

## OM FORSKNINGSMOTALEN

Forskningsomtalen er laget av Folkehelseinstituttets område for helsetjenester, i et samarbeidsprosjekt med Kunnskapskommunen Helse Omsorg Vest. Omtalen skal være til støtte for beslutningstakere i kommunenes helse- og omsorgstjenester.

## FORSKNINGSOMTALE

# Tavle- og klyngemøter i helsetjenesten

**Klyngemøter i helsetjenesten (på engelsk «huddles») med visualisering på tavler kan forbedre teamsamarbeid og tjenestekvalitet. Det er behov for mer forskning som skiller mellom ulike type klyngemøter og som også inkluderer uintenderte konsekvenser av slike møter. Det viser kartleggingsoversikten [Huddles and their effectiveness at the frontlines of clinical care: a scoping review](#) fra 2021.**

Oppdragsgiver var i utgangspunktet interessert i effekter, virkninger og erfaringer med tavlemøter, med særlig søkelys på hjemmesykepleie/helsetjenester i hjemmet. Det ble ikke funnet systematiske kunnskapsoppsummeringer om dette emnet spesielt. Denne forskningsomtalen tar derfor for seg klyngemøter generelt i helsetjenesten.

### HOVEDBUDSKAP

Oppsummeringen indikerer at systematiske klyngemøter/huddles kan være virkningsfulle for å forbedre team- og arbeidsprosesser og pasientbehandling (clinical care). De ni kvantitative effektstudiene med kontrollgruppe viste bedre resultater for huddle-møtene og for de 123 kvantitative studiene uten kontrollgruppe var det resultatforbedringer i alle studiene unntatt i to. Resultatforbedringene dreide seg om *arbeids- og teamprosessmål* (som pasientsikkerhetskultur, tverrfaglig kommunikasjon, jobbtilfredshet og jobbengasjement) og om *pasientbehandling og kliniske parametere* (som økt andel pasienter som fikk rett behandling til rett tid, færre skader, mindre feilbehandling og legemiddelfeil, lavere helsetjenestekostnader og økt pasient- og familietilfredshet).



To av de kvalitative studiene identifiserte noen negative konsekvenser av møtene knyttet til økt tidsbruk, påfølgende arbeidspress, forsterkning av profesjonshierarkier og eksklusjon av studenter/læringer.

### BAKGRUNN

«Huddles» (klyngemøter) i helsetjenesten er møter med systematisk informasjonsutveksling mellom helsepersonell for å skape diskusjon, bevissthet og felles handlinger omkring hendelser og tiltak for pasientsikkerhet og tjenestekvalitet. Slike møter er i økende grad etablert i helsetjenesten internasjonalt. Visualisering på tavler brukes ofte under møtene. Tavlemøter blir i Norge brukt både i kommune- og spesialisthelsetjenesten i forbedringsarbeid på systemnivå, for eksempel forbedringstavler. De brukes også som en del av pasient- og bruker oppfølging, for eksempel risikotavler. Tavlene visualiserer sentrale tiltak og arbeidsprosesser som det arbeides med.

## HVA ER DENNE INFORMASJONEN BASERT PÅ?

Litteraturgjennomgangen i denne kartleggingsoversikten bygger på søk etter studier publisert på engelsk fra forskningsdatabasene PubMed, EBSCOhost, ProQuest og OvidSP. I en kartleggingsoversikt samles litteratur om et bredt forskningsspørsmål. Forfatterne søkte i databasene fram til mai 2019 og 158 studier tilfredstilte seleksjonskriteriene. Gjennomgangen inkluderte både fagfellevurderte (139) og ikke-fagfellevurderte (19) studier med både kvantitative (125) og kvalitative (33) studiedesign. «Huddle-møter» var eneste intervensjonen i 67 av studiene, mens møtene var del av en større intervensjon i de øvrige 91 studiene.

De fleste studiene var utført i sykehus. 10 % var gjort fra langtidsinstitusjon/sykehjem og 6 % i primærhelsetjenesten. Den første ble publisert i 2004 mens de fleste (72 %) ble publisert mellom 2014-2019. 75 % av dem er utført i USA, 12 % i England og 9 % i Canada. Ingen norske studier tilfredstilte seleksjonskriteriene.

Oppsummeringen viste at struktur og innhold for møtene varierte, både når det gjelder bruk av verktøy, møtefrekvens, varighet og formål. Antallet personer som deltok på møtene varierte fra to til 20. Møtene hadde varierende hyppighet; fra 2-30 minutter, ukentlig, to ganger i uken, daglig eller etter en spesifikk hendelse, for eksempel fall eller annen skade.

Det ble brukt ulike verktøy i møtene for å skape tydelighet og retning i kvalitets- og forbedringsarbeidet slik som:

- The Standards for Quality Improvement Reporting Excellence (SQUIRE)
- The Huddle Observation Tool
- CUS (“I am concerned! I am uncomfortable! This is a safety issue!”)
- SBAR (Situation-Background-Assessment-Recommendation)
- Huddle Observation Tool (HOT).

