



# Implementeringsplan for samarbejdsaftale vedr. Cerebral Parese Opfølgningsprogram (CPOP)

For kommuner og hospitaler i Region Hovedstaden

## Indhold

1. Indledning .....	2
2. Oversigt over implementeringen af regionale og kommunale opgaver .....	3
3. Evaluering af implementeringsplan .....	4
Bilag 1 .....	5

## 1. Indledning

Denne implementeringsplan understøtter implementeringen af samarbejdsaftalen vedr. Cerebral Parese Opfølgingsprogram (CPOP) i kommuner og på hospitaler i Region Hovedstaden. Samarbejdsaftalen vedr. CPOP vil i resten af dokumentet omtales som aftalen.

### Aftale vedr. CPOP

Formålet med aftalen er at fastsætte rammerne for, hvordan koordineringen og opfølgningen organiseres internt i og på tværs af sektorerne. Dette skal sikre kontinuerlig opfølgning af alle børn med CP eller CP lignende symptomer, som følges i CPOP, uanset, hvilken kommune barnet bor i eller hvilket hospital, det er tilknyttet. Samtidig er målet med aftalen at sikre, at Region Hovedstaden opnår målopfyldelse i forhold til de fastsatte standarder, som er beskrevet i indikatorbeskrivelsen for CPOP i aftalens bilag 4.

### Implementering af aftalen

Sædvanligvis udarbejder samordningsudvalgene implementeringsplanen, men da CPOP allerede har en organisation, som gør det muligt at implementere aftalen, efter godkendelse i DAS, har den tværsektorielle arbejdsgruppe udarbejdet denne. Der er i denne implementeringsplan fokus på ansvars- og opgavefordelingen mellem kommune og region, da dette vurderes at være det område, hvor der kræves størst indsats ift. implementering af aftalen.

### Ansvar for implementeringen

Den tværsektorielle arbejdsgruppe, som har udarbejdet aftalen vil stå i spidsen for implementeringen af aftalen i det kommende år (se bilag 1, for den tværsektorielle arbejdsgruppes sammensætning). De to regionale koordinatore vil være tovholdere for den tværsektorielle arbejdsgruppe. Implementeringen vil ske i et tæt samarbejde mellem samtlige kommunale kontaktpersoner for CPOP i Region Hovedstaden samt den regionale styregruppe for CPOP.

## 2. Oversigt over implementeringen af regionale og kommunale opgaver

I skema 1 skitseres opgavefordelingen mellem region og kommune samt implementeringstiltag. Det fremgår desuden, hvor i aftalen, der kan læses mere detaljeret omkring opgavefordelingen. Foruden implementeringstiltagene, som er skitseret i skema 1, vil kendskabet til aftalen blive udbredt via patientforeninger, fagblade samt øvrige relevante medier.

**Skema 1. Regionale og kommunale opgaver og implementeringstiltag**

Opgave	Hvem	Side i aftalen	Implementeringstiltag
<b>Regionale opgaver</b>			
Sikre sammenhængende sundhedsfaglig opfølgning af alle børn i CPOP	Regionale koordinatore	s. 8-9	Tovholdere for implementering af aftalen
Sikre lokale arbejds gange på hospitalerne	Lokale koordinatore	s. 9	Orientering om og drøftelse af aftalen på fastlagte møder med: <ul style="list-style-type: none"> <li>Regional styregruppe for CPOP i Region Hovedstaden</li> <li>Lokale koordinatore på de fire hospitaler med børneafdeling</li> <li>Sundhedsfagligtråd (SFR) pædiatri, SFR ortopædkirurgi</li> </ul> Udbredelse af kendskabet til aftalen via; <ul style="list-style-type: none"> <li>Eksisterende kommunikationsveje som kvartalsvise nyhedsbreve fra CPOP i Region Hovedstaden og mailkorrespondancer</li> </ul>
Inkludere barnet i CPOP og diagnosticering	Neuropædiater	s. 10	
Lave første fysio- og ergoterapeutiske CPOP undersøgelser	Regional fysio- og ergoterapeut	s. 8	
Sikre kontinuerlige røntgenundersøgelser	Ortopædkirurg	s. 10	
Tilbyde barnet årlig CPOP konsultation	De fire hospitaler med børneafdeling	s. 8	
<b>Kommunale opgaver</b>			
Sikre den kommunale opfølgning af barnet	Kommunal kontaktperson	s. 11	Orientering om og drøftelse af aftalen på: <ul style="list-style-type: none"> <li>Fastlagt årligt møde for alle kommunale kontaktpersoner for CPOP og ledere af de respektive kommuners træningsenhed.</li> <li>Møder ude i kommunerne i træningsenhederne, hvor de regionale koordinatore vil informere ledere og terapeuter om aftalen og dialog omkring denne kan etableres.</li> </ul> Udbredelse af kendskabet til aftalen via; <ul style="list-style-type: none"> <li>Eksisterende kommunikationsveje som kvartalsvise nyhedsbreve fra CPOP i Region Hovedstaden og mailkorrespondancer</li> </ul>
Lave øvrige fysio- og ergoterapeutiske CPOP undersøgelser*	Kommunale fysio- og ergoterapeuter	s. 10	
Deltagelse i CPOP konsultationen	Kommunale fysio- og ergoterapeuter	s. 11	

\* Fysio- og ergoterapeutiske CPOP undersøgelser kan laves på børn med let CP (GMFCS niveau<sup>1</sup> I og MACS niveau I<sup>2</sup>), som ikke i forvejen følges i kommunalt regi. Der foreligger evidens for, at børn med let CP også kan udvikle pludselig tab af funktionsniveau. Det anses derfor at have stor betydning, at der også laves CPOP undersøgelser på denne gruppe børn, så der kan iværksættes rettidig indsats ved begyndende funktionstab, således at sekundære følger til CP kan forebygges.

