



Evalueringsfund fra et hospitalsmodelprojekt

Karen Marie Dalgaard, spl., cand. scient. soc., ph.d.
Forsker og projektleder Palliativt Videncenter (PAVI)

Hospitalsmodelprojekt

Udvikling af den palliative indsats på danske hospitaler
via lokale interventions- og udviklingsprojekter



Formål

At udvikle kvaliteten af den basale palliative for mennesker med livstruende sygdomme og deres pårørende ved kontakt til hospitaler:

- at initiere, gennemføre og dokumentere udviklingstiltag i form af udviklingsprojekter, hvor viden om bedste praksis anvendes, udvikles og evalueres i en dansk hospitalskontekst
- at være katalysator for videndeling mellem sundheds - professionelle om bedste palliative praksis på danske hospitaler

Hovedide: Lokal forankring; afgrænsede interventioner;
(spredning viden i det palliative felt i DK)

Projektfaser

Fase 1 Videnindsamling	Fase 2 Planlægning	Fase 3 Gennemførelse	Fase 4 Evaluering
Januar-februar 2012	Marts – august 2012	September 2012 - april 2013	PAVI: Marts –april 2013

Lokale udviklingsprojekter

- Hæmatologisk Afd., Aarhus Universitetshospital (2)
- Med. Endokrinologisk Afd. , Aarhus Universitetshospital (3)
- Urologisk Afdeling, Hospitalsenhed Vest (1)
- Onkologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital (2)
- Kardiologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital (1)
- Gynækologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital (1)
- Lungemedicinske afdelinger, Sygehus Vendsyssel (2)

I alt: 7 afdelinger/7 specialer - 12 afsnit

Fokus lokale interventionsprojekter

1. Identificering og behovsvurdering

- Identificere hæmatologiske ptt. i den sene palliative fase (systematiske tværfaglige konferencer)
- Identificere den palliative KOL pt. + behovsvurdering ESASr
- Systematisk symptomidentifikation + daglig screening ESASr

2. Kliniske retningslinjer

- Afprøve retningslinje mundtørhed hos hjerteinsufficiens ptt.

