



FEBRUARI  
2011

Svensk sjuksköterskeförening om...

# EVIDENSBASERAD VÅRD OCH OMVÅRDNAD

**Kunskapsutvecklingen inom hälso- och sjukvården är stark, vilket ställer stora krav på all vårdpersonal att hålla sig uppdaterad om nya rön. Evidensbaserad vård syftar till att tillförsäkra patienten vård enligt bästa tillgängliga kunskap och att garantera att hälso- och sjukvårdens resurser används så effektivt som möjligt. Sjuksköterskor har ansvar att tillämpa evidensbaserad vård för att kunna garantera att patienterna får omvårdnad i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.**

De senaste decennierna har evidensbaserad vård (EBV) utvecklats till en stark rörelse inom hälso- och sjukvård internationellt. Bakgrunden till detta är den ökande kunskapen om att tillgången till vård enligt bästa tillgängliga kunskap varierar avsevärt såväl nationellt som internationellt. I Sverige har flera studier visat på stora variationer i praxis, vilket visar på att vården inte alltid vilar på bästa tillgängliga kunskap. Det finns med andra ord ett gap mellan den tillgängliga kunskapen och vad som faktiskt görs inom hälso- och sjukvården. Konsekvensen av detta gap är att resurserna inom vården inte används effektivt och att en del åtgärder är ineffektiva eller till och med kan vara skadliga för patienten. Med ökande vårdbehov, bland annat till följd av en större andel äldre i befolkning, är det nödvändigt att hälso- och sjukvårdens resurser används optimalt. Sjuksköterskor har, genom sin centrala roll i vården, ett stort ansvar för att vården bedrivs baserat på vetenskaplig kunskap och beprövad erfarenhet.

## **Vad är evidensbaserad vård?**

Begreppet evidensbaserad vård (EBV) innebär att man utifrån sin kliniska expertis väger samman en patients unika förutsättningar och preferenser med bästa tillgängliga vetenskapliga bevis för nyttan av olika åtgärder, när man utformar vården. EBV är avgörande för hälso- och sjukvårdens förmåga att bedriva en vård som är kunskapsbaserad och ändamålsenlig och som ger bästa möjliga vårdresultat.

Evidensbaserad vård kan beskrivas både som ett förhållningssätt och en process. Förhållningssättet innebär en vilja att tillämpa bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap som underlag för vårdbeslut. EBV-processen innebär att ställa kritiska frågor, systematiskt söka, sammanställa, kritiskt granska, tillämpa och utvärdera de befintliga forskningsresultaten. I vårdssituationer integreras det vetenskapliga underlaget med den kliniska erfarenheten. Tillämpningen av vetenskaplig evidens påverkas också av tillgången på resurser liksom av patientens önskemål och erfarenheter. Begreppet evidensbaserad vård inkluderas i Socialstyrelsens beskrivning av kunskapsbaserad vård som är ett av kraven för att God vård ska uppnås. I kunskapsbaserad vård inkluderas såväl faktakunskap som förståelsekunskap, färdighetskunskap och förtrogenhetskunskap. Socialstyrelsen framhåller att i en kunskaps- och evidensbaserad vård används systematiskt insamlad, granskad, värderad och sammanställd vetenskaplig kunskap på ett metodiskt sätt.

### **Hur kan man bedriva evidensbaserad vård?**

Startpunkten är att formulera en fråga utifrån ett problem i vården som grund för att kunna söka efter kunskap i den vetenskapliga litteraturen. Utifrån frågeställningen kan sedan en sökning genomföras i olika publikationsdatabaser. Målet är att identifiera bästa tillgängliga kunskap om olika vårdproblem och åtgärder. Det är en fördel om systematiska kunskapsöversikter kan användas eftersom kunskap baserad enbart på resultat ur enskilda vetenskapliga artiklar inte ger ett tillräckligt säkert underlag för att dra slutsatser. Den insamlade kunskapen sammanställs och granskas därefter kritiskt på ett systematiskt sätt. I de sista stegen i ett evidensbaserat arbetssätt tillämpas kunskapen och slutligen utvärderas tillämpningen. Tillämpningen, i det enskilda fallet, bör alltid ske i samråd med patienten.

