

Velkommen til gå-hjem-møde



Dagsorden

- ✓ Velkommen ved sekretariatsleder i EKM Heidi Mortensen
- ✓ Præsentation af opgaver EKM arbejder med i denne overenskomstperiode, og hvad det betyder for dig som praktiserende fysioterapeut
- ✓ Moderniseringssporet
 - Udpegning af ressourcepersoner og følgegruppe til de strukturerede forløb
 - Hovedpunkter fra det faglige indhold i de kommende strukturerede forløb
 - Parkinson
 - Nerverodstryk i lænd og nakke
 - Lumbal stenose
 - Artrose i knæ og hofte
- ✓ Kvalitetssporet
 - Kvalitetsnetværk
 - Data

Opgaver i EKM

Der er i overenskomsten for praktiserende fysioterapeuter 2024-2026 fastlagt en række indsatser, som Enhed for Kvalitet og Modernisering (EKM) skal arbejde med at udvikle og implementere i fysioterapipraksis. Disse opgaver består bl.a. i:

- ✓ Udvikling og implementering af **kvalitetsnetværk**
- ✓ Udvikling af **materiale** til brug i kvalitetsnetværkene
- ✓ Understøtte implementeringen af **Sentinel til dataindsamling** i fysioterapipraksis
- ✓ Udvikling og implementering af **diagnosekoder** for patienter i overenskomsten for almen fysioterapi
- ✓ Udvikling af **kvalitetsindikatorer** til brug i det datadrevet kvalitetsarbejde
- ✓ Udvikling og implementering af **strukturerede forløb** for ni forskellige diagnosegrupper i fysioterapipraksis

EKM

- ✓ EKM er en paritetisk Enhed – nedsat af KL, DR og Danske Fysioterapeuter
- ✓ EKM er en faglig Enhed
- ✓ EKM er reetableret pr. 1. april 2024
- ✓ EKM lejer sig ind hos Danske Fysioterapeuter
- ✓ Vi kan kontaktes på ekm@fysio.dk
- ✓ Der er etableret en hjemmeside for enheden ekm.dk en LinkedInprofil samt en Facebookside
- ✓ Vi er i en reetableringsfase, og meget skal udvikles og modnes i overenskomstperioden også sammen med jer

Styregruppe for EKM

✓ Styregruppen består af:

Udpeget af Danske Regioner

- Inger Margrete D. Siemsen, Chefkonsulent – Region Hovedstaden
- Birgit Serup Larsen, Chefkonsulent – Region Syd

Udpeget af Kommunernes Landsforening

- Poul Schmidt, Leder af Genoptræning, Viborg
- Annette Bruijn Schlaikjer, Leder af Genoptræning Køge

Udpeget af Danske Fysioterapeuter

- Sanne Jensen, Regionsformand i Midt
- Flemming Enoch, Klinikejer
- Thomas Höfelsauer, Klinikejer

Formand for styregruppen

- Nanna Rolving, Forskningsleder på Aarhus Universitetshospital i Fysio- og ergoterpiafdelingen, lektor i fysioterapi ved Aarhus universitet

✓ Samt et **Partssekretariat** med KL, DR og Danske Fysioterapeuter

Ansatte i EKM

Pr. 1. april 2024 består EKM af følgende medarbejdere:

- ✓ **Per Kjær** er uddannet fysioterapeut, har en ph.d. og er professor i muskuloskeletal forskning på SDU
- ✓ **Thomas Greve** er uddannet fysioterapeut, og har mange års erfaring som klinikejer, og arbejder fortsat deltid som fysioterapeut.
- ✓ **Maiken Hansen** er uddannet fysioterapeut med en kandidat i Folkesundhedsvidenskab. Hun arbejder fortsat deltid som privatpraktiserende fysioterapeut, har desuden erfaring som surveyor fra akkrediteringen i fysioterapipraksis.
- ✓ **Fritze Flink** er uddannet fysioterapeut, og har bl.a. erfaring med diagnosekodning, samarbejde med IT-leverandører, udvikling af datadrevet pakker til klynger og har tidligere arbejdet på SANO som kvalitets- og akkrediteringskoordinator.
- ✓ **Sara Birkedal** er uddannet Cand. San. i Sundhedsfremme og Sundhedsstrategier, og har tidligere arbejdet hos Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat i Hovedstaden, hvorfra hun har erfaring med fysioterapiområdet.
- ✓ **Heidi Mortensen** er uddannet Cand.scient.soc., og ansat som sekretariatsleder. Hun har gennem årene været leder af enheder med fokus på implementering af overenskomster, kvalitetsudvikling, praksisudvikling og efteruddannelse samt klyngeunderstøttelse.

Modernisering

Hvad siger praksisoverenskomsten?



