



Opfølgning på data i kommuner

Formål

Kommunen følger op på borgernes data.

Kompetencer

Sygeplejefaglige kompetencer som beskrevet i Opgave- og ansvarsfordeling.

Aktør

Kommunen.

Data

Data er konkrete målinger dvs. iltmætning, puls, blodtryk og vægt samt svar på sygdomsspecifikke spørgsmål fra spørgeskema. Både målinger og svar på spørgsmål medfører en gruppering i monitoreringsprogrammet OpenTele med farvekoder svarende til vigtighed. Derudover er der data fra rejse-sætte-sig test.

Rejse-sætte-sig træningsøvelsen og brug af træningsfilm medfører ingen data i OpenTele.

Farvekoder

Data modtages i OpenTele med forskellige farvekoder. Betydningen af hver farvekode er:

- Grøn - ingen alarmer overskredne
- Gul - én eller flere værdier skal observeres
- Rød - alarm overskredet ved én eller flere værdier
- Blå – spørgeskema er ikke besvaret til tiden
- Grå - ingen nye målinger, men ulæst note eller besked
- Orange – der er rejse-sætte-sig test, som der skal være klinisk opmærksomhed på

Farvekodeerne vægtes forskelligt og figurerer i følgende rækkefølge, ud fra vigtighed. Vægtningen er ikke afhængig af mængden af indkomne data, eller hvornår disse er fra. Dette medfører, at der kan være en rød, gul eller blå markering, men også samtidig nyere data, der er grønne. Prioriteringen er:

- Rød
- Gul
- Blå
- Orange
- Grøn
- Grå

Handling

Målehyppighed

De første 14 dage. Borgeren skal både måle og svare på sygdomsspecifikke spørgsmål dagligt. Hensigten er, at den enkelte borger lærer at anvende det telemedicinske udstyr. Derudover at de sundhedsfaglige kan vurdere, om de forudindstillede alarmgrænser på målinger passer til borgeren.

Efter 14 dage. Borgeren måler og svarer på sygdomsspecifikke spørgsmål en til to gange om ugen. Den enkelte borger kan anvende det telemedicinske udstyr hyppigere end aftalt. Disse ekstra målinger indgår først i dataopfølgningen på de tidspunkter, hvor opfølgning i forvejen er aftalt til at finde sted.

Sygeplejersken ser data

- De første 14 dage ses data 2 gange om ugen på hverdage.
- Efter 14 dage, hvor alarmer eventuelt er blevet justeret, ses data som udgangspunkt 1 gang om ugen.
- Monitoreringsplanen ændres til det antal gange om ugen, der er aftalt, at borgeren skal måle. Dette for at undgå unødige blå alarmer. Data ses én gang om ugen, medmindre der fra læge er ønsket 2 gange.
- Hos enkelte borgere ses data 2 gange om ugen. Dette sker efter ønske fra den praktiserende læge, hospital eller ud fra en sundhedsfaglig vurdering eksempelvis i forbindelse med forværring i tilstanden. Efter 14 dage vurderes sundhedsfagligt, om målehyppigheden kan reduceres til 1 gang ugentligt.
- Målinger foretages inden kl. 11. Tidspunktet kan dog ændres, hvis et andet tidspunkt passer bedre i forhold til den enkelte borger eller kommunen.
- Hvis målinger er planlagt til eftermiddag/aften, ses data førstkommande hverdag.
- Det anbefales, at der er 3 hverdage mellem målinger, hvis borgeren måler 2 gange om ugen.
- Hvis data ses om fredagen anbefales, at dette sker morgen/formiddag grundet muligheden for at kunne reagere på data.
- Ved ferie eller helligdage skal borgeren være informeret, hvis data ikke ses på aftalte opfølgingsdage. Ved sammenfald af helligdag og opfølgingsdag følges op på data på førstkommande normale opfølgingsdag. Det anbefales, at en ferieperiode uden opfølgning ikke overstiger 3 uger.

De første 14 dage

Det vurderes om målingerne er valide. Ligger målingerne jævnt eller er den enkelte værdi meget springende. Hvis meget springende værdier, kontaktes borgeren med henblik på at optimere målemetoden.

