

# Afsluttende rapport for lærings- og kvalitetsteam vedr. den +65-årige patient med hoftenært lårbensbrud

---

## Indhold

|                                                         |   |
|---------------------------------------------------------|---|
| Forord .....                                            | 2 |
| Baggrund for LKT Hoftenære lårbensbrud .....            | 3 |
| Projektets fokusområder, herunder målsætninger.....     | 4 |
| Initiativer og indsatser .....                          | 5 |
| Resultater .....                                        | 6 |
| Fremtidig fastholdelse af indsatser og resultater ..... | 8 |

## Forord

LKT Hoftenære lårbensbrud er det første lærings- og kvalitetsteam, hvor vi har arbejdet tværsektorielt i forhold til at forbedre kvaliteten af en konkret patientgruppe. Medlemmerne i ekspertgruppen for lærings- og kvalitetsteam vedr. den +65-årige patient med hofteært lårbensbrud (herefter LKT Hoftenære lårbensbrud) var fra starten opmærksomme på, at forudsætningen for at forbedre patienternes generelle sundhed efter hoftebrud, målt ved 1-års dødeligheden, kræver et væsentligt kommunalt bidrag efter udskrivelsen af disse patienter. Hertil kommer naturligvis et godt samarbejde internt mellem de relevante faggrupper på hospitalerne og et godt samarbejde med kommuner i optageområdet.

Indledningsvist var ekspertgruppen ikke tilstrækkeligt bemandet med kommunale repræsentanter, og derfor blev der nedsat en arbejdsgruppe, som skulle beskrive de kommunale målsætninger nærmere. I denne arbejdsgruppe var alle de deltagende kommuner repræsenterede. Der blev initialet rekrutteret 10 kommuner, desværre måtte to kommuner efterfølgende melde fra. 8 kommuner har været med i hele forløbet. Den kommunale repræsentation i ekspertgruppen blev siden styrket.

Samlet set har det tværsektorielle arbejde i LKT-regi og de 8 kommuners deltagelse givet os vigtige erfaringer, som er blevet bragt i spil i forhold til fremadrettet at styrke kommunernes mulighed for at indgå i LKT-arbejdet. Nationalt har der været nedsat en arbejdsgruppe i 2020, som refererer direkte til Styregruppen for LKT. Arbejdsgruppen har haft til opgave at komme med anbefalinger til Styregruppen for LKT i forhold til, hvordan man i højere grad kan sikre, at kommuner og almen praksis deltager i LKT-arbejdet.

Det har været udfordrende for de 8 kommuner at deltage, bl.a. i forhold til at etablere dataudtræk. Hospitalerne melder desuden tilbage, at det har været vanskeligt at etablere kontakt til kommuner, som ikke har været en del af LKT Hoftenære lårbensbrud. Endelig har corona-pandemien sat yderligere forhindringer op i forhold til at etablere et samarbejde på tværs. Samtidig er der fortsat opbakning til at samarbejdet på tværs af sektorer er yderst vigtigt for denne patientgruppe.

LKT Hoftenære lårbensbrud blev udfordret undervejs i forhold til manglende adgang til landsdækkende data pga. overgang til LPR3. Det har gjort det svært for de lokale teams, at følge deres fremdrift. Mere end halvdelen af de teams, der har svaret på den afsluttende evaluering, angiver, at de lokalt har benyttet sig af manuelle data eller har hentet data lokalt via de patientadministrative systemer, for at kunne arbejde datadrevet med forbedringsarbejdet.

Afslutningen for LKT Hoftenære lårbensbrud blev udsat pga. corona-pandemien fra juni 2020 til november 2020, og blev afsluttet med et vellykket virtuelt seminar. De lokale LKT-teams havde forberedt et imponerende materiale, bl.a. korte film, som viser nogle af de tiltag, der er arbejdet med lokalt. Det afsluttende seminar vidner om, at der er arbejdet seriøst og ihærdigt med indsatsen på tværs af landet med gode resultater til følge – på trods af alle de nævnte ovenstående udfordringer.

