

Deltagerevaluering

af auditprojektet "Den ældre patient"

2014



Patient: 2512484916 Nancy Berggren

Ældre > / = 75 Cpr-nr: 2512484916

Pop-up Irrelevant Ja, hvorfor?

dsam

Bolig	Omsorg	Helbred	Status
Angiv boligforhold: <input type="text"/>	Føler patienten sig ensom? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Stærkt nedsat syn? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Kroniske diagnoser
Angiv samlivsforhold: <input type="text"/>	Føler patienten sig rask? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Stærkt nedsat hørelse? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
	Modtager patienten hjemmepleje? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Faldepisoder det seneste år? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

Udfyld senere OK



Deltagerevaluering af auditprojektet "Den ældre patient" 2014.

Der er foretaget en deltagerevaluering af projektet "Faglig kvalitetsudvikling i almen praksis baseret på elektroniske data fra DAMD / Datafangst og anvendelse af pædagogiske principper i APO- audit (metodeudviklingsprojekt). Projektets opstart blev udskudt i knap et år pga. overenskomstuenigheder mellem PLO og Danske Regioner. Yderligere blev projektet reduceret i sin form, da projektgruppen skønnede, at det oprindeligt planlagte projekt ikke ville kunne gennemføres med den daværende stemning blandt potentielt deltagende praktiserende læger.

Deltagelse i projektet, omfattede således dataregistrering ved brug af pop-up om den ældre patient i 3½ måned og en halv undervisningsdag.

I projektet har deltaget læger og hjælpepersonale fra 21 praksis i Region Syddanmark.

Deltagelse i projektet har været frivillig og uden honorar. Ved deltagelse i undervisningseftermiddag har der været mulighed for refusion for tabt arbejdsfortjeneste gennem Efteruddannelsesfonden, da kursus var godkendt som tilskudsberettiget efteruddannelsesaktivitet.

Beskrivelse af projektevaluering

Projektforløbet "Den ældre Patient" blev i august 2014 afsluttet med telefoninterviews, hvorved deltagende praksis på frivillig basis havde mulighed for at give deres uforbeholdne mening om projektet.

Samtlige af de deltagende praksis i projektet blev forsøgt kontaktet med henblik på telefonisk besvarelse af spørgeskema.

Deltagelse

Ud af de 21 deltagende praksis i projektet har en repræsentant fra 13 forskellige praksis helt eller delvist besvaret det udfærdigede spørgeskema gennem telefoninterviewet. Af de resterende 8 praksis, som ikke deltog i evalueringen af projektet, var det ikke muligt at komme i kontakt med 3 praksis som følge af travlhed i klinikken. Hertil husker 2 praksis ikke at have deltaget i projektet, hvorfor disse naturligvis ikke kunne besvare spørgeskema. Endelig er to praksis *ikke* blevet kontaktet, da eneste deltagere fra disse praksis er vejledere/ ansvarsholdere for projektforløbet – dette for at opretholde objektivitet i vurderingen af projektforløbet.

Ved foretagelsen af telefoninterview ønskedes som første prioritet kontakt med selve kontaktpersonen fra adspurgte praksis. I 3 praksis var det dog ikke muligt at foretage telefoninterview med kontaktpersonen, hvorfor en anden projekt- samt kursUSDeltager i praksis blev bedt om at evaluere projektet. Den

professionsmæssige fordeling af de deltagere, der har været med til at evaluere projektforløbet, er derfor sammensat af 6 læger, 6 sygeplejersker og 1 sekretær.

Alle de adspurgte indestår udelukkende for egen holdning til projektforløbet. Bemærk venligst, at man i størstedelen af praksis ikke har diskuteret praksis' fælles holdning til projektforløbet, inden telefoninterviewet blev foretaget. Telefoninterview blev foretaget af person uden relation eller kendskab til projektet, men med kendskab til spørgeteknik. Der blev foretaget oplæsning af opstillede spørgsmål og ditto nedfældning af umiddelbart afgivne svar. (Se telefon-interviewnøgle.) Selve interviewet tog cirka 10 minutter.

