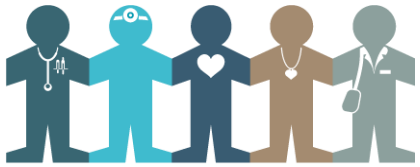


TeleCare Nord









Telemedicinsk tilbud til borgere med KOL eller hjertesvigt



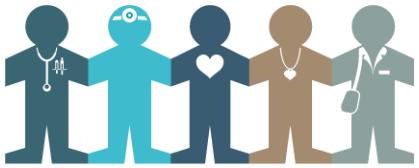
Samarbejde mellem 11 kommuner, Region Nordjylland og almen praksis

Det Nordjyske eSundhedsvæsen

Infomøde om revideret KOL plan

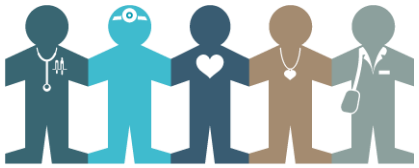
Mandag den 2. november 2026 kl.14.00 – 14.45

Torsdag den 5. november 2026 kl. 08.15 – 09.00

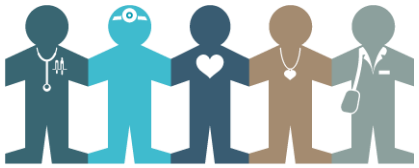


Program

1. Sundhedsfaglig brugergruppe TCN KOL
2. KOL målinger og spørgsmål
3. Vægtmåling
4. Vurdering af din KOL (CAT)
5. Rejse-sætte-sig
6. Ernæring
7. Brug af inhalationsmedicin og PEP-fløjte
8. Spørgsmål ved Årlig status
9. Udrulning af reviderede plan
10. Eventuelt



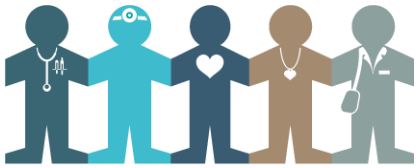
Sundhedsfaglig brugergruppe TCN KOL



Sundhedsfaglig brugergruppe TCN KOL

Medlemmer i den Sundhedsfaglige brugergrupper

- Helene Møller Frost (Aalborg UH)
- Nuka (Inger Marie) Mortensen (Hjørring Kommune)
- Dorte Jensen (Mariagerfjord Kommune)
- Anne Marie Mulig (Regionshospital Hjørring)
- Lise Tjell Lambertsen (Aalborg UH)
- Nanna Hostrup (Morsø Kommune)
- Ninna Schultz (praksiskonsulent)
- Lone Mylund (TeleCare Nord)
- Bolette Abrahamsen Toft (TeleCare Nord)
- Finn Andersen (TeleCare Nord)

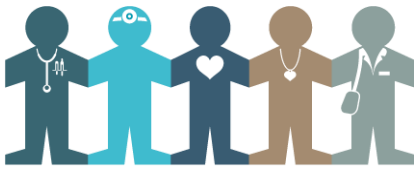


Overordnede ændringer

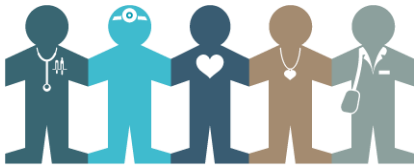
- Frekvens ved opstart de første 7-14 dage dagligt.
  - Hvis målinger i løbet af de første 7 dage er stabile, ændres frekvens.
  - Ved større udsving fortsættes daglige målinger i yderligere 7 dage.

- 3 nye skemaer
  - Ernæring
  - Brug af inhalationsmedicin og PEP-fløjte
  - Status

- MRC er fjernet



KOL målinger og spørgsmål



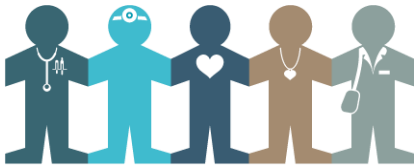
KOL målinger og spørgsmål

Målinger

- Iltmætning måles to gange med nedtælling før/mellem måling af iltmætning – mens sat. måler ikke er på finger og er slukket. Nedtælling først 3 min. og så 1 min.
  - Ved rød triagering: Måling gentages, når borger har været i ro i 15 min.

