



PATIENTFORLØB

Evaluering af Lægemiddel- enhedens konsulentbesøg

En undersøgelse af tilfredsheden



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder

1 Indledende 3

2 Evaluering – besøgspraksisser 5

3 Evaluering – praksisser uden besøg..... 10

4 Lægernes kommentarer 12

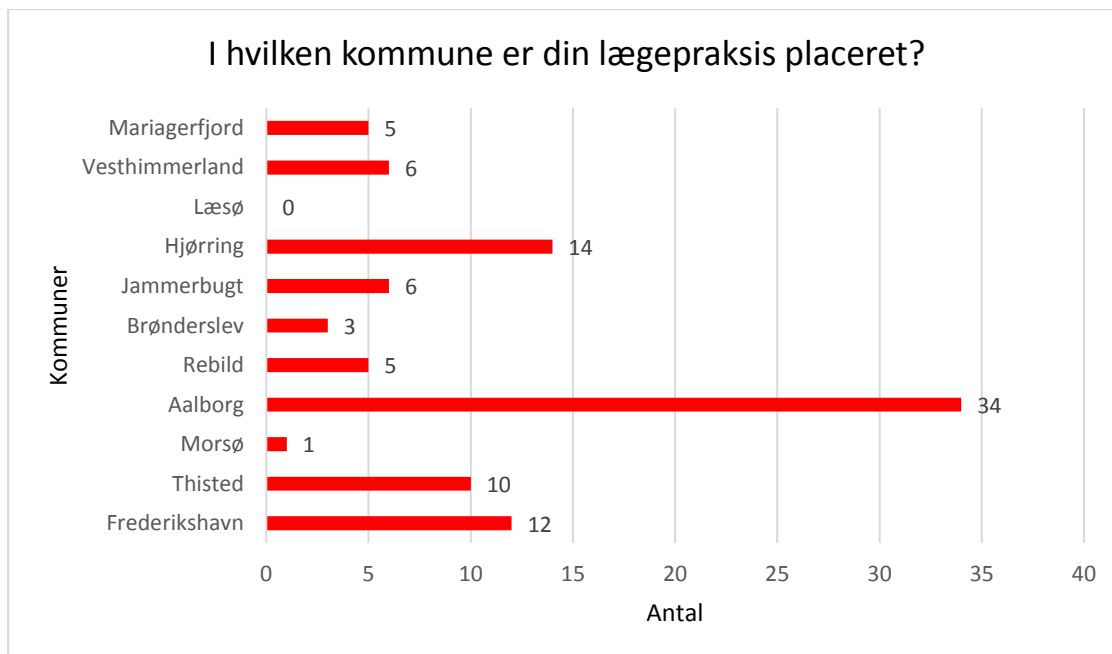
1 Indledende

Følgende notat er lavet med henblik på at evaluere tilfredsheden med Lægemedlenhedens (LME) konsulent besøg. Evalueringen tager udgangspunkt i spørgeskemasvar fra 96 praksis i Region Nordjylland.

Det kan indledende påpeges, at i besøgsåret 2016, har der jævnfør det interne aftaledokument om aftalte LME besøg, været 87 ud af 175 praksis som har haft besøg af en LME-konsulent (49,7 %). Det betyder at 214 ud af 360 praktiserende læger har haft besøg af en LME-konsulent (59,4 %).

Der vil først blive præsenteret indledende diagrammer som overskueliggør fordelingen af praksisser, som har deltaget i undersøgelsen, fordelt på kommuner. Derefter et diagram for antal praksis, som har henholdsvis haft besøg og ikke haft besøg en LME konsulent.

Diagram 1.1: Fordeling af praksis som har deltaget i evalueringen på kommuner.

