

Evidensbaseret praksis – journalføring som redskab til forbedring



Lene Odgaard, PhD, Forskningsenheden, Regionshospitalet Hammel Neurocenter



Pia Kjær Kristensen, PhD og lektor, Ortopædkirurgisk afdeling Aarhus Universitetshospital og Klinisk Institut for Medicin, Aarhus Universitet



Trine Hørmann Thomsen, PhD og adjunkt, Afdeling for Hjerne og Rygmarvsskade og Klinik for bevægeforstyrrelser, Rigshospitalet Glostrup, samt Afdeling for Sundhedsteknologi, DTU

Agenda

- 1) Hvorfor er systematisk, standardiseret journalføring vigtigt?
Hvad kan vi bruge det til?

Krav om systematisk journalføring

Hvad skal journalføres?

Alle sundhedsfaglige opgaver rettet mod den enkelte patient skal journalføres. Dokumentation, opfølgning og evaluering er en del af alle sundhedsfaglige opgaver. Sundhedsfaglige opgaver er:

- undersøgelser
- behandling
- sygepleje
- genoptræning
- forebyggelse
- sundhedsfremme.

Tag udgangspunkt i de 12 sygeplejefaglige problemområder, når du dokumenterer

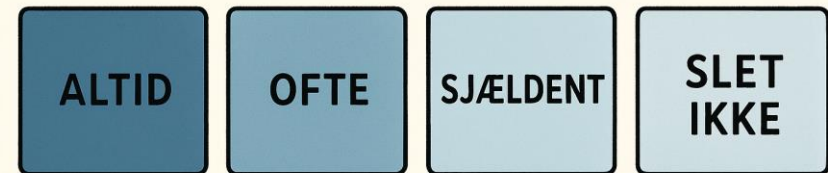
Tag stilling til hvert område, og notér det, der er relevant i journalen.

1. Funktionsniveau – kan patienten klare sit almindelige, daglige liv?
2. Bevægeapparat – er der behov for træning eller problemer, fx med balancen?
3. Ernæring – er patienten over-eller undervægtig? Eller er der fx medicin, der påvirker appetitten?
4. Hud og slimhinder – har patienten udslæt, sår eller andet?
5. Kommunikation – kan patienten gøre sig forståelig og forstå sin omverden?
6. Psykosociale forhold – er der udfordringer, fx med familie, misbrug, ensomhed eller andet?
7. Respiration og cirkulation – har patienten fx hoste, forhøjet blodtryk eller åndenød?
8. Seksualitet – er der sygdom eller medicin, der påvirker patientens seksualitet?
9. Smerter og sanseindtryk – har patienten ondt? Er der problemer med syn eller hørelse?
10. Søvn og hvile – sover patienten fx dårligere end normalt?
11. Viden og udvikling – forstår patienten sin sygdom? Har han eller hun brug for information?
12. Udskillelse af affaldsstoffer – har patienten fx forstoppelse, diarré eller problemer med vandladningen?



En lille uformel undersøgelse af hvordan I oplever journalføring i klinisk praksis....(20 sek)

Når du overtager en patient fra en kollega og læser **journalen**:
I hvor høj grad er det tydeligt hvilke af de **12 sygeplejefaglige områder**, I har **indsatser** på i patientforløbet og som I derfor **evaluerer** på?



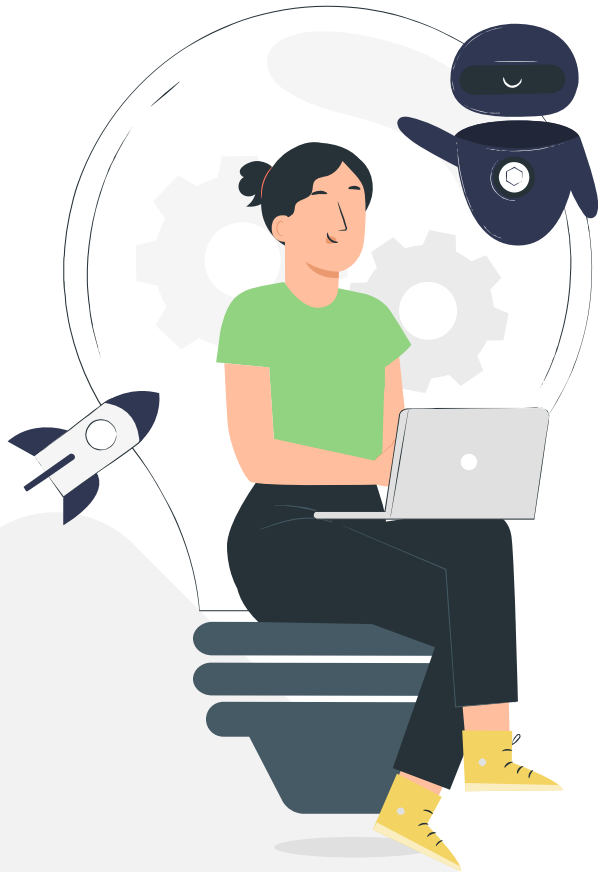
ALTID	OFTE	SJÆLDENT	SLET IKKE
-------	------	----------	-----------

Hvorfor er usystematisk journalføringspraksis problematisk for den kliniske sygeplejerske og patienten?

- Manglende konkretisering af den sygeplejefaglige indsats =>
 - Usikkerhed om sygeplejefaglige roller
 - Udfordringer i kontinuiteten af sygepleje(Nazon et al 2022)



Pointer: Systematisk journalføring



Pointe 1

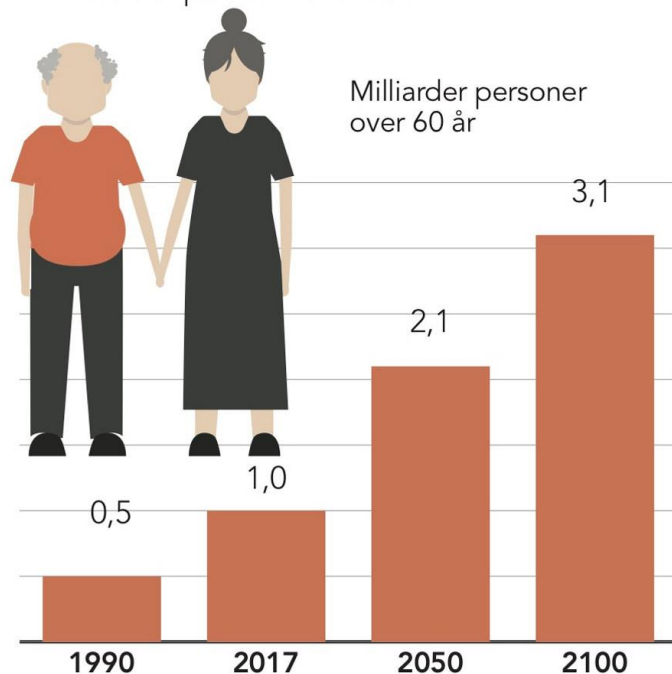


Usystematisk journalføringspraksis er problematisk for den enkelte sygeplejerske fordi det er tidskrævende og giver usikkerhed

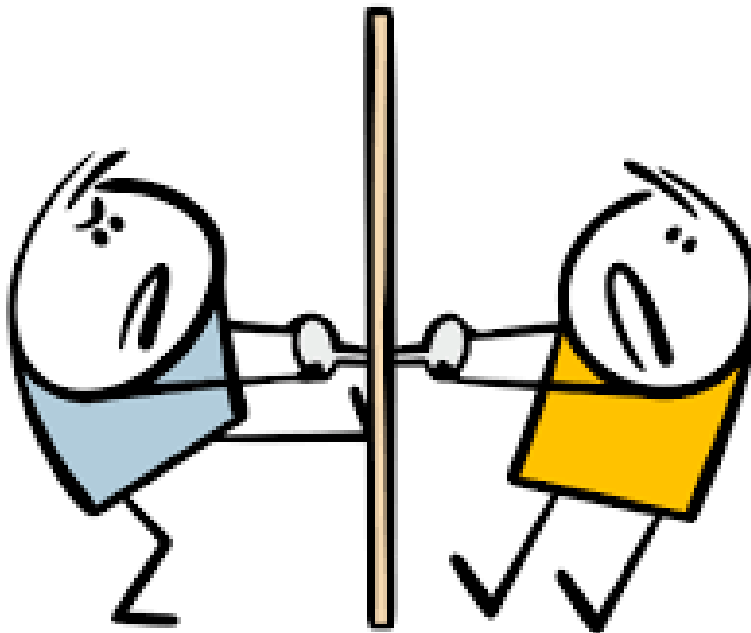


Sundhedsvæsenet er under pres

Verdens befolkning eldes
Milliarder personer over 60 år



Kilde: FN/NHO



Antallet af danskere med multisygdom stiger med **1,4%** om året

Flere med kronisk sygdom

Fremskrivninger viser, at den stigende forekomst af kroniske sygdomme vil fortsætte. Samtidig ser vi en negativ udvikling i danskernes mentale helbred. Det koster både menneskeliv, livskvalitet og samfundskroner.