Visionen modernisering

Modernisering:

- ✓ Ny ydelsesstruktur
- ✓ Nye ydelser
- ✓ Nye strukturerede forløb

Formål:

- ✓ Sikre større gennemsigtighed og en forenkling
- ✓ Evidensbaseret og effektive behandlingsindsatser af høj kvalitet
- ✓ Ensartet og effektiv behandling på tværs af klinikker
- ✓ Håndtering af den demografiske udvikling
- ✓ Understøtte egenhåndtering

Strukturerede forløb



Strukturerede forløb for speciale 62 og 51

Forløb for vederlagsfri fysioterapi speciale 62:

- ✓ Sklerose lå klar 1. januar 2024
- ✓ Parkinson udrulles 1. januar 2025
- ✓ Følger efter Stroke udrulles 1. januar 2026
- ✓ Kronisk leddegigt udrulles 1. januar 2027

Forløb for almen fysioterapi speciale 51:

- ✓ Nerverodstryk i lænd og nakke udrulles 1. april 2025
- ✓ Lumbal spinal stenose udrulles 1. april 2025
- ✓ Artrose i knæ og hofte udrulles 1. april 2025
- ✓ Smerter i lænderyg udrulles 1. oktober 2025

Baggrund for at udarbejde **faglige anbefalinger**

- ✓ Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR) fra Sundhedsstyrelsen er ikke længere opdaterede
- ✓ For de ni diagnosegrupper er der kommet
 - Mere forskning = ny evidens
 - Flere kliniske erfaringer fra praksis
- ✓ For at opnå ensartet høj behandlingskvalitet

Faglige ressourcepersoner til opdaterede faglige anbefalinger

- ✓ De faglige anbefalinger bliver udarbejdet af en eller to faglige ressourcepersoner med stærke kompetencer inden for det pågældende strukturerede forløb
- ✓ Typisk vil den ene have stor videnskabelig indsigt, og den anden stor faglig indsigt og praktisk klinisk nær erfaring med den pågældende patientgruppe
- ✓ De faglige ressourcepersoner udpeges gennem Dansk Selskab for Fysioterapi (DSF), som er en paraplyorganisation for 18 faglige selskaber i fysioterapi.

De faglige anbefalingers formål

- ✓ Formålet med de faglige anbefalinger er:
 - at beskrive den overordnede fysioterapeutiske behandlingsopgave, herunder fysioterapeutens rolle i kontekst af det øvrige sundhedsvæsen, såsom samarbejde med praktiserende læger, kommune og andre relevante aktører
 - at beskrive anbefalede indsatser, niveauinddelt eller grupperet efter sygdomsstadie/funktionsniveau, hvor det er relevant
 - at beskrive de overordnede behandlingsprincipper i relation til de nationale kliniske retningslinjer og foreliggende evidens
 - at give konkrete praksisanbefalinger til beslutningsstøtte og prioritering af den fysioterapeutiske indsats til patienter i diagnosegrupperne

Praksisanbefalingerne er ikke ufravigelige, men ligesom med anbefalinger i de Nationale Kliniske Retningslinjer bør du som praktiserende fysioterapeut være særligt opmærksom i den kliniske beslutningstagen/ræsonnering og journalføre årsager til, hvis anbefalingerne fraviges.

De faglige anbefalingers **grundlag**

Det faglige og videnskabelige grundlag i anbefalingerne:

- ✓ De faglige anbefalinger beskriver vidensgrundlaget for undersøgelse, klinisk vurdering, monitorering og behandling for patientgrupperne
- ✓ De faglige anbefalinger bygger på en gennemgang af litteraturen på området, fx:
 - Internationale og nationale kliniske retningslinjer og faglige anbefalinger (herunder NKR)
 - Oversigtsartikler (fx systematiske, scoping, Delphi studier og faglige kataloger)
 - Nyere forskning fx nyere randomiserede kliniske undersøgelser, som endnu ikke indgår i oversigtsartikler eller retningslinjer
 - Viden om "best practice" i fysioterapi i praksissektoren

Feedback til de faglige materialer og de strukturerede forløb

Faglig følgegruppe

- ✓ Forskellige kompetencer inden for området
- ✓ De generelle principper er:
 - Udpegninger fra DSF
 - Videnscentre eller lignende
 - Relevante videnskabelige ressourcepersoner
 - Privatpraktiserende fysioterapeuter (bred sammensætning store, små, demografi mm.)
 - Relevant fagligt selskab i øvrigt
 - Relevant kommunal vinkel/ressourceperson
 - Relevant almen praksis vinkel/ressourceperson
 - Relevant praksiskonsulent
- ✓ Følgegruppen er således bredt sammensat og med fokus på det faglige, for at bidrage med at kvalitetssikre og skabe høj anvendelighed i en klinisk hverdag

Praksiskonsulenter

- ✓ Alle regionernes praksiskonsulenter har deltaget i processen

De strukturerede forløb

EKM

- ✓ Udarbejder udkast til strukturerede forløb
- ✓ Udkastet pilotafprøves
- ✓ Materialet tilpasses

Overenskomstens parter

- ✓ Overenskomstparterne (Kommunernes Landsforening, Danske Regioner og Danske Fysioterapeuter) – løbende dialog
- ✓ Forhandler honorarstruktur og endelig udformning af strukturerede forløb

