

Samarbejdsaftale Region Sjælland Telemedicinsk sårbehandling

Indhold

Indledning.....	4
Samarbejdsaftalens parter	4
Samarbejdsaftalens gyldighed	5
Samarbejdsaftalens indhold	5
Hensigten med telemedicinsk sårvurdering	5
Forventede effekter i Region Sjælland og kommuner	6
Målsætninger for den telemedicinske sårbehandling	6
Målgruppe for telemedicinsk sårbehandling	6
Organisatorisk løsningsmodel	7
Aktører og roller	7
Den overordnede struktur	9
Opgaver for den kommunale hjemmepleje	10
Opgaver og roller for almen praksis	10
Opgaver for den centrale visitation	10
Opgaver for de kliniske afdelinger	11
Arbejdsgange.....	12
Overordnet beskrivelse af det logiske indhold i arbejdsopgaverne.....	13
Krav til deltagelse	14
Oprettelse af sårforløb og dataadgang	14
Hyppighed i rapporteringen om fremdrift i sårhelingen (sårvurdering)	15
Dokumentationsindhold og omfang	15
Genoptagelse af behandlingsforløb.....	15
Teknisk løsning	15
Pleje.net er:	15
Pleje.net anvendes:	15
Pleje.net driftes:	16
Pleje.net tilgås:	16
Sammenhæng mellem Pleje.Net og henholdsvis EOJ og EPJ systemer.....	16
EDI kommunikationen mellem pleje.net og de respektive EOJ, EPJ og almen praksis systemer.....	16
Driftsopgaver	17
Driftsansvar.....	17

Supportopgaver	17
Brugeradministration og stamdata	18
Databehandleraftale	18
Kompetenceudvikling	18
Evaluering af samarbejde og arbejdsgange.....	18
Driftsøkonomi.....	19
Underskrift.....	19
Bilag 1. Centrale begreber i kommunikationen mellem aktørerne.....	22
Bilag 2. Detailbeskrivelse for hver af hovedopgaverne.....	38
Kommunalt ansvar og opgaver ved henvisning patient	38
Egen læge ansvar og opgaver ved henvisning af patient	39
Den Centrale Visitations ansvar og opgaver ved henvisning af patient	40
Sygehusets opgaver og ansvar ifm. udredning og behandling	41
Kommunens ansvar og opgaver ved telemedicinsk behandling	42
Sygehusets ansvar og opgaver ved telemedicinsk behandling	43
Sygehusets ansvar og opgaver ved afslutning af telemedicinsk behandling	44
Kommunal afslutning og opfølgende indsats	45
Bilag 3. Forhold for de enkelte sårambulatorier	46

Indledning

National udbredelse af telemedicinsk sårsvurdering er et 3 års projekt og initiativ nr. 3 i den nationale handlingsplan for udbredelse af telemedicin. Projektperioden er fra september 2012 - september 2015.

Regionsrådet i Region Sjælland besluttede i juni 2012, at igangsætte et internt telesårsprojekt. Løsningen skulle omfatte samtlige sårtyper og ibrugtagen af løsningen var mere eller mindre frivillig.

I september 2012 blev udbredelse af telemedicinsk sårsvurdering en del af den nationale handlingsplan for udbredelse af telemedicin, og dermed et løsnings, der skulle implementeres i alle fem regioner.

Den Administrative styregruppe for Sundhedsaftalen i Region Sjælland nedsatte på den baggrund i 2013 en tværsektoriel projektstyregruppe med repræsentanter for Region Sjælland og de 17 kommuner. Den Administrative styregruppe for Sundhedsaftalen besluttede endvidere at arbejde videre med implementeringen af løsningen under det nationale projekt, og projektstyregruppen indgik i den forbindelse en samarbejdsaftale med MedCom. Regionen har besluttet at fortsætte med fokus på flere sårtyper, og ikke som det står beskrevet i den nationale BC med fokus på diabetiske- og venøse sår.

Nærværende aftale indeholder de beslutninger og vilkår parterne har besluttet skal gælde for, hvordan samarbejdet om opgaveløsningen skal foregå i praksis.

Samarbejdsaftalens parter

Denne samarbejdsaftale er gældende for Region Sjællands 17 kommuner, 9 sygehusafdelinger og den centrale sårvisitation i Region Sjælland.

- Faxe Kommune
- Greve Kommune
- Guldborgsund Kommune
- Holbæk Kommune
- Kalundborg Kommune
- Køge Kommune
- Lejre Kommune
- Lolland Kommune
- Næstved Kommune
- Odsherred Kommune
- Ringsted Kommune
- Roskilde Kommune
- Slagelse Kommune
- Solrød Kommune
- Sorø Kommune
- Stevns Kommune
- Vordingborg Kommune
- ROS – Dermatologisk Afdeling
- ROS – Plastikkirurgisk Afdeling
- KOE – Diabetisk Fodsårsambulatorie (Medicinsk afdeling)

- KOE – Ortopædkirurgisk Afdeling
- HOL – Ortopædkirurgisk Afdeling
- NFS – Ortopædkirurgisk Afdeling og Fællesambulatorie
- SLA – Ortopædkirurgisk Afdeling
- SLA – Diabetisk Fodsårsambulatorie
- SLA – Karkirurgisk Afdeling
- ROS – Den Centrale Visitation

Samarbejdsaftalens gyldighed

Samarbejdsaftalen er gældende i 3 år fra ikrafttrædelsen d. 15. maj 2015, hvorefter den skal genforhandles.

Samarbejdet skal evalueres årligt i gyldighedsperioden. Evalueringen initieres af den Centrale Visitation.

Samarbejdsaftalens indhold

Nærværende aftale er struktureret i følgende hoveddele:

- Hensigt og målsætninger for den telemedicinske sårbehandling
- Målgruppe for telemedicinsk sårbehandling
- Organisatorisk løsningsmodel
- Teknisk løsning
- Driftsopgaver
- Andre forhold

Hensigten med telemedicinsk sårvurdering

Den nationale hensigt med telemedicinsk sårbehandling er at kvalificere sårbehandling, så der skabes optimale betingelser for heling af komplekse sår. Kvalificeringen af sårbehandlingen sker gennem kompetenceudvikling i primær sektor. Dels via øget viden om sårbehandling. Dels gennem samarbejde med specialister på hospitalet. Telemedicinsk sårvurdering skaber kontinuitet og hurtig vejledning til sårsygeplejersken i primær sektor, således at patienten sikres optimal behandling.

Gevinsten for hospitalssektor antages at kunne blive færre ambulante fremmøder og kontroller for den enkelte patient. Der ud over prioritering af de mest komplekse og komplicerede sår til ambulatoriekontrol.

Gevinsten for kommunerne antages at kunne være øgede kompetencer i sårbehandling, let og hurtig adgang til specialister og forventeligt færre bandageskift.

Gevinsten for patienten antages at kunne blive en hurtigere diagnosticering, kontinuerlig optimering og kvalificeret behandlingsplan, så optimale helingsbetingelser, færre gener og færre smerter sikres. Endvidere gives der mulighed for, at patienten behandles i eget hjem og minimere patientens ambulante kontrol.

Forventede effekter i Region Sjælland og kommuner

I den kommende driftssituation forventer Region Sjælland og regionens kommuner følgende effekter af telemedicinsk sårbehandling:

- At forbedre kvaliteten af sårbehandlingen til patienter med komplicerede sår
- At højne patientoplevelset kvalitet ved at patienten vurderes og behandles i eget hjem eller nærmiljø
- At effektivisere patientforløb for patienter med komplicerede sår på tværs af sektorer
- At behandlingsforløbet samlet set forkortes
- At reducere antallet af amputationer som følge af diabetiske fodsår
- At optimere det samlede sundhedstilbud omkring behandling af sår.

Målsætninger for den telemedicinske sårbehandling

Alle patienter skal have stillet en eksakt diagnose, på baggrund af hvilken det skal vurderes om de egner sig til telemedicinsk sårbehandling. Hvis det er tilfældet, skal den fortsatte behandling så vidt muligt foregå telemedicinsk.

Målsætningen for indførelse af telemedicinsk sårbehandling, 'telesår', og fælles visitation er derfor:

1. Optimering af sårbehandlingen for den enkelte patient, med det formål at fremme sårhelingen og undgå yderligere komplikationer.
2. Beslutnings- og behandlingsstøtte til ansatte i den kommunale hjemmepleje, således at kvaliteten af den ydede behandling optimeres lokalt.
3. Etablering af kvalificeret visitation, dvs. at det sikres at alle nødvendige oplysninger er tilvejebragt inden det beslutes hvor patienten skal henvises til, for derved at undgå unødvendige forsinkelser i behandlingen eller unødigt papirarbejde.
4. Etablering af et specifikt elektronisk system som tillader shared care imellem speciallæger på sygehuse, sårsygeplejersker, almen praksis og kommunal hjemmepleje på sårområdet.

Målgruppe for telemedicinsk sårbehandling

Landspolitisk gælder beslutningen om anvendelse af telemedicinsk understøttelse af sårbehandlingen venøse sår og diabetiske fodsår, da forventningerne til effekt af telemedicinsk behandling er størst for disse sårtyper.

Region Sjælland har besluttet at inkludere flere sårtyper i den telemedicinske behandling, da man mener, at der for øvrige sårtyper også er anseelige gevinster at hente både for patienter og behandlere.

Følgende krav uanset sårtype skal være gældende for at kunne behandles telemedicinsk i Region Sjælland

- Ikke-helende sår, som er mindst 6 uger gamle.

Følgende sår kan ikke visiteres til telemedicinsk sårbehandling:

- *Meget smertefulde sår (efter at anden årsag til smerterne er udelukket efter klinisk undersøgelse)*
- *Stærkt progredierende sår (fordoblet areal < 3 dage)*
- *Sår med Revisionskrævende nekroser eller fibrinbelægninger, der ikke kan varetages i kommunen.*
- *Andre akutte sår (traume, bid, (infektion), kirurgisk og lignende)*

For Diabetiske fodsår gælder, at første gang, der skabes kontakt til sekundær sektor, sker det via egen læge til den Centrale Visitation, som sender henvisningerne til fodsårsambulatorierne (Køge og Slagelse/Næstved). Fodsårs ambulatorierne indkalder herefter pt. og tager efter pt. fremmøde i ambulatorium stilling til behandlingsforløb, som kan resultere i telemedicinsk behandling fra start eller på et senere tidspunkt i behandlingsforløbet.

Visitationskriterier

Fordelingen mellem aktørerne sker ud fra følgende principper i prioriteret rækkefølge:

- Sårtype
- Pt bopæl (ift optageområde)

Fordeling af sårtyper på hospitalerne, sker ud fra behandling af tilgrundliggende lidelse.

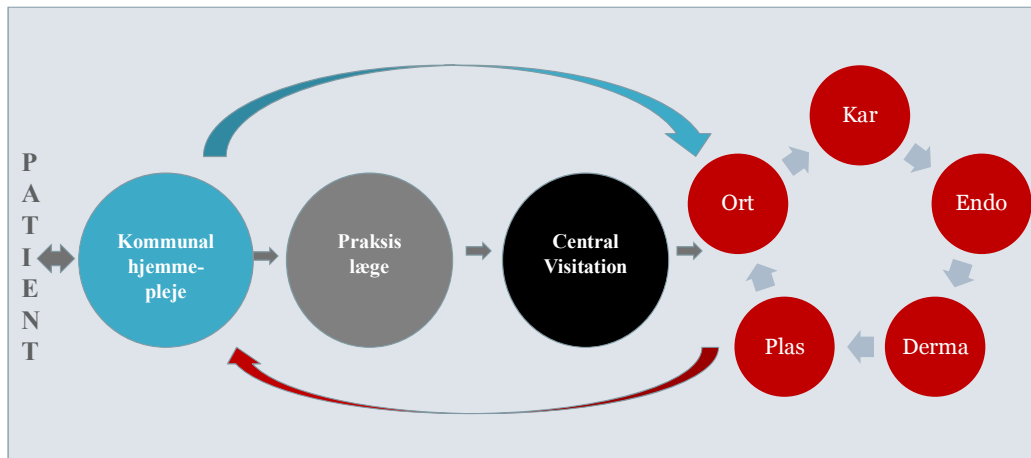
- **Venøse bensår** fordeles geografisk
- **Diabetiske fodsår** henvises altid til Diabetiske fodsårscentre
- Patienter med sår distalt for ankelniveau, skal **altid** henvises til Kar. Kir (Slagelse/Næstved)
- **Arteriosklerotiske sår** med ankel/arm index på < 0,6 henvises til kar. Kir.
- **Maligne** sår henvises plastikkirurgisk eller Dermatologisk afdeling, Roskilde.
- **Større nekrotiske sår på ekstremiteterne** henvises ortopædkir. Og **ved immunologiske sår** – Dermatologisk afdeling, Roskilde
- **Transplantationsklare sår** henvises Plast.kir. Roskilde
- **Sår der kræver systemisk medicinsk behandling som led i immunologisk sygdom** henvises Dermatologer

Organisatorisk løsningsmodel

Aktører og roller

Aktørerne i regionens sårbehandling er vist i nedenstående figur. Deres opgaver og ansvar er beskrevet efterfølgende.

