



Ingebjørg K. Svalebjørn, Telemark rehabiliteringssenter, Sykehuset Telemark

# Nettkurs vekket interessen for forskning

Nettkurs i kunnskapsbasert praksis økte sykepleiernes forståelse for og kompetanse i bruk av forskning.

sykepleiergruppa ved Telemark rehabiliteringssenter valgte vi kunnskapsbasert praksis (KBP) som et område for kompetanseheving og fagutvikling. KBP kan defineres som «å ta sykepleiefaglige avgjørelser basert på systematisk innhentet forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og pasientens ønsker og behov i den gitte situasjonen» (1, s. 15).

## Ny pasientgruppe

Fra å være en enhet som hovedsakelig tilbyr rehabilitering til ortopedisk og hjerte-karopererte, tilsier strategiplanen for de neste årene at pasienter med sykkelig overvekt og livsstilsrelaterte sykdommer vil bli vår største pasientgruppe. For oss betød det behov for økt og ny kunnskap som både var relevant, pålitelig og nyttig for praksis. I sykepleiergruppa var det før prosjektet generelt liten kjennskap til KBP som metode, selv om flere hadde hørt begrepet. Metoden

for KBP består av å formulere gode spørsmål, innhente forskningskunnskap og søke etter litteratur. Deretter skal man kunne kritisk vurdere forskningskunnskapen, anvende den og se sammenhengen mellom forskningskunnskap, pasienterfaring og egen erfaring i den aktuelle konteksten. I tillegg skal egen praksis evalueres (1). Hensikten med prosjektet var å få en felles innføring i emnet kunnskapsbasert praksis, med mål om å kjenne til og kunne anvende de ulike trinnene i KBP.

## Nettkurs

Nasjonalt kunnskapscenter for helsetjenesten har sammen med Senter for kunnskapsbasert praksis og Høgskolen i Bergen utviklet et nettkurs i kunnskapsbasert praksis (2). Hver deltaker fulgte nettkursets ulike deler på egen hånd, etterfulgt av felles samlinger på arbeidsplassen mellom hver del. På samlingene gikk vi gjennom det aktuelle temaet etterfulgt av diskusjon og refleksjon. Vi hadde seks samlinger à to timer i løpet av 2011. På den ene samlingen foreleste en fagutviklingssykepleier med erfaring i KBP. I tillegg hadde vi et halvdags litteratursøkkurs med en bibliotekar fra sykehusbiblioteket. Boka «Å arbeide og undervise kunnskapsbasert – en arbeidsbok for sykepleiere» (1) var grunnlagslitteratur i tillegg til nettkurset fra kunnskapscenteret.

Enhetsleder for sykepleierne, som hadde kompetanse i KBP gjennom videreutdanning i kardiologisk sykepleie ved Høgskolen i Bergen, var prosjektleder. Prosjektleders ansvar var å organisere og tilrettelegge for framdrift og gjennomføring av kurset, forberede samlingene samt holde tematikken varm mellom

samlingene. Hver deltaker var selv ansvarlig for å møte forberedt ved å gå gjennom den aktuelle delen av nettkurset på forhånd. I tillegg til å gjennomføre kurset i KBP, fikk hele gruppa anledning til å reise på todagers kurs i «Oppmerksomt nærvær og tjenestekvalitet», i regi av kunnskapscenteret.

## Evalueringer

Sju av åtte sykepleiere ved enheten deltok på kurset. I tillegg deltok en fysioterapeut og en folkehelsearbeider. Vi opplevde det som positivt at flere yrkesgrupper tok kurset sammen fordi vi har ulike innfallsvinkler og stor grad av tverrfaglig samarbeid i arbeidet vårt. Etter kursets slutt svarte deltakerne på et enkelt spørreskjema for å evaluere utbyttet av kurset.

I evalueringen svarte deltakerne om de hadde kjennskap til modellen for KBP «i liten til i noen grad» før kurset. Etter kurset var kjennskapen til modellen økt til «i noen til i stor grad». Mange av sykepleierne som jobber hos oss tok grunnutdanningen før begrepet KBP ble en del av pensum.

Vi har hele tiden kombinert teorikunnskap med erfaring tilpasset pasientens behov og ressurser. Men vi trengte å lære mer om hvordan man innhenter oppdatert forskningskunnskap på en systematisk måte. Vi stilles stadig overfor nye problemstillinger og utfordringer, og både pasienter og oppdragsgivere forventer kvalitet på tjenestene og høyt kunnskapsnivå hos helsepersonell. Vi er i en tid preget av store endringer, der vi skal bygge opp et godt tilbud med behandling og opplæring av pasienter med livsstilsrelaterte sykdommer. Derfor er det viktig at vi skaper en god arena for et aktivt læringsmiljø for oss selv.

## Hovedbudskap

Hensikten med artikkelen er å vise hvordan nettkurset i kunnskapsbasert praksis kan tas i bruk i et fagutviklingsprosjekt for å øke kompetansen og interessen i en sykepleiergruppe for hvordan man finner fram til og tar i bruk ny forskningslitteratur.

## Søkeord

Les mer og finn litteraturhenvisninger på våre nettsider.