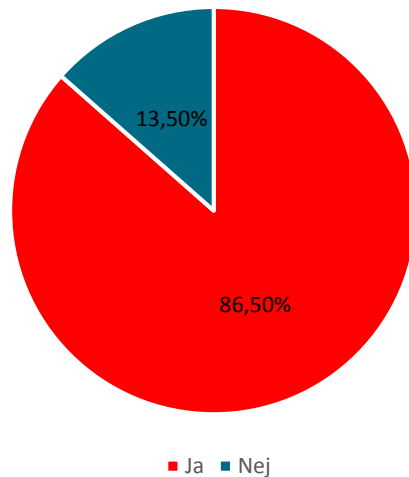


Undersøgelsen har flest deltager fra Aalborg kommune (34), mens ingen praksisser fra Læsø kommune har deltaget.

I det næste diagram ses der på hvor mange af de deltagende praksis som har haft besøg af en LME-konsulent inden for de sidste tre år.

Diagram 1.2: Fordeling af praksis som har haft besøg en LME konsulent inden for de sidste tre år.

Har din praksis inden for de sidste tre år haft besøg af en LME konsulent



86,5 % (83) af de 96 deltagende praksis har inden for de sidste tre år haft besøg af en LME konsulent, mens 13,5 % (13) ikke har. Der tegner sig således et billede af, at LME besøgene er udbredt ved regionens praksis. Det er dog vigtigt at sammenholde disse positive tal af andelen af praksis som modtaget LME besøg, med de faktiske deltagelsesprocenter fra aftaledokumentet som blev præsenteret i starten. Disse tal viste at kun cirka 50 % af praksisserne har haft LME besøg i 2016.

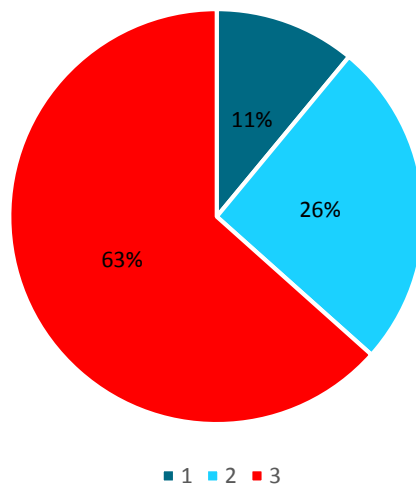
2 Evaluering – besøgspraksisser

Der evalueres nu kun på den andel af praksis, som har modtaget besøg fra en LME konsulent inden for de sidste tre år. Hovedformålet er at få tegnet et billede af tilfredsheden med LME besøgene. Andelen af praksis som er med i denne del varierer mellem 82 og 83 ud af 96 praksisser. Tallet er varierende da en enkelt praksis ikke har besvaret alle spørgsmål, dette har dog ikke en betydning for det store billede af tilfredsheden med LME besøgene.

I nedenstående ses der på kontinuerligheden af konsulenternes besøg.

Diagram 2.1: Fordeling af hvor mange LME besøg praksisserne har haft de sidste 3 år.

Hvor mange LME besøg har du haft de sidste 3 år?

