

Implementering

af

**Nationale Kliniske
Retningslinjer**



**Rapport fra arbejdet med at
understøtte implementering af
de nationale kliniske
retningslinjer**

Nationale Kliniske Retningslinjer

Konference 28. oktober 2013

Johan Kjærgaard

Konsulent, overlæge, dr.med.

Understøtte implementering af NKR

Disposition

Metodearbejdsgruppe C (implementering, monitorering & IT)

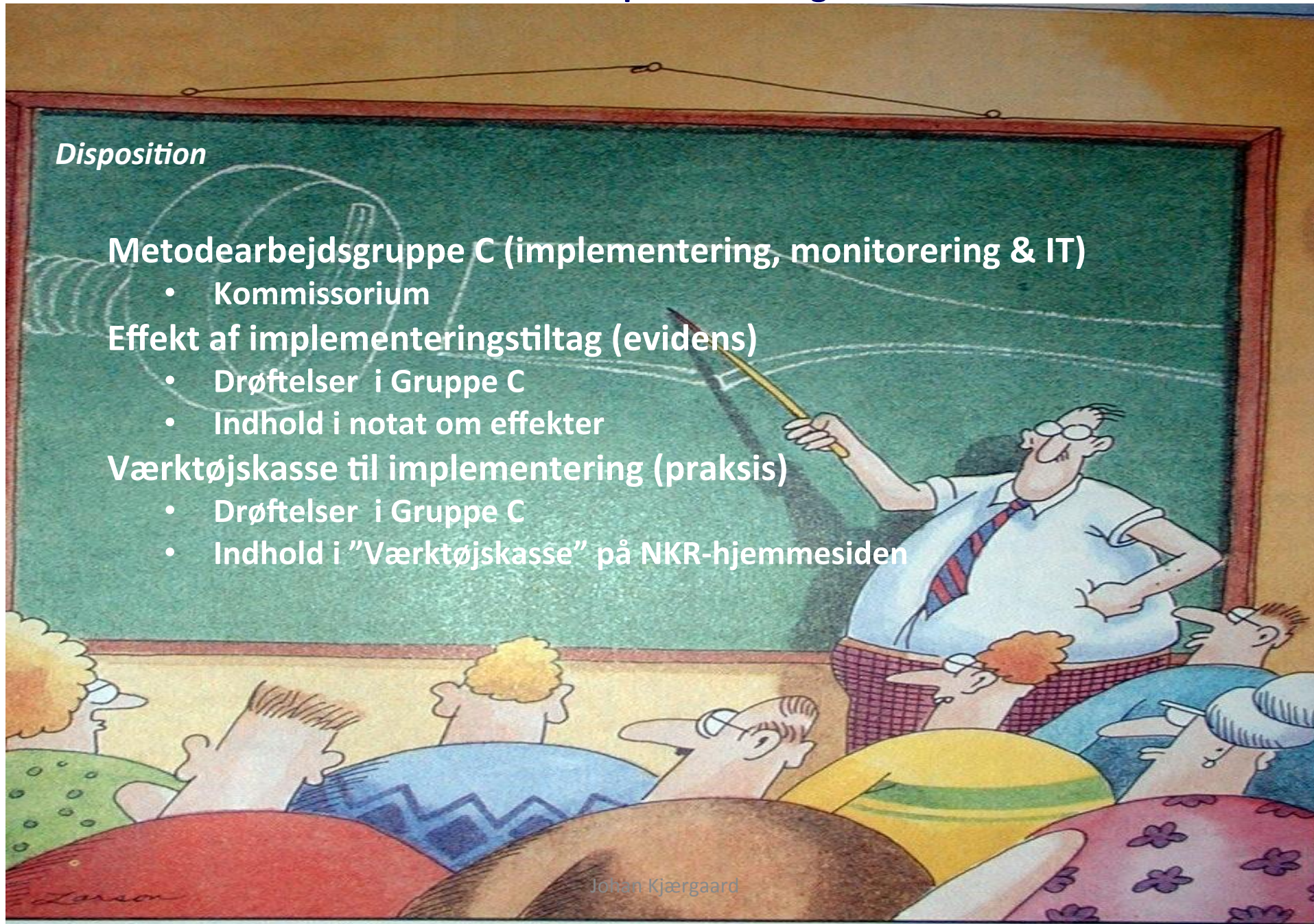
- Kommissorium

Effekt af implementeringstiltag (evidens)

- Drøftelser i Gruppe C
- Indhold i notat om effekter

Værktøjskasse til implementering (praksis)

- Drøftelser i Gruppe C
- Indhold i "Værktøjskasse" på NKR-hjemmesiden



Understøtte implementering af NKR: Gruppe C - Kommissorium

Arbejdsgruppens opgaver består i, at:

- ❖ **Vurdere den tilgængelige viden vedrørende implementering af kliniske retningslinjer, med vægt på undersøgelser af effekten af forskellige implementeringsmetoder og –strategier**
- ❖ **Anbefale redskaber og metoder i implementeringsprocessen, som kan fremme en hurtig og komplet implementering**

- ❖ **Beskrive de roller forskellige aktører mest hensigtsmæssigt skal varetage. Her tænkes særligt på rollefordelingen mellem faglige miljøer og de forskellige ledelsessystemer (afdelings-, sygehus- og regionalt niveau).**
- ❖ **Pege på udgivelsesformer og integrerbare IT-løsninger, der kan fremme udbredelsen og anvendelsen af NKR, og incitament, der kan fremme anvendelse af anbefalingerne i NKR**
- ❖ **Fremsætte anbefalinger til indikatorer, der kan bruges til monitorering af implementeringsproces og målopfyldelse**
- ❖ **Overveje og udarbejde anbefalinger til, hvorledes videnskabelige selskaber og faglige sammenslutninger kan få medejerskab til de nationale kliniske retningslinjer**

Arbejdsgruppe C: 20 medlemmer fra Regioner, KL, Selskaber, Foreninger ...