## Baggrund for LKT Hoftenerne lårbensbrud

Der er tale om et sygdomsområde med stor morbiditet og mortalitet, samtidig med at belastningen af sundhedsvæsenet af denne gruppe patienter er stor.

Der er uønsket variation i behandlingskvaliteten mellem afdelinger - f.eks. målt på indlæggelsestid, genindlæggelsesfrekvens og 30-dages overlevelse efter operation.

Kvalitetsdata på området findes i den kliniske kvalitetsdatabase Dansk Tværfagligt Register for Hoftenerne Lårbensbrud.

Der foreligger et referenceprogram med anbefalinger til patientforløbet: Referenceprogram for Patienter med Hoftebrud, 2008 (Udarbejdet af Dansk Sygeplejeråd, Danske Fysioterapeuter, Dansk Ortopædisk Selskab).

### Begrundelser for at etablere LKT Hoftenerne frakturer:

- Der er tale om et sygdomsområde med stor morbiditet og mortalitet
- Der er en uhensigtsmæssig variation i behandlingskvaliteten 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.
- Det er muligt at tage afsæt i eksisterende data fra Dansk Tværfagligt Register for Hoftenerne Lårbensbrud.

## Projektets fokusområder, herunder målsætninger

Projektets overordnede mål er at sikre **patienter på tværs af landet et ensartet højt kvalitetsniveau i behandling og rehabilitering.**

De overordnede målbare mål for projektet er:

**Målsætning 1: Reducere mortalitet. 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 %.

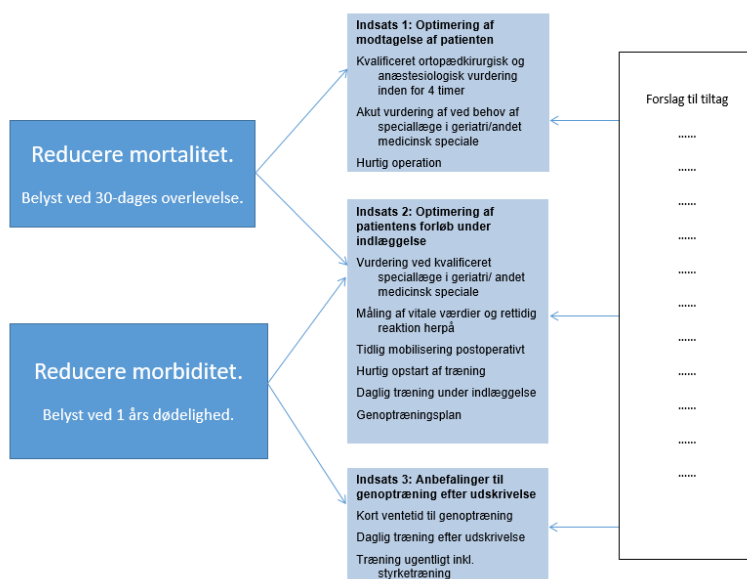
**Målsætning 2: Reducere morbiditet. At forbedre patienternes generelle sundhed efter hoftebrud.**

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 %.

Der er følgende indsatsområder for forbedringsprojektet:

1. Optimering af modtagelse af patienten
2. Optimering af patientens forløb under indlæggelse
3. Anbefalinger til mobilisering og genoptræning efter udskrivelse



## Initiativer og indsatser

I LKT Hoftensærlige lårbrud har der været et stærkt fokus på dialog og fælles forståelse på tværs af faggrupper, afdelinger og sektorer. Således er der i alle LKT-teams arbejdet med enten den tværfaglige og/eller tværsektorielle optimering af patientens/borgerens forløb.

På nogle enheder har man arbejdet med lokale forløbsprogrammer eller beskrivelser af patientens samlede forløb under indlæggelse, og i kommunalt regi har man arbejdet med at optimere arbejdsgange på tværs af afdelinger. Mange enheder har desuden arbejdet med kommunikation mellem faggrupper og afdelinger.

