



Bispebjerg
Hospital

Strategi for udviklingen af en evidensbaseret klinisk sygepleje på Bispebjerg Hospital 2009-2012



Indholdsfortegnelse

Baggrund og organisering	3
Hvorfor udvikle en evidensbaseret sygepleje	3
Kvalitetsudvikling gennem sygeplejeforskning og evidensbaseret sygepleje	4
Kvalitetsudvikling gennem systematisk uddannelses- og kompetenceudvikling	4
Strategiens elementer	5
Transformation af evidensbaseret viden	6
Plan for implementering	8
Implementeringsplaner	9
Litteraturliste	16

Strategi for udvikling af en evidensbaseret klinisk sygepleje på Bispebjerg Hospital 2009-2012

1. udgave, juni 2010

Bispebjerg Hospital, Direktionen, direktion@bbh.regionh.dk

Redaktør: Direktionen

Forsidebillede: Sommer på Bispebjerg Hospital. Fotograf Claus Peuckert

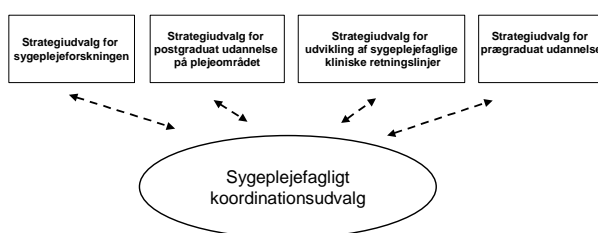
Strategien findes på

<http://bbh-intranet.regionh.dk/menu/Organisationen/Raad+og+udvalg/Udvalg/Sygeplejefaglige+udvalg/Koordinationsudvalg/>

og <http://www.bispebjerghospital.dk/menu/Om+Bispebjerg+Hospital/Publikationer/>

Baggrund og organisering

I december 2007 besluttede det sygeplejefaglige lederforum på Bispebjerg Hospital at justere og fokusere arbejdsgrundlaget for den sygeplejefaglige udvikling på hospitalet. Det blev besluttet at prioritere fire overordnede indsatsområder – sygeplejeforskning, kliniske retningslinjer, præ- og postgraduat uddannelse. Til at håndtere disse områder er nedsat fire sygeplejefaglige strategiudvalg. Desuden er nedsat et sygeplejefagligt koordinationsudvalg med repræsentation fra de fire udvalg, HR & Udviklingsafdelingen samt direktionen til at sikre koordinering med hospitalets og regionens tværfaglige indsatsområder og mellem de fire sygeplejefaglige udvalg (figur 1). Kommissorier og strategier for de enkelte udvalg vedrørende sygeplejeforskning, kliniske retningslinjer, samt præ- og postgraduat uddannelse findes på Bispebjerg Hospitals intranet ¹.



Figur 1. Sygeplejefagligt koordinationsudvalg og de fire sygeplejefaglige udvalg

Forum af ledende sygeplejersker, medlemmer af de fire strategiudvalg samt koordinationsudvalget afholdt i februar 2009 et visionsseminar, som havde til formål at drøfte strategien for den sygeplejefaglige udvikling og indsats 2009-2012 set i lyset af fremtidens udfordringer og muligheder lokalt, regionalt, nationalt og internationalt. Resultatet af seminaret var blandt andet et ønske om, at

- sætte et mere systematisk fokus på evidensbaseret sygepleje i hele transformationsprocessen fra litteratursøgning, analyse, udarbejdelse af kliniske retningslinjer, translation, implementering til evaluering
- arbejde med fælles indsatsområder for de fire strategiudvalg
- styrke samspillet mellem udvalgene og prioritere ressourcerne

På denne baggrund har Sygeplejefagligt koordinationsudvalg udarbejdet forslag til strategi for evidensbaseret klinisk sygepleje for 2009-2012 på Bispebjerg Hospital.

Hvorfor udvikle en evidensbaseret sygepleje

Region Hovedstadens målsætning er et sundhedsvæsen i verdensklasse. Denne målsætning stiller store krav til den tværfaglige og monofaglige indsats. Såvel regionens som Bispebjerg Hospitals strategi på kvalitetsområdet indeholder målsætninger om fokuseret tværfaglig indsats for at øge sikkerheden og kvaliteten af den sundhedsfaglige ydelse, der tilbydes regionens borgere. Den sygeplejefaglige indsats skal derfor bidrage til at kvalificere resultatet af det samlede patientforløb.