Samfund

Stadig færre vil være pædagoger og sygeplejersker

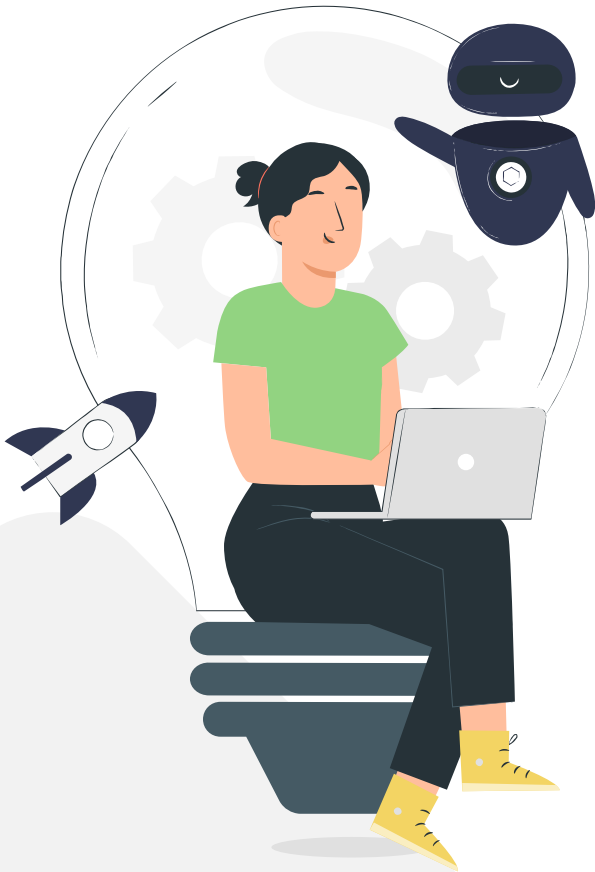
Henholdsvis 37 og 40 procent færre har søgt ind på pædagog- og sygeplejerskeuddannelserne, viser nye tal.

Prioritering og transformation er kompasset

- Prioritering skal foretages med udgangspunkt i sundhedsydelsens værdi for patientresultat?
- Men hvad er sygeplejens værdi for patientforløbet?
- Forskning er helt central for både udvikling og prioritering i sundhedsvæsenet.
- Systematiske data på sygeplejen i patientforløbet er fundamentet.
- ”Systematisk brug af sundhedsdata skal drive kvalitet og styring i fremtidens sundhedsvæsen”



Pointer: Systematisk journalføring



Pointe 1



Usystematisk journalføringspraksis er problematisk for den enkelte sygeplejerske, fordi det er tidskrævende og giver usikkerhed



Pointe 2



Usystematisk journalføringspraksis er problematisk for sygeplejefprofessionen, fordi vores værdi ind i patientforløbet bliver utydelig (Prioriteringer!)



Hvorfor er data usystematiske?

1. **Manglende økonomisk incitament** på systematisk sygepleje dokumentation
2. **Manglende brug af standardiserede redskaber** til identificering af sygeplejefaglige behov i patientforløbene og evaluering af sygeplejefaglige indsatser

Manglende økonomisk incitament

- **Ingen takst i Landspatientregisteret**
 - Ingen organisatorisk efterspørgsel på systematiske sygepleje data kvalitet
 - Organisationens fokus er på tiden – Faget skal efterspørge dem
 - **Systematisk data er ikke leveret tilbage til sygeplejerskerne**
 - Begrænset mulighed for at genanvende data på sygeplejen til at forske i sygeplejens værdi for patientforløbet
 - Begrænset mulighed for at vise sygeplejersker værdien af systematiske data
- **Dataudtræk fra de elektroniske patientjournal bliver vigtige**

Systematiske redskaber hos jer:

Tal med sidemanden i 2 minutter.....

- Hvilke systematiske redskaber bruger I til at observere patienter med smerter?
- Hvordan identificerer I om patienten udvikler en postoperativ delir?

Manglende brug af standardiserede redskaber

- **Stringens, systematisk tilgang, forskningsbaseret praksis fremfor traditionsbunden praksis er ikke fuld implementeret.**
- **Ikke målbare mål for sygeplejen i sygeplejeprocessen¹**
 - Intentioner med handlinger
 - Mange sygeplejersker anser derfor ikke det at identificere og evaluere effekten af deres interventioner gennem systematiske værktøjer – som en central del af deres faglighed.
- **Systematisk tilgang giver bedre patient resultat²**

1) Thinggaard et al Sygeplejen på skrift Sygeplejersken 1997(19) 20-23

2) Fuhrmann L, et al. Incidence, staff awareness and mortality of patients at risk on general wards. *Resuscitation* 2008;77(3):325-30



Systematisk journalføring i sygeplejen

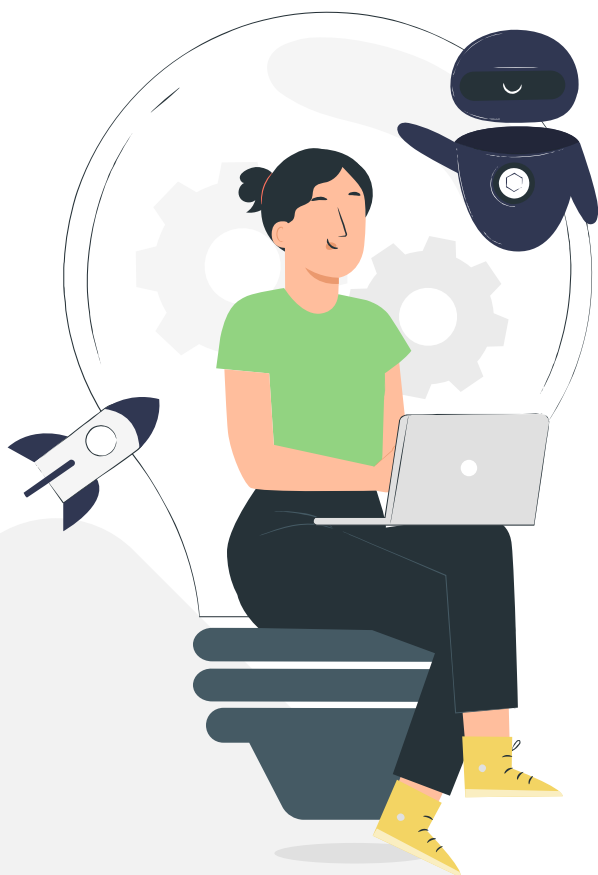
- **Tydeliggør** at den systematiske journalføring er tidsbesparende
- **Efterspørg brug af validerede redskaber** til at identificere behov for sygeplejefaglig indsats
- **Opstil målbare mål** for den sygeplejefaglige indsats i patientforløbet
- **Arbejd med dataudtræk på kvaliteten af sygeplejen**
 - Fundamentet for sygepleje indikatorer i de kliniske kvalitetsdatabaser og i den faglig ledelse af sygeplejen.

Sygeplejefaglige indikatorer skaber synlighed

Vi har brug for kvalitetsmål, som kan fortælle os om kvaliteten af den sygeplejefaglige indsats og værdien heraf = sygeplejesensitive indikatorer



Pointer: Systematisk journalføring



Pointe 1



Usystematisk journalføringspraksis er problematisk for den enkelte sygeplejerske, fordi det er tidskrævende og giver usikkerhed



Pointe 2



Usystematisk journalføringspraksis er problematisk for sygeplejefprofessionen, fordi vores værdi ind i patientforløbet bliver utydelig (Prioriteringer!)



Pointe 3

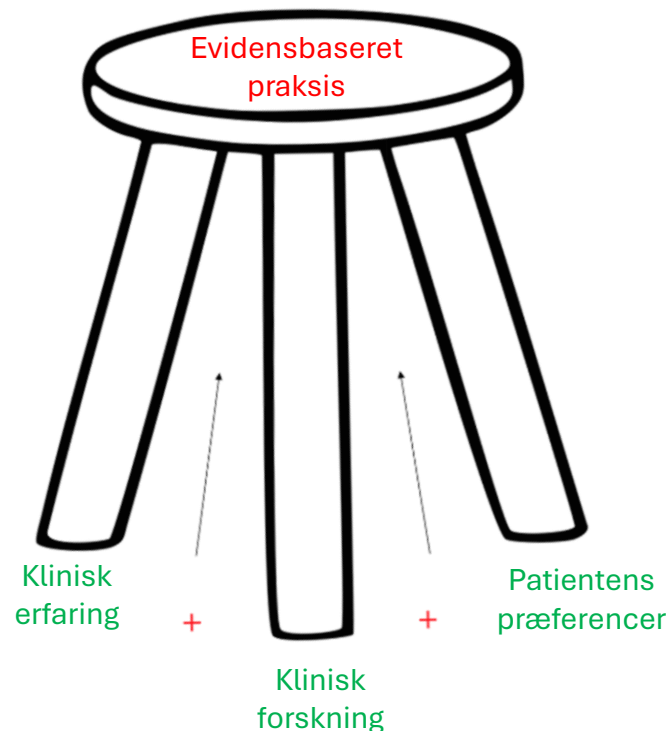


Vi har brug for kvalitetsmål, som kan fortælle os om kvaliteten af den sygeplejefaglige indsats og værdien heraf = sygeplejesensitive indikatorer



