



Kvalitetsstrategi for Fysio- og Ergoterapiafdelingen, Aalborg Universitetshospital 2018 - 2021



AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL
– i gode hænder

INDHOLD

1. Indledning	3
2. Formål med kvalitetsstrategien.....	3
3. Strategisk retning for kvalitetsområdet	3
4. Kvalitetsområdets organisatoriske ramme.....	4
Den omvendte trekant.....	4
Understøttende funktioner til de fire niveauer	5
Niveau 1: Patientniveau	5
Niveau 2: Medarbejderniveau.....	6
Niveau 3: Områdeniveau	6
Niveau 4: Afdelingsniveau.....	6
5. Information og kompetenceudvikling	7
6. Prioriterede kvalitetsområder.....	7
Fysio- og Ergoterapiafdelingens prioriterede kvalitetsområder	8
Tværsektorielt samarbejde.....	9
Patientens Team.....	10
Ernæring.....	11
Forebyggelse af hospitalserhvervede tryksår.....	11
Hospitalserhvervede infektioner	12
Risikobaseret tilsyn.....	12
Patientsikkerhed – utilsigtede hændelser	13
Dokumentstyring – PRI	14
Kliniske kvalitetsdatabaser	14
Lærings- og kvalitetsteam	15
Patient- og pårørendeinddragelse	15
Patientrapporteret Outcome	16
7. Referencer.....	17

1. Indledning

Det Nationale Kvalitetsprogram er rammen for kvalitetsarbejdet på Aalborg Universitetshospital. Det består af et nationalt ledelsesprogram, lærings- og kvalitetsteams samt nationale mål.

I Fysio- og Ergoterapiafdelingen arbejder vi med at omsætte Aalborg Universitetshospitals strategi for kvalitet og patientsikkerhed 2018 - 2021 med sikre og effektive patientforløb med patienten i centrum. Kvalitetsarbejdet i afdelingen retter sig mod de kvalitetsområder i strategien, hvor det vedrører Fysio- og Ergoterapiafdelingen og som samtidig bidrager til at indfri Aalborg Universitetshospitals strategi. Arbejdet med kvalitet og patientsikkerhed er ikke nyt, og nærværende strategi tager således afsæt i tidligere års kvalitetsudvikling, hvor ledelse og medarbejdere på mange niveauer har været involveret i processen. Denne strategi er et dynamisk redskab i Fysio- og Ergoterapiafdelingens arbejde med kvalitet, og den kan derfor revideres i løbet af 2018 - 2021.

På vegne af TværMed i Fysio- og Ergoterapiafdelingen, Aalborg Universitetshospital

Hans Erik Madsen, chefterapeut

2. Formål med kvalitetsstrategien

”Strategi for kvalitet og patientsikkerhed for Fysio- og Ergoterapiafdelingen, Aalborg Universitetshospital 2018 - 2021” og ”Strategi for kvalitet og patientsikkerhed - kvalitet for patienten 2018 - 2021” operationaliserer indikatorerne i Det Nationale Kvalitetsprogram og de regionale strategiske målsætninger

**Patienter og pårørende oplever sikre og effektive patientforløb
med patienten i centrum**

3. Strategisk retning for kvalitetsområdet

Arbejdet med kvalitets- og patientsikkerhedsområdet på Aalborg Universitetshospital er rammesat med hospitalets vision:

Aalborg Universitetshospital
Patientens hospital • Vores arbejdsplads
 – med mennesket i centrum

Hospitalets mission er, at vi skaber sikre og effektive forløb med patienten som partner, udvikler morgendagens behandling og uddanner morgendagens medarbejdere.

Kvalitets- og patientsikkerhedsarbejdet skal involvere alle medarbejdere. Hospitalets vision og mission operationaliseres for kvalitets- og patientsikkerhedsområdet gennem følgende seks principper:

Skabe kvalitet tæt på patienten

Organisationens fokus er på det patientnære og på at forbedre de processer, patienten indgår i. Patienternes oplevelse af kvalitet er i stor udstrækning bestemt af de medarbejdere, som patienten møder i sit forløb.

Bruge patienternes oplevelser aktivt

Patienternes oplevelser, erfaringer og præferencer indgår aktivt såvel i planlægningen af det enkelte patientforløb, som i den løbende udvikling af hospitalets ydelser.

Forankre kvalitetsarbejdet i ledelsen

Det er ledelsernes ansvar, at kvalitetsarbejdet indgår som en naturlig del af praksis.

Datadrevet ledelse

Kvalitetsdata anvendes som ledelsesmæssigt styringsredskab på lige fod med øvrige data om økonomi og aktivitet. Der skal være et effektivt flow af kvalitetsdata og idéer på tværs af ledelsesniveauerne. Data bør løbende drøftes med personalet, så alle kender relevante kvalitetsdata for egen praksis og ved, hvilke mål der stræbes efter.

Tænke kvalitet og økonomi sammen

Løsninger, der på en gang forbedrer kvaliteten og reducerer omkostninger, skal prioriteres.

Forbedre løbende

Der stræbes kontinuerligt mod bedre behandling og pleje, mere effektive processer og mere tilfredse patienter. Derfor opsamles, afprøves og spredes de idéer og løsninger, der udvikles i afdelingerne.