¹ <http://bbh-intranet.regionh.dk/menu/Organisationen/Råd+og+udvalg/Udvalg/Sygeplejefaglige+udvalg/>

Bispebjerg Hospital ønsker kontinuerligt at forbedre kvaliteten i klinisk praksis og øge patienternes tilfredshed og sikkerhed gennem fokus på faglighed, nytænkning og trivsel. Kvalitetsarbejdet tager derfor afsæt i patienternes perspektiv, deres krav og ret til ensartethed og bedst mulig behandling baseret på en målrettet evidensbaseret klinisk praksis (1).

Med gennemførelsen af den nye strategi forventes det, at hospitalet ved en målrettet og fokuseret indsats er i stand til styrke den sygeplejefaglige indsats og udvikling for derved at medvirke til en høj faglig kvalitet i det samlede patientforløb samt i personalets kompetenceudvikling og de studerendes kliniske uddannelse.

Kvalitetsudvikling gennem sygeplejeforskning og evidensbaseret sygepleje

Sygeplejens udvikling mod at blive en selvstændig videnskabelig praksisdisciplin, hvor fagets udførelse, ledelse, formidling og udvikling baseres på systematiske studier, refleksion og anvendelsesorienteret klinisk forskning, matcher krav i standarderne i Joint Commission International og Den danske kvalitetsmodel samt kravene til professionsbacheloruddannelsen (2,3). Forskning i klinisk sygepleje og anvendelse af forskningsresultater i beskrivelsen af kliniske retningslinjer er derfor fundamentet for sygeplejens udvikling og kvalitet. Sygeplejeforskning skal derfor være anvendelsesorienteret og tage afsæt i sundhedsvæsenets behov for sygeplejefaglige ydelser (4).

Sammenhængen mellem kvaliteten af den ydede sygepleje og resultaterne for patienterne beskrives ligeledes i rapporten "Health Care at the Crossroad", udgivet af Joint Commission, samt litteraturstudier om "magnethospitalskonceptet" (3,5,6). Magnethospitalsstatus er et amerikansk fænomen (Magnet Recognition Program). Grundlaget for magnethospitalerne er evidensbaseret sygepleje og en organisering baseret på en meget flad struktur præget af autonomi og ansvar samt gode muligheder for efter- og videreuddannelse, herunder kompetence- og karriereudvikling. Tilsammen faktorer, der tiltrækker og fastholder sygeplejersker af høj faglig standard (4).

Kvalitetsudvikling gennem systematisk uddannelses- og kompetenceudvikling

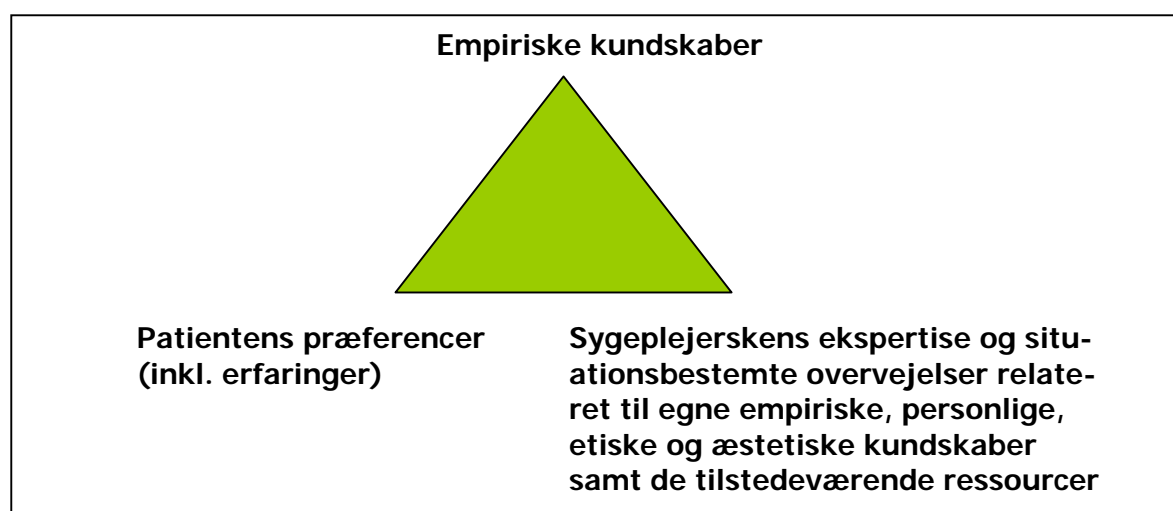
Veluddannede sygeplejefaglige medarbejdere er en forudsætning for, at sygeplejen har høj kvalitet. Derfor skal uddannelser og kompetenceudvikling understøtte den samfundsmæssige, videnskabelige og teknologiske udvikling samt befolkningens behov for sygepleje (4). Det indebærer bl.a. at nationale og internationale forskningsresultater fra det sygeplejefaglige område og andre fagområder, der er relevante for professionen, skal integreres i de sygeplejestuderendes kliniske uddannelse (7) samt i sygeplejerskernes og social- og sundhedsassistenternes kompetenceudvikling (4). De sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser er alle blevet revideret, således at de matcher aktuelle og fremtidige krav til en evidensbaseret kvalificeret praksis (4,7). Strategien vægter det sygeplejefaglige perspektiv og sygeplejerskernes opgaver og kompetenceudvikling. Specialerne skal endvidere som en konsekvens af strategien medtænke social- og sundhedsassistenternes kompetenceudvikling som udøvere af evidensbaseret klinisk praksis.

