

**Hva tilfører artikkelen?**

Fagutvikling forutsetter en kultur som fremmer fornuftig anvendelse av vitenskapelig kunnskap, samt bruk av tid og ressurser. Fagutviklingssykepleierne som intervjues hevder at de selv utvikler stillings-

innholdet. Artikkelen gir eksempler på hvordan de jobber.

**Mer om forfatterne:**

Björg Christiansen, Dr. Polit, førsteamanuensis ved Avdeling for sykepleierutdanning, Høgskolen i

Oslo, Tone Cecilie Carlsten, stipendiat, Pedagogisk forskningsinstitutt, Universitetet i Oslo, Karen Jensen, professor, Pedagogisk forskningsinstitutt, Universitetet i Oslo. Kontaktperson: bjorg.christiansen@su.hio.no



Foto: Erik M. Sundt

**Bakgrunn:** Forskning og teknologi er i økende grad blitt en del av vår hverdag, som medfører at kunnskap får en mer abstrakt og symbolsk form. Det stilles derved særegne krav til faglig oppdatering blant sykepleiere.

**Hensikt:** Studiens hensikt er å få innsikt i hva som kjennetegner fagutviklingssykepleierens formidlende og tilretteleggende virksomhet mellom forskning og klinisk praksis.

**Metode:** Studien er eksplorative,

og er utført som ledd i oppfølging av funn i ProLearn studien ved Universitetet i Oslo. Fem fagutviklings- sykepleiere fra to ulike sykehus ble forespurt, og det ble utført kvalitative intervjuer med utgangspunkt i en intervjuguide. Analysen hadde likhetstrekk med en hermeneutisk prosess, hvor forskningsspørsmålet var utgangspunkt for en gjentagende gjennomlesning av et helhetlig datamateriale mot en mer fortolkende fremstilling.

**Resultater:** Studien tyder på at fag-

utviklingssykepleieren har en viktig rolle som brobygger mellom forskning og klinisk praksis. Ved å tilrettelegge infrastrukturer for læring prøver våre informanter både å stimulere til et dynamisk forhold til kunnskap, og fremme kunnskapsbasering av det daglige arbeidet.

**Konklusjon:** Til tross for et sterkt engasjement og ansvar for kunnskap, er det knyttet store pedagogiske og administrative utfordringer til fagutviklings- sykepleierens rolle.

# » Fagutviklingssykepleieren som brobygger mellom forskning og klinisk praksis

Forfatter: Bjørg Christiansen,  
Tone Cecilie Carlsten, Karen Jensen  
Foto: Erik M. Sundt

## NØKKELORD

- Kunnskapsbasert sykepleie
- Spesialisthelsetjenesten
- Sykepleierolle
- Sykepleierket
- Kvalitativ studie

## INTRODUKSJON

I sykepleien, i likhet med andre profesjoner, stilles det i dagens samfunn økte krav til å holde seg oppdatert i forhold til kunnskapsutviklingen innen eget felt. Hurtige endringer og spesialisering i dagens sykehus stiller store krav til sykepleierens kompetanse. Sykepleiere kan merke økt forventning om aktivt å forholde seg til forskningsresultater som representerer oppdatert kunnskap innen eget felt. Forskningsbaserte standarder bygges i økende grad inn prosedyrer som har en digitalisert form. Yrkesetiske retningslinjer stiller krav til sykepleiere om at de «holder seg oppdatert om forskning, utvikling og dokumentert praksis innen eget funksjonsområde» (1:9). Studier tyder imidlertid på at sykepleiere møter ulike former for bar-

rierer når de skal realisere slike forventninger. Opplevelsen av en overveldende mengde forskningsresultater, samt mangel på tid og kompetanse i å vurdere kvaliteten, stiller den enkelte sykepleier overfor helt nye utfordringer (2, 3).

