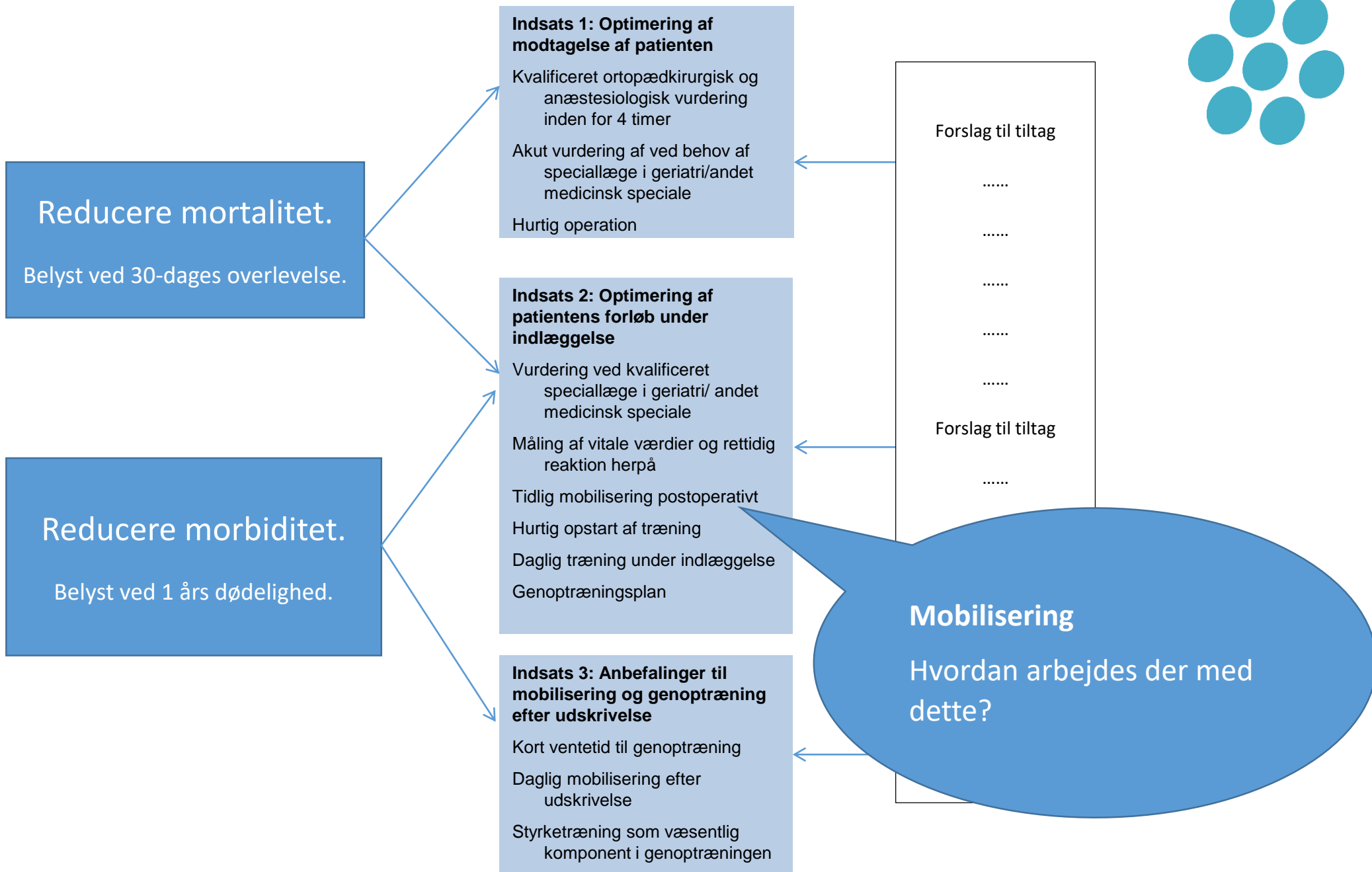
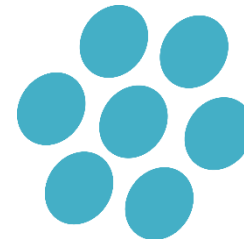


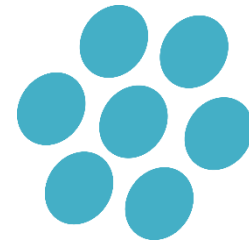
Hvem er vi?