Strategiens elementer

Det overordnede indsatsområde for udviklingen af sygeplejen på Bispebjerg Hospital er, som beskrevet evidensbaseret klinisk sygepleje. Derfor baseres strategien på følgende delområder:

1. Organisering og koordinering af udviklingen af evidensbaseret sygepleje
2. Udarbejdelse af evidensbaserede kliniske retningslinjer
3. Implementering af evidensbaserede kliniske retningslinjer
4. Inddragelse af evidensbaseret viden i den prægraduate kliniske uddannelse
5. Udvikling af sygeplejerskers og studerendes videnskabelige kompetencer

Ønsket er at udvikle en evidensbaseret klinisk sygepleje, der fokuserer på sygeplejerskerne og de studerendes udvikling af kliniske, pædagogiske og videnskabelige kompetencer. Disse kompetencer skal anvendes til udvikling, implementering og evaluering af sygdoms-specifikke evidensbaserede kliniske retningslinjer med henblik på anvendelse i den evidensbaserede situationsbestemte sygepleje. Dette er skitseret i figur 2.



Figur 2. Elementerne i evidensbaseret klinisk sygepleje

Inspireret af Carper, Kirkevold og Ciliska (8-10).

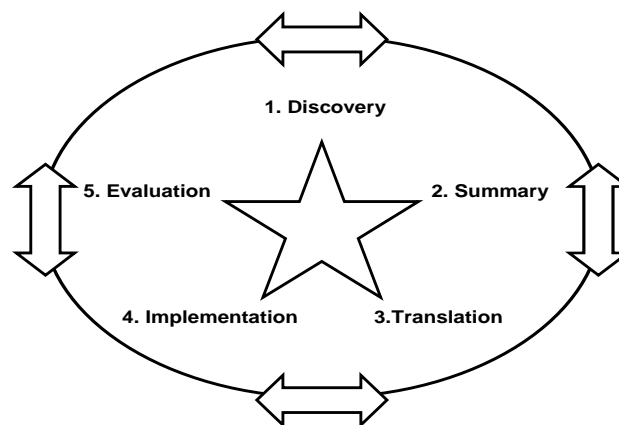
Opfattelsen af, hvilke kundskaber klinisk sygepleje fordrer, er retningsgivende for, hvilke kundskaber der vægtes i udførelse, udvikling, formidling og ledelse af sygeplejen. Denne opfattelse er således også bestemmende for, hvilke kundskaber der vægtes i den præ- og postgraduate uddannelse og kompetenceudvikling. I denne strategi vægtes det derfor, at den situationsbestemte sygepleje til enhver tid baseres på samtlige af sygeplejens fire kundskabsområder og dermed sygeplejerskens personlige, etiske, æstetiske og empiriske/teoretiske kundskaber, som beskrevet af Babara Carper og skitseret i figur 2.

De empiriske/teoretiske kundskaber baseres så vidt muligt på forskningsbaseret viden fra sygeplejen eller andre støttefag som f.eks. psykologi, medicin, ernæring, farmakologi eller sociologi (8-10). Kundskaberne omhandler evidens relateret til specifikke kliniske spørgs-

mål, men også kliniske implementerbare sygeplejeteorier på praksis- og middlerange-niveau (11).