Metode

Der ønskedes en umiddelbar egen-vurdering af projektets relevans og udkomme hos deltagerne fra almen praksis gennem en kvantitativ stillingtagen (med gradering på skala fra 1-5) til projektet efterfulgt af seks mere åbne, kvalitative, deskriptive spørgsmål til processen.

Resultater

Deltagende praksis var generelt positive over for såvel projekt som undervisningsforløb. Ved en kvantitativ vurdering opnåedes således på alle opstillede punkter vurderinger af projektforløbet og kursusdagen fra "over tilfredsstillende" til "meget tilfredsstillende".

- 1. Har projektet bidraget med ny viden? Her tænkes fagligt, metodemæssigt eller mht. praksisdrift?*
En praksis anfører, at projektet ikke bidrog med ny viden. Elleve praksis anfører, at projektet har bidraget med ny viden til praksis, primært øget viden og fokus på det valgte område.
- 2. Har projektet ført til forandringstiltag eller nye initiativer i praksis eller for dig som fagperson?*
Ni praksis vurderer ikke at projektet har ført til forandringstiltag eller nye initiativer i praksis, heraf anfører en enkelt praksis, at man allerede har foretaget dette efter deltagelse i et tidligere lignende projekt. Tre praksis har indført forandringer med ændret procedure ved gennemgang af patientjournaler og ved medicin håndtering.
- 3. Har projektet ført til ændrede opgaver i praksis mht faggruppeinddragelse og ansvar?*
Ti praksis mente ikke at projektdeltagelsen havde bidraget til ændring af opgave – eller ansvarsfordelingen mellem faggrupperne. Tre af de ti praksis oplyste, at man efter deltagelse i tidligere projekter havde foretaget de relevante forandringer. To praksis gav efter projektet udtryk for at have fået øget tværfaglig faggruppeinddragelse og ansvarsforneemmelse.
- 4. Hvorfor tilmeldte praksis sig kurset?*
Som begrundelse for tilmelding til projektet blev nævnt, at "det var nemt at gå til". Elleve praksis havde tilmeldt sig kurset på grund af emnet, fem praksis fandt det ydermere vigtigt at der i projektet blev gjort brug af APO-metoden, seks praksis at der var brug af datafangst, og fem praksis at der var tale om et tværfagligt projekt.

5. *Hvad synes praksis om projektperiodens varighed? Kursets varighed?*

Samtlige evaluerende praksis fandt varighed af såvel kursus som projektperiode passende. En enkelt praksis anførte at projektperioden ikke måtte være kortere. En enkelt praksis ønskede gerne en mere klar afslutning af projektførløbet, en praksis ønskede en tydelig placering af undervisningsseancen i midten af registreringsforløbet.

6. *Hvad vil praksis sige til et besøg af en vejleder før eller efter kurset – og såfremt dette blev obligatorisk for kursus og projektdeltagelse?*

Tre praksis ønsker ikke eller finder ikke besøg af vejleder før eller efter kurset relevant. Ti praksis er positivt indstillede over for besøg af en vejleder før og eller efter et projektførløb. Besøg findes relevant, men ni af de ti mener, at dette ikke skal være en obligatorisk, men en frivillig del af kurset.

Konklusion

Da der ved selve projektet er tale om et pilotprojekt, og da der ved den efterfølgende evaluering derfor kun har deltaget 13 praksis, kan der ved gennemgang af de modtagne evalueringer ikke foretages konklusioner, men alene gives oplæg til tendenser. Disse ønskes efterfølgende taget til efterretning ved udarbejdelse af et efterfølgende større implementerings - metodeprojekt.

Statements:

Det skønnes relevant at fokusere på modtagergruppe: Interview er besvaret af praksis kontaktperson: Pågældende har typisk været læge eller sygeplejerske. Der var ved svarafgivelsen forskellig tilfredshed og udbytte af de enkelte tiltag fra de forskellige faggrupper, ligesom der var forskellighed i ønsker til fremtidige projektførløb.