En del af de deltagende LKT-teams har arbejdet med samarbejdet på tværs af hospitaler og kommuner – det være sig enten konkret, f.eks. i forhold til kommunikation mellem sektorer, eller generelt i forhold til samarbejde (netværksmøder, erfaringsudvekslingsmøder, fælles videndeling m.v.). Flere hospitaler anfører, at det tværsektorielle samarbejde vil være et område, som man vil opdyrke fremadrettet.

I det følgende nævnes eksempler på en række tiltag, som hospitaler og kommuner har arbejdet med:

- Vejledning af patienter og pårørende om hofteforløbet
- Samarbejde med pårørende om hoftepatienten
- Prioritering af hoftepatienten i operationsprogrammet
- Implementering af "hoftekald" i forbindelse med præoperativ optimering
- Geriatrik tilsyn eller geriatrik involvering i patientens forløb
- Måling af vitale værdier og rettidig reaktion herpå
- Delir-screening og opfølgning herpå
- Ernæring og dysfagi-screening
- Fokus på terapeutfaglig involvering, herunder fokus på tidlig mobilisering og hurtig opstart af træning under indlæggelse
- Hurtig opstart af træning efter udskrivelse
- Optimering af smertebehandling
- Implementering af New Mobility Score, særligt i kommunalt regi

Hertil kommer arbejdet med at tilvejebringe relevante data til brug for forbedringsarbejdet. Denne opgave har været særlig stor for de kommunale teams, som ikke har haft adgang til relevante data i den nationale kvalitetsdatabase. For hospitalerne har udfordringerne bl.a. været manglende adgang til løbende data pga. overgang til LPR3, samt det forhold at der har været behov for at indsamle data på en række indikatorer og lokale mål, hvor data ikke har været tilgængelige nationalt.

## Resultater

Data til afrapporteringen hentes fra den landsdækkende kliniske kvalitetsdatabase Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære lårbensbrud i dataudtræk leveret af RKKP til regionerne.

Den seneste offentliggjorte årsrapport fra Dansk Tværfagligt register for Hoftenære lårbensbrud er fra november 2020. Konklusionen i rapportens forord er<sup>1</sup>:

*"Det er meget glædeligt 30 dages overlevelsen faktisk har rykket sig fra 90,0 i de to for gående perioder til 90,5 % på nationalt niveau, og at en region nu er over 92 %. Det er for tidligt endnu at vurdere på et års overlevelsen.*

[...]

*Dermed ser det ud til, at der er effekt af LKT arbejdet. En hovedopgave fremover bliver derfor at fastholde denne."*

**Resultatmål 1:** Andelen af patienter, som er i live 30 dage efter operationsdato skal stige fra det nuværende landsgennemsnit på 90 % til 92 % i projektperioden. Ingen afdeling bør have en overlevelse lavere end 91 %.

**Indikator 8. Andelen af patienter, som er i live 30 dage efter operationsdato**

|             | Standard |                    | Uoplyst<br>antal | Aktuelle år             |             | Tidligere år  |                  |                  |
|-------------|----------|--------------------|------------------|-------------------------|-------------|---------------|------------------|------------------|
|             | ≥ 92%    | Tæller/<br>opfyldt |                  | 01.12.2018 - 30.11.2019 |             | 2017/2018     | 2016/2017        |                  |
|             |          | nævner             | (%)              | Andel                   | 95% CI      | Antal         | Andel (95% CI)   | Andel (95% CI)   |
| Danmark     | Nej      | 5.768 / 6.376      | 0 (0)            | 90,5                    | (89,7-91,2) | 5.922 / 6.582 | 90,0 (89,2-90,7) | 90,0 (89,3-90,7) |
| Hovedstaden | Nej      | 1.428 / 1.603      | 0 (0)            | 89,1                    | (87,5-90,6) | 1.553 / 1.728 | 89,9 (88,4-91,3) | 90,4 (88,9-91,8) |
| Sjælland    | Ja       | 957 / 1.033        | 0 (0)            | 92,6                    | (90,9-94,2) | 900 / 1.000   | 90,0 (88,0-91,8) | 89,6 (87,6-91,3) |
| Syddanmark  | Nej      | 1.450 / 1.588      | 0 (0)            | 91,3                    | (89,8-92,6) | 1.533 / 1.697 | 90,3 (88,8-91,7) | 90,1 (88,5-91,5) |
| Midtjylland | Nej      | 1.254 / 1.393      | 0 (0)            | 90,0                    | (88,3-91,5) | 1.315 / 1.448 | 90,8 (89,2-92,3) | 90,6 (88,9-92,0) |
| Nordjylland | Nej      | 679 / 759          | 0 (0)            | 89,5                    | (87,1-91,6) | 621 / 709     | 87,6 (84,9-89,9) | 88,8 (86,4-90,9) |

