



Implementering er mere end en klinisk retningslinje

- faktorer der skaber en kultur for implementering.

Marianne Spile og Ina Lillevang



Implementering.

- Viden om fornyelse.
- Kommunikere det nye ud.
- Idéen spredes og udbredes.
- Nogen tager idéen til sig.
- Ændring af praksis (implementering)
- Idéen bliver en integreret del af praksis.

(Rogers 1995:20)



Evidens for implementeringsmetode

Undersøgelser der siger noget om implementering er:

- Metodisk dårlige
 - Usammenlignelige
 - Svære at konkludere noget på
 - Kan ikke pege på én specifik intervention
-



Litteraturstudie.

- Alle fundne undersøgelser peger på at implementering er multifaktoriel og afhængig af kulturen i en afdeling.
- Der er manglende viden om og forståelse af hvordan de multifaktuelle faktorer som; den konkrete **intervention**, den enkle **aktør** i den specielle **kontekst** på et bestemt **tidspunkt og sted**, har betydning for hvorvidt implementering lykkes.



Evaluering af implementeringsmetoder:

- Trykt information alene har ringe effekt
- Udpegning af nøglepersoner, som videregiver normer og er rollemodeller, kan have en vis effekt i praksis, effekten er meget knyttet til personlighed og adfærd
- Audit kan, ved meget konkrete ting, være effektiv til at forbedre praksis, hvis resultaterne kommunikeres ud
- Påmindelser (reminders) på papir eller mundtligt er, det der har størst effekt på implementering i praksis

Cochrane review,



PARiHS

The **P**romoting **A**ction on **R**esearch **I**mplementation in **H**ealth **S**ervices

En teoretisk model for vellykket implementering.
Modellen eksponerer 3 elementer:

- **Evidens**
- **Kontekst**
- **Befordrende funktioner (facilitations)**

Disse bør følge visse forudsætninger, for at vellykket implementering kan gennemføres.

Rycroft-Malone, 2005



Successful implementation = evidens + kontekst + facilitation

| Evidens | Kontekst | Facilitation |
|-----------------------------------|--|---------------------------|
| Forskning | Lederskab, rammer, udstyr | Formål |
| Klinisk erfaring Viden | Kultur, værdier | Roller, adoptanter |
| Patient erfaring | Evaluering, feedback, audit | Kompetencer |



Afdelingspolitik for evidens.

- Hvordan skal evidensbegrebet forstås?
- Hvad lægger afdelingen i begrebet?
- Hvornår er et forskningsresultat godt nok til en ændring af praksis?
Hvor mange undersøgelser skal der til?
- Hvornår er det tilstrækkelig, at evidens bygger på erfaring?
- Hvilke etiske overvejelser har betydning for hvad der kan forskes i?



Implementering er en social proces.

- **Ledelsens ansvar:**
 - Introducere, planlægge, holdningsdannende, audit
- **Tovholdere:**
 - Nøglepersoner, Opinion Leaders.
- **Adpotanter:**
 - Adoptionsmønstre, holdninger.
- **Man skal løfte i flok:**
 - Spredes sig som ringe i vandet.