Det skønnes relevant at tilrette kursus til praksis, således eventuelt oprette forskellige projekter til praksis der hhv. er nye inden for området / tidligere har deltaget i projekter med datafangst.

Ved arrangement med tværfaglige forløb, kan det være svært at tilfredsstille tre faggrupper, selv om disse i almen praksis ved det pågældende emne netop søger at udgøre et team omkring patienten.

Det vurderes relevant at forankre dele af undervisningen decentralt og søge lokal underviser: Der blev klart udtrykt ønske om oplæg og forankring i den lokale kommune (samarbejdspartner).

Mange praksis har ikke internt fået fulgt op på den i projektet tillærte viden: Det synes vigtigt, at der afsættes tid / ressourcer centralt fra for at forandrings- og implementeringsprocessen i den enkelte praksis forankres efter intern drøftelse i den daglige drift.

Ved projektførløb: Relevant at sikre koordinering og samarbejde med andre sideløbende projekter i samme emne for at undgå forvirring og forstyrre den individuelle implementering af et emne i AP.

Der er et stort ønske om at læring og forandringsprocesser i AP sker på frivillig og individuel basis, tilpasset den enkelte praksis og dennes ressourcer. Flere praksis følte sig arbejdsmæssigt belastede i projektperioden og fandt at dette var en hæmsko for projektets fulde udbytte.

Ved design af IT-hjælpe-middel, her ældre-popuppen og fremkomst af denne, er det vigtigt at tage hensyn til lægens konsultationsproces. Der var et gennemgående ønske om, at man blev gjort bekendt med popuppen (benchmarkers) i starten af konsultationen, samt at dennes omfang ikke tidsmæssigt måtte dominere den til patienten afsatte ressource.

Der er stor åbenhed og tillid i praksis til at modtage rådgivning fra udefra kommende ressourceperson, dog alene såfremt dette ikke er obligatorisk.

Det findes relevant efter projektførelse at foretage en projektevaluering ved deltagende praksis, for herigennem løbende at udvikle og tilpasse nye, relevant implementeringstiltag i mangfoldighedens almene praksis.

Bilag.

1. Søjlediagram over svar på kvantitative vurdering af kursus og projekt.
2. Skema over de enkelte skalavurderinger af kursus og projekt
3. Søjlediagram over årsag til kursustilmelding.

Udskrift af de enkelte interviews kan rekvireres ved henvendelse til: pia-therkildsen@dadlnet.dk

Sønderborg, september 2014

Pia Therkildsen

SKALAVURDERING AF PROJEKT- OG KURSUSDAG

titel	Dataregistrering	Datarapport	Kaare C.	Bente L.	Karen A.	Præsentation	Gruppearbejde	Plenum	Kursusdag	Fysiske rammer	Kommunikation	Projekt
Sy	4	5	5	4	5	3	4	3	5	5		5
Sy	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	3	4
Sy	4	5									5	5
Sy	3	4	5	3	4	4	4	4	4	5	3	3
Læge	5	3	5	4		3	3	3	4	4	4	4
Læge	5	2									4	5
Sy	1	2,5	5	3	2,5	2,5	3	3	3,5	4	3,5	3
Se	3	3	4	3	3	2	1	2	3	5	4	3
Sy		3	5	3	3	5		5	3	5		
Læge	3	5	5	4	3	3	5		4	5	5	4
Læge	3										4	4
Læge	3	4	4	2	2	4	4	3	3	4	3	3
Læge	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3
Gn.	3,416667	3,625	4,7	3,2	3,388889	3,35	3,555556	3,333333	3,65	4,6	3,772727	3,833333

Praksis bedes vurdere projektet og kursusdagen som sådan på følgende skala:

