

Storyline som tilgang til implementering

Linda Schumann Scheel, ekstern lektor, Ph.d., Cand.pæd., Sygeplejerske

Implementering af evidensbaseret viden i praksis er ofte vanskeligt, og her kan storyline være en pædagogisk tilgang, idet den indfanger netop kompleksiteten i praksissituationer og giver det overblik, der skal til for at håndtere situationen. Storyline er en fremadskridende fortælling om forhold i praksis, hvor der opstår forskellige forudsete og uforudsete hændelser. I artiklen gives eksempler på, hvordan tilgangen anvendes i uddannelsen: "Implementering af kliniske retningslinjer" i Center for Kliniske Retningslinjer.

Evidensbaseret praksis

Det forventes i dag, at sygeplejersker arbejder ud fra en evidensbaseret praksis, dvs. en tilgang, hvor der inddrages videnskabelig evidens, hvor konteksten og den klinisk præference inddrages samt hvor der indgår en vurdering (1). Kliniske retningslinjer understøtter kliniske beslutninger og hjælper dermed sygeplejersken til i samarbejde med patienterne at træffe beslutninger om den pleje, som ifølge anbefalingerne vil være til størst gavn for patienten. Dette forudsætter selvfølgelig, at den kliniske retningslinje er baseret på evidens, er udarbejdet indenfor områder, det ligger inden for sygeplejerskens kompetenceområde, og hvor det er en relevant klinisk problemstilling for patienten (2).

Litteraturen viser, at det generelt er vanskeligt at implementere kliniske retningslinjer i praksis (3). Den viser også, at sygeplejersker ofte er mere under indflydelse af, hvad de selv bringer til situationen end af objektive data, og at de i nogen grad mangler viden om patienten og hans typiske mønstre og f.eks. hjemlige og relationelle forhold (4). De kliniske retningslinjer skal integreres i den eksisterende praksis og kontekst, hvorfor sygeplejersker ofte både skal aflære og lære nyt.

Uddannelse i implementering

Sygeplejersker, i det følgende kaldes de kursister, er i regi af Center for Kliniske Retningslinjer i gang med uddannelse i implementering af kliniske retningslinjer (<http://www.kliniskeretningslinjer.dk/kurser.php>). Kursisternes fokus i uddannelsen er primært deres kollegaer og sekundært patienten.

Implementering foregår efter bedste praksis og derfor arbejder kursisterne også her ud fra evidensbaseret viden, konteksten, personalets/medarbejderens præference samt vurdering i relation til implementeringen. Der er således tale om en evidensbaseret implementeringspraksis. Den 'bedste praksis' i relation til implementering af kliniske retningslinjer er ikke kun en forståelse af implementering som en ting, en genstand, der skal indføres og som er begrundet i, hvad der er oppe i tiden. I implementeringen af kliniske retningslinjer indgår også forhold som det ubevidste, eksempelvis de værdier og holdninger, der er i en afdeling og subjektive forhold, eksempelvis hvem, der

bestemmer hvad, forhold som er vigtige og afgørende for succesen af implementeringen (5,3).

Storyline

I uddannelsen anvendes som nævnt bl.a. Storyline for at indfange kompleksiteten i praksissituationer. Det er en pædagogisk tilgang, der lægger vægt på samarbejde og kreativitet i undervisningssituationen. Storyline, der har sin oprindelse i Skotland, er primært anvendt i folkeskolen (6), men også i erhvervslivet, til indretning af virksomheder og til udvikling af forretningskoncepter. Her i Danmark er tilgangen også anvendt i sygeplejerskeuddannelsen (7,8), og nu også for sygeplejersker i uddannelsen i implementering af kliniske retningslinjer.

Filosofien om læring i storyline er bl.a., at læring er en subjektiv og aktiv proces hos deltagerne. Læring handler om tænkning, og er et socialt fænomen, fordi den sættes ind i en meningsfuld kontekst, hvor kursisterne arbejder sammen og kommunikerer i en lærende kontekst. Læring handler om at udvikle nye kompetencer: nye færdigheder, ny viden og ny forståelse og læring giver nye muligheder for handling hos kursisterne (9).

Det er vigtigt at nævne, at alt ikke er hensigtsmæssigt at lære gennem Storyline tilgangen. Der er derfor en variation i uddannelsen, hvor kursisterne også får forelæsninger, gruppeøvelser, plenumdrøftelser og individuel vejledning og hvor der også er en del hjemmearbejde.