Pilotaafprøvning strukturerede indenfor speciale 62

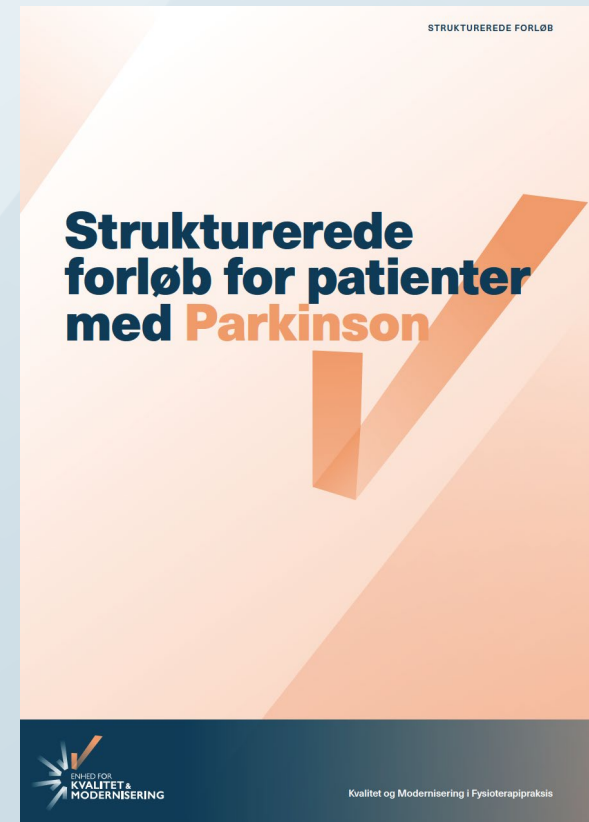
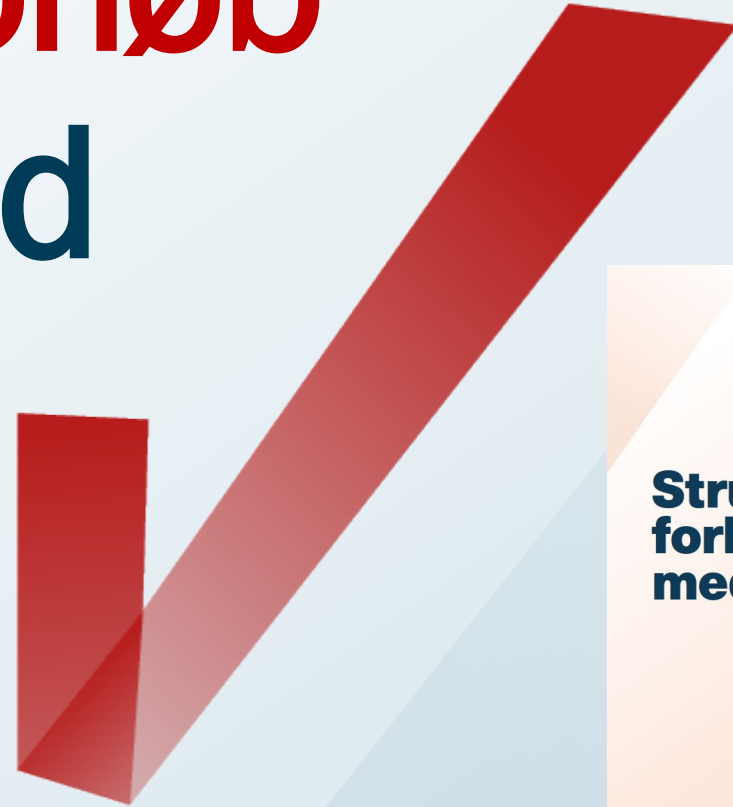
- ✓ Strukturerede forløb indenfor speciale 62 pilotafprøves
- ✓ Formålet er at afprøve materialet herunder inddelingen i faser
- ✓ Pilotklinikker sammensættes bredt
 - Forskellige størrelser og typer af klinikker
 - Spredt placering så vidt muligt i alle regioner
 - Nogle udfører hjemmebehandling

Summe sammen ved bordene

- ✓ Hvordan har I arbejdet med implementeringen af sklerose?
 - Hvad fungerer godt?
 - Hvad er svært?

- ✓ Hvilke overvejelser gør I om implementeringen af strukturerede forløb for patienter med Parkinson i fysioterapipraksis?

Strukturerede forløb for patienter med Parkinson



Strukturerede forløb for Parkinson

- ✓ Ressourcepersoner
- ✓ Følgegruppe
- ✓ Pilotafprøvning
- ✓ Hovedbudskaber
- ✓ Implementering

Ressourcepersoner



Udarbejdelse af **de faglige anbefalinger**

Martin Langeskov Christensen

- ✓ Ph.d. og lektor ved Aarhus universitet
- ✓ Lektor ved Regionshospitalet i Viborg
- ✓ Forskningserfaring indenfor neurovidenskab og neurorehabilitering

Bo Albertsen

- ✓ Praktiserende fysioterapeut og praksiskonsulent i Region Midtjylland
- ✓ Med i styregruppen for RKKP Parkinson
- ✓ Master i kvalitet og ledelse SDU



Følgegruppe



Følgegruppen for Parkinson

I følgegruppen for Parkinson sidder:

- ✓ **Anne Christine Melvaer Bøjlesen**, fysioterapeut og sidder i Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi og er fysioterapeut i praksis inden for neurologisk træning og rehabilitering
- ✓ **Anne-Mette Hejl**, neurologisk overlæge på Bispebjerg og Frederiksberg hospital
- ✓ **Cecilia Bjørk Johansen**, fysioterapeut og klinikejer
- ✓ **Erik Lisbjerg Johnsen**, speciallæge i neurologi og ejer af Neurologiklinik
- ✓ **Hans Peter Henriksen**, praksiskonsulent for almen praktiserende læger i Region Syddanmark
- ✓ **Jacob Baltser Lynggaard**, fysioterapeut
- ✓ **Lone Svendsen**, forstander på forebyggelses- og rehabiliteringscenter Ulsted hos Aalborg Kommune
- ✓ **Mette Simonsen**, fysioterapeut og klinikejer
- ✓ **Sine Secher Mortensen**, fysioterapeut og specialeansvarlig, Regionshospitalet Hammel Neurocenter samt sidder i Dansk Selskab for Neurologisk Fysioterapi
- ✓ **Ulrik Dalgas**, professor i klinisk træningsfysiologi ved Idrætsvidenskab
- ✓ **Vibeke Grønlund**, projektleder for Videns- og kompetencecentret for rehabilitering til mennesker med Parkinson.

Pilotaforøvning



Det strukturerede forløb for Parkinson er blevet afprøvet i praksis i ugerne 37- 42

- ✓ Forløb over 6 uger
- ✓ 9 klinikker deltog
- ✓ Repræsentation fra fire regioner
- ✓ Fordelt på store, mellemstore og små klinikker samt enkeltmandspraksis
- ✓ Halvdelen tilbød hjemmebehandling

Feedback fra pilotklinikker

- ✓ At materialet var letlæseligt og overskueligt
- ✓ At materialet var let at bruge i praksis

Proces og hovedbudskaber for patienter med Parkinson



Faglige anbefalinger og strukturerede forløb for patienter med Parkinson i fysioterapipraksis

- ✓ Materialet er offentliggjort og ligger på hjemmesiden
 - Faglige anbefalinger
 - Strukturerede forløb
 - Pixi
 - Flowskema
 - Patientpjece

- ✓ Overordnet tilgang
 - Læner sig op af Sklerose forløb med
 - Faseinddeling i fem
 - Grundig undersøgelse og løbende revurdering
 - Løbende monitorering og evaluering af sygdomsudvikling

- ✓ Kerneydelser i struktureret forløb
 - Facilitering til øget egenhåndtering og træning på egen hånd
 - Fokus på træning og specifikke fysioterapeutiske behandlingstilbud
 - Superviseret træning og træning på holdtræning
 - Individuel træning eller behandling – herunder som videokonsultationer
 - Fokus på tværsektorielt samarbejde

Det faglige materiale - hovedbudskaber

- ✓ Livslang træning er vigtigt
- ✓ Fysisk aktivitet kan have sygdomsmodificerende virkning
- ✓ Fysisk træning har positive effekter på de mest almindelige Parkinson-symptomer
- ✓ Patientens evne til egenhåndtering understøttes og øges
 - Træning under mest givne forhold
 - Motivation og meningsgivende opgaver
- ✓ SST generelle anbefalinger om 30 min. fysisk aktivitet – altså mere end tilbuddet i den VF- ordning
- ✓ Vigtighed af forventningsafstemning af behandlingstilbud

Strukturerede forløb for patienter med Parkinson



Fase 1



Målgruppe og formål

Målgruppe

- ✓ Patienter med få funktionsbegrænsninger
- ✓ Milde symptomer som typisk kun optræder i den ene side af kroppen
- ✓ Begyndende neurologiske tegn

Formål

- Forebygge inaktivitet
- Monitorere sygdomsudvikling
- Forbedre funktionsevne
- Understøtte selvtræning og tryghed ved fysisk aktivitet

Patientvejledning - dialog og primær indsatser

Patientvejledning og dialog

- ✓ Træning under optimale forhold
- ✓ Introducere træningsbegreber med opmærksomhed på varieret træning
- ✓ Motivere til langvarige træningsindsatser

Primær indsatser

- ✓ Superviseret selvtræning på klinik
- ✓ Selvtræning
- ✓ Digital opfølgning på selvtræning
- ✓ Holdtræning ved behov

Fase 2



Målgruppe og formål

Målgruppe

- ✓ Patienter med
 - Let nedsat funktionsevne
 - Vedvarende symptomer
 - Symptomer i begge sider af kroppen
 - Tydelige neurologiske tegn

Formål

- Bevare og forbedre fysiske og kognitive funktionsniveau
- Understøtte selvtræning og opretholde højt fysisk aktivitetsniveau
- Motivere og tilpasse træning til hverdagslivet

Patientvejledning - dialog og primær indsatser

Patientvejledning og dialog

- ✓ Understøtte vedvarende træning for at øge modstandsdygtighed
- ✓ Opbygge fortrolighed med træning på egen hånd
- ✓ Motivativere til selvtræning for at opnå tilstrækkelig træningsmængde

Primær indsatser

- ✓ Holdkonsultation
- ✓ Superviseret selvtræning på klinik
- ✓ Selvtræning
- ✓ Digital opfølgning på selvtræning

Fase 3



Målgruppe og formål

Målgruppe

- ✓ Patienter med
 - Synlige funktionsnedsættelser
 - Vedvarende symptomer
 - Nedsat balance og gangfunktion
 - Kognitive udfordringer i form af nedsat motivation og fastholdelse