Kilde: Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud, 2. National årsrapport for 2019, 1. december 2018 – 30. november 2019, Endelig version, 19. november 2020

Resultaterne viser at landsgennemsnittet er steget fra 90,0 %'s overlevelse til 90,5 %'s overlevelse i perioden 2017-2018 til 2018-2019. Tre regioner har forbedret overlevelsen, og særligt skiller Region Sjælland sig ud ved at have forbedret overlevelsen markant og opnår målopfyldelse med 92,6 %'s overlevelse.

**Resultatmål 2:** 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 operationsdatoen skal falde fra de nuværende landsgennemsnit på 28 % til 25 %. Ingen afdeling bør have en 1-års dødelighed højere end 28 %.

<sup>1</sup> Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud, 2. National årsrapport for 2019, 1. december 2018 – 30. november 2019, Endelig version, 19. november 2020

Seneste resultater for dette resultatmål:

#### Testindikator Andelen af patienter, som er døde 1 år efter operationsdato.

Dette er en indikator som er beregnet i samarbejde med det regionale LKT som arbejder med samme emne.

Ingen standard er fastsat.

#### Indikator 56. Andelen af patienter, som er døde 1 år efter operationsdato

|             | Uoplyst  |               |       | Aktuelle år             |             | Tidligere år  |                  |                  |
|-------------|----------|---------------|-------|-------------------------|-------------|---------------|------------------|------------------|
|             | Standard | Tæller/       | antal | 01.12.2017 - 30.11.2018 |             | 2016/2017     |                  | 2015/2016        |
|             | opfyldt  | nævner        | (%)   | Andel                   | 95% CI      | Antal         | Andel (95% CI)   | Andel (95% CI)   |
| Danmark     |          | 1.838 / 6.582 | 1 (0) | 27,9                    | (26,8-29,0) | 1.784 / 6.605 | 27,0 (25,9-28,1) | 27,9 (26,8-28,9) |
| Hovedstaden |          | 509 / 1.728   | 0 (0) | 29,5                    | (27,3-31,7) | 441 / 1.656   | 26,6 (24,5-28,8) | 28,5 (26,4-30,6) |
| Sjælland    |          | 273 / 1.000   | 1 (0) | 27,3                    | (24,6-30,2) | 296 / 1.104   | 26,8 (24,2-29,5) | 26,5 (24,0-29,1) |
| Syddanmark  |          | 446 / 1.697   | 0 (0) | 26,3                    | (24,2-28,4) | 433 / 1.600   | 27,1 (24,9-29,3) | 26,4 (24,3-28,7) |
| Midtjylland |          | 403 / 1.448   | 0 (0) | 27,8                    | (25,5-30,2) | 380 / 1.433   | 26,5 (24,2-28,9) | 28,5 (26,2-30,9) |
| Nordjylland |          | 207 / 709     | 0 (0) | 29,2                    | (25,9-32,7) | 234 / 812     | 28,8 (25,7-32,1) | 30,3 (27,0-33,7) |

Kilde: Dansk Tværfagligt Register for Hoftenerelårbrud, 2. National årsrapport for 2019, 1. december 2018 – 30. november 2019, Endelig version, 19. november 2020

Der kan endnu ikke spores forbedringer i 1 års dødeligheden.