- › Kunnskapsbasert sykepleie
- › Forskning
- › Undervisning



**KRITISK BLIKK:** Sentrale elementer i kunnskapsbasert praksis er å stille gode spørsmål, søke etter kunnskap og bruke denne i kombinasjon med egen erfaring. Arkivfoto: Stig M. Weston.

### Felles refleksjon

På kurset diskuterte vi oss frem til relevante problemstillinger fra vår praksishverdag som vi bearbeidet i PICO-skjema og brukte ved litteratursøk. Vi erfarte raskt at det er tidkrevende, men nyttig, å jobbe systematisk med en problemstilling for å finne relevant og oppdatert forskningskunnskap. Å sitte sammen og diskutere konkrete spørsmål fra praksis gir rom for faglig refleksjon og utveksling av erfaringer. I en travel hverdag opplever vi ofte at det er vanskelig å finne tid til refleksjon og faglig diskusjon. Dette er en utfordring vi må ta tak i også etter at prosjektet er ferdig.

Alle deltakerne opplevde at kurset ga dem økt kunnskap om kunnskapsbasert praksis. På spørsmål om de kommer til å anvende denne kunnskapen i praksis svarte flertallet «i noen grad», og resten «i stor grad».

### Forankring i ledelsen

Det er en stor utfordring å implementere kunnskapsbasert praksis i helsetjenesten. Forskning viser at forankring i ledelsen er viktig, i tillegg til at organisasjonen kan tilby tilgang på infrastruktur som for eksempel ressurspersoner til opplæring og implementering, datamaskiner og utstyr. I tillegg er det viktig med tiltak mot lokale barrierer; som å prioritere regelmessig tid og møtepunkter for å fokusere på ny kunnskap og hvordan vi kan anvende den i akkurat vår praksishverdag. Det er også viktig at den enkelte helsearbeider ser

en romslig tidsplan ved at vi brukte et helt år, slik at man ikke skulle oppleve det å delta i fagutviklingsprosjektet som en ekstra arbeidsbelastning i for stor grad. Deltakerne svarte at rammene rundt kurset i stor grad var hensiktsmessige, både i forhold til tidsbruk, grad av egenstudie, antall samlinger, at det var på vår egen arbeidsplass og at vi fikk lagt samlingene til deltakernes arbeidstid. Men vi mener at to timer til hver samling er et minimum av hva man trenger for å gjennomgå hvert enkelt tema.

Det at hele gruppa fikk anledning til å delta på et todagers kurs i «Oppmerksomt nærvær og tjenestekvalitet» var en ekstra bonus. I tillegg til forskningskunnskap handler kunnskapsbasert praksis også om god kvalitet på møter og relasjoner mellom tjenesteyteren og mottakeren. Særlig for oss som daglig skal møte pasienter med livstilsrelaterte og stressrelaterte sykdommer opplevdes dette kurset som relevant. Deltakerne svarte da også at de i stor grad hadde utbytte av det.

Sykehusbibliotekene har god kunnskap om litteratursøk. Vi arrangerte derfor et halvdagskurs med en sykehusbibliotekar. Etter kurset svarte samtlige deltakere at de i stor grad er blitt motiverte til å søke mer etter forskningsbasert kunnskap. Det er svært positivt at interessen for å oppsøke og lese forskningslitteratur er økt, og det gjør det motiverende å jobbe videre med

implementering av kunnskapsbasert praksis. Etter ønske fra deltakerne er det for øvrig avtalt et nytt litteratursøkkurs om en tid for å repetere og lære mer.

### Konklusjon

Kunnskapssenterets nettkurs i kunnskapsbasert praksis er et godt og nyttig verktøy for å heve kompetansen blant sykepleiere og annet helsepersonell. Ved Telemark rehabiliteringssenter brukte vi nettkurset som grunnlag for et fagutviklingsprosjekt. Deltakerne har hevet sin kompetanse ved å gå gjennom de ulike trinnene i metoden for kunnskapsbasert praksis og knytte det opp mot relevante problemstillinger fra praksis. Interessen for å finne og lese forskningslitteratur økte. Dette gir et godt grunnlag for videre implementering av kunnskapsbasert praksis. ■■■

### LITTERATUR

1. Nortvedt MW, Jamtvedt G, Graverholt B, Reinart LM. Å arbeide og undervise kunnskapsbasert – en arbeidsbok for sykepleiere. Oslo: Norsk Sykepleierforbund 2007.
2. www.kunnskapsbasertpraksis.no
3. Sandvik GK, Stokke K, Nortvedt MW. Hvilke strategier er effektive ved implementering av kunnskapsbasert praksis i sykehus? Sykepleien Forskning 2011;6:158–165.

## «Det er en stor utfordring å implementere kunnskapsbasert praksis i helsetjenesten.»

nyttan av å lese og forstå forskningslitteratur (3).

Dette fagutviklingsprosjektet har gitt oss en god innføring i hva KBP faktisk er, men vi har ikke hatt rom for å jobbe konkret med implementering i denne omgang. Men man skal jobbe videre med dette i organisasjonen i tråd med strategiplanene framover.

### Opplevdes relevant

Det er fullt mulig at den enkelte helsearbeider kan gjennomgå nettkurset i KBP på egen hånd og få en god innføring. Vår erfaring er likevel at kombinasjonen mellom å gjennomgå nettkurset for deretter å gjennomgå den enkelte del i fellesskap kan øke utbyttet. Dessuten hadde vi