

AFRAPPORTERING AF PROJEKTER STØTTET AF TVÆRSPULJEN

Nedenstående skema skal anvendes i forbindelse med afrapportering af projekter, der har modtaget en bevilling fra Tværspuljen. I tilfælde af, at projektet har modtaget flere bevillinger fra Tværspuljen, aftales det med kontaktforsker, om der skal afrapporteres for hver bevilling eller samlet.

Afrapporteringen omhandler således kun de dele af det støttede projekt, som Tværspuljen har bidraget til. Dette omfatter også beskrivelse af formål, projektets praktiske udformning etc. medmindre andet er angivet.

Hvis projektet fx modtager økonomisk støtte fra andre kilder, der finansierer en fortsættelse eller afslutning af projektet, er der ikke krav til en fuld afrapportering af det samlede projekt ved udløbet af Tværspuljens bevilling. Der kan være tale om, at projektet indeholder flere faser, som ikke alle er støttet af Tværspuljen, eller at projektet afrapporteres i artikler, som ikke er udarbejdet med anvendelse af bevillingen fra Tværspuljen.

Til gengæld skal det angives i det relevante felt i skemaet, hvordan Tværspuljens bevilling indgår i det samlede projekt, samt hvordan og hvornår projektet i givet fald afsluttes og afrapporteres.

Det forventes, at afrapporteringen til Tværspuljen har et samlet omfang af 4-6 sider eksklusiv regnskab.

OVER- SKRIFT	INDHOLD
Titel og nummer	Anvendelse af Functional Independence Measure (FIM) til styrkelse af det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde omkring patienter med apopleksi – et pilotprojekt (P 2020-1-10)
Resume af projektet, max. ½ side	Baggrund: I Sundhedsstyrelsens Servicetjek vurderes at viden og samarbejde på tværs af sektorer kan have indflydelse på patientforløbet. Inden for området anbefales brugen af fælles måleredskaber på tværs af sektorer samt relationsopbyggende aktiviteter Design og metoder: Projektet er et forskningsprojekt der er designet som et mixed methods multicenter studie, bestående af en kvalitativ undersøgelse af personalets oplevelser med anvendelsen af FIM og en kvantitativ undersøgelse af patienternes funktionsniveau gennem deres rehabiliteringsforløb på hospitalet og videre i kommunen Resultater: Ikke alle data er færdigopgjort. FIM forbedrer det tværfaglige team samarbejde lokalt. Anvendelsen af samme måleredskab tværsektorielt opleves som at danne et fælles grundlag, men nuanceret patient-/borgernær vidensoverførsel på tværs af sektorer er fortsat en udfordring. Målt med FIM ses at patienterne/borgerne stiger i funktionsniveau gennem deres rehabiliteringsforløb. Ved scoringerne omkring sektorovergangen ses item specifik inkongruens. Diskussion: Den patient/borger-specifikke viden er svær at overføre mellem sektorer da overgangen også er forbundet med et totalt skift i personalet der har opbygget denne viden. Der rejser sig spørgsmål omkring hvorvidt det er nødvendigt at gennemføre FIM scoring både ved udskrivelse fra hospitalet og ved opstart af døgnophold/indlæggelse i kommunen. Konklusion: FIM forbedrer det tværfaglige samarbejde i den enkelte organisation. Perspektivering: Det vil være relevant at undersøge om FIM scoringerne er omkostningseffektive ved at reducere den daglige ad hoc kommunikation.
Formål	Formålet med studiet har været at afdække om anvendelsen af FIM styrker det tværfaglige- og tværsektorielle samarbejde omkring patienter med stroke (denne term er nu den mest almindeligt anerkendte term i stedet for apopleksi).
Projektets praktiske udformning	Optakt til projektet Forud for den gældende bevilling blev der blandt udviklingspersonale på Bispebjerg Hospital, observeret at det tværfaglige samarbejde omkring patienter med stroke var siloopdelt. Det vurderedes, at dette kunne have betydning for patienter indlagt på regionsfunktionsniveau. Med ønsket om at forbedre det tværfaglige samarbejde er undersøgt, hvad der giver bedre tværfaglige møder og om der findes måleredskaber, der kan danne rammen for tværfaglige drøftelser. FIM blev identificeret som muligt måleredskab og afprøvet i to tværfaglige workshops med henblik på at

genere data på fordele og ulemper. Disse blev taget i betragtning under den videre projektplanlægning og hypotese generering.