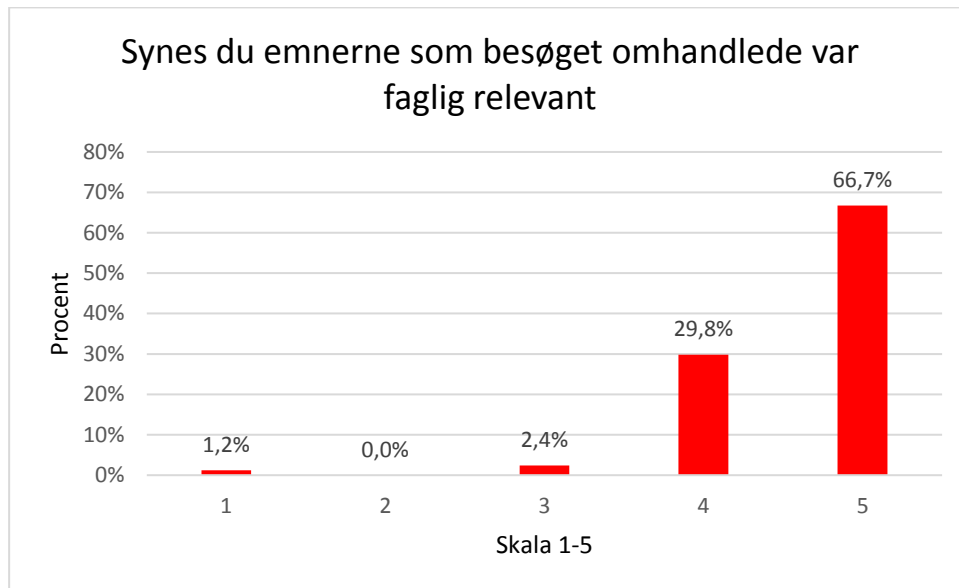


Som det kan ses fra ovenstående cirkeldiagram er der en forholdsvis solid vedholdenhed i praksisernes brug af LME besøgene. Her har 89 % af praksisserne haft besøg af en LME konsulent 2 eller 3 gange inden for de sidste 3 år. Størstedelen af disse har haft besøg af en LME konsulent alle 3 gange (63,4 %).

I det følgende ses der dybere på tilfredsheden med LME konsulenternes besøg. Disse spørgsmål er alle opstillet således, at respondenterne har kunnet svare på en skala fra 1-5. Hvor 1 udtrykker en yderst negativ tilkendegivelse med besøgene, mens 5 udtrykker en yderst positiv tilkendegivelse med besøgene.

I nedenstående diagram se der på tilfredsheden med de faglige emner som konsulenterne har med til besøgene.

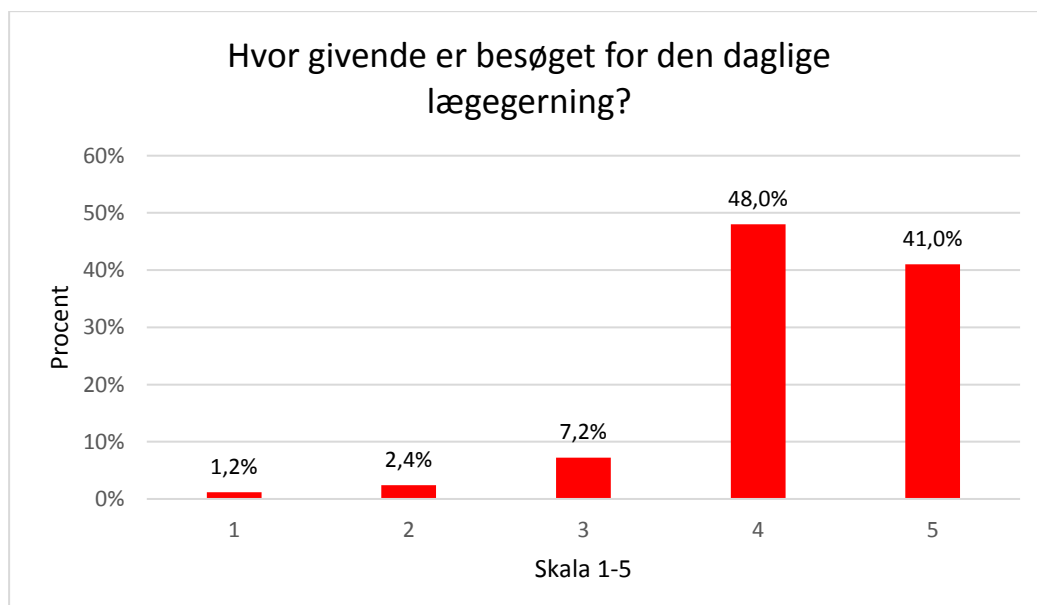
Diagram 2.2: Syner du emnerne som besøget omhandlede var faglig relevant?



Der må overordnet siges, at der er en overvejende bred tilfredshed med de lægefaglige emner som konsulenterne tager med til besøgene (indbefatter også statistikkerne). Kun en enkelt (1,20 %) har ment at emnerne slet ikke har været faglig relevante. De resterende samler sig på skalaens 3, 4 og 5 som er udtryk for at emnerne er meget faglig relevante. I henhold til statistikkerne kan det endvidere påpeges at der også er en udbredt tilfredshed med brugen af disse, som besøgets faste holdepunkt. Her har 92,6 % placeret sig i 4 eller 5 på en skala 1-5 i forhold til tilfredsheden med brugen af disse.

