



Implementering av forskningsresultat i FHV
Vad saknar FHV- hur skall forskning presenteras för att komma till användning?

Sofia Paulsson

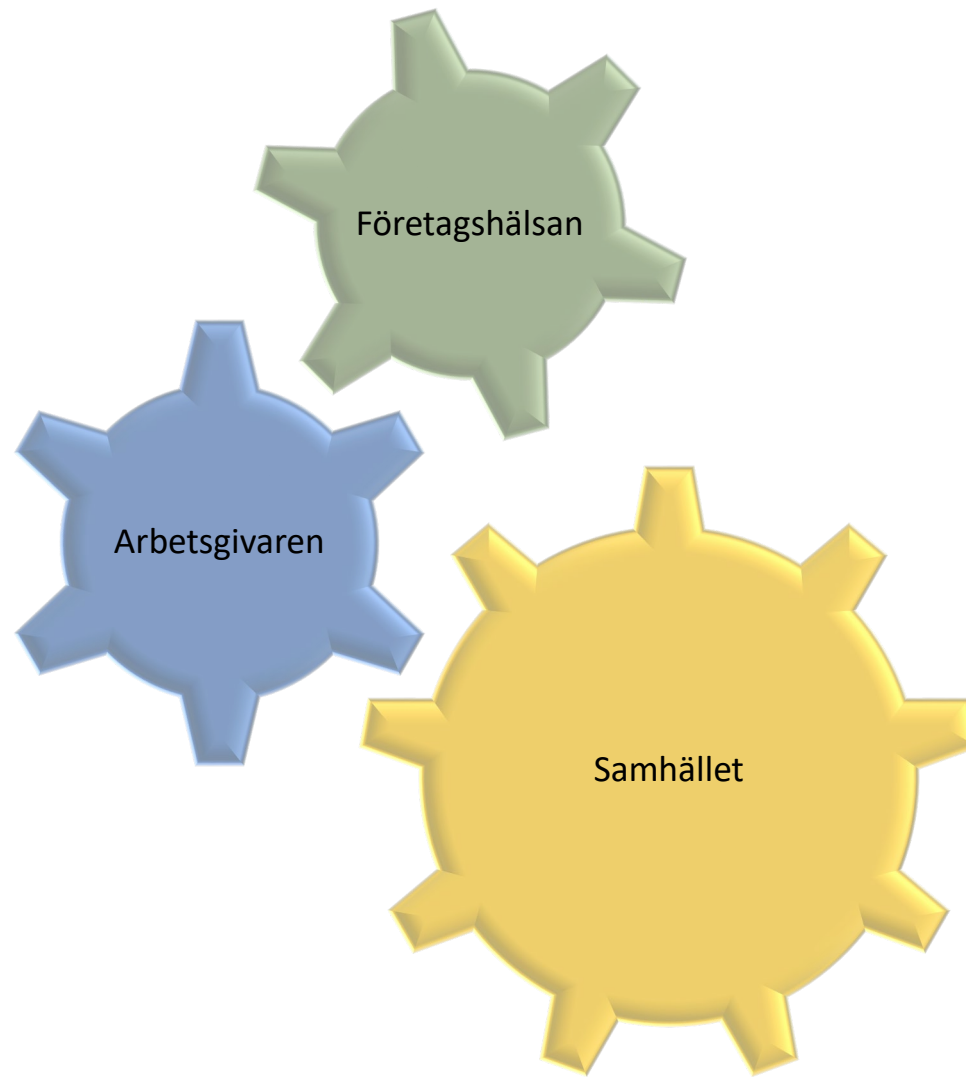
Medicinsk chef, Health Profile Institute
Doktorand, Arbets- och miljömedicin Uppsala Universitet

