



Gamle som brekker

LEDER

FREDE FRIHAGEN

ffrihagen@gmail.com

Frede Frihagen er spesialist i ortopedisk kirurgi, overlege ved Ortopedisk avdeling, Sykehuset Østfold og førsteamanuensis ved Universitetet i Oslo. Han er påtroppende president for Fragility Fracture Network.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir følgende interessekonflikter: Han har mottatt forelesningshonorar fra UCB og Amgen.

ANETTE HYLEN RANHOFF

Anette Hylene Ranhoff er spesialist i geriatri, overlege ved Geriatrisk seksjon, Diakonhjemmet Sykehus og professor ved Universitetet i Bergen. Hun er leder for vitenskapskomiteen i Fragility Fracture Network.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Sårbare og multisyke eldre utgjør en stor del av pasientene våre, nesten uansett hvor vi jobber. Pasienter med bruddskader er ikke noe unntak, og tverrfaglig behandling er bedre og billigere også for disse.

For to av de hyppigste bruddskadene, hoftebrudd og håndleddsbrudd, er gjennomsnittsalderen henholdsvis over 80 år og 60 år. Pasienter med hoftebrudd har ofte alvorlig komorbiditet, er skrøpelige, blir mer hjelpetrengende etter bruddet, og dødeligheten er 24 % det første året. Pasienter med håndleddsbrudd kommer seg oftest raskt, men de har 2-4 ganger økt risiko for nye brudd, og det neste kan være et hoftebrudd.

Eldre med brudd har behov for optimal bruddbehandling og rehabilitering. De skal også ha behandling for å hindre forverring av underliggende sykdom og for å forebygge komplikasjoner, varig funksjonstap, nye brudd og død. Ortogeriatreri er tverrfaglig behandling av eldre med brudd. Hoftebrudd er modellsykdommen, men ortogeriatreri omfatter nå også andre brudddiagnoser. Ortogeriatreri er vist å bedre funksjon, redusere reinnleggelser, redusere sykehjemsinnleggelser og være kostnadseffektivt (1,2).

For god ortogeriatreri bør pasientene samles på ett sted, i en egen enhet. Behandlingsteamene bør være veldefinerte og medlemmene ha klare arbeidsoppgaver med delt ansvar for å følge den helhetlige behandlingsplanen. Vi har troen på felles retningslinjer og at dette er et felles ansvar hos faggruppene. Med utgangspunkt i at pasientene ofte er komplekse med mange sykdommer, legemidler og dertil varierte behov,

har de norske foreningene for anesthesiologi, ortopedi og geriatri utarbeidet retningslinjen *Tverrfaglig behandling av hoftebrudd* (3). I tillegg til de medisinske spesialistene er sykepleierne og fysioterapeutene spesielt viktige for å sikre dette.

Det er solid helseøkonomisk kunnskapsgrunnlag for å behandle eldre bruddpasienter i tråd med tverrfaglige retningslinjer. Samtidig er det holdepunkter for at arbeidsgivers behov for fleksibilitet, mangel på stabil arbeidskraft og manglende forståelse av andres kunnskap og roller er trusler mot tverrfaglighet i helsetjenesten (4). Dette er et viktige budskap til våre ledere.

«En nøkkel til effektivt og godt tverrfaglig samarbeid er at de samme personene er sammen over tid»

En nøkkel til effektivt og godt tverrfaglig samarbeid er at de samme personene er sammen over tid. Tradisjonelt tilsyn i sykehus der flere spesialister ser pasienten i sekvens, fører ikke til effektiv tverrfaglighet og bedret resultat for pasientene. Asynkron kommunikasjon, som skriftlige meldinger i eller utenfor journalsystemet, vil også være til hinder for en god tverrfaglig tilnærming (4). Selv om det oppleves å ta mer tid å kommunisere «synkront» med et helt team, er dette mer effektivt, fordi de riktige tingene vil gjøres oftere og fortere. I tillegg gir det økt uformell læring på tvers av fagene. Til sammen gjør dette at teamet også blir bedre til å være et team.

Ortogeriatreri er i fokus når eksperter og entusiaster fra hele verden samles i Oslo til Fragility Fracture Network sin globale kongress 3.–6. oktober (5). Fragility Fracture Network har som organisasjon rundet ti år og passert 10 000 medlemmer i over 100 land (6). Geriater, ortoped, sykepleiere og fysioterapeuter er de største faggruppene, men alle spesialiteter og yrkesgrupper i primær- og sekundærhelsetjenesten som jobber med eldre med brudd, er velkomne. Nettverket jobber for at eksisterende kunnskap skal omsettes i best mulig behandling ved at klinikere lærer av hverandre og, med lokale tilpasninger, innfører tverrfaglige systemer som sikrer best mulig behandling og forebygging for eldre med brudd i eget land og på eget sykehus.

En viktig oppgave for de nasjonale underforeningene er i tillegg å drive politisk arbeid for å sikre forståelse for og finansiering av tverrfaglig arbeid. Det kan være vanskelig å finansiere et ortogeriatrisk team eller en bruddforebyggende poliklinikk når besparelsene for samfunnet først ses senere – i form av fremtidige færre hoftebrudd og færre sykehjemsinnleggelse. Fragility Fracture Networks viktigste våpen er derfor utdanning, erfaringsutveksling, retningslinjer og verktøykasser for forbedring. I Norge har nettverket over 500 medlemmer, og årlig arrangeres Ortogeriatrisk vårmøte og ulike kurs.

Vi tror at helsepersonell med interesse for eldre med brudd vil ha glede av verdenskongressen, vårmøtet og andre aktiviteter i regi av Fragility Fracture Network. Sjekk nettsiden eller ta kontakt hvis du lurer på om det kan være noe for deg (6).

REFERENCES

1. Handoll HH, Cameron ID, Mak JC et al. Multidisciplinary rehabilitation for older people with hip fractures. *Cochrane Database Syst Rev* 2021; 11: CD007125. [PubMed]
2. Prestmo A, Hagen G, Sletvold O et al. Comprehensive geriatric care for patients with hip fractures: a prospective, randomised, controlled trial. *Lancet* 2015; 385: 1623–33. [PubMed][CrossRef]
3. Ranhoff AH, Saltvedt I, Frihagen F et al. Interdisciplinary care of hip fractures.: Orthogeriatric models, alternative models, interdisciplinary teamwork. *Best Pract Res Clin Rheumatol* 2019; 33: 205–26. [PubMed][CrossRef]
4. Mayo AT, Myers CG, Bucuvalas JC et al. Supporting Robust Teamwork - Bridging Technology and Organizational Science. *N Engl J Med* 2023; 388: 2019–21. [PubMed][CrossRef]
5. Fragility Fracture Global Congress 2023. <http://ffn-oslo-2023.com/> Lest 28.8.2023.

6. Fragility Fracture Network. <https://fragilityfracturenetwork.org/> Lest 28.8.2023.

Publisert: 14. september 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0566

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2023. Lastet ned fra tidsskriftet.no 2. oktober 2023.