Understøtte implementering af NKR

Disposition

Metodearbejdsgruppe C (implementering, monitorering & IT)

- Kommissorium

Effekt af implementeringstiltag (evidens)

- Drøftelser i Gruppe C
- Indhold i notat om effekter

Værktøjskasse til implementering (praksis)

- Drøftelser i Gruppe C
- Indhold i "Værktøjskassen" på NKR-hjemmesiden



Understøtte implementering af NKR/Effektnotat: Gruppe C erfaringer

Gruppe C drøftelser: Erfaringer - Barrierer

- forældede retningslinjer, så anvendes de ikke
- vanskeligt at gennemskue hierarki i retningslinjerne (SST/FS/Region/lokale)
- barriere i selve formidlingen ... særligt i kommunerne
- svigtende ledelsesopbakning lokalt
- ved overbelægning, så følges retningslinjer ikke konsekvent
- m.fl.

Gruppe C drøftelser: Erfaringer – Succesfulde interventioner

- lokalt at afsætte tid nok til feedback
- feedback tidstro på afdelingsniveau
- nationalt: hvad skal gøres → lokalt: hvem skal gøre det
- evidensbaserede og handlingsorienterede retningslinjer
- tilpasse de lokale instrukser og retningslinjer efter den nationale retningslinje
- strukturelle implikationer → planlægningsniveauet inddrages
- IT systemer der understøtter (dokumentstyring, påmindelser)
- anvende medierne aktivt; plante den gode historie
- m.fl.

Kliniske retningslinjer

Systematisk review af videnskabelige studier - herunder med kontrolgruppe* - viser at kliniske retningslinjer virker efter hensigten:

- **Anbefalet behandling gives hyppigere (processerne forbedres)**
- **Bedre behandlingsresultat for patienterne (outcome forbedres)**

MEN & MEN

- **Forudsætter retningslinjer af 'høj kvalitet' vedrørende:**
 - **Udvikling af retningslinjerne**
 - **Implementering af retningslinjerne**

*Grimshaw JM, Thomas RE, MacLenan G et al. Effectiveness and efficiency of guideline dissemination and implementation strategies. Health Technol Assess 2004;8:1-72

*Grol R, Wensing M, Eccles M, Davis D. Improving patient care. The implementation of change in health care. BMJ Books 2013

Effekt af kliniske retningslinjer forudsætter 'høj kvalitet' vedrørende udviklingsaktiviteter:

- Hvilke (relevante sygdomme/tilstande)
- Hvem (rette folk)
- Hvordan (PICO, GRADE, litteratursøgningskriterier)
- Hvornår (hyppig opdatering)
- Mv.

NKR- metodehåndbog sikrer høj kvalitet af de udviklede retningslinjer

*Effekt af kliniske retningslinjer forudsætter 'høj kvalitet' vedrørende
implementeringsaktiviteter:*

***Hvilke?**

- **Interventioner orienteret mod sundhedsfaglige**
- **Finansielle interventioner**
- **Organisatoriske interventioner**
 - **Strukturelle tiltag**
 - **Stabsorienterede tiltag**
 - **Patientorienterede tiltag**
- **Regulatoriske interventioner**

* Efter Cochrane: [Effective Practice and Organisation of Care Group](#)

Evidensgrundlaget for kendskab til effekten af implementeringsaktiviteter:

- Interventioner orienteret mod sundhedsfaglige ➤ + Kontrol
- Finansielle interventioner ➤ - Kontrol
- Organisatoriske interventioner ➤ - Kontrol
 - Strukturelle tiltag
 - Stabsorienterede tiltag
 - Patientorienterede tiltag
- Regulatoriske interventioner ➤ - Kontrol

* Efter Cochrane: [Effective Practice and Organisation of Care Group](#)

Understøtte implementering af NKR/Effektnotat: Videnskabelige studier

Implementeringsinterventioner orienteret mod sundhedsfagligt personale

Dansk betegnelse	Cochrane EPOC* betegnelse
Distribution	<i>Distribution of educational material</i>
Passiv undervisning	<i>Educational meetings</i>
Interaktiv undervisning	<i>Local consensus processes</i>
Uddannelsesbesøg	<i>Educational outreach visits</i>
Påmindelser	<i>Reminders</i>
Audit og feedback	<i>Audit and feedback</i>
Lokale meningsdannere	<i>Local opinion leaders</i>
Patientrettet intervention	<i>Patient mediated interventions</i>
Lokal tilpasning efter barriere analyse	<i>Marketing</i>
Flerstrengt intervention	<i>Multi-faceted intervention</i>

* Efter Cochrane: [Effective Practice and Organisation of Care Group](#)

Effekt af interventioner orienteret mod sundhedsfagligt personale ved implementering af kliniske retningslinjer

