

# Implementering af kliniske retningslinjer

-Hvad har betydning for succesfuld  
implementering?

Marianne Spile  
Klinisk sygeplejespecialist  
Palliativ medicinsk afdeling  
Bispebjerg hospital

# Sundhedsstyrelsens håndbog for implementering.

Implementeringstiltag	Effekt
Distribution af undervisningsmateriale	2 %
Informationsmøder	6 %
Uddannelsesbesøg	6 %
Lokale nøglepersoner	12 %
Patientpræferencer	21 %
Audit og feedback	5 %
Påmindelser	12 %
Lokal tilpasning af Barriere analyse	13 %
Multifacetteret intervention	9 %

- Hvad virker, når vi implementerer?
- Hvad skal justeres?
- Hvordan måles effekten?

Evaluering

- Hvad skal implementeres?
- Hvem skal involveres?

Formål

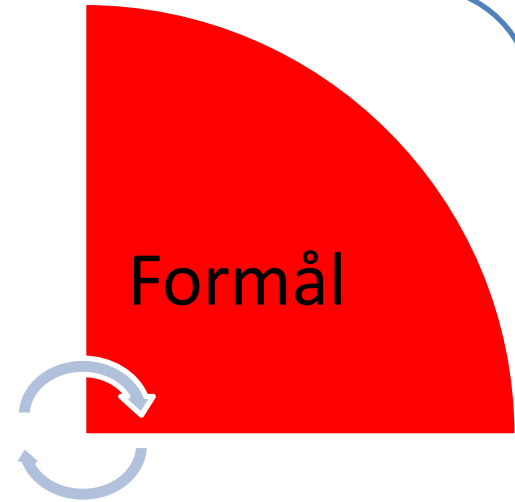
- Hvordan skal viden formidles?
- Planlægning?

Viden

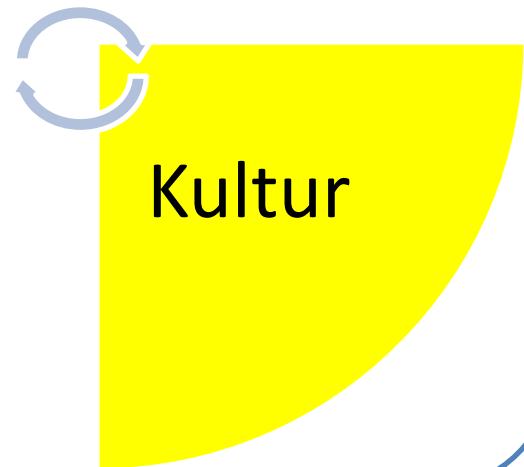
- Kontekst
- Hvilke barrierer?
  - Hvad fremmer?

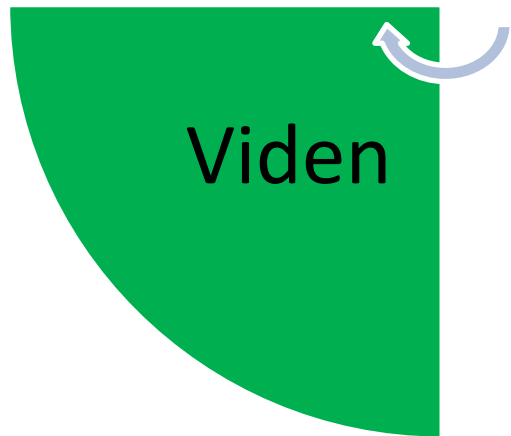
Kultur

- Hvilket formål tjener retningslinjen?
- Er formålet indlysende for alle?
- Hvor stor en forandring er der tale om?



- I hvilken kontekst skal retningslinjen implementeres?
- Hvilke barrierer står vi overfor?
- Hvad er holdningen til interventionerne?
- Hvad fremmer/hæmmer implementering?
- Lav en barriereanalyse
- Skræddersy implementeringstiltag til udfaldet af barriereanalysen





- Hvordan skal budskaberne i retningslinjen udbredes?
- Hvordan sikre I jer at alle får besked?
- Hvem har ansvar for hvad?
- I hvilken rækkefølge skal hvad ske?
- Har I, hvad I skal bruge?
- Lav en plan



## Evaluering



- Hvornår skal implementeringen evalueres?
- Hvad fungerede?
- Hvad fungerede ikke?
- Hvordan måler vi, om der er sket en ændring?
- Er der noget der skal justeres?

# Hvor godt kender du din afdeling?

- Konteksten hvori en klinisk retningslinje skal implementeres, er afgørende for hvor vellykket det bliver
- Holdninger og adfærd har betydning for om den kliniske retningslinje fører til ændringer
- Implementering har størst succes, hvis den planlægges på baggrund af en barriereanalyse



# Barrierer for at følge en klinisk retningslinje

## Viden

- Manglende indsigt i indhold
- Manglende kendskab til eksistensen af KR

## Holdning

- Uenig med det faglige indhold
- Negativ indstilling til KR i almindelighed
- Manglende kundskaber og færdigheder

## Adfærd

- Patientfaktorer (Præferencer)
- Retningslinjefaktorer (kvalitet)
- Organisationsfaktorer (tid, ressourcer)

Det har vi da  
ikke brug for.

Jeg har god  
erfaring med, at  
gøre som jeg  
plejer

Vi kan ikke  
implementere  
flere ting på en  
gang!

Det her giver  
ingen  
mening!

Det fungerer  
simplen  
ikke.

Jeg gør som  
de andre.