

Evalueringsdesign til det nationale projekt "Digital løsning til graviditetsforløb"

Projektdetaljer

Evalueringen er et delprojekt i det overordnede nationale projekt "Digital løsning til graviditetsforløb", som skal bidrage med at evaluere på de prioriterede gevinster, som projektet gerne vil opnå. Projektets overordnede leverancer, hvori gevinsterne skal findes, er, at:

- Give et mere fleksibelt og målrettet tilbud med en øget differentiering og individualisering i forhold til den enkeltes risiko og behov.
- Muliggøre et mere sammenhængende patientforløb på tværs af sektorer, herunder at understøtte samarbejde og overlevering mellem sundhedsprofessionelle på fødestedet og sundhedsplejersker.
- Have et særligt fokus på en tidlig og forebyggende indsats især i forhold til socialt udsatte mødre og sammenhængen til indsatsen, som udføres i den kommunale sundhedspleje, fx i forhold til at forebygge en fødselsdepression eller forberede familiedannelse.
- Bidrage med at inddrage den gravide og partnere i højere grad.

Kontekst

De papirbårne svangerskabsjournaler og vandrejournaler erstattes med en digital løsning tiltænkt både fagpersonalet og de gravide, for at forbedre og fremtidssikre graviditetsforløbet i Danmark. Derfor har Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner, PLO og KL i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen og Syddansk Sundhedsinnovation igangsat projektet "Digital løsning til graviditetsforløb" i Danmark (2018 - 2022). I projektet foretages en foranalyse med efterfølgende udvikling af en digital løsning til graviditetsforløbet. Ligeledes vil projektet varetage en pilotafprøvning samt foretage forberedende arbejde i forhold til implementering. Ansvar for den overordnede evaluering sker i regi af projektet.

Hovedformål og effekt

Evalueringsdesign af de prioriterede gevinster i forbindelse med "Digital løsning til graviditetsforløb" vil blive foretaget sideløbende med andre faser fx (pilot-)test og implementering. Evalueringen af gevinster er opdelt i fire arbejdsplaner (se tidslinje, s. 7) og vil tage udgangspunkt i følgende sekundære kilder:

- Projektgrundlag og allerede udarbejdet projektmateriale.
- Analyse udarbejdet af Rambøll Management Consulting og Qvartz december 2018.
- Afholdte workshops i projektet i 2019, hvor fokus har været pilot, implementering og gevinster.
- Viden opsamlet fra projektledelsen hos Syddansk Sundhedsinnovation.
- Allerede eksisterende data.
- Reviderede retningslinjer for svangreomsorgen fra Sundhedsstyrelsen.
- LUPs årlige "Spørgeskema om graviditet, fødsel og barsel" mfl.

Derudover opsamles i evalueringsforløbet nye brugerdata og empiriske data fra de tre involverede kontekster, i.e. lægehus (almen praktiserende læge), fødegang (sygehus) og sundhedsplejen (kommune) samt gravide og deres pårørende, i forbindelse med både baseline studie og to planlagte målinger i løbet af 2020-2022 (Q2, 2020 til og med Q3, 2022).

Hele evalueringsforløbet og dets resultater tjener det formål, at afdække om de gevinster, som bliver prioriteret forud for evalueringsforløbet, kan opnås ved hjælp af den digitale løsning til fremtidens graviditetsforløb.

Gevinsterne tager udgangspunkt i det overordnede formål med den digitale løsning, som er bl.a. at kunne muliggøre og understøtte det tværfaglige og borgercentrerede samarbejde på tværs af fagprofessioner og hjælpe de gravide og deres pårørende med at kunne agere mere sikre og selvstændige i den digitaliserede verden. En ny digital løsning vil derfor kunne bidrage til et bedre – her menes et mere målrettet og individualiseret – graviditetsforløb på tværs af sektorer, hvor alle fagpersonaler arbejder sammen omkring den gravide og de pårørende.