Der forsættes nu med at se på hvor givende lægerne finder LME besøgene for deres daglige lægegerning.

Diagram 2.3: Hvor givende synes du konsulentbesøget var for din daglige lægegerning?



Der synes også her at være en tydelig positiv indstilling til besøgene, og en opfattelse af LME besøgene som faglig relevante for den daglige lægegering.

De næste tre diagrammer har i højere grad fokus på selve konsulenternes gørem ved besøgene. Dette omhandler om besøgende opleves dialogbaseret, om konsulenterne var velforberejdet til mødet og om konsulenterne var pædagogiske.

Diagram 2.4: Oplevede du besøget som dialogbaseret?

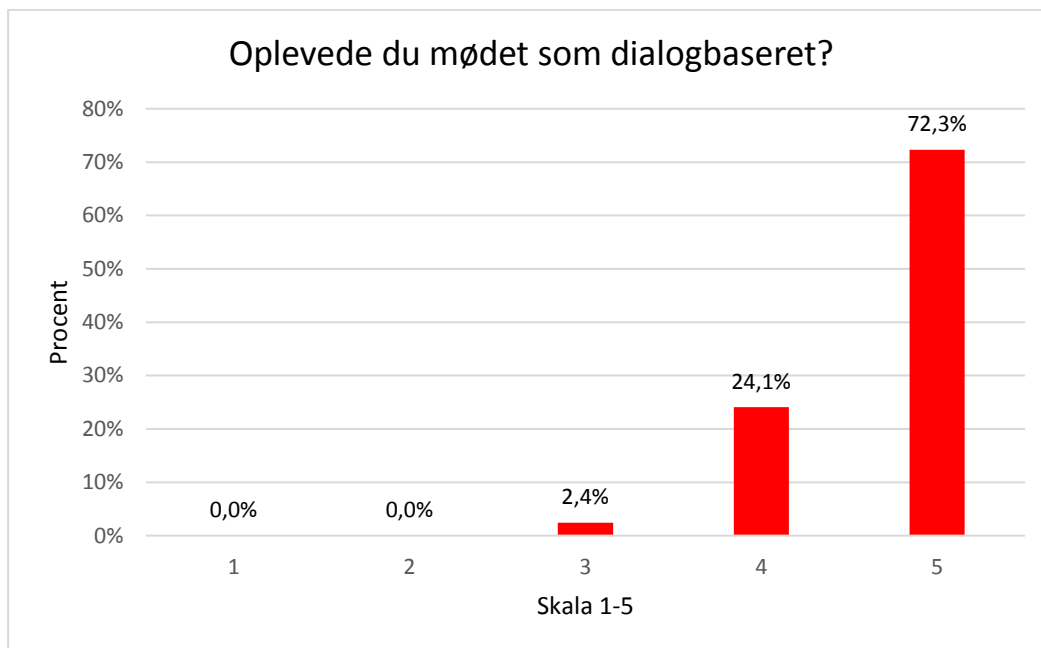


Diagram 2.5: Hvor velforberejdet synes du LME konsulenten var til besøget?

