

KUF-REHAB NYT

Som lovet kommer her et nyhedsbrev, så I kan følge med i de aktiviteter, der rører sig i KUF Rehabilitering.



KUF Intra

Først og fremmest er KUF Intra endelig gået live. KUF Intra er tænkt som et redskab til at alle, der har interesse i kan gå ind og følge med i hvad der sker i de fire KUF'er. På nuværende tidspunkt er det sparsomt, hvad der ligger på siden, men vi vil løbende lægge mere indhold på, så siden kan bidrage med information samt inspiration til fremadrettede projekter.

Du kan finde KUF Intra her: <https://www.hemidt.intranet.rm.dk/om-hospitalsenheden/kuf>

Såfremt I ligger inde med gode idéer eller ønsker til indhold på Intra, så kontakt endelig Marianne Bjørn Dahlgaard MARDAA@rm.dk

Nyt fra formandskabet

Medformand i KUF Rehabilitering Raymond Kolbæk har meddelt, at han fremadrettet vil bruge mere tid på familien i Stavanger, og har derfor valgt at gå på pension til 1. september. Da han skal afvikle ferie og anden opsparret frihed, stopper han reelt op til sommerferien. I formandskabet har vi allerede nu - i samarbejde med Raymond - igangsat processen med at finde én med de rette kompetencer til at føre stafetten videre.

Formandskabet holder møde ca. 1 gang om måneden. Såfremt I har input eller ønsker til noget, som skal drøftes i formandskabet, så kontakt Marianne Bjørn Dahlgaard MARDAA@rm.dk

Projekt-nyt

Som det fremgår af Strategiplanen, har vi i KUF-Rehabilitering arbejdet på, at kunne søsætte tre projekter her til foråret. Det er lykkedes, og de tre projekter er alle så småt kommet i gang.

I kan her læse lidt om projekterne og hvor i processen de er.

Tidlig opsporing af dysfagi

Dysfagi er et hyppigt forekommende symptom hos mange patienter, og forekommer bl.a. hos 50-87% af ældre medicinske patienter og plejehjemsbeboere. Dette kan få fatale konsekvenser for den enkelte patient. Til trods herfor er der begrænset viden om og fokus på dysfagi i både primær- og sekundærsektoren i det danske sundhedsvæsen.

Oprettelse af en systematisk tidlig opsporing af dysfagi hos voksne i risikopopulationen er derfor vigtig mhp. på at kunne tilbyde en målrettet indsats. Formålet med projektet er 1) at afdække eksisterende praksis lokalt, nationalt og internationalt og 2) at udvikle, implementere og evaluere en indsats i HEM ift. opsporing af mulig dysfagi.

Projektleder Helene Nørgaard vil i perioden 1. februar 2022 til 31. august 2022 udarbejde og kvalificere projektprotokol, hvorefter der søges eksternt finansiering til projektet. Arbejdsgruppen arbejder på at kvalificere uddannelseselementet i KUF.

I forbindelse med arbejdet vedr. KUF, rehabilitering, dysfagi har vi fundet frem til, at det er muligt at give en diagnose-kode, når ergoterapeuterne konstaterer dysfagi hos en patient. Brugen af diagnosekode (DR139 Synkebesvær UNS) for dysfagi vil fremme mulighederne for at indsamle data om dysfagi til brug ved forskning og kvalitetsudvikling og bidrage til at sikre, at patienter med dysfagi får det registreret som diagnose. Yderligere giver det mulighed for, tidligt i patientens forløb, at synliggøre en dysfagi-problematik via EPJ.

Ovenstående er allerede praksis på Hammel Neurocenter og Neurologisk sengeafsnit i Viborg. Proceduren starter i en prøveperiode pr. 1. april 2022, og vil i løbet af foråret 2022 også blive implementeret på Akut-afdelingen og de medicinske afdelinger i Viborg.

Udvikling af generisk SFI til identifikation og monitorering af patienters ernæringstilstand med afsæt i aktuelle registreringspraksis

Ernæringsindsatser er ufravigelige i rehabiliteringsforløb. Projektet handler om at få skabt en generisk ernærings SFI, som værktøj til arbejde med datadrevet kvalitetsudvikling i de kliniske afdelinger. Projektet går på tværs af afdelinger og centre i HE-Midt og forventes at kunne bidrage med øget viden på ernæringsområdet samt understøtte kompetenceudvikling

Projektet sigter mod udvikling af en SFI omhandlende identifikation og monitorering af patienters ernæringstilstand med henblik på at skabe de bedste vilkår for rehabilitering. Projektet eksemplificerer datadrevet kvalitetsudvikling, hvilket synliggør værdien af data og fremmer dermed implementering af journalføring som en integreret del af praksis. Efter udvikling og implementering af SFI'en, vil den systematiske dokumentation og datamætning, formentlig kunne medføre forskning af høj kvalitet, der kan give anledning til kvalitetsudvikling baseret på data. Projektet forventes at bedre patienternes ernæringstilstand og dermed deres funktionelle outcome samt reducere antallet af komplikationer, ligesom det har banebrydende potentiale i forhold til klinisk kvalitetsudvikling. Endvidere kan projektet synliggøre hensigtsmæssige organisatoriske ændringer, øge involvering af faggrupper, der sjældent er forskningsaktive i projektarbejde samt fremme implementering af klinisk nær forskning mod øget evidensbaseret af klinisk praksis.

Projektet afvikles i tæt forbindelse med projektet omhandlende BI-data cyklus. Status er, at vi er i gang med at indhente de fornødne tilladelser og at en projektsygeplejerske er tiltrådt pr. d. 1. april.

BI-datacyklus

BI datacyklus-projektet er tæt forbundet med projektet om systematisk journalføring af patienters ernæringstilstand og iværksatte ernæringsindsatser. Målet er at kortlægge nuværende praksis og eksisterende registreringer ift. ernæring på tværs af deltagende afdelinger. Efterfølgende udarbejdes dashboards og evt. varslingslister til klinisk brug baseret på den fælles ramme (SFI) til registrering af data relateret til ernæring i den elektroniske patientjournal.

De to projekter kan til sammen bedre klinikerens overblik, synliggøre værdien af entydige data i informationsudveksling blandt klinikere og bidrage til konkret kompetenceudvikling i ernæringsindsatsen. Brugen af data kan samtidig forme udviklings og forskningsaktiviteter og dermed kvalificere ernæringspraksis.

Hammel Neurocenter (RHN) er i proces med ansættelser, der skal løfte opgaven, og at de første spæde opgørelser over kontakter og SFI brug er på vej for enkelte afdelinger. På sigt planlægger RHN endvidere at udvikle et introduktionstilbud omhandlende BI-datacyklus til alle nyansatte på RHN. Målet er at understøtte en positiv kultur i forhold til optimering af datakvalitet.

Den kommende tid i KUF Rehabilitering

Digital Transformation (DT) er et centralt begreb i Region Midt (RM) vision for et forbedret sundhedsvæsen, hvilket kommer til udtryk i 10 principper for digitalisering i RM. (Læs mere her: [Digitaliseringsstrategi for Region Midtjylland - Region Midtjylland \(rm.dk\)](https://www.rm.dk/digitaliseringsstrategi))

Men hvad er digital transformation? Den danske ordbog definerer Transformation som omdannelse, omformning eller en gennemgribende forandring af noget. Når der så sættes digital foran, handler det om, at den gennemgribende forandring skal ske ved hjælp af digitale teknologier, således at udvikling og implementering af nye digitale teknologier i den kliniske praksis skal være med til at gøre de tilbud som sundhedsvæsenet kan tilbyde borgerne er bedst mulige.

10 PRINCIPPER

FOR DIGITALISERING I REGION MIDTJYLLAND

- 1 På borgerens og patientens præmisser
- 2 Samskabelse
- 3 Fællesregionale og nationale løsninger anvendes
- 4 Borgerens fortrolige data beskyttes
- 5 Tilgængelige services
- 6 Fra data til viden til handling
- 7 Hurtig og agil udvikling
- 8 Effektiv implementering
- 9 Én arbejdsgang, én sammenhængende løsning
- 10 Mobile løsninger tænkes ind fra starten

I Strategiplanen for KUF-Rehabilitering er ambitionen og visionen at bidrage til, at HE Midt fremstår som "First mover" inden for KUF-tænkningen på rehabiliteringsområdet. Det er derfor naturligt at Strategiplanen i Fase 2 fokuserer på brugen af ny teknologi til at fremme af telesundhed og telerehabilitering, således at borgere, der af den ene eller anden grund ikke kan komme til sygehuset eller til det kommunale Sundhedscenter også kan modtage et tilbud om rehabilitering, der hvor de måtte opholde sig, tilpasset den enkelte.

Det kan være ny teknologi til hjemmetræning, eller sikker overvågning på afstand som et led i en monitorering af patientens tilstand. Det kan være bedre udnyttelse af kliniske data til forbedring af rehabiliterende indsatser. Ifølge Regions Midtjyllands digitaliseringsstrategi, kan dette fokus bidrage til mere effektive patientforløb, der inkluderer forebyggelsestiltag for at undgå komplikationer under rehabilitering i form af langvarige indlæggelser samt genindlæggelser.

Projekter	2021				2022				2023				2024				2025			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Fase 1: Ernæring					x	x	x	x	x	x	x	x	x	x						
Tidlig opsporing af dysfaqi					x	x	x	x	x	x	x	x								
Generisk SFI									x	x	x	x	x	x	x	x				
BI-datacyklus					x	x	x	x	x	x										
Fase 2: Digital transformation									x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Fase 3: Individualiserede forløb											x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Fase 4: Social ulighed													x	x	x	x	x	x	x	x

Som det ses af projektplanen skal KUF'ens Fase 2 igangsættes i 4. kvartal 2022. Formandskabet vil derfor gerne invitere jer til at allerede nu at sende os forslag til projektideer, der har fokus på DT af eksisterende klinisk praksis

eller udvikling af ny praksis. Gerne ideer der har et tværfagligt, et tværsektorielt, og/eller et borgerinddragende fokus. Ingen ideer er i denne fase for vilde eller utænkelige. Skriv et par linjer om, hvad din eller jeres ide går ud på og send det til MARDAA@rm.dk Så vil du/I efterfølgende blive kontaktet for opfølgning.

De bedste hilsner
Formandskabet i KUF Rehabilitering

Marianne Bjørn Dahlgaard
Akademisk medarbejder, cand.scient.san.
E-mail: MARDAA@rm.dk
Tlf: +45 20 21 20 33
Forskning • Hospitalsenhed Midt
Indgang K, etage 2
Heibergs Allé 2K • DK-8800 Viborg