



# National implementering af telemedicinsk sårvurdering

## Kliniske anbefalinger



MedCom  
Forskerparken 10  
DK-5230 Odense M  
Telefon 6543 2030  
[www.medcom.dk](http://www.medcom.dk)  
Dato: 08.10.13

## Indhold

1	Forord .....	3
2	Indledning .....	4
2.1	Kompetenceløft .....	4
2.2	Det ideelle henvisningsforløb.....	5
2.3	Kliniske kvalitetsparametre .....	5
3	ANBEFALINGER – SÅRKOMPETENCER .....	6
4	ANBEFALINGER – DET IDEELLE HENVISNINGSFORLØB .....	8
5	(FORELØBIGE) ANBEFALINGER – KLINISKE KVALITETSPARAMETRE.....	9

## Bilag

### I. Klinikergruppens medlemmer

## 1 Forord

I forbindelse med national implementering af telemedicinsk sårvurdering, har en klinikergruppe bestående af faglige eksperter haft til opgave at:

- bidrage med at kvalificere baselinemonitorering
- bidrage med at definere indikatorer for monitorering af sårkompetenceimplementering i den kommunale sårpleje
- bidrage med løsningsforslag for problematikker i projektets omgivelser
- bidrage med løsning og kvalificering af evalueringen af projektet
- fungere som faglig sparringspartner for projektets øvrige grupper.

Gruppens arbejde har været og er tæt koordineret med den nationale projektledergruppe.

Nærværende dokument beskriver klinikergruppens anbefalinger til sårkompetencer, det ideelle henvisningsforløb og kliniske kvalitetsparametre.

Klinikergruppens sammensætning fremgår af Bilag I.

## 2 Indledning

### 2.1 Kompetenceløft

Klinikergruppen har i forbindelse med anbefalede kompetenceniveauer arbejdet med anbefalinger for *læger i sårfunktioner på sygehuse* samt *plejepersonale på tre niveauer*:

- Niveau 1: Sårsygeplejersker med længerevarende efteruddannelse eller uddannelse på diplomniveau
- Niveau 2: Nøglepersoner med sårfunktion med reference til sårsygeplejersken
- Niveau 3: Basissygeplejersker

Gruppen har hertil defineret, hvilke sårkompetencer plejepersonale på de forskellige niveauer bør have, samt hvilke niveauer de forskellige plejerspersonaler bør befinde sig på:

- Brugere på niveau 1 bør have et endags-telekommunikationskursus samt en studiedag i hjemmeplejen med fokus på samarbejde og telemedicin i praksis.
- Brugere på niveau 2 bør have et endags-telekommunikationskursus samt 5-dages sårkursus indeholdende grundlæggende principper for sårbehandling/produktvejledning og sygdomslære/udredning og behandling samt en studiedag med fokus på samarbejde og telemedicin i praksis.
- Brugere på niveau 3 bør have undervisning i anvendelse af pleje.net i forhold til at kunne have læseadgang til systemet.

Sårsygeplejersker på sygehuse og i kommunen anbefales primær at befinde sig på niveau 1, sygeplejersker i kommunen anbefales som minimum at befinde sig på niveau 3 (gerne niveau 1 og 2), og praksissygeplejersker med ansvar for sårbehandling anbefales som minimum at befinde sig på niveau 2 (gerne niveau 1).

Klinikergruppen anbefaler, at social- og sundhedsassistenter og -hjælpere i kommunen ikke skal have ansvar for behandling af komplicerede sår, men at disse får undervisning i forebyggelse via e-learningssystemet.

Med udgangspunkt i ovenstående arbejdsprocedure er gruppen nået frem til nogle konkrete anbefalinger for kompetenceniveauer for læger i sårfunktioner på sygehuse, sårsygeplejersker på sygehuse, sårsygeplejersker i kommunen, sygeplejersker i kommunen, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere samt praksissygeplejersker.

Gruppens konkrete anbefalinger til sårkompetenceniveauer fremgår af afsnit 3.