Notat udarbejdet af Sekretariatet for Nationale kliniske retningslinjer

Drøftet i NKR-metodearbejdsgruppe C ved møde den 3. september 2013

Understøtte implementering af NKR/Effektnotat: **Syntese af review**

Målet er ikke at gennemføre et systematisk review, men at **identificere og syntetisere eksisterende review**

Effektnotatet baseres på systematiske og narrative review på engelsk, publiceret inden for de seneste 10 år

De bibliografiske søgekriterier er herefter:

- Reviewartikler
- Publiceret på engelsk i eller efter 2003
- Fokus på implementering af kliniske retningslinjer
- Fokus på implementeringsinterventioner orienteret mod ændring af adfærd hos sundhedsprofessionelle i retning af kompliance med givne retningslinjer

Søgeprofil → 1029 hits → Titler og abstract → 45 → Fulde artikler → 14
+ Cochrane 9; + Internettet & lærebøger 3

Review (ikke-Cochrane)	13
Review baseret på review	4
Cochrane review og taksonomi	9
I alt	26

Understøtte implementering af NKR/Effektnotat: **Effektstørrelser**

Dansk betegnelse	Effektstørrelse: % kompliance i interventionsgruppe minus % kompliance i kontrolgruppe	
	Median	Spændvidde
Distribution	2 %	-6 ; +30
Passiv undervisning	6 %	+2 ; +16
Interaktiv undervisning	-	+1 ; +39
Uddannelsesbesøg	6 %	-3 ; +64
Lokale meningsdannere	12 %	-15 ; +72
Patientrettet intervention	21 %	+10 ; +25
<i>Audit og feedback</i>	5 %	-16 ; +70
Påmindelse	12 %	+7 ; +20
Massemedie	-	-
Lokal tilpasning efter barriere analyse	13 %	-2 ; +37
Flerstrengt intervention	9 %	-9 ; +68

Effekt - median: Små til moderate (2% til 21%)

Effekt - spændvidde: Meget store (-16;+72)

Understøtte implementering af NKR/Effektnotat: **Effektstørrelser**

Dansk betegnelse	Effektstørrelse: % kompliance i interventionsgruppe minus % kompliance i kontrolgruppe	
	Median	Spændvidde
Distribution	2 %	-6 ; +30
Passiv undervisning	6 %	+2 ; +16
Interaktiv undervisning	-	+1 ; +39
Uddannelsesbesøg	6 %	-3 ; +64
Lokale meningsdannere	12 %	-15 ; +72
Patientrettet intervention	21 %	+10 ; +25
Audit og feedback	5 %	-16 ; +70
Påmindelse	12 %	+7 ; +20
Massemedie	-	-
Lokal tilpasning efter barriere analyse	13 %	-2 ; +37
Flerstrengt intervention	9 %	-9 ; +68

Effekt - spændvidde: Meget store (-16;+72)

... faktorer der erfaringsmæssigt har betydning for at opnå størst mulig effekt ...

Understøtte implementering af NKR/Effektnotat: **Effektfremmende faktorer**

... faktorer der erfaringsmæssigt har betydning for at opnå størst mulig effekt ...

Eksempel:

<p>Faktorer med betydning for effekten af Audit & Feedback</p>	<ul style="list-style-type: none">– Audit virker bedst når klinikerne har en aktiv rolle (intern audit)– Audit virker bedst hvis den person der giver feedbacken er en respekteret fagkollega, der giver konstruktiv tilbagemelding– Audit skal bygge på data der er helt aktuelle og opdaterede– Sundhedspersonale skal stole på data; indikatorer skal give klinisk mening og mulighed for egne analyser– Tilbage melding givet både skriftlig og mundtlig er mere effektiv end kun en af formerne– Feedback er særlig effektiv når den kombineres med undervisningsmateriale og uddannelsesaktiviteter– Des hyppigere der gennemføres audit, des større effekt– Des lavere kompliance med given klinisk retningslinje er i udgangspunktet, des større er effekten
<p>Sammenfatning om effekt</p>	<p>Cochrane: Audit and feedback can be effective in improving professional practice. The effects are generally small to moderate and vary based on the way the intervention is designed and delivered [Ivers2012 http://summaries.cochrane.org/CD000259]</p>

Usikkerhed på effektstørrelsen →

De primærstudierne der ligger til grund for review'ene har **ringe designkvalitet** (AMSTAR* score lavt). Betydningen heraf er:

- at man **ikke kan rangstille** interventionerne efter effektstørrelse, og så vælge den der i de videnskabeliges studier har størst effekt,
- at interventioner ved implementering af en konkret NKR, skal **skræddersys** til den lokale kontekst (baseret på en lokal 'barriereanalyse').

Stor effektvariation →

Det er karakteristisk for primærstudierne, at variationen i effektstørrelsen af samme intervention er stor. Betydningen heraf er:

- at ved anvendelse af given intervention, **suppleres med faktorer** der erfaringsmæssigt har betydning for at opnå størst mulig effekt.

