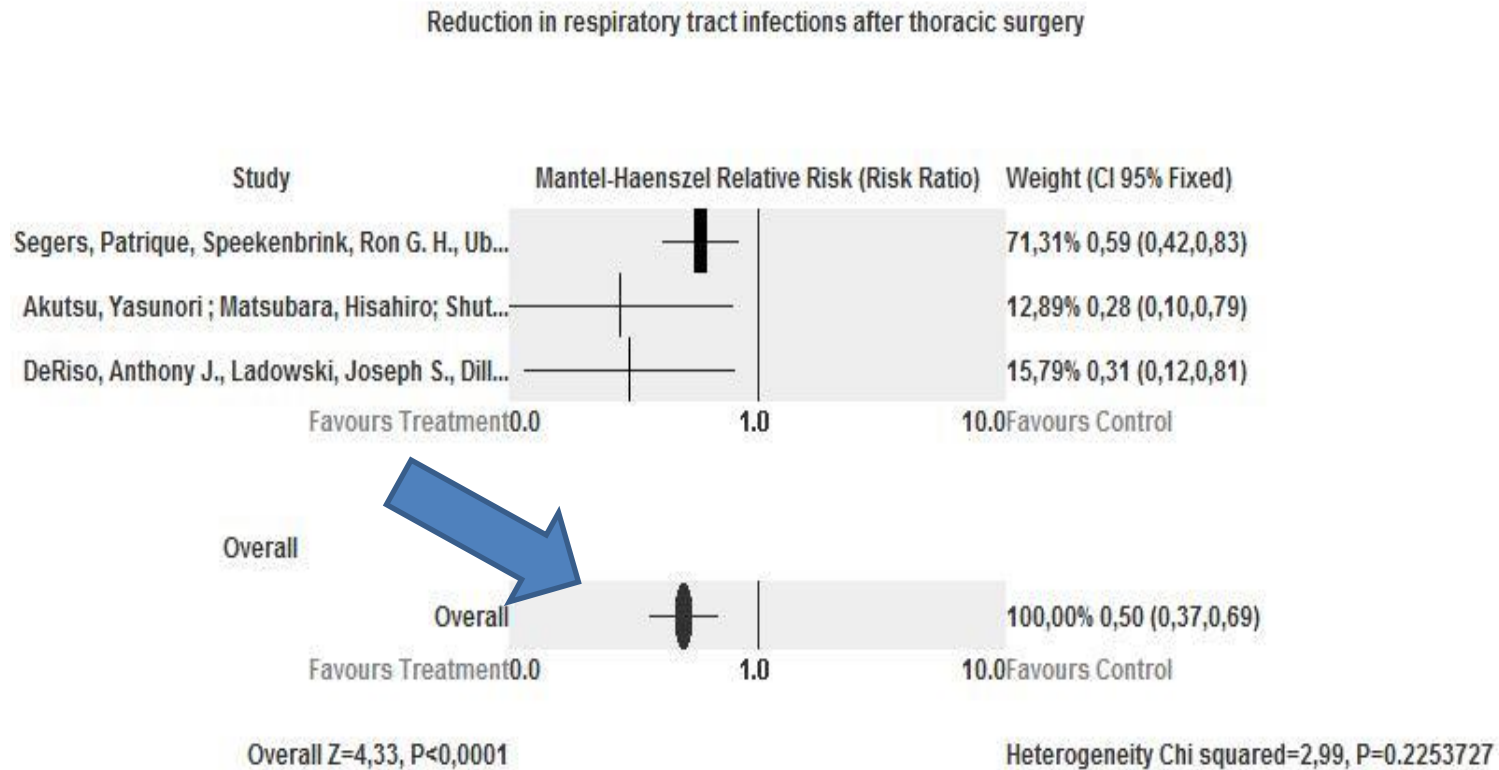
Formål: At teste hvordan dokumentationsredskaber baseret på N-MDS kan udformes og anvendes til at understøtte kliniske beslutning til gavn for borgerne.