Approach

Kernen for undersøgelsesdesign består af en deltagende og iterativ evalueringsproces, som sætter den gravide, dens pårørende og sundhedsprofessionelle i fokus, som er inviteret med ind til at drive processen fremad. Der bruges en mixed-method¹ approach for at strukturere, og for at få indsamlet og analyseret data i forbindelse med processen. Denne tilgang er valgt med det formål at opnå en komplementær viden, hvor resultaterne fra de forskellige metoder vil blive anvendt som et analytisk supplement til hinanden, og hvormed der opnås en dybere og bredere forståelse for brugernes perspektiver og målinger på specifikke gevinster fra "Digital løsning til graviditetsforløb".

Hovedparten af metoderne til evaluering vil bestå af kvalitative metoder, såsom semi-strukturerede interviews, observationer og fokusgrupper. Disse suppleres med enkelte kvantitative metoder, såsom spørgeskemaundersøgelser og brugerdata i forhold til de gravide, deres pårørende og fagpersonalet på sygehuset, i kommunen og hos almen praktiserende læge. Erfaringsmæssigt vil man kunne finde svar på *hvorfor* og *hvordan* spørgsmålene i undersøgelsen ved hjælp af hovedsaglig kvalitative data, hvorimod svar på *hvad* og *hvornår* vil kunne suppleres med ud fra de kvantitative data.

Rækkevide og metodologi

Desk research

Undersøgelsen starter ud med en gennemlæsning af det eksisterende materiale på det digitale graviditetsforløb og de analyser, der er blevet foretaget tidligere i projektet, samt de overordnede gevinster, der er blevet fastlagt på baggrund heraf. Der bliver også skabt en forståelse af det nuværende graviditetsforløb gennem bl.a. opsamlet viden hos projektledelsen (Syddansk Sundhedsinnovation), dets udfordringer og muligheder, og det potentiale som ligger i at digitalisere dele heraf i de kommende år. Denne research understøtter evalueringskonsulenterne i at drøfte den efterfølgende proces mere detaljeret, at fastlægge de specifikke prioriterede gevinster i samarbejde med styregruppen, og at stille de rigtige spørgsmål samt emnekategorier til både de gravide, deres pårørende og fagpersonalet.

Feltstudie og cases

Undersøgelsen fortsætter med en mere detaljeret drøftelse i projektgruppen af de udvalgte cases dvs. kontekster, som skal undersøges, efterfulgt af en briefing af deltagere i disse studier samt den praktiske forberedelse og udformning af værktøjerne, som understøtter den metodiske tilgang. Der forslås at

¹ At opsamle, analysere og integrere kvantitative (spørgeskema, meningsmåling mfl.) og kvalitative data (interviews, observationer mfl.)

undersøge repræsentative fødeafdelinger på to sygehuse af forskellige størrelser, to til tre sundhedspleje og to lægehuse i hver region, samt afholde inddragende workshops på tværs af sektorer sammen med de gravide og deres pårørende.

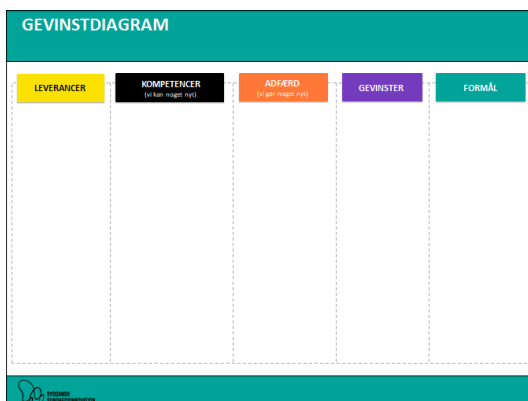
Undersøgelsen i **hver region** baseres på²:

- Min. 2 stk. almen praksis/lægehuse
- Min. 2 stk. fødeafdelinger/barselsafdelinger/akutafsnit, hver på 1 større og 1 mindre sygehus
- Min. 2 kommuner (2-3 sundhedsplejersker hver kommune)
- Tilknyttede gravide og pårørende (mindst 2 forløb i hver region)

