

Faglig audit og patientoplevet kvalitet på genoptræningsområdet

- Et pilotprojekt



Center for Kvalitet m.fl., marts 2014



Center for Kvalitet
Region Syddanmark

Rapport

Fra pilotprojektet:

**”Faglig audit og patientoplevet kvalitet
på genoptræningsområdet”**

Center for kvalitet
Afdelingen for Sundhedssamarbejde og Kvalitet
Sønderborg kommune
Kolding kommune
Odense kommune

Marts 2014

Væsentlige resultater:

- 1 % af genoptræningsforløbene blev forsinket pga. manglende kvalitet af GOP
- I gennemsnit gik der 16 dage fra afsendelse af GOP til første møde mellem borger og terapeut, og tidspunktet var hovedsagelig bestemt af:
 - Behandlingsregime: 16 %
 - Borgerens valg: 11 %
 - Kommunens interne forhold (kapacitet, arbejdsgange mv.): 60 %
- 21 % af patienterne var med til at udarbejde GOP
- 76 % fandt ventetiden passende og 22 % fandt ventetiden for lang
- 67% af patienterne var påbegyndt selvtræning før første møde med terapeuten. Der fandtes ingen sammenhæng mellem angivelse af ventetiden som passende og om patienten havde selvtrænet før første møde med en terapeut.

Den sammenlignende undersøgelse af terapeutvurderinger og patientspørgeskemaer viser bl.a.:

- At der ikke er sammenhæng mellem den faktiske længde af ventetiden og patienternes oplevelse af, om ventetiden er passende eller for lang

Baggrund

Dette pilotprojekt er gennemført efter aftale med Region Syddanmarks *Følgegruppe for genoptræning*. Ønsket har været at afprøve en model til opfølgning af sundhedsaftalernes afsnit om genoptræningsplaner (GOP) med henblik på vurdering af

- Det faglige indhold af GOP
- Tidspunktet for påbegyndelse af den ambulante genoptræning i kommunalt regi
- Patienternes tilfredshed med sektorovergangen i genoptræningsforløbet

Projektet er gennemført i samarbejde mellem ASK¹, CfK² og tre udvalgte kommuner³ - nedenstående benævnt 'projektgruppen'.

Formål

Projektet har haft til formål at udvikle og afprøve en metode, der eventuelt vil kunne anvendes til fremtidig kvalitetsmonitorering og kvalitetsudvikling af genoptræningsområdet med særlig fokus på det sammenhængende patientforløb. Projektets resultater skulle samtidig give indsigt i den aktuelle status for faglig, organisatorisk og patientoplevet kvalitet på genoptræningsområdet.

Design

Projektet har omhandlet patienter, der udskrives fra sygehus med en GOP, hvor den planlagte genoptræning skal udføres i kommunalt regi.

Projektgruppen udarbejdede primært to registreringsskemaer, det ene mhp. faglig vurdering af GOP'en til udfyldelse af kommunale terapeuter, det andet udformet som et patientspørgeskema med

¹ Afdelingen for Sundhedssamarbejde og Kvalitet, Region Syddanmark

² Center for Kvalitet, Region Syddanmark

³ Sønderborg, Kolding og Odense

spørgsmål om patienternes oplevelser af sammenhængen i genoptræningsforløbet. Følgende aspekter indgik i de to skemaer:

- Terapeutens vurdering af kvaliteten af GOP'en og behov for indhentning af supplerende oplysninger fra sygehuset
- Terapeutens angivelse af tidsrum fra GOP'ens afsendelse til påbegyndelse af kommunal træning og årsager til evt. ventetid
- Borgerens vurdering af information om planen for genoptræningsforløbet og medvirken ved udarbejdelse af GOP'en
- Borgerens vurdering af det tværsektorielle samarbejde om genoptræningsforløbet
- Borgerens vurdering af (tilfredshed med) tidspunktet for igangsætning af genoptræning

Praktisk gennemførelse

Da projektet indebærer patienternes aktive deltagelse og sammenligning mellem faglig og patientoplevet kvalitet, blev projektet anmeldt til – og godkendt af - datatilsynet (oktober 2013). Patienterne blev inkluderet konsekutivt af de tre kommuners terapeuter indtil det planlagte antal (ca. 200 patienter) var nået. Inklusionen foregik efter fremmøde nr. to i den kommunale genoptræning. Før inklusion blev patienterne spurgt, om de ville deltage og udfylde spørgeskemaet. For patienter, der accepterede deltagelse, udfyldte den kommunale terapeut skemaet til vurdering af den faglige kvalitet af GOP'en, hvorefter patienterne udfyldte spørgeskemaet. Spørgeskemaet fik samme løbenummer som det faglige registreringsskema og blev lagt i en lukket kuvert efter udfyldelse. Dette sikrede, at terapeuten ikke fik kendskab til patientens besvarelse (mhp. sikring af patientens anonymitet) – og gav samtidig mulighed for, at den faglige og patientoplevede kvalitet efterfølgende kunne sammenlignes for hver patient.