Ortopædkirurgisk afdeling,

afd. 210

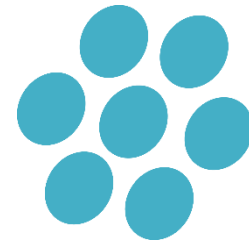
Hvidovre Hospital





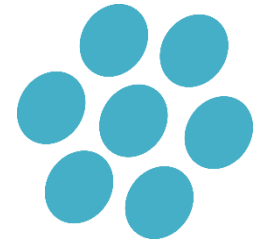
## Succeser:

- Tidlig mobilisering
- Fastholde et velfungerende system under udfordrende vilkår
- Etablering af kontakt til kommuner



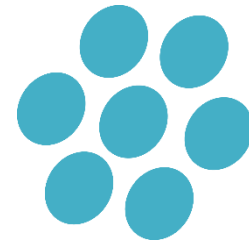
# Udfordringerne

- Afdelingen har under LKT'et været reduceret til ca. 8 sengepladser grundet manglende personale
- Dette har medført et stort outflow af patienter til andre sengeafdelinger i ortopædkirurgisk afdeling og har vanskeliggjort at opretholde ensartede standardiserede forløb.

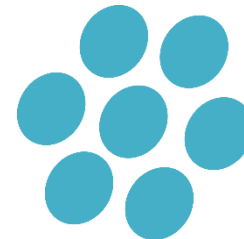


# Resultater som vi ønsker at fremhæve

- Der er etableret kontakt til enkelte kommuner m.h.p. øget samarbejde når aktuelle situation tillader det
- Der er etableret kontakt til Geriaterne m.h.p. fremtidigt samarbejde
- Afdelingen er i sidste måned blevet sammenlagt med andet sengeafsnit og der arbejdes på at vidensdele og efteruddanne personale
- Det er lykkedes (delvist) at fastholde tavlemøder med relationel koordinering trods ovenstående sammenlægning



Uddybende eksempler på succeser



**Mobilization of patients with hip fracture**  
*A multidisciplinary approach for organization of patient's mobilization*

Lone Assafl<sup>1</sup>, MA, Cathrine Selnes Nakken<sup>1</sup>, MSc, RN, Dorte Evaristi<sup>1</sup>, MHH, RN, Pia Sæe Jensen<sup>2,3</sup>, Postdoc, RN, <sup>1</sup>The Research Unit of Orthopedic Nursing, Department of Orthopedic Surgery, <sup>2</sup>Clinical Research Center, Amager & Hvidovre Hospital

*I have become more aware of how important it is to get things done so that others can move on*

*Definitely, more patients are up. Also, there are more attempts to get them up (...) more patients get a chance to be mobilized early*

*Negotiations about whether 'it's your job' or 'it's my job' (the mobilization)...there's longer between them*

*I think the communication has improved. We have gained more respect for each others professional areas*

### Introduction

The need for a multidisciplinary approach to treatment and care to prevent complications after hip fracture surgery following the fast track program is well established. Studies have shown that working in multidisciplinary teams challenges the collaboration between the professional groups. Interviews with the healthcare professionals showed that the mobilization of patients as part of the morning routine involved many different professional groups, but with limited consensus on how to best plan the task between them.

### Aim

To explore whether an optimization of the daily planning of the patient's mobilization before breakfast and medication can improve the multidisciplinary collaboration.

### Methods

The study used an Action Research inspired design and the theory of Relational Coordination as a conceptual framework. The interventions consisted of:

- a multidisciplinary planning board
- changed working hours for physiotherapists and orderlies in the ward

The interventions were carried out between February-May 2018. Data collection consisted of:

- questionnaires measuring the degree of Relational Coordination
- focus group interviews concentrating on communication and relationships among the professionals
- field observations focusing on the workflow around the interventions

### Results

The professional groups experienced that:

- the planning board increased the multidisciplinary collaboration and communication
- a shared purpose led to more attention toward the patient's mobilization
- an experience of more patients being mobilized in the morning
- an experience of fewer cases of dysphagia

### Discussion

The study demonstrates the value of focusing on the collaboration within the multidisciplinary team. Clarifying where health professionals have a shared goal may increase the effectiveness of the available resources.

