

Evaluering af udskrivelseskoordinatorfunktionen Norddjurs Kommune og Regionshospitalet Randers og Grenaa

Bilagsoversigt

Bilag 1: Projektbeskrivelsen

Bilag 2: Funktionsbeskrivelsen for udskrivelseskoordinatorfunktionen Norddjurs Kommune

Bilag 3: Interviewguide patienter

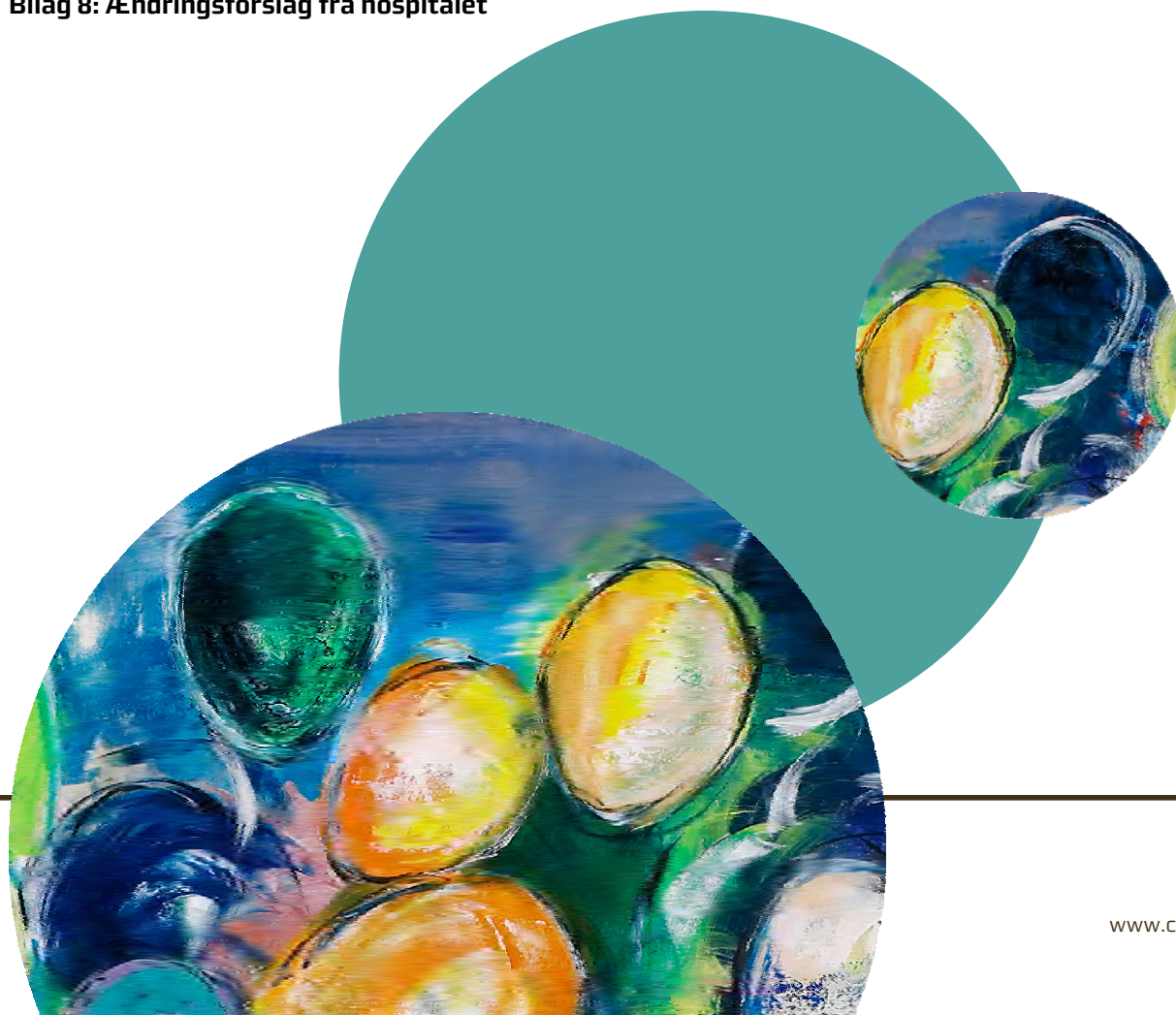
Bilag 4: Interviewguide pårørende

Bilag 5: Interviewguide medarbejdere

Bilag 6: Interviewguide ledere

Bilag 7: Spørgeskema til hospitalet

Bilag 8: Ændringsforslag fra hospitalet



Evaluering af Udskrivelseskoordinatorfunktionen Norddjurs Kommune og Regionshospitalet Randers og Grenaa

Projektbeskrivelse



Baggrund

Norddjurs Kommune har i februar 2009 oprettet to deltidsstillinger som udskrivelseskoordinatorer. Udskrivelseskoordinatorerne koordinerer udskrivelsesforløbene mellem Regionshospitalet Randers og Grenaa og Norddjurs Kommune. Funktionen er et led i samarbejdet mellem kommunen og hospitalet. Der er fokus på, at patientens udskrivelse starter ved indlæggelse, hvilket indgår som en del af Sundhedsaftalen. Stillingerne er finansieret af Norddjurs Kommune. Udskrivelseskoordinatorfunktionen i Norddjurs Kommune er udsprunget af de gode erfaringer med udskrivelseskoordinatorfunktionen, der eksisterer mellem Regionshospitalet Randers og Grenaa og Randers Kommune.

Dato 19-02-2010

Pernille Bjørnholt

Tel. +45 8728 4921

Pernille.bjornholt@stab.rm.dk

Side 1

Udskrivelseskoordinatorfunktionen for Norddjurs Kommune har nu været i gang et år, og Regionshospitalet Randers og Grenaa ønsker at evaluere funktionen. Ligeledes indgår det som en del af Norddjurs Kommunes beskrivelse af funktionen at den skal evalueres.

Formål

Formålet med evalueringen er at undersøge:

- 1) Hvorvidt udskrivelseskoordinatorfunktionen bidrager til at skabe sammenhæng for borgeren i indlæggelses- og udskrivelsesforløbet
- 2) Hvorvidt udskrivelseskoordinatorfunktionen bidrager til effektive og sammenhængende indlæggelses- og udskrivelsesforløb set med medarbejdernes øjne
- 3) Hvorvidt udskrivelseskoordinatorfunktionen skal justeres med henblik på at forbedre funktionen fremover

Evalueringen har et formativt sigte, hvor parterne ønsker at gøre brug af resultaterne i en proces, hvor der arbejdes med at videreudvikle og forbedre funktionen.

Ad 1) Omdrejningspunktet for evalueringen er borgerens oplevelse af sammenhæng i forbindelse med et indlæggelses- udskrivesforløb. **Forløb** forstås i denne forbindelse som "summen af alle de aktiviteter, kontakter og hændelser, som patienten oplever i mødet med sundhedsvæsenet i forbindelse med håndteringen af et givet sundhedsproblem" (National Strategi for kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet, 2002-06). Den forudgående oplevelse af **sammenhæng** forstås i denne forbindelse som:

- En oplevelse af kontinuitet, hvor patientens kontakt med mange forskellige aktører ikke opleves som fragmenteret. Overgangen fra hospitalet og hjemmepleje, plejehjem og/eller egen læge bør derved opleves som uproblematisk og glidende.
- At patienterne er medinddraget i planlægning og beslutninger om deres forløb i forbindelse med en indlæggelse og udskrivelse.
- At patienterne har fået den information, de mener, er nødvendig.
- At patienten umiddelbart efter udskrivelse kan få fortsat behandling, rehabilitering, træning, pleje og praktisk hjælp.

Det afdækkes, hvorvidt borgernes forståelse af sammenhæng i udskrives- og indlæggelsesforløbet stemmer overens med ovenstående og hvad de forstår ved et godt indlæggelses- og udskrivesforløb.

Ad 2) Det gode indlæggelses- og udskrivesforløb vurderes ligeledes set fra hospitalets og kommunens synsvinkel. Det handler om at afdække, hvorvidt udskriveskoordinatorfunktionen bidrager til sammenhængende indlæggelses- og udskrivesforløb. Herunder hvorvidt medarbejderne oplever, at samarbejdsrelationerne på tværs af hospital og kommune styrkes og at opgaverne løses i fællesskab. Et vigtigt parameter er samtidig hvorvidt udskriveskoordinatorfunktionen bidrager til mere effektive visiteringer.

Ad 3) Evalueringen sigter mod at indsamle viden om forslag og ønsker til forbedringer i forhold til funktionen. Hvorvidt udskriveskoordinatorfunktionen skal fortsætte eller ej er ikke undersøgelsens fokus, men en præmis at det gør den.

Præcisering af perspektiv

Ovenstående formål kan undersøges ud fra en række relevante aktører, der alle indgår i et samlet forløb i forbindelse med en indlæggelse/udskrivelse.

Denne evaluering inddrager følgende interessenter.

- **Borgere** fra Norddjurs Kommune som har været indlagt på Regionshospitalet Randers og Grenaa
- **Pårørende** til patienter i Norddjurs Kommune, der har været indlagt på Regionshospitalet Randers og Grenaa. For mange indlagte er de pårørende meget relevante aktører og samarbejdspartnere for personalet i forbindelse med at skabe en så god udskrivelse som muligt. Deres oplevelser kan derved bidrage til relevant viden om sammenhæng i forløbet.
- **Medarbejder** og **ledere** i Norddjurs Kommune. De har den daglige kontakt til borgerne og indblik i, hvordan egen organisation varetager borgerens behov.

- **Medarbejdere og ledere** fra Regionshospitalet Randers og Grenaa. De har den daglige kontakt til borgerne og indblik i, hvordan egen organisation varetager borgerens behov.

Borgerne og de pårørende skal afdække punkt 1 og 3, mens medarbejdere og lederne skal afdække punkt 2 og 3.

