

# Tværfaglig journal club øger kompetencer og tværfagligt engagement hos hospitalsansatte

Ina Qvist<sup>1</sup>, Mie Østergaard<sup>2</sup>, Rikke Aarhus<sup>1</sup>, Lone Ramer Mikkelsen<sup>2</sup> & Lene Bastrup Jørgensen<sup>2,3</sup>

## KVALITETS- UDVIKLINGS- ARTIKEL

1) Diagnostisk Center, Universitetsklinik for Innovative Patientforløb, Regionshospitalet Silkeborg, Hospitalsenhed Midt  
2) Center for Planlagt Kirurgi, Forskningsenheden, Regionshospitalet Silkeborg, Hospitalsenhed Midt  
3) Sektion for Sygepleje, Health, Aarhus Universitet

Ugeskr Læger  
2015;177:V05140302

På trods af en stigende akademisering af de mellem-lange videregående sundhedsuddannelser er der stadig ikke tradition for at deltage i en *journal club* (JC) blandt hospitalsansatte med korte og mellemlange videregående sundhedsuddannelser (K-MVS). Helt nyt er det, at en JC går på tværs af fag og specialer og indbefatter deltagere som sygeplejersker, sekretærer, diætister, radiografer, bioanalytikere og terapeuter. I denne artikel beskrives evaluering med en tværfaglig JC (Tf-JC) på Regionshospitalet Silkeborg, Hospitalsenhed Midt.

Sundhedssystemet efterspørger evidensbaseret praksis inden for både pleje, behandling og rehabilitering, hvilket stiller krav til, at personale med K-MVS kan læse og kritisk forholde sig til forskningsartikler [1]. Form og indhold på JC er ikke veldefineret [2], men JC kan i sundhedssektoren fungere som et forum for interaktiv undervisning, der blandt andet har til formål at fremme en evidensbaseret praksis [3]. En sådan kvalificering af praksis indbefatter, at hospitalsansatte er i stand til at tilegne sig, forstå og kritisk anvende evidensbaseret viden.

Udvikling af patientforløb, som er et eksplicit indsatsområde på Regionshospitalet Silkeborg, kræver tætte og effektive forløb på tværs af faggrupper og afdelinger. Dette var et incitament til at danne en Tf-JC med det formål, at deltagerne skulle tilegne sig kompetencer i at forstå og kritisk vurdere evidensbaseret viden i et forum med forskellige faglige perspektiver.

## INTERVENTION

Formålet med Tf-JC'en var at øge deltagerne kompetencer til at tilegne sig evidensbaseret viden ved at: 1) få kendskab til litteratursøgning efter en artikel, 2) få redskaber til at vurdere den evidensbaserede standard af en artikel og 3) diskutere artikler med andre faggrupper og på tværs af afdelinger.

Alle ansatte med K-MVS på Regionshospitalet Silkeborg blev inviteret til at deltage via mail til ledere og via opslag på alle afdelinger tre måneder før start. Tf-JC bestod i sæson 2012-2013 af fem møder a halvanden times varighed afholdt hver anden måned. To uger før hver mødegang modtog deltagerne en artikel, en ordliste og et vurderingsredskab, der mat-

chede den valgte artikels studiedesign (Figur 1). Sundhedsstyrelsens tjeklister til litteraturvurdering af studier med design som randomiseret kontrolleret forsøg, review og metaanalyse [4] blev anvendt, mens vurderingsredskab til studier med kvalitative og metodeblandede design blev udarbejdet med udgangspunkt i eksisterende redskaber, dog målrettet deltagerne forudsætninger.

Møderne blev indledt med plenumundervisning i det valgte forskningsdesign efterfulgt af diskussion i grupper a 10-15 deltagere. Diskussionen blev faciliteret af Tf-JC's arrangører (forfatterne), der som minimum havde en kandidatuddannelse og var ansat i udviklings- og forskningsfunktioner på hospitalet.