Efter de første 14 dage vurderes kvaliteten af målingerne

Kvaliteten af målingerne vurderes fortsat ikke at være valide:

- Stillingtagen til om kvaliteten af målingerne kan øges, eksempelvis ved at borgeren får hjælp til målingerne af pårørende eller af anden person i hjemmet.
- Stillingtagen til om nogle af målingerne skal undlades. Dette fordrer kontakt til praktiserende læge.

Kvaliteten af målingerne vurderes valide:

- Værdierne ligger midt i normalområdet: Der foretages ingen ændring. De forudindstillede alarmer passer til den konkrete borger.
- Værdier ligger i normalområdet, men tæt på grænsen til gul (observeres), i området gul (observeres) eller i rød (alarm). Den videre procedure afhænger af borgernes tilstand:
 - Borgerens tilstand er stabil. Det kan forventes, at indkomne værdier er normale for borgeren. Se alarmgrænser, justering heraf i efterfølgende afsnit.
 - Borgerens tilstand er ikke stabil f.eks. grundet forværring. Der er sundhedsfaglig intervention¹. Der afventes yderligere 14 dage, inden der tages stilling til justering af alarmværdier ud fra ovennævnte punkter.

¹ Intervention: Handling der har til formål at ændre en tilstand eller hindre en igangværende udvikling. Kilde: Begrebsdatabase, Nationale Begrebsarbejde for Sundhedsvæsenet (NBS).

Løbende opgaver i hele perioden

Alarmgrænser, justering heraf

Der kan i hele perioden opstå et behov for, ved en konkret borger i samråd med praktiserende læge eller hospitalet, at justere på de foruddefinerede alarmgrænser. For vægt tilføjes alarmgrænsen manuelt ved hver borger ud fra den/de første vægtmålinger. Øvrige foruddefinerede alarmgrænser er forudindstillede.

Alarmgrænser for vægt skal være:

Alarmgrænser	Rød høj	Gul høj	Gul lav	Rød lav
Vægtændring ved BMI <25	+3 kg	+2 kg	-1 kg	-2 kg
Vægtændring ved BMI ≥25	+3 kg	+2 kg	-2 kg	-3 kg
BMI = vægt i kg : højden i meter x højden i meter				

De øvrige foruddefinerede alarmgrænser er:

Alarmgrænser	Rød høj	Gul høj	Gul lav	Rød lav
Blodtryk Systolisk	180	160	110	90
Blodtryk Diastolisk	110	90		
Puls	130	110	60	50
Saturation			92	88

- Praktiserende læge kontaktes, hvis borgerens KOL behandling styres af almen praksis. Kontakten er med henblik på vurdering af behov for ændring af alarmgrænser.
- Hospitalet kan kontaktes telefonisk, ved borgere som følges i ambulatoriet og hvor hospitalet styrer KOL behandlingen. Denne kontakt er med henblik på vurdering af alarmgrænser rettet på KOL.

Farvekoder, vurdering og intervention

De indkomne målinger og svar på spørgsmål indeholder farvekoder, som indikerer borgerens tilstand og mulige interventioner.

Grøn farvekode: Ingen alarmgrænser er overskredet.

- Løbende vurderes om værdier er stabile eller bevæger sig i negativ retning.

Gul farvekode: Der er undladt måling eller én/flere indkomne værdier for målinger eller sygdomsspecifikke spørgsmål er uden for normalområdet og medfører en vurdering og evt. en sundhedsfaglig intervention.

Der vil være følgende muligheder:

- Ved undladt måling tjekkes om der efterfølgende er indkommet målinger. Hvis dette ikke er tilfældet kontaktes borgeren med henblik på årsag - eksempelvis problemer med udstyret.
- Det vurderes, om der er nyere målinger, der er ligger i normalområdet eller om borgerens tilstand er ved at stabilisere sig.
- Kontakt til borgeren for at gentage måling, hvis målingen vurderes mindre egnet.
- Kontakt til borgeren med henblik på vurdering af dennes tilstand.
- Opstart af selvbehandling, hvis borgeren har en sådan.
- Kontakt til praktiserende læge. Dette er altid først efter en sundhedsfaglig intervention. Hvis det vurderes, at borgeren selv kan tage kontakten til praktiserende læge opfordres borgeren hertil og til at sige, at det er sygeplejersken, der grundet telemedicin, har opfordret til kontakten.

- Ved gentagne målinger med værdier uden for normalområdet, der ikke kan forklares ud fra borgerens oplysninger, skal der konfereres med praktiserende læge. Konklusionen dokumenteres i omsorgsjournalen.