Helsepersonelloven (4) understreker imidlertid ikke bare det individuelle ansvaret. Den stiller også krav til virksomheten om å tilrettelegge for at helsepersonell kan utøve forsvarlig arbeid. Som ledd i å imøtekomme dette kravet har flere sykehus opprettet en egen stillingskategori for sykepleiere med spesifikt ansvar for fagutvikling. Intensjonen med denne stillingen er å redusere noen av de barrierer sykepleiere opplever i forhold til faglig oppdatering og forskningsbasering i klinikken.

En studie gjennomført ved Universitetet i Oslo (ProLearn) viste at selv om sykepleiere på egen hånd var opptatt av å faglig underbygge, oppdatere og utvikle praksis, henviste de til fagutviklingssykepleier som en avgjørende støttespiller i slike læringsprosesser (5,6,7). Fordi det er lite utforsket hvordan fagutviklingssykepleier utformer rollen sin, har vi innenfor rammen av ProLearn studien utført en eksplorerende oppfølgings-

studie. Hensikten er å kartlegge kjennetegn ved fagutviklings- sykepleierens formidlende og tilretteleggende virksomhet mellom forskning og klinisk praksis.

## BAKGRUNN

Dagens samfunn blir omtalt som et kunnskapssamfunn. Forskning og teknologi er i økende grad blitt en del av vår hverdag. For profesjonsutøvere er det en utvikling som er forbundet med både utfordringer og muligheter (8, 9). Jensen & Lahn (10) hevder at mer abstrakte og generelle kunnskapsformer representerer et potensial for styrking av en kollektiv yrkesidentitet og et mer dynamisk handlingsrepertoar i sykepleien. Økt fokus på forskningsresultater i dagens sykepleie kan bidra til å styrke kunnskapsgrunnlaget for klinisk praksis, og føre til en kontinuerlig revitalisering av yrket. Dette innebærer et nytt syn på kunnskap som har bidratt til en pågående debatt om kunnskapsformer og «evidens» (11,12). Forskningsbasert kunnskap representerer en abstrakt form, løsrevet fra praktiske situasjoner sykepleieren står ovenfor i det daglige. Forskningsresultater har tradisjonelt blitt lite lest av sykepleiere i klinikken

(13). Avstanden fra gjeldende praksis, for eksempel måten sårskift utføres på, og hvordan dette foreskrives innenfor det aktuelle forskningsfelt kan være stor. Ifølge Kirkevold (13) må sykepleie som praksis være utgangspunkt for bestrebelser og vurderinger av den sykepleievitenskapelige kunnskapens relevans og kvalitet. Dette stiller nye krav til sykepleiepersonalets kompetanse til å vurdere eksisterende sykepleiefaglig forskning. Det forutsetter igjen en kultur som fremmer fornuftig anvendelse av vitenskapelig kunnskap, samt bruk av tid og ressurser.

En longitudinell studie av nyutdannede profesjonsutøvere i England fokuserte også

I en systematisk review-undersøkelse fant Meijers et al. (17) at flere kontekstuelle forhold hadde signifikant innvirkning på anvendelse av forskning. Disse forholdene var hvorvidt sykepleiere deltok i utviklings-team, deres tilgang til ulike ressurser, samt opplevelse av støtte, læringsmuligheter og tid på arbeidsplassen. I en kvalitativ studie fra sykehusmiljø fant Bjørk (18) mangel på faglige diskusjoner som et resultat av tidspress. For å overkomme ulike barrierer i forhold til «Evidence-Based Nursing» anbefaler Penz & Bassendowski (19) satsing på utdanningssykepleiere (clinical nurse educators) som endrings-agenter. I en systematisk review-undersøkelse studerte Milner et

ten med denne artikkelen er å gi svar på følgende forsknings-spørsmål: «Hvordan tilrettelegger fagutviklingsykepleieren for bruk av fag- og forskningsbasert kunnskap blant sykepleiere?»