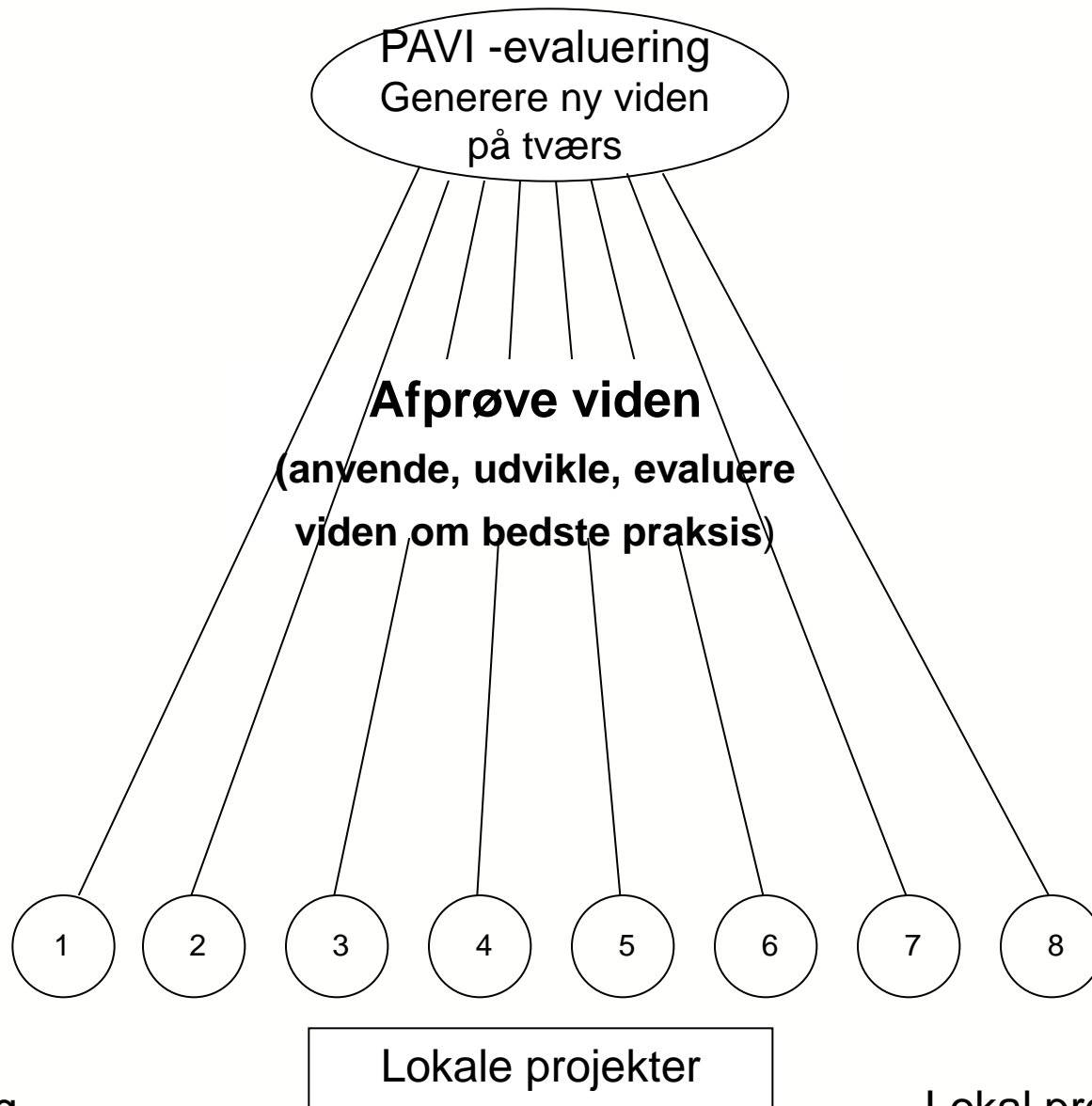
3. Samarbejde patienter og pårørende

- Pts. subjektive vurdering - selvrapportering EORTC- QLQ-C30
- Udskrivningssamtale + opfølgning efter operation for ovariecancer
- Forventningssamtale pt. og pårørende + behovsvurdering ESASr og indrette "familiestue"

Evaluering

- hvad kom der ud af det?





Lokal evaluering

Lokal projektledelse

PAVI- Evaluering

Formålet med evaluering af det samlede hospitalsmodelprojektet er:

- At udvikle ny viden om forudsætninger for at **gennemføre** afgrænsede palliative interventioner i en hospitalskontekst
- At udvikle ny viden om afgrænsede palliative interventioners bidrag til at **udvikle** palliation i et hospitalsafsnit

Evalueringsdesign

Responsiv programevaluering

Hospitalsmodelprojekt som program

- Der eksisterer ikke entydige og sande **værdier** i et program, ikke afsige værdidomme, kritisk fortolkning
- Målet er at få **kontekstafhængig viden** om programmets rammebetingelser, processer og udviklingspotentiale
- **Beskrivende** (og vurderende) → viden og **forståelse** af programmets styrker og svagheder
- Fortolkningsvidenskab (og kvalitative metoder)

Krogstrup, HK (2006): Evalueringsmodeller

Evalueringemetoder

- **Projektleder - data om interventioner og proces**
 - Feltnoter fra "logbog"
 - Lokale dokumenter (fx. projektbeskrivelser, interventionsredskaber)
- **Fokusgruppe interview (7) medarbejdere i projektafdelinger**
(varighed gennemsnit 53 min, - 23 spl., 3 SOSA, 2 terapeuter, 1 læge)
- **Individuelle interview (12) ledere i projektafsnit**
 - Telefoninterview (9); face-to-face interview (3)
 - (varighed gennemsnit 24,5 min).

