**Metoderapport** (AGREE II, 2010-utgaven)

**Hoftebrudd, eldre, tidlig rehabilitering og fysioterapi**

 **OMFANG OG FORMÅL**

**1. Fagprosedyrens overordnede mål er:**

Fagprosedyren skal sikre at eldre pasienter som har pådratt seg hoftebrudd får adekvat og kunnskapsbasert postoperativ fysioterapi slik at de oppnår best mulig funksjon og egenomsorgskapasitet uansett alder, kognitiv status, komorbiditet og sosiale forhold.

Prosedyren skal sikre at fysioterapeuter utfører behandling basert på samme kunnskapsgrunnlag uavhengig av hvor pasienten blir behandlet.

For hoftepasienter vil noen av anbefalingene og tiltakene kunne utføres av tverrfaglig team/ ergoterapeuter, sykepleiere med utgangspunkt i hvordan avdelingen/ institusjonen er organisert.

**2. Helsespørsmålet i fagprosedyren er:**

Hvilke retningslinjer/ anbefalinger for fysioterapi skal følges for akuttfasen/ tidlig rehabilitering for pasienter med hoftebrudd?

Hvilke fysiske tester bør utføres for hoftebruddpasienter i akuttfase/ tidlig rehabiliteringsfase?

**3. Populasjonen fagprosedyren gjelder for er:**

Prosedyren gjelder for eldre pasienter som har pådratt seg et lavenegibrudd i hoften.

**INVOLVERING AV INTERESSER**

**4. Arbeidsgruppen som har utarbeidet fagprosedyren fra 2015 har med personer fra alle relevante faggrupper:**

Arbeidsgruppen består av fysioterapeuter som jobber ved medisinsk og ortopedisk avdeling ved Oslo Universitetssykehus. Dokumentet av 2015 ble sendt til internhøring til sykepleier og prosjektleder for Fast-track sløyfen ved ortopedisk avdeling samt leger tilknyttet ortopedisk og geriatrisk avdeling ved OUS.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Navn:** | **Faggruppe:** | **Arbeidssted:** | **Rolle:** |
| Tone Soltvedt | Seksjonsleder | RH | Leder av gruppen |
| Marte Magnusson | Spesialfysioterapeut | Ullevål | Veileder for gruppen |
| HegeThrygg | Fysioterapeut | Ullevål | Leder/forfatter av gruppen |
| Ingvild Hestnes | Sykepleier | Ullevål | Til rådighet ved behov |
| Solveig Marta Haugland Granum  | Fysioterapeut | Aker | Deltatt med vurdering av artikler fra søk 1 |
| Synne Hesjedal Noreng | Fysioterapeut | Ullevål | Deltatt med vurdering av artikler fra søk 1 |
| Frede Frihagen | Overlege | Ullevål | Til rådighet ved behov |

*I arbeidet med revisjon 2019/2010 er arbeidsgruppen bestått av fysioterapeutene Marte Traae Magnusson og Hege Thrygg.*

**5. Synspunkter og preferanser fra målgruppen som fagprosedyren gjelder for:**

Norsk Osteoporoseforbund

*Det er ikke innhentet nye synspunkter fra brukerrepresentant ved revisjon 2019.*

**6. Det fremgår klart hvem som skal bruke prosedyren**:

Fagprosedyren gir anbefalinger til fysioterapeuter og annet helsepersonell som jobber med eldre med hoftebrudd.

**METODISK NØYAKTIGHET**

**7. Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunnlaget:**

**Søk 2015**

Prosedyren er utarbeidet etter metoden beskrevet av Nasjonalt Nettverk for Fagprosedyre, Baser på AGREE II, 2010-utgaven. Litteratursøket er basert på PICO skjema (se vedlegg) utviklet av Marte Magnusson, Hege Thrygg, Synne H. Nordeng, Solveig Granum. To systematiske litteratursøk fra 16.01.15 og 13.03.15 ble utført av medisins bibliotek, UiO, ved spesialbibliotekar Marte Jørgensdtr Søyland.

Det 1. systematiske søket utført 16.01.15 ga 151 treff. Tittel og abstrakt ble gjennomgått, og i et møte mellom Marte, Synne, Solveig og Hege 13.04.15 ble det enighet om gjennomlesning av 43 publikasjoner basert på inklusjon og ekslusjonskriterier (se punkt 8). Fulltekstversjonene ble kritisk vurdert ved bruk av sjekklister fra [www.kunnskapssenteret.no](http://www.kunnskapssenteret.no/) Det har blitt avholdt jevnlige møter mellom Synne, Solveig Marte og Hege hvor artikler har blitt diskutert, og vedtatt inkludert eller ekskludert som litteratur.

