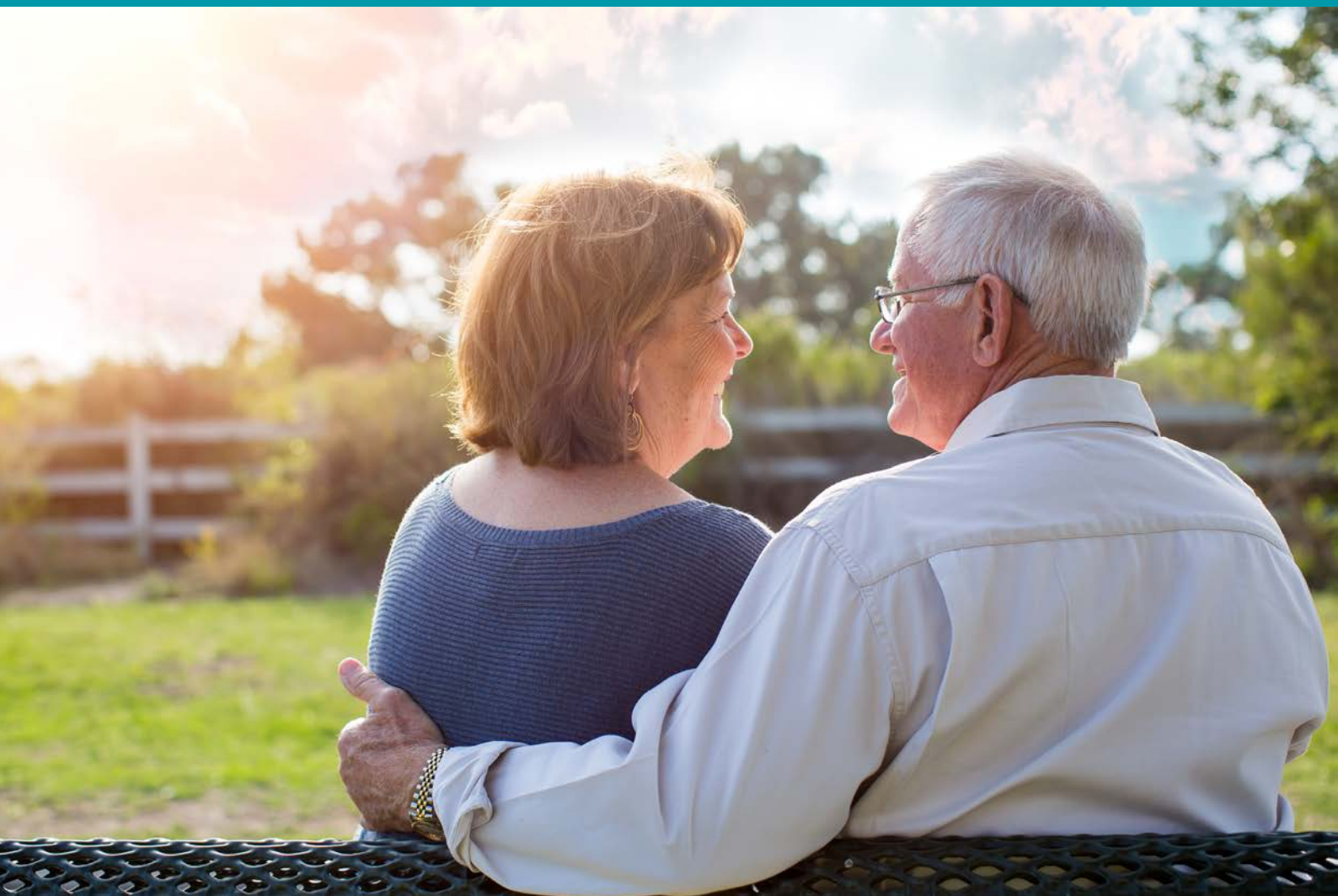


Medicinsikkerhed

– et brugerinvolverende undervisningsforløb til pårørende leveret fra apoteket



Medicinsikkerhed – udvikling og afprøvning af et brugerudviklet og brugerinvolverende gruppebaseret undervisningsforløb og -materiale til pårørende leveret fra apoteket

September 2019



Pharmakon

Milnersvej 42 – 3400 Hillerød
Tel 4820 6000 – pharmakon.dk

Medicinsikkerhed – udvikling og afprøvning af et brugerudviklet og brugerinvolverende gruppebaseret undervisningsforløb og -materiale til pårørende leveret fra apoteket

*”De er jo ikke bare ekspedienter
– de ved sgu, hvad de har med at gøre”*

Rapport

Forfattere: Gitte Reventlov Husted, Rikke Nørgaard Hansen, Mira El-Souri, Charlotte Rossing

©Pharmakon, september 2019

ISBN 978-87-93769-00-7

Pharmakon

Milnersvej 42
DK-3400 Hillerød
Denmark

Tel +45 4820 6000

Fax +45 4820 6062

www.pharmakon.dk

Forord

”Medicinsikkerhed – udvikling og afprøvning af et brugerudviklet og gruppebaseret undervisningsforløb og -materiale til pårørende leveret fra apoteket”. Denne rapport præsenterer resultaterne fra udviklingen og evalueringen af afholdelse af et brugerinvolverende undervisningsforløb og -materiale for pårørende, til ældre medicinske patienter (+65 år og + fem eller flere 5 lægemidler), der har ansvaret for deres næres medicin

Op mod hver tredje dansker lever med langvarige helbredsproblemer. Det betyder, at rigtig mange mennesker er pårørende til en person med langvarig sygdom og ofte bliver involveret i at hjælpe og støtte deres nære, fx med at varetage opgaverne i relation til den daglige medicinering. Det stiller store krav til den pårørende – krav som den pårørende ikke nødvendigvis får hjælp til at klare, hvis andre sundhedsinstanser ikke er involveret i den daglige pleje. Der er således god grund til at se på, om andre aktører i det nære sundhedsvæsen kan tilbyde kvalificeret støtte og hjælp til de pårørende. Dette for at være med til at øge medicinsikkerheden i hjemmet og samtidig forebygge, at pårørende rammes af sygdom pga. den belastning, det kan være at tage ansvar for sine nære.

Apoteket besidder viden og kompetencer til at kunne rådgive pårørende til at varetage opgaverne relateret til medicinen mere sikkert og trygt. Hvis den pårørende rådgives, foregår det ofte, når den pårørende henter medicin på apoteket. Her er der dog ikke altid mulighed for at komme hele vejen rundt og identificere alle den pårørendes behov og ønsker. Ligeledes er den pårørende ikke altid vidende om, hvilken viden der kan lette deres hverdag, eller at der er kvalificeret hjælp at hente på apoteket.

Rapporten beskriver, hvordan selve undervisningsmaterialet, samt den brugerinvolverende undervisningsform til brug for afviklingen af undervisningsforløbet, er udviklet sammen med pårørende og apoteksfarmaceuter og derefter afprøvet på fem apoteker; Brønderslev Apotek, Skive Svane Apotek, Vojens Apotek, Skælskør Apotek og København Sønderbro Apotek.

Projektet blev udført i perioden fra november 2018 til marts 2019.

Vi vil gerne takke de pårørende og apoteksfarmaceuter, der deltog med deres entusiasme, erfaring og viden i udviklingen af undervisningsmaterialet.

Vi vil også gerne takke de pårørende, farmaceuter, farmakonomer og deres apoteker for deres deltagelse i afprøvningen og evalueringen af undervisningsforløbet og -materialet.

Projektet blev gennemført af Forsknings- og Udviklingsafdelingen på Pharmakon og finansieret af Danmarks Apotekerforening.

Charlotte Rossing
Udviklingschef, Pharmakon – Apotekernes Uddannelsescenter

Indholdsfortegnelse

Forord	3
Indholdsfortegnelse.....	4
Figurfortegnelse	6
Tabelfortegnelse	6
Resumé	7
Kapitel 1 - Introduktion	10
1.1 Baggrund.....	10
1.2 Formål og delmål.....	10
Kapitel 2 - Delmål 1: Udvikling af et undervisningsforløb og -materiale til pårørende	12
2.1 Metode	12
2.1.1 Deltagere	12
2.1.2 Dataindsamling	12
2.1.3 Analyse	12
2.2 Resultater – udvikling af undervisningsforløb og -materialer til pårørende	13
2.2.1 Fokusgruppeinterviews	13
2.2.2 Fælles workshopdag for pårørende og apoteksfarmaceuter.....	15
2.2.3 Undervisningsforløb, -materiale og undervisningsplaner klar til afprøvning	16
2.3 Delkonklusion	16
Kapitel 3 - Delmål 2: Afholdelse af undervisningsforløb på fem apoteker	17
3.1 Metode	17
3.1.1 Deltagere fra apoteket.....	17
3.1.2 Opstartsdag på Pharmakon	17
3.1.3 Jongløren – en brugerinvolverende undervisningsmodel til gruppeundervisning	17
3.1.4 Undervisningsforløbet	19
3.1.5 Støtte til underviserne på apoteket.....	19
3.1.6 Datakilder til evalueringen af afholdelse, effekt og relevans af undervisningsforløbet – gælder både evaluering af delmål 2 og 3	19
3.1.7 Analyse	20
3.2 Resultater – delmål 2: Støtte til fem apoteker til afholdelse af undervisningsforløbet	20
3.2.1 Deltagere	20
3.2.2 Afholdelsen af undervisningsforløbet	20
3.2.3 Støtte til afholdelse af undervisningsforløbet.....	20
3.2.4 Fleksible undervisningsplaner og undervisningsmaterialer.....	20
3.2.5 Forberedelse til afholdelse af modulerne.....	21
3.2.6 Afholdelse af modulerne	21
3.2.7 Materialer anvendt i undervisningen.....	22

3.2.8 Brugerinvolverende undervisningsform	22
3.3 Delkonklusion	24
Kapitel 4 - Delmål 3: Evaluering af undervisningsforløbet – effekt og relevans for pårørende	25
4.1 Metode	25
4.1.1 Deltagere	25
4.1.2 Rekrutteringsmateriale	25
4.2 Resultater – delmål 3: Effekt og relevans	25
4.2.1 Hvem er de pårørende, og hvem og hvor meget har de ansvar for?	25
4.2.2 Deltagelse i undervisningsforløbet	26
4.2.3 Samlet positivt indtryk af relevans og udbytte af undervisningsforløbet for pårørende... ..	27
4.2.4 Gruppeundervisning: udveksling af ”guldkorn” mellem pårørende giver også viden og handlekompetence.....	29
4.3 Modul 1: Introduktion. Hvem er jeg pårørende til, og hvorfor er jeg her?.....	30
4.3.1 ”Et frirum til at kunne tale med andre pårørende”	30
4.4 Modul 2: Praktisk brug af medicin.....	30
4.4.1 Handlekompetence opnås både gennem undervisningen og fra gruppen – ”man løfter lige sin praksis og får mere ro og sikkerhed”	30
4.5 Modul 3: Tilskud til medicin. Medicinen skifter navn.....	32
4.5.1 ”Nu kan man reagere og forholde sig til det”.....	32
4.6 Modul 4: Lokale tilbud og muligheder – hvor kan pårørende søge information?	33
4.6.1 ”Det var fint nok”/”Spild af tid”	33
4.7 Delkonklusion	35
Kapitel 5 – Resultater om ressourceforbrug og udbytte for apoteket	36
5.1 Ressourceforbrug	36
5.1.1 To undervisere, ”det fungerede megagodt”	37
5.1.2 Gruppestørrelse og gruppesammensætning	38
5.1.3 Materialer til pårørende	38
5.2 Udbytte for apoteket	39
5.2.1 ”De er jo ikke bare ekspedienter – de ved sgu, hvad de har med at gøre”.....	39
5.2.2 Apoteket er kommet på landkortet for deres kerneområde og kompetencer.....	39
5.3 Delkonklusion	40
Kapitel 6 – Konklusion	41
Referencer	42

Figurfortegnelse

Figur 1 Illustration af udvikling, afprøvning og evaluering af undervisningsmateriale til pårørende	11
Figur 2 Den sundhedspædagogiske jonglør.....	18
Figur 3 Varighed af ansvaret for medicinen.....	26
Figur 4 Selvrapporteret fravær.....	27
Figur 5 Relevans og udbytte af undervisningsforløbet.....	28

Tabelfortegnelse

Tabel 1 Data og datakilder.....	13
Tabel 2 Bruttoliste.....	15
Tabel 3 Evalueringsparametre delmål 2 og 3.....	20
Tabel 4 Støtte til forberedelse af undervisningen.....	21
Tabel 5 Støtte til afviklingen af undervisningen.....	22
Tabel 6 Hyppigst anvendte materialer i undervisningen.....	22
Tabel 7 Kan apoteket levere undervisningen til pårørende?.....	23
Tabel 8 Pårørendes tilfredshed med undervisningsformen.....	24
Tabel 9 Antal tilmeldte versus fremmødte pr modul.....	26
Tabel 10 Viden og handlekompetence efter modul 2.....	32
Tabel 11 Viden og handlekompetence efter modul 3.....	33
Tabel 12 Viden og handlekompetence efter modul 4.....	35
Tabel 13 Oversigt over ressourceforbrug.....	37
Tabel 14 Undervisernes udbytte.....	40

Resumé

Baggrund

Op mod hver tredje dansker lever med langvarige helbredsproblemer. 78 procent af pårørende til kroniske syge er involverede i den medicinske behandling, men de har ikke nødvendigvis kompetencerne til involvering i opgaver, der har med medicin at gøre.

Rapporten beskriver udviklingen og evalueringen af et brugerudviklet og brugerinvolverende gruppebaseret undervisningsforløb og -materiale til pårørende, som har ansvaret for deres næres medicin, leveret af farmaceuter og farmakonomer fra fem apoteker til pårørende.

Formål

Projektets formål er at udvikle og afprøve et undervisningsforløb og -materiale for pårørende til ældre medicinske patienter (+65 år og +5 lægemidler). Fokus i undervisningsmaterialet vil være at styrke medicinsikkerheden hos borgeren og den oplevede handlekompetence hos den pårørende i forhold til medicin.

Projektets formål søges nået gennem følgende delmål:

1. At udvikle et undervisningsmateriale til apoteker, så de kan levere et undervisningstilbud, der opleves relevant og brugbart af pårørende og apotek
2. At støtte farmaceuter og farmakonomer på fem apoteker til at afholde et undervisningsforløb for pårørende
3. At gennemføre en formativ evaluering, som belyser den vurderede effekt og relevans for pårørende.

Metode

Delmål 1: Til at udvikle undervisningsforløbet og -materialet blev der anvendt en brugerinvolverende tilgang med inspiration fra aktionsforskningen. Seks pårørende og fire apoteksfarmaceuter fra fire apoteker (Roskilde Dom Apotek, Christianshavns Apotek, City Vest Apotek, Skjern Apotek) deltog i to separate fokusgruppeinterviews efterfulgt af en fælles workshop.

Delmål 2: Til at afholde undervisningsforløbet deltog en farmakonom og en farmaceut fra fem apoteker (Brønderslev Apotek, Skive Svane Apotek, Vojens Apotek, Skælskør Apotek, København Sønderbro Apotek) i en fælles opstartsdag på Pharmakon med to udviklingskonsulenter fra Pharmakon. De fik træning i den brugerinvolverende afholdelse af modulerne med brug af "Jongløren" som undervisningsmodel. Støtteaktiviteter i løbet af projektperioden var fælles skypemøder hver 14. dag og SharePoint som kommunikationsplatform. Her var alt undervisningsmateriale tilgængeligt.