Samarbejdspartnere: Slagelse Kommune, CfKR ved Sasja Jul Håkonsen

Gab 3: Systematisk anvendelse af anbefaling fra kliniske retningslinjer



Gab 3: Systematisk anvendelse af anbefaling fra kliniske retningslinjer



Gab 3: Systematisk anvendelse af anbefaling fra kliniske retningslinjer

Anbefaling: Patienter der skal have foretaget et hjertekirurgisk indgreb, bør 2 dage før operationen anvende klorhexidin gluconat 0,12% munds-kyllevæske 10 ml x 4 dagligt á 30 sekunder samt klorhexidin gluconat 0,12% nasal gel 4 gange dagligt i begge næsebor indtil 1. postoperative døgn. **A** (Ib)

Gab 3: Systematisk anvendelse af anbefaling fra kliniske retningslinjer

Udarbejdelse af informationspakke:

- Instruktionsvideoer (patienter, pårørende, personale)
- Skriftlig informationsmateriale
- Hjælpekemaer til patienterne
- SMS tjeneste (reminder)

www.dk.jalk.dk

**CENTER FOR
KLINISKE RETNINGSLINJER**

Clearinghouse



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK



Gab 3: Systematisk anvendelse af anbefaling fra kliniske retningslinjer

I samarbejde med Vest Dansk Hjerte Database gennemføres følgende undersøgelse:

- Modtager, forstår og anvender patienterne anbefalinger om præ-operativ mundhygiejne?
- Karakteristika af patienter, der henholdsvis følger/ikke følger anbefalingen
- At testen validitet af foreslåede monitorerings indikatorer
- At følge forekomsten af postoperative luftvejs- og sternum infektioner

Gab 3: Systematisk anvendelse af anbefaling fra kliniske retningslinjer

Pilot undersøgelsen gennemført på:

Thoraxkirurgisk afd. T2, Aarhus Universitets hospital, Skejby

Omhandlende:

Modtager, forstår og anvender patienterne anbefalinger om præ-operativ mundhygiejne?

Kan relevante data fra den elektroniske patientjournal genbruges?

Leder af undersøgelsen: Inge Madsen, CfKR

Gab 3: Systematisk anvendelse af anbefaling fra kliniske retningslinjer

Monitorering: Anvendelse af indikatorer der er i overensstemmelse med nationale klassifikationssystemer,

- Anvende eksisterende koder korrekt
- oprette nye koder ved behov
- udvikle terminologi om patientoplevelser mhp identifikation af indikatorer

