

Afsluttende evaluering af Projekt "Praksis i udvikling"

Juni 2010



CUBION A/S
Århus
Skæringvej 98
DK-8520 Lystrup

CUBION A/S
København
Kompagnistræde 22
DK-1208 København K

T +45 8618 1320
F +45 8613 1070
www.cubion.dk
cubion@cubion.dk

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Konklusioner	4
3. Baggrundsdata	4
4. Nord-KAP's konsulenter	7
5. Information om projektet	9
6. Praksisprofilen	10
7. Workshops	14
8. Udbytte af projektet.....	17
9. Igangsatte initiativer.....	26
10. Uforudsete effekter.....	30
11. Anbefalinger og forbedringsforslag.....	31
12. Afsluttende spørgsmål.....	33
Bilag 1: Det rundsendte evalueringsskema	38
Bilag 2: Udtræk af samtlige besvarelser, inkl. åbne spørgsmål.....	55
Bilag 3: Krydstabeller	104
Bilag 4: Interviewguide til opfølgende telefoninterview	106

1. Indledning

Udviklingsprojektet "Praksis i Udvikling" er blevet evalueret af Konsulenthuset CUBION. Dels er der i sommeren 2009 blevet gennemført en midtvejsevaluering af projektet, dels er den afsluttende evaluering netop gennemført. Formålet med at evaluere projektet har været at indsamle deltagernes vurdering af deres udbytte og erfaringer af projektdeltagelsen samt for midtvejsevalueringen endvidere at indsamle forslag til det videre forløb.

Under evalueringsarbejdet har CUBION været i løbende dialog og kontakt med tilknyttede konsulenter i Nord-KAP.

Midtvejsevalueringen blev gennemført som en elektronisk spørgeskemaundersøgelse blandt samtlige de praksis i projektet, der havde fået udarbejdet en praksisprofil og som havde afholdt det opfølgende dialogmøde. Der blev efterfølgende gennemført 7 telefoninterview for at supplere og nuancere de kvantitative data. Resultaterne af midtvejsevalueringen fremgår af midtvejsrapporten fra juli 2009.

Den afsluttende evaluering er ligeledes gennemført som en elektronisk spørgeskemaundersøgelse med deltagelse af samtlige de praksis, der har deltaget i projekt "Praksis i udvikling". Spørgeskemaet er sendt til 155 projektdeltagere fordelt på 19 forskellige praksis. 105 respondenter har besvaret hele spørgeskemaet, mens 11 respondenter har besvaret dele af spørgeskemaet. Svarprocenten er dermed på 67,7% når de kun komplette besvarelser medtages og på 74,8% når også de delvise besvarelser medregnes. Der er indkommet svar fra i alt 18 forskellige praksis. Data er indsamlet medio maj til primo juni 2010.

Fokus for den afsluttende evaluering er deltagernes vurdering af deres udbytte og resultater af hele projektføreløbet samt hvilke ændringer i praksis projektet konkret har medført. Endvidere er respondenterne blevet bedt om at formulere forslag og anbefalinger til, hvordan lignende projekter kan gøres endnu bedre. Det udsendte evalueringskema findes i bilag 1.

Med henblik på at uddybe og nuancere resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen er der desuden blevet gennemført 9 telefoninterviews primo juni med hhv. 4 læger, 3 lægesekretærer og 2 sygeplejersker. Interviewpersonerne er tilfældigt udvalgte og kommer fra følgende 8 forskellige praksis:

- Lægerne Postvænget Åbybro
- Lægerne i Hirtshals
- Lægehuset i Gandrup
- Lægehuset i Løgstør
- Lægerne Smutten i Hjørring
- Lægerne i Hundborg
- Lægehuset i Terndrup
- Lægerne Boulevarden i Aalborg

I det følgende gennemgås og analyseres resultaterne af den afsluttende evaluering, både spørgeskemaundersøgelsen og de opfølgende interviews. Hvor det er relevant vil disse blive sammenholdt med resultater og konklusioner fra midtvejsevalueringen af Projekt Praksis i Udvikling

2. Konklusioner

Den afsluttende evaluering viser at:

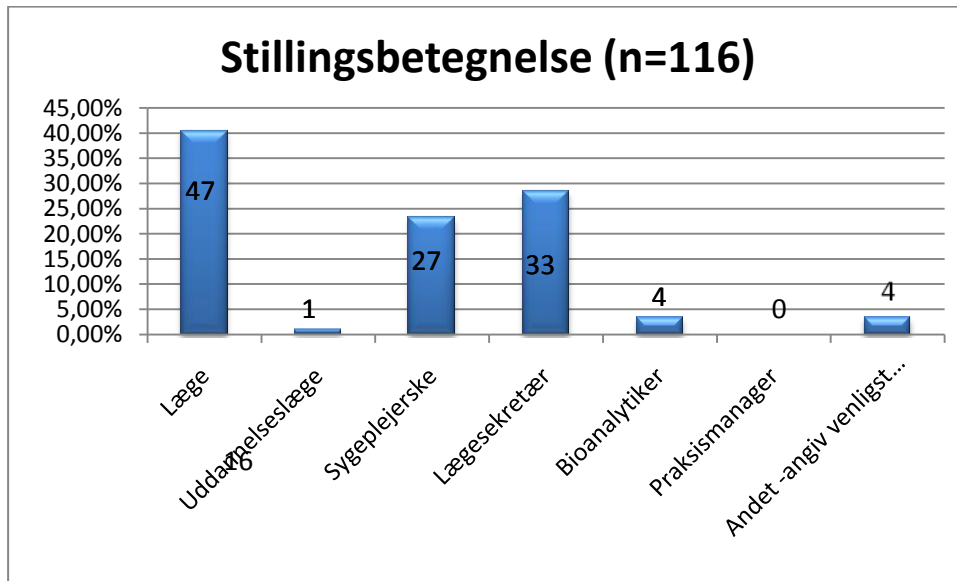
- Udbytte og resultater af projektet vurderes meget positivt af respondenterne
- Respondenternes forventninger til udbytte af projektet ved midtvejsevalueringen, fx i form af højnet arbejdsglæde og bedre ydelser til patienterne, er i meget høj grad blevet indfriet
- Som en væsentlig hæmmer for det fulde udbytte af projektet nævnes gentagne gange mangel på tid
- Der er positive tilbagemeldinger på praksisprofilen som et brugbart værktøj i praksisudvikling
- Praksisprofilen og projektbeskrivelsen er de to faktorer, der af flest respondenter opleves som vigtige for at få et højt udbytte af projektdeltagelsen
- De oftest nævnte uforudsete positive sidegevinster er emner inden for trivsel og samarbejde, mod og evne til nye projekter, samt lettelser i hverdagens konkrete opgavevaretagelse
- Der er generelt stor tilfredshed med Nord-KAP's konsulenter
- Praksispersonalet er i vid udstrækning tilfredse med den information om projektet, som de har fået fra lægen/lægerne i praksis
- Respondenterne oplever i høj grad at være tilstrækkeligt involveret i arbejdet med de valgte indsatsområder
- De to emner, der oftest har været i fokus for de igangsatte initiativer er "Opgavefordeling og arbejdskultur" og "Intern kommunikation"
- To tredjedele af respondenterne har deltaget i en eller flere workshoper. Godt halvdelen af disse vurderer, at workshoperne har bidraget positivt med inspiration og redskaber til praksisudvikling
- Som forbedringsforslag peges både i spørgeskema og i opfølgende interview bl.a. på en tættere opfølgning fra Nord-KAP's konsulenter ville have positiv indflydelse på proces og resultat
- Lige knap 70% vil enten i meget høj grad eller i høj grad anbefale projektet til andre lægepraksis

3. Baggrundsdata

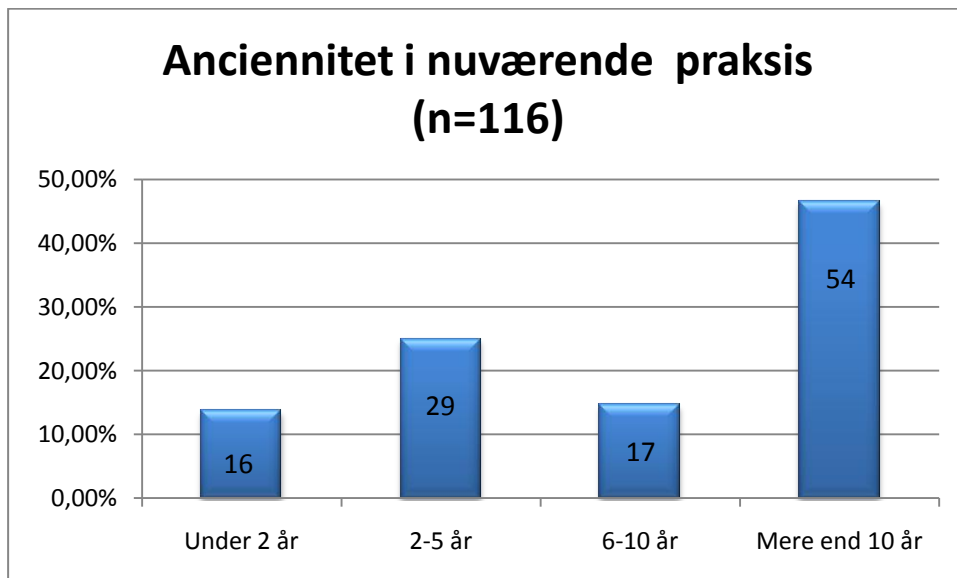
Diagrammerne nedenfor viser resultaterne af en række baggrundsspørgsmål. Det fremgår, at de 3 største respondentgrupper er læger (47%), lægesekretærer (33%) og sygeplejersker (27%). Der er desuden tale om en forholdsvis erfaren respondentgruppe: 79,3% af respondenterne har været i deres nuværende jobfunktion i mere end 10 år, mens kun 1,7% har været i deres nuværende jobfunktion i mindre end 2 år. 46,6% har tilmed været i deres nuværende praksis i mere end 10 år, 14,7% mellem 6 og 10 år, 25% mellem 2 og 5 år og 13,8% under 2 år.

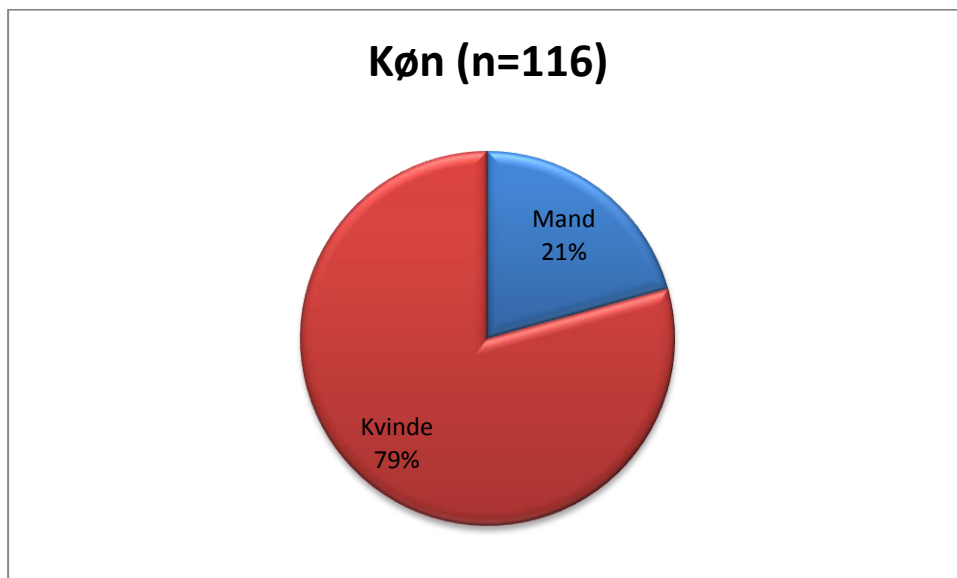
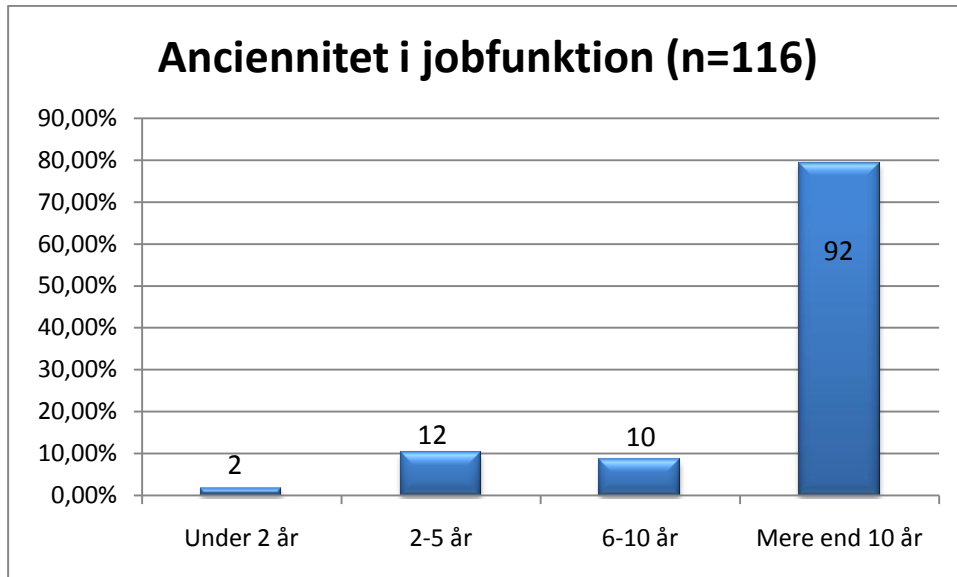
Der er stor forskel på størrelserne af de deltagende praksisser. Halvdelen af respondenterne har svaret, at de er over 10 ansatte i praksis, mens godt 30% er mellem 6 og 10 ansatte og knap 20% er 3-5 ansatte. 79,3% af respondenterne er kvinder.

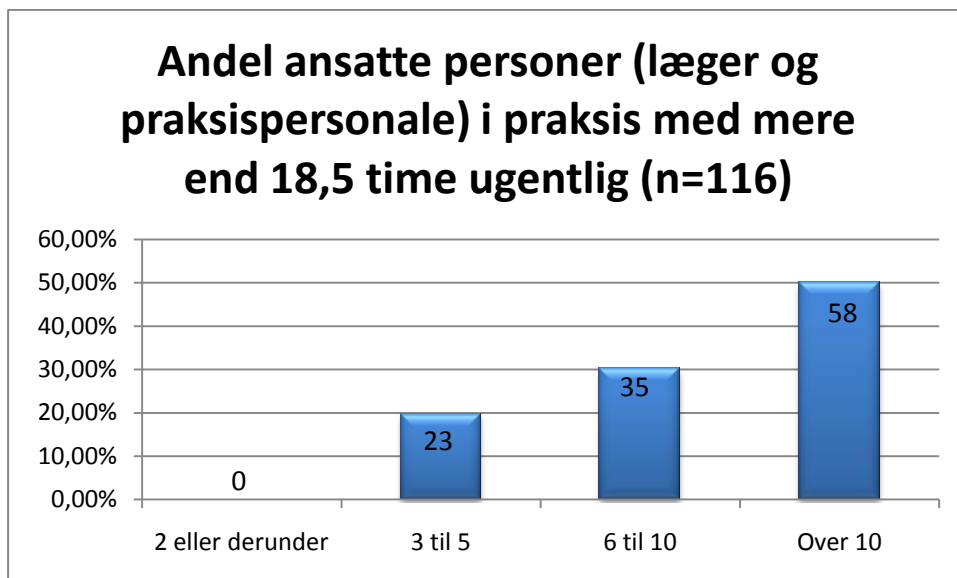
Resultaterne er opgjort i procentsatser med angivelse af respondentantallet i hver søjle.



Andet kategorien dækker over en klinikassistent, en laborant, en psykolog og en sosu-assistent.







4. Nord-KAP's konsulenter

Respondenterne er blevet spurgt om deres oplevelse af Nord-KAPs konsulenter og deres rolle i projekt "Praksis i udvikling". 115 respondenter har svaret på spørgsmålene. Resultaterne viser, at langt størstedelen af respondenterne svarer, at de er meget enige, enige eller overvejende enige i følgende udsagn om Nord-KAP's konsulenter:

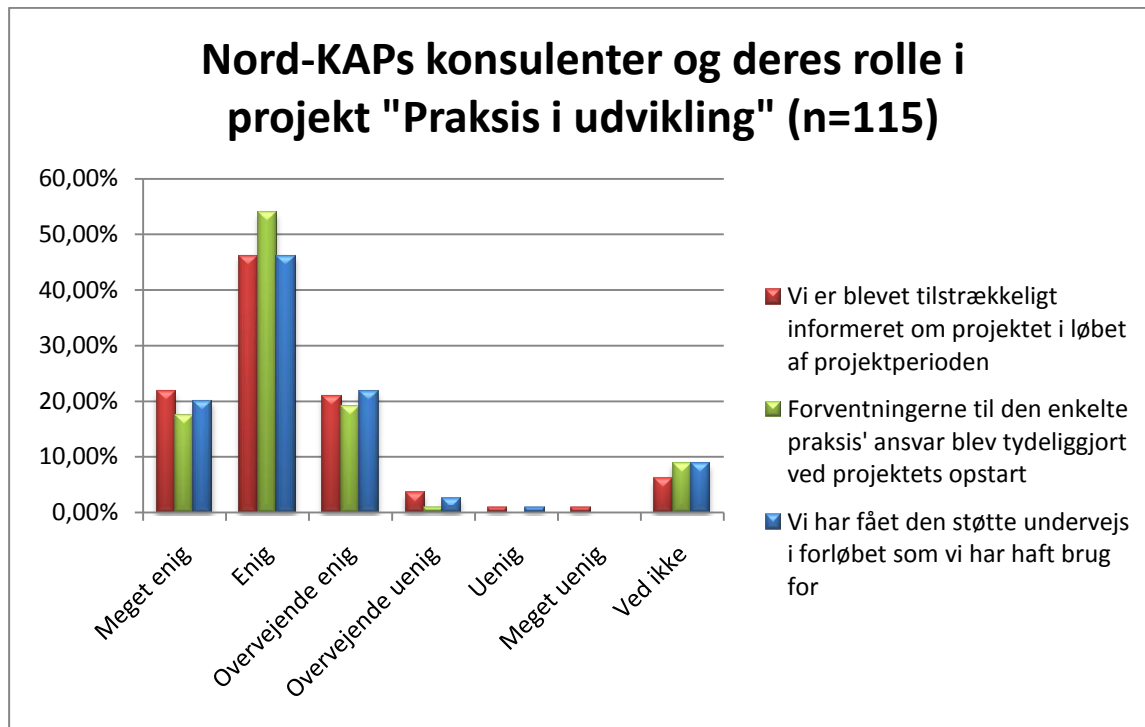
- Vi er blevet tilstrækkeligt informeret om projektet i løbet af projektperioden
- Forventningerne til den enkelte praksis' ansvar blev tydeliggjort ved projektets opstart
- Vi har fået den støtte undervejs i forløbet som vi har haft brug for

78 ud af de 115 (67,8%) respondenter er enten enige (53) eller meget enige (25) i, at de er blevet tilstrækkeligt informeret om projektet i løbet af projektperioden og omtrent 20% (24) svarer, at de er overvejende enige.

71,3% svarer, at de er enten enige (62) eller meget enige (20) i, at forventningerne til den enkelte praksis' ansvar blev tydeliggjort ved projektets opstart. Yderligere 19,1% (22) er overvejende enige.

Der er også positive tilkendegivelser hvad angår udsagnet: "Vi har fået den støtte undervejs i forløbet som vi har haft brug for". Således er godt 66% enten meget enige (23) eller enige (53) heri, mens knap 22 % er overvejende enige.

Diagrammet nedenfor illustrerer respondentenes svar på de tre udsagn.



Som yderligere kommentarer til projektets gennemførelse og Nord-KAP's konsulenter, har enkelte respondenter i et åbent spørgsmål peget på, at der godt kunne have været yderligere opfølgning undervejs. Eksempler på yderligere kommentarer:

- *Det havde været gavnligt med 1 eller 2 mere besøg i praksis undervejs - specielt i den første fase - efter aflevering af projektbeskrivelsen*
- *Jeg synes projektet er en god ide, fordi man får focus på de ting, som kan være belastende i dagligdagen. Men undervejs har vi ikke set meget til konsulenterne. Så opsamlingen ligger lidt langt væk. Men måske er det meningen, vi selv skal samle op???*
- *Projektet startede meget positivt, men ingen opfølgning, hverken af arb.giver eller projekttagere, trods opfordring*
- *Blev ikke altid informeret om de eksterne møder. Nogle gange samme dag som møderne blev afholdt. Har derfor ikke deltaget i møder uden for arbejdspladsen. Nord-kap kunne have sendt en mail til personalet.*

Se den komplette liste over besvarelser i bilag 2.

Ved de opfølgende telefoninterviews, blev respondenterne spurgt om de kunne genkende en oplevelse af mangelfuld opfølgning og løbende information undervejs. 8 ud af 9 af de interviewede gav udtryk for, at de havde fået en fin og tilstrækkelig opfølgning. Én af de interviewede kunne have ønsket sig et besøg mere til at hjælpe projektet bedre på sporet. I den pågældende praksis var de kommet sent i gang med projektet og følte at de haltede lidt bagefter de øvrige praksis. Et ekstra besøg havde måske kunnet bringe dem på omgangshøjde med de øvrige praksis.

Under interviewene blev det understreget igen og igen, at opfølgningen både ligger hos Nord-KAP men også hos den enkelte praksis. *”Den ligger altså begge steder”*, som det blev udtrykt nogle gange. Det gik igen i interviewene, at der var en oplevelse af, at Nord-KAP’s konsulenter har været i mødekomne og været åbne for at man som praksis kunne ringe, hvis man havde brug for det. Flere fortalte også om ekstra besøg i deres praksis for at hjælpe projektarbejdet på rette spor.

Omkring den løbende information, pegede interviewpersonerne særligt på to forhold, der kan forklare, hvorfor nogle kan have en oplevelse af, at den løbende information kunne have været bedre. For det første bliver der peget på, at materiale fra Nord-KAP – herunder materiale om Projekt Praksis i Udvikling risikerer at drukne i den mængde af materiale, der vælter ind af døren i en praksis. For det andet kan den ligge i den enkelte praksis selv, hvor det er lægen/lægerne der får materialet og skal distribuere det videre til det øvrige praksispersonale. Her kan det godt halte, når man er et travlt lægehus.

Denne forklaring understøttes af resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen. Når man krydser udsagnet *”Vi er blevet tilstrækkeligt informeret om projektet i løbet af projektperioden”* med stillingsbetegnelse, ser man at lægerne er dem, der oftest svarer meget enig eller enig (83%), dernæst lægesekretærer (68,7%) og sygeplejersker (44,4%)¹. Se krydstabeller i bilag 3.

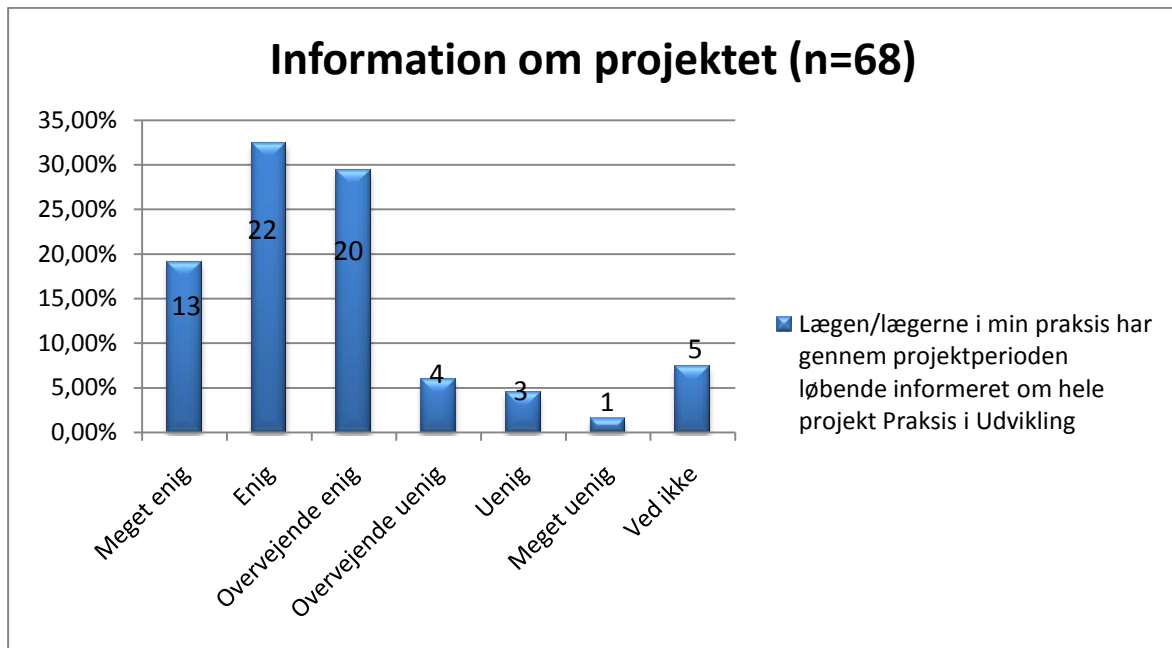
5. Information om projektet

Vurderingen af informationen om projektet er blevet stillet til alle undtagen lægerne i de deltagende praksis. Det var en del af lægernes ansvarsområde i projektet at informere om projektet gennem projektperioden, og det er derfor op til praksispersonalet at vurdere om informationen har været tilstrækkelig. 68 respondenter har i alt vurderet følgende udsagn:

- *”Lægen/lægerne i min praksis har gennem projektperioden løbende informeret om hele projekt Praksis i Udvikling”*

Svarene er overvejende positive. Således svarer 55 ud af 68 (80,5%), at de er meget enige, enige eller overvejende enige i ovenstående udsagn, men 8 svarer, at der meget uenige, uenige eller overvejende uenige heri. De øvrige svarer ved ikke. Det tegner et billede af, videreformidlingen til praksispersonalet overordnet set har fungeret godt – dog med de udfordringer som belyses i spørgsmålet ovenfor.

