

Kommunernes Landsforening
Att.: Kontorchef Hanne Agerbæk

Kvalitet og Forskning
Kontakt: Maria Frank
Maria.Frank@rsyd.dk
Direkte tlf. 2475 7311

6. december 2017
Journal nr. 17/12288
Side 1/3

Henvendelse vedr. kommunernes deltagelse i LKT Hoftenære lårbensbrud

På møde i den nationale Styregruppe for lærings- og kvalitetsteams 25.10.2017 under drøftelse af punkt 4: Udkast til projektbeskrivelse for LKT Hoftenære frakturer, opfordrede KL ekspertgruppen for LKT Hoftenære lårbensbrud til at sende en henvendelse til KL i forhold til kommunal deltagelse i forbedringsprojektet med ønsket om, at 1-2 kommuner fra hver region kan deltage i arbejdet.

Baggrund

Den nationale styregruppe for lærings- og kvalitetsteams har besluttet at igangsætte et lærings- og kvalitetsteam vedr. "Den +65-årige patient med hofteært lårbensbrud" (LKT Hoftenære lårbensbrud). Der er tale om et sygdomsområde med stor morbiditet og mortalitet, med samtidig stor belastning af sundhedsvæsenet.

Projektets overordnede mål er at sikre at patienter på tværs af landet mødes med et ensartet højt kvalitetsniveau i behandlingen.

I ekspertgruppen er kommunerne pt. repræsenteret ved udviklingsterapeut Jan Arnholtz Overgaard, Lolland Kommune, der har publiceret forskning omhandlende intervention og måleredskaber til patienter med hoftefraktur i kommunen. Udpegningen er sket via KL.

Kommunernes videre deltagelse i forbedringsarbejdet

De to overordnede mål for LKT Hoftenære lårbensbrud er nedbringelse af mortalitet og morbiditet. Der er valgt 3 indsatsområder for forbedringen af behandlingen af patienter med hoftefraktur. De to første indsatsområder handler om optimering af modtagelse af patienten og forløbet under indlæggelse. Det tredje indsatsområde omhandler træning og genoptræning efter udskrivelse. Ekspertgruppen har med valg af overordnede mål og delmål lagt vægt på bl.a. at højne patientens generelle mobilitetsniveau efter hoftefraktur. En tidligere undersøgelse fra Danmark viste, at der er stor variation i de tilbud som kommunerne tilbyder denne gruppe af patienter efter udskrivelse fra sygehus/hospital. Det er derfor ekspertgruppens anbefaling at kommunerne arbejder med strukturerede indsatser i forbindelse med borgerens træning i eget hjem og i kommunale genoptræningsenheder ("ambulante" træningscentre, 24-timers rehabiliterings/aflastningsenheder og plejehjem).

Dette med henblik på afprøvning af et samlet træningsforløb, hvor opstarten foregår på sygehus/hospital og fortsætter koordineret efterfølgende i de deltagende kommuner. Der ligger allerede en del forskningsunderbygget viden på området, herunder hvilke elementer der bør medtages og varigheden af disse for at give patienter med hoftefraktur det optimale træ-

ningstilbud. Man vil således kunne få implementeret disse træningstiltag med det mål, at få patienter tilbage til deres præfraktuelle funktionsniveau, så de bliver så uafhængige som muligt igen.

Konkret foreslår ekspertgruppen, at der inviteres 1-2 kommuner fra hver region, som ønsker at indgå som pilotkommuner i LKT Hoftenære lårbensbrud. Det betyder bl.a. deltagelse i læringsseminarer i løbet af de 2 år som LKT'et løber over og at der lokalt skal arbejdes med forbedringsindsatser.