Indikatorer: Pejlemærker i landskabet af evidensbaseret praksis

Indikatorer er baseret på viden fra forskning

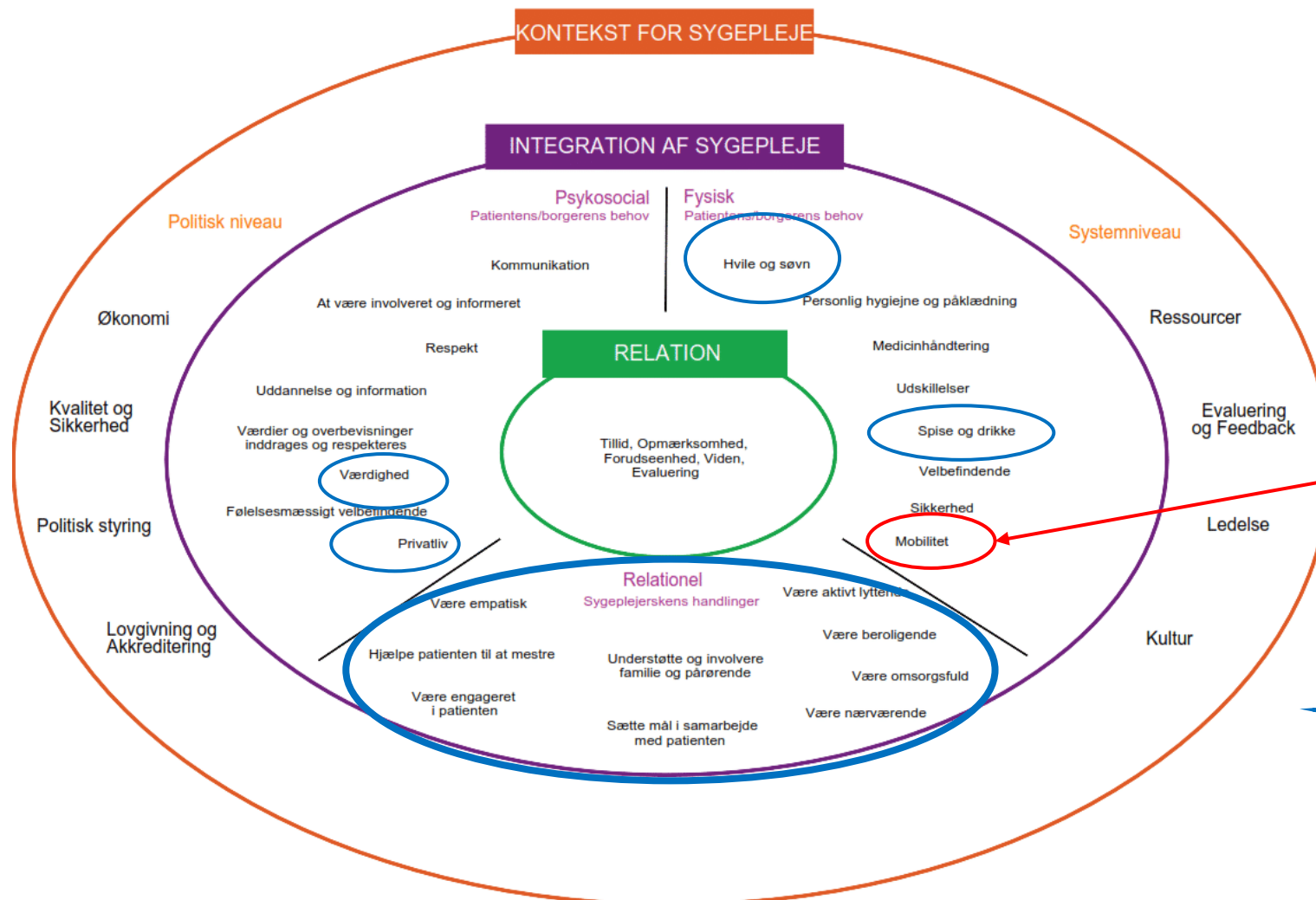


Eksempel (Dansk Stroke Register)

Evidens fra forskning: Tidlig mobilisering efter stroke forbedrer funktionelt outcome

Indikator: Andelen af patienter der mobiliseres indenfor 24 timer efter akut stroke

Indikatorer: Pejlemærker i landskabet af evidensbaseret praksis



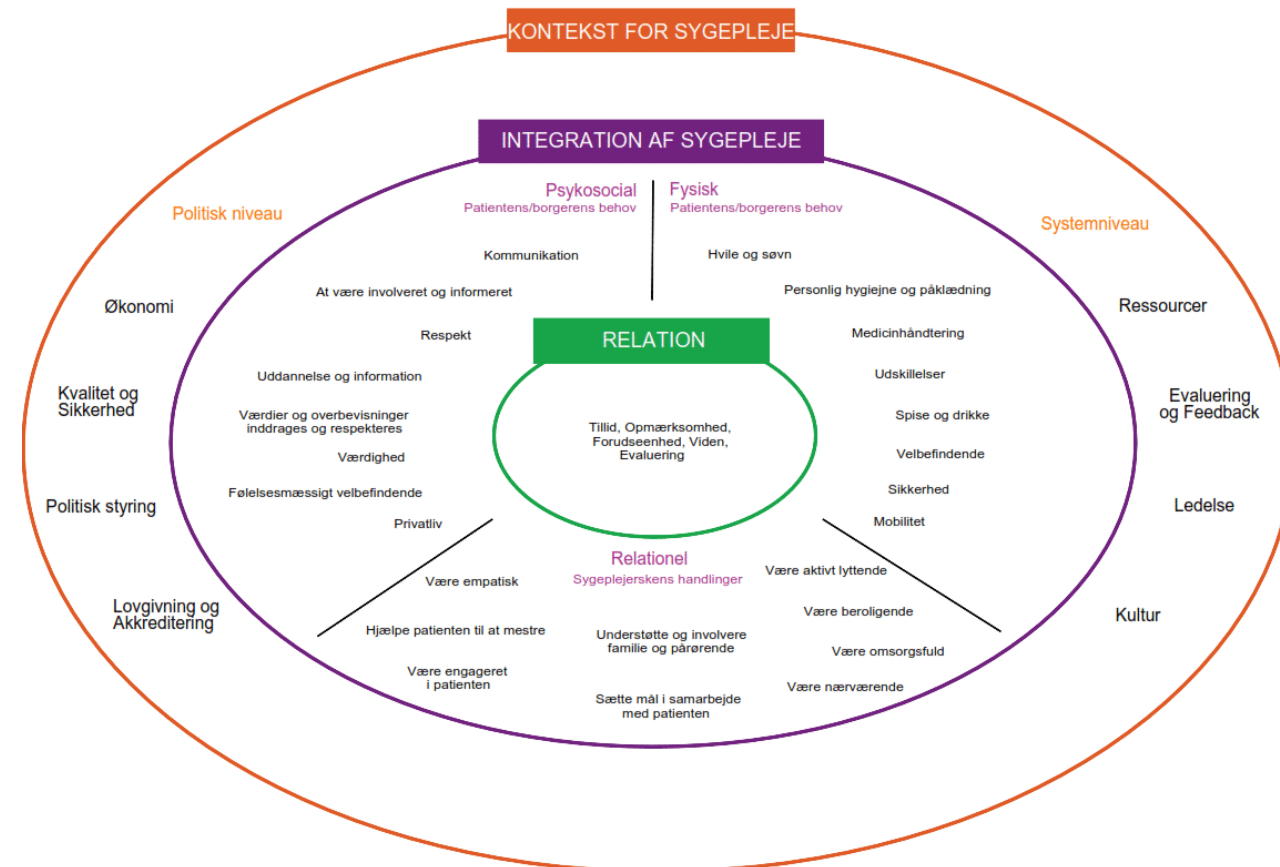
Kan indikatorer være pejlemærker for god sygepleje?

"SI fanger ikke kompleksiteten"

Indikator: Andelen af patienter der mobiliseres indenfor 24 timer efter akut stroke

"Ved at forankre SI i FOC integreres det umålelige i det målelige"

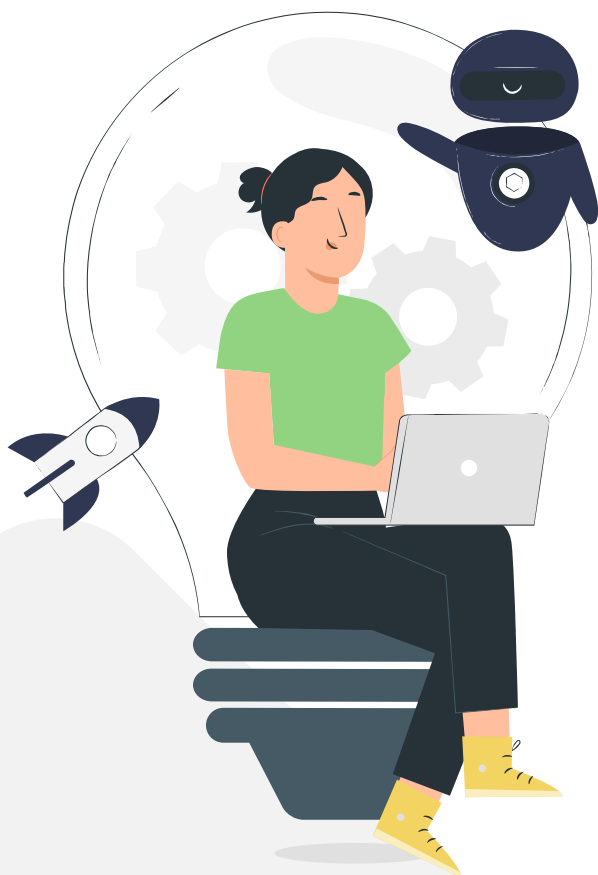
Indikatorer: Pejlemærker i landskabet af evidensbaseret praksis



Hvem kan bruge sygeplejesensitive indikatorer (For hvem er de vigtige)?

- **Den individuelle sygeplejerske i det individuelle patientforløb: Et fagligt orienteringspunkt**
- **Sygepleje faglige ledere:** Hjælp til datadrevet ledelse + at holde sig fagligt opdateret (“Hvornår er nok nok”)
- **Fremtidens sundhedsvæsen:** Sikrer at sygeplejen prioriteres

Pointer: Systematisk journalføring



Pointe 1



Usystematisk journalføringspraksis er problematisk for den enkelte sygeplejerske, fordi det er tidskrævende og giver usikkerhed



Pointe 2



Usystematisk journalføringspraksis er problematisk for sygeplejefprofessionen, fordi vores værdi ind i patientforløbet bliver utydelig (Prioriteringer!)