Aktører i Telesårsløsningen



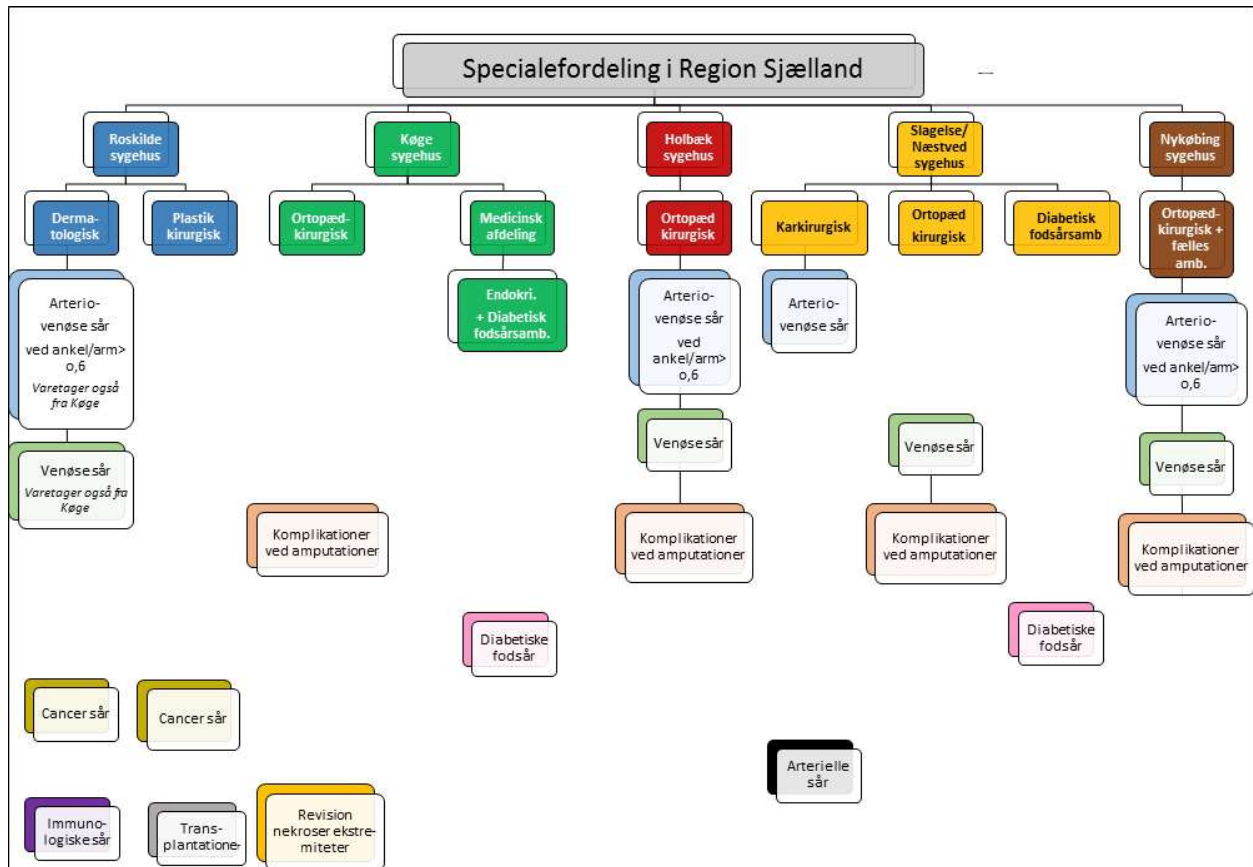
Telesårprojektet 02.12.2014

2

Konkret udgør aktørerne følgende antal:

- 17 Kommuner
- Ca. 280 almen praktiserende læger
- 1 central visitations enhed
- 9 behandlende sygehusafdelinger fordelt på 5 sygehuse.

De 9 sygehusafdelinger og de sårtyper, der kan behandles på de enkelte afdelinger fremgår af nedenstående figur.



Den overordnede struktur

Tilrettelæggelse af telemedicinsk sårbehandling i region Sjælland tager udgangspunkt i optimering af sårbehandlingen for den enkelte patient. Formålet er at fremme sårhelingen og undgå yderligere komplikationer. Formålet søges realiseret gennem at tilvejebringe beslutnings- og behandlingsstøtte til ansatte i den kommunale hjemmepleje, således at kvaliteten af den ydede behandling optimeres lokalt.

Det gøres ved etablering af en kvalificeret visitation, som i et fagligt samarbejde, løbende kan rådgive hjemmeplejen med udgangspunkt i en fælles journal. En sådan visitationsenhed kan tillige sikre oplæring i de nødvendige diagnostiske og terapeutiske teknikker, hvorved man i regionen opnår en vis grad af standardisering. Dette kan potentielt udnyttes til bl.a. fælles indkøb af utensilier med deraf følgende stordriftsfordele for den i øvrigt udgiftstunge patientgruppe.

Kvalificering af henvisningerne og af arbejdet i hjemmeplejen sikrer samtidigt, Den telemedicinske sårbehandling tager udgangspunkt i, at der etableres et specifikt elektronisk system, som tillader shared care imellem speciallæger på sygehuse, sårsygeplejersker, almen praksis og kommunal hjemmepleje på sårområdet. De forskellige afdelinger som indgår i sårbehandling kan fortsat vælge om patienten skal ses fysisk eller om behandling kan ske i et telemedicinsk samarbejde med hjemmeplejen.

Den kvalificerede sårvisitation bør tage udgangspunkt i en bred forståelse af sår, dvs. i et miljø, hvor der rutinemæssigt arbejdes med forskelligartede sår, dvs. både venøse, maligne, immunologiske og andre sår-typer.

Opgaver for den kommunale hjemmepleje

De kommunale hjemmesygeplejersker og sårsygeplejersker behandler en række kroniske sår. I nogle tilfælde uden, at der er stillet en diagnose. Praksis er forskellig i regionens kommuner, men de fleste kommuner har i dag uddannede sårsygeplejersker til at behandle sår og supervisere det øvrige plejepersonale i behandlingen af sår. Når behandlingen ikke virker i tilstrækkeligt omfang, har den kommunale hjemmesygeplejerske/sårsygeplejerske mulighed for at henvise borgeren til udredning og behandling via egen læge. Denne kan påtage sig opgaven med at stille diagnosen, behandle såret, evt. i samarbejde med den kommunale hjemmesygeplejerske/sårsygeplejerske.

Den kommunale sårsygeplejerskes opgave er derfor i første trin at tilvejebringe et så kvalificeret udgangspunkt for de for de øvrige aktørers opgaver med udredning, diagnosticering og udarbejdelse af behandlingsplan, som overhovedet muligt.

Dette udgangspunkt dokumenteres og videresendes med et på forhånd aftalt informationsindhold i Telesårsjournalen.

Opgaver og roller for almen praksis

Almen praksis behandler kroniske sår – både i de tilfælde, hvor patienten i forvejen har fået behandling via den kommunale hjemmesygeplejerske/sårsygeplejerske, og i de tilfælde, hvor patienten ikke i forvejen har modtaget sårbehandling i kommunen.

Uanset om patienten bliver henvist fra den kommunale sygepleje eller kommer i konsultation i almenpraksis, kan almenpraksis vælge selv at foretage behandlingen eller viderevisitere patienten til behandling på sygehuset. Vælger egen læge ikke at henvise, udgår såret af telemedicinsk sårvurdering.

Telesårsløsningen giver mulighed for, at almen praksis kan benytte den internetbaserede telesårjournal, hvis de ønsker det. Det er ikke et krav, at almen praksis skal anvende den internetbaserede sårjournal. .

Hvis pt. er henvist fra den kommunale sygepleje vil den praktiserende læge modtage en EDI korrespondensmeddelelse indeholdende de summariske henvisningsinformationer og et link til den elektroniske telesårjournal i sit lægepraksissystem. Viderehenvisning kan herefter ske ved videre sendelse af linket.

Hvis pt. kommer i konsultation hos den almen praktiserende læge, skal lægen henvise ved selv at oprette en henvisning via en EDI korrespondensmeddelelse efter den nugældende praksis. Uanset sårtype skal henvisningen altid ske til den centrale sårvisitation.

Opgaver for den centrale visitation

Den centrale visitation modtager alle henvisninger til sårbehandling i regionalt regi. Den centrale visitation tager overordnet stilling til om henvisningskriterier samt inklusionskriterier for telemedicinsk behandling er opfyldt og hvis ja; om henvisningen er tilstrækkeligt kvalificeret til, at den modtagne afdeling kan udarbejde behandlingsplan. Hvis henvisningen ikke er tilstrækkeligt kvalificeret, kan den centrale visitation bede om og bistå med kvalificering hos de relevante aktører.

Når henvisningen er tilstrækkelig kvalificeret fordeler den centrale visitation til den udredende/behandlende afdeling, der bedst kan behandle patienten (se visitationskriterier). Denne fordeling sker via en EDI korrespondensmeddelelse indeholdende link til telesårjournalen.

Den behandlende afdeling kan i et fagligt samarbejde løbende rådgive hjemmeplejen om den enkelte patient, med udgangspunkt i en fælles journal. Endvidere kan visitationsenheden tillige sikre oplæring i de nødvendige diagnostiske og terapeutiske teknikker, hvorved man i regionen opnår en vis grad af standardisering.

Opgaver for de kliniske afdelinger

De kliniske afdelinger vil modtage kvalificerede henvisninger fra Den Centrale Visitation for kroniske eller problematiske sår. Hvis der er tvivl om diagnosen eller indhold i behandlingsplan kan patienten indkaldes til undersøgelse, hvilket formodentlig vil blive den mest almindelige måde at igangsætte telemedicinske sårforløb på i Region Sjælland

Hvis det skønnes, at såret kan behandles telemedicinsk, aktiveres det telemedicinske sårbehandlingsforløb i telesårsjournalen, som er oprettet af den kommunale hjemmesygeplejerske/sårsygeplejerske. Hvis pt.'en og såret ikke er oprettet i telesårsjournalen, er det den kliniske afdeling, der opretter patienten i telesårsjournalen. Dette kan ske direkte, hvis der er data til at underbygge diagnosen, efter ambulans undersøgelse eller senere i behandlingsforløbet.

Det samme går sig gældende, hvis det er hospitalet, der ønsker at udskrive pt.'en med en telesårsbehandlingsplan og indlede et samarbejde med kommunen om behandlingen af patientens sår.

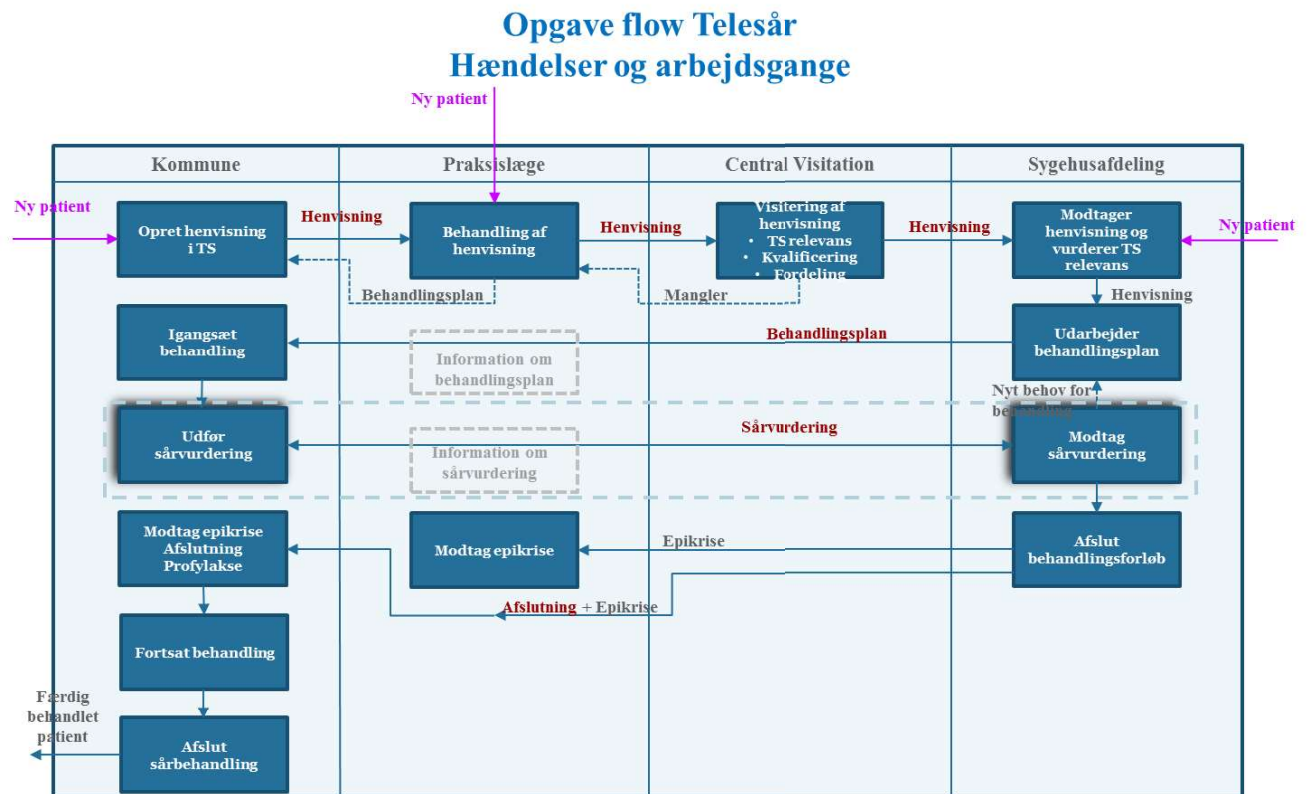
Telesårsjournalen kan også anvendes, hvis man skal konferere med andre kliniske specialer i eller uden for regionen om patientens sårbehandling eller ved viderevisitering af patienten til fysisk behandling på sygehus eller til telesårsbehandling på anden afdeling. I sidstnævnte tilfælde skal den centrale visitation orienteres om omvisiteringen via en korrespondencemeddelelse.