Gennemførelsesfase

- Ledere og medarbejdere

- Personlige og faglige (palliative) kompetencer er til stede til at gennemføre palliative udviklingsprojekter
- Implementering ofte båret af ildsjæle, som især efterlyser tid til opgaven
- Behov for øget fokus på "afklarende dialoger" med projektdeltagere mhp. aktiv projektdeltagelse
- Kontekstuelle faktorer er en udbredt barriere i implementeringsfasen (tidspres/travlhed og forandringskultur/ top-down initierede strukturelle forandringer)

Bidrag til udvikling palliation

- ledere og medarbejdere

En systematisk tilgang øger kvalitet i palliative indsats!
(planlagte interventioner, redskaber og retningslinjer)

Hidtidige palliativ praksis:

Ikke-formaliseret, personafhængig, BØR-/KAN-opgave,
nogle patienter (og pårørende) til gavn

Ny palliativ praksis:

Struktureret, formaliseret, BØR-/SKAL-opgave,
alle patienter (og pårørende) til gavn

Bidrag til udvikling palliation

- Ledere og medarbejder

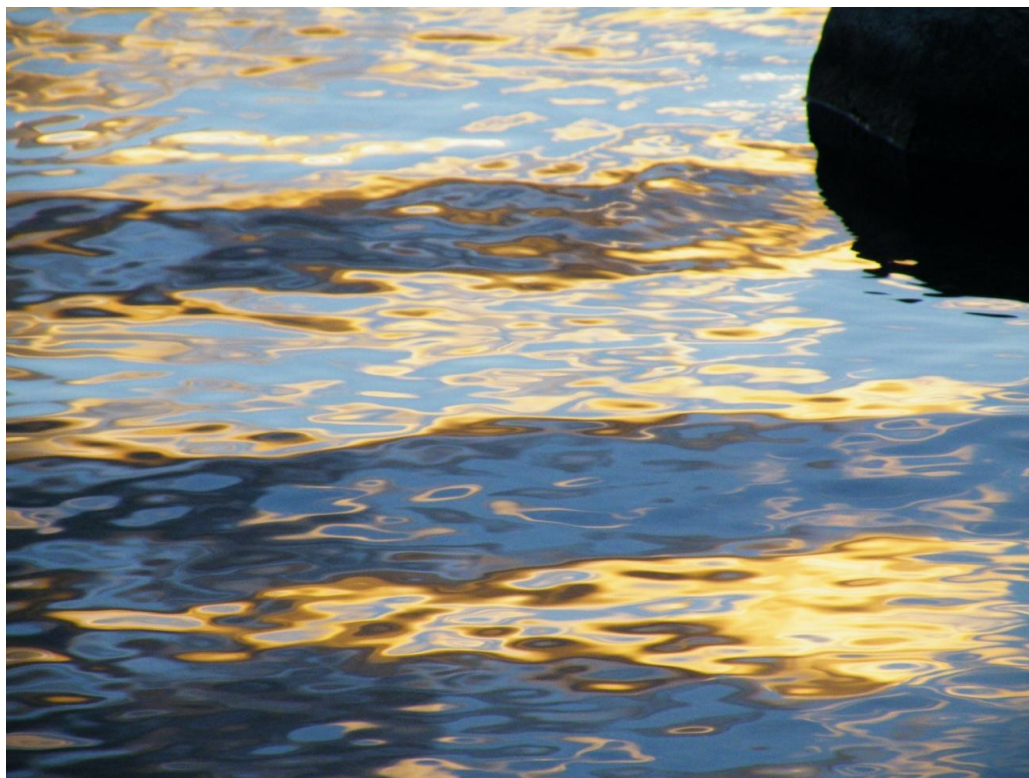
- Meningsfuldt at gennemføre bottum-up initierede kliniske udviklingsprojekter
- Muligt at udvikle den palliative indsats via afgrænsede interventioner og en systematisk indsats
 - skabe rum for patientens perspektiv
 - øget kvalitet (handlepres, minimere personafhængig kvalitet, baner vejen for dialoger, redskaber giver støtte, overblik og struktur)
- ”Booster” for afdelingens palliative indsats
- Fundament for fortsat udvikling

Hospitalsmodelprojekt som hovedide

- En farbar vej

Udvikle palliation via lokal ide og indsats

- Kombinere central initiativ, støtte og lokal forankring
- Projekter lever et fortsat liv
- Komplementere eksisterende ressourcer
- Øget fokus på ressourcer og støtte til implementering
- Sidegevinster (palliation, personlig og faglig læring)



Tak for opmærksomheden

dalgaard@sdu.dk

www.pavi.dk