## METODE

### Utvalg

For å få tilgang til fagutviklings-sykepleiere, tok vi kontakt med informanter fra ProLearn-studien, og ba om navn på fagutviklingsykepleiere som arbeidet på tilsvarende eller lignende sykehusposter. Kriterier for å delta i utvalget var at de arbeidet på samme sykehus og type poster og/eller avdelinger som de opprinnelige informantene. Valg av informanter fikk derfor et strategisk preg. Fem aktuelle fagutviklingsykepleiere fikk en skriftlig forespørsel om å delta. Alle fem, som arbeidet på ulike avdelinger på to sykehus, samtykket. Informantene var alle erfarne fagutviklingsykepleiere, hvorav en var undervisningssykepleier med en fagutviklende funksjon. Fire hadde spesialistutdanninger (intensiv, barnesykepleie, kardiologisk sykepleie). To hadde mastergrad, to var kliniske spesialister. Én hadde også praktisk-pedagogisk utdanning. De arbeidet på følgende steder: Post-operativ og intensiv avdeling (2), medisinske sengeposter (2), og nyfødt intensiv (1). Selv om det var en mann inkludert i utvalget, omtales alle som «hun» i datafremstillingen.

### Kvalitativt intervju

Intervjuene foregikk på den enkelte arbeidssted, med utgangspunkt i en intervjuguide med tema og spørsmål knyttet til fagutviklingsykepleierens rolle. Det ble også spurt om hvilke kunnskapsressurser som var tilgjengelig i deres arbeid,

“ Det er ikke bare å si: Jeg har lest en spennende artikkel om dette her: Vær så god!

på læringsaktiviteter blant sykepleiere (14). Ifølge Eraut m.fl. (15) inngår akademiske ferdigheter i utvikling av profesjonelt arbeid. Hanssen & Nortvedts (16) beskrivelse av hvordan sykepleiere kan komme i gang med «evidensbasert sykepleie» er et eksempel på dette. I likhet med Kirkevold (13), viser Hanssen & Nortvedt (16) til en del mulige barrierer sykepleiere kan oppleve i forhold til bruk av forskningsbasert kunnskap. Flere studier bekrefter det samme: Adamsen et al. (3) identifiserte to sentrale barrierer for anvendelse av forskning blant 79 danske sykepleiere: 90 prosent opplevde at mengden av forskningsresultater var overveldende, 75 prosent svarte at de ikke var i stand til å vurdere kvaliteten på forskningen.

al. (20) hva forskning sier om hvordan sykepleiere med en fag- og kompetanseutviklende funksjon kan bidra til bruk av forskning i praksis. En positiv holdning til forskning, at man er skolert og at man leser fagartikler, var sentrale funn. Forskerne konkluderte med at dette feltet er lite studert, og anbefaler studier der man fokuserer på resultat av forskningsbasering i praksis, og hvordan «fag- og utdannings» sykepleiere tilrettelegger for dette.

Studiene tyder på at man kan møte ulike utfordringer som fagutviklingsykepleier. For å få mer innsikt i hvordan rollen utformes av den enkelte, har vi utført kvalitative dybdeintervjuer med fem fagutviklingsykepleiere som arbeider på to større sykehus i Norge. Hensik-

samt hvordan disse ressursene inngikk i arbeidet med fagutvikling og tilrettelegging for sykepleiernes bruk av forskning i klinisk praksis. Til tross for en relativt strukturert intervju-guide, ønsket vi at fagutviklings-sykepleierne fikk snakke mest mulig fritt innenfor de tematiske områdene. Ifølge Eraut (21) bør kvalitative intervjuer relatert til læring i arbeidslivskontekster åpne for at informantene kan formulere uformelle aspekter ved slike prosesser. Datafremstillingen får derved et narrativt preg (22, 23). Intervjuene ble tilpasset konteksten den enkelte fagutviklingssykepleier uttalte seg på grunnlag av. Dette bidro til at tema i guiden ble belyst og utdypet fra ulike vinklinger. Intervjuene ble tatt opp på bånd, og varte i cirka én time. Data fra intervjuene ble transkribert verbatim, og kvalitetssikret i fellesskap i forskergruppen.