4. Kvalitetsområdets organisatoriske ramme

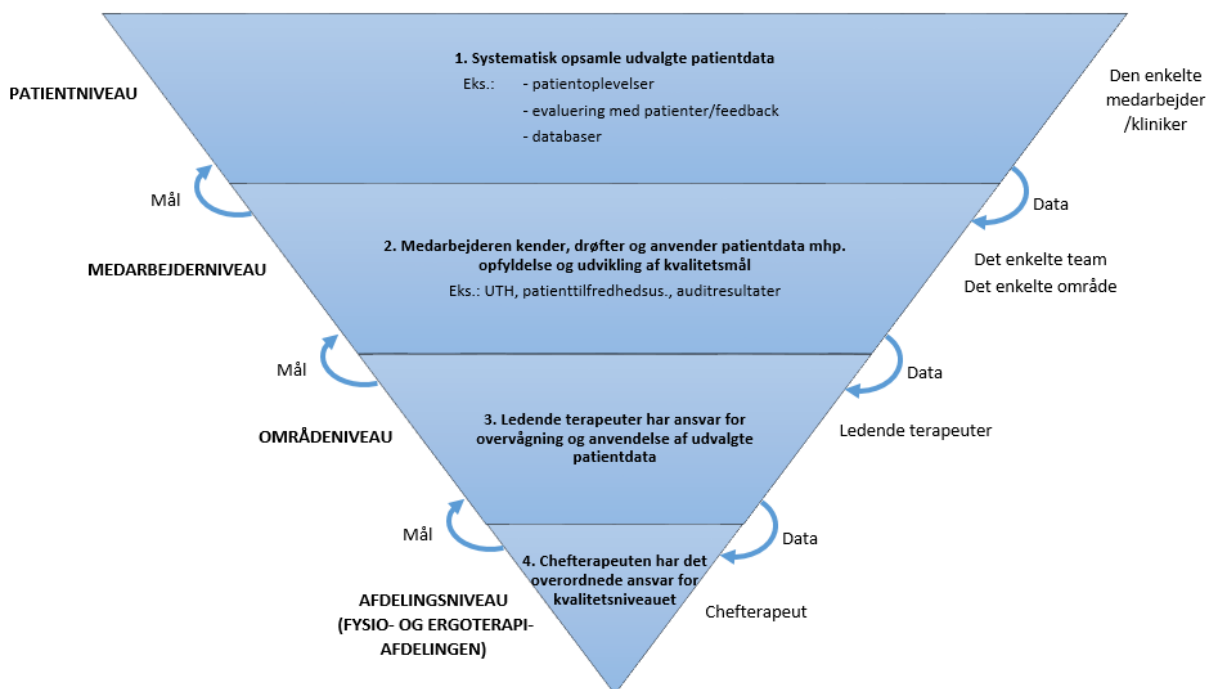
Når vi arbejder med kvalitet og patientsikkerhed på Aalborg Universitetshospital, har vi siden 2013 taget udgangspunkt i "Den omvendte trekant".

Den omvendte trekant

Den omvendte trekant anskueliggør, hvordan vi organiserer kvalitets- og udviklingsarbejdet. Trekanten viser, hvordan de forskellige niveauer/dele af organisationen understøtter, at vi yder en høj grad af kvalitet og patientsikkerhed i alle patientforløb.

For Fysio- og Ergoterapiafdelingen vil den omvendte trekant fremstå som følgende:

Den omvendte trekant, niveauer i kvalitets- og udviklingsarbejdet, Fysio- og Ergoterapiafdelingen, Aalborg Universitetshospital, 2018



Understøttende funktioner til de fire niveauer

I Fysio- og Ergoterapiafdelingen er der følgende ressourcepersoner, der i samarbejde med ledelsen har et særligt ansvar for at understøtte kvalitet, patientsikkerhed og udvikling:

- Koordinerende klinikkvalitetskoordinatorer kan understøtte særlige kvalitetstiltag eller understøtte Fysio- og Ergoterapiafdelingens egne ressourcepersoner.
- Udviklingsterapeut med ansvar for kvalitet, patientsikkerhed og udvikling er kvalitetskonsulent og kan understøtte på alle niveauer i den omvendte trekant.
- Patientsikkerhedsnøglepersoner (2 personer der er udpeget af ledelsen) varetager patientsikkerhedsarbejdet, herunder analyse, løsningsforslag (i samarbejde med klinikere og leder) samt formidling og læring af utilsigtede hændelser (UTH). Patientsikkerhedsnøglepersonerne kan understøtte på alle niveauer.
- PRI redaktører med ansvar for dokumenter i PRI. PRI redaktører kan understøtte på alle niveauer
- Udviklingsansvarlige terapeuter understøtter kvalitet og udvikling primært i det enkelte område.

Niveau 1: Patientniveau

Patienten er i stor udstrækning sammen med den/de kliniske medarbejder(e), der i høj grad bidrager til den kvalitet, patienten oplever.

Den enkelte medarbejder indsamler systematisk patientdata efter aftale med leder og kollegaer. Eksempler:

- Systematisk opsamlede patientoplevelser
- Indberetning til databaser
- Systematisk evaluering med patienter
- Data med baggrund i feedback fra patienter

Niveau 2: Medarbejderniveau

Den enkelte medarbejder/teamet og eventuelt området skal kende, drøfte og anvende relevante patientdata med henblik på at opfylde og udvikle de fastsatte kvalitetsmål. Herunder indgår:

- Vurdering af kvalitetsdata
- Afdækning af årsager til manglende målopfyldelse
- Udarbejdelse af handleplaner for, hvordan forbedret målopfyldelse kan sikres

Eksempler på relevante nøgledata i Fysio- og Ergoterapiafdelingen er data på udeblivelser, opfyldelse af indikatorer fra kliniske kvalitetsdatabaser, antal og type af utilsigtede hændelse, patienttilfredshedsundersøgelser og auditresultater.

Niveau 3: Områdeniveau

De ledende terapeuter har det overordnede ansvar for at overvåge relevante kvalitetsdata i det enkelte område og være orienteret i data i den samlede fysio- og ergoterapiafdeling. Den enkelte ledende terapeut er endvidere overordnet ansvarlig for at handle på konstateret kvalitetsbrist eller muligheder for kvalitetsudvikling. Ved regelmæssige møder mellem den enkelte ledende terapeut og teamene/området er den ledende terapeut ansvarlig for at drøfte det enkelte teams/områdets kvalitetsdata, der hvor disse foreligger, med henblik på kvalitetsudvikling.

