

IMPLEMENTERING

Årsmøde 2023 i Dansk Selskab for Klinisk Ernæring

Jeanette Wassar Kirk

MScN (nursing). Ph.D. Senior Researcher, Associate Professor in Implementation Research

Department of Clinical Research

Hvidovre University Hospital, 2650 Hvidovre, Denmark

and Department of Health and Social Context, National Institute of Public Health, University of Southern Denmark, Denmark

E-mail: jeanette.wassar.kirk@regionh.dk and jwk@sdu.dk

OPDRAG

- Forståelse for hvorfor interventioner ikke altid virker i praksis når der er vist effekt i kliniske studier – gerne med eksempel i dit studie om ernæringscreening i akutmodtagelsen
- Forståelse for at implementering er et helt forskningsfelt for sig selv
- Forståelse for vigtigheden af at tænke implementering af interventionen ind i design fasen af studier
- Greb til praktisk implementering

KORT PRÆSENTATION

BA in Nursing, Department of Nursing, Hvidovre University Hospital

MSc in Nursing (Cand.cur.), Denmark's School of Advanced Nursing

PhD, Faculty of Arts, Danish School of Education, Aarhus University

Post doc, Department of Clinical Research, Hvidovre University Hospital

Senior researcher, Department of Clinical Research, Hvidovre University Hospital

Evidens er gennem tiden tillagt store perspektiver for fremtidens velfærd. Det er en af de store forudsætninger for at sikre højere livskvalitet i sundhedsvæsenet. De enkelte afdelinger og organisationer forventes at transformere sig til evidensbaserede praksisser (EBP). Det vil sige, at de sundhedsprofessionelle har opbygget kulturelle vaner om at lade sig inspirere på baggrund af evidens og hvor brugen af evidens er knyttet til implementering, som kobles til et omfattende dokumentationssystem og standardisering i form af screenings- og retningslinjer. Denne afhandling undersøger problemer med implementering af den evidensbaseret viden i plejen og behandlingen af patienterne og argumenterer for, at det har både menneskelige og samfundsmæssige konsekvenser.

Afhandlingen undersøger forbindelser mellem evidensbaseret viden og implementering af den i lokal praksis i sundhedsvæsenet. Formålet med projektet er at forstå og forklare kulturens betydning for implementeringen af screenings- og retningslinjer i en Akutmodtage på et af Region Hovedstadens hospitaler.

Metodik er dette gæbet kvalitativt, i form af et etnografisk feltarbejde, forskellige typer interviews og en workshop. Afhandlingens teoretiske afsæt er fra kulturhistorisk virksomheds teori hvortil forfatteren udvikler begreberne flow kultur og flow-stoppere, som danner baggrund for at forstå hvordan implementeringen af screenings- og retningslinjer in- og ekskluderes i Akutmodtagelsen. Afhandlingen konkluderer, at flow kultur arbejder med og mod implementering og brug af evidensbaserede screenings- og retningslinjer -afhængigt af hvorvidt de sundhedsprofessionelle opfatter denne viden som en fordel for flow eller som en flow-stopper.

Flow-stoppere i form af evidensbaserede screenings- og retningslinjer øger risikoen for eksklusion, og implementeres derfor ikke. Yderligere fremhæver forfatteren vigtigheden af at kende til lokal kultur og kontekst, når implementeringen af evidensbaserede screenings- og retningslinjer skal iværksættes, samt at evidensbaserede screenings- og retningslinjer langtfra er hverken objektive, neutrale eller diskretionelle artefakter. Udover disse grundlæggende præmisser for implementering, viser afhandlingen at præmisserne ikke kun gælder i Akutmodtagelsen, men rækker på tværs af forskellige sektorer.

