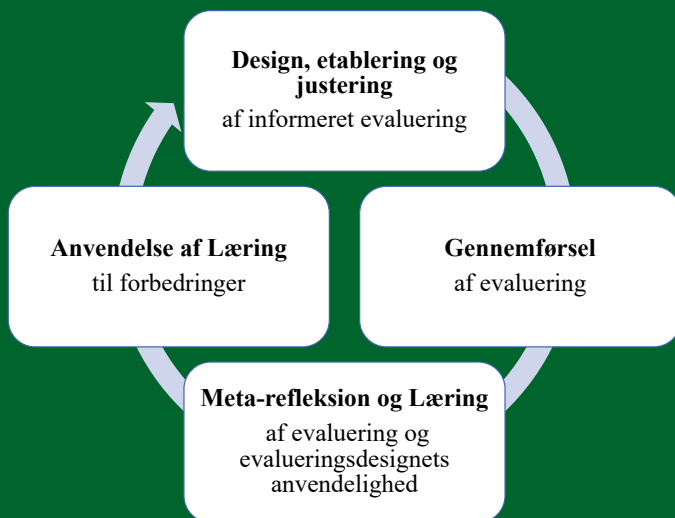


METODEVEJLEDNING TIL KOLLABORATIV EVALUERING AF **TVÆRGÅENDE PATIENTFORLØB**



Evaluering af patientforløb, der strækker sig på tværs af sektorer og organisationer eller på tværs af afdelinger eller enheder i samme organisation, kan bidrage med ny viden om sammenhænge mellem indsatser og deres virkning i patientforløb.

Dette kan hjælpe med at identificere interorganisatoriske problemer og mulige løsninger, som de enkelte organisationer ikke selv kan se eller har tilstrækkelig viden til at formulere.

Evaluering af tværgående patientforløb kan både bidrage med data, fælles forståelse af problemer og mulige forbedringsindsatser i den indledende fase af tværsektorielt forbedringsarbejde og som en del af evalueringsarbejdet i PDSA-cirkelens Study-fase.

Denne metodevejledning er rettet til ledere, konsulenter og medarbejdere, der skal tage beslutning om, planlægge eller deltage i en evaluering af tværgående patientforløb.

Metodevejledningen har til formål at guide og understøtte planlægning, design, gennemførelse og anvendelse af kollaborativ evaluering af patientforløb på tværs af f.eks. hospital, almen praksis og kommune i sundhedsvæsenet. Eller på tværs af afdelinger eller enheder i samme organisation.

Det overordnede mål er at fremme forbedringer i patienternes forløb. Dette sker ved at fremme læring i evalueringsprocesserne. Nærværende vejledning har til formål at medvirke til, at der opnås kvalitet i evalueringens resultater og at evalueringen kan anvendes til læring.

Samarbejde, tid, dialog og refleksion er vigtige elementer i at opnå læring i evalueringsprocessen og læring af evalueringens resultater. Derfor er det nødvendigt, at alle relevante aktører deltager aktivt, har samme indflydelse og et fælles ansvar for, at evalueringsprocessen er læringsorienteret, og at resultaterne anvendes til læring i et samarbejde med relevante ledelser.

Metodevejledningen bygger på forskningsbaserede principper om kollaborativ evaluering og forskning i evaluering af patientforløb¹.

LEDELSESUNDERSTØTTELSE OG RAMMESÆTNING

Ledelsesunderstøttelse er central for både planlægning, design, gennemførelse og anvendelse af evaluering af tværgående patientforløb.

Samarbejde med og mellem ledelserne på involverede enheder på hospital og i kommune, samt repræsentanter fra almen praksis er afgørende for evalueringens legitimitet, forankring og potentielle anvendelse. Nedenstående er opstillet en række forhold og overvejelser, som anbefales klarlagt:

Ledelsesbeslutninger og administrative rammebetingelser

- Er evalueringen initieret politisk, af ledelse eller medarbejdere?
- Forhold jer til, hvad der er rammesat og hvor der er frie rammer: Er der fra politisk eller ledelsesmæssigt niveau rammesat: 1) et formål, 2) en bestemt målgruppe eller indsats, som genstandsfelt for evalueringen, 3) evalueringskriterier, 4) en bestemt datatype, der skal anvendes, 5) en deltagerkreds?