Pointe 3



Vi har brug for kvalitetsmål, som kan fortælle os om kvaliteten af den sygeplejefaglige indsats og værdien heraf = sygeplejesensitive indikatorer



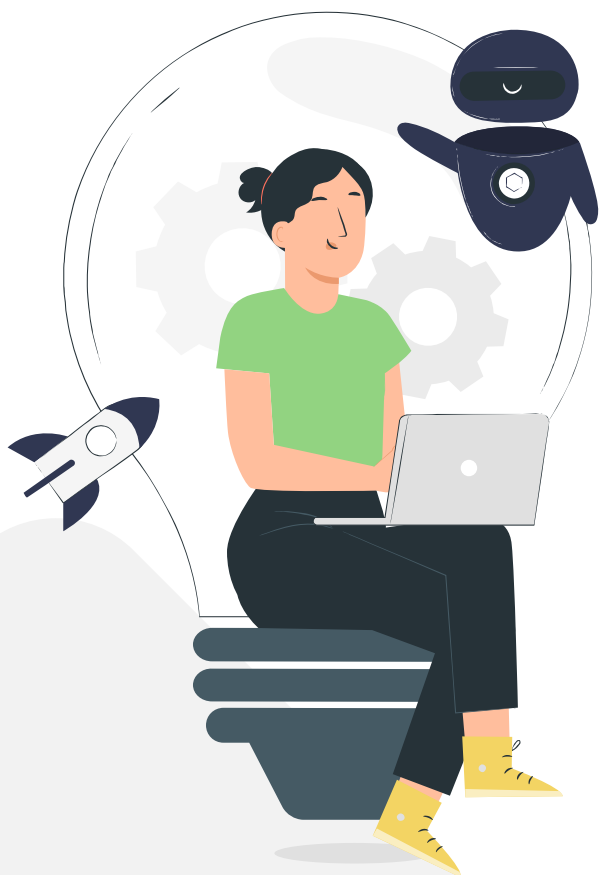
Pointe 4



Sygeplejesensitive indikatorer er pejlemærker for god sygepleje og de er baseret på viden fra forskning



Pointer: Systematisk journalføring



Pointe 1



Usystematisk journalføringspraksis er problematisk for den enkelte sygeplejerske, fordi det er tidskrævende og giver usikkerhed



Pointe 2



Usystematisk journalføringspraksis er problematisk for sygeplejefprofessionen, fordi vores værdi ind i patientforløbet bliver utydelig (Prioriteringer!)



Pointe 3



Vi har brug for kvalitetsmål, som kan fortælle os om kvaliteten af den sygeplejefaglige indsats og værdien heraf = sygeplejesensitive indikatorer



Pointe 4



Sygeplejesensitive indikatorer er pejlemærker for god sygepleje og de er baseret på viden fra forskning



Overordnet pointe:

Vi skal definere sygeplejens faglige bidrag ind i det tværfaglige samarbejde og lederne skal efterspørge systematiske data herpå. F.eks. ved at efterspørge indikatorer

Agenda

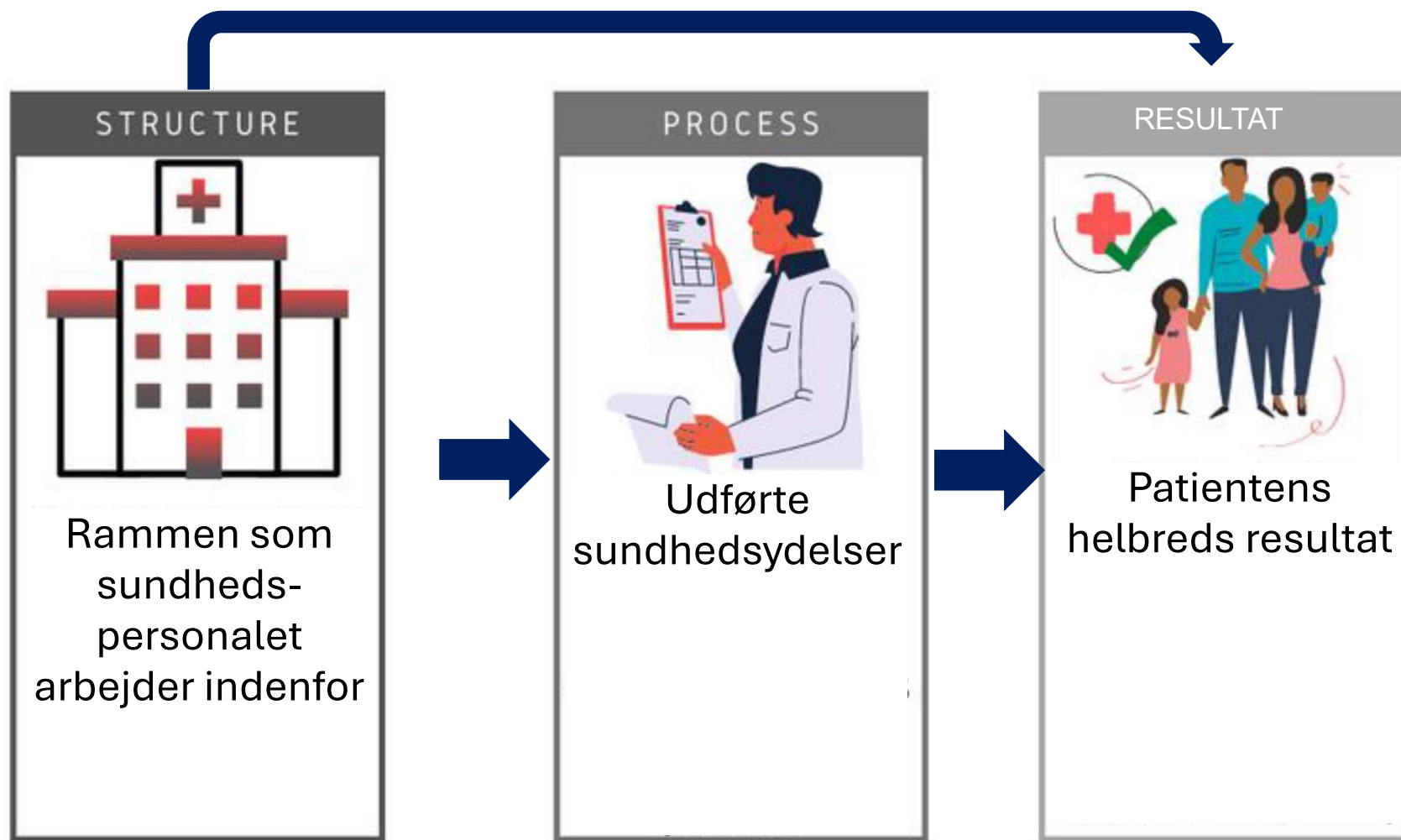
1) Hvorfor er systematisk, standardiseret journalføring vigtigt?

Hvad kan vi bruge det til?

2) Sygeplejesensitive indikatorer

- **Hvilke sygepleje sensitive indikatorer har vi allerede?**
- **Hvordan gør man hvis man skal udvikle nye?**

Tre typer af indikatorer



fx. Normering

fx. Smerte scores

fx. Komplikationer,
Død

[Int J Qual Health Care. 2016 Dec 1;28\(6\):698-708. doi: 10.1093/intqhc/mzw093.](#)

Are process performance measures associated with clinical outcomes among patients with hip fractures? A population-based cohort study

[Pia Kjaer Kristensen ^{1, 2}, Theis Muncholm Thillemann ³, Kjeld Seballe ³, Søren Paaske Johnsen ⁴](#)

[Eur Heart J Qual Care Clin Outcomes. 2019 Jan 1;5\(1\):28-34. doi: 10.1093/ehjqcco/qcy041.](#)

Association between process performance measures and 1-year mortality among patients with incident heart failure: a Danish nationwide study

[Anne Nakano ^{1, 2}, Nicklas Vinter ^{3, 4}, Kenneth Egstrup ⁵, Marie Louise Svendsen ^{1, 6}, Inge Schjædt ⁷, Søren Paaske Johnsen ^{1, 4}](#)

[Age Ageing. 2016 Jan;45\(1\):66-71. doi: 10.1093/ageing/afv155. Epub 2015 Nov 17.](#)

Can improved quality of care explain the success of orthogeriatric units? A population-based cohort study

[Pia Kjaer Kristensen ¹, Theis Muncholm Thillemann ², Kjeld Seballe ², Søren Paaske Johnsen ³](#)

(Reference: Donabedian 1988)

Eksisterende sygeplejesensitive indikatorer



ORIGINAL RESEARCH: EMPIRICAL RESEARCH - QUANTITATIVE | Open Access |

Nursing representatives in clinical quality databases and the presence of nursing-sensitive indicators of fundamental nursing care

Hanne Mainz, Lene Odgaard , Pia Kjær Kristensen

First published: 08 August 2022 | <https://doi.org/10.1111/jan.15400> | Citations: 10

Hanne Mainz and Lene Odgaard should be considered the joint first author.