ISBN 978-87-7684-739-8



DPU - Danmarks Institut for Pædagogik og Uddannelse
Aarhus Universitet
Strøget 104
8000 Århus N

9788776847398
9788776847398
9788776847398



PH.D.-AFHANDLING

JEANETTE WASSAR KIRK

Flow kultur og flow-stoppere
Præmisser for implementering
af screenings- og retningslinjer i
sundhedsvæsenet

AARHUS
UNIVERSITET
DPU - DANMARKS INSTITUT FOR PÆDAGOGIK OG UDDANNELSE



FORSKNINGSPROJEKTER



Ph.D. Thesis

1.9 mill



2011 -2016



**WALK-Copenhagen
Project (WALK-Cph)**

4.7 mill



2016 - 2020



**Implementing a new ED
(FAM-implementering
program)**

1.250 mill



2019 - 2025



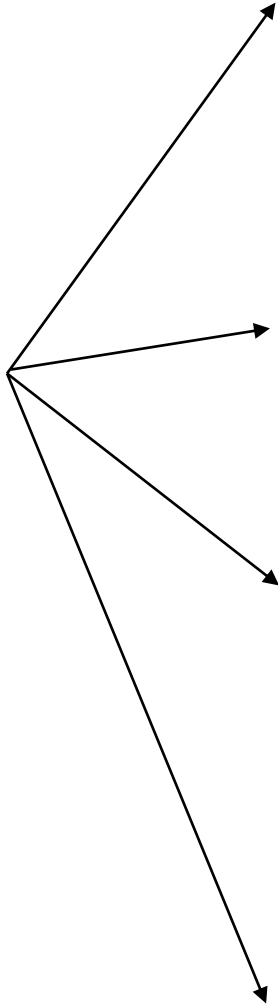
**Implementing Social
distancing in dENmark
and SwEden (I-SENSE)**

4.2 mill



2020-2022

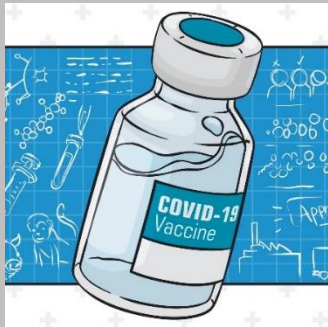




Intervention



Implementering er linket mellem Viden/forskning/evidens og patient/befolkningsfordele



HVORFOR?

- 90 % af alle ressourcer bruges på at skabe interventioner, politikker, programmer – blot 10 % bruges på implementering

(Ogden, 2010; Levin, 2011).

- Blot 5 % af alle kommunalt iværksatte projekter i Danmark har tildelt økonomi til implementeringen, og få projekter følges op med strategier og handleplaner for implementering = derfor ender mange projekter på de kommunale skriveborde

(Nielsen & Poulsen, 2011)



*Men....hvad mener vi egentlig når
vi siger implementering –
og taler vi om det samme?*

HVAD BETYDER IMPLEMENTERING?

- "Implementering" betyder på latin: at fylde op, opfylde
- Senere at føre ud i livet, realisere

I daglig tale: at introducere, benytte, skabe effekt, initiere m.m..

Indenfor forskning om implementering tales om, at implementering handler om at: *sikre at viden kommer i brug*

HVAD ER IMPLEMENTERINGSFORSKNING?

”Implementering handler grundlæggende om at omsætte ideer og planer til konkrete handlinger” (Poulsen RL et al., 2011).



”The scientific study of methods to promote the systematic uptake of research findings and other evidence-based practices into routine practice” (Eccles & Mittman, 2006)

Poulsen Rønno, L., Marckmann, B., Sundhedsstyrelsen, 2010. Implementeringsforskning om forebyggelse: en baggrundsrapport. Sundhedsstyrelsen, København.