¹ Kilder: Se side 7

- Hvem skal sammensætte, informere og involvere deltagerkredsen?
- Kræver evalueringen formel ledelsesgodkendelse til opslag i patientjournaler? Hvem indsamler og godkender disse?
- Hvilken konkret og afgrænset patient- eller borgergruppe udgør populationen og hvor indhentes oplysninger i patientjournalerne om deres forløb?
- Hvem skal facilitere design og gennemførelse af evalueringen?
- Hvem skal administrativt understøtte design af evalueringsredskaber og opsamling, afrapportering og kommunikation af evalueringens resultater?
Hvilke ressourcer skal afsættes til medarbejderinvolvering?
(Tid, medarbejderressourcer, forplejning, lokaleforhold mv.)
Er der behov for IT-understøttelse og/eller IT-udstyr?
- Hvem betaler? Herunder for private aktørers deltagelse?
- Hvem skal handle på evalueringens resultater?

Sammensætning af deltagerkreds

- Hvilke sektorer, organisationer og faggrupper er relevante og/eller nødvendige at involvere? (F.eks. almen praksis, kommune, hospital, patienter og/eller pårørende?). Vær opmærksomme på, at en høj medarbejder deltagelse er nødvendig for at opnå et tilstrækkeligt og nuanceret vidensniveau, mens ledelsesrepræsentationer er vigtig for senere anvendelse af læring.
- Hvordan kan ledelsen bedst involveres i udpegning af medarbejdere- og ledelsesrepræsentanter? Her er det vigtigt, at ledelsen udvælger medarbejdere med praksisnær viden, prioriterer og afsætter ressourcer til deres deltagelse og løbende støtter op om medarbejdernes deltagelse.
- Er der særlige tiltag, som kan understøtte, at medarbejdere tæt på borgerne med faglig viden og dokumentationskompetencer involveres i både design og gennemførelse af evalueringen?
- Planlæg evalueringen i god tid i forhold til tidspunkt, dato, sted og deltagere. Vær opmærksom på varsling iht. vagtplaner og særlige forhold for private aktører. Skab muligheder for, at alle kan deltage ligeværdigt. Planlæg f.eks. i ydertimerne fremfor midt på dagen, under hensyntagen til almen praksis og rutiner på hospital og i kommune.
- Overvej, hvordan deltagerne inviteres. Vær tydelig om, at evalueringens formål er læring og deltagelse giver mulighed for indflydelse og samarbejde med relevante samarbejdspartnere omkring forbedring af fælles praksisnære forløb.

DESIGN AF EVALUERING:

Afgrænsning af problem, "genstandsfelt", data og kriterier samt udvikling af evalueringsspørgsmål

I denne proces er det vigtigt, at alle relevante parter involveres samtidigt og har samme indflydelse og mandat. Lad deltagerne formulere evalueringsspørgsmål styret af deres interesser, behov og nysgerrighed i relation til det overordnede formål.

- Understøt udarbejdelsen af et evalueringsskema eller redskab, hvor alle parter kan bidrage med spørgsmål.
- Hvilke hypoteser og spørgsmål har de forskellige repræsentanter interesse i eller behov for viden om? (Lad dem selv formulere evalueringsspørgsmål, og teste, om de kan besvares i f.eks. relevante dokumentationssystemer, hos kolleger eller patienter/pårørende).
- Hvordan kan evalueringen bedst muligt rumme dataindsamling og analyse af, hvordan indsatser virker i patientforløbet? (Forhold jeres vurdering af indsatser til konkrete kvalitetskriterier for f.eks. epikrisen, tidlig opsporing i kommunen eller indsatser i almen praksis og spørg f.eks. hvordan virkede denne indsats efter gruppens bedste fælles faglige vurdering?).
- Er alle relevante aspekter af patienternes forløb inkluderet i evalueringsskemaet? (F.eks. før, under og efter en hospitalsindlæggelse).
- Overvej om det kan være hjælpsomt og tidsbesparende, at nogle fakta er indskrevet i skemaerne på forhånd, f.eks. navn, cpr, indlæggelsesperiode osv.
- Er der sammenhæng mellem evalueringens formål, genstand for evalueringen, kriterier og tilgængelige data?
- Indskriv refleksionsspørgsmål i evalueringsskemaet/-redskabet, så de gennemføres som en del af evalueringsaktiviteten. Spørg f.eks.: Hvad har vi lært af evalueringen? Hvilke mønstre og tendenser ser vi? Hvilke problemer er bagvedliggende? Hvilke forbedringspotentialer ser vi på baggrund af evalueringen?
- Pilottest: Lad evt. en lille gruppe af de involverede parter gennemføre en pilottest af deres evalueringsspørgsmål og evalueringsredskaber på få forløb. Reflekter f.eks. over, hvor lang tid det tager at finde relevant viden i journalerne, og begræns mængden af spørgsmål i forhold til evalueringens tidsramme og fokus.
- Reflekter over læring derfra og juster evalueringen derefter.