¹ Der skal tages forbehold for det forholdsvis lave respondentantal. Dette gælder for samtlige krydstabeller i rapporten. Øvrige stillingsbetegnelser er ikke medtaget, da datamaterialet er for lille.



6. Praksisprofilen

63 ud af 114 (55,3%) er enten meget enige (13) eller enige (50) i udsagnet *"Praksisprofilen er her et års tid efter udfyldelsen stadig er et brugbart værktøj i udviklingen af vores praksis"*. Omtrent en fjerdedel (28 ud af 114) er overvejende enige. Når svarene på dette spørgsmål krydses med stillingsbetegnelse, ses det at den positive vurdering deles af alle faggrupper, med en svag tendens til, at lægerne er de mest positive og lægesekretærer og sygeplejerskerne er lidt mindre positive. Der skal dog tages forbehold for det lille respondentantal i hver stillingskategori.

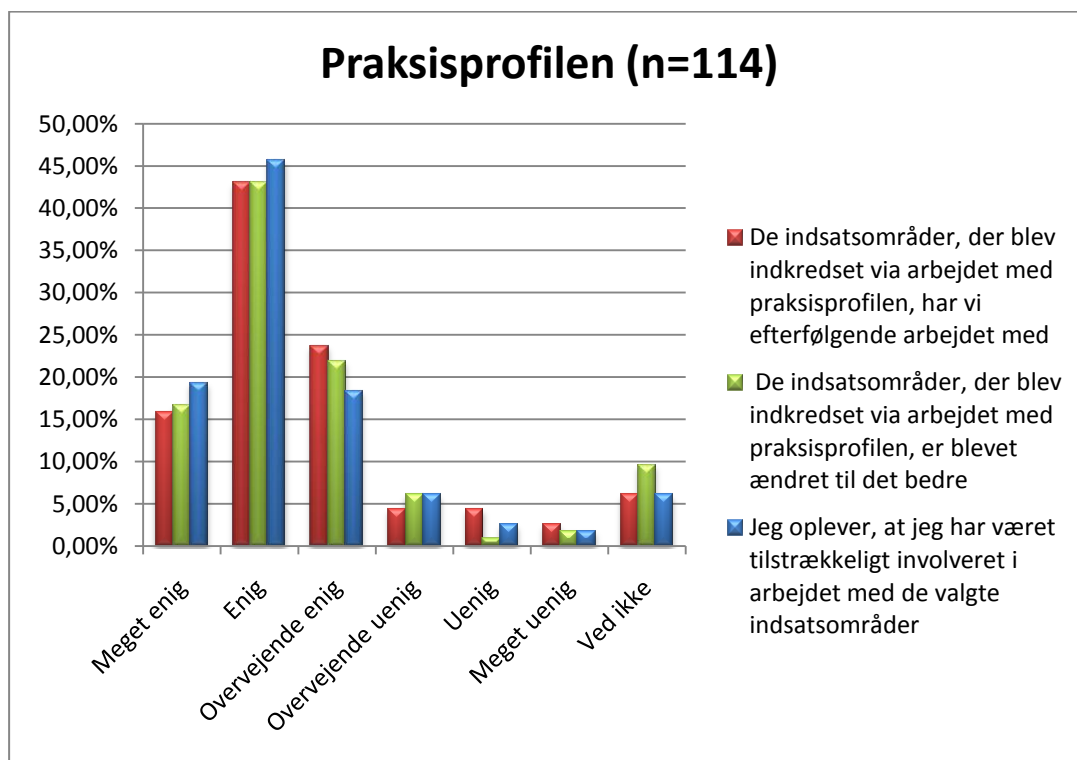
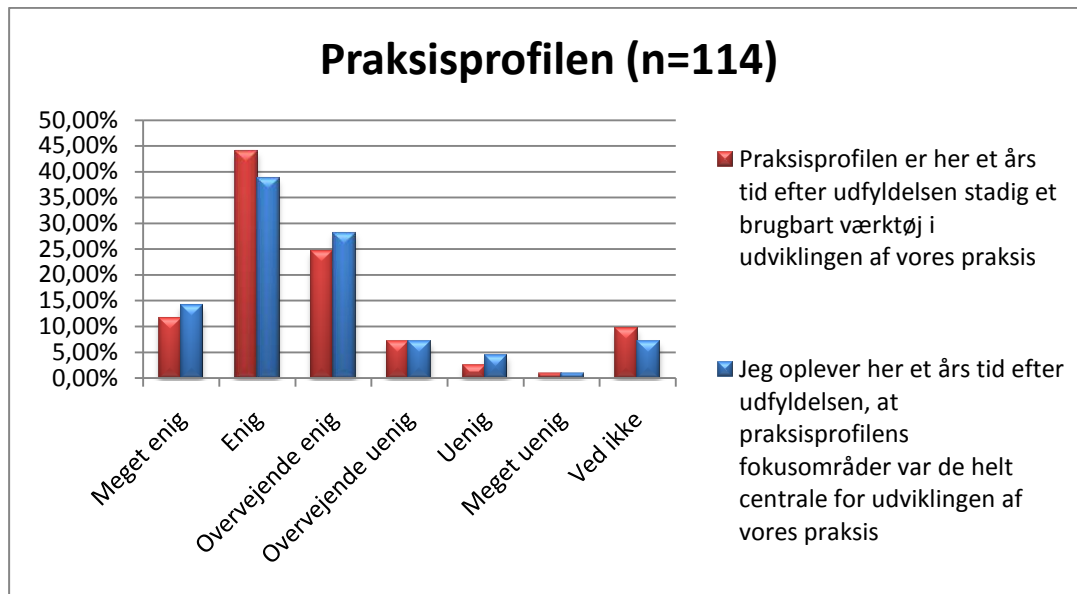
Se krydstabeller i bilag 3.

Samme billede tegner sig for respondenternes holdning til udsagnet: *"Jeg oplever her et års tid efter udfyldelsen, at praksisprofilens fokusområder var de helt centrale for udviklingen af vores praksis"*. 60 ud af 114 (52,6%) er enten meget enige (16) eller enige (44) i udsagnet. Godt 28% (32) er overvejende enige.

Ca. 59% (67 ud af 114) er enten meget enige (18) eller enige (48) i udsagnet *"De indsatsområder, der blev indkredset via arbejdet med praksisprofilen, har vi efterfølgende arbejdet med"*. 59,7% er i forlængelse heraf også enten meget enige (19) eller enige (49) i, at de indsatsområder, der blev indkredset via arbejdet med praksisprofilen, er blevet ændret til det bedre, mens knap 22% (25) er overvejende enige heri.

Der er også positive tilkendegivelser hvad angår udsagnet: *"Jeg oplever, at jeg har været tilstrækkeligt involveret i arbejdet med de valgte indsatsområder"*. Således er knap 65% enten meget enige (22) eller enige (52) heri, mens godt 18% (21) er overvejende enige.

Resultaterne fremgår af nedenstående diagrammer:

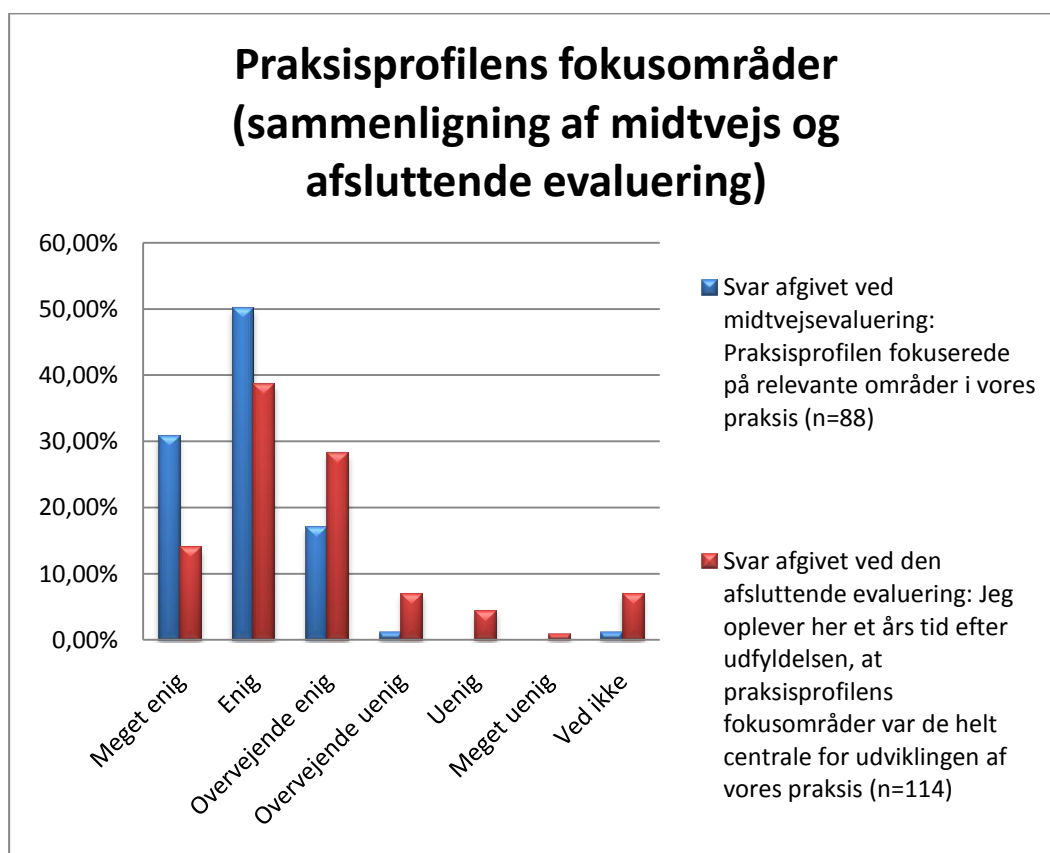


Ved midtvejsevalueringen blev respondenterne ligeledes bedt om at vurdere, hvorvidt praksisprofilens fokusområder var de helt centrale. Når man sammenligner resultaterne fra midtvejsevalueringen på dette spørgsmål, med resultaterne på samme spørgsmålet ved den afsluttende evaluering, ser man et fald i andelen af respondenter, der finder at praksisprofilens fokusområder var de centrale. 80,7% er ved midtvejsevalueringen meget enig eller enig, mens 17% er overvejende enig. Ved den afsluttende evaluering ser billedet således ud: 52,6% svarer meget enig eller enig, mens 28,1% svarer overvejende enig.

Ved telefoninterviewene har dette fald været diskuteret. En forklaring lyder på, at der i løbet af projektperioden kan være dukket noget op i en praksis (fx konflikter eller spørgsmål om inkompetence) som man ikke havde fået afdækket ved udfyldelse af praksisprofilen. Derfor kan man måske på afstand se, at andre emner burde have været inkluderet.

En anden forklaring lyder på, at man som tiden går efterhånden glemmer hvor stor en øjenåbner det var at udfylde praksisprofilen. Det er kommet ind som en del af hverdagen og så tænker man måske ikke så meget over det mere.

Flere af de interviewede mener dog, at det mere har med spørgsmålets formulering at gøre. At flere respondenter har sammenblandet praksisprofilen med projektbeskrivelsen, og de fokuspunkter i projektbeskrivelsen mister jo efterhånden deres relevans efterhånden som de bliver løst.



I det afsluttende evalueringsskema, er respondenterne i et åbent spørgsmål blevet bedt om at notere yderligere kommentarer til arbejdet med praksisprofilen. Af respondenternes svar fremgår det, at det både er praksisprofilen og arbejdet med projektbeskrivelsen som de har kommenteret i dette spørgsmål. Flere respondenter peger på, at der kunne være behov for yderligere opfølgning i forbindelse med projektet, idet det kan være svært at fastholde engagementet i en travl hverdag. Et par betegnende svar lyder:

- *Jeg synes vi har fået for lidt ud af det, men nogle områder er klart blevet forbedret, men det er en travl praksis, hvor vi i snit har alt for mange patienter, og der er ikke sat tid nok af til andet arbejde, som dette.*
- *Vi er ikke kommet så langt da der mangler tilstrækkelig tid til arbejdet*
- *Væsentlige andre emner har sat dagsordenen i praksis: ændring i arbejdsgange, gnidninger mellem personale, nyt edb system osv. Det har løbende nødvendiggjort nye interne 'projekter', som har krævet vores opmærksomhed.*
- *En sådan vigtig proces skal nok følges op over længere tid, gerne med ca. ½ års interval. Pga. travl hverdag er det svært at holde fanen højt, når der ikke er en indpisker. Der er absolut sat en god proces i gang. Og vi arbejder videre med god struktur og od kommunikation og åbenhed. MEN vi er absolut ikke færdige. Det gik hurtigere med implementering af de nødvendige ændringer da projektet var i gang. Samarbejdet og udviklingsånden er stadig god og betydeligt forbedret, synes vi. Men det er som om, vi er ved at have svært ved at finde kræfter til implementering af " fase 2 og 3" dvs. nødvendige strukturforbedringer. Håber det kommer med nyansættelse af mere sygeplejehjælp.*

Respondenterne er endvidere i et åbent spørgsmål blevet bedt om at komme med forslag til, "hvordan arbejdet med udfyldning af og opfølgning på praksisprofilen kunne give et endnu større udbytte for dig og for den praksis du arbejder i". Enkelte har valgt at svare på dette og de gennemgående forslag lyder, at der skal findes tid til arbejdet, fx ved at afsætte fast tid til det, og at yderligere opfølgning i form af eksempelvis konsulentbesøg eller ny praksisprofil, ville hjælpe til at besvare begejstringen.

Se bilag 2 for et komplet udtræk af resultater, herunder de åbne svar.

Ved de opfølgende telefoninterview blev der efterspurgt synspunkter på, hvad der havde været hæmmende hhv. fremmende for udbyttet og deres arbejde med praksisprofilen og projektbeskrivelsen. En faktor der nævnes af flere som en hæmmer er tid. Hverdagen har nogle gange været så presset at projektet har måttet vige og møder i forbindelse med projektet har måttet aflyses/meldes afbud til. Det trækkes frem, at det kunne have fremmet projektarbejdet, hvis der fra start var afsat fast tid til det hver måned eller hver uge. Andre fortæller, at de har indført faste klinikmøder med en dagsorden, der begrænser sig til det, der er relevant og anvendeligt i praksis. Andre har afholdt en temadag for hele praksis. Der peges også på, at det er fremmende for processen når der er møde på klinikken med konsulenterne fra Nord-KAP; det er noget som flere beskriver som "en katalysator" for projektet.

Der peges endvidere på, at det kunne have fremmet arbejdet yderligere, hvis de havde fået en mere konkret indføring i, hvad projektet drejede sig om fra starten. Det nævnes, at denne type projektarbejde omkring praksisudvikling er nyt for de fleste i praksis og de kunne have brugt en mere konkret og jordnær introduktion til arbejdet med projekt- og målbeskrivelsen ved begyndelsen af projektet. Som resultat havde de lavet en beskrivelse, der var alt for løs og fik den retur med forslag til, hvordan de kunne gå i dybden i stedet for så meget i bredden.

Flere nævner endvidere, at det kunne være interessant at få udarbejdet en ny praksisprofil for at se om man har rykket sig.

7. Workshops

Det viser sig, at 66% af respondenterne (74 ud af 113) har deltaget i workshops i forbindelse med projektet, og det er naturligvis kun disse respondenter, der er blevet stillet de følgende spørgsmål angående workshops.

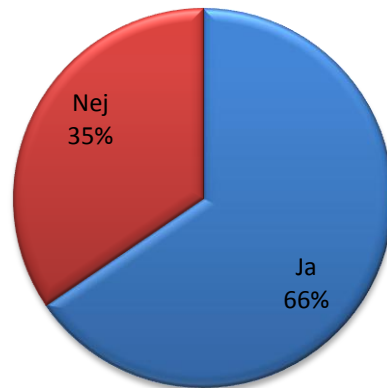
Der er en høj andel af positive tilkendegivelser om, at workshopperne har givet inspiration til arbejdet med praksisudvikling, og at workshopperne har givet redskaber til praksisudvikling. Således svarer 51,4% (38 ud af 74), at workshopperne i meget høj grad (9) eller i høj grad (29) har givet inspiration til arbejdet med praksisudvikling, mens 41,9% (31) svarer i nogen grad. På spørgsmålet om workshopperne har givet redskaber til praksisudvikling, svarer mere end halvdelen, nemlig 54,1% (40 ud af 74), i nogen grad, mens 37,8% (28 ud af 74) svarer i meget høj grad (6) eller i høj grad (22).

Den relativt store andel af respondenter, der har svaret i nogen grad på de to spørgsmål (hhv. 41,9% og 54,1%), er værd at bemærke. I nogen grad er på en 5-punktsskala, som den anvendte, lidt at sammenligne med en hverken/eller-kategori og er et svar, der hverken er rigtig positivt eller rigtig negativt. Ved de opfølgende telefoninterview blev de interviewede spurgt om en mulig forklaring. Spørgsmålet vakte generelt en del undren, da de fleste af de, der havde deltaget i workshopperne, var positive. Undervejs i interviewene blev der dog nævnt nogle mulige forklaringsmodeller. Hvad angår de første workshops, var der en fornemmelse blandt de interviewede af, at folk endnu ikke helt vidste, hvad projektet drejede sig om og det derfor kunne være svært at vurdere, hvorvidt man følte sig inspireret og beriget med redskaber til praksisudviklingen.

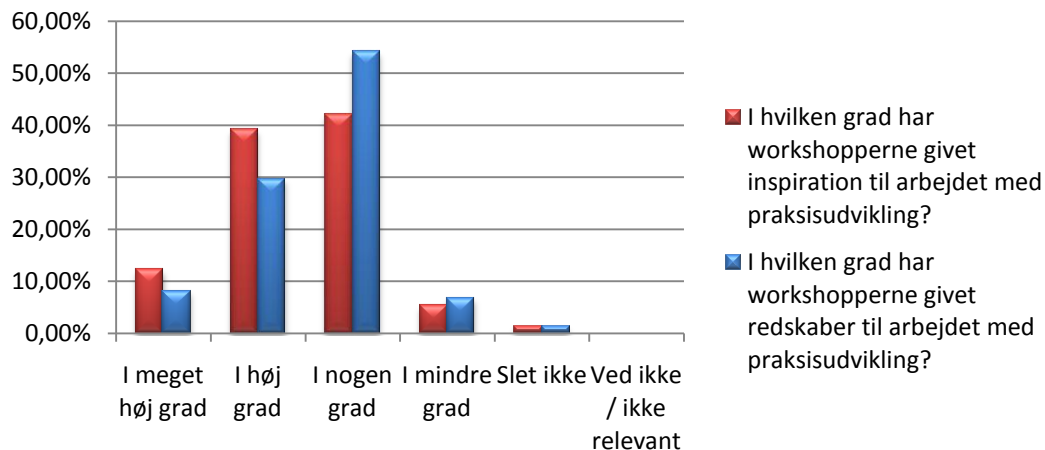
I forlængelse heraf nævnes det også, at da projekterne på dette tidligere tidspunkt endnu ikke var igangsat kunne det være svært at vide, hvad man skulle tage med sig hjem fra workshoppen. Hvad angår den sidste workshop er én af de interviewede inde på, at svarresultaterne skyldes, at man på det tidspunkt havde nået et "*mætningspunkt*". Det var de samme oplægsholdere, der var på fra gang til gang, og det var den samme skabelon for workshopkens opbygning, der blev anvendt igen og igen. Her kunne det have været godt med noget mere variation for at få nye vinkler på emnet og for at prøve nogle forskellige arbejdsformer. En har den oplevelse, at gruppearbejderne ikke gav så stort udbytte, fordi man sidder og "*putter*" sig lidt og der ikke er nogen der vil op og fremlægge på gruppens vegne. I stedet bliver det foreslået, at praksisserne kunne være blevet brugt lidt mere aktivt på workshopperne. Fx ved at nogle stykker var blevet bedt om at holde et kort oplæg om, hvor langt de var nået, de udfordringer de havde mødt etc.

Endelig går nogle forklaringer på, at der ikke var sat tid nok af til workshopperne. Det nævnes, at der skulle arbejdes i nye grupper hver gang og at det hver gang tog lidt tid at "*skyde sig ind på hinanden*". Det gik der for meget tid med og derfor opleves det måske ikke som om man fik det optimale udbytte. En formulerer sin oplevelse af workshopperne således: "*Det var en appetitvækker, men vi blev ikke mætte*". En anden af de interviewede kommer fra en praksis, der kom ret sent i gang med deres udviklingsprojekt, og følte derfor, at de var lidt bagud i forhold til at kunne få noget med hjem fra plenum-seancerne.

Deltaget i workshops i forbindelse med projekt "Praksis i Udvikling" (n=113)



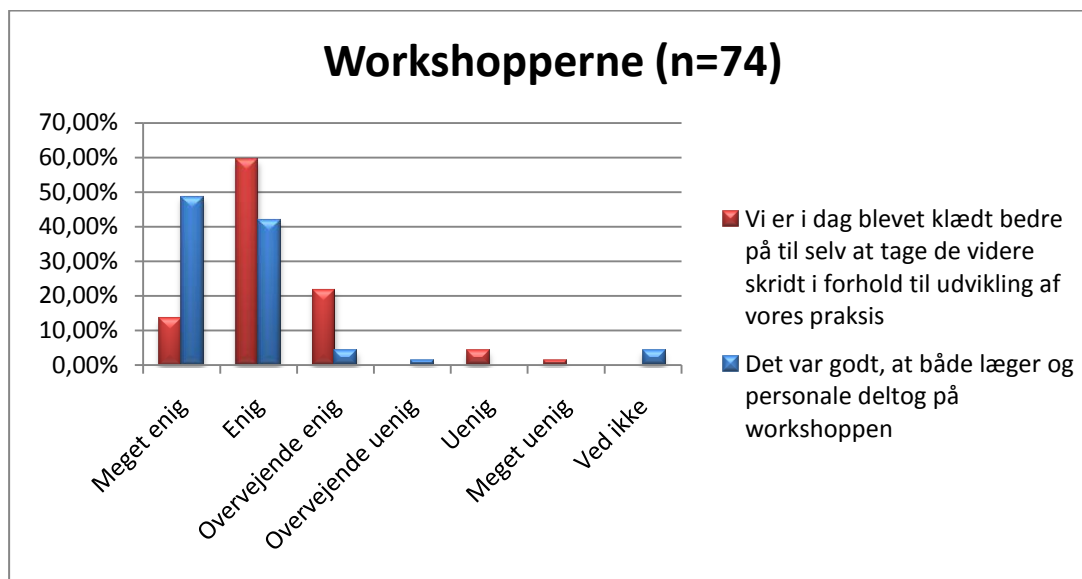
Workshopperne (n=74)



Respondenterne er også blevet bedt om at vurdere, i hvilken grad de er enige i at "Vi er i dag blevet bedre klædt på til selv at tage de videre skridt i forhold til udviklingen af vores praksis" og "Det var godt at både læger og personale deltog på workshoppen". Disse to udsagn vurderes overvejende positivt. Således svarer 73% (54 ud af 74), at de er enten meget enige (10) eller enige (44) i, at de i dag er blevet klædt bedre på til selv at tage de videre skridt ifht. udviklingen af deres praksis. Med forbehold for det lille respondentantal kan der anes en tendens til, at sygeplejerskerne vurderer udsagnet lidt mere positivt end lægerne, som igen er lidt mere positive end lægesekretærerne.

90,5% (67 ud af 74) er enten meget enige (36) eller enige (31) i, at det var godt at både læger og personale deltog i workshopperne. Resultaterne på dette spørgsmål fordeler sig nogenlunde jævnt på de forskellige stillingsbetegnelser.

Se krydstabeller i bilag 3.



I det åbne svarfelt om yderligere kommentarer til workshoppen kommer der dog også enkelte kritiske røster frem. Således skrev nogle af respondenterne:

- *Frygtelig megen snak med lidt substans - almindeligheder, hvor det essentielle kunne være sagt på 2 min.*
- *Var ikke relevant for vores mindre praksis, men måske for en større virksomhed. Meget enetale fra foredragsholders side. Gruppearbejdet var et dejligt 'fristed'*

En tredje vurderede, at en opdeling af de ansatte i klinikken også har sine fordele:

- *Det var godt at alle kunne deltage, men også rigtig stort udbytte af de dage hvor lægerne/lederne var samlet alene. Der var mundkurv på meget af tiden, hvor personalet var med*

Se bilag 2 for et komplet udtræk af resultater, inklusiv de åbne spørgsmål.