Redskaberne i Storyline

Storyline består, som det fremgår af ordet, af en 'story', dvs. en historie, der følger en linje, dvs. at historien har en rød tråd. En væsentlig forskel fra traditionel undervisning er, at der i storyline anvendes forskellige materialer til at visualisere historien. Det kan være papir, pap, blyanter, web baserede medier eller andre informationskilder og moderne hjælpemidler.

Grundelementer i enhver storyline er: en tid, et sted, nogle personer, som har et liv på stedet og så sker der nogle hændelser. Storyline er et tematisk, problemorienteret undervisningsforløb, hvor undervisningen ikke kredser om et centralt emne, men er en fremadskridende fortælling. Kursisterne bliver ikke belært, men lærer ved at opdage, reflektere, samtale og handle. De kommer til i fortællingens univers at arbejde med den virkelighed, de kender; så de udfordres til at udvikle deres forståelse af verden (9, 10).

Eksempel: Kursisterne skal implementere to kliniske retningslinjer, håndhygiejne (11) og forebyggelse af trykskader (12) på en ortopædkirurgisk afdeling. De første undervisningsdage tegner og beskriver kursisterne derfor en ortopædkirurgisk afdeling bestående af tre afsnit og et ambulatorium. De beskriver organisationen, kvalitetsorganisation, dokumentationsform m.v.. Kursisterne tegner og beskriver afdelingsledelsen og personale i afdelingen, afdelingssygeplejerske, afdelingslæge, sygeplejersker, læger, social – og sundhedshjælpere giver disse navne, beskriver deres interesser og personligheder m.v.

Deltagerne har således et fælles udgangspunkt for de problemstillinger, der opstår i løbet af en implementeringsproces. Der drøftes ikke enkeltstående situationer hjemme fra egen afdeling, men kursisterne har med Storylinen en fælles referenceramme. Det

betyder også, at kursisterne kan drøfte følsomme problemstillinger på tryk vis, og at de kan behandle dem principielt og fra forskellige perspektiver (6).

En vigtig pointe er også, at deltagerne får at vide, at deres egen og andres kreative og argumenterende tænkning er værdifulde både for at kunne beskrive kompleksiteten i en situation, men også for at kunne finde løsninger til den. Netop dette er væsentlige elementer for en vellykket implementering af kliniske retningslinjer (3). Det, at der er personer til stede i Storylinen betyder, at kursisterne altid vil have en personlig involvering gennem identifikation med disse i historien. Dette er bl.a. en af forskellene fra traditionel projektarbejde og problembaseret læring (7).

At stedet, personer osv. illustreres på papir betyder, at der skabes en visuel kontekst mellem deltagerne i undervisningen. De forstår ikke blot hinanden og underviserens udsagn og forklaringer ud fra ord eller begrebsmæssige forestillinger, men også ud fra en visuel kontekst, der kan indfange kompleksiteten i en situation. Eksempelvis fører det i implementeringen af kliniske retningslinjer om tryk-skader og håndhygiejne til drøftelser om principper for placeringen af håndvaske, spritdispensere, typer af senge, samt hvilken kultur, der er i forskellige hospitalsafsnit.



Nøglespørgsmål og hypoteser

Skal kursisterne arbejde evidensbaseret med implementering i en kompleks hospitalspraksis, er det nødvendigt, at de får færdigheder til selv at finde og bearbejde information, så de kan kommunikere deres ideer på mange forskellige måder. De skal kunne tænke imaginært, de skal kunne takle problemer og teste løsninger. De skal kort sagt *lære at lære* (6). På kurset formes denne studieproces ved fem væsentlige elementer.

- at starte fra det kendte
- at designe nøglespørgsmål
- at skabe hypoteser eller modeller
- at teste modellen op imod evidens
- at tilpasse modellen til resultaterne
- at evaluere det, der er gjort

Det er især nøglespørgsmål i Storyline, der adskiller sig fra andre pædagogiske tilgange. Nøglespørgsmål skal åbne op og kan f.eks. starte med: "Hvad tror I ...?", "Hvordan tror I...?" "Kan I forestille jer...?" Kursisterne får et overblik over de udfordringer de står overfor og bearbejder væsentlige faglige, etiske og juridiske områder. Herved tilegner de sig et fagligt, teoretisk og metodisk grundlag, som de kan bruge, når de sammen med kollegaer i praksis, skal implementere de kliniske retningslinjer.