Indholdet på møderne kan f.eks. være auditrapporter, handleplaner og terapeuters journalføring. Endvidere drøftes fremdriften og resultaterne af de handleplaner, der er iværksat i teamet/området.

De ledende terapeuter skal sikre koordinering og sparring på tværs i Fysio- og Ergoterapiafdelingen samt medarbejdernes involvering og oplæring til opgaver, der relaterer sig til kvalitet- og patientsikkerhedsarbejdet.

Niveau 4: Afdelingsniveau

Chefterapeuten har det overordnede ansvar for kvalitetsniveauet i Fysio- og Ergoterapiafdelingen.

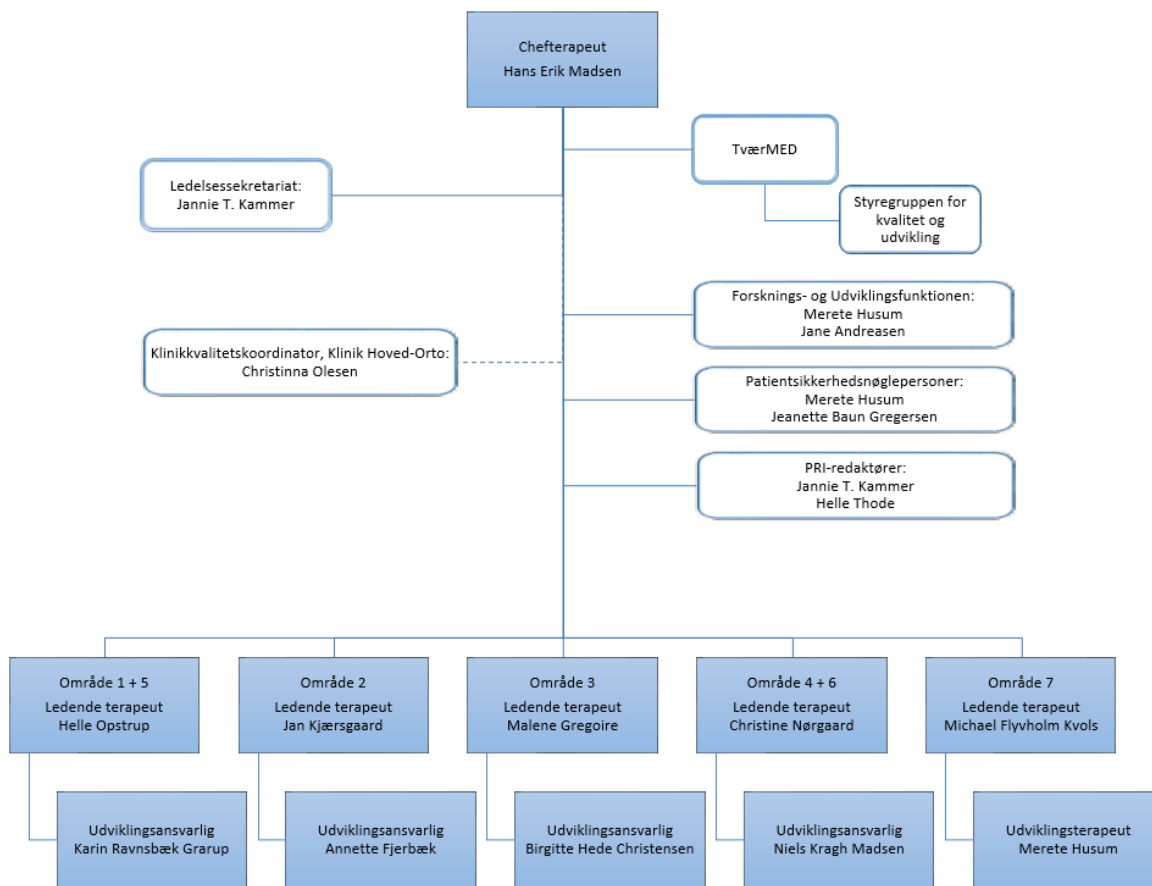
Det betyder, at chefterapeuten har det overordnede ansvar for at overvåge relevante kvalitetsdata i afdelingen og handle på konstaterede kvalitetsbrist eller muligheder for kvalitetsudvikling.

Chefterapeuten samarbejder med styregruppen for kvalitet og udvikling, der består af FTR for fysioterapeuter, FTR for ergoterapeuter, de ledende terapeuter, udviklingsterapeut med ansvar for kvalitet og udvikling, forskningsansvarlig udviklingsterapeut, de udviklingsansvarlige terapeuter og kvalitetskoordinator i Klinik Hoved-Orto. Chefterapeuten er formand for styregruppen.

Styregruppen styrer og følger op på kvalitetsdata og kvalitets- og udviklingsindsatser. Det er i styregruppen, der tages beslutning om aktuelle indsatser, der gælder for den samlede fysio- og ergoterapiafdeling.

Styregruppen fastlægger endvidere den overordnede strategi for kvalitet og udvikling i Fysio- og Ergoterapiafdelingen.

Kvalitetsorganisation i Fysio- og Ergoterapiafdelingen, Aalborg Universitetshospital



5. Information og kompetenceudvikling

Fysio- og Ergoterapiafdelingen skal sikre effektiv informationsformidling om kvalitets- og udviklingsarbejdet til de enkelte områder og til medarbejderne bredt i afdelingen. Informationsformidlingen kan foregå via fælles personalemøder, områdemøder, teammøder, nyhedsbreve eller anden kommunikativ indsats.