I 2008 blev udskrivelseskoordinatorfunktionen for Randers Kommune evalueret. Heri indgik resultaterne fra interview med medarbejdere og ledere på Regionshospitalet Randers og Grenaa. Medarbejder og ledelsesperspektivet for Regionshospitalet Randers og Grenaa er nedprioriteret i denne evaluering, fordi udskrivelseskoordinatorfunktionen for Norddjurs Kommune omfatter det samme hospitalspersonale som for Randers Kommune, hvor resultaterne fra 2008 allerede foreligger¹. Evalueringsresultaterne fra 2008 indgår som baggrundsviden for nærværende evaluering. De praktiserende lægers perspektiv indgik ligeledes i evalueringen for Randers Kommune, men er ikke inddraget direkte i nærværende evaluering, da deres samarbejde med udskrivelseskoordinatorerne i Norddjurs Kommune er begrænset.

Metode

Evalueringen kombinerer en række forskellige metodiske tilgange, alt efter hvilket perspektiv der undersøges. Der gennemføres personlige interview, fokusgruppeinterview og et kortere spørgeskema. Derudover bruges der oversigtsdata fra en større kvantitativ regional undersøgelse fra 2009.

I 2009 er der gennemført en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse af patientoplevelser, hvor der indgår en række spørgsmål som er relevante for indlæggelses- og udskrivelsesforløbet og derved en udskrivelseskoordinatorfunktion. Datagrundlaget herfra vil indgå som relevant i forhold til borgerens perspektiv og vurdering af sammenhæng i forløbet. Den landsdækkende undersøgelse er ikke splittet op på kommune som geografisk enhed, men det er muligt at koble data hertil, gennem et ekstra udtræk. Resultaterne for Norddjurs og Randers Kommune sammenlignes med resten af Regionshospitalet Randers og Grenaa og resten af Region Midtjylland.

Valg af interviewform

Borgerperspektivet afdækkes gennem personlige interview med patienterne efter de er udskrevet. Interviewene gennemføres på patientens bopæl og inden for to uger efter udskrivelse. Det vurderes som mest hensigtsmæssigt at gennemføre interviewet hjemme hos patienten eller alternativt på en af kommunens institutioner, hvis vedkommende er sendt her til efter udskrivelsen, idet patienterne kan være mindre fysisk mobile. Det personlige interview vil være struktureret efter en temaopdelt interviewguide. Inden rekruttering til interviewet kan ske skal patienterne skriftligt og inden de forlader hospitalet have tilkendegivet, at de må kontaktes af Center for Kvalitetsudvikling. Samtlige patienter som er i kontakt med en udskrivelseskoordinator bliver kontaktet over en to ugers periode, hvilket ca. svarer til 30 patienter. Blandt dem der accepterer, at de må kontaktes rekrutteres der deltagere til interview. De pårørende rekrutteres efter samme princip.

¹ Jf. Rapporten: "Evaluerings af udskrivelseskoordinatorfunktionen ved Regionshospitalet Randers og Randers Kommune" Center for Kvalitetsudvikling 2008.

Fokusgruppeinterview er valgt som dataindsamlingsmetode for pårørende og medarbejdere/ledere perspektivet. Fokusgruppeinterviewet er kendetegnet ved, at det er en gruppe af informanter, der deltager i et fælles interview. For de pårørendes vedkommende deltager de som pårørende til patienter, der har forskellige diagnoser og indlæggelsesforløb, men de har det tilfælles at være med som pårørende, der skal hjælpe patienten gennem forløbet. Her kan systemet og de mennesker der udfører opgaverne i systemet være mere eller mindre behjælpelig i forhold til at skabe et sammenhængende indlæggelses- og udskrivesforløb. For interviewet med medarbejderne gælder, at de organisatorisk er placeret forskellige steder i kommunen, men alle har kontaktflade til udskriveskoordinatorfunktionen. Fokusgruppeinterviewene vil være semistruktureret og bygget op omkring en række temaer. Interviewet åbner op for, at den subjektive oplevelse kommer i centrum, og informanterne har mulighed for hver især at komme på banen med de aspekter, der har stor betydning for deres oplevelse af sammenhæng i forløbet. Samtidig vil det være et godt forum til udveksling af ideer til forbedringer, hvor deltagerne kan bygge videre på og reflektere over hinandens udsagn. De har mulighed for at hjælpe hinanden med at komme i tanke om emnerne. For fokusgruppeinterviewet med medarbejdere og lederne gælder endvidere, at de har mulighed for at bruge hinandens erfaringer og ideer inden for eget område.

Udvælgelse af deltagere

Ledere og medarbejdere på hospitalet

Der sendes et spørgeskema elektronisk til en repræsentant for medarbejderne pr. afsnit og en pr. leder. Afsnittene hvor udskriveskoordinatorerne færdes inddrages. Det er følgende 10 afsnit. D9, C9, C8, CD7, B7, A7, B6, A6, CD5 og Apopleksi. Spørgeskemaet testes på to forskellige afdelinger inden det udsendes. Skemaets endelige form udarbejdes når fokusgruppeinterviewet har været afholdt med medarbejdere og ledere fra Norddjurs Kommune. Derved vil der være plads til tilføjelser på baggrund af erfaringerne fra fokusgruppeinterviewet og de personlige interview med borgerne.

Medarbejder og ledere i kommune

Medarbejdere og ledere i Norddjurs Kommune oplever udskriveskoordinatorfunktionen som et nyt tiltag i modsætning til medarbejderne og lederne på Regionshospitalet Randers. Der gennemføres et fokusgruppeinterview med ledere i kommunen og et med medarbejderne. De holdes separat, da ønsket er at få så mange perspektiver og oplevelser på banen. Hvis lederne er til stede under medarbejderinterviewet, kan det virke hæmmende for, hvad medarbejderne har af kommentarer, og der kan opstå en uhensigtsmæssig hierarkisk fordeling. Kravet til deltagelse er, at vedkommende er involveret i indlæggelses- og udskrivesforløb og har været ansat fra før udskriveskoordinatorfunktionen trådte i kraft. Deltagelsen er frivillig.

Der er fire organisatoriske enheder, som er relevante at inkludere i evalueringen fra kommunen, disse er: Visitationsafdelingen, Hjemmehjælp Vest, Hjemmehjælp Øst og Plejeboliger. Der inkluderes to medarbejdere fra hvert af de fire områder, således at der deltager otte personer.

For hver af de fire organisatoriske enheder er der en områdeleder, der har tilknyttet en række teamledere. I evalueringen er det teamlederne som inkluderes, da det er det mest relevante ledelsesniveau, vurderet ud fra deres arbejdsopgaver. Der rekrutteres fire deltagere til et mini-fokusgruppeinterview med lederne. To teamledere fra to forskellige plejehjem og henholdsvis en teamleder for Hjemmepleje øst og en for Hjemmepleje vest. Deltagelsen kan eksempelvis koordineres på et ledelsesmøde, hvor det vigtige er, at få personer med forskellige syn på og erfaringer med udskriveskoordinatorfunktionen til at deltage.

De to udskriveskoordinatorerne er centrale nøglepersoner i vurderingen af funktionen og indgår i undersøgelsen af medarbejdernes perspektiv gennem et duointerview med de to pågældende koordinators. De indgår ikke i fokusgruppeinterviewet, selvom de begge delvist indgår i visitationsenhedens medarbejderteam. Årsagen hertil er, at det ikke er hensigtsmæssigt, at de sidder med ved bordet, når deres kolleger skal vurdere funktionen og der kommer kommentarer til udskriveskoordinatorernes rolle.

Borgere og pårørende

Der gennemføres et fokusgruppeinterview med ca. 6-8 pårørende. Gruppen vil typisk være ægtefæller eller børn til patienten.

Derudover gennemføres personlige interviews med fem patienter, der har været gennem et udskrivesforløb hvor udskriveskoordinatorerne har været i kontakt med patienten.

Udvælgelsen af interviewpersoner blandt borgerne foretages ud fra et ønske om at få forskellige typer inddraget. Der skelnes mellem følgende parametre:

- Forskellige køn er repræsenteret
- Forskellige geografiske områder er repræsenteret
- Om indlæggelse har været af primær kirurgisk eller medicinsk karakter
- Hjemsendelse til eget hjem eller aflastningsplads
- Forløb med henholdsvis den ene og anden udskriveskoordinator skal indgå

Udvælgelsen af interviewpersoner blandt de pårørende til fokusgruppeinterviewet foretages ligeledes ud fra ovenstående kriterier, med den undtagelse at de pårørende rekrutteres inden for et afgrænset geografisk område, da det ikke er realistisk, at pårørende vil køre mere end maksimalt 30 min. for at deltage i et sådan interview.

De pårørende, der interviewes, ikke er pårørende til de patienter der interviewes. Derved rekrutteres deltagerne uafhængigt af hinanden. Hvis de pårørende er meget involveret i forløbet er det typisk fordi patienten ikke selv er i stand til at klare det, og derved er det ikke så relevant at inddrage patienten selv i disse tilfælde. Det er patienten som skal give tilladelse til at vedkommendes pårørende må kontaktes.

Ansvarsfordeling

Center for Kvalitetsudvikling er tovholder for evaluering, og sender informationsmateriale som kan sendes videre til de medarbejdere, ledere og afdelinger, der deltager i evalueringen. Center for Kvalitetsudvikling ønsker derudover nedenstående bistand:

Regionshospitalet Randers og Grenaa ved Specialkonsulent Birgit Svendsen:

- Finde to testpersoner til test af spørgeskemaet (tager ca. ½ time pr. person)
- Finde relevante personer på afdelingerne – både medarbejdere og ledere
- Afklare hvorvidt spørgeskemaet kan besvares elektronisk

Norddjurs Kommune ved områdeleder for visitationsafdelingen Dorthe Milthers:

- Koordinere deltagelsen, tidspunkt og aftaler
- Praktiske foranstaltninger vedrørende fokusgruppeinterview, lån af lokaler, forplejning m.m.

