

Kvalitetsudvikling på tværs af sektorer kræver fælles viden, data og mål

VED

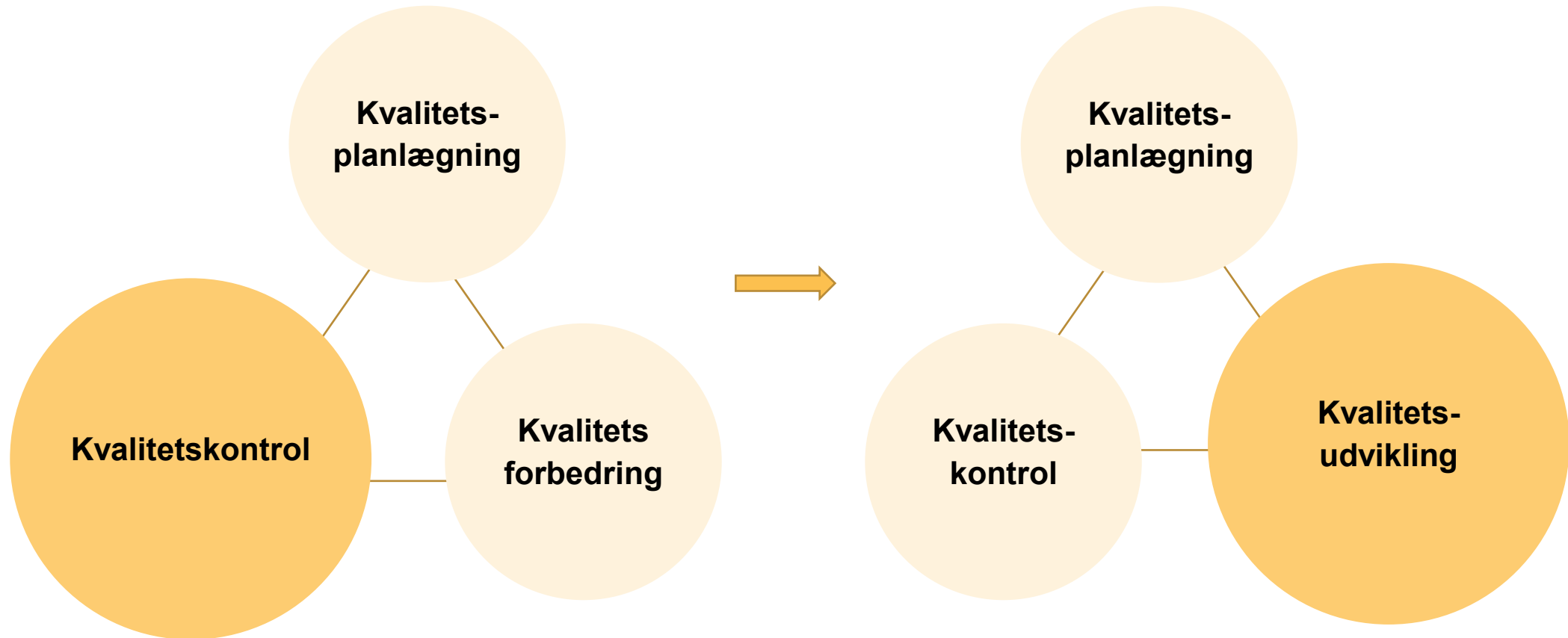
Louise Weikop, kontorchef, Kvalitets- og Innovationsenhed, Senior og Omsorg, Aalborg Kommune – Medformand for LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb

Malene Lindschouw, Oversygeplejerske, Afsnit for ældresygdomme, Regionshospitalet Gødstrup

Karina Søndergaard, Sundhedsfaglig konsulent, Social og Sundhed, Kvalitet, Udvikling og Uddannelse, Holstebro Kommune

**LKT Sammenhængende
Hoftebrudsforløb –
en fælles ramme for lokalt
forbedringsarbejde.**

Det Nationale Kvalitetsprogram (2015) medførte skift i tilgangen til kvalitetsarbejde...



Et lærings- og kvalitetsteam (LKT) er en ramme for kvalitetsudvikling og forbedringsarbejde



Et LKT er **et nationalt forbedringsnetværk** af sundhedsprofessionelle og ledere, som er organiseret **i lokale tværfaglige (og tværsektorielle) forbedringsteams**, der arbejder i 2 år arbejder med forbedringer på baggrund af en fælles projektbeskrivelse.

Formål med at igangsætte et LKT er:

- at forbedre kvaliteten indenfor et sundhedsfagligt område og mindske evt. variation.
- at opbygge forbedringskultur og forbedringskompetencer lokalt,
- og at sikre læring på tværs af landsdele

Den fælles opgave i LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb

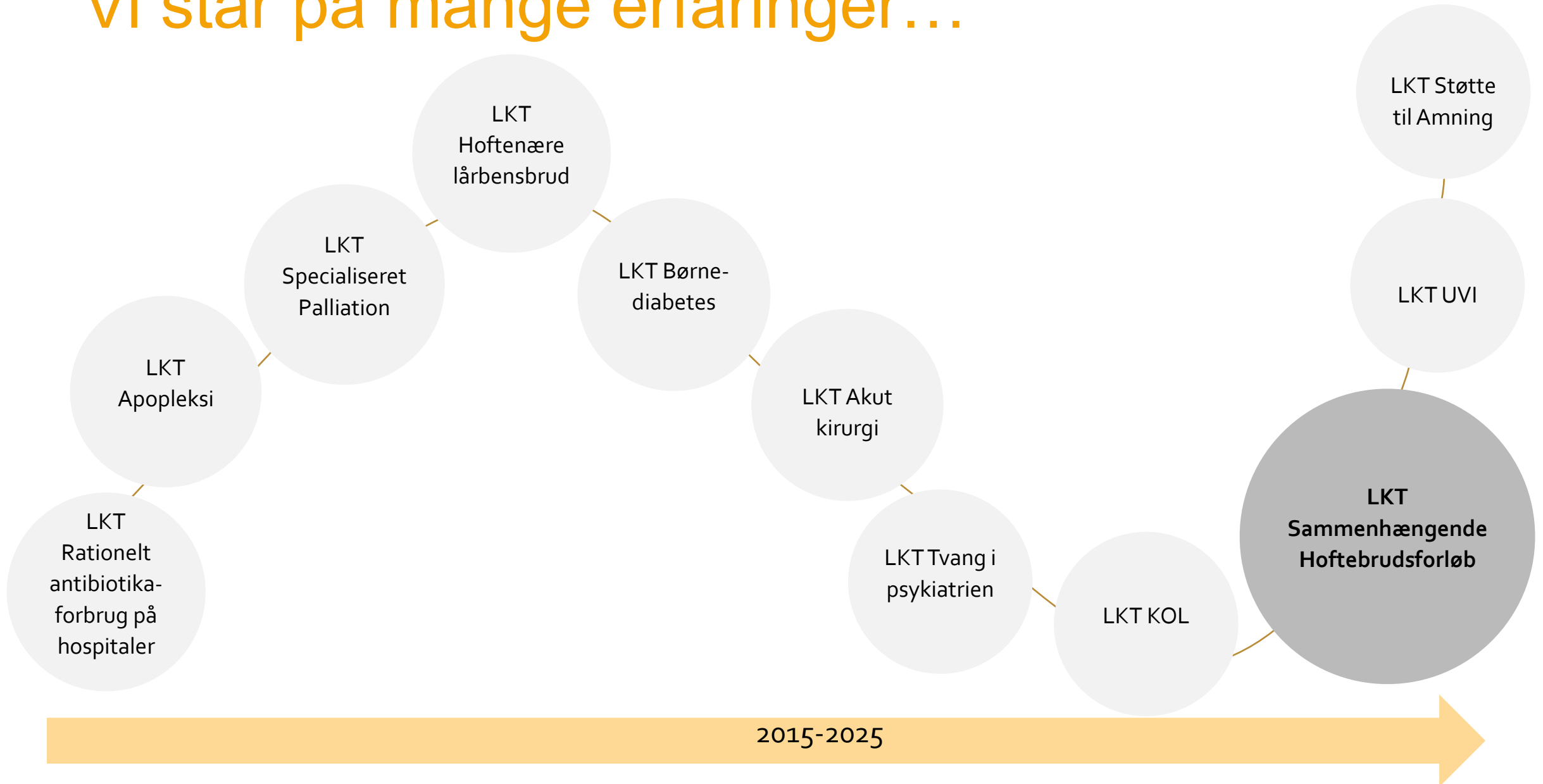
Formål: "at sikre et sammenhængende forløb for borgere 65+ år med hoftebrud ved at forbedre samspillet mellem primær og sekundær sektor. ”

LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb skal:

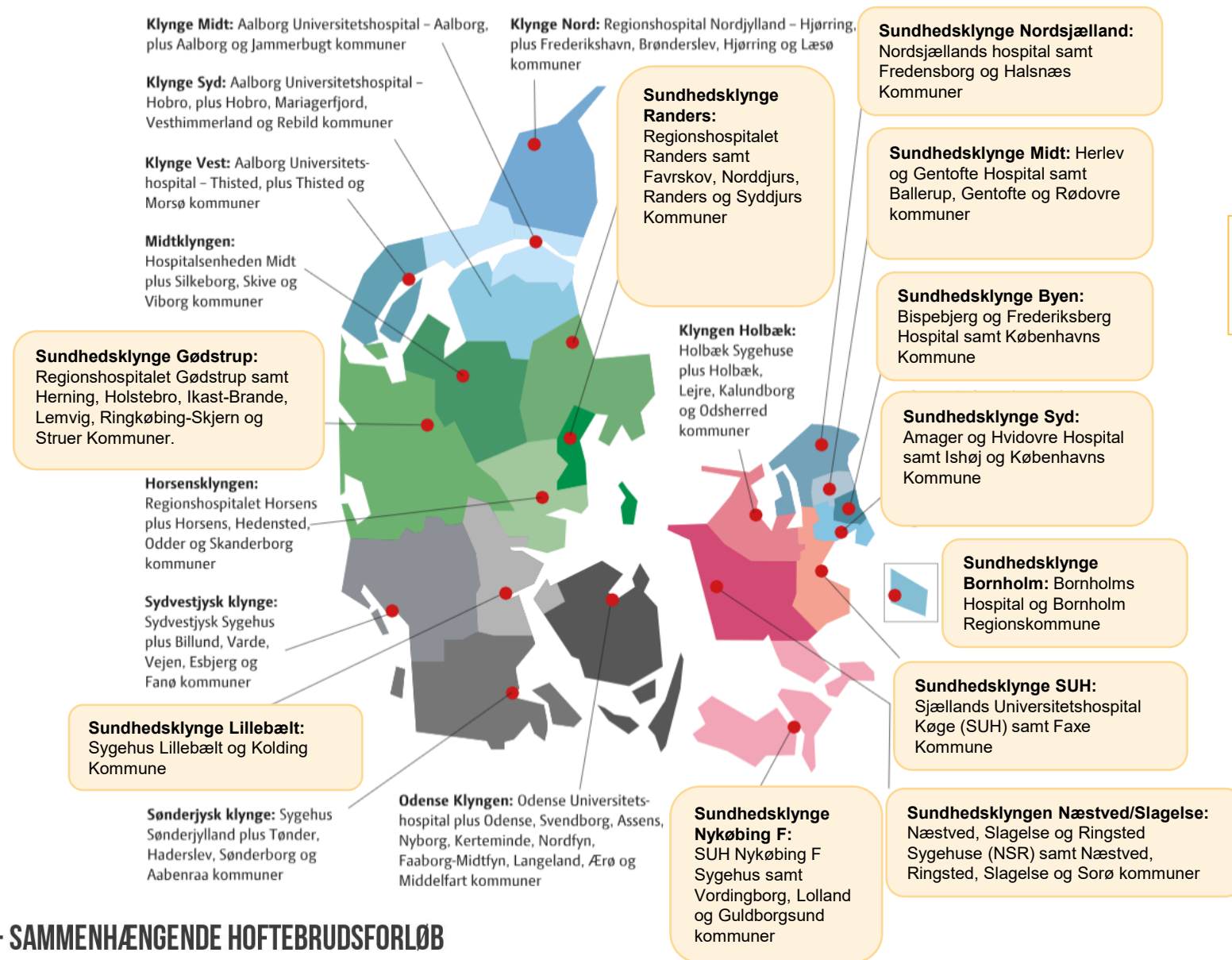
- Have fokus på hele patientforløbet fra operation til genoptræning
- Baseres på tværsektorielt samarbejde og forbedringsarbejde.
- Tage afsæt i to tidligere succesfulde projekter: 'Kom Trygt Hjem' fra Sygehus Lillebælt og LKT Hoftensære lårbensbrud (2018-2020)



Vi står på mange erfaringer...