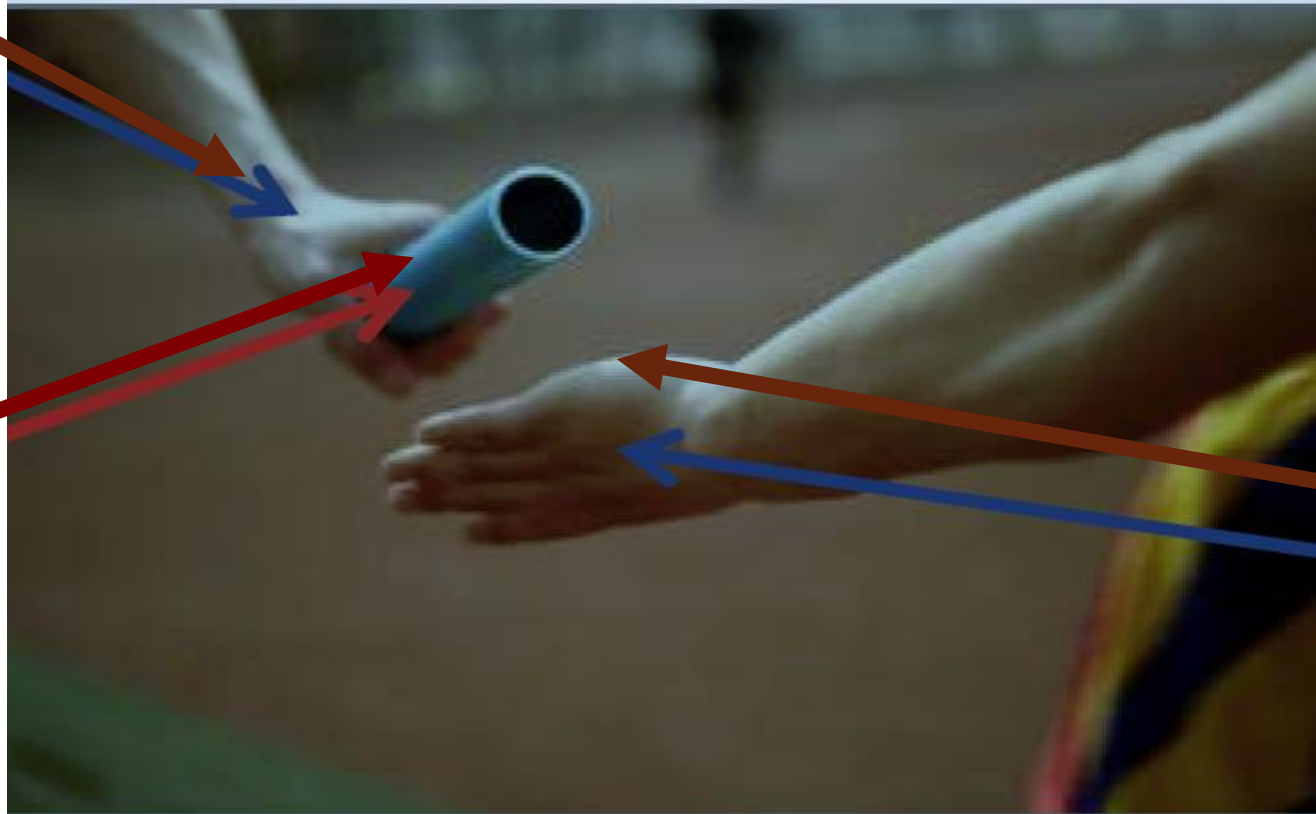
Eccles, M.P., Mittman, B.S., 2006. Welcome to implementation science. Implement Sci 1, 1-3.

Hvorfor virker interventioner ikke altid i praksis når der er vist effekt i kliniske studier?

TRADITIONEL PIPELINE MED ANALOG TIL ET STAFETLØB:
"HER... GO! GO! GO!"

"Klinisk forsker"

Interventionen
"klar til at blive spredt
og implementeret"



"Implementering i
praksis"



Hvorfor virker interventioner ikke altid virker i praksis når der er vist effekt i kliniske studier?

- Alle effektivitetsstudier bruger "implementeringsstrategier" til at understøtte leveringen af interventionen; vi plejer bare ikke at kalde dem det...
- Vi "ved", at nogle/mange af de strategier, der bruges i effektivitetsstudier, ikke er gennemførlige til at understøtte udbredelsen og implementeringen af intervention bagefter–

Betalende klinikker, betaling af dem der gennemføre interventionen, betaling for pleje, intensiv træning, hyppige fidelitetstjek...

MEN, vi kan lære af brugen af disse strategier under studiet!