Tidsplan

Undersøgelsen gennemføres i perioden februar – maj 2010.

Godkendelse af design	Udformning af informationsmateriale og spørgeguides	Informationsmateriale sendes ud	Rekruttering af deltagere	Dataindsamling Borgere: uge 10-11 Kommunen: 10/3, medarb. 12/3, leder Hospitalet: 18/3 – 24/3 Pårørende: 24/3 Udskk.: 8/4	Rapportskrivning	Aflevering af rapport 10/5 Endelig rapport
Uge 6, 10/2	Uge 7-9	Uge 7	Uge 7-9	Uge 10-14	Uge 15-18	18/5

Økonomi

Projektet hører under Region Midtjyllands driftsbevilling.



**Udskriveskoordinator
Norddjurs Kommune og Regionshospitalet Randers.**

Baggrund

Det er vigtigt, at visitatorer og plejepersonale på sygehuset og i hjemmeplejen forstår borgerens indlæggelse og patientens udskrivelse som en fælles opgave. Det er den fælles opgave der er omdrejningspunktet i samarbejdet med udgangspunkt i, at patientens udskrivelse begynder ved indlæggelsen.

Der har mellem Norddjurs Kommune og Regionshospitalet Randers gennem flere år været fokus på at sikre gode patientforløb fra indlæggelse og til udskrivelse. Disse aftaler er løbende blevet forbedret og 1. januar 2007 blev de tidligere samarbejdsaftaler afløst af Sundhedsaftalen.

Der har siden 2003 været gennemført ”Fælles Undervisning” for at udvikle en fælles forståelsesramme mellem kommune og hospital i relation til indlæggelser og udskrivelser. For yderligere at udbygge samarbejdet og leve op til Sundhedsaftalens intentioner om sammenhængende indlæggelses- og udskrivesforløb vil Bestillerenheden for praktisk bistand og personlig hjælp i Norddjurs kommune etablere en funktion, hvor 2 visitatorer vil fungere som udskriveskoordinatorer. Funktionen bliver finansieret af Norddjurs kommune og vil køre som en forsøgsordning i perioden 1. februar – 1. juni. Ordningen evalueres i maj måned, men vil løbende i forsøgsperioden justeres ved behov.

Formål

Formålet med at etablere denne funktion er, at koordinere udskrivesforløbene mellem Regionshospitalet Randers og Norddjurs Kommune med udgangspunkt i Sundhedsaftalen, hvor der står skrevet, at en udskrivelse begynder ved borgerens indlæggelse på et sengeafsnit.

Mål og Succeskriterier

Forventede resultater:

- Borgeren/patienten oplever sammenhæng i udskrivesforløbet
- Kvalitetsforbedring af udskrivesforløbene i overensstemmelse med Sundhedsaftalen
- Styrkelse af samarbejdsrelationerne mellem Norddjurs Kommune og Regionshospitalet Randers
- Ressourcebesparende i relation til tidsforbruget ved planlægning af udskrivelser for såvel Norddjurs Kommune som Regionshospitalet Randers
- Norddjurs Kommunes udgift til færdigbehandlede borgere reduceres

Måling af effekten

- Interview af udvalgte medarbejdere på sygehuset og i hjemmeplejen
- Interview af udvalgte borgere i forbindelse med visitatorernes revisiteringer
- Interview af visitatorer m.h.p. at vurdere om det giver mere effektive og større kvalitet i visiteringer
- Reduktion af Norddjurs Kommunes udgift til færdigbehandlede patienter

Interessenter

- Borgeren/Patienten
- Pårørende
- Lederne i Norddjurs Kommune og Regionshospitalet Randers
- Visitatorer, plejepersonale, fysio- og ergoterapeuter, Følge Hjem Team, Palliativ Team Norddjurs Kommune og Regionshospitalet Randers
- Praktiserende læger

Visitators opgaver i Norddjurs kommune med relevans for funktionen

Visitation til:

- Praktisk bistand og personlig hjælp (hjemmehjælp)
- Boliger og alternative pladser under ældreområdet
- Plejeorlov
- nødkald

Beskrivelse af funktionen

Funktion	Udskrivelseskoordinator
Faglige kvalifikationer/kompetencer	<ul style="list-style-type: none">• Sundhedsfaglig uddannelse.• Visitator med visitatoruddannelse.• Erfaring som visitator• Erfaring fra primær og sekundær sektor en fordel.• Gode tværfaglige samarbejdsevner.• Kan handle og tage ansvar
Opgaver	<ul style="list-style-type: none">• At koordinere udskrivelsesforløb mellem Regionshospitalet Randers og Norddjurs Kommune med udgangspunkt i Sundhedsaftalen: en udskrivelse begynder ved indlæggelsen.• At skabe sammenhæng i dette samarbejde, og sikre individuelle forløb med patienten/borgeren i centrum.• At medvirke til at skabe et tættere samarbejde i forbindelse med indlæggelse og udskrivelse af borgere fra kommunen og hospitalet.

Bilag 2: Funktionsbeskrivelse

	<ul style="list-style-type: none">▪ Ansvarlig for koordinering af borgerens udskrivelse fra hospitalet til de kommunale tilbud <i>indenfor visitators arbejdsområde.</i>▪ At foretage visitationer som sikrer, at borgeren udskrives på betryggende vis.▪ At være ansvarlig for at koordinere samarbejdet mellem relevante aktører indenfor de opgaver visitator har i Norddjurs kommune▪ At udarbejde ansøgninger til aflastning, plejebolig m.v. i de tilfælde hvor borgeren ikke kan komme direkte hjem efter et sygehusophold▪ At modtage besked om, og registrere færdigbehandlede patienter fra hospitalet.▪ Kvalitetssikre og udvikle funktionen som udskrivelseskoordinator
Beføjelser	Visitere personlig og praktisk hjælp efter Norddjurs Kommunes kvalitetsstandard. Om nødvendigt sende advis så borgerens egen visitator kan tage over og visitere i borgernes eget regi i hjemlige omgivelser.
Fysisk Placering	Bestillerenheden i Norddjurs kommune. Visitator møder mandag og torsdag á 3 timer på Regionshospitalet Randers/Grenaa sygehus Hospitalet stiller kontorfaciliteter til rådighed.. Visitator kan kontaktes på mobiltelefon, fastnets telefon eller e-mail.
Organisatorisk reference	Refererer til områdelederen for Bestillerenheden i Norddjurs Kommune
Dato for godkendelse	

Økonomi

- Udskrivelseskoordinatoren er ansat som visitator ved Norddjurs Kommune og aflønnes herfra.
- Bærbar computer og mobiltelefon stilles til rådighed af Norddjurs Kommune.
- Trådløs opkobling, fastnet telefon og kontorfaciliteter stilles til rådighed fra Regionshospitalet Randers.

Samarbejdsaftaler:

Visitatorerne i Norddjurs Kommune varetager de koordinerende opgaver der ligger indenfor deres arbejdsområde.

Randers Regionshospital stiller en kontorplads til rådighed, så det er mulighed for at visitator kan arbejde ved en bærbar computer.

To visitatorer får denne funktion og skal afløse hinanden. Det betyder, at ferie og fridage planlægges så det er muligt at afløse hinanden.

I de få tilfælde hvor begge visitatorer er fraværende på grund af sygdom, vil sygehuset blive orienteret herom og tidligere procedure for indlæggelse/udskrivelse er gældende i denne periode.

Evaluerings

Der evalueres i maj måned 2009.

Ansvarlige:

Birgit Svendsen, Regionshospitalet Randers

Dorthe Milthers, Norddjurs Kommune

December 2008

Dorthe Milthers

Områdeleder Visitationen

Norddjurs Kommune

Interviewguide – patienter

Evaluerings af udskrivelseskoordinatorfunktionen

Briefing

Jeg kommer her i dag fordi vi er ved at lave en vurdering af hvordan regionshospitalet og kommunen samarbejder om patienternes indlæggelse og udskrivelse. For et år siden startede en ordning hvor to personer fra kommunen besøger patienterne, når de indlægges i stedet for først at tage kontakt til dem, når de er blevet udskrevet.

Jeg kommer fra det der hedder Center for Kvalitetsudvikling og er interesseret i at høre, hvordan du har oplevet din indlæggelse og udskrivelse. Jeg har ingen interesse i, at du skal mene noget frem for noget andet, men er kun interesseret i at høre, hvordan du har oplevet tingene. I bund og grund handler det om at finde ud af om ordningen fungerer godt, eller om det er noget, som skal ændres. Dine kommentarer vil være meget værdifulde i den forbindelse.

Vi skriver en rapport, som bliver offentliggjort i 2010, hvor vi også skriver noget om, hvad medarbejderne på sygehuset og i kommunen synes om sagen. I rapporten vil der være et afsnit med patienternes kommentarer, men der vil ikke indgå hverken navne eller informationer som er genkendelige. Det er ikke alt hvad I fortæller, som kommer med, men kun et uddrag.

Jeg har medbragt en diktafon fordi jeg ikke kan nå at skrive alt ned undervejs, er det i orden at jeg tænder for den? Det er kun mig, der kommer til at lytte til båndet bagefter, og det slettes når vi afslutter projektet.

