

human first

# Fra forskning til klinisk praksis og retur

Cheflæge, dr.med. Per Jørgensen



# SUNDHEDSUDFORDRINGEN

*Ca. 60 % af alle sundhedstiltag baserer sig på forskningsbaseret evidens eller konsensus-baserede guidelines/retningslinjer*

*Ca. 30 % af alle sundhedstiltag er spild*

*Ca. 10 % af patienterne tager skade af sundhedsindsatsen*

*Det tager i gennemsnit 17 år at implementere bare 14 % af ny viden i klinisk praksis*

*Braithwaite et al 2020, BMC Med*



# LINEÆR FORSTÅELSE

Fastlæggelse  
af forsknings-  
spørgsmål

Gennemførelse  
af forskning

Publicering af  
forskning

Anvendelse i kliniske  
retningslinjer,  
kvalitetsudvik-  
ling etc.

Implementering



# DANSKE MULTIDISCIPLINÆRE CANCER GRUPPER

## Implementering af multiple anbefalinger

Skønsmæssigt er der godt 300 DMCG-retningslinjer med i gennemsnit over 10 anbefalinger. Det udfordrer både implementering og monitorering, da det ikke er praktisk muligt at arbejde lige systematisk med implementering af alle anbefalinger på én gang.

Der mangler viden om, hvordan man bedst håndterer implementering af mange anbefalinger på én gang, hvilket inspirerer til yderligere afdækninger.



# IMPLEMENTERINGSMETODER OG EFFEKT

**Passiv indsats** (fx *publicering* og formidling): **minimal effekt.**

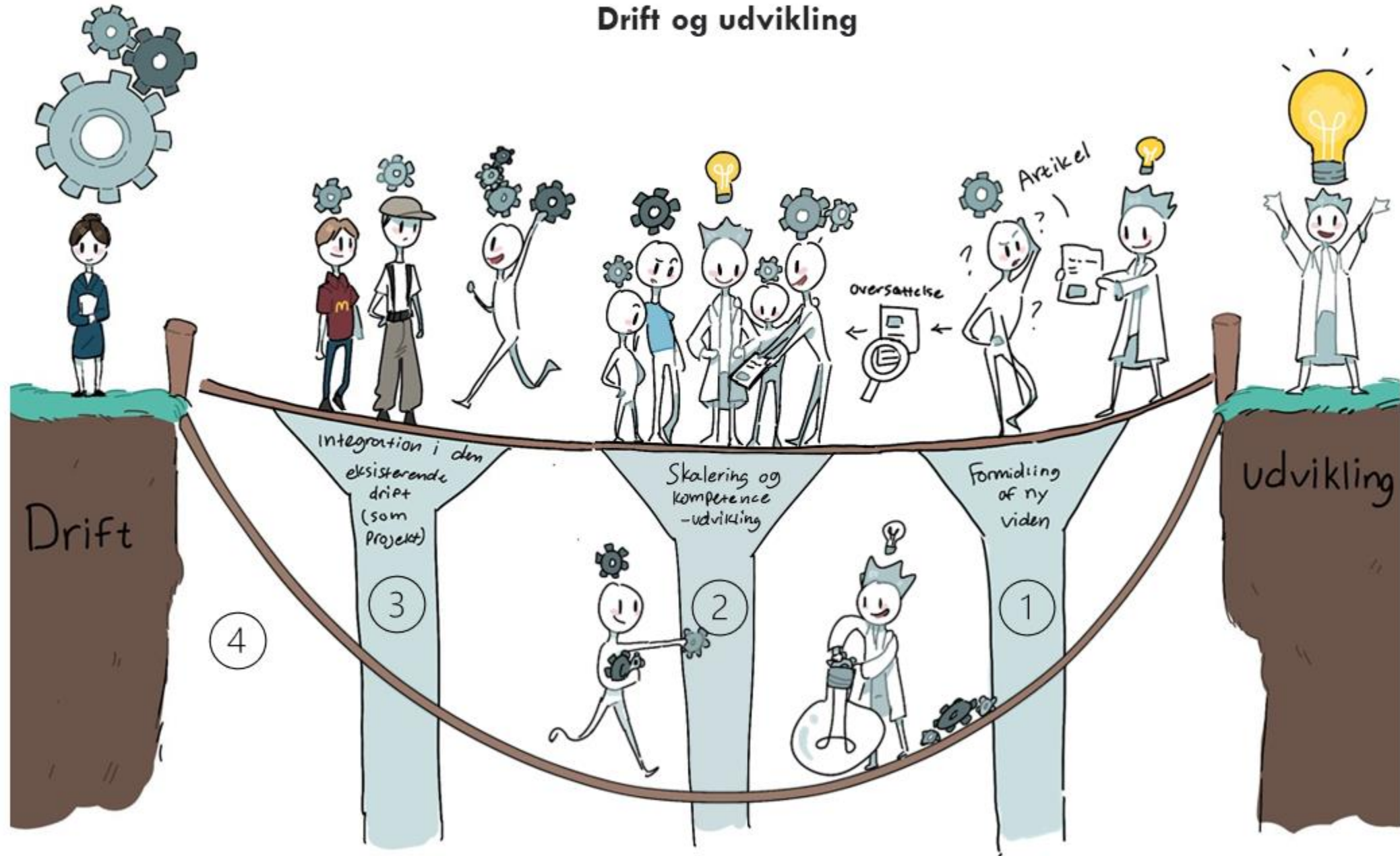
**Skræddersyede interventioner** (fx *kliniske retningslinjer*, anbefalinger om rationelt lægemiddelbrug, og forebyggende indsatser) versus ikke-skræddersyede indsatser (fx udsendelse af information): **lille til moderat effekt.**

**Audit og feedback, brug af lokale meningsdannere, og patientrettet intervention:** **variabel effekt.**

Baker et al 2019, Cochrane Database of Syst Rev.



# Drift og udvikling



# ANDRE VEJE TIL AT INTEGRERE FORSKNING I KLINISK PRAKSIS

## Klinisk akademisk gruppe (clinical academic group):

- Strategi for kvalitet og klinisk praksis
- Strategi for forskning og innovation
- Strategi for uddannelse og kompetenceudvikling
- Strategi for synergi

## Missionsorienteret forskning og innovation (mission oriented research and innovation)

- Karakteristikum 1: Inddrag brugere og fagprofessionelle
- Karakteristikum 2: Skab portefølje- og investeringstankegang
- Karakteristikum 3: Byg impact pathways
- Karakteristikum 4: Etabler en organisation der driver udviklingen





# OVERVEJELSER OM FÆLLES UDVIKLING

**Prioriter fælles forskning og innovation med involvering af kliniske ledere og forskningsledere samt af patienter og pårørende.**

**Inviter psykiatriens klinikere med i de multidisciplinære teams og diskuter her relevant forskning og innovation.**

**Udvikl enkelte anbefalinger i relevante retningslinjer med sigte på højriskogrupeer.**

**Afprøv modeller for klinisk-akademisk gruppe og missionsorienteret forskning og innovation.**

**Bliv fortrolig med implementeringsmetodernes forskellige effekt**





# VIDEN OG MANGEL PÅ SAMME