### **Etiske overveielser**

NSD ble konsultert i forhold til meldeplikt, og det ble innhentet informert, skriftlig samtykke fra informantene. Som del av skriftlig samtykke fikk informantene også muntlig informasjon om at deres deltakelse var frivillig, og at de når som helst og uten grunn hadde anledning til å trekke seg fra prosjektet. Alle data er anonymisert, og vil bli slettet når analysearbeidet er fullført.

### **Analyse**

En kvalitativ analyse har likhetstrekk med den hermeneutiske prosess, hvor formålet er å komme frem til en gyldig og innsiktsfull forståelse av teksten. Det er, ifølge Kvale (24) et kontinuum mellom beskrivelse og fortolkning. Analysen krevde gjentakende gjennomlesning av

hele datamaterialet, med markering av utsnitt av data som viser relevans og nyanseringer i forhold til forskningsspørsmål. For å anonymisere informanten fremstilles ikke data eksplisitt fra hver enkelt, men struktureres i forhold til fellestrekk og særpreg ved måter kunnskapsutvikling tilrettelegges på. Selv om data struktureres i forhold til to hovedoverskrifter, vil innholdet være tematisk beslektet.

### **RESULTATER**

Informantene formidler at de er relativt fristilt i måten rollen utformes på. Felles trekk er at de tilrettelegger for opplæring av nyansatte, og bidrar til kompetanseutvikling blant sykepleiere. Kvalitetssikrings- og utviklingsarbeid står sentralt i deres stillingsbeskrivelser, ikke minst i forhold til oppdatering av felles prosedyrer som «utdateres» hvert andre år. Selv om informantene våre sier at de ofte kan savne en klar stillingsinstruks, og at arbeidet på post og /eller avdeling kan være svært individuelt, synes fagutviklingssykepleierne på denne type sykehus samtidig å ha et godt nettverk å støtte seg på i ulike sammenhenger. Bibliotektjenesten, kollegafellesskap, konsultering av avdelinger og sykehus med tilsvarende funksjoner er eksempler på det. Våre informanter formidler ulike måter å tilrettelegge for bruk av fag- og forskningsbasert kunnskap blant sykepleiere på:

#### **Stimulerer kunnskapsinteressen**

Informantene forteller at de prøver å stimulere interesse for kunnskap ved å innhente og gjøre tilgjengelig kunnskapskilder de mener kan være av faglig interesse for sykepleierne. Kurs-

tilbud gjøres kjent via fagutviklingssykepleier, som også kan oppfordre sykepleiere til å delta. De sender artikler ut på e-post, og fagtidsskrift er tilgjengelig på avdelingen. Likevel sier våre informanter at sykepleiere i liten grad leser forskningsartikler. Dette blir imidlertid sett på som en utfordring, slik en informant uttrykker det: «Det er ikke bare å si: Jeg har lest en spennende artikkel om dette her: Vær så god!» Ifølge informanten må man bruke ulike pedagogiske tilnæringsmåter med praksisveiledning og fagdager. En annen forteller at alle sykepleiere får undervisning om hvordan lese artikler. «Jeg er opptatt av at de skal lese tidsskrifter, bøker og gå på nettet å søke.» Det hender man må veilede nyansatte i hvordan lese fag- og forskningslitteratur: «Ikke fra perm til perm, men at de leser noe som er knyttet opp mot det de holder på med i praksis.» En informant fremhever i sin undervisning til sykepleierne at «prosedyrearbeid ikke er statisk arbeid, man finner nye funn i forskningen som får konsekvenser for praksis.»