Gruppen anbefaler desuden, at alle involverede parter (uanset kompetenceniveau) tilbydes e-learning. Der findes kun ét relevant e-learningssystem, som er udviklet af KvaliCare. Det har været på tale, hvorvidt, man i projektsammenhænge skulle indkøbe KvaliCares app, men der var bred enighed om at prioritere midler til at få e-learningssystemet tilpasset lokalt. Klinikergruppen har

desuden lavet anbefalinger til, hvilke grupper, der bør have hhv. læse- og skriveadgang til pleje.net (Se afsnit 3).

## **2.2 Det ideelle henvisningsforløb**

Det kan være vanskeligt at definere ét ideelt forløb, der kan være universelt gældende. Der bør derfor tages lokale hensyn. Hver region og samarbejdskommuner bør derfor aftale, hvorledes henvisning og visitation for sår (specielt diabetiske og venøse sår) – i forbindelse med telemedicinsk sårvurdering – skal foregå. Klinikergruppen har udarbejdet konkrete anbefalinger til det ideelle henvisningsforløb. Anbefalingerne er drøftet og koordineret med praksiskoordinatorer fra hver region, samt med repræsentation fra DSAM.

Gruppens konkrete anbefalinger til det ideelle henvisningsforløb fremgår af afsnit 4.

## **2.3 Kliniske kvalitetsparametre**

Det er hensigten, at kvaliteten af den telemedicinske behandling skal være på niveau eller bedre end den behandling, som patienterne på nuværende tidspunkt modtager. Det er vigtigt, at de parametre, der vælges at måle på i evalueringen, så vidt muligt indgår i det daglige kliniske arbejde uden, at de involverede klinikere skal lave ekstra registrering. Klinikergruppen har med udgangspunkt i dette udarbejdet anbefalinger til, hvilke parametre, der bør evalueres på (Se afsnit 5). Klinikergruppen har derudover udarbejdet anbefalinger til ”Det gode billede” (Se afsnit 5).

### 3 ANBEFALINGER – SÅRKOMPETENCER

DET ANBEFALES, AT:

- **E-LEARNING** tilbydes alle involverede parter (uanset kompetenceniveau)
- **UDDANNELSE/KURSER** tilrettelægges efter en overordnet national ramme, men foregår lokalt i et regions- eller ”center”-samarbejde, evt. med hjælp fra eksterne samarbejdspartnere. Det er vigtigt, at kursister og lokale samarbejdspartnere møder hinanden i forbindelse med uddannelsen, idet det fremme forståelsen og dialogen i hverdagen.

DET ANBEFALES, AT:

- **LÆGER I SÅRFUNKTIONER PÅ SYGEHUSE** har interesse i og erfaring med sårbehandling. Desuden skal der være et samarbejde mellem dermatologi, endokrinologi, karkirurgi, ortopædkirurgi og statsautoriseret fodterapi (dem der er ansat på sygehusene – altså de regionalt ansatte). Lægerne skal tilegne sig særlig viden på sårområdet ved kursusaktiviteter og eventuelt fokuseret studieophold.

Det anbefales i øvrigt, at man følger anvisninger i de nationale/regionale retningslinjer for diabetiske fodsår og venøse bensår.

Det anbefales slutteligt, at Dansk Selskab for Sårheling opretter et kompetenceløft særlig rettet mod hospitalslæger med ansvar for sårbehandling, samt at læger deltager i et endags telekommunikationskursus.

- **SÅRSYGEPLEJERSKER PÅ SYGEHUSE** har en diplomuddannelse eller længerevarende efteruddannelse i sårbehandling og mindst 2 års erfaring. Det anbefales, at sårsygeplejersker er superbrugere i Pleje.net og får opdaterede kurser.

Det anbefales derudover, at sårsygeplejerskerne har en studiedag i hjemmeplejen med fokus på samarbejde og telemedicin i praksis, og at sårsygeplejerskerne deltager i et endags telekommunikationskursus.

- **SÅRSYGEPLEJERSKER I KOMMUNEN** har en diplomuddannelse eller længerevarende efteruddannelse i sårbehandling og mindst 2 års erfaring. Diplomuddannelserne er uden for projektet rammer, men kommunerne opfordres til, at der som minimum er én sårsygeplejerske pr. 15.000 borgere eller eksempelvis 1 pr. delområde i kommunen.