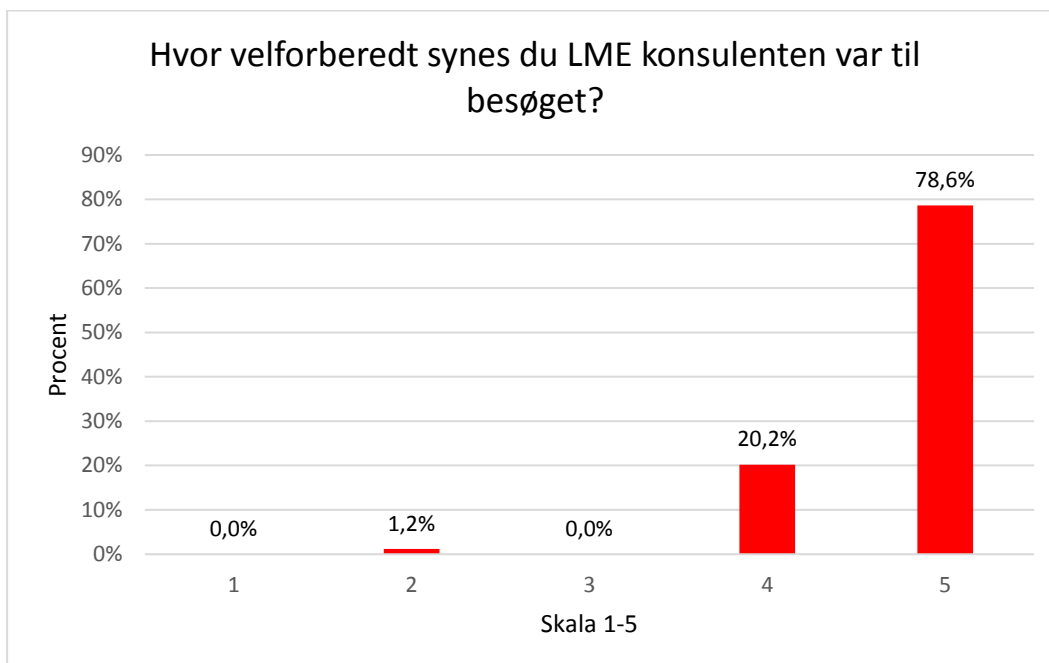
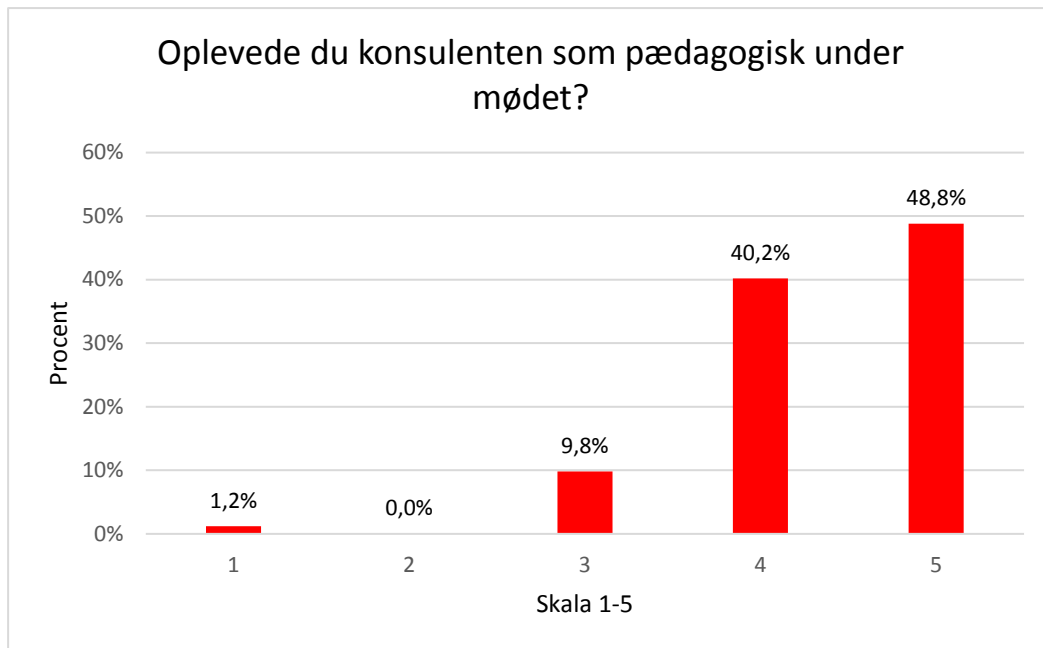