Fagutviklingssykepleierne imøtekommer sykepleiernes behov for å lære mer. I den sammenheng er felles tema, team- eller fagdager viktige fora, eksempelvis hver andre–tredje måned. Tema kan bestemmes på bakgrunn av hva som skjer innen fagfeltet, satsingsområder på posten, og hva personalet føler de har behov for av påfyll. En informant forteller om hvordan hun underviste om EKG og rytmeanalyse på en fagdag, et tema hun hadde spesialisert seg i. I etterkant kunne hun merke økende tendens til at sykepleierne satte seg ned og tolket EKG, noe de tidligere overlot til

legen. En informant har smertebehandling som spesialområde og forelesningstema: «Det er som å slippe en sten i vannet, det blir ringer utover; når du jobber med smerte så må du tenke lindring, velvære ...» Hun sier det kan være en stor utfordring «å kjenne til den beste kunnskapen, og handle ut ifra den ...» Å følge opp satsingsområder på posten kan innebære å innkalle ressurspersoner som veiledere eller forelesere, initiere tverrfaglige diskusjoner og så videre.

### Tilrettelegger for bruk av fag- og forskningsbasert kunnskap

Fagutviklingssykepleier legger til rette for at sykepleiere deltar i revidering og utvikling av prosedyrer. Arbeidet foregår vanligvis i grupper, hvor hennes rolle er å være leder og støttespiller. Sykepleierne kan i den sammenheng bli kurset i litteratursøk, og i å lese artikler kritisk. Biblioteket organiserer dette for avdelingene, som en kollektiv støtteordning for fagutvikling. En av informantene følte seg ikke kompetent til å lede slike grupper, men delegerte dette arbeidet til «veileder med forskningskompetanse». En annen informant med mastergrad fortalte om hvordan hun satte sammen en gruppe med fire sykepleiere som hver representerte en faglig ressurs. De fant fram alle utgaver de hadde av den aktuelle prosedyren på avdelingen, og gikk igjennom litteraturen. Likevel er det, slik informantene uttrykker det, en stor utfordring å få 150 sykepleiere til å endre praksisen sin: «Én ting er å sitte i en prosjektgruppe å snakke om hva evidensen sier. En annen ting er når du står der og facer dem, vi

skal gjøre sånn; de nye prosedyrene vil innebære en endring av praksis innenfor det og det ...» For sykepleierne kan eksempelvis en forskningsbasert endring



### Man kan møte ulike utfordringer som fagutviklingssykepleier.

av prosedyre for sentralt venekateter innebære økt antall skift på innstikkstedet.

På en post hadde arbeidet i en kirurgigruppe munnet ut i en veiledningsperm med prosedyrer og litteraturlister. Sykepleierne melder seg til slike grupper via oppslag på avdelingen. Tid til å jobbe med dette ble lagt inn i turnusen, med fagutviklingssykepleier som en «draperson» i hver gruppe. Overførbarheten til eget miljø er sentralt når forskningsartikler diskuteres i gruppene. Dette er et ansvar fagutviklingssykepleieren kjenner på: «Det må gjerne se veldig bra ut i teorien, men hvordan får jeg dette gjennomført med mine ansatte, med ekstravakter, med tiden i forhold til drift ...»

En informant forteller om en spesifikk metode for samspill de benytter seg av på avdelingen. Det er psykososial kunnskap som vanskelig lar seg evidensbasere, sier hun: «for det er rett og slett ikke etisk ...» Samspillmetoden er basert på «gode ideer og forskningsmateriale», og var utviklet på et annet sykehus. Metoden var et satsingsområde på avdelingen hvor fagutviklingssykepleieren spiller en sentral rolle i tilretteleggingen. Utdeling av veiledere til personalet kombinert med «en dobbel fagtime hvor vi har presentert stoffet», følges opp med ressursforelesninger og case på morgenmøter hvor prin-

sipper fra veilederen relateres til «en pasient, familie eller situasjon».

Det å sitte og snakke sammen med utgangspunkt i et pasientcase

kan, ifølge flere av informantene, være en måte å imøtekomme sykepleieres behov for å knytte fag og forskning til praksis: En av fagutviklingssykepleierne gjorde et litteratursøk på en spesifikk pasientgruppe de diskuterte: «... så på hva sier forskningen, hva er viktig for dem, og hvordan har denne pasienten som er hos oss det nå, er det samsvar eller ikke ... opplevelser, tiltak ... Og da vurderte vi det med relevans, er det overførbart?»