For at understøtte et effektivt kvalitets- og udviklingsarbejde er det vigtigt, at de medarbejdere, der har et særligt ansvar for kvalitet og udvikling, har de fornødne kompetencer og adgang til relevante informationer og aktuelle data.

6. Prioriterede kvalitetsområder

Aalborg Universitetshospital har 18 prioriterede kvalitetsområder, som fordeler sig jævnt på de syv overordnede mål fra Det Nationale Kvalitetsprogram. Nedenfor ses en oversigt over de prioriterede kvalitetsområder på hospitalet set i sammenhæng med de nationale mål:



Fysio- og Ergoterapiafdelingens prioriterede kvalitetsområder

I det følgende bliver kvalitetsområderne foldet ud til konkrete handlinger, og hvor det vedrører Fysio- og Ergoterapiafdelingen kobles de med indikatorer/indsatser for, hvad Fysio- og Ergoterapiafdelingen vil opnå inden for de enkelte udvalgte kvalitetsområder, som afdelingen finder relevante.

Fysio- og Ergoterapiafdelingens kvalitetsområder afspejles endvidere i det overordnede GANTT diagram, der årligt udarbejdes for den samlede fysio- og ergoterapiafdeling. Disse kvalitetsområder er fortløbende og ikke nævnt i nærværende strategi. Eksempler på disse tiltag er inventering af ambulante og indlagte patienter, audit i de enkelte områder, reduktion af udeblivelser.

Tværasektorielt samarbejde

Aalborg Universitetshospital arbejder med at kvalitetssikre forløbskoordineringen mellem kommune, almen praksis og hospital for at sikre sammenhæng i indsatsen fra henvisning til tværasektoriel koordinering ved udskrivelse/færdigbehandling

Patientens kontakt med Fysio- og Ergoterapiafdelingen er ofte en meget lille del af det samlede patientforløb, dog har fysio- og ergoterapeuter en stor indflydelse på at koordinere genoptræningsforløbet på tværs af sektorer ved udarbejdelse af genoptræningsplaner til de rette patienter.

Patienterne skal opleve en sammenhængende og velkoordineret genoptræning på tværs af sektorer, og Fysio- og Ergoterapiafdelingen vil sikre kvalitet og patientsikkerhed i overgangene mellem sektorerne.

I Fysio- og Ergoterapiafdelingen vil vi gå forrest for at skabe en åben og effektiv kommunikation med vores eksterne samarbejdspartnere i primærsektoren.

Det kan være relevant at supplere en genoptræningsplan med en sundhedsfaglig dialog mellem sundhedspersoner på det udskrivende hospital og sundhedspersoner, der yder genoptræning i kommunalt eller regionalt regi. Dette kan ske ved implementering af elektronisk kommunikation i form af korrespondance meddelelser.

Indsatser

Fysio- og Ergoterapiafdelingen vil

- understøtte, at genoptræningsplaner sendes rettidigt.
- udarbejde genoptræningsplaner, som sikrer, at sundhedspersonale har den nødvendige og tilstrækkelige information til at varetage en faglig relevant og tilstrækkelig genoptræning.
- understøtte, at der i patienters genoptræningsforløb anvendes korrespondance meddelelser mellem de nordjyske kommuner og Aalborg Universitetshospital, hvor fysio- eller ergoterapeuter er inddraget i patientforløbet. Det kan være en status til/fra kommunen ved en patients ambulante kontrol på sygehuset eller en kontakt til/fra hospitalet, hvis patientens genoptræningsforløb afviger fra det forventede forløb.
- anvende forskellige metoder til at øge fysio- og ergoterapeuters forståelse for eksterne samarbejdspartneres opgaver og vilkår, eksempelvis gennem relationel koordinering, studiebesøgsordninger og delestillinger.

Indikatorer	Tærskelværdi	Datakilde	Vurderes
På de patienter, hvor vi er inddraget i patientforløbet, foreligger der et journalnotat, hvor det fremgår, at der er taget stilling til patientens behov for en genoptræningsplan (GOP), og at der evt. er udarbejdet og afsendt en GOP.	90%	Journalaudit	Minimum 1 gang årligt i det enkelte område
GOP udarbejdet af fysio- eller ergoterapeuter er udarbejdet efter krav til indhold i genoptræningsplaner i "Vejledning om Genoptræ-	90%	Audit G GOP	2019

ning og vedligeholdelses- træning i kommuner og re- gioner, 8.oktober 2014			
Ved behov for udarbejdelse af GOP sendes patientens GOP rettidigt – ved patien- tens udskrivelse	80%	Audit	2019

Patientens Team

Aalborg Universitetshospital arbejder på, at Patientens Team på sigt bliver en naturlig og systematisk samarbejds- og organiseringsform i alle fagligt relevante patientforløb.

I Fysio- og Ergoterapiafdelingen vil vi understøtte Patientens Team. Patientens kontakt med Fysio- og Ergoterapiafdelingen er en del af det samlede patientforløb, og denne kontakt varierer i størrelse afhængig af patientens diagnose/funktionsevne. I nogle patientforløb har fysio- eller ergoterapeuter en stor koordinerende rolle.

Implementering af Patientens Team har tre hovedformål:

- Involvering af patient og pårørende som partnere
- Koordinering af det enkelte behandlings- og patientforløb
- Kontinuitet i de centrale fagpersoner, som patienten møder

Indsatser

Fysio- og Ergoterapiafdelingen vil

- understøtte deltagelse i og implementeringen af Patientens Team i alle de patientforløb, vi er involveret i.
- have fokus på at give rettidige, nødvendige og anvendelige informationer til interne samarbejdspartnere.
- arbejde for, at der i det enkelte patientforløb inden for hvert specialeområde er en gennemgående behandlende fysio- og/eller ergoterapeut således, at der er optimal kontinuitet i patientens behandlingsforløb.