OM DASYS ▾

DOKUMENTATIONSRÅDET

Om Dokumentationsrådet

Rådets sammensætning

Rådets arbejde

Kommissorium

Årshjul

Handleplaner

Aktivitetskalender

Kommende arrangementer

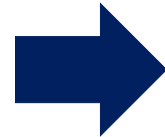
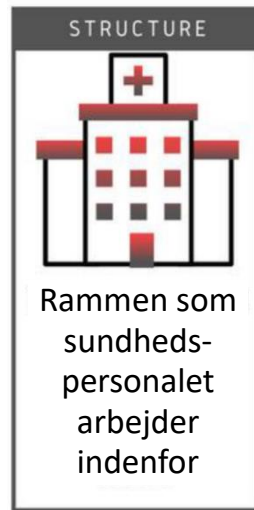
Afholdte arrangementer

Publikationer

[Publikationer](#)

Nyheder

Forekomsten af sygeplejesensitive indikatorer



Indikatorer: N = 955 0,2%

50%

50%

Proces- og resultat indikatorer indenfor de 12 sygeplejefaglige behovsområder: **6%**

Proces- og resultat indikatorer indenfor de 12 sygeplejefaglige behovsområder: **32%**

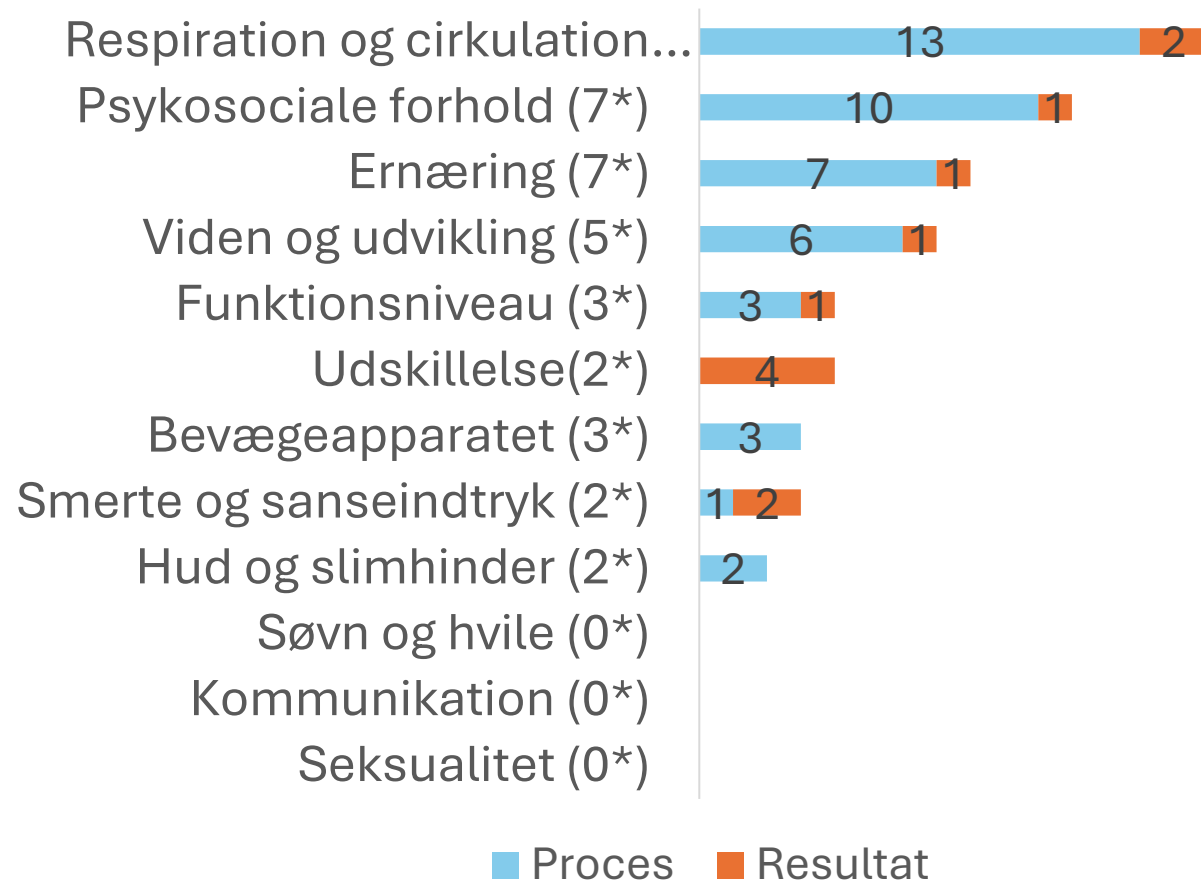
Resultat indikatorer

- Mortalitet: 42%
- Komplikationer: 54%
- Genindlæggelse: 24%
- Length of stay: 8%

Databaser: N = 71

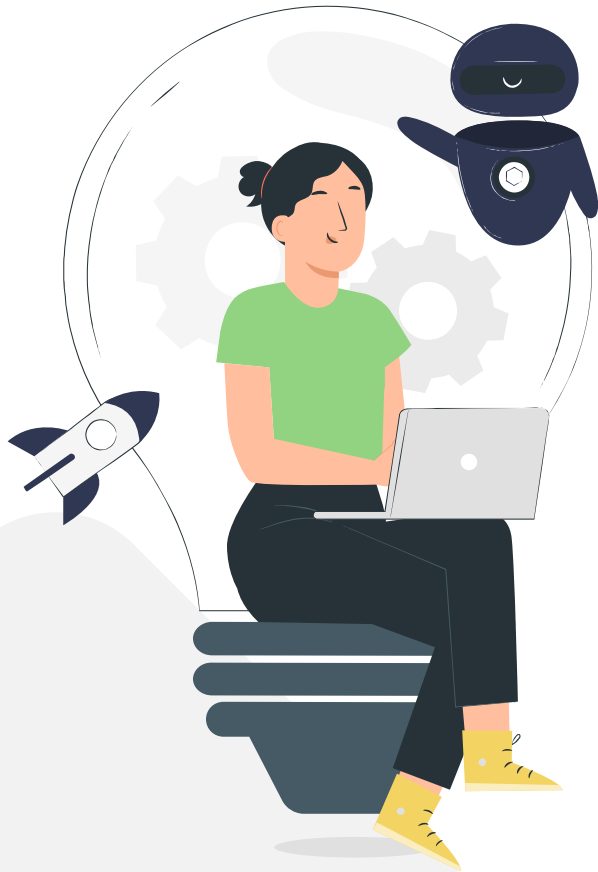
De 12 sygeplejefaglige områder

57 proces- og intermediære resultatindikatorer for de 12 sygeplejefaglige områder



(*) Antal databaser, hvor området er repræsenteret

Pointer: Find/ udvikl sygeplejesensitive indikatorer



Pointe 5



Man kan finde inspiration til sygeplejesensitive indikatorer i de kliniske kvalitetsdatabaser – men de er langt fra komplet!

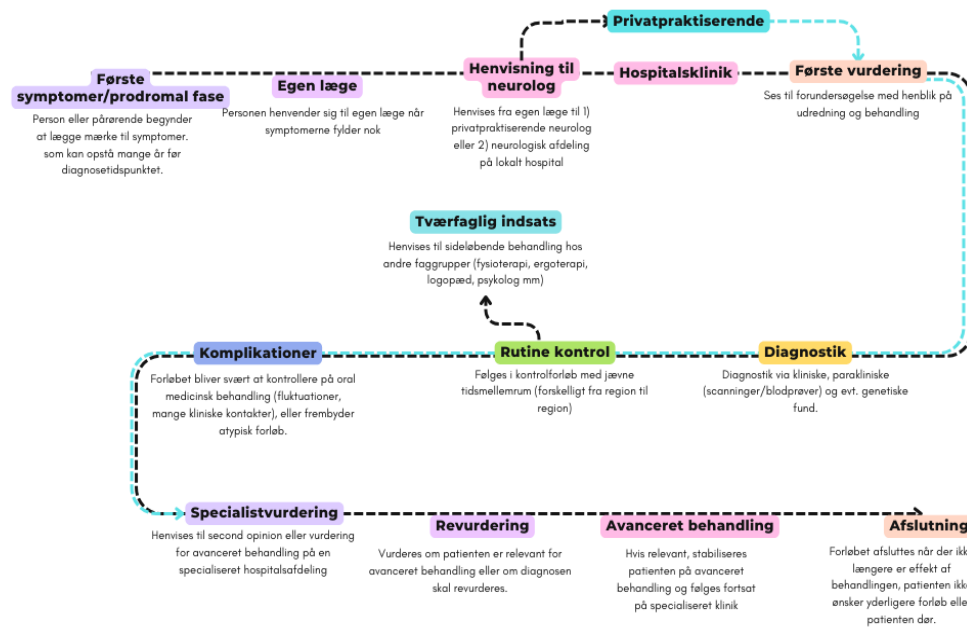


Udvikling af sygeplejesensitive indikatorer (tre trin)

- 1) Afklar, om der er behov for at udvikle sygeplejesensitive indikatorer
- 2) Afdæk det eksisterende evidensgrundlag
- 3) Udarbejd data definitioner

1) Afklar, om der er behov for at udvikle sygeplejesensitive indikatorer

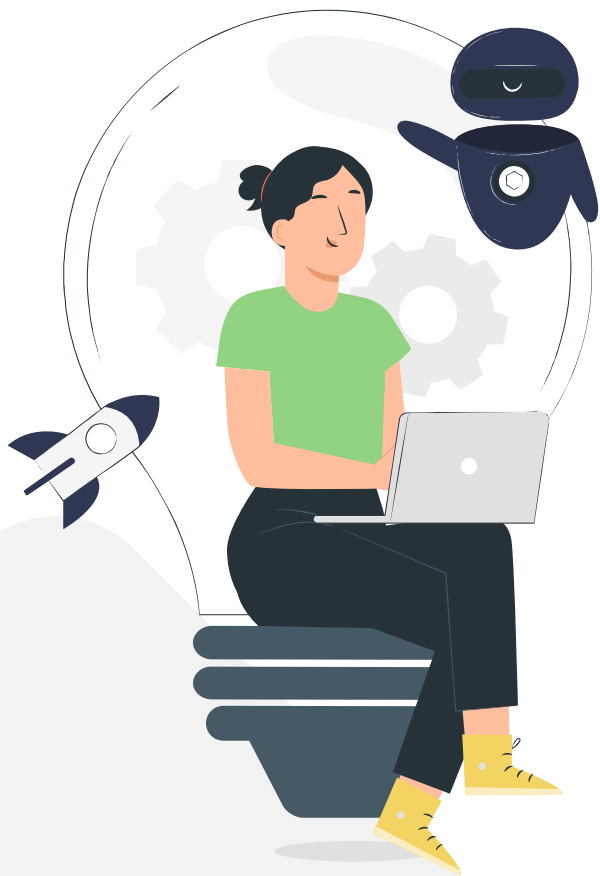
Start med at “mappe” patientforløbet



Stil spørgsmål:

- Er der udfordringer med patientsikkerheden?
- Er der kendte forskelle i livskvalitet, sygelighed eller overlevelse, som kan tilskrives forskelle i sygeplejen?
- Får patienterne den anbefalede sygepleje på området?
- Hvordan er de patientvurderede resultater af behandlingen?