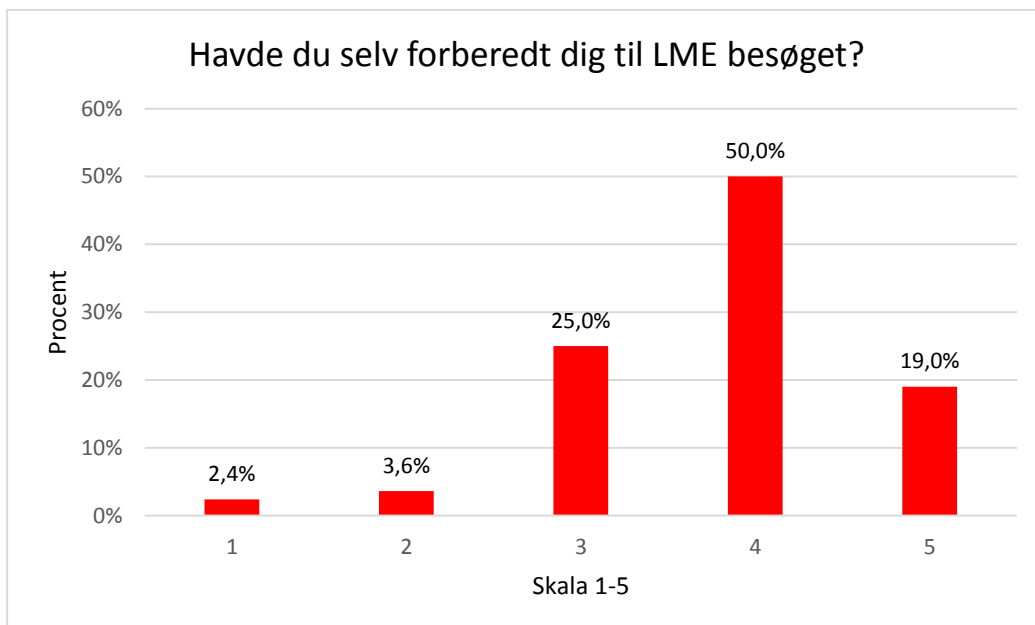
Diagram 2.6: Oplevede du konsulenten som pædagogisk under mødet?



De tre ovenstående diagrammer evaluerer alle konsulenternes gøren til selve besøgende. Her er der en gennemgående markant positiv indstilling til konsulenternes gøren under selve besøgene. Kun enkelt har udtrykt en yderst negativ holdning over for konsulenternes pædagogiske tilgang.

Der ses nu på om lægerne selv har forberedt sig til møderne.

Diagram 2.7: Havde du selv forberedt dig til LME besøget? – eksempelvis ved at se på medicin-statistikkerne.