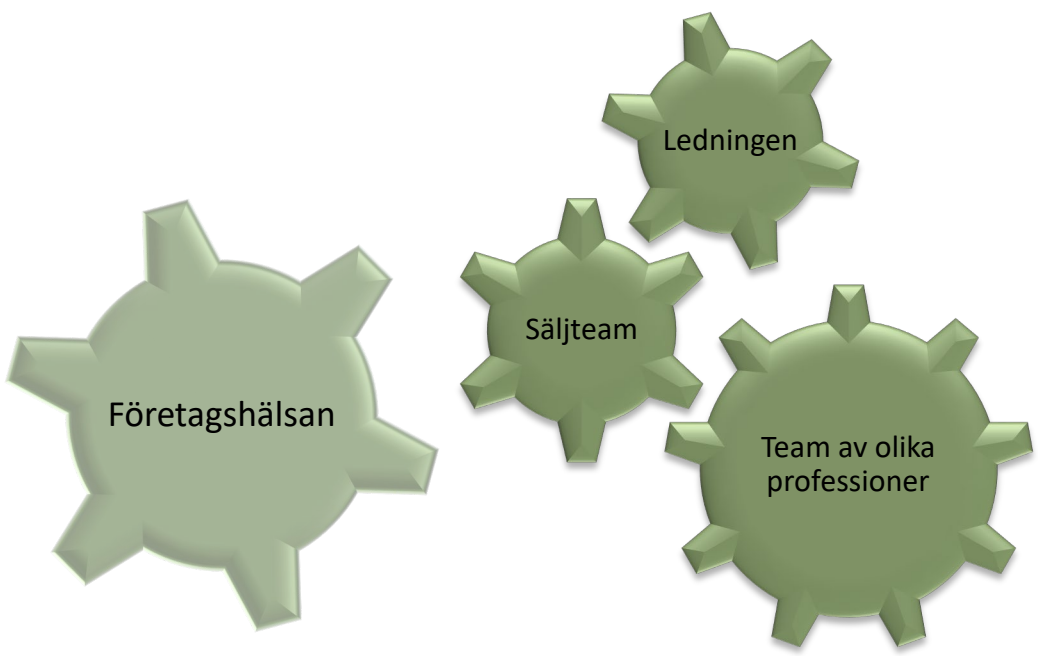


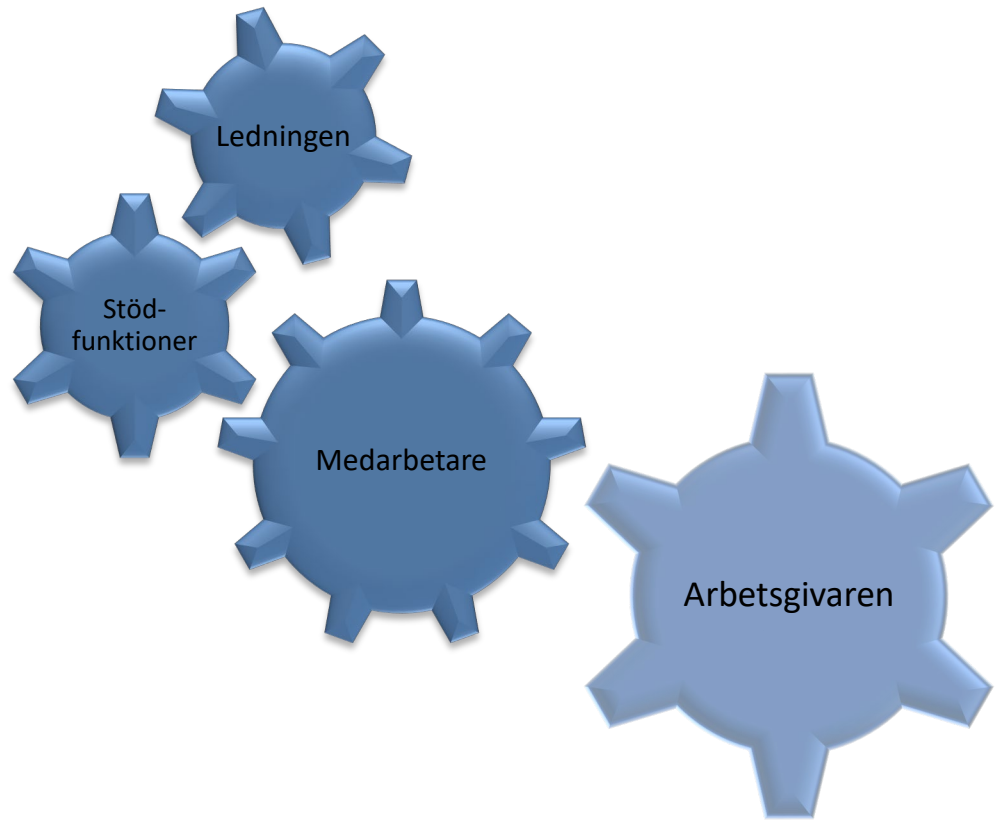
Förändring är jobbigt

Man ser poängen med metoden, men...

