

SUNDHED DANMARK - FYSIOTERAPI

5 branchestandarder



Fra akkreditering til ansvar

IKAS og akkreditering (2019–2022).

- Ca. 545 klinikker med ydernummer gennemførte survey
- 97 % blev akkrediteret uden bemærkninger

Efter IKAS

- Fra strukturkontrol → til faglig udvikling
- Fra ekstern akkreditering → til professionsbaseret ansvar
- Fra ensartet model → til flerstrengt kvalitetssystem

Branchestandarderne

- Samler krav og forventninger
- Skaber fælles kvalitetsramme
- Understøtter ansvar og position i sundhedsvæsenet



De 5 branchestandarder

Visionen er, at private fysioterapiklinikker er en integreret og ansvarlig del af det samlede sundhedsvæsen – gennem høj kvalitet, professionel ledelse og stærke, forpligtende samarbejder.

- Kvalitet
- **Patientperspektivet**
- Samfundsansvar og bæredygtighed
- OPS – et styrket offentlig-privat samarbejde
- Digitalisering



Governance og opfølgning

Branchestandarderne er forankret i medlemskabet og understøttes af en klar governance-struktur:

- Sekretariatet har en vejledende og støttende rolle
- Der er en klar procedure ved potentielle brud
- Opfølgning sker fortroligt og med fokus på genoprettelse
- Bestyrelsen inddrages ved alvorlige eller gentagne overtrædelser
- Whistleblowerordning understøtter ansvarlighed

Formålet er at sikre ensartet efterlevelse og fastholde et højt fagligt niveau.

Sekretariatets rolle

De 5 branchestandarder udgør grundlaget for sekretariatets rådgivning og vejledning af medlemmerne.

Standarderne giver en fælles referenceramme, som både understøtter den daglige sparring med eksisterende medlemmer og tydeliggør foreningens kvalitetsgrundlag over for potentielle medlemmer.

Med branchestandarderne sikrer Sundhed Danmark en systematisk opfølgning på de krav og forventninger, som myndigheder, patientforeninger og øvrige samarbejdspartnere stiller til branchen.

Standarderne bygger videre på det kvalitetsgrundlag, som akkrediteringen var med til at etablere, og sikrer kontinuitet i branchens arbejde med systematik og dokumentation.

Patienttilfredshed skal være i centrum.

Patientperspektivet

Formål:

At sætte patienten i centrum for behandling og forløb

Fokus på:

- Inddragelse
- Information
- Tilgængelighed
- Sikkerhed
- Forebyggelse

Mål:

- Aktiv deltagelse i eget forløb
- Oplevet kvalitet
- Sammenhæng og tryghed

1. Patientinddragelse og information

Indhold:

- Aktiv inddragelse i behandlingsplan
- Løbende dialog med patient (og evt. pårørende)
- Information om rettigheder og behandlingsmuligheder
- Fokus på patientuddannelse og selvhjælp





2. Patienttilfredshed og feedback

Indhold:

- Systematisk eller løbende indsamling af patientfeedback
- Fx spørgeskemaer, interviews eller dialog
- Fokus på patientens oplevelse af forløbet
- Anvendelse af feedback til forbedring

3. Tilgængelighed og fleksibilitet

Indhold:

- Let adgang til behandling
- Fleksible tider og kontaktmuligheder
- Sammenhæng og kontinuitet i forløb
- Tilpasning til patientens behov og hverdag

Tilgængelighed er en del af kvaliteten





4. Patient data og sikkerhed

Indhold:

- Sikker håndtering af patientdata (GDPR)
- Information til patienten om data og rettigheder
- Klare procedurer ved databrud
- Sikring af kontinuitet ved systemnedbrud

5. Forebyggelse og sundhedsfremme

Indhold:

- Rådgivning om træning og livsstil
- Fokus på patientens egen indsats
- Forebyggelse af tilbagefald
- Styrkelse af funktion og livskvalitet



Afgørelser fra fysioterapipraksis

Case 1 – Manglende informeret samtykke

Afgørelse:

”nævnet finder grundlag for kritik, idet patienten ikke blev tilstrækkeligt informeret forud for behandlingen, og der ikke foreligger dokumentation herfor”

Situation:

Patienten får behandling (fx manuel behandling/mobilisering)

Ingen dokumentation for:

- Information til patienten
- Information om risici
- Information om alternativer

Kobling:

Indikator 1: patientinddragelse og information

Case 2 – Utilstrækkelig undersøgelse og plan

Afgørelse:

“Journalføringen var mangelfuld, idet der ikke fremgik tilstrækkelige oplysninger om undersøgelse, vurdering og behandlingsplan.”

Situation:

Patienten sættes i behandling uden tydelig baseline

Ingen mål eller plan dokumenteret

Kobling:

Indikator 1: Inddragelse (ingen fælles plan)

Afgørelser fra fysioterapi praksis

Case 3 – Manglende opfølgning på effekt

Afgørelse:

“Der forelå ikke tilstrækkelig dokumentation for løbende evaluering af behandlingens effekt, og behandlingen blev ikke justeret på baggrund heraf.”