- Blodtryk måles to gange. Borger har været i ro ca. 5 min inden pga. nedtælling til iltmætning.

- Ændring i instruktion af blodtryksmåling.



Instruktion af BT måling

Nuværende instruktion

KOL 2.a

Måling af blodtryk og puls

Find blodtryksapparatet frem.

- Vent med at starte til du her på skærmen bliver bedt om det.
- Sæt blodtryksmanchetten på armen.
- Manchetten skal placeres 1-2 cm. over albuebøjningen - på samme arm hver gang.

(Her er indsat illustration der viser placering af manchet)

- Inden måling skal du sidde stille i mindst 5 min.
- Du skal sidde oprejst på en stol med ryglæn uden korslagte ben.
- Tryk på "Videre", når du er klar.

KOL 2.b

Måling af blodtryk og puls

Undgå at bevæge dig eller tale, mens blodtrykket måles.

Tryk på "Start" på blodtryksapparatet.

(Her er indsat illustration der viser placering af manchet)

- Afvent at måling vises her.
- Brug kun "Spring over" hvis du har problemer med dit blodtryksapparat.

("Tilføj kommentar" er fast i løsningen ved måling)

Instruktion fremover

ring over

KOL sat og BT 2.a

Måling af blodtryk og puls

Find blodtryksapparatet frem.

- Vent med at starte til du her på skærmen bliver bedt om det.
- Du kommer til at måle dit blodtryk og puls 2 gange.

KOL sat og BT 2.b

Måling af blodtryk og puls

Sæt blodtryksmanchetten på overarmen - på samme arm hver gang.

- Manchetten skal placeres 1-2 cm. over albuebøjningen med luftslangen i midten og nedad.
- Manchetten må ikke stramme. Du skal kunne få en finger ind mellem manchet og arm.

(Her er indsat illustration der viser placering af manchet)

KOL sat og BT 2.c

Måling af blodtryk og puls

Sæt dig oprejst på en stol med ryglæn med begge fødder placeret fladt på gulvet.

Sørg for du kan sidde uforstyrret under målingen.

Undgå at bevæge dig eller tale, mens blodtryk og puls måles.

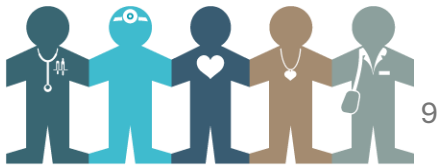
Hvil den arm blodtrykket måles på f.eks. på dit lår eller på et bord.

Tryk på "Videre", når du er klar.