Rød farvekode: Én eller flere indkomne værdier for målinger eller sygdomsspecifikke spørgsmål er både uden for normalområdet og observationsområdet. Dette medfører en vurdering og oftest en sundhedsfaglig intervention. Der vil være følgende muligheder:

- Det vurderes, om der er nyere målinger, der ligger i normalområdet eller om borgerens tilstand er ved at stabilisere sig.
- Kontakt til borgeren for at gentage måling, hvis målingen vurderes mindre egnet
- Kontakt til borgeren med henblik på vurdering af dennes tilstand.
- Opstart af selvbehandling, hvis borgeren har en sådan.
- Kontakt til praktiserende læge. Dette er altid først efter en sundhedsfaglig intervention. Hvis det vurderes, at borgeren selv kan tage kontakten til praktiserende læge opfordres borgeren hertil og til at sige, at det er sygeplejersken, der grundet telemedicin, har opfordret til kontakten.
- Ved gentagne målinger med værdier uden for normalområdet, der ikke kan forklares ud fra borgerens oplysninger, skal der konfereres med praktiserende læge. Konklusionen dokumenteres i omsorgsjournalen.

Orange farvekode: Der er data fra rejse-sætte-sig test. Der vil være følgende muligheder:

- Der tjekkes, om der er ændringer i forhold til tidligere gange borgeren har udført testen, idet dette kan indikere en bedring eller forværring af borgerens tilstand.
- Ved fald i antal gentagelser kontakt til borgeren med henblik på vurdering af dennes tilstand.

Blå farvekode: Spørgeskema er ikke besvaret til tiden:

- Der tjekkes, hvilket spørgeskema borgeren ikke har besvaret til tiden. Hvis der er nyere besvarelse fjernes blå farvekode.
- Der tjekkes, om der er en besked fra borgeren. Hvis dette er tilfældet handles herpå.
- Hvis der hverken er data eller besked fra borgeren, undersøges det, om borgeren er blevet indlagt. Hvis der ikke findes nogen forklaring på de manglende data, kontaktes borgeren med henblik på at fastlægge årsagen til de manglende data og sikre en løsning heraf.

Grå farvekode: Der er ingen nye målinger, men en ulæst note eller besked. Skriftlige beskeder via tablet (fra borgeren) og OpenTele (fra kommunen) anvendes aldrig til akutte beskeder.

- Besked fra borgeren. Denne behandles ud fra indhold og det vurderes, om der er behov for kontakt til borgeren.
- Note. Disse kan kun ses af de sundhedsfaglige og kan aldrig erstatte dokumentation i EOJ.

Kommunen orienterer almen praksis

Praktiserende læge orienteres løbende i forløbet og altid først efter, at der er konfereret med borger. Formålet er, at praktiserende læge ved, hvad der sker med borger og kender årsagen til en borgers henvendelse, idet nogle borgere ikke kan huske årsagen til lægebesøget.

Praktiserende læge orienteres via korrespondancemeddelelse når:

- Borger er opfordret til at gå til læge. Der orienteres om årsag og relevante observationer.
- Borger har haft en forværring og der er eventuelt igangsat selvbehandling efter plan.
- Der igangsættes aktivitet som f.eks. rygestop eller ernæringsintervention.



Information fra hospitalet

Hospitalet orienterer kommunen via korrespondancemeddelelse i forbindelse med hospitalsbesøg når:

- Der er ændringer i iltbehandlingen.
- Borger har fået en selvbehandlingsplan eller der er ændringer i denne.

Ændringer i OpenTele og spørgeskemaer

Der orienteres om ændringer i OpenTele og spørgeskemaer via mail. Hvis ændringen påvirker opgaver og arbejdsgange, opdateres TeleCare Nord instrukser. Der kan abonneres på hjemmesiden, så mail modtages, når der er nyt.

Opdateringer af OpenTele og Info app (som borgeren har på tablet) sker via mobil styring (MDM) af tablet.

- **Eksisterende spørgeskemaer:** borgeren får automatisk den nye version.
- **Nye spørgeskemaer:** hver enkelt borger skal tildeles det nye skema i monitoreringsplanen af den, der følger op på borgerens data. Borgeren skal kontaktes, hvis denne tildeles et nyt spørgeskema.