



Evaluering af ViS-konferencen den 7. maj 2009

Denne evaluering af ViS-konferencen er lavet på baggrund af 49 udfyldte spørgeskemaer.

Ud af 285 deltagere er svarprocenten således på 17 %. På trods af den forholdsvis lave svarprocent, kan denne evaluering alligevel give en indikation af det generelle indtryk og holdning til konferencen. Derudover kan tilbagemeldingerne fra konferencedeltagerne anvendes i det videre arbejde med ViS.

Nedenfor angives de kvalitative kommentarer for hvert spørgsmål, samt en beregning af gennemsnittet for de enkelte spørgsmål.

Gennemsnitsværdier og konfidensintervaller er beregnet ud fra den anvendte 5-trinsskala:

☹☹ Slet ikke	☹ Lidt	☺ Middel	☺ I nogen grad	☺☺ I høj grad
1	2	3	4	5

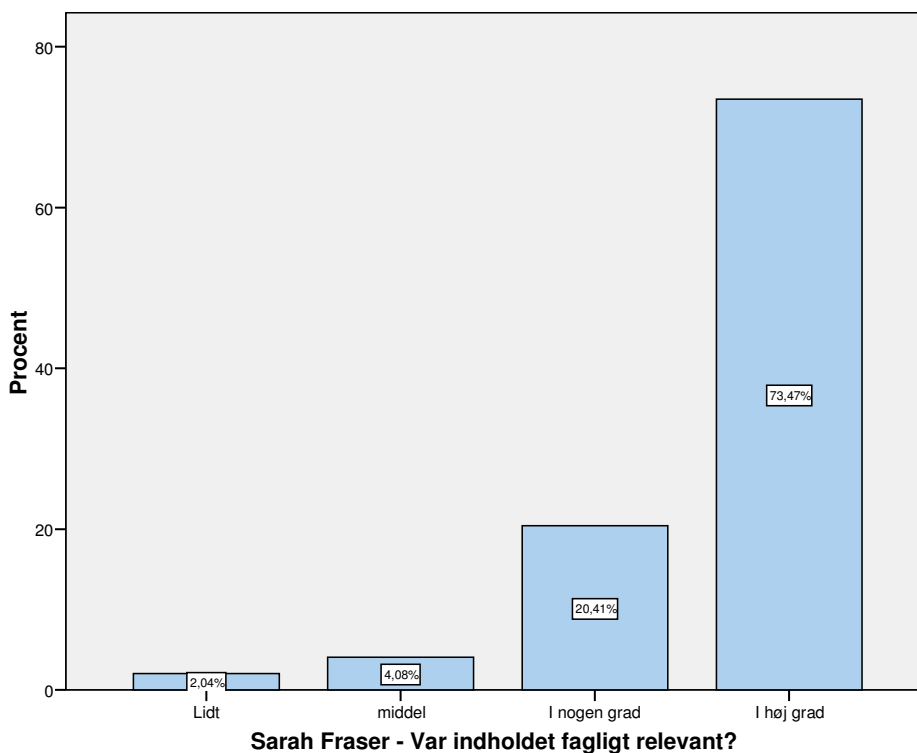


1. Oplæg ved Sarah Fraser - "Videnspredning – Hvorfor – Hvad – Hvordan?"

a) Var indholdet fagligt relevant?

Gennemsnit: 4,65

95 % konfidensinterval [4,46;4,86]



Bemærkninger:

- Jeg ville gerne have stillet hende nogle spørgsmål. Denne kapacitet blev udnyttet for lidt og som sagt ingen mulighed for opfølgning eller diskussion
- Meget levende – og sat i forståeligt perspektiv! Taler så alle kan forstå det!
- Interessant, man får lyst til at læse hendes bøger
- På trods af uddelte slides mistede jeg formålet med foredraget
- Alt for kort tid
- Fantastisk og pædagogisk oplæg!
- Utrolig inspirerende og sigende, yderst relevant. Vi kunne lære rigtig meget på de danske hospitaler
- Ikke noget nyt
- Dårlige lydforhold
- Kunne godt have haft mere tid!