KOL målinger og spørgsmål

Spørgsmål – ændringer

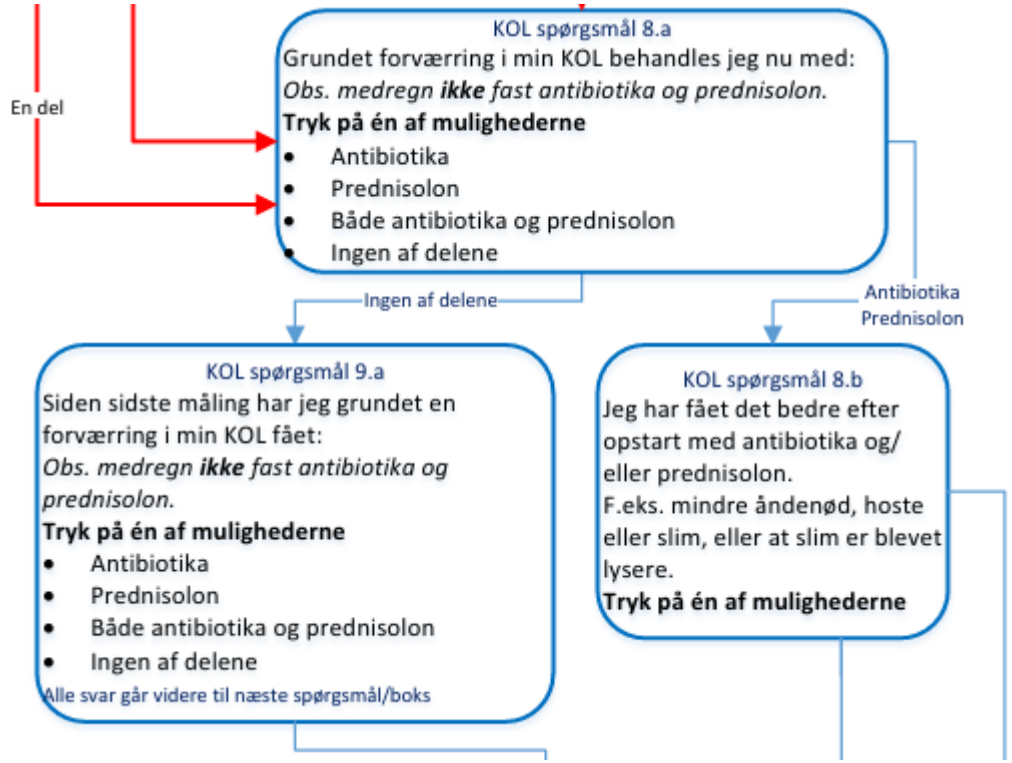
- Lidt færre spørgsmål og nogle spørgsmål er slået sammen
- Spørgeform ændret til ”jeg form” ved spørgsmål. Ved instruktion er ”du form” bibeholdt
- Præciseret at der skal svares ift. KOL
- ”End jeg plejer” er ændret til ”end jeg er vant til grundet min KOL”
- Ved svar ”Slet ikke” til spørgsmål om åndenød, hoste og slim hoppes spørgsmål om farve på slim og forværring over
- Afsluttende ”Huske råd” forskellige afhængig af forværring og ”vanlig tilstand”
- Ændringer ift. antibiotika og prednisolon
  - Fjernet spørgsmål om antibiotika og prednisolon først i skemaet
  - Præciseret at der ved antibiotika og prednisolon ikke indgår fast behandling
    - *"Obs medregn **ikke** fast antibiotika og prednisolon”*
  - Flere svarmuligheder ved forværring mht. antibiotika/prednisolon
  - Mere tydeligt om borger behandles med antibiotika/prednisolon og har fået det bedre

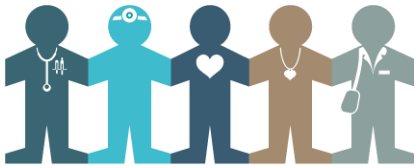


KOL målinger og spørgsmål

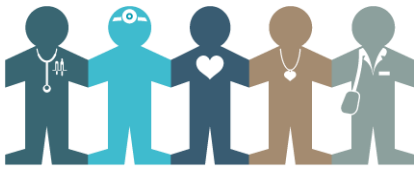
Spørgsmål – ændringer

Eksempel på spørgsmål om prednisolon/antibiotika





Vægtmåling

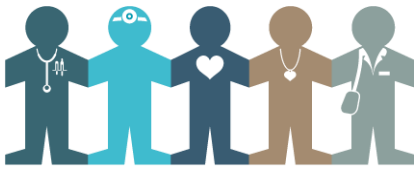


Vægtmåling

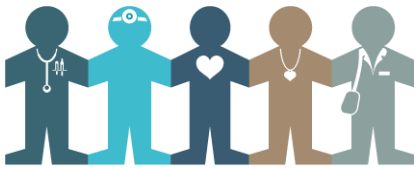
- Grænseværdien for vægtstigning vurderes for følsom ift. KOL og ændres til at være som ved hjertesvigt.
- Der ændres ikke ved vægttab, da det er vigtigt at være opmærksom på nedadgående vægttab mhp. at gribe ind tidligt.