<i>Evalueringsspørgsmål</i>	<i>Interviewspørgsmål</i>
Hvilken baggrund har patienten?	<p>Det vi kommer til at tale om i dag handler om din sidste indlæggelse. Først vil jeg lige spørge lidt til din situation:</p> <p>Kan du fortælle mig lidt om hvordan din sidste indlæggelse på Regionshospitalet Randers foregik?</p> <p>Var det akut/planlagt - hvornår, hvor længe, for hvad (bl.a. skel ml. medicinsk/kirurgisk), andre ting om forløbet?</p> <p>Prøv at beskrive situationen for mig, da det blev besluttet, at du skulle indlægges? Hvem besluttede det? Hvem var til stede?, Var der en læge, pårørende eller hjemmesygeplejerske til stede? Hvordan oplevede du det?</p> <p>Er der sket ændringer i dit helbred som gør, at den situation du er i nu er anderledes end den var før du blev indlagt?</p> <p>Har du fået ny medicin du skal tage? Har det haft en betydning for dig? (hvilke konsekvenser, bivirkninger m.v.)</p> <p>Fik du hjælp fra kommunen inden du blev indlagt? (fx personlig eller praktisk pleje; der tænkes ikke på social hjælp)</p>
Hvordan oplever patienten overgangen til sygehuset?	<p>Var du i kontakt med kommunen i forbindelse med din indlæggelse?</p> <p>Hvad handlede kontakten om? Blev du spurgt om dine ønsker i forbindelse med indlæggelsen? Har du selv nævnt noget om, hvordan du gerne ville have det?</p> <p>Har du været i kontakt med din egen læge i forbindelse med denne indlæggelse, enten før eller efter? (Har vedkommende fortalt om hvad der skulle foregå?)</p> <p>Hvad handlede samtalen om? Information fra lægen? Blev du spurgt om dine ønsker i forbindelse med indlæggelsen? Har du selv nævnt noget om, hvordan du gerne ville have det?</p> <p>Følte du dig efter kontakten med kommunen/lægen klar til at skulle indlægges? Var der spørgsmål du savnede svar på?</p>

	<p>Fik du brev vedrørende din indlæggelse? Havde du anden kontakt til hospitalet inden indlæggelsen?</p> <p>Er det din oplevelse at hospitalets personale har fået de relevante informationer om dig og din sygdom fra din egen læge?</p> <p>Har du besøgt din egen læge efter du er kommet hjem? - Er det din oplevelse, at din egen læge har fået de nødvendige papirer om din indlæggelse, og hvad der er sket med dig på hospitalet?</p>
Hvordan oplever patienten inddragelsen i eget forløb?	<p>Mens du var indlagt på hospitalet var der så nogen, som talte med dig om, hvordan din hverdag skulle hænge sammen efter udskrivelsen? (Specielt i fht. funktionsændringer). Hvem talte du med? Andre? (Ansatte på hospitalet, fx kontaktperson, eller kommunen) Hvornår talte du med vedkommende? Hvilke emner talte I om i forhold til at du skulle udskrives?</p> <p>Hvordan oplevede du det, at der var nogen som talte med dig om det? <i>Alternativt, hvis ikke talt med nogen: hvordan har du det med det?</i></p> <p>Er du blevet spurgt om, hvad du synes kunne være godt i forhold til at blive udskrevet? Har du selv nævnt noget om, hvordan du gerne ville have det?</p> <p>Har du vidst hvem du skulle tale med dine ønsker om? Og hvad du kunne spørge til?</p> <p>Er der taget højde for dine ønsker? <i>Hvis ikke: Hvad tror du det skyldes?</i></p> <p>Hvordan er det foregået i forhold til at få hjælp fra kommunen til XXX? Du nævnte, at YYY har hjulpet i forhold til at finde ud af, hvad du har brug for? Var det en god eller dårlig måde det forgik på efter din mening?</p>
Hvordan oplever patienten at komme på aflastningspladser / (plejehjem)	<p>Var det dit eget ønske at komme på en aflastningsplads?</p> <p>Er det første gang du er på en aflastningsplads?</p> <p>Var du tryk ved at skulle på aflastningsplads? Kendte du noget til det i forvejen? Hvorfor følte du dig tryk/utryk?</p>

	<p>Hvordan blev du modtaget, da du kom til aflastningspladsen? Hvem var til stede? Var personalet godt forberedt på at du skulle komme? Var de informeret om din situation?</p>
Hvordan oplever patienten servicen ved hjemkomst?	<p>Får du hjælp fra kommunen, f.eks. praktisk hjælp eller hjemmepleje? – hvor ofte?</p> <p>Hvad med madservice; modtager du mad fra kommunen eller andre private udbydere? Hvor ofte?</p> <p>Var det en ordning du også havde før du blev indlagt? Er der sket ændringer i forhold hertil?</p> <p>Hvordan er det blevet aftalt, at du skulle have hjælp til XXX (var det én fra kommunen du talte med? - udskrivelseskoordinatoren) - var det på hospitalet det blev aftalt? Med hvem?</p> <p>Har du fået hjælpen lige efter du er kommet hjem? (eller har du måttet vente?)</p> <p>Synes du, at du får den hjælp, du har brug for? (Både mængde og type?) Synes du, at de ydelser du modtager dækker dine behov? Er der noget du savner?</p> <p>Prøv at tænke på situationen da du vendte tilbage til eget hjem: Var der hjemmehjælp til stede, pårørende? Manglede du noget hjælp?</p>
Hvordan oplever patienten ydelserne fra kommunen?	<p>Har du oplevet, at de ydelser kommunen skulle levere ikke er kommet?</p> <p>Har du været tilfreds med de ydelser du modtager? (hvis ikke – har du gjort opmærksom på det?)</p>
Hvordan oplever patienten informationen?	<p>Nu vil jeg gerne have, at vi taler lidt om den information, du har fået:</p> <p>Er du løbende blevet fortalt enten pr. skrift eller mundtligt, hvad der skulle ske? Her tænker jeg på fra du fik at vide, at du skulle indlægges til du kom hjem igen. Var det noget du var i tvivl om undervejs i forhold til, hvad du skulle og hvorfor?</p> <p>Har du fået et navn og telefonnummer til en på hospitalet som du</p>

	<p>kan kontakte og spørge, hvis der er noget du er i tvivl om? – her tænker jeg ikke på tidsbestilling m.m. men mere forhold vedrørende din sygdom.</p> <p>Har du fået at vide hvem i kommune du kunne henvende dig til efter du er kommet hjem?</p> <p>Har du savnet information undervejs? Det kan enten være mundtligt eller skriftligt? Har informationsmængden været passende og har den været forståelig?</p>
Hvordan vurderer patienten forløbet?	<p>Hvis du tænker dit forløb igennem fra du fik at vide, at du skulle indlægges til du kom hjem igen, hvordan vil du beskrive det? Hvordan vil du karakterisere forløbet, hvad kendetegner forløbet for dig?</p> <p>Er der noget som har været særligt positivt? Er der noget som har været negativt? (Spørg ind: Kan du uddybe hvorfor XXX er rart? Hvad betyder det for dig?)</p> <p>Har tidspunktet for din udskrivelse været passende? Hvorfor/hvorfor ikke? For kort/for lang indlæggelsestid? Har du følt dig tryk ved at skulle udskrives? Hvorfor – hvorfor ikke? (blev der taget vare på dig?)</p> <p>Du har været i kontakt med både egen læge, hospital og kommunen og en række forskellige personer; har det været til at finde ud af? Har det fungeret for dig? Har det været forvirrende med så mange forskellige mennesker? Hvorfor har det være forvirrende?</p> <p>Alternativt: Der er nogen patienter som oplever deres forløb fra de er i kontakt med den praktiserende læge til hospitalet og til kommunen som et sammenhængende og glidende forløb uden de store problemer. Andre oplever det som forvirrende og synes de får et at vide det ene sted og noget helt andet at vide det andet sted? Hvordan har du oplevet dit forløb?</p> <p>Nu har vi talt en masse om, hvordan det konkret er foregået for dig. Hvis vi vasker tavlen helt ren, og jeg spørger dig, hvis du helt selv kunne bestemme, hvordan ser en indlæggelse og udskrivelse så ud? Altså hvad mener du, at hospitalet og kommunen bør hjælpe</p>

	<p>borgeren med, hvis der er frit valg på alle hylder? (Er der nogle ting undervejs som hospital/kommune kan være behjælpelig med?) (Hvis der nævnes en masse ydelser som ikke vedrører udskriveskoordinator funktionerne – spores samtalen tilbage til udskrivesfunktionsområde)</p> <p>Hvis jeg skal gå tilbage til de ansvarlige og fortælle dem, hvad de kunne overveje at gøre anderledes fremover, hvad skal jeg så skrive ned? Er der ellers noget du gerne vil tilføje?</p>
--	---

Afslutning

Er der noget af det du har sagt, som du alligevel ikke ønsker, at jeg tager med tilbage og skriver ned?

[INT] Er der enkelte ting, som vi skal sikre må siges videre – kendetegn, episoder der bryder med anonymiteten.

- Hvordan har det været at blive interviewet?

Tusind tak for din hjælp!

Fokusgruppeinterview – pårørende

Introduktion (10 min)

- Velkommen, baggrund; For at styrke samarbejdet mellem hospital og kommune og sikre et bedre indlæggelses og udskrivesforløb er det oprettet en funktion som hedder: Udskriveskoordinator-funktionen. Den har fungeret i et år nu og vi er i gang med at lave en evaluering for at finde ud af om den virker efter hensigten.
- Præsentation af CfK, mødeleder og referent.
- I sidder her i dag fordi I alle er pårørende til patienter som har været indlagt på Regionshospitalet Randers og Grenaa og hvor jeres pårørende har været i kontakt med en udskriveskoordinator. Det er ikke sikkert I har hørt dem bruge selve ordet før, men det vigtige i dag er, at høre hvordan i som pårørende har oplevet indlæggelse og udskrivelse fra hospitalet
- Kort rids af hvordan dagens gruppesamtale kommer til at foregå:

Alles mening er interessant, der er ikke noget rigtigt eller forkert, jeres oplevelse der er relevant. I behøver ikke at være enige. Vi vil gerne have nuancer og forskelle med
- Spørgeguide med emner (afbryder hvis nødvendigt)
- Mødeleder har en neutral rolle
- Alle opfordres til at deltage aktivt, men en ad gangen, velkomne til at tage ordet efter hinanden
- Diktafon, anonymitet - referere uden navn. Vi offentliggør en rapport til sommer. Hvad der er sagt bliver i rummet – ikke genfortælle hinandens oplevelser ude i byen.
- Praktisk: mad og drikke undervejs. Afsat 2 timer.