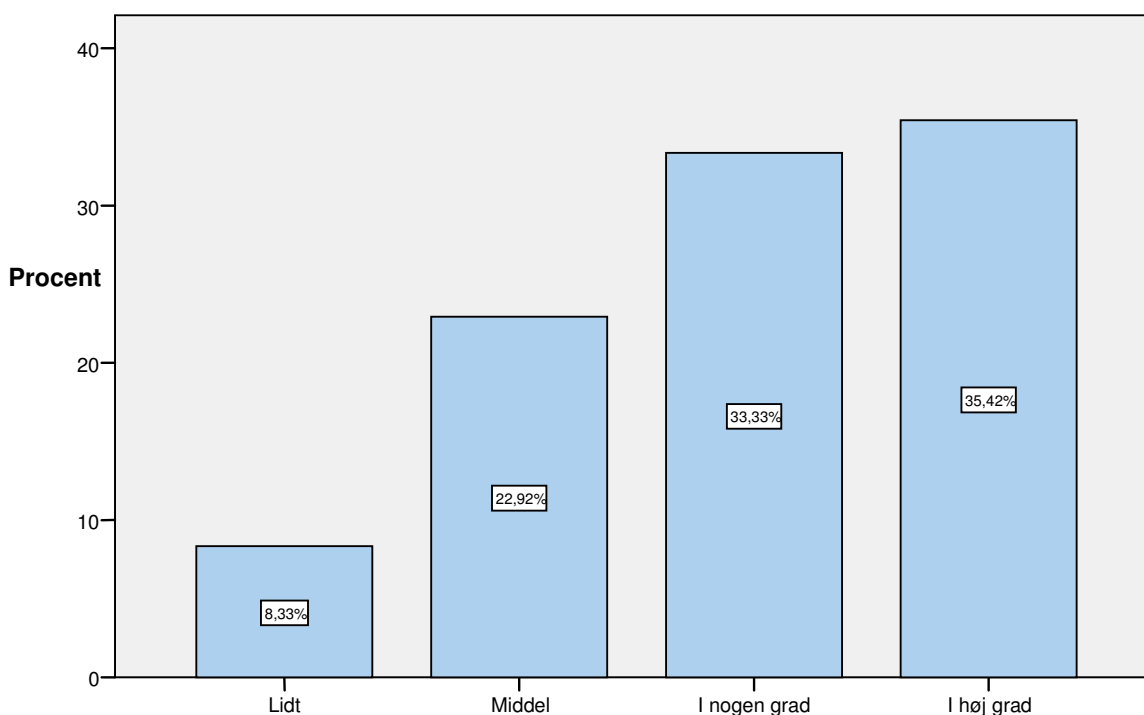
2. Plenumsession "Fra viden til handling"

a) Var indholdet fagligt relevant?

Gennemsnit: 3,96

95 % konfidensinterval: [3,68;4,24]

Plenumsession - Var indholdet fagligt relevant?



Bemærkninger:

- Især Henrik Kehlets indlæg var relevant
- For meget snak om noget vi godt ved
- Oplægsholdere bør tænke på at ikke alle er fagligt klædt lige godt på (ex. medicinske termer)
- Der kunne godt have været et input fra medicinsk område
- Fint med Kehlet som "provo" som endda har ret!
- Det havde været bedre med repræsentanter "fra gulvet" der ved hvorfor ting er svære at implementere
- Kvalificeret, med god bredde



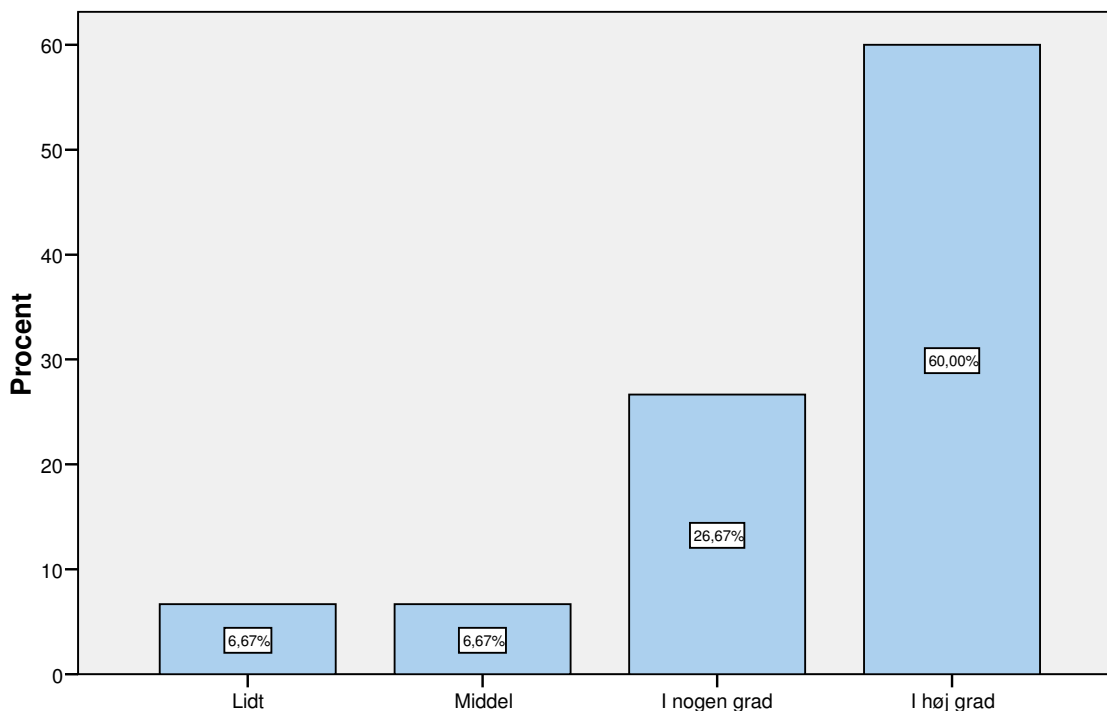
- Gode korte uddrag med relation til hverdagen
- For specifikke emner, Anhøj var god men for kort
- Der manglede repræsentanter fra primærsektoren.
- Det meste af sessionen kom til at dreje sig om kvalitetsudvikling – for lidt fokus på konferencens tema, nemlig spredning af viden
- Enig i, at ledelsesteoretikere/"praktikere" burde være repræsenteret. Nye vidensformer til ledelse og implementering + forskningsmetoder

b) Hvordan fungerede plenumsessionen?