*AMSTAR = A Measurement Tool to Assess Systematic Reviews:

Shea BJ, Grimshaw JG, et al. Development of AMSTAR: a measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. [BMC Medical Research Methodology](#) 2007,7:10

Understøtte implementering af NKR

Disposition

Metodearbejdsgruppe C (implementering, monitorering & IT)

- Kommissorium

Effekt af implementeringstiltag (evidens)

- Drøftelser i Gruppe C
- Indhold i notat om effekter

Værktøjskasse til implementering (praksis)

- Drøftelser i Gruppe C
- Indhold i "Værktøjskassen" på NKR-hjemmesiden



Understøtte implementering af NKR: Gruppe C - Kommissorium

Arbejdsgruppens opgaver består i, at:

- ❖ Vurdere den tilgængelige viden vedrørende implementering af kliniske retningslinjer, med vægt på undersøgelser af effekten af forskellige implementeringsmetoder og –strategier
- ❖ **Anbefale redskaber og metoder i implementeringsprocessen**, som kan fremme en hurtig og komplet implementering
- ❖ Beskrive de roller forskellige aktører mest hensigtsmæssigt skal varetage. Her tænkes særligt på rollefordelingen mellem faglige miljøer og de forskellige ledelsessystemer (afdelings-, sygehus- og regionalt niveau).
- ❖ Pege på udgivelsesformer og integrerbare IT-løsninger, der kan fremme udbredelsen og anvendelsen af NKR, og incitament, der kan fremme anvendelse af anbefalingerne i NKR
- ❖ Fremsætte anbefalinger til indikatorer, der kan bruges til monitorering af implementeringsproces og målopfyldelse
- ❖ Overveje og udarbejde anbefalinger til, hvorledes videnskabelige selskaber og faglige sammenslutninger kan få medejerskab til de nationale kliniske retningslinjer

Gruppe C drøftelser om en "Værktøjskasse" til at understøtte implementering

- Notat om implementeringstiltag og effekt er nødvendigt, men ikke tilstrækkeligt for at understøtte en vellykket implementering af kliniske retningslinjer.
- Værktøjskasse med metoder og redskaber skal være tilgængelig på NKR-hjemmesiden
- Der skal være links i værktøjskassen (SMART, PDSA modellen, mv.) til steder, hvor man kan få mere at vide.
- Værktøjskassen skal være anvendelig i både primær- og sekundærsektor.
- M.m.m.

Understøtte implementering af NKR/Værktøjskasse: Det teoretiske grundlag

Det teoretiske grundlag for implementering:

- Innovationsforskning
- Sundhedstjenesteforskning
- Projektledelse
- Forandringsledelse
- Organisationspsykologi
- Strategilitteratur

Erfaringsbaseret viden: Vi gjorde ... og det virkede godt/skidt

→ **Ingen magiske løsninger**

Web-værktøjskassens opbygning:

- Elementer (trin) i implementeringsarbejdet*
- Hjelpeværktøjer (redskaber)

*Grol R, Wensing M, Eccles M, Davis D. Improving patient care. The implementation of change in health care. BMJ Books 2013

National klinisk retningslinje Implementering

Element

Organisering af
implementerings-
arbejdet

Fastsæt målsætning

Etabler klinisk
måling

Udfør problem-
analyse

Vælg
implementerings-
tiltag

Udarbejd
implementerings-
plan

Gennemfør plan

Følg op på plan-
gennemførelse

Fastholdelse i
daglig rutine

Understøtte implementering af NKR/Værktøjskasse: Elementer

= Organisering af implementeringsarbejdet

= Fastsæt målsætning

= Etabler klinisk måling

= Udfør problemanalyse

= Vælg implementeringstiltag

= Udarbejd implementeringsplan

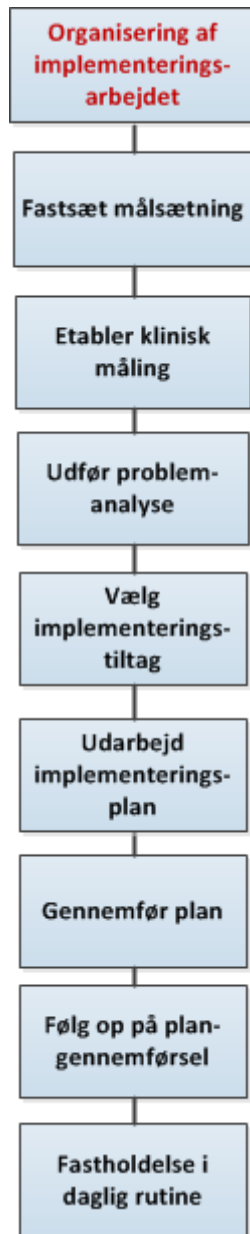
= Gennemfør plan

= Følg op på plangennemførelse

= Fastholdelse i daglig rutine

KLIK & LÆS

Understøtte implementering af NKR/Værktøjskasse: Elementer



**Ledelsen sikrer nødvendig organisering og resurser;
Delegerer opgaver til stabsmedarbejdere og sundhedsfagligt personale**

F.eks.