I forbindelse med Københavns Kommunes forberedelse til at tilbyde rehabilitering på specialiseret niveau til borgere med hjerneskade, indledtes et samarbejde vedrørende undersøgelsen af anvendelsen af FIM. Dette samarbejde var essentielt for den tværsektorielle forankring af projektet, herunder den fælles protokolskrivning (støttet med midler fra Tværspuljen: PB-2020-1) og direkte medvirkende til projektets endelige organisering.

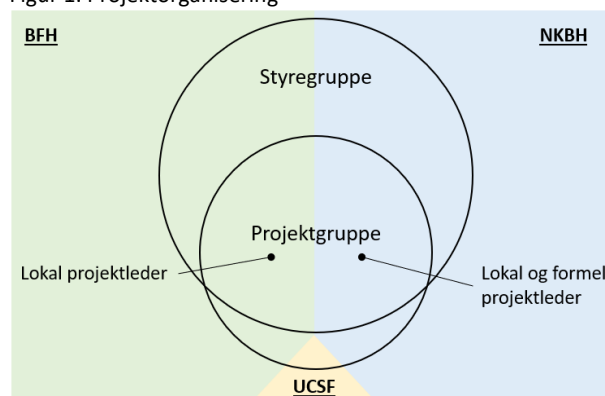
Projektet

Projektet blev organiseret (figur 1) med en tværsektoriel styregruppe bestående af 11 medlemmer fordelt på i alt seks medlemmer fra de to involverede afdelinger fra Bispebjerg og Frederiksberg Hospital (BFH) samt fem medlemmer fra Neurorehabilitering-Kbh. (NKBH). Styregruppen blev etableret med ligelig personalefordeling samt repræsentation af ledelse og ledelsesniveau fra de to sektorer.

Til at varetage den praktiske gennemførelse af projektet, etableredes desuden en projektgruppe bestående af fem medlemmer. Fire af disse blev udgjort af repræsentanter fra styregruppen (to fra hver sektor) samt en ekstern samarbejdspartner fra Universitetshospitalernes Center for Sundhedsfaglig Forskning (UCSF) med forskningsekspertise inden for feltet. I Projektgruppen var desuden udpeget ét personale fra hver sektor der udgjorde lokal projektleder. Projektlederen fra NKBH fungerede både som lokal projektleder samt projektets formelle projektleder.

Projektets overordnede organisering har været intakt under hele forløbet. Undervejs er der udskiftet forskellige personer fra styregruppe og projektgruppe, herunder projektleder fra NKBH.

Figur 1. Projektorganisering



Samarbejdet mellem BFH og NKBH blev formelt underskrevet i en databehandleraf-tale og uddybet i et addendum. Dette indbefatter også et formelt delt data-ejerskab på alle data der er fremkommet i samarbejde på tværs af sektorer.