- Vi har inte tid att byta arbetssätt, vi gör som vi alltid gjort, det brukar gå bra
- Det låter bra, men så mycket nu, vi kan förändra när det lugnat ner sig lite
- Vi har redan vår egna metod, som ju våra kunder köpt (utan att vi vet om den ger någon effekt)
- Vi har inte tid/råd att utvärdera effekterna av det vi gör, det är inget kunden efterfrågar
- Vi jobbar redan evidensbaserat (alltså behöver vi inte mäta effekterna av det vi gör...)
- Det är upphandlingarna som styr vad vi kan göra
- Det går inte att läkarna ska behöva lära sig nytt, de är så dyra
- Jag tänker inte rapportera data i något system, jag har alldeles för lite tid för att hinna det
- Vi vill inte stressa personalen, då kanske de söker sig någon annanstans





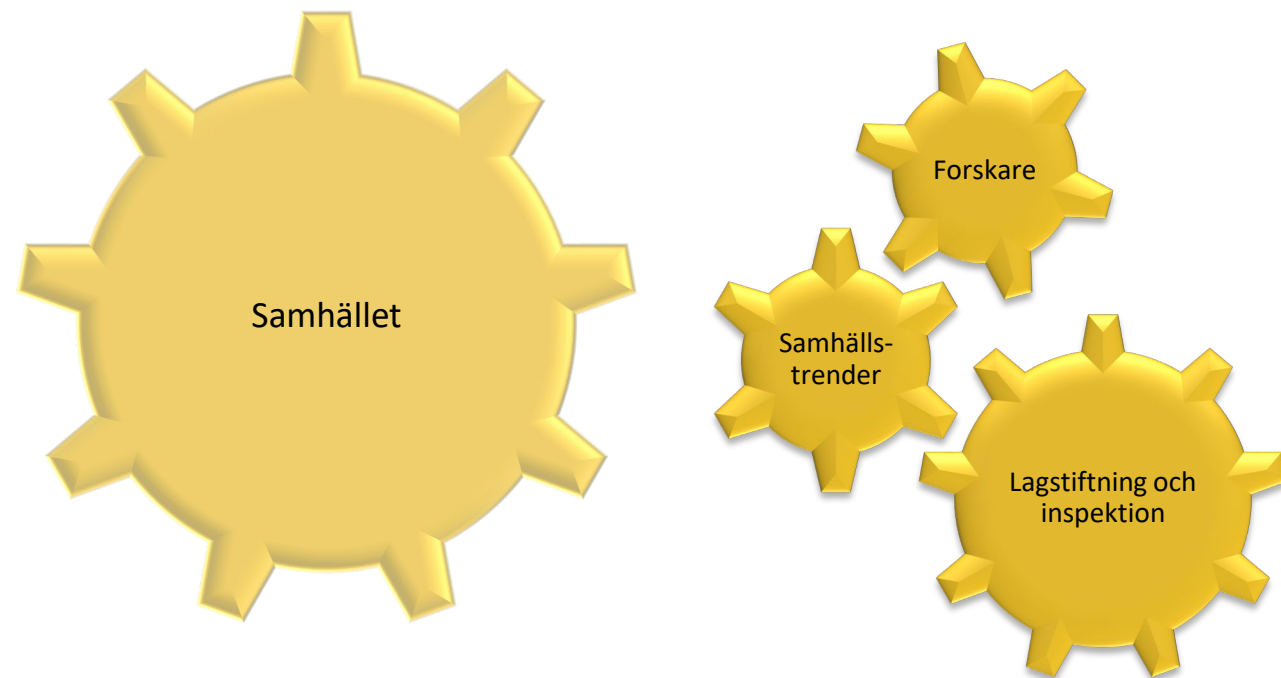


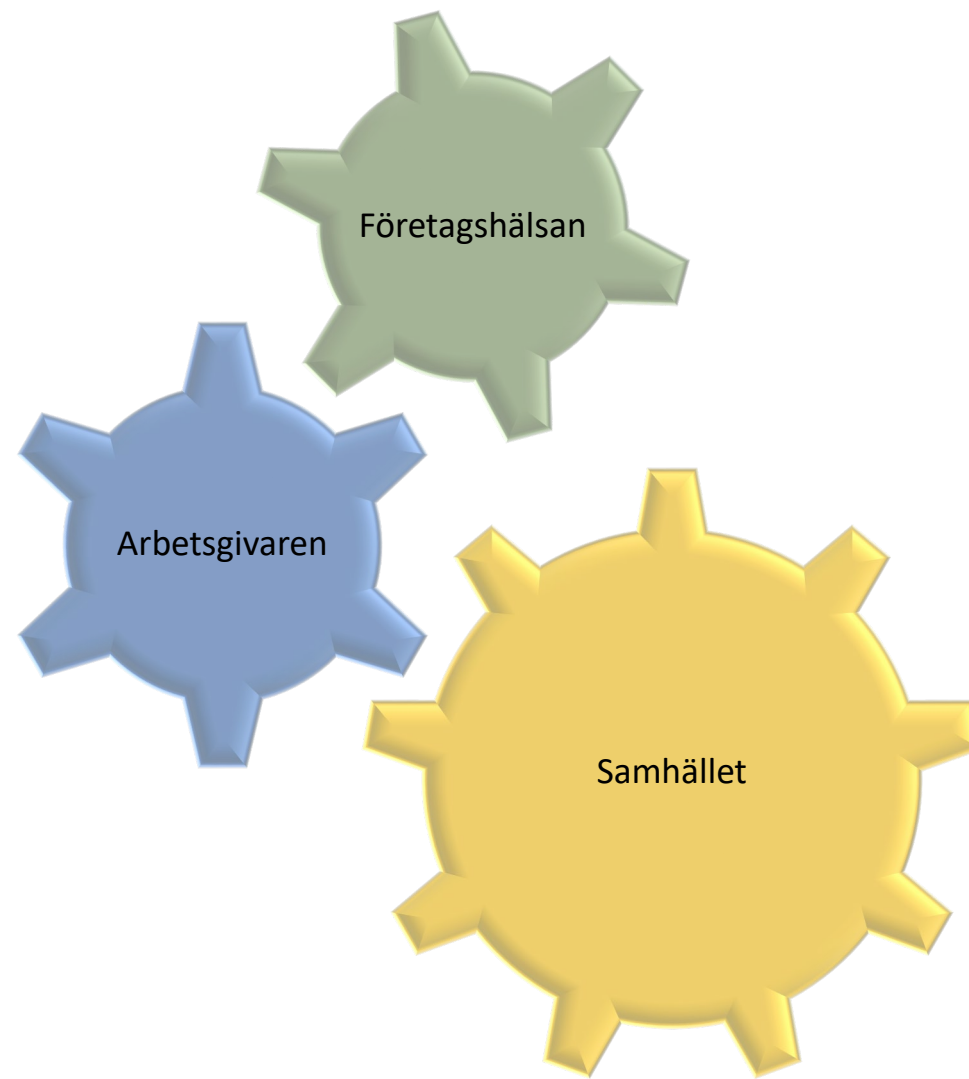
Ledningen

Stöd-
funktioner

Medarbetare

Arbetsgivaren







Implementeringens fyra faser

- Behovsinventering
- Införande
- Användning
- Vidmakthållande



Behovsanalys...

Få och små incitament till evidensbaserad praktik och utvärdering

- Låg efterfrågan på forskningsbaserade metoder eller kvalitetsindikatorer från kunder
 - Hög efterfrågan på billig tid och tjänster
 - Hög efterfrågan på icke vetenskapliga eller lagstadgade tjänster på "glossy paper"
 - Viss efterfrågan på auktoriserad, men det tar ffa hänsyn till bemanning och inte löpande kvalitetsindikatorer. Krav på att följa riktlinjer, men hur följs det upp?