8. Udbytte af projektet

For at indkredse respondenternes evaluering af deres oplevede udbytte og resultat af projektet, blev de bedt om at angive i hvilken grad de er enige/uenige i en række udsagn om resultat og udbytte:

- Jeg oplever at projekt Praksis i Udvikling har givet vores praksis blod på tanden til at sætte nye projekter i gang
- Praksisudvikling er i dag i højere grad et fælles ansvar
- Jeg oplever, at der er bred opbakning til deltagelse i vores projekter
- Jeg oplever, at vi er blevet bedre til at følge systematisk op på de projekter vi sætter i gang
- Vi har som følge af projekt Praksis i Udvikling sat en mere langsigtet udviklingsproces i gang
- Projektet har været med til at forbedre vores praksis
- Projektet har været med til at højne arbejdsglæden i klinikken
- Tovholderfunktionen har været vigtig for gennemførelsen af vores projekter
- Jeg oplever, at projektet har været medvirkende til, at vi leverer en bedre ydelse til vores patienter
- Jeg synes ikke, at udbyttet af projektet står mål med den tid og de kræfter, der er blevet brugt på det
- Nord-KAP's konsulenter har gjort en positiv forskel for vores praksis

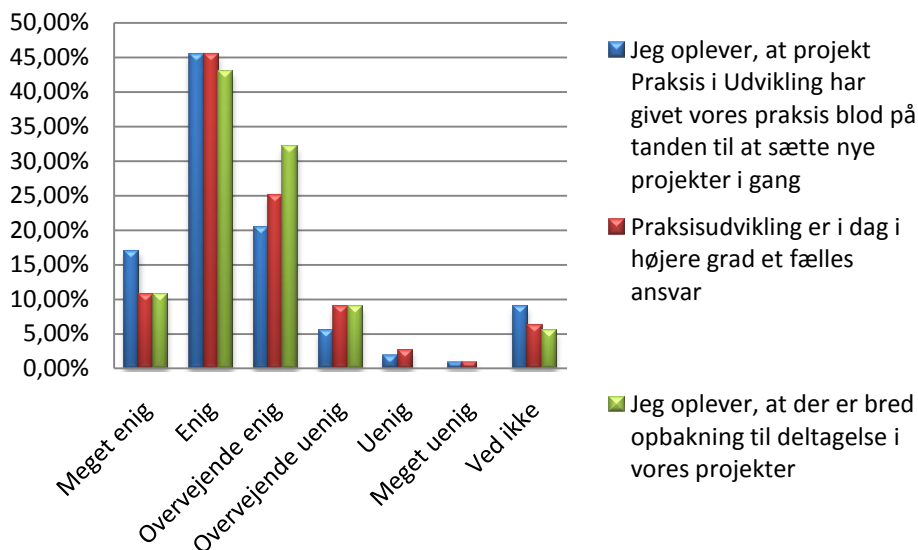
Resultaterne viser, at respondenterne generelt vurderer deres udbytte og resultat af projektet meget positivt. Således erklærer mellem ca. 40 og 55% sig meget enig eller enig i de første 7 positivt formulerede udsagn, mens mellem ca. 20 og 33% svarer overvejende enig. Mellem ca. 8 og 14% svarer overvejende uenig, uenig eller meget uenig, og mellem 10 og 15% svarer ved ikke.

På det negative udsagn "*Jeg synes ikke, at udbyttet af projektet står mål med den tid og de kræfter, der er blevet brugt på det*" svarer 44,6% meget uenig eller uenig, mens 20,5% svarer overvejende enig. 11,6% er overvejende enige, mens andre 11,6% er enige eller meget enige. 11,6% svarer ved ikke.

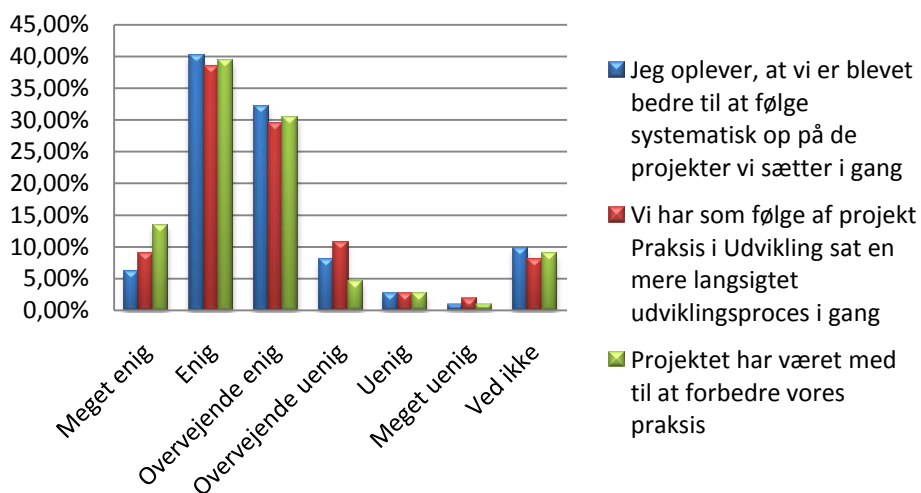
45,5% (51 ud af 112) er overvejende enige i udsagnet "*Nord-KAP's konsulenter har gjort en positiv forskel for vores praksis*". En tredjedel er enige (37), mens 4,5% (5) er helt enige.

Som uddybende kommentarer til disse resultater angående udbytte og resultater, giver flere af de interviewede udtryk for, at de ligger helt på linje med disse positive evalueringer. Som kommentar til de respondenter, der har svaret overvejende negativt på spørgsmålene, nævner flere, at en stor del af ansvaret for at få det optimale udbytte af et projekt som dette, ligger ude hos den enkelte praksis – og i sidste ende hos den eller de læger, der leder praksis. Der gives udtryk for, at det er meget op til lægen/lægerne, at give projektet den opmærksomhed og den tid som det kræver. Det nævnes også som en vigtig faktor for et højt udbytte, at man har valgt et fokusområde (projekt) som er specifikt nok og som alle i praksis kan bakke op om. Det nævnes, at en oplevelse af et lavt resultat og udbytte kan skyldes, at der måske ikke har været "*den rette ånd*", som én udtrykker det, at der ikke har været afsat tid nok til det, og at det ikke er blevet taget med lige stor seriøsitet alle steder.

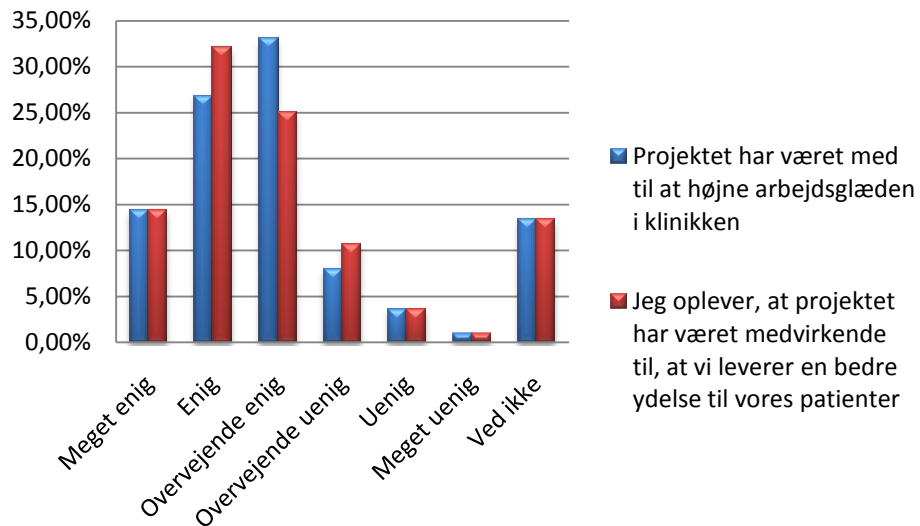
Udbytte og resultat af projektet (n=112)



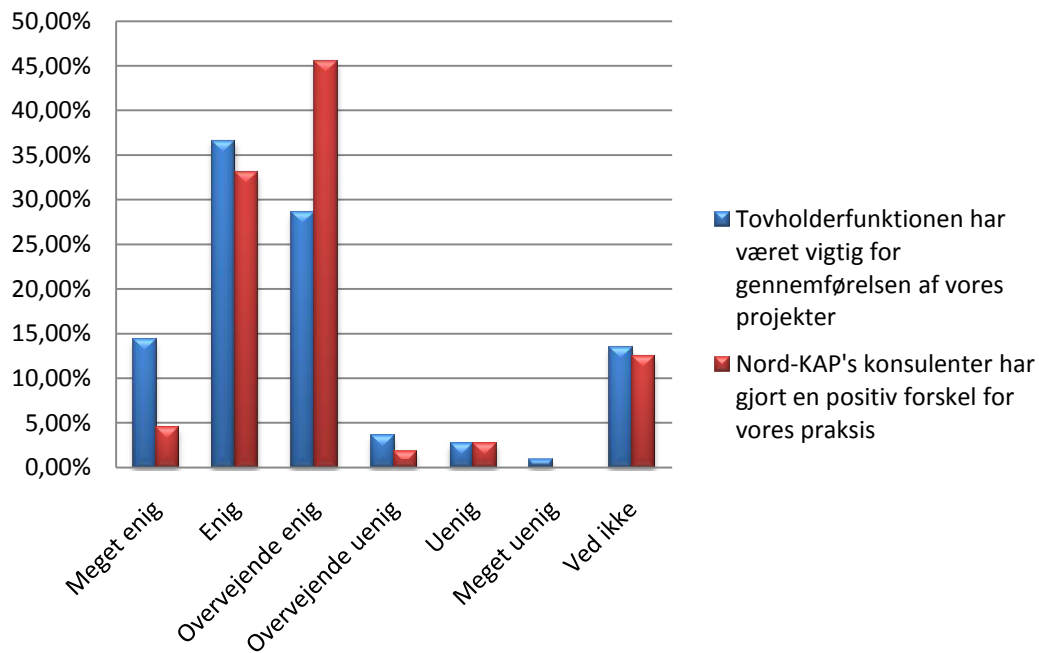
Udbytte og resultat af projektet (n=112)

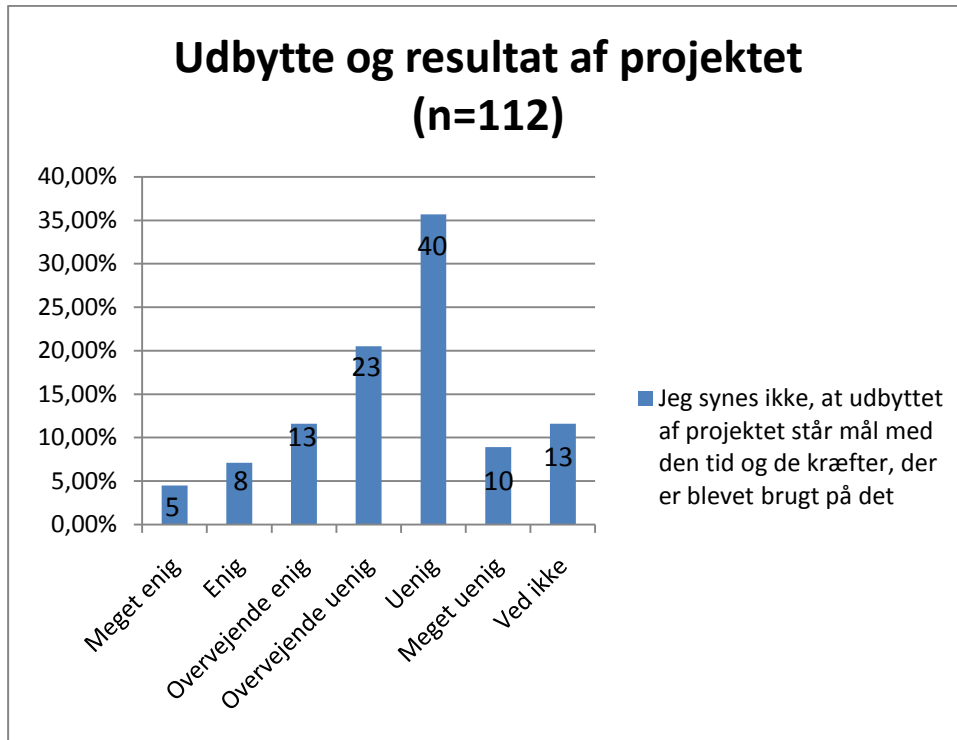


Udbytte og resultat af projektet (n=112)



Udbytte og resultat af projektet (n=112)





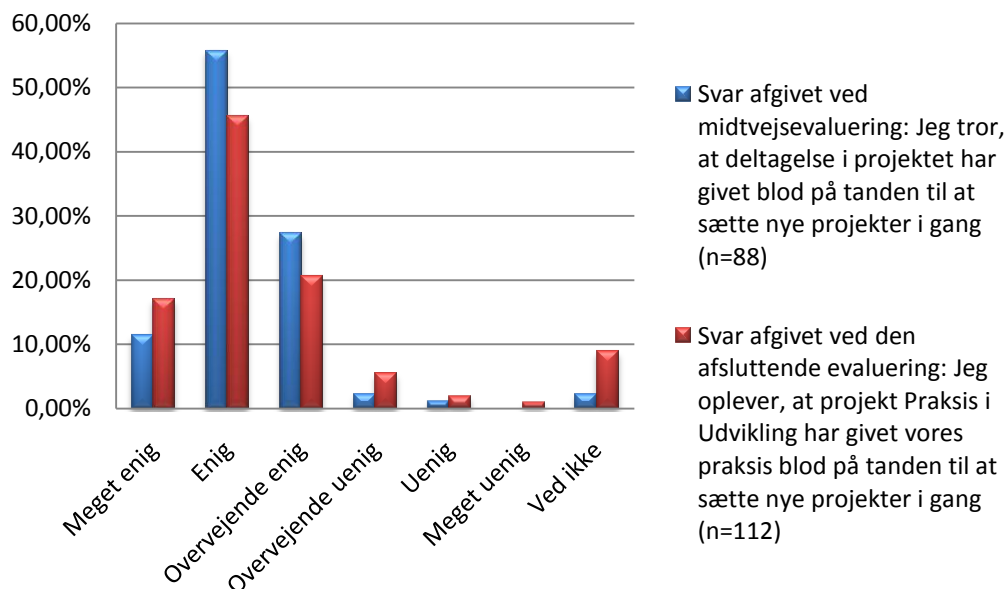
Ved midtvejsevalueringen blev respondenterne stillet spørgsmål om deres forventninger til udbytte af forløbet på en række parametre. Ved den afsluttende evaluering er de blevet bedt om at vurdere, hvordan de har oplevede resultat på en række af de samme parametre. Med et lille forbehold for, at der er små variationer i formuleringerne af disse parametre, er resultaterne fra de to evalueringer i det følgende forsøgt sammenlignet. Det drejer sig om følgende parametre:

- Forventninger til/oplevelse af, at deltagelse i projekt Praksis i Udvikling vil give/har givet blod på tanden til at sætte nye projekter i gang
- Forventninger til/oplevelse af, at deltagelse i projekt Praksis i Udvikling vil betyde/har betydet at der følges systematisk op på projekter
- Forventninger til/oplevelse af, at deltagelse i projekt Praksis i Udvikling vil sætte/har sat en langsigtet udviklingsproces i gang
- Forventninger til/oplevelse af, at deltagelse i projekt Praksis i Udvikling vil højne/har højet arbejdsglæden i klinikken
- Forventninger til/oplevelse af, at deltagelse i projekt Praksis i Udvikling vil betyde, at vi kan levere/leverer en bedre ydelse til vores patienter

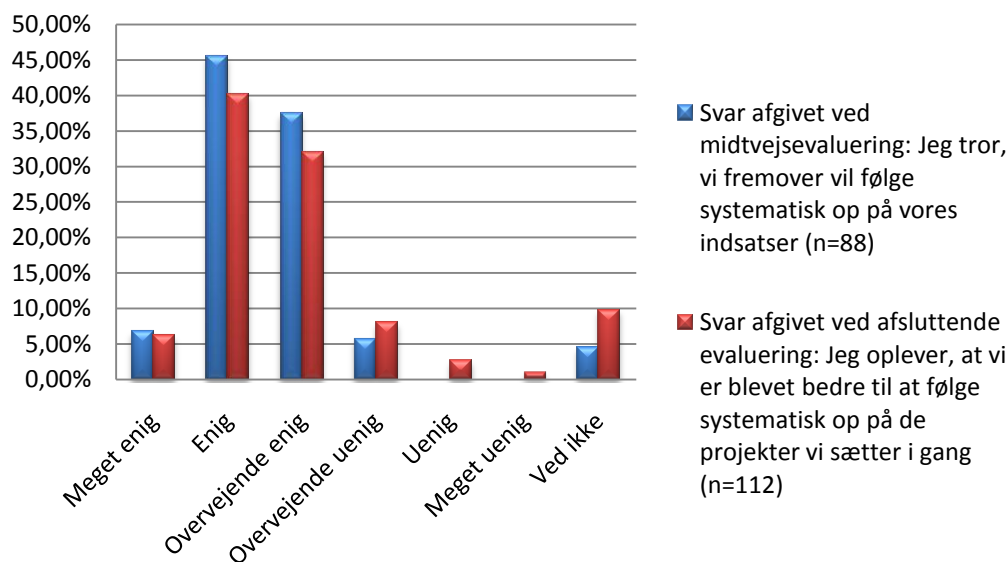
Resultaterne af sammenligningen viser på samtlige de 5 udvalgte parametre, at forventningerne til udbyttet af projektet ved midtvejsevalueringen i meget høj grad bliver indfriet ved den afsluttende evaluering, når projektets faktiske udbytte skal bedømmes.

Sammenligningen fremgår af følgende diagrammer:

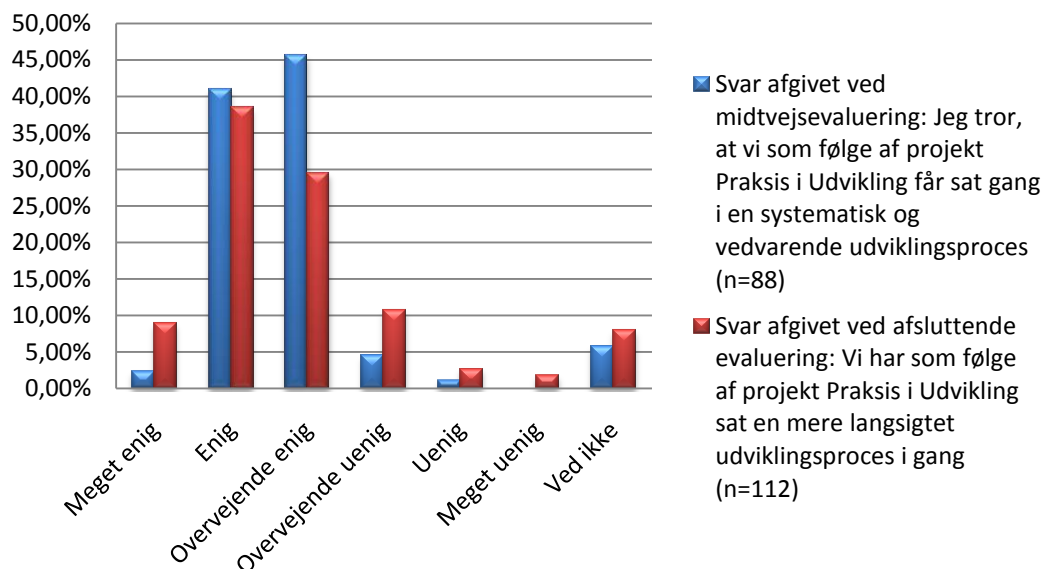
Blod på tanden til nye projekter (Sammenligning af midtvejs og afsluttende evaluering)



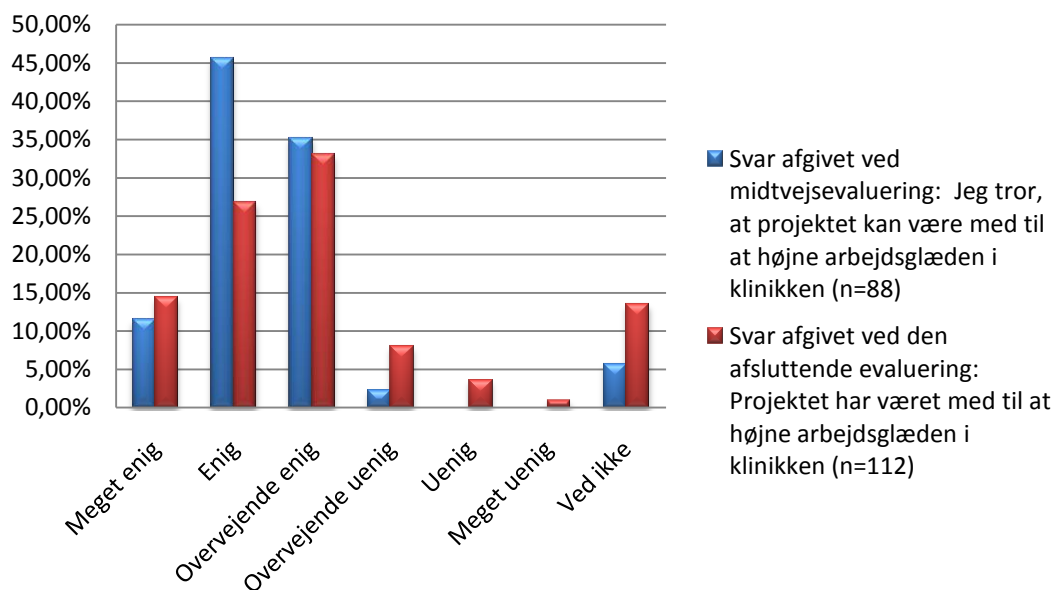
Systematisk opfølgning på indsatser (Sammenligning af midtvejs og afsluttende evaluering)

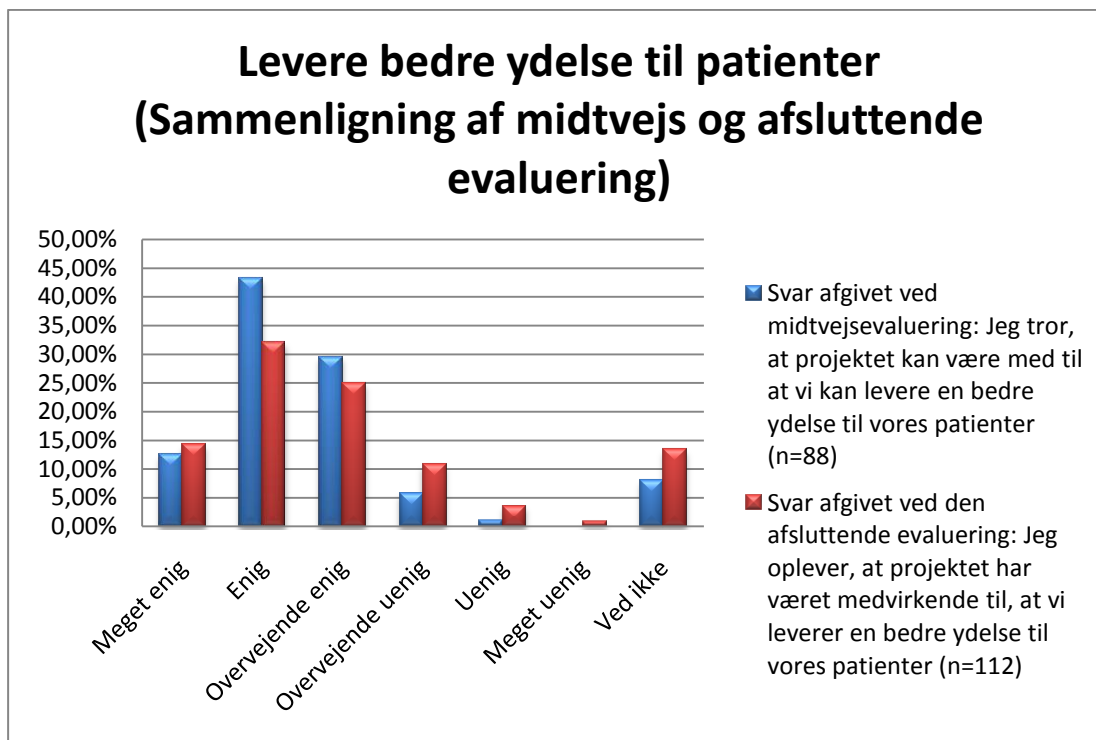


Sat gang i langsigtet udviklingsproces (Sammenligning af midtvejs og afsluttende evaluering)

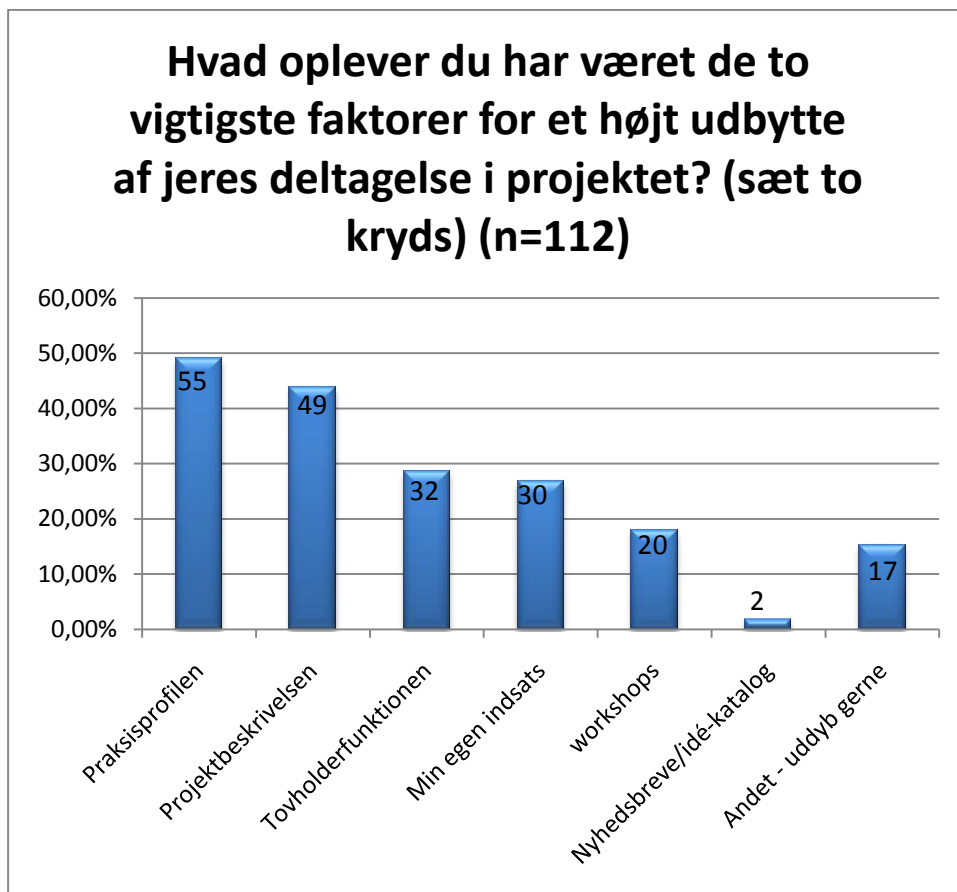


Højnet arbejdsglæde (Sammenligning af midtvejs og afsluttende evaluering)





Respondenterne er endvidere ved den afsluttende evaluering blevet spurgt, hvilke to faktorer de oplever, har været de vigtigste for et højt udbytte af projektdeltagelsen. På spørgsmålet svarer lige knap halvdelen (49,1%) praksisprofilen og godt 4 for hver 10 respondenter (43,8%) svarer projektbeskrivelsen. Samlet fordeler svarene sig således:



Af andre vigtige faktorer nævnes: "opmærksomhed", "konsulentopfølgning", "en stor indsats fra alle" og "alles engagement" (se bilag 3 for alle åbne svar).