Vi har inkludert til sammen 3 internasjonale kliniske retningslinjer, 1 notat fra Kunnskapssenteret, 2 kap. fra UpToDate, 6 oppsummerte oversiktsartikler og 5 RCT.

Det ble gjort et nytt søk vedrørende testing og monitorering av funksjon 13.03.15 basert på PICO-skjema sendt 26.02.15 (se vedlegg) utarbeidet av Marte Magnusson, Solveig Marta Haugland Granum, Synne Hesjedal Noreng og Hege Thrygg.

Det 2. systematiske søket utført 13.03.15 ga 483 treff. Tittler og abstrakt ble gjennomgått av Marte og Hege og de kom opp med 58 aktuelle objekter. Disse ble vurdert av Marte, Synne, Solveig og Hege, og det ble enighet om gjennomlesning av 45 publikasjoner basert på inklusjon og ekslusjonskriterier (se punkt 8).

Vi har inkludert 20 kilder fra søket hvorav 7 er oversiktsartikler, 13 er enkeltstudier.

Vi har i under arbeidet med prosedyren lagt til 1 retningslinje fra kunnskapssenteret: «Fallforebygging hos voksne pasienter på sykehus», 1 retningslinje fra OUS «Fysioterapi ved fallutredning- Fallpoliklinikken». Norsk oversettelse av SPPB, Forskrift om habilitering og rehabilitering, Nasjonalt register for leddproteser. 3 oversiktsartikler og 1 enkeltstudie.

I tillegg viser vi til ulike internettsider fra Legeforeningen og Helse- og omsorgsdepartementet for oversikt av tester og til pasientsikkerhetsprogrammet, samt lovverk.

I prosedyren vises det til ulike tester/klassifiseringsverktøy. Rettigheter til bruk av disse er innskaffet og kan dokumenteres.

**Revisjon 2019**

*Et systematisk litteratursøk ble utført 06.05.19. Søket er basert på PICO skjema (vedlagt) utviklet av Marte Magnusson og Hege Thrygg. Søket ble utført av medisinsk bibliotek, UiO, ved bibliotekar Toril Marie Hestnes. Litteratursøket ga oss et totalt treff 374.*

*Vi har lagt inn 7 nye referanser hvor av 2 er artikler og 1 vedlegg.*

**8. Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er:**

All litteratur ble lest av 2 personer i gruppen. Ved uenighet om inklusjon/eksklusjon ble dette avgjort gjennom diskusjon og konsesus i gruppen.

**Inklusjonskriterier:**

Eldre personer med en gjennomsnittsalder 60 år og eldre.

Akutte hoftebrudd

Tiltak som utføres av fysioterapeut/ergoterapeut/ sykepleiere.

Intervensjoner som starter inntil 4 mnd postoperativt.

Tester eller sjekklister som vurderer fysisk funksjon.

**Revisjon 2019:**

*Søkeperiode 2015-2019.*

**Eksklusjonskriterier:**

Yngre pasienter med en gjennomsnittsalder 59 år og yngre.

Artikler eldre enn 15 år (>år 2000)

Eldre pasienter som har pådratt seg et patologisk hoftebrudd, eller der hoftebruddet er del av et multitraume.

Intervensjoner som starter etter 4 mnd postoperativt.

Intervensjoner som omhandler operasjonsteknikker.

Intervensjoner som bare omhandler organisering av avdeling/ sykehus/ institusjon.

**9. Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget er:**

**Styrker:**

Internasjonale overordnede retningslinjer finnes på området.

Mye litteratur finnes innen fagfeltet.

Forskning fra Norge innen fagfeltet som kan anvendes direkte i prosedyren.

**Revisjon 2019:**

*Det er utarbeidet en tverrfaglig nasjonal retningslinje for hoftebrudd som er utgitt i 2018.*

*Andre nye nasjonale retningslinjer som er aktuelle og relevante for denne pasientgruppen er lagt ved i oppdatert versjonen av prosedyren.*

**Svakheter:**

Det er i dette arbeidet funnet oppsummert forskning på området. Svakheten med flere artikler er at de har inkludert studier med ulike intervensjoner, noe som ikke kan gi en entydig konklusjon mht rehabiliteringsstrategi. Dette gjorde det utfordrende å lage en kunnskapsbasert retningslinje.

