



BILAG - Evaluering af kommunale prøvesvar fra akutfunktion til almen praksis

Baggrund:

På nuværende tidspunkt overføres prøveresultater fra kommunernes akutfunktion som korrespondancemeddelelser til lægernes patientjournalssystemer. Der er et ønske om, at data i stedet overføres som strukturerede data efter MedComs nye Home Care Observation standard.

Deltagere:

Aarhus Kommune samt 20-25 almen praksis klinikker på tværs af disse

Tidsplan: Afprøvningen gennemføres fra september til november 2026

Procedure:

1. Praksislægen kontakter akutfunktionen telefonisk og rekvirerer et akutbesøg ved borgeren
2. Akutfunktionen sætter akutbesøget på en køreliste, såfremt akutfunktionen har kapacitet
3. Akutfunktionen foretager et akutbesøg i borgerens hjem, udfører aftalte målinger og prøver samt relevante sygeplejefaglige vurderinger
4. Akutfunktionen sender målinger og prøver, inkl. de sygeplejefaglige vurderinger (kliniske observationer), via Kommunale Prøvesvar-standard og følger også op med praksislægen telefonisk
5. Det videre forløb for borgeren, eller afslutning, aftales mellem praksislægen og den kommunale akutfunktion

Medcom varetager alle praktiske opgaver i relation til afprøvningen – herunder rekruttering og oplæring af kommunale akutsygeplejersker, læger mv

SDU varetager den forskningsmæssige evaluering herunder de nødvendige anmeldelser af projektet til RIO, SDU, Research Ethics Committee, osv og udarbejder evalueringsrapport og videnskabelig publikation

Evalueringsdesign og metode:

Evalueringen har til formål at undersøge, hvordan implementering af den nye standard for overførsel af kommunale prøvesvar forløber i praksis. Fokus er på, hvordan metoden opleves blandt de centrale aktører - sygeplejersker i den kommunale akutfunktion og praktiserende læger – samt på de arbejdsgange, kommunikationsprocesser og samarbejdsrelationer, som standarden påvirker. Evalueringen vil afdække fordele og udfordringer ved den nye standard samt de organisatoriske og tekniske vilkår for implementering.

Evalueringen baseres på cirka 16 semi-strukturerede interviews med 8 sygeplejersker fra akutfunktionen samt med 8 praktiserende læger. I udvælgelsen af informanter til interviews, lægges der vægt på at opnå en bred repræsentation i forhold til geografi, anciennitet, køn og alder. Der indtænkes observation af oplæring i metoden. Desuden indtænkes i starten af datagenereringsperioden nogle dages feltarbejde i akutfunktion og almen praksis med henblik på mulighed for justering af interviewguide samt kontekstualisering af interviewdata. Analyserne gennemføres som tematiske analyser af gennemgående mønstre og træk på tværs af informanternes oplevelser og erfaringer. I analyserne inddrages informationer om kommune, praksisstørrelse, praksistype, prøveudtagningstidspunkt mv

Forudsætninger:

- 1) Samarbejdsaftale mellem SDU og MedCom inkl. aftale om økonomi
- 2) Rekruttering af videnskabeligt personale
- 3) Godkendelse af projektet hos RIO og REC
- 4) Honorering af lægerne som selvstændig økonomisk post

Budget	2026-2027					
	Total		Applied		Co-fin.	
	Md	DKK	Md	DKK	Md	DKK
LØN						
Elisabeth Assing Hvidt / Lektor (8/2026 - 2/2027)	1,0	66.000			1,0	66.000
Videnskabelig assistent / Videnskabelig assistant (8/2026 - 3/2027)	8,0	384.000	8,0	384.000		
Jens Søndergaard / Professor (8/2026 - 3/2027)	0,2	21.000			0,2	21.000
Trine Thilsing / Lektor (8/2026 - 3/2027)	0,2	18.000			0,2	18.000
LØN I ALT	9,4	489.000	8,0	384.000	1,4	105.000
DRIFT		DKK		DKK		DKK
Transport og ophold i forbindelse med interview og observationer		10.000		10.000		
Publikationsudgifter		20.000		20.000		
DRIFT I ALT		30.000		30.000		0
OMKOSTNINGER I ALT	9,4	519.000	8,0	414.000	1,4	105.000
Overhead		82.800		82.800		
BUDGET I ALT	9,4	601.800	8,0	496.800	1,4	105.000

Bemærk, at honorering af lægerne i forbindelse med deltagerobservation i klinikkerne og interviews er en selvstændig økonomisk post.

Tidsplan:

- Aug.-okt. 2026: Projektopstart, rekruttering af deltagere + forberedelse af datagenerering (interviewguides + observationsguide). Aug.: observation af oplæring.
- Okt.-dec. 2026: Datagenerering + præliminær analyse
- Jan.-marts 2027: Analyse + afrapportering