Gennemsnit: 3,74

95 % konfidensinterval: [3,49;4,00]

Var indholdet fagligt relevant?



Bemærkninger:

- Havde dog en anelse tendens til at blive FOR sammenspist/indforstået
- Manglede energi
- Godt med SMS mulighederne men (moderator?) var for usynlig, man kunne ikke høre hende
- Fint med SMS besked



- Præget af bedrevenhed (Kehlet) – ikke specielt befordrende for videnspredning!
PARADOKSALT
- God debat men lidt for meget af de samme konklusioner
- Fint med SMS spørgsmål
- God blanding af oplæg
- God diskussion
- God dynamik
- Helt enig med lægen fra RH, der stillede spørgsmålstegn ved om det var det rette ekspertpanel til at besvare dette spørgsmål
- Fokus var mere på fagligheden end vidensdelingen

3. Parallelsession 1 – ”Optimering af klinisk behandling”

På grund af for få besvarelser, er der ikke beregnet gennemsnit og konfidensinterval for tilbagemeldinger vedr. parallelsessionerne.

a) Var indholdet fagligt relevant?

Bemærkninger:

Parallelsession IA – Selvstyring af AK-behandling:

- Meget jordnært og direkte anvendeligt

Parallelsession IB – NIP:

- Jeg synes den kom til at mangle fokus i forhold til overskriften om at bruge disse centers of excellence
- Gode konkrete ideer til arbejdsredskaber
- Super fremlæggelse – MEN alt alt for meget kvalitetsudvikling - synes ikke emnet passer til denne konference
- Gerne lidt mere fra oplægsholderne

Parallelsession IC – Joint care:

- Handlede mere om et godt eksempel end om hvordan man kan sprede viden
- Rart med ping pong ml. 2 oplægsholdere
- Dog kendt viden i oplæg. Hvorfor ikke tværfagligt oplæg? Fokus på implementering
- Godt inspirerende præsentation af standardiseret forløb
- Længere tid ønskes

Parallelsession ID – Sikker kirurgi:



- ingen bemærkninger



b) Hvordan fungerede denne parallelsession?

Bemærkninger:

Parallelsession IA – Selvstyring af AK-behandling

- Kunne måske have brugt en anelse mere tid...
- God kombination af oplæg

Parallelsession IB – NIP

- Spændende overvejelser og dilemmaer blev belyst uddybende
- God dynamik i spørgerunden
- Potentialer for pædagogisk forbedring
- Men for meget fokus på måling – og ikke anvendelse

Parallelsession IC – Joint care

- Ok, men forkert vinkling
- God debat

Parallelsession ID – Sikker kirurgi

- For lidt diskussion af 1) om det skal implementeres 2) Hvordan det skal implementeres 3) Hvem har ejerskabet
- En skam der ikke var bedre opbakning

4. Parallelsession 2 – ”Optimering af organisation”

a) Var indholdet fagligt relevant?

Bemærkninger:

Parallelsession IIA – Patientsikkerhedsrunder

- *ingen bemærkninger*

Parallelsession IIB – Klinisk farmaci i en klinisk hverdag

- Gode jordnære oplæg

Parallelsession IIC – De rette hænder til de rette opgaver

- Meget relevant, gode eksempler
- Super flot
- Handler mere om opgaveglidning end vidensdeling
- Mere rapporterende end visionært

Parallelsession IID – Kræftpakker



- Godt med de 3 synsvinkler
- Kunne godt bredes mere ud, meget pragmatisk tilgang

b) Hvordan fungerede denne parallelsession?

Bemærkninger:

Parallelsession IIA – Patientsikkerhedsrunder

- Rigtig god session, mange nysgerrige spørgsmål, mange engagerede deltagere

Parallelsession IIB – Klinisk farmaci i en klinisk hverdag

- *ingen bemærkninger*

Parallelsession IIC – De rette hænder til de rette opgaver

- Jeg synes fokus på "flere folk på gulvet" læger fungerer i dag som portører, rengøringsassistenter, laboranter etc. fordi de faggrupper er sparet væk

Parallelsession IID – Kræftpakker

- Alt for overordnet og begejstret, ukritisk – manglende diskussion om implementering (politisk pres – tryk – lovgivning??, udvalgt blandt andre sygdomsgrupper)
- God moderator

