

LTK KOL

Nationalt Læringsseminar

Tværasektorielt forbedringsarbejde

Michael Tjørnild

Cheflæge, lektor, PhD

Ortopædkirurgisk, Operation og Intensiv

Regionshospitalet Randers

Tværasektorielt forbedringsarbejde

- Baggrund for LKT Hoftenære Lårbensbrud
- Organisering af vores indsats
- Aftaler med kommunerne
- Generelt – hvad skal der til

Randersklyngen i udvikling siden 2011

- Et sundhedsvæsen uden knaster, hvor borgerne oplever sammenhængende forløb
- Regionshospitalet Randers
- Norddjurs, Syddjurs, Favrskov og Randers
- Praktiserende læger

Randersklyngen

- Konkrete modeller for bedre samarbejde
- Løsninger på tværs af sektor- og fagskel
- Udvikling af laboratoriemodellen
- Stærkt, tværsektorielt ledelsessamarbejde baner vejen for fælles løsninger
- Klyngestyregruppe på direktionniveau
- Samarbejdsaftaler med klinik-inddragelse

Laboratoriemodellen



- Laboratorium 1: Hvordan kan vi behandle borgere med KOL i eget hjem?
- Laboratorium 2: Hvordan kan vi forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser?
- Laboratorium 3: Hvordan giver vi den gode sårbehandling?
- Laboratorium 4: Hvordan sikrer vi sammenhængende forløb på børneområdet?
- Laboratorium 5: Hvordan kan vi samarbejde om forbedrede forløb på det ortopædkirurgiske område?
- Laboratorium 6: Hvordan kan vi komme fra projekt til beslutning om implementering i stor skala?
- Laboratorium 7: Hvordan tager vi bedre hånd om den geriatriske patient?
- Laboratorium 8: Hvordan sikrer vi den bedste visitation af den akut syge patient?
- Laboratorium 9: Når hjemmet er ønsket om sidste levested
- Laboratorium 10: Lighed i sundhed kræver ulige indsatser
- Laboratorium 11: Hvordan sikres der en bedre indsats for borgere med demenssygdom?
- Laboratorium 12: Rehabilitering – tilbage til arbejdsmarkedet
- Laboratorium 13: Rehabilitering – den ældre medicinske patient
- Laboratorium 14: Bedre indsats for borgere med psykiske problemstillinger – forebyggelse af akutte indlæggelser
- Laboratorium 15: Den gode udskrivelse af borgere med psykiske problemstillinger

Kommunal involvering i LKT

- Alle 4 samarbejdskommuner med i teamet
 - 1-2 repræsentanter fra hver kommune
 - sygepleje- og terapeutfaglige ledere
- Fælles skolebænk
 - Videndeling, erfaringer, udfordringer
- ERFA gruppe for fysioterapeuter

Fælles skolebænk 2016

- Ønske om sammenhængende patientforløb
- Prioritering ind i eksisterende rammer
- Fysisk prioritering af patient-inddragelse
 - Skemalagt
 - Indlagt – struktur, fællesskab, opmærksomhed
 - Udskrevet – alene, manglende struktur

Konkrete handlinger – OP-dagen

- Plejeforløbsplan til kommunen
- Bestilling af hjælpemidler



Konkrete handlinger – 1. post-OP

- Aftale med udskrivningskoordinator
 - tværfaglig koordinering
 - rehabilitering/hjemmepleje
- Gennemgang ved geriater
 - Faldudredning
 - Osteoporoseudredning
- Genoptræningsplan
- Hjælpemidler



Konkrete handlinger – 2. post-OP

- Tværfaglig koordinering
- Udskrivelse fastlægges
 - Transport
 - Opfølgende hjemmebesøg
- APV-hjælpemidler? (lift, plejeseng, forflytningsplatform)



Konkrete handlinger - udskrivelse

- Udskrivelseskoordination
 - hjemmehjælp
 - info vedr. Randers-modellen
 - patient og pårørende observations-skema