Transformation af evidensbaseret viden

Evidensbaseret klinisk sygepleje kan beskrives som en samvittighedsfuld, eksplicit og vel-overvejet anvendelse af forskningsbaseret viden suppleret af andre former for erhvervet viden, som ud fra patientens erfaringer og prioriteringer, samt de tilstedeværende res-sourcer kan danne grundlag for praksis (12-14). De kliniske retningslinjer skal derfor bi-drage til, at såvel klinisk praksis som uddannelse og postgraduat kompetenceudvikling er så evidensbaseret som muligt. Som et led i strategien anvendes nedenstående model, som viser processen fra udarbejdelse, implementering og evaluering af en klinisk retningslinje. Fineout-Overholt E et al. kalder denne proces for "Transformationsprocessen" (13), som vist i figur 3.



Figur 3. Transformation af evidensbaseret viden til klinisk praksis (13).

Transformationsprocessen

Transformationsprocessen omfatter fem trin som illustreret i figur 3. Trinene 1. Discovery og 2. Summary omfatter identifikation af problemstillingen, det kliniske spørgsmål, der ønskes besvaret, litteratursøgning, analyse heraf og sammenskrivning/udarbejdelse af den kliniske retningslinje.

Herefter følger trinene 3. Translation og 4. Implementation, som rummer personalets for-tolkning og accept af den kliniske retningslinje, samt deres anvendelsesmuligheder og si-tuationsbestemte implementering. Punktet rummer således også nogle væsentlige fagkul-turelle, pædagogiske og ledelsesmæssige elementer.

Til sidst følger trin 5. Evaluation, som indeholder en evaluering af retningslinjen, som kan baseres på audit eller evt. forskning.

Ad trin 1 og 2: Udvikling af kliniske retningslinjer

En klinisk retningslinje er en systematisk udarbejdet evidensbaseret og sygdoms/speciale-specifik anbefaling for en sygeplejefaglig ydelse, der er baseret på den nyeste og stærke-ste forskningsbaserede viden indenfor et givent problemfelt (12,15). Graden af anbefalin-

gens styrke anføres i retningslinjen baseret på evidensniveauet på de studier, der ligger til grund for anbefalingerne. Hvis sådanne studier ikke findes, beskrives anbefalingerne på baggrund af erfaring og konsensus blandt eksperter. Der henvises i øvrigt til "Vejledning til udarbejdelse af evidensbaserede kliniske retningslinjer, September 2008" på Bispebjerg Hospitals intranet.

Udarbejdelse af kliniske retningslinjer er et ressourcekrævende arbejde. Det er derfor væsentligt, at såvel organiseringen som hele arbejdsprocessen fra litteratursøgning til implementering og evalueringen udføres optimalt. Processen initieres med en systematisk litteratursøgning om, hvilken forskningsbaseret viden, der eksisterer i internationale databaser om det centrale kliniske spørgsmål, der ønskes beskrevet. Søgningen bør desuden fokusere på, hvilke evidensbaserede kliniske retningslinjer der er udarbejdet, valideret og formidlet på de mange nationale og internationale clearinghouses, som f.eks. National Guideline Clearinghouse, Center for Kliniske Retningslinjer <http://kliniskeretningslinjer.dk/>, The Joanna Briggs Institute, www.joannabriggs.edu.au, eller National Guideline Clearinghouse, www.guideline.gov, så der ikke anvendes unødige ressourcer på at udarbejde retningslinjer, som allerede eksisterer.

Ad trin 3 og 4: Fortolkning, accept og implementering af kliniske retningslinjer

Implementeringen af retningslinjerne i klinisk praksis er ofte en overset, men yderst væsentlig opgave relateret til bl.a. motivation, kultur, normer, ressourcer, undervisning og organisering af sygeplejen. Det er derfor et felt, som medtænkes i strategien for at sikre en optimal implementering og anvendelse af retningslinjerne.

Udvikling og transformation af viden i den kliniske sygepleje, uddannelse og postgraduat kompetenceudvikling fordrer en organisering af den sygeplejefaglige udvikling, som skaber mulighed for, at de involverede i såvel klinik, udvikling, ledelse, forskning og kompetenceudvikling samt uddannelse opnår mulighed for at etablere et kontinuerligt samarbejde om prioritering af arbejdsopgaver etc. (12). Det primære ansvar for udvikling og implementering af retningslinjerne påhviler de enkelte specialer. Desuden har samtlige strategiudvalg en opgave i at understøtte specialernes udarbejdelse og implementering af de kliniske retningslinjer. Således referer trinene 1. Discovery og 2. Summary primært til det videnskabelige arbejde i "Strategiudvalget for udarbejdelse af kliniske retningslinjer" og "Strategiudvalget for sygeplejeforskning". Trinene 3. Translation og 4. Implementation rummer centrale pædagogiske og ledelsesmæssige elementer og referer således primært til de "Post- og Prægraduate Strategiudvalgs" indsats i tæt samarbejde med de specialeansvarlige sygeplejersker.

