



midt
regionmidtjylland

Ortopædkirurgisk afdeling

Regionshospitalet Horsens og Brædstrup

www.regionshospitalet Horsens.dk

Forløbsprogrammets opstart:

- Samarbejdet i Horsensklyngen (Hedensted, Horsens, Odder og Ikast/Brande) er formaliseret gennem sundhedsaftaler, hvori parterne blandt andet har forpligtet sig på at samarbejde helhedsorienteret, tværfagligt og tværsektorielt blandt andet via forløbsprogrammer for særlig udvalgte patientgrupper - herunder patienter der pådrager sig et hoftebrud.



Sundhedsaftale

- Særligt fokus på udvikling og styrkelse af sundhedsvæsenet, hvis overordnede opgaver kan beskrives som :
 - At forebygge sygdom og indlæggelser
 - Sikre tidlig opsporing af sygdomme
 - Sammenhængende opfølgning og rehabilitering i forbindelse med udskrivelse.
 - Pt skal opleve sundhedsvæsenet som et samlet hele
 - Der er gensidig viden om aktiviteter i de enkelte sektorer
- Hvad betyder dette i forhold til patientforløbet for patienter med hoftebrud



Forløbsprogram for Hoftebrud

Formål:

- Forløbsprogrammet skal sikre patienter/borgere får den rette behandling på det rette sted på det rigtige tidspunkt og af de rette fagpersoner.
- Forløbsprogrammet for Hoftebrud skal medvirke til at skabe et sammenhængende og koordineret patientforløb på tværs af sektorgrænserne med en fælles forståelse for opgavefordelingen til gavn for den enkelte borger/patient.
- Forløbsprogrammet skal desuden sikre anvendelse af evidensbaserede anbefalinger samt sikre en fælles standard for forebyggelse, behandling og rehabilitering af borgere/patienter med at hoftenære frakturer.



Samarbejde med kommunerne

- Processen
 - Varighed
 - Tværfagligt
 - Tværsektorielt
 - Tilgangen til arbejdet

- DDKM – aug 2009
- Undervisning efterår 2009 og klar til implementering 1. jan 2010



Overblik over hvilke standarder der anvendes i patientforløbet for hoftenære frakturer

Sygdomsspecifik standard:

Hoftenære frakturer

- 3.6.1 Hoftenære frakturer

Generelle patientforløbsstandarder:

Patientinddragelse

- 2.1.1 Informeret samtykke til behandling
- 2.1.2 Patientens inddragelse i beslutninger vedr. behandling
- 2.1.3 Pårørendes inddragelse i patientbehandling

Patientinformation og –kommunikation

- 2.2.1 Vigtige samtaler med patienten
- 2.2.2 Skriftlig information i behandlingsforløbet

Koordinering og kontinuitet

- 2.3.2 Sundhedsfaglig kontaktperson

Visitation

- 2.5.1 Visitation af akutte patienter til korrekt enhed

Modtagelse

- 2.6.1 Akutmodtagelser



Invasiv behandling

- 2.11.1 Vurdering forud for invasiv behandling i anæstesi
- 2.11.2 Patientens ophold i opvågningsenheden
- 2.11.3 Forebyggelse af forvekslingsindgreb
- 2.11.4 Optælling og kontrol af anvendt materiale i forbindelse med kirurgiske og andre invasive procedurer
- Vurdering og planlægning
- 2.7.1 behandlingsplan i somatikken
- 2.7.5 Smertevurdering og -behandling

Diagnosticering

- 2.8.1 Planlægning af udredningsforløb
- 2.8.2 Rekvisition og prøvetagning til diagnostisk undersøgelse
- 2.8.3 Laboratorieydelser
- 2.8.4 billeddiagnostiske ydelser
- 2.8.6 Rettidig reaktion på prøvesvar

Medicinering

- 2.9.1 – 2.9.6 (i alt seks standarder)

Fortsat – side 3



Ernæring

- 2.14.1 Ernæringscreening
- 2.14.2 Ernæringsplan og -opfølgning

Rehabilitering

- 2.15.1 Rehabilitering

Forebyggelse og sundhedsfremme

- 2.16.2 Identifikation af sundhedsmæssig risiko
- 2.16.3 Intervention overfor patienter med sundhedsmæssig risiko



Observation

- 2.10.1 Observation og opfølgning på kritiske observationsfund

Overdragelse

- 2.17.1 Aftaler om samarbejde med primærsektoren
- 2.17.2 Information til alment praktiserende læger ved udskrivelse af patient
- 2.17.3 Information til kommune ved udskrivelse af patient fra institution
- 2.17.4 Information ved overflytning ´ mellem enheder og institutioner



Dokumenter i e-dok:

[e-dok.](#)



Forløbsprogrammet med tilhørende bilag

- Bilag



Evaluering af forløbsprogrammet

Samarbejdspartnere:

- Kommunerne, hospital og Dansk Sundhedsinstitut (DSI med støtte fra Folkesundhed i midten)
- Elementer:
 - Journal audit hospital og kommuner
 - 5 Fokusgruppe interviews: medarbejdere i begge sektorer og patienter
 - DSI følger 4 patienter fra indlæggelse til 2 uger efter udskrivelsen.
 - Effektevaluering: antal indlæggelser/genindlæggelser med hoftebrud

Foreløbige resultater:

- Audit
- Midtvejsrapport medio feb (DSI)

Den videre proces

- Audit sommer 2011