

Epikrise kvalitetsnetværkspakke

Forslag til auditspørgsmål

Forberedelse

Audit udføres på 10 tilfældigt udvalgte journaler i en aftalt periode.

Nedenstående besvares for hver af de 10 tilfældigt udvalgte journaler.

Auditskema

1. Er der udarbejdet en epikrise ved afslutning af behandlingsforløbet?

☐ Ja ☐ Nej

2. Er epikrisen afsendt (eller klargjort til afsendelse) til relevant modtager?

☐ Ja ☐ Nej ☐ Ikke relevant

3. Indeholder epikrisen de centrale faglige elementer jf. klinikkens aftaler?

(fx henvisningsårsag, undersøgelsesfund, behandling og effekt)

☐ Ja ☐ Delvist ☐ Nej

4. Er patientens samtykke til videregivelse af oplysninger dokumenteret?

☐ Ja ☐ Nej ☐ Ikke relevant

5. Er epikrisen udarbejdet og afsendt inden for klinikkens aftalt tidsramme?

☐ Ja ☐ Nej

Scoringsmodel

Registrering pr. patientforløb

Spørgsmål	Svarmuligheder	Score
1. Er der udarbejdet en epikrise ved afslutning?	Ja / Nej	Ja = 1, Nej = 0
2. Er epikrisen afsendt til relevant modtager?	Ja / Nej / Ikke relevant	Ja = 1, Nej = 0
3. Indeholder epikrisen centrale faglige elementer?	Ja / Delvist / Nej	Ja = 1, Delvist = 0,5, Nej = 0
4. Er patientens samtykke dokumenteret?	Ja / Nej / Ikke relevant	Ja = 1, Nej = 0
5. Er epikrisen udarbejdet og afsendt rettidigt?	Ja / Nej	Ja = 1, Nej = 0

Opgørelse

1. Score pr. patient

- Maksimal score: 5 point
- Beregning:

$$(\text{Opnået point} / 5) \times 100 = \text{kvalitet i \%}$$

("Ikke relevant" tæller ikke med i mulige point)

2. Samlet klinikscore

- Gennemsnit af alle patienters procentscore eller
- Samlet sum:

$$(\text{samlde point} / \text{samlde mulige point}) \times 100$$

3. Nøgletal (anbefalet supplement)

For at gøre auditten handlingsorienteret, opgør også:

- Andel (%) med epikrise ved afslutning
- Andel (%) rettidigt afsendte epikriser
- Andel (%) med fuldt fagligt indhold (kun "Ja")
- Andel (%) med dokumenteret samtykke

Forslag til fortolkning – en simpel model

Score	Vurdering
-------	-----------

90–100 %	Meget høj kvalitet
----------	--------------------

75–89 %	God kvalitet – mindre forbedringspotentiale
---------	---

60–74 %	Moderat kvalitet – behov for systematik
---------	---

< 60 %	Lav kvalitet – behov for indsats
--------	----------------------------------

Anvendelse i kvalitetsnetværket

- Brug både **samlet score og nøgletal** – de viser forskellige ting
- Identificér **mønstre fremfor enkelte udsving**
- Aftal **1–2 konkrete forbedringstiltag** (fx tidsfrister eller standardfraser)
- Gentag audit efter **ca. 6 måneder**

Samtykke

Når du skal udføre journalaudit, behøver du ikke indhente patientens samtykke, før du slår op i journalen jf. Styrelsen for Patientsikkerhed.

Der er dog nogle betingelser, som skal være opfyldt:

- Din ledelse skal have givet dig tilladelse til at indhente journaloplysningerne. Tilladelsen skal let kunne genfindes
- Det skal være nødvendigt at indhente oplysningerne for at kunne udføre journalauditten
- Det skal efterfølgende være muligt at se, at opslaget er foretaget som led i journalaudit

Det betyder, at du ikke selv skal indhente samtykke fra patienterne, når du udfører journalaudit som led i kvalitetssikring. Men du skal sikre dig, at din ledelse har godkendt, at du foretager opslagene.

Hvad hvis du er selvstændig?

Hvis du er selvstændig, fx lejer dig ind på en klinik, har du ikke nødvendigvis en leder, som har ledelsesret og personaleansvar for dig.

I så fald skal du selv vurdere, om det er nødvendigt at indhente journaloplysningerne for at udføre journalauditten. Du skal også sikre, at det efterfølgende kan dokumenteres, at opslaget er foretaget med det formål at udføre audit.

Vi anbefaler altid, at du orienterer klinikejeren om, at du vil gennemføre en journalaudit, og at du i den forbindelse har brug for at indhente journaloplysninger.