Svært sprikende kunnskapsgrunnlag om hvilke målemetoder som skal anvendes i praksis.

Under arbeidet med prosedyren er det brukt enkeltstudier, oversiktsartikler, nasjonale og internasjonale retningslinjer samt det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet.

Intervensjonene i studiene var ikke alltid beskrevet. Innenfor tidsrammen av arbeidet med prosedyren har vi ikke kunnet etterspørre treningsprogrammene fra de ulike forfatterne.

**10. Metodene som er brukt for å utarbeide anbefalingene er:**

Litteratursøk er utført i samarbeid mellom spesialbibliotekar og arbeidsgruppen. Anbefalingene i fagprosedyren har Marte T. Magnusson og Hege Thrygg utarbeidet sammen.

**11. Helsemessige fordeler, bivirkninger og risikoer er tatt i betraktning ved utarbeidelsen av anbefalingene:**

I forbindelse med testing er noen tester anbefalt i en modifisert utgave for å redusere risiko ved utførelse.

**12. Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget:**

Referansene er skrevet inn i prosedyren.

**13. Fagprosedyren er blitt vurdert eksternt av eksperter før publisering (Prosedyre av 2015):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tittel:** | **Navn:** | **Avdeling:** | **Sykehus/helsehus/forening:** |
| Seksjonsansvarlig fysioterapeut | Hilde Strøm Solberg | Fysioterapi Reumatologi og ortopedi | St. Olavs Hospitalhilde.solberg@stolav.no72571428 |
| Klinikk leder  | Lise Lundbom Støylen | Klinikk for service funksjoner | St. Olavs Hospitallise.stoylen@stolav.nokliniskservice@stolav.no72571310 |
| Seksjonsledende fysioterapeut | Merethe Andersen Malt | Avdeling for Ortopedisk rehabilitering | Haukeland Universitetssjukehusmerete.andersen.malt@helse-bergen.no |
| Forsknings- og fagutviklingsleder | Bente Gjeldsvik | Fysioterapi avdelingen | Haukeland UniversitetssjukehusBente.elisabeth.bassoe.gjelsvik@helse-bergen.no55970440 |
| Enhetsleder  | Anne Ringheim | Fysioterapitjenesten | Universitetssykehuset Nord NorgeAnne.ringheim@unn.no77626413 |
| Avdelingssjef | Anne-Wenche Lindboe | Avdeling for fag og kvalitet | Diakonhjemmet SykehusAnnewenche.lindboe@diakonsyk.no22451500 |
| Seksjonsleder  | Helle Aasgaard | Seksjon for fysioterapi | Akershus Universitetssykehushlas@ahus.no67961490 |
| Seksjonsleder | Berit Brenni | Seksjon for ergoterapi og fysioterapi  | Sykehuset Innland HF, Gjøvik Berit.Brenni@sykehuset-innlandet.no |
| Avdelingsleder | Hege Sognar Haugen | Avdeling for ergoterapi og fysioterapi | Sykehuset Innland HF, HamarRina.Yvonne.Standal@sykehuset-innlandet.nohege.sognar.haugen@sykehuset-innlandet.no |
| Koordinator fysioterapitjenesten | Siren Vaale | Fysioterapienheten, Kristiansand | Sykehuset Sørlandet HFsiren.vaale@SSHF.no38073030 |
| Fysioterapeut, Orto/geriatri | Hanne Elisabeth Austnes | Fysioterapienheten,Arendal | Sykehuset Sørlandet HFhanne.elisabeth.austnes@SSHF.no37014330 |
| Seksjonsleder  | Margrethe Øye Hole | Medisinsk avdeling for klinisk service | Oslo UniversitetssykehusMAOHOL@ous-hf.no |
| Spesialfysioterapeut | Anneli Rønstad | Kvalitetsforbedringstiltak | Helse Fonna HFAnneli.Ronstad@helse-fonna.no |
| Institusjonssjef | Gerd Jensen |  | Lilleborg Helsehus gerd.jensen@sye.oslo.kommune.no |
| Institusjonssjef | Teresa Dentoni |  | Ryen Helsehus teresa.dentoni@sye.oslo.kommune.no |
|  FungerendeInstitusjonssjef | Ann Jorunn Frydenlund |  | Solvang Helsehus jorunn.frydenlund@sye.oslo.kommune.no |
| Daglig leder | Riikka Aubert |  | Tåsen Helsehus Tasen.DL@norlandia.com |
| Forsker/spesialfysioterapeut | Kirsti Elisabeth Heiberg |  | Vestre Viken Bærum sykehusKirsti.elisabeth.heiberg@vestreviken.no |
| Generalsekretær  | Jan Arvid Dolve |  | Norsk Osteoporoseforbundnof@nof-norge.no45269444 |
| Forbundsleder | Liv Brobach Arntsen |  | Norsk Osteoporoseforbundliv@nof-norge.no99025685 |
| Seniorrådgiver | Karin Borgen | Avd. for kunnskapsoppsummering | Kunnskapssenteret fagprosedyrer@kunnskapsenteret.no |