Arbejdsgange

Ovenstående opgavefordeling mellem aktørerne giver følgende hændelser og arbejdsgange, som skal kunne udføres af aktørerne og understøttes af telesårsjournalen og eksisterende EOJ og EPJ systemer:

1. Henvisning fra kommunal sygepleje
2. Henvisning fra Praktiserende læge
3. Udskrivning til telesårsbehandling fra sygehus afdeling til kommunal sygepleje
4. Behandling kommunal sygepleje – sygehus afdeling
5. Behandling kommunal sygepleje - praktiserende læge
6. Samarbejde mellem to eller flere sygehusafdelinger om enten udredning eller behandling
7. Afslutning af forløb fra henholdsvis behandlende sygehusafdeling og kommunal sygepleje

Arbejdsopgaverne hos parterne kan illustreres som vist i nedenstående figur. Figuren viser en brutto-arbejdsgang, som omfatter alle ovenstående arbejdsgange undtagen punkt 6. Hvorvidt den enkelte opgave i arbejdsgangen udføres i hver enkelt telesårsforløb afhænger af det konkrete sår og de beslutninger aktørerne hver for sig træffer.



Der er fire overordnede begreber, som er centrale i informationsudvekslingen mellem aktørerne. De fire begreber er markeret med rødt i diagrammet ovenfor og er:

1. Henvisning
2. Behandlingsplan
3. Sårvurdering
4. Afslutning

Sømløse overgange mellem aktørerne og tilstrækkeligt kvalificerede arbejdsgrundlag for de enkelte aktørers opgaveløsning, kræver fælles opfattelse af disse begrebers datamæssige indhold. Det detaljerede dataindhold er beskrevet i Bilag 1. og vil være genstand for al yderligere kommunikation mellem parterne både i projektførelsen, kompetenceudviklingsaktiviteter såvel nu som fremtidige og den efterfølgende driftssituation.

Overordnet beskrivelse af det logiske indhold i arbejdsopgaverne

Nedenstående oversigt tager udgangspunkt i brutto opgaveflowet, hvor behovet for telemedicinsk behandling initieres fra kommunen. Afhængigt af om behovet opdages hos almen praksis eller på sygehuset vil det kun være en delmængde af opgaverne, der er relevante. Aktørerne og deres respektive opgaver er som følger:



Detailbeskrivelse af hovedopgaverne findes i Bilag 2.

Krav til deltagelse

For at sikre at alle aktører i et telesårsforløb har en fælles terminologi og begrebsopfattelse stilles der krav de kompetencer som brugerne af telesårsjournalen skal have. Klinikergruppen i det nationale telesårsprojekt har udarbejdet et sæt anbefalinger til, hvilke kompetencer aktørerne i telesårsbehandlingen bør have. I hovedtræk er de følgende:

Anbefalinger for *læger i sårfunktioner på sygehuse samt plejepersonale på sygehuse og i kommuner på tre niveauer:*

- **Niveau 1:**
Medarbejdergruppe:
Sårsygeplejersker med længerevarende efteruddannelse eller uddannelse på diplomniveau.
Kompetencekrav:
Brugere på niveau 1 bør have et endags-telekommunikationskursus samt en studiedag i hjemmeplejen med fokus på samarbejde og telemedicin i praksis
- **Niveau 2:**
Medarbejdergruppe:
Nøglepersoner med sårfunktion med reference til sårsygeplejersken
Kompetencekrav:
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.
- **Niveau 3:**
Medarbejdergruppe:
Basissygeplejersker
Kompetencekrav:
Brugere på niveau 3 bør have undervisning i anvendelse af pleje.net i forhold til at kunne have læseadgang til systemet.

Samarbejdsaftalens parter er enige om, at klinikergruppens anbefalinger om kompetenceniveau skal efterleves, og at det er en grundlæggende forudsætning for kvaliteten i samarbejdet. Hver part er ansvarlig for, at deres respektive medarbejdere besidder de nødvendige kompetencer.

Oprettelse af sårforløb og dataadgang

Der oprettes et forløb for hvert sår borgeren har. En borger kan altså have flere aktive telesårsforløb.

Ved oprettelse af såret i Pleje.net tildeles adgang til:

- Den centrale visitation
- Sårsygeplejerske i primær sektor
- Alment praktiserende læger via hyperlink med korrespondance sendt fra Pleje.net

I forbindelse med oprettelse skal der under ”Notater” markeres for ”EDI egen læge”, hvilket genererer en automatisk besked til egen læge, og egen kommune. Autonotat indeholder et link, således at egen læge kan tilgå journal.

Patienten kan tilgå egen sårjournal i Pleje.net via Nem-ID.

Hyppighed i rapporteringen om fremdrift i sårhelingen (sårvurdering)

I sårjournalen skal sårets udvikling løbende følges, vurderes, dokumenteres og rapporteres til behandlende afdeling.

Der kan ikke opstilles faste retningslinjer for hvor ofte sårsygeplejersken i primærsektor skal rapportere om udviklingen i sårforløbet. Det er aftalt, at frekvensen altid skal forefindes i den enkelte borgers behandlingsplan.

Dokumentationsindhold og omfang

En sårvurdering skal altid indeholde

- Foto (efter vejledningen ”Det gode billede”)
- Ny sårvurdering som minimum bestående af 1) Vurdering, 2) Notat, 3) Billede og 4) Opmåling af sår.

Genoptagelse af behandlingsforløb

En patient kan inaktiveres grundet ferie, indlæggelse eller andet.

En afsluttet pt. kan genstarte et nyt telesårsforløb uden ny henvisning, hvis det bliver aktuelt indenfor 6. måneder fra afslutningsdatoen fra sygehusambulatoriet.

Teknisk løsning

Pleje.net er:

- En web-baseret sårjournal, der indeholder billeder, og klinisk dokumentation
- Et dokumentationsredskab, der kan bruges i dialogen mellem kommunale sårsygeplejersker, praktiserende læger og speciallæger, speciallæger og sårsygeplejersker på sårcentret, fodterapeuter, samt patienter og pårørende.
- En fælles løsning der anvendes i alle 5 regioner og deres kommuner.

Pleje.net anvendes:

- Ved behandling af komplekse sår (i Region Sjælland for alle sårtyper og i de fire øvrige Regioner i første omgang primært diabetiske fodsår og venøse bensår)
- Når der er brug for kommunikation mellem forskellige sektorer og fagpersoner i sårbehandlingen
- Som internt dokumentationsredskab (i kommunen, hos praktiserende læge og internt på hospitalet) i behandlingen af komplekse sår.

Pleje.net driftes:

- Løsningen driftes af Dansk Telemedicin via en driftsaftale med MedCom på vegne af de fem regioner

Pleje.net tilgås:

Pleje.net tilgås ved at skive Pleje.net i en internetbrowser, hvorefter et Login billede fremkommer.

Sammenhæng mellem Pleje.Net og henholdsvis EOJ og EPJ systemer

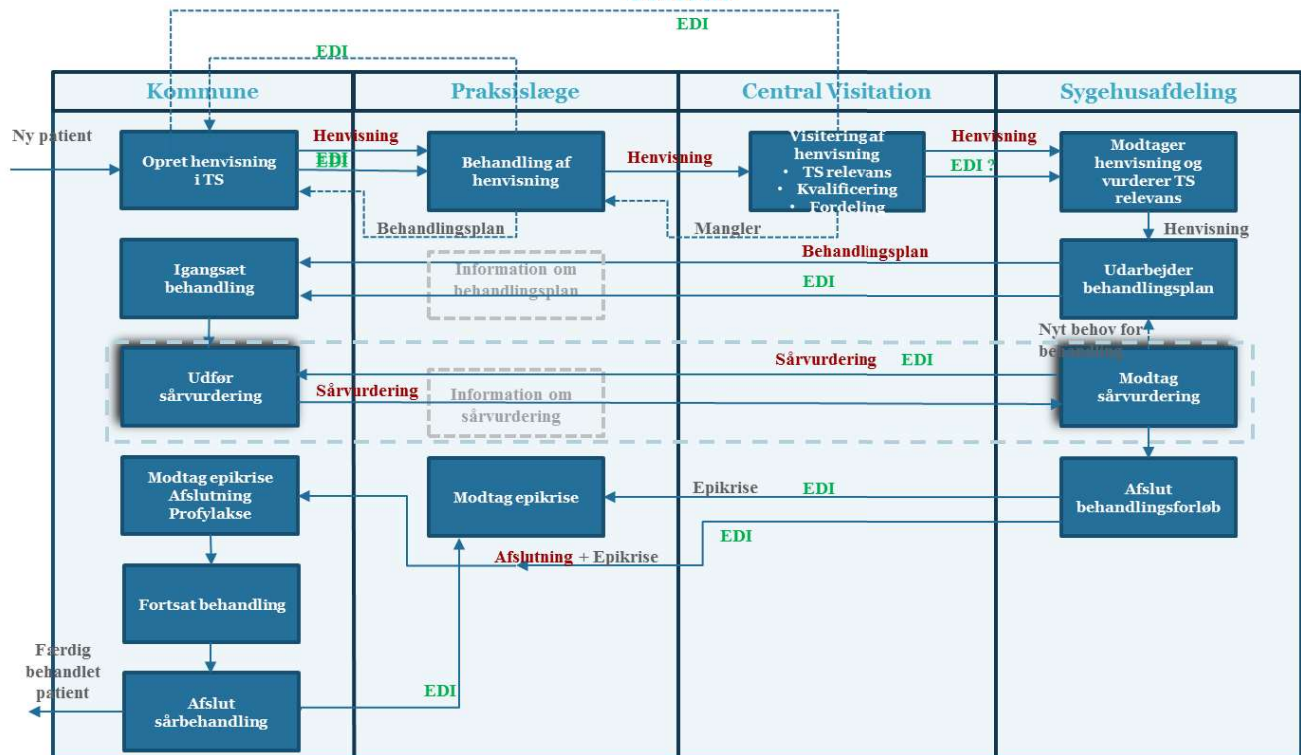
Informationer vedrørende sårbehandling findes i dag i de kommunale omsorgssystemer (EOJ) og i regionens elektroniske patient journal (EPJ). Fremover vil sårbehandlingsplaner og faglig dokumentation for udført sårbehandling findes i de to nævnte typer systemer parallelt med informationerne i Sårjournalen i Pleje.net. For at minimere omfanget af dobbeltregistrering og for at sikre datamæssig konsistens anvendes copy/paste samt udveksling af links mellem systemerne. I de detaljerede arbejds gange er det beskrevet i hvilke situationer, der skal registreres i begge systemer, og hvordan det skal ske.

EDI kommunikationen mellem pleje.net og de respektive EOJ, EPJ og almen praksis systemer.

I diagrammet nedenfor er det vist, hvordan EDI kommunikations flowet foregår sideløbende med informations flowet mellem aktørerne i Pleje.net.

EDI er en MedCom standard for udveksling af specifikke informationer og begreber fx en henvisning, epikrise og så videre.

Opgave flow og EDI kommunikation Telesår



Driftsopgaver

Driftsansvar

Den praktiske drift af Pleje.net varetages af Dansk Telemedicin A/S. Alle patientdata opbevares hos Dansk Telemedicin A/S. Data ligger på sikrede, videoovervågede servere og alle data overføres via krypterede forbindelser i overensstemmelse med Datatilsynets forskrifter.