IMPLEMENTERINGSPROCESSEN



Paulsen Rønno, L., Marckmann, B.,
Sundhedsstyrelsen, 2010.
Implementeringsforskning om forebyggelse
en baggrundsrapport. Sundhedsstyrelsen
København.



1. Budskab

- Tænk altid implementeringen ind fra starten af den gode ide, design af jeres projekt eller forandring

■ FORSKELLEN PÅ KLINISK FORSKNING OG IMPLEMENTERINGSFORSKNING

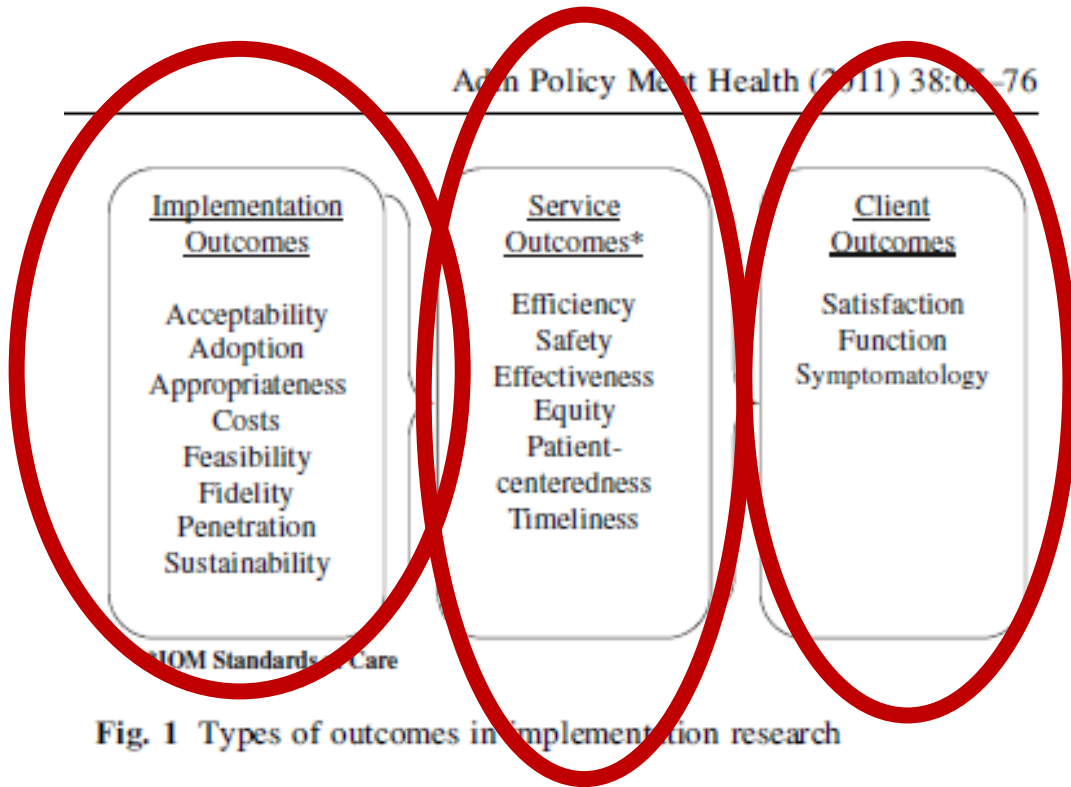
Bauer & Kirchner, 2020:

“...the goal of implementation science is not to establish the health *impact* of a clinical innovation, but rather to identify the factors that affect its *uptake* into routine use.”



OUTCOMES FOR IMPLEMENTATIONSSTUDIER

Adm Policy Ment Health (2011) 38:65–76



Adm Policy Ment Health (2011) 38:65–76
DOI 10.1007/s10488-010-0319-7

ORIGINAL PAPER

Outcomes for Implementation Research: Conceptual Distinctions, Measurement Challenges, and Research Agenda

Enola Proctor · Hiie Silmere · Ramesh Raghavan ·
Peter Hovmand · Greg Aarons · Alicia Bunger ·
Richard Griffey · Melissa Hensley

Published online: 19 October 2010
© The Author(s) 2010. This article is published with open access at Springerlink.com

Abstract An unresolved issue in the field of implementation research is how to conceptualize and evaluate successful implementation. This paper advances the concept of “implementation outcomes” distinct from service outcomes.