Evalueringen af JC bestod af en kombination af kvalitative og kvantitative metoder for at få viden om deltagerne oplevelser af Tf-JC og dens effekt. Alle respondenter gav informeret samtykke og var sikret anonymitet samt retten til at trække udsagn og deltagelse tilbage.

Til den kvantitative evaluering blev en formålsrettet og dermed modificeret udgave af spørgeskemaet »Barriereskala for anvendelse af forskning« [5] anvendt. Spørgeskemaet blev sendt til deltagerne før første og sidste Tf-JC og returneret ved sidste møde eller sendt med intern post. De fire svarmuligheder i spørgeskemaet blev dikotomiseret til »stor/moderat barriere« og »lille/ingen barriere« for at simplificere resultatoversigten.

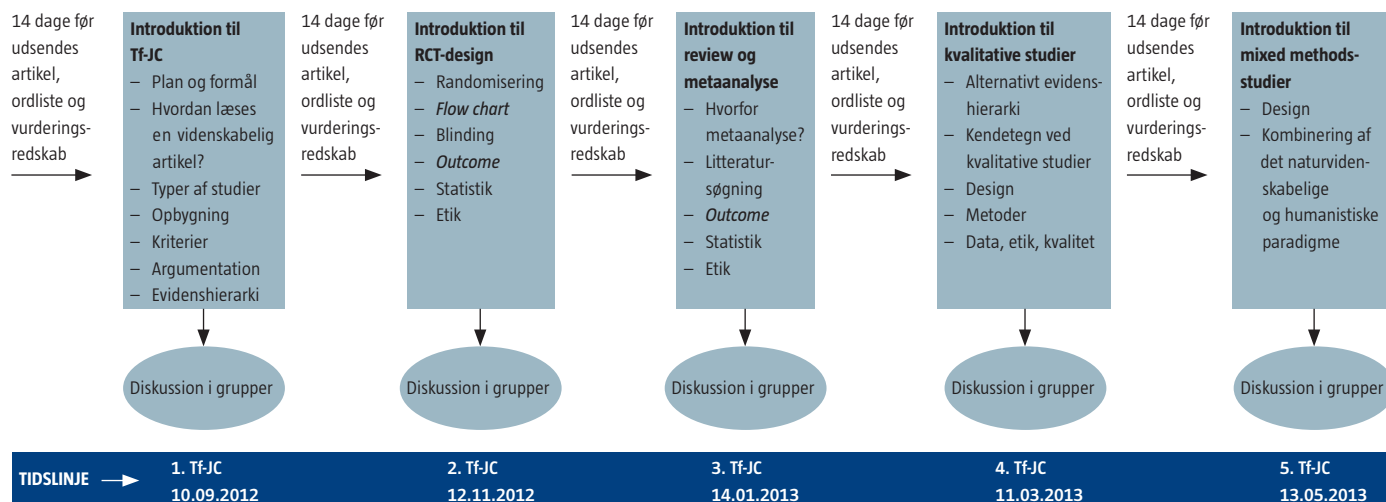
Til den kvalitative evaluering blev deltagerne inviteret til at deltage i et gruppeinterview for henholdsvis ledere og klinikere. Disse blev delt i to grupper, idet grupperne indbyrdes kunne udgøre barrierer eller facilitatorer for brug af evidensbaseret medicin.

Interviewene fulgte en semistruktureret interviewguide med følgende to undersøgelsesspørgsmål: 1) Hvordan har I oplevet at deltage i Tf-JC i forhold til form og indhold? og 2) Hvordan har jeres deltagelse i Tf-JC haft indflydelse på jeres tilegnelse, forståelse og anvendelse af forskningsbaseret viden?

Interviewene blev foretaget af to af artiklens forfattere, optaget digitalt og transskriberet. Begge analyser fulgte samme tematiske analysestrategi med identificering af temaer, gensidig præsentation og diskussion af temaer og gennemlæsning af datamateriale.

FIGUR 1

Forløbsbeskrivelse af den tværfaglige *journal club*.