Delmål 3: For at evaluere effekt og tilfredshed med undervisningen ud fra de pårørendes perspektiv besvarede de pårørende et spørgeskema efter hvert modul og igen tre uger efter endt undervisningsforløb, suppleret med fokusgruppeinterviews. Et virtuelt fokusgruppeinterview med apoteksfarmaceuter og -farmakonomer bidrog til deres perspektiv på effekt, relevans og tilfredshed med undervisningsforløbet.

Resultater og delkonklusioner

Resultat delmål 1: En bruttoliste med forslag til undervisningsemner, materialer, undervisningsform, gruppestørrelse og -sammensætning blev udarbejdet sammen med pårørende og apoteksfarmaceuter. Med afsæt i bruttolisten blev et gruppebaseret, brugerinvolverende undervisningsforløb og -materialer udviklet. Forløbet består af fire moduler á to times varighed.

Pårørendegrupper på 10-12 personer deltager på tværs af diagnoser hos deres nære. Til støtte for forberedelse og afholdelse af undervisningen foreligger undervisningsplaner og PowerPoints.

De fire moduler er:

1. Afdækning af behov og ønsker hos pårørende
2. Praktisk brug af medicin
3. Tilskudsregler og når medicinen skifter navn
4. Lokale tilbud og muligheder.

Delkonklusion 1: Det er muligt at udvikle et brugerinvolverende undervisningsforløb og -materialer sammen med pårørende og apoteksfarmaceuter, som afspejler brugernes behov, er praksisnært og som er muligt at levere fra apoteket. Undervisningsforløb og -materialer er fleksible, så de kan anvendes til forskellige grupper af pårørende alt efter deres aktuelle behov.

Resultat delmål 2: En farmaceut og en farmakonom fra hvert apotek leverede et gruppebaseret og brugerinvolverende undervisningsforløb. Skypemøderne var en god støtte til at gennemføre forløbet, og vedligeholdt og udbyggede farmaceuternes og farmakonomernes brugerinvolverende undervisningsform. Undervisningsplaner og -materialer var en god støtte for farmaceuter og farmakonomer i undervisningsforløbet primært på modul 1-3 og blev anvendt som en værktøjskasse, hvor delene blev taget i brug alt efter de pårørendes behov.

Delkonklusion 2: Det er muligt at kvalificere apoteksfarmaceuter og -farmakonomer på én opstartsdag og med efterfølgende kontinuerlig støtte til at levere et brugerinvolverende, gruppebaseret undervisningsforløb til pårørende på meget tilfredsstillende vis. Apoteksfarmaceuter og -farmakonomer anvendte undervisningsplaner og -materiale fleksibelt alt efter de pårørendes behov.

Resultat delmål 3: 29 ud af 31 pårørende (25 kvinder og 4 mænd i alderen 49-85 år (gennemsnit 69,6 år) fordelt på de fem apoteker gennemførte undervisningsforløbet. 22 var pårørende til ægtefæller. De pårørendes nære havde 1-5 sygdomme pr. person og fik 2-19 forskellige slags medicin. Det var nødvendigt at fravige kriteriet om mindst fem lægemidler for at kunne rekruttere pårørende. Til hver undervisningsgang deltog mellem 3-8 pårørende pr apotek. Alle fire undervisningsmoduler og -materialer var relevante og tog afsæt i de pårørendes ønsker og behov. De pårørende havde fået et frirum, hvor det var legalt at tale om pårørenderollen og udveksle praktiske erfaringer. Effekten af undervisningen var ny viden og handlekompetence, idet de pårørende var blevet bevidste om, hvad de skulle være opmærksomme på for at varetage medicinen sikkert til deres nære og hvordan.

Delkonklusion 3: Undervisningsforløbet gav de pårørende ny viden og bedre handlekompetence til sikkert at kunne tage sig af medicinen til deres nære. De pårørende gav udtryk for mere tryk og ro og større sikkerhed i hverdagen, idet de nu ved, hvad de skal være opmærksomme på, hvor de kan finde relevante oplysninger, og hvem de kan spørge til råds. Det er effektivt, når en farmakonom og en farmaceut afholder forløbet, idet deres kompetencer supplerer hinanden.

Konklusion

Det er muligt at udvikle et undervisningsforløb og -materiale for pårørende i samarbejde med apoteksfarmaceuter og pårørende, som afspejler brugernes ønsker og behov, og som kan anvendes fleksibelt i tråd med en brugerinvolverende undervisningsform.

Apoteksfarmaceuter og -farmakonomer er i stand til at levere et brugerinvolverende, gruppebaseret undervisningsforløb til pårørende i grupper op til otte personer såfremt tidsramme på to timer pr modul skal overholdes. Pårørende ønsker gruppestørrelser på 10-12. Apoteksfarmaceuter og -farmakonomer er i stand til at anvende det brugerinddragende undervisningsforløb og -materiale, så undervisningen opleves som meget relevant, giver en høj

grad af deltagertilfredshed og er effektiv. Forløbet giver ny viden og opnået handlekompetence hos de pårørende, og styrker medicinsikkerheden hos den nære i hverdagen.

Undervisningsplaner og -materialer understøtter forberedelse og afvikling af modul 1-3. På modul 4: Lokale tilbud og muligheder skal valg af emner og eksterne undervisere i større grad planlægges sammen med de pårørende og gerne ved opstart af undervisningsforløbet, så modulet afspejler gruppens behov. Det skal tydeliggøres i det skriftlige undervisningsmateriale. Det er en udfordring at overholde tidsrammen på modulerne, når det er første gang apoteksfarmaceuter og -farmakonomer praktiserer en brugerinvolverende undervisningsform.

Apoteket er kommet på landkortet hos de pårørende, deres familier, venner og bekendte. De har opdaget den lægemiddelfaglige kapacitet, der er på det lokale apotek og oplever, at de får kvalificeret rådgivning. Ligeledes har apoteket fået ny indsigt i de pårørendes behov og ønsker, som kan anvendes i kunderådgivningen og videregives til kollegaer på apoteket med henblik på at støtte andre pårørende.

Kapitel 1 - Introduktion

1.1 Baggrund

Den ældre andel af befolkningen i Danmark (+65 år) stiger støt og udgør i dag 19,1 procent mod 15,7 procent i 2008⁽¹⁾. Samtidig med at andelen af ældre er stigende, får de færre ydelser fra det offentlige⁽²⁾. Det anslås i dag, at der således er 750.000 danskere, der hjælper én eller flere ældre⁽³⁾. Det betyder, at der er flere mennesker, der er pårørende til en, der bl.a. har behov for støtte og hjælp til medicinen.

Op mod hver tredje dansker lever med langvarige helbredsproblemer⁽⁴⁾. Det betyder, at mange mennesker er pårørende til en person med langvarig sygdom. Pårørende bliver ofte ufrivilligt involveret i deres næres sygdom og behandling⁽⁵⁾. 78 procent af pårørende til kronisk syge er involveret i den medicinske behandling, men har ikke nødvendigvis kompetencerne til involvering i opgaver, der har med medicin at gøre⁽⁶⁾.

Patients pårørende er ofte vigtige samarbejdspartnere i kontakten med sundhedsvæsenet⁽⁷⁾. Mere end fire ud af fem voksne børn hjælper deres forældre over 64 år, selvom deres mor eller far modtager hjemmehjælp. 70 procent er bisiddere ved lægesamtaler, kontakt til kommune, myndigheder o.l., og 11 procent hjælper med medicinering⁽³⁾.

De pårørende varetager mange forskellige opgaver i forhold til håndtering af medicin; de bestiller medicin, afhenter medicinen på apoteket, dispenserer medicinen, minder deres nære om at tage deres medicin, hjælper dem med at tage medicinen og bortskaffer medicinrester⁽⁸⁾.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed har udgivet en rapport, som undersøger de pårørendes oplevelser, roller, holdninger, forventninger og ønsker. Rapporten viser, at 32 procent af pårørende til indlagte patienter havde en rolle i at holde styr på medicinen – selv under indlæggelsen⁽⁹⁾.

Det er forskelligt, hvor belastende rollen som pårørende er, og det er forskelligt, hvor mange ressourcer de pårørende har til at klare opgaverne som pårørende. Det er ikke kun den syge der bliver ramt – det gør de pårørende også på sigt, hvis de ikke får hjælp og støtte til at varetage opgaverne i hverdagen^(4,10).

Komiteen for Sundhedsoplysning har udviklet selvhjælpskurset "Lær at tackle hverdagen som pårørende"⁽⁴⁾. Kurset indeholder mange aspekter af det at være pårørende. Dog er der mindre opmærksomhed på, hvordan pårørende bedre kan støttes til sikkert at varetage den daglige medicinering til deres nære⁽⁴⁾.

Denne rapport beskriver udviklingen af et brugerudviklet undervisningsmateriale til pårørende, som har ansvaret for deres næres medicin *samt* evalueringen af afprøvningen af undervisningsmaterialet leveret af farmaceuter og farmakonomet på fem apoteker i Danmark til grupper af pårørende.

1.2 Formål og delmål

Projektets formål er at udvikle og afprøve et undervisningsmateriale for pårørende til ældre medicinske patienter (+65 år og +5 lægemidler). Fokus i undervisningsmaterialet er at styrke

medicinsikkerheden hos borgeren og den oplevede handlekompetence hos den pårørende i forhold til medicin.

Projektets formål søges nået gennem følgende delmål:

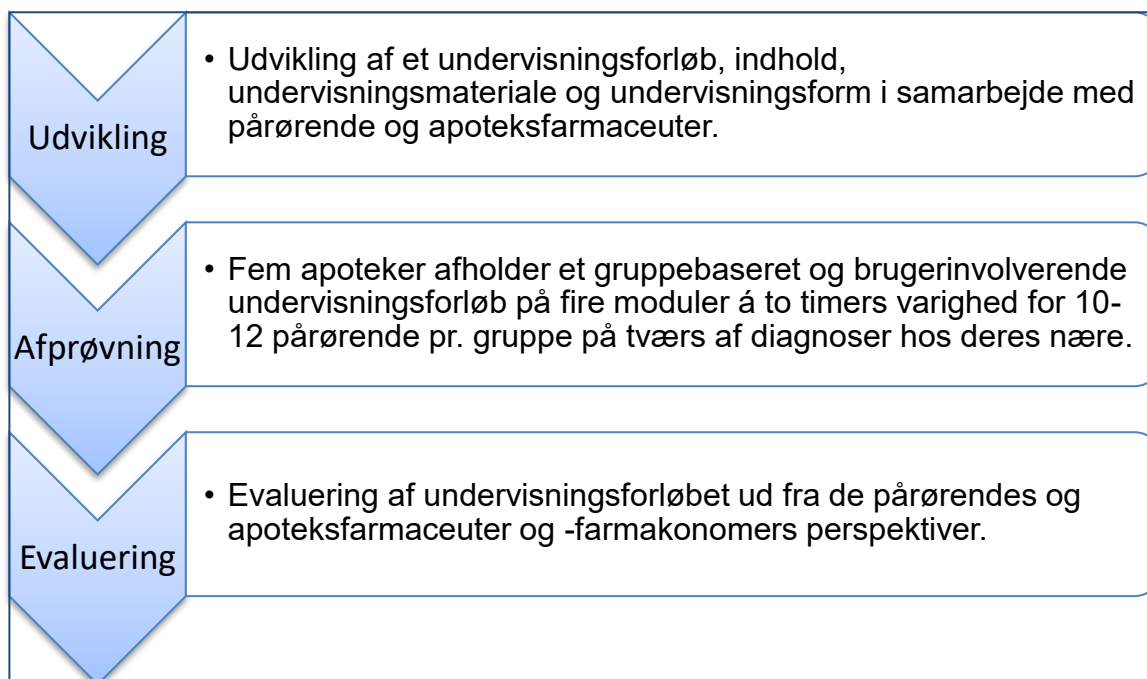
1. At udvikle et undervisningsmateriale til apoteker, så de kan levere undervisningstilbud, der opleves som relevante og brugbare af pårørende og apotek
2. At støtte farmaceuter og farmakonomer på fem apoteker i at afholde et undervisningsforløb for pårørende
3. At gennemføre en formativ evaluering, som belyser den vurderede effekt og relevans for pårørende.

I rapporten beskrives aktiviteter og resultater fra hvert af de tre ovenstående delmål efterfulgt af en delkonklusion for hvert delmål.

Derefter redegøres for apotekets ressourceforbrug og udbytte af deltagelse i afprøvningen af undervisningsforløbet, efterfulgt af en delkonklusion.

Afslutningsvis konkluderes der samlet på formålet med projektet.

Figur 1 herunder illustrerer elementerne i udviklingen og afprøvningen af undervisningsforløbet.



Figur 1 Illustration af udvikling, afprøvning og evaluering af undervisningsmateriale til pårørende.

Kapitel 2 - Delmål 1: Udvikling af et undervisningsforløb og -materiale til pårørende

Delmål 1: At udvikle et undervisningsforløb og -materiale til apoteker, så de kan levere et undervisningstilbud, der opleves relevant og brugbart af pårørende og apotek.

2.1 Metode

Til at udvikle undervisningsmaterialet blev der anvendt en brugerinvolverende tilgang med inspiration fra aktionsforskningen⁽¹¹⁾. Målet var at udvikle et materiale, der afspejlede pårørendes behov og ønsker, og som også tog udgangspunkt i apotekets viden og erfaringer med pårørende på apoteket. Ligeledes skulle undervisningsforløbet leveres af apoteket.

2.1.1 Deltagere

Pårørende (n=6) til personer +65 år, der får fem eller flere slags medicin, som jævnligt kommer på et apotek, blev rekrutteret via Pårørende Danmark, patientforeninger (Parkinsonforeningen, Diabetesforeningen, KOL-foreningen, Hjerteforeningen, Scleroseforeningen). Der blev lavet opslag på foreningernes facebooksider, på Pharmakons hjemmeside og fysiske opslag på apoteker.

Apoteksfarmaceuter (n=4, fra Roskilde Dom Apotek, Christianshavns Apotek, City Vest Apotek, Skjern Apotek), som enten har erfaring med undervisning af pårørende på borgermøder, eller som har bred erfaring med rådgivning af pårørende på et apotek, blev rekrutteret.

2.1.2 Dataindsamling

For at identificere pårørendes behov, ønsker og erfaringer med at have ansvaret for deres næres medicin, blev der først afholdt et fokusgruppeinterview⁽¹²⁾ med dem. Der blev anvendt en undersøgende og åben tilgang med brug af en semistruktureret interviewguide. Interviewet varede halvanden time.

Dernæst blev der afholdt et fokusgruppeinterview med apoteksfarmaceuterne med henblik på at identificere deres viden og erfaringer med rådgivning og undervisning af pårørende på apoteket. Som for de pårørende blev der anvendt en undersøgende og åben tilgang med brug af en semistruktureret interviewguide. Interviewet varede halvanden time.

Begge fokusgruppeinterviews blev lydoptaget, og noter og kommentarer blev skrevet ned undervejs.

Endelig blev der holdt en fælles workshopdag, hvor både pårørende (n=4) og apoteksfarmaceuter (n=4) deltog. To udviklingskonsulenter fra Forsknings- og Udviklingsafdelingen på Pharmakon faciliterede workshoppen.

2.1.3 Analyse

Lydoptagelser fra de to fokusgruppeinterviews blev gennemlyttet og sammenholdt med noterne. Data fra de to fokusgruppeinterviews blev grupperet i overordnede emner med underemner hver for sig⁽¹³⁾. Derefter blev der genereret to bruttolister fra henholdsvis de pårørende og fra apoteksfarmaceuternes fokusgruppeinterview med overordnede emner og med underemner (tabel 2).

Noter og plancher fra workshopdagen blev analyseret og skrevet sammen og dannede afsæt for udviklingen af undervisningsforløbet – herunder undervisningsform, materialer og forløbet.

