

## Tværasektoriel audit på genoptræningsplaner for voksne med erhvervet hjerneskade



### 1. Baggrund

Denne beskrivelse af tværasektoriel audit på genoptræningsplaner og tilhørende skemaer er udarbejdet i regi af Hjerneskadesamrådet med henblik på anvendelse ved den tværasektorielle kvalitetsopfølgning, som er beskrevet i samarbejdsaftalen for voksne med erhvervet hjerneskade.

Kvalitetsopfølgningen skal sikre, at hospitaler og kommuner har implementeret samarbejdsaftalen om voksne med erhvervet hjerneskade ved at følge op på og udvikle den overordnede kvalitet i patientforløbene på tværs af sektorerne til gavn for patienter og pårørende.

Det er i samarbejdsaftalen beskrevet, at der skal følges op på udvalgte målepunkter, og at kvalitetsopfølgningen bl.a. kan vedrøre følgende:

- At genoptræningsplanen er fyldestgørende – herunder rette niveau, beskrivelse af funktionsevne og rettidig afsendelse.
- At genoptræningen/rehabiliteringsindsatsen foregår uden unødige forsinkelser og med udgangspunkt i en individuel plan udarbejdet på baggrund af patienternes behov og forudsætninger.
- At opgaverne varetages på det rette specialiseringsniveau.
- At sektorerne sikrer kvalitet i det samlede patientforløb jf. regionale og nationale kvalitetsmål samt Sundhedsstyrelsens anbefalinger for tværasektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskade fra 2021.
- At patienterne/borgerne og eventuelle pårørende oplever, at indsatsen er sammenhængende og koordineret.
- At patienterne/borgerne oplever, at de anerkendes som centrale og ligeværdige deltagere i processen.

Det er i samarbejdsaftalen endvidere beskrevet, at Hjerneskadesamrådet beslutter, hvad kvalitetsopfølgningen skal omhandle og fastsætter kvalitative og/eller kvantitative vurderingsmetoder, herunder, at Hjerneskadesamrådet vurderer, om der er behov for konsulentbistand.

I det følgende beskrives formål, målgruppe og metode for tværasektoriel audit på genoptræningsplaner.



## 2. Formål

Formålet med den tværsektorielle audit på genoptræningsplaner, som er beskrevet nærmere nedenfor, er at vurdere kvaliteten af en række genoptrænings-/rehabiliteringsforløb for at belyse, om forløbene lever op til intentionerne i 'Samarbejdsaftale om den voksne med erhvervet hjerneskade'. Fokus er især på, hvorvidt der sker overdragelse af rettidige og relevante oplysninger i sektorovergangen mellem hospital og kommune.

Auditten skal skabe værdi til patientforløbene for voksne med erhvervet hjerneskade ved at bidrage til læring og fælles forståelse af tværsektorielle arbejdsgange samt ved at identificere eventuelle forbedringsforslag mhp. at sikre sammenhængende, koordinerede og helhedsorienterede tværsektorielle forløb for borgere med erhvervet hjerneskade, der udskrives med en genoptræningsplan i Region Midtjylland.

## 3. Målgruppe

Målgruppen er voksne med erhvervet hjerneskade, der bliver udskrevet fra et af hospitalerne i Region Midtjylland med en genoptræningsplan.

Inklusionskriterier:

- Voksne patienter, 18+ år
- Patienter med bopæl i Region Midtjylland.

Eksklusionskriterier:

- Patienter, hvor den erhvervede hjerneskade ikke har relation til aktuel indlæggelse/udskrivelse.

## 4. Metode

Auditten foregår i klyngerne med gennemførelse af en tværsektoriel journalaudit hvert tredje år samt en årlig kvantitativ dataindsamling. Der auditeres som udgangspunkt på alle tre specialiseringsniveauer, dvs. almen genoptræning, genoptræning på specialiseret niveau og rehabilitering på specialiseret niveau, men Hjerneskadesamrådet kan også udvælge et særligt fokusområde, hvis det vurderes relevant.

Ved den kvantitative dataindsamling indhentes data i forhold til genoptræningsplaner fra eksisterende datakilder, som BI-portalen og kommunale omsorgssystemer. Her indhentes data, som bidrager til et mere kvantitativt overblik over antal udfærdigede genoptræningsplaner til voksne med erhvervet hjerneskade samt rettidighed i forhold til afsendelse af genoptræningsplan, kontakt til borger og opstart af genoptræningsforløb, se fyldestgørende oversigt i bilag 1.

Det anbefales, at hjerneskadesamrådet drøfter hvordan dataindsamlingen mest hensigtsmæssigt kan organiseres.