Ansvarlig: Inge Madsen, MI. CfKR

Udvikling af terminologi og N-MDS om patientens perspektiv

M. Briggs and K. Flemming

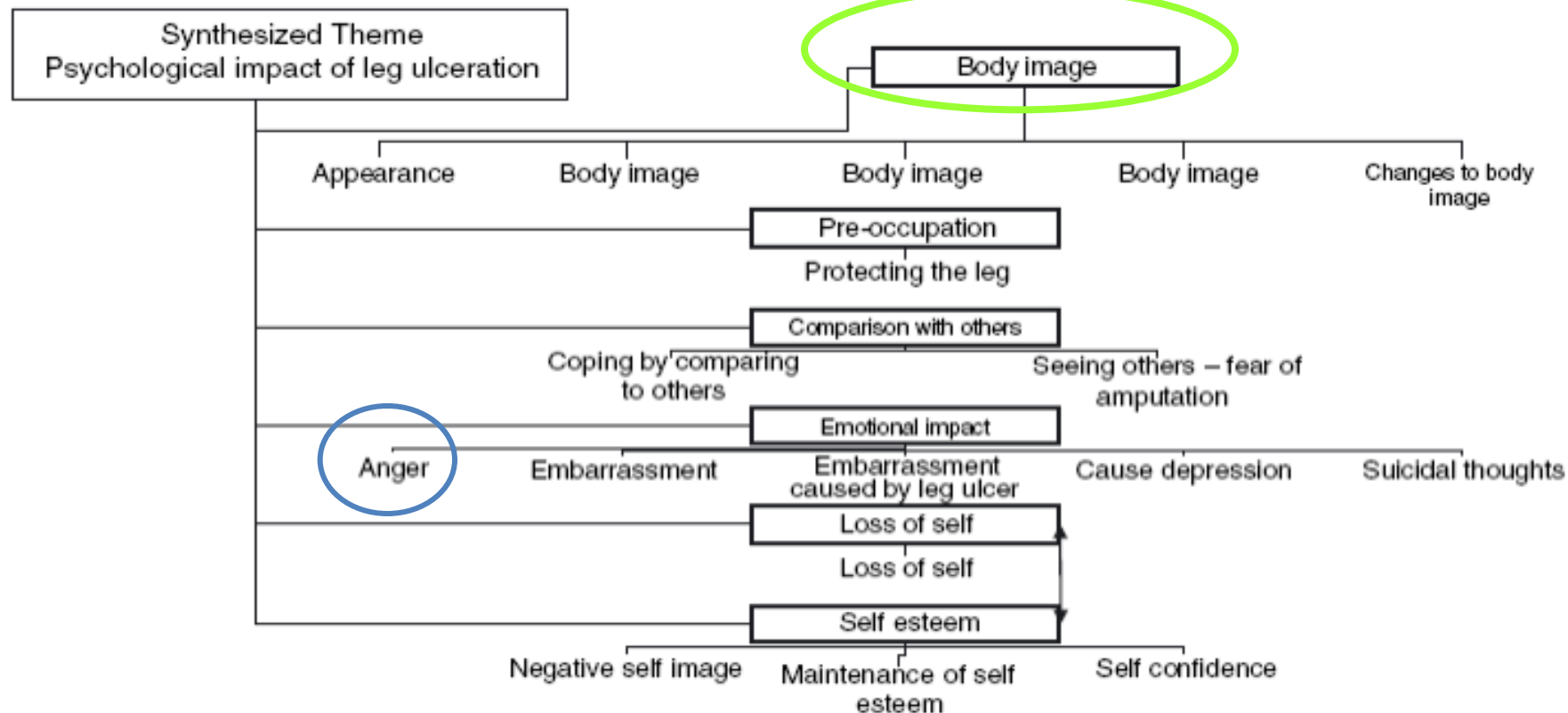


Figure 1 An example overview of one synthesized theme (the psychological impact of leg ulceration).

Box = the QARI categories developed from combining QARI findings.

Brackets = QARI findings developed from findings reported in individual papers, for example body image appears three times because three separate papers used that phrase. The reviewer where possible used the labels the original authors used for findings, where this was not possible notes were recorded and the reviewers discussed any differences in coding.

Source: Briggs et al. 2007

Gab 3: Systematisk monitorering af anbefaling fra kliniske retningslinjer

Udvikling af terminologi for patientoplevelser i samarbejde med **The Association for Common European Nursing Diagnoses, Interventions and Outcomes (ACENDIO)**

(ACENDIO promote the development of nursing's professional language and provide a network across Europe for nurses interested in the development of a common language to describe the practice of nursing.)

Leder af dette: Inge Madsen

**CENTER FOR
KLINISKE RETNINGSLINJER**

Clearinghouse



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK



Gab 3: Systematisk anvendelse af anbefaling fra kliniske retningslinjer

Titel: Implementering af evidensbaseret praksis – et konkret innovationsprojektet mellem teori og praksis

Initiativtagere:

- Linda Schumann Scheel, phd, prodekan, Det Sundhedsfaglige og Teknologiske Fakultet, Professionshøjskolen Metropol,
- Marianne Tewes, cand. mag., MKS, Centerchefsyrgeplejerske Hjertecentret, Rigshospitalet,
- Preben Ulrich Pedersen, phd, professor AAU, leder af Center for Kliniske Retningslinjer,

Gab 3: Systematisk anvendelse af anbefaling fra kliniske retningslinjer

Formål:

At udvikle et interventionskoncept, der bygger på at skabe vedvarende forandringer og læring om at træffe kvalificerede beslutninger

Gab 3: Systematisk anvendelse af anbefaling fra kliniske retningslinjer

Mål:

- Gennem analyse af en specifik klinisk retningslinje, interessenter og diskurser, at identificere udfordringer ved anvendelse af en klinisk retningslinje herunder klinisk beslutningstagning
- At teste interventionskonceptet i forhold til anvendelse af en konkret klinisk retningslinje

Medarbejdere:

- Sasja Jul Håkonsen, cand. cur. – 37 t/uge
- Inge Madsen, MI, 8 t/mdr.
- Preben Ulrich Pedersen, phd. – 37 t/uge
- Mette Trads, MKS, dip med. Resc., phd-studerende
- (Palle Larsen, cand. cur, phd-studerende)

Tak for opmærksomheden.

CENTER FOR
KLINISKE RETNINGSLINJER

Clearinghouse



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK



Program

14.00-14.15

Velkomst ved
Margit Roed, formand for Dansk Sygepleje Selskab

Egon Toft, dekan ved Det Sundhedsvidenskabelige
Fakultet, Aalborg Universitet

14.15-15.00

Tiltrædelsesforelæsning
Center for Kliniske Regningslinjer - nu og i fremtiden
Preben Ulrich Pedersen, sygeplejerske, ph.d., professor

15.00

Korte taler ved:
Helen Bernt Andersen, sygeplejedirektør, formand for
Rådet for Center for Kliniske Retningslinjer

Kim Dremstrup, institutleder, Institut for Medicin og
Sundhedsteknologi

Reception

**CENTER FOR
KLINISKE RETNINGSLINJER**

Clearinghouse



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

DASYS
Dansk Sygepleje Selskab