	Tidligere					Fremadrettet				
Grænseværdier	Rød lav	Gul lav	Normal - område	Gul høj	Rød høj	Rød lav	Gul lav	Normal - område	Gul høj	Rød høj
Vægt	≥ -2 kg	≥ -1 og < -2 kg	+/- 1 kg	≥ 1 og < 2 kg	≥ 2 kg	≥ -2 kg	≥ -1 og < -2 kg	- 1 til + 2 kg	≥ 2 og < 4 kg	+ 4 kg

Spørgeskemaer/aktiviteter	Opstart	Derefter	Tidligere
Vægtmåling	Dagligt i 7-14 dage	1 gang ugl.	1 gang ugl.



Vurdering af din KOL (CAT)

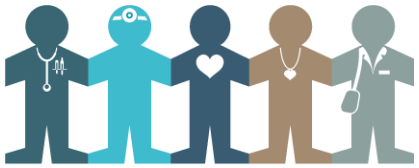


Vurdering af din KOL (CAT)

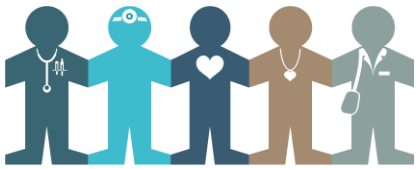
Test-score	I dag Triagering	Fremover Grænseværdier	Fremover. Faglig begrundelse for valg
Vurdering af din KOL (CAT)	0 – 10 11 – 24 25 – 40	+ 2 + 3 og derover	Borgers udgangspunkt indsættes i stabil fase. Giver godt indblik i forandringer også mindre. En stigning på 2 kan indikere en forværring.

Spørgeskemaer/aktiviteter	Opstart	Derefter	Tidligere
CAT	De første 7-14 dage 2 x ugl.	Én gang hver 4. uge	1 gang ugl.

- Måling – Der skal indsættes reference værdi. Borgers score i stabil fase.
- Formål er at kunne se ændring og undgå at borger udløser en rød/gul triageringsfarve i vanlig tilstand.
- Målingen bliver mere individuel.



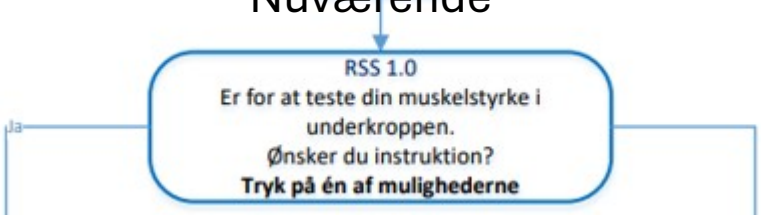
Rejse-sætte-sig



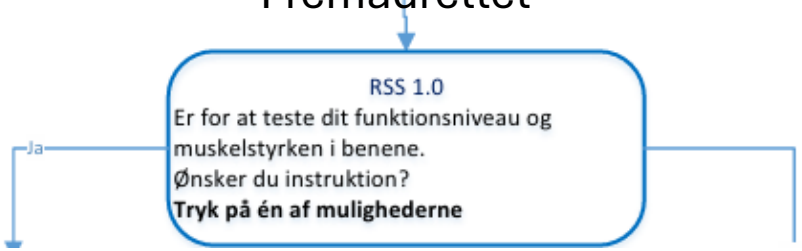
Test/score – Rejse- sætte-sig test

Ændring i instruktion

Nuværende

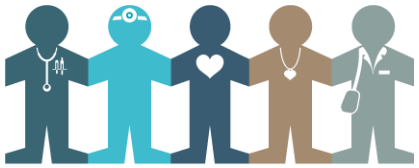


Fremadrettet



Test-score	I dag Triagering	Fremover Grænseværdier	Fremover. Faglig begrundelse for valg
Rejse-sætte-sig-test	Ingen triagering i dag.	- 2 - 3 og derover	Indsætte referenceværdi Borgers udgangspunkt indsættes ud fra aktuelle funktionsniveau i stabil fase. Et fald på to er signifikant. Hænger sammen med borgers ADL (≤ 8 problematisk).

Spørgeskemaer/aktiviteter	Opstart	Derefter	Tidligere
Rejse-sætte-sig- test	Dagligt i 7-14 dage	1 gang ugl.	1 gang ugl.