Formål

- Vedligeholde funktioner og forebygge inaktivitet
- Tilpasse træningsaktivitet til hverdagsliv og behandle specifikke problematikker
- Specifikke træningsstrategier og opgavespecifikke interventioner

Patientvejledning - dialog og primær indsatser

Patientvejledning og dialog

- ✓ Understøttelse af motivation og fastholdelse
- ✓ Modvirke accelererende funktionsnedsættelser
- ✓ Begyndende behov for tværfaglige indsatser

Primær indsatser

- ✓ Holdkonsultation
- ✓ Superviseret selvtræning
- ✓ Individuel konsultation
- ✓ Selvtræning
- ✓ Digital opfølgning på selvtræning

Fase 4



Målgruppe og formål

Målgruppe

- ✓ Patienter med fremadskridende Parkinson
 - Svært fysisk handicap og nedsat kognitivt funktionsniveau
 - Begrænset mobilitet og afhængig af ganghjælpemidler
 - Nedsat evne til at problemløse og organisere
 - Nedsat evne til at igangsætte og vedligeholde aktiviteter

Formål

- Forebygge inaktivitet og forhale funktionsnedsættelse
- Øge fokus på basale funktioner som stå/gå, balance og siddestilling
- Afhjælpe følger fra ufrivillig inaktivitet og progression i sygdommen

Patientvejledning - dialog og primær indsatser

Patientvejledning og dialog

- ✓ Tilpasse træning til hverdagslivet med færre ressourcer
- ✓ Understøtte selvtræning i samarbejde med fx pårørende eller plejepersonale
- ✓ Løbende dialog i det tværsektorielle samarbejde omkring patienten

Primær indsatser

- ✓ Individuel konsultation
- ✓ Holdkonsultation
- ✓ Selvtræning
- ✓ Videokonsultationer

Fase 5



Målgruppe og formål

Målgruppe

- ✓ Patienter i senstadiet af Parkinson
 - Svære funktionstab fysisk og kognitivt
 - Afhængig af kørestol eller sengeliggende
 - Afhængig af hjælp i dagligdagen

Formål

- Vedligeholdelse af tilbageværende funktioner
- Fokus på basale funktioner som bruges i den daglige pleje
- Fokus på symptomer som nedsat lungefunktion og muskeltonus