### Tilrettelegger for elektronisk søk

«Hverdagen er elektronisk», sier en informant. For å lette sykepleiernes tilgang til faglig stoff, har hun laget snarvei slik at de har færrest mulig klikk frem til kilden. På samme måte er en annen informant opptatt av at prosedyrer skal være gode arbeidsredskap for sykepleierne: «Layouten er bygd opp på en måte som gjør at de skal komme rett på fremgangsmåten». Innledning, hensikt, omfang og definisjoner ligger i et hoveddokument med link til.

Det er et paradoks, sier en informant, at selv om man jobber i et teknisk miljø, så er det sykepleiere som ikke benytter seg av PC-en og de fasiliteter som ligger der, som hjemmesidene til medisinsk bibliotek og elektronisk håndbok. Det er en felles kanal til prosedyrer, retningslinjer og rutiner på ulike

avdelinger. De hadde hatt en undervisningsdag om hvordan finne frem elektronisk: «For mange var den bøygen stor, og for andre var det et stort gjesp, egentlig. Vi må jo sikre en minimumskunnskap.» En annen fremhever betydningen av å etablere gode søkekode: «Da kan andre gå inn på samme, gjøre det på nytt og finne siste gyldige.» Flere informanter uttrykker at bibliotekaren er en nyttig person i forbindelse med søk etter forskningsbaserte kunnskapskilder: «Det å gjøre et evidensbasert søk på problemstilling blir kvalitetssikret med at bibliotekarer er med i denne prosessen og optimaliserer bruken av søkeord.»

En informant forteller om hvordan hun følger opp sykepleiere som opplever barrierer i forbindelse med kunnskapssøk. Det kan eksempelvis dreie seg om å søke på nettet eller vurdere kvaliteten på en forskningsartikkel de har lest: «Jeg har tre andre som også sier det samme, skal vi finne en felles tid?» I slike situasjoner henter hun også støtte fra bibliotekjentesten.

## “ Det er behov for fagutviklingssykepleier som en pådriver og støttespiller.

Ifølge en informant har ansatte på intensivavdelingen tilgang til internett, hvor man kan gå inn på hjemmesidene til medisinsk bibliotek. I perioder hadde de klart å få sykepleierne til å benytte seg av det, særlig på kvelds- og nattevakter. Men på grunn av økt tidspress foregikk det nå i mindre grad. Fagutviklingssykepleier hadde vært pådriver for å få flere PC-er plassert trådløst på pasientstuene. Så kan man i rolige stunder sitte

og ha fullt tilsyn til pasienten, samtidig som man dokumenterer eller gjør seg kjent med nye ting. Men, fortsetter hun, sykepleierne kunne likevel oppleve det som å forlate pasienten, selv om han bare lå to–fire meter unna, i synsfeltet.

### DISKUSJON Bygging av infrastrukturer for læring

Studien viser hvordan fagutviklingssykepleieren prøver å fremme interesse for kunnskap og læring via ulike pedagogiske virkemidler. Det gjøres blant annet ved å fokusere på relevante kunnskapsområder på fag- og temadager. Eksempelvis medførte undervisning i EKG-tolkning økt kunnskapsinteresse, og fikk sykepleiere til å utvide sitt handlingsrepertoar på dette området. Smertebehandling var et annet tema som syntes å ha et lignende potensial. Det indikerer at tilgang til kunnskap i seg selv kan skape et behov for å utdype og utvide et profesjonelt handlingsgrunnlag (7,8,9).