2.2 Resultater – udvikling af undervisningsforløb og -materialer til pårørende

2.2.1 Fokusgruppeinterviews

Resultaterne fra de to fokusgruppeinterviews blev præsenteret for deltagerne, og det reflekterende team blev anvendt som metode til drøftelse af resultaterne⁽¹⁴⁾.

Tabel 1 viser detaljerne for formålene, de tre dataindsamlingsmetoder, datakilder og ønskede outcomes med fokusgruppeinterviews og workshopdagen.

Formål med dataindsamlingen	Dataindsamlingsmetode	Deltagere	Outcomes
At identificere pårørendes udfordringer og behov for at kunne hjælpe med medicinen til deres nære	Fokusgruppeinterviews med pårørende	6* (kvinder)	En bruttoliste med pårørendes behov og ønsker, som kan hjælpe dem i hverdagen med medicinen til deres nære
At identificere apotekets erfaringer og ideer til at kunne støtte pårørende, når de har ansvaret for deres næres medicin	Fokusgruppeinterviews med apoteksfarmaceuter	4 (2 kvinder)	En bruttoliste med apotekets forslag til, hvordan de kan støtte pårørende, som har ansvaret for deres næres medicin
At udvikle et undervisningsmateriale baseret på resultaterne fra fokusgruppeinterviewene	Endags-workshop med brug af det reflekterende team som metode	4 pårørende (kvinder) 4 apoteksfarmaceuter (2 kvinder)	En fælles bruttoliste for pårørende og apoteket med forslag til overordnede emner til undervisningsmateriale, metoder til afvikling af undervisningen, gruppestørrelse og sammensætning af pårørendegrupper

Tabel 1 Data og datakilder.

Overblik over formål med dataindsamlingen, dataindsamlingsmetoder, deltagere og forventede outcomes. *To ud af de seks kvinder havde ikke mulighed for at deltage på dagen, men gav skriftlige svar på spørgsmål fra interviewguiden efterfølgende.

Resultaterne fra fokusgruppeinterviewene viste, at det var de samme overordnede emner, som begge parter mente, at undervisningsforløbet skulle indeholde, hvis pårørende skulle opleve det som en støtte i hverdagen: Pårørende ønsker, at apoteket kan give dem tryghed i relation til opgaverne med medicinen til deres nære. Apoteksfarmaceuterne ønsker, at apoteket kan give pårørende tryghed med medicinen til deres nære. Begge parter ønsker, at de pårørende har tillid til apoteket.

Ligeledes var der overensstemmelse mellem parterne i forhold til undervisningsformen, idet de ønskede en praksisnær og brugerinvolverende afvikling af undervisningen. I tabel 2 ses

bruttolisten fra begge parter, inddelt i overordnede emner og med underemner og forslag til afviklingen af undervisningen i grupper.

Pårørendes ønsker og behov	Apoteksfarmaceuters erfaringer og viden om pårørende og deres behov
<p>Kopimedicin kontra original og parallelimport</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indlægsseddel – hvad står hvor? • Bivirkninger ved kopimedicin • Allergiske reaktioner • Hvorfor altid blive spurgt om man vil have det billigste? – Irriterende • Stort ansvar at vælge et andet præparat end det, vi plejer at få • Tydeligt markeret på pakken, at det er det samme som det originale – ekstra label på 	<p>Kopimedicin kontra original og parallelimport</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktivt stof • At få den rigtige medicin, som lægen har ordineret • Viden om sygdommen, så det kan kobles til det aktive stof
<p>Daglig medicinering</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidspunkt på døgnet – hvorfor vigtigt? • Systemer til at holde overblik over den daglige medicinering • App og andre hjælpemidler • Medicinrester og forholdsregler – handsker? • Hvorfor altid blive spurgt, om man ved, hvordan medicinen skal tages, når man henter den på apoteket? • Viden om sygdommen • Bivirkninger 	<p>Daglig medicinering</p> <ul style="list-style-type: none"> • Polyfarmaci • Samlet overblik over medicinen – oversigt • Hvordan det skal tages • Hvad hvis man glemmer en dosis? • Hvad hvis min nære sover til middag på det tidspunkt? • Hvem kan ellers hjælpe? – Hjemmesygepleje • Hvad kan lette hverdagen? – Dosispakning • Viden om sygdomme • Bivirkninger
<p>Tilskudsregler</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvilke regler er der? • Hvem kan søge og til hvad? • Receptmedicin til håndkøbsmedicin – hvornår er det en fordel? • CTR – hvad betyder det? 	<p>Tilskudsregler</p> <ul style="list-style-type: none"> • Give mere overskud til de pårørende ved at oplyse om regler for tilskud • Oplyse hvem der kan søge til hvad og i tide
<p>Lokale tilbud og informationer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvor kan den pårørende også få støtte i lokalområdet? • Patientforeninger • Sundhedscentre 	<p>Lokale tilbud og informationer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Give informationer om lokale patientforeninger • Tilbud hos kommunen • Hjemmesider
<p>Afviklingen af undervisningen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vigtigt at få tid til at snakke med hinanden • Godt at starte med at brainstorme • Godt at være i mindre grupper • 1-2 timers varighed pr. gang eller længere – spørg de pårørende, der skal deltage • Emnerne delt op på flere moduler 	<p>Afviklingen af undervisningen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vær opmærksom på, at deltagerforudsætninger kan være meget forskellige (ressourcestærke/-svage, sproglige barrierer, håndværkeren modsat kontoransatte) • Udgangspunkt i pårørendes behov og

<ul style="list-style-type: none"> • Tidspunkt – aften/dag – må spørge de pårørende, hvad der passer dem bedst • Grupper på tværs af sygdomme • Emner der går på tværs af sygdomme • Husk at ikke alle kan gå på nettet 	<p>derefter formidle det vi ved, der kan være vigtigt at vide</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plancher, tegninger, film (IKKE PowerPoint) • Oplæg og diskussion i mindre grupper • Gruppe af pårørende uafhængig af sygdomme • Maks 2 timer – weekend eller eftermiddag/aften • Gerne over to-tre gange • Apotekets lokaler eller biblioteker
<p>ØNSKER</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontaktpersonordning på apoteket • Tryghed og tillid • Én person der kender vores situation • At medicinen er hjemme på apoteket, så man ikke går forgæves 	<p>ØNSKER</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mere baggrundsviden om den pårørendes sygdomsforløb • Bedre samarbejde med lægen og de pårørende og patienten – fælles medicinsamtale og gennemgang • Forløb med pårørende

Tabel 2 Bruttoliste

Oversigt over bruttoliste fra henholdsvis pårørende og apoteksfarmaceuter baseret på resultaterne fra de to fokusgrupeinterviews.

2.2.2 Fælles workshopdag for pårørende og apoteksfarmaceuter

For at give parterne en fælles forståelse for ønsker, behov, indhold og niveau for undervisningen blev begge parter inviteret til en fælles workshopdag. Her blev de opdelt gruppevis ved hvert deres bord – pårørende og apoteksfarmaceuter og med en moderator ved hvert bord.

Parterne blev i plenum først præsenteret for bruttolisten inddelt i fire overordnede emner: 1) tilskudsregler, 2) daglig medicin, 3) original medicin kontra kopimedicin og parallelimporteret medicin, 4) lokale tilbud og informationer. De overordnede emner blev suppleret med underemnerne. Deltagerne blev inviteret til at komme med tilføjelser eller kommentarer. Alle gav tilsagn om, at deres input var kommet med.

Herefter blev de introduceret til det reflekterende team som metode⁽¹⁴⁾. Målet var at guide deltagerne til at diskutere, reflektere og præcisere ønsker og behov til de fire overordnede emner, så det kunne blive muligt at designe et undervisningsmateriale med tilhørende undervisningsformer, der afspejler deres input.

Hvert af de fire overordnede emner – et ad gangen – blev drøftet i disse syv trin:

1. Pårørendegruppen blev bedt om at uddybe deres udfordringer, ønsker og behov i relation til et overordnet emne
2. Apoteksfarmaceutgruppen lyttede og noterede sig evt. opklarende spørgsmål til pårørendegruppen imens
3. Apoteksfarmaceutgruppen fik herefter mulighed for at stille opklarende spørgsmål til pårørendegruppen. Derefter drøftede og reflekterede apoteksfarmaceutgruppen over, hvad de havde hørt, og hvordan de havde forstået de pårørendes udfordringer og behov om det specifikke emne
4. Pårørendegruppen forholdt sig tavse, lyttende og kunne skrive evt. spørgsmål og kommentarer ned til apoteksfarmaceutgruppen imens

5. Pårørendegruppen fik derefter mulighed for at korrigere eller stille opklarende spørgsmål til apoteksfarmaceutgruppen. Herefter verificerede eller nuancerede de den forståelse, som apoteksfarmaceuterne havde fremlagt
6. Pårørendegruppen drøftede og besvarede følgende spørgsmål skriftligt: Hvad skal man kunne og vide om emnet som pårørende, for at det bliver en hjælp i hverdagen?
7. Apoteksfarmaceutgruppen drøftede og besvarede følgende spørgsmål skriftligt: Hvordan skal apoteket undervise pårørende i emnet, så de pårørende lærer mest muligt?

Udbyttet fra workshopdagen var konkrete skriftlige forslag til indhold og niveau for de fire overordnede emner og underemner og konkrete forslag til, hvordan apoteket kan undervise i disse emner på en brugerinddragende måde.

Med afsæt i konklusionerne fra trin 6 og 7 fra hvert emne fra workshopdagen udviklede Pharmakon fire brugerinddragende undervisningsmoduler og fire undervisningsplaner og PowerPoint-præsentationer til brug for enten undervisernes forberedelse og/eller som supplement til formidlingen af de fire moduler.

2.2.3 Undervisningsforløb, -materiale og undervisningsplaner klar til afprøvning

Undervisningsforløbet består af fire moduler á to timers varighed med følgende overordnede emner:

1. Afdækning af behov og ønsker hos pårørende
2. Praktisk brug af medicin
3. Tilskudsregler og når medicinen skifter navn
4. Lokale tilbud og muligheder.

Pårørendegruppestørrelse og -sammensætning:

- Gruppestørrelse: 10-12 pårørende på tværs af diagnoser pr. gruppe.

Tidsrum og fysisk afholdelse af undervisningen:

- Tidspunktet for undervisningen skal aftales mellem gruppen af pårørende og det lokale apotek
- Det lokale apotek beslutter, hvor undervisningen skal finde sted (egen matrikel eller ude i byen).

2.3 Delkonklusion

Pårørende ønsker, at apoteket kan give dem tryghed i relation til opgaverne med medicinen til deres nære. Apoteksfarmaceuterne ønsker, at apoteket kan give pårørende tryghed med medicinen til deres nære. Begge parter ønsker, at de pårørende har tillid til apoteket.

Det er muligt at udvikle et brugerinvolverende undervisningsforløb og -materialer sammen med pårørende og apoteksfarmaceuter, der afspejler brugernes behov, er praksisnært og som er muligt at levere fra apoteket. Undervisningsforløb og -materialer er fleksible, så de kan anvendes til forskellige grupper af pårørende alt efter deres aktuelle behov.

Kapitel 3 - Delmål 2: Afholdelse af undervisningsforløb på fem apoteker

Delmål 2: At støtte farmaceuter og farmakonomer på fem apoteker til at afholde et undervisningsforløb for pårørende.

3.1 Metode

3.1.1 Deltagere fra apoteket

Invitationen til at deltage i at afholde et gruppebaseret undervisningsforløb for pårørende med den brugerinvolverende undervisningsform og at afprøve det udviklede undervisningsmateriale blev sendt ud via medlemsnettet. En farmaceut og en farmakonome (fremover omtalt som undervisere) fra fem apoteker skulle deltage.

3.1.2 Opstartsdag på Pharmakon

For at støtte underviserne fra apoteket til at afholde undervisningsforløbet blev alle undervisere og deres apoteker fra fem apoteker inviteret til en fælles opstartsdag på Pharmakon i oktober 2018. Formålet var:

- At give et kompetenceløft til underviserne, så de var klædt på til at levere en brugerinvolverende, gruppebaseret undervisning til pårørende på apoteket
- At underviserne var bekendt med undervisningsplanerne og undervisningsmaterialerne til de fire moduler
- At underviserne var informeret om aktiviteter i projektet (rekruttering af pårørende, færdiggørelse af informationsmateriale til pårørende, samtykkeerklæringer til pårørende, interventionsregistrering, spørgeskemabesvarelser til pårørende efter hvert modul, skypemøder hver 14. dag med alle undervisere fra apoteket og Pharmakon, afsluttende spørgeskema til pårørende, fokusgruppeinterviews).

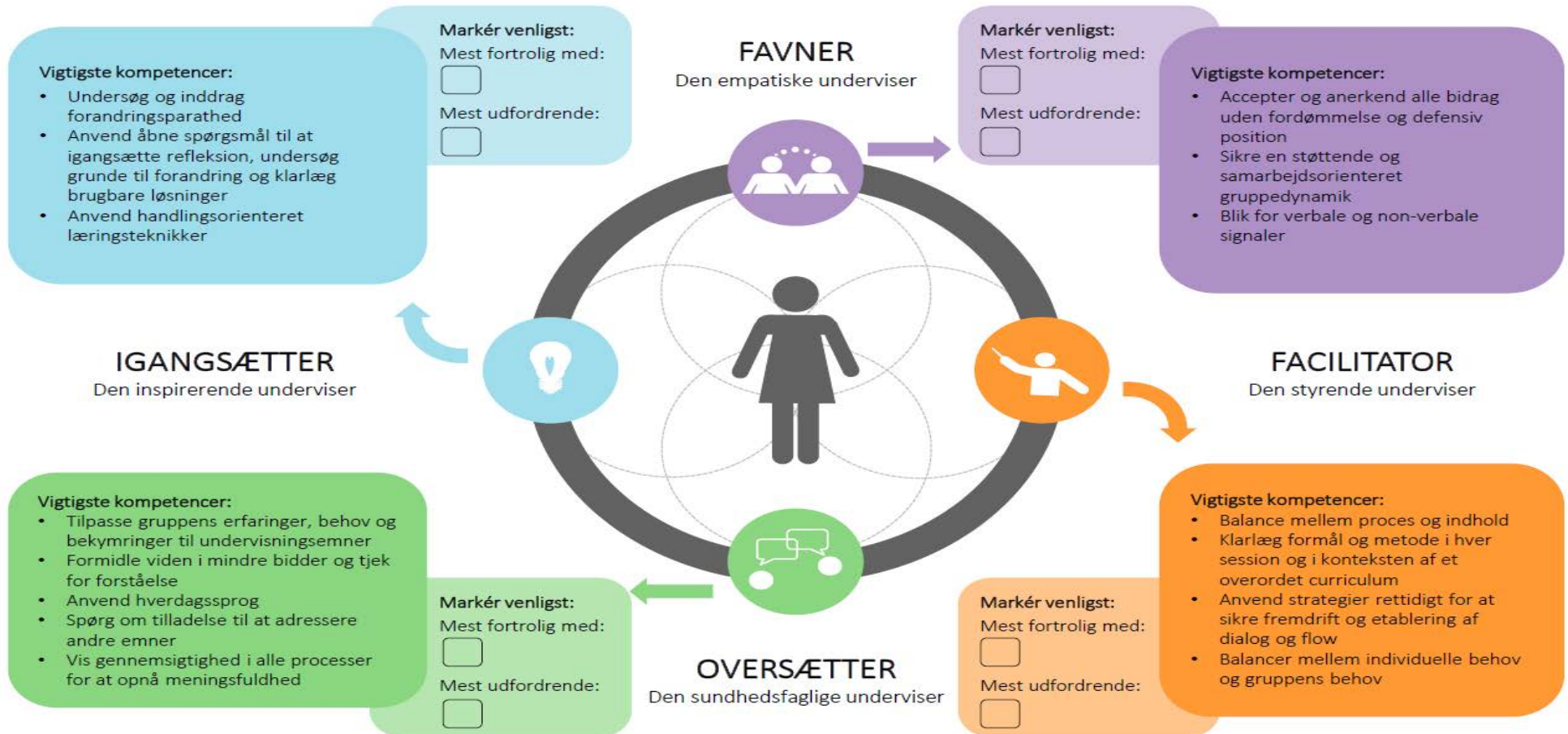
3.1.3 Jongløren – en brugerinvolverende undervisningsmodel til gruppeundervisning

For at klæde underviserne fra apoteket på til at kunne varetage en gruppebaseret og brugerinvolverende undervisningsform blev de præsenteret for "Den sundhedspædagogiske jonglør" (figur 1)⁽¹⁵⁾. Det er en empirisk udviklet model, der er et pædagogisk værktøj til at hjælpe underviseren med at blive bevidst om, hvilke kompetencer der skal være i spil for at sikre et flow i den pårørendes læringsproces ved gruppebaseret undervisning.