På det åbne svar om der er yderligere kommentarer vedrørende resultater og udbytte af projektet nævnes bl.a.:

- *Desværre deltog vores personale ikke i forløbet efter udfærdigelse af praksisprofil. Min erfaring efterfølgende er at det er afgørende at hele praksis deltager i et sådant forløb. Desværre er nye projekter vores klinik fortsat primært lægernes og der skal arbejdes med modstand mod forandring fra personalets side.*
- *Jeg har fundet ud af at det er ekstremt vigtigt at få personalet input meget tidligt i fasen af et nyt projekt, således at de bliver involveret allerede på idéstadiet og kan komme med input især til de praktiske aspekter.*
- *Der er mindst tre faktorer, der er vigtigst. De kan ikke adskilles. Tovholderfunktionen og egen indsats baseret på praksisprofilen. Stor inspiration specielt for personalet ved de første workshops. Men ikke så meget nyt ved de sidste, hvor jeg mener, der skulle have været mere konkret arbejde (i mere gruppearbejde) ud fra de enkelte praksis erfaring. Men alt i alt utroligt godt.*
- *Den første positive holdning til projektet forsvandt hurtigt, hvorfor der ikke er kommet det udbytte ud af fælles holdninger, hvilke var til stede under første (og eneste) møde. Jeg tror helt sikkert, hvis der var blevet fulgt op fra Nord-KAP, kunne der være kommet mere "produktivt" ud af de gode intentioner. - Desværre.*

Ved de opfølgende interview er interviewpersonerne blevet bedt om yderligere at bidrage til en forståelse af, hvad det er der har været så godt ved praksisprofil og projektbeskrivelse. Det nævnes om praksisprofilen, at den har været særlig god som et redskab til at *"finde ud af om vi har fælles holdninger og hvor vi ligger i forhold til hinanden"*. Det nævnes også, at den jo var grundlaget for, at man kunne komme i gang med den efterfølgende opgave (projekt) og dermed et skridt på vejen til at nå nogle mål. Hvor praksisbeskrivelsen af de fleste beskrives som det redskab men brugte til at indkredse et emne, nævnes projektbeskrivelsen som det redskab man har holdt sig til gennem hele projektperioden. Det er den, der er blevet arbejdet med konkret og fulgt op på løbende.

I interviewene blev personerne endvidere bedt om at forholde sig til, hvordan det kan være, at en faktor som nyhedsbrev/idekatalog scorer så lavt. Der er ingen af de interviewede, der har set eller hørt om et idekatalog, så det har de naturligvis svært ved at forholde sig til. Angående nyhedsbrevet, så er der flere der heller ikke har hørt om dette, eller ikke kan huske om de har set et sådant nyhedsbrev. En forklaring, der går igen er blandt det interviewede praksispersonale er, at brevene måske er gået direkte til lægen og at han/hun ikke har fået dem distribueret videre.

Cirka halvdelen af de interviewede kender til nyhedsbrevens eksistens, men kun to har læst i det (en læge og en lægesekretær). Lægen har oplevet, at nyhedsbrevet fungerede som en påmindelse og var med til at trække fokus hen på projektet igen. Blandt de interviewede, der ved, at de har modtaget det, men ikke selv har læst i det, lyder forklaringen fra nogen, at hverdagen er så travl, så sådan nogle opgaver bliver nedprioriteret. Andre har følt sig udmærket informeret og har derfor ikke følt behovet for at åbne nyhedsbrevet. Flere peger på, at der kommer så mange informationer til en praksis, og anbefaler Nord-KAP en anden gang, at gøre det mere tydeligt, hvem brevene er stilet til, og måske gøre mere opmærksom på, at det er vigtigt at de bliver læst.

I telefoninterviewene bliver de interviewede – for at uddybe evalueringen af resultat og udbytte - bedt om at formulere, hvad de samlet set synes har været det bedste ved projektet. Der kom en del forskellige bud om dels selve metoden til at arbejde med udvikling; dels bevidsthed om at udvikling ikke kommer af sig selv; og dels det tværfaglige samarbejde, som projekterne har givet anledning til. Endelig nævner flere projekternes konkrete resultater i orm af forenkede arbejds gange etc.:

- En lægesekretær synes, at det bedste var opstartsmødet, hvor alle var samlet og der var tid til at snakke om, hvad man ville i huset. Det videre arbejde med de problemstillinger, der blev indkredset var også godt og har været med til at sætte en masse tanker i gang. Hun nævner, at det vigtigste de har lært er metoden med at arbejde med en projektbeskrivelse. Den benytter de sig af nu, når de skal i gang med noget nyt: at få beskrevet hvad der skal ske, hvad målet er, hvem der er tovholder etc. Det udleverede værktøj fremhæves også af en anden interviewet. Det bruger de nu selv flittigt, også til mindre projekter. En tredje beretter begejstret om deres resultat: *"Det vigtigste var at blive sat i gang med at gøre det systematisk. Det er selve processen. At formulere, at det er et projekt. Før sagde vi bare: "Det må vi gøre noget ved", og så skete der ikke noget ved det alligevel. Nu formulerer vi, at det er et indsatsområde, og med systematikken omkring det, så sker der noget"*.
- En læge fremhæver, at Praksis i Udvikling har givet dem en bevidsthed om, at forandring ikke bare kommer uden videre: *"Det har været godt med fokus på, at det ikke bare er sådan lige at lave nye ting. Vi har fået en bevidsthed om, at man skal begrænse antallet af balloner man sender i vejret"*. Personen nævner, at det er vigtigt, at også personalet har fået en forståelse af at *"det ikke er sådan lige"*.

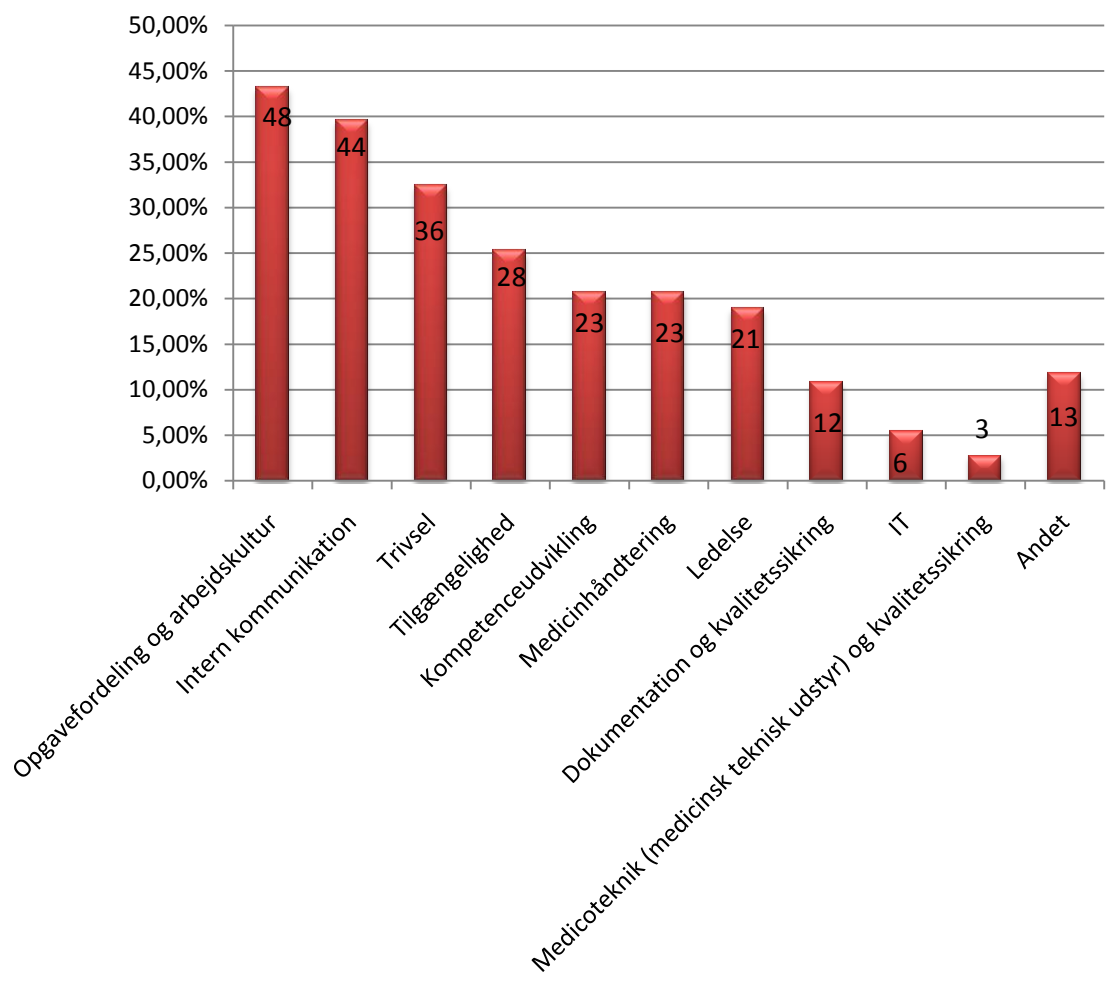
- En anden læge trækker samarbejdet på tværs af professioner frem: *"Vi har arbejdet sammen om projektet på tværs af forskellige professioner – sekretærer, sygeplejersker, læger. Det har vi ikke gjort før. Før har det været én af lægerne, der har lavet projektet og så 'værsgo'"*.
- Flere nævner resultaterne af det projekt de gik i gang med, som det bedste. For én lettelse af arbejdsgangene på et specifikt område. *"Det har forenklet mange ting i vores hverdag"*. For en anden: *"Vi har fået lettet arbejdsgangene, fx for KOL-patienterne. Jeg tror på, at de får en bedre behandling fordi vi har fået det struktureret"*.

9. Igangsatte initiativer

Det fremgår af evalueringen, at de to emner, der oftest har været i fokus for de igangsatte initiativer er: "Opgavefordeling og arbejdskultur", som 43,2% angiver har været i fokus, og "Intern kommunikation", som 39,6% angiver har været i fokus. Derefter kommer "Trivsel" (32,4%), "Tilgængelighed" (25,2%), "Kompetenceudvikling" og "Medicinhåndtering" (med hver 20,7%), "Ledelse" (18,9%), "Dokumentation og kvalitetssikring" (10,8%), "IT" (5,4%) og "Medicoteknik og kvalitetssikring" (2,7%).

OBS: Det var muligt at sætte flere kryds.

Hvilket/hvilke emner har været i fokus for de igangsatte initiativer? (sæt gerne flere kryds) (n=111)



Under andet svarer respondenterne: "fællesskab i hverdagen", "procedurer", "den akutte patient", "stander i venterum", "Benzo forbrug", "tværfagligt samarbejde" og 2 respondenter svarer "KOL".

I et åbent spørgsmål er respondenterne blevet bedt om at angive i punktform "hvilke ændringer projektet har givet anledning til". De anførte ændringer kan grupperes i følgende kategorier:

LEDELSE: Ændringer omkring ledermøder; tydeliggjort ledelse; fordeling af ledelsesopgaver med navn på den ansvarlige; lidt mere synlig ledelse; ledelsen har lært at snakke sammen

PERSONALEMØDER: Aftale om ugentlige personalemøder; regelmæssige personalemøder; personalemøder hver anden måned i stedet for hvert halve år; strammere styring af personalemøder; faste møder af både formel og uformel (social) karakter; indførelse af klinikmøder

INTERN KOMMUNIKATION: Bedre kommunikation; brug af IT mellem læge og sekretær; afskaffelse af gule sedler og erstattet af elektronisk kommunikation med højere sikkerhed og mere kvalificerede beskeder; aftale om retningslinjer for intern kommunikation; whiteboard til intern kommunikation; vejledningsbog til uddannelseslæger og praksispersonale foreligger;

EKSTERN KOMMUNIKATION: Hjemmeside er i brug

OPGAVER OG ANSVARSOMRÅDER: Ændret opgavefordeling til forskellige personalegrupper i patientundersøgelse og håndtering; fordeling af ansvarsområde; arbejdsfordeling; forenkling af arbejdsgange for praksispersonale; flytning af opgaver fra læge til sygeplejerske og fra sygeplejerske til sekretær; flere opgaver tildelt sygeplejerskerne

OMSTRUKTURERING: Omstrukturering af dagsplan med indførelse af åben konsultation; ændring i arbejdstid i forbindelse med telefontid; "afbrydelser" er om muligt sat i system; mindre stress; fast tid, hvor sekretærene kan spørge lægerne ang. patienter der skal ringes op etc.; ændring/reduktion af telefontid; akutfunktionen flyttet fra eftermiddag til formiddag

RETNINGSLINJER OG SYSTEMATISERING: Klarere retningslinjer vedr. medicin-ordinationer/registreringer; registrere og sætte kronikerpatienter i fokus; systematisering; kronikerkontroller; KOL-behandling/kontrol systematiseret; diabetes i gang med opdatering; hypertension under forberedelse; Benzo-problematikken er ændret; arbejdsbeskrivelse for KOL-projekt; klare retningslinjer om hvordan og hvornår bestemte præparater udskrives; oprydning i medicinlisten hos den enkelte patient; gennemgang af medicinskemaer

VIDENDELING: Fælles kursusdag; videndeling; højere informationsniveau

UDVIKLING: Mod på at gå i gang med nye projekter; opmærksomhed på opfølgning/evaluering af søsatte projekter/forandringer

DET SOCIALE: Fælles frokost; mere samvær mellem læger og personale; større arbejdsglæde i personalegruppen; bedre humør i huset; mere fælles tid sammen; bedre trivsel; fælles måltider; mere opmærksom på hinanden; fejring af fødselsdage; fællesfrokoster med henblik på trivsel og kommunikation

Den komplette liste over de åbne svar findes i bilag 2.

I et andet åbent svar er respondenterne blevet bedt om at beskrive, hvad de synes de er lykkedes bedst med i forbindelse med de igangsatte initiativer. En stor del af besvarelserne går på de succeser, som projektdeltagelsen i sig selv har medført:

PROJEKTRELATEREDE SUCCESER: Opstartsfasen; projektbeskrivelse god de første uger; igangsætning af projektet; at have fået en plan og gå frem efter, der er ensartet for alle; arbejde målrettet med inddragelse af alle medarbejdere i projektet; at problemet blev gjort til et projekt; at vi alle er aktive; at få personalet aktiveret i forbindelse med udfærdigelsen af instrukser for udvalgte arbejdsgange; godt at udforme projektbeskrivelsen og opleve tovholderfunktionen; opmærksomhed på at enhver forandring er et projekt; det lykkedes at gå i gang med projektet – vi har lavet nogle ting i praksis om og de virker; få iværksat nogle projekter som er lykkedes; at gøre en fælles indsats; "fælles fodslaw".

De øvrige åbne svar kan grupperes i følgende kategorier:

MEDICIN: At få ryddet op i medicinlisterne; fået fokus på medicinbestillinger; medicinskemaer; medicin håndtering

PROCEDURE OG STRUKTUR: Faste procedurer for kronikere; udarbejdelse af KOL-profil; struktureret planlægning og behandling af KOL-patienter; afsat tid til opfølgning; formålet at afskaffe uvisiteret telefontid samt indført åben konsultation; udarbejdelse af proceduremappe som er et godt redskab i dagligdagen; struktur på svangrepapirer; god plan for behandling af KOL-patienter

OPGAVER OG ARBEJDSOMRÅDER: Mere styr på opgavefordelingen; bedre fordeling af arbejdsopgaver; enighed om retningslinjerne; "sekretær-tid" i lægernes tidsbestilling; opmærksomhed på omhu med sekretærinstrukser og mesterlære, når opgaver skal glide fra en personalegruppe til en anden; lidt bedre arbejdsfordeling og hjælp kolleger imellem; samarbejde på tværs af faggrupper

LEDELSE: Mere fokus på ledelsesmæssigt ansvar/opgaver og afsætning af tid til dette; ledelse og kommunikation fra ledelse til personale bedret betydeligt; ledelseskasketter er blevet tydelige; at ledelsen kan snakke sammen; at vi læger har fået det godt sammen igen

INTERN KOMMIKATION: Arbejdsgangen med beskeder til lægerne er blevet nemmere; den elektroniske kontakt fungerer nu fint; den interne kommunikation er blevet bedre og mere "sikker"; beskeder bliver ikke overset eller glemt; højere sikkerhed med patientdata; at sende og modtage elektroniske beskeder; kommunikationen indbyrdes er bedret ved hyppige, regelmæssige personalemøder

VIDENDELING: Bedre videndeling; vi har fået et brugbart opsalgsværk

PERSONALEMØDER: Afholder flere små personalemøder; faste datoer for personalemøder; personalemøder med dagsorden

EKSTERN KOMMUNIATION: Fået et brugbart materiale til glæde for både patienter og personale

TRIVSEL OG ARBEJDSGLÆDE: Trivsel bedret; øget arbejdsglæden; at jeg har fået en kollega; fælles frokost for hele personalegruppen; bedre arbejdsmiljø; bedre stemning i huset som helhed; faste "spis sammen frokoster" (læger + personale); arrangeret sommerudflugt; mere ro og overskud i dagligdagen

Den komplette liste over de åbne svar findes i bilag 2.

Respondenterne bliver endvidere blevet bedt om at beskrive, hvad de synes har været særligt udfordrende ved de igangsatte initiativer. En del af besvarelsene går på emner som opbakning og motivation, gejst og tid:

OPBAKNING OG MOTIVATION: At sikre personalets engagement; at få alt personale med på ideen; få en positiv indstilling til projektet; få en bred opbakning; overvinde skepsis og betænkeligheder ved indførelse af en anden arbejdsgang; få alle med i ejerskabet af projektet; om alle ville bakke op omkring de valgte initiativer; motivation af personale; at motivere patienter til denne ændring

HOLDE GEJSTEN: At holde dampen oppe i en travl hverdag; at holde fat i det igangsatte; at holde "gejsten" for projektet når det strækker sig over så lang en periode; at "holde gryden i kog"

TID: At finde tiden til det; at afsætte tid; at få afsat tid i arbejdstiden til grupperne; overholde tidsplaner; at der blev afsat tid; stort tidspres i hverdagen øger risiko for at falde tilbage i gamle gænge; prioritering af projektet i en travl hverdag

Øvrige svar kan grupperes i følgende kategorier:

KOMMUNIKATION: intern kommunikation; få udbygget og ajourført samlingen af informationer; kommunikationen videre til patienterne – al ny implementering tager tid

OPFØLGNING OG IMPLEMENTERING: At få fulgt op og evalueret; fastholdelse af aftaler; fastholde den gode udvikling; implementering af instrukserne i klinikken; at så fast og følge op på nye initiativer; evaluering; projektet blev nedprioriteret da andre problemstillinger i klinikken pressede sig på

AT BRYDE RUTINEN: Svært at ændre på faste indgroede rutiner; at ændre de vante rutiner; lave om på gamle vaner

SAMAREBJDE OG RESPEKT: At holde fokus og respektere hinandens arbejdsfunktioner; samarbejde; at få skabt sammenhæng i praksis mellem forskellige faggrupper; at tage fat på vores samarbejdsproblemer; samarbejdet mellem lægerne; tværfagligt samarbejde

OPGAVER OG RUTINER: At nå så mange medicinskemaer i løbet af dagen; sætte sig ind i den medicinske behandling; begrænse emnerne i åben konsultation; at opnå fælles brug af systemet; at holde proceduremappen opdateret til dags dato hele tiden; oplæring af personale til åben konsultation

PERSONALEMØDER: At personalemøderne bliver korte med relevant indhold; at overholde de fastsatte personalemøde – det sker at de rykkes på grund af stram tidsbestilling

Der er én respondent, der særligt fremhæver projektbeskrivelsen som udfordrende, men en god proces at komme igennem:

- *Det var en udfordring at blive enige om at få lavet en god projektbeskrivelse, men det var hele arbejdet værd, da den bevidstgjorde os alle om at blive målrettede*

Den komplette liste over åbne svar findes i bilag 2.

10. Uforudsete effekter

På spørgsmålet om, hvorvidt "din praksis' deltagelse har haft nogle uforudsete positive sidegevinster" svarer omkring halvdelen nej, ved ikke eller måske. De øvrige har kort uddybet deres svar, som kan grupperes i følgende emner:

TRIVSEL OG SAMARBEJDE: Positiv fokus på vores trivsel og samarbejde; vi står sammen med et fælles ansvar både læger og personale; bedre samarbejde mellem sygeplejerske og læge; mindre stress; synliggørelse af hvor meget god ledelse betyder...selv i små ting; større arbejdsglæde; vi har afsat tid i arbejdstiden én gang om måneden for hele personalegruppen til blandt andet nye projekter; glæde ved at være sammen om et projekt; vi er blevet gladere i vores daglige arbejde og mindre stressede; generelt har vi fået en mere stemning i huset; bedre trivsel; samarbejde om fælles mål

MOD OG EVNE TIL NYE PROJEKTER: Vi er gået i gang med et nyt projekt; mod på flere projekter; vi er så småt i gang med yderligere et projekt; har igangsat et lille sideprojekt; projektet har afsat nogle udspringere, som var nemmere lige at gå til og de er søsat; efterfølgende har vi gennemført nye projekter med succes; når ét projekt er lykkedes, er det nemmere at give sig i kast med et nyt

OPGAVEMÆSSIGT: Lettere at svare tilbage til afsender når det foregår elektronisk; ikke spille tid på at teste CPR-nr. ind i journalen; mere tid til papirarbejde; mere ro om eftermiddagen til lægesekretærarbejde

PERSONALEMÆSSIGT: Faste lønforhandlinger; MUS

ERFARINGSUDVEKSLING: Har fået ideer fra andre praksis

Den komplette liste over åbne svar findes i bilag 2.

