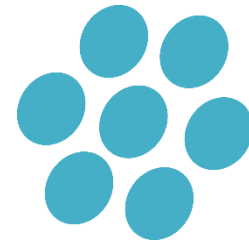


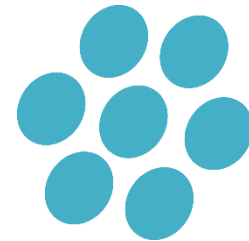
21.11.2018

**Velkommen til
læringsseminar
LKT Hoftenære Lårbensbrud**



Velkomst og dagens program

Overlæge Frank Damborg, Formand for ekspertgruppen for LKT Hoftenære
lårbenbrud

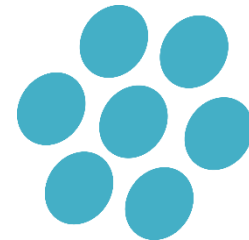


Velkommen

Vi har glædet os rigtig meget til at byde velkommen til jer

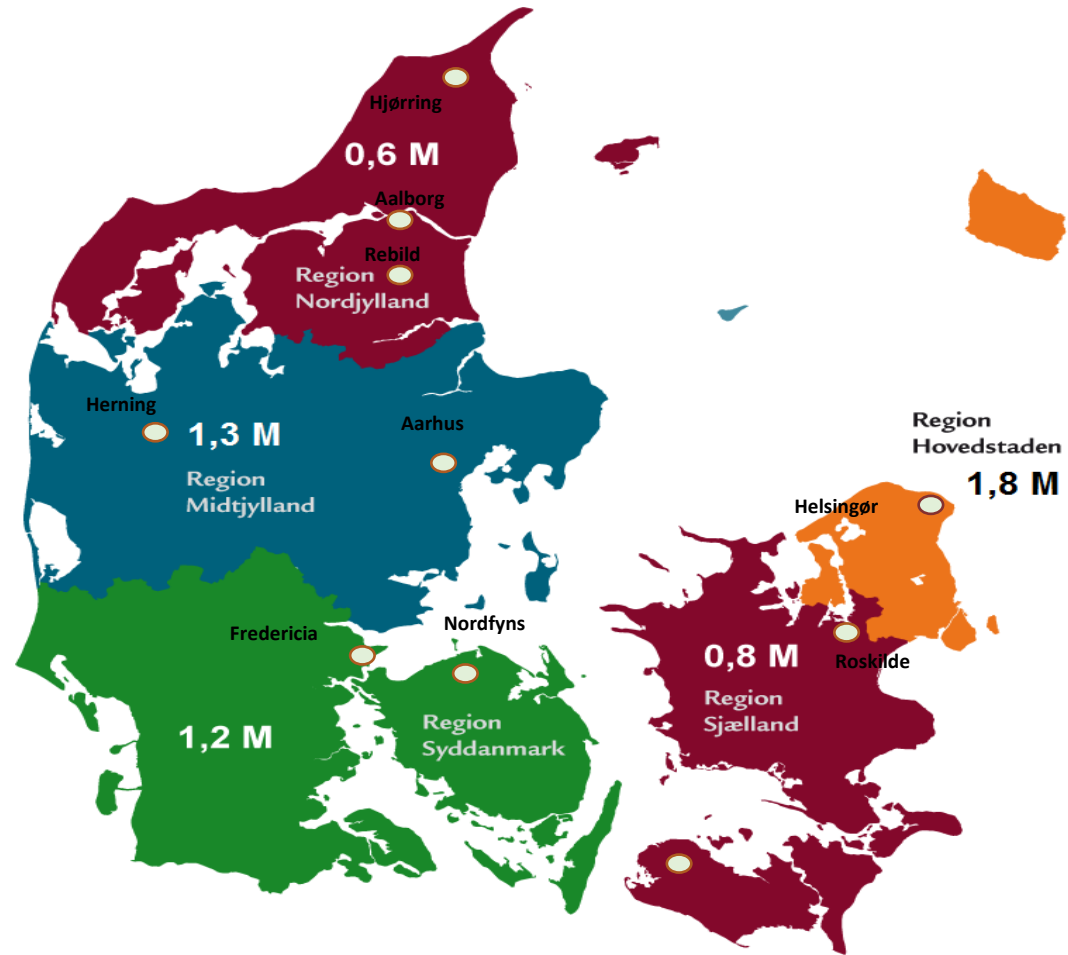
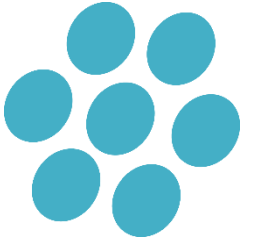
- vores kolleger fra de kommuner, der deltager i LKT Høftenære lårbensbrud
- og de øvrige kommuner, der er repræsenteret i dag