Patientvejledning - dialog og primær indsatser

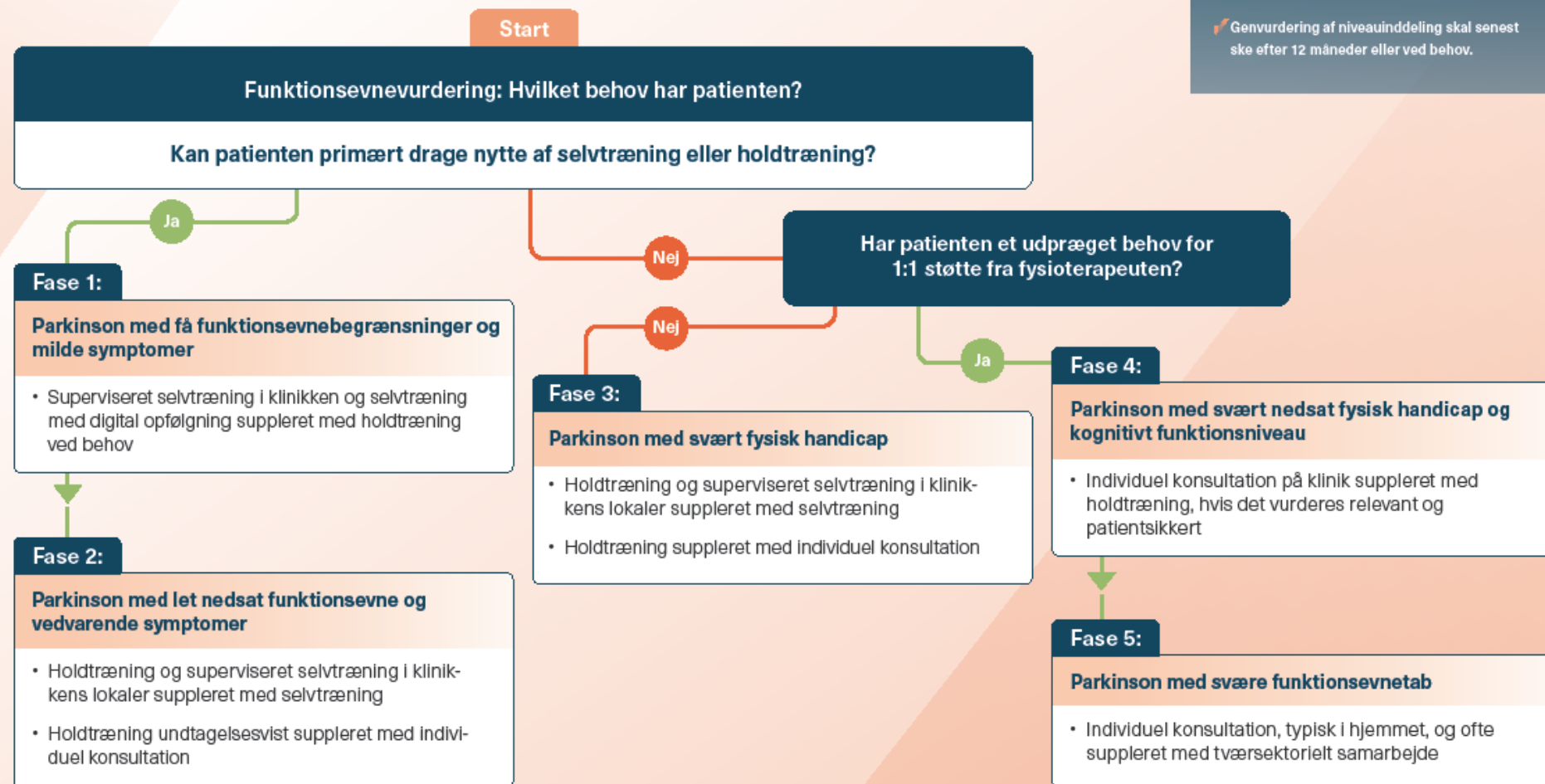
Patientvejledning og dialog

- ✓ Understøtte sammenhængende behandlingsindsatser
- ✓ Løbende dialog med pårørende og tværsektorielle samarbejdspartnere

Primær indsatser

- ✓ Individuel konsultation
- ✓ Tværsektoriel samarbejde
- ✓ Digital opfølgning på selvtræning
- ✓ Videokonsultation

Flowskema for patienter med Parkinson fordelt på 5 faser



Implementing



Elementer og materiale i implementeringen af strukturerede forløb for Parkinson

- ✓ Faglige anbefalinger
- ✓ Strukturerede forløb
- ✓ Hjælperedskaber til test og undersøgelse og forslag til tværsektorielle samarbejdspartnere
- ✓ PIXI
- ✓ Webinar
- ✓ Små videoklip

Implementeringsværktøjer fra kvalitetsnetværksmøder

- ✓ Årshjul
- ✓ Kvalitetscirkel
- ✓ Skabelon til hhv. små og store forandringer
- ✓ Se hjemmesiden: ekm.dk

Pause

Vi ses om 30 minutter



Strukturerede forløb for speciale 51



Ressourcepersoner til beskrivelse af strukturerede forløb for speciale 51

Patienter med artrose i knæ og hofte

- ✓ Pætur Holm, fysioterapeut, ph.d., forskningskoordinator Thorshavn og post doc Sygehusene i Slagelse, Næstved og Ringsted

Patienter med nerverodstryk i lænd og nakke

- ✓ Thorvaldur Skuli Palsson, fysioterapeut, ph.d., lektor Aalborg Universitetshospital og AAU
- ✓ Steffan Wittrup McPhee Christensen, fysioterapeut, ph.d., lektor AAU

Patienter med lumbal stenose

- ✓ Anne Carlsen, specialist i muskuloskeletal fysioterapi, MHH, udviklingsansvarlig fysioterapeut, Aalborg Kommune

Patienter med smerter i lænderyg

- ✓ Morten Høgh, fysioterapeut, ph.d., lektor AAU
- ✓ Elisabeth Due Andersen, fysioterapeut, ph.d.-studerende AAU, lektor VIA UC

Følgegruppe for artrose i knæ og hofte



Følgegruppen for artrose i knæ og hofte

I følgegruppen for artrose i knæ og hofte sidder:

- ✓ Thomas Fredsgaard Frydendal, fysioterapeut, cand.scient.fys, ph.d., postdoc, Ortopædkirugisk Afdeling AU
- ✓ Morten Haugaard Pape, fysioterapeut, specialist i muskuloskeletal fysioterapi, MPhty , klinik for fysioterapi
- ✓ Søren Thorgaard Skou, fysioterapeut, ph.d., professor i Træning og Sundhed ved SDU og forskningsleder i PROgrez, Slagelse Sygehus
- ✓ Jesper Ottesen, fysioterapeut og klinikejer samt praksiskonsulent i Region Hovedstaden
- ✓ Janus Ørum Juul, fysioterapeut og klinikejer
- ✓ Maria Due Mikkelsen, fysioterapeut
- ✓ Sarah Louise Kroman, cand. scient. i fysioterapi, praktiserende fysioterapeut, underviser i GLA:D på SDU
- ✓ Cecilie Bartholdy Skjaldgaard, fysioterapeut, ph.d., post doc Frederiksberg Hospital
- ✓ Carsten Møller Poulsen Mølgaard, idrætsfysioterapeut, ph.d. og lektor på Aalborg Universitetshospital

Faglige anbefalinger og strukturerede forløb **for patienter med artrose i knæ/hofte**

- ✓ Status og plan
 - Faglige anbefalinger klar 1. december 2024
 - Beskrivelse af strukturerede forløb i proces og klar 2. december 2024
 - Forhandling af ydelser fra december 2024
 - Formidling af indhold i strukturerede forløb februar-marts 2025
 - Udrulning 1. april 2025
- ✓ Overordnet tilgang
 - Biopsykosocial tilgang
 - Grundig undersøgelse
 - Monitorering (PROM)
- ✓ Forventede kerneydelser i strukturerede forløb – men afventer forhandling
 - Patientuddannelse
 - Holdtræning
 - Understøtte vægttab (hvis relevant)
 - Samarbejde