Studien vår tyder på at rollen som fagutviklingssykepleier

innebærer å være et mellomledd mellom kunnskapskilder og sykepleiere. Som ressursperson håndterer hun ny teknologi og krav til å innhente, vurdere og legge til rette forskningsresultater for lokal bruk. Likevel forteller informantene at forskningsartikler leses i liten grad, selv om de gjøres lett tilgjengelig for personalet. De tar imidlertid hensyn til barrierer sykepleiere kan oppleve i forhold til forskningsbaserte kunnskapskilder,

slik andre studier også indikerer (17,19,20) når de fremhever at tilgang til artikler ofte ikke er tilstrekkelig. Fagutviklingssykepleierne i vårt materiale synes å være bevisste at teoretiske perspektiver har best vekstvilkår når sentringspunktet er problemstillinger i yrkesfeltet. Et eksempel på det er dannelsen av ulike former for faggrupper, hvor rollen som pådriver og støttespiller synes å være fremtredende. Gruppevirksomheten vi finner eksempler på i våre data dreide seg om utvikling og oppdatering av kliniske prosedyrer. Intensjonen er at forskningsbasert kunnskap formidles i en form sykepleierne kan dra nytte av i det daglige arbeidet, som også kan styrke profesjonsidentitet og utvide handlingsrepertoar som sykepleier, slik Jensen og Lahn (10) hevder.

Som ledd i å inkorporere vitenskapelig kunnskap i sykepleierens handlingsrepertoar, viser data eksempler på kurstilbud i søk etter og kritisk vurdering av forskningsartikler. Det fremgår at bibliotekjentesten er en god støttespiller i den sammenheng. Kunnskap i form av fakta og prosedyrer står ofte i relasjon til vitenskapelige kunnskapsstrukturer, og fungerer dermed som en invitasjon og innfallspurt til å søke seg mot en videre fordyping (5).

Likevel har man, som Kirkevold (13) minner om, tradisjonelt ikke hatt som sedvane å utvikle sin fagkunnskap ved å lese forskningsbasert litteratur i sykepleiermiljø. I tråd med funn i den opprinnelige ProLearn studien (5,6,7) viser også data fra våre informanter at dette er i ferd med å endre seg på spesifikke avdelinger på sykehus. En slik utvikling kan være relatert til endringer i sykepleierutdan-

ningen, og at arbeidskontekster på sykehus legger til rette for endring av praksis basert på ny innsikt. Som Eraut m.fl. (15), Kirkevold (13) Hanssen & Nortvedt (16) og Milner et al. (20) hevder, stilles det krav til akademiske ferdigheter som ledd i profesjonell kompetanse. Ulike former for gruppevirksomhet vi finner i våre data synes å være gode læringsstrukturer som kan bidra til å redusere barrierer for bruk av forskningsbasert kunnskap hos sykepleiere. Studien vår viser at det er behov for fagutviklingsykepleier som en pådriver og støttespiller for at det skal la seg gjennomføre i en travelt sykehushverdag.

## KONKLUSJON

Studien tyder på at fagutviklingsykepleieren har en viktig rolle som brobygger mellom forskning og klinisk praksis. Ved å tilrettelegge infrastrukturen for læring prøver våre informanter både å stimulere til et dynamisk forhold til kunnskap, og fremme kunnskapsbasering av det daglige arbeidet. Likevel tyder data også på at dette er en rolle som er forbundet med pedagogiske og administrative utfordringer. Å tilrettelegge for bruk av fag- og forskningsbasert kunnskap er ikke det samme som at kunnskapen faktisk tas i bruk i pasientarbeidet. Slike forventninger kan eksempel-

vis oppleves som merarbeid av sykepleiere når de ikke er direkte involvert i utviklingsarbeid og/eller er bevisst den faglige tenkningen som ligger til grunn. I kjølvannet av denne eksplorative studien ser vi derfor andre problemstillinger som bør forfølges, og som vil kreve alternative metodiske tilnærminger. Observasjons- og intervjustudier med sykepleiere med fokus på kunnskapsbasering av pasientarbeidet er et eksempel. Det er også behov for ytterligere utforskning av hvordan pedagogisk og administrativ tilrettelegging kan redusere barrierer mellom forskning og klinisk praksis.