Keywords Implementation · Outcomes · Evaluation · Research methods

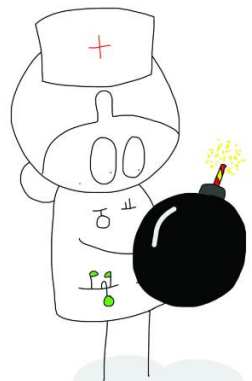
Implementing evidence-based practices in an emergency department: contradictions exposed when prioritising a flow culture

Jeanette W Kirk and Per Nilsen

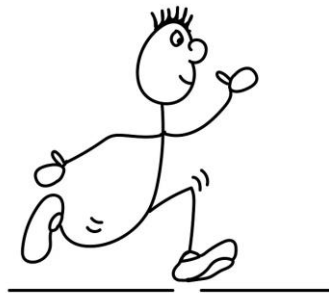
Background. An emergency department is typically a place of high activity where practitioners care for unanticipated presentations, which yields a flow culture so that actions that secure available beds are prioritised by the practitioners. **Objectives.** How does the flow culture in an emergency department influence nurses' use of a research-based clinical guideline and a nutrition screening routine.

What does this paper contribute to the wider global clinical community?

- Understanding the local culture is necessary to realise ambitious



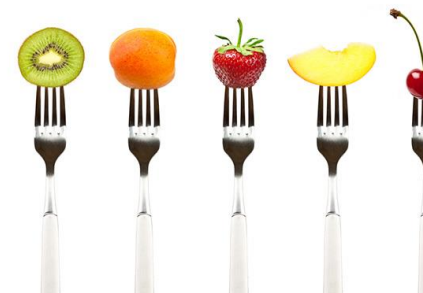
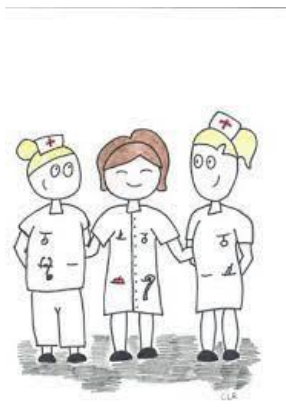
FLOW-STOPPER



Standardbetegnelse	Ernæring ERNÆRINGSSCREENING OG RAMMEN FOR MÅLTIDET 8. marts 2011
Standard	Ernæringscreening og etablering af rammerne for det gode måltid.
	<p>Ernæringscreening skal støtte den ældre/syge borgers mulighed for at opbygge og vedligeholde daglige funktioner og behov.</p> <p>er et endvidere at forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser, hvor næring/fejlnæring er en medvirkende årsag.</p> <p>og medarbejdere indenfor anvendelsesområdet.</p> <p>Alle nye borgere over 75 år, som får besøg af ældrekonsulenterne Borgere med sår, uanset alder, som kræver behandling og hjælp til pleje fra kommunens side Borgere, der får bevilliget mad af visitator Borgere, der modtager hjemmepjeje (praktisk/personlig hjælp), og som i forbindelse med det vurderes at have et utilsigtet vægttab eller vægtøgning Alle borgere i midlertidigt ophold i døgrobemandet plejebolig Alle nye borgere på plejecentrene Borgere, der bor på plejecentre, som vurderes at have et utilsigtet vægttab eller vægtøgning Borgere i aktivitetscentre, hvor personalet i forhold til overvågning, skanner det relevant (her kontaktes sygeplejersken mhp. screening).</p> <p>itorer til vurdering af standardopfyldelse er anført i d til nedenstående trin</p>
Trin 1: Retningsgivende dokumenter	<p>Identifikation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ernæringscreening af målgruppen • Vejledning/bestilling af den anbefalede kost. • Skabe gode rammer omkring måltidet • Social- og sundhedspersonale samt kostudbringere skal være opmærksomme på den ældre ernæringsstatus med fokus på dehydrering, vægttab og evt. uspiset mad. • Ved spise/synkeproblemer kan den træning ergoterapeut inddrages i forhold til råd og vejledning, samt evt. træning. <p>Hvem udfører indsatsen:</p> <p>Visitator, hjemmesygeplejerske, ældrekonsulent forestår screening af borgeren i eget hjem. Den medarbejder som møder borgeren først, foretager ernæringscreeningen. Ernæringsplanen udformes af sygeplejersken. Visitator bevilliger kost.</p> <p>Plejepersonale (ressurcepersoner) screener borgere på plejecentrene og midlertidige ophold.</p>