Vellykket implementering er multifaktoriel og afhængig af kulturen i en afdeling. Det fordrer, at følgende elementer er til stede: evidens (bevidsthed om og diskussion af hvordan begrebet forstås), kontekst (kultur, forandringsparathed, ledelse og feedback) og facilitations (personer der har personlighed og færdigheder til at supporte praktikerne til at ændre praksis).

En bevidsthed og viden hos lederne om, hvilke kvalifikationer og personlige samt relationelle kompetencer personalet skal have for at implementere ny viden og dermed en ny klinisk retningslinje i gruppen af sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, er vigtigt for implementeringsprocessen (16). Implementeringen kan fremmes ved, at der sæt-

tes fokus på følgende forhold: 1) at der er fordele ved det nye sammenlignet med gængs praksis, 2) at det nye er foreneligt med herskende værdier blandt personalet, 3) at det nye er simpelt, fleksibelt og let at bruge og 4) at resultatet kan ses (17).

De studerendes uddannelse skal ifølge bekendtgørelsen baseres på relevante resultater fra international og national forskning, således at uddannelsen til stadighed er funderet i den nyeste viden. Den studerende skal kunne udvikle sygepleje, skabe fornyelse og anvende kendt viden i nye sammenhænge samt følge, anvende og deltage i forskningsarbejde indenfor sundhedsområdet (7). Situeret læring danner grundlag for udførelsen af evidensbaseret sygepleje. Samtlige specialer er således forpligtet til at skabe et studiemiljø, der tilgodeser kravene til udviklingen af en evidensbaseret sygepleje (16).

Ad trin 5: Evaluering

Det femte trin om evaluering af retningslinjernes betydning i praksis baseres på audit eller evt. forskning. Opgaverne i forbindelse med audit er ikke medtænkt i denne strategi. Processen med transformation af evidensbaseret viden til klinisk praksis (jf. figur 3) kan rumme potentielle forskningsspørgsmål. Processens to første trin Discovery og Summary afdækker, hvorvidt der er elementer af et givent klinisk spørgsmål, som ikke kan besvares af den eksisterende forskningslitteratur. Hvis det er tilfældet, kan det være relevant at initiere et forskningsprojekt. De tre sidste elementer af transformationsprocessen Translation, Implementation og Evaluation kan endvidere rumme potentielle temaer for interventions- og eller aktionsforskning.

Plan for implementering

For hvert af strategiens delområder

1. Organisering og koordinering af udviklingen af evidensbaseret sygepleje
2. Udarbejdelse af evidensbaserede kliniske retningslinjer
3. Implementering af evidensbaserede kliniske retningslinjer
4. Inddragelse af evidensbaseret viden i den prægraduate kliniske uddannelse
5. Udvikling af sygeplejerskers og studerendes videnskabelige kompetencer

er udarbejdet en implementeringsplan med følgende indhold: Mål for indsatsområde, handlingsplan, plan for evaluering af indsatsområdet og plan for formidling af evaluering. Af implementeringsplanen fremgår hvem der er ansvarlig for de forskellige aktiviteter.

Implementeringsplanerne er dynamiske dokumenter, der justeres ved behov. Planerne revideres dog minimum hvert andet år. Sygeplejefagligt koordinationsudvalg og de 4 strategigrupper er ansvarlige for revidering af implementeringsplanerne.