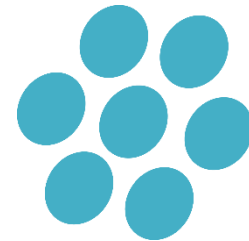




Organisering af LKT Hoftenære lårbensbrud

- Alle 5 regioner deltager i projektet med lokale forbedringsteams fra de sygehuse, der opererer patienter med hofteært lårbensbrud.
- Herudover deltager 9 kommuner i LKT Hoftenære Lårbensbrud.





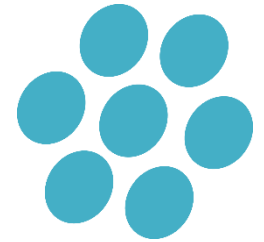
Hvorfor er vi her?

Formålet med læringsseminaret er, at I

- Får en generel introduktion til lærings- og kvalitetsteams,
- En konkret introduktion til LKT Hoftenære lårbensbrud og
- Får lejlighed til at drøfte det lokale forbedringsarbejde i eget team.

På dette læringsseminar introduceres desuden indsatsen:
Anbefalinger til mobilisering og genoptræning efter udskrivelse.

Formiddagens program - kommuner



10.30 - 10.40: Velkomst og dagens program

10.40 - 11.20: Introduktion til lærings- og kvalitetsteams
og til LKT Hoftenære lårbensbrud

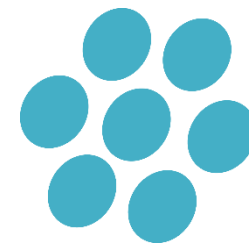
11.20 - 11.30: Gå til parallelsessioner

11.30 - 12.30: Parallelsessioner:

- Få overblik over ideer og kom fra tanke til handling med det samme
- Mobilisering og træning
- Ledelse i forbedringsarbejdet

12.30 - 13.30: Frokost

Eftermiddagens program – fælles med hospitalerne

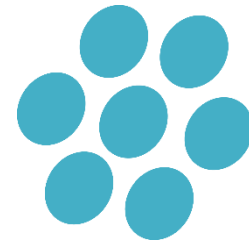


13.30 - 14.00: Introduktion til: Anbefalinger til mobilisering og genoptræning efter udskrivelse

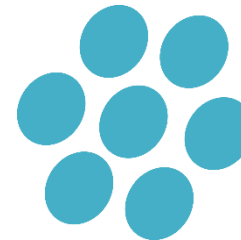
14.00 – 15.15: Tid til lokalt arbejde
inklusive kaffe og kage

15.15 - 15.25: Vi kigger frem mod næste læringsseminar i maj 2019

15.25 - 15.30: Tak for i dag i plenum



Introduktion til lærings- og kvalitetsteams

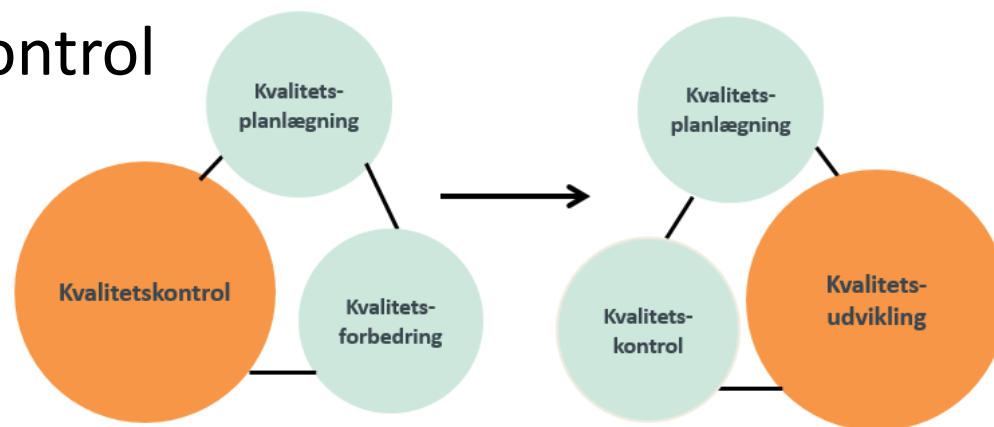


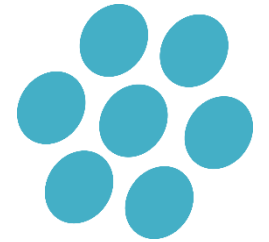
BAGGRUND – DET NATIONALE KVALITETSPROGRAM