I de fem regioner besøges disse tre kontekster i løbet af foråret 2020 (Q2-3, baseline = arbejdsplan 1) samt til efterfølgende evalueringsbesøg i løbet af afprøvnings- og implementeringsfasen. Der er planlagt to runder (målinger) i form af efterfølgende besøg – en mindre og større måling – hvor man vil undersøge de samme kontekster i hver region. Der vil blive evalueret på, hvordan er graviditetsforløbet lige nu og hvilke af potentialerne og forventningerne findes der (baseline). I test- og implementeringsforløb, hvilke potentialer bliver udnyttet og hvilke forventninger er indfriet (Q3-4, 2021 (måling 1) og Q1-2, 2022 (måling 2) = arbejdsplan 2 og 3). Både baseline og de egentlige målinger i test- og implementeringsfasen vil kunne give svar på spørgsmålet om, hvordan de prioriterede gevinster i projektet ”Digital løsning til graviditetsforløb” er indfriet og i hvor høj grad.

Indikatorer

I evalueringens indledende fase laves et gevinstdiagram med de overordnede fastlagte gevinster, som bliver skærpet og prioriteret ved hjælp af diagrammet. Gevinstdiagrammet giver følgende fordele:



- Viser hvilke gevinster projektet skal levere og viser samtidig de forudgående leverancer, forandrings-evner og resultater, der gør gevinsterne mulige.

Er et analytisk overblik over, hvordan projektet kommer fra leverancer til målbare gevinster.

- Fungerer som input til gevinstrealiseringsplan og implementeringsplan.

Konkrete metoder og værktøjer

For at danne og udforske konkrete og repræsentative cases, foreslås anvendt udvalgte metoder og værktøjer (se bilag 1 for en mere detaljeret beskrivelse) til at støtte evalueringsarbejdet i de fem regioner. Disse metoder er, som nævnt ovenfor, baseret på en mixed-method tilgang med et udvalg af kvalitative og kvantitative metoder.

² Hele dokumentet tager udgangspunkt i **tilbud 1**, dvs. i aktiviteter, timer og økonomi ift. den ”store” evaluering.

Der er tiltænkt at anvende følgende metoder i både baselinestudiet og målingerne ifm. test- og implementeringsfasen:

Participant (deltagende) Observation

Metoden giver en unik indgangsvinkel til den gravides, pårørendes og sundhedsprofessionelles adfærd og oplevelser, og hvordan disse brugere forstår, agerer og planlægger i deres naturlige omgivelser.

Metoden er tiltænkt at anvendes på følgende måde i løbet af evalueringsfasen³:

Baseline Q2-3, 2020: Her deltages og observeres den gravides første lægebesøg, jordemoderkonsultation og scanning/-sygehusbesøg, for at få indsigt i udfordringer og potentialer, som det nuværende graviditetsforløbet har, med henblik på at kunne skærpe og fastlægge endelige gevinster og indikatorer. (Der er tiltænkt at bygge på analyse-/ baggrundsmateriale fra projektet og gevinstdiagrammet.)

Målinger/ implementering Q1-2, 2022: Her deltages og observeres igen den gravides første lægebesøg, visitation på fødestedet, jordemoderbesøg og scanning/-sygehusbesøg, for at få indsigt i udnyttelse af potentialet og den umiddelbare effekt, som den digitale løsning til graviditetsforløbet har, i sammenligning med hvad baseline studiet havde vist. (Der er tiltænkt at bruge de samme observationsemner samt supplerende ift. løsningen.)

Interview; grupper og individuelle

Metoden er tiltænkt at anvendes i form af semi-strukturerede interviews og på følgende måde i løbet af evalueringsfasen:

Baseline Q2-3, 2020: Her interviewes den gravide og pårørende, almen praktiserende læge og sundhedsprofessionelle på fødestedet og sundhedsplejerske, for at få indsigt i udfordringer og potentialer, som det nuværende graviditetsforløbet har, med henblik på at kunne skærpe og fastlægge endelige gevinster og indikatorer. (Der er tiltænkt at bygge på observationerne, gevinstdiagrammet og få inspiration fra analyse-/ baggrundsmateriale fra projektet.)