Forfatterne av kartleggingsoversikten påpeker at systematisk bruk av verktøy standardiserer prosessene i møtene. De mente at det i fremtidige studier er behov for en tydeligere begrepsavklaring med økt bruk av teori, modeller og rammeverk for å gjøre det lettere å sammenligne effekter og erfaringer.

## TILLIT TIL RESULTATENE OG VURDERING AV OVERFØRINGSVERDI

Når vi oppsummerer studier og presenterer et resultat, er det viktig å si noe om hvor mye tillit vi kan ha til dette. Det handler om hvor trygge vi kan være på at resultatet gjenspeiler virkeligheten. Den omtalte oversikten inkluderte både kvantitative, kvalitative og kombinasjonsstudier.

Forfatterne brukte anerkjente rammeverk og verktøy for kartleggingsoversikter/scoping reviews (Joanna Briggs Institute sin metode for å gjennomføre kartleggingsoversikter og Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). De hadde på forhånd publisert en plan (protokoll) for sin kunnskapsoppsummering.

Forfatterne har inkludert studier av varierende design og har ikke vurdert studienes metodiske kvalitet eller presentert detaljerte resultater. Vi har derfor for lite informasjon om de inkluderte studiene til å kunne vurdere tilliten til resultatene.

**Vurdering av overføringsverdi:** Den omtalte artikkelen har oppsummert forskning som i hovedsak er gjennomført i USA og i en sykehussammenheng. Tiltaket som undersøkes er definert bredere enn kun ‘tavle-møter’. Den omfatter systematisk informasjonsutveksling mellom helsepersonell for å skape diskusjon, bevissthet og felles handlinger omkring pasientkritiske hendelser for pasientsikkerhet og tjenestekvalitet, med og uten visuelle tavler. Overførbarhet og relevans for tavlemøter i en norsk hjemmesykepleiesammenheng er derfor usikker.

## OM DENNE FORSKNINGSMOTALEN

Det innledende søket for å finne relevante kunnskapsoppsummeringer ble utført av fire bibliotekarer ved Høgskulen på Vestlandet. Funnene ble gjennomgått av Oddvar Førland og Marianne Nesbjørg Tvedt som også har skrevet denne forskningsomtalen. Dette er gjort på oppdrag fra Seksjon for plan og utvikling ved Byrådsavdeling for eldre, helse og frivillighet i Bergen kommune. Oppdragsgiver ønsker å bruke forskningsomtalen som kunnskapsgrunnlag for læring og videreutvikling av tavlebruken i egen virksomhet.

Oppdragsgiver ønsket en forskningsomtale av den nevnte artikkelen. Artikkelen dekker imidlertid ikke norske forhold og erfaringer og har heller ikke hovedfokus på hjemmesykepleie. Den inkluderer også andre systematiske møter rettet mot pasientkritiske hendelser for pasientsikkerhet og tjenestekvalitet enn tavlemøter. Oppdragsgiver ønsket derfor referanser til et utvalg av rapporter og masteroppgaver som viser til erfaringer med tavlemøter i norsk sammenheng.

---

## KILDE OG REFERANSER TIL ANNEN LITTERATUR

*Den omtalte kartleggingsundersøkelsen:*

- Pimentel, C.B., Snow, A.L., Carnes, S.L. *et al.* Huddles and their effectiveness at the frontlines of clinical care: a scoping review. *Journal of General Internal Medicine*, **36**, 2772–2783 (2021).  
<https://doi.org/10.1007/s11606-021-06632-9>

**Relaterte referanser fra Norge som omfatter tavlemøter (kvaliteten på disse kildene er ikke vurdert):**

- Ore, S., Rosvold, E. O., & Hellesø, R. (2019). Lessons learned from introducing huddle boards to involve nursing staff in targeted observation and reporting of medication effect in a nursing home. *Journal of multidisciplinary healthcare*, 12, 43–50. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S182872>
- Eines, Trude Fløyenes, Grønvik, Cecilie Katrine Utheim Rødal, Jorunn Hoås (2019). [Virtuell avdeling i Smøla kommune](#). Rapport nr. 1904. Møreforskning Molde.
- Eines, T. F., Rødal, J. H., Sandsmark, M. & Grønvik, C. K. U. (2019). Tverrfaglig samarbeid ivaretar hjemmeboende multisyke pasienter bedre. *Sykepleien*, 107 (79244), 79244. [pdf-export-79244.pdf \(sykepleien.no\)](#)
- Helsedirektoratet (2015): *Pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7. [Manual for hvordan utvikle og gjennomføre tavlemøter](#).*
- Helsedirektoratet (2019): *Pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7. [Slik jobber du med pasientsikkerhetskulturen](#). Systematisk arbeid med pasientsikkerhetskultur – anbefalinger.*
- Reshetov, P. (2020). [Utfordringer og muligheter i samarbeidet mellom hverdagsrehabilitering og hjemmesykepleie](#). Masteroppgave.
- Hagen, Y. C. (2019). [Tavlemøter ved medisinske sengeposter - Tidstyv eller kvalitetstid? \(uio.no\)](#). Masteroppgave.