Deltagende forbedringsteams i LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb



Gul markering: Deltager i LKT Sammenhængende

Hoftebrudsforløb

Ikke markeret: Deltager ikke

I alt 11 sundhedsklynger
(repræsenteret ved 11 sygehuse
+ 27 kommuner)

Sådan arbejdes der i et LKT

National ekspertgruppe

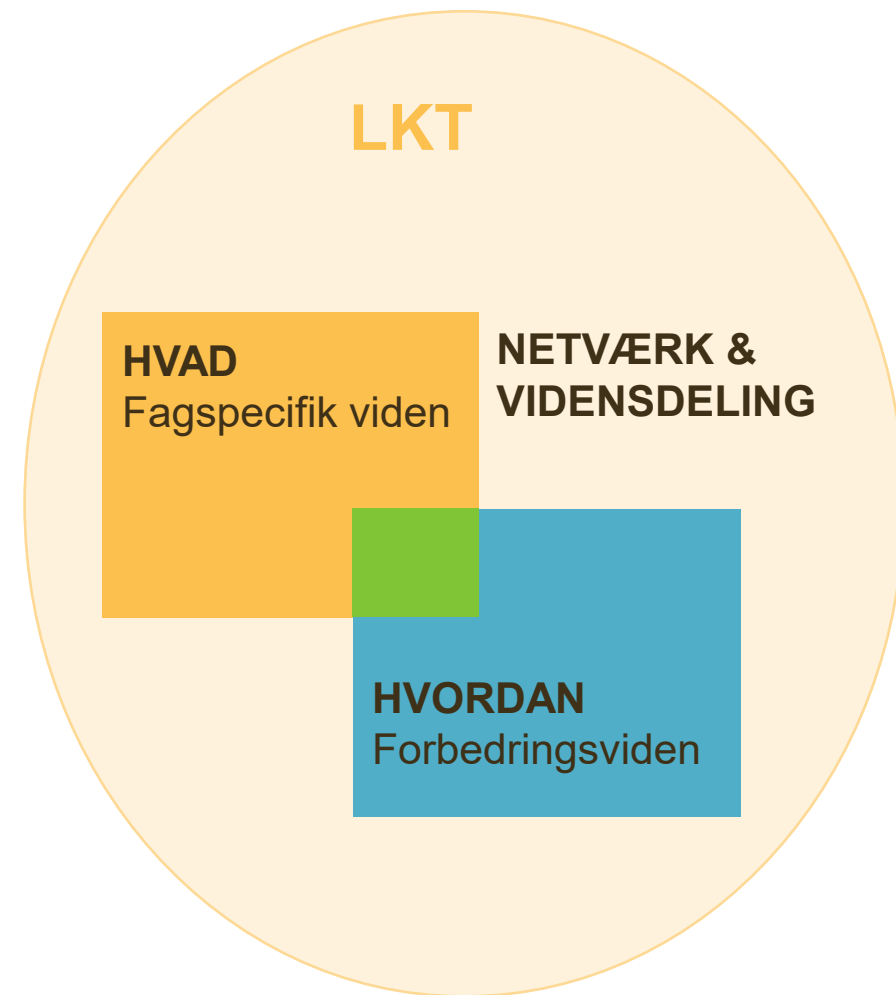
- En national ekspertgruppe udarbejder en projektbeskrivelse med definition af mål og indsatser (HVAD skal der arbejdes med?)

De deltagende forbedringsteams

- De lokale tværfaglige og tværsektorielle forbedringsteams er ansvarlige for det daglige lokale forbedringsarbejde (HVORDAN arbejdes der?)

Netværket

- Repræsentanter fra de lokale forbedringsteams og fra ekspertgruppen deltager i nationale læringsseminarer mhp. vidensdeling og erfaringsudveksling.



De lokale forbedringsteams arbejder med mål og indsatser vha. forbedringsmetoder



Lokale målsætninger og aftale om forbedringer

Lokal opfølgning

Det daglige forbedringsarbejde

Anvende forbedringsmodellen inkl. PDSA

Integrere drift og forbedringsarbejde

Tidstro og relevante data

Indsamle og vise data tidstro

Samarbejde på tværs

Engagere kollegaer

Lære af hinanden i LKT



Mål og resultatindikatorer i LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb

Mål 1: Borgere oplever gode, sammenhængende forløb efter hoftebrud

- **Resultatindikator 1.1:** Andel genindlæggelser indenfor 30 dage

Mål 2: Borgere med hoftebrud genvinder funktionsniveau som før bruddet

- **Resultatindikator 2.1:** Andel med genvundet CAS score efter endt genoptræningsforløb
- **Resultatindikator 2.2:** Andel med genvundet New Mobility Score (NMS) efter endt genoptræningsforløb

Mål 3: Borgere med hoftebrud undgår øget sygdom efter brud

- **Resultatindikator 3.1:** 30 dages mortalitet.
- **Følgeindikator:** 1 års mortalitet



MÅL	INDSATSOMRÅDER	DELMÅL
1 Borgere oplever gode, sammenhængende forløb efter hoftebrud	Styrket og udvidet tværsektorielt samarbejde med øgede kompetencer omkring borgere med hoftebrud efter udskrivelse Systematisk og tydelig kommunikation med og omkring borgere med hoftebrud og deres pårørende	Alle deltagende forbedringsteams udarbejder en lokal aftale om udvidet tværsektorielt samarbejde om forløbet for borgere efter hoftebrud Øget kompetenceniveau hos sundhedspersonale omkring borgere med hoftebrud efter udskrivelse Ved behov konsulteres/inddrages specialiserede faglige kompetencer fra kommunale akutsygeplejersker og akutteams efter udskrivelse Ved behov konsulteres/inddrages specialiserede kompetencer fra sygehuset efter udskrivelse Skriftlig informationsmateriale til borger og pårørende Fyldestgørende information fra primær sektor til sygehus ved indlæggelse Fyldestgørende information til alle samarbejdspartnere omkring borgeren ved udskrivelse
2 Borgere med hoftebrud genvinder funktionsniveau som før bruddet	Daglig mobilisering Tidlig og tilstrækkelig genoptræning	Mobilisering inden for 24 timer efter operation Hurtig opstart på basismobilisering efter udskrivelse Fortsat daglig mobilisering til alle hovedmåltider (både på sygehus og i kommunalt regi) til de borgere som ikke kan klare sig selv (f.eks. CAS < 6 eller andre årsager) Hurtig opstart af træning under indlæggelse Hurtig opstart af genoptræning efter udskrivelse Progressiv styrketræning indgår som centralt element i genoptræning
3 Borgere med hoftebrud undgår øget sygdom efter brud	Opfølgende indsats med afsæt i borgers behov ud fra et helhedsperspektiv Tidlig og systematisk forebyggelse og opsporing af symptomer/sygdom	Geriatrisk vurdering/plan er udarbejdet og helt opdateret på udskrivelsestidspunktet Geriatrisk vurdering/plan sendes til relevante samarbejdspartnere senest på udskrivelsesdagen Ved behov opfølgning hos egen læge Systematisk måling af værdier på baggrund af samarbejdsaftale samt relevant opfølgning herpå Sikre tilstrækkelig væske Observation af og opfølgning på udskillelser Sikre tilstrækkelig smertelindring/dækning inkl. udtrappingsplan

Obligatoriske procesindikatorer

Procesindikator 1.1.1: Alle teams dokumenterer, at der er *udarbejdet* en lokal aftale om udvidet tværsektorielt samarbejde om borgere med hoftebrud, hvor et tværsektorielt standardforløb med opgavefordelinger, aftaler om kontaktmuligheder m.m. er beskrevet.