**14. Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av fagprosedyren er:**

Prosedyren skal oppdateres to år etter godkjenningsdato. Ansvarlig for oppdatering er

Tone Soltvedt, Hanna Eikås Klem, Hege Thrygg og Marte T. Magnusson

**KLARHET OG PRESENTASJON**

**15. Anbefalingene er spesifikke og tydelige:**

Det overordnede formålet med prosedyren fremgår tydelig. Det hadde vært ønskelig å finne mer spesifikke anbefalinger i litteraturen når det gjelder enkelte rehabiliteringstiltak.

**16. De ulike mulighetene for håndtering av tilstanden eller det enkelte helsespørsmålet er klart presentert:**

Se prosedyren.

**17. De sentrale anbefalingene er lette å identifisere:**

Prosedyren er skissert i et flytskjema, noe som vil gjøre anbefalingene lette å identifisere.

**18. Faktorer som hemmer og fremmer bruk av fagprosedyren:**

Hemmer:

Avdelinger/rehabiliteringsenheter med lite ressurser til tidligrehabilitering.

Arbeidsplasser med lav bevisstgjøring rundt evidensbasert praksis.

Fremmer:

Prosedyren støtter praksisen slik den er i dag.

Faktorer som fremmer bruk av prosedyren vil være et fast- track løp ved avdelingen.

Etablerte rutiner for tverrfaglig samarbeid.

Bevisstgjøring fra ledelse og lokal tilrettelegging ved den enkelte avdeling.

Noen av tiltakene kan utføres av ulike yrkesgrupper, uavhengig av hvordan avdelingen er organisert.

**Revisjon 2019:**

*Prosedyren er innlemmet i: Norsk retningslinje for behandling av hoftebrudd.*

**ANVENDBARHET**

**19. Hvilke råd og/eller verktøy for bruk i praksis er fagprosedyren støttet med:**

Det er ønskelig at innholdet i prosedyren blir presentert på OUS sine nettsider.

Ansvarlig leder på avdelings- og seksjonsnivå har ansvar for å planlegge og å gjennomføre implementeringen av prosedyren lokalt.

Det er planlagt en presentasjon av prosedyren for fysioterapeutene og sykepleiere på OUS som behandler denne pasientgruppen.

Prosedyren blir tilgjengelig i e-håndboken samt på Kunnskapssenterets nettsider.

Det planlegges å utvikle en Pasientinformasjonsbrosjyre samt oppdatering av øvelsesskriv.

Nylig utgitte brosjyrer vdr fallforebyggende tiltak fra Helsedirektoratet vil anvendes i avdelingen.

**20. Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er:**

Tverrfaglige møter i avdelingen/ endring av kommunikasjonsstruktur.

Mulig økt tidsbruk per pasient mht til fysioterapi.

Tilegning av ny kunnskap rundt testing og dokumentasjonsrutiner.

**21. Fagprosedyrens kriterier for etterlevelse og evaluering:**

Fagprosedyren skal være kjent for alle avdelinger ved OUS som behandler denne pasientgruppen. For å sikre at prosedyren blir fulgt opp over tid implementeres den i lokale opplæringsrutiner for nyansatte fysioterapeuter, turnuskandidater og studenter.

Evaluering bør utføres fortløpende.

**REDAKSJONELL UAVHENGIGHET**

**22. Synspunkter fra finansielle eller redaksjonelle instanser har ikke hatt innvirkning på innholdet i fagprosedyren:**

Ingen innvirkning.

**23. Interessekonflikter i arbeidsgruppen bak fagprosedyren er dokumentert og håndtert:**

Ingen interessekonflikter.