The influence of flow culture on nurses' use of research in emergency care: An ethnographic study

Flowkulturs betydning for sygeplejerskers brug af evidensbaseret viden



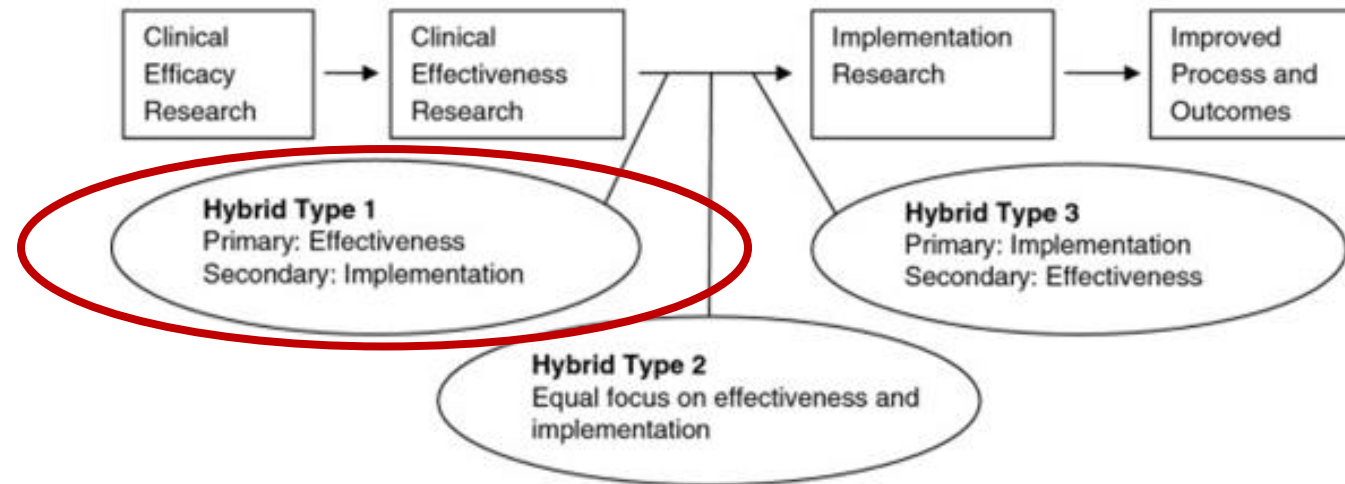
2. Budskab

- Implementering er altid kontekstuel og kræver lokal tilpasning

ONE SIZE
DOES NOT
FIT ALL

GREB TIL PRAKTISK IMPLEMENTERING

HYBRID DESIGN



Curran et al., 2012:
“... can provide more rapid translational gains in clinical intervention uptake and more useful information for researchers and decision makers.”

IMPLEMENTERINGSSTRATEGIER

- Udvælg implementeringsstrategier der skal understøtte implementeringen.

Implementation strategies definition:

“Methods or techniques used to enhance the adoption, implementation and sustainment of a program or practice”.

Over 73 strategier er identificeret, fx undervisning, audit & feedback.

Kilder: Mazza et al., 2013; Powell et al., 2012, 2015; Proctor et al., 2013.