→ Rapporteres til landstovholder 1. gang ved 2. læringsseminar.

Procesindikator 1.1.2: Alle teams dokumenterer, at den lokale aftale om udvidet tværsektorielt samarbejde *følges*, med mindre der i det konkrete forløb er faglig grund til ikke at gøre det.

→ Rapporteres til landstovholder 1. gang ved 3. læringsseminar.



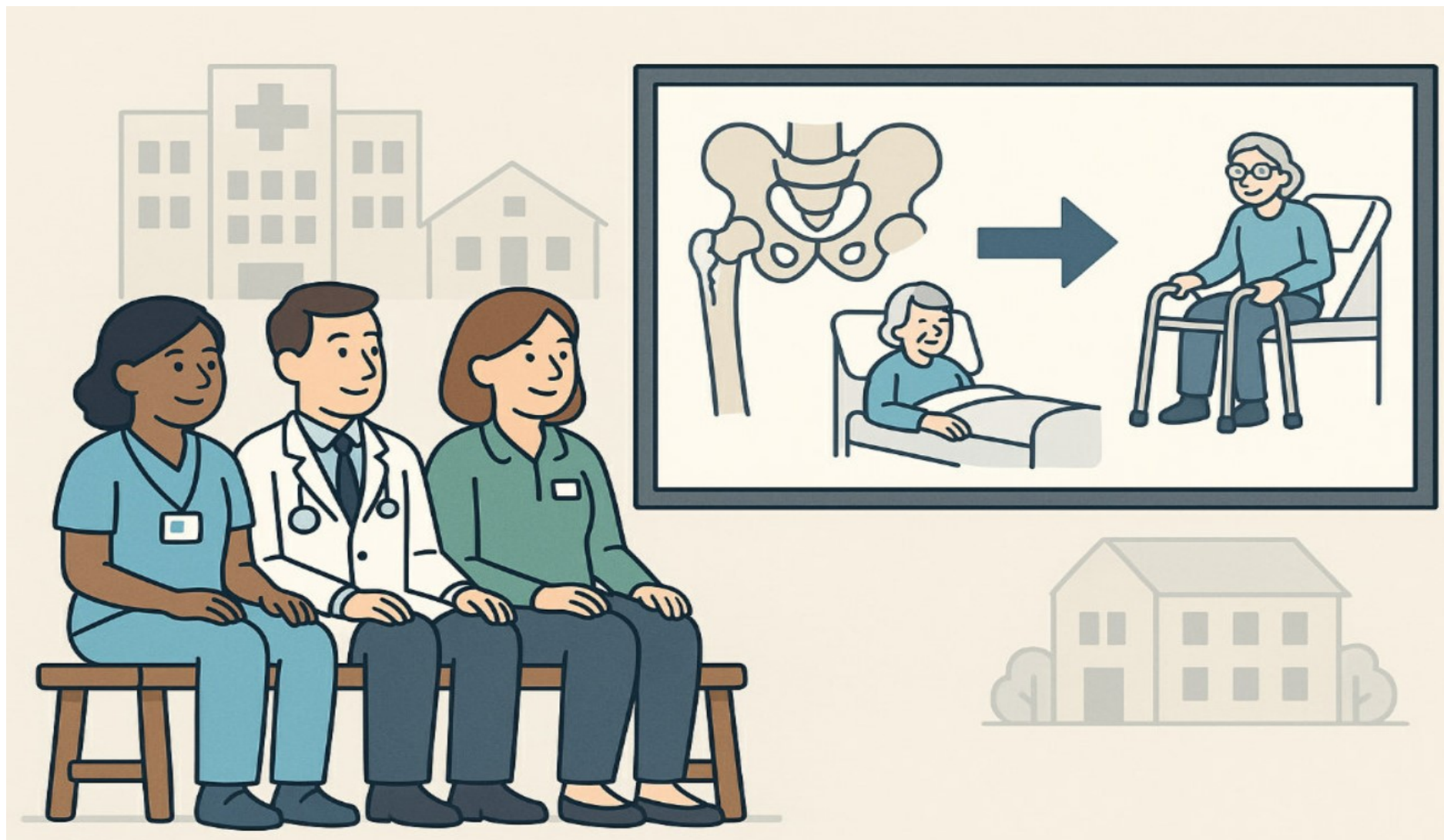
Tidsplan LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb



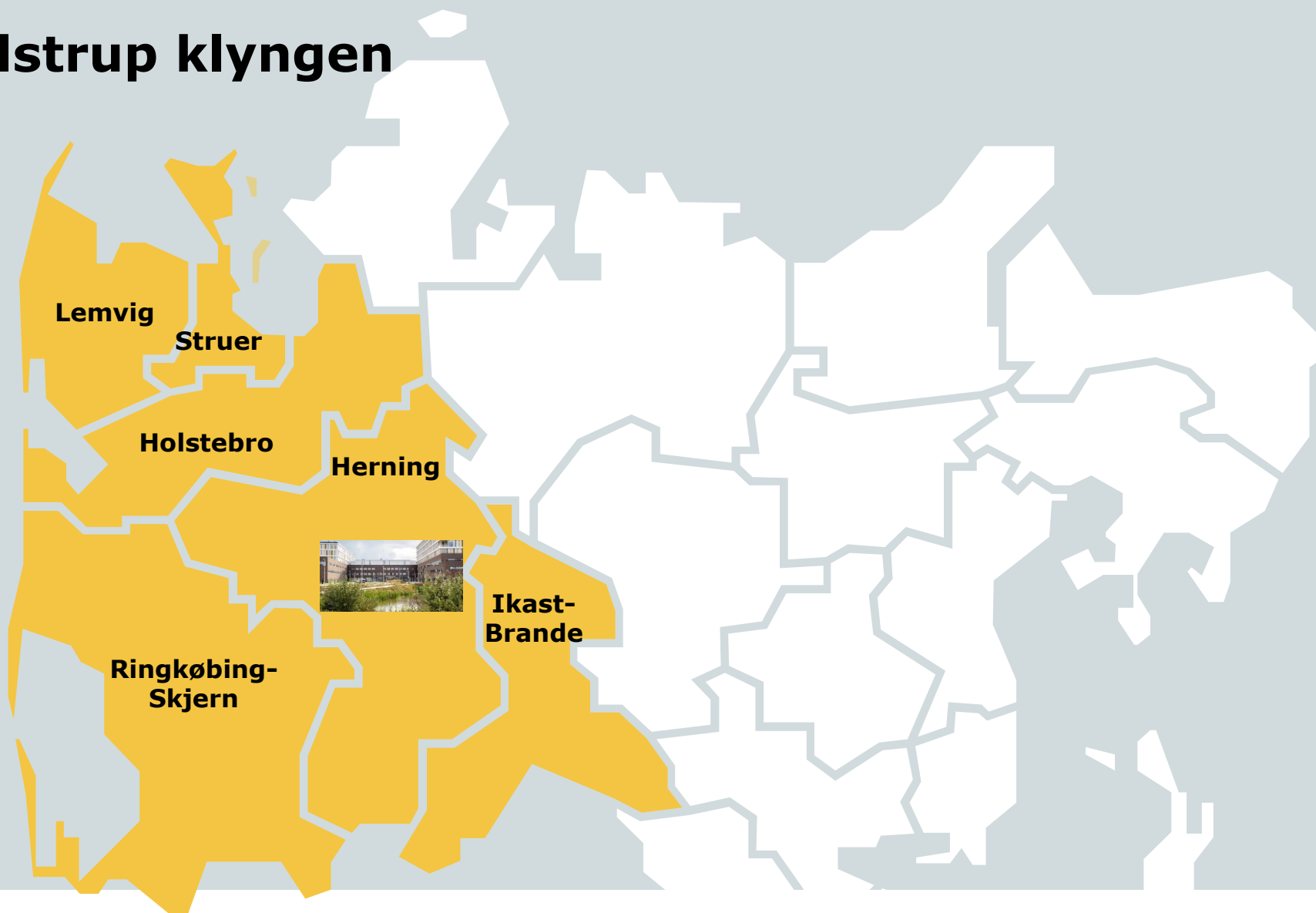
Hvordan omsættes
projektbeskrivelsen
gennem det lokale
forbedringsarbejde?