- Få direkta krav eller uppföljning från myndigheter gällande evidensbaserad praktik och kvalitetsindikatorer (underförstås av kompetenskrav)
 - Hälso- och sjukvårdslag och föreskrifter – patientsäkerhet – kvalitetsparametrar som följs...
 - Vissa kompetenskrav för att vara godkänd anordnare enligt Försäkringskassan,
 - Vissa kompetenskrav och innehåll i medicinska kontroller enligt Arbetsmiljöverket
- Få krav från fakulteten, saknas nationella kvalitetssystem och inte så stark forskartradition inom företagshälsan

Vad saknar FHV- hur skall forskning presenteras för att komma till användning?

- 10.40 Carl Antonson, Feelgood Malmö, deltid på AMM Syd: **"Outcomes from the study Avoidance of Medical Check up in Vibration-exposed workers"**
- 10.55 Daniel Väisänen: **Kondition, fysisk arbetsbelastning och livsstilsrelaterade faktorer i yrkesgrupper**
- 11.10 Är föreskrifterna adekvata? Fångar vi det vi vill fånga? Magnus Svartengren: **Lungfunktionsförändringar hos brandmän- vad har tjänstbarhetsundersökningarna tillfört?**
- 11.30 Charlotta Wåhlin, ergonom vid Arbets- och miljömedicin i Linköping och adjungerad biträdande professor vid Linköpings Universitet: **Erfarenheter av forskningskommunikation**
- 11.45 Åsa Svenneback, presskommunikatör Region Örebro län: **Hur når man fram med sin forskning?**