- Etablere tværfaglig/-institutionel implementeringsgruppe
- Udpege NKR-konsulent- følge området, lokalt og nationalt
- Kommunikation om vision, realistisk mål og fremdrift
- Skaffe data til indikatorer og succeskriterier
- Sikre nødvendig infrastruktur ...
- *Undgå: "at skyde spurve med kanoner"*



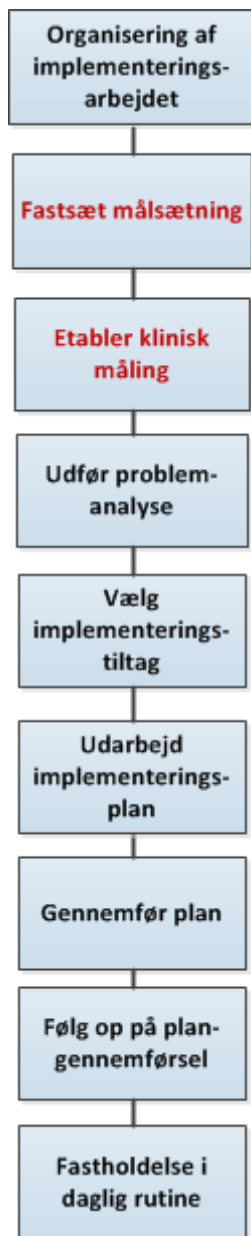
Oppefra-ned ledelse



Nedefra-op ledelse

Medarbejder inddragelse er nøglen til succes

Understøtte implementering af NKR/Værktøjskasse: Elementer



Visionen udmøntes i en realistisk målsætning baseret på klinisk måling: Hvad skal der helt konkret opnås i løbet af implementeringsperioden

- Til foranalyse (gab?)
- Til audit og feedback
- Til dokumentation af implementeringstiltags effekt i forhold til målsætning

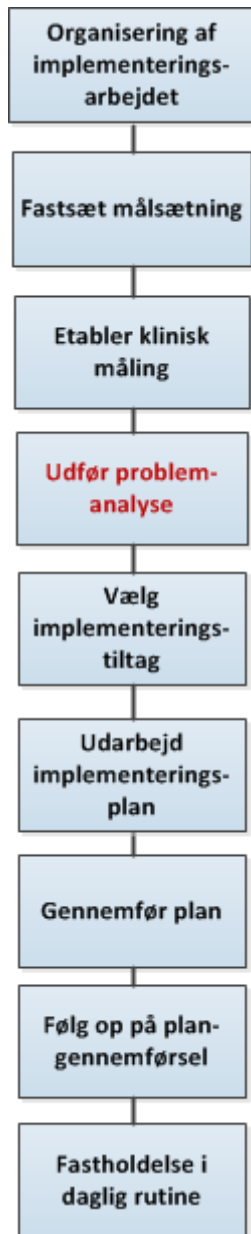
Kilder:

1. NKR anbefalede indikatorer
2. Landsdækkende/regionale kliniske databaser
3. Lokale bestående data fra
 - IT systemer
 - Kvantitativ journalaudit

*Hjælpeværktøj:
Journalaudit med NKR-kriterier*

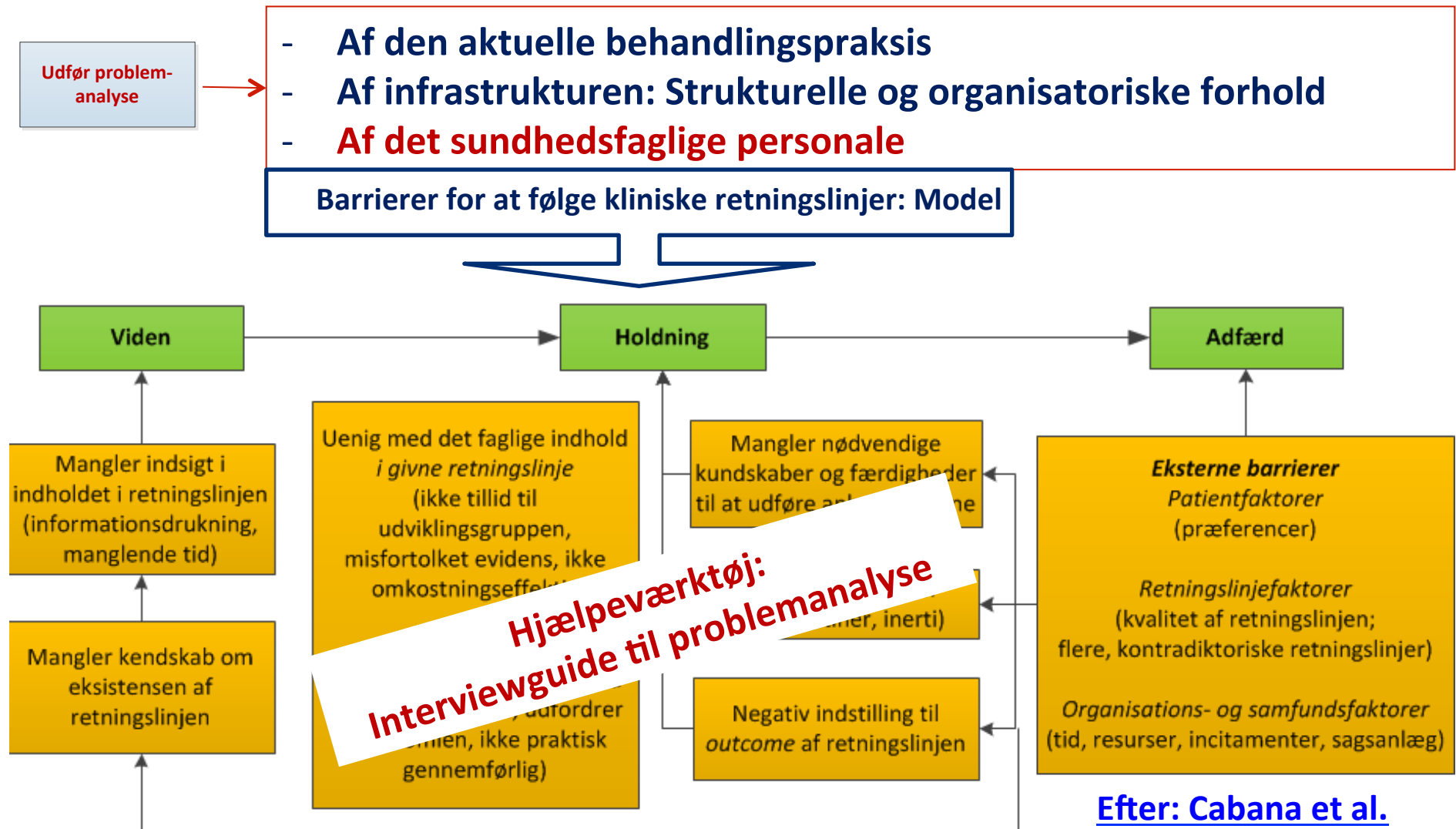
**Nærmere på Session 3:
Monitorering af retningslinjernes effekt**