Dataanalyse

De kommunale terapeuter registrerede data elektronisk via 'SurveyXact'. Resultater fra patientspørgeskemaer blev indtastet i Excel og analyseret. For enkelte spørgsmåls vedkommende blev der foretaget sammenligning med registreringer fra terapeutskemaer. Der henvises til resultatafsnit.

Resultater

Der blev i alt inkluderet 215 patienter i undersøgelsen. Fordelingen af patienter mellem de deltagende kommuner var

- Sønderborg 88
- Kolding 43
- Odense 84

En mindre procentdel af skemaerne var kun delvist udfyldte og enkelte var fejlnummererede, således at direkte sammenligning mellem terapeut- og patient skema var mulig for 180 patienters vedkommende.

I. Terapeuternes vurdering af kvaliteten af GOP'en:

For 90% af de inkluderede patienter vurderede terapeuterne, at der i GOP'en forelå tilstrækkelige oplysninger til, at det rette genoptræningsforløb umiddelbart kunne planlægges og igangsættes i kommunalt regi. I de 10% GOP'er, der bedømtes som utilstrækkelige, blev der indhentet

supplerende informationer i 3/4 af tilfældene. Indhentning af supplerende oplysninger førte til forsinkelse af genoptræningsforløbet for samlet set 1% af patienterne.

Der gik gennemsnitligt 16 dage fra afsendelse af genoptræningsplanen til patienten første gang mødte en terapeut i forbindelse med genoptræningen. Gennemsnittet dækker over et mindre antal patienter med relativt lang ventetid. Således blev i alt 68% af patienterne set indenfor 14 dage.

Vurdering af faktorer af betydning for påbegyndelse af genoptræningsforløbet fordelte sig som følger:

1. Kommunens interne forhold⁴ (60%)
2. Behandlingsregime⁵ (16%)
3. Borgerens eget valg (11%)
4. Manglende oplysninger i GOP'en (1%)
5. Andet (12%)

II. Patientspørgeskema:

21% af patienterne angav, at de var med til at udarbejde genoptræningsplanen, inden de blev udskrevet fra sygehuset. 27% svarer, at de ingen information havde fået om planen for genoptræningen på sygehuset, 49% angav at de var delvist informerede, de resterende 24% angav, at de var blevet fuldstændigt informeret.

På spørgsmål om ventetiden fra afslutning på sygehuset til første direkte kontakt med en kommunal terapeut, så fandt 76% af patienterne ventetiden passende, 22% fandt ventetiden for lang og 1% mente, at den var for kort. 67% af patienterne var påbegyndt selvtræning før første møde med terapeuten. Der var ingen sammenhæng mellem angivelse af ventetiden som passende og om patienten havde selvtrænet før første møde med en terapeut.

17% af patienterne svarede, at de ikke kunne bedømme samarbejdet mellem sygehus og kommune i forbindelse med genoptræningen. Blandt de resterende 83% svarede 87% (dvs. 72% af alle) at samarbejdet var godt eller meget godt.

På spørgsmålet om den samlede vurdering af genoptræningsforløbet svarede 78% positivt (godt eller meget godt) og 9% negativt (dårligt eller meget dårligt). 13% angav, at det ikke var muligt at bedømme på det aktuelle tidspunkt i forløbet.

32% af patienterne angav at de i forløbet manglede information om genoptræningen fra sygehus/kommunen. Set i forhold til spørgsmålet om, hvorvidt patienter oplyst om GOP'en viste analysen følgende:

Af dem som har svaret, at de fuldstændig blev oplyst om GOP'en, angav 9 % at de manglede oplysninger om genoptræningsforløbet.

Af dem som har svaret, at de delvist blev oplyst om GOP'en, angav 22 % at de manglede oplysninger om genoptræningsforløbet.