Kvalitetsudvikling på tværs af sektorer

-Fælles viden, data og mål



Gødstrup klyngen



Organisering

LKT

Sammenhængende hoftebrudsforløb
Gødstrupklyngen

Ledelse

Rikke te Pas, Sundheds og ældrechef, Holstebro kommune

Bodil Overgaard, Chefsygeplejerske Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Gødstrup

Projektledeelse

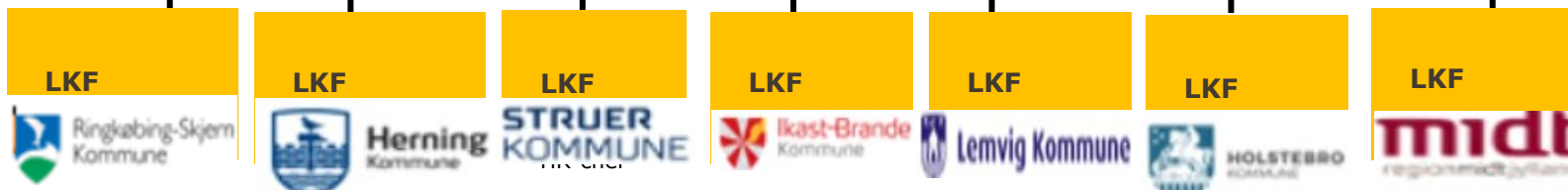
Karina Søndergaard, Sundhedsfaglig konsulent, Holstebro kommune

Gunna Andersen, kvalitetskonsulent, Regionshospitalet Gødstrup

Tværasektorielt forbedringsteam

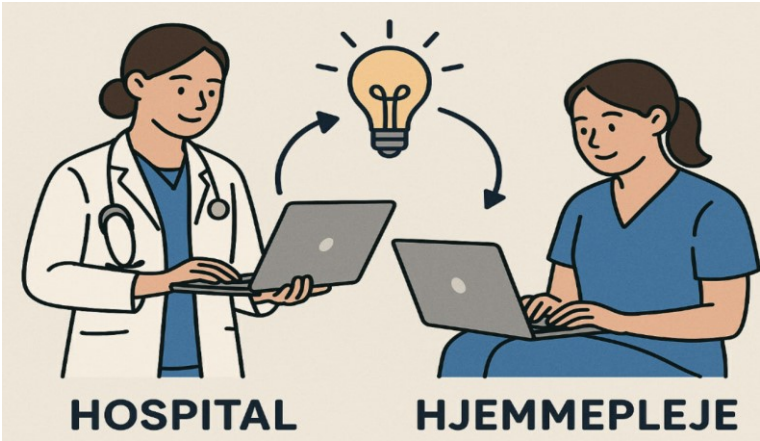
Repræsentanter fra

- De 6 kommuner i Gødstrup Klyngen
- Fysio og ergoterapien, Regionshospitalet Gødstrup
- Sengeafsnit for ældre sygdomme, Regionshospitalet Gødstrup
- Kvalitet og udvikling, Regionshospitalet Gødstrup



LKF=Lokalt
forbedrings
team

Indkredsning af målgruppe, LKT Sammenhængende hoftebrudsforløb Gødstrupklyngen



Audit på 51
forløb, hvor
døden indtraf
inden for 30
dage efter
operation

15 døde under
indlæggelsen

36 døde efter
udskrivelsen

4 døde efter
udskrivelse til eget
hjem

32 Døde efter
udskrivelse til MTO
eller plejehjem

Målgruppe

	2023	2024	2025 (28/9-25)
Antal borgere	394	367	276
MTO eller plejehjem	183	170	128
Egen bolig	211	197	148

Mål og resultatindikatorer

- Mål 1: Borgere oplever gode, sammenhængende forløb efter hoftebrud
- - Resultatindikator 1: Reduktion i genindlæggelse
- Mål 2: Borgere med hoftebrud genvinder funktionsniveau som før bruddet
- - Resultatindikator 2.1: Andel med genvundet CAS score efter endt genoptræning
- - Resultatindikator 2.2: Andel med genvundet NMS score efter endt genoptræning
- Mål 3: Borgere med hoftebrud undgår øget sygdom efter brud
- - Resultatindikator 3: Reduktion i 30 dages mortalitet

Indledende proces



År 2022

Regionshospitalet Gødstrup åbnede og i forbindelse med udflytningen overtog sengeafsnit for ældresygdomme den præ og postoperative pleje og behandling af de orto-geriatrike patienter.

For patienter opereret for en hoftenær fraktur i Sundhedsklynge Gødstrup, var 30-dags mortaliteten 15% og målet 8% statistisk signifikant højere end på de øvrige hospitaler

På den baggrund besluttede Fokusgruppen Sundhed for Voksne at etablere en tværsektoriel arbejdsgruppe, som fik til opgave at udvikle og optimere forløbet for borgere med hoftenær fraktur.

År 2023

Arbejdsgruppen arbejdede med følgende mål:

Optimering af udskrivesrapport med særligt fokus på ernæringsplan og restriktioner
Opfølgning via månedlig journal audit og indberetning af data via surveyXact.