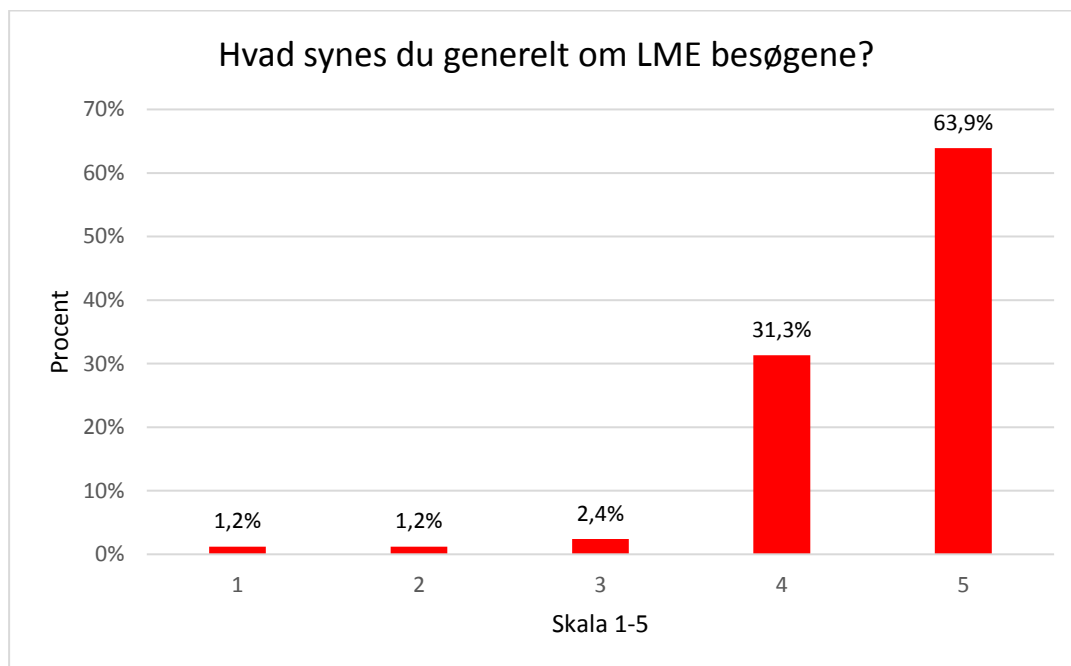


Ud fra ovenstående kan det antydes at lægerne også selv forbereder sig meget til møderne, idet at 69 % har placeret deres svar i kategori 4 og 5. Dog kan der også antydes en tendens til at lægerne finder den gyldne middelvej i deres mængde af forberedelse, idet at 25 % placerer sig i kategori 3.

Der skal selvfølgelig gøres opmærksom på at lægernes umiddelbare høje grad af forberedelse kan være et udtryk for at de blot har set de tilsendte statistikker igennem, da spørgsmål på en måde lægger svaret i munden på dem.

Afsnittet omhandlende praksisserne der har haft LME besøg afsluttes med at se på den overordnede tilfredshed med besøgene.

Diagram 2.8: Hvad synes du generelt om LME besøgene?



Med udgangspunkt i ovenstående diagram og de resterende gennemgåede evalueringsdiagrammer må der siges at være en eklatant positiv tilgang og tilfredshed med LME besøgene og konsulenternes arbejde. Der synes både at være en enighed om besøgene som relevante, både i indhold og i forhold til lægernes dagligdag. Endvidere synes der at være en bred tilfredshedshed med konsulenternes optræden til selve besøget. Afslutningsvis viste diagram 2.1 en vis kontinuerlighed i praksissernes tilslutning til besøgene.

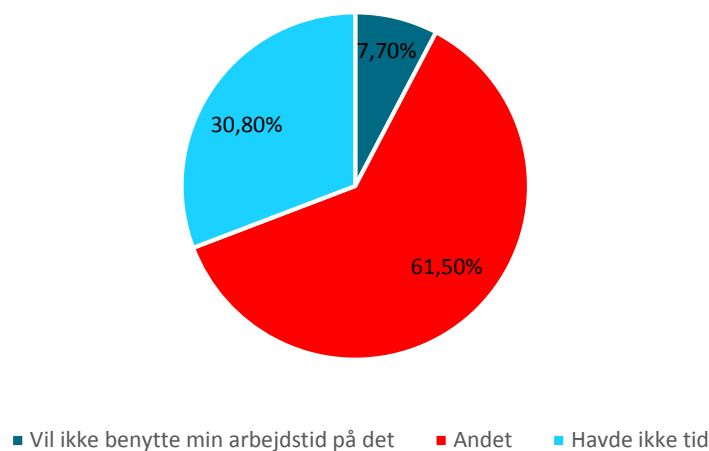
3 Evaluering – praksisser uden besøg

I det følgende tages der udgangspunkt i de 13 praksisser som ikke har haft besøg af en LME konsulent inden for de sidste 3 år.

Der ses først på årsagerne til hvorfor praksisserne ikke tidligere har haft besøg.

Diagram 3.1: Hvorfor har du ikke tidligere haft besøg af en LME konsulent?

Hvorfor har du ikke tidligere haft besøg af en LME konsulent?