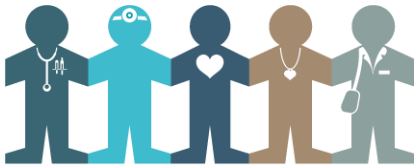
Test/score – Rejse- sætte-sig test

Måling – Der skal indsættes reference værdi. Borgers score i stabil fase.

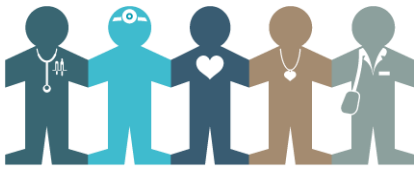
Målingen bliver mere individuel.

Formål:

- Opsporing af funktionstab og evt. behov for henvisning til træning
- Kan bruges til at sammenligne udviklingen i borgers tilstand.
- Kan bruges som fagligt grundlag ift. ansøgning om hjælpemidler mm.
- At der anvendes relativ grænseværdi da det i større grad end en absolut grænseværdi muliggør en individuel vurdering ud fra foruddefinerede grænseværdier.



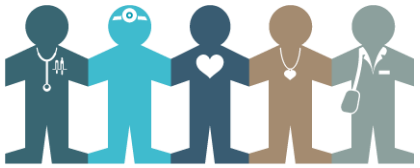