Der spørges endvidere i det afsluttende evalueringsskema om hvorvidt "din praksis' deltagelse i projektet har haft nogle uforudsete negative sideeffekter". Kun 5 respondenter har fundet anledning til at uddybe, mens de resterende svarer nej:

- *Personalet havde lidt overraskende for os læger til start nogen skepsis overfor forandringer*
- *Praksisprofilen afslørede, at der er et personalemedlem, som har det elendigt... hun er fortsat anonym, desværre*
- *Det eneste negative er, at vi ikke har nået at få søsat projektet, hvilket skyldes strukturændringer, der har krævet meget tid*
- *Vi er altid nødt til at SKAL være et bestemt antal sekretærer i sekretariatet, idet vi nu er nødt til at skulle stå ved lugen og tage imod alle disse akutte om morgenen. Dvs. der bliver noget mere planlægning i forhold til at skulle have fri osv. Der er vi nu mere sårbare.*
- *(om åben konsultation) Nogle gange kommer der lige rigeligt med patienter, og det er en meget stresset, og travl time.*

11. Anbefalinger og forbedringsforslag

Til projekttilrettelæggelse og -organisering i den enkelte praksis:

- *Det tager tid! Man skal være god til at få sat tid af til projektet, også i det daglige.*
- *Alle skal deltage i grupperne*
- *Deltagelse af hele praksis i hele forløbet*
- *Gå ikke i gang, hvis der er andre mere presserende ting*

Til Nord-KAP i forbindelse med projektopstart, fastholdelse og opfølgning:

- *Individualisér projekterne, så de er skræddersyede til den enkelte praksis og ikke bygger på samme skabelon til lille solopraksis og til 7 mands-kompagniskabspraksis.*
- *Bedre overblik-gennemskuelighed fra starten - mere klar køreplan*
- *At vi fik besøg af konsulenterne 1 gang årligt for at holde fast.*
- *Ny praksisprofil efter 1 år - Nyt konsulentmøde i praksis - Opfølgning efter ca. 1 år.*
- *Større opfølgning fra Nord-KAP. Når der er en uvildig til at styre "slagets gang" giver det større talefrihed fra både ledelse og personale.*
- *Jeg synes der burde være en opfølgning, hvor der bliver skubbet lidt mere gang i udførelsen af projektet. Og måske mere undervisning i "god ledelse"*

Til Nord-KAP i forbindelse med afholdelse af workshops:

- *At oplægsholderne taler mindre og man hurtigere får kød på konkrete opgaver.*
- *Workshops med inspiration og konkrete opgaver og rådgivning ud fra de enkelte praksis' problemer.*
- *Jeg synes det mest givtige var gennemgangen i vores egen praksis efter spørgeskemarunden. I workshopperne kunne man godt have prioriteret gruppe arbejdet lidt mere*

Endvidere blev interviewpersonerne spurgt om de havde yderligere anbefalinger eller forbedringsforslag. Selvom der blandt de interviewede var udbredt begejstring for projektet og tilfredshed med Nord-KAP, så fremkom der alligevel nogle gode råd og ideer - primært rettet mod Nord-KAP, hvis de en anden gang skulle gennemføre et lignende projekt:

- At Nord-KAP bliver endnu tydeligere i deres kommunikation og information forud for projektet. Én nævner, at de faktisk ikke helt vidste, hvad de sagde ja til, da de meldte sig projektet. Det giver både en utryghed blandt læger og personale, men det kan også betyde, at nogle praksis ikke melder sig. Som måder, hvorpå Nord-KAP bedre kan trænge igennem, er ved besøg i de enkelte praksis med information om, hvad projektet går ud på, hvad det indebærer for praksis og hvad de forventede resultater er. Eller ved at hver praksis sender en kontaktperson til et fællesmøde i Nord-KAP regi om projektet. Herefter kan kontaktpersonen, støttet af materiale fra mødet, "sælge" projektet hjemme i egen praksis.
- At Nord-KAP's konsulenter gør endnu mere ud af at hjælpe projektarbejdet på sporet fra starten af. Anbefalingen kommer fra en praksis, der havde formuleret et projekt, der var alt for bredt, og som måtte have ekstra assistance fra konsulenterne til at snævre ind og gøre det håndterbart. Personen nævner, at de i praksis slet ikke er vant til at arbejde projektorienteret som konsulenterne er, og at konsulenterne gerne må forklare metodikken på et mere konkret og basalt niveau til at starte med.
- At man i højere grad skal tilstræbe, at de deltagende praksis kører mere parallelt. Anbefalingen kommer fra en praksis, der selv kom ret sent med i projektet og først sent fik lavet deres profil. De har bl.a. ved workshopperne følt sig noget koblet af, bl.a. ved gruppearbejderne. Det trækkes også frem, at foredragsrækken nu næsten er afsluttet. Som et alternativ nævnes, at Nord-KAP's konsulenter kunne have holdt et møde mere med dem for at bringe dem på omgangshøjde
- At Nord-KAP's konsulenter opfordrer til, at der i den enkelte praksis vælger et projekt/flere projekter, der involverer hele personalegruppen. Anbefalingen kommer fra en praksis, hvor ikke alle fra personalet har været med i projektet, og det har betydet en opdeling, og en mangel på engagement og ejerskab fra de personer, der ikke var involveret i et udviklingsprojekt. Det ville betyde noget positivt for samhørigheden, hvis alle var med.
- At en praksis, hvis den er interesseret, kan få Nord-KAP's konsulenter ud ved afslutningen af projektet og facilitere en opsamling/evaluering på arbejdet. Det fremhæves, at have en stor betydning for ærlighed, systematik og seriøsitet i dette arbejde, at der kommer én udefra. Det vil også betyde, at man får lavet en ordentlig opsamling, og at det ikke bare bliver en løs snak og løber ud i sandet

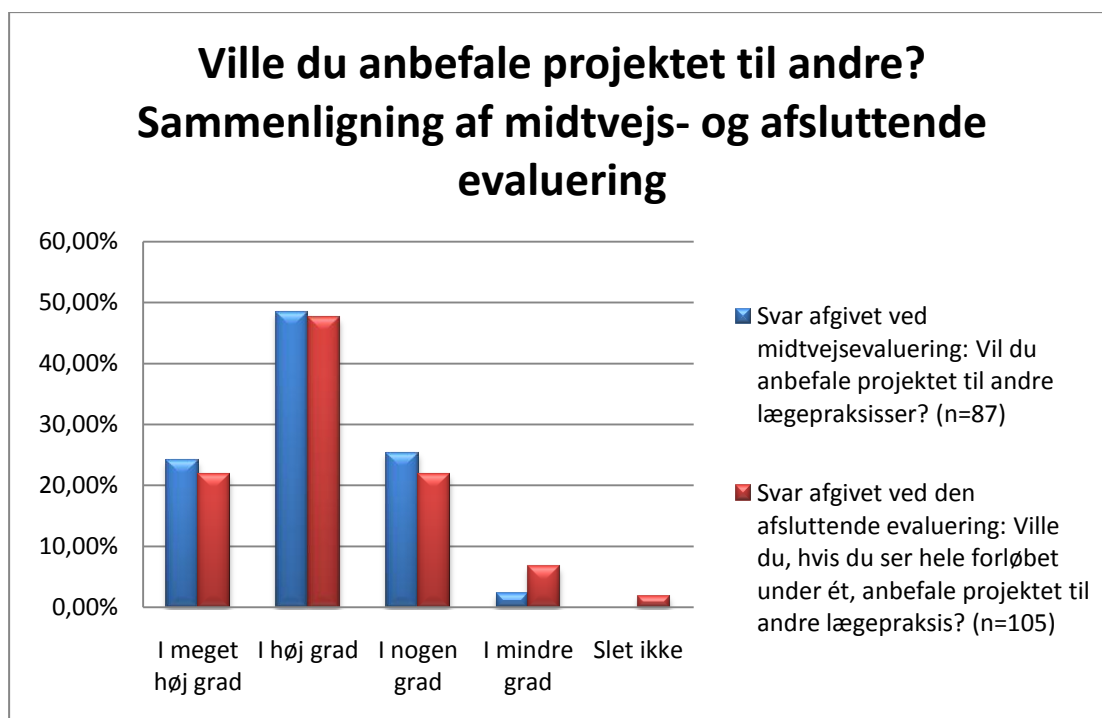
- At Nord-KAP gør mere ud af at distribuere nyhedsbrevene, så alle i praksis har mulighed for at læse dem.
- Endelig nævnes det, at det kan være svært at få det optimale ud af møderne efter arbejdstid, fordi man er træt, og der er en forslag om man kan ligge det tidligere på dagen. Det nævnes også, at der er langt for nogle praksis helt til Aalborg, hvor fællesarrangementerne afholdes, og at det kan få nogen til at blive væk, fordi transporttiden – og dermed den samlede tid man bruger på arrangementet – bliver alt for lang. Der er i forlængelse heraf forslag om, at arrangementerne kan afholdes "decentralt" i regionen.

12. Afsluttende spørgsmål

Afslutningsvist er respondenterne blevet spurgt om de, hvis de ser projektet under ét, vil anbefale projektet til andre lægepraksis. Det vil langt den størstedel gerne. Således svarer 21,9% (23 ud af 105) i meget høj grad på spørgsmålet, 47,6% (50) svarer i høj grad, mens 21,9% (23) svarer i nogen grad. De resterende 8,6% (9) svarer enten i mindre grad (7) eller slet ikke (2).

Når disse svar sammenlignes med de afgivne svar ved midtvejsevalueringen på spørgsmålet "Vil du anbefale projektet til andre lægepraksisser?", fremgår det, at en lidt større procentdel ved midtvejsevalueringen end ved den afsluttende evaluering, gerne vil anbefale projektet til andre.

Sammenligningerne af svarene på de to spørgsmål midtvejs og ved afslutningen fremgår af følgende diagram:



Respondenterne er derpå blevet bedt om at uddybe, hvorfor eller hvorfor de ikke vil anbefale projektet til andre. Langt størstedelen af de respondenter, der har valgt at udfylde dette spørgsmål har svaret positivt. Deres svar kan inddeles i følgende temaer med eksempler på betegnende citater fra evalueringen:

NYTTIGT AT ARBEJDE MED UDVIKLING OG FORANDRING

- *Projektet har sat skub i en positiv udvikling i vores praksis*
- *Det er godt at få åbnet øjnene for, at det er nødvendigt med en kontinuerlig udvikling i praksis - at personalet bliver mere inddraget/ mere medansvarlige for forandringer er en god ting; giver mere sammen hold*
- *Syntes at alle har brug for udvikling og nytænkning.*
- *Man får diskuteret nogle ting, vendt og drejet hvad der er hensigtsmæssigt og får mulighed for at rette op til det bedre.*
- *Projektet giver mulighed for at få en struktureret tilgang til projekter og deres opfølgning og dermed større chancer for succes*
- *Fordi det viser sig at der kan gennemføres ting, som alle aktivt kommer til at tage del i. Og at man ikke bare skal lade stå til, og lade "det man plejer" være det som sætter dagsordenen.*
- *Jeg synes, det kan åbne øjnene op for nogle ting, som man ikke lige for sagt og man kan få ændret på nogle ting i klinikken, som der ellers ikke ville blive taget hul på.*
- *Fordi man kommer i gang med nogle projekter, som man måske har tænkt over længe, men ikke fået sat i værk. Man hører også, hvad andre praksis sætter i værk, og kan måske få nogle ideer der*

TRIVSEL OG SAMARBEJDE

- *Det kan kun give positiv sammenhold*
- *Det har været spændende at skulle arbejde sammen på en ny måde - at det bliver vores alles projekt*

ARBEJDSOPGAVER OG PATIENTTILFREDSHED:

- *Lidt tidsbesparende på antallet af telefonhenvendelser, mere rationel arbejdsgang.*
- *Det kører bare rigtig godt med Åben konsultation, patienterne er tilfredse det er blevet lettere at komme igennem på telefon også.*
- *Jeg har fået mere styr på KOL medicin og hvordan jeg kan hjælpe pt. med at tage medicin rigtig.*
- *Giver bedre behandling for patienter og større arbejdsglæde for personalet*

En anden respondent vil også gerne anbefale projektet, men understreger at det kræver vedholdenhed og tålmodighed:

- *Jeg vil gerne anbefale det, men også fortælle at det er vigtig at man holder fast i målene og lærer, at det hele ikke kommer i et " hug ".*

Blandt de respondenter, der ikke ville anbefale et lignende projekt til andre, lyder et par af de kendetegnende indvendinger at:

- *Tidsforbruget står ikke mål med resultaterne*
- *Man kan nok gøre det uden I (Nord-KAP) skal blandes ind i det.*
- *Man skal helt sikkert gøre sig klart, om tiden og viljen er der før man går ind i projekter, da vores (projekt) åbenbart er gået i stå er det klart at det er svært at anbefale det til andre.*
- *Vi har for lidt tid hertil i hverdagen!*
- *Jeg synes bare ikke udbyttet har været synligt nok. Det har virket meget overfladisk. For sjældent hørt fra det. Jeg har nok i bund og grund ikke følt det som noget ejerskab*

Herefter bliver respondenterne spurgt "Hvad er de tre største udfordringer I står overfor i de kommende år i jeres praksis?"

HOLDE GANG I FORTSAT UDVIKLING: Fastholde energien til nye projekter; motivere personalet til fortsat engagement; fortsat udvikling; fastholdelse af ændringerne; fortsat udvikling på valgte områder; holde fast i det som bliver vedtaget som nye mål; huske at afsætte tid i arbejdstiden til nye projekter

MEDICIN-OMRÅDET: At fortsætte oprydningen i medicinen; benzodiazepin sanering; opdatering af medicinskemaerne; medicin håndtering

KRONIKER-OMRÅDET: opstramning på kronikerområdet; få flere kronikere ind i fast forløb hos hjælpepersonale; kronikerbehandling; behandling af den voksende kronikergruppe; strukturere hjerte- og diabetespatienter; at få vores Col ambulatorium til at køre, så patienterne får den bedste behandling

KOMMUNIKATION: Nyt telefon-system; tilgængelighed via nettet

ARBEJDSPRES: Få arbejdstiden presset ned; arbejdspresset; arbejdsbyrden; undgå udbrændte læger; håndtering af øget arbejdsbyrde: mindske stressniveauet; at bevare de ugentlige interne undervisningstider til personalet, når praksis presses for tid; få kontrol over arbejdsbyrden

TRIVSEL OG SAMARBEJDE: At blive bedre til at tale åbent sammen, og til at hjælpe hinanden i det daglige; samarbejde; respektere hinandens roller; vedligeholdelse af den gode trivsel; fastholdelse af fællesskabsfølelse; at fremme personalets samarbejde

REKRUTTERING, LÆGEMANGEL OG PERSONALEUDSKIFTNING: At gøre praksis attraktiv, så nye læger vil ind; lægemangel; mangel på læger i praksis; snarlig afgang af lægekolleger; egen nedtrapning mod afgang fra lægepraksis; barselsfravær; rekruttering af nye læger; at finde en afløser for ældste læge; generationsskifte; at finde en ny læge til delepraksis; at finde nye lægesekretærer; at få styr på vores personalesituation (manglende personale); yderligere strukturering pga. den udtalte lægemangel

UDDELEGERING: Opgaveflytning fra læge til sygeplejerske; vidensdeling/opgaveglidning; lægearbejde skal uddelegeres til andet praksispersonale under passende klar vejledning og supervision. Dvs. arbejde mere i

en periode for at arbejde mindre og bedre fremover; uddelegering af yderligere ansvarsområder til personale

FYSISKE RAMMER: Pladsmangel; flytning; ombygning; pladsproblemer; at vi evt. skal bygge til eller flytte i større lægehus

På det allersidste spørgsmål: "Vil du være interesseret i, at der på ny udarbejdes en praksisprofil for jeres praksis med henblik på at følge udviklingen tæt?" svarer godt 40% enten i meget høj grad (17 ud af 105) eller i høj grad (26 ud af 105), mens andre godt 40% svarer i nogen grad (44 ud af 105). 17,2% svarer enten i mindre grad (13 ud af 105) eller slet ikke (5 ud af 105). Svarene udtrykker altså en overvejende positiv stemning for at få udarbejdet en ny praksisprofil.

Når disse svar sammenlignes med de afgivne svar på samme spørgsmål ved midtvejsevalueringen, viser det sig, at en noget større andel ved midtvejsevalueringen end ved den afsluttende evaluering, har svaret i meget høj grad eller i høj grad. Der er tale om et fald fra knap 70%, der ved midtvejsevalueringen svarede i meget høj grad eller i nogen grad havde interesse i at få udarbejdet en ny praksisprofil, til knap 40%, der afslutningsvist svarer det samme. Andelen af respondenter, der svarer i nogen grad er til gengæld steget fra knap 25% til godt 40%, og samtidig svarer end lidt større andel afslutningsvist end ved midtvejsevalueringen i mindre grad eller slet ikke.

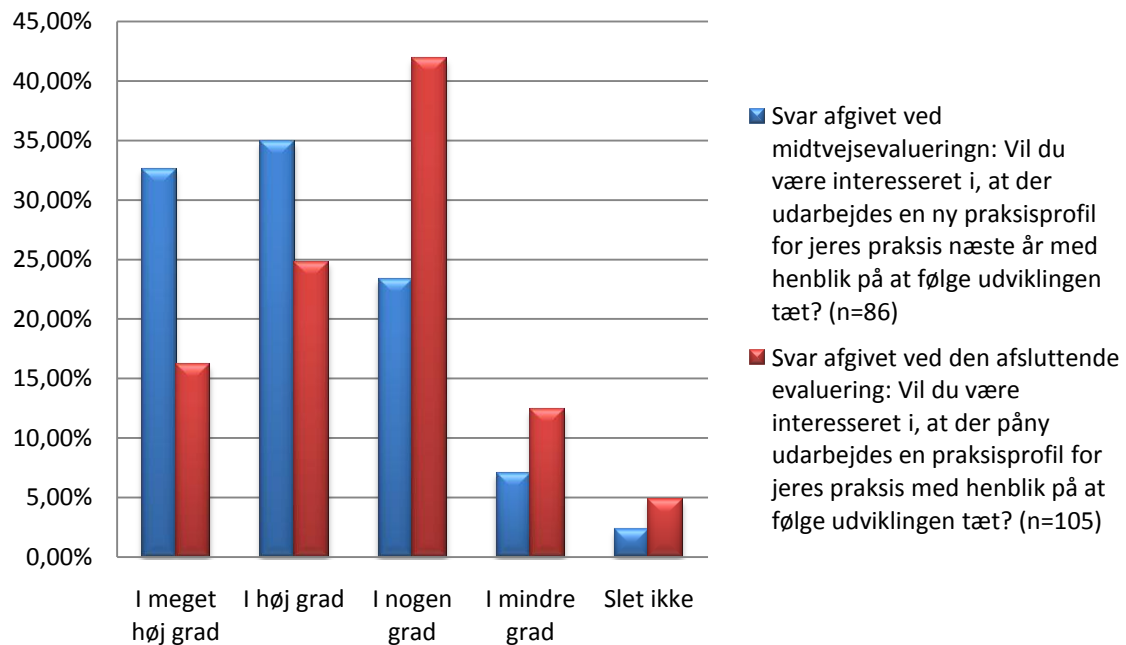
I de opfølgende telefoninterview er de interviewede blevet spurgt om mulige forklaringer på dette fald. Der er en generel holdning om, at det umiddelbart er svært at forklare, men én forklaring lyder på, at man nu er længere henne i processen og har et bedre overblik over, hvor meget efterfølgende arbejde en ny praksisprofil kræver, hvis den igen kommer til at danne udgangspunkt for en eller flere udviklingsprojekter. Det havde man nok ikke helt samme forståelse for, for et års tiden siden da midtvejsevalueringen blev gennemført. Som én siger: *"Hvis man nu siger ja til det igen, så skal man til at sætte tid af til det igen"*.

I forlængelse heraf, nævner et par af de interviewede muligheden for, at man ude i den enkelte praksis tager profilen frem og diskuterer, hvor man ved afslutningen af projektarbejdet befinder sig. Laver en *"halv praksisprofil"*, som én kalder det.

Flere af de interviewede giver udtryk for, at de kunne være interesseret i at få udarbejdet en ny praksisprofil om et par år. Én nævner, at de endnu ikke er kommet så langt endnu med deres projekt, så det vil være aktuelt med en ny profil, men måske om nogle år når der fx er sket udskiftninger blandt personale og læger, der er indført nye arbejdsgange, ændret kommunikation, medicin håndtering etc. En anden fortæller, at de har gennemført det første projekt ud fra profilen og nu er i gang med næste projekt, som der var flertal for at gå i gang med. Interviewpersonen giver udtryk for, at der således stadig er en masse ting at gå i gang med, og ser først et behov for en ny profil, når alle projekter er gennemført. Et par af de interviewede peger på, at de kunne være interesserede i at få lavet endnu en praksisprofil, når deres projekter er afsluttet. Ikke som udgangspunkt for nye projekter, men som en slags evaluering, hvor de to profiler kan sammenlignes. Som én af dem uddyber: *"Hvordan var det i starten og hvordan er det nu: har vi nærmet os hinanden?"* og den anden: *"Det kunne være interessant at se om vores personale oplever ændringer i praksis"*.

Sammenligningerne af svarene på de to spørgsmål midtvejs og ved afslutningen fremgår af følgende diagram:

Udarbejdelse af ny praksisprofil Sammenligning af midtvejs- og afsluttende evaluering



Bilag 1: Det rundsendte evalueringsskema

Velkommen til den afsluttende evaluering af projekt Praksis i Udvikling!

Den afsluttende evaluering retter fokus mod projektets resultater - altså det, der helt konkret er kommet ud af projektet. Der stilles spørgsmål til din oplevelse af udbytte af de enkelte elementer i projektet og til resultaterne af projektet for din praksis både på kort og på lang sigt. Afslutningsvist stilles spørgsmål, der skal afdække i hvilken grad forventningerne til projektet er blevet indfriet, samt forbedringsforslag og anbefalinger til kommende lignende projekter.

Det er vigtigt, at du i din besvarelse tager udgangspunkt i din oplevelse af projektet og dets resultater, og at spørgeskemaet udfyldes individuelt. Data vil blive behandlet fortroligt og enkeltbesvarelser vil ikke blive trukket ud. Resultaterne vil blive præsenteret samlet i en afsluttende evalueringsrapport.

Ved hvert udsagn skal du føre pilen hen på det felt, der passer med dit svar – og klikke med venstre museknap. Du kan om nødvendigt gå tilbage og rette dine svar ved at klikke på knappen "Tilbage". Hvis du bliver afbrudt eller vil holde en pause, kan du på et senere tidspunkt vende tilbage og gøre din besvarelse færdig.

Når du har udfyldt en side, kommer du videre ved at klikke på "Næste" nederst til højre. Stregen nederst bliver grå efterhånden, som du kommer igennem siderne og på den måde kan du se, hvor langt du er kommet i spørgeskemaet.

Hvis du bliver i tvivl eller mod forventning støder ind i tekniske problemer, så kontakt konsulent i CUBION Charlotte Birch-Jessen på tlf. 6178 2766 eller send en mail til charlotte@cupion.dk

God fornøjelse!

Baggrundsspørgsmål

Hvad er din stillingsbetegnelse?

- (1) Læge
- (2) Uddannelseslæge
- (3) Sygeplejerske
- (4) Lægeseekretær
- (5) Bioanalytiker
- (7) Praksismanager
- (6) Andet -angiv venligst hvad _____

Hvor længe har du arbejdet i din nuværende praksis?

- (1) Under 2 år
- (2) 2-5 år
- (3) 6-10 år
- (4) Mere end 10 år

Hvor lang erfaring har du med din jobfunktion? (som f.eks. læge, bioanalytiker, lægeseekretær)

- (1) Under 2 år
- (2) 2-5 år
- (3) 6-10 år
- (4) Mere end 10 år

Baggrundsspørgsmål - fortsat**Er du:**

- (1) Mand
- (2) Kvinde

Hvor mange personer (læger og praksispersonale) med mere end 18,5 time om ugen er der ansat i den praksis du arbejder i?

- (1) 2 eller derunder
- (2) 3-5
- (3) 6-10
- (4) Over 10

Nord-KAPs konsulenter

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende Nord-KAPs konsulenter og deres rolle i projekt "Praksis i udvikling"

	Meget enig	Enig	Overvejende enig	Overvejende uenig	Uenig	Meget uenig	Ved ikke
Vi er blevet tilstrækkeligt informeret om projektet i løbet af projektperioden	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>
Forventningerne til den enkelte praksis' ansvar blev tydeliggjort ved projektets opstart	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>
Vi har fået den støtte undervejs i forløbet som vi har haft brug for	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>

Yderligere kommentarer til projektets gennemførelse og Nord-KAP's konsulenter

Information om projektet

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i nedenstående udsagn vedrørende informationen om projektet:

Meget enig Enig Overvejende enig Overvejende uenig Uenig Meget uenig Ved ikke

Lægen/lægerne i min praksis har gennem projektperioden løbende informeret om hele projekt Praksis i Udvikling

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

Praksisprofilen

Det er nu godt et år siden, at du udfyldte praksisprofilen. Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende udbyttet og relevansen af arbejdet med praksisprofilen

	Meget enig	Enig	Overvejende enig	Overvejende uenig	Uenig	Meget uenig	Ved ikke
Praksisprofilen er her et års tid efter udfyldelsen stadig et brugbart værktøj i udviklingen af vores praksis	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>
Jeg oplever her et års tid efter udfyldelsen, at praksisprofilens fokusområder var de helt centrale for udviklingen af vores praksis	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>
De indsatsområder, der blev indkredset via arbejdet med praksisprofilen, har vi efterfølgende arbejdet med	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>
De indsatsområder, der blev indkredset via arbejdet med praksisprofilen, er blevet ændret til det bedre	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>

Meget enig Enig Overvejende enig Overvejende uenig Uenig Meget uenig Ved ikke

Jeg oplever, at jeg har været

tilstrækkeligt involveret i

arbejdet med de valgte

indsatsområder

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

Praksisprofilen - fortsat

Har du yderligere kommentarer til udbytte og relevans af arbejdet med praksisprofilen her et års tid senere?

Har du forslag til, hvordan arbejdet med udfyldning af og opfølgning på praksisprofilen kunne give et endnu større udbytte for dig og for den praksis du arbejder i?

Workshops

Har du deltaget i en eller flere workshops i forbindelse med projekt Praksis i Udvikling?

- (1) Ja
- (2) Nej

Udbytte af workshops

I hvilken grad har workshopperne givet inspiration til arbejdet med praksisudvikling?

- (1) I meget høj grad
- (2) I høj grad
- (3) I nogen grad
- (4) I mindre grad
- (5) Slet ikke
- (6) Ved ikke / ikke relevant

I hvilken grad har workshopperne givet redskaber til arbejdet med praksisudvikling?

- (1) I meget høj grad
- (2) I høj grad
- (3) I nogen grad
- (4) I mindre grad
- (5) Slet ikke
- (6) Ved ikke / ikke relevant

Udbytte af workshops - fortsat

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende workshopperne

	Meget enig	Enig	Overvejende enig	Overvejende uenig	Uenig	Meget uenig	Ved ikke
Vi er i dag blevet klædt bedre på til selv at tage de videre skridt i forhold til udvikling af vores praksis	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>
Det var godt, at både læger og personale deltog på workshoppen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>

Har du yderligere kommentarer til workshoppen?

Udbytte af projektet

De næste spørgsmål vedrører din oplevelse af resultater og udbytte for din praksis af at have deltaget i forløbet

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende din oplevelse af udbytte og resultat af projektet

	Meget enig	Enig	Overvejende enig	Overvejende uenig	Uenig	Meget uenig	Ved ikke
Jeg oplever, at projekt							
Praksis i Udvikling har givet							
vores praksis blod på tanden	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>
til at sætte nye projekter i							
gang							
Praksisudvikling er i dag i							
højere grad et fælles ansvar	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>

	Meget enig	Enig	Overvejend e enig	Overvejend e uenig	Uenig	Meget uenig	Ved ikke
Jeg oplever, at der er bred opbakning til deltagelse i vores projekter	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>
Jeg oplever, at vi er blevet bedre til at følge systematisk op på de projekter vi sætter i gang	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>
Vi har som følge af projekt Praksis i Udvikling sat en mere langsigtet udviklingsproces i gang	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>
Projektet har været med til at forbedre vores praksis	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>
Projektet har været med til at højne arbejdsglæden i klinikken	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>
Tovholderfunktionen har været vigtig for gennemførelsen af vores projekter	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>
Jeg oplever, at projektet har været medvirkende til, at vi leverer en bedre ydelse til	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>

Meget enig Enig Overvejende enig Overvejende uenig Uenig Meget uenig Ved ikke

vores patienter

Jeg synes ikke, at udbyttet af

projektet står mål med den tid

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

og de kræfter, der er blevet

brugt på det

Nord-KAP's konsulenter har

gjort en positiv forskel for

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

vores praksis

Udbytte af projektet - fortsat

Hvad oplever du har været de to vigtigste faktorer for et højt udbytte af jeres deltagelse i projektet?