Understøtte implementering af NKR/Værktøjskasse: Elementer

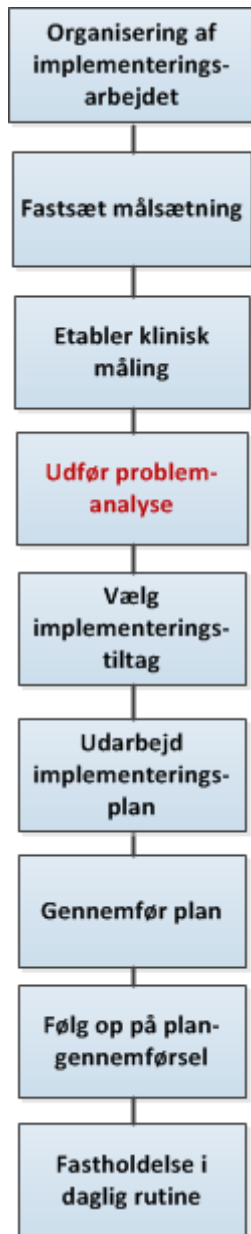


- Af den aktuelle behandlingspraksis
- Af infrastrukturen: Strukturelle og organisatoriske forhold
- Af det sundhedsfaglige personale

Understøtte implementering af NKR/Værktøjskasse: Elementer



Understøtte implementering af NKR/Værktøjskasse: Elementer



- Af den aktuelle behandlingspraksis
- Af infrastrukturen: Strukturelle og organisatoriske forhold
- Af det sundhedsfaglige personale

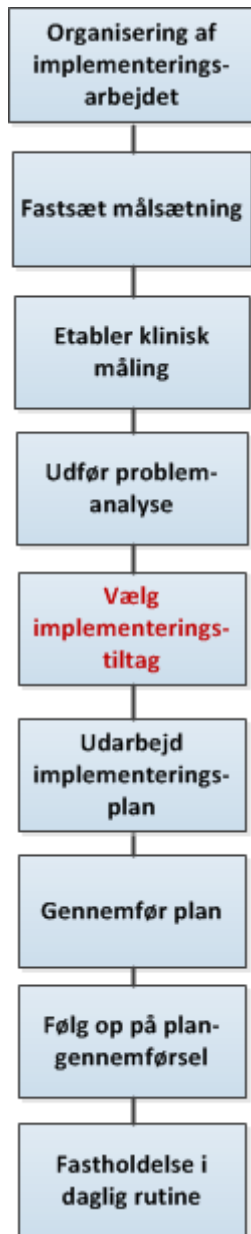
Hovedkilden til viden om disse problemer (barrierer) er det sundhedsfaglige personale, brug:

- Interview (individuel, fokusgruppe)
- Workshop

Hjælpeværktøj:
Interviewguide til problemanalyse

Hjælpeværktøj:
Workshop til problemanalyse

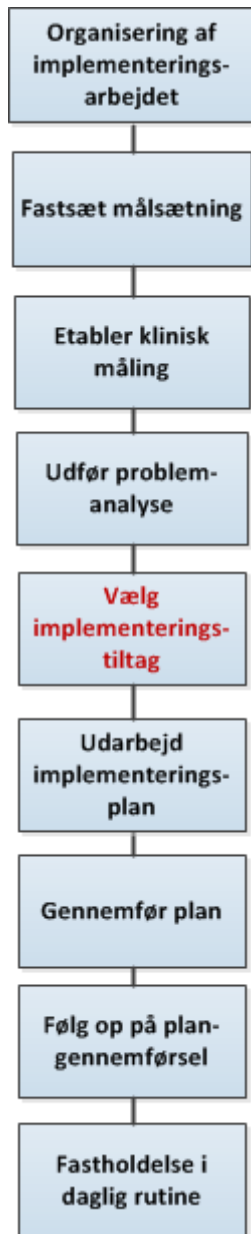
Understøtte implementering af NKR/Værktøjskasse: Elementer



Tiltag der i lyset af problemanalysen vurderes bedst at kunne virkeliggøre ændringen i praksis