	Oprindeligt blev projektet planlagt til igangsættelse i 2020 og gennemførelse i 2021, men de fleste aktiviteter blev udskudt et år grundet proces med udarbejdelsen af databehandleraftale samt COVID-19 pandemien (figur 2). Før igangsættelsen af dataindsamling blev udvalgte medlemmer af projektgruppen fra BFH og NKBH uddannet og certificeret i brugen af FIM. Disse forestod separat undervisning og kalibrering af sundhedsfagligt personale fra de to matrikler. Der blev afholdt et virtuelt tværsektorielt møde over teams med det sundhedsfaglige personale fra de to matrikler, hvor erfaringer med FIM scoringer blev udvekslet og drøftet. Mødet var planlagt som et fysisk møde, men konverteret til virtuelt grundet COVID-19 restriktioner. Der har været hyppig, i perioder daglig, kommunikation imellem projektgruppens medlemmer afhængig af projektets faser og behov. Det tværsektorielle samarbejde i denne gruppe har været essentielt for den daglige gennemførelse af projektet. I projektet er indsamlet den planlagte empiri. Til den kvalitative del af projektet er det sundhedsfaglige personales erfaringer indsamlet gennem to semistrukturerede fokusgruppe interview, ét i hver sektor, samt henholdsvis syv og otte semistrukturerede individuelle interviews hos BFH og NKBH. Desuden er der indsamlet baggrundsdata på respondenter. Purposefull sampling sikrede tværfaglig repræsentation stratificeret på de to sektorer. Foruden dette er der gennemført henholdsvis seks og fem observationer af personalet, der gennemfører FIM-scoring af patient/borger hos BFH og NKBH. Hermed har den samlede empiri kunne trianguleres i forbindelse med analysen. Alle interviews blev transskriberet verbatim og observationer blev videofilmet og analyseret. Til den kvantitative del blev der rekrutteret 20 patienter på BFH, hvoraf 13 fortsatte deres genoptræningsforløb hos NKBH efter udskrivelse fra BFH. Der er indsamlet den planlagte baggrundsdata om patienterne via journalerne og gennemført FIM scoringer ved indlæggelse og udskrivning fra både BFH og NKBH på de 13 patienter. Der er udarbejdet køreplan for tværsektoriel kommunikation i forbindelse med patient/borger overgang fra hospital til kommune, herunder udarbejdelsen af smart phrase i Sunhedsplatformen (SP). Dokumentet fra SP blev efterfølgende anvendt som et supplerende overgangsdokument til "oversættelse" af den numeriske FIM-score. Den primære analyse er foretaget i tæt samarbejde mellem de to projektledere fra henholdsvis BFH og NKBH, den eksterne samarbejdspartner fra UCSF samt suppleret af de øvrige medlemmer af projektgruppen. Der er den 7/11 2022 indsendt en artikel til videnskabeligt peer-reviewed tidsskrift og to yderligere artikler er planlagt, hvilket repræsenterer en mindre forsinkelse i forhold til det planlagte. Figur 2. Milepælsplan
--	--

	Projektet er gennemført i en periode hvor restriktioner i forbindelse med COVID-19 pandemien influerede stærkt på muligheden for at mødes fysisk, og i særdeleshed på tværs af sektorer. Eksempelvis var der planlagt samlet tværsektoriel FIM kalibrering af det sundhedsfaglige personale fra BFH og NKBH, hvilket ikke kunne gennemføres.
Projektets målgrupper	Projektets primære målgruppe har været det sundhedsfaglige personale, der varetager rehabilitering efter stroke på BFH samt NKBH. Specifikt drejer det sig om sygeplejersker, SOSU-assisterter, neuropsykologer, audiologopæder, samt fysio- og ergoterapeuter fra begge sektorer. Derudover har projektet rekrutteret patienter indlagt på regionsfunktionsniveau, jf. Sundhedsstyrelsens Specialevejledning for Neurologi, på BFH grundet nyt stroke og som fortsatte deres kommunale rehabilitering hos NKBH. Indirekte har projektets målgruppe ligeledes være de involverede afdelingers ledelser, da projektet har indsamlet viden som lederne kan benytte til at træffe fremadrettede beslutninger ud fra, vedrørende brugen af FIM.
Projektets resultater	Forskningsresultater Den kvalitative analyse frembragte tre overordnede temaer med flere undertemaer. Til sammen viser analysen at FIM scoringerne etablerer et læringsrum for det tværfaglige team tilknyttet patienten/borgeren, hvilket er forbundet med øget patient/borger-specifik viden. Spredning af viden uden for det tværfaglige team og på tværs af sektorer er fortsat forbundet med udfordringer. Den kvantitative opgørelse viser at patienterne/borgerne stiger i funktionsniveau i løbet af deres rehabiliteringsforløb samt, at der er inkongruens mellem scoringerne omkring sektorovergangen. Hvorvidt disse resultater er statistisk signifikante, ligger uden for dette projekt at undersøge. Projektrelaterede resultater Der er udviklet relationer på tværs af sektorgrænsen og involverede parter har opnået større viden om vilkår og arbejdsgange i den anden sektor.