Indikatorer	Tærskelværdi	Datakilde	Vurderes
Der foreligger journalnotat med indledende fys./ergo. undersøgelse, konklusion og handleplan på relevante patienter	95%	Journalaudit	Minimum 1 gang årligt i det enkelte område
På hver enkelt afdeling er der inden for hvert specialeområde maksimalt 2 forskellige fysio- eller ergoterapeuter involveret i en patients behandlingsforløb	60% ved indlagte patienter. 80 % ved ambulante patienter inden for hvert specialeområde.	Journalaudit	Minimum hvert 2. år

Ernæring

Aalborg Universitetshospital har siden 2015 haft særlig fokus på ernæringsindsatsen, da flere undersøgelser viste manglende dokumentation af ernæring.

Fysio- og Ergoterapiafdelingen understøtter den tværfaglige indsats for, at patienter har en sikker og effektiv indtagelse af ernæring, hvilket har betydning for den enkelte patients sundhed og overlevelse.

I Fysio- og Ergoterapiafdelingen udreder og behandler ergoterapeuterne patienter med dysfagi.

Indsatser

- Ergoterapeuterne indgår i det tværfaglige ernæringsteam på afdelinger, hvor det er relevant.
- Fysio- og Ergoterapiafdelingen kommer med bud på, hvilke opgaver og ansvarsområder, der skal være på sygeplejeniveau samt på basalt, avanceret og specialiseret ergoterapeutniveau.
- Ergoterapeuterne udfører en hurtig vurdering og udredning af relevante patienter samt igangsætter indsatser, herunder anbefalinger vedrørende konsistensen af mad og drikke.
- Ergoterapeuternes indsats med vurdering af patienternes synkeevne og eventuelle efterfølgende behandling er dokumenteret.
- Hvor det er relevant, kobler ergoterapeuterne dokumentationen til det sygeplejefaglige problem om ernæring mhp. synlighed i journalen.

Indikatorer	Tærskelværdi	Datakilde	Vurderes
Ergoterapeuternes dokumentation af dysfagi foreligger i journalen og er koblet til problemet, ernæring	100%	Journalaudit	Minimum hvert 2. år

Forebyggelse af hospitalserhvervede tryksår

Tryksår forlænger indlæggelsestiden for patienter og kan medføre en række komplikationer som osteomyelitis og sepsis; ligesom der er en betydelig dødelighed forbundet med tryksår.

Fysio- og ergoterapeuter kan understøtte plejens forebyggelse af tryksår/udvikling af tryksår ved at have fokus på lejring og mobilisering af patienter i de patientforløb, som fysio- og ergoterapeuter inddrages i.

Fysio- og Ergoterapiafdelingen kan prioritere og understøtte tryksårsforebyggelse ved at afsætte ressourcer til tryksårsnøglepersonerne i den lokale og centrale tryksårsforebyggende indsats.

Tryksårsnøglepersoner underviser og oplærer personale i forhold til forebyggelse, pleje og behandling af tryksår. Fremadrettet arbejdes med en fælles forståelse af, at hospitalserhvervede tryksår skal elimineres.

Indsatser

Fysio- og Ergoterapiafdelingen vil

- i de patientforløb fysio- og ergoterapeuterne indgår i understøtte, at patienter hurtigst muligt vurderes i forhold til, hvilket behov de har for hjælp af fysio- og ergoterapeuter til mobilisering.
- understøtte, at patienter er mobiliseret til højest mulige niveau.

- i de patientforløb, de indgår i, have fokus på mobilisering og lejrning af patienten for at forebygge tryksår - i praksis håndteres patienten, således at tryksår forebygges.
- afsætte ressourcer til, at der kontinuerligt er en tryksårnøgleperson i afdelingen.

Indikatorer	Tærskelværdi	Datakilde	Vurderes
Der er kontinuerligt en tryksårnøgleperson i afdelingen	100%		

Hospitalserhvervede infektioner

Hospitalserhvervede infektioner er et kendt problem, og gennem en årrække har infektionerne været betragtet som kendte komplikationer, dvs. hændelser der optræder med jævne mellemrum og accepteres som uundgåelige.

Fysio- og Ergoterapiafdelingen har fokus på korrekt håndhygiejne, idet håndhygiejne er den bedst dokumenterede enkeltstående handling til forebyggelse af smittespredning ved direkte og indirekte kontaktsmitte mellem patienterne og mellem patienter og personale.

Indsatser

Fysio- og Ergoterapiafdelingen vil

- sikre personalets deltagelse i hygiejneuge i uge 38 og håndhygiejneindsats "I rene hænder".
- Sikre, at der udføres korrekt håndhygiejne ved at følge op på håndhygiejneaudit med fokuserede lokale indsatser, hvor der er behov.

Indikatorer	Tærskelværdi	Datakilde	Vurderes
Retningslinjer for håndhygiejneaudit overholdes	≥ 85%	Observationsskema fra Infektionsafdelingen	2 gange årligt

Risikobaseret tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører to forskellige former for tilsyn: Planlagte og reaktive. De baseres på en risikovurdering og har til formål at fremme patientsikkerheden.

De planlagte tilsyn bliver varslet seks uger, før de skal finde sted. Et reaktivt tilsyn kan udføres med eller uden varsel. Hvis Styrelsen for Patientsikkerhed får direkte kendskab til omstændigheder, der udgør en fare eller en begrundet mulig fare for patientsikkerheden, skal styrelsen reagere ved at undersøge forholdene og træffe de nødvendige foranstaltninger for at sikre patienterne.