#### Procesindikatorer

I forbindelse med afrapportering af data til Styregruppen for LKT afrapporteres der alene på de delmål, hvor der i forvejen findes nationale data i Dansk Tværfagligt Register for Hoftenerelårbrud, jf. projektbeskrivelsen. Se bilag for landsdækkende data samt data opdelt på regionsniveau.

De relevante procesindikatorer er:

- Operationsdelay (= <24 timer).** Andel af patienter der opereres senest 24 timer efter ankomsttidspunkt på sygehus skal være mindst 75 %.  
 Median for landsresultatet er 69 % (data fra august 2018 til og med september 2020).  
 Der ses en forbedring af resultatet sammenlignet med perioden forud, dvs. før LKT Hoftenerelårbrud. To regioner opfylder målet (Region Nordjylland og Region Midtjylland).
- Operationsdelay (= <36 timer).** Andel af patienter der opereres senest 36 timer efter ankomsttidspunkt på sygehus skal være mindst 90 %.  
 Median for landsresultatet er 86 % (data fra august 2018 til og med september 2020).  
 Der ses en forbedring af resultatet sammenlignet med perioden forud, dvs. før LKT Hoftenerelårbrud. To regioner opfylder målet (Region Nordjylland og Region Midtjylland).
- Tidlig mobilisering.** Andelen af patienter, der efter operationen mobiliseres inden for 24 timer efter operationen skal være mindst 90 %.  
 Median for landsresultatet er 73 % (data fra august 2018 til og med september 2020).  
 Der ses en forbedring af resultatet sammenlignet med perioden forud, dvs. før LKT Hoftenerelårbrud. Ingen regioner opfylder målet.

- **Rehabilitering.** Andel af patienter der inden udskrivelsen får udarbejdet en genoptræningsplan skal være mindst 90 %.  
Median for landsresultatet er 94 % (data fra august 2018 til og med september 2020). Der ses en minimal forbedring af resultatet sammenlignet med perioden forud, dvs. før LKT Hoftenære lårbensbrud. Målet er opfyldt og har været det både før og under aktiviteterne med relation til LKT Hoftenære lårbensbrud. 4 ud af 5 regioner opfylder målet.

## Fremtidig fastholdelse af indsatser og resultater

Med et lærings- og kvalitetsteam har man for en toårig periode sat fokus på et område, og forventningen er herefter at regioner og kommuner sikrer fastholdelse og eventuelt udbygning af resultaterne.

I løbet af de to år har de deltagende LKT-teams, særligt i forbindelse med de nationale læringsseminarer, bidraget til, at der er blevet delt værdifuld viden og læring på tværs af landet. Det er forventningen, at denne gensidige inspiration, kan bringes i spil i forhold til at fastholde og udbygge de resultater, som er opnået. Hertil kommer både de faglige netværk som eksisterede i forvejen og forhåbentlig nye samarbejdsrelationer, som følge af LKT Hoftenære lårbensbrud.

Det fremgik af det afsluttende seminar, at mange LKT-teams har planer om at fastholde fokus på denne patientgruppe, flere har planer om at fastholde tværfaglige teammøder, og kommunerne har planer om at arbejde videre med indsatserne.

Vigtige elementer i forhold til fastholdelse, som de lokale LKT-teams har lagt vægt på:

- Fastholde det tætte tværfaglige samarbejde
- Fastholde ledelsesinvolvering
- Fortsætte tidstro dataregistrering og følge egne data løbende

Region Syddanmark og KL vil i samarbejde med de kommunale repræsentanter i ekspertgruppen for LKT Hoftenære lårbensbrud og de deltagende kommuner, sætte fokus på kommunikation til de øvrige kommuner omkring de konkrete indsatser i projektet med henblik på spredning til øvrige kommuner. Der vil desuden blive kommunikeret til kommunerne omkring den generelle læring i forhold til at indgå i nationale lærings og kvalitetsteams.