Ifølge modellen skal følgende fire overlappende kompetencer bringes i spil hos underviseren: "favneren", "facilitatoren", "oversætter" og "igangsætter". Det er sjældent, at én underviser besidder alle kompetencer i samme grad. Det kan hjælpe underviserne til at optimere læringsprocessen^(15,16), at de bliver opmærksomme på, hvor deres styrker og svagheder ligger.

VURDERING AF EGNE PROFESSIONELLE KOMPETENCER

Stenov V et al 2017
Engelund G et al 2014



Figur 2 Den sundhedspædagogiske jonglør. (15,16)

På opstartsdagen blev underviserne introduceret for modellen og bedt om at reflektere over egne kompetencer, for derefter at udfylde modellen og drøfte underviserrollen sammen med den kollega, som de skulle afvikle undervisningen sammen med. Underviserne fik udleveret fysiske mapper med alle undervisningsplaner, undervisningsmaterialer og PowerPoint-slides samt introduceret til SharePoint, hvor alle materialer var tilgængelige elektronisk.

To konsulenter fra Pharmakon illustrerede (med rollespil), hvordan modul 1 kan afholdes, idet de agerede undervisere, og de apoteksansatte agerede pårørende. Dernæst afprøvede de apoteksansatte modul 2 og 3 i plenum efter samme model, hvor de på skift agerede undervisere og pårørende. Hvert modul blev efterfulgt af en fælles evaluering, hvor Jongløren blev inddraget, og hvor styrker og udfordringer i forhold til at undervise i grupper blev drøftet. Modul 4 blev efterfølgende gennemgået på et fælles skypemøde.

3.1.4 Undervisningsforløbet

Undervisningsforløbet var berammet fra 1. november 2018 til 1. marts 2019. Efter opstartsdagen på Pharmakon skulle deltagerne starte med at færdiggøre informationsmaterialet til pårørende, så det passede til deres lokale muligheder. Dernæst skulle de begynde at rekruttere pårørende (10-12 pr. apotek) og forberede undervisningsforløbet.

3.1.5 Støtte til underviserne på apoteket

For at støtte underviserne i at afholde undervisningen og fastholde den brugerinvolverende tilgang blev der afholdt fælles skypemøder hver 14. dag, med underviserne fra apoteket og projektlederen fra Pharmakon som tovholder og mødeleder. Formålet med skypemøderne var, at deltagerne fik mulighed for at dele viden og erfaringer i relation til rekruttering, afvikling af undervisningen i grupper samt den brugerinvolverende undervisningsform og refleksioner over undervisningsmaterialet. Jongløren blev anvendt som ramme for drøftelse af underviserrollen med henblik på at støtte underviserne på apoteket i den brugerinvolverende tilgang.

3.1.6 Datakilder til evalueringen af afholdelse, effekt og relevans af undervisningsforløbet – gælder både evaluering af delmål 2 og 3

Data blev både indsamlet i løbet af undervisningsforløbet og efter endt undervisningsperiode (tabel 3). Underviserne foretog elektronisk interventionsregistrering til hvert modul. De registrerede deres brug og tilfredshed med undervisningsplaner, undervisningsmaterialer og tidsforbrug. De pårørende besvarede et papirspørgeskema umiddelbart efter hvert modul. Spørgsmålene handlede om relevans, tilfredshed med undervisningen og undervisningsformen.

To-tre uger efter endt undervisningsforløb besvarede de pårørende et afsluttende spørgeskema enten elektronisk eller i papirversion efter eget ønske. Spørgsmålene afdækkede effekten af undervisningsforløbet, herunder tilfredshed, selvvalderet viden og selvvalderet handlekompetence.

Spørgeskemaundersøgelsen blev efterfulgt af fokusgruppeinterviews⁽¹²⁾ med to pårørendegrupper. For at få et nuanceret billede af oplevelsen og udbyttet af deltagelsen i undervisningsforløbet⁽¹⁷⁾ blev deltagerne til fokusgruppeinterviews udvalgt på baggrund af følgende parametre: a) først gennemført undervisningsforløb og med størst og mest stabilt fremmøde af de pårørende, b) lavt antal deltagere pr. gruppe, ustabil fremmøde og sidst færdig med undervisningsforløbet. De to grupper blev fordelt på to regioner. Gruppe 1 (n=6), gruppe 2 (n=4).

Dernæst blev der holdt et virtuelt fokusgruppeinterview med underviserne fra de fem apoteker (n=8). Interviewet skulle uddybe og nuancere interventionsregistreringernes besvarelser, herunder vurdering af effekten af undervisningen, muligheden for at apoteket kan levere undervisningen til pårørende og forslag til evt. forbedringer.

Evalueringsparameter	Datakilde	Indsamlingstidspunkt
<i>Vurdering af undervisningen</i> <ul style="list-style-type: none"> Tilfredshed, relevans samt forbedringsforslag vurderes ved hvert undervisningsmøde 	Survey til pårørende	Efter hvert modul
<i>Tidsforbrug</i> <ul style="list-style-type: none"> Forberedelse Afvikling, inkl. emner Opfølgning 	Interventionsregistrering foretaget af underviserne på apoteket	Til hvert modul
<i>Tilfredshed og vurderet effekt af undervisning</i> <ul style="list-style-type: none"> Selvvalueret handlekompentence samt viden hos pårørende Vurderet effekt set ud fra underviserens perspektiv 	Survey til pårørende Fokusgruppeinterview <ul style="list-style-type: none"> Pårørende Undervisere fra apoteket 	2-3 uger efter endt undervisningsforløb Efter endt undervisningsforløb og efter besvarelse af det afsluttende spørgeskema

Tabel 3 Evalueringsparametre delmål 2 og 3.

Oversigt over evalueringsparametre, dataindsamlingskilder og -tidspunkter.

3.1.7 Analyse

Kvantitative data er analyseret deskriptivt i Excel. Kvalitative data er transskriberet og analyseret tematisk⁽¹³⁾.

3.2 Resultater – delmål 2: Støtte til fem apoteker til afholdelse af undervisningsforløbet

3.2.1 Deltagere

Fem apoteker: Brønderslev Apotek, Skive Svane Apotek, Vojens Apotek, Skælskør Apotek og København Sønderbro Apotek, repræsenteret ved en farmakonom og en farmaceut fra hvert sted, blev valgt ud af 21 apoteker, som havde sendt en motiveret ansøgning. For at sikre variation⁽¹⁷⁾ i deltagelse blev ét apotek fra hver region valgt, fordelt på henholdsvis storby til mindre byer.

3.2.2 Afholdelsen af undervisningsforløbet

Der var stor variation i, hvornår de enkelte apoteker kom i gang med undervisningen. Det første apotek havde første undervisningsgang i starten af november 2018, og det sidste apotek havde første undervisningsgang i midten af januar 2019.

3.2.3 Støtte til afholdelse af undervisningsforløbet

På skypemøderne delte deltagerne livligt viden og erfaringer om alt fra rekrutteringsudfordringer, ideer til rekrutteringsmåder – fx opslag på Facebook, Instagram, annoncer i lokalavisen – til gode ideer og drøftelser af, hvordan udfordringer med den brugerinvolverende undervisningsform kunne løses. Underviserne delte rekrutteringsmateriale på SharePoint.

3.2.4 Fleksible undervisningsplaner og undervisningsmaterialer

Underviserne gav udtryk for, at opstartsdagen på Pharmakon havde givet god støtte til at afholde undervisningsforløbet med pårørende, idet de havde arbejdet konkret og praksisnært med modulerne på dagen. Underviserne gav udtryk for, at både undervisningsplaner og

undervisningsmaterialer var meget brugbare for både forberedelsen og afholdelse af modulerne. De havde anvendt materialerne som en ramme og guidelines for de forskellige moduler og anvendt dem som en konkret og fleksibel værktøjskasse, hvor de kunne tage de redskaber op, som de vurderede, at gruppen af pårørende havde brug for. Det gav dem en frihed til at tilrettelægge undervisningen og understøttede den brugerinvolverende underviserrolle, som de havde taget til sig, her illustreret med følgende citat fra apoteket:

”Vi brugte dem også som ramme (undervisningsplanerne), og det var meget rart med den tidsmæssige ramme, så vi kunne se, hvor meget tid vi skulle sætte af til det og det ... det fungerede meget godt”.

3.2.5 Forberedelse til afholdelse af modulerne

De kvalitative resultater fra fokusgruppeinterviews med underviserne blev understøttet af besvarelserne fra interventionsregistrering foretaget til hvert modul. Det fremgik, at undervisningsplanerne og PowerPoint-præsentationerne var mest hjælpsomme til forberedelsen til modul 1 (Afdækning af behov og ønsker hos pårørende), modul 2 (Praktisk brug af medicin) og modul 3 (Tilskudsregler og når medicinen skifter navn). Til modul 4 (Lokale tilbud og muligheder) havde PowerPoint-præsentationer ikke været lige så stor en hjælp til forberedelsen (tabel 4). Det er i overensstemmelse med, at underviserne på dette modul selv skulle forme emne og indhold sammen med de pårørende, for derefter at invitere eksterne undervisere.

	Hvor godt hjalp undervisningsplanen til forberedelse?	Hvor godt hjalp PowerPoint-præsentationen til forberedelse?
Modul	GNS (MIN-MAKS)	GNS (MIN-MAKS)
Modul 1 Afdækning af behov og ønsker hos pårørende	9 (8-10)	8,4 (6-10)
Modul 2 Praktisk brug af medicin	8,2 (7-10)	7,8 (7-10)
Modul 3 Tilskudsregler og når medicinen skifter navn	9 (7-10)	8,2 (6-10)
Modul 4 Lokale tilbud og muligheder	7,8 (3-10)	3,6 (0-7)

Tabel 4 Støtte til forberedelse af undervisningen.

Oversigt over hvor stor en hjælp undervisningsplaner og PowerPoint-præsentationer var til forberedelse af undervisningen. Besvaret på en skala fra 0-10, hvor scoren 0 illustrerer, at undervisningsplaner og PowerPoint ingen hjælp var, og hvor 10 illustrerer, at de hjalp rigtig meget. GNS: gennemsnit; MIN: minimum; MAKS: maksimum.

3.2.6 Afholdelse af modulerne

I resultaterne for, hvor godt undervisningsplaner, undervisningsmateriale og PowerPoint-præsentationer hjalp underviserne i selve afholdelsen af modulerne, ses samme tendens som i forberedelsesfasen. Det fremgår, at de var en stor hjælp på nær af modul 4, hvor materialerne ikke hjalp lige så meget (tabel 5). Årsagen til dette kan være, at der i materialet ikke var udviklet specifikt undervisningsmateriale til afviklingen, idet emne og indhold afhang af den/de eksterne undervisere, som skulle deltage på modulet.

	Hvor godt hjalp undervisningsplanen i afholdelsen?	Hvor godt hjalp undervisningsmaterialet i afholdelsen?	Hvor godt hjalp PowerPoint-præsentationen i afholdelsen?
Modul	GNS score (MIN-MAKS)	GNS score (MIN-MAKS)	GNS score (MIN-MAKS)
Modul 1 Afdækning af behov og ønsker hos pårørende	Ikke besvaret	8,8 (6-10)	9,4 (8-10)
Modul 2 Praktisk brug af medicin	8,4 (7-10)	7,2 (6-8)	8 (7-10)
Modul 3 Tilskudsregler og når medicinen skifter navn	9,2 (7-10)	6,6 (4-8)	8,2 (6-10)
Modul 4 Lokale tilbud og muligheder	7,4 (3-10)	4 (0-10)	6,4 (0-10)

Tabel 5 Støtte til afholdelsen af undervisningen

Oversigt over, hvor godt undervisningsplaner, undervisningsmateriale og PowerPoint-præsentationer har hjulpet i afholdelsen af undervisningen. Besvaret på en skala fra 0-10, hvor scoren 0 illustrerer, at de ingen hjælp var, og hvor 10 illustrerer, at det at de hjalp rigtig meget.

3.2.7 Materialer anvendt i undervisningen

Ved opgørelse af interventionsregistreringen fremgik det, hvilke materialer underviserne primært anvendte i undervisningsforløbet. På trods af, at anbefalingen fra udviklingen af undervisningsmaterialet i dette projekt var, at de skulle begrænse brugen af PowerPoint-præsentationer, er det det materiale, som er anvendt hyppigst (tabel 6).

Materiale	Antal gange anvendt
PowerPoint-præsentation	14
Flip	11
Papir	9
Citater	9
Hjemmesider	9
Foldere/pjecer	7
Tavle	4
Indlægssedler som undervisere havde med	4
Film	4
Eksempler på substituerbare lægemidler	4
Indlægssedler fra pårørende	3
Post-its	2
Andet*	2

Tabel 6 Hyppigst anvendte materialer i undervisningen.

Samlet opgørelse fra alle fem apoteker samlet for alle fire moduler. Andet* er ikke udspecificeret i besvarelserne.

3.2.8 Brugerinvolverende undervisningsform

Underviserne var enige om, at apoteket kunne levere undervisningen (tabel 7). De gav udtryk for, at undervisningens niveau mindede meget om rådgivningen på apoteket. Den største udfordring var imidlertid at lære at undervise med afsæt i den brugerinvolverende tilgang og dermed også

fravige den fortrykte undervisningsplan. Underviserne ville så gerne *"hælde mere viden på"* de pårørende, selvom de vidste, at læringen er størst, hvis den tager udgangspunkt i de pårørendes behov. Derfor var det svært for nogle af underviserne at holde tiden på de to timer pr. modul. Der hvor det var lettest for underviserne at inddrage de pårørende var ved praksisøvelserne på modul 2 og 3, og når de ikke brugte PowerPoint-præsentationer, her illustreret med følgende citat fra apoteket:

*"Det er lettere at inddrage, når man ikke bare kører slides ... for det var jo den der inddragelse og ingen slides, det var en god ide ... man skal også huske at komme omkring det hele, og når man ikke lige er trænet i det at undervise, så syntes jeg det var meget nemmere, når der var noget praktisk i det ... fx medicinen skifter navn og tilskud er for mig **ikke** et kæmpeemne".*

Samtidig var underviserne også bevidste om, at det var en læringsproces at undervise med en brugerinddragende tilgang. De gav udtryk for, at hvis de skulle gentage forløbet med en ny pårørendegruppe, kunne de bruge den erfaring de havde fået og føle sig mere kompetente til at undervise med højere grad af brugerinvolvering, samt være bedre til at strukturere tiden, her eksemplificeret med følgende citat fra apoteket:

"Jeg tænker også, det er en læringsproces som underviser... for da hende psykoterapeuten (ekstern underviser på modul 4)... hun kunne det bare (involvare deltagerne) og det tog ikke længere tid ... hun holdt sig fint inden for tiden".