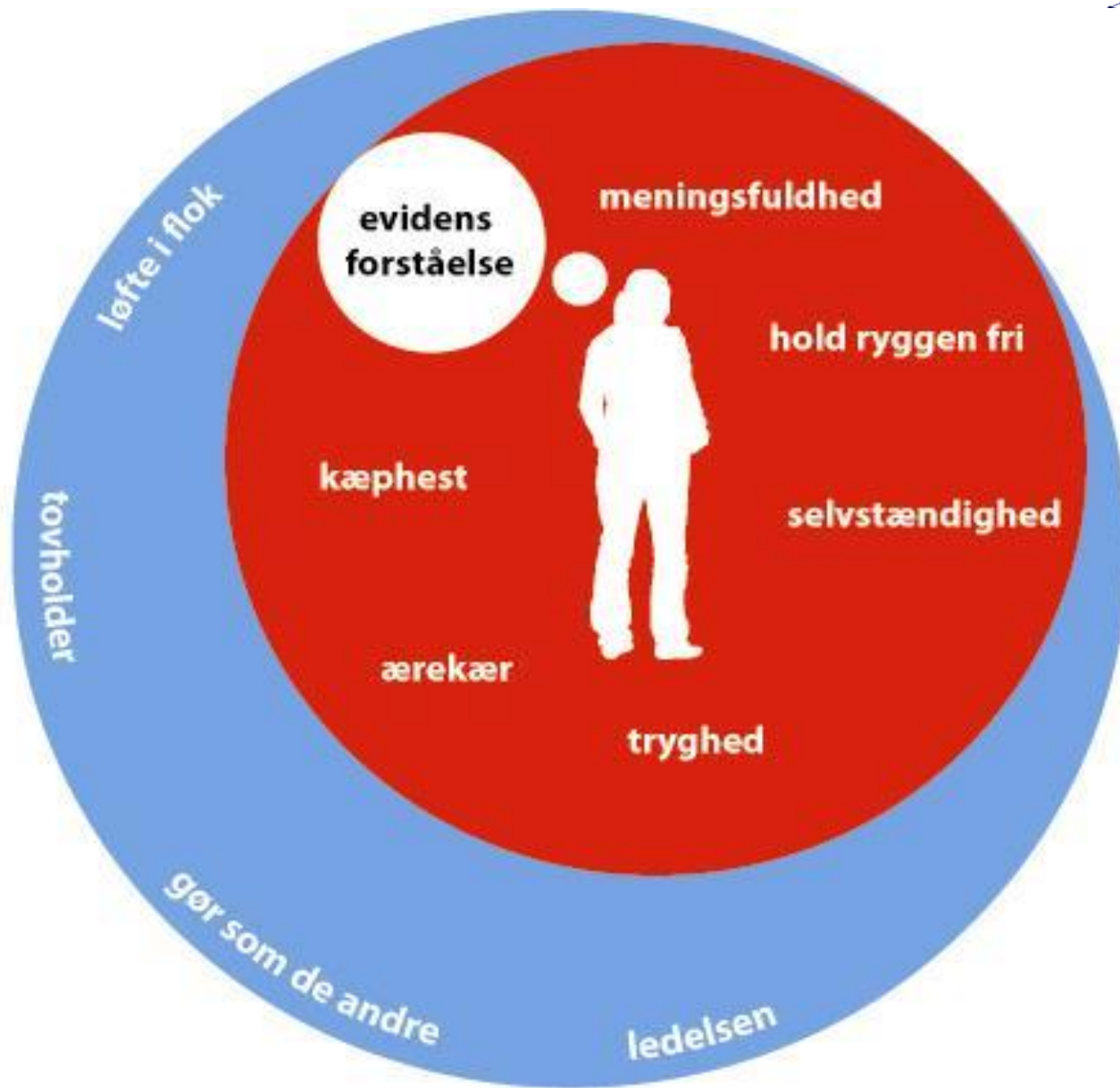
Adoptanter ifølge Rogers.

- Innovators:
nyskabere, udgør 2,5% af en gruppe.
- Early Adopters:
de tidlige tilsluttere, udgør 13,5% af en gruppe.
- Early Majority:
det tidlige flertal, udgør 34% af en gruppe.
- Late Majority:
det sene flertal, udgør 34% af en gruppe.
- Laggards:
efternølere, udgør 16% af en gruppe.



Karakteristika der fremmer implementering:

- At der er relative fordele ved det nye sammenlignet med gængs praksis.
- At det nye er foreneligt med herskende værdier blandt adoptanterne.
- At det nye er simpelt, fleksibelt og let at bruge.
- Opfattet risiko ved at adoptere det nye, hvilke gode grunde ser den enkelte.
- Synlighed, - kan resultatet ses?





Summeøvelse

- Hvordan skaber I gode betingelser for implementering af kliniske retningslinjer hos jer?