Implementeringsplaner

Indsatsområde	Organisering og koordinering af udvikling af evidensbaseret sygepleje	Ansvarlig
Mål	<p>Den sygeplejefaglige udvikling målrettes en forskningsbaseret kvalificeret klinisk praksis og uddannelse, som inddrager sygeplejens fire kundskabsområder og den til enhver tid gældende bedste evidens.</p> <p>Ressourcer til sygeplejeforskning og udarbejdelse af kliniske retningslinjer anvendes i forhold til prioriterede satsningsområder.</p>	
Handlingsplan	<p>Der identificeres og prioriteres kliniske problemstillinger/satsningsområder, som kan danne grundlag for en prioriteret udvikling af evidensbaserede kliniske retningslinjer, samt potentielle forskningsspørgsmål. De fund, der er identificeret ved akkreditering og/eller indeholdt i krav i standarderne i JCI og Den danske kvalitetsmodel, medtænkes i prioriteringen.</p> <p>Forskere og de, der er ansvarlige for udarbejdelsen af kliniske retningslinjer, samarbejder om prioritering af, hvilke kliniske spørgsmål der er behov for at prioritere i udvikling og transformation af ny viden.</p> <p>Parterne udveksler indsamlet og analyseret viden.</p> <p>Der skabes en struktur for, hvordan kliniske retningslinjer og ny viden kan udvikles, godkendes, formidles og registreres.</p> <p>Afdelingerne udarbejder specialespecifikke planer for organisering, koordinering og gennemførelse af den sygeplejefaglige udvikling.</p>	
Evaluering	<p>Koordinationsudvalget udarbejder status/evaluering i lige år med henblik på opfølgning. Status udarbejdes på baggrund af de statusrapporter, som de fire strategiudvalg udarbejder hvert andet år.</p>	
Plan for formidling af evaluering	<p>Status/evaluering drøftes med det sygeplejefaglige lederforum på Bispebjerg Hospital m.h.p. organisering og koordinering af den fremtidige strategi.</p>	

Indsatsområde	Udarbejdelse af evidensbaserede kliniske retningslinjer	Ansvarlig
Mål	<p>Den sygeplejefaglige udvikling målrettes en forskningsbaseret kvalificeret klinisk praksis og uddannelse, som inddrager sygeplejens fire kundskabsområder og den til enhver tid gældende bedste evidens.</p> <p>I udviklingen af den evidensbaserede sygepleje sættes der systematisk fokus på hele transformationsprocessen fra litteratursøgning, analyse, udarbejdelse af kliniske retningslinjer, translation, implementering til evaluering.</p> <p>Målgruppen er kliniske oversygeplejersker.</p>	
Handlingsplan	<p>I samarbejde med Strategiudvalget for Kliniske retningslinjer afholder Forskningsenheden for kliniske sygepleje kontinuerligt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Et modulopbygget kursus om evidens, kliniske spørgsmål, litteratursøgning, kritisk litteraturanalyse samt udarbejdelse og godkendelse af kliniske retningslinjer. • "Fagligt forum for kliniske retningslinjer" 6 gange årligt for de, som er ansvarlige for udarbejdelsen af kliniske retningslinjer i de enkelte specialer. <p>Strategiudvalget for kliniske retningslinjer udarbejder og reviderer løbende "Vejledning til udarbejdelse af evidensbaserede kliniske retningslinjer".</p> <p>Strategiudvalget for kliniske retningslinjer ajourfører links til checklister, skabelon til udarbejdelse af kliniske retningslinjer på Bispebjerg Hospital, vejledninger og hjemmesider med henvisning til nationalt og internationalt udarbejdede retningslinjer.</p> <p>Strategiudvalget for kliniske retningslinjer vil i 2010 beskrive godkendelsesproceduren for de kliniske retningslinjer.</p> <p>Der udarbejdes specialespecifikke planer for udarbejdelse og implementering af kliniske retningslinjer.</p>	
Evaluering	<p>Udføres en gang årligt af strategiudvalget for kliniske retningslinjer i samarbejde med afdelingsgruppernes "tovholdere".</p> <p>Status/evaluering drøftes i Koordinationsudvalget med henblik på opfølgning.</p>	

	<p>Koordinationsudvalget udarbejder status/evaluering i lige år med henblik på opfølgning.</p> <p>Status udarbejdes på baggrund af de statusrapporter, som de fire strategiudvalg udarbejder hvert andet år.</p>	
<p>Plan for formidling af evaluering</p>	<p>Status/evaluering drøftes efterfølgende med det sygeplejefaglige lederforum på Bispebjerg Hospital med henblik på udvikling af den fremtidige strategi.</p>	