Kompetenceudvikling i primær sektor
Udarbejdelse af film, der belyste fokusområderne hos denne patientkategori
Afholdelse af fælles skolebænk

Udarbejdelse af skema, til brug ved modtagelse af
Borgerne og pleje de første dage efter udskrivelsen, udviklet med inspiration fra sygehus Lillebælt "kom trygt hjem"
Opfølgning ved månedlig audit og indberetning af data i surveyXact.

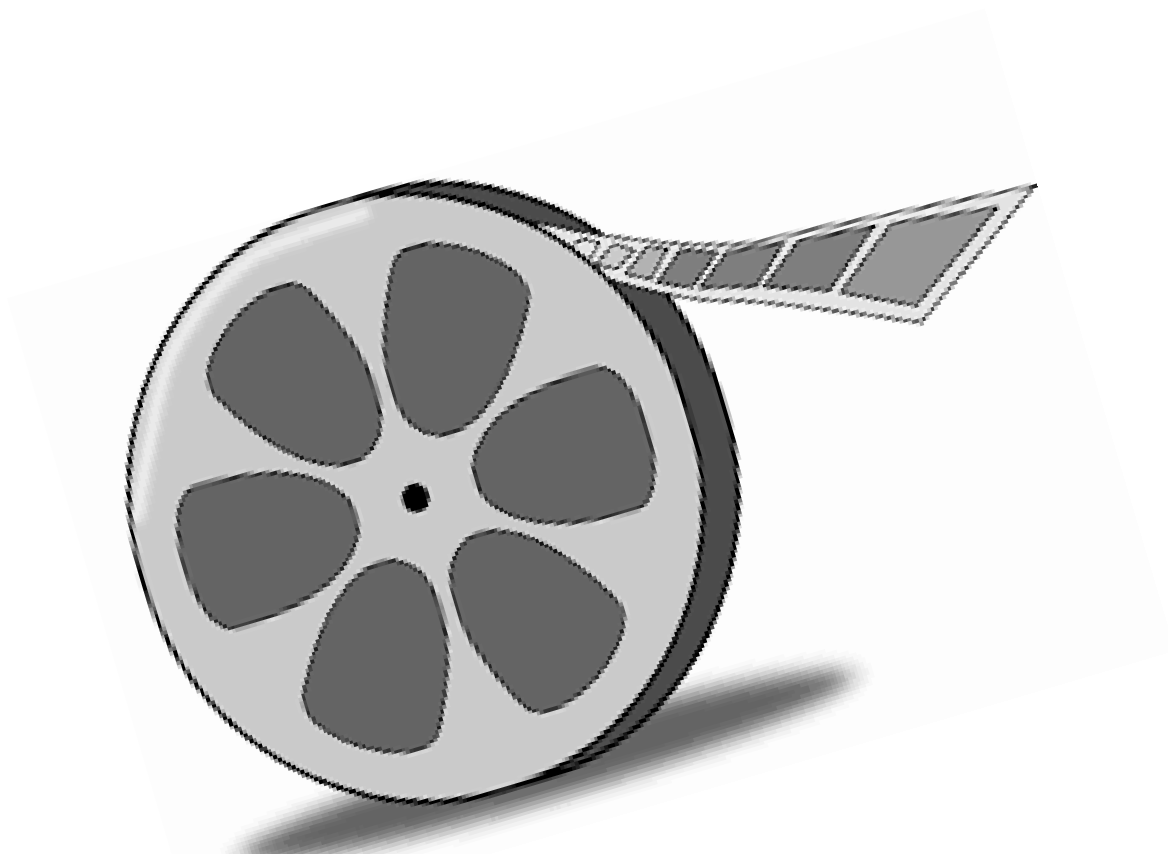
Tilknytning af kandidat studerende, der undersøgte udfordringer i den kommunale implementeringsproces via et kvalitativt studie.

År 2024

Overgik arbejdsgruppen til at være et tværsektorielt forbedringsteam i LKT regi.
Lokale forbedringsteam blev nedsat og flere medarbejder i de samarbejdende enheder, blev involveret i udbredelsen af forbedringsarbejdet.
Dermed kom der flere ideer og flere afprøvninger eks. synliggørelse af hvilke patienter der indgår i projektet via en standart tekst i udskrivesrapporten.

Derudover fortsatte arbejdet med implementeringen af primært de kommunale skemaer til anvendelse efter udskrivelsen.

Her er vi nu



År 2025

Fortsat kompetenceudvikling

Afholdelse af lokalt læringsseminar med geriatrisk undervisning
Udvikling af film omkring mobilisering efter udskrivelsen

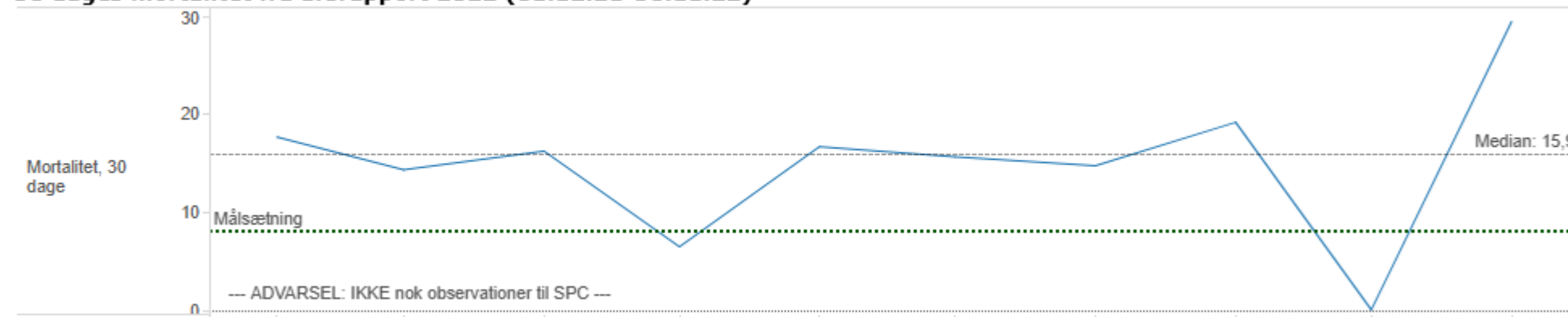
Ændret fokus i forhold til prioritering af genoptræning og gangtræning under indlæggelsen.