Pointer: Find/ udvikl sygeplejesensitive indikatorer



Pointe 5



Man kan finde inspiration til sygeplejesensitive indikatorer i de kliniske kvalitetsdatabaser – men de er langt fra komplet!



Pointe 6



Udvikling 1: Afklar om der er behov for at udvikle indikatorer
→ Tegn tidslinie for patientforløbet og stil spørgsmål hertil



2) Afdæk det eksisterende vidensgrundlag

Eksempel: Parkinsons Sygdom

- Specifikke sygeplejefaglige indsatser (proces indikatorer)
- Resultatet af den sygeplejefaglige indsats (resultat indikatorer)

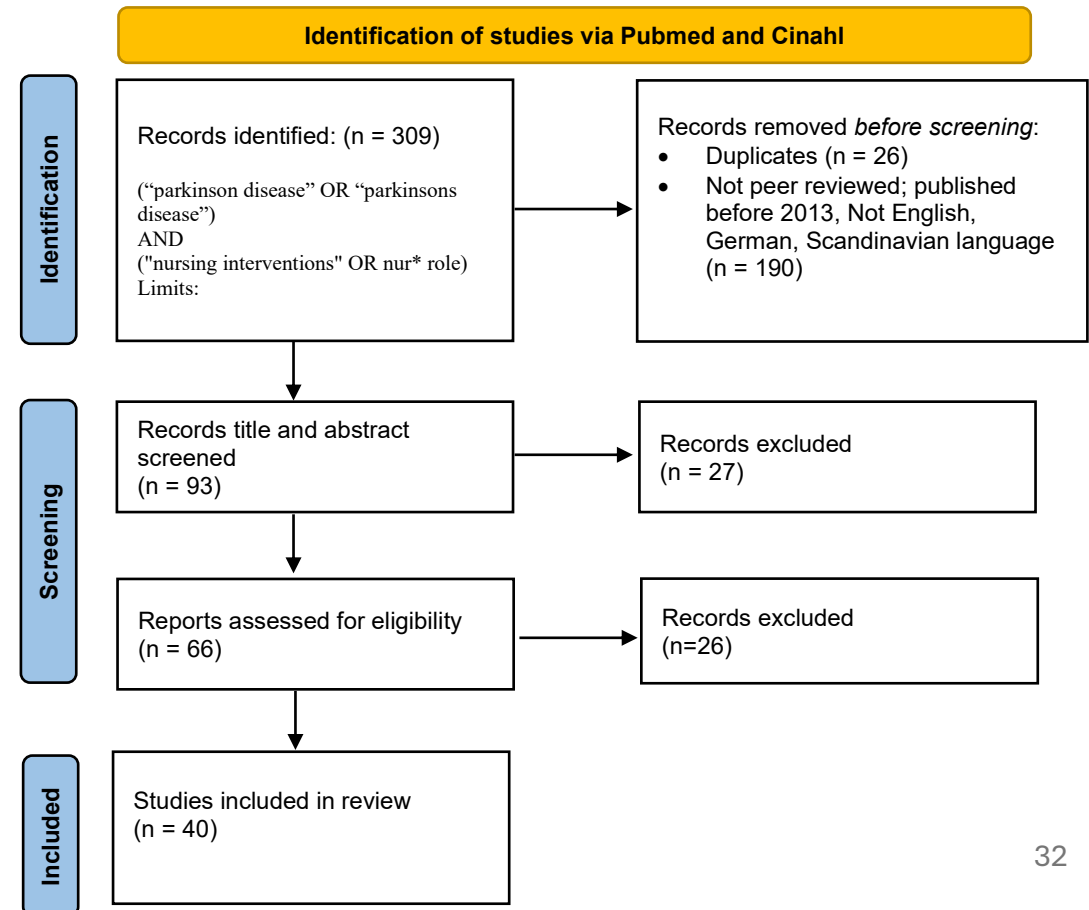


2) Afdæk det eksisterende vidensgrundlag

- Specifikke sygeplejefaglige indsatser (proces indikatorer)
- Resultatet af den sygeplejefaglige indsats (resultat indikatorer)

Udfordring: Viden fra forskning er sparsomt!

Eksempel: Litteratur søgning Parkinsons Sygdom



2) Afdæk det eksisterende vidensgrundlag

- Specifikke sygeplejefaglige indsatser (proces indikatorer)
- Resultatet af den sygeplejefaglige indsats (resultat indikatorer)

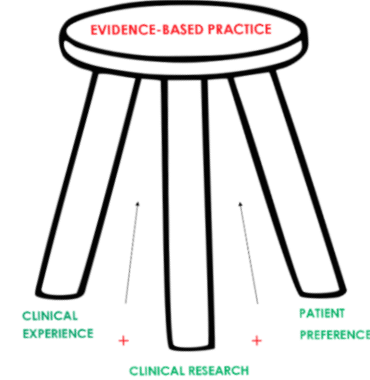
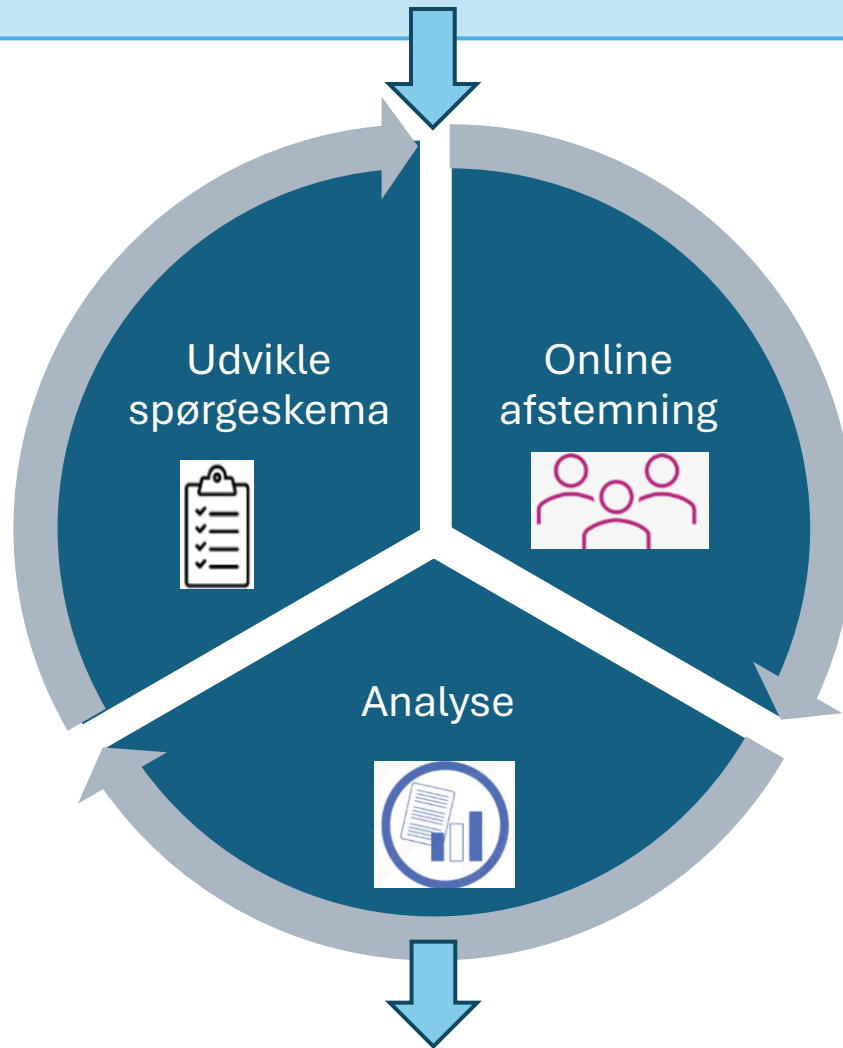
Udfordring: Viden fra forskning er sparsomt!