Målinger/ test og implementering Q3-4, 2021 og Q1-2, 2022: Her interviewes den gravide og pårørende, almen praktiserende læge og sundhedsprofessionelle på fødestedet og sundhedsplejerske, for at få indsigt i udnyttelse af potentialet og den umiddelbare effekt som den digitale løsning til graviditetsforløbet har, i sammenligning med hvad baseline studiet havde vist. (Der er tiltænkt at bruge de samme spørgsmål/ emner samt supplerende ift. løsningen.)

Spørgeskemaundersøgelse

Metoden er tiltænkt at anvendes på følgende måde i løbet af evalueringsfasen:

Baseline Q2-3, 2020: Her sendes et spørgeskema ud til den gravide (50 stk. pr. region), til almen praktiserende læge (50 stk. pr. region) og sundhedsprofessionelle på fødestedet (sygehus) (50 stk. pr. region) og sundhedsplejerske (kommune) (50 stk. pr. region) i alle regioner, for at få indsigt i udfordringer og potentialer som det nuværende graviditetsforløbet har, med henblik på at kunne skærpe og fastlægge endelige gevinster og indikatorer. (Der er tiltænkt at få inspiration fra LUPs årlige "Spørgeskema om graviditet, fødsel og barsel" og baggrundsmateriale fra projektet bl.a. analyse og gevinstdiagrammet⁴.)

Målinger/ test og implementering Q3-4, 2021 og Q1-2 2022: Her sendes et spørgeskema ud til den gravide (50 stk. pr. region), til almen praktiserende læge (50 stk. pr. region) og sundhedsprofessionelle på fødestedet (sygehus) (50 stk. pr. region) og sundhedsplejerske (50 stk. pr. region), for at få indsigt i udnyttelse af potentialet og den

³ Der tages udgangspunkt i **tilbud 1** dvs. den "store" evaluering i hele dokumentet.

⁴ Se Referencer

umiddelbare effekt som den digitale løsning til graviditetsforløbet har, i sammenligning med hvad baseline studiet har vist. (Der er tiltænkt at bruge de samme spørgsmål samt supplerende ift. løsningen, f.eks. "På en skala fra 1-5 hvor tilgængeligt er aftaleoverblikket?" (til gravide) "På en skala fra 1-5 giver forløbsoverblikket overblik over forløbet?" (til sundhedsfaglige).)

Brugerdata (usage data)

Metoden er tiltænkt at anvendes på følgende måde i løbet af evalueringsfasen:

Målinger/ implementering Q1-2, 2022: Der trækkes hovedsaglig specifikke oplysninger om brugerens adfærd, f.eks. antal af besøg i app'en, aftaleoverblikket og download af app'en. Dataene visualiseres og bruges i feltstudierne, sammen med de gravide og sundhedsprofessionelle, for at understøtte indsigterne vedr. forbedret forløb og andre gevinstudbytte.

Brugerworkshop

Metoden er tiltænkt at anvendes på følgende måde i løbet af evalueringsfasen:

Målinger/ implementering Q1-2, 2022: Her deles og bearbejdes indsigterne fra feltarbejdet og spørgeskemaer sammen med brugerne dvs. sundhedsprofessionelle fra sygehuse, lægehuse og kommuner fra de fem regioner og gravide og deres pårørende. Dette hjælper med at både få indsigter kvalificeret og skabe et større ejerskab til projektets løsning og gevinsterne, der ligger herind.