LKT har givet os andre dataindsamlings muligheder ifht CAS og NMS

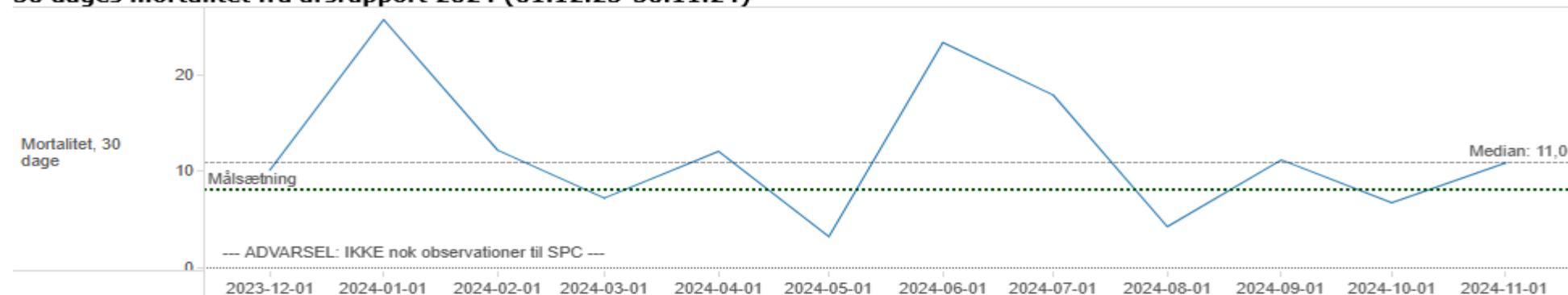
Udgangspunktet i data

Resultatindikator reduktion i 30 dages mortalitet

30 dages mortalitet fra årsrapport 2022 (01.12.21-30.11.22)



30 dages mortalitet fra årsrapport 2024 (01.12.23-30.11.24)



Dataindsamling og brugen deraf

På de tværsektorielle forbedringsteams møder gennemgås b.l.a.

- Data for de lokale mål
- Data for resultatindikatorerne

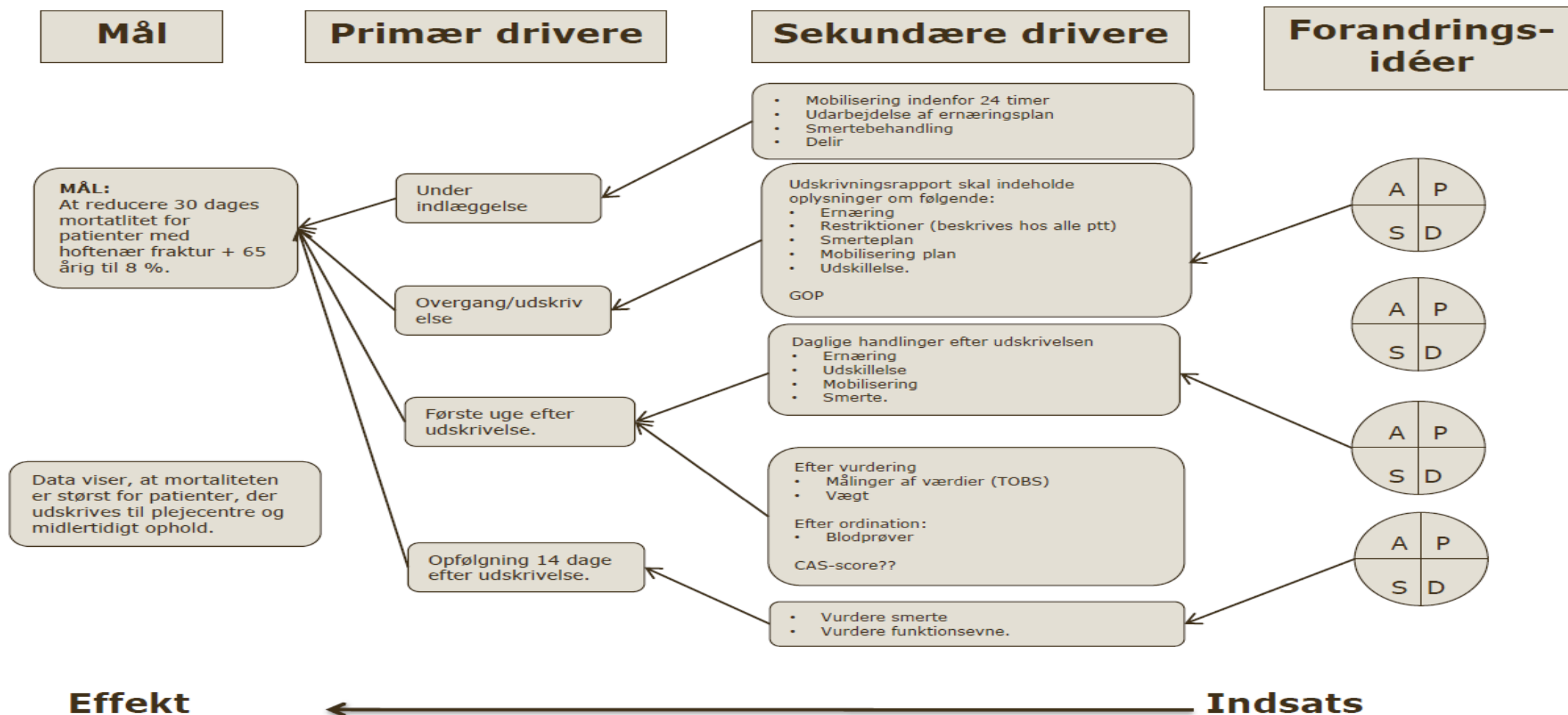
Data bruges i forbedringsarbejdet eks. til at generere nye afprøvninger.

Eks. De ny-udskrevne med hoftenære frakturer, blev "overset" når de blev udskrevet. For at bedre dette, blev det besluttet af afprøve at gøre opmærksom på at borgeren var inkluderet i projektet vha en bemærkning i udskrivesrapporten og et postkort der udleveres sammen med de øvrige dokumenter.



Sådan arbejder vi med fælles tværsektorielle mål.

- Brede drøftelser i den tværsektorielle tovholdergruppen.
- Fælles forståelse vha. tidligt udarbejdet driverdiagram
- Alle byder aktivt ind med input fra eget område
- Tilbagemeldinger og afprøvninger drøftes i den tværsektorielle tovholdergruppe



Konkrete prøvehandlinger



- **Film endelige QR koder/postkort**
- **Indhold i registreringsskema "Efter udskrivelse med hoftenær fraktur"**
- **Indhold i udskrivningsrapporter - beskrivelse af ernæring, reminder om at være med i projektet**
- **Forflytninger og beskrivelse af dem**
- **Oplæg til Fælles skolebænk om LKT - forflytninger - arbejds gange**
- **Videoer - overordnet og forflytninger**
- **Lokale læringsseminarer - oplæg på kryds og tværs.**
- **Øget mobilisering**
- **Smertebehandling - PN medicin - relationerne og forståelse med til at lykkes**
- **Auditeringer – CPR fra regionen hver måned**
- **CAS og NMS - efter flere drøftelser**

