



Kom Trygt Hjem i Midtklyngen - Styrket tværsektoriel indsats til borgere, som har været indlagt med hoftenært lårbensbrud

Baggrund

'Kom Trygt Hjem' indsatsen er udviklet og implementeret i Region Syddanmark. Projektet mellem Kolding Sygehus og Kolding og Fredericia Kommuner viste en klinisk signifikant stigning i overlevelsen indenfor 30 dage, en signifikant reduktion i antallet af akutte genindlæggelser indenfor 30 dage samt en signifikant højere sundhedsrelateret livskvalitet, målt med EQ5D.

Rapporter kan ses her: [Kom trygt Hjem](#) og [tværsektoriel-samarbejdsaftale-for-kom-trygt-hjem-implementeringen-version-8-februar-2024.pdf](#).

Sundhedsstyregruppen har ønsket udbredelse i Region Midtjylland, og Klyngestyregruppen har i december 2024 besluttet at igangsætte en Midtklynge model af projekt 'Kom Trygt hjem' med inspiration fra Region Syddanmark. Projektet refererer til Voksentemagruppen for Somatik.

Følgende aktører i Midtklyngen vil indgå i projektet: Silkeborg Kommune, Viborg Kommune, Skive kommune samt Ortopædkirurgi i HE Midt.

Midtklynge-modellen skal tage højde for den enkelte kommunes organisering og opgaveløsning, bl.a. kan det være relevant, at den opfølgende indsats efter udskrivelse varetages af sygeplejerske på det tilbud, patienten udskrives til (plejecenter eller midlertidig plads) eller hjemmesygeplejen i stedet for akutsygeplejen. Dette vil desuden sikre overførbare af initiativet til drift i kommunerne, såfremt midlertidige pladser og akutsygepleje flyttes til regionen som følge af sundhedsreformen.

Målgruppe

Inklusionskriterier:

- Borgere 65+ år, som har været indlagt med hoftenært lårbensbrud på Ortopædkirurgi i HE Midt, og som er blevet udskrevet til plejecenter eller midlertidig plads i Silkeborg, Viborg eller Skive kommune

Eksklusionskriterier:

- Døende borgere, som bliver udskrevet til palliativ pleje
- Varigt inhabile, som ikke har en personlig værge
- (demens er ikke et eksklusionskriterie)
- Borgere indlagt på friplejehjem

Formål og mål

Formålet med projektet er - med inspiration fra 'Kom Trygt Hjem' konceptet i Region Syddanmark - at udvikle og afprøve en Midtklynge model for en styrket opfølgende tværsektoriel indsats til ældre 65+år, som har været indlagt med hoftebrud, og som udskrives til plejecenter eller midlertidig plads i kommunen.

Målet med en styrket tværsektoriel indsats er:

- Reducere dødeligheden
- Fald i genindlæggelser
- Styrke samarbejdsrelationer på tværs af HE Midt og klyngekommuner

Projektbeskrivelse

Indsatserne i projektet

1. Indførelse af et systematisk Dag-til-Dag program for borgeren
2. En besøgsprotokol med fastlagte besøg fra kommunale akutsygeplejersker til borgeren dag 3, 6 og 13 efter udskrivelse, samt akutte tilsyn efter behov
3. Et styrket samarbejde mellem læger og sygeplejersker på Ortopædkirurgi og de kommunale akutsygeplejersker:
 - Øgede rammeordinationer til de kommunale akutsygeplejersker
 - Udvidet lægefagligt behandlingsansvar hos Ortopædkirurgi i 14 dage

Indførelse af et systematisk Dag-til-Dag program for borgeren

Personalet tilknyttet plejecentre og midlertidige pladser i Viborg, Skive og Silkeborg kommuner udfører optimeret og systematisk grundlæggende pleje ud fra Dag-til-Dag programmet de første 6 dage efter udskrivelsen samt dag 13.

Dag-til-Dag programmet:
Måling af vitale værdier (TOBS)
Observation for mavetarm-funktion
Væskeskema samt vurdering af vandladning
Proteindrik 2 stk. dagligt de første 6 dage
Smertevurdering
Daglig mobilisering: består af: • borgeren kommer ud/ind af seng, rejser/sætter sig og træner gangfunktion • borgeren understøttes i at lave øvelser dagligt – i samråd med anbefalinger fra fysioterapeut. Der kan hentes inspiration i udleveret materiale fra Ortopædkirurgi samt i genoptræningsplanen.
Vægt dag 3, 6 (reagere, hvis noget evt. er under udvikling) og 13
Programmet udfyldes: • Dag 0 (=udskrivelsesdagen): aften • Dag 1-5: morgen og aften • Dag 6+13: morgen

Personalet på plejecenteret/ midlertidige pladser vurderer behov for pleje og behandling ud fra observation af patienten og data i Dag-til-Dag programmet.