Supportopgaver

Telemedicinsk sårbehandling er en af de første IT-løsninger i regionen, hvor kommunale og regionale aktører arbejder i samme løsning. Der er dog flere tværsektorielle løsninger på vej. Borgernes adgang til løsningerne rejser også en række principielle spørgsmål i forhold til support. Der bør derfor fremadrettet udvikles en Region Sjælland model for, hvordan sådanne IT løsninger skal forvaltes og supporteres.

Indtil en sådan generel model foreligger har Telesårs projektets styregruppe valgt en decentral supportmodel, hvor hver part er supportansvarlig for hver deres aktører. Det betyder følgende:

- **Support niveau 1:**

Omfatter brugersupport, support på netadgang herunder internet, support på enheder i eget regi, herunder oprettelse af bruger og nye adgangskoder.

Varetages af de respektive parter

Denne support ydes af den enkelte kommune.

For sygehusafdelingernes vedkommende er denne support del mellem afdelingerne, som alle skal have en superbruger, som modtager supporthenvendelse og besvarer spørgsmål om anvendelse af systemet og Region Sjællands helpdisk, der håndterer henvendelser vedrørende administration af bruger, brugerrettigheder, net og internet adgang og håndholdte enheder.

Varetages af de respektive parter

- **Support niveau 2:**

Omfatter funktionel og teknisksupport samt fejlmeldinger

Alle henvendelser skal ske til Dansk Tele Medicin.

Brugeradministration og stamdata

Hver aktører skal have mindst en superbruger.

Superbrugeren i kommunen kan både være en sundhedsfaglig, en administrativ eller en IT-professionel medarbejder. Superbrugeren vil tildeles systemadministrative rettigheder i Pleje.net og vil være ansvarlig for oprettelse og administration af brugere, samt vedligeholdelse af stamdata for egen organisatoriske enhed.

Superbrugeren skal kunne besvare alle henvendelser vedr. systemets funktionalitet og aftalte arbejds-gange fra medarbejdere i egen enhed.

Superbrugeren i regionen kan være en sundhedsfaglig eller en administrativ medarbejder.

Superbrugeren skal kunne besvare alle henvendelser vedr. systemets funktionalitet og aftalte arbejds-gange fra medarbejdere i egen enhed.

Databehandleraftale

Alle parter har indgået en Databehandleraftale med dansk telemedicin.

Kompetenceudvikling

Regionen og kommunerne stiller fra driftsstart følgende uddannelses tilbud til rådighed for alle aktører:

- Sår faglig grunduddannelse
(efter behov)
- Betjeningskursus i telesårsjournalen
2 gange årligt (1 dags klasseundervisning) og som e-learning modul
- Organisation og arbejds-gange
2 gange årligt (1 dags klasseundervisning)

Ønsker om deltagelse skal rettes til Den Centrale Visitation, Dermatologisk afdeling Roskilde Sygehus.

Prisen for deltagelse er 1.000,- pr. kursusdag.

Evaluering af samarbejde og arbejds-gange

Alle aktører forpligter sig til to gange årligt at deltage i evaluering af samspilsrelationer, arbejds-gange, visitationskriterier og andre forhold, som har betydning for måden der samarbejdes om patienternes

sårbehandling. Parterne skal ligeledes forholde til de opnåede resultater i forhold til kvaliteten i sårbehandling og hvilke initiativer der kan iværksættes for at forbedre kvalitet og volumen i telesårsbehandlingen.

Alle aktører forpligter sig til at stille med beslutningskompetente deltagere.

Møderne indkaldes og faciliteres af Den Centrale Sårvisitation.

Driftsøkonomi

Licens stilles til rådighed af det nationale projektet via MedCom indtil 31.8.2015. Licensen gælder alle medarbejdere.

Kommune og regioner betaler fra 1.9.2015 til telesårsløsningen uanset om den anvendes eller ej. Parterne finansierer løsningen i henhold til økonomiaftale for 2015.

Underskrift

Nærværende aftale er tiltrådt af nedenstående aktører:

Dato

For Faxe Kommune

Dato

For Greve Kommune

Dato

For Guldborgsund Kommune

Dato

For Holbæk Kommune

Dato

For Kalundborg Kommune

Dato

For Køge Kommune

Dato

For Lejre Kommune

Dato

For Lolland Kommune

Dato

For Næstved Kommune

Dato

For Stevns Kommune

Dato

For Odsherred Kommune

Dato

For Vordingborg Kommune

Dato

For Ringsted Kommune

Dato

For ROS – Dermatologisk Afdeling

Dato

For Roskilde Kommune

Dato

For ROS – Plastikkirurgisk Afdeling

Dato

For Slagelse Kommune

Dato

For KOE – Diabetisk Fodsårsambulatorie

Dato

For Solrød Kommune

Dato

For KOE – Ortopædkirurgisk Afdeling

Dato

For Sorø Kommune

Dato

For HOL – Ortopædkirurgisk Afdeling

Dato

For NFS – Ortopædkirurgisk Afdeling og
Fællesambulatorie

Dato

For SLA – Karkirurgisk Afdeling

Dato

For SLA – Ortopædkirurgisk Afdeling

Dato

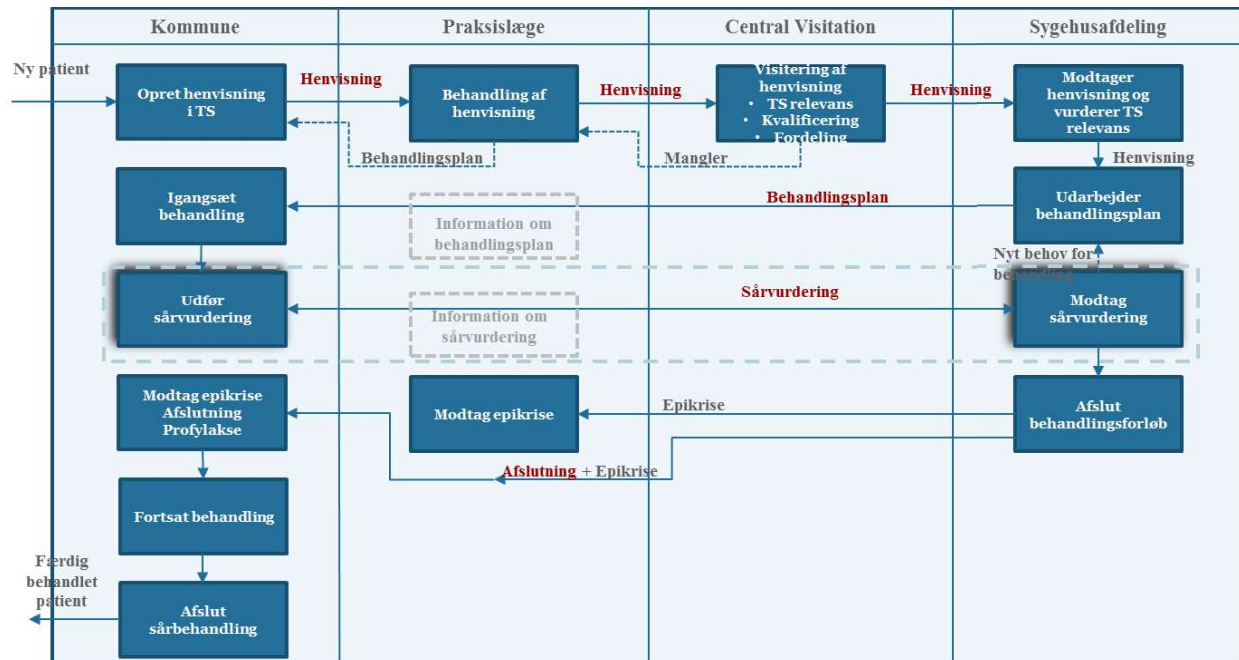
For ROS – Den Centrale Visitation

Dato

For SLA – Diabetisk Fodsårsambulatorie

Bilag 1. Centrale begreber i kommunikationen mellem aktørerne.

I diagrammet nedenfor er aktørerne og deres respektive hovedopgaver illustreret.

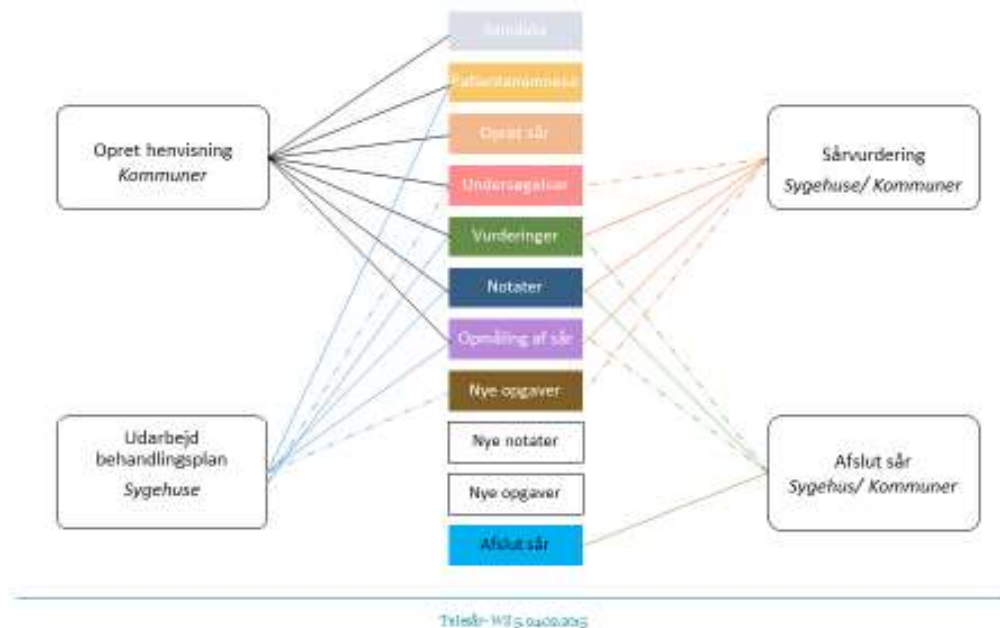


Pilene mellem proceskasserne angiver de informationer, som parterne skal udveksle med hinanden, som led i et sårbehandlingsforløb. Informationerne er samlet i fire overordnede begreber som er:

- Henvisning
- Behandlingsplan
- Sårvurdering
- Afslutning

Begrebers sammenhæng med fanebladene i Telesårsjournalen er vist i nedenstående figur.

De 4 begreber og deres sammenhæng med fanebladene i Telesårsjournalen



Efterfølgende er det datamæssige indhold for hvert begreb listet i tabeller, ligesom relationen til datafelternes fysiske placering i Telesårsjournalen er angivet.

Krav til felter, i de enkelte datablade, der skal udfyldes, og af hvem, når der oprettes en henvisning <i>Fra primærsygeplejerske via egen læge til visitation, til aktuelle afdeling</i>		
Datafelter	Datablad-angivelse i Den Elektroniske sårjournal	Udføres af
Fornavn	"Stamdata"	Kommune
Efternavn	"Stamdata"	Kommune
Adresse	"Stamdata"	Kommune
Andet	"Stamdata"	Kommune
Fast telefon	"Stamdata"	Kommune
Mobil telefon	"Stamdata"	Kommune
Kommune	"Stamdata"	Kommune
Hospital (Central visitation skal vælges fra rullemenu)	"Stamdata"	Kommune