(sæt to kryds)

- (1) Min egen indsats
- (2) Praksisprofilen
- (3) workshops
- (4) Projektbeskrivelsen
- (5) Nyhedsbreve/idé-katalog
- (6) Tovholderfunktionen
- (7) Andet - uddyb gerne _____

Har du yderligere kommentarer vedrørende resultater og udbytte af projektet?

Igangsatte initiativer

Hvilket/hvilke emner har været i fokus for de igangsatte initiativer? (sæt gerne flere kryds)

- (1) Opgavefordeling og arbejdskultur
- (2) Trivsel
- (3) Kompetenceudvikling
- (4) Medicinhåndtering
- (5) Tilgængelighed
- (6) Medicoteknik (medicinsk teknisk udstyr) og kvalitetssikring
- (7) IT
- (8) Dokumentation og kvalitetssikring
- (9) Intern kommunikation

(10) Ledelse

(11) Andet _____

Du bedes så vidt muligt angive, hvilke ændringer af praksis, som projektet har givet anledning til (i punktform)

Igangsatte initiativer - fortsat

Beskriv kort, hvad du synes, at I er lykkedes bedst med i forbindelse med de igangsatte initiativer

Beskriv kort, hvad du synes har været særligt udfordrende ved de igangsatte initiativer

Uforudsete effekter

Har din praksis' deltagelse i projektet haft nogle uforudsete positive sidegevinster?

Har din praksis' deltagelse i projektet haft nogle uforudsete negative sideeffekter?

Forbedringsforslag

Har du anbefalinger eller forbedringsforslag til et evt. lignende projekt om praksisudvikling for andre praksis?

Afsluttende spørgsmål

Ville du, hvis du ser hele forløbet under ét, anbefale projektet til andre lægepraksis?

- (1) I meget høj grad
- (2) I høj grad
- (3) I nogen grad

(4) I mindre grad

(5) Slet ikke

Uddyb gerne: Hvorfor eller hvorfor ikke?

Afsluttende spørgsmål - fortsat

Hvad er de tre største udfordringer I står overfor i de kommende år i jeres praksis?

Vil du være interesseret i, at der påny udarbejdes en praksisprofil for jeres praksis med henblik på at følge udviklingen tæt?

(1) I meget høj grad

- (2) I høj grad
- (3) I nogen grad
- (4) I mindre grad
- (5) Slet ikke

Mange tak for din besvarelse. Besvarelsene vil blive sammenholdt med resultaterne af midtvejsevalueringen, og vil munde ud i en afsluttende evalueringsrapport for hele projektet.

Tryk på "Afslut" nedenfor til højre for at afslutte spørgeskemaet. Dine svar registreres automatisk.

Bilag 2: Udtræk af samtlige besvarelser, inkl. åbne spørgsmål**Hvad er din stillingsbetegnelse?**

	Responden ter	Procent
Læge	47	40,5%
Uddannelseslæge	1	0,9%
Sygeplejerske	27	23,3%
Lægeseekretær	33	28,4%
Bioanalytiker	4	3,4%
Praksismanager	0	0,0%
Andet -angiv venligst hvad	4	3,4%
I alt	116	100,0%

Hvad er din stillingsbetegnelse? - Andet -angiv venligst hvad
<p> <input type="checkbox"/> klinik assistent <input type="checkbox"/> laborant <input type="checkbox"/> psykolog <input type="checkbox"/> sosu-ass </p>

Hvor længe har du arbejdet i din nuværende praksis?

	Responden ter	Procent
Under 2 år	16	13,8%
2-5 år	29	25,0%

6-10 år	17	14,7%
Mere end 10 år	54	46,6%
I alt	116	100,0%

Hvor lang erfaring har du med din jobfunktion? (som f.eks. læge, bioanalytiker, lægesekretær)

	Respondenter	Procent
Under 2 år	2	1,7%
2-5 år	12	10,3%
6-10 år	10	8,6%
Mere end 10 år	92	79,3%
I alt	116	100,0%

Er du:

	Respondenter	Procent
Mand	24	20,7%
Kvinde	92	79,3%
I alt	116	100,0%

Hvor mange personer (læger og praksispersonale) med mere end 18,5 time om ugen er der ansat i den praksis du arbejder i?

	Respondenter	Procent
2 eller derunder	0	0,0%
3-5	23	19,8%
6-10	35	30,2%
Over 10	58	50,0%
I alt	116	100,0%

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende Nord-KAPs konsulenter og deres rolle i projekt "Praksis i udvikling" - Vi er blevet tilstrækkeligt informeret om projektet i løbet af projektperioden

	Respondenter	Procent
Meget enig	25	21,7%
Enig	53	46,1%
Overvejende enig	24	20,9%
Overvejende uenig	4	3,5%
Uenig	1	0,9%
Meget uenig	1	0,9%
Ved ikke	7	6,1%
I alt	115	100,0%

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende Nord-KAPs konsulenter og deres rolle i projekt "Praksis i udvikling" - Forventningerne til den enkelte praksis' ansvar blev tydeliggjort ved projektets opstart

	Respondenter	Procent
Meget enig	20	17,4%
Enig	62	53,9%
Overvejende enig	22	19,1%
Overvejende uenig	1	0,9%
Uenig	0	0,0%
Meget uenig	0	0,0%
Ved ikke	10	8,7%
I alt	115	100,0%

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende Nord-KAPs konsulenter og deres rolle i projekt "Praksis i udvikling" - Vi har fået den støtte undervejs i forløbet som vi har haft brug for

	Respondenter	Procent
Meget enig	23	20,0%
Enig	53	46,1%
Overvejende enig	25	21,7%
Overvejende uenig	3	2,6%
Uenig	1	0,9%

Meget uenig	0	0,0%
Ved ikke	10	8,7%
I alt	115	100,0%

Yderligere kommentarer til projektets gennemførelse og Nord-KAP's konsulenter
Det havde været gavnligt med 1 eller 2 mere besøg i praksis undervejs - specielt i den første fase - efter aflevering af projektbeskrivelsen
Jeg synes projektet er en god ide, fordi man får focus på de ting, som kan være belastende i dagligdagen. Men undervejs har vi ikke set meget til konsulenterne. Så opsamlingen ligger lidt langt væk. Men måske er det meningen, vi selv skal samle op???
Blev ikke altid informeret om de eksterne møder. Nogle gange samme dag som møderne blev afholdt. Har derfor ikke deltaget i møder uden for arbejdspladsen. Nord-kap kunne have sendt en mail til personalet.
Har ikke deltaget i projektet, da jeg ikke har været i klinikken så længe
Blevet ansat efter projektet var startet
P.g.a. sygdom i praksis og andre uventede problemer, har vi ikke haft den tid, som var nødvendig-(vores egen fejl)
Informationer fra de indvoldverede i projektet er helt ophørt, ved faktisk ikke hvor vi står i dag!! mon det er helt opgivet ????
Ny konsulent kom til undervejs. Vi havde favnet for bredt, ikke helt forstået opgaven
Nej
Jeg har egentlig kun oplevet at der har været et reelt møde i praksis, og nogle skemaer som er udfyldt x 2 såvidt jeg husker. Jeg synes egentlig ikke det har været særlig synligt, hvorledes projektet har været tænkt og hvad der lå til grund for det - eller har jeg bare glemt det fordi jeg synes det er så lang tid siden at jeg faktisk næsten ikke kan huske hvad det gik ud på.
Plu har initieret en proces i praksis, der har medført en række forbedringer: Mødekultur, bedre planlægning, entydige ansvarsområder, tydeligere ledelse og mere tilfredse medarbejdere?
fællesmøderne var primært entusiastiske, men kunne med fordel efterhånden have haft en strammere struktur med faktuel oplysning fra deltagere som udgangspunkt for konkret rådgivning og udvikling.
Det har været meget inspirerende at deltage og udløst spændende projekter i praksis, som ellers har været svært at finde tid til i hverdagen.
Projektet startede meget positivt, men ingen opfølgning, hverken af arb.giver eller projekttagere, trods opfordring
Venlige, imødelkommende. Ærgerligt med personskift undervejs.

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i nedenstående udsagn vedrørende informationen om projektet: - Lægen/lægerne i min praksis har gennem projektperioden løbende informeret om hele projekt
Praksis i Udvikling

	Responden ter	Procent
Meget enig	13	19,1%
Enig	22	32,4%
Overvejende enig	20	29,4%
Overvejende uenig	4	5,9%
Uenig	3	4,4%
Meget uenig	1	1,5%
Ved ikke	5	7,4%
I alt	68	100,0%

Det er nu godt et år siden, at du udfyldte praksisprofilen. Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende udbyttet og relevansen af arbejdet med praksisprofilen - Praksisprofilen er her et års tid efter udfyldelsen stadig et brugbart værktøj i udviklingen af vores praksis

	Responden ter	Procent
Meget enig	13	11,4%
Enig	50	43,9%
Overvejende enig	28	24,6%
Overvejende uenig	8	7,0%
Uenig	3	2,6%
Meget uenig	1	0,9%

Ved ikke	11	9,6%
I alt	114	100,0%

Det er nu godt et år siden, at du udfyldte praksisprofilen. Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende udbyttet og relevansen af arbejdet med praksisprofilen - Jeg oplever her et års tid efter udfyldelsen, at praksisprofilens fokusområder var de helt centrale for udviklingen af vores praksis

	Respondenter	Procent
Meget enig	16	14,0%
Enig	44	38,6%
Overvejende enig	32	28,1%
Overvejende uenig	8	7,0%
Uenig	5	4,4%
Meget uenig	1	0,9%
Ved ikke	8	7,0%
I alt	114	100,0%

Det er nu godt et år siden, at du udfyldte praksisprofilen. Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende udbyttet og relevansen af arbejdet med praksisprofilen - De indsatsområder, der blev indkredset via arbejdet med praksisprofilen, har vi efterfølgende arbejdet med

	Respondenter	Procent
Meget enig	18	15,8%

Enig	49	43,0%
Overvejende enig	27	23,7%
Overvejende uenig	5	4,4%
Uenig	5	4,4%
Meget uenig	3	2,6%
Ved ikke	7	6,1%
I alt	114	100,0%

Det er nu godt et år siden, at du udfyldte praksisprofilen. Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende udbyttet og relevansen af arbejdet med praksisprofilen - De indsatsområder, der blev indkredset via arbejdet med praksisprofilen, er blevet ændret til det bedre

	Responden- ter	Procent
Meget enig	19	16,7%
Enig	49	43,0%
Overvejende enig	25	21,9%
Overvejende uenig	7	6,1%
Uenig	1	0,9%
Meget uenig	2	1,8%
Ved ikke	11	9,6%
I alt	114	100,0%

Det er nu godt et år siden, at du udfyldte praksisprofilen. Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende udbyttet og relevansen af arbejdet med praksisprofilen - Jeg oplever, at jeg har været tilstrækkeligt involveret i arbejdet med de valgte indsatsområder

	Respondenter	Procent
Meget enig	22	19,3%
Enig	52	45,6%
Overvejende enig	21	18,4%
Overvejende uenig	7	6,1%
Uenig	3	2,6%
Meget uenig	2	1,8%
Ved ikke	7	6,1%
I alt	114	100,0%

Har du yderligere kommentarer til udbytte og relevans af arbejdet med praksisprofilen her et års tid senere?
nej
Vi startede flot ud med arbejdet af medicin"oprydning" inde i medicinskemaerne, er "lullet" lidt i søv, men så sent som i går 19-5-2010 er vi blevet enige om det nok er travlhed i hverdagen samt vi støder på flere og flere i daglig arbejde som er opdateret.
Jeg synes måske vi har for lidt tid til at fokusere ordentligt og måske også for konfliktsky indimellem
Praksisprofilen var god at få lavet. Den kan bruges senere. der var ikke de store problemfelter og derfor valgte vi i første omgang et helt andet og meget relevant emne for vores praksisprojekt som var presserende.
Jeg synes helt afgjort at projektet trivsel på arbejdet har været godt her i vores praksis. Man skulle jo melde sig til arbejdsgrupperne. det gjorde jeg desværre ikke. Det havde nok været mere interessant
Jeg synes vi har fået for lidt ud af det, men nogle områder er klart blevet forbedret, men det er en travl praksis, hvor vi i snit har alt for mange patienter, og der er ikke sat tid nok af til andet arbejde, som dette.
Svarene bliver meget upræcise pga. den sene indvoldvering
Jeg er ikke længere ansat i den pågældende praksis og det er derfor svært at give brugbare svar på spørgsmålene

Vi er ikke kommet så langt da der mangler tilstrækkelig tid til arbejdet
Nej
Meget informativt stykke værktøj. Det kunne være spændende at arbejde med en ny "test" om endnu et år, for at se om noget har ændret sig
Vi arbejder fortsat på udvikling og er i god udvikling....
Vi som personale har været for lidt med.
Det som vi valgte at arbejde med og gennemføre, har været som jeg husker det, en stander, hvor patienterne selv kunne booke tider, mm. Og den eksisterer ikke længere, var ikke den succes som vi havde ventet - eller rettere - nogle havde ventet. Jeg synes ikke jeg havde haft indflydelse på, hvad vi ville arbejde med - og det kunne skyldes, at jeg kun har været der 1½ år på nuværende tidspunkt
Væsentlige andre emner har sat dagsordenen i praksis: ændring i arbejdsgange, gnidninger mellem personale, nyt edb system osv. Det har løbende nødvendiggjort nye interne 'projekter', som har krævet vores opmærksomhed.
Håber at der kommer "follow up" på en eller anden måde ,for at holde "gryden i kog"
En sådan vigtig proces skal nøjagtigt følges op over længere tid, gerne med ca ½ års interval. Pga travl hverdag er det svært at holde fanen højt, når der ikke er en indpisker. Der er absolut sat en god proces i gang. Og vi arbejder videre med god struktur og god kommunikation og åbenhed. MEN vi er absolut ikke færdige. Det gik hurtigere med implementering af de nødvendige ændringer da projektet var i gang. Samarbejdet og udviklingsånden er stadig god og betydeligt forbedret, synes vi. Men det er som om, vi er ved at have svært ved at finde kræfter til implementering af " fase 2 og 3" dvs nødvendige strukturforbedringer. Håber det kommer med nyansættelse af mere sygeplejehjælp.
Det har været rigtig godt at deltage i de opfølgende møder- fortsat fokus på projektet
Det bevirkede ihvertfald, at vi kom igang med det aktuelle projekt og det går faktisk helt godt!
Et utroligt godt projekt, hvor alle var positive fra starten - er stille gledet ud i sandet, og ikke fulgt op - Desværre ;o(
Vores praksis her desværre været ramt af langtidssygemeldinger, og derfor er vores projekter blevet noget amputerede.
Praxisprofilen afdækkede ikke indsatsområder
Jeg er ikke i stand til at give en kvalificeret evaluering, da jeg først blev ansat her i praksis den 01.03.2010.

Har du forslag til, hvordan arbejdet med udfyldning af og opfølgning på praksisprofilen kunne give et endnu større udbytte for dig og for den praksis du arbejder i?
nej
Ved at være mere fokuseret/huske opgaven selv når vi har mega travlt
At man satte en -måske weekend af til gennemgang af diverse ideer / problematikker
man skal blive bedre til at sætte tid af til dette arbejde og så sige at det er den tiden skal bruges til, men kan godt se det er svært, da der altid er mange patienter.

I dybden med hvert ben med supervisor / styrer
nej
Et større overskud til at arbejde med problemerne, svært at finde
Nej
Afsætte faste tider til praksis i udvikling, som en del af vores dagsplan. Dette for at sikre en opfølgning og videreudvikling.
Fortsatte opfølgende konsulentbesøg ville være med til at fastholde begejstringen!!
At personalet blev mere inddraget g måske flere konsulentbesøg.
Nej, ikke for nuværende, VI har mange nyrehvervelser i klinikken og masser af nye tanker og ideer hvor de fleste er gennemført - men Rom blev jo heller ikke bygget på en dag
nej
Den umiddelbare indsigt i egen reaktionsmåde og dennes indflydelse på praksis ånden, trænger til en opstramning. Det er absolut bedre, men små tegn på tilbagefald til negativ tankegang og altoverskyggende optagethed af dagligdagens stress, kunne nok bremses ved ny "AHA" oplevelse ved ny praksisprofil. Det gav en fantastisk indsigt og åbenhed: dels pga spørgeskemaet, men mindst ligeså meget pga af den efterfølgende diskussion med to uvildige konsulenter, der turde stille de rigtige nærgående spørgsmål.
Som afslutning kunne man måske udfylde det skema som ved det første møde med jeres konsulenter(hvordan den enkelte medarbejder vurderer sin praksis)Skabe fokus for nye projekter
Som tidligere i spørgeskemaet, foreslog jeg opfølgning fra "uvildig", hvilket ikke er sket - og jeg tror helt sikkert personalet havde brug for det - for ikke at komme tilbage til en en-sidig bestemmelse. Selv om der er chefer, er en arb.plads optimal, hvis der er fælles diskussioner og afgørelser
Skulle have fyldt mindre i projektet

Har du deltaget i en eller flere workshops i forbindelse med projekt Praksis i Udvikling?

	Respon- den ter	Procent
Ja	74	65,5%
Nej	39	34,5%
I alt	113	100,0%

I hvilken grad har workshopperne givet inspiration til arbejdet med praksisudvikling?

	Responden ter	Procent
I meget høj grad	9	12,2%
I høj grad	29	39,2%
I nogen grad	31	41,9%
I mindre grad	4	5,4%
Slet ikke	1	1,4%
Ved ikke / ikke relevant	0	0,0%
I alt	74	100,0%

I hvilken grad har workshopperne givet redskaber til arbejdet med praksisudvikling?

	Responden ter	Procent
I meget høj grad	6	8,1%
I høj grad	22	29,7%
I nogen grad	40	54,1%
I mindre grad	5	6,8%
Slet ikke	1	1,4%
Ved ikke / ikke relevant	0	0,0%
I alt	74	100,0%

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende workshopperne - Vi er i dag blevet klædt bedre på til selv at tage de videre skridt i forhold til udvikling af vores praksis

	Responden- ter	Procent
Meget enig	10	13,5%
Enig	44	59,5%
Overvejende enig	16	21,6%
Overvejende uenig	0	0,0%
Uenig	3	4,1%
Meget uenig	1	1,4%
Ved ikke	0	0,0%
I alt	74	100,0%

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende workshopperne - Det var godt, at både læger og personale deltog på workshoppen

	Responden- ter	Procent
Meget enig	36	48,6%
Enig	31	41,9%
Overvejende enig	3	4,1%
Overvejende uenig	1	1,4%
Uenig	0	0,0%
Meget uenig	0	0,0%

Ved ikke	3	4,1%
I alt	74	100,0%

Har du yderligere kommentarer til workshoppen?
Beklageligt ikke at have deltaget i hele processen. Føler jeg har lange travle dage på job hvor jeg yder meget, vil gerne have fiheid også.Jeg har valgt en arbejdsplads hvor jeg trives men desværre også ligger langt fra min bopæl, så i nogle tilfælde må jeg priotere arbejde/undervisning/fritid!
Det største udbytte synes jeg min praksis havde ved nogle af de gruppe arbejder der var i workshoppen specielt med hensyn til diverse ideer inden for alle områder af daglig organisation og problemløsninger. Hvergang tog jeg hjem med forenmmelse af at vi var nået meget langt og at vi i min praksis har et godt teamwork. Det var titi samtale emnet dagen efter til vores frokostsamling
Frygtelig megen snak med lidt substans - almindeligheder, hvor det essentielle kunne være sagt på 2 min.
Vores personale deltog aldrig i workshops
Jeg fortryder, jeg kun nåede at deltage en gang.
Det var godt at alle kunne deltage, men også rigtig stort udbytte af de dage hvor lægerne/lederne var samlet alene. Der var mundkurv på meget af tiden, hvor personalet var med.
Stor tilfredshed
Tak for et fantastisk godt projekt. Håber det fortsætter. Som bekendt kræves der professionel assistance og interesse for at ændring i holdning bevirker varig adfærsændring. Så: opfølgings praksisprofil efterfulgt af 1 praksismøde og evt opfølgning efter ½ år. Dette vil på nuværende tidspunkt give mere end fællesmøder.
Sidste og forrige spørgsmål er ud fra entusiasmen fra første møde - men desværre løb de gode intentioner ud i sandet - Måske p.gr.a. travlhed (som sædvanlig) - men også at ledelsen er fore enerådige - desværre
Var ikke relevant for vores mindre praksis, men måske for en større virksomhed. Meget enetale fra foredragsholders side. Gruppearbejdet var et dejligt "fristed"
Det kunne være sjovt, at gennemgå hvad de enkelte praksis har lavet og hvad de har fået ud af. Altså lidt som en fremlæggelse af deres projekt, således at vi kan lære noget af hinanden. Det kunne måske være med til at give et indblik i hvorledes de forskellige praksis kører i dagligdagen og hjælpe nogle med at få det endnu bedre. Dette skal siges på baggrund af de ting man på workshoppen høre fra andre lægehuset, dvs. deres små problemer i dagligdagen som de lige skulle have luft for. Hvis man kunne fremlægge sit projekt, ville det måske synliggøre for andre lægehuse, at noget kunne forandres bare ud fra det man fik at høre her.

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende din oplevelse af udbytte og resultat af projektet - Jeg oplever, at projekt Praksis i Udvikling har givet vores praksis blod på tanden til at sætte nye projekter i gang

	Responden ter	Procent
Meget enig	19	17,0%
Enig	51	45,5%
Overvejende enig	23	20,5%
Overvejende uenig	6	5,4%
Uenig	2	1,8%
Meget uenig	1	0,9%
Ved ikke	10	8,9%
I alt	112	100,0%

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende din oplevelse af udbytte og resultat af projektet - Praksisudvikling er i dag i højere grad et fælles ansvar

	Responden ter	Procent
Meget enig	12	10,7%
Enig	51	45,5%
Overvejende enig	28	25,0%
Overvejende uenig	10	8,9%
Uenig	3	2,7%
Meget uenig	1	0,9%
Ved ikke	7	6,2%

I alt	112	100,0%
-------	-----	--------

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende din oplevelse af udbytte og resultat af projektet - Jeg oplever, at der er bred opbakning til deltagelse i vores projekter

	Responden ter	Procent
Meget enig	12	10,7%
Enig	48	42,9%
Overvejende enig	36	32,1%
Overvejende uenig	10	8,9%
Uenig	0	0,0%
Meget uenig	0	0,0%
Ved ikke	6	5,4%
I alt	112	100,0%

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende din oplevelse af udbytte og resultat af projektet - Jeg oplever, at vi er blevet bedre til at følge systematisk op på de projekter vi sætter i gang

	Responden ter	Procent
Meget enig	7	6,2%
Enig	45	40,2%
Overvejende enig	36	32,1%

Overvejende uenig	9	8,0%
Uenig	3	2,7%
Meget uenig	1	0,9%
Ved ikke	11	9,8%
I alt	112	100,0%

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende din oplevelse af udbytte og resultat af projektet - Vi har som følge af projekt Praksis i Udvikling sat en mere langsigtet udviklingsproces i gang

	Responden- ter	Procent
Meget enig	10	8,9%
Enig	43	38,4%
Overvejende enig	33	29,5%
Overvejende uenig	12	10,7%
Uenig	3	2,7%
Meget uenig	2	1,8%
Ved ikke	9	8,0%
I alt	112	100,0%

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende din oplevelse af udbytte og resultat af projektet - Projektet har været med til at forbedre vores praksis

	Respondenter	Procent
Meget enig	15	13,4%
Enig	44	39,3%
Overvejende enig	34	30,4%
Overvejende uenig	5	4,5%
Uenig	3	2,7%
Meget uenig	1	0,9%
Ved ikke	10	8,9%
I alt	112	100,0%

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende din oplevelse af udbytte og resultat af projektet - Projektet har været med til at højne arbejdsglæden i klinikken

	Respondenter	Procent
Meget enig	16	14,3%
Enig	30	26,8%
Overvejende enig	37	33,0%
Overvejende uenig	9	8,0%
Uenig	4	3,6%
Meget uenig	1	0,9%
Ved ikke	15	13,4%
I alt	112	100,0%

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende din oplevelse af udbytte og resultat af projektet - Tovholderfunktionen har været vigtig for gennemførelsen af vores projekter

	Respondenter	Procent
Meget enig	16	14,3%
Enig	41	36,6%
Overvejende enig	32	28,6%
Overvejende uenig	4	3,6%
Uenig	3	2,7%
Meget uenig	1	0,9%
Ved ikke	15	13,4%
I alt	112	100,0%

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende din oplevelse af udbytte og resultat af projektet - Jeg oplever, at projektet har været medvirkende til, at vi leverer en bedre ydelse til vores patienter

	Respondenter	Procent
Meget enig	16	14,3%
Enig	36	32,1%
Overvejende enig	28	25,0%
Overvejende uenig	12	10,7%
Uenig	4	3,6%

Meget uenig	1	0,9%
Ved ikke	15	13,4%
I alt	112	100,0%

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende din oplevelse af udbytte og resultat af projektet - Jeg synes ikke, at udbyttet af projektet står mål med den tid og de kræfter, der er blevet brugt på det

	Responden- ter	Procent
Meget enig	5	4,5%
Enig	8	7,1%
Overvejende enig	13	11,6%
Overvejende uenig	23	20,5%
Uenig	40	35,7%
Meget uenig	10	8,9%
Ved ikke	13	11,6%
I alt	112	100,0%

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende din oplevelse af udbytte og resultat af projektet - Nord-KAP's konsulenter har gjort en positiv forskel for vores praksis

	Responden- ter	Procent
Meget enig	5	4,5%

Enig	37	33,0%
Overvejende enig	51	45,5%
Overvejende uenig	2	1,8%
Uenig	3	2,7%
Meget uenig	0	0,0%
Ved ikke	14	12,5%
I alt	112	100,0%

Hvad oplever du har været de to vigtigste faktorer for et højt udbytte af jeres deltagelse i projektet? (sæt to kryds)

	Respondenter	Procent
Min egen indsats	30	26,8%
Praksisprofilen	55	49,1%
workshops	20	17,9%
Projektbeskrivelsen	49	43,8%
Nyhedsbreve/idé-katalog	2	1,8%
Tovholderfunktionen	32	28,6%
Andet - uddyb gerne	17	15,2%
I alt	112	100,0%

Hvad oplever du har været de to vigtigste faktorer for et højt udbytte af jeres deltagelse i projektet? (sæt to kryds) - Andet - uddyb gerne

ved ikke

opmærksomhed
ikke noget højt udbytte at byde på
ikke i stand til at svarer
ved ikke
ingen informationer.
se nedenfor
konsulentopfølgning
ingenting
At vi kom igang med projektet, vi kunne nok have gjort det uden Nordkaps hjælp, men vi kom igang
stor indsats fra alle
--
alles engagement
?