Kirk et al. *BMC Health Services Research* (2022) 22:8
<https://doi.org/10.1186/s12913-021-07395-z>

BMC Health Services Research

RESEARCH

Open Access



Co-designing implementation strategies for the WALK-Cph intervention in Denmark aimed at increasing mobility in acutely hospitalized older patients: a qualitative analysis of selected strategies and their justifications

Jeanette Wassar Kirk^{1,2*}, Per Nilsen³, Ove Andersen¹, Byron J. Powell⁴, Tine Tjørnhøj-Thomsen⁵, Thomas Bandholm^{1,6,7} and Mette Merete Pedersen¹

Abstract

Background: Selecting appropriate strategies to target barriers to implementing interventions represents a considerable challenge in implementation research and practice. The aim was to investigate what categories of implementation strategies were selected by health care practitioners and their managers in a co-design process and how they justified these strategies aimed at facilitating the implementation of the WALK-Cph intervention.

Methods: The study used a qualitative research design to explore what implementation strategies were selected and the justifications for selecting these strategies. Workshops were used because this qualitative method is particularly well suited for studying co-design processes that involve substantial attention to social interaction and the context. Data were 1) analyzed deductively based on the Proctor et al. taxonomy of implementation strategies, 2) categorized in accordance with the ERIC compilation of implementation strategies by Powell et al., and 3) analyzed to examine the justification for the selected strategies by the Proctor et al. framework for justifications of implementation strategies.

Results: Thirteen different types of implementation strategies were chosen across two hospitals. The deductive

IMPLEMENTERINGPLAN

- En klar plan for, hvad der skal ske, og hvornår det skal ske?
- Hvem har ansvaret for at udføre de forskellige implementeringsstrategier, der er forbundet med at implementere tiltaget?
- Hvem monitorerer implementeringen? Hvordan monitoreres den (fx acceptability, fidelity eller adoption)?
- Hvornår er jeres tiltag implementeret?

Kirk et al. *BMC Medical Education* (2022) 22:571
<https://doi.org/10.1186/s12909-022-03635-w>

BMC Medical Education

RESEARCH

Open Access

Oilcloth sessions as an implementation strategy: a qualitative study in Denmark



Jeanette Wassar Kirk^{1,2*}, Nina Þórný Stefánsdóttir¹, Byron J. Powell³, Mette Bendtz Lindstroem¹, Ove Andersen^{1,4,5}, Tine Tjørnhøj-Thomsen⁶ and Per Nilsen⁷

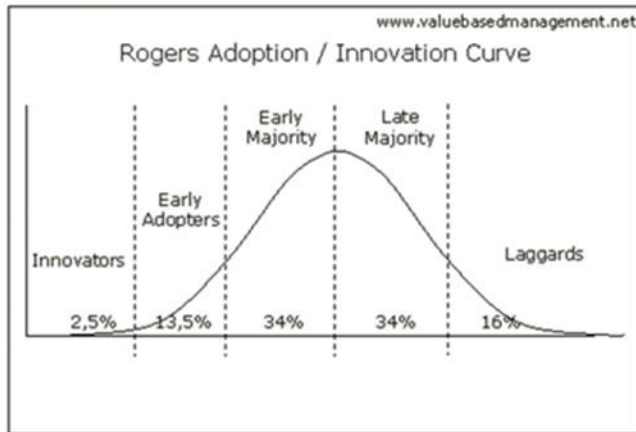
Abstract

Background: The aim of this study was to explore healthcare professionals, managers, and other key employees' experiences of oilcloth sessions as a strategy when implementing new emergency departments in Denmark, based on their participations in these sessions. The study addresses the importance of securing alignment in implementation strategies. Too often, this does not get enough attention in the literature and in practice. In this study, alignment among components was achieved in an educational implementation strategy called oilcloth sessions.

Methods: The study is based on participants' observations of 13 oilcloth sessions and follow-up via 53 semi-structured interviews with the board of directors, managers, and key employees from the present emergency depart-

SÆT JERES IMPLEMENTERINGSHOLD

- Stillingskategorier der har ansvar for implementeringen
- Ildsjæle og stærke rollemodeller



Everett Rogers. Diffusion of Innovations. Simon & Schuster Ltd 2003.

Så er I først klar til den aktive
implementeringsfase 😊



**Amager og Hvidovre
Hospital**

TAK FOR I LYTTEDE.

YDERLIGERE SPØRGSMÅL?