5. Oplæg ved Kristoffer Henriksen – "Vidensspredning i succesrig elitesport"

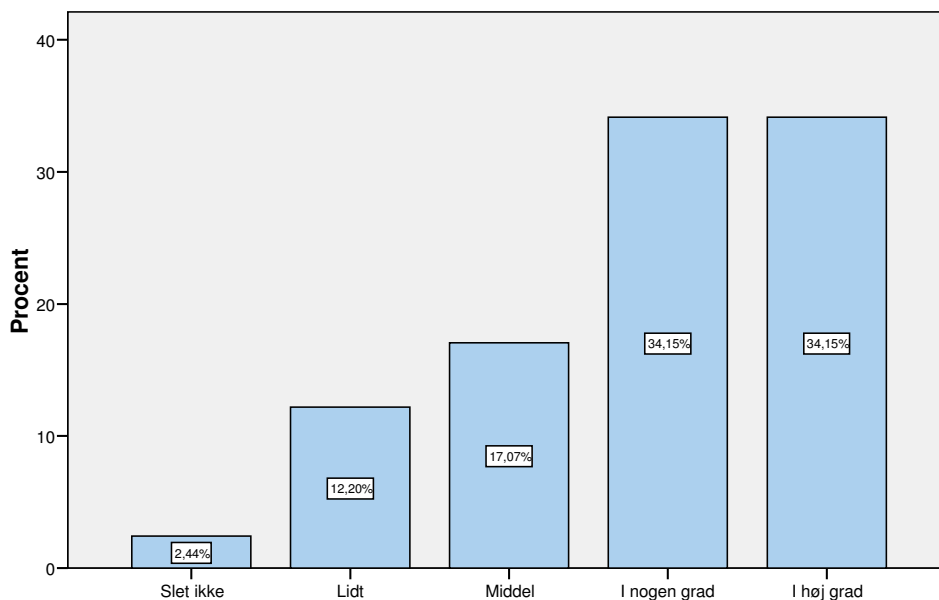
a) Var indholdet fagligt relevant?

Gennemsnit: 3,85

95 % konfidensinterval: [3,50;4,20]



Kristoffer Henriksen - Var indholdet fagligt relevant?



Bemærkninger:

- Jeg synes det var underholdende men meget lidt fagligt relevant
- Fjøllet indlæg – Grinede for meget af egne vittigheder
- Skulle have ligget i midten af dagen
- Spændende at høre fra et andet miljø
- Mest af alt rammen – for lidt tid. Burde være i starten
- Dejligt frisk pust fra en anden verden

6. Det samlede indtryk af konferencen

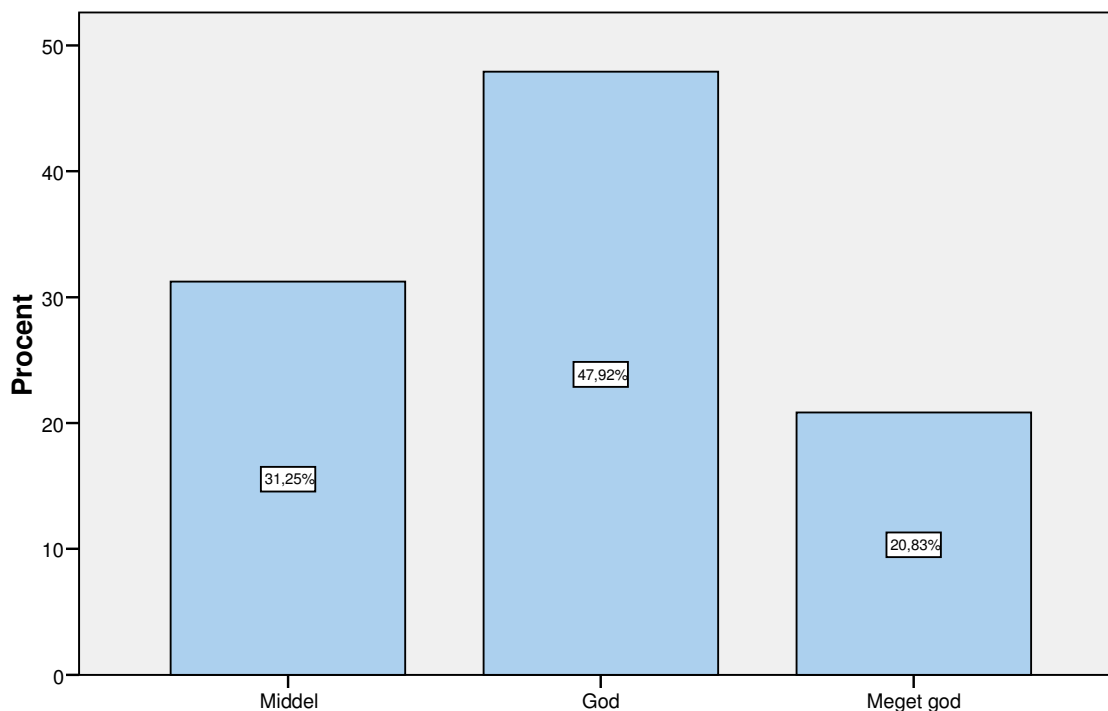
a) Hvad er din samlede vurdering af konferencen?

Gennemsnit: 3,90

95 % konfidensinterval: [3,69;4,11]



Hvad er din samlede vurdering af konferencen?



