

Att arbeta evidensbaserat – Professionsråd 2021-10-14

Summering Workshop uppdelat i 5 arbetsgrupper

Fråga 1: Hur jobbar ni i sektionen/arbetsgruppen/lokalföreningen evidensbaserat?

Grupp 1

Obesitas nystartad sektion, endast haft ett möte. Kommer nya guidelines snart som kommer följas.

Informationsteknik – ncp – jobbar forskningsnära, arbetet med etiska koden (etikforskare inkopplad) Tar in experthjälp. Jobb med professionsutveckling.

Kanaler för att nå människor. Mer samhällsvetenskaplig forskning som ligger till grund för ”råden”/arbetet.

Grupp 2

Journalclub används på vissa arbetsplatser. Yrkesträffar där man delger varandra kunskap.

Diskussion via nätverk tex mail eller facebook där man delger varandra bra artiklar mm.

Delar med sig av patientmaterial mm.

Grupp 3

Bekymmer för dietister på Gotland. Finns en vilja men det saknas tid för att prioritera att leta evidens. Inte lika lättillgängligt till databaser så som PEN då det medföljer en kostnad för att använda detta som inte regionen är villig att betala. Delar av gruppen på Gotland försöker ändå hålla sig uppdaterade.

Vill ha ett mer strukturerat arbete och bjöd in alla i lokalföreningen i Växjö. Ingen kom. Ser en vinst med att ha en chef som är dietist då Susanns chef inte är det och förstår inte hennes arbete. Svårt att få arbetet prioriterat av chefer högre upp.

Det saknas tid och resurser för att läsa in sig. När Naman började arbeta på KS fanns det i avtalet med klinikerna avsatt tid för att läsa in sig, svårt att få till det ändå. När personal började sluta på KS prioriterades detta bort.. Oklart hur mycket tid som finns avsatt till detta nu. Finns kvar forskningshalvtimme (var en timme förut) där de egna kollegorna eller inbjudna dietister berättar om vad som är på gång inom deras forskning/arbete.

Grupp 4

Pubmed, livsmedelsverket, Esphen guidelines. Tar fram nya patientmaterial och reviderar gamla. Tar fram PM, riktlinjer mm

Fråga 2: Hur sprider ni ert evidensbaserade arbete?

Grupp 1

Hann ej diskutera

Grupp 2

Via hemsida, facebookgrupper och mailnätverk, nyhetsbrev. Material finns även på DRF:S hemsida. Skriver PM till internetmedicin. Skriver remissvar på olika vårdprogram

Grupp 3

Försöker sprida ny kunskap/senaste evidens via mail, en del kollegor uppskattar det men en del andra tycker det blir stressigt med många mail. Svårt att balansera och få struktur. Man har skapat gemensamma mappar med evidens men svårt att få tid att läsa in sig. Nyhetsbrev är en bra ingång.

Ingen direkt struktur i spridningen, eventuellt mail ibland.

Gemensam diskussion om att man hamnar i kläm då man inte alltid är så påläst man vill vara, man uppdaterar det material man har (om möjligt). Blir ofta etiska dilemman då man inte "garanterar" vård från den senaste evidensen.

Grupp 4

Tar fram material och marknadsför dem på DRFs hemsida

Ha utbildningsdagar/nutritionsdagar med information/utbildning

Kajsa i andra forum, skriver artiklar(ofta på uppdrag av andra) och sprider därigenom information

Studenter på Göteborgs Universitet får uppgift att hantera Espen guidelines. Ett seminarium.

Fråga 3: Var hämtar ni er evidens ifrån?

Grupp 1

hann ej diskutera

Grupp 2

Pubmed, Uptodate, ESPEN – inkl vilka referenser de har där och liknande källor (tex KDOQI). ERAS.

Grupp 3

Nyhetsbrev, mail, Facebookgruppen. Man delar det man kommer över.

Grupp 4

Pubmed, Esphen guidelines, livsmedelsverket

Fråga 4 Vad tror ni DRFs medlemmar behöver för att arbeta evidensbaserat utifrån deras arbetsvillkor och ev. tidsbrist?

Grupp 1

Konflikt – man ska ha tid men ibland så går det inte.

- Bra med nätbaserade korta föredrag som det varit under pandemin med lunchföreläsningar som Lunch med DRF, nutritionsföretag och liknande.
- Nätverk värdefulla att diskutera och dela kunskap. Ger en tydlig tidpunkt och förankring så att man inte behöver sitta själv och förkovra sig.

Grupp 2

Vore bra om vi dietister generellt delar med sig mer av vad vi gör.

Det behövs också att arbetsgivare ger tid till fortbildning och tid till uppdatering. Det är mycket egenansvar.

Att sektionerna har bra material och artiklar på sektionens hemsidor eller DRF:s hemsida.

Grupp 3

Hann inte med denna fråga

Grupp 4

Ha villkor som godkänner vidareutbildning på arbetsplatser kan vara en del. Om dietisttbrist, då kanske man kan använda utbildning som lockbete? I tjänsten ingår vidareutbildning och kompetensutveckling mm. Det är också tacksamt att det finns samlat material inom sektionerna. Färdiga material att utgå ifrån så att man inte behöver uppfinna hjulet hela tiden i alla regioner.

För det första: att den blir av. Hur vi jobbar evidensbaserat – men HUR ska vi kunna hålla oss uppdaterade? Finns det något generellt för alla?

Grupp 5

Viktigt att chefer/beslutsfattare förstår vikten av att låta dietister utvecklas och utbildas vidare i sin profession.

Fråga 5: Önskemål inför vårens kongress?

Grupp 1

- Tilltala många arbetsgivare med evidensbaserat (reflektion, lättare att få godkänt att medverka)
- Samla in exempel från verksamheter på CPD, hur gör andra?
- Presentationer från de som arbetat med vårdprogram. T.ex. Katarina Lindqvist – vårdprogram och kvalitetsregister för levertransplanterade
- Arbeta med SBU-rapporter – presentationer från dietister som arbetat med SBU-rapporter. Hur har de gjort?
- Nya NNR – hur har de arbetat fram riktlinjerna – presentera på kongressen
- Bemöta t.ex. Agnes Wold-argument. Kunna förklara forskningen för dom som inte är insatta
- Evidens based / Evidens informed practice – reda ut begreppen. (Informerat val, evidensbaserad vård)
Evidensbaserad vård – definition

Grupp 2

Denna fråga hann vi inte med.

Grupp 3

Att man lyfter etiska dilemman man möter då tid inte finns för att läsa in sig

Grupp 5

Önskvärt att pediatriken inte glöms bort på kongressen

Förslag att ha med på kongressen (kopplat till evidensbaserade arbetssätt): Hur togs nya NNR fram?

Allmän reflektion

Grupp 1

PEN som medlemskapsförmån – kanske borde vara arbetsgivarens ansvar. Kostnadsfråga såklart. Regionen som tillhandahåller databaser och liknande, kanske borde vara samma med PEN.