Ernæring



Ernæring

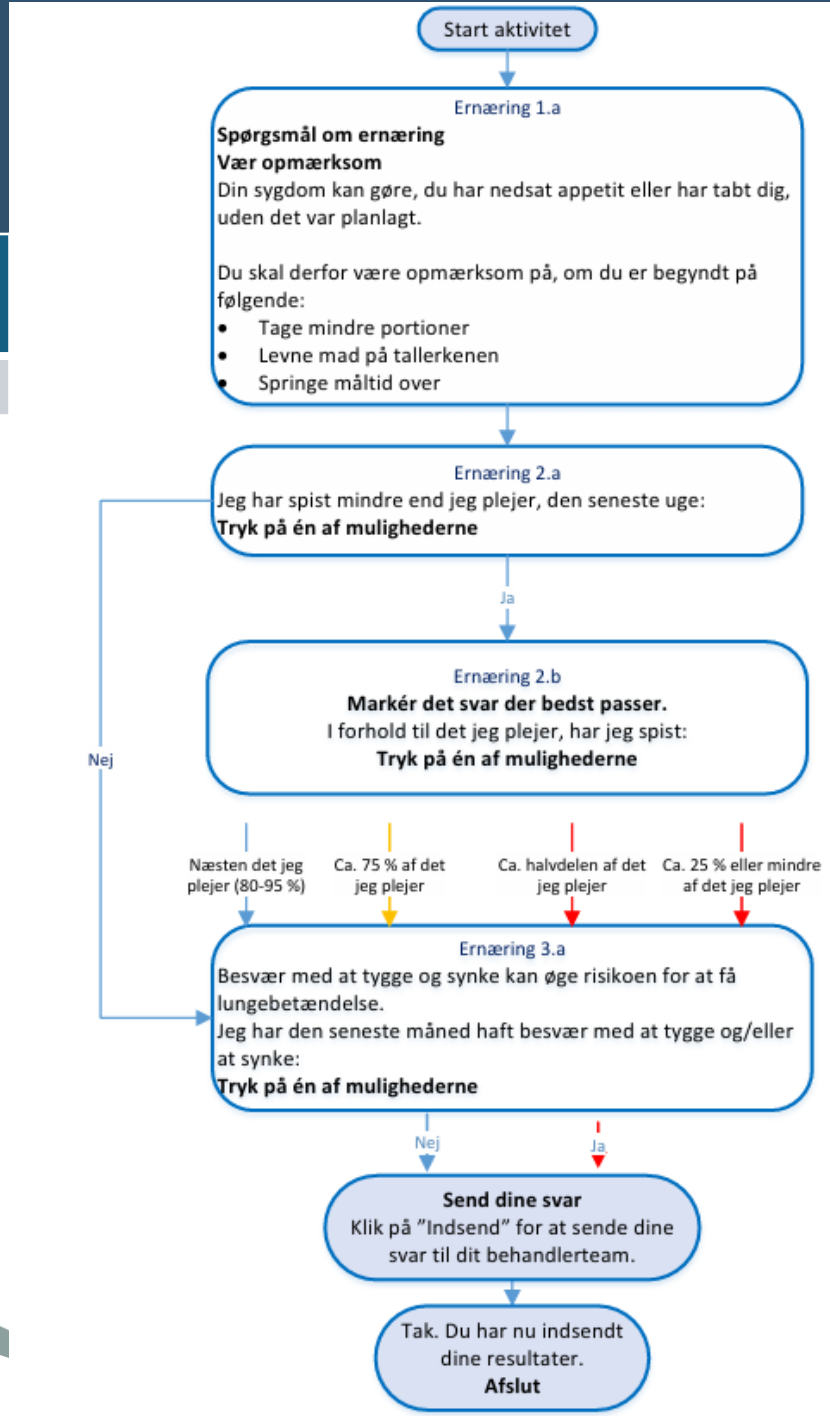
Formål/baggrund

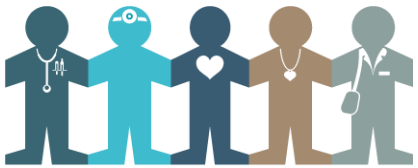
- Generisk skema (bruges også ved hjertesvigt)
- Hurtigere fange vægttab
- Fange behov for intervention
- Godt som faglig belæg ved behov for diætist/ernæringsstøtte



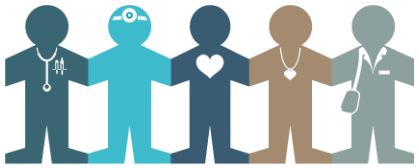
Ernæring

Spørgeskemaer /aktiviteter	Opstart	Derefter
Ernæring	De første 7-14 dage 2 x ugl.	Én gang hver 4. uge





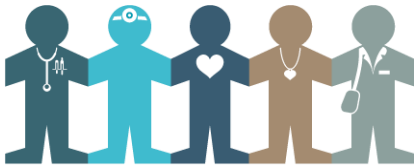
Brug af inhalationsmedicin og PEP-fløjte



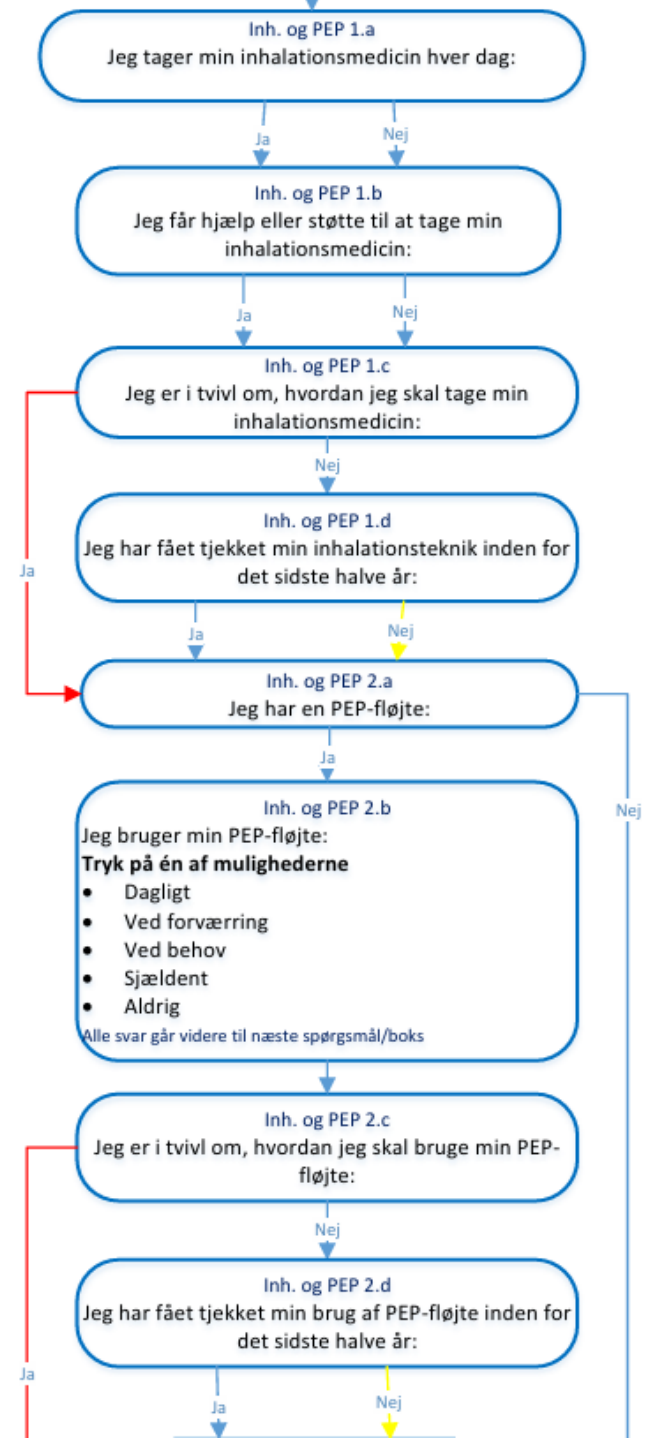
Brug af inhalationsmedicin og PEP-fløjte