De kvalitative resultater understøttes af resultaterne fra interventionsregistreringen. På spørgsmålet om, hvorvidt det er muligt for apoteket at levere undervisningen, var gennemsnitscoren på 9,6. Scoren signalerer, at underviserne efter endt undervisningsforløb mener, at apoteket er i stand til at levere undervisningen (tabel 7).

Er det muligt, at apoteket kan levere undervisningen til pårørende?	
GNS (MIN-MAKS)	9,6 (8-10)

Tabel 7 Kan apoteket levere undervisningen til pårørende?

Resultater fra afsluttende spørgsmål fra interventionsregistreringen efter afviklingen af alle fire moduler til underviserne (N=10) om, hvorvidt de mener, at apoteket kan levere undervisningen til pårørende. Besvarelsen er givet på en skala fra 0-10, hvor scoren 0 illustrerer, at man slet ikke mener, at det er muligt, og 10 at det er meget muligt at levere undervisningen på apoteket til pårørende.

Apoteket var også i stand til at levere undervisningen ud fra de pårørendes perspektiv. De pårørende fremhævede, at variationen mellem teoretiske oplæg fra underviserne og inddragelse af de pårørendes konkrete behov og eksempler fra deres hverdag havde haft stor betydning for deres udbytte. Fx brug af citater på både modul 2 og 3, der stimulerede til refleksioner over egen situation, praksisøvelser med at se på boner, medicinæsker, egne indlægssedler, se film og finde information på hjemmesider havde været brugbart, her illustreret med følgende citat fra en pårørende:

"Hele den måde at de kom med noget, og så kom vi i gang med noget snak ... det var ikke den gammeldags måde, at de stod og fortalte og fortalte, de tog også meget ind, med det vi kom med, og det fungerede godt".

Samme tilfredshed med den brugerinvolverende undervisning blandt de pårørende var også at genfinde i de samlede resultater fra spørgeskemabesvareelserne efter hvert modul. Her var gennemsnitsscoren på 4,9 for alle fire moduler på en skala fra 1-5 (tabel 8).

Hvad syntes du om den måde undervisningen foregik på i dag?	
Modul	GNS score (MIN-MAKS)
Modul 1: Afdækning af behov og ønsker hos pårørende	4,8 (3-5)
Modul 2: Praktisk brug af medicin	4,8 (4-5)
Modul 3: Tilskudsregler og når medicinen skifter navn	4,8 (4-5)
Modul 4: Lokale tilbud og muligheder	5,0 (5-5)
GNS	4,9

Tabel 8 Pårørendes tilfredshed med undervisningsformen.

Samlet oversigt over pårørendes tilfredshed med undervisningsformen opgjort pr. modul og samlet for alle fire moduler. Scoren 1 illustrerer, at man er meget utilfreds, og 5 illustrerer, at man er meget tilfreds med den måde undervisningen foregik på.

3.3 Delkonklusion

Fem farmaceuter og fem farmakonomer fra fem apoteker fordelt på hver region blev kvalificeret på en opstartsdag – med efterfølgende kontinuerlig støtte – til at levere et brugerinvolverende gruppebaseret undervisningsforløb til pårørende på meget tilfredsstillende vis for alle parter.

Underviserne anvendte undervisningsplaner og materiale fleksibelt alt efter pårørendes behov. Det er en læringsproces at blive kompetent til at bruge den brugerinvolverende, gruppebaserede undervisningsform.

Kapitel 4 - Delmål 3: Evaluering af undervisningsforløbet – effekt og relevans for pårørende

Delmål 3: At gennemføre en formativ evaluering, som belyser den vurderede effekt og relevans for pårørende.

4.1 Metode

4.1.1 Deltagere

Farmaceuter og farmakonomer fra de fem apoteker skulle rekruttere 10-12 pårørende pr. apotek til deltagelse i undervisningsforløbet. De pårørende skulle have ansvaret for deres næres medicin (+65 år og +5 lægemidler).

4.1.2 Rekrutteringsmateriale

Pharmakon havde udarbejdet en skabelon til en informationspjece, som de fem apoteker selv skulle tilpasse deres lokale muligheder og forhold. Det stod apotekerne frit for, hvordan de ville rekruttere – både på apoteket, ved opslag på de sociale medier eller andet.

Evalueringparametre, datakilder og indsamlingstidspunkter fremgår af tabel 3 og er beskrevet under afsnittet om delmål 2, side 19.

4.2 Resultater – delmål 3: Effekt og relevans

Først præsenteres de demografiske data på de pårørende, som deltog i afprøvningen og evalueringen. Herefter følger resultaterne fra evalueringen af undervisningsforløbet, både ud fra de pårørendes perspektiv og ud fra undervisernes perspektiv i relation til de fire moduler.

4.2.1 Hvem er de pårørende, og hvem og hvor meget har de ansvar for?

Der blev rekrutteret 31 pårørende til undervisningen på de fem apoteker. 29 pårørende gennemførte undervisningsforløbet. To pårørende udgik fra to forskellige apoteker; en mistede sin mand efter første undervisningsgang, og en anden oplevede at blive for følelsesmæssigt påvirket ved at deltage og ønskede derfor ikke at fortsætte efter første undervisningsgang. Data fra de to personer indgår ikke i resultaterne.

Deltagerne, som gennemførte undervisningsforløbet, fordelte sig på 25 kvinder og 4 mænd i alderen 49-85 år (gennemsnit 69,6 år). 22 af de 29 var pårørende til ægtefæller. De resterende syv var pårørende til forældre eller svigerforældre. Deres uddannelsesniveau fordelte sig på: erhvervsuddannelse (n=9), mellemlang videregående uddannelse (n=9), grundskole (1.-7./1-9. klasse) (n=5), og kort videregående uddannelse (n=4).

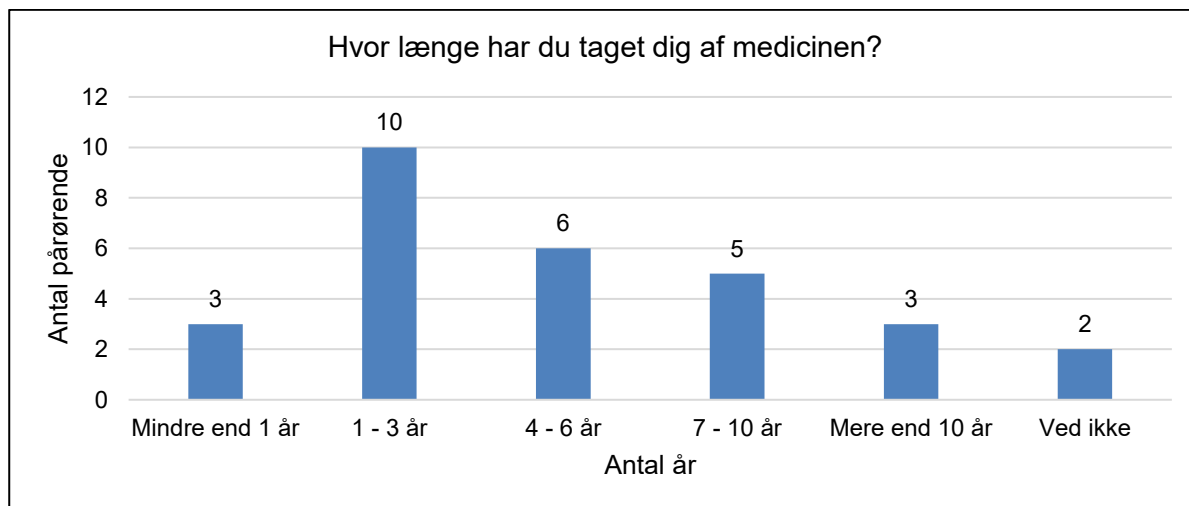
Ud af de 29 pårørende var de fire i arbejde, mens de resterende overvejende var folkepensionister (n=18), få var efterlønsmodtagere (n=3), sygemeldt (n=2), førtidspensionister n= (1), andet (n=1).

De pårørende havde med egne ord oplyst, at deres nære havde 1-5 sygdomme pr. person. Sygdommene var KOL, type 2 diabetes, Parkinson, hjerte-kar-sygdomme, cancersygdomme, demens, apopleksi, diskusprolaps, svimmelhed, urologiske sygdomme, mave-tarm-sygdomme, sygdomme i bevægeapparatet, senfølger af strålebehandling, osteoporose, psoriasis, stomi efter colitis ulcerosa, depression, urinsyregigt, dobbelt benamputeret og søvnapnø.

De pårørende havde ansvar for 2-19 forskellige slags medicin (i gennemsnit 9 slags). Inklusionskriteriet for, at pårørende kunne deltage i undervisningsforløbet var, at deres nære skulle tage fem eller flere forskellige lægemidler. Det viste sig, at det var svært for apotekerne at rekruttere pårørende, der opfyldte det kriterie. Derfor blev det besluttet efter skypemøde 2, at de

måtte fravige antallet af lægemidler, hvis de vurderede, at medicinen, som den pårørende havde ansvaret for, var krævende i sig selv. Dette for at sikre, at den pårørende både kunne byde ind og få udbytte af at deltage i gruppeundervisningen sammen med andre pårørende.

Gruppen af pårørende havde varierende erfaring med at have ansvar for medicinen til deres nære, men de fleste havde mere end 1 års erfaring. Tre af de 29 pårørende havde haft ansvar for medicinen i mindre end 1 år ved undervisningsforløbets opstart (figur 2).



Figur 3 Varighed af ansvaret for medicinen
Oversigt over hvor længe de pårørende har haft ansvaret for deres næres medicin, opgjort i års intervaller. N=29 besvarelser.

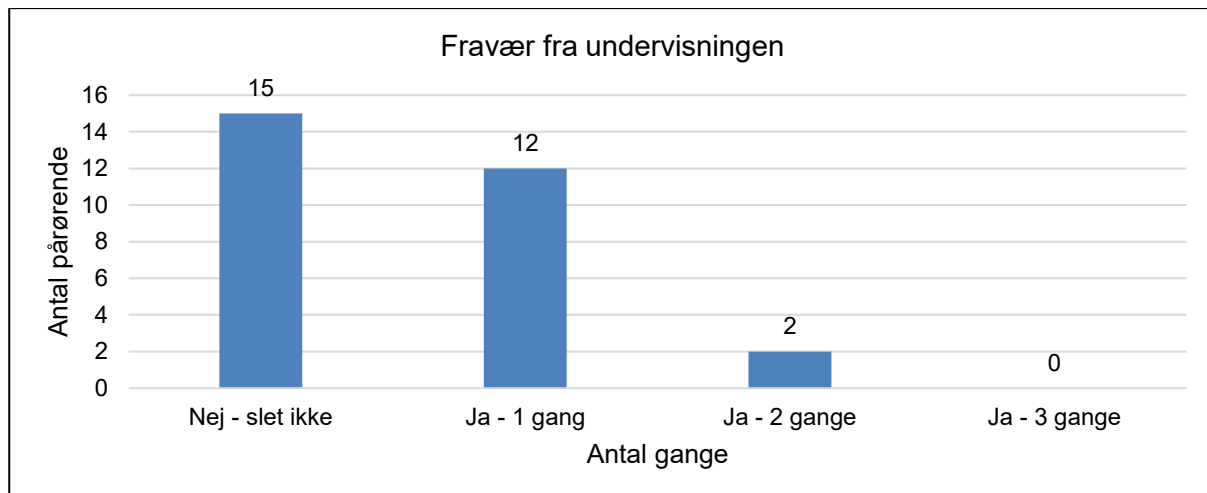
4.2.2 Deltagelse i undervisningsforløbet

Undervisningen bestod som tidligere nævnt af fire moduler á 2 timer. Som det fremgår af tabel 9, var der flere tilmeldte til hvert modul, end der rent faktisk mødte op på dagen. Årsager til fravær var enten akut opståede udfordringer i hjemmet med deres nære, hvormed den pårørende ikke kunne komme afsted som forventet, behov for akut lægebesøg til deres nære, eller planlagte læge-/hospitalsbesøg, hvor de var nødt til at tage med. I ét akutfælde trådte hjemmeplejen til og var hos den nære, så den pårørende trygt kunne deltage i undervisningen.

	Modul 1 Afdækning af behov og ønsker hos pårørende		Modul 2 Praktisk brug af medicin		Modul 3 Tilskudsregler og når medicinen skifter navn		Modul 4 Lokale tilbud og muligheder	
	Tilmeldte	Fremmødte	Tilmeldte	Fremmødte	Tilmeldte	Fremmødte	Tilmeldte	Fremmødte
Brønderslev Apotek	5	4	8	5	6	6	6	3
Skive Svane Apotek	6	4	7	7	7	6	7	7
Skælskør Apotek	8	5	6	3	5	4	4	3
Kbh. Sønderbro Apotek	7	6	4	4	4	4	4	3
Vojens Apotek	9	8	9	8	6	6	8	6
SUM	35*	27	34	27	28	26	29	22

Tabel 9 Antal tilmeldte versus fremmødte pr modul. Oversigt over antal tilmeldte og fremmødte pr. undervisningsmodul fordelt på de fem apoteker. * Flere tilmeldte sig første og anden undervisningsgang, men mødte ikke frem.

Mere end halvdelen havde ikke fravær i løbet af undervisningsforløbet, og lidt under halvdelen havde fravær en gang (selvrapporteret) (figur 3).

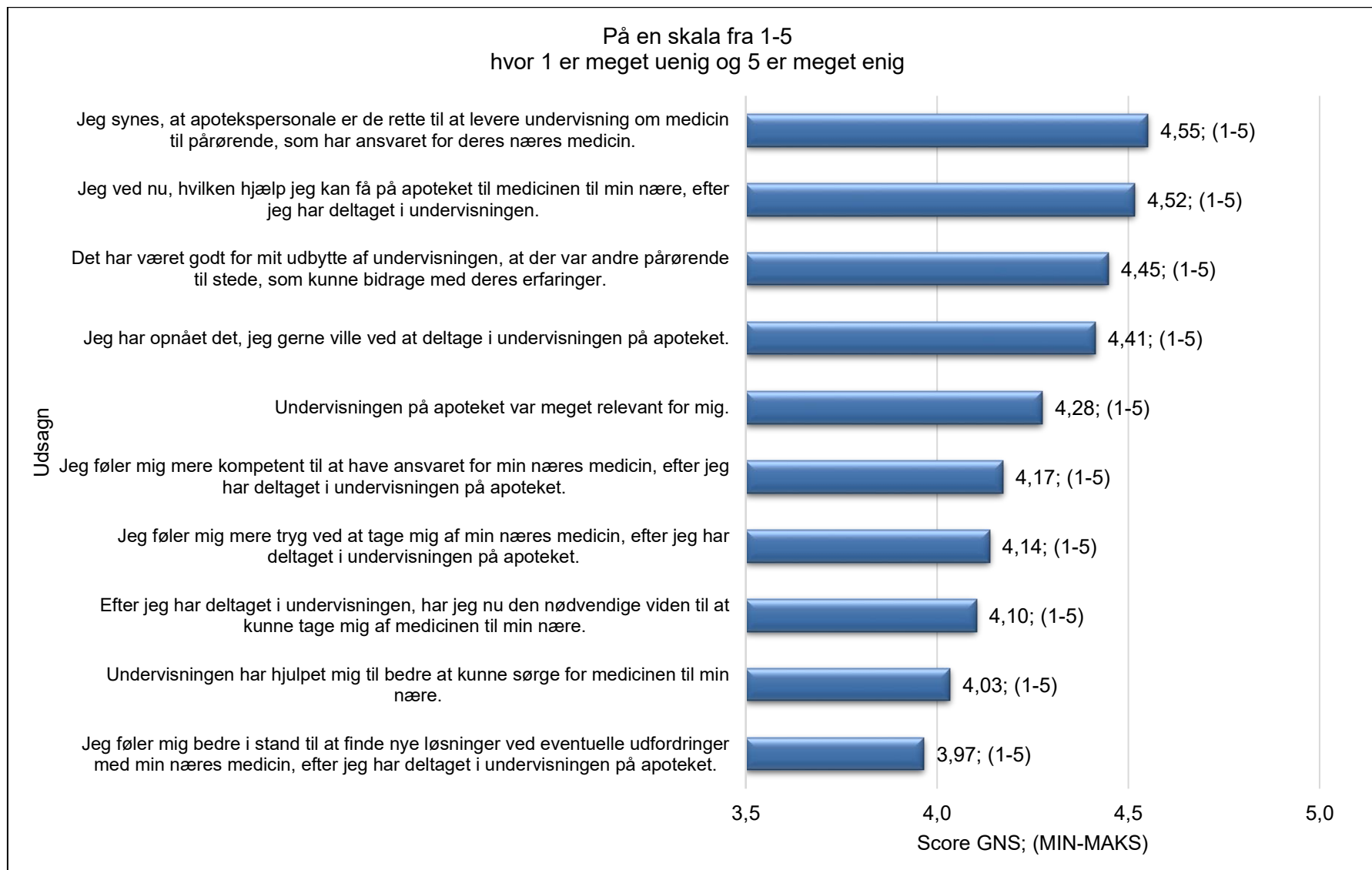


Figur 4 Selvrapporteret fravær.