- Interventioner orienteret mod sundhedsfaglige
- Finansielle interventioner
- Organisatoriske interventioner
 - Strukturelle tiltag
 - Stabsorienterede tiltag
 - Patientorienterede tiltag
- Regulatoriske interventioner

Understøtte implementering af NKR/Værktøjskasse: Elementer



Tiltag der i lyset af problemanalysen vurderes bedst at kunne virkeliggøre ændringen i praksis

Problemanalysen peger på manglende viden og/eller færdigheder hos det sundhedsfaglige personale

- Tiltag rettet mod manglende kendskab til eksistensen af NKR
- Tiltag rettet mod manglende kundskab om indholdet i NKR
- Tiltag rettet mod manglende færdigheder nødvendige for at følge NKR
- Tiltag rettet mod manglende tid til NKR-relevant læring
- Tiltag rettet mod, at det er vanskeligt at huske NKR-anbefalingerne

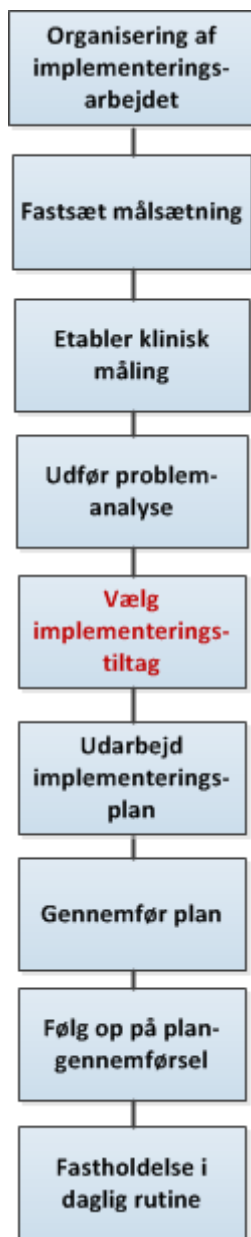
Problemanalysen peger på svigtende eller manglende motivation hos det sundhedsfaglige personale

- Tiltag mhp. motivationsfremme for alle NKR-interessenter
- Tiltag mhp. motivationsfremme for den enkelte NKR-interessent
- Tiltag baseret på motivationsfremmende feedback fra patienter

Problemanalysen peger på behov for ændring af infrastrukturen

- Tiltag vedrørende infrastrukturændringer
- Tiltag vedrørende kommunikation om infrastrukturændringer

Understøtte implementering af NKR/Værktøjskasse: Elementer

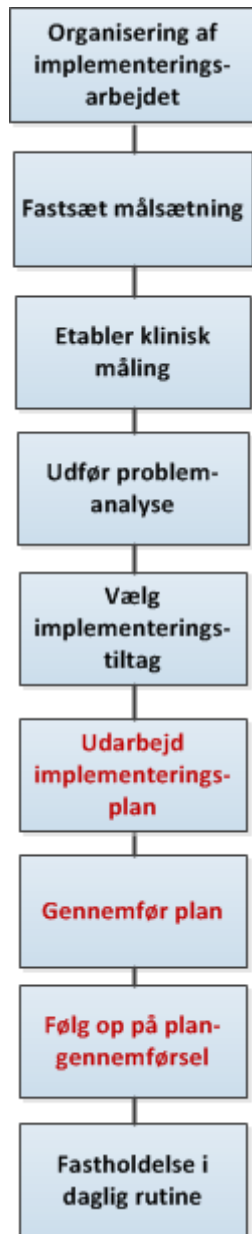


Tiltag der i lyset af problemanalysen vurderes bedst at kunne virkeliggøre ændringen i praksis

Tiltag mhp. **motivationsfremme for den enkelte NKR-interessant**

- Tillæg/personalegoder ved aktive bidrag til implementeringsarbejdet:
 - Deltagelse i implementeringsgruppe
 - Analyse og præsentation af data
 - Organisere og afvikle auditmøder
 - Udføre NKR-specifikke uddannelsesopgaver
- Frem mulighed for deltage i audit og videnskabeligt arbejde
- Deltage i ekstern uddannelse
- Aflastning fra opgaver (f.eks. Do-not-do anbefalinger)
- Modtage personlig feedback
- Gennemfør medarbejderudviklingssamtale med sigte på specifik efteruddannelse/ændret funktionsbeskrivelse
- Indkald til tjenstlig samtale med krav om ændret adfærd, (i.h.t. lokal personalepolitik).

Understøtte implementering af NKR/Værktøjskasse: Elementer



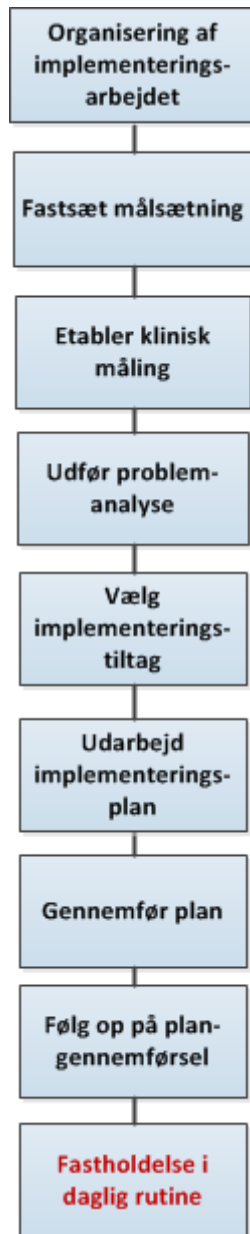
**Udarbejd en plan for målinger, kommunikation og konkrete implementeringstiltag med ansvarsfordeling, resurseestimat og tidsramme.
Hvem inddrages og hvordan.**