Dato 30-09-2008

Pernille Bjørnholt

Tel. +45 8728 4921

Pernille.Bjornholt@stab.rm.dk

Sagsnr. 1-35-72-11-07

Side 1

Indledning (5 min)

- Præsentationsrunde. Hvis I lige hver især vil sige, hvad I hedder og hvem jeres pårørende er, ikke hvad de hedder, men eksempelvis om det er en ægtefælle, forældre eller lign, og om de bor på en aflastningsplads eller i eget hjem.
- Vil I hver især fortælle hvilke afdelinger jeres pårørende har været indlagt på og også gerne hvor længe, de har været der ved sidste indlæggelse.
- Vi skal i dag tale om jeres oplevelser som pårørende, så det er hvordan I har oplevet tingene der er centralt, men hvis I ved at jeres pårørende i en bestemt situation har oplevet det der er sket på en meget modsatrettet måde end jer selv, må I gerne gøre opmærksom på det.

Ydelser før og efter (15 min)

- **Inden jeres pårørende blev indlagt modtog de så praktisk hjælp fra kommunen**, og I giver fald hvilke ydelser? (her tænker jeg på rengøring, personlig hjælp og pleje, tøjvask, indkøb eller levering af mad)
- **Har ydelserne ændret sig efter de er kommet hjem?** (mængde/type)
- Er ydelserne kommet med det samme?
- Er det jeres oplevelse at ydelserne fra kommunen har været dækkende for behovet?

Sammenhæng (10 min)

- Hvordan har I oplevet forløbet fra jeres pårørende blev indlagt og til de kom hjem igen (eller til aflastningsplads) Kan I sætte nogle ord på der beskriver jeres oplevelse af hvordan det har været?
- Har personalet på hospitalet eller hos kommunen haft de relevante oplysninger om jeres pårørende?
- Har det været tydeligt for jer hvad der skulle ske, når jeres pårørende blev udskrevet?
- Har I undervejs haft nogle spørgsmål i forhold til hvad der skulle ske, når jeres pårørende blev udskrevet? Hvis ja, hvem har I henvendt jer til, hvem har givet svar, var det fyldestgørende?

Information (15 min)

- Hvilken information har I fået i forhold til hvad der skulle ske, når jeres pårørende kom hjem eller kom på en aflastningsplads?

- Har I fået tilstrækkelig information?
- Har I vidst hvor I skulle henvende jer efter at jeres pårørende var blevet udskrevet fra hospitalet, hvis I havde behov for det? Det kan enten være hospitalspersonale eller hos kommunen? (kontaktperson?)
- Føler I jer tilstrækkeligt informeret som pårørende i forbindelse med indlæggelsen og udskrivelsen? Føler jeres pårørende sig tilstrækkeligt informeret tror I ?

Inddragelse (25 min)

- Har der under indlæggelsen været nogen som har talt med jer om hvordan jeres pårørendes hverdag skulle fungerer efter udskrivelsen. Hvem var det? (eller talt med jeres pårørende)
- Hvornår i forløbet talte I, eller jeres pårørende, med vedkommende?
- Hvad talte I om?
- Hvordan oplevede I det var, at skulle tale med vedkommende om disse ting?
- Er jeres pårørende blevet spurgt om hvad de synes kunne være godt i forhold til at skulle udskrives?
- Er I blevet spurgt herom?
- Er det jeres oplevelse, at der blev lyttet til det I sagde?
- Er der blevet taget højde for disse ønsker?
- Hvordan er det foregået i forhold til at få hjælp fra kommunen, var det en god eller dårlig måde det foregik på?
- Blev I inddraget i passende omfang?

Tryghed (10 min)

- Har udskrivelsestidspunktet været passende efter jeres mening?
- Hvorfor, hvorfor ikke?

Opsummering (20-25 min)

[Skrives på tavlen]

Positive erfaringer:

Negative erfaringer:

Det ideelle (5 -10 min)

- Forestil jer at I selv ville kunne bestemme hvordan forløbet fra indlæggelse til udskrivelse og hjemkomst skulle se ud, hvordan skulle det så foregå? Det kan I lige summe over sammen med sidemanden i 5 min. så tager vi en fælles runde og hører, hvordan I forestiller jer det. Der er papir og pen, hvis I skal bruge det.

[her? Den lyserøde sky: Det ideelle billede: Hvad skal jeg skrive på skyen?]

Ændringsforslag (10 min)

- Hvis vi skal gøre noget for at forbedre indlæggelses og udskrivelsesforløbet hvilke forslag kan jeg så skrive ned på tavlen?

Afslutning (5 min)

- Har I noget yderligere at tilføje som vi ikke allerede har talt om?
- Hvordan har det været at deltage?

[Emneord til tavlen for dagens samtale: praktisk hjælp og pleje, sammenhæng, information, inddragelse, positive/negative erfaringer, ændringsforslag]

Fokusgruppeinterview – medarbejdere Evaluering af udskrivelseskoordinatorfunktionen

(de i fed markerede spørgsmål er hovedspørgsmål, de andre er supplerende spørgsmål)

Introduktion (12.00- 12.10)

- Velkommen, baggrund; Udskrivelseskoordinatorfunktionen er trådt i kraft i februar 2009, og som en del af aftalen herom indgår der en evaluering af funktionen, hvorfor vi sidder her i dag.
- Præsentation af CfK, mødeleder og referent.
- Der foretages et interview med medarbejderrepræsentanter og et med ledere. Alle fra de fire områder: Hjemmehjælp Vest, Hjemmehjælp Øst, visitationen og plejeboligerne. Derudover interviewes udskrivelseskoordinatorerne, nogle patienter, deres pårørende og de ansatte på hospitalet udfylder et spørgeskema. Sammensætningen i grupperne. Forventer at få en afklaring af hvordan udskrivelseskoordinatorfunktionen opleves og om der er forslag til ændringer i måden den fungerer på.
- Fokus er på udskrivelseskoordinatorfunktionens betydning for jeres opgaveløsning.
- Kort rids af hvordan dagens gruppesamtale kommer til at foregå:

Alles mening er interessant, der er ikke noget rigtigt eller forkert, jeres oplevelse der er relevant. I behøver ikke at være enige. Vi vil gerne have nuancer og forskelle med
- Spørgeguide med emner
- Mødeleder har en neutral rolle
- Alle opfordres til at deltage aktivt, men en ad gangen, velkomne til at tage ordet efter hinanden
- Diktafon, anonymitet - referere uden navn, men med reference til om hvilket område I repræsenterer eller om det er en leder eller medarbejder der udtaler sig. I får mulighed for at se, hvad vi refererer inden det offentliggøres.
- Praktisk: mad og drikke undervejs. Afsat 2,5 time.

17-02-2010
Pernille Bjørnholt
Tel. +45 8728 4921
Pernille.Bjornholt@stab.rm.dk
Sagsnr. 1-35-72-11-07

Side 1

Indledning (12.10- 12.15 min) ¹

- Præsentationsrunde, herunder hvor lang tid du har været i din nuværende stilling.
- Kan I hver især lige nævne hvorhenne i forløbet I er i kontakt med patienterne, hvad er jeres opgaver i forhold til indlæggelse og udskrivelse?

Rollefordeling² (12.15- 12.30 min)

Intro: Jeg vil gerne have at vi først taler lidt om indlæggelses-og udskrivelsesforløb generelt og derefter udelukkende taler om udskrivelseskoordinatorfunktionen.

- Er der i praksis en tydelig rollefordeling i forhold til hvem der har ansvaret for hvad?
 - o Internt i kommunen og eksternt i forhold til hospitalet (generelt i fht. indlæggelse/udskrivelse)
 - o Er det tydeligt hvilke opgaver udskrivelseskoordinatoren har?
- I hvilket omfang inddrages I i udskrivelsesbesøg/beslutninger? Er det tilstrækkeligt?

Koordinering og information (12.30- 12.45 min) (generelle niveau)

- Hvordan foregår kommunikationen mellem på den ene side hospitalet og den anden side kommunen? (noter hvilken vej) (Hvad er jeres kontaktflade?)
- Eksempler
- Andre måder?
- Hvordan vurderer I denne kommunikation? Er den målrettet og bevidst? Fungerer det godt? Hvorfor/hvorfor ikke?
- **Når I tænker på jeres dagligdag er det så oplevelsen, at I har de nødvendige informationer I har brug for på tværs af sektorerne?**
- **Er der udfordringer i forhold hertil? Hvilke?**
- Hvad med de praktiserende læger, hvordan er samarbejdet med dem?
- Hvordan oplever I at det fungerer med fra- og tilmelding af hjemmepleje og andre sundheds- og serviceydelser? Bliver ydelserne meldt fra i tide? I hvilke tilfælde gør de og i hvilke tilfælde gør de ikke?

¹ Tidsangivelserne er blot vejledende.

² Emnernes rækkefølge afhænger af, hvad deltagerne siger og kan derved byttes rundt undervejs afhængig af situationen.

Brug af udskrivelseskoordinatorerne (12.45- 13.05 min)

- Hvornår i forløbet er I i kontakt med udskrivelseskoordinatorerne?

[Skrives på tavlen]

- Har I talt om indbyrdes i jeres områder eller på tværs af områderne, hvad I forventede at få ud af udskrivelseskoordinatorfunktionen inden den trådte i kraft?
- **Hvad bruger I dem til?**
- **Hvad har det af betydning for jeres dagligdag?**
- Hvilke aspekter vedrørende patienterne drejer det sig om?
- Er udskrivelseskoordinatorerne til at komme i kontakt med? (Er træffetiderne dækkende for jeres behov?)
- Hvordan fungerer det ved ferie/sygdom?