GENNEMFØRSEL AF EVALUERING AF PATIENTFORLØB

Deltagelse af **alle** relevante parter i evalueringens gennemførelse er vigtig for at få et tilstrækkeligt stort vidensgrundlag. Gennemfør evalueringen ved at samle alle deltagere fysisk, opdel dem i mindre grupper (4-7). Vær bevidst om at rammesætte evalueringen, således at deltagerne sidder i mindre grupper, hvor dialog og refleksion er mulig, og alle sektorer og faglige perspektiver er repræsenteret.

- Hvem skal igangsætte, facilitere og administrativt understøtte evalueringens gennemførelse?
- Uddel de evalueringsredskaber, som deltagerne i fællesskab har udarbejdet i papirform, eller del adgang til elektronisk evalueringsskema.
- Rammesæt evalueringen ved at lægge op til en åben dialog, hvor alle perspektiver er relevante og værdifulde.
- Fordel roller i de mindre grupper, således at relevante parter i fællesskab indsamler, analyserer og vurderer data, samt uddrager læring og konklusioner på hvert forløb.
- Lad en repræsentant i hver gruppe lave en skriftlig opsamling på evalueringen i det fælles udviklede evalueringsskema.

META-REFLEKSION OVER EVALUERINGEN, OG EVALUERINGSDESIGNET

Løbende og systematiske refleksioner over evalueringernes fund og anvendeligheden af evalueringsdesignet er nødvendige for at indfri evalueringernes læringspotentiale, herunder sikre evalueringens relevans og anvendelighed.

- Læg op til løbende refleksion undervejs i evalueringsprocessen i de mindre grupper. Dette bør omfatte refleksion over data, fund og resultaterne, processen og evalueringsdesignets anvendelighed
- Gennemfør en systematisk og fælles afsluttende refleksion, hvor alle deltager. Reflekter på baggrund af evalueringen reflekterer over fund, resultater, processen og evalueringsdesignets anvendelighed. Afsæt tid hertil, og fremhæv det læringsorienterede fokus.
- Læg op til en åben dialog, hvor alle perspektiver er relevante og værdifulde.

ANVENDELSE AF LÆRING FRA EVALUERINGEN

Deltagerne lærer løbende i evalueringsprocessen og bringer viden med sig herfra til anvendelse i egen praksis. Anvend den læring, som er et resultat af meta-refleksionerne og evalueringernes fund, til at definere og afgrænse fælles problematikker og forbedringsindsatser. Anvend læring om evalueringsdesignets anvendelighed til forbedringer af både evalueringsdesign, redskaber og processer fremadrettet.

- Anvend læring fra evalueringen og meta-refleksionen til at formulere fælles problemstillinger og mulige løsninger i de patientforløb, der er evalueret.
- Lav en indsamling af læringspointer og forbedringsforslag i en form, der kan kommunikeres til ledelse, kollegaer og andre relevante parter, og som kan anvendes til beslutninger om forbedringer.
- Gør deltagerne aktive, ved at opfordre dem til at formidle og så vidt muligt anvende centrale læringspointer til forbedringer i egen praksis.
- Anvend læring fra meta-refleksionen over evalueringsdesignets anvendelighed. Læg planer for, hvordan forbedringer kan implementeres i evalueringsdesignet, og hvem der gør det.