Det anbefales, at der afsættes tid til specialfunktionen, og at kommunerne lægger en plan for, hvordan dette opnås.

Det anbefales derudover, at sårsygeplejerskerne har en studiedag i samarbejdsambulatoriet med fokus på samarbejde og telemedicin i praksis, og at sårsygeplejerskerne deltager i et endags telekommunikationskursus.

- **SYGEPLEJERSKER I KOMMUNEN** deltager i et 5-dages sårkursus indeholdende grundlæggende principper for sårbehandling/produktvejledning og sygdomslære/udredning og behandling.

Det anbefales derudover, at sygeplejerskerne i kommunen deltager i et endags telekommunikationskursus, og at sygeplejerskerne eventuelt har studiedage i sårcentret.

- **SOCIAL- OG SUNDHEDSASSISTENTER I KOMMUNEN** ikke har ansvar for behandling af komplicerede sår, men at disse modtager undervisning i forebyggelse via e-learningssystemet.
- **SOCIAL- OG SUNDHEDSHJÆLPERE** modtager undervisning i forebyggelse via e-learningssystemet.
- **PRAKSISSYGEPLEJERSKER** med ansvar for sårbehandlingen har en diplomuddannelse eller længerevarende efteruddannelse i sårbehandling og mindst 2 års erfaring. Det anbefales derudover, at praksissygeplejerskerne har en studiedag med fokus på samarbejde og telemedicin i praksis, og at praksissygeplejerskerne deltager i et endags telekommunikationskursus.

#### I FORBINDELSE MED BRUG AF PLEJE.NET, ANBEFALES DET, AT:

- **LÆSEADGANG** tilbydes alle af relevans i kommunen.
- **FULD ADGANG** (skrive- og læseadgang) kan opnås til:
  - Sårsygeplejersker i kommunen med det anbefalede kompetenceniveau.
  - Sygeplejersker i kommunen, der er involveret i patientens behandling og som har det anbefalede kompetenceniveau.
  - Læger, sårsygeplejersker (med det anbefalede kompetenceniveau) og andet relevant personale på hospitalet *efter lokale aftaler*.
  - Praktiserende læger (almen og speciallæger) samt personale tilknyttet klinikken, som dog som minimum har deltaget i et 5-dages sårkursus samt haft et endags-telekommunikationskursus.
- **BEGRÆNSET ADGANG** (skrive- og læseadgang) kan opnås til:
  - Patienten

## 4 ANBEFALINGER – DET IDEELLE HENVISNINGSFORLØB

DET ANBEFALES, AT:

- de foretrukne visitationsveje og samarbejdet med de praktiserende læger aftales via lokale samarbejdsaftaler (via praksisudvalgene og på regionsniveau)
- alle kommunale sygeplejeordninger laver en formaliseret samarbejdsaftale med den/de hospitalsafdelinger, de primært skal samarbejde med, når henvendelse skal ske direkte til specialafdeling.

Klinikergruppen anbefaler for det ideelle henvisningsforløb, at henvisning til hospitalet sker gennem den praktiserende læge. Forudsætningen for et sådan forløb er, at den praktiserende læge er tilgængelig, dvs. at sygeplejersken i kommunen har en direkte kontaktlinje til den praktiserende læge alle hverdage mellem klokken 8 og 16. Såfremt den praktiserende læge ikke er tilgængelig, skal sygeplejersken i kommunen have mulighed for at henvende sig direkte til hospitalet.

Det anbefales generelt, at patienten tilses af praktiserende læge eller sårcenter, når patienten oprettes i Pleje.net. Såfremt patienten ikke ønsker at møde op ved lægen/på hospitalet, og såfremt lægen ikke kan besøge patienten i eget hjem, skal det være muligt for sygeplejersken i kommunen at oprette patienten i Pleje.net med henblik på råd og vejledning.

Anbefalingerne omfatter arbejdsgange mellem kommune, hospital og praktiserende læge, men Med-Com opfordrer til, at man husker inddragelse af fodterapeuterne i beskrivelse af workflow og brugerinddragelse lokalt.