Har du yderligere kommentarer vedrørende resultater og udbytte af projektet?
Syntes også at de andre har været vigtige.
Føler nogen gange det er lidt diffust - måske fordi det hovedsageligt har været rettet mod sygeplejerskefunktionen, selv om det tilstræbes at vi alle skal være involverede på en eller anden facon.
Vores praksis har tidligere medvirket i et andet praksis udviklingsprojekt . Dette har nok medført at en del af "teorien" på Workshopen var kendt i forvejen og derfor måske virkede knapt så spændende
Vi har ikke haft mulighed for at deltage i workshops, da de er lagt på tidspunkter , der har været ufordelagtigt for arbejds gennemførelse i praksis og afstanden til Aalborg.
Desværre deltog vores personale ikke i forløbet efter udfærdigelse af praksisprofil. Min erfaring efterfølgende er at det er afgørende at hele praksis deltager i et sådant forløb. Desværre er nye projekter vores klinik fortsat primært lægernes og der skal arbejdes med modstand mod forandring fra personalets side.
Vi har haft andre ting, der har været i praksis, så projektet har ikke fået den opmærksomhed, som det burde
Nej
Jeg har fundet ud af at det er ekstremt vigtigt at få personalet input meget tidligt i faser af et nyt projekt, således at de bliver involveret allerede på idestadiet og kan komme med input især til de praktiske aspekter.
Projektet har været nedprioriteret i forhold til andre projekter, men vi har (og havde før dette) løbende andre projekter kørende.

nej
Der er mindst ter faktorer, der er vigtigst. De kan ikke adskilles. Tovholderfkt og egen indsat baseret på praksisprofilen. Stor inspiration specielt for personalt ved de første workshops. Men ikke så meget nyt ved de sidtse, hvor jeg mener, der skulle have været mere konkret arbejde (i mere gruppearbejde) ud fra de enkelte praksis erfaring. Men alt i alt utroligt godt.
Jeg synes fællesmøderne på Østre Alle var lidt spild af tid, vi var jo faktisk gået igang på det tidspunkt
Det må siges at være svært at afkrydse forrige spørgsmål. - Den første positive holdning til projektet forsvandt hurtigt, hvorfor der ikke er kommet det udbytte ud af fælles holdninger, hvilke var til stede under første (og eneste) møde. Jeg tror helt sikkert, hvis der var blevet fulgt op fra Nord-KAP, kunne der være kommet mere "produktivt" ud af de gode intentioner. - Desværre.
Som tidligere nævnt er jeg ikke i stand til at give en kvalificeret evaluering, da jeg først blev ansat her i praksis den 01.03.2010.

Hvilket/hvilke emner har været i fokus for de igangsatte initiativer? (sæt gerne flere kryds)

	Respon- den ter	Procent
Opgavefordeling og arbejdskultur	48	43,2%
Trivsel	36	32,4%
Kompetenceudvikling	23	20,7%
Medicinhåndtering	23	20,7%
Tilgængelighed	28	25,2%
Medicoteknik (medicinsk teknisk udstyr) og kvalitetssikring	3	2,7%
IT	6	5,4%
Dokumentation og kvalitetssikring	12	10,8%
Intern kommunikation	44	39,6%
Ledelse	21	18,9%
Andet	13	11,7%
I alt	111	100,0%

Hvilket/hvilke emner har været i fokus for de igangsatte initiativer? (sæt gerne flere kryds) - Andet
KOL
ved ikke
fællesskab i hverdagen
procedurer
ingen informationer
den akutte patient
stander i venterum
Benzo forbrug
KOL projekt
tværfagligt samarbejde
?

Du bedes så vidt muligt angive, hvilke ændringer af praksis, som projektet har givet anledning til (i punktform)
klarere retningslinier vedr medicin-ordinationer/registreringer
Oprydning i medicinlisten hos den enkelte pt.
fælles frokost kursus vidensdeling
mere samvær mellem læger og personale større arbejdsglæde i personale gruppen bedre humør i huset mod på at gå i gang med nye projekter
-gennemgang af medicinskemaer mhp opdatering af varig medicin -på sigt vil det give klar retningslinie for personalet og hvilken medicin der må genbestilles.
Det er det vi bruger nu, kan ikke huske de andre
vi er kommet et stykke videre med at registrere og sætte kronikerpt. i focus.
Fordeling af ansvarsområde Kvalitetsøgning. Kvalitetssikring Systematicering
omstrukturering af dagsplan med indførelse af åben konsultation. Ændret opgave fordeling til forskellige personale grupper i patient undersøgelse og håndtering
Brug af edb til at formidle kontakt mellem sekretær og læge, istedet fro såsedler .
arbejdsfordeling , kronikerkontroller , aftalte ugentlige personalemøder

-kommunikation i form af sedler er afskaffet og erstattet af elektronisk kommunikation- retningslinier for intern kommunikation blev aftalt
Ændring af "gule sedler" som intern kommunikation til elektroniske beskeder med højere sikkerhed og mere kvalificerede beskeder.
Elektroniske beskeder fremfor gulesedler
gule sedler er blevet til elektroniske beskeder
Vidensdeling Mere fælles tid sammen
bedre trivsel fælles måltider personale med ved representantbesøg mere opmærksom på hinanden
Fælles frokost, fejring af fødselsdage kursusevaluering
1 Ændring i arbejdstid i forb med telefontid
tid til "gule sedler" uden forstyrrelser i dagligdagen , regelmæssige personale møder
- afskaffelse af "gule sedler". - "afbrydelser" er om muligt i "system. - personalemøde hv. 2. md. i stedet for hv. ½ år. (mere vedkommende). - højere informationsniveau.
Bedre kommunikation. Mindre stress.
- forenkling af arbejdsgange for vores praksispersonale
??
personalemøder hver 2. måned istedet for hvert halve år - møderne er kortere (nu 1½ time - før 2½ time - og emnerne er ikke "forældede" som det ofte var tilfældet tidligere hvor der kun var møde hvert halve år. fast tid hvor sekretæerne kan spørge lægerne/ aflevere "gule sedler" til dem vedr. patienter der skal ringes op o.s.v. - før følte man altid man forstyrrede lægerne - nu ved de/vi at der er et tidspunkt på dagen hvor dette kan ordnes.
.flytning af opgaver fra læge til sgpl og fra sgpl til sekretær .stammere styring af personalemøder .skemalagte lægemøder .opmærksomhed på opfølgning/evaluering af søsatte projekter/forandringer.
Læger vil mere end personale kommunikation
Projekt endnu ikke implementeret
endnu ingen
Flere opgaver tildelt sygeplejerskerne
Ingen kommentarer
-dårlig arbejdsfordeling -spændinger imellem personale -dårlig kommunikation kollegaer imellem -dårlig information fra ledelsen
ændret kommunikation via ændring af personale/ledelsesmøder. Bedre tilbagemeldinger system i opgavefordeling (skemaer)
Ændringer omkring ledermøder. Opfølgning på ændring af arbejdsgange og andre aftaler ved personalemøder.
primært: arbejdsfordeling blandt personalet og ledelse dernæst har vi sat gang i projekter omkring benzodiazepiner og

halsbetændelse.
tydeliggjort ledelse faste møder af både formel og uformel (social) karakter...
Whiteboard til intern kommunikation Fordeling af ledelsesopgaver m. navn på den ansvarlige Fællesfrokoster mhp trivsel og kommunikation ændring/reduktion af telefontid
Lidt mere synlig ledelse. telefonkons/tidligere kons.
intet
1. Bedre kommunikation og åbenhed. 2. Fællesmøder ugt. til små problemer/ tiltag. Svært at overholde ved stor arbejdsbelastning, men nu atter i fermgang. Ad hoc møder af ca 1 times varighed ved behov for diskussion af andre ny tiltag , påduttet udefra eller behov indefra. 3. KOL behandling/ kontrol systemiseret. Dog ikke meddelt jer. 4. Diabetes i gang med opdatering i denne weekend. 5. Hypertension under forberedelse. 6. Vejledningsbog til uddannelseslæger og praksispersonale foreligger nu. 7. Hjemmeside er i brug, mne afventer EDB ændring inden den bliver optimal. 8. Forbedring af vores labkort med udbygget profilundersøgesler ex metabolisk syndrom. 9. Fælles kursus dag 15/1-10 var basis for at vi kom videre med hjemmeside, arbejdsfordeling samt mappe til uddannelseslæger. Vil sandsynligvis med fordel kunne gentages om ca ½ år. 10. Vi har pt 1/7 fået udvidet sygeplejehjælp fra 35 til 60 timer. Bla derfor vil en ny kursusdag med diskussion og konkretisering af vores struktur/ pt. forløb nok være relevant.
*Strukturering af arbejdsopgaverne i forbindelse med KOL patienter * Indførelse af klinikmøder
Ugentlige møder
Faste personalemøder og strukturering af KOL-patienter.
"Benzo-problematikken" er ændret
Som tidligere skrevet, er der ingen ændringer efter et år ;o{
Ledelsen har lært at snakke sammen arbejdsbeskrivelse for KOL projekt
Udarbejdet tjeklister til opsporing af colpatienter Udarbejdet tjeklister til kontrol af colpt.6 mdr. kontroller og årlige kontroller. Tilbud til rygere om spiometrimåling.
Klare retningslinier om hvordan og hvornår bestemte præparater udskrives.+
Ny præciseret, nedskrevet procedure
Vi har nu fået akutte pt. om morgenen hvor vi tager dem ind fra kl. 08.30-09.30, og dette lettere vores eftermiddag, som er blevet mere rolig i forhold til vi førhen havde akutte pt. på dette tidspunkt.
Åben konsultation Opgavefordeling
Akutfunktionen flyttet fra eftermiddag til formiddag Alle daglige ansvar atfå akutfunktionen afviklet. Større ro til lægerne. samt sekretærene over middag Øget kompetence til personalet. Letter tilgængelighed til konsultation for pt med mindre (defineret) sygsomme.

Beskriv kort, hvad du synes, at I er lykkedes bedst med i forbindelse med de igangsatte initiativer

x

Opstartsfasen af projektet, projektbeskrivelse go de første uger.
At få ryddet op i medicinlisterne
trivsel bedret, igangsætning af projektet
øge arbejdsglæden
Fået fokus på medicinbestillinger, personale mere "kritiske" og genbestiller nok ikke i samme grad som tidl uden at kontrollere om pt. kommer til kontrol mm..
Medicinskemaer
Vores valgte projekt går fint
at vi alle er aktive
medicin håndtering og faste procedurer for vore kronikere
At have fået en plan og gå frem efter der er ensartet for alle
Det bedste er at jeg har fået en kollega, men synes det har været en lang sej og til tider urimelig vej.
Vi har fået lavet en kol-profil, som vi nu skal til at bruge.
Der er kommet lidt mere styr på opgavefordelingen. Standard beskrivelserne gør, at patientbehandlinger er blevet optimeret.
struktureret planlægning og behandling af KOL pt
Medansvar for patientforløbene Bedre fordeling af arbejdsopgaver (fælles opgaver og specialopgaver for de enkelte personaler) Afsat tid til opfølgning (½ time hver uge samt 1 - 2 timers fyraftensmøde hver 2. måned)
Fået et brugbart materiale til glæde for både pt og personale.
planlægning og forberedelse forud for indførelse af åben konsultation.
Vi har formået at afskaffe uvisiteret telefontid samt indføre åben konsultation uden de store sværdslag. Dette har medført mere kontortid for lægen.
Arbejdsgangen med beskeder til lægerne er blevet nemmere.
den elektroniske kontakt fungerer nu fint .
Den interne kommunikation er blevet bedre og mere "sikker". Det kommer alle til gode incl. ptt.
kronikerbehandling
Mere organiseret håndtering af pt. i vores tilfælde KOL pt er
Arbejde målrettet med inddragelse af alle medarbejdere i projektet
vi har givet os tid til at snakke om problemet og har afprøvet en løsning. Det vigtigste var, for jeg, at problemet blev gjort til et projekt
bedre kommunikation

Enige om retningslinierne, beskeder bliver ikke overset eller glemt. Højere sikkerhed med patientdata mm
At sende og modtage elektroniske beskeder.
altid opdateret
Vi er startet med fællesfrokost hele personalegruppen hver dag og det virker til, at alle trives godt med det
ved ikke
Blevet bedre til at dele viden bedre trivsel
se før
ved ikke
Holder fast i beslutninger om fællesskab og kursusafrapportering
Det er gennemført uden problemer
begge dele
en anelse bedre kommunikation, men det kan klart blive endnu bedre, og tovholderne har gjort det godt, men jeg har ikke været så involveret, haft lidt fravær pga barns sygdom
Jamen det kører bedre nu med kommunikation mellem læger og receptionssekretærer. Kommunikationen indbrydes er bedret ved hyppige reglm. personalemøder.
- personalemøder - forhindre afbrydelse
Lægernes tilgængelighed
"trivsel" er bedret
Der er blevet afsat tid at få lægerne til at tage stilling til problemer uden at vi føler at forstyrre dem. Personalemøder øget i antal
vi holder flere små personalemøder
- at få personalet på banen/aktiveret i forbindelse med udfærdigelsen af instrukser for udvalgte arbejds gange.
flere personalemøder "sekr.tid" i lægernes tidsbestilling
Godt at udforme projektbeskrivelse og opleve tovholderfunktionen
informationer/ instrukser mm er blevet samlet og mulige at finde
xx
at vi har fået et brugbart opslagsværk
Vi har fået lavet en proceduremappe, som er et godt redskab i vores dagligdag.
x
udarbejdelsen af proceduremappe, så tingene bliver behandlet ensartet og rigtigt Et godt og brugbart arbejdsredskab

Ikke muligt at beskrive noget når det ikke kan sammenlignes med tidligere
Fine procedurer
opmærksomhed på at enhver forandring er et projekt.. opmærksomhed på omhu med skr. instrukser og mesterlære når opgaver skal glide fra en personalegruppe til en anden mere focus på ledelsesmæssige ansvar/opgaver og afsætning af tid til dette
Styring af tlf tid Struktur på svangrepapirer
samarb på tværs af faggrupper
Projekt endnu ikke implementeret
er begyndt at planlægge opgavefordeling
Ved ikke
Er ikke længere i påglædende praksis
Ingen initiativer igangsat, derfor kan der ingenting nævnes.
Vi mangler er del grundet arbejdspress
Medicinhåndtering og IT
Svært at sige, da vi ikke helt har fået søsat projektet endnu
Lidt bedre arbejdsfordeling og hjælp kollegaer imellem
ditto
Opfølgning og overholdelse af aftalte ændringer i dagligdagen.
ledelse og kommunikation fra ledelse til personale er betydeligt bedre
kommunikation internt i praksis øget arbejdsglæde / bedre arbejdsmiljø
bedre kommunikation, mere sammenhold og fællesansvarlighed i ledelse bedre stemning i huset som helhed
Det lykkedes at gå i gang med projektet- vi har lavet nogle ting i praksis om og de virker.
Skabe en bedre kommunikation i vort lægehus. Få iværksat nogle projekter, som er lykkedes.
ledelses kasketter er blevet tydelige
Vi har indført faste "spis sammen frokoster" (læger + personale), samt faste datoer for personalemøder. Der er endvidere arrangeret sommerudflugt:D.
Ledelsen er blevet lidt mere synlig.
-
Vi har godt nok fået en stander, men der var ingen patienter som brugte den, selvom vi vejledte i brugen
Implementering

Starten
Bedre trivsel og åbenhed samt kampånd. Mere struktur.
Det er min oplevelser at begge projekter fungerer godt
At holde ugentlige møder
Personalemøder med dagsorden.
Nedsætte Benzo-forbruget og ændre tankegangen hos ptt
? vi har egentlig ikke snakket praksis i udvikling.
Personalet har det stadig godt indbyrdes - men er ofte frustrerede over diktater og ikke dialoger fra ledelsen
Sygepl. og læger har lavet en god plan for behandling af KOL patienter.
At ledelsen kan snakke sammen KOL projektet kører
??
Vi har lavet mange spiometrier, og flere er blevet diagnosticeret som Col patienter, og kommet i behandling.
At vi læger har fået det godt sammen igen
Samarbejdet mellem lægerne
Vi fik lavet udredningsvejledning for BT og forhøjede kolesteroltal. Standard for kontrolinterval for blodprøver.
1. Booking 2. søgning på tidsbesparing. 3. Ledelse 4. Kommunikation 5. Instrukser og retningslinier. 6. Arbejdsfordeling 7. Strukturering
At gøre en fælles indsats.
Systematisere et område, som tidliger "flød"
beskrivelse af praksisser
Det hele. Det kører bare, og der har ikke været noget problemer, da alle har været meget forstående og man har kunne spørge løs, hvis der var tvivl.
Åben konsultation
Planlægning og opstart af projekt
"Fælles fodslaw" - projektet var ikke vanskeligt at søsætte, da hver arbejdsgruppe havde udført delopgavernen inden selve hovedopgaven.
Mere ro og overskud i dagligdagen
.
Vi er kommet rigtig godt i gang med Åben konsultation, fået mange positiv tilbage meldinger fra patienter. Meget let at afskaffe læge-telefon tid.

Beskriv kort, hvad du synes har været særligt udfordrende ved de igangsatte initiativer
at sikre personalets engagement
At holde dampen op i en travl hverdag
At finde tiden til det
at få fulgt op og evalueret
at få lægegruppen til at indse, at mere samvær med personalet er gavnligt for arbejdsmiljøet
Svært at ændre på faste indgroede rutiner.
Ved ikke rigtigt
Det er at få alt personale med på ideen, få en positiv indstilling til projektet.
nå så mange medicinskemaer i løbet af dagen
ved ikke
sætte sig ind i den medicinske behandling
At holde focus og respektere hinandens arbejdsfunktioner.
Vi er først lige blevet færdige og skal først igang med at bruge profilen nu.
Udfordringen har været bl.a at holde fat i det igangsatte, at ændre de vante rutiner.
Praksisbeskrivelse
Få bred opbakning til ovenstående og kunne vedholde det
At holde "gejsten" for projektet igang når den strækker sig over så lang en periode.
kommunikationen og det at overvinde skepsis og betænkeligheder ved indførelse af anden arbejdsgang og få alle med i ejerskabet af projektet
Information af patienter og konsekvent tænke hvordan pt. får svar på prøven hver gang der bestilles en prøve/undersøgelse. Begrænse emnerne i åben konsultation.
Lave om på gamle vaner.
At opnå fælles brug af systemet
Om alle ville bakke op omkring de valgte initiativer.
fastholdelse af aftaler
VAR der noget særligt udfordrende,? det synes jeg ikke.
Det var en udfordring at blive enige om at få lavet en god projektbeskrivelse, men det var hele arbejdet værd , da den

bevidstgjorde os alle om at blive målrettede
at afsætte tid
samarbejde
Identificere problemet og finde løsning ud fra retningslinierne i projektet. Projektbeskrivelsen
Om beskederne blev læst (hvilket de gør) ;-)
at finde tiden
At få afsat tid i arbejdstiden til grupperne.
ved ikke
Fastholde den gode udvikling
skulle nok have været mere involveret
ved ikke
At få skabt sammenhæng i praksis mellem forskellige faggrupper
Ved ikke
synes ikke der har været de store udfordringer
den del om intern kommunikation
Det har været en udfordring at få alle med
- jeg synes ikke det har været specielt udfordrende.
?
trivsel og kommunikationen ledelse-personale
Jeg oplever, at alle har ønsket at medvirke til at løse problemerne og har faktisk oplevet de samme problemer
at personalemøderne bliver korte og med relevant indhold
- implementeringen af instrukserne i klinikken.
jeg ved ikke hvor meget udfordring, der er i det - men især sekr.tiden på tidsbestillingen har givet "ro" og synliggjort at vi har mange telefonsamtaler, der kræver lægevisitation - og lægerne er jo meget svært tilgængelige efter kl. 9 (de har jo patienter i kons,) og før følte vi os jo nærmest til besvær når vi skulle spørge om noget
Overholde tidsplaner
hvordan holde fast - få udbygget og ajourført samlingen af informationer
xx
at "holde gryden i kog"

At vi har fået nedfældet i en mappe, det vi egentlig i flere år har ønsket os.
x
At holde proceduremappen opdateret til dags dato hele tiden
At der blev afsat tid, og fundet frem hvad der eksistere i forvejen
ved ikke
svingende opbakning fra personalegruppen Stort tidspres i hverdagen øger risiko for at falde tilbage i gamle gænge
Motivation af personale
at få implementeret det, der er arbejdet med
Projekt endnu ikke implementeret
TIDEN!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!
Ved ikke
Er ikke længere i pågældende praksis
manglende udfordringer!!
Samarbejdet
ingen kommentar
Svært at få tiden afsat til at alle projekt deltagerne kan deltage, så vi kan få projektet søsat
At få det projektet udformet og fuldført, hvilket det er knebet lidt med
at stå fast og følge op på nye initiativer
At få afsat tid til opgaverne.
at få personalet med på ideerne og for dem at se det relevante i det.
uddelegering af ansvar og kompetenser
at stå sammen og fast på beslutninger i ledelsen
Nye ting vi skal gøre, positive ændringer i praksis.
At få fulgt op på iværksatte ting/projekter i en travl hverdag
processen
?
At få lægerne til at fortælle hvad de vil og ønsker af os.
-
tiden

Evaluering
Et så langt tidsperspektiv. Vores projekt blev nedprioriteret da andre problemstillinger i klinikken pressede sig på
Fastholde struktur. Vi er alt for fokuserede på ptt.'s behov her og nu, men er blevet bedre til at prioritere fællestid. Dette er basis for udvikling og uddelegering. Det er stadig svært for personalet og læger at gennemføre de struktur forbedringer, som vi har aftalt at hver især skal tage sig af. Det er en lang (og god) proces
Prioritering af projektet i en travl hverdag
At have nok tid til at udføre de nye initiativer
Det er nok at overholde de fastsatte personalemøder, det sker, at de rykkes pga. stram tidsbestilling.
At motivere ptt til denne ændring, der er nemlig svært i mange tilfælde
?
At holde gejsten oppe, uden stor opbakning fra ledelsen
Ved ikke.
at følge op og få projektet til at køre
??
At patienten har fået focus på at rygning påvirker lungefunktionen i negativ retning uden at de har symptomer.
At tage fat på vores samarbejdsproblemer
Samarbejdet mellem lægerne
Tilstrækkelig tid.
At se resultater af det igangværende på trods af personaleudskiftninger og sygdom.
At holde geisten op.
Ingen voldsommere udfordringer
tværfagligt samarbejde
Svært at få folk til at forstå, hvad de må komme med, dvs. det der ikke kan vente/ikke kan planlægges, alt akut, ellers det der simpelthen ikke kan vente indtil vi har tiderne ved lægen. Vi har nogle gange op til 6 ugers ventetid ved en læge.
At man som sygeplejerske i åben konsultation, konstant bliver sat på prøve, og hele tiden skal søge ny viden. Ikke at vide konkret hvad den enkelte patient "kommer med "
Planlægningen af projektet og at det lykkedes
Kommunikationen videre til patienterne, al ny implementering tager tid....
For visse personalegrupper har ændringen været stor(sekretær)
.

Oplæring af personale til Åben konsultation har været udfordrende men rigtig spændene

Har din praksis' deltagelse i projektet haft nogle uforudsete positive sidegevinster?

nej

Nej.Som forventet er det nu nemmere for sekretærene at tage imod medicinbestillinger.

nej

Givet anledning til positiv fokus på vores trivsel og samarbejde.

Ved ikke

Ved ikke

Ikke forudsete, men det er nemmere at genbestille medicin

vi står sammen med et fælles ansvar både læger og personale

nej men mange forudsete gevinster

Bedre samarbejde mellem sygepl.og mig, men det er sket i forb. med at vi har fået ansat en sekr. yderligere og jeg ikke føler mig så stresset.

Ikke endnu

glæde ved at være sammen om projektet.