Oversigt over pårørendes selvrapporterede fravær i løbet af undervisningsforløbet (N=29).

4.2.3 Samlet positivt indtryk af relevans og udbytte af undervisningsforløbet for pårørende

Overordnet set gav de pårørende udtryk for, at undervisningsforløbet på de fire moduler var meget relevant, og at de har opnået det, de ønskede af undervisningen. De oplever, at de har fået ny viden og handlekompetence til at varetage medicinen sikkert til deres nære, og at apoteksfarmaceuter og -farmakonomer er de rette til at levere undervisningen til pårørende. Sammenfatningen er udspecificeret i figur 4, hvor de pårørende har besvaret ti udsagn.



Figur 5 Relevans og udbytte af undervisningsforløbet.

Opgørelse af relevans og udbytte baseret på 10 udsagn i det afsluttende spørgeskema til pårørende (N= 29). Besvaret på en skala fra 1-5, hvor scoren 1 illustrerer, at man er meget uenig, og 5 illustrerer, at man er meget enig i udsagnet.

Det samlede positive indtryk af deltagelse i undervisningsforløbet i relation til relevans og udbytte kom også til udtryk i den samlede kvalitative evaluering.

De pårørende gav udtryk for, at de havde fået ny indsigt og viden om medicinen. Det havde medført, at de ikke bare var blevet bevidste om, hvad de skulle være opmærksomme på, men at det også havde givet dem bedre kompetencer til at agere på vegne af deres nære. Det havde givet ”mere tryghed og mere handling” også fordi de oplevede, at de var bedre klædt på til at stille kvalificerede spørgsmål om medicinen, når de fx kom på apoteket, her eksemplificeret med følgende citat fra en pårørende:

”Også en viden om det man ikke forestiller sig, at man skal vide noget om.... man kan jo ikke stille de spørgsmål, når man ikke ved noget og sådan synes jeg, det har været med meget af det her, at man finder ud af, hvordan det er, og så kan man stille spørgsmål..... også med det her ... hvordan melder man en bivirkning, det har jeg da slet ikke overvejet at gøre, men nu har jeg faktisk tænkt mig at gøre det, så på den måde kommer der også andre handlinger ud af det”.

4.2.4 Gruppeundervisning: udveksling af ”guldkorn” mellem pårørende giver også viden og handlekompetence

Gruppeundervisningen viste sig at give en betydelig synergieffekt for de pårørende. De fik både ny viden og nye handlemuligheder baseret på indholdet i de fire moduler, men især viden og erfaringsudvekslingen mellem deltagerne var noget, de havde oplevet som meget brugbart for dem. Både undervisere og pårørende erfarede, at der automatisk foregik livlig deling af viden og erfaringer mellem de pårørende: ”Der er kommet mange guldkorn fra de andre til mig og mange ting, jeg tager med hjem”. Denne ”spillover-effekt” af at deltage i gruppeundervisningen var meget værdifuldt for de pårørende. De var overraskede over, hvor lidt hjælp og støtte, der faktisk var at hente i eksisterende systemer; fx at apoteket ikke forhandler eller må forhandle flere slags praktiske hjælpemidler til brug for medicineringen. De gav udtryk for, at det var svært netop at få gode fif og konkret praktisk hjælp. Derfor delte de gerne ud af deres selvopfundne løsninger, her illustreret med følgende citat fra en pårørende:

”Det var min kone, hun har Parkinson, hun skulle huske at tage medicinen, og jeg kunne ikke finde et medicinur på nettet, og pludselig fandt vi ud af, at man har et tisseur til børn, og det fungerer lige så godt til medicin, så der er et stort, stort behov der. Hvis jeg var yngre, så ville jeg lave en butik med tisseure og kalde dem medicinure”.

Set fra undervisernes perspektiv var grupperne velfungerende, og de oplevede, at der var stor opmærksomhed og omsorg de pårørende imellem. Gruppedynamikken, erfaringsudvekslingen, sammenholdet og det at være sammen med ligestillede var værdifuldt. Det blev sammenlignet med den fællesskabsfølelse og det udbytte, der kan opstå i mødregrupper, her eksemplificeret med følgende citat fra apoteket:

”Jeg har tidligere sammenlignet det med en mødregruppe ... det der med, at man er ens, og det at man er pårørende, og man får alligevel noget med hjem, og for nogen er det bare det at være der, og for andre har de fået noget med hjem”.

Den samlede evaluering viste desuden, at de pårørende var meget taknemmelige for, at der var blevet taget initiativ til et sådant undervisningsforløb, idet de oplevede, at der ikke var andre tilbud til dem i lokalområdet. De havde et stort ønske om, at forløbet kunne vare længere – og som minimum, at der ville være et opfølgingsmøde ca. 2-3 måneder efter sidste modul.

I det følgende præsenteres resultaterne fra evalueringen af undervisningsforløbet, delt op på de fire undervisningsmoduler og med resultater fra spørgeskemabesvarelser efter hvert modul,

afsluttende spørgeskemabesvarelser fra de pårørende, interventionsregistreringen foretaget af underviserne fra apoteket og fokusgruppeinterviews med pårørende og underviserne fra apoteket.

4.3 Modul 1: Introduktion. Hvem er jeg pårørende til, og hvorfor er jeg her?

4.3.1 "Et frirum til at kunne tale med andre pårørende"

Formålet med modul 1 var, at deltagerne skulle introduceres til hinanden og få indblik i hinandens udfordringer som pårørende med medicinen til deres nære. Introduktionen skulle også danne udgangspunktet for, at underviserne kunne tilrettelægge undervisningen ud fra gruppernes individuelle behov og ønsker. Resultaterne fra analyserne viste, at selvom deres nære havde forskellige diagnoser og behov, så var udfordringerne og belastningerne hos de pårørende faktisk de samme. De oplevede, at der opstod et frirum, hvor det var legalt og muligt at tale om og dele det at være pårørende med andre, der er i samme situation. Det var værdifuldt for dem, her illustreret med følgende citat fra en pårørende:

"... og specielt også den der med, at du er altså ikke alene, der sidder altså 7 andre, som er i samme situation, og at du kunne tale med de andre om de ting, at man føler sig bundet og sådan nogen ting, det, synes jeg, har været rigtig godt".

Underviserne fra apoteket havde også observeret, at den fælles introduktion på modul 1 med plads til deling af erfaringer og snak på tværs havde givet en god start på forløbet. Underviserne fik hurtigt et indblik i gruppens udfordringer med medicinen i hverdagen og behov, hvormed de kunne tilrettelægge undervisningen. Det var undervisernes indtryk, at de pårørende snakkede åbent og frit om deres udfordringer, fordi der var tryghed i gruppen fra starten, i og med, at de "var i samme båd". Tiden, der blev brugt på introduktionen, var således givet godt ud, eksemplificeret ved følgende citat fra apoteket:

"De fandt ud af, de ikke var ene om at have de problemer, så jeg synes, den (fælles introduktion) var ret vigtig".

Resultaterne fra den kvalitative analyse understøttes af de kvantitative analyser fra besvarelserne fra pårørende efter modul 1. Her fremgik det, at den samlede score for relevans af deltagelse på modul 1 var 4,8 på en skala fra 1-5, hvor 1 illustrerer, at man er meget uenig, og 5 illustrerer, at man er meget enig i, at modulet var relevant. Ligeledes var den samlede score på 4,8 for tilfredshed med undervisningen på modul 1, hvor 1 illustrerer, at man er meget utilfreds, og 5 at man er meget tilfreds.

4.4 Modul 2: Praktisk brug af medicin

4.4.1 Handlekompetence opnås både gennem undervisningen og fra gruppen – "man løfter lige sin praksis og får mere ro og sikkerhed"

Formålet med modul 2 var, at de pårørende skulle opnå viden og handlekompetence til at give medicin korrekt, inklusiv viden om virkninger og bivirkninger, og derigennem øge medicinsikkerheden hos deres nære. På trods af, at 26 af de 29 pårørende (tabel 3) havde taget sig af deres næres medicin i mere end 1 år, oplevede de, at der faktisk var meget, de ikke kendte til. De erfarede, at de via deltagelsen i undervisningen fik både ny viden og nye kompetencer, som gjorde dem i stand til at tage sig bedre af deres næres medicin i hverdagen; "man løfter lige sin praksis". At de var i stand til at løfte deres praksis skyldtes, at de havde fået undervisning i, hvordan de kunne bruge indlægssedlen når de skulle finde ud af, hvordan medicinen skulle gives og se efter virkning og bivirkninger. Førhen læste de ikke altid indlægssedlen, fordi den virkede uoverskuelig og svær at orientere sig i. Nu havde de fået indsigt i, hvordan de nemt kunne bruge informationerne i indlægssedlen, illustreret ved følgende

citat fra en pårørende:

"Især det med indlægssedlerne, det blev jeg faktisk noget overrasket over, at alle indlægssedler er ens opbygget, det vidste jeg faktisk ikke vel, det er jo barnemad for dem, der arbejder med det, men det er det jo ikke for os, der kommer udefra vel, men hvor hurtigt og let man så kan orientere sig i det – i stedet for at man står der og folder 15 sider ud, bare sådan en lille ting, det var fint".

Undervisningen i praktisk brug af medicinen gav de pårørende både ny viden og handlekompetence til at forholde sig kritisk, både ved den daglige medicinering og i tilfælde af sygdom eller ved ændringer i medicineringen, her eksemplificeret ved følgende citat fra en pårørende:

"Jeg er begyndt at tjekke mere op på det og finde fejlene, efter jeg har været med i det her – så der kommer også nogen handlinger ud af det her undervisning".

Førhen havde de taget det for givet, at fx egen læge eller sygehuset havde taget korrekt stilling til eventuelle ændringer. Nu oplevede de, at de havde fået kompetence til at indgå i en dialog om evt. ændringer, og de vidste, hvad de skulle være opmærksomme på ved medicingivningen, også i sygdomsperioder. Det gav dem ro og sikkerhed, her illustreret med følgende citat fra en pårørende:

"Jeg synes, jeg har fået lidt mere ro på i forhold til medicingivning, for nu er jeg ikke så usikker på det mere ... og jeg ved, at hvis min mand bliver syg, så ved jeg, hvad jeg kan hakke i stykker, og hvad jeg ikke kan pulverisere, og det giver mere ro og mere selvsikkerhed i forhold til medicingivningen".

Underviserne oplevede også, at indholdet på modul 2 var meget relevant og brugbart for de pårørende. Underviserne fik bl.a. korrigeret medicin, der blev givet forkert, fordi de pårørende ikke havde været opmærksomme på, hvordan det skulle gives. Undervisningen gav således de pårørende ny viden og handlekompetence, som de straks kunne anvende i hverdagen, men det var også en øjenåbner for underviserne. Det de havde antaget ville være for banalt at undervise i, viste sig ganske enkelt ikke at være tilfældet. Her eksemplificeret med følgende citat fra apoteket:

"Vi fandt da også ud af, at selvom vi troede, at det er såre enkelt, så er det bare ikke så enkelt (for de pårørende)".

Resultaterne fra den kvalitative analyse understøttes af de kvantitative analyser fra spørgeskemabesvareelserne efter hvert modul fra de pårørende. Her fremgik det, at den samlede relevans for deltagelse på modul 2 (Praktisk medicin) var 4,5 på en skala fra 1-5, hvor 1 illustrerer, at man er meget uenig, og 5 at man er meget enig i at modulet var relevant. Ligeledes var den samlede score 4,7 for tilfredshed med undervisningen på modulet, hvor 1 illustrerer, at man er meget utilfreds og 5 at man er meget tilfreds.

Den samlede gennemsnitsscore var på 4,6 for de pårørendes viden og handlekompetence i relation til indlægssedlen, medicingivning og doseringssystemer. Det tyder på, at de pårørende oplever, at de har opnået ny viden og handlekompetence vedrørende den praktiske brug af medicin. I tabel 10 er de detaljerede scores fordelt på følgende emner: indlægssedlen, medicingivning, doseringssystemer og hjælpemidler.

Modul 2: Praktisk brug af medicin Udsagn	GNS (MIN-MAKS)
Jeg ved nu, hvad jeg kan finde hvor i indlægssedlen	4,7 (3-5)
Jeg ved nu, hvordan medicinen skal gives	4,6 (3-5)
Jeg ved nu, hvor jeg kan læse om virkninger og bivirkninger af medicinen	4,7 (3-5)
Jeg ved nu, hvilke forskellige doseringssystemer og hjælpemidler jeg kan bruge	4,4 (2-5)
GNS modul 2	4,6

Tabel 10 Viden og handlekompetence efter modul 2.

Pårørendes selvrapporterede oplevelse af opnået viden og handlekompetence efter modul 2, Praktisk brug af medicin (n= 27). Besvaret på en skala fra 1-5, hvor 1 illustrerer, at man er meget uenig, og 5 at man er meget enig i udsagnene.

4.5 Modul 3: Tilskud til medicin. Medicinen skifter navn

4.5.1 "Nu kan man reagere og forholde sig til det"

Formålet med modul 3 var, at de pårørende skulle opnå viden og handlekompetence til at reagere på tilskudsregler og sikre, at deres nære får den rigtige medicin. De pårørende gav udtryk for, at undervisningen i tilskudsregler, i kombination med gennemgang af egne boner og CTR-koderne, var af stor værdi for dem. De havde ikke førhen været opmærksomme på, hvad de kunne læse ud af bonen, hvad de selv kunne gøre i tide for at bevare tilskuddene, eller hvem de skulle henvende sig til for at få tilskud. Gennem undervisningen har de nu fået bedre viden, hvilket gør dem i stand til at reagere i tide, her eksemplificeret med følgende citat fra en pårørende:

"Det var rigtig godt at sidde og se på boner – så man kunne se, hvad man får tilskud til fra kommunen og hvor mange procenter, det var rigtig godt, for nogle gange så går man død i det".