Eksempel: Parkinsons sygdom



⇒ Behov for systematisk indhentning af konsensus om best practice (Delphi proces)

Delphi Konsensus Proces



→ Behov for flere inputs

→ Litteratur review suppleret med fokus gruppe interview med patienter og pårørende

→ Tematisk analyse

2) Afdæk det eksisterende evidensgrundlag

Temaer identificeret i litteratur review og interview

Hoved-
områder

Sygeplejerskens
rolle og handlinger

Spørgsmål til Delphi runde 1:

**“På en skala fra 0 til 100, angiv
vigtigheden af nedenstående
opgaver/roller i plejen af personer
med Parkinsons Sygdom – uanset
hvad du faktisk gør i dagligdagen”**

Referencer

2) Afdæk det eksisterende evidensgrundlag

Temaer identificeret i litteratur review og interview

Hoved-
områder

Sygeplejerskens
rolle og handlinger

Spørgsmål til Delphi runde 1:

“På en skala fra 0 til 100, angiv vigtigheden af nedenstående opgaver/roller i plejen af personer med Parkinsons Sygdom – uanset hvad du faktisk gør i dagligdagen”

Referencer

I alt 90 spørgsmål



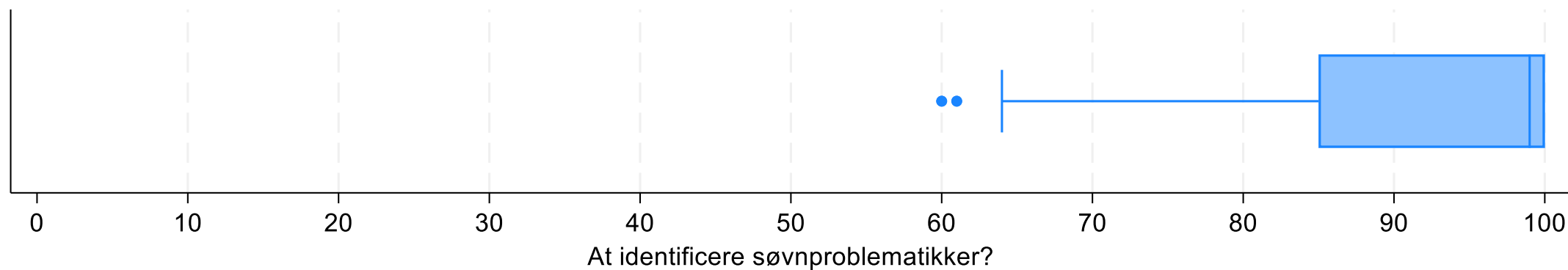
(public link)

Sendt ud til:

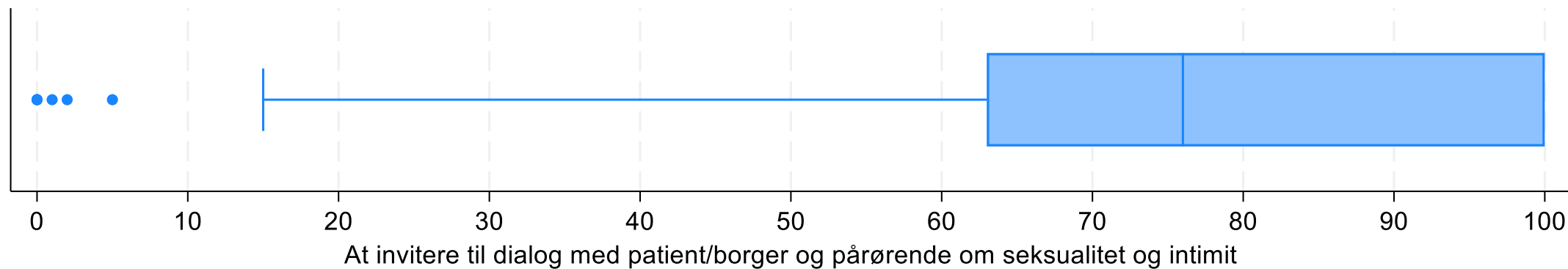
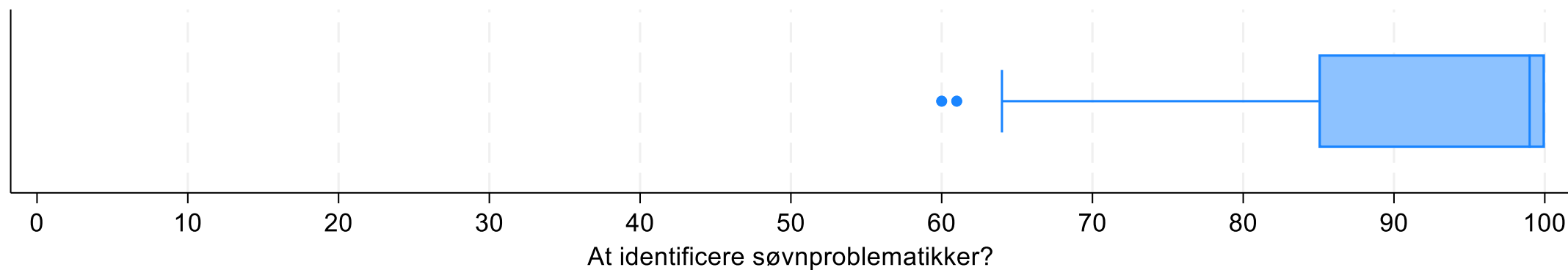
- 13 Hospitalsafdelinger
- 38 Private praktiserende neurologer
- Sano og Montebello
- 98 Kommuner

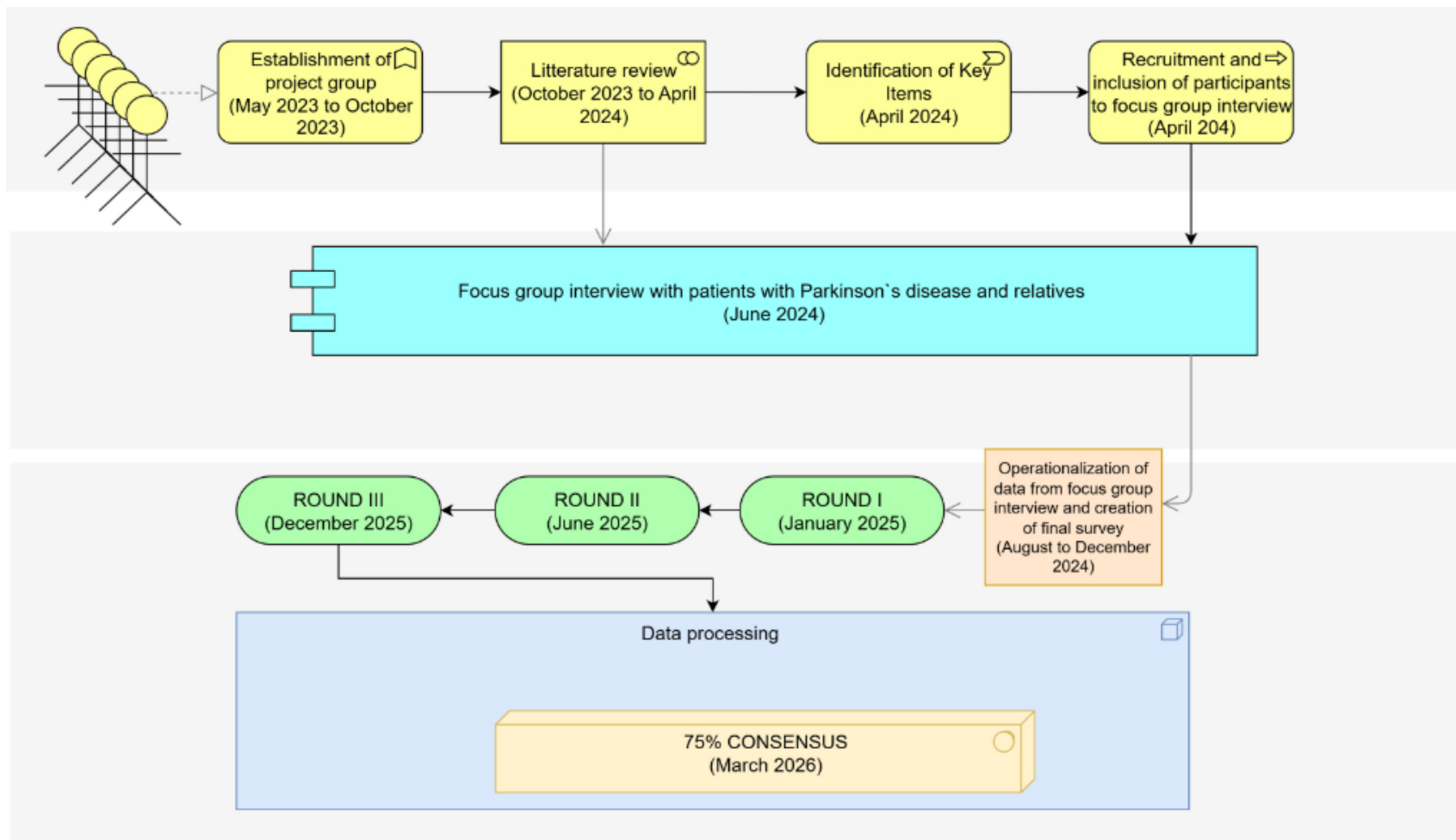
2) Afdæk det eksisterende evidensgrundlag

Temaer identificeret i litteratur review og interview		Spørgsmål til Delphi runde 1: “På en skala fra 0 til 100, angiv vigtigheden af nedenstående opgaver/roller i plejen af personer med Parkinsons Sygdom – uanset hvad du faktisk gør i dagligdagen”	Referencer
Hoved-områder	Sygeplejerskens rolle og handlinger		
Søvn og hvile	Forebyggelse	- At identificere søvnproblematikker?	17
Seksualitet	Vejledning	- At invitere til dialog med patient/borger og pårørende om seksualitet og intimitet	18 Interview