Bemærkninger:

- For lidt om hvordan man deler viden. Kun indledende session m. Fraser
- Manglede lidt energi, lidt for seriøst tenderende til kedeligt
- En del kendt viden, vurderet ud fra deltagerlisten mere visionær og inddragelse af andre videnskaber og nye vinkler
- Et højst relevant emne
- Rigtig godt – og god ide at fortsætte
- Frokost kapacitet ikke optimal

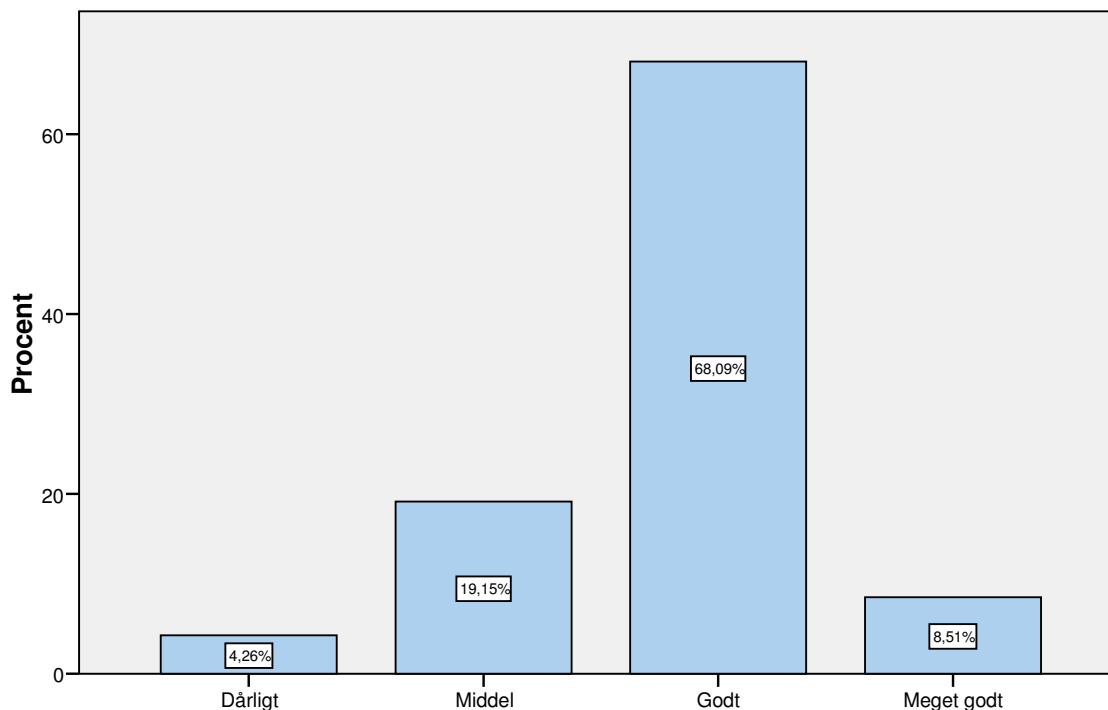
b) Hvordan fungerede posterudstillingen (indhold, tiden afsat hertil etc.)?

Gennemsnit: 3,81

95 % konfidensinterval: [3,62;4,00]



Hvordan fungerede posterudstillingen?



Bemærkninger:

- Som sædvanligt fungerer det kun halvgodt med blanding af mad og læsning. Postersessioner bliver bare sekunda vare og står ikke mål med den indsats og ressourcer der afsættes til at producere den
- Måske skulle besøgene have været mere strukturerede for optimalt udbytte
- Der burde være A4 eksempler af posters ved ALLE
- For meget tid afsat
- God tværfaglig blanding

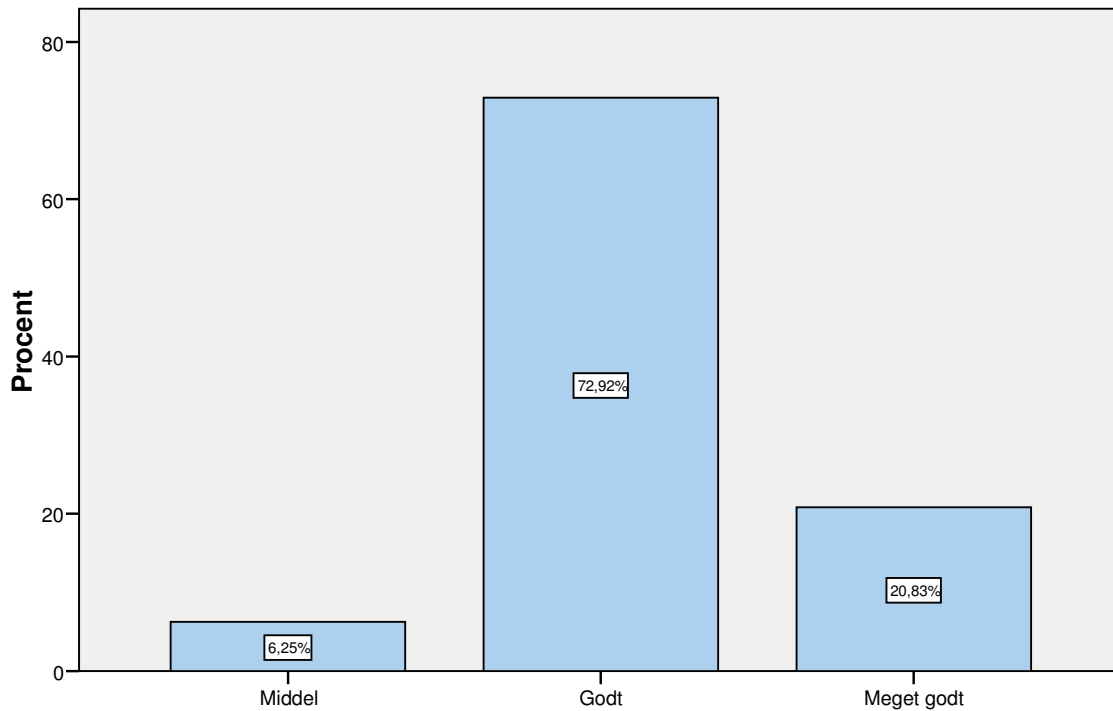
c) Hvordan fungerede vægtingen mellem plenum- og parallelsessioner?