Kursisterne stiller også flere spørgsmål, ofte om aktuelle forhold fra egen praksis på sygehuset og fra artikler eller medierne, som de har behov for at få svar på. F.eks. hvordan håndteres knaphed i ressourcer, divergerende opfattelse af, hvor meget af en klinisk retningslinje, der skal implementeres, divergerende holdninger til ledelsens rolle etc. Storylinens overordnede struktur bygger på at hverdagen ikke er enkel, men består af mange og ofte forskelligartede problemer og emner.

Eksempel: Line, der er projektleder for implementering af de to kliniske retningslinjer på ortopædkirurgisk afdeling, ser at der er nogle, der ikke finder det relevant at bruge håndsprit. Andre vil ikke udfylde registrerings skemaer for tryk-skader, de mener det er det rene tidsspilde og alt for ressourcekrævende. Opdraget fra afdelingsledelsen lyder på, at sengeafsnittene og ambulatoriet skal sætte ressourcer til rådighed til at sikre implementeringen sker inden for et fastsat tidspunkt. Line ser flere problemstillinger: Hvordan overbevise personalet om at arbejde efter retningslinjerne – som alt andet lige bygger på evidensbaseret viden? Hvordan nå implementeringen inden for den fastsatte tidsramme?

For at kunne svare på spørgsmålene er det nødvendigt at opsøge viden og kursisterne læser teorier og finder nye forskningsresultater. I deres arbejde med at finde svar bevæger de sig frem og tilbage mellem *indhold* af det, de skal lære og *processen*, de lærer igennem.

For underviseren i implementering ligger udfordringen i at stille spørgsmål, der lægger op til, at kursisterne reflekterer og dermed lærer at implementere og i at undgå at give kursisterne svarene (10). Det er vigtigt, at underviseren har fuldt overblik over, hvad der ligger i evidensbaseret praksis i relation til implementering såvel teoretisk som praktisk, samtidig med at uddannelsens formål og mål holdes for øje (<http://www.kliniskeretningslinjer.dk/kurser.php>). De stillede nøglespørgsmål er styrende og skal guide kursisterne til at få retning og fagligt indhold i det, som den enkelte har behov for at lære.

I forbindelse med besvarelsen af spørgsmålene kommer kursisterne frem med deres hypoteser. Deres forforståelser bliver synlige og mulige at sætte til debat af såvel underviser som medkursister.

Eksempel: Line fremsætter mange hypoteser: Hvis jeg udarbejder en detaljeret projektbeskrivelse, der kan drøftes i afdelingens kvalitetsråd, vil ledelse og medarbejdere opnå ejerskab, hvilket vil ændre modstandernes holdninger? Hvis vi drøfter ressourcer i afdelingen og sammen finder en hensigtsmæssig måde at implementere på, vil alle eller i hvert fald de fleste følge retningslinjen? Hvis afdelingsledelsen og ledelsen i de enkelte afsnit prioriterer, hvad der skal arbejdes med det næste halve år, vil vi kunne gennemføre implementeringen på den aftalte tid?

Hypoteserne efterprøves herefter via litteraturen. Kursisterne læser bl.a. forskningslitteratur, der beskriver, hvad der motiverer personalet til at arbejde med kliniske retningslinjer og hvori udfordringerne ligger. De læser teorier om motivation, læring og forandringsledelse og tester derved deres hypoteser. Herefter drøfter kursisterne resultaterne med medkursister og med kollegaer i egen praksis og justerer løsningsforslag, hvor det er relevant. Det er en proces, der går frem og tilbage.

Afslutningsvis evaluerer kursisterne, hvad de har lært. Denne proces bevirker, at de bliver bevidste om redskaber og processer i implementeringen. Derudover får de et fælles fagsprog, når de drøfter og arbejder med implementering.

Kreativ og effektiv tilgang

I Storyline takles problemer og hændelser efterhånden, som perler på en snor, hvor snoren er et logisk forløb af begivenheder. Problemer og hændelser foregår i en konkret praksis på eksempelvis en ortopædkirurgisk afdeling, i et historisk forløb. Det er underviseren, der konstruerer disse hændelser og således sikrer, at kursisterne holdes på sporet (6, 10).