Undervisningen i substitutionspræparater var også givtig for de pårørende. Mange oplever det som kaotisk, indviklet og meget forvirrende, når præparater skifter navn. De havde førhen ikke følt sig kompetente til at svare på, om de ønskede det billigste præparat, når de kom på apoteket. Samtidig følte de også, at det havde været et stort ansvar at takke ja til det billigste, når det ikke var medicin til dem selv men til deres pårørende. Gennem undervisningen på modul 2 fik de kompetence til at læse indlægssedlen, hvilket der blev fulgt op på i modul 3, hvor der var fokus på oplysninger om indholdsstoffet. I undervisningen så de på konkrete medicinpræparater og pakninger for at lære at lokalisere, hvor indholdsstoffet er anført. Det gjorde, at de nu føler sig mere kompetente til at fortage valg eller fravalg af substitutionspræparater, her illustreret med følgende citat fra en pårørende:

"Efter man har fået introduktionen til kopivarer ... meget interessant og vigtigt at få at vide ... så kan man forholde sig til det, og om man vil det, eller ikke vil det, og hvad fordele og ulemper der kan være ved at vælge det til eller vælge det fra, for det vidste man jo ikke før, da vidste man ikke, hvad det kunne betyde, vel?".

Underviserne oplevede ligesom de pårørende, at dette modul var meget relevant for de pårørende. Det var underviserens indtryk, at det også gav de pårørende en bedre forståelse for de

arbejdsgange, som apoteksfarmaceuter og - farmakonomer er underlagt, og dermed bevæggrunde for de spørgsmål, de får på apoteket. Underviserne tog enten udgangspunkt i boner og pillglas, som de pårørende havde medbragt, eller tog dem med ud til apotekets skranke for at koble de pårørendes konkrete erfaringer på, hvad der faktisk sker, når de skal hente medicinen på apoteket, her illustreret med følgende citat fra apoteket:

*”Det var helt vildt relevant, vi tog dem med ud til skærmen for at give dem et indblik i, hvad der sker, når vi ekspederer, og det gav meget mening for dem at se det fra vores side, altså, at vi **skal** tilbyde det billigste, og hvor meget der egentligt er at vælge imellem, når de kan se, hvor mange forskellige produkter, der faktisk er de samme”.*

Resultaterne fra den kvalitative analyse understøttes af de kvantitative analyser fra spørgeskemabesvareelserne efter hvert modul fra de pårørende. Her fremgik det, at den samlede score for relevans for deltagelse på modulet var på 4,5 på en skala fra 1-5, hvor 1 illustrerer, at man er meget uenig, og 5 at man er meget enig i, at det er relevant. Ligeledes var den samlede score på 4,9 for tilfredshed med undervisningen på modulet, hvor 1 illustrerer, at man er meget utilfreds, og 5 at man er meget tilfreds.

Desuden var den samlede score på 4,6 for de pårørendes viden og handlekompetence i relation til tilskudsregler og når medicinen skifter navn. Det tyder på, at de pårørende oplever, at de har opnået ny viden og handlekompetence vedrørende tilskudsregler og substitution. I tabel 11 ses de detaljerede scores fordelt på emnerne tilskudsregler og substitution.

Modul 3: Tilskudsregler og Når medicinen skifter navn Udsagn	GNS (MIN-MAKS)
Jeg ved nu mere om tilskudsregler til medicin	4,7 (4-5)
Jeg ved nu mere om, hvilken slags medicin jeg kan få tilskud til	4,3 (3-5)
Jeg ved nu mere om, hvordan jeg kan få tilskud til medicinen	4,6 (3-5)
Jeg ved nu mere om, hvorfor medicinen skifter navn	4,7 (2-5)
Jeg ved nu mere om, hvad jeg selv kan gøre for at sikre mig, at jeg får den medicin, jeg/vi gerne vil have	4,8 (4-5)
GNS modul 3	4,6

Tabel 11 Viden og handlekompetence efter modul 3.

Pårørendes selvrapporterede oplevelse af opnået viden og handlekompetence efter modul 3, Tilskudsregler, og Når medicinen skifter navn (n= 26). En score på 1 illustrerer, at man er meget uenig i, at man har opnået viden eller handlekompetence, og 5 illustrerer, at man er meget enig i udsagnene.

4.6 Modul 4: Lokale tilbud og muligheder – hvor kan pårørende søge information?

4.6.1 ”Det var fint nok”/”Spild af tid”

Formålet med modul 4 var at give de pårørende mulighed for at få viden om både apotekets og lokalområdets tilbud til pårørende, oplysninger om patientforeninger samt at give indblik i, hvor de selv kan finde oplysninger, fx på hjemmesider. I forhold til at få viden om lokale muligheder skulle pårørende og underviserne sammen finde frem til gruppens behov og dernæst invitere eksterne undervisere. Ved fokusgruppeinterviewene var de pårørende uenige om, hvorvidt de var blevet inddraget i udvælgelsen af eksterne undervisere. Nogle pårørende havde oplevet, at

de ikke var blevet inddraget i beslutningen, mens andre svagt erindrede, at de nok var blevet spurgt, ”*joe ... blev vi ikke spurgt ... det tror jeg da*”. Underviserne gav udtryk for, at det havde været svært at få aftaler med eksterne oplægsholdere, som passede til de fastlagte undervisningsdage og tidspunkter. De mente, at de burde have været ude i bedre tid og allerede ved første undervisningsgang skulle have drøftet forskellige mulige valg af emner med de pårørende.

De pårørende var ikke enige om, hvad de havde fået ud af oplæggene fra de eksterne undervisere – nogen syntes det havde været ”*spild af tid*”, mens andre synes at det havde været ”*fint nok*”. Ved fokusgruppeinterviewene kom det frem, at de pårørende faktisk havde flere forslag til, hvordan modul 4 kunne have været afviklet, så de fik større udbytte af det. Det var forslag som fx at bede de pårørende om at holde små oplæg med afsæt i deres viden og erfaringer fra patientforeninger, men også forslag om oplæg fra den lokale idrætsforening, her eksemplificeret med følgende citat fra en pårørende:

”Det kunne være en konsulent eller en fra idrætsforeninger, der findes jo utrolig mange tilbud, men alligevel sidder der mange, især mænd, hjemme i gyngestolen, i stedet for at komme ud og snakke med nogle andre, som ikke kommer ud og får rørt sig, og der er rigtige mange tilbud i vores by”.

Selvom valg af eksterne undervisere ikke var optimalt for alle pårørende, viste resultaterne fra de skriftlige evalueringer fra modul 4 med en gennemsnitsscore på 4,9, at det var tiden værd at deltage, på en skala fra 1-5, hvor 1 illustrerer, at det ikke er værd at deltage, og 5 illustrerer, at det i høj grad er værd at deltage på modulet.

Set fra underviserens perspektiv var oplæggene fra de eksterne undervisere givtige. De ved nu mere om, hvilke tilbud der er at tilbyde pårørende, når de kommer på apoteket, hvilket er en hjælp i deres hverdag, her illustreret ved følgende citat fra apoteket:

”Vi havde en fra Sundhedscenteret og en psykoterapeut. Sundhedscenteret kan også forskellige ting... noget viden til deltagerne, men også til os, for det er jo sektoren, der skal hjælpe med at guide folk de steder hen....det var megabrugbart både for dem og for os, så vi ved, hvor vi kan sende folk hen, men også at vi ved, hvad der er i lokalområdet, så vi kan fortælle det”.

Resultaterne fra den kvalitative analyse understøttes af de kvantitative resultater fra spørgeskemabesvarelsenerne besvaret umiddelbart efter afvikling af modul 4. Her fremgik det, at den samlede gennemsnitsscore var på 4,8 for relevansen af modul 4, på en skala fra 1-5, hvor 1 illustrerer, at man er meget uenig, og 5 at man er meget enig. Ligeledes var den samlede gennemsnitsscore på 5 for tilfredshed med undervisningen, hvor 1 illustrerer, at man er meget utilfreds, og 5 at man er meget tilfreds.

Grunden til den umiddelbart positive tilbagemelding på modulet kan skyldes, at besvarelsenerne fandt sted i umiddelbar tilknytning til undervisningen. De efterfølgende refleksioner med forslag til forbedringer dukkede muligvis først op under interviewene. Det tyder på, at den mellemliggende tid har givet deltagerne mulighed for bedre at reflektere over deres udbytte og give forslag til ændringer.

Den samlede gennemsnitsscore på de pårørendes viden og handlekompetence til selv at kunne søge mere viden om medicin, hvad de kan få hjælp til på apoteket, muligheder i lokalområdet og

patientforeninger var på 4,7. Det tyder på, at de pårørende oplever, at de har opnået ny viden og handlekompetence vedrørende disse emner. I tabel 12 er de detaljerede scores fordelt på følgende emner: selv søge viden, mulighed for hjælp på apoteket, muligheder i lokalområdet og i patientforeninger.

Modul 4: Lokale tilbud og muligheder	GNS
Udsagn	(MIN-MAKS)
Jeg ved nu, hvor jeg selv kan søge viden om medicinen	4,8 (4-5)
Jeg ved nu, hvad jeg kan få hjælp til med medicinen på apoteket	4,8 (4-5)
Jeg ved nu, hvilke muligheder der er for at få hjælp i lokalområdet	4,6 (4-5)
Jeg ved nu, hvilke muligheder der er for at få hjælp i patientforeninger	4,5 (4-5)
GNS modul 4	4,7

Tabel 12 Viden og handlekompetence efter modul 4.

Pårørendes selvrapporterede oplevelse af opnået viden og handlekompetence efter modul 4 i relation til lokale tilbud og muligheder (n=22). En score på 1 illustrerer, at man er meget uenig, og 5 illustrerer, at man er meget enig i udsagnene.

4.7 Delkonklusion

Undervisningsforløbet gav de pårørende ny viden og bedre handlekompetence til at kunne tage sig sikkert af medicinen til deres nære. De pårørende gav udtryk for mere tryghed, ro og større sikkerhed i hverdagen, idet de nu ved, hvad de skal være opmærksomme på, hvor de kan finde relevante oplysninger, og hvem de kan spørge til råds. De oplever, at de er blevet klædt på til at kunne forholde sig kritisk og stille kvalificerede spørgsmål til medicinen på apoteket og er blevet i stand til at søge oplysninger og informationer.

Kapitel 5 – Resultater om ressourceforbrug og udbytte for apoteket

5.1 Ressourceforbrug

Ved udviklingen af undervisningsprogrammet blev der afsat to timer pr. modul til selve afviklingen af modulerne, mens der ikke var fastlagt tidsforbrug på forberedelse og opfølgning.

Sammenfattende fremgår det, at det i gennemsnit har taget mellem 6 og 7,3 timer pr. apotek at gennemføre hvert modul med indregnet forberedelse, afvikling og opfølgningstid (tabel 13). Til selve afviklingen af undervisningen har det i gennemsnit taget mellem 2,06 og 2,25 timer pr. apotek pr. modul.

Som det fremgår af tabellen, er der brugt en del tid på forberedelsesopgaver, især på modul 1. Det skyldes bl.a. projektrelaterede opgaver, som fx samtykkeerklæringer og færdiggørelse af patientinformationsmateriale, og behovet hos underviserne for at danne sig et overblik over hele undervisningsforløbet fra starten. Underviserne havde enten forberedt sig i eller udenfor arbejdstiden. Uanset hvor forberedelsen foregik, er tiden anført i registreringen.

Ligeledes fremgår det, at forberedelsestiden på modul 4 har været lang, hvilket afspejler udfordringerne med at finde eksterne undervisere (tabel 13).

Resultaterne fra interventionsregistreringen vedrørende ressourceforbruget var sammenfaldende med resultaterne fra fokusgruppeinterviewet med underviserne fra apoteket. Underviserne gav udtryk for, at det var svært at overholde tiden på modul 2 og 3, når der havde været mere end fire deltagere pr. undervisningsgang, og når de skulle sørge for at inddrage de pårørende. Dette var relateret til deres manglende erfaring med den brugerinvolverende undervisningsform samt ønsket om gerne at ville igennem alle de emner, der kunne anvendes på hvert modul. De pågældende apoteker havde derfor udvidet modul 2 og 3 med en halv time.

I tabel 13 er den samlede tid opgjort for alle fem apoteker i gennemsnit (GNS) pr. modul, fordelt på forberedelsestid, afviklingstid og opfølgningstid opgjort i minutter.

	Forberedelsestid i minutter		Afviklingstid i minutter		Opfølgningstid i minutter		Minutter
	SUM alle apoteker	GNS pr. apotek (MIN-MAKS)	SUM alle apoteker	GNS pr. apotek (MIN-MAKS)	SUM alle apoteker	GNS pr. apotek (MIN-MAKS)	GNS i alt pr. modul pr. apotek
*Modul 1	1365	273 (90-450)	630	126 (105-150)	75 (n=2)	37,5 (30-45)	436,5
*Modul 2	1050	210 (90-360)	620	124 (110-150)	90 (n=2)	45 (20-70)	379
*Modul 3	846	169,2 (66-310)	540 (n=4)	135 (120-150)	215 (n=4)	53,75 (5-150)	358
*Modul 4	1140	228 (125-315)	645	129 (120-150)	65 (n=3)	21,7 (15-30)	378,7
SUM		880,2	2435	514	445	157,95	

Tabel 13 Oversigt over ressourceforbrug

Ressourceforbrug opgjort i gennemsnit pr. apotek i minutter pr. modul fordelt på henholdsvis forberedelsestid, afvikling af selve undervisningen og tid brugt på opfølgningsopgaver. Der hvor der er anført (n=) under tallet, illustrerer antal apoteker, der har oplyst tidsforbruget. Alle andre steder er n=5.

*Modul 1: Afdækning af behov og ønsker hos pårørende, *Modul 2: Praktisk brug af medicin, *Modul 3: Tilskudsregler og når medicinen skifter navn, *Modul 4: Lokale tilbud og muligheder.

Undervisningstidspunkt og datoer blev planlagt sammen med de pårørende på tre af de fem apoteker. For to apoteker var der ikke mulighed for at tage hensyn til de pårørendes ønsker grundet lokal logistik. To apoteker underviste om formiddagen, ét apotek underviste midt på eftermiddagen, og de sidste to apoteker underviste om aftenen.

5.1.1 To undervisere, "det fungerede megagodt"

I invitationen til deltagelse i afprøvningen af undervisningsmaterialet var der lagt op til, at der skulle deltage en farmakonom og en farmaceut i projektet. Det var op til apoteket at beslutte, om de ville være en eller to undervisere pr. gruppe til de forskellige moduler. Det fremgik af interventionsregistreringerne, at der havde været to undervisere pr. gang, på nær to gange på to forskellige apoteker pga. planlagt ferie og sygdom.

Underviserne syntes, at det havde været godt at være to undervisere. De havde fordelt opgaverne mellem sig og havde kunnet sparre med hinanden undervejs. Nogen havde taget afsæt i Jongløren (figur 1) i starten, mens andre havde brugt den mere bevidst i hele undervisningsforløbet. Dem, der havde brugt modellen i hele forløbet, gav udtryk for, at den havde været en god støtte til at sikre fremdrift i den brugerinvolverende undervisning til grupper, fordi den var med til at skabe bevidsthed om hinandens kompetencer og udfordringer som underviser. Her illustreret med følgende citat fra apoteket:

"Det fungerede megagodt at være to undervisere – den der dynamik – jeg siger bare Jongløren, så behøver jeg ikke at sige mere vel... for mig gav det bare rigtig god mening, måske gør man så'n alligevel, men nu er der bare sat ord på ... så vi havde bestemt, hvem der var den ene, og hvem der var den anden på forhånd".

Ligesom underviserne gav udtryk for, at det havde været værdifuldt med to undervisere, havde de pårørende oplevet, at underviserne supplerede hinanden godt. De gav udtryk for, at de ved denne

kombination både havde fået viden om de mere praktiske ting og om den bagvedliggende teori i relation til deres næres medicin. Her eksemplificeret med følgende citat fra pårørende:

"De har i det hele taget været meget inddragende, og en fantastisk kombination af den meget rutinerede og erfarne farmakonom, og så den yngre med ny viden, så det har været den perfekte kombination".