<sup>1</sup> Klassifikation af grov motorisk funktion

<sup>2</sup> Klassifikation af finmotorisk funktion

### 3. Evaluering af implementeringsplan

Den tværsektorielle arbejdsgruppe vil forelægge DAS en evaluering af implementeringen af aftalen i februar 2020. Evalueringen fastlægges til februar måned, da indberetning til CPOP databasen for 2019, afsluttes på dette tidspunkt.

Evalueringen vil tage afsæt i monitorering af den procentvise målopfyldelse af de seks indikatorer, som kan ses i skema 2. Der vil blive sammenlignet målinger på de seks indikatorerne i februar 2018, februar 2019 og afslutningsvis i februar år 2020 mhp. at følge udviklingen af den procentvise målopfyldelse.

Der følges regelmæssigt op på, hvordan det går med implementeringen af aftalen, herunder foretages der justeringer og ændringer, hvis det konstateres, at der er behov for dette.

**Skema 2. viser de seks indikatorer, som der måles på, i evalueringen af implementeringsplanen**

Indikator navn	Beskrivelse	Standard* for målopfyldelse	Tidspunkt for måling	Hvilket niveau
Indikator 1. Hofterøntgen	Måler, hvor stor en andel af børn med CP (GMFCS niveau III-V, 0-7 år), der får foretaget en årlig hofter opfølgning i form af røntgen af hofterne samt udmåling af graden af hofteskred	90%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Februar måned 2018</li> <li>• Februar måned 2019</li> <li>• Februar måned 2020</li> </ul>	Måles for hver hospitalsenhed
Indikator 2. Vurdering af grovmotorisk funktion	Måler hvor stor en andel af børn med CP, der tilbydes vurdering af grovmotorisk funktion.	90%		Måles for hver kommunal enhed
Indikator 3. Vurdering af håndfunktion	Måler hvor stor en andel af børn med CP, der tilbydes vurdering af håndfunktion.	85%		Måles for hver kommunal enhed
Indikator 4. Diagnose	Måler andelen af børn med CP, hvor der er taget stilling til, om barnet opfylder kriterierne for cerebral parese senest i 4-års alderen.	95%		Måles for hver hospitalsenhed
Indikator 7. Grovmotorisk funktionstest	Måler hvor stor en andel af børn med CP, der tilbydes vurdering af grovmotorisk funktion med redskabet Gross Motor Function Measure.	Endnu ikke fastsat (under pilottest)		Måles for hver kommunal enhed
Indikator 8. Vurdering af kommunikation med CFCS	Måler hvor stor en andel af børn med cerebral parese, der får vurderet deres kommunikation med måleredskabet CFCS.	Endnu ikke fastsat (under pilottest)		Måles for hver kommunal enhed

\*Standarden for målopfyldelse er fastsat af databasestyregruppen for CPOP.

## Bilag 1

### Aftalen og implementeringsplanen er udarbejdet af:

- Benedicte Fenger, Leder af Træning og Rehabilitering i Fredensborg Kommune, kommunal kontaktperson for CPOP
- Ingelise Rosenstand, Børnefysioterapeut i Sundhedsfremme og Trivsel, Hillerød kommune, kommunal kontaktperson for CPOP
- Malene Lunn, Fysioterapeut, Sundhed & Træning, Center for Sundhed og Omsorg, Egedal kommune, kommunal kontaktperson for CPOP
- Iben Hurup Nielsen, Afdelingsleder i Centerbørnehaven, kommunal kontaktperson for CPOP for Københavns kommune
- Elin Emborg Sørensen, Koordinerende Terapeut, Den Ambulante Børneterapi, kontaktperson for Københavns kommune
- Heidi Klysner, Ergoterapeut i Børneterapien i Gentofte kommune, kommunal kontaktperson for CPOP
- Vibeke Forchhammer, Ergoterapeut i Børneterapien i Gentofte kommune, Medlem af regional styregruppe
- Anette Bjerring Jensen, Souschef i Sundhedsplejen, Hvidovre Kommune, kommunal kontaktperson
- Inger Stork, fysioterapeut, Ishøj kommune, kommunal kontaktperson for Ishøj og Vallensbæk kommune
- Annemette Brown, Speciale ansvarlig børnefysioterapeut, Neurologisk afdeling, Nordsjællands Hospital, Hillerød, lokal koordinator og medlem af regional styregruppe
- Lena Hautopp, Fysioterapeut med Specialfunktion i Pædiatri, Herlev og Gentofte Hospital, lokal koordinator og medlem af regional styregruppe (delt formandskab)
- Charlotte Reinhardt Pedersen, Overlæge på Børne og Ungeafdelingen på Nordsjællands Hospital Hillerød, formand for national styregruppe og medlem af regional styregruppe
- Niels Ellitsgaard, Overlæge, Ortopædkirurgisk afdeling, Hvidovre hospital
- Mette Røn Kristensen, Regional koordinerende fysioterapeut for CPOP I Region Hovedstaden
- Louise Bolvig Laursen, Regional koordinerende ergoterapeut for CPOP I Region Hovedstaden