Sammenligning (13.05 – 13.30 min)

- Randers Kommune har været de første til at oprette udskrivelseskoordinatorstillinger, har I haft kontakt til Randers Kommune og udvekslet erfaringer med dem? Hvad har I fået ud af det?
- **Oplever I, at udskrivelseskoordinatorfunktionen har styrket samarbejdsrelationerne mellem Norddjurs Kommune og Regionshospitalet eller er det nogenlunde det samme som før ordningen trådte i kraft?**
- **Er det jeres oplevelse at opgaven med at få patienten gennem et godt indlæggelses og udskrivelsesforløb er en fælles opgave på tværs af hospital og kommune? (Hvad er det, der gør det?)**
- **I forhold til Sundhedsaftalen: Det er intensionen, at udskrivelseskoordinatorfunktionen skal understøtte Sundhedsaftalen mellem Norddjurs Kommune og Region Midtjylland i forhold til indlæggelses- og udskrivelsesforløb.**
- Fra sundhedsaftalen: At kommunalt og regionalt sundhedspersonale allerede ved indlæggelse målbevidst kommunikerer og koordinerer med hinanden om udskrivelsen, så patient og evt. pårørende oplever kontinuitet i forløbet. Det handler med andre ord om at udskrivelse starter ved indlæggelse.
- **Er det jeres oplevelse af udskrivelseskoordinatorfunktionen understøtter dette?**
- Hvis I tænker på jeres eget arbejdsområde og sammenligner med før ordningen trådte i kraft:

- o Er jeres arbejdsgang så blevet nemmere end før ordningen trådte i kraft?
- o Er det jeres indtryk at ordningen er ressourcebesparende for de arbejdsområder I sidder med?
- o Kan I give nogle eksempler herpå?
- o **Er det jeres indtryk af udskrivelseskoordinatorfunktionen bidrager til mere målrettede visiteringer?** (større kvalitet, færre fejl, effektivitet)
- o Hvordan tror I de ansatte på hospitalet oplever udskrivelseskoordinatorfunktionen? (Har I fået konkrete udmeldinger?)

Patientens perspektiv (13.30 – 13.45 min)

Jeg vil gerne have at I de næste 3-4 minutter lige vender patientens perspektiv med sidemanden.

- Et mål med udskrivelseskoordinatorfunktionen er, at patienten oplever sammenhæng i forløbet. Er det jeres oplevelse, at de gør det? Hvordan kommer det til udtryk? I kan lige summe over det, så tager vi en runde bagefter.
- Hvordan inddrages patienten?
- Hvordan inddrages de pårørende?

[skriv sp. på tavlen]

Opsummering (13.45 – 14.00 min)

- Hvordan bidrager udskrivelseskoordinatorfunktionen på en positiv måde til indlæggelses- og udskrivelsesforløbet (herunder overgangen til kommunen)? Alternativt: Er koordinering og information er blevet lettere?

[Skrives på tavlen]

Positive erfaringer:

Negative erfaringer:

- Hvilke af de negative aspekter hører efter jeres mening til kategorien opstartsvanskeligheder? (Er der tale om børnesygdomme eller vedvarende problemer) (vær obs på om det er et generelt problem eller enkeltstående tilfælde, samt om det var et problem tidligere – hvordan blev det løst tidligere)
- **Hvis I kigger på listerne, hvilke af punkterne har så afgørende betydning for jeres hverdag?** [gennemgå for hver deltager]

Ændringsforslag (14.00 – 14.15 min)

- Hvis funktionen skal forbedres hvilke forslag kan jeg så skrive ned på tavlen?

[øvelse]

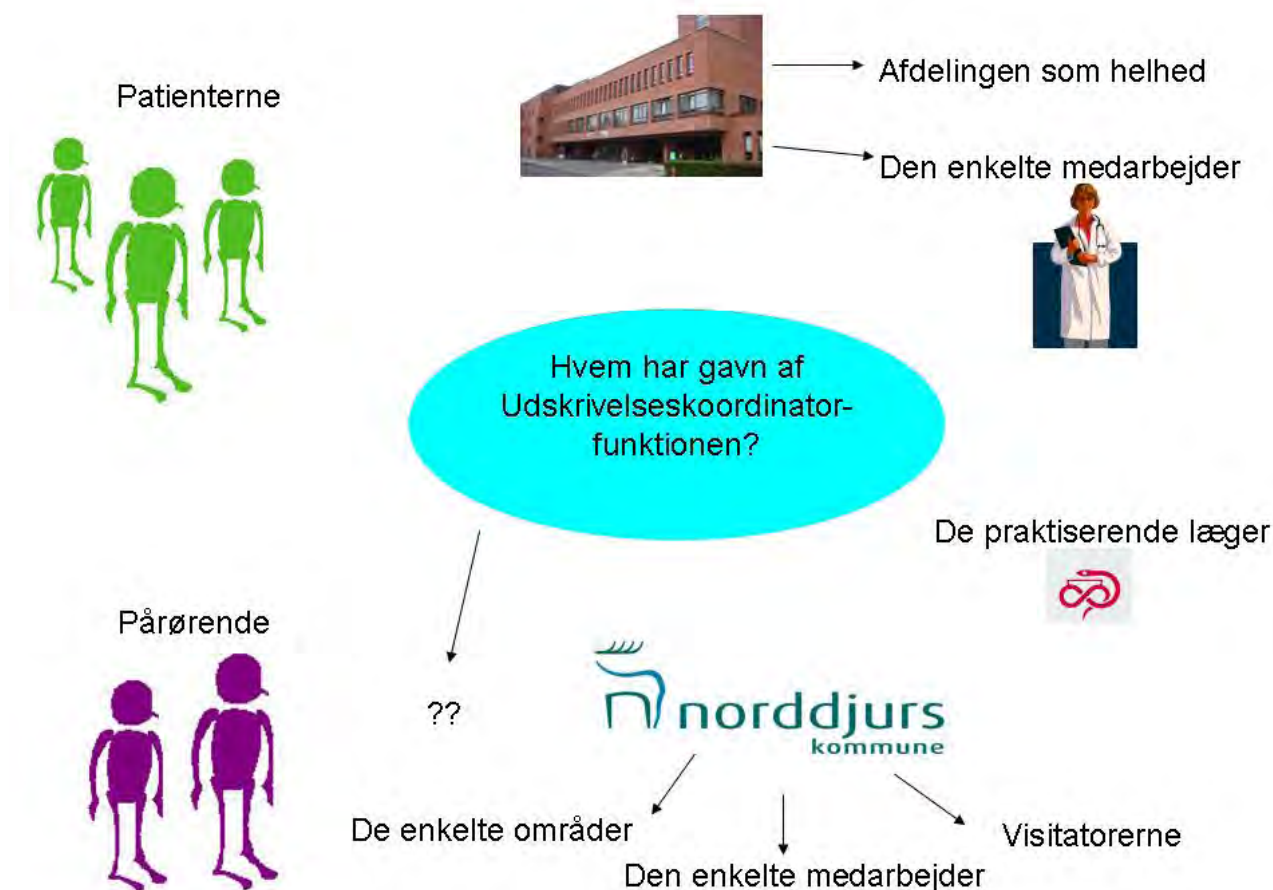
- Til sidst vil jeg gerne have jer til at svare på, hvem I mener udskrivelseskoordinatorfunktionen gavner.

I gør det ved at sætte cirkler på denne figur. I må meget gerne tilføje yderligere overskifter ud over dem vi har sat på. Hvis der er en særlig gruppe I mener funktionen gavner, må I gerne markere det med en rød tusch.

Afslutning (14.15 – 14. 20 min)

- Har I noget yderligere at tilføje som vi ikke allerede har talt om?
- Hvordan har det været at deltage?

Øvelse



[Emneord til tavlen for dagens samtale: Rollefordeling, kommunikation, Brug af udsk. , positive/negative erfaringer, ændringsforslag]

Fokusgruppeinterview – ledere

Evaluerings af udskrivelseskoordinatorfunktionen

Introduktion (10.00-10.10)¹

- Velkommen, baggrund; Udskrivelseskoordinatorfunktionen er trådt i kraft i februar 2009, og som en del af aftalen herom indgår der en evaluering af funktionen, hvorfor vi sidder her i dag.
- Præsentation af CfK, mødeleder og referent
- Der foretages et interview med medarbejderrepræsentanter og et med ledere. Alle fra de fire områder: Hjemmehjælp Vest, Hjemmehjælp Øst, Visitationen og Plejeboligerne. Derudover interviewes udskrivelseskoordinatorerne, nogle patienter, deres pårørende og de ansatte på hospitalet udfylder et spørgeskema. Sammensætningen i grupperne. Forventer at få en afklaring af hvordan udskrivelseskoordinatorfunktionen opleves og om der er forslag til ændringer i måden den fungerer på.
- Fokus er på udskrivelseskoordinatorfunktionens betydning for jeres opgaveløsning.
- Kort rids af hvordan dagens gruppesamtale kommer til at foregå:
Alles mening er interessant, der er ikke noget rigtigt eller forkert, jeres oplevelse der er relevant. I behøver ikke at være enige. Vi vil gerne have nuancer og forskelle med
- Spørgeguide med emner
- Mødeleder har en neutral rolle
- Alle opfordres til at deltage aktivt, men en ad gangen, velkomne til at tage ordet efter hinanden
- Diktafon, manglende anonymitet - referere uden navn, men med reference til om hvilket område I repræsenterer. Leder eller medarbejder. Der er risiko for genkendelighed, hvorfor I får mulighed for at se, hvad vi refererer inden det offentliggøres.

16-02-2010
Pernille Bjørnholt
Tel. +45 8728 4921
Pernille.Bjornholt@stab.rm.dk
Sagsnr. 1-35-72-11-07

Side 1

¹ Tidsangivelserne er blot vejledende.