Kontaktpersoner	"Stamdata"	Kommune
Egen læge	"Stamdata"	Kommune
Civilstand	"Stamdata"	Kommune
Hjemmeboende børn	"Stamdata"	Kommune
Oprettet i Pleje.net af	"Stamdata"	Kommune
Arbejdssituation	"Stamdata"	Kommune
Samtykke (JA)(dokumenteres også i eget omsorgssystem)	"Stamdata"	Kommune
Rigtig patient (JA)	"Stamdata"	Kommune
Undervisning (NEJ)	"Stamdata"	Kommune
Udeluk pt. fra statistik (nej)	"Stamdata"	Kommune
Patientens tilladelser	"Stamdata"	
<ul style="list-style-type: none"> • Se tilknyttet personale 	"Stamdata"	Sæt flueben i ja
<ul style="list-style-type: none"> • Sende advis til personale 	"Stamdata"	Sæt flueben i nej
<ul style="list-style-type: none"> • Skrive notater i journalen 	"Stamdata"	Sæt flueben i nej
Autonotat	"Stamdata"	
Send Auto Notat	"Stamdata"	
<ul style="list-style-type: none"> • Ja 	"Stamdata"	Sæt flueben i nej
<ul style="list-style-type: none"> • Nej 	"Stamdata"	Sæt flueben i nej
Brugergruppe adgang	"Stamdata"	Kommune
Bruger adgang – (kontroller at rette personer har adgang)	"Stamdata"	Kommune
Højde	"Patientanamnese"	Hvis muligt - Kommune
Vægt	"Patientanamnese"	Hvis muligt - Kommune
Intolerens eller allergi	"Patientanamnese"	Hvis muligt - Kommune
Beskriv intolerens eller allergi	"Patientanamnese"	Hvis muligt - Kommune
Kronisk sygdom	"Patientanamnese"	Hvis muligt - Kommune
<ul style="list-style-type: none"> • Har patienten insulinkrævende diabetes ja/nej - debut 	"Patientanamnese"	Hvis muligt - Kommune
<ul style="list-style-type: none"> • Hjertesygdom 	"Patientanamnese"	Hvis muligt - Kommune
<ul style="list-style-type: none"> • Lunge sygdom 	"Patientanamnese"	Hvis muligt - Kommune
<ul style="list-style-type: none"> • Immunologisk sygdom 	"Patientanamnese"	Hvis muligt - Kommune
<ul style="list-style-type: none"> • Cancer sygdomme 	"Patientanamnese"	Hvis muligt - Kommune
<ul style="list-style-type: none"> • Beskriv anden kronisk sygdom Ex. har patienten arteriosklerose 	"Patientanamnese"	Hvis muligt - Kommune
<ul style="list-style-type: none"> • Disposition for sår sygdomme 	"Patientanamnese"	Hvis muligt - Kommune
Opdateret medicinliste skal foreligge check FMK og skriv reference i feltet	"Patientanamnese"	Egen læge
<i>Her ud over ønskes følgende informationer beskrevet, hvis de forligger</i>	"Patientanamnese"	
<ul style="list-style-type: none"> • Sociale forhold 	"Patientanamnese"	Kommune
<ul style="list-style-type: none"> • Livsstil 	"Patientanamnese"	Kommune
<ul style="list-style-type: none"> • Drikker 	"Patientanamnese"	Kommune
<ul style="list-style-type: none"> • Ryger 	"Patientanamnese"	Kommune

Type	"Nyt sår"	
Diagnose	"Nyt sår"	Kommune, <i>men ikke diagnosekode- udfyldes af sygehus</i>
Sårets placering	"Nyt sår"	Kommune
Såranamnese	"Nyt sår"	Kommune
• Tidligere sår	"Nyt sår"	Kommune
• Hvornår opstod såret?	"Nyt sår"	Kommune
• Hvornår blev behandlingen påbegyndt	"Nyt sår"	Kommune
• Sårbeskrivelse	"Nyt sår"	Kommune
• Sårplacering	"Nyt sår"	Kommune
• Hvordan opstod såret	"Nyt sår"	Kommune
• Tidligere relevant behandling	"Nyt sår"	Kommune
Wagners klassifikation	"Nyt sår"	Ikke relevant
Andet	"Nyt sår"	Kommune
Undersøgelse	"Undersøgelser"	
• Undersøgelsesdato	"Undersøgelser"	Kommune
• Ankeltryk målemetode	"Undersøgelser"	Kommune – <i>når oplært</i>
• Armsystolisk blodtryk	"Undersøgelser"	Kommune
• Ankel/arm index	"Undersøgelser"	Kommune – <i>når oplært</i>
• Tåtryk	"Undersøgelser"	Ikke relevant
• Palpabel puls A. Dors. Ped.	"Undersøgelser"	Kommune – <i>når oplært</i>
• Palpabel puls A. Tib. Post.	"Undersøgelser"	Kommune – <i>når oplært</i>
Blodsukkerkontrol	"Undersøgelser"	Kommune
HgbA1C målt den	"Undersøgelser"	Ikke relevant
HgbA1C i %	"Undersøgelser"	Ikke relevant
Neuropati til stede	"Undersøgelser"	Kommune – <i>når oplært</i>
Duplexscanning af vener	"Undersøgelser"	Ikke relevant
• Konklusion karkirurgi	"Undersøgelser"	Ikke relevant
Røntgen udført den	"Undersøgelser"	Ikke relevant
• Røntgen bestilt af	"Undersøgelser"	Ikke relevant
• Røntgen viste	"Undersøgelser"	Ikke relevant
Podning udført den	"Undersøgelser"	Kommune- <i>i Samarbejde med praktiserende læge</i>
• Podning bestilt af	"Undersøgelser"	Kommune- <i>i Samarbejde med praktiserende læge</i>
• Podning viste	"Undersøgelser"	Kommune- <i>i Samarbejde med praktiserende læge</i>
Biopsi	"Undersøgelser"	
• Biopsi bestilt af	"Undersøgelser"	Ikke relevant
• Biopsi viste	"Undersøgelser"	Ikke relevant
Vurdering		

Vurderingsdato	"Vurdering"	Kommune
Planlagt skifteinterval	"Vurdering"	Kommune
Planlagt kompressionsomlægning	"Vurdering"	Kommune
Vurdering efter TIME modellen	"Vurdering"	Kommune
Smerter	"Vurdering"	Kommune
Rensemetode	"Vurdering"	Kommune
Behandling af såromgivelser	"Vurdering"	Kommune
Bandagering	"Vurdering"	Kommune
Kompression	"Vurdering"	Kommune
Aflastning	"Vurdering"	Kommune
Registrering af ankelomkreds	"Vurdering"	Kommune
Andet herunder antibiotika, livsstil	"Vurdering"	Kommune
Notater - Nyt notat		
Prioritet	"Notater"	
• Høj	"Notater"	Kommune
• Normal	"Notater"	Kommune
• Lav	"Notater"	Kommune
Hent resumé	"Notater"	
Tekst Begrund årsag til henvendelsen. <i>Angiv hvis der er klinisk tegn på infektion.</i> <i>Angiv hvis patienten er amputeret.</i> <i>Angiv temperaturforhøjelse eller mangel på samme.</i> <i>Angiv hvis patienten har MRSA eller andet.</i>	"Notater"	Kommune
Filer – (overførsel af billeder)	"Notater"	
Send EDI (egen læge)	"Notater"	Kommune
Send SMS og E-mail (skal ikke anvendes)	"Notater"	
<i>Obs! Angiv i eget omsorgssystem at patient er henvist.</i>		Kommune
Foto skal foreligge Uploades fra håndholdt enhed og knyttes automatisk til pt. Se vejledning " Mobilside"	"Notater"	Kommune
Opmåling af sår	"Billedfremviser"	
Billedfremviser	"Billedfremviser"	
• Tegn en streg på 3 cm	"Billedfremviser"	Kommune
• Indtegn sår	"Billedfremviser"	Kommune
Gem/ slet måling	"Billedfremviser"	Kommune
Under Gem	"Billedfremviser"	

• Dato	"Billedfremviser"	
• Areal	"Billedfremviser"	
• Kommentar	"Billedfremviser"	
• Gem	"Billedfremviser"	Kommune

<p style="text-align: center;">1. Ambulante besøg Krav til felter, i de enkelte datablade, der <u>skal udfyldes</u>, og af <u>hvem</u>, når der udarbejdes en Behandlingsplan.</p> <p style="text-align: center;"><i>Fra behandlende afdeling til primærsygeplejerske</i></p>		
Datafelter	Datablad-angivelse i Den Elektroniske Sårjournal	Udføres af
Søgekriterier	"Patienter"	
Registrer diagnose	"Sårdata"	Sygehus
Opdater øvrige felter efter relevans	"Sårdata"	Sygehus
Opdater felter hvis aktuelt	"Undersøgelser"	
Undersøgelse	"Undersøgelser"	
<ul style="list-style-type: none"> • Undersøgelsesdato 	"Undersøgelser"	Kommuner
<ul style="list-style-type: none"> • Ankeltryk målemetode 	"Undersøgelser"	Kommuner – når oplært – ellers sygehus
<ul style="list-style-type: none"> • Armsystolisk blodtryk 	"Undersøgelser"	Kommuner
<ul style="list-style-type: none"> • Ankel/arm index 	"Undersøgelser"	Kommuner – når oplært – ellers sygehus
<ul style="list-style-type: none"> • Tåtryk 	"Undersøgelser"	Kompetent sygehusafdeling
<ul style="list-style-type: none"> • Palpabel puls A. Dors. Ped. 	"Undersøgelser"	Sygehus – hvis ikke udført af kommune
<ul style="list-style-type: none"> • Palpabel puls A. Tib. Post. 	"Undersøgelser"	Sygehus – hvis ikke udført af kommune
Blodsukkerkontrol	"Undersøgelser"	Kommuner
HgbA1C målt den	"Undersøgelser"	Kompetent sygehusafdeling

HgbA1C i %	"Undersøgelser"	Kompetent sygehusafdeling
Neuropati til stede	"Undersøgelser"	Suppler med andre målinger på kompetent sygehusafdeling
Duplexscanning af vener	"Undersøgelser"	Kompetent sygehusafdeling
<ul style="list-style-type: none"> Konklusion karkirurgi 	"Undersøgelser"	Kompetent sygehusafdeling
Røntgen udført den	"Undersøgelser"	Kompetent sygehusafdeling
<ul style="list-style-type: none"> Røntgen bestilt af 	"Undersøgelser"	Kompetent sygehusafdeling
<ul style="list-style-type: none"> Røntgen viste 	"Undersøgelser"	Kompetent sygehusafdeling
Podning udført den	"Undersøgelser"	Sygehus – hvis ikke udført af kommune
<ul style="list-style-type: none"> Podning bestilt af 	"Undersøgelser"	Sygehus – hvis ikke udført af kommune
<ul style="list-style-type: none"> Podning viste 	"Undersøgelser"	Sygehus – hvis ikke udført af kommune
Biopsi	"Undersøgelser"	Kompetent sygehusafdeling
<ul style="list-style-type: none"> Biopsi bestilt af 	"Undersøgelser"	Kompetent sygehusafdeling
<ul style="list-style-type: none"> Biopsi viste 	"Undersøgelser"	Kompetent sygehusafdeling
Vurdering		
Vurderingsdato	"Vurdering"	Sygehus
Planlagt skifteinterval <i>Evt. ny ordination af sygehus</i>	"Vurdering"	Sygehus
Planlagt kompressionsomlægning	"Vurdering"	Hvis relevant – sygehus

Vurdering efter TIME modellen- <i>Evt. ny ordination af sygehus</i>	"Vurdering"	Sygehus
Smerter	"Vurdering"	Sygehus
Rensemethode	"Vurdering"	Sygehus
Behandling af såromgivelser	"Vurdering"	Sygehus
Bandagering	"Vurdering"	Sygehus
Kompression	"Vurdering"	Sygehus
Aflastning	"Vurdering"	Sygehus
Registrering af ankelomkreds	"Vurdering"	Sygehus
Andet herunder antibiotika, livsstil	"Vurdering"	Sygehus
Opgaver <i>Til primærsygeplejerske udfyldes ved relevans</i>	"Opgaver"	Sygehus
Patient	"Opgaver"	
• Cpr nummer	"Opgaver"	
• Navn	"Opgaver"	
Søgekriterier	"Opgaver"	
Vis Igangværende opgaver/ Udførte/ alle opgaver	"Opgaver"	
Patient/ Link/ Opgaver/ Ansvarlig/ Deadline/ Status	"Opgaver"	
Ny opgave	"Opgaver"	Sygehus
Uddybende kommentar	"Opgaver"	Sygehus
Ansvarlige	"Opgaver"	Sygehus
Deadline	"Opgaver"	Sygehus

Notater – Nyt notat	”Notater”	
Prioritet	”Notater”	
• Høj	”Notater”	Sygehus
• Normal	”Notater”	Sygehus
• Lav	”Notater”	Sygehus
Hent resume – <i>valgfrit</i>	”Notater”	
Tekst I dette felt indsættes (copy/paste) hele den i Opus oprettede behandlingsplan (journalnotat) <i>Målsætning for sårhelingsforløb.</i> <i>Plan for videre samarbejde (hyppighed af kontakt, foto, kontrol)</i>	”Notater”	Sygehus
Filer – overførsel af billeder	”Notater”	Sygehus
Send EDI til primær sygeplejerske. <i>EDI til egen læge afsendes fra GS/Opus</i>		Sygehus
Sikre at relevant personale har adgang til patienten	”Stamdata”	Sygehus
Opmåling af sår		
Billedfremviser	”Billedfremviser”	
• Tegn en streg på 3 cm	”Billedfremviser”	Sygehus
• Indtegn sår	”Billedfremviser”	Sygehus
Gem/ slet måling	”Billedfremviser”	Sygehus
Under Gem	”Billedfremviser”	
• Dato	”Billedfremviser”	
• Areal	”Billedfremviser”	

<ul style="list-style-type: none">• Kommentar	"Billedfremviser"	
<ul style="list-style-type: none">• Gem	"Billedfremviser"	Sygehus
<i>Ny ambulant kontrol jf. afdelingens sædvanlige procedure</i>		Sygehus