RCT = randomiseret kontrolleret forsøg; Tf-JC = tværfaglig *journal club*.

riale med henblik på at genfinde og eventuelt identificere nye temaer.

### LÆRINGSPUNKTER

Der var i alt 49 deltagere i Tf-JC. Spørgeskemaet blev besvaret af 36 (73%) før første Tf-JC og 21 (43%) efter sidste Tf-JC. Efter Tf-JC'en havde deltagerne færre barrierer for læsning af forskningsbaseret viden, forståelse samt kritisk læsning af forskningsartikler og statistiske analyser og litteratursøgning. Manglende tid til artikellæsning blev fortsat anset som en moderat til stor barriere for 50% af deltagerne efter Tf-JC (Tabel 1).

Den kvalitative evaluering viste nedenstående.

#### Journal club's bidrag til tilegnelse, forståelse og anvendelse af forskningsbaseret viden

Deltagerne fandt det vigtigt, at indholdet i Tf-JC var fokuseret på forskningsdesign og metode, da de vægtede denne læring højere end faglig læring. Der var enighed om, at den indledende undervisning bidrog til en fælles viden, der gav dem de efterfølgende diskussioner. At disse diskussioner var faciliteret, havde desuden positiv indflydelse på gruppedynamikken. Vurderingsredskabet blev fremhævet, idet det guidede læsningen i forberedelsen og dermed øgede læringen.

Ledelsesopbakning fremmede muligheden for at prioritere tid til forberedelse og deltagelse i Tf-JC. Tilegnelsen af kompetencer til kritisk læsning blev opfattet som en udfordrende og tidskrævende proces,

der blev mere tilgængelig ved tydeliggørelse af relevansen for det kliniske arbejde. Deltagerne oplevede, at tværfagligheden og det at høre andres perspektiver gav større indsigt i tværfagligt bidrag og indbyrdes afhængighed i det kliniske arbejde.

TABEL 1

I hvilken udstrækning er hvert punkt en moderat/stor barriere for anvendelse af forskning? Værdierne er procentsatser.

|   | Før journal club<br>(n = 36) | Efter journal club<br>(n = 21) |
|---|------------------------------|--------------------------------|
| Forskningsrapporter/artikler er ikke gjort lettilgængelige                      | 72,2                         | 47,6                           |
| Statistiske analyser er ikke forståelige  | 80,5                         | 28,6                           |
| Den relevante litteratur er ikke samlet på et sted                              | 65,7                         | 33,3                           |
| Forskningen er ikke rapporteret klart og læseligt                               | 71,4                         | 52,4                           |
| Jeg føler mig ikke i stand til at evaluere kvaliteten af forskningen            | 80,6                         | 19,1                           |
| Forskningsrapporter/artikler er skrevet på engelsk                              | 30,6                         | 9,5                            |
| Jeg er ikke bevidst om forskningen  | 38,9                         | 14,3                           |
| Jeg har ikke tid til at læse forskning  | 62,9                         | 47,6                           |
| Jeg føler, at jeg ikke har nok autoritet til at forandre patientplejeprocedurer | 41,7                         | 23,8                           |
| Jeg er isoleret fra vidende kollegaer, med hvem forskningen kan diskuteres      | 37,1                         | 23,8                           |
| Jeg ser ikke værdien af forskning for praksis                                   | 15,7                         | 14,3                           |
| Der er utilstrækkelig tid på jobbet til at implementere nye idéer               | 61,1                         | 52,4                           |

### Barrierer for tilegnelse, forståelse og anvendelse af forskningsbaseret viden

Det daglige fokus på drift og patientpleje blev oplevet som en barriere for prioritering af Tf-JC. Ledere og klinikere var enige om, at klinikerne selv var med til at opretholde denne driftskultur. Lederne pegede desuden på en »det plejer vi«-kultur som en barriere for at efterspørge den forskningsbaserede viden i hverdagen. Artiklerne i Tf-JC var alle på engelsk, og for nogle var dette en stor barriere. Det tværfaglige element og fokus på forskningsdesign blev fremhævet som positivt, men artikler fra andre fagområder oplevedes som svære at læse.