Gennemsnit: 4,15

95 % konfidensinterval: [4,00;4,29]



Hvordan fungerede vægtningen mellem plenum- og parallelsessioner?



Bemærkninger:

- Fin balance
- Kunne egentlig godt have tænkt mig at høre flere af parallelsessionerne
- Fin fordeling

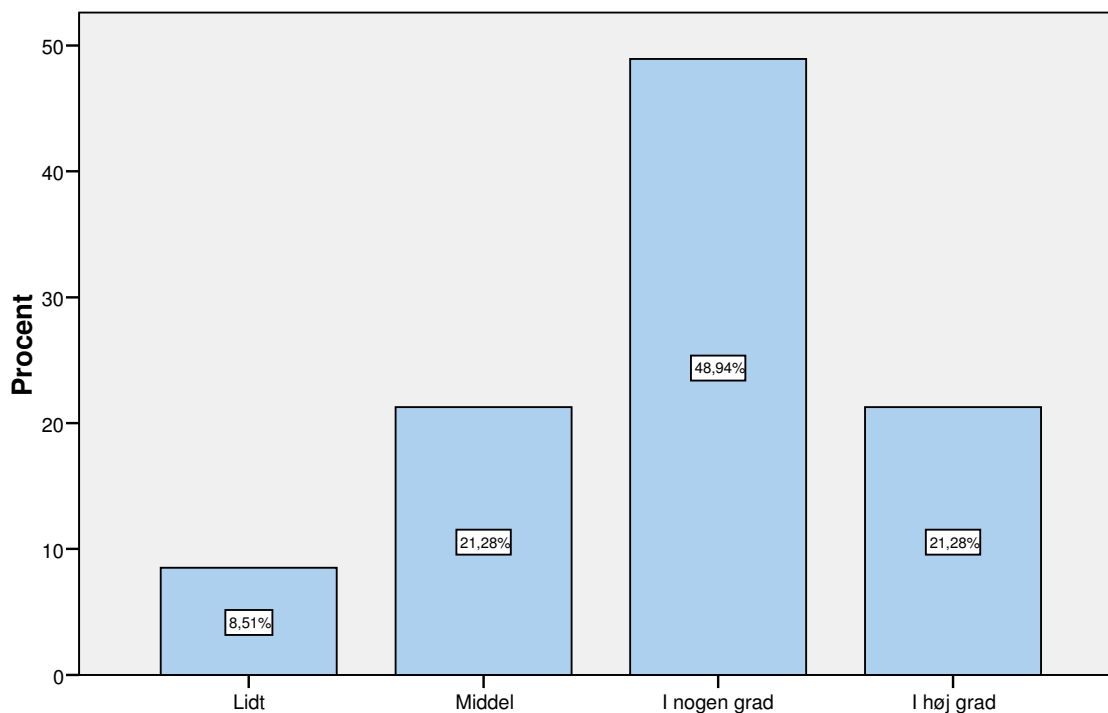
d) Har der været tilstrækkelig tid til og mulighed for at skabe kontakter og netværk?

Gennemsnit: 3,83

95 % konfidensinterval: [3,58;4,08]



Har der været tilstrækkelig tid til og mulighed for at skabe kontakter og netværk?



Bemærkninger:

- Jeg synes tiden var knap til at nå det hele. To dage ville være bedre
- Umiddelbart holder man sig til nogen man kender – parallelsessionerne kunne være gjort mere "aktiv" det ville have skabt større grobund for netværk

