

2.2 Den vetenskapliga grunden till förbättringskunskap

Inom hälso- och sjukvården finns en lång tradition av naturvetenskaplig forskning och utveckling. Ny medicinsk kunskap produceras i en allt snabbare takt. Tyvärr är inte kunskapen om hur nya medicinska forskningsrön kan omsättas till praxis i hälso- och sjukvården lika väletablerad. Det har lett till ett växande gap mellan det vi vet och det som görs i praktiken. Den medicinska kunskapen och med den närliggande kunskapsområden och det som benämns förbättringskunskap är således olika kunskapsområden.

Professionell kunskap får vi med oss från våra respektive grundutbildningar i form av ämneskunskaper, personliga färdigheter, värderingar och en etisk grund. Med förbättringskunskap menas det kunskapsområde som hänger samman med begreppet total kvalitet. Det inkluderar kunskap om kundernas behov, processer, system, statistik, beteendevetenskap, förbättringsverktyg mm.

En amerikansk läkare och forskare, Paul Batalden, har jämfört utvecklingen av professionell kunskap och förbättringskunskap med varandra för att påvisa likheter och skillnader.

TABELL 2.1 Jämförelse mellan professionell kunskap och förbättringskunskap

Utveckling av professionell kunskap	Utveckling av förbättringskunskap
Mål: <ul style="list-style-type: none">• Ta fram ny kunskap	Mål: <ul style="list-style-type: none">• Förbättra befintlig verksamhet genom att använda ny kunskap i praktiken
Metod: <ul style="list-style-type: none">• Så "blinda" tester som möjligt• Ingen "bias" (eliminera störningar, så långt möjligt)• Samla stora mängder data för att utesluta slumpmässiga slutsatser• Hypotesen är fixerad tills den blivit motbevisad• En stor test	Metod: <ul style="list-style-type: none">• Så observerbara tester som möjligt• "Stabil bias" (lev med störningar)• Samla enbart tillräckligt med användbar data• Hypotesen kan och ska förändras utifrån erfarenheter• Flera småskaliga tester
Resultat av arbetet: <ul style="list-style-type: none">• PDSP – plan, do, study, publicisera (vid ett tillfälle)	Resultat av arbetet: <ul style="list-style-type: none">• PDSA – plan, do, study, act• Följt av en ny PDSA• Följt av en ny PDSA... osv

Som synes finns det både likheter och skillnader mellan traditionell forskning och strukturerat förbättringsarbete. Det finns ingen konflikt mellan de båda synsätten, båda behövs.

En skillnad är dock synen och kraven på mätandet. I forskningssammanhang är det noga med design och att ha kontroll på alla parametrar som kan tänkas påverka resultatet. Det krävs ofta stora undersökningsgrupper med tillhörande kontrollgrupper för att minska risken för att resultaten beror på en slump. I utvecklingsarbete handlar det om att föra in ny kunskap i det dagliga arbetet. Det är viktigt att komma ihåg att det inte handlar om att validera forskningsrönen. Kunskapen är redan framtagen och energin ska läggas på att pröva olika sätt för att införa och tillämpa denna kunskap. För detta räcker sällan PM och beslut.

Ur Att mäta för att veta. Anders Edström, Carina Svensson, Jesper Olsson. Sveriges kommuner och landsting 2005.