Analyse og afrapportering

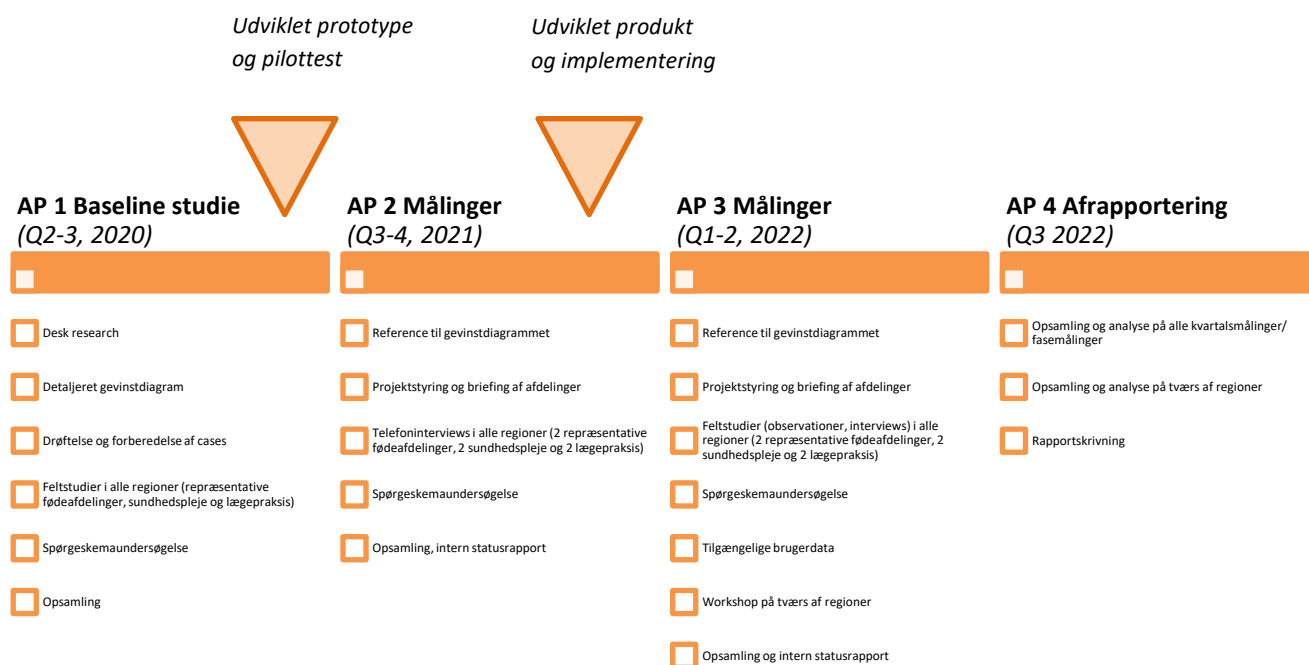
Analyseresultatet beskrives og visualiseres ifølge evalueringsforløbet og den enkelte undersøgelse i hver fase (baseline, målinger 1 og 2). Til sidst påtænkes en endelig rapport, som både visuelt og formelt i skriftlige afsnit beskriver de samlede resultater fra evalueringsfaserne. Rapporten vil være let tilgængelig og omfatter cirka 20-25 sider (undtaget bilag).

Syddansk Sundhedsinnovation vil være ansvarlig for evalueringsforløbet i forhold til gevinstrealiseringen i hele Danmark, hvor hver af de fem regioner er tiltænkt at have en tovholderfunktion, som praktisk kan understøtte undersøgelsen. Der skal skabes et tæt samspil mellem tovholderne og konsulenterne fra Syddansk Sundhedsinnovation, som styrer og tilbringer feltarbejds- og undersøgelsesdage i hver region samt afholder fælles workshops. Ved at skabe en formel tovholderfunktion sikres der en højere deltagelse, og øget motivation og drivkraft hos alle partere.

Projektledelsen af implementeringsforløbet i projektet "Digital løsning til graviditetsforløb" ligger også hos Syddansk Sundhedsinnovation hvilket giver god mulighed for at samarbejde og sparre på tværs af evalueringsarbejdet ift. gevinstrealiseringen og implementeringsforløbet, da begge dele vil komme til at påvirke og supplere hinanden.

Tidsramme

Evalueringsforløbet (den "store" evaluering) påbegyndes i april 2020 (Q2-3, 2020) med baseline studiet. Evalueringen fortsætter med en undersøgelse i 2021 (Q3-4), en undersøgelse i 2022 (Q1-2) og afsluttes i september 2022 (Q3) med en evalueringsrapport.



Estimeret budget

AP 1 (Arbejdspakke 1) – Der estimeres 485 timer til baseline (Q2-3), som inkluderer desk research, gevinstdiagram, forberedelse og udførelse af feltstudier med fødeafdelinger, almen praktiserende læger, sundhedsplejersker og gravide i fem regioner, spørgeskemaundersøgelse, opsamling og statusrapport.