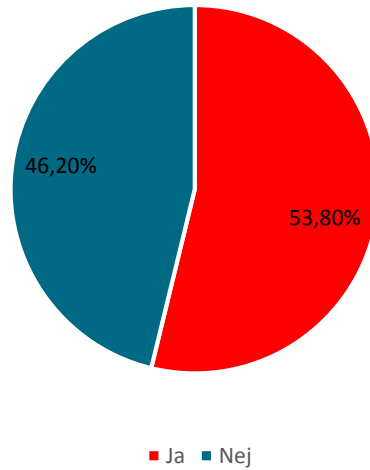


Desværre er det vanskeligt at sige meget dybdegående om hvorfor praksisserne ikke har haft besøg, da de fleste har valgt at placere deres svar i ANDET. Der kan dog konkluderes at manglende tid er den mest markante årsag til at LME konsulenterne ikke bliver benyttet. Andre svarmuligheder er også blevet givet til lægerne, men her er der ikke blevet placeret svar.

I det afsluttende cirkeldiagram ses der på om praksisserne ønsker LME besøg i fremtiden.

Diagram 3.2: Kunne du tænke dig at modtage besøg af en LME konsulent i fremtiden?

Kunne du tænke dig at modtage besøg af en LME konsulent i fremtiden?



Der synes at være en nogenlunde ligelig fordeling mellem praksisser som godt kunne tænke sig et LME besøg i fremtiden og de som ikke ønsker det. Dermed synes der at være mulighed for at udvide, så flere praksisser tilmelder sig besøgene i fremtiden.

4 Lægernes kommentarer

Følgende kommentarer er modtaget fra praksisser som har haft besøg af en LME konsulent. Følgende spørgsmål blev stillet medhenblik på at få kommentarer fra lægerne.


Har du forslag til ændringer eller forbedringer for fremtidige LME besøg, så noter dem gerne her.

- Vi havde sendt en forespørgsel på forhånd, hvor vi udbad os statistik på et emne vi sidste år havde gjort en indsats for at forbedre (journalgennemgang, indkaldelse og skift af alle med persantin til clopidogrel), det fik vi en god evaluering af med støtte af Hans West, som havde undersøgt sagen grundigt. Han klarede i øvrigt opgaven flot, selv om han er helt ny i LMK sammenhæng.
- nej - og "pædagogisk" som med pegefinger "kære barn nu skal du lære noget! - af mig" så skal de aldrig være - TAK som de er! :-)
- flere besøg :-)
- Det giver ikke mening at svare alle spørgsmål da der har været forskellige konsulenter med forskellig tilgang. Det er vigtigt at bevare dialog ved møderne frem for planlagt undervisning.
- Jeg har kun haft praksis år - derfor kun 2 besøg!
- God info om medicin og medicinforbrug. Når der ikke længere er lægemiddelrepræsentantbesøg i klinikken kan det være en god ide at øge intervallerne på besøgene så man også bliver opdateret på rationel brug af ny medicin.
- Psykofarmaka, ADHD-medicin
- Nej, udmærket som det er.
- Det seneste møde var knap dialogbaseret, konsulenten havde et forberedt oplæg der blev holdt!

Følgende kommentarer er blevet modtaget fra praksisser som ikke har modtaget LME besøg. Der blev stillet følgende spørgsmål.

Har du andet der er relevant for LME så noter det gerne her.

- Jeg glad for nyhedsbrevet, som ofte giver inspiration til ændret ordinationsadfærd. Jeg finder ikke, at et konsulentbesøg er et nødvendigt supplement til nyhedsbrevet.
- Min principielle holdning er, at jeg ønsker økonomisk kompensation for al den tid, som et sådant besøg tager. Jeg ved godt, at jeg også får noget ud af besøget, men først og fremmest er det patienterne og regionen, som høster gevinsten ved evt. fremtidige ændringer af mit ordinationsmønster. Lav dog en ordentlig aftale, så er chancen for at komme i mål med disse samtaler større. Med venlig hilsen, Eddie Nielsen



Evaluering af
Lægemedlenhedens
konsulentbesøg

Patientforløb

2. november 2016



REGION NORDJYLLAND
- i gode hænder