Ved journalauditten tages der afsæt i det fælles auditskema, se bilag 2. Ved journalauditten auditeres på, om genoptræningsplanen er udarbejdet til rette specialiseringsniveau ift. patientens behov samt om genoptræningen/rehabiliteringsindsatsen foregår uden unødige forsinkelser og med udgangspunkt i en fyldestgørende genoptræningsplan. Derudover



auditeres også på, om kommunikationen mellem hospital og kommune var fyldestgørende således, at kommunen efterfølgende kunne tilrettelægge genoptrænings-/rehabiliteringsforløbet og om de iværksatte interventioner var relevante og dækkende i forhold til borgerens problemstillinger.

Der udpeges relevante repræsentanter fra hospitaler og kommuner til den tværsektorielle journalaudit. Det anbefales, at repræsentanterne forud for auditten forbereder sig og slår op i egne journalsystemer og orienterer sig i de patientforløb, som de har part i og udfylder faktuelle data i auditskemaet. Der skal være en opmærksom på, at hver organisation skal søge sin ledelse om lov til opslag i forbindelse med kvalitetsarbejde; egen instruks for dette følges.

Der laves journalgennemgang af et på forhånd fastlagt antal patientforløb, som lever op til inklusionskriterierne. Det præcise antal forløb bør vurderes med bistand fra fagfolk med kompetencer på området.

Mere detaljeret fremgangsmåde besluttet i Hjerneskadesamrådet f.eks. i forhold til tidsplan, udpegning af sekretariatsfunktion, planlægningsgruppe og/eller auditleder, evt. valg af fokus på et specialiseringsniveau m.m.

Der er i journalauditskemaet medtaget et fokus på patientinddragelse i forbindelse med udarbejdelse af genoptræningsplanen. En mere fyldestgørende afdækning af patienters/borgeres og eventuelle pårørendes oplevelser og perspektiv svarende til den beskrevne kvalitetsopfølgning i samarbejdsaftalen, vil dog kræve yderligere dataindsamling, f.eks. via interviews, spørgeskemaundersøgelse eller via den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP).

## **5. Afrapportering**

Resultaterne af kvalitetsopfølgningen præsenteres for Sundhedsstyregruppen og DASSOS.



## Bilag 1

Overblik over kvantitative data, som indhentes fra eksisterende datakilder

EMNE	DATAKILDE
Antal genoptræningsplaner (opgjort pr. kommune og i alt)	BI-portalen
Antal genoptræningsplaner fordelt på udførte procedurekode (plan-type) <ul style="list-style-type: none"><li>• Almen genoptræning</li><li>• Specialiseret rehabilitering</li><li>• Specialiseret genoptræning</li></ul>	BI-portalen
Udvikling - antal genoptræningsplaner over tid (set i forhold til antal udskrivelser og antal senge)	BI-portalen
Antal dage mellem besøg/udskrivelse og afsendelse af genoptræningsplan	BI-portalen
Hvilke afdelinger/afsnit kommer genoptræningsplanerne fra?	BI-portalen
Fordeling af almene genoptræningsplaner stratificeret på hhv. basal og avanceret niveau (andel)	Kommunale omsorgssystemer
Antal dage mellem udskrivelse fra hospital og kommunal kontakt til borger.	Kommunale omsorgssystemer
Antal dage mellem udskrivelse fra hospital og opstart af genoptræningsforløb.	Kommunale omsorgssystemer



## Bilag 2

Auditskema til Tværsektoriel journalaudit om Den Gode Genoptræningsplan –  
Kvalitetsopfølgning på samarbejdsaftalen om voksne med erhvervet hjerneskade

### A. Baggrundsinformation

<b>Case/Løbenummer:</b>	
<b>Klynge (fritekst):</b>	
<b>Borgerens bopælskommune (fritekst):</b>	
<b>Hospital (fritekst):</b>	
<b>Overafdeling, som patienten blev udskrevet fra (fritekst):</b>	<b>Sæt kryds</b>
	Akut neurologisk afdeling
	Hovedfunktionsniveau
	Regionsfunktionsniveau
Højt specialiseret niveau	
<b>Udskrivelse eget hjem/plejebolig, døgnrehabilitering eller andet (fritekst):</b>	

### B: Specialiseringsniveau

<b>Spørgsmål:</b>	<b>Svar (sæt kryds)</b>	
Hvilket specialiseringsniveau er genoptræningsplanen udarbejdet til?	Almen genoptræning	
	Specialiseret rehabilitering	
	Specialiseret genoptræning	
Er genoptræningsplanen udarbejdet til rette niveau?	Ja	Nej



*C. Rettidighed*

Dato for udskrivelse (dd.mm.åå)		Klokkeslæt	:
Dato for afsendelse af genoptræningsplan (dd.mm.åå)		Klokkeslæt	:
Sendt senest 12 timer efter udskrivelse	Ja	Nej	Kommentar:
Blev genoptræningsplanen afsendt rettidigt?	Ja	Nej	