### Implications for practice

Challenges in the fast track concept can be found at the organizational level. By focusing on the relationships and communication among the professional groups it is possible to design practices that are relevant to all professionals and optimize patient care in an acute setting.

### Relational Coordination

**Relationships based on:**

- Shared goals
- Shared knowledge
- Mutual respect

**Communication that is:**

- Frequent
- Timely
- Accurate
- Problem-solving

### The Fast track surgery program

Pre-operative information → Stress-reduction → Pain relief → Mobilization → Nutrition

Reduced morbidity & accelerated convalescence (Kehlet, 2001)

For further information please contact Lone Assafl, tlf.: 38623387, mail: lone.assafl@regionh.dk

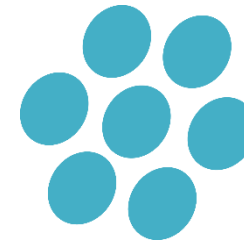
Hvad er vi lykkedes med:

- Relationel koordinering
- Markering af 'knivtid' på stuegangstavle
- Fokus på registrering

Hvad har været svært:

- Fastholde fokus
- Prioritere indsatser
- Koordinering med andre afdelinger

# Mini-symposium med kommuner



- 12 samarbejdskommuner
- Inviterede ledere og terapeuter
- 7 kommuner deltog, i alt 2 ledere
- 3 gæster med oplæg
- Speed-dating med kommunerne
- Etablering af kontakter



Hip Fracture  
Care Unit



## Møde med Amager-Hvidovre Hospital og kommunerne om Lærings- og Kvalitetsteams (LKT) for patienter med hofte-nære lårbensbrud

Mandag d 13. maj 2019, kl. 12:30 til 15:30 På Hotel Scandic, Kettevej 4, Hvidovre

Lokale: Stockholm 1

Mødeleder: Klinisk Sygeplejespecialist Dorte Evaristi, Ortopædkirurgisk Afdeling, AHH,

Tilmelding senest 3. maj til Afdelingsterapeut, Susanne Lentz, Fysio- og Ergoterapien, AHH. E-mail: [susanne.irene.lentz@regionh.dk](mailto:susanne.irene.lentz@regionh.dk)

### Program:

12:30 – 12:40 velkommen og præsentation af dagens program v/ Afdelingsleder Overlæge, Tobias Aasvang, Hoftefrakturafsnittet, AHH

12:40 – 13:00 Nationale data på Hoftebrud v/ Fysioterapeut, Seniorforsker, Morten Tange Kristensen, Fysio- og Ergoterapien og Ortopædkirurgisk Afdeling, AHH

13:00 - 13:15 LKT og hoftebrud på Hvidovre Hospital v/ Afdelingsleder Overlæge Tobias Aasvang og Udviklingssygeplejerske, Pia Bjørnsdall Iheme, Hoftefrakturafsnittet, AHH.

13:15 - 13:45 Projekt "Kom Trygt Hjem" Inspiration til samarbejde på tværs af sektorer til gavn for patienter med hofte-nært lårbensbrud. v. Afdelingssygeplejerske Heidi Grejsen fra ortogeriatrisk sengeafsnit på Kolding Sygehus

13:45 -14:00 Kaffepause

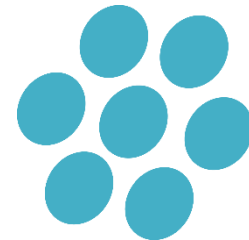
14:00 -14:30 LKT-anbefalinger til mobilisering og genoptræning efter udskrivelse. v/ Fysioterapeut og Faglig Leder i Træning og Sundhed, Christine Bodilsen, Roskilde Kommune

14:30 til 14:45 Optimeret tværsektorielt hofteforløb fra et kommunalt perspektiv. Ergoterapeutisk hjemmebesøg, fysioterapeutisk holdtræning og mulighed for aktivitetstræning v/ Pia Maria Ilvig, Udviklingsergoterapeut Hvidovre kommune

14:45 -15:30 gruppearbejde og opsamling

- Hvilke muligheder ser i for at optimere det tværgående samarbejde omkring patientgruppen





# Fremtiden?

- Største udfordring aktuelt er at få etableret vores Hoftefrakturforløb i den 'nye' store afdeling uden at gå på kompromis med kvaliteten.
- Afdelingen arbejder videre med etablering af intermediaære senge i opvågningen samt samarbejde med geriaterne og kommuner.