Krav til felter, i de enkelte datablade, der skal udfyldes, og af hvem, når der udarbejdes en Sårvurdering. Fra primærsygeplejerske til behandlende afdeling		
Datafelter	Datablad-angivelse i Den Elektroniske sårjournal	Udføres af
Modtagelse af EDI fra behandlende afdeling		Sygehus
Nye notater		
Søgefelt	"Nye notater"	
Tidsrum Sidste uge/ Sidste måned/ Sidste år/ Angiv tidsrum	"Nye notater"	
Vis ulæste notater/ Alle notater	"Nye notater"	
Prioritet (behandle pt. ud fra prioritet) Høj/ Høj og normal/ Høj, normal og lav	"Nye notater"	
Resultater pr side	"Nye notater"	
Visning	"Nye notater"	
• Patienter	"Nye notater"	
• Diagnose	"Nye notater"	
• Notat	"Nye notater"	
Læst af	"Nye notater"	
• Udskriv	"Nye notater"	
• Læst	"Nye notater"	Kommune
• Slet	"Nye notater"	
Patient	"Nye notater"	
Diagnose	"Nye notater"	
Notat	"Nye notater"	
Kommentar	"Nye notater"	
Opgaver (Hvis relevant se og udfør opgaver)	"Opgaver"	Kommune
Patient	"Opgaver"	
• Cpr nummer	"Opgaver"	
• Navn	"Opgaver"	
Søgekriterier	"Opgaver"	
Vis Igangværende opgaver/ Udførte/ alle opgaver	"Opgaver"	
Patient/ Link/ Opgaver/ Ansvarlig/ Deadline/ Status	"Opgaver"	
Ny opgave	"Opgaver"	
Uddybende kommentar	"Opgaver"	
Ansvarlige	"Opgaver"	
Deadline	"Opgaver"	

Søgekriterier	"Patienter"	
Undersøgelse <i>Udføre relevant ordination</i>	"Undersøgelser"	
• Undersøgelsesdato	"Undersøgelser"	Kommune
• Ankelltryk målemetode	"Undersøgelser"	Kommune – <i>hvis relevant og er oplært</i>
• Armsystolisk blodtryk	"Undersøgelser"	Kommune
• Ankel/arm index	"Undersøgelser"	Kommune – <i>hvis relevant og er oplært</i>
• Tåtryk	"Undersøgelser"	Ikke relevant
• Palpabel puls A. Dors. Ped.	"Undersøgelser"	Kommune – <i>når oplært</i>
• Palpabel puls A. Tib. Post.	"Undersøgelser"	Kommune – <i>når oplært</i>
Blodsukkerkontrol	"Undersøgelser"	Kommune – <i>når oplært</i>
HgbA1C målt den	"Undersøgelser"	Ikke relevant
HgbA1C i %	"Undersøgelser"	Ikke relevant
Neuropati til stede	"Undersøgelser"	Kommune – <i>når oplært</i>
Duplexscanning af vener	"Undersøgelser"	Ikke relevant
• Konklusion karkirurgi	"Undersøgelser"	Ikke relevant
Røntgen udført den	"Undersøgelser"	Ikke relevant
• Røntgen bestilt af	"Undersøgelser"	Ikke relevant
• Røntgen viste	"Undersøgelser"	Ikke relevant
Podning udført den	"Undersøgelser"	Kommune- <i>i Samarbejde med praktiserende læge</i>
• Podning bestilt af	"Undersøgelser"	Kommune- <i>i Samarbejde med praktiserende læge</i>
• Podning viste	"Undersøgelser"	Kommune- <i>i Samarbejde med praktiserende læge</i>
Biopsi	"Undersøgelser"	
• Biopsi bestilt af	"Undersøgelser"	Ikke relevant
• Biopsi viste	"Undersøgelser"	Ikke relevant
Vurdering (<i>Ny sårvurdering – vurderingsinterval efter aftale med sygehus</i>)		
Vurderingsdato	"Vurdering"	Kommune
Planlagt skifteinterval	"Vurdering"	Kommune
Planlagt kompressionsomlægning	"Vurdering"	Kommune
Vurdering efter TIME modellen	"Vurdering"	Kommune
Smerter	"Vurdering"	Kommune
Rensemetode	"Vurdering"	Kommune
Behandling af såromgivelser	"Vurdering"	Kommune
Bandagering	"Vurdering"	Kommune
Kompression	"Vurdering"	Kommune
Aflastning	"Vurdering"	Kommune

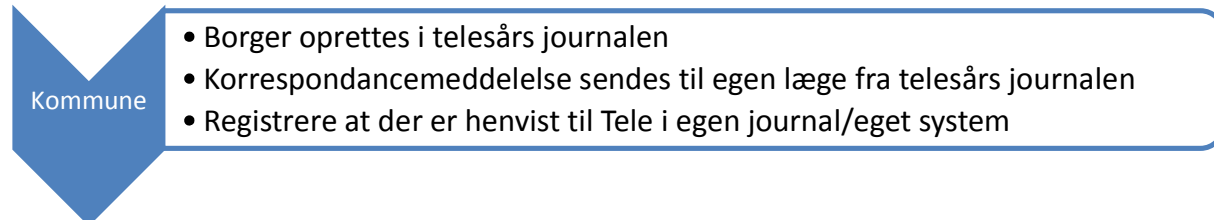
Registrering af ankelomkreds	"Vurdering"	Kommune
Andet herunder antibiotika, livsstil	"Vurdering"	Kommune
Notat – Nyt notat		
Prioritet	"Notater"	
• Høj	"Notater"	Kommune
• Normal	"Notater"	Kommune
• Lav	"Notater"	Kommune
Hent resumé hvis relevant	"Notater"	
Tekst <i>Angiv relevant information/ status for sårbehandling/ problemstillinger/ spørgsmål fra borger</i>	"Notater"	Kommune
Foto skal foreligge <i>Uploades fra håndholdt enhed og knyttes automatisk til pt. Se vejledning "Mobilside"</i>	"Notater"	Kommune
Filer – (eventuelt overfør billeder via fil)	"Notater"	Ikke relevant
Opmåling af sår	"Billedfremviser"	
Billedfremviser	"Billedfremviser"	
• Tegn en streg på 3 cm	"Billedfremviser"	Kommune
• Indtegn sår	"Billedfremviser"	Kommune
Gem/ slet måling	"Billedfremviser"	Kommune
Under Gem	"Billedfremviser"	
• Dato	"Billedfremviser"	
• Areal	"Billedfremviser"	
• Kommentar	"Billedfremviser"	
• Gem	"Billedfremviser"	Kommune
<i>Kopier relevante data til eget omsorgssystem</i>		Kommune

Afslutning af sårforløb Krav til felter, i de enkelte datablade, der <u>skal udfyldes</u> <i>Fra sygehus til kommune</i>		
Datafelter	Datablad-angivelse i Den Elektroniske sårjournal	Udføres af
Vurdering <i>Lav afsluttende vurdering – Hvis der fortsat er sår</i>		
Vurderingsdato	"Vurdering"	Sygehus
Planlagt skifteinterval	"Vurdering"	Sygehus
Planlagt kompressionsomlægning	"Vurdering"	<i>Hvis relevant - Sygehus</i>
Vurdering efter TIME modellen	"Vurdering"	Sygehus
Smerter	"Vurdering"	Sygehus
Rensemetode	"Vurdering"	Sygehus
Behandling af såromgivelser	"Vurdering"	Sygehus
Bandagering	"Vurdering"	Sygehus
Kompression	"Vurdering"	<i>Hvis relevant - Sygehus</i>
Aflastning	"Vurdering"	<i>Hvis relevant - Sygehus</i>
Registrering af ankelomkreds	"Vurdering"	<i>Hvis relevant - Sygehus</i>
Andet herunder antibiotika, livsstil	"Vurdering"	<i>Hvis relevant - Sygehus</i>
Opmåling af sår <i>Er der fortsat sår, laves en opmåling</i>	"Billedfremviser"	
Billedfremviser	"Billedfremviser"	
• Tegn en streg på 3 cm	"Billedfremviser"	Sygehus
• Indtegn sår	"Billedfremviser"	Sygehus
Gem/ slet måling	"Billedfremviser"	Sygehus
Under Gem	"Billedfremviser"	
• Dato	"Billedfremviser"	
• Areal	"Billedfremviser"	
• Kommentar	"Billedfremviser"	
• Gem	"Billedfremviser"	Sygehus
Notat		
Prioritet	"Notater"	
• Høj	"Notater"	Sygehus
• Normal	"Notater"	Sygehus
• Lav	"Notater"	Sygehus
Hent resumé hvis relevant	"Notater"	
Tekst	"Notater"	Sygehus

<i>Får patienten antibiotika, angives dosis og behandlingstid</i>		
Filer – (eventuelt overfør billeder via fil)	"Notater"	<i>Hvis relevant</i> - Sygehus
Send EDI til primær sygeplejerske + egen læge at patienten afsluttes	"Notater"	Sygehus
Afslut sår	"Afslut sår"	
Patient	"Afslut sår"	
• Cpr nummer	"Afslut sår"	
• Navn	"Afslut sår"	
Sår afsluttes af	"Afslut sår"	Sygehus
Årsag til afslutning udfyld relevant	"Afslut sår"	Sygehus
Afsluttet i pleje.net	"Afslut sår"	Sygehus
Kontrol igen besvar hvis relevant	"Afslut sår"	Sygehus
Andet	"Afslut sår"	
Efterfølgende behandling	"Afslut sår"	
• Patienten har bevilling til	"Afslut sår"	<i>Hvis relevant</i> - Sygehus
• Kompressionsstrømper	"Afslut sår"	<i>Hvis relevant</i> - Sygehus
• Specialfremstillet fodtøj	"Afslut sår"	<i>Hvis relevant</i> - Sygehus
Udfør journalnotat med begrundelse for afslutning		Sygehus

Bilag 2. Detailbeskrivelse for hver af hovedopgaverne

Kommunalt ansvar og opgaver ved henvisning patient



- Borger oprettes i telesårs journalen
- Korrespondancemeddelelse sendes til egen læge fra telesårs journalen
- Registrere at der er henvist til Tele i egen journal/eget system

Oprettelse af patienter i telesårsjournalen:

I kommunen tilstræbes det at patienter oprettes, af personale, der har været på sårbehandlingskurset udbudt i forbindelse med projektet Telemedicinsk sårvurdering.

Inden kontakt til praktiserende læge opretter kommunen patienten i telesårjournalen med:

- Patientens stamdata.
- Mundtlig samtykke indhentes fra patienten og angives i ” stamdata”.
- Patienten informeres om muligheden om at have elektronisk kigge-adgang til telesårsjournalen
- Der sættes ”flueben” under brugeradgange, i det område/gruppe og telefonnummer, der har kontakt til patienten, så sygehuset ved, hvem de kan kontakte. Patienten knyttes til en bruger-gruppe. (”Stamdata”)
- Patientanamnese udfyldes i det omfang det er muligt. Det noteres om patienten har diabetes.
- Patientens sår oprettes. Hvert sår oprettes for sig.
- Distal Blodtryk på ankelniveau og sensibilitetsmåling dokumenteres(”Undersøgelser”), hvis muligt.
- Sårvurdering og nuværende sårbehandling dokumenteres(”Vurdering”)
- Begrund årsag til henvendelse i ” Notater”
- Der tages billede af såret og indsættes. Se gældende instruks (”Det gode billede”)
- Såret opmåles(”Billedfremviser”)
- Kommunen tager kontakt til egen læge ved at sende en korrespondancemeddelelse (EDI) (angives i ” Notater”) fra telesårsjournalen indeholdende notat fra og link til telesårsjournalen, samt beskrivelse af årsag til kontakten. Ved at klikke på linket kan patienten følges i telesårsjournalen
- Der dokumenteres i eget omsorgssystem at patienten er henvist og samtykker.

Egen læge ansvar og opgaver ved henvisning af patient

Egen læge

- Vurderer patienten og viderehenviser ved behov
- Henvisning sendes til den centrale visitation
- Indkalder evt. til egen praksis
- Evt. henvisning til speciallæge

Henvisning til sygehuset sker gennem den praktiserende læge. Når egen læge kontaktes af kommunen, sker dette ved, at egen læge modtager en korrespondancemeddelelse i praksislægens eget patientsystem. (Der anvendes flere forskellige typer af systemer hos regionens læger, men de kan alle tilgås fra Telesårsjournalen via en EDI baseret korrespondancemeddelelse).