Følgegruppe for
faglige anbefalinger
til patienter med
nerverodspåvirkning i
lænd og nakke
samt lumbal
stenose



Samlet følgegruppe for lumbal og cervikal nerverodstryk samt lumbal stenose

Grundet faglige overlap har der været nedsat en samlet følgegruppe for lumbal og cervikal nerverodstryk samt lumbal stenose – i følgegruppen sidder følgende:

- ✓ **Rikke Krüger Jensen**, kiropraktor, ph.d., seniorforsker, Kiropraktorernes Videnscenter
- ✓ **Berit Schjøttz-Christensen**, speciallæge i reumatologi, ph.d., professor, Forskningsenheden for Almen Praksis, SDU
- ✓ **Andreas Kiilerich Andresen**, ortopædkirurg, ph.d., konstitueret. ledende overlæge Rygcenter Syddanmark, medlem i Dansk Rygkirurgisk Selskab
- ✓ **Nils-Bo de Vos Andersen**, fysioterapeut og klinikejer samt praksiskonsulent i Region Midtjylland
- ✓ **Jesper Hoeg**, fysioterapeut og klinikejer
- ✓ **Sarah Louise Kroman**, cand. scient. i fysioterapi, praktiserende fysioterapeut, underviser i GLA:D på SDU
- ✓ **Claus Kjærgaard**, fysioterapeut
- ✓ **Martin Melbye**, fysioterapeut
- ✓ **Rikke Arnborg Lund**, fysioterapeut og studieadjunkt ved Institut for Idræt og Biomekanik på Syddansk Universitet
- ✓ **Emran Rona**, fysioterapeut
- ✓ **Svend Kier**, speciallæge i almen medicin og praksiskoordinator i Region Midt

Faglige anbefalinger og strukturerede forløb for patienter med nerverodspåvirkning i nakke og lænd

- ✓ Status og plan
 - Faglige anbefalinger klar 1. december 2024
 - Beskrivelse af strukturerede forløb i proces og klar 2. december 2024
 - Forhandling af ydelser fra december 2024
 - Formidling af indhold i strukturerede forløb februar-marts 2025
 - Udrulning 1. april 2025
- ✓ Overordnet tilgang
 - Biopsykosocial tilgang
 - Grundig undersøgelse
 - Monitorering (PROM)
- ✓ Forventede kerneydelser i struktureret forløb – afventer forhandling
 - Patientuddannelse
 - Tæt monitorering af symptomer og kliniske tegn på nerverodspåvirkning (neurologisk undersøgelse)
 - Øvelser til smertelindring
 - Tæt samarbejde med egen læge

Faglige anbefalinger og strukturerede forløb **for patienter med lumbal stenose**

- ✓ Status og plan
 - Faglige anbefalinger klar 1. december 2024
 - Beskrivelse af strukturerede forløb i proces og klar 2. december 2024
 - Forhandling af ydelser fra december 2024
 - Formidling af indhold i strukturerede forløb februar-marts 2025
 - Udrulning 1. april 2025

- ✓ Overordnet tilgang
 - Biopsykosocial tilgang
 - Grundig undersøgelse
 - Monitorering (PROM)

- ✓ Forventede kerneydelser i strukturerede forløb – afventer forhandling
 - Patientuddannelse
 - Holdtræning
 - Tæt monitorering af symptomudvikling
 - Samarbejde

Summe **sammen ved bordene**

- ✓ Hvad er det vigtigste vi kan understøtte jer med, når de kommende strukturerede forløb udrulles?
- ✓ Er der noget I har savnet ved udrulningen af strukturerede forløb for patienter med sklerose?

Kvalitet

Hvad siger praksisoverenskomsten?



Visionen i **praksisoverenskomsten**

- ✓ Fokus er fordelt på hovedområder – **Kvalitet og modernisering**
- ✓ Visionerne i overenskomsten er fortsat udvikling af området og at understøtte et samlet sundhedsvæsen.

Kvalitet:

- Kvalitetsnetværk – afløser akkrediteringen – er den nye kvalitetsmodel
- Datadrevet kvalitetsudvikling

Formål:

- Sikre høj og ensartet kvalitet i behandlingsforløb i fysioterapipraksis
- Systematisk og målrettet kvalitetsudvikling i kvalitetsnetværkene
- Benchmarking og analyser af behandlingsmønstre m.m.
- Sikre sammenhæng mellem kvalitetsarbejdet i fysioterapipraksis og kvalitetsarbejdet i det øvrige sundhedsvæsen

Kvalitetsnetværk for praktiserende fysioterapeuter med ydernummer

- ✓ Alle fysioterapeuter med ydernummer er forpligtet til at deltage i kvalitetsnetværk
- ✓ Der er 40 kvalitetsnetværk i alt med ca. 45-50 i hver
- ✓ Kvalitetsnetværkene skal mødes 2-4 gange årligt
- ✓ Arbejdet skal være datadrevet
- ✓ Hvert kvalitetsnetværk skal udpege en kvalitetsnetværkskoordinator, som står for det praktiske og er bindeleddet til EKM
- ✓ Der er godt 20.000 kr. i honorar til hver netværkskoordinator
- ✓ Der er godt 500 kr. pr. ydernummer til hvert møde til forplejning og lokale
- ✓ Årlig afrapportering
- ✓ Viderebringe viden til klinikken