### Deltagelse

Mødedeltagelse i Tf-JC var på 90% ved første møde og faldt til 30% ved sidste møde. Årsagerne til fravær blev ikke undersøgt. Evalueringerne viste, at tid til at læse artikler, der var svært tilgængelige for halvdelen af deltagerne samt prioritering af Tf-JC frem for den daglige drift og patientpleje kan være faktorer, der bevirker fravær. Fravalg af forskningsdesign eller artiklernes fagområde anses som en mindre sandsynlig årsag. Videreuddannelse, specielt diplomuddannelse, var en god indikator på deltagelse, men blandt de mest vedholdende havde 50% ingen videreuddannelse. Der var bemærkelsesværdigt lav deltagelse fra personale fra sengeafdelingerne, specielt de medicinske.

### KONKLUSION

Deltagelse i Tf-JC gav hospitalsansat personale med K-MVS oplevelsen af øget kompetence i kritisk litteraturlæsning samt øget viden om forskellige forskningsdesign og -metoder samt disses validitets- og reliabilitetskriterier.

Tf-JC medførte desuden øget forståelse for hospitalets tværfaglige kultur. Dette medvirkede til større åbenhed for samarbejde om patienternes forløb og et engagement med betydning for arbejdsmiljøet.

### PERSPEKTIVER FOR PRAKSIS

Det anbefales, at arrangørerne udgør et tværfagligt team på kandidat- og ph.d.-niveau med metodisk viden og erfaring inden for den kvantitative og kvalitative forskning. Det edukative element med dels en introducerende undervisning til hvert design dels brug af vurderingsredskaber vurderes som værende væsentlige elementer i at opnå kompetence i »kritisk læsning«.

### SUMMARY

Ina Qvist, Mie Østergaard, Rikke Aarhus, Lone Ramer Mikkelsen & Lene Bastrup Jørgensen:

An interdisciplinary journal club improves hospital staff competence and commitment

Ugeskr Læger 2015;177:V05140302

The demands of the health-care sector for quality and evidence-based knowledge require nurses, secretaries and allied health-care professionals to keep up to date professionally. An interdisciplinary journal club (IJC) provides a self-reported improvement in the competence of critical reading as well as increasing knowledge about research designs and research methods. Furthermore, IJC leads to an increased sense of community, understanding of an interdisciplinary culture and appears to strengthen the foundations for cooperation across disciplines.

**KORRESPONDANCER:** Ina Qvist, KIF-enheden, Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg, Falkevej 1-3, 8600 Silkeborg. E-mail: inaqvist@rm.dk

**ANTAGET:** 4. december 2014

**PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK:** 2. februar 2015

**INTERESSEKONFLIKTER:** Forfatternes ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

### LITTERATUR

1. Dizon JM, Grimmer-Somers KA, Kumar S. Current evidence on evidence-based practice training in allied health: a systematic review of the literature. *Int J Evid Based Healthc* 2012;10:347-60.
2. Bilodeau I, Pepin J, St-Louis L. Journal club in a critical care unit: an innovative design triggering learning through reading and dialogue. *Dynamics* 2012;23:18-23.
3. Deenadayalan Y, Grimmer-Somers K, Prior M et al. How to run an effective journal club: a systematic review. *J Eval Clin Pract* 2008;14:898-911.
4. [www.sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/kvalitet-og-retningslinjer/medicinske-technologivurdering-mtv/litteraturvurdering](http://www.sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/kvalitet-og-retningslinjer/medicinske-technologivurdering-mtv/litteraturvurdering) (25. jun 2014).
5. [www.dsr.dk/Sygeplejersken/Sider/SY-2008-05-50-1-Evidensbaseret\\_praksis.aspx](http://www.dsr.dk/Sygeplejersken/Sider/SY-2008-05-50-1-Evidensbaseret_praksis.aspx) (25. jun 2014).