AP 2 (Arbejdspakke 2) – Undersøgelse i 2021 estimeres til 340 timer, inklusive opdateret gevinstdiagram, telefoninterviews med fødeafdelinger, almen praktiserende læger, sundhedsplejersker og gravide i fem regioner, spørgeskemaundersøgelse, opsamling og statusrapport.

AP 3 (Arbejdspakke 3) – Undersøgelse i 2022 estimeres til 530 timer, inklusive gevinstdiagram, feltstudier i alle regioner, spørgeskemaundersøgelse, træk af brugerdata, en fælles workshop, opsamling og statusrapport.

AP 4 (Arbejdspakke 4) – Fælles opsamling og afrapportering i 2022 (Q3) estimeres til 110 timer.

Det betyder, at der bruges 1465 timer over 3 år til evalueringsarbejdet.

Medarbejdere ressourcer

Der er to faste innovationskonsulenter fra Syddansk Sundhedsinnovation tilknyttet projektet for at foretage evalueringsarbejdet ift. gevinstrealiseringen, og en tovholder for hver region, samt mulig understøttelse af flere kollegaer i intensive faser såsom feltarbejde og data opsamling.

Referencer

Om etnografi og human-centred research:

Hanington, B., 2003. Methods in the making: a perspective on the state of human research in design. *Design Issues*, 19(4), pp. 9-18.

Mack, N., Woodsong, C., MacQueen, K. M., Guest, G. and Namey, E., 2005. Participant Observation. In: Mack, N., Woodsong, C., MacQueen, K. M., Guest, G. and Namey, E. (eds.) *Qualitative Research Methods: A Data Collector's Field Guide*.

Salvador, T., Bell, G. & Anderson, K., 1999. Design ethnography. *Design Management Journal* 10(4), pp. 35-41.

Spradley, J., 1980. *Participant Observation*. New York: Holt, Rinehart and Winston.

Om ethnomining:

Aipperspach, R., Rattenbury, T., Woodruff, A., Anderson, K., Canny, J., Aoki, P., 2009. Ethno-Mining: Integrating Numbers and Words from the Ground Up.

Om co-design:

Sanders, E. B. N., & Stappers, P. J., 2008. Co-creation and the new landscapes of design. *Codesign*, 4(1), 5-18.

Andet projektmateriale og baggrund:

LUP, 2016-2019. Spørgeskema om graviditet, fødsel og barsel,
https://patientoplevelser.dk/files/dokumenter/filer/LUP_Foedende/2019/lup-foedende-2019-spoergeskema.pdf.

Rambøll, 2018. Analyse af "Digital understøttelse af graviditetsforløb".

Bilag 1: Metode beskrivelse

Participant (deltagende) Observation

Observation, særligt Participant Observation, er en metode til at forstå og analysere menneskelig adfærd, erfaringer og oplevelser. Metoden anvendes oprindeligt i fagfelter som f.eks. antropologi og sociologi, hvor den er blevet en vigtig del i den måde, hvorpå en forsker besøger feltet dvs. konteksten, hvor et bestemt fænomen eller socialt sammenhæng findes. Feltarbejdet, eller *etnografi*, bliver ofte omskrevet med begrebet "hanging out", hvor man er sammen med en bestemt social eller kulturel gruppe af mennesker i deres naturlige omgivelser. Som feltforsker, eller *etnograf*, har man trænet sig igennem tiden til at være både kontinuerlig nysgerrig og undersøgende i sine observationer, og at skifte mellem at fordybe sig, hvor man er en del af gruppen (i.e. immersion) med mindst mulige afbrydelser, og at fremtræde igen (i.e. emersion). For at bevare en form for objektivitet i denne proces, dokumenteres der struktureret og detaljeret, og på forskellige medier (f.eks. sketching, fotografering, lydoptagelser, nedskrivning), i forhold til hvad der faktisk kan ses, høres og følges. Derudover tilbringer man udstrakt tid i konteksten for at opbygge rapport (tillid) og komme i dybden med sine observationer. Tidsrammen og måden at dokumentere observationerne på er dog blevet adapteret, efterhånden antropologien og dens værkstøjskasse er kommet ind i den private sektor, og bliver anvendt i (digitale) projekter med ofte kortere afleveringsfrister (læs mere om, *etnografi og human-centred research*⁵).