Nej

Nej

Kun det at var voldsomt rart at kunne tage hjem med en god mavefornemmelse og synes at ens egen praksis fungerer godt

nej

Vi er gået i gang med et nyt projekt.

måske

Det er for mig endnu en gang synliggjort hvor meget en god ledelse betyder....selv i små ting!

større arbejdsglæde

nej

Ikke endnu

måske er arbejdsglæden blevet større

større arbejdsglæde og kommunikation

Skal ikke spille tid med at taste CPR nr ind i journalen.
Ja, det er lettere at svare tilbage til afsender når det foregår elektronisk.
Vi har afsat tid i arbejdstiden een gang om måneden for hele personalegruppen til blandt andet nye projekter
Sat skub i udviklingen i det daglige arbejde. Mere åbenhed.
som tidligere
ved ikke
Vi er så småt igang med yderligere et projekt
mod på flere projekter
kunne ønske flere, der er meget der stadig kan arb. med
det tror jeg ikke - uvoeraat ve er blevet gladere i vort daglig arebjde og mindre stresset.
-nej
Nej
ja
nej
Nej
?
nej
Det har jeg svært ved at vurdere
nej
Læger er blevet mere klar på hvad der skal ske, ønsker mm
nye projekter
har igangsat et lille sideprojekt
Har fået ideer fra andre praksis
Nej ikke umiddelbart
?
Ved ikke
Nej
Ja, projektet har afsat nogle udspringere, som var nemmere lige at gå til, og disse er søsat.
Nej

nej
Mere klarhed over problemerne.
ja
nej
Det vidste sig, at efter vi har lavet dagplanen om, har vi mere tid til papirarbejde der er færre akutte patienter.
Generelt har vi fået en mere positiv stemning i lægehuset, hvilket jeg oplever som en effekt af den bedrede kommunikation
Ja vi har efterfølgende gennemført nye projekter med succes
Vi søgte jo en mere synlig ledelse - det har vi fået (i hvert fald er vi på vej til at få det). Så uforudset var det ikke, men alligevel positiv :D
Faste lønforhandlinger og MUS
det tror jeg ikke - mener ikke at det har gjort nogen forskel, vi har nok fundet ud af det alligevel
Nej
Nej
Nej vi havde forventet den positive udvikling.
Der er kommet fokus på andre projekter. Når et projekt er lykket er det nemmere at give sig i kast med nyt.
bedre trivsel
?
?
nej
Tror jeg ikke.
bedre stemning lægerne imellem
nej
bedre arbejdsmiljø
Nej
?
Nej.
Meget mere ro om eftermiddagen til mit lægesekretærarbejde.
Ja, man lærer mere, prøver at kaste sig ud i noget nyt, og uoprøvet, uden det sædvanlige netværk.
Vort projekt var at indføre "åben konsultation" for småting og akutte patienter i klinikken. Før projektet havde vi

akutte om eftermiddagen, efter de akutte er flyttet til 08.30 er der mere ro i huset resten af dagen. Vi har vist alle givet udtryk for, at vi er mest oplagte om morgenen, og enklere får afviklet dagens akutte patienter.

Samarbejde om fælle målf

.

Har din praksis' deltagelse i projektet haft nogle udfordrsete negative siddeeffekter?

nej

Nej

nej

Nej, og dog, personalet havde lidt overraskende for os læger til start nogen skepsis overfor forandringer.

Ved ikke

Ved ikke

nej

nej

nej

Nej

Nej, vi har haft et godt samarbejde om projektet som altid

nej

Nej

Nej

nej

ikke umiddelbart

Nej.

næppe

nej

nej

Nej

nej

nej
Nej
Nej
nej
nej
Ved ikke
nej
ja- praksis profilen afslørede ,at der er et personalemedler , som har det elendig... hun er fortsat anonym- desværre
nej
Næh
- nej
Nej
nej
nej
nej
nej
Nej
Nej
nej
Det har jeg svært ved at vurdere
nej
Nej
nej
nej
Nej
?
Ved ikke
Nej
Nej, det eneste negative, er at vi ikke har nået at fået søsat projektet, hvilket skyldes strukturændringer, der har krævet megen tid.

Nej
nej
Nej.
nej
nej
Jeg kan ikke se noget negativ.
Nej
nej
Nej.
nej
det tror jeg ikke
Nej
Nej
Nej absolut ikke.
Nej
ikke umiddelbart
Nej
?
nej - alt er stort set som før projektets start
Tror jeg ikke.
nej
nej
Nej
?
Nej.
Vi er altid nødt til at SKAL være et bestemt antal sekretærer i sekretariatet, idet vi nu er nødt til at skulle stå ved lugen og tage imod alle disse akutte om morgenen. Dvs. der bliver noget mere planlægning i forhold til at skulle have fri osv. Der er vi nu mere sårbare.
Nogle gange kommer der lige rigeligt med patienter, og det er en meget stresset, og travl time.

Ikke i skrivende stund
.

Har du anbefalinger eller forbedringsforslag til et evt. lignende projekt om praksisudvikling for andre praksis?
nej
Det tager tid! Man skal være god til at få sat tid af til projektet, også i det daglige.
nej
Ved ikke
Nej
Ikke lige på stående fod.
Ja, anbefalinger
Ikke umiddelbart.
nej
Ovenstående
Sikre sig det er en aktiv positiv tovholder der vælges.
Jeg synes det mest givtige var gennemgangen i vores egen praksis efter spørgeskemarunden. I workshoppen kunne man godt have prioriteret gruppe arbejdet lidt mere
Nej.
modellen er ok
Jeg synes der burde være en opfølgning, hvor der bliver skubbet lidt mere gang i udførelsen af projektet. Og måske mere undervisning i " god ledelse"
nej
nej
nej
Alle skal deltage i grupperne
ikke umiddelbart
-
Da bør man kende de andre praktici
- ja, det er et brugbart redskab til forbedringer.

?
Det ville være rart om man kunne se tidligere svar - det er svært at huske hvad man svarede tidligere og dermed svært at sige om det er blevet bedre/dårligere
Nej
nej
Det er jo altid bedst at være med i hele projektperioden
nej
deltage af hele praksis i hele forløbet
Vi har ikke kunnet trække vort personale afsted udenfor arbejdstiden evt et par sessioner fra kl 15
bedre overblik-gennemskuelighed fra starten en mere klar køreplan
Gå ikke i gang hvis der er andre mere presserende ting
?
Nej
Nej
Nej
At oplægsholderne taler mindre og man hurtigere får kød på konkrete opgaver.
alle praksis bør opfordres til at deltage.....
Jeg synes, at vi har lavet gode og positive ændringer og jeg kan med ren samvittighed anbefale de samme til andre kolleger.
Jeg synes det har været et godt projekt - det er vigtigt at praksispersonalet fortsat deltager v. workshops
nej
At vi fik besøg af konsulenterne 1 gang årligt for at holde fast.
Mere fokus Mere nærværende
Ja som tidligere anført: Praksisprofil Konsulentmøde i praksis Inspirationsmøde stormøde. Workshops med inspiartion og konkrete opgaver og rådgivning udfra de enklete praksis problemer. ca 2 Stormøder Ny praksisprofil efter 1 år Nyt konsulentmøde i praksis. Opfølgning efter ca 1 år.
nej
nej
?
Større opfølgning fra Nord-KAP. Når der er en uvildig til at styre "slagets gang" - giver det større talefrihed fra både ledelse og personale. Desværre går der ikke lang tid inden igen er tilbage i "gamle gænge" - og vanlige rytmer.

nej
Individualisér projekterne, så de er skræddersyede til den enkelte praksis og ikke bygger på samme skabelon til lille solopraksis og til 7 mands-kompagniskabspraksis.
Nej. Jeg kan ikke lige se, hvorledes jeg kunne gribe det an.
Tror godt den åbne konsultation kan bruges alle steder. Tager lidt af trykket m.h.t. tidsbestilling, og manglende lægetider.
Ja det må jo næsten være anbefalinger for vores projekt(Åben konsultation), da tilgangen til lægepraksis ikke forventes mindre i fremtiden
Nej - vi deler gerne ud af vore erfaringer
.

Ville du, hvis du ser hele forløbet under ét, anbefale projektet til andre lægepraksis?

	Respon- der	Procent
I meget høj grad	23	21,9%
I høj grad	50	47,6%
I nogen grad	23	21,9%
I mindre grad	7	6,7%
Slet ikke	2	1,9%
I alt	105	100,0%

Uddyb gerne: Hvorfor eller hvorfor ikke?
det er godt at få åbnet øjnene for, at det er nødvendigt med en kontinuerlig udvikling i praksis -at personalet bliver mere inddraget/ mere medansvarlige for omforandringer er en god ting giver mere sammen hold
Syntes at alle har brug for udvikling og nytænkning.
Det kan kun give positiv sammenhold
Man får diskuteret nogle ting, vendt og drejet hvad der er hensigtsmæssigt og får mulighed for at rette op til det

bedre.
pga at det er meget brugbart det der kommer ud af en fælles indsats
Jeg vil gerne anbefale det , men også fortælle at det er vigtig at man holder fast i målene og lære at det hele ikke kommer i et " hug ".
Jeg har fået mere styr på KOL medicin og hvordan jeg kan hjælpe pt. med at tage medicin rigtig.
Giver bedre behandling for pt og stor arbejdsglæde for personalet.
Vigtig med tværfaglig fællesskab i forbindelse med udvikling.
Projektet giver mulighed for at få en struktureret tilgang til projekter og deres opfølgning og dermed større chancer for succes
?
Fordi det viser sig at der kan gennemføres ting, som alle aktivt kommer til at tage del i. Og at man ikke bare skal lade stå til, og lade "det man plejer" være det som sætter dagsordenen.
Vi har fået mere styr på forskellige ting, overblik over beh.
Giver et godt afsæt til at arbejde målrettet med praksisudvikling.
bedre kommunikation og samarbejde
Formentligt andre praksis, der har samme problem
Projektet har sat skub i en positiv udvikling i vores praksis
ting er lykket for os
ved ikke
Er et godt redskab til at fastholde processen mod forandring/udvikling
Alle skal virkelig være indstillet på at arbejde med opgaven
Det systematiserer problem stillinger
- hvis viljen og den rigtige indstilling er der, kan man få meget positivt ud af projektet.
Vigtigt at man får sat ord på tingene og ikke bare tror at problemerne ikke kan løses
Man kan nok gøre det uden i skal blandes ind i det.
Øjenåbner for struktur på indføring af nye opgaver
Tidsforbruget står ikke mål med resultaterne
Man skal helt sikkert gøre sig klart, om tiden og viljen er der før man går ind i projekter, da vores åbentbart er gået i stå er det klart at det er svært at anbefale det til andre.
Der skal være et overskud for at gå ind i sagen

Jeg mener helt sikkert at alle kan få gavn at videreudvikling og det er en gevinst for en praksis
Jeg synes, det kan åbne øjnene op for nogle ting, som man ikke lige for sagt og man kan få ændret på nogle ting i klinikken, som der ellers ikke ville blive taget hul på.
visioner er nødvendige... vi er gennemgående alt for konservative, godt at blive rusket op i....
Selvom det går langsomt flytter det lidt både hos lægerne og os. Hvis vi ikke var kommet med var arbejdsglæden totalt forsvundet i vores hus.
Vi har for lidt tid hertil i hverdagen!
Jeg synes bare ikke udbyttet har været synligt nok Det har virket meget overfladisk. For sjældent hørt fra det Jeg har nok i bund og grund ikke følt det som noget ejerskab
Ses af ovenstående mange punkter. Godt at få hjælp til at se sig selv udefra og hjælp til åbenhed.
Det har været spændende at skulle arbejde sammen på en ny måde- at det bliver vores alles projekt
Godt når andre øjne ser på arbejdsgange, samarbejde og trivsel
Fordi man kommer igang med nogle projekter, som man måske har tænkt over længe, men ikke fået sat iværk. Man hører også, hvad andre praksis sætter iværk, og kan måske få nogle idéer der.
?
- kun ved opfølgning fra projektledere
det er rigtig godt for samarbejdet i praksis læger og personale imellem
Det er godt at sætte sig nogle fælles mål for det daglige arbejde, men dette kunne være opnået uden de tidskrævende workshops.
Kommer an på andres behov. Min afkrydsning ovenfor er ikke relevant, men jeg får ikke lov at komme videre uden et kryds.
Det kunne sikkert lette andres hverdag, hvis de er på samme størrelse som vores praksis, ellers ikke. OG fordi vi høre på workshoppen mange tilgængige, at det bare lød som et rigtig godt projekt, hvor de godt kunne bruge nogle af de ting, som vi har indført i vores praksis.
Lidt tidsbesparende på antallet af telefonhenvendelser, mere rationel arbejdsgang.
Udvikling af arbejdspladsen, samarbejde på tværs
se tidl. kommentarer
Det kører bare rigtig godt med Åben konsultation, patienterne er tilfredse det er blevet lettere at komme igennem på telefon også.

Hvad er de tre største udfordringer I står overfor i de kommende år i jeres praksis?
fastholde energien til nye projekter - motivere personalet til fortsat engagement

At fortsætte oprydning i medicin. At blive bedre til at tale åbent sammen, og til at hjælpe hinanden i det daglige.
at gøre praksis attraktiv, således at nye læger vil ind opstramning på kronikerområdet benzodiazepin sanering
- Få arbejdspresset ned - Få flere kronikere ind i fast forløb hos hjælpepersonale. - Nyt tlf-sys.
Ved ikke
Ved ikke
at få medicinskemaerne opdateret
ved ikke
lægemangel evt flytning af praksis forsat udvikling
Samarbejde, holde focus, respektere hinandens roller.
Mangel på læger i praksis.
Afgang af lægekoleger om ½ år Konsekvenser for personalet Egen nedtrapning mod afgang fra almen praksis
Fastholdelse af ændringerne. Evaluering af projektet/ændringerne om X tid. Fortsat udvikling på valgte områder.
Arbejdspresset Bevaring af familielægeprincippet og nærheden til patienten samtidig med at kronikertilstandene sættes i skemalagte rammer administrationen:bevaring af overblikket over praksis og ikke at få uddeligeret funktionerne så meget at sårbarheden bliver for stor ved personale afgang m.m
Barsels fravær. Ældre læge udskriftning Plads i huset til alle funktioner
At blive ved med at holde gejsten oppe og være indstillet på at gøre tingene bedre. Holde fast i det som bliver vedtaget som nye mål.
lægemangel ,arbejdsbyrden , fastholdelse af aftaler
Lægemangel lægemangel lægemangel.
Rekruttering af nye læger Indflytning i et behandlerhus Undgå udbrændte læger
- en læge går foremtdlig på pension uden efterfølger - kronikerbehandling - opgaveflytning fra læge til sygepl.
at holde os til vores aftaler
At finde en afløser for ældste læge
generationsskifte,medicin håndtering
At holde gejsten oppe og huske at afsætte tid i arbejdstiden til nye projekter
akkreditering tilgængelighed via nettet vidensdeling/opgaveglidning
vedligeholdelse af den gode trivsel Få nye projekter igang finde tiden til det og få det gennemført
ved ikke
Fastholdelse af fællesskabsfølelse. Udarbejdelse af arbejdsvejledninger. Ledelsesprofilering

Hovedproblemet er mangelfuld plads. På lidt længere sigt problemer med lægebemandingen. Desuden arbejdsmængden
lægemangel, lægemangel og lægemangel! organisering ud af det? Nyt behandlerhus?
- mange patienter til få læger - personalepleje i dagligdagen - hvor skal vores praksis være
lægemangel. nyt lægehus? IT-problemer
- lægereduktion med en 3. del.(lægemangel i høj grad). - evt. etablere et behandlerhus. - opgaveglidning!
Lægemangel
1. er der en Praksis? 2. omvæltninger ved evt. flytning 3. personale/ledelse oppe i årene
en evt. flytning til et behandlerhus Løsning af problemer i forb med at en læge stopper til nytår.
lægemangel og dermed fremtidsudsigte
- generationsskifte. - behandlingen af den voksende kroniker gruppe - bedre tilgængelighed.
manglende læger (en går på pension til nytår, en måske om 2 år - og så er der en læge tilbage til 6500 patienter. evt. nyt behandlerhus i Thisted til afhjælpning af ovenstående. Hvordan kan man som ansat lægesekretær holde ud at arbejde et sted, der kun bemandes af lægevikarer i tilfælde af der ikke findes afløsere for de snart pensionerede læger
Logistik problemer Lægemangel
generationsskifte arbejdsopgavernes vækst i almindelighed opgaveglidning
ved ikke, er stadig ny
.håndtering af øgede arbejdsbyrde .fremme en udvikling hvor alle i klinikken trækker på samme hammel .nye kliniklokaler
bevare optimisme
opgaveglidning generationsskifte-personale
At kunne overkomme tidspresset At kunne holde fast i arbejdsglæden At kunne udvise "kundeservice" fortsat
At skaffe et par læger der kan være med til at tage fra, så arbejdspresset ikke er så stort. Til næste punkt vil jeg gerne kunne svare: "i meget høj grad" men som det er gået med nuværende bliver det nok "Slet ikke" desværre..
Fordeling af den til rådighed tid.
Mindske stressniveauet
At finde en ny læge til delepraksis. At finde nye lægesekretærer, da 2 nærmer sig alderen, hvor de nok vil stoppe. Strukturændring, som er godt i gang.
At få projekterne udført. At få styr på vores personalesituation (manglende personale). At få startet og gennemført nye projekter
Arbejdsmængden. Uddelegering af arbejdet. Lederuddannelse.
arbejdsbyrden arbejdsglæde som følge af mere arbejdspress ombygning

generationsskifte lægemangel pladsmangel
kvalitetskontrolleret uddelegering af opgaver til hjælpepersonale større og flere lokaler lægegenerationsskifte
Bedre benyttelse af arbejdstiden bedre kommunikation mellem personalet i praksis bedre funktion af bestyrrelsen i praksis
Pladsproblemer Rekruttering af nye læger Systematisering af arbejdsgangene
samarbejde struktur åbenhed
Læger der går af. Pladsmangel. Øget arbejdspress
At få nået alle de ting vi gerne vil have gjort for patienter og praksis At vi evt, skal bygge til eller flytte i større lægehus
-at fremme personalets samarbejde -at bevare de ugentlige interne undervisningstider til personalet, når praksis presses for tid -at skulle bygge nyt eller til
Yderligere strukturering pga den udtalte lægemangel. Lægearbejde skal uddelegeres relevant til andet praksispersonale under passende klar vejledning og supervision. Dvs arbejde mere en periode for at arbejde mindre og bedre fremover.
projekter: * strukturering af hjerte- og diabetes patienter * Fokus på sovemedicin og benzodiazepiner
Lægebemanding ??
Om vi kan få læger til praksis, evt. uddannelseslæger.
Ombygning - det fylder det hele lige nu
Ny struktur - ny læge Øget tilgængelighed. Ændring af arbejdsgange
stadig: ledelse dialog bevare gejsten - med flere og flere krævende patienter
?
At få vores Col ambulatorie til at køre, så patienterne får den bedste behandling. At patienterne kommer til de aftalte kontroller. At flere vælger at stoppe med at ryge.
Fastholde forbedringerne
Trivsel på arbejdspladsen, få kontrol over arbejdsbyrden både patientrelateret arbejde og administrative opgaver.
? - Kan ikke svare herpå. Er faktisk gået på efterløn med nogle timers arb. sideløbende p.t. - Derfor kan jeg ikke besvare næste punkt korrekt, da der ikke findes et punkt der hedder "ved ikke"
At bibeholde samme kvalitet og arbejdsglæde på trods af et måske stigende patientantal.
1.bygning af klinik, 2.udvikling og implementering af kroniker-omsorgs-planer, 3.uddelegering af yderligere ansvarsområder til personale.
Ved det ikke lige. Måske at få ansat læger til dem der går på pension, så det stadig kan lade sig gøre, at holde vores projekt kørende.
Manglende læger Flere patienter

Tilpasning af projekt Uddelegering af opgaver ?
?
Opfølgning af projektet
.

Vil du være interesseret i, at der påny udarbejdes en praksisprofil for jeres praksis med henblik på at følge udviklingen tæt?

	Responden- ter	Procent
I meget høj grad	17	16,2%
I høj grad	26	24,8%
I nogen grad	44	41,9%
I mindre grad	13	12,4%
Slet ikke	5	4,8%
I alt	105	100,0%

Bilag 3: Krydstabeller

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende Nord-KAPs konsulenter og deres rolle i projekt "Praksis i udvikling" - Vi er blevet tilstrækkeligt informeret om projektet i løbet af projektperioden

Krydset med: Hvad er din stillingsbetegnelse?

	Læge	Uddannelseslæge	Sygeplejerske	Lægeseekretær	Bioanalytiker	Praksismanager	Andet - angiv venligst hvad	I alt
Meget enig	31,9%	0,0%	18,5%	15,6%	0,0%	0,0%	0,0%	21,7%
Enig	51,1%	0,0%	25,9%	53,1%	50,0%	0,0%	75,0%	46,1%
Overvejende enig	14,9%	100,0%	29,6%	21,9%	25,0%	0,0%	0,0%	20,9%
Overvejende uenig	2,1%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,5%
Uenig	0,0%	0,0%	0,0%	3,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%
Meget uenig	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,9%
Ved ikke	0,0%	0,0%	14,8%	6,2%	0,0%	0,0%	25,0%	6,1%
I alt	47	1	27	32	4	0	4	115

Det er nu godt et år siden, at du udfyldte praksisprofilen. Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende udbyttet og relevansen af arbejdet med praksisprofilen - Praksisprofilen er her et års tid efter udfyldelsen stadig et brugbart værktøj i udviklingen af vores praksis

Krydset med: Hvad er din stillingsbetegnelse?

	Læge	Uddannelseslæge	Sygeplejerske	Lægeseekretær	Bioanalytiker	Praksismanager	Andet - angiv venligst hvad	I alt
Meget enig	13,3%	0,0%	15,4%	6,1%	0,0%	0,0%	0,0%	10,5%
Enig	48,9%	0,0%	38,5%	48,5%	25,0%	0,0%	40,0%	44,7%
Overvejende enig	20,0%	0,0%	23,1%	30,3%	25,0%	0,0%	20,0%	23,7%
Overvejende uenig	13,3%	0,0%	7,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	7,0%

Uenig	4,4%	0,0%	0,0%	3,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,6%
Meget uenig	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,9%
Ved ikke	0,0%	100,0%	15,4%	12,1%	25,0%	0,0%	40,0%	10,5%
I alt	45	1	26	33	4	0	5	114

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende workshopperne - Vi er i dag blevet klædt bedre på til selv at tage de videre skridt i forhold til udvikling af vores praksis

Krydset med: Hvad er din stillingsbetegnelse?

	Læge	Uddannelseslæge	Sygeplejerske	Lægesekretær	Bioanalytiker	Praksismanager	Andet - angiv venligst hvad	I alt
Meget enig	15,8%	0,0%	18,2%	5,3%	0,0%	0,0%	50,0%	13,9%
Enig	55,3%	0,0%	63,6%	57,9%	100,0%	0,0%	50,0%	58,3%
Overvejende enig	21,1%	0,0%	18,2%	31,6%	0,0%	0,0%	0,0%	22,2%
Overvejende uenig	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Uenig	5,3%	0,0%	0,0%	5,3%	0,0%	0,0%	0,0%	4,2%
Meget uenig	2,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,4%
Ved ikke	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
I alt	38	0	11	19	2	0	2	72

Du bedes angive i hvilken grad du er enig/uenig i følgende udsagn vedrørende workshopperne - Det var godt, at både læger og personale deltog på workshoppen

Krydset med: Hvad er din stillingsbetegnelse?

	Læge	Uddannelseslæge	Sygeplejerske	Lægesekretær	Bioanalytiker	Praksismanager	Andet - angiv venligst hvad	I alt
Meget enig	36,8%	0,0%	63,6%	63,2%	50,0%	0,0%	100,0%	50,0%
Enig	47,4%	0,0%	36,4%	31,6%	50,0%	0,0%	0,0%	40,3%

Overvejende enig	5,3%	0,0%	0,0%	5,3%	0,0%	0,0%	0,0%	4,2%
Overvejende uenig	2,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,4%
Uenig	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Meget uenig	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Ved ikke	7,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,2%
I alt	38	0	11	19	2	0	2	72

Bilag 4: Interviewguide til opfølgende telefoninterview

Introduktion til interviewet

Som yderligere kommentarer til projektets gennemførelse svarer flere i evalueringen, at der ikke var tilstrækkelig opfølgning, fx i form af besøg i praksis. Enkelte peger også på, at den løbende information fra Nord-KAP undervejs i projektperioden kunne have været bedre. Kan du genkende det?

Udfyldelsen af praksisprofilen bliver både i midtvejs og i den afsluttende evaluering vurderet ret positivt. Alligevel er der et fald i andelen af respondenter, der finder "at *praksisprofilens fokusområder var de helt centrale for udviklingen af vores praksis*" fra midtvejs til den afsluttende evaluering. (Fra 81,6% der er meget enige eller enige til 52,6%). Hvordan tror du det fald kan forklares?

På spørgsmålet om "*hvordan arbejdet med udfyldning af og opfølgning på praksisprofilen kunne give et endnu større udbytte for dig og for den praksis du arbejder i*", går nogle af svarene på, at det er svært at holde fokus når der er travlt og – i samme boldgade - at der er for lidt tid. Andre peger på, at opfølgende konsulentbesøg kunne hjælpe til at øge udbyttet. Hvordan tror du, at udbyttet af arbejdet med praksisprofilen kunne have været øget for dig og din praksis?

Har du selv deltaget i workshopperne?

Hvis ja: På spørgsmålene omkring workshopperne - om de har givet inspiration til arbejdet med praksisudvikling og om de har givet redskaber til praksisudvikling – svarer omkring halvdelen "i nogen grad", altså et "lunkent" enten/eller-svar. Hvad tror du det skal fortolkes?

På spørgsmålet om de to vigtigste faktorer for et højt udbytte af projektdeltagelsen, scorer praksisprofilen højest, efterfulgt af projektbeskrivelsen. Hvad er din forklaring på, at de to ting tildeles så høj en betydning for udbyttet?

Svarmuligheden Nyhedsbrev/ide-katalog, mener kun knap 2% har været en vigtig faktor. Hvorfor tror du de scorer så lavt? Hvad kunne have gjort nyhedsbrevene mere nyttige for projektdeltagelsen?

Der er procentvis færre der ved den afsluttende evaluering, der er interesseret i at få udarbejdet en ny praksisprofil ifht. ved midtvejsevalueringen. Et fald fra næsten 70%, der er i meget høj grad eller i høj grad er interesserede, til godt 40%. Hvad er din forklaring på dette?

Hvad har samlet set været det bedste ved projektet?

Har du yderligere anbefalinger eller forbedringsforslag?