Funktionsgruppen kvalitet udarbejder årligt en guide til at skabe overblik over målepunkter, bekendtgørelser og retningslinjer, der er omdrejningspunkter i det risikobaserede tilsyn

Ved et risikobaseret tilsyn i Fysio- og Ergoterapiafdelingen vil afdelingen orientere sig i guiden for tilsynet og informere samt drøfte målepunkterne med medarbejderne.

Fysio- og Ergoterapiafdelingen vil tilstræbe at opfylde målepunkterne ved det risikobaserede tilsyn, drage læring af tilsynet og sikre at nye indsatser implementeres i afdelingen mhp. efterfølgende at opfylde målepunkterne.

Indsatser

Fysio- og Ergoterapiafdelingen vil

- Løbende vurdere om patientsikkerheden er i orden.
- Orienter sig i guiden for det risikobaserede tilsyn og informere samt drøfte denne med medarbejderne.

Indikatorer	Tærskelværdi	Datakilde	Vurderes
Planlagt tilsyn gennemføres uden kritiske bemærkninger.	100 %	Tilsynsrapporten	
Ingen reaktive tilsyn.	100%		

Patientsikkerhed – utilsigtede hændelser

Formålet med at rapportere og analysere utilsigtede hændelser er at skabe læring og dermed øge patientsikkerheden.

I Fysio- og Ergoterapiafdelingen har vi tradition for at arbejde med sikkerhedskulturen. Vi skal fortsat udvikle og bruge sikkerhedskulturen til at skabe forbedringer i patientsikkerheden. Det betyder, at patientsikkerhed skal indgå i alle handlinger og beslutninger – både de meget patientnære og de mere overordnede. Fokus er på at gøre tingene rigtigt første gang. Både fordi det er sikrest for patienterne, og fordi det er mere omkostningseffektivt.

Vi vil fortsat have en systematisk tilgang til læring af utilsigtede hændelser og patientklager. Vi vil sætte ind, hvor usikkerheden og risikoen for skader er størst.

Indsatser

Fysio- og Ergoterapiafdelingen vil

- analysere mønstre og tendenser i det seneste års utilsigtede hændelser og identificere ét væsentligt risikoområde. Der sættes ind med målrettede handlinger for at undgå disse hændelser fremover.
- understøtte og prioritere indberetning og læring af utilsigtede hændelser.

Indikatorer	Tærskelværdi	Datakilde	Vurderes
Der er ingen uafsluttede hændelser i DPSD ældre end 90 dage	100%	DPSD	4 gange årligt
Alle analyser og resultater af rapporterede UTH'er som hele afdelingen kan drage læring af formidles til alle. Der sættes ind med målrettede handlinger, som implementeres i afdelingen,	100 %	Ingen indrapporterede UTH'er af lignende situationer	Fortløbende

for at undgå disse UTH'er fremover			
------------------------------------	--	--	--

Dokumentstyring – PRI

Dokumenterne i PRI skal løbende ajourføres og være anvendelige i det daglige arbejde.

Dokumenterne i PRI vil ofte være vigtige i forbindelse med klage- og erstatningssager.

Fysio- og Ergoterapiafdelingen vil sikre kvalitet i behandlingen af patienterne bl.a. ved at udarbejde instrukser for de store diagnosegrupper og for de diagnosegrupper som er komplicerede. Instrukserne skal afspejle, at tilgangen til fysio- og ergoterapi er evidensbaseret praksis. Målet er, at terapeuterne arbejder efter bedste tilgængelige evidens, deres kliniske erfaringer og patientens præferencer i den givne kontekst.

Fysio- og Ergoterapiafdelingen vil tilstræbe, at revidering af dokumenterne i PRI sker efter gældende regler.

Indsatser

Fysio- og Ergoterapiafdelingen vil

- prioritere arbejdet med at udvikle og implementere lokale instrukser og bidrage til udvikling og sikre implementering af Nationale Retningslinjer.
- sikre, at dokumenterne i PRI opfylder kravene, og at arbejdet vedrørende PRI fungerer optimalt.
- sikre, at de nødvendige dokumenter er opdaterede og er i PRI.
- sikre, at dokumenter, som vurderes at kunne være fælles for et eller flere områder i Fysio- og Ergoterapiafdelingen koordineres mellem områderne, så der udarbejdes et fælles dokument for hele afdelingen.
- sikre, at der er nødvendig ressourceallokering til ovenstående.

Indikatorer	Tærskelværdi	Datakilde	Vurderes
Andelen af dokumenter i Fysio- og Ergoterapiafdelingen, hvor revisionsdato er overskredet	Max. 15 %	Datatræk fra PRI systemet	1 gang årligt

Kliniske kvalitetsdatabaser

Aalborg Universitetshospital indberetter data om den kliniske kvalitet til ca. 70 kliniske kvalitetsdatabaser i regi af Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP). Data, der rapporteres, skal bruges til udvikling af kvaliteten for patienterne.

For Fysio- og Ergoterapiafdelingen er anvendelse af data essentiel for at kunne forbedre den kvalitet, vi tilbyder patienter og pårørende.

De nationalt fastsatte indikatorer for kliniske databaser (apopleksi, hoftenære frakturer og hjerterehabilitering) skal overholdes, og pakkeforløb (cancer mammae) skal virke som drivere for kliniske kvalitet.

Indsatser

Fysio- og Ergoterapiafdelingen vil

- arbejde målrettet med at opfylde de kliniske kvalitetsdatabasers nationalt fastsatte standarder inden for områderne apopleksi og hoftenære frakturer.
- formidle og synliggøre resultaterne af kvalitetsindsatserne til relevante medarbejdere.
- hvis indikatorerne ikke opfyldes, tage ansvar for at de nødvendige forbedringstiltag iværksættes, og at der løbende laves opfølgning.
- identificere målgrupper, hvor patienten med fordel selv kan indtaste oplysninger til brug for egen udredning og behandling. De patientrapporterede data skal kunne overføres til den elektroniske patientjournal.