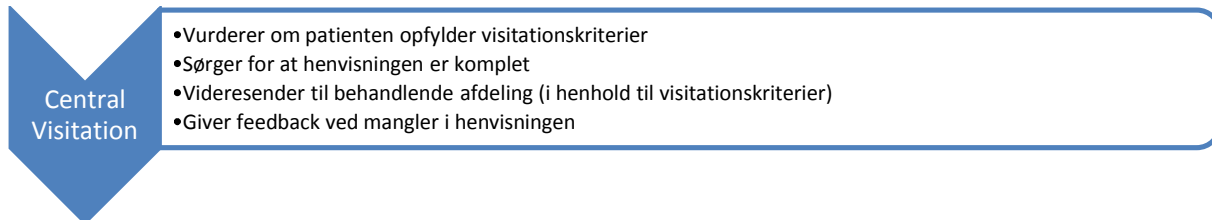
Vurderer praksislægen, at patienten skal viderehenvises til sygehuset, sker det ved, at den praktiserende læge videresendes linket fra Telesårsjournalen til den Centrale Visitation.

Hvorledes lægen vælger, at vurdere om patienten skal viderehenvise, er op til den enkelte læges faglige vurdering. Det er muligt at fortsætte praksis, som i dag med besøg i klinikken eller i hjemmet, eller som noget nyt at lave opslag i patientens telesårsjournalen og vurdere patienten ud fra billede af sår og indtastede data om såret.

Praksislægen får altså adgang til telesårsjournalen via link som sendes i korrespondancemeddelelsen fra kommune. Ved at klikke på linket åbner patientens telesårsjournal automatisk, og dermed er der mulighed for at se information på patienten og billede af patientens sår. Med dette link kan patienten følges over tid i telesårsjournalen. Al registreringspraksis fortsættes på sygehuset, således vil egen læge ligeledes fortsat modtage ambulante notater mv. fra sygehuset som i andre forløb.

De patienter, der kommer i et forløb i sårambulatoriet uden om kommunen fx fra anden afdeling på sygehuset eller direkte fra egen læge oprettes i telesårsjournalen af sårambulatorierne. Patienterne følges herefter i sygehus og kommune.

Den Centrale Visitationers ansvar og opgaver ved henvisning af patient



Den centrale visitation modtager og gennemgår dagligt alle henvendelser til enheden. Nye henvisninger gennemgås i henhold til om de aftalte informationer er *tilstede* og en vurdering af om *korrektheden* af de tilstedeværende informationer. Eventuelle fejl og mangler udbedres i samarbejde med enten kommune, almenpraksis eller med begge parter hvis nødvendigt.

Når indholdet i henvisningen er tilstrækkeligt vurderes om såret opfylder de opstillede in- og eksklusionskriterier.

- Kan såret indgå findes den rette behandlende afdeling via de aftale visitationskriterier.
- Kan såret ikke indgå i telesårsbehandling, afsluttes såret i telesårsjournalen med udførlig forklaring til både kommune og praktiserende læge.

Den centrale visitation er ansvarlig for at kigge efter mønstre i henvisningsmaterialet, som har potentiale til en generel forbedring. I sådanne tilfælde gives konkrete feedback til individuelle aktører og/eller der etableres generelle tilbud om kompetenceudvikling eller lignende aktiviteter til alle.

Den centrale visitation følger også op på relevansen af visitationskriterierne og videre visitation mellem afdelinger, og er ansvarlig for at udarbejde forslag til ændringer og forbedringer. (Forum for beslutning skal afklares).

Sygehusets opgaver og ansvar ifm. udredning og behandling

Sygehus

- Vurderer om patienten kan indgå i telemedicinsk behandlingsforløb
- Beskriver handlingsplan i (telesårs journalen)
- Sender korrespondance til kommunen

Første besøg i ambulatoriet:

Ved visitation til ambulatoriet findes patienten i telesårsjournalen ved CPR oplag i pleje.net.

Der sendes en korrespondancemeddelelse til kommunen, når ambulatoriet indkalder patienten. Her ved er det muligt at se billede af såret og kommunens registrering allerede inden fremmøde. Lægen udreder, diagnosticerer og lægger undersøgelses- og behandlingsplan. Lægen vurderer om patienten kan indgå i telemedicinsk sårbehandling. Ekskluderes patienten overgår behandlingen til traditionel behandling. Dette kan være for resten af sårets levetid eller for en periode. Dette noteres i pleje.net og forløbet afsluttes. Kommunen orienteres via korrespondance fra pleje.net og praktiserende læge orienteres via epikrise.

Inddrages patienten i telesårsjournalen noteres:

- Diagnosekode angives("Sårdata")
- Såranamnese tilpasses.
- Eventuelle udførte undersøgelser dokumenteres("Undersøgelser")
- Ny sårbehandlingsplan/ Vurdering dokumenteres("Vurdering")
- Eventuelle nye opgaver ordineres("Opgaver")
- I notatfeltet noteres målsætning for behandlingsforløb, plan for videre samarbejde, tidspunkter for nye data i telesårsjournalen, dato for næste ambulatoriebesøg.
- Der sendes en korrespondancemeddelelse(EDI) til kommunen("Notater")

Notat kopieres over i Opus, og der dokumenteres at patienten samtykker til at indgå i den elektroniske sårjournal.

- Der tages foto af såret, og lægges ind.
- Såret opmåles("billedfremviser")
- Patienten gives adgang, hvis denne er interesseret, og adgangen ikke allerede er givet i kommunen("Stamdata")
- Der sættes "flueben" under brugeradgange, i de afdelinger/områder/grupper der har kontakt til patienten("Stamdata")

Er patienten ikke oprettet i den elektroniske sårjournal, oprettes patienten og der indhentes samtykke og dette noteres i telesårsjournalen

Sekretær sender automatisk notat til egen læge.

Ny ambulans kontrol bestilles jf. afdelingens sædvanlige procedure.

Kommunens ansvar og opgaver ved telemedicinsk behandling

Kommune

- Varetager telemedicinske opgaver aftalt med sårspeciale og konsultationer til aftalt tid

Varetager telemedicinske opgaver og konsultationer til aftalt tid, herunder tilser patientens sår, udarbejde notater, vurdering, tage nye billeder og løbende føre dialog (efter behov) med sårspeciale på sygehus.

Billede: Tages jf. gælden instruks ("Det gode billede")

Det tilstræbes at begrænset personale har adgang til at skrive i pleje.net og det tilstræbes at kun personale der har deltaget på sårbehandlingskurset skriver i telesårsjournalen.

Kun begrænset personale fx sårsygeplejersken fungerer som kontaktperson for de telemedicinske patienter og er ansvarlig for at kontakte sygehuset ved stagnation eller forværring i sår tilstanden.

Forløb i kommune:

Det vil fremgå af behandlingsplanen i telesårsjournalen, hvor ofte der skal tages billeder af såret, såret skal måles op samt noteres relevante data. Det vil ligeledes fremgå hvor ofte pt. skal til kontrolbesøg i ambulatoriet. Der sendes altid en status fra kommunen senest en uge inden næste besøg i ambulatoriet.

Den kommunale sårsygeplejerske og/eller sygeplejerske:

- Status, vurdering, billede mellem kontrolbesøg sendes senest en uge inden ambulatoriebesøget, hvis andet ikke er aftalt med behandlende afdeling.
- Udfylder resterende data.
- Opdatere/udfylder sårvurdering, undersøgelseskema og ligger billeder op.
- Kontaktperson i kommunen noteres, hvis dette ikke fremgår.

Spørgsmål til behandlingen sendes gennem telesårsjournalen til sygehuset i notatfeltet. Behandlingsakutte spørgsmål rettes telefonisk til respektive sygehusafdelinger jf. deres kontakt flader.

Den daglige hjemmesygepleje/sårbehandler har ansvar for at kontakte sårsygeplejersken eller aftalt personale ved stagnation eller forværring. Hvorefter denne overtager og kontakter sygehuset.

Sygehusets ansvar og opgaver ved telemedicinsk behandling

Sygehus

- Følger såret mellem besøg i ambulatoriet og noterer i telesårs journalen
- Sender korrespondance til kommunen med tilføjelser i telesårs journalen

- Læge og sårsygeplejerske udfylder telesårsjournalen, opdaterer behandlingsplanen, herunder stiller spørgsmål til patientens sår samt besvarelse af spørgsmål fra kommunen.
- Sygehuset afgør, om der er behov for fremmøde i ambulatoriet.

Sygehuset: telemedicinsk kontrol

Mellem besøg i ambulatorium følger sygehuset såret jf. det fremsendte sårvurderinger. Behandlingsplanen opdateres ved behov og evt. justering af, hvornår der skal tages billede.

Ved stagnation eller forværring kan sygehusafdelingerne vælge at indkalde pt. til ekstra kontrolbesøg i ambulatorium.

Besøg i ambulatorium:

Ved hvert besøg i ambulatorium opdateres sårjournalen.

Aflysning af planlagt besøg:

Sygehuset kan som en del af den telemedicinske kontrol vurdere om et besøg i ambulatoriet kan aflyses. Dette noteres i pleje.net og kommunen orienteres via en korrespondance fra pleje.net.

Hvis kommunen vurderer, at et ambulatoriebesøg kan aflyses, noteres dette i journalen med begrundelse samt billede. Sygehuset vurderer om besøget kan aflyses og noterer det i telesårsjournal samt sender korrespondance til kommunen.

Det aftales parterne imellem, hvem der kontakter patienten/borgeren og orientere om aflysningen.

Sygehusets ansvar og opgaver ved afslutning af telemedicinsk behandling

Sygehus

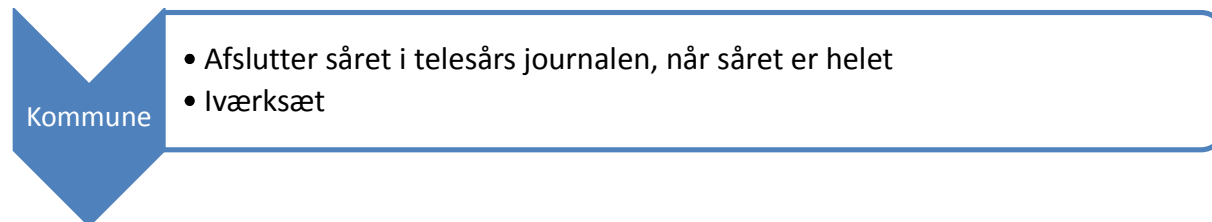
- Afslutter behandlingen og fjerner adgang til patienten
- Sender epikrise til egen læge

Når såret afsluttes på sygehuset noteres dette i telesårsjournalen med dato og evt. oplysninger om mulige forebyggende tiltag. Sygehuset fjerner adgang til patienten i telesårsjournalen, og kan derved ikke se patienten mv. sygehuset gøres opmærksom på, at de igen skal se patienten evt. med ny henvisning. Sygehuset vurderer, om der er behov for fremmøde ved afslutning af forløb.

Der sendes en korrespondancemeddelelse med journalnotat til kommune.

Egen læge orienteres via epikrise.

Kommunal afslutning og opfølgende indsats



Kommune

- Afslutter såret i telesårs journalen, når såret er helet
- Iværksæt

Når såret er helet afslutter kommunen såret i telesårsjournalen. Afslutning sker pr. sår (ikke pt.).

Der angives årsag til afslutningen og om der gives yderligere behandling eller profylakse ligesom der tages stilling til nødvendigheden/relevansen af kontrolbesøg.

Kommunen overfører relevante informationer til sårjournal i det kommunale omsorgssystem, hvor yderligere opfølgning og dokumentation foretages.

Bilag 3. Forhold for de enkelte sårambulatorier

Dermatologisk afdeling, Roskilde Sygehus

Sårtyper: Alle sårtyper.

Visitation/svartider:

Det telemedicinske sårteam visiterer, besvarer patienter, optager notater alle hverdage. Svartid er indenfor 2 hverdage.

Telesår gennemgås af læge dagligt 08.30-09.00 og 15.00-15.25. Ved denne gennemgang vurderes henvendelserne, akutte spørgsmål der kræver lægelig intervention afklares og mere principielle sygeplejefaglige spørgsmål efterlades kommenterede til den daglige gennemgang ved sygeplejerske mellem 10.30 og 12.30. Ordningen er aktiv mandag - fredag, men ikke weekender eller helligdage, og der gives for ikke-akutte spørgsmål svar indenfor 48 timer.

Åbningstider:

Det telemedicinske sårteam kan kontaktes alle hverdage mellem kl. X-X på direkte telefon XX XX XX XX.

Kontrol på ambulatoriet:

Alt efter sårets kompleksitet vil patienten efter visitationen enten fortsætte telemedicinsk sårvurdering eller blive indkaldt til nærmere udredning i ambulatoriet.

Plastikkirurgisk og Brystkirurgisk Afdeling Roskilde Sygehus:

Sårtyper: Plastikkirurgiske sår jvf. central visitation

Visitation og svartider:

Det telemedicinske sårteam visiterer TeleSårKontakter (TSK) mandag, onsdag og fredag.