Den ovan beskrivna processen att söka litteratur, sammanställa och kritiskt granska forskningsresultat kräver god vetenskaplig kunskap, omfattande resurser och tar tid. Det är därför nödvändigt att evidensbaserad kunskap, i så stor utsträckning som stryk är möjligt, tas fram på nationell och internationell nivå, som stöd för den kunskapsintensiva hälso- och sjukvården. Denna kunskap behöver omvandlas till kliniskt användbart material, till exempel i form av evidensbaserade kliniska riktlinjer, vårdprogram eller kvalitetsindikatorer för specifika patientgrupper eller vårdproblem. Ett flertal nationella riktlinjer och tillhörande kvalitetsindikatorer har genom Socialstyrelsens försorg tagits fram som stöd för det lokala arbetet med evidensbaserad vård. Omvårdnads kunskap behöver alltid inkluderas i riktlinjerna och kvalitetsindikatorerna för att ge en helhetsbild av patientens vård.

Erfarenhetsbaserad kunskap behöver även finnas tillgänglig som en viktig komponent i EBV. För att utveckla och sammanställa denna form av kunskap krävs också en del arbetsinsatser. Kritisk reflektion kan användas som en metod för att resonera om och utveckla verksamheten utifrån olika vårdssituationer och händelser. Genom att reflektera över och diskutera hur vårdarbetet bedrivs kan en gemensam erfarenhetsbaserad kunskap utvecklas. Med elektroniska informationssystem finns också möjlighet att sammanställa erfarenhetsbaserad kunskap, till exempel genom att ur patientjournaler hämta information om vilka omvårdnadsåtgärder som vanligen tillämpas för specifika problem och vilka effekter de ger.

När den forsknings- och erfarenhetsbaserade kunskapen ska tillämpas i en konkret vårdssituation måste, när det är möjligt, alltid patientens perspektiv tas med i beslutet. Även om det vetenskapliga underlaget och den samlade erfarenheten ger god grund för hur

vården ska genomföras, är det inte säkert att det blir rätt för, eller är önskat av, den enskilde individen. Kunskap om patientens perspektiv är nödvändigt för att tillämpa evidensbaserad vård med respekt för individens integritet och autonomi. För detta krävs ett genomtänkt etiskt förhållningssätt.

### **Vad krävs för att kunna bedriva evidensbaserad vård?**

Det måste finnas förutsättningar för att tillämpa forskningsresultat i det kliniska vårdarbetet. Rycroft-Malone och medarbetare i Storbritannien har utvecklat den så kallade PARIHS-modellen (Promoting Action on Research Implementation in Health Services) som beskriver förutsättningar för att uppnå evidensbaserad vård. Enligt modellen krävs följande för att utveckla evidensbaserad vård:

- evidensen är vetenskapligt hållbar och överensstämmer med professionens och patientens uppfattning
- sammanhanget/vårdmiljön är positiv till förändringar, har tydligt ledarskap och system för att följa upp och utvärdera verksamheten
- det finns underlättnare, det vill säga personer som har kunskaper om evidensbaserad vård och förändringsarbete, som kan stödja utveckling och införande av evidensbaserade riktlinjer och vårdprogram.

För att utveckla ett evidensbaserat arbetssätt är en god utgångspunkt att känna till och använda de tillgängliga kunskapssammanställningar som produceras av SBU (Statens beredning för medicinska utvärdering, [www.sbu.se](http://www.sbu.se)) (se faktaruta) och Socialstyrelsen, i form av nationella riktlinjer ([www.sos.se](http://www.sos.se)). Utöver detta kan det lokala sjukhusbiblioteket eller motsvarande hjälpa till med att söka information i de databaser som finns inom omvårdnad och medicin, som till exempel MedLine via PubMed och CINAHL.

Avgörande för utvecklingen av ett evidensbaserat arbetssätt är att chefen ger sitt stöd och tar en aktiv roll i arbetet. Det krävs ett tillåtande klimat på arbetsplatsen för att kritiskt granska den egna verksamheten och söka ny kunskap. Chefen behöver uppmuntra och skapa utrymme för de initiativ som tas och ansvara för att det finns fungerande kvalitets-system som innefattar att utvärdering och återkoppling görs vid förändringar.