Indikatorer	Tærskelværdi	Datakilde	Vurderes
Kvalitetsdatabaser vedr. apopleksi og hoftenære frakturer har høj datakomplethed	100 % datakomplethed	KoncernRN Info	Ved udgivelse af årsrapporten

Lærings- og kvalitetsteam

Det ene spor i Det Nationale Kvalitetsprogram er lærings- og kvalitetsteam (LKT). Der sættes fokus på udvalgte kliniske områder, hvor der er stor national variation i kvaliteten, og hvor der ses en mulighed for forbedring. Inden for de enkelte områder etableres en ekspertgruppe bestående af klinikere med viden om det specifikke område samt medarbejdere med viden om forbedringsarbejde.

Fysio- og Ergoterapiafdelingen understøtter disse lærings- og kvalitetsteams ved, at fysio- og ergoterapeuter deltager, hvor det er relevant.

Nuværende har Fysio- og Ergoterapiafdelingen en fysioterapeut repræsenteret i Akut Højrisiko Abdominalkirurgi (AHA).

Indsatser

Fysio- og Ergoterapiafdelingen vil

- sikre at udpege repræsentanter til de nationale ekspertgrupper, hvor det er relevant.
- sikre at relevante medarbejdere udpeges til at deltage i det eller de forbedringsteams/grupper som nedsættes per lærings- og kvalitetsteam (det er de udpegede medarbejdere, som støttet af ledelsen skal arbejde med det kliniske indhold og de opsatte mål fra den nationale ekspertgruppe).
- prioritere ressourcer til opgaven og ledelsesunderstøtte deltagerne i teamet/gruppen.

Patient- og pårørendeinddragelse

Aalborg Universitetshospital inddrager patienter og pårørende i udviklingen af patientforløb med henblik på at skabe størst mulig værdi for patienterne.

I Fysio- og Ergoterapiafdelingen betragter vi patienten som samarbejdspartner. Patienten skal have mulighed for at kende eget forløb, og patientens og de pårørendes viden om præferencer, livssituation og tilstand skal sammen med fysio- og ergoterapeuternes ekspertviden bruges til at skabe skræddersyede patientforløb.

Målet er mere *patient empowerment*, hvilket vil sige øget grad af medbestemmelse og medansvar. Det højner patientsikkerheden i forløbene, fordi patienten selv kommer til at fungere som en barriere for fejl. Derfor skal partnerskabet med patienter og pårørende fortsat udvikles.

Der er patienter, der ikke kan eller ikke ønsker at bidrage aktivt i deres eget forløb. Her bør fysio- og ergoterapeuterne samarbejde med patient og pårørende i det omfang, det er muligt. Det kan i mange situationer være nødvendigt at behandle patienterne forskelligt for at skabe lighed. Det centrale er, at vi også inddrager svage patienter i det omfang, det er muligt.

Fysio- og Ergoterapiafdelingen vil tilstræbe udbredelse af *patientrapporteret outcome*, så patientforløbet skaber størst mulig værdi for patienten.

Indsatser

Fysio- og Ergoterapiafdelingen vil

- understøtte en kultur, hvor det er naturligt at inddrage patient og pårørende.
- understøtte en øget medbestemmelse og et øget medansvar hos patienter og pårørende.
- identificere patientforløb, hvor patient- og pårørendeinddragelse kan fremmes. Efter identifikation af forløb kan f.eks. afholdes feedbackmøder med patient- og pårørendegrupper.
- udvikle og afprøve metoder til systematisk at afdække patienters og pårørendes inddragelse.
- udvikle metoder til at kunne tage afsæt i patientens viden og præferencer gennem udbredelse af *patientrapporteret outcome*, så patientforløbet skaber størst mulig værdi for patienten.

Indikatorer	Tærskelværdi	Datakilde	Vurderes
Patienter skal opleve, at fysio- og ergoterapeuter giver dem mulighed for at deltage i beslutninger om egen undersøgelse og behandling	90%	Spørgeskema er udviklet og afprøvet	SurveyXact
Patienter skal opleve, at fysio- og ergoterapeuter spørger ind til deres erfaringer med egen sygdom	90%	Spørgeskema er anvendt	SurveyXact

Patientrapporteret Outcome

Patientrapporteret Outcome (PRO) er patientrapporterede data om helbredstilstand, herunder fysisk og mental helbred, symptomer, helbredsrelateret livskvalitet og funktionsniveau. PRO-data relaterer til outcome af en behandling eller et patientforløb.

Fysio- og Ergoterapiafdelingen vil tilstræbe at anvende digitale redskaber til at arbejde med patientrapporterede data fra indlagte og ambulante patienter, som har tilknytning til Fysio- og Ergoterapiafdelingen.

Vi vil være positiv over for at indgå i projekter omhandlende brug af PRO data mhp. at kvalificere vores indsats.

Med baggrund i patientens oplevelse af genoptræning/behandling kan kvaliteten af indsatsen måles via PRO.

Vi vil på baggrund af de patientrapporterede oplysninger kunne triagere i forhold til en vurdering af patientens behov for ambulante kontroller.

Denne indsats vil kunne kvalificere de ambulante kontroller og behandlinger og samtidig reducere antallet af de ambulante kontroller.

Vi vil på baggrund af de patientrapporterede oplysninger kvalificere dialogen med, visitationen og behandlingen af patienten.