Indsatsområde	Implementering af evidensbaserede kliniske retningslinjer	Ansvarlig
Mål	<p>Uddannelsesaktiviteter og kompetenceudvikling understøtter og motiverer en faglig udvikling og praksis, som baserer sig på en evidensbaseret sygepleje med referencen til sygeplejens fire kundskabsområder.</p> <p>Uddannelsesaktiviteter og kompetenceudvikling understøtter hospitalets aktuelle og fremtidige behov.</p>	
Handlingsplan	<p>Postgraduat strategiudvalg udarbejder modulopbyggede kurser om implementering. Målgruppen er plejepersonalet, kliniske vejledere og ledere.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kursus for sygeplejersker på kompetent og kyndigt niveau gennemføres i 2011. • Kursus for social- og sundhedsassistenter på kompetent og kyndigt niveau gennemføres i 2012. <p>Udviklingsforløb for sygeplejersker med klinisk specialistfunktion gennemføres 2009-2011.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grundforløb i 2009 • Overbygning i 2011 • Derefter mulighed for at søge masteruddannelse rettet mod funktionen. <p>Afdelingerne udarbejder specialespecifikke planer for implementering af evidensbaseret viden i personalets kompetenceudviklingsprogrammer.</p>	
Evalueringsplan	<p>Strategiudvalget for postgraduat uddannelse udarbejder status/evaluering i lige år.</p> <p>Koordinationsudvalget udarbejder status/evaluering i lige år med henblik på opfølgning. Status udarbejdes på baggrund af de statusrapporter, som de fire strategiudvalg udarbejder hvert andet år.</p>	
Plan for formidling af evaluering	<p>Status/evaluering drøftes efterfølgende med det sygeplejefaglige lederforum på Bispebjerg Hospital i lige år med henblik på fremtidig strategi.</p>	

Indsatsområde	Inddragelse af evidensbaseret viden i den prægraduate kliniske uddannelse	Ansvarlig
Mål	De sygeplejestuderendes kliniske uddannelse baserer sig på en evidensbaseret sygepleje med reference til sygeplejens fire kundskabsområder.	
Handlingsplan	<p>Udarbejdelse af specialespecifikke planer for inddragelse af evidensbaseret viden i den prægraduate kliniske uddannelse svarende til de kliniske undervisningsmoduler.</p> <p>Afdelingerne udarbejder specialespecifikke planer for læring og studiemiljø, herunder refleksionsmuligheder.</p> <p>Det prægraduate udvalg sikrer uddannelse og udvikling af det prægraduate studiemiljø i samarbejde med afdelingsledelserne, de kliniske vejledere og praktikvejlederne. Samarbejdet med uddannelsesinstitutioner og regionens øvrige kliniske uddannelsessteder udvikles fortsat.</p> <p>Det prægraduate udvalg sikrer, at der er udviklingsforløb for praktikvejledere og kliniske vejledere med fokus på evidensbaseret praksis i relation til klinisk undervisning.</p> <p>Kursus for kliniske vejledere og praktikvejledere gennemføres i 2010 og 2011.</p> <p>Strategien for sygeplejerskeuddannelsen udarbejdet i 2008 og revideres i 2010.</p>	
Evaluering	Koordinationsudvalget udarbejder status/evaluering i lige år med henblik på opfølgning. Status udarbejdes på baggrund af de statusrapporter, som de fire strategiudvalg udarbejder hvert andet år.	
Plan for formidling af evaluering	Status/evaluering drøftes efterfølgende i det sygeplejefaglige lederforum på Bispebjerg Hospital med henblik på fremtidig strategi.	

Indsatsområde	Udvikling af sygeplejerskers og studerendes videnskabelige kompetencer	Ansvarlig
Mål	<p>Samtlige specialer skal inden 2017 have ansat mindst en sygeplejerske, som har akademiske kompetencer på ph.d.-niveau – og som kan understøtte udarbejdelsen af kliniske retningslinjer samt udføre klinisk relevant sygeplejeforskning med udgangspunkt i de prioriterede kliniske spørgsmål.</p> <p>At kvalificerede og motiverede sygeplejestuderende på 13. modul udarbejder deres bacheloropgave med udgangspunkt i satsningsområderne for kliniske retningslinjer eller klinisk sygeplejeforskning med vejledning fra de projektansvarlige.</p> <p>Master- og kandidatstuderende udarbejder deres opgaver med udgangspunkt i hospitalets identificerede satsningsområder og initierede udviklings- eller forskningsprojekter – med evt. vejledning fra de projektansvarlige.</p>	
Handlingsplan	<p>Forskningsenheden for klinisk sygepleje varetager:</p> <p>Udarbejdelse og formidling af en liste over, hvilke emner bachelor-, master- og kandidatstuderende kan deltage i og få vejledning i på Bispebjerg Hospital.</p> <p>Modulopbygget kursus om evidens, litteratursøgning, kritisk litteraturanalyse og udarbejdelse af kliniske retningslinjer.</p> <p>Fire årlige temaeftermiddage om videnskabelige problemstillinger og resultater af central betydning for klinisk sygepleje.</p> <p>Det prægraduate udvalg er ansvarlig for, at der kontinuerligt afholdes kurser for kliniske vejledere om anvendelse af evidensbaseret viden i de studerendes kliniske uddannelse.</p> <p>Afdelingerne udarbejder specialespecifikke planer for rekruttering og udvikling af de for specialet nødvendige videnskabelige kompetencer.</p> <p>Den fremtidige stillingsstruktur for sygeplejen opbygges, så udarbejdelse og implementering af kliniske retningslinjer samt sygeplejeforskning kan udføres i samtlige specialer.</p>	
Evaluering	Koordinationsudvalget udarbejder status/ evaluering i lige år med henblik på opfølgning.	