Kernen i det nationale kvalitetsprogram:

Større værdi for patienten

- Få, ambitiøse, nationale mål – systematisk brug af data, der skaber synlighed om resultater
- Ny tilgang til kvalitetsarbejdet – fra kontrol til udvikling af en forbedringskultur
 - Lærings- og kvalitetsteams
 - Uddannelse af ledere





LÆRINGS- OG KVALITETSTEAMS (LKT)

Formål

- At forbedre kvaliteten indenfor et klinisk område, opbygge forbedringskultur lokalt og sikre læring på tværs af landsdele

National ekspertgruppe for hvert enkelt LKT

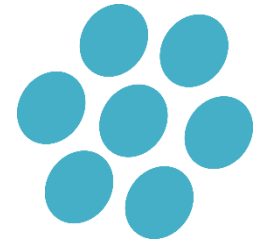
- Ansvarlige for projektbeskrivelse med definition af mål og indsatser

De deltagende forbedringsteams

- Kernen i forbedringsprojektet - ansvarlige for det daglige forbedringsarbejde
- Deltager i nationale læringsseminarer

Den nationale styregruppe for LKT

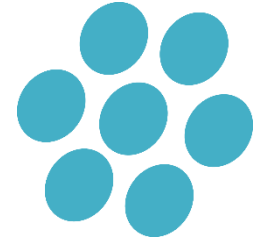
- Repræsentanter fra bl.a. regioner, Kommunernes landsforening, Danske Patienter, Sundheds- og Ældreministeriet



STYRKER VED LKT

- Det er fagprofessionelle, der formulerer mål og indsatser i forbedringsarbejdet
- LKT styrker det lokale forbedringsarbejde
- Med LKT sætter vi fokus på implementering – systemer er komplekse og det kræver en indsats at implementere forbedringstiltag
- Netværksdannelse og erfaringsudveksling på tværs

HVILKE LÆRINGS- OG KVALITETSTEAMS?



Igangsatte:

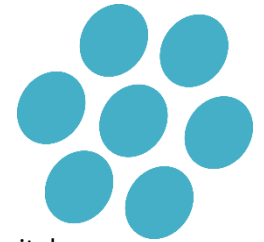
- Specialiseret palliativ behandling
- Apopleksi
- Rationel anvendelse af antibiotika på hospitaler
- Den +65-årige patient med hoftenært lårbensbrud

Kommende:

- ADHD Børn og unge
- Akut kirurgi
- Børnediabetes

LKT Hoftenære lårbensbrud

Ekspertgruppen LKT Hoftenære Lårbensbrud



Formand

Frank Damborg, overlæge, Ortopædkirurgisk Afdeling, Kolding Sygehus

Medlemmer

Region Nordjylland

Christian Berre Eriksen, overlæge, Ortopædkirurgisk Område, Aalborg Universitetshospital

Marianne Metz Mørch, overlæge, Ældre medicinsk afsnit, Regionshospital Nordjylland

Region Midtjylland

Frank Farsø, overlæge, Ortopædkirurgisk afdeling, Aarhus Universitetshospital

Karin Gade Kafaie-Yahyavi, specialeansvarlig anæsthesisygeplejerske, Anæstesi- og operationsafdelingen, Hospitalsenheden Midt

Region Syddanmark

Heidi Grejsen, afdelingssygeplejerske, Ortogeriatrisk afsnit, Kolding Sygehus

Region Sjælland

Ninna Rose Holm, ledende overlæge, Anæstesiologisk afdeling, Nykøbing Falster Sygehus

Hans-Ulrik Ahler-Toftehøj, overlæge, Ortopædkirurgisk afdeling, Holbæk Sygehus

Region Hovedstaden

Henrik Palm, ledende overlæge, Ortopædkirurgisk afdeling, Bispebjerg Hospital

Trine Sander Pedersen, overlæge, Medicinsk afdeling, Herlev og Gentofte Hospital

Morten Tange Kristensen, seniorforsker, fysioterapeut, Fysioterapien og Ortopædkirurgisk Afdeling, Amager og Hvidovre Hospital

Databasen: Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud

Niels Dieter Röck, ledende overlæge, Ortopædkirurgisk afdeling, Odense Universitet og Svendborg Sygehus