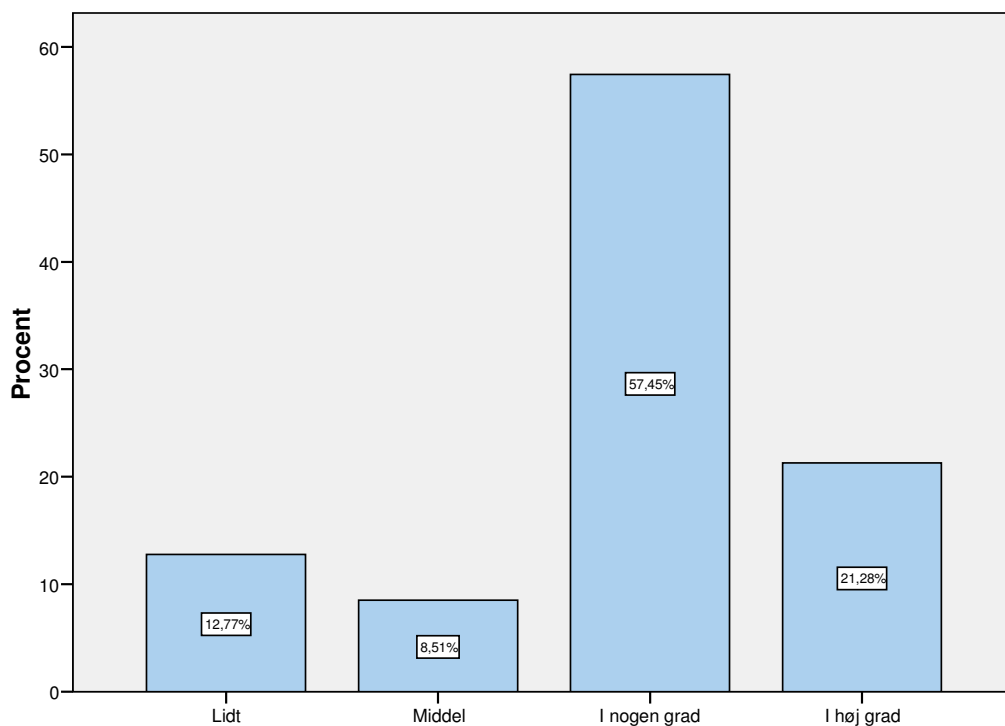
e) Har du i løbet af dagen fået viden eller ideer, som du kan anvende i dit arbejde?

Gennemsnit: 3,87

95 % konfidensinterval: [3,61;4,14]



Har du i løbet af dagen fået viden eller ideer, som du kan anvende i dit arbejde?



Bemærkninger:

- Spørgsmålet er om der var så meget nyt – måske en bekræftelse i at vidensspredning ikke praktisk er så nemt som det lyder
- Det har sat gang i inspiration
- Jeg vil lægge mere vægt på at lave implementeringsplaner for at forankre processer

f) Hvad synes du har været særligt godt ved konferencen?

Bemærkninger:

- God styring – Godt valg af emner/oplægsholdere
- Alsidighed
- De konkrete sessioner
- Fint med et fokus på lederrollen og herunder forholdet mellem fagprofessionelle og administratorer
- Godt og tiltrængt fokus. Relevant
- Sarah Fraser
- Fokus på at sprede viden, tak for en ViS-konf.
- Indlæg ved Sarah Fraser
- Indlæg ved Kristoffer Henriksen



- Generelt meget velorganiseret.
- De faglige oplæg var alle af høj kvalitet
- Smart med SMS spørgsmål
- Gode omgivelser/forplejning
- God forsamling af "kloge hoveder"
- Sarah Fraser
- At vi kan vidensdele i regionerne
- Rigtig godt at det kom i gang
- Plenum – god ide med SMS
- Varietet, passende pauser, god forplejning
- Sarah Fraser
- Der er så meget at dele og sprede
- Emnet – hvordan videnspredes. Fik ingen gode svar/eller mulige svar på spørgsmålet
- God koncentration af dygtige mennesker
- Sarah Frasers indlæg og den efterfølgende plenums-session samt parallelsession 1B
- Det at vi ser uden for vores egne grænser, her sportens, var særligt inspirerende
- Præsentation af NIP
- Den tværfaglige tilgang til emnerne

g) Hvad synes du har været mindre godt ved konferencen/ hvad kunne gøres bedre?

Bemærkninger:

- Mere tid til spørgsmål/debat
- Mulighed for at sidde ned til frokost
- Dårlig logistik
- For lidt udnyttelse af deltagernes viden og erfaring
- Sarah Fraser skulle have mere tid
- Jeg synes nok ikke at det er de rette der holdt oplæg om videnspredning, det betyder at jeg ikke har fået ideer med hjem til HVORDAN, som jeg havde forventet
- Paneldiskussionen virkede lidt "slå hinanden i hovedet-agtig"
- Larm/lyd fra svingdøren til køkkenet
- Primært afvikling af frokosten!
- Lang kø ved frokosten
- Utraditionelt fokus
- Kunne starte kl. 9-15.30 når man kommer langt fra. Fik et morgenfly så vi var her kl. 8.30 og hjem med fly kl. 17.30 (måtte gå kl. 16.15) og er hjemme kl. 20. Sent en bededagsaften.
- 1B NIP kunne godt handle om hvordan de kom i mål!
- For få mikrofoner men gode rammer. God gået Susanne og Trine
- Ville gerne have hørt noget mere om statistisk proceskontrol
- Flere opfordringer/påmindelser om at "spørgere" præsenterede sig og rejste sig op
- Emnet så stort at indholdet blev for overfladisk
- Manglende plads og kø under spisning var et problem
- Mere tid til sessioner og færre pauser, tak
- Det kunne være interessant at få oplægsholdere, der ikke har en sundhedsfaglig baggrund
- Større fokus på lederrollen omkring distribution og implementering af viden/best practice
- Mere tid til aktiv deltagelse – "gruppearbejde" eller lign. Fx slides (ppt) på DR's hjemmeside