Situation:

Patienten er i et længere behandlingsforløb
Der mangler dokumentation for effekt
Behandlingen fortsætter uden justering

Kobling:

Indikator 2: Patienttilfredshed og feedback
Indikator 5: Forebyggelse og sundhedsfremme

Case 4 – Manglende sammenhæng i patientforløb

Afgørelse:

“Patientforløbet fremstod usammenhængende, og der var manglende koordinering mellem behandlere.”

Situation:

Skiftende behandlere
Manglende overlevering
Patienten oplever manglende sammenhæng

Kobling:

Indikator 3: Tilgængelighed og fleksibilitet

AFGØRELSE FRA SUNDHEDSVÆSENETS DISCIPLINÆRNÆVN

UTILSTRÆKKELIG JOURNALFØRING OG BEHANDLING

Fysioterapeut får kritik for ikke at have journalført de fysioterapeutiske undersøgelser og behandlinger, og hvornår det fandt sted. Der gives derudover kritik for manglende henvisning til videre udredning.

KRITIK FOR MANGLENDE INFORMATION OM RISIKO VED AKUPUNKTURBEHANDLING

Fysioterapeut får kritik for ikke at informere om risiko for lungepunktering ved akupunktur i brystkassen samt kritik for behandlingen, da anbefalinger for sikker indstik ikke blev fulgt.

MANGLENDE JOURNALFØRING AF HELT BEHANDLINGSFORLØB

Fysioterapeut får kritik med indskærpelse for ikke at have skrevet journalnotater i et behandlingsforløb over 4 måneder. (offentliggøres pga. kritik med indskærpelse)

MANGLENDE SYGEHISTORIE OG FUNKTIONSUNDERSØGELSE

Fysioterapeut får kritik for ikke at tilpasse behandlingen til en patients behov, da der ikke blev lavet en afdækkende sygehistorie og funktionsundersøgelse af patienten forinden opstart af behandlingsplan og træningsøvelser.



Fysioterapeutområdet

Erfaringsopsamling fra det risikobaserede tilsyn 2017

April 2018

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den [redacted] 24 vurderet, at der [redacted] er:

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

Vurderingen af patientsikkerheden er baseret på observationer, interview, journal- og instruks gennemgang ved det aktuelle tilsyn.

Vi vurderede, at behandlingsstedet sundhedsfagligt var velorganiseret med gode procedurer.

Vi har lagt vægt på, at målepunkterne for behandlingsstedets procedurer var opfyldt, men der var mangler i forhold til dokumentationen vedrørende indikation for behandling og informeret samtykke til den konkrete behandling.

Vi vurderer samlet, at der er mindre problemer af betydning for patientsikkerheden, og forudsætter, at behandlingsstedet opfylder vores henstillinger.

SUNDHED DANMARK - FYSIOTERAPI

5 branchestandarder



Det, afgørelser og tilsynet pegede på som forbedringsområder → er præcis det, branchestandarden systematiserer

Manglende dokumentation → systematisk journalføring

Manglende information og samtykke → tydelig patientinddragelse

Manglende plan og opfølgning → struktur i behandlingsforløb

Manglende sammenhæng → fokus på kontinuitet og koordinering

Det handler om patienten

> Int J Nurs Stud. 2019 May;93:74-83. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2019.02.012. Epub 2019 Feb 26.

Person-centered rehabilitation care and outcomes: A systematic literature review

DongWon Yun ¹, JiSun Choi ²



Contents lists available at ScienceDirect

Musculoskeletal Science and Practice

journal homepage: www.elsevier.com/locate/msksp

Exploring how to deliver person-centred physiotherapy with adolescents experiencing musculoskeletal pain: a qualitative study

R. Joslin ^{a,c,*}, C. Harwood ^{a,e}, M. Donovan-Hall ^a, M. Barker ^{a,b}, L. Roberts ^{a,d}



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

Musculoskeletal Science and Practice

journal homepage: www.elsevier.com/locate/msksp



Patient-centered care in musculoskeletal practice: Key elements to support clinicians to focus on the person

Nathan Hutting ^{a,*}, J.P. Caneiro ^b, Otieno Martin Ong'wen ^c, Maxi Miciak ^d, Lisa Roberts ^{e,f}



Home / Archives / Vol. 11, Issue 1 - January-December 2021 / Viewpoint

Why Measure Patient Experience in Physical Therapy?

Jacob Eversole

College of Pharmacy & Health Sciences, Doctor of Physical Therapy Program, Campbell University, 4150 US 421 South, Lillington, NC 27546, USA

DANMARK
ke sundhedsvirksomheder

- Fællesbeslutningstagen målretter behandlingen
- Patientcentreret tilgang øger tilfredshed
- Der er evidens for, at patientinddragelse kan forbedre både funktion og livskvalitet
- Brug patientfeedback og oplevelsesdata kan forbedre kliniske resultater

Foreningsmanual – et praktisk redskab

Foreningsmanualen omsætter branchestandarderne til konkrete anvisninger og værktøjer.

Manualen:

- Understøtter implementering i hverdagen
- Giver skabeloner og retningslinjer
- Skaber overblik over krav og forventninger
- Er tilgængelig for medlemmer via login på hjemmesiden



<https://fysioterapi.sundheddanmark.nu/>

Bilag 9	Patienttilfredshed	21
Bilag 10A	Klagehåndtering i klinikken	22
Bilag 10B	Klagevejledning til patienter	23

Tak

SUNDHED DANMARK
Foreningen af danske sundhedsvirksomheder