Den kommunale akutsygeplejerske kan kontaktes døgnet rundt ved følgende afvigelser:

- Væskeindtag < 1000 ml i løbet af dagen og < 1500 ml kl. 21.00
- Moderate til svære smerter
- Mistanke om infektion

Projektbeskrivelse

- Manglende vandladning
- Manglende afføring
- TOBS ≥ 2 samt efter klinisk vurdering ift. borgers habituel tilstand
- Behov for sparring

Centersygeplejerske og udkørende sygeplejerske kan give væskebehandling - IV eller subcutan - ud fra rammeordinationer, dvs. supplement med NaCl til det anførte væskebehov.

Besøgsprotokol med fastlagte besøg fra kommunale akutsygeplejersker

Personalet på plejecenteret/ midlertidige pladser kontakter akutsygeplejersken på udskrivelsesdagen (= dag 0) og sikrer opstart af Dag-til-Dag programmet og afslutter borgeren i projektet på dag 13.

Akutsygeplejersker kommer på fastlagte besøg hos borgeren på dag 3, 6 og 13 efter udskrivelsen, samt kommer på akutte tilsyn efter behov.

Akutsygeplejersker vurderer behov for pleje og behandling ud fra observation af patienten, data i Dag-til-Dag programmet og blodprøvesvar.

Akutsygeplejersken kan måle CRP, leukocytter og hæmoglobin.

POCT udstyr er tilgængelig:

- Viborg: akutsygeplejersker medbringer
- Skive: har POCT udstyr både på midlertidige pladser og ved de udekørende akutsygeplejersker
- Silkeborg: Tilgængeligt POCT-udstyr er blodsukker, hæmoglobin, CRP, leucocytter og INR. Kan ikke måle væsketal.

Akutsygeplejersken kan fortsætte IV antibiotikabehandling, som er ordineret på Ortopædkirurgi ved sårkontrol og på mistanke om infektion. Der medgives antibiotika fra Ortopædkirurgi.

Øgede rammeordinationer til de kommunale akutsygeplejersker

Rammeordinationer fremgår af [Symptomguiden fra Ortopædkirurgi](#).

Projektbeskrivelse

Et styrket samarbejde mellem læger og sygeplejersker på Ortopædkirurgi og de kommunale akutsygeplejersker

Symptomguide

Ortopædkirurgi har udarbejdet en 'Symptomguide til kommunalt plejepersonale. Patienter med hoftenær fraktur + 65 år der udskrives til plejehjem eller midlertidig plads – postoperative handlemuligheder (efter 72 timer – 14 dage postoperativt)' ([Link](#))

Guiden er en 'hjælp til selvhjælp' for kommunen og giver et overblik over, hvad man kan observere, gøre og vurdere, inden man kontakter Ortopædkirurgi.

Rammeordinationer og brug af Plejenet fremgår af symptomguiden.

Udvidet lægefagligt behandlingsansvar hos Ortopædkirurgi i 14 dage

Ortopædkirurgi udvider det lægefaglige behandlingsvar fra 72 timer til i alt 14 dage, hvor der tilbydes rådgivning og sparring til akutsygeplejersker/plejepersonalet i kommunen omhandlende helbredsproblematikker relateret til den ortopædkirurgiske indlæggelse.

Plejepersonale, centersygeplejersker og akutteam kan kontakte Ortopædkirurgi hele døgnet i 14 dage efter udskrivelsen ved:

- skæve vitale værdier
- utilfredsstillende smertebehandling
- hæmoglobin <5
- mistanke om infektion med henblik på ordination af antibiotika
- hvis patientens tilstand blev vurderet kritisk (relateret til hofteoperationen)
- ved utryghed og behov for faglig sparring (relateret til hofteoperationen)

Kontaktoplysninger og telefonnumre til Ortopædkirurgi findes i symptomguiden.

Udskrivelse fra Ortopædkirurgi

Udskrivelsen fra Ortopædkirurgi planlægges og udføres i henhold til [Den gode indlæggelse og udskrivelse, Sundhedsaftale, regional retningslinje](#).

Udskrivelse af patienter, som indgår i Kom Trygt hjem, bliver som udgangspunkt forestået af Ortopædkirurgis udskrivelsesteam bestående flere faggrupper.

Udskrivningsrapporten skal indeholde oplysninger om:

- Seneste basisværdier: hæmoglobin, leukocytter og CRP
- Seneste TOKS
- At patienten deltager i Kom Trygt hjem projektet

Projektbeskrivelse

Kompetenceudvikling af medarbejdere

Kommuner

Indledende undervisning for kommunale sygeplejersker og kommunalt plejepersonale

Indhold i undervisningen:

- Orientering om patientforløb for patienter med hoftenær fraktur
 - Undervisningsmateriale er udarbejdet af sygehuset og indeholder følgende elementer
 1. Pleje- og behandling for patienter med hoftenær fraktur” Et typisk forløb”
 2. Hvordan ser knoglen ud, og hvordan sættes den sammen
 3. Forebyggelse af nye fald og knoglebrud
 4. Undervisningsprogram Powerpoint
 5. Hjemmesygeplejen
 6. Delir undervisning
 7. Materiale omkring mobilisering
- Orientering omkring aftaler og indhold i indsatsen
- Indholdet i dag til dagprogrammet herunder besøgsprotokol

Der er udarbejdet fælles undervisningsmateriale, som hver kommune tilretter så det passer ind i dennes praksis.