- Bedre praktisk oplysning om selve dagens program mht. forplejning – stående buffet er ikke en succes med den valgte menu
- I øvrigt var det interessant at følge den diskussion der i provinsen sætter lighedstegn mellem vidensspredning og opgaveglidning. Måske der her ligger en "fare" for at der kommer et andet fokus på området?
- For lidt tid
- For lidt involvering af deltagere. Kunne have brugt workshops
- Provinsen bruger nogen tid på transport
- At man definerer sundhedsvæsenet som SYGEHUSVÆSENET – som jo er regionernes ansvarsområde – at sundhedsvæsenet omfatter væsentlig mere end sygehusvæsenet blev ikke omtalt!
- Alt for meget vægt på kvalitetsmonitorering og udvikling
- Giv konferencen et andet navn så det passer til indholdet
- Det er ikke smart at arrangere stående buffet med kniv og gaffel. En god sandwich ville være bedre
- Uegnet med stående frokost

7. Ideer til det fremtidige arbejde med vidensspredning i sundhedsvæsenet

a) Hvordan mener du, at ViS kan bidrage med vidensspredning fremover? Hvad synes du, at ViS skal sprede? Eller andre forslag til at styrke vidensspredning og dermed styrke sundhedsvæsenet? Gode ideer og bemærkninger til ViS efterspørges!

Bemærkninger:

- Måske en diskussion om hvad der ønskes med ViS – en samling af mange data? Benchmarking? Best practice? Hvordan indgår DDKM i akkreditering i ViS?
- Mindst en årlig konference af 2 dages varighed
- Elektronik er godt men skal du rigtigt motiveres og netværke skal du fysisk mødes
- Fokuserer på succesrig vidensdeling og kommunikere det ud
- Formidle tværfaglige netværk med samme overordnede formål/problemstillinger
- Klinikernes konstruktive brug af ledelsesinformations systemer/kvalitetsdata. Hvordan gør man?/ hvor ofte?/ hvem?
- Hvordan gør ledelsen, så medarbejderne oplever ledelsesforankring? – hvor meget skal der til?
- Hvordan gør man udvikling ok – og at fokusere på kvalificerede patientforløb i stedet for økonomi + drift alene?
- Vidensspredning mellem primær-sekundær sektor
- Udvælg behandlingsforløb, der adresserer store patientgrupper og gå hands-on ind og udbred sammenhængende patientforløb i hele landet. Sammenhængende patientforløb kræver forståelse for metode, økonomi, organisation og klinisk/redskaber
- ViS skal sprede: Viden om samlede patientforløb – patientforløb rækker langt ud over sygehuse i dat og samordninger af patientforløb ml. sygehuse og primærsektor er et emne, der bør belyses. Hvad er sygehuses formidlingsopgave både mht. specialviden og patientstatus v. udskrivning – sikring af udskrivningsforløb så patienten får en relevant genoptræningsplan – samt af planen kan opfyldes i primærsektoren
- Fokus på ledelse og implementering



- Rehabiliteringsområdet – også inddrage andre faggrupper – f.eks. fysioterapeuter og ergoterapeuter
- Være opmærksom på hvad der ligger af viden ude i regionerne. De skal sprede det der virker

b) På hvilke områder ser du de væsentligste barrierer i forhold til at implementere og anvende eksisterende viden på din arbejdsplads og i sundhedsvæsenet generelt?

Bemærkninger:

- Adgang til informationer/viden. ViS kan let blive en særdeles stor database
- Ofte lang tid for at implementere processer – og hvad er lige så slemt – en uens implementering i afdelinger
- Manglende ledelsesforankring
- For få kompetente fagpersoner, der kan løfte. Typisk er der 1 i hvert afsnit der kan være tovholder – alt for sårbart, ofte samme person, der ofte er væk til diplom moduler og så er der ingen til at løfte for afdelingssygeplejersker og afdelingsleder ser det ikke!
- For stor autonomi og respekt for andre fagligheder. For lave budgetter og for høje driftsbudgetter
- Vi vil så gerne lære fra os og fortælle. Vi er ringe til at lære af andre og tage imod. Fortæl os hvordan vi kommer ud over det dilemma og den kultur
- Indgroede vaner skal ændres
- Handleplaner, tovholdere der holder gang i processen, manglende "fælles fodslag"
- Tid
- Beslutningshierarkier
- Økonomi
- Vi mangler et fælles sprog
- Der går lang tid når der kommer noget fra eksempelvis direktionen, når det så kommer ud til sidste led hvor det skal implementeres så skulle det helst have været i gang
- Vi siger "patienten i centrum" – men i praksis er det ofte "pengene i centrum"!! POLITIK
- Også et problem, at ledere i det offentlige ikke har samme bemyndigelse som ledere i private virksomheder
- at noget personale ikke er aktive (ingen direkte modstandere) ifm. udvikling, får ingen konsekvenser
- Mere vægt på at kunne sprede viden og implementere kendt viden
- Overordnet styring af måling af kvalitet. Der bruges tid på ikke relevante områder