Interview; grupper og individuelle

Interviews søger forskellige typer viden og indsigter til gavn for det aktuelle evalueringsparameter. Eksempelvis kan der søges indsamlet ekspertviden (teknisk, faglig m.m.) og viden om personlige oplevelser, ønsker og erfaringer. Interview er en anden metode som, såsom observationer, bruges i samfundsvidenskabelige forskningsfelter, som er centreret omkring viden om mennesket. Der findes tre typer af interviews, som er strukturerede, semi-strukturerede og ustrukturerede, hvor en interviewer gradvis bevæger sig væk fra et udførligt interviewskema, som man vil styre lineært igennem. I det ustrukturerede format vil en interviewer for eksempel tage sit udgangspunkt i selve situationen og egne erfaringer og tidligere viden, samt interviewpersonens umiddelbare svar, stemning og handling, og stiller hans undersøgende spørgsmål ud fra det.

Spørgeskemaundersøgelse

Spørgeskemaundersøgelse søger viden om brugernes udtrykte meninger i forhold til konkrete oplevelser og erfaringer på et bestemt tidspunkt. I det konkrete tilfælde giver en spørgeskemaundersøgelse kvantitative svar på spørgsmål, som ikke dækkes af objektive brugerdata, f.eks. egen opfattelse af trivsel, livssituation, præferencer, holdninger, forventninger og selvoplevet forbrug. Opmærksomhedspunkter ved spørgeskemaundersøgelser er, at spørgsmålene skal være let forståelige, enkle, målgruppespecifikke og objektive; svarene vil dog altid være situationsbestemte og baseret på en subjektiv vurdering.

Spørgeskemaundersøgelsen kan med fordel fungere som et supplement til den kvalitative del af evalueringen. Den kan enten foretages som indledende, for at finde markeringer for konkrete, vigtige emner som er blevet vægtet højt fra brugerne, til at undersøge kvalitativt. Her vil der være signifikante udslag i de indsamlede svar som man vil kigge på. Eller den kan foretages umiddelbart efter at en kvalitativ

⁵ Se Referencer; de kan findes i slutningen af dokumentet.

undersøgelse har fundet sted og givet anledning til at stille skarpere på og be- eller afkræfte bestemte indsigter med henblik på at kvantificere nogle svar.

Brugerdata (usage data)

Kvantitative data som f.eks. brugerdata kan bidrage med konkret viden om målbare gevinster.

Virksomhederne, som udvikler en løsning til "Digital løsning til graviditetsforløb", kan indsamle data omkring brugernes adfærd i forhold til brug af en løsning; dette gøres i form af *usage data*. Disse kvantitative data kan understøtte den kvalitative del af evalueringen og bruges som grundlag for at fordybe sig i bestemte emner og kategorier, når man taler med og observerer brugerne. Dataene kan med fordel visualiseres og benyttes som et samtaleværktøj i anvendelsen af de kvalitative metoder (læs mere om, *ethnomining*⁶).

Det skal huskes, at man på forhånd ansøger om tilladelse til at bruge de relevante brugerdata hos brugerne og de ansvarlige aktører.

Brugerworkshop

Indsigter fra forskellige feltstudier bliver præsenteret for og bearbejdet sammen med brugerne. Her vil indsigterne fra feltet, bl.a. fra observationerne og interviews, blive delt på tværs af sektorer og regioner, for at muliggøre en aktiv udveksling, kvalificering og læring omkring den digitale løsning til graviditetsforløbet og de tilknyttede gevinster. Ved at involvere brugerne og åbne op for data, skabes der en stærkere tilknytning til og ejerskab af projektets gevinster, og af projektet i det hele taget. Workshop metoden er en meget udbredt metode i participatory design (også kendt som *co-design*⁷).

⁶ Se Referencer

⁷ Se Referencer