## REFERANSER

1. NSF (Norsk Sykepleierforbund). Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere. ICNs etiske regler. 2007.
2. Hommelstad, J. Ruland, C.M. Norwegian Nurses' Perceived Barriers and Facilitators to Research Use. 2006. <http://www.sciencedirect.com/science>
3. Adamsen L, Larsen K, Bjerregaard L, Madsen JK. Danish research-active clinical nurses overcome barriers in research utilization. *Scandinavian Journal of Caring Science*. 2003; 17: 57-65.
4. Lovdata. Lov om helsepersonell. 2 juli 1999; (Helsepersonelloven). Tilgjengelig fra: <http://www.lovdata.no/all/tl-19990702-064-008.html>. [Nedlastet 21.05.2008].
5. ProLearn (Professional Learning in a Changing Society). Profesjonslæring i endring. Populærvitenskapelig rapport til Forskningsrådets KUL-program 2008. Pedagogisk forskningsinstitutt, Universitetet i Oslo, i samarbeid med Senter for profesjonsstudier, Høgskolen i Oslo. <http://www.pfi.uio.no/prolearn/>
6. Lahn LC. Professional learning as epistemic trajectories. Reports from 140 days of nursing, teaching, accounting and engineering. 2007; paper in progress.
7. Christiansen B. How do nurses relate to decontextualized knowledge at work?

Paper at 6th International Research and Development Conference, Aarhus. 2007.

8. Jensen K. Knowledge in post-traditional society. *Nordisk pedagogikk*. 2007a; 27:54-58.
9. Jensen K. The desire to learn: an analysis of knowledge-seeking practices among professionals. *Oxford Review of Education*. 2007 b; 33:489-502.
10. Jensen K, Lahn LC. The binding role of knowledge: an analysis of nursing students knowledge ties. *Journal of Education and Work*. 2005;18:305-320.
11. Martinsen K, Boge J. Kunnskaps-hierarkiet i evidensbasert sykepleie. *Tidsskriftet Sykepleien*. 2004; 13: 58-61.
12. Egeland TJ. Evidensbasert behandling: kvalitetssikring eller instrumentalistisk mistak. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*. 1999; 36:1036-1047.
13. Kirkevold M. Vitenskap for praksis? Ad Notam Gyldendal, Oslo. 1996.
14. Eraut M. Learning from other people in the workplace. *Oxford Review of Education*. 2007; 33:403-422.
15. Eraut M, Maillardet F, Miller C, Steadman S, Ali A, Blackman C and Furner J. What is Learned in the Workplace and How? Typologies and results from a cross-professional longitudinal study. Nicocia: EARLI biannual conference. 2005.
16. Hanssen TA, Nortvedt MW. Evi-

densbasert sykepleie - hvordan komme i gang? *Tidsskriftet Sykepleien*. 2001;17:39-42.

17. Meijers JMM, Janssen MAP, Cummings GG, Wallin L, Estabrooks CA, Halfens RYG. Assessing the relationships between contextual factors and research utilization in nursing: systematic literature review. The Authors. *Journal compilation*. 2006; 622-635.
18. Bjørk IT. Sykehusavdelingen - et miljø for læring? *Vård i Norden*. 2001; 21: 4 -9.
19. Pentz KL, Bassendowski SL. Evidence-Based Nursing in Clinical Practice: Implications for Nurse Educators. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. 2006;37:250-256.
20. Milner M, Estabrooks CA, Myrick F. Research utilization and clinical nurse educators: a systematic review. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*. 2006; 12:639-655.
21. Eraut M. Non-formal learning and tacit knowledge in professional work. *British Journal of Educational Psychology*. 2000; 70: 113-136.
22. Polkinghorne DE. *Narrative Knowing and the Human Sciences*. University of New York Press, Albany. 1988.
23. Bruner J. Life as narrative. *Social Research*. 1987; 54:11-32.
24. Kvale S. *InterView*. Hans Reitzels Forlag, København. 1997.