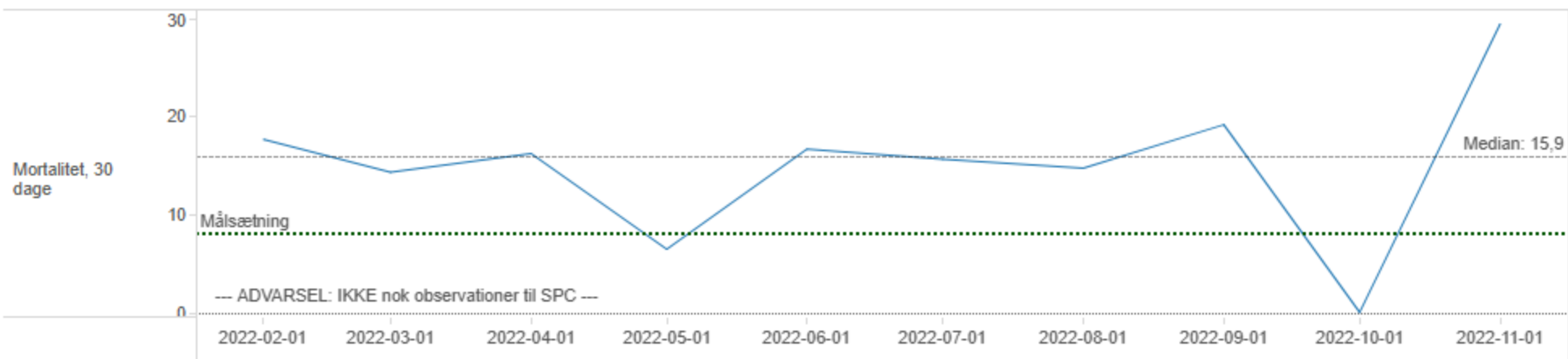


I kommune:	
Udskrivelsesdagen	• Modtagelse af borger • TOBS • Oprettelse af skema: Hoftefraktur • Visitering og planlægning af indsatser: ◦ Oprettelse og udfyldelse af skema morgen og aften 7 dage --> Indsats: "Hoftefraktur" ◦ TOBS på dag 1 (udskrivelsesdagen), 3 og 7 --> Indsats: "undersøgelse og måling af værdier" ◦ Opfølgning på 14. dagen --> Indsats: "Opfølgning"
Ugen efter udskrivelse (dag 1-7)	• Udfyldelse af skema: Hoftefraktur morgen og aften 7 dage Efter vurdering • Vægt • TOBS på dag 1 (udskrivelsesdagen), 3 og 7. Efter ordination • Blodprøver
Opfølgningsdagen (14. dagen):	• TOBS • Udfyldelse af skema: Hoftefraktur • Vurdere smerte • Vurdere funktionsevne • Er der behov for yderligere opfølgning eller andre tiltag <u>ifc</u> resultatet i skemaet eller observationer? • Hvordan fortsætter vi de gode tiltag



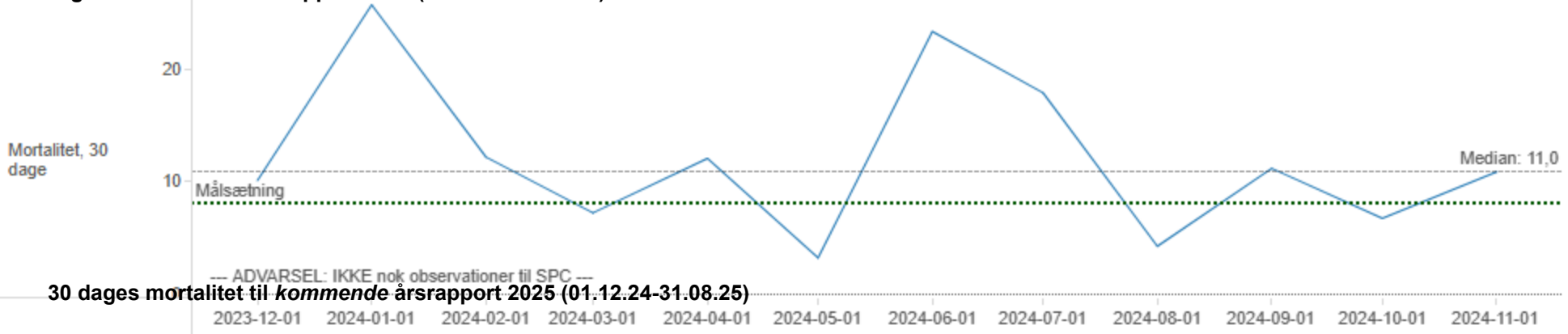
Fokusområder ved udskrivelse af ældre patienter

30 dages mortalitet fra årsrapport 2022 (01.12.21-30.11.22)



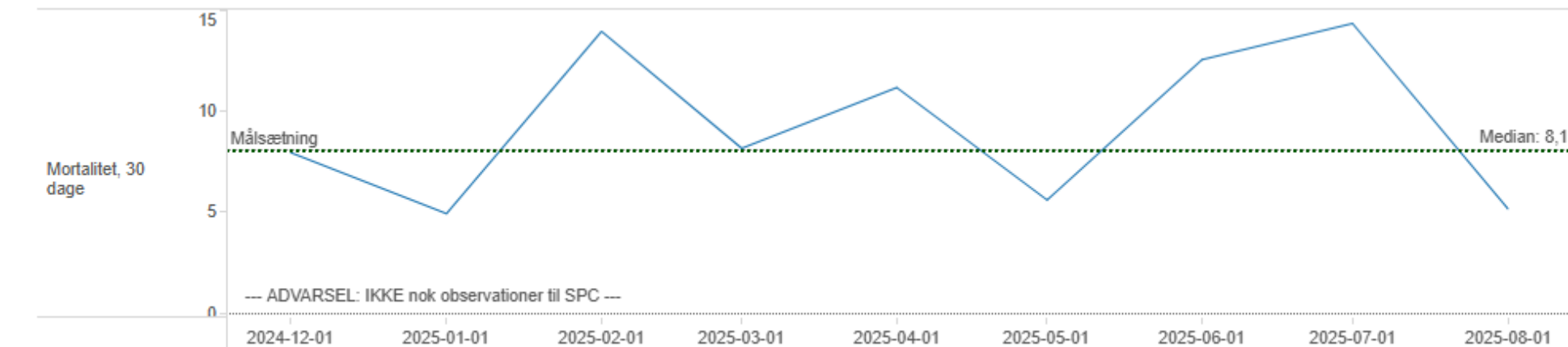
2022
30-dages
mortalitet
aktuel
median=15,9%

30 dages mortalitet fra årsrapport 2024 (01.12.23-30.11.24)



2024
30-dages
mortalitet
median=11,0%

30 dages mortalitet til kommende årsrapport 2025 (01.12.24-31.08.25)



2025
30-dages
mortalitet
foreløbing
median=8,1%

Spørgsmål?