## 5 (FORELØBIGE) ANBEFALINGER – KLINISKE KVALITETSPARAMETRE

DET ANBEFALES, AT DER – I EVALUERINGEN - MÅLES PÅ FØLGENDE KLINISKE KVALITETSPARAMETRE:

- Alder
- Køn
- Sår, start og slut
  - Hvornår opstod såret? (Det noteres desuden, om dette er et skøn)
  - Hvornår kommunen så såret for første gang?
  - Hvornår sårambulatoriet havde første kontakt/henvisningstidspunktet
  - Hvornår såret er ophelet/afsluttet.
- Telemedicin, start og slut
- Sårareal og/eller sårvolumen
- Hvor får man behandlet sit sår? Ved oprettelse og afslutning (drop down menu)
- Ejerskab af patientforløbet
- Diagnose
- Palliativ behandling, intenderet kurativ
- Har denne konsultation erstattet et besøg, medført et besøg eller ingen ændring? (Sygehuset svarer)
- Skiftfrekvens (antal sårbehandlinger siden sidste vurdering)
- Antal besøg i sårambulatoriet
- Antal indlæggelser
- Amputationer
- Død

DET ANBEFALES DESUDEN, AT:

- Der evalueres på så få parametre som muligt i håb om at få så mange registreringer, som muligt.

I FORBINDELSE MED ”DET GODE BILLEDE” ANBEFALES DET, AT:

- MedCom’s vejledning til det gode billede (”Den gode telesår-konsultation” og ”Et godt digitalt foto på to minutter”), BBH-vejledningen eller sårhåndbogen følges.
- MedCom i samarbejde med en klinisk fotograf laver en vejledning som lommeudgave.

## I. Klinikgruppens medlemmer

Poul Erik Jakobsen, Overlæge, Aalborg Universitetshospital

Lone Buck, Forløbsansvarlig viceklinikchef, Sygehus Thy-Mors

Lise Hammershøj Jensen, Aalborg Kommune

Dorte Frimer Munk, Sår- og primærsygeplejersker, Frederikshavn Kommune

Jeanett Brændstrup, Specialansvarlig sårsygeplejersker, Aarhus Universitetshospital

Helle Lauritsen, Sårsygeplejerske, Regionshospitalet Silkeborg

Karsten Fogh, Lektor, overlæge, dr. Med, Aarhus Universitetshospital

Jane Hampton, Sårsygeplejerske, Aarhus Kommune

Anna Husted Jakobsen, Sygeplejerske, Kolding Sygehus

Knud Yderstræde, Klinisk lektor, overlæge, ph.d., Odense Universitetshospital

Inger Futtrup, afdelingssygeplejerske, Odense Universitetshospital

Birgit Møller, sygeplejersker, Aabenraa Kommune

Hanne Marie Schreiner-Østerbye, Odense Kommune

Gregor Jemec, professor, ledende overlæge, dr. Med., Roskilde Sygehus

Karine Lai Andersen, sygeplejerske, Slagelse Kommune

Margaret Florence Hunt, sårsygeplejersker, Sorø Kommune

Anders Christian Laursen, overlæge, Bispebjerg Hospital

Merete Hartun Jensen, afdelingssygeplejerske, Bispebjerg Hospital

Nina Bækmark, sårsygeplejerske, Hillerød Hospital

Marie-Louise Stensnæs, Københavns Kommune

Pia Due Hvillum, sygeplejerske, Høje Taastrup Kommune

Isabella Glarborg, sygeplejerske, Hillerød Kommune

Eskild W. Henneberg, overlæge, Regionshospitalet Viborg

Dorthe Skou Lassen, seniorkonsulent, MedCom

Rikke Viggers, konsulent, MedCom

Mie Borch Dahl Kristensen, studentermedhjælper, MedCom

Iben Søgaard, projektsekretær, MedCom

Se desuden <http://medcom.dk/wm110012&Kode=Teles%E5rkl%C3%A6nkergruppe> for kontaktoplevelser.