Databasen: Landsdækkende Database for Geriatri

Kirsten Vinding, overlæge, Medicinsk Afdeling, Kolding Sygehus

Kommunale repræsentanter

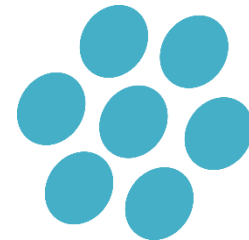
Jan Arnholtz Overgaard, udviklingsterapeut, Ældre og Sundhed (Team Træning), Lollands Kommune

Christine Bodilsen, udviklingskonsulent, Træning og Sundhed, Roskilde Kommune

Karin Kappel, udviklingsterapeut, Sundhed og Rehabilitering, Nordfyns Kommune

National tovholder

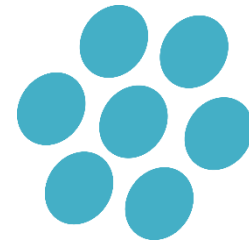
Region Syddanmark v. Maria Frank, Specialkonsulent, Kvalitet og Forskning



Baggrund

Begrundelser for at etablere LKT Hoftenære lårbensbrud:

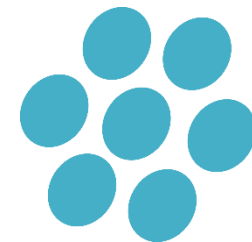
- Sygdomsområde med stor sygelighed og dødelighed
- U hensigtsmæssig variation på tværs af landet bl.a. i forhold til 30-dages overlevelse efter operation
- Området vil have betydning for flere af de nationale kvalitetsmål - primært:
 - Kvalitetsmål 1. Bedre sammenhængende forløb og
 - Kvalitetsmål 4. Behandling af høj kvalitet



LKT Hoftenære lårbensbrud

- Omhandler den +65-årige patient med hoftenært lårbensbrud.
- Projektets overordnede mål er at sikre patienter på tværs af landet et ensartet højt kvalitetsniveau i behandling og rehabilitering.

Den +65-årige patient med hoftenært lårbensbrud

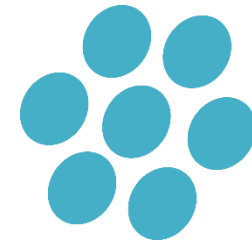


Karakteristik ved patient:

- Tilhører en aldersgruppe på 65 år eller derover
- Lårbensbruddet opstår ofte hos ældre mennesker som følge af:
 - Fald i hjemmet
 - Svækket knoglekvalitet (knogleskørhed)
 - Anden sygdom



Vi har spurgt patienter og pårørende

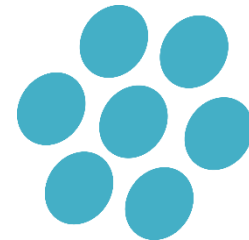


Før operation:

- Kort ventetid til operation
- Kort forløb i akutmodtagelsen, så man hurtigt kunne komme på sengeafsnit
- Løbende information
- Smertedækket
- Hensynsfuldhed i skadestuen
- At "systemet" overtog "ansvaret" for patienten

Efter operation

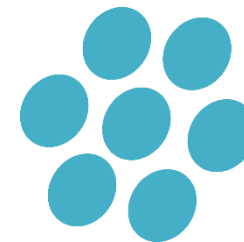
- Information
 - om forløb og
 - prognose
- Hurtigt i gang med at træne/mobilisering
- At der blev lagt en plan for forløbet efter udskrivelse



Vi har spurgt patienter og pårørende

- Det vil sige – lavpraktiske og relativt banale ønsker.
- Det har vi forsøgt at lave en projektbeskrivelse, der tager højde for.

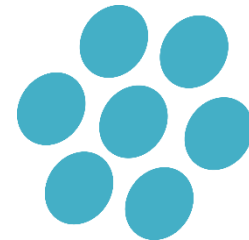
Projektbeskrivelsen



Link til projektbeskrivelsen:

<http://www.kvalitetsteams.dk/laerings-og-kvalitetsteams/hoftenaere-laarbensbrud>



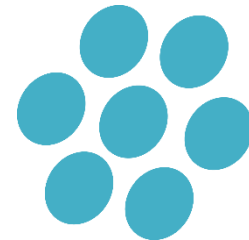


DE OVERORDNEDE MÅLBARE MÅL FOR PROJEKTET:

Målsætning 1: Reducere mortalitet (dødelighed). At nedbringe 30-dages mortaliteten med 20%.