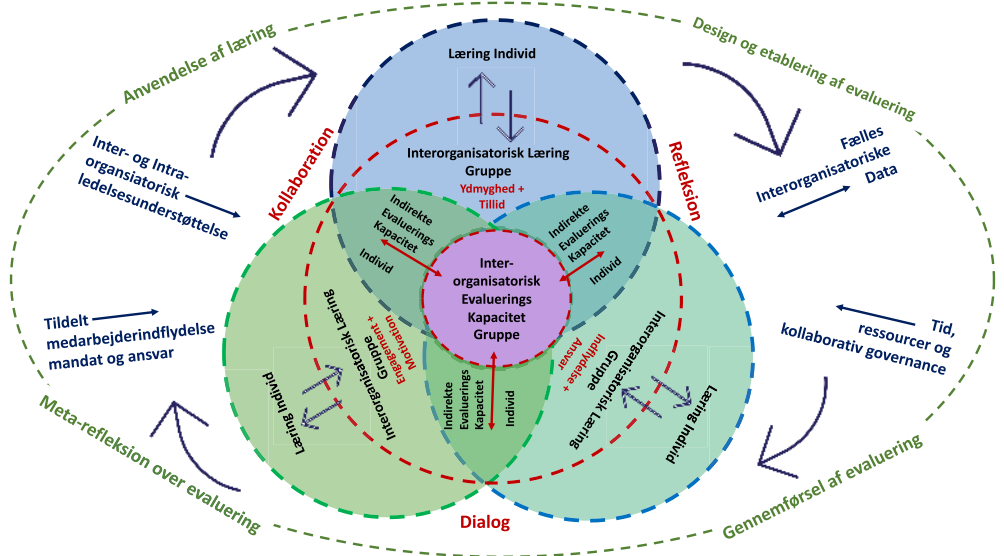
GENTAG EVALUERINGSPROCESSERNE

Gentagne kollaborative evalueringsprocesser er at betragte, som læreprocesser, der både fremmer evnen til at evaluere, opbygger evalueringskapacitet og bidrager med ny viden om problemer og indsatser i tværgående patientforløb. Gentagne kollaborative evalueringsprocesser kan medvirke til implementering og forankring af forbedringsindsatser samt til at forbedringsindsatserne har en positiv virkning for patienternes forløb. En forudsætning herfor er at medarbejderne er involveret og har indflydelse, samt at ledelsen på både organisatorisk niveau og på tværs af organisationer og sektorer, understøtter evalueringsprocesserne og anvendelsen af viden fra evalueringerne.

- Gentag evalueringerne med det formål at følge op på, om prioriterede forbedringsindsatser har haft den ønskede virkning i praksis, og om der er behov for ændringer, justeringer eller nye tiltag, der kan forbedre eller fastholde forbedringer af patienternes tværgående forløb.

KILDER:

- Laubek, C. (2023). Opbygning af interorganisatorisk evalueringskapacitet. Et dansk casestudie af evalueringsprocesser på mikroniveau mellem hospital, de praktiserende læger og kommune.
- Ivers, N., Jamtvedt, G., Flottorp, S., Young, J. M., Odgaard-Jensen, J., French, S. D., O'Brien, M. A., Johansen, M., Grimshaw, J. & Oxman, A.D. (2012). Audit and feedback: effects on professional practice and healthcare outcomes.
- Knudsen, S. V., Hermansen, S.B., Holmskov, J., Johnsen, S. P. & Mainz, J. (2020). Patient Inventory: a quality improvement method. International Journal for Quality in Health Care.
- Mainz, J. (2017). Basal kvalitetsudvikling. 1. udgave, 1. oplag Munksgaard. København.
- Shulha, L. M., Whitmore, E., Cousins, J. B., Gilbert, N., & Al Hudib, H. (2016). Evidence based principles to guide collaborative approaches to evaluation: Technical report. Ottawa: Centre for Research on Educational and Community Services, University of Ottawa.



Laubek, 2023

Laubek, 2023