Fremgangsmåden er hensigtsmæssig, da den giver kursisterne træning i at anvende såvel deres egne og andres erfaringer som evidensbaseret viden i relation til konkrete praksissituationer. De får således øvet evnen til at analysere en situation, et sprog for implementering og træning i at se kritisk på og mulighed for eventuelt at revurdere deres hypoteser.

Umiddelbart kan storylinetilgangen lyde ressourcekrævende, f.eks. at kursisterne skal visualisere en ortopædkirurgisk afdeling, organisationen, beskrive medarbejdere m.v., men det modsatte er rent faktisk tilfældet. Kursisterne er inddelt i grupper, hvor de visualiserer og drøfter hver deres forskellige områder af storylinen, dvs. implementeringen af en klinisk retningslinje i praksis, for efterfølgende at drøfte og vidensdele i plenum. Mange forskellige problemstillinger bliver derved på ganske kort tid belyst og bearbejdet ud fra kriterierne om en evidensbaseret praksis.

Principperne fra Storyline kan foruden at anvendes i undervisningen på en uddannelse også anvendes i uddannelsen af kollegaer i praksis og i patientsituationer (13). Storyline er som pædagogisk tilgang interessant, især fordi den rummer muligheden for at lære kompleksiteten i såvel læring i praksis som i sygeplejefaget. Med udgangspunkt i ens egne erfaringer kombineret med evidensbaseret viden kan Storyline bidrage væsentligt til fagprofessionelles læring og dermed understøtte den lokale implementeringsproces.

Referencer

1. Pearson A et.al. (2007). A Re-Consideration of What Constitutes "Evidence" in the Healthcare Professions. *Nursing Science Quarterly*. Vol. 20, No 1. January 2007, 85-88.
2. Pedersen PU, Scheel LS. (2008). Overvejelser før udarbejdelse af en klinisk retningslinjer. *Center for Kliniske Retningslinjer Nyhedsbrev* årgang 1, nr. 2.
3. Kitson, A (2009). Knowledge translation and guidelines: a transfer, translation or transformation process? *International Journal of Evidence Based Healthc* 2009; 7; 124-139.
4. Tanner CA. (2006). Thinking Like a Nurse: A Research-Based Model of Clinical Judgment in Nursing. I: *Journal of Nursing Education* vol. 45, no 6, 204-211.
5. Kreiner K (1997). In search of relevance: project management in drifting environments. *Scandinavian Journal of Management*. Vol. 11, No. 4 pp. 335-346.
6. Bell, S. (2010). Storyline – A Pedagogy based on respect & feelings (2010). *Center for Kliniske Retningslinjer, Nyhedsbrev* årgang 3, no.1.
7. Scheel et.al. (2009). Storyline – en pædagogisk tilgang. *Uddannelsesnyt* nr. 3, 20. årgang. 2009, s. 18-22.
8. Hoffmann. E. (2003) *Skab din egen patient*. *Sygeplejersken* nr. 5.
<http://www.sygeplejersken.dk/sygeplejersken/default.asp?intArticleID=9518&menu=195009>
9. Falkenberg C. (2007). *Learning Theory: Substantiating the Storyline Approach to Teaching*. I: Bell S, Harkness S, White G. *Storyline, Past, Present and Future*. University of Strathclyde; Glasgow.
10. Scheel, Scheel, LS (2007). Refleksion og intuitiv didaktik-i-handling - vejledningssamtaler i praksis. Ph.d. afhandling. Danmarks Pædagogiske Universitet, København, Denmark.
11. Laustsen S., Lund, E. (2009). Klinisk retningslinje for håndhygiejne. Center for Kliniske Retningslinjer – Nationalt Clearinghouse for Sygepleje.
<http://www.kliniskeretningslinjer.dk/images/file/Godkendt.pdf>.
12. Vogelsang A; Bentzen T. (2009). Evidensbaseret klinisk retningslinje for forebyggelse af tryk-skader hos patienter med hoftebrud. Center for Kliniske Retningslinjer – Nationalt Clearinghouse for Sygepleje.
<http://www.kliniskeretningslinjer.dk/images/file/Slut220709%282%29.pdf>
13. Mark, E. (2009). Restriktiv spising i narrativ belysning. Ph.d. afhandling. Aalborg Sygehus. Aalborg, Denmark.