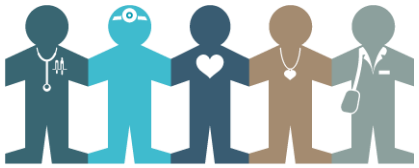
- Afdække brug og anvendelse af inhalationsmedicin og PEP-fløjte

- Det opleves, at borgerne har brug for hyppigt guidning
  - Derfor ønske om at kunne understøtte borgerne i brug af inhalationsmedicin og brug af PEP-fløjte.
  - Afdække behov for intervention.



Spørgeskemaer/aktiviteter	Opstart	Derefter
Brug af inhalationsmedicin og PEP-fløjte	De første 7-14 dage 2 x ugl.	Én gang hver 8. uge





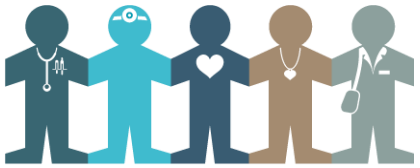
Brug af inhalationsmedicin og PEP-fløjte

- **Spørgeskemaet er testet i hjemmesygeplejen og på Sundhedscenter.**
  - Ved Spørgsmål: ”Jeg er i tvivl om, hvordan jeg skal tage min inhalationsmedicin / bruge min PEP-fløjte”
    - Alle borgerne var ikke i tvivl
    - Ved **videomøde**: Over halvdelen skulle korrigeres

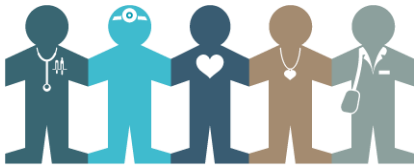
- **Video fungerer godt for at tjekke inhalationsteknik og brug af PEP-fløjte.**
  - Ingen borgere havde anvendt video før.
  - Tjek via video af inhalationsteknik/Brug af PEP-fløjte, hvis det er mere end 6 mdr. siden sidste tjek

Udtrykt af borger:

Borger giver udtryk for, at skema ikke kan stå alene. Forudser at der kan være borgere, der svarer ja, men at deres egen selvopfattelse ikke stemmer overens med virkeligheden. Godt med videomøder, hvor kliniker kan se inhalationsmedicin m.m.



Spørgsmål ved årlig status

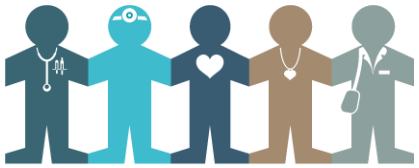


Spørgsmål ved årlig status