Kvalitetsnetværk **hvad får jeg ud af det?**

- ✓ Læring – fagligt og organisatorisk
- ✓ Erfaringsudveksling
- ✓ Udvidet kollegaskab - arbejdsglæde
- ✓ Egne data
- ✓ Materiale fra EKM med praktiske redskaber – som også understøtter arbejdet i egen klinik
- ✓ Ledelsesunderstøttelse

Kvalitetsnetværk for praktiserende fysioterapeuter

EKM skal:

- ✓ Have løbende dialog med de lokale kvalitetsnetværkskoordinatorer
- ✓ Undervise og vejlede netværkskoordinatorer i mødeafvikling og facilitering
- ✓ Afholde årlige kvalitetsseminar for kvalitetsnetværkskoordinatorerne
- ✓ Udarbejde materiale til kvalitetsnetværkene, baseret på data
- ✓ Udarbejde årlig status om kvalitetsnetværkets aktiviteter til overenskomstens parter
- ✓ Deltage periodisk i netværksmøder
- ✓ Håndtere økonomi i kvalitetsnetværkene

Kvalitetsnetværk **materialepakker** 2025

- ✓ 1. Pakke – materialer til opstartsmøde: Kvalitetsnetværksmateriale – ekm.dk. Under punktet ”Materiale og information om kvalitetsnetværk”
 - Rammen for kvalitetsnetværkene og skabelon for møderne
 - EKM faciliterer første møde
 - ”Rammer og aftaler” for det enkelte kvalitetsnetværk (hvordan vil vi arbejde sammen, mødes, mødeplan for 2025 med mm.)
 - Udpegning af kvalitetsnetværkskoordinator
 - Implementeringsværktøjer
 - Årshjul
 - Kobling til akkrediteringen
 - Hvad og hvordan?
 - Redskab til implementering
- ✓ 2. Pakke – data
 - Hvad er data, og hvad kan data bruges til?
 - Kodning
- ✓ 3. Pakke – Strukturerede forløb fx sklerose inkl. lille datapakke

Datadrevet **kvalitet**

✓ Formål:

- Data skal indsamles til kvalitetsarbejdet i kvalitetsnetværkene og på aggregeret niveau til analyser af behandlingsmønstre m.m.

✓ Det betyder at:

- Fysioterapipraksis opkobles via IT-leverandører til Sentinel, som skal indsamle data fra patientjournalerne
- Automatisk opsamling af diagnoser på speciale 62 via henvisning
- Diagnosekodning på speciale 51 med ICPC-2 koder

✓ EKM udvikler et diagnosekodekatalog, så der sikres valide kodninger og implementering

- I samarbejde med fx Dansk Selskab for Fysioterapi (DSF) samt andre relevante aktører i fysioterapipraksis fx Nils-Bo de Vos Andersen praksiskonsulent i Region Midt

Datadrevet **kvalitet** – det er aftalt mellem parterne

- ✓ Hele ICPC 2 kataloget lægges ud
- ✓ Det er en skal opgave på de kommende strukturerede forløb for speciale 51 at diagnosekode på hoveddiagnoser
 - **Cervikal nerverodstryk** med ICPC-2 diagnosekode L 83 (cervical syndrom)
 - **Lumbal nerverodstryk** - L 86 (rygsyndrom med smerteudstråling)
 - **Lumbal stenose** – L84 (rygsyndrom uden smerteudstråling) ELLER L 86 (rygsyndrom med smerteudstråling). Dette er under afklaring
 - **Artrose i knæ og hofte** - hhv. L90, L89 (artrose i knæ, artrose i hofteled)
 - **Smerter i lænderyg** – L84 (rygsyndrom uden smerteudstråling) ELLER L 86 (rygsyndrom med smerteudstråling). Dette er under afklaring
- ✓ På de andre områder er det en mulighed og frivilligt, og vil komme over tid, herunder også underdiagnoser

Datadrevet **kvalitet** – implementering

- ✓ Til implementeringen udvikles:
 - Kodecases
 - Videoer eller andet materiale om den kliniske relevans for fysioterapeuterne ved diagnosekodning
 - Materialer til kvalitetsnetværk om data

Data kan eksempelvis være

- ✓ Journalaudit
 - Fx afbud, eller kontakter med kommunen eller lignende
- ✓ Behandlingsmønstre eksempelvis i forhold til patienter med en specifik diagnose
 - fx antal sklerosepatienter, deres fordeling i faser og primære ydelser i de enkelte faser
- ✓ Samarbejde
 - fx epikriser på speciale 51
- ✓ Organisatoriske
 - fx brug af årshjul

Data bruges som afsæt for at skabe undring og faglige drøftelser i kvalitetsnetværkene

Summe sammen ved bordene

- ✓ Bruger I data i dag?
- ✓ Hvad er data for jer?
- ✓ Hvad vil være hjælpsom for jer, når I skal i gang med at diagnosekode?

TAK for i aften

I er altid velkomne til at skrive eller ringe

ekm@fysio.dk





ENHED FOR
**KVALITET &
MODERNISERING**

ekm@fysio.dk