

Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren, Årsmøde, 13. januar 2012

Program for Workshop nr. 10:

I. "9.30-10.45": Fra Handling til viden – Kvalitetsudviklingsprojekter og forskning

- 9.30- 9.50 Introduktion. Knut Borch-Johnsen
- 9.50-10.10 Præsentation af cases Arne Poulstrup
- 10.10-10.40 Diskussion af cases
- 10.40-10.45 Opsamling ved Knut Borch-Johnsen
- 10.45-11.00 Kaffe/strække ben

II. "11.00-12.00": Fremtidens forskning og udvikling baseret på på kliniske databaser

- 11.00-11.15 Introduktion ved Knut Borch-Johnsen
- 11.15-11.30 Præsentation af projekt ved Nina Sahlertz Kristensen
- 11.30-12.00 Diskussion af ønsker til adgang og brug af databaserne

III. "12.00-12.30": Fra viden til handling - fra handling til virkning - og fra virkning til viden. Nogle tanker om formålsrettet aktivitet

- 12.00-12.30 Forskning i Patientsikkerhed ved Erik Hollnagel





Fra handling til viden !

DSKS workshop 13.01.2012

**Arne Poulstrup
Centerchef, Ph.d
Center for Kvalitet, Region Syddanmark**



DSKS workshop om forskning 13.01.2012

Forskellige behov for data og viden

(Solbjerg et al. Jt Comm J Qual Impr. 1997 Mar;23(3):135-47)

	Forskning	Forbedring	Kontrol
Formål	Skabe ny viden	Implementere eksisterende viden	Dokumentere, bedømme og sammenligne
Hypotese	Statisk	Dynamisk	Ingen hypotese
Variation	Kontrollér	Studér	Justér
Målehyppighed	En / få målinger	Dage/uger/mdr	Kvartaler/år
Stikprøve	' Stor'	' Lille'	Ingen
Statiske metoder	Komparative metoder (t-test, χ^2 , regression,...)	Procesanalyser (SPC)	Deskriptive metoder (gennemsnit, spredning,...)



CASE I

Hvordan forbedres **patientoplevelen** kvalitet ?

Eksempel på et kvalitetsudviklingsprojekt
– **handling**-, hvor der er indlagt evaluering,
der kan give brugbar **viden**

DSKS workshop om forskning 13.01.2012

Formål:

- At undersøge effekten af en **måltrettet indsats** for **forbedring** af **patientoplevelvet kvalitet** på sygehuse i Region Syddanmark

Design:

- Med udgangspunkt i resultater fra LUP 2009 gennemførte 10 sygehusafdelinger i regionen konkrete initiativer rettet mod forbedring af patienternes oplevelser på udvalgte områder

DSKS workshop om forskning 13.01.2012

Måling og evaluering:

Kvantitativ:

- For de LUP spørgsmål, som indsatsen rettede sig imod, registreredes andel **positive** og andel **meget positive** svar i LUP 2010 sammenlignet med LUP 2009. [Godt 300 besvarelser]
- Der fastsattes ”signifikansgrænser” (= betydende forskel) for hvert spørgsmål afhængigt af antallet af besvarelser for de enkelte spørgsmål.

Kvalitativ:

- I tilfælde af betydende forbedringer blev afdelingsledelserne **interviewet** mhp. detaljeret beskrivelse af indsatsen.



DSKS workshop om forskning 13.01.2012

Arbitrære valg for ”betydende ændringer”

- Spørgsmål, som mindre end 20 patienter har svaret på, er ikke analyseret nærmere
- For spørgsmål, som mellem 20 og 50 patienter har svaret på, er kun ændringer på mindst 10 procentpoint fremhævet som betydende
- For spørgsmål, som mere end 50 patienter har svaret på, er grænsen for betydende ændringer fastsat til 5 procentpoint
- Betydende forskelle mellem LUP 2009 og 2010 er analyseret ved sammenligning af både **positive** vs. **negative** svar og ved sammenligning af **positive** vs. **meget positive** svar.



DSKS workshop om forskning 13.01.2012

Resultater:

- Alle afdelinger opnåede betydelige forbedringer på mindst et LUP spørgsmål, hvor forbedringen havde sandsynlig sammenhæng med indsatsen
- Nogle afdelinger opnåede markante resultater – naturligt nok oftest på spørgsmål med relativt dårligt udgangspunkt
- En del afdelinger havde valgt temaer, der kan karakteriseres som ”lavthængende frugter” – fx udarbejdelse af skriftligt informationsmateriale
- Rapport tilgængelig på Center for Kvalitets hjemmeside: www.centerforkvalitet.dk fra midten af næste uge.

DSKS workshop om forskning 13.01.2012

CASE II

Styrket indsats i.f.t. den geriatriske patient i Vejle Amt: ' Udadgående Geriatriiske Teams '

Eksempel på et kvalitetsudviklingsprojekt – **handling-**,
hvor **efterfølgende** evaluering gav ingen - eller kun
lidt brugbar **viden**

DSKS workshop om forskning 13.01.2012

- Opstart 1.5.2007 på to sygehuse i tidl. VA (Horsens og Kolding sygehuse)
- Projekt godkendt af daværende Indenrigs- og Sundhedsministerium (ISM)
- Tilskud fra ISM på knap 8 mio. kr.
- Projekt afsluttet 31.12.2008 (efter 20 mdr.)
- Ingen baseline målinger
- Ingen planlagt monitorering eller evaluering
- Indikatorgruppe etableret

DSKS workshop om forskning 13.01.2012

Ved brug af 'Udadgående Geriatriiske Teams' forventes at:

- Forebygge indlæggelser
- Afkorte indlæggelser på sygehuset
- Forebygge genindlæggelser= samlet nedgang i indlæggelsesfrekvens
- Forbedre samarbejdet mellem sygehuse, kommuner og praktiserende læger omkring behandlingen af de geriatriiske patienter
- Medføre et kvalitetsløft i behandlingen af den geriatriiske patient
 - Øget livskvalitet og tilfredshed for patienten



DSKS workshop om forskning 13.01.2012

Evaluering Horsens Sygehus:

3. Konklusion

Projektet er ikke et videnskabeligt arbejde, men designet til at opbygge en funktion, herunder udvikle og afprøve arbejdsmetoder og arbejdsgange. Evalueringen sker derfor heller ikke med et videnskabeligt afsæt. Vi er dog stadig af den opfattelse, at projektet kan vise, at den udadgående geriatriske teamfunktion er af stor værdi både samfundsøkonomisk og menneskeligt, – at der er sket et kvalitetsløft i indsatsen for den skrøbelige medicinske patient.

Slutrapporten viser at geriatrisk udadgående teamfunktion er implementeret på Regionshospital HBO.

Implementering kunne lade sig gøre takket være vores samarbejdspartnere i primære kommuner, sygehuset, og velvillighed fra afdelingen og sygehusledelsen. I løbet af 1½ års periode lykkedes det at opbygge en stor geriatrisk aktivitet med flere tilbud til de ældre borgere. Således kan det geriatriske speciale i Horsens nu tilbyde akut vurdering ved indlæggelse, vurdering og behandling på geriatrisk sengeafsnit, subakut vurdering og udredning i hjemmene, rehabilitering og geriatrisk vurdering på ortopædkirurgisk afdeling. Der arbejdes nu også på at etablere et ambulante tilbud på sygehuset.


Derudover har det geriatriske speciale i Horsens støttet uddannelsen af personale på sygehuset og i hjemmeplejen og har udbredt kendskabet til geriatri blandt PL.

Den udadgående geriatriske teamfunktion, som den er etableret på Regionshospital HBO, kan med afsæt i kvantitative og kvalitative data spille en rolle i forhold til at:

forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser, forebygge genindlæggelser, afkorte indlæggelser

DSKS workshop om forskning 13.01.2012

For Kolding Sygehus' vedkommende forsøgte man at opstille en

evaluering Effektmål	Kvantitativt	Kvalitativt
Forebygge indlæggelser Forebygge genindlæggelser Afkorte indlæggelser	Det synes ikke umiddelbart realistisk at måle på de kvantitative mål, pga.: <ul style="list-style-type: none"> - Manglende baseline-måling - Inkomplet registrering - Ændret registreringspraksis undervejs - Kan ikke skille indlæggelser fra genindlæggelser - Indlæggelsestid afhænger af stuegangsgående læge 	
Forbedre samarbejdet mellem sygehus, kommuner og praktiserende læger		Spørgeskemaer Fokusgruppeinterviews
Medføre et løft i behandlingen af den geriatriske patient Øge livskvalitet og tilfredshed for patienten		Spørgeskemaer  Center for Kvalitet Region Syddanmark

DSKS workshop om forskning 13.01.2012

Evaluering - Kvalitetsløft:

26 spørgeskemaer: 5 til hjemmesygeplejen/
plejehjem og 21 til praktiserende læger.

13 besvarelser: 9 praktiserende læger, 3
sygeplejersker og 1 sosu-ass.(50%)



Center for Kvalitet
Region Syddanmark

DSKS workshop om forskning 13.01.2012

Resultater - Kvalitetsløft:

Undersøgelsens besvarelser fra de tværsektorielle samarbejdspartnere angiver **generelt stor tilfredshed** med den geriatriske teamfunktion både set i relation til informationen der er givet omkring projektet, og i forhold til teamets tilgængelighed.

Det konkluderes også at patienternes problemstillinger bliver løst og at **samarbejdet generelt opleves som godt**. Sidst men ikke mindst har samarbejdspartnerne oplevet, at det har været **godt at være involveret** i projektet og at et fortsat tilbud om GT funktion vil være relevant.



DSKS workshop om forskning 13.01.2012

Evaluering– Øgning af livskvalitet:

Temaerne i undersøgelsen var

- a) *tillid til den faglige behandling og pleje,*
- b) *patientinddragelse,*
- c) *information, - skriftlig og mundtlig,*
- d) *tryghed samt*
- e) *oplevelsen af samarbejdet mellem GT, hjemmeplejen og praktiserende læge*

Spørgeskemaer udsendt til 48 ptt.

20 besvarelser modtaget (42%)

DSKS workshop om forskning 13.01.2012

Resultater – Øgning af livskvalitet:

”Patienterne oplevede i høj grad **tilfredshed** med den faglige behandling fra såvel læge som sygeplejerske og terapeut. Over halvdelen af dem oplevede at alle deres problemer **blev løst**, og flertallet ville ikke have foretrukket en anden behandlingsform. Hovedparten oplevede, at der i **høj grad blev lyttet** til deres egen beskrivelse af deres sygdom,

DSKS workshop om forskning 13.01.2012

Min egen konklusion er, at dette store og dyre projekt genererede meget lidt viden, der kan bruges til at afgøre om indførelsen af 'Udadgående Geriatiske Teams' gør en forskel.

At projektet har støttet opbygningen af teamfunktion, kompetencer og samarbejdsrelationer er uden tvivl rigtig, men en helt anden sag.....