Fra hver af de deltagende kommuner skal der udpeges en faglig repræsentant, som kan indgå i en arbejdsgruppe under ekspertgruppen, der kan hjælpe med at beskrive indsatserne nærmere under indsatsområde 3: Anbefalinger til træning og genoptræning efter udskrivelse. Ekspertgruppen foreslår, at det enten er en fagperson, der til dagligt har med hoftefraktur at gøre eller en udviklingsterapeut, der kan facilitere implementeringen i den enkelte kommune (med ledelsesopbakning). Se bilag for nærmere beskrivelse af indsatsområdet.

Vi håber med denne skrivelse stilet til kommunerne og KL, at flere vil finde det relevant med deltagelse i forbedringen af tilbuddet til patienter med hoftefraktur.

Vi ser frem til et snarligt svar fra KL og meget gerne med en tilkendegivelse inden jul på, hvornår det vil være muligt at melde tilbage med konkrete kommuner, som har interesse i at indgå i projektet.

Venlig hilsen

Ekspertgruppen for
LKT Hoftenære Lårbensbrud

Bilag – uddrag fra den foreløbige projektbeskrivelse.

Indsatsområde 3: Anbefalinger til træning og genoptræning efter udskrivelse

Nærværende lærings- og kvalitetsteam beskriver forbedringstiltag for patienten med hof-tenær fraktur under indlæggelse. Det er imidlertid ekspertgruppens opfattelse, at kommunerne spiller en stor rolle i det ideelle forløb.

Ekspertgruppen foreslår, at der etableres samarbejdsflader med kommunerne som sikrer (delmål):

- Daglig træning efter udskrivelse (eksempelvis ud af sengen dagligt).
- Kort ventetid til genoptræning.
- Træning ugentligt inkl. styrketræning.

Tilbuddene i det kommunale regi efter hoftefraktur er af meget forskelligartet varighed og karakter (1). Dette til trods for at det er vist at forlænget træningsforløb, specielt i out-patient regi er fordelagtigt (2,3). Endvidere er det vist at forløbet bør være struktureret og indeholde styrketræning som den vigtigste komponent i rehabiliteringstilbuddet. Tidlig opstart af progressiv styrketræning efter udskrivelsen fra hospitalet kan lade sig gøre uden adverse events (4). Formålet med genoptræningsindsatsen vil være at genvinde det præfraktuelle mobilitetsniveau.

Forslag til tiltag

- Optimering af opgaveoverdragelse fra sygehus til kommune
- Tidlig varsling af genoptræning til kommune
- Kommunale tiltag (defineres i samarbejde med de deltagende kommuner)

Forslag til procesindikatorer

- Anbefaling til kommunerne om at andelen af patienter, der har genvundet deres præfraktur mobilitetsniveau vurderet ved New Mobility Score (NMS) skal være mindst 50 % efter 3 måneder og 75 % efter 6 måneder.

Det er vigtigt for ekspertgruppen at understrege at fortsat mobilisering og rehabilitering efter udskrivelse er essentielt.

Referencer:

- [1] Kronborg L, Bandholm T, Kehlet H, Kristensen MT. Municipality-based physical rehabilitation after acute hip fracture surgery in Denmark. *Dan Med J* 2015 Apr;62(4):A5023.
- [2] Auais MA, Eilayyan O, Mayo NE. [Extended exercise rehabilitation after hip fracture improves patients' physical function: a systematic review and meta-analysis.](#) *Phys Ther.* 2012 Nov;92(11):1437-51. doi: 10.2522/ptj.20110274. Epub 2012 Jul 19. Review
- [3] Diong J, Allen N, Sherrington C. [Structured exercise improves mobility after hip fracture: a meta-analysis with meta-regression.](#) *Br J Sports Med.* 2016 Mar;50(6):346-55. doi: 10.1136/bjsports-2014-094465. Epub 2015 Jun 2. Review. Erratum in: [Br J Sports Med.](#) 2016 Aug;50(15):e3.
- [4] Overgaard J, Kristensen MT. Feasibility of progressive strength training shortly after hip fracture surgery. *World J Orthop* 2013;4(4):248-58.