	Status udarbejdes på baggrund af de statusrapporter, som de fire strategiudvalg udarbejder hvert andet år.	
Plan for formidling af evaluering	Status/evaluering drøftes efterfølgende med det sygeplejefaglige lederforum på Bispebjerg Hospital med henblik på organisering og koordinering af den fremtidige sygeplejefaglige udvikling.	

Oplæg er udarbejdet af Sygeplejefagligt koordinationsudvalg:

Klinisk oversygeplejerske Lene Dam, Afdeling G, Formand/Strategiudvalg for postgraduat uddannelse

Klinisk oversygeplejerske Marianne Nielsen, Afdeling K, Formand/Strategiudvalg for postgraduat uddannelse

Klinisk oversygeplejerske Susanne Zielke, Afdeling N, Formand/Strategiudvalg for kliniske retningslinjer

Udviklingskonsulent Birgit Norberg HR – og Udviklingsafdelingen, Formand/Strategiudvalg for prægraduat uddannelse

Forskningsleder Susan Rydahl Hansen, Formand/Strategiudvalget for Sygeplejeforskning HR- og udviklingschef Dorte Knauer, HR-og Udviklingsafdelingen

Leder Annette Søndergaard, HR-og Udviklingsafdelingen

Konstitueret hospitalsdirektør Janne Elsborg, Direktionen

Kliniske oversygeplejerske Marianne Spile, afdeling P, har bidraget til afsnittet om implementering

Litteraturliste

1. Kvalitetsudvikling – Strategi, plan og Mål Bispebjerg Hospital 2009-2011. Bispebjerg Hospital 2008.
2. Den Danske Kvalitetsmodel. Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet. 2009.
3. Joint Commission on Accreditation of Health Organizations, Health Care at the Cross Roads Strategies for Addressing the Evolving Nursing Crisis.
4. Dansk Sygeplejeråd. Et stærkt fag i udvikling.
http://www.dsr.dk/dsr/tekstlink_net.asp?id=4085919 (05.08.2009.)
5. JONNA, The Evidence for Magnet Status. July/August 2009;(39)7/8:S1-s62.
6. Bjerregaard, L.B.L. Magnethospitaler Arbejdsmiljø, uddannelse og patient outcome, November 2005.
7. Bekendtgørelse om sygeplejerskeuddannelsen. BEK nr.29/01-2008.
8. Carper B. Fundamental Patterns of Knowing in Nursing. *Adnces in Nursing Science*. 1978;(1):13-23.
9. Kirkevold M. Vitenskap for praksis?. Ad Notam Gyldendal. Oslo 1996.
10. Ciliska A, DiCenso A, Melnyk BM, Stetler C. Using Models and Strategies for Evidence-Based Practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt (ed). *Evidence-Based Practice in Nursing & Healthcare*. Lippincott Williams & Williams. Philadelphia 2005:185-219.
11. Walker LO, Avant KC. *Strategies for Theory Constructions in Nursing*. Texas. Pearson. 4. ed. 2005.
12. Melnyk BM, Fineout-Overholt (ed). *Evidence-Based Practice in Nursing & Healthcare*. Lippincott Williams & Williams. Philadelphia 2005
13. Fineout-Overholt E, Cox J, Robbins B, Gray YL. Teaching Evidence-Based Practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt (ed). *Evidence-Based Practice in Nursing & Healthcare*. Lippincott Williams & Williams. Philadelphia 2005: 417-41.
14. Sackett DL, Rosenberg WMC, Gray JAM, Haynes RB, Richardson WS. Evidence-Based Medicine: What it is - and what it isn't. *BMJ* 1996;312:71-2.
15. Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren. *Sundhedsvæsenets kvalitetsbegreber og - definitioner*. København: Sundhedsstyrelsen; 2003.
16. Rycroft-Malone . The PARiSH Framework – A Framework for guiding the Implementation of Evidence-based Practice. *Journal of Nursing Care Quality*. 2004: 19; 297-304
17. Rogers EM. *Diffusion of innovations*. Free Press. New York. 5th edition 2003: 219-299.