Indledning (10.10- 10.15)

- Præsentationsrunde, herunder hvor lang tid du har været i din nuværende stilling.
- hvad jeres ansvarsområde er i forhold til indlæggelse og udskrivelse og hvorhenne i forløbet jeres medarbejdere er i kontakt med patienterne? (Konkrete arbejdsopgaver)

Rollefordeling² (10.15- 10.25)

Intro: Jeg vil gerne have at vi først taler lidt om indlæggelses-og udskrivelsesforløb generelt og derefter udelukkende taler om udskrivelseskoordinatorfunktionen.

- Er der i praksis en tydelig rollefordeling i forhold til hvem, der gør hvad? Her tænker jeg på
 - o Internt i kommunen og eksternt i forhold til hospitalet (generelt i fht. indlæggelse/udskrivelse)
- Oplever I, at der en tydelig rollefordeling ifht. udskrivelseskoordinatorernes opgaver?
- I hvilket omfang inddrages jeres medarbejdere i udskrivelsesbesøg? Er det tilstrækkeligt?

Koordinering og information (10.25- 10.40) (generelle niveau)

- Hvordan foregår kommunikationen mellem på den ene side hospitalet og den anden side kommunen? (noter hvilken vej) (Hvad er jeres kontakthoved?)
- Eksempler
- Andre måder?
- Hvordan vurderer I denne kommunikation? Er den målrettet og bevidst? Fungerer det godt? Hvorfor/hvorfor ikke?
- Når I tænker på jeres dagligdag er det så oplevelsen, at I har de nødvendige informationer I har brug for på tværs af sektorerne?
- Er der udfordringer i forhold hertil? Hvilke?
- Hvad med de praktiserende læger, hvordan er samarbejdet med dem?
- Hvordan oplever I at det fungerer med fra- og tilmelding af hjemmepleje og andre sundheds- og serviceydelser? Bliver ydelserne meldt fra i tide? I hvilke tilfælde gør de og i hvilke tilfælde gør de ikke?

² Emnernes rækkefølge afhænger af, hvad deltagerne siger og kan derved byttes rundt undervejs afhængig af situationen.

Brug af udskrivelseskoordinatorerne (10.40 – 11.00)

- Har I talt om indbyrdes i jeres områder eller på tværs af områderne, hvad I forventede at få ud af udskrivelseskoordinatorfunktionen inden den trådte i kraft?
- Hvornår i forløbet er I i kontakt med udskrivelseskoordinatorerne?

[Skrives på tavlen]

- **Hvad bruger I dem til?**
- **Hvad har det af betydning for jeres dagligdag?**
- Hvilke aspekter vedrørende patienterne drejer det sig om?
- Er udskrivelseskoordinatorerne til at komme i kontakt med? Er træffetiderne dækkende for jeres behov?
- Udskrivelseskoordinatorerne er kun fysisk tilstede to dage om ugen på hospitalet er det jeres oplevelse at det fungerer eller er der nogle udfordringer i forhold hertil?
- Hvordan fungerer det ved ferie/sygdom?
(generel oplevelse for afd. ?)

Sammenligning (11.00 – 11.20)

- Randers Kommune har været de første til at oprette udskrivelseskoordinatorstillinger, har I haft kontakt til Randers Kommune og udvekslet erfaringer med dem? Hvad har I fået ud af det?
- **Oplever I, at udskrivelseskoordinatorfunktionen har styrket samarbejdsrelationerne mellem Norddjurs Kommune og Regionshospitalet eller er det nogenlunde det samme som før ordningen trådte i kraft?**
- **Er det jeres oplevelse at opgaven med at få patienten gennem et godt indlæggelses og udskrivelsesforløb er en fælles opgave på tværs af hospital og kommune? (Hvad er det, der gør det?)**
- **I forhold til Sundhedsaftalen:** Det er intentionen, at udskrivelseskoordinatorfunktionen skal understøtte Sundhedsaftalen mellem Norddjurs Kommune og Region Midtjylland i forhold til indlæggelses- og udskrivelsesforløb.
- Fra sundhedsaftalen: At kommunalt og regionalt sundhedspersonale allerede ved indlæggelse målbevidst kommunikerer og koordinerer med hinanden om udskrivelsen, så patient og evt. pårørende oplever kontinuitet i forløbet. Det handler med andre ord om at udskrivelse starter ved indlæggelse.
- **Er det jeres oplevelse af udskrivelseskoordinatorfunktionen understøtter dette?**
- Hvis I tænker på jeres eget arbejdsområde og sammenligner med før ordningen trådte i kraft:

- Er jeres arbejdsgang så blevet nemmere end før ordningen trådte i kraft?
- Er det jeres indtryk at ordningen er ressourcebesparende for de arbejdsområder I sidder med?
- Kan I give nogle eksempler herpå?
- **Er det jeres indtryk af udskrivelseskoordinatorfunktionen bidrager til mere målrettede visiteringer?** (effektive, større kvalitet, færre fejl, mindre dobbelt arbejde)
- Hvordan tror I de ansatte på hospitalet oplever udskrivelseskoordinatorfunktionen? (Har I fået konkrete udmeldinger?)

Patientens perspektiv (11.20- 11.30)

Jeg vil gerne have at vi vender patientens perspektiv.

- Et mål med udskrivelseskoordinatorfunktionen er, at patienten oplever sammenhæng i forløbet. Er det jeres oplevelse, at de gør det? Hvordan kommer det til udtryk?
- Hvordan inddrages patienten?
- Hvordan inddrages de pårørende?

Opsummering (11.30 – 11.40)

- Hvordan bidrager udskrivelseskoordinatorfunktionen på en positiv måde til indlæggelses- og udskrivelsesforløbet (herunder overgangen til kommunen)? Alternativt: Er koordinering og information er blevet lettere?

[Skrives på tavlen]

Positive erfaringer:

Negative erfaringer:

(de allerede nævnte aspekter skrives på)

- Hvilke af de negative aspekter hører efter jeres mening til kategorien opstartsvanskeligheder? (Er der tale om børnesygdomme eller vedvarende problemer) (vær obs på om det er et generelt problem eller enkeltstående tilfælde, samt om det var et problem tidligere – hvordan blev det løst tidligere)
- **Hvis I kigger på listerne, hvilke af punkterne har så afgørende betydning for jeres hverdag?** [gennemgås for hver deltager]
- **Gør det en forskel for borgeren?**

Ændringsforslag (11.40- 11.55)

- Hvis funktionen skal forbedres, hvilke forslag kan jeg så skrive ned på tavlen?

[øvelse]

- Til sidst vil jeg gerne have jer til at svare på, hvem I mener udskrivelseskoordinatorfunktionen gavner.

I gør det ved at sætte cirkler på denne figur. I må meget gerne tilføje yderligere overskifter ud over dem vi har sat på. Hvis der er en særlig gruppe I mener funktionen gavner, må I gerne markere det med en rød tusch.

Afslutning (11.55 – 12.00)

- Har I noget yderligere at tilføje som vi ikke allerede har talt om?
- Hvordan har det været at deltage?

Øvelse



[Emneord til tavlen for dagens samtale: rollefordeling, kommunikation, brug af udsk. , positive/negative erfaringer, ændringsforslag]

[Introduktion]

Hvad handler denne undersøgelse om?

Norddjurs Kommune har i februar 2009 oprettet to deltidsstillinger som udskrivelseskoordinatorer. Ordningen har nu været i gang et år, og Regionshospitalet Randers og Grenaa ønsker derfor at evaluere funktionen. Besvarelsen af dette spørgeskema indgår som en del af evalueringen af ordningen. Der indgår både svar fra medarbejdere og ledere.

Fortrolighed:

Det er vigtigt for os at understrege, at dine svar behandles fortroligt. I offentliggørelsen af resultaterne vil det ikke være muligt at genkende den enkelte deltagers svar.

[Baggrund]

Baggrund:

Først vil vi gerne vide lidt mere om din baggrund. Igen vil vi gerne understrege, at disse oplysninger ikke vil blive brugt til at identificere den enkelte deltager.

[1 - single]

Hvilket afsnit er du tilknyttet på Regionshospitalet?

- ☐ 1. Apopleksi
- ☐ 2. A6
- ☐ 3. B6
- ☐ 4. A7
- ☐ 5. B7
- ☐ 6. CD5
- ☐ 7. C7/D7
- ☐ 8. C8
- ☐ 9. C9
- ☐ 10. D9

[2 - single]

Er du medarbejder eller leder?

- ☐ 1. Medarbejder
- ☐ 2. Leder

[3 - single]

Hvad er din stillingsbetegnelse?

- ☐ 1. Anfør venligst:

[Kontakt]

Kontakt

I det følgende spørger vi til dine egne erfaringer og oplevelser med kontakten med udskriveskoordinatorerne på dit afsnit.

[4 - single]

Hvor mange patienter fra Norddjurs Kommune er typisk i kontakt med udskriveskoordinatorerne på dit afsnit pr. måned?

☐ 1. Antal patienter (ca.)

[Bekræftigelse : mindre end 0 : Det er ikke muligt at angive et negativt svar]

[5 - single]

Udskriveskoordinatorfunktionen trådte i kraft i februar 2009.

Oplever du, at du bruger mere eller mindre tid på udskrivelse af patienter fra Norddjurs Kommune nu sammenlignet med før udskriveskoordinatorfunktionen trådte i kraft?

☐ 1. Mere tid

☐ 2. Hverken mere eller mindre tid

☐ 3. Mindre tid

☐ 4. Ved ikke

[6 - single]

Hvordan vurderer du omfanget af udskriveskoordinatorernes fysiske tilstedeværelse på hospitalet i forhold til dit behov?

☐ 1. For stort

☐ 2. Passende

☐ 3. For lavt

☐ 4. Ved ikke

[7 - single]

Hvor let eller svært oplever du det er at komme i kontakt med udskriveskoordinatorerne, når de ikke er fysisk tilstede?