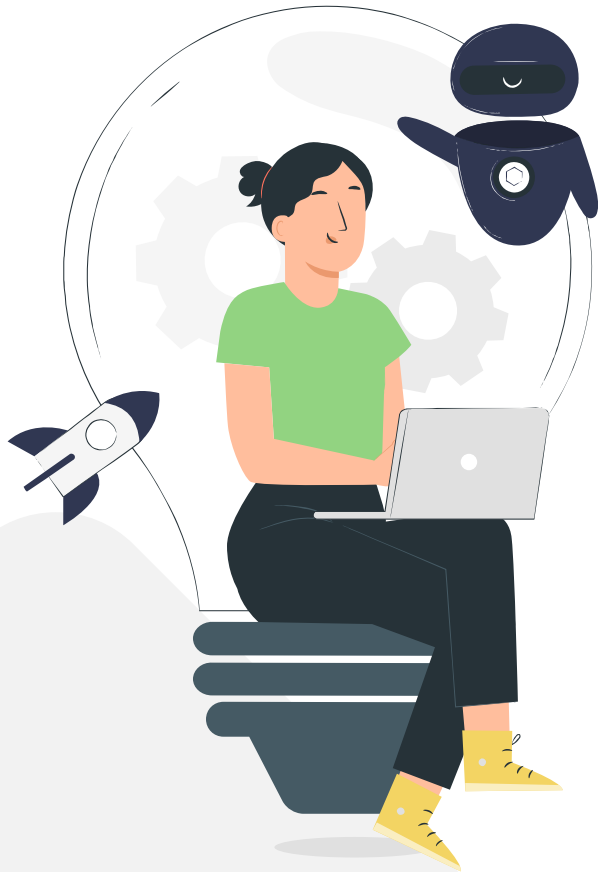
200 svar.....





Processen kan være lang...

Pointer: Find/ udvikl sygeplejesensitive indikatorer



Pointe 5



Man kan finde inspiration til sygeplejesensitive indikatorer i de kliniske kvalitetsdatabaser – men de er langt fra komplet!



Pointe 6



Udvikling 1: Afklar om der er behov for at udvikle indikatorer
→ Tegn tidslinie for patientforløbet og stil spørgsmål hertil



Pointe 7



Udvikling 2: Afdæk det eksisterende evidensgrundlag
→ Litteratur søgning og/eller konsensus metode f.eks. Delphi proces



3) Udarbejde data definitioner

→ Inddrag sygeplejersker fra klinisk praksis (sikrer opbakning til dataindsamling)

Eksempel

(Kvalitetsdatabase for Inflammatoriske Tarmsygdomme)

- Evidens fra forskning: Patientundervisning fremmer livskvalitet og empowerment i forhold til egen situation
- Patientforløb: Variation i kvaliteten af patientundervisning



- Indikator: Andelen af nydiagnosticerede, der har modtaget undervisning indenfor et år efter diagnosen er stillet

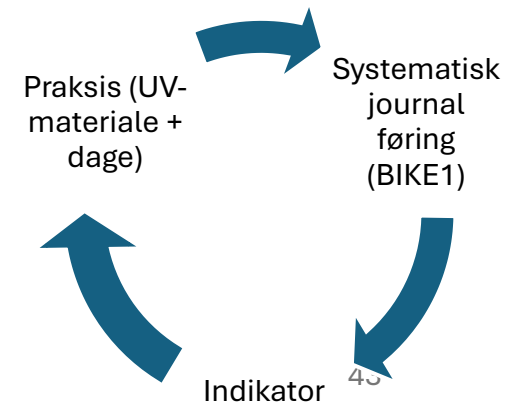
3) Udarbejde data definitioner

→ Inddrag sygeplejersker fra klinisk praksis (sikrer opbakning til dataindsamling)

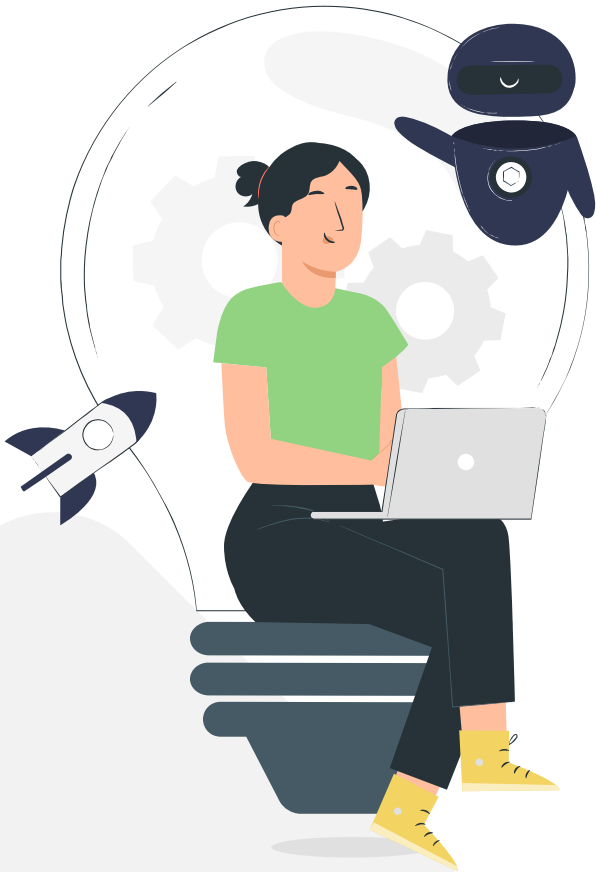
Eksempel

(Kvalitetsdatabase for Inflammatoriske Tarmsygdomme)

- Hvordan definere 'patient undervisning'?
- Hvad skal være opfyldt i klinisk praksis, for at indikatoren er opfyldt?
- Hvordan måle og registrere 'patient undervisning'?



Pointer: Find/ udvikl sygeplejesensitive indikatorer



Pointe 5



Man kan finde inspiration til sygeplejesensitive indikatorer i de kliniske kvalitetsdatabaser – men de er langt fra komplet!



Pointe 6



Udvikling 1: Afklar om der er behov for at udvikle indikatorer
→ Tegn tidslinie for patientforløbet og stil spørgsmål hertil



Pointe 7



Udvikling 2: Afdæk det eksisterende evidensgrundlag
→ Litteratur søgning og/eller konsensus metode f.eks. Delphi proces

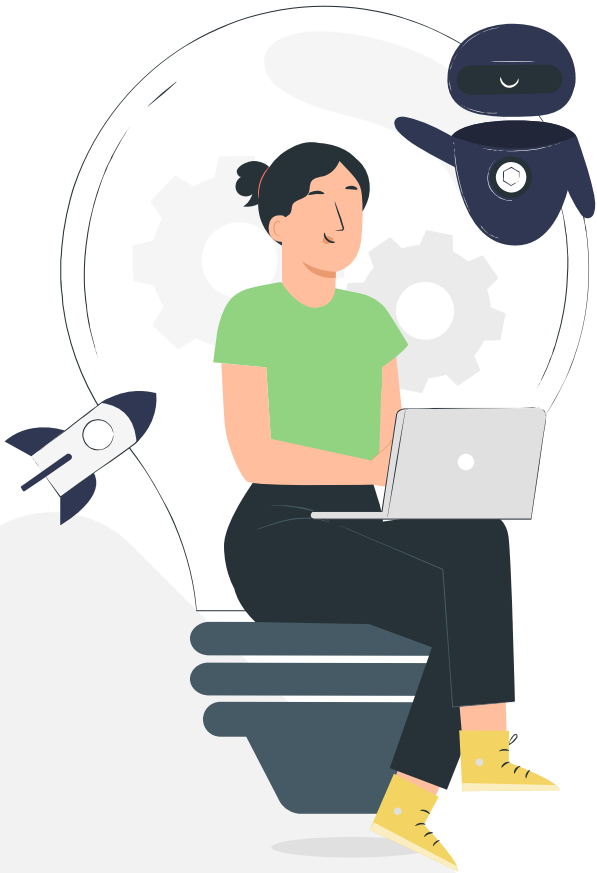


Pointe 8



Udvikling 3: Udarbejd data definitioner
→ Involver klinikere!

Pointer: Find/ udvikl sygeplejesensitive indikatorer



Pointe 5



Man kan finde inspiration til sygeplejesensitive indikatorer i de kliniske kvalitetsdatabaser – men de er langt fra komplet!



Pointe 6



Udvikling 1: Afklar om der er behov for at udvikle indikatorer
→ Tegn tidslinie for patientforløbet og stil spørgsmål hertil



Pointe 7



Udvikling 2: Afdæk det eksisterende evidensgrundlag
→ Litteratur søgning og/eller konsensus metode f.eks. Delphi proces



Pointe 8



Udvikling 3: Udarbejd data definitioner
→ Involver klinikere!

Overordnet pointe: Brug de eksisterende sygepleje sensitive indikatorer f.eks. Fra de kliniske kvalitetsdatabaser. Ved behov: arbejd systematisk med at udvikle nye.

Take Home

- **Vi skal definere sygeplejens faglige bidrag ind i det tværfaglige samarbejde og lederne skal efterspørge systematiske data herpå. Feks ved at efterspørge sygepleje sensitive indikatorer**
- **Brug de eksisterende sygepleje sensitive indikatorer f.eks. fra de kliniske kvalitetsdatabaser og ved behov arbejd systematisk med at udvikle nye.**



Spørgsmål? Kontakt

Lene: lene.odgaard@midt.rm.dk

Pia: pkkr@clin.au.dk

Trine: trine.hoermann.thomsen@regionh.dk