*D: Inddragelse af patient og evt. pårørende*

<b>Spørgsmål:</b>	<b>Svar</b>		
Blev patienten og/eller evt. pårørende medinddraget i udarbejdelsen af genoptræningsplanen?	Ja	Nej	Ved ikke
Har patienten givet informeret samtykke til, at genoptræningsplanen sendes til kommunen og egen læge?	Ja	Nej	Ved ikke
Er der taget stilling til patientens netværk/pårørendekontakt forud for udskrivelsen?	Ja	Nej	Ved ikke
Uddybende kommentarer:			



*E: Indhold i genoptræningsplanen*

Spørgsmål:			
Er sammenfatning af patientforløbet under indlæggelse (behandling og genoptræning) beskrevet?			
I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke

Spørgsmål:			
Er relevante patientsikkerhedsmæssige forhold beskrevet?			
I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke

Spørgsmål:			
Er patientens funktionsevne før sygdom beskrevet?			
I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke

Spørgsmål:			
Er patientens aktuelle funktionsevne ved udskrivelsestidspunktet beskrevet?			
I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke

Spørgsmål:			
Er aktuel genoptrænings/rehabiliteringsbehov beskrevet?			
I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke

Spørgsmål:			
Er prognose og genoptræningspotentiale beskrevet?			
I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke



Spørgsmål:			
Vurder om indholdet i genoptræningsplanen er præcis, fyldestgørende og relevant for patientens videre genoptræning?			
I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke

*F: Kommunikation/tværasektoriel informering i overgangen fra region til kommune ud over genoptræningsplanen*

Spørgsmål				Svar		
Blev patientens bopælskommune adviseret om behov for genoptræning/rehabiliteringsindsatser i plejeforløbsplanen?				Ja	Nej	Ikke relevant
Hvis patientens bopælskommunen blev informeret, hvor mange hverdage før udskrivning fra sygehuset, blev der adviseret om behov for genoptræning/rehabiliterings-indsatser i plejeforløbsplanen?						
1 hverdag		2 - ≤ 4 hverdage		≥ 5 hverdage		
Har der været dialog mellem patient og evt. pårørende, kommune og hospital forud for udskrivelsen? <sup>i</sup>				Ja	Nej	Ikke relevant
Hvis ja, anfør i hvilken form (virtuelt møde, fysisk møde, telefonisk kontakt) og hvem deltog? (visitator, hjerneskadekoordinator, patient og evt. pårørende eller andre):						
Vurder om kommunikationen mellem hospital og kommune <b>samlet set</b> var fyldestgørende således, at kommunen efterfølgende kunne tilrettelægge rehabiliteringsforløbet.						





i: Dokumenteret i patientens journal

G: Forløbet i kommunen

<b>Spørgsmål</b>	<b>Svar</b>	
Hvilket specialiseringsniveau blev borgeren visiteret til?	Basal	Avanceret
Hvornår startede borgeren genoptræningen efter udskrivelsen? (anfør antal dage):		
Vurder om det var rettidigt i forhold til det enkelte forløb og i forhold til krav?	Ja	Nej
Uddybende kommentarer:		
Hvilken type genoptræning/rehabilitering modtog borgeren?	Døgnrehabilitering	
	Rehabilitering i matrikelløst tilbud	
	Individuel ambulans genoptræning	
	Ambulant holdtræning	
	Andet	
Hvad var begrundelsen for dette/disse tilbud? (fritekst)		
Hvilke tilbud/interventioner modtog borgeren? (fritekst)		
Vurder om interventionerne var relevante og dækkende i forhold til borgerens problemstillinger?	Ja	Nej
Blev relevante fagområder/forvaltninger i kommunen inddraget?	Ja	Nej



Hvordan blev borgeren inddraget/gjort medansvarlig i tilrettelæggelsen af rehabiliteringsforløbet? (fritekst)		
Opnåede borgeren det forventede funktionsniveau efter endt rehabilitering?	Ja	Nej

### Vejledning:

Oversigt over graduering i forhold til indhold i genoptræningsplanen

<b>Høj grad</b>	Beskrivelsen er fyldestgørende, præget af helhedsbetragtninger og grundige oplysninger.
<b>Nogen grad</b>	Beskrivelsen er nogenlunde fyldestgørende, om end flere uddybende beskrivelser kunne gøre beskrivelsen mere fyldestgørende.
<b>Ring grad</b>	Beskrivelsen er ofte karakteriseret med ét ord eller en kort sætning, der ikke beskriver fyldestgørende, således at helheden kan ses.
<b>Slet ikke</b>	Der er ingen beskrivelse.