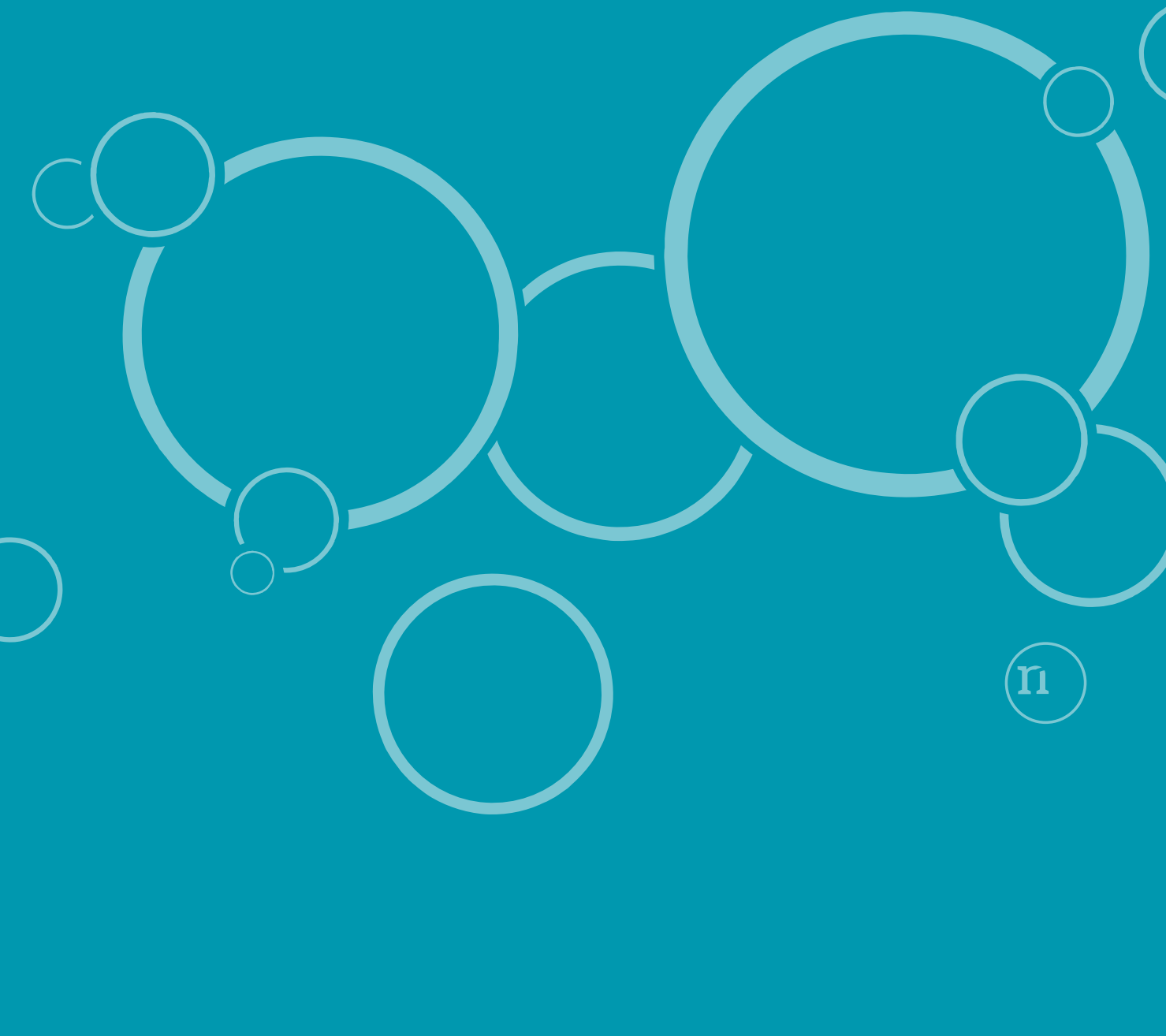
Indsatser

Fysio- og Ergoterapeutafdelingen vil

- via patientens data om oplevelse af genoptræning/behandling kvalificere den fysio- og ergoterapeutiske indsats.
- implementere patientrapporterede data med henblik på at kvalificere og reducere ambulante kontroller.
- tilstræbe at reducere ambulante kontroller med 10 % pr. CPR nummer.
- deltage i et pilotprojekt vedr. PRO data på hjerterehabiliteringsområdet.

7. Referencer

1. Strategi for kvalitet og patientsikkerhed- Kvalitet for og med patienten 2018-2021, Aalborg Universitetshospital:
<https://pri.rm.dk/Assets/20329/20181001-Strategi-for-kvalitet-og-patientsikkerhed.pdf>
2. Strategi 2018, Region Nordjylland:
http://www.rm.dk/Om-Region-Nordjylland/Strategier-og-politikker/Strategi-2018/~/_media/Rn_dk/Om%20Region%20Nordjylland/Strategier%20og%20politikker/Strategi%202018.ashx
3. Kvalitetspolitik for sygehusområdet i Region Nordjylland:
<https://pri.rm.dk/Sider/14620.aspx>
4. Bedre resultater for patienten. En ny dagsorden for udvikling og kvalitet i Sundhedsvæsenet. Danske Regioner. Marts 2010:
http://www.regioner.dk/publikationer/sundhed+og+sygehuse/~/_media/896B4E8B848B4B19BA4A18D315F41040.ashx
5. Opfølgning på data fra kliniske kvalitetsdatabaser:
<https://pri.rm.dk/Sider/6265.aspx>
6. Journalaudit på Aalborg Universitetshospital:
<https://pri.rm.dk/Sider/11418.aspx>



Kvalitetsstrategi for Fysio- og
Ergoterapiafdelingen, Aalborg
Universitetshospital 2018 - 2021

Fysio- og Ergoterapiafdelingen
Hobrovej 18-22
9000 Aalborg
www.aalborguh.rn.dk

4. januar 2019



AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL
– i gode hænder