Efter udskrivelse

- Genoptræning opstartes 3 hverdage efter udskrivelse
- Opkald fra geriatrisk sygeplejerske 1 uge efter udskrivelse – afslutning først når alt er ok
 - Træning påbegyndt
 - Udtrapningsplan for smertestillende
 - Ernæringsplan
 - Osteoporosebehandling
 - Faldudredning planlagt
 - Andre medicinske problemstillinger

Randersmodellen

<https://www.regionshospitalet-randers.dk/afdelinger/ortopadkirurgi/om-afdelingen/opfolgning-ved-hoftebrud---info-til-fagfolk>

- Åben kontakt til afdelingen 14 dage efter udskrivelsen
- Sådan gør vi
 - Vejledning til sundhedspersonale
 - Patient- og pårørendeskema
- Før kontakt til hospitalet
 - www.hoftebrud.randers.rm.dk

Hvad skal der til?

- Ledelsesfokus
- Lokale ildsjæle
- Forbedrings-kultur

Forbedringsmodellen

Hvad ønsker vi at opnå?

Hvordan ved vi, at en forandring er en forbedring?

Hvilke forandringer kan iværksættes for at skabe forbedringer?



Ref. Langley et al, 2009

Dansk Selskab for
PatientSikkerhed **PSI**

Organisering i Randers

- LKT Hoftenære Lårbensbrud
 - Entydig ortopædkirurgisk ledelse
 - Forbedringsteam på hospitalet
 - Data på tavlemøder, dialogmøder mm.
 - Fortsat løbende kvalitetsmonitorering

Lokalt LKT tavlemøde



Michael Tjørnild mictjo@rm.dk

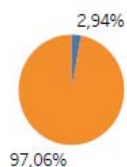
Prøvehandlinger og implementering

- Præ-OP optimering
- Sikker 1'er
- Reducere forekomst af hospitalserhvervet lungebetændelse vha. tandbørstning og mundskyld
- Screening for synkebesvær

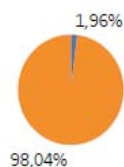
- Madsen et al., Prevalence of Swallowing and Eating Difficulties in an Elderly Postoperative Hip Fracture Population-A Multi-Center-Based Pilot Study

Vores resultater er Danmarks Bedste

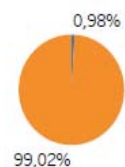
Præoperativ
optimering
diagram
Standard 90%



Operationsdel
y diagram 1
indenfor 24
timer 75%



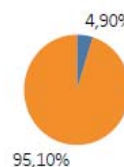
Operationsdel
y diagram 2
indenfor 36
timer 90%



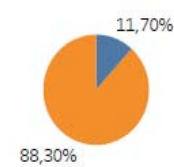
Profylakse fald
diagram
standard 90%



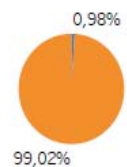
Tidlig
mobilisering
Diagram
Standard 90%



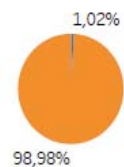
Genindlæggelse
diagram
Standard 15 %



Basismobilitet
Ind diagram
CAS in standard
92%



Basismobilitet
Ud diagram CAS
ud standard
92%



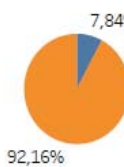
Ernæring
diagram
Standard 90 %



Rehabilitering
diagram
standard 90%



Overlevelse
diagram
standard 92%



Osteoporose
diagram
standard 90%



Michael Tjørnild mictjo@rm.dk

LKT – "gode råd"

- Ledelsen skal være dedikeret
- Nøglemedarbejderne skal have indflydelse
- Forbedringsmodellen
- Forventningsafstemning "kan" vs. "skal"
- Fra projekt til hverdag tager tid

Tak for opmærksomheden

- Michael Tjørnild
- Cheflæge, lektor, PhD
- Ortopædkirurgisk Afdeling

- Regionshospitalet Randers