Af dem som har svaret, at de ikke blev oplyst om GOP'en, angav 71 % at de manglede oplysninger om genoptræningsforløbet.

⁴ Kapacitet, organisering, administration, alm. planlægning i teamet etc.

⁵ Kun hvis regimet fastlægger påbegyndelse senere end en uge efter modtagelse af GOP'en

III. Sammenligning mellem faglig vurdering af GOP og patienternes oplevelse af forløbet:

Den sammenlignede analyse af udvalgte spørgsmål i terapeutskemaet med udvalgte spørgsmål i patientskemaet viste

- At der ikke er sammenhæng mellem den faglige vurdering af genoptræningsplanen og patienternes samlede vurdering af genoptræningsforløbet.
- At der ikke er sammenhæng mellem patienternes vurdering af samarbejdet mellem sygehus og kommune og terapeuternes vurdering af kvaliteten af GOP'en
- At der ikke er sammenhæng mellem den faktiske længde af ventetiden (angivet i terapeutskemaet) og patienternes oplevelse af, om ventetiden er passende eller for lang

Sammenligning af patienternes oplevelse af ventetider i forløb med forsinket genoptræning på baggrund af henholdsvis kommunens interne forhold (gruppe 1) og behandlingsregime (gruppe 2) viste følgende:

Gennemsnitlig ventetid i gruppe 1 (interne forhold) for dem der mente at ventetiden var passende: 11 dage.

Gennemsnitlig ventetid i gruppe 1 (interne forhold) for dem der mente at ventetiden var for lang: 14 dage.

Gennemsnitlig ventetid i gruppe 2 (regime) for dem der mente at ventetiden var passende: 33 dage

Gennemsnitlig ventetid i gruppe 2 (regime) for dem der mente at ventetiden var for lang: 14 dage

IV. Tidsforbrug:

Det eksakte tidsforbrug er ikke opgjort ifm. med dataindsamlingen. Det skønnes, at terapeuterne skal bruge ca. to min. til skemaudfyldelse for hver inkluderet patient. Patientinformation om spørgeskemaundersøgelsen er mere tidskrævende og varierende. Det 'administrative' tidsforbrug er afhængig af flere faktorer – men kan beregnes, fx pr. 100 inkluderede patienter, forudsat at konceptet anses for færdigudviklet.

Konklusion og perspektivering

Undersøgelsen viser, at kommunale terapeuter kun vurderer få GOP'er som ikke-tilfredsstillende i forhold til planlægning og igangsætning af genoptræningsforløbet. Indhentning af supplerende oplysninger fra sygehuset har minimal betydning for tidspunktet for påbegyndelse af genoptræningsforløbet. Interne forhold i kommunen angives som væsentligste faktor i forhold til igangsætning af genoptræningen.

Ca. to tredjedele af patienterne ses af en kommunal terapeut indenfor 14 dage – men den gennemsnitlige ventetid er alligevel relativt høj (16 dage). Patienternes oplevelse af, om ventetiden er passende eller for lang ser ud til at være påvirket af andre faktorer end det eksakte antal dage til første møde med en terapeut og oplevelse af for lang ventetid ser ikke ud til at kunne kompenseres ved forudgående igangsætning af selvtræning.

Patienternes samlede vurdering af forløbet frem til tidspunktet for undersøgelsen er overvejende positiv, nogle patienter synes dog, at det efter andet fremmøde i den kommunale genoptræning er for tidligt at vurdere.

Patientvurderingen af kommune-/sygehussamarbejdet er også positivt, men sammenligning på patientniveau viser, at de patienter, der ikke er tilfredse med samarbejdet oftest ikke er de samme

patienter, hvor GOP'en fagligt vurderes som utilfredsstillende. Undersøgelsen giver ikke noget svar på, hvad der hos nogle få patienter giver en oplevelse af dårligt tværsektorielt samarbejde.

Der er overraskende få patienter, som angiver, at de har medvirket ved udarbejdelse af GOP'en og informationsniveauet ser ud til at være det største kritikpunkt fra patienternes side – både hvad angår information om GOP'en på sygehuset og hvad angår den samlede information givet i genoptræningsforløbet.

Når det gælder denne undersøgelses design, så ser det ud til, at en kombination af det faglige og patientoplevede perspektiv er væsentlig mhp. at opnå en nuanceret belysning af kvaliteten af genoptræningsforløbene.

27.03.2014

På projektgruppens vegne

Peter Qvist
Center for Kvalitet
Region Syddanmark