☐ 1. Svært

☐ 2. Hverken let eller svært

☐ 3. Let

☐ 4. Har ikke haft behov for at kontakte dem

[8 - single]

I hvilken grad vurderer du, at dine kollegaer på dit afsnit kender til udskriveskoordinatorfunktionen?

☐ 1. I høj grad

☐ 2. I nogen grad

☐ 3. I ringe grad/slet ikke

☐ 4. Ved ikke

[Udskrivelseskoordinatorfunk.]

Udskrivelseskoordinatorfunktionen

Tag venligst stilling til følgende udsagn om udskrivelseskoordinatorfunktionen:

[9 - single]

Udskrivelseskoordinatorfunktionen skaber i praksis mere sammenhængende patientforløb

- ☐ 1. Enig
- ☐ 2. Hverken/eller
- ☐ 3. Uenig
- ☐ 4. Ved ikke

[10 - single]

Udskrivelseskoordinatorfunktionen giver mere effektive udskrivelsesforløb

- ☐ 1. Enig
- ☐ 2. Hverken/eller
- ☐ 3. Uenig
- ☐ 4. Ved ikke

[11 - single]

Udskrivelseskoordinatorfunktionen styrker samarbejdet mellem mit afsnit og Norddjurs Kommune

- ☐ 1. Enig
- ☐ 2. Hverken/eller
- ☐ 3. Uenig
- ☐ 4. Ved ikke

[12 - single]

Udskrivelseskoordinatorfunktionen skaber flere problemer og misforståelser end den løser

- ☐ 1. Enig
- ☐ 2. Hverken/eller
- ☐ 3. Uenig
- ☐ 4. Ved ikke

[Betingelse 12= 1 Ell 12= 2]

[13 - single]

Hvilke konkrete problemer eller misforståelse (hvis nogen) har du oplevet i forbindelse med udskrivelseskoordinatorfunktionen?

- ☐ 1. Kommentarer:

[Sammenligning]

Sammenligning:

I det følgende spørger vi til dine erfaringer og oplevelser med indlæggelse og udskrivelse af patienter fra Norddjurs Kommune sammenlignet med andre kommuner.

[14 - single]

I hvilken grad er dine arbejdsopgaver med indlæggelse og udskrivelse af patienter fra Norddjurs Kommune forskellige fra dine arbejdsopgaver med patienter fra Randers Kommune?

- ☐ 1. I høj grad
- ☐ 2. I nogen grad
- ☐ 3. I ringe grad/slet ikke
- ☐ 4. Ej relevant

[Betingelse 14= 1 Ell 14= 2]

[15 - single]

I hvilken grad oplever du det som problematisk, at dine arbejdsopgaver er forskellige alt efter om patienten er fra Norddjurs Kommune eller Randers Kommune?

- ☐ 1. I høj grad
- ☐ 2. I nogen grad
- ☐ 3. I ringe grad/slet ikke
- ☐ 4. Ved ikke

[Betingelse 15= 1 Ell 15= 2]

[16 - single]

Hvorfor er det problematisk at dine arbejdsopgaver er forskellige?

- ☐ 1. Kommentar:

[17 - single]

I hvilken grad er dine arbejdsopgaver med indlæggelse og udskrivelse af patienter tilknyttet en udskriveskoordinator forskellige fra dine arbejdsopgaver med patienter der ikke er tilknyttet en udskriveskoordinator?

- ☐ 1. I høj grad
- ☐ 2. I nogen grad
- ☐ 3. I ringe grad/slet ikke
- ☐ 4. Ej relevant

[Betingelse 17= 1 Ell 17= 2]

[18 - single]

I hvilken grad oplever du det som problematisk, at dine arbejdsopgaver er forskellige alt efter om patienten er tilknyttet en udskriveskoordinator eller ej?

- ☐ 1. I høj grad
- ☐ 2. I nogen grad
- ☐ 3. I ringe grad/slet ikke
- ☐ 4. Ved ikke

[Betingelse 18= 1 Ell 18= 2]

[19 - single]

Hvorfor er det problematisk at dine arbejdsopgaver er forskellige?

- ☐ 1. Kommentar:

[Afslutning og forslag]

Afslutning og forslag:

Til slut vil vi gerne spørge til din vurdering af om udskrivelseskoordinatorfunktionen bidrager til en bedre udskrivelsesproces samt om du har forslag til forbedringer.

[20 - single]

I hvilken grad oplever du, at udskrivelseskoordinatorfunktionen i praksis bidrager til at patientens udskrivelse starter ved indlæggelse?

- ☐ 1. I høj grad
- ☐ 2. I nogen grad
- ☐ 3. I ringe grad/slet ikke
- ☐ 4. Ved ikke

[21 - single]

Har du forslag til hvordan udskrivelseskoordinatorfunktionen kan forbedres?

Skriv venligst dit/dine forslag:

- ☐ 1. :

[Interview afsluttet]

Tak for din besvarelse!

Bilag 8: Ændringsforslag fra hospitalet

Der er 16 personer, som er kommet med nedenstående kommentarer under ændringsforslag.

- *At koordinator er proaktiv og opsøgende når en borger indlægges. Ofte er der jo kontakt til borgeren i forvejen og set på indlæggelsestider må forventes at de fleste hurtigt er klar til udskrivelse*
- *Bedre telefonisk kontakt. At koordinator kan kontaktes telefonisk hele dagen. Koordinator kobles på hurtigst muligt, allerede v. indlæggelsen. Koordinator skal selv holde samtale med pt, og finder frem til hjælp pt. har behov for.*
- *At ordningerne i kommunerne "harmoniseres", så proceduren omkring bestilling af koordinatorene er ensartet. Jeg foreslår at kommunerne har en fælles bestiller enhed (som Silkeborg). Det ville lette indgangen for sygehusafdelingernes kontakt til Kommunens hjemmeplejehjælp og hjemmeplejeordning. Altså det vil være en lettelse både tidsmæssigt og ville også reducere afbrydelser og dermed tidsforbrug i hjemmehjælp og hjemmepleje.*
- *Bedre tele*
- *Den helt store fordel ved udskrivningskoordinatorfunktionen er det personlige møde mellem udskr.-k./pt/pårørende/afsnittets personale. Derfor må dette ikke nedprioriteres, men jeg har ikke konkrete forslag, dog mener jeg, at vi internt i afsnittet også kan blive bedre til koordineringen. Jeg forventer at EPJ vil blive et godt redskab hertil og vores erfaring i udnyttelse af EPJ hertil er en kommende opgave.*
- *Enkelte gange har vi oplevet at vi ikke har kendt planen for udskrivelsen, da vi ikke er "briefet" inden koordinatoren er gået. Planen bliver dog faxet til os senere om eftermiddagen.*
- *Hvis koordinator fik adgang til EPJ, så vi på afdelingen kan se hvad der er aftalt af hjælp i hjemmet. I dag får vi et papir faxet, hvilket jo også er fint, men det papir kan nemt blive væk. og vi skal dokumenter i EPJ, hvad der er aftalt.*
- *I dette system er det meget vigtigt med klare og tydelige arbejdsgange.*
- *Dvs. det skal være meget synligt hvordan udskrivelseskoordinatorerne skal kontaktes, telefonnumre osv. Hvad skal der ske de dage de ikke er på afdelingen - hvordan kommer vi i kontakt med dem.*
- *I gør et rigtig godt stykke arbejde. Det er ikke så svært at få en aflastningsplads til patienterne som tidligere.*
- *Ingen synes det er godt nu*
- *Jeg kan ikke komme med forslag. Men problematikken er ofte, for mit vedkommende, at visitator nærmest have endelig besked allerede ved første kontakt fra afdelingen. Og pt"s situation kan ændre sig meget gn. udskrivelse.*
- *Denne problematik gør at jeg tænker at det er nemmere at vente med at kontakte udskrivelseskoordinatorer til udskrivelsen er i sigte*
- *Jeg vil rigtig gerne ønske, at hjemmesygepleje kunne koordineres via udsk.koord. Blot at udsk.koord. kunne få oplysninger om behovet for hjemmesygeplejersken, og at hun så kunne foranledige hjemmesygeplejersken kontaktede os for nærmere oplysninger.*

Bilag 8: Ændringsforslag fra hospitalet

- Kunne tænke mig mere fleksibilitet og mere kreativitet i.f.t. udskrivelser.
- Føler, at udskr. koordinatorene med fordel kunne være mere synlige i afdelingen, når de kommer. Ofte kontakte os og få en snak omkring den enkelte udskrivelse.
- Gerne et skriftligt notat til os omkring de aftaler der er lavet med patienten, så vi bedre kan følge op og informere patient og pårørende.
- Mangler fortsat oplysninger om patienten ved indlæggelsen. Det er vel fortsat en aftale, at der skal gives besked fra hjemmeplejen til hospitalet inden 1 døgn efter at patienten er indlagt. Det er også en forudsætning for en god udskrivelse, at vi fra starten kender til de hjemlige forhold.
- På sedlen "henvisning udskrivningskoordinator" - Norddjurs kommune står der, at udskrivningskoordinatoren kan træffes mandag - fredag mellem 8-9. Det vil være rart, hvis der også var tlf. tid om eftermiddagen, hvor udskrivningskoordinatoren kan træffes - eks. fra 13-14!!
- Behjælpelig med tlf nr på sygeplejersker i området.
- Hvis en udskrivelse bør starte ved indlæggelsen, kunne jeg tænke mig at koordinator orienterede sig på vores oversigtstavle hvor også adresser er synlige, så også hun er opmærksom på at kontakte os angående udskrivelse, og kan orientere os om hvilken hjælp pågældende pt får i forvejen
- Være tilgængelig pr, telefon dagligt for at udveksle oplysninger som ikke nødvendigvis kan gives på skrift. Samt jeg oplever det begrænset med kun fax i et vist tidsrum.
- Ønsker bedre tid i dagligdagen når visitator er i afdelingen, for at kunne deltage i samtalen med pt og koordinator, at koordinator kan være lidt længere i afdelingen!