En viktig faktor för framgångsrikt evidensbaserat arbete är att det finns tillgång till kunniga personer som kan ge stöd i arbetet. Dessa handledare (underlättnare) behöver vetenskaplig kompetens och kunskap i förbättringskunskap för att kunna ge stöd i kunskapsökning, kritisk granskning och förändringsarbete. Kompetensutveckling för all involverad personal är väsentlig för att utveckla en mer kunskapsbaserad verksamhet.

### **Sjuksköterskans ansvar**

Sjuksköterskan har ansvar att hålla sig uppdaterad med kunskapsutvecklingen inom sitt yrkesområde. Detta är en stor utmaning på grund av den snabba kunskapsutvecklingen inom omvårdnad och medicin och det krävs goda vetenskapliga kunskaper för att följa kunskapsutvecklingen och arbeta evidensbaserat. Mot denna bakgrund anser Svensk sjuksköterskeförening att det behövs en ökning av antalet specialistutbildade sjuksköterskor med magister-, masters- och doktorsexamen i klinisk verksamhet som kan ta ansvar för utveckling av ett evidensbaserat arbetssätt och en mer kunskapsbaserad omvårdnad.

## Litteratur

- DiCenso, A., Gordon, G., Ciliska, D. (2005). *Evidence-Based Nursing. A Guide to Clinical Practice*. St. Louise: Elsevier Mosby.
- Nilsson Kajermo, K. & Wallin, L. (2010). Kunskap och kunskapsanvändning i omvårdnadsarbetet. I: Edberg, A-K., Ehrenberg, A., Friberg, F. m fl. (Red.). *Omvårdnadens grunder. En specialutgåva för sjuksköterskor*. Studentlitteratur, Lund.
- Rycroft-Malone, J., Kitson, A., Harvey, G., McCormack, B., Seers, K., Titchen, A. & Estabrooks, C. (2002). Ingredients for change: revisiting a conceptual framework. *Quality & Safety in Health Care*, 11, 174-180.
- Socialstyrelsen. (2006). *God Vård – om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Svensk sjuksköterskeförening. (2008). *Strategi för att utveckla vården*. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening.
- Willman, A., Stoltz, P. & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad – en bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. (3:dje uppl.) Lund: Studentlitteratur.

### FAKTARUTA

SBU:s, Statens beredning för medicinsk utvärdering, uppgift är att kritiskt granska de medicinska metoder som används i hälso- och sjukvården. SBU analyserar effekt och risk, nytta och kostnader för olika medicinska metoder och jämför vetenskapens ståndpunkt med svensk vårdpraxis. Med hjälp av projektgrupper med vetenskapligt skolade och kliniskt verksamma personer tar SBU fram kunskapsöversikter och synteser av befintligt vetenskapligt material och publicerar detta i rapportform. Uppgiften att utvärdera medicinska metoder inkluderar även metoder för till exempel rehabilitering och omvårdnad.

SBU Alert syftar till att identifiera och ge en tidig bedömning av de metoder som kan få stor betydelse för hälso- och sjukvården. Ytterligare en funktion är "SBU kommenterar" och den egna tidningen heter Vetenskap & Praxis. SBU nås via hemsidan [www.sbu.se](http://www.sbu.se)



SVENSK SJUKSKÖTERSKEFÖRENING Baldersgatan 1 114 27 Stockholm  
Tel vx 08 412 24 00 Fax 08 412 24 24  
E-post [ssf@swenurse.se](mailto:ssf@swenurse.se) [www.swenurse.se](http://www.swenurse.se)

**Stärker sjuksköterskans profession**

Svensk sjuksköterskeförening är sjuksköterskornas professionella organisation. Vi företräder professionens kunskapsområde med syfte att främja forskning, utveckling, utbildning samt kvalitetsutveckling inom vård och omsorg. Alla legitimerade sjuksköterskor och sjuksköterskestuderande kan bli medlemmar. [www.swenurse.se](http://www.swenurse.se)