5.1.2 Gruppestørrelse og gruppesammensætning

Der var ikke enighed om størrelsen på grupper fremadrettet mellem undervisere fra apoteket og pårørende efter endt undervisningsforløb. De pårørende ønskede, at de havde været mellem 8 og 12 personer og gerne flere mænd; *"Vi kunne da sagtens have siddet 10-12 mennesker, altså".* Især de steder, hvor de kun havde været 4-5 pårørende, gav de udtryk for, at de savnede flere deltagere til at dele erfaringer og viden med, idet dynamikken havde været begrænset især ved afbud. Blandt undviserne fra apoteket var der enighed om, at 6-8 deltagere var passende. Deres vurdering var relateret til, at de skulle være i stand til at anvende den brugerinvolverende tilgang og dermed sørge for, at alle komme til orde i undervisningen. Her illustreret med citat fra apoteket:

"Jeg synes, at 8 har været fint, så der også har været plads til afbud, så man er nogen stykker, så man kan udveksle erfaringer, men mange flere, så kan man i hvert fald ikke nå det hele igennem".

Ved udviklingen af undervisningsmaterialet var der drøftelser med pårørende og apoteksfarmaceuter om, hvorvidt gruppen af pårørende skulle sammensættes ud fra samme diagnoser hos deres nære, eller om det skulle være blandede grupper på tværs af diagnoser. Beslutningen blev, at det skulle være blandede grupper, idet de pårørende gav udtryk for, at det nok var de samme udfordringer man havde. Apoteksfarmaceuterne mente, at det var mest hensigtsmæssigt i forhold til rekruttering og dermed gennemførelse af forløbet. Det viste sig, at det slet ikke var noget problem, at grupperne var sammensat på tværs af diagnoser, idet det var medicinen de var samlet om, her eksemplificeret med et citat fra en pårørende:

"For mig har det været godt, at der har været forskellige problemstillinger, der kommer ligesom nogen andre ting på bordet, hvordan tackler man de forskellige ting – målet var at blive bedre til medicin og ikke de enkelte sygdomme".

5.1.3 Materialer til pårørende

Der var ikke givet anvisninger på, om deltagerne skulle have udleveret skriftligt materiale i forbindelse med undervisningen. Resultaterne viste, at ét apotek havde valgt at lave en mappe til deltagerne, hvor de ved hver undervisningsgang fik udleveret modulets PowerPoint-præsentationer og forskellige relevante pjecer. Det havde ifølge de pårørende været en stor hjælp. Både i selve undervisningen, da de kunne skrive kommentarer til undervejs, og især også fordi de efterfølgende kunne vende tilbage og genopfriske viden, eller selv søge mere information på de forskellige hjemmesider, hvis adresser var opgivet i materialet.

De andre apoteker havde ikke overvejet at udlevere noget til de pårørende, og gav udtryk for, at det også var et spørgsmål om ressourcer. Pårørende, der ikke havde fået udleveret materiale, efterspurgte en eller anden form for materiale som opfølgning på hvert modul, fx et kort referat, da det var svært at huske alle de gode ting, de havde været igennem, her illustreret ved følgende citat fra en pårørende:

"Det ville have været rart at have noget på skrift, også selvom man havde været med til det".

At der var forskel på, hvor meget de pårørende kunne huske fra forløbet, kom også til udtryk ved fokusgruppetimeinterviewene, idet den gruppe, der havde fået udleveret en mappe, lettere kunne genkalde sig forløbets indhold.

5.2 Udbytte for apoteket

5.2.1 "De er jo ikke bare ekspedienter – de ved sgu, hvad de har med at gøre"

De pårørende blev overrasket over, hvor kompetente underviserne var. Selvom de havde haft indtryk af, at personalet på apoteket vidste meget, blev det endnu tydeligere for dem, at de faktisk kan få kvalificeret rådgivning der. De blev klar over, at apoteksfarmaceuter og -farmakonomeer ikke bare er en slags ekspedienter, men at de har en solid uddannelse bag sig, her eksemplificeret med følgende citat fra en pårørende:

"... de ved sgu, hvad de har med at gøre, jeg ved nu, at de har noget at ha' det i, ... de er ikke bare ekspedienter, de har en god uddannelse ("kæmpe uddannelse", siger en anden samtidig) bag sig, og det synes jeg gør mig tryk".

Deres oplevelse var, at personalet på apoteket faktisk er bedre og mere kompetente til at rådgive end fx læger og sygeplejersker vedrørende den medicinske behandling, her illustreret med følgende citat fra en pårørende:

"Min far har fået et nyt knæ i maj måned sidste år, og det er ikke groet sammen endnu ... da har de (apoteket) nu hjulpet med, at han får noget creme til at smøre med, så det heler bedre, og det har faktisk hjulpet, ... jeg havde jo ikke tænkt på at spørge om det heroppe (apoteket), fordi de der sygeplejersker, der kommer og skifter hver dag, så har de snakket om det ene og det andet, men det har faktisk virket rigtig godt, det jeg har fået heroppe (apoteket) ... og det havde jeg jo ikke tænkt på at spørge om det".

Alle de pårørende (N=29) svarede ja i det afsluttende spørgeskema på spørgsmålet, om de ville anbefale undervisningen til andre pårørende.

5.2.2 Apoteket er kommet på landkortet for deres kerneområde og kompetencer

Underviserne gav udtryk for, at de via undervisningsforløbet er "kommet på landkortet" – ikke bare hos de pårørende, men også i de pårørendes netværk. Underviserne var enige om, at det har stor værdi, fordi det både er med til at udvide kundernes syn på, hvad apoteket kan, og derved løfte hele sektoren, men også fordi det er apotekets kerneområder, de pårørende havde sat pris på. De havde en forventning om, at omtalen kan få indflydelse på kundegrundlaget og kundetilfredshed fremadrettet. Her eksemplificeret med følgende citat fra apoteket:

*"Man får helt vildt meget ud af det ... altså der er ikke nogen kroner og øre, det kan man jo ikke måle, men til gengæld får man nogen rigtig glade kunder ... og de har jo et kæmpe netværk, og de snakker sammen, og det er jo ren reklame for apoteket og det er jo ikke creme **men på vores kerneområde**, som nr. 1 er: at distribuere lægemidler, og nr. 2 er det andet område: at være faglige og fremme sundhed og sygdomsforebyggelse".*

Udover at apoteket er kommet på landkortet i de pårørendes bevidsthed gav underviserne også udtryk for, at de har fået ny indsigt i og perspektiver på det at være pårørende, og det kæmpe store ansvar de påtager sig, når de sørger for deres næres medicin. Den viden kan de bruge på apoteket fremadrettet og dermed optimere rådgivningen – både hos dem selv og ved at dele denne viden med deres kolleger. Underviserne er blevet opmærksomme på, at de bør være mere

lyttende og nærværende og rådgive ud fra individuelle behov. Her illustreret med følgende citat fra apoteket:

”... og man kan bruge det generelt, fordi man har fået et indblik i, hvad de (pårørende) har af udfordringer, og hvad de har brug for ... når man rådgiver pårørende... mange vil ikke være til besvær, og de har ikke meget overskud, men de vil faktisk gerne rådgives, og de vil gerne have en dialog, og det er vigtigt, at de bliver hørt ... så vi har lært rigtig meget, som vi kan bruge og tager med og fået øjnene op for, så vi bliver mere brugervenlige”.

At underviserne oplevede, at de havde fået ny viden og perspektiver på pårørendes situation som ansvarlig for deres næres medicin, var også at finde i den kvantitative evaluering. På spørgsmålet om, hvad underviserne oplevede, at de havde fået ud af at deltage i projektet, scorede de 8,6 i gennemsnit (tabel 14).

Hvad oplever I som undervisere, at I har fået ud af at deltage i projektet?	
GNS (MIN-MAKS)	8,6 (7-10)

Tabel 14 Undervisernes udbytte.

Undervisernes (N=10) udbytte af at have deltaget i projektet. På en skala fra 0-10, hvor scoren 0 illustrerer, at de ikke har fået noget ud af det, og 10 illustrerer, at de har fået rigtig meget ud af at deltage.

5.3 Delkonklusion

Apoteket gennemførte undervisningsforløbet med et ressourceforbrug på mellem 6 og 7,3 timer pr. modul pr. apotek. Timerne inkluderer forberedelse, afvikling og opfølgingsopgaver. Ressourceforbruget på selve afholdelsen (konfrontationstimer) af hvert modul var mellem 2,06 og 2,25 timer pr. apotek pr. modul.

Underviserne forventer at kunne reducere tidsforbruget på forberedelsestiden og afholdelsen, hvis de gentager undervisningsforløbet, idet de nu har erfaring, viden og kompetence med brugen af brugerinvolverende undervisningsmetoder, og fordi niveauet for undervisningen viste sig at være identisk med rådgivningen af kunder på apoteket.

Både undervisere og pårørende vurderede, at det er relevant at være to undervisere på hvert modul, fordelt på en farmakonom og en farmaceut, idet de supplerer hinandens viden godt.

Hvis underviserne ikke har erfaring med brugerinvolverende undervisningsmetoder, bør gruppestørrelsen ikke overstige otte personer, hvis tidsrammen på to timer til afholdelse af hvert modul skal overholdes. Pårørende ønsker, at gruppestørrelsen er på mellem 10-12 personer.

Der var større viden og udbytte af undervisningen blandt de pårørende efter endt undervisningsperiode, de steder hvor de pårørende havde fået udleveret en mappe med undervisningsmaterialet til hvert modul.

Apoteket er kommet på landkortet hos de pårørende og deres netværk. De har opdaget, at det er kvalificeret rådgivning og hjælp, de kan få på apoteket.

Underviserne har fået ny indsigt i pårørendes behov og ønsker, som kan anvendes fremadrettet og videregives til kollegaer på apoteket med henblik på at støtte andre pårørende.

Kapitel 6 – Konklusion

Projektets formål var at udvikle og afprøve et undervisningsforløb og -materiale for pårørende til ældre medicinske patienter (+65 år og +5 lægemidler). Fokus i undervisningsforløbet og -materialet var at styrke medicinsikkerheden hos borgeren og den oplevede handlekompetence hos den pårørende i forhold til medicin.

Det er muligt at udvikle et undervisningsforløb og -materiale for pårørende i samarbejde med apoteksfarmaceuter og pårørende, som afspejler brugernes ønsker og behov – og som kan anvendes fleksibelt i tråd med en brugerinvolverende undervisningsform.

Det færdige undervisningsforløb, inklusiv brugerinvolverende undervisningsmaterialer, bestod af fire moduler á to timers varighed:

1. Afdækning af behov og ønsker hos pårørende
2. Praktisk brug af medicin
3. Tilskudsregler og når medicinen skifter navn
4. Lokale tilbud og muligheder.

Apoteksfarmaceuter og -farmakonomer er i stand til at levere et brugerinvolverende, gruppebaseret undervisningsforløb til pårørende i grupper op til otte personer. Pårørende ønsker gruppestørrelser på 10-12. Apoteksfarmaceuter og -farmakonomer er i stand til at anvende det brugerinddragende undervisningsforløb og -materiale, så undervisningen opleves som meget relevant, giver høj grad af deltagertilfredshed og er effektiv i form af ny viden og opnået handlekompetence hos de pårørende, og som styrker medicinsikkerheden hos den nære i hverdagen.

Undervisningsplaner og -materialer understøtter forberedelse og afholdelse af modul 1: Afdækning af behov og ønsker hos pårørende, modul 2: Praktisk brug af medicin, modul 3: Tilskudsregler og når medicinen skifter navn. På modul 4: Lokale tilbud og muligheder skal valg af eksterne undervisere i større grad planlægges sammen med de pårørende og gerne ved opstart af undervisningsforløbet, så modulet afspejler gruppens behov. Det skal tydeliggøres i det skriftlige undervisningsmateriale.

Det er en udfordring at overholde tidsrammen, når det er første gang apoteksfarmaceuter og -farmakonomer praktiserer en brugerinvolverende undervisningsform.

Apoteket er kommet på landkortet hos de pårørende og deres netværk. De har opdaget den lægemiddelfaglige kapacitet, der er på det lokale apotek, og oplever, at de får kvalificeret rådgivning. Ligeledes har apoteket fået ny indsigt i de pårørendes behov og ønsker, som kan anvendes i kunderådgivningen og videregives til kollegaer på apoteket med henblik på at støtte andre pårørende.

Forslag til forbedringer

- Gruppestørrelse på 8-12 pårørende og gerne flere mandlige deltagere
- Opfølgingsmøde for pårørende på forløbet 2-3 måneder efter sidste modul
- Supplerende træning og støtte til nye undervisere i brug af den brugerinvolverende undervisningsform, hvis tiden på to timer pr. modul skal overholdes
- Udlevering af undervisningsmateriale til deltagerne til hvert modul
- Tilretning af undervisningsplan og -materiale til modul 4: Lokale tilbud og muligheder, så valg af emner og eksterne undervisere afspejler gruppens behov.

Referencer

1. CEVEA. Velfærdens Danmarkskort Andelen af ældre i befolkningen 2019 [cited 2019 26/6]. Available from: <https://cevea.dk/velfaerdens-danmarkskort-andelen-af-aeldre-i-befolkningen>.
2. Danmarks Statistik. 2019 [cited 2019 25/6]. Available from: www.statistik.dk.
3. Ældresagen. Pårørende hjælper allerede meget 2017 [cited 2019 25/6]. Available from: <http://www.aeldresagen.dk/presse/nyhedsbrevet-nb/sider/paaroerende-hjaelper-allerede-meget.aspx>
4. Komiteen for Sundhedsoplysning. 2019 [cited 2019 25/6]. Available from: <https://laerattackle.dk/hverdagen-som-paroerende/>.
5. Bernild Camilla. Pårørendeinddragelse i praksis. Ph.d.-afhandling, Roskilde Universitet 2018.
6. Reinhard Susan C, Levine Carol, Samis Sarah. Home alone: Family caregivers providing complex chronic care. AARP Public Policy Institute Washington, DC; 2012.
7. El-Souri Mira, Rossing Charlotte, Thomsen Linda Aagaard. Apotekets rolle i forhold til pårørende. 2016
8. Smith Felicity, Jamieson E, O'Neill R, Craigie J, Edwards S, Soni A, et al. Supporting family carers of older people in community pharmacy: a review of guidelines and qualitative study. Pharmacy Research UK, CAP Study - Final Report (1) February 2016.
9. Trygfonden og Dansk Selskab for Patientsikkerhed. 'Hej Pårørende – en undersøgelse af pårørendes oplevelser, roller, holdninger, forventninger og ønsker. 2016
10. Salomonsen Benedikte Veibel. Rapport: litteraturafdækning om pårørende til patienter med langvarig sygdom og funktionsnedsættelse. Københavns Kommune, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen & Komiteen for Sundhedsoplysning, 2016
11. Park Peter. Knowledge and participatory research. Handbook of action research. 2006;2:83-93.
12. Halkier Bente. Fokusgrupper. 3 ed: Samfundslitteratur; 2016.
13. Braun Virginia, Clarke Victoria, Hayfield Nikki, Terry Gareth. Thematic analysis. Handbook of Research Methods in Health Social Sciences. 2019:843-60.
14. Nielsen Kit Sanne, Posselt Kristian. Fortællinger i organisationer: KLO; 2006.
15. Stenov Vibeke, Wind Gitte, Skinner Timothy, Reventlow Susanne, Hempler Nana Folmann. The potential of a self-assessment tool to identify healthcare professionals' strengths and areas in need of professional development to aid effective facilitation of group-based, person-centered diabetes education. BMC medical education. 2017;17(1):166.
16. Engelund Gitte, Møller Hansen Ulla, Willaing Ingrid. "The Health Education Juggler" Development of a model describing educator roles in participatory, group-based patient education. Health Education. 2014;114(5):398-412.
17. Patton MQ. Qualitative research and evaluation methods. 3d ed. Thousand Oaks, CA: Sage. 2002.