- Resultatmål: Andelen af patienter, som er i live 30 dage efter operationsdato skal stige fra det nuværende landsgennemsnit på 90 % til 92 %.

Ingen afdeling bør have en overlevelse lavere end 91 %.

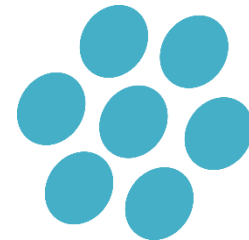


DE OVERORDNEDE MÅLBARE MÅL FOR PROJEKTET:

Målsætning 2: Reducere morbiditet. At forbedre patienternes generelle sundhed efter hoftebrud.

- Resultatmål: Patienternes generelle sundhed belyses ved at monitorere 1 års dødeligheden. Der er således tale om et proxy-mål.
- Målet er en 10 %'s reduktion i 1-års dødeligheden. Andelen af patienter, som er døde 1 år efter operationsdato skal falde fra det nuværende landsgennemsnit på 28 % til 25 %.

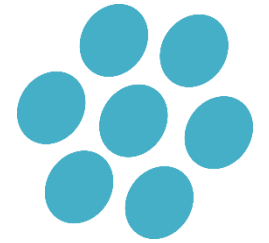
Ingen afdeling bør have en 1-års dødelighed højere end 28 %.



Projektets indsatsområder

3 indsatsområder for forbedringen af behandlingen af +65-årige patienter med hoftefraktur:

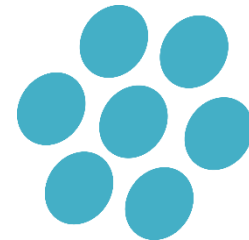
- Optimering af modtagelse af patienten
- Optimering af patientens forløb under indlæggelse
- Anbefalinger til mobilisering og genoptræning efter udskrivelse



Senere i dag

Introduktion til:

Indsats 3: Anbefalinger til mobilisering og genoptræning
efter udskrivelse

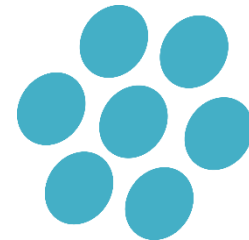


Grundlæggende tilgang til forbedringsarbejdet

- Ekspertgruppen har beskrevet, HVAD der skal sikres
- De lokale forbedringsteams skal arbejde med, HVORDAN målet opnås

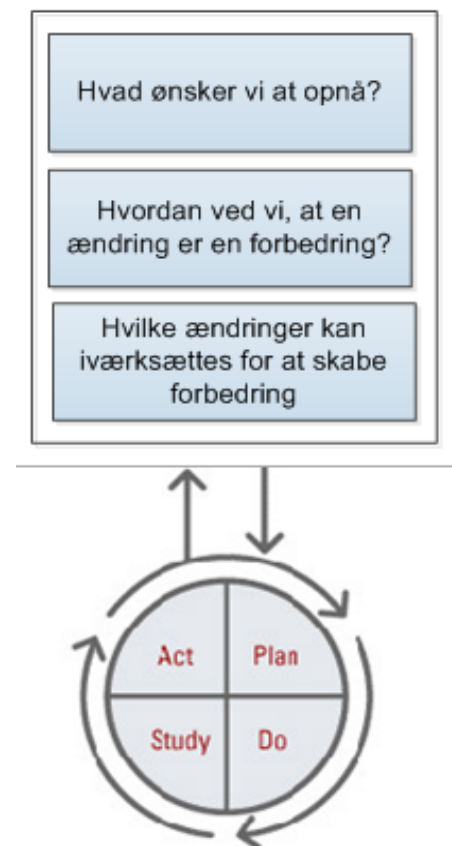
HVAD
Fagspecifik
viden

HVORDAN
Forbedrings-
viden



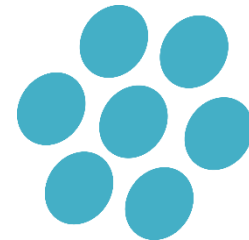
Anbefalinger til forbedringsteams

- **Lokale målsætninger og aftale om forbedringer**
 - Lokal opfølgning
- **Tidstro og relevante data**
 - Indsamle og vise data tidstro
- **Det daglige forbedringsarbejde**
 - Integrere drift og forbedringsarbejde
 - Anvende forbedringsmodellen inkl. PDSA
- **Samarbejde på tværs**
 - Engagere kollegaer
 - Lære af hinanden i LKT





“What if we don’t change at all ...
and something magical just happens?”



Tak for opmærksomheden!