PDSA-model kan anvendes til at udvikle ny praksis der følger NKR

Løbende justering baseret på:

- Gennemføres tiltagene som planlagt (iht. succeskriterier)
- Udvikler de kliniske målinger sig i gunstig retning over tid

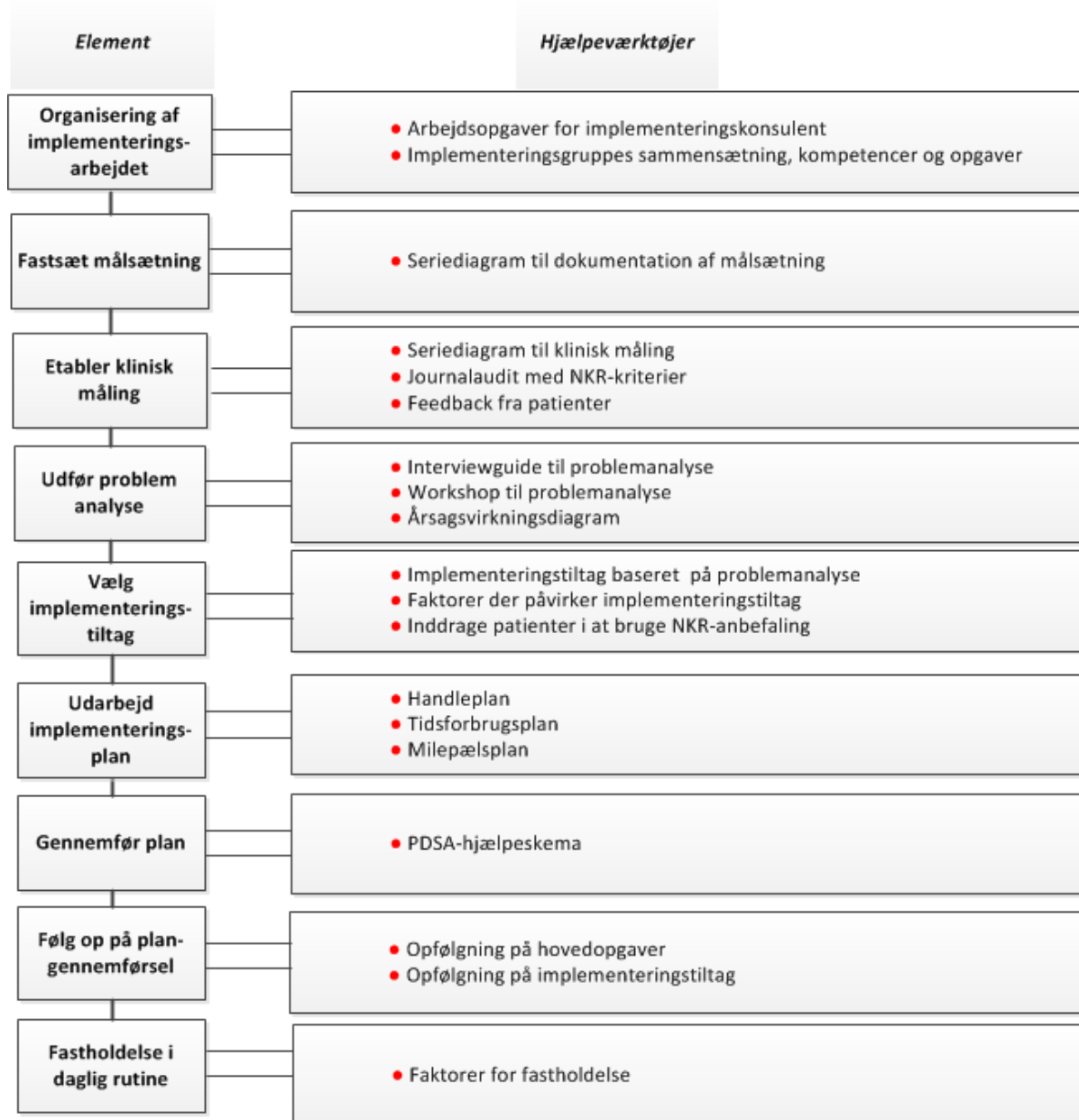
Understøtte implementering af NKR/Værktøjskasse: Elementer



**Hjælpeværktøj:
Scoringsredskab - Faktorer for fastholdelse**

Fastholdelse betinges af en vellykket implementeringsfase, vedvarende måling og ledelsesopmærksomhed samt personalepolitiske og infrastrukturelle tilpasninger

Understøtte implementering af NKR/Værktøjskasse: **Hjælpeværktøjer**



**Rapport fra arbejdet med at
understøtte implementering af
de nationale kliniske
retningslinjer**

Arbejdsgruppens opgaver består i, at:

- ❖ **Vurdere den tilgængelige viden vedrørende implementering af kliniske retningslinjer, med vægt på undersøgelser af effekten af forskellige implementeringsmetoder og – strategier**
- ❖ **Anbefale redskaber og metoder i implementeringsprocessen, som kan fremme en hurtig og komplet implementering**

Understøtte implementering af NKR