På en skala fra 1-5, hvor

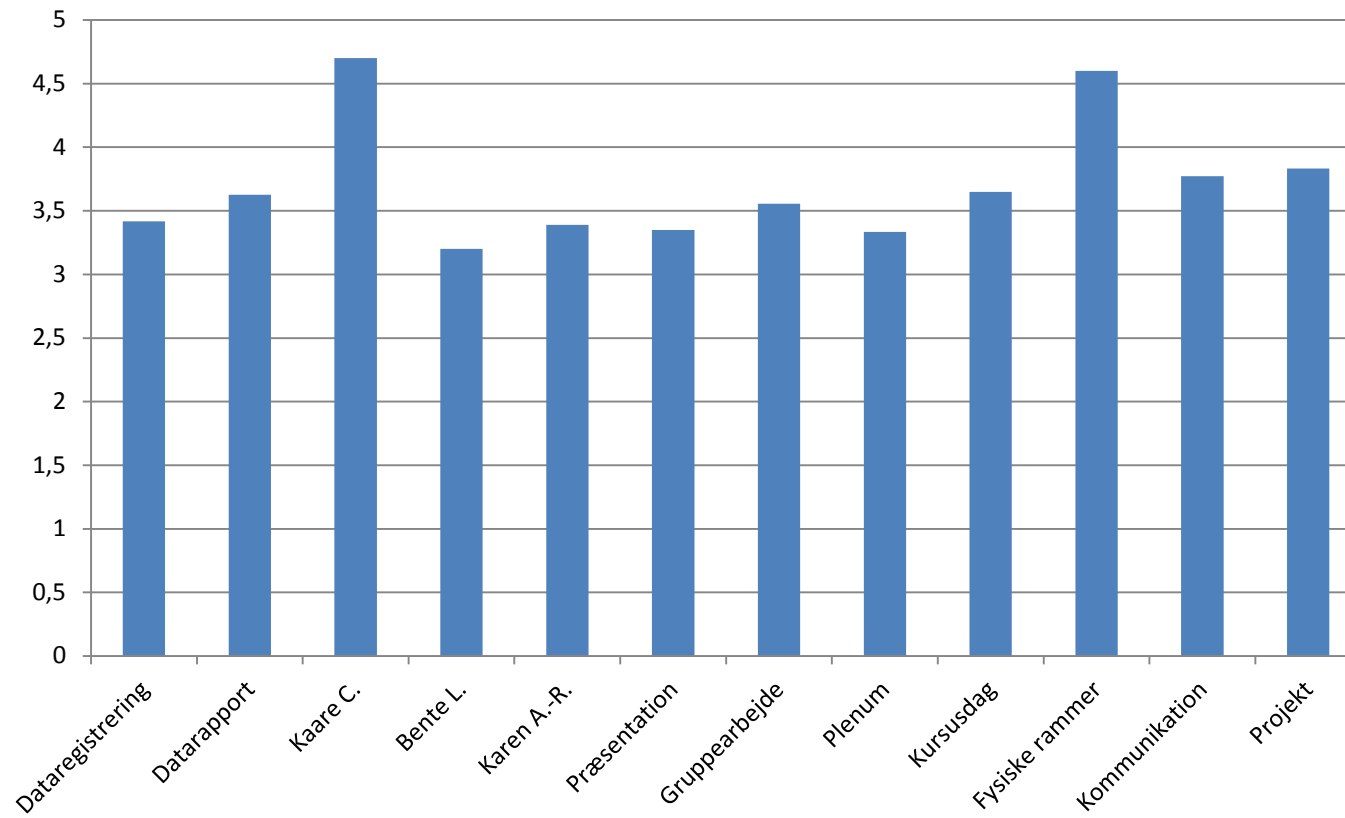
5 = meget tilfredsstillende, og

3 = tilfredsstillende og

1 = ikke tilfredsstillende

- To praksis anfører spontant ved vurdering af 2. foredragsholder (Bente Larsen), at der ville gives 1 score højere, såfremt pågældende kom fra egen kommune.

Gennemsnitlig vurdering



Årsag til kursustilmelding

	Ja	Nej	Ved ikke
Emnet; den ældre patient	11		1
APO-audit	5	4	3
Datafangst	6	3	3
Tværfaglig deltagelse	5	7	0