Sygehus

Orienteringsmøde for læger med tilknytning til behandlingsansvarlig afdeling

Indhold i orienteringsmødet:

- Orientering omkring aftaler og indhold i indsatsen
- Opgaver i forhold til samarbejde med den kommunale sygepleje

Orienteringsmøde for plejepersonale med tilknytning til behandlingsansvarlig afdeling

Indhold i orienteringsmødet:

- Orientering omkring aftaler og indhold i indsatsen
- Opgaver i forhold til samarbejde med kommunerne
- Inklusion af patienter

Ortopædkirurgi har lavet undervisningsmateriale til brug for undervisning/workshops i kommunerne. Ortopædkirurgi har endvidere udarbejdet en Symptomguide til kommunalt plejepersonale med postoperative handlemuligheder. Guiden er en 'hjælp til selvhjælp' for kommunen og giver et overblik over, hvad man kan observere, gøre og vurdere, inden man kontakter Ortopædkirurgi. Rammeordinationer og brug af Plejenet fremgår af symptomguiden.

På hjemmesiden [Kom Trygt Hjem](#) er samlet diverse materiale til projektperioden.

Projektbeskrivelse

Tidsplan

December 2024 - januar 2025	Udpegning af tovholder for projektet samt etablering af projektgruppe. Udarbejdelse af en detaljeret projektbeskrivelse med design, metode, dataindsamling og tidsplan m.v.
1. kvartal 2025	Udvikling af Midtklynge-model for en styrket opfølgende tværsektoriel indsats til ældre, som har været indlagt med hoftebrud.
2. kvartal 2025	Kompetenceudvikling og forberedelse af projektstart
1. september 2025 – 1. september 2026	Projektperiode med afprøvning af indsatserne
3. kvartal 2026	Evaluering, afrapportering og stillingtagen til videre implementering og drift

Organisering - projektgruppen

Formandskab	Cheflæge Steen Olesen, Ortopædkirurgi, HEM Sundhedschef Kristine Stange, Viborg Kommune
Projekttovhoder	Risikomanager Bodil Olesen, HEM
Ledelses-repræsentanter fra kommuner	Pia Timmers, områdeleder på Gnisten, Skive Kommune Christina Dall Christensen, centerleder Toftegården, Viborg Kommune Lene Fjordside, plejecenterleder Virklund Plejecenter, Silkeborg Kommune
Faglige nøglepersoner	Kirstine Lyngsøe Hvidbjerg, klinisk specialist, Ortopædkirurgi HEM Michelle Steen Hanghøj, specialeansvarlig sygeplejerske, Ortopædkirurgi HEM Mette Ulstrup, sygeplejerske på Gnisten, Skive Kommune Marianne Larsen, sygeplejerske i Akutteamet, Viborg Kommune Marianne Holten-Møller, sygeplejerske på Virklund Plejecenter, Silkeborg Kommune
Ad hoc	<i>Projektgruppen kan nedsætte en arbejdsgruppe med relevante faglige nøglepersoner til konkrete opgaver</i>

Dataindsamling og monitorering

Ortopædkirurgi:

- Udskrivelsesteamet registrer/koder patienter, der indgår i projektet: aktionsdiagnosekoderne: DS 720, DS 721 A og B og DS 722
- Faglige nøglepersoner følger målgruppen og BI data på
 - 30 dages mortalitet
 - Genindlæggelse efter operation

Kommunerne:

- Dokumenter dag-til-dag programmet et afkrydsningsskema. Derudover almindelig dokumentationspraksis i Nexus.

Projektbeskrivelse

- Når borger er afsluttet i projektet (dag 13), sendes dokumentationen til HEM, som anvender data til monitorering af projektet. Kommunal tovholder trækker en 'aktindsigt' med relevante data fra Nexus for dag 0-13 i projektperioden. Dag-til-Dag afkrydsningsskema scannes som pdf-fil og sendes til projektovholder på fra HEM.
- I HE Midt opbevares data i MidtX.

Økonomi

Budget med budgetposter fordelt pr. år:

Beløb i 1.000,-	2025	2026	I alt
Projektovholder	43	32	75
Administrativ understøttelse i kommuner	31	44	75
Kompetenceudvikling af medarbejdere	55		55
Merudgift til afprøvning af styrket indsats på HE Midt	35	48	83
Merudgift til afprøvning af styrket indsats i Skive, Silkeborg og Viborg kommuner (lønudgifter til ekstra sygeplejersketimer*)	104	146	250
I alt	268	270	538

**Midlerne til afprøvning af enfordeles på 5 mdr. i 2025 og 7 mdr. i 2026.*

Forventet budget/forbrug fordelt pr. år og organisation:

Beløb i 1.000,-	2024	2025	I alt
HE Midt	83	80	163
Silkeborg	74	76	150
Skive	37	38	75
Viborg	74	76	150
I alt	268	270	538

Budgetposterne bedes ajourføres/korrigeres v. behov, samt fordeles på budgetår og organisationer jf. udkast til detaljeret skema næste side. Klyngestyregruppen følger op på budget/forbrug løbende.

26.8.25