- *Alle sårpatienter skal ses til forundersøgelse i Plastikkirurgisk ambulatorium inden der etableres TSK, og alle patienter skal tilknyttes en kontaktlæge.*
- *Der vurderes ved forundersøgelse om patienten er egnet til TSK.*
- *Afdelingens sårsygeplejersker håndterer de indkomne TSK. Respons på disse sker indenfor 2 hverdage.*
- *De på Søn- og helligdage indkomne TSK håndteres på førstkommende hverdag.*

Dialog om igangværende behandling og responstider:

- **Kontaktlæge involveres ved manglende forventelig fremgang, akut opstået forværring eller andre spørgsmål.**
- **Det er udelukkende sårsygeplejersken, der står for kontakt til hjemmeplejen/praktiserende læge vedr. sårpatienter, og kontaktlægen kontaktes således udelukkende gennem sårsygeplejersken.**
- **Ved behov for lægelig vurdering involveres patientens kontaktlæge fortrinsvis samme dag, dog senest dagen efter.**

Akut udvikling af igangværende forløb:

- **Kontakt Plastikkirurgisk ambulatorium fra kl. 8-15 på tlf: 4732 3730**
- **Ikke-akutte telefoniske henvendelser inden for ambulatoriets alm. åbningstid:**
- **<http://www.regionsjælland.dk/sundhed/geo/roskildesygehus/Afdelinger/plastikkirurgisk-afdeling/afsnit-og-funktioner/Sider/plastikkirurgisk-ambulatorium.aspx>**

Kontrol i ambulatoriet:

Alle patienter ses til forundersøgelse i sårambulatoriet efter visitering inden opstart i telemedicin. Behandlingsmål opstilles af kontaktlægen. Videre kontrol i sårambulatoriet aftales løbende, men kontaktlæge involveres mindst en gang månedligt.

Hvor mange aktive telesårs behandlingsforløb forventer vi i gennemsnit at have i gang:

12 TSK om ugen

Hvor mange ressourcer afsætter vi til behandling af telesår fra 15.05.15:

Lægelige arbejdstimer pr uge:

Sygepleje arbejdstimer pr uge:

Andre personalegrupper pr. uge:

- 27,67 mandtimer pr. md.
- 12 (11,75) TeleSårKontakter (TSK) om ugen
- Med tre TSK-dage om ugen => 4 (3,91) TSK pr. TSK-dag
- Estimeret tidsforbrug pr. TSK: 10 min.
- Estimeret tidsforbrug pr. TSK-dag: 40 min.

Specifikke informationsbehov der skal være opfyldt:

På henvisningstidspunktet:

Ved opfølgning på behandling via telesår:

Ved ambulatorie:

Håndholdt udstyr:

Findes kamera: ja

Holbæk Sygehus- Ort.kir.amb.

Sårtyper: arterio-venøse sår / komplikationer v/amp / venøse sår

Visitation og svartider:

- *Alle sårpatienter skal ses til forundersøgelse i Ortopædkirurgisk ambulatorium inden der etableres Telesår-kontakt (TSK) og alle patienter skal tilknyttes en kontaktlæge og sårsygeplejerske.*
- *Der vurderes ved forundersøgelse om patienten er egnet til TSK*
- *Afdelingens sårsygeplejersker visiterer sammen med (sår)læge de patienter, der indkommer på TSK. Dette sker indenfor 72 timer på hverdage.*
- *Søn/helligdage sker dette på første hverdag.*

Dialog om igangværende behandling og responstider:

- *Kontaktlæge involveres ved manglende forventelig fremgang, akut opstået forværring eller andre spørgsmål.*
- *Det er udelukkende sårsygeplejersken der står for kontakt til hjemmeplejen/praktiserende læge vedr. sårpatienter, og kontaktlægen kontaktes således udelukkende gennem sårsygeplejersken.*
- *Ved behov for lægelig vurdering involveres patientens (kontakt) læge fortrinsvis samme dag, dog senest dagen efter.*

Mulighed for henvendelse om akut forværring af igangværende behandlet sår:

Ja/nej: ja, telefonisk

Træffetid og kontaktinfo: 8-14, 5948 4470 via sekretær, som kontakter sårsygeplejerske

Definition af akut:

- *Ved behov for akut vurdering i kontaktlægens fravær, kontaktes vagthavende eller anden læge i ambulatoriet*
- *Hvis sårsygeplejerske ikke er tilgængelig, kan anden ambulatoriesygeplejerske efter aftale overtage TSK evt. i samarbejde med læge.*

Åbningstider:

Det telemedicinske sårteam kan kontaktes tirsdag ulige uge, onsdag lige uge mellem kl. 8-8.30 på direkte telefon 5948 4472.

Kontrol på ambulatoriet:

Sårtyper og kontrolfrekvenser: Vurderes individuelt

Alle patienter ses fysisk i sårambulatoriet efter visitering inden opstart i telemedicin. Videre kontrol i sårambulatoriet aftales løbende.

Hvor mange aktive telesårs behandlingsforløb forventer vi i gennemsnit at have i gang:

Eventuelt fordelt pr. sårtype

12 forløb???

Hvor mange ressourcer afsætter vi til behandling af telesår fra 15.05.15:

Lægelige arbejdstimer pr uge:

Sygepleje arbejdstimer pr uge:

Lægelige arbejdstimer pr uge: 2,5 arbejdstimer???

Sygepleje arbejdstimer pr uge: 5 arbejdstimer???

Specifikke informationsbehov der skal være opfyldt:

På henvisningstidspunktet:

Ved opfølgning på behandling via telesår:

Ved ambulatoriebesøg:

Håndholdt udstyr:

Endokrinologisk fodambulatorium, Køge Sygehus

Sårtyper: Alle sårtyper.

Visitation/svartider:

Det telemedicinske sårteam visiterer, besvarer patienter, optager notater alle hverdage. Svartid er indenfor 2 hverdage.

Fodterapeut eller endokrinolog/ortopædkirurg i fodcenteret vurdere ved besøg i fodcenteret (tirsdage og torsdage) om patienten skal indgå i telesår.

Ved kontakt fra hjemmesygeplejersker, som ringer ind på tlf XXXX og booker tid, kan vi (Dette kan være fodterapeut/ endokrinolog/ortopædkirurg) håndtere kontakt/ tilbagemelding tirsdage og torsdage mellem kl. 8 og 9 og igen kl. 14 og 15.

Akutte diabetiske fodsår skal håndteres hurtigt/ hvorfor det er relevant at se patienten mhp at foretage en fysisk undersøgelse af såret (skadestuen/ortopædkirurg).

Åbningstider:

Det telemedicinske sårteam kan kontaktes alle hverdage mellem kl. X-X på direkte telefon XX XX XX XX.

Kontrol på ambulatoriet:

Alt efter sårets kompleksitet vil patienten efter visitationen enten fortsætte telemedicinsk sårvurdering eller blive indkaldt til nærmere udredning i ambulatoriet.

Eller

Alle patienter ses fysisk i sårambulatoriet efter visitering inden opstart i telemedicin. Videre kontrol i sårambulatoriet aftales løbende.

Eller

Skriv selv

Slagelse/Næstved Sygehus, Fodsårs ambulatoriet

Sårtyper: Diabetiske fodsår

Visitation og svartider:

- *Alle diabetes fodsårs patienter skal ses i diabetes fodsårs ambulatoriet inden der etableres Telesår-kontakt (TSK) og alle patienter skal tilknyttes en kontaktlæge og sårsygeplejerske.*
- *Der vurderes ved første besøg/forundersøgelsen, om patienten er egnet til TSK*
- *Afdelingens sårsygeplejersker visiterer sammen med sår-læge de patienter der indkommer på TSK. Dette sker indenfor 48 timer på hverdage.*
- *Søn/helligdage sker dette på første hverdag.*

Dialog om igangværende behandling og respondstider:

- *Det er udelukkende sårsygeplejersken der står for kontakt til hjemmeplejen/praktiserende læge vedr. sårpatienter, og kontaktlægen kontaktes således udelukkende gennem sårsygeplejersken.*
- *Ved behov for lægelig vurdering involveres patientens kontaktlæge, fortrinsvis samme dag, dog senest dagen efter.*

Ved akutte opstået problemer med sår der har et telemedicinsk forløb skal afdelingen kontaktes telefonisk: på 58559391

telemedicinske henvendelser behandles mandag til torsdag kl 1430 -15.30

Hvor mange aktive telesårs behandlingsforløb forventer vi i gennemsnit at have i gang:

?

Hvor mange ressourcer afsætter vi til behandling af telesår fra 15.05.15:

Lægelige arbejdstimer pr uge:

Sygepleje arbejdstimer pr uge:

Andre personalegrupper pr. uge:

Håndholdt udstyr:

Slagelse/Næstved Sygehus - Karkirurgisk afdeling:**Sårtyper:** Ekstremitetssår med iskæmisk komponent*Karkirurgisk telemedicinske sårenhed er aktiv tirsdage og torsdage (hverdage):*

- *Alle sårpatienter skal ses til forundersøgelse i karkirurgisk ambulatorium i Slagelse/Næstved eller i diabetes fødsårsambulatorium inden der etableres Telesår-kontakt (TSK). Kontaktlægetildeling sker efter afdelingens retningslinjer for dette.*
- *Der vurderes ved forundersøgelse om patienten er egnet til TSK*

Dialog med primær sundhedstjeneste om igangværende behandling og responstider:

- *Den telemedicinske sårenhed kan kontaktes telefonisk på: xx yy zz tt hvis der er bekymring for alvorlig afvigelse fra forventet sårudvikling fastlagt ved seneste kontakt.*
- *Sygeplejerske i karkirurgisk svarer på hverdage i tidsrummet 8.00 til 15.00 på ovenstående telefon.*

Åbningstider:*Der svares på tlf.: xx yy zz tt på hverdage fra 8.00 til 15.00***Kontrol på ambulatoriet:***Ved hvert nyt fremmøde i karkirurgisk ambulatorium eller fremsendelse af foto aftales nyt tidspunkt for nyt fremmøde/fremsendelse.**Dog skal der ved langstrakt telemedicinsk kontakt fremsendes nyt billede.**Telemedicinsk enhed dokumenterer tilstand og svarer tilbage ved førstkomende tirsdag/torsdag.***I karkirurgisk ambulatorium forventes kontinuerligt at have ca. 5 åbne telemedicinske forløb****Resurseforbrug:****Standardiseret visitationsoplæg forventes udfyldt ved fremsendelse af henvisning.****Håndholdt udstyr:**

Digitalt fotoudstyr og målebånd til billeddokumentation.

Fællesambulatoriet, Nykøbing Falster

Sårtyper: Diabetiske sår over malleolniveau, Venøse sår med index > 0.6 samt komplikationer efter amputationer.

Visitation og svartider:

- *Alle sårpatienter skal ses til forundersøgelse i Fællesambulatoriet inden der etableres Telesår-kontakt (TSK) og alle patienter skal tilknyttes en kontaktlæge og sårsygeplejerske.*
- *Der vurderes ved forundersøgelse om patienten er egnet til TSK*
- *Afdelingens sårsygeplejersker visiterer sammen med sår læge de patienter der indkommer på TSK. Dette sker indenfor 48 timer på hverdage.*
- *Søn/helligdage sker dette på første hverdag.*

Dialog om igangværende behandling og respondstider:

- *Kontaktlæge involveres ved manglende forventelig fremgang, akut opstået forværring eller andre spørgsmål.*
- *Det er udelukkende sårsygeplejersken der står for kontakt til hjemmeplejen/praktiserende læge vedr. sårpatienter, og kontaktlægen kontaktes således udelukkende gennem sårsygeplejersken.*
- *Ved behov for lægelig vurdering involveres patientens kontaktlæge, fortrinsvis samme dag, dog senest dagen efter.*

Mulighed for henvendelse ved akut forværring af sår:

Ja/nej: ja

Træffetid og kontaktinfo: Telefonisk på tlf. 56515800

Definition af akut:

- *Ved behov for akut vurdering i kontaktlægens fravær, kontaktes vagthavende eller anden læge i ambulatoriet*
- *Hvis sårsygeplejerske ikke er tilgængelig, kan anden ambulatorie-sygeplejerske efter aftale overtage TSK evt. i samarbejde med læge.*

Kontrol på ambulatoriet:

Alle patienter ses fysisk i sårambulatoriet efter visitering inden opstart i telemedicin. Videre kontrol i sårambulatoriet aftales løbende jf. behandlingsplan

Hvor mange aktive telesårs behandlingsforløb forventer vi i gennemsnit at have i gang:

Eventuelt fordelt pr. sårtype

Antal: 6

Hvor mange ressourcer afsætter vi til behandling af telesår fra 15.05.15:

Lægelige arbejdstimer pr uge: 2

Sygepleje arbejdstimer pr uge: 3