Forskning

	FIM blev i empiriindsamlingsperioden hos NKBH udelukkende anvendt til borgere der modtog rehabilitering på specialiseret niveau. På baggrund af erfaringer fra projektet er denne gruppe ved at blive udvidet, så de borgere der modtager genoptræning på avanceret niveau også FIM scores.
Formidling	Ekstern eksponering af projektet • September 2021: Rehabilitation International World Conference. Abstract antaget. Projektet repræsenteret ved 12 minutters videopræsentation og efterfølgende online spørgetid. • November 2021: Præsentation af projektet til Københavns Kommunes Sundheds- og Omsorgsforvaltning • December 2021: Præsentation af projektet ved Danske Fysioterapeuters Regionsbestyrelsesmøde, Region Hovedstaden. • Maj 2022: Fagligt Selskab for Neurosygeplejersker (FSNS) Neurokonference. Abstract antaget: Projektet repræsenteret ved 25 minutters oplæg (inkl. 5 minutters spørgetid) • Juni 2022: Projektet præsenteret ved 15 min oplæg (inkl. 5 minutters spørgetid) ved internt forsknings- og udviklingssymposium på Bispebjerg- og Frederiksberg hospital. • Oktober 2022: Forskning og udvikling på tværs af sektorer. 10. symposium for Forskning og udvikling i fysio- og ergoterapi i Region Hovedstaden. Abstract antaget: Projektet repræsenteret ved tre minutters posterpræsentation + posterwalk • November 2022: Submission af videnskabelig artikel til peer-review tidsskrift Disability and Rehabilitation. • Der er planlagt udarbejdelse af yderligere to artikler som vil forsøges publiceret i peer-review tidsskrifter. Udarbejdelsen af disse ligger uden for bevilningen.
Læring i projektet	Projektet har bidraget til operationel læring og viden om FIM og har medvirket til opbygning af faglig såvel som organisatorisk forskningskompetence i de involverede organisationer. Det har været relationsopbyggende og har bidraget til læring og udvikling af det interprofessionelle samarbejde både lokalt og tværsektorielt. Projektet eksemplificerer, at tværsektorielt forankret forskning er gennemførbart. Der er gjort flere erfaringer med udfordringer for gennemførelsen af tværsektorielt forankret forskning. Region og kommune arbejder under forskellige rammer og er forskelligt organiseret. Kommunikation, tillid og forståelse for hinandens vilkår er afgørende for samarbejdet. Den anvendte projektorganisering var afgørende for tilpasningen af projektet til begge organisationers rammer og for den efterfølgende

Forskning

	forankring af projektet i begge sektorer. En central læring fra projektet er behovet vedvarende relationelt fokus med henblik på at bibeholde gode samarbejdsrelationer. Med det delte dataejerskab blev den fælles tilgængelighed til data en udfordring. Med hensyn til IT-sikkerhed så er region og kommune to komplet separate enheder hvor der ikke tillades åbne kanaler på tværs i de respektive firewalls. En funktionel om end ikke fyldestgørende løsning tog otte måneder at frembringe i form af en eksisterende regional delingsplatform, hvor udvalgte medarbejdere fra projektgruppen kunne gives adgang. Denne platform er ikke et bibliotek, men blot en platform hvor data kan uploades og downloades. En egentlig fællesprojektmappe kunne således ikke etableres, hvilket har øget nødvendigheden af kommunikation mellem medlemmerne af projektgruppen.
Perspektiver	Tværsektoriel forskning er relationsopbyggende. Konkret har projektet givet viden om at en struktureret indsats vedrørende brugen af FIM som ramme for tværfaglige drøftelser opleves at fremme det tværfaglige samarbejde inden for rehabilitering efter stroke i en dansk kontekst. At anvende det samme måleredskab i begge sektorer opleves som at danne fælles ståsted, men det opleves ikke i dette projekt at det fremmer det tværsektorielle patientnære samarbejde. Projektet har ikke undersøgt patient-/borgerperspektivet og det vides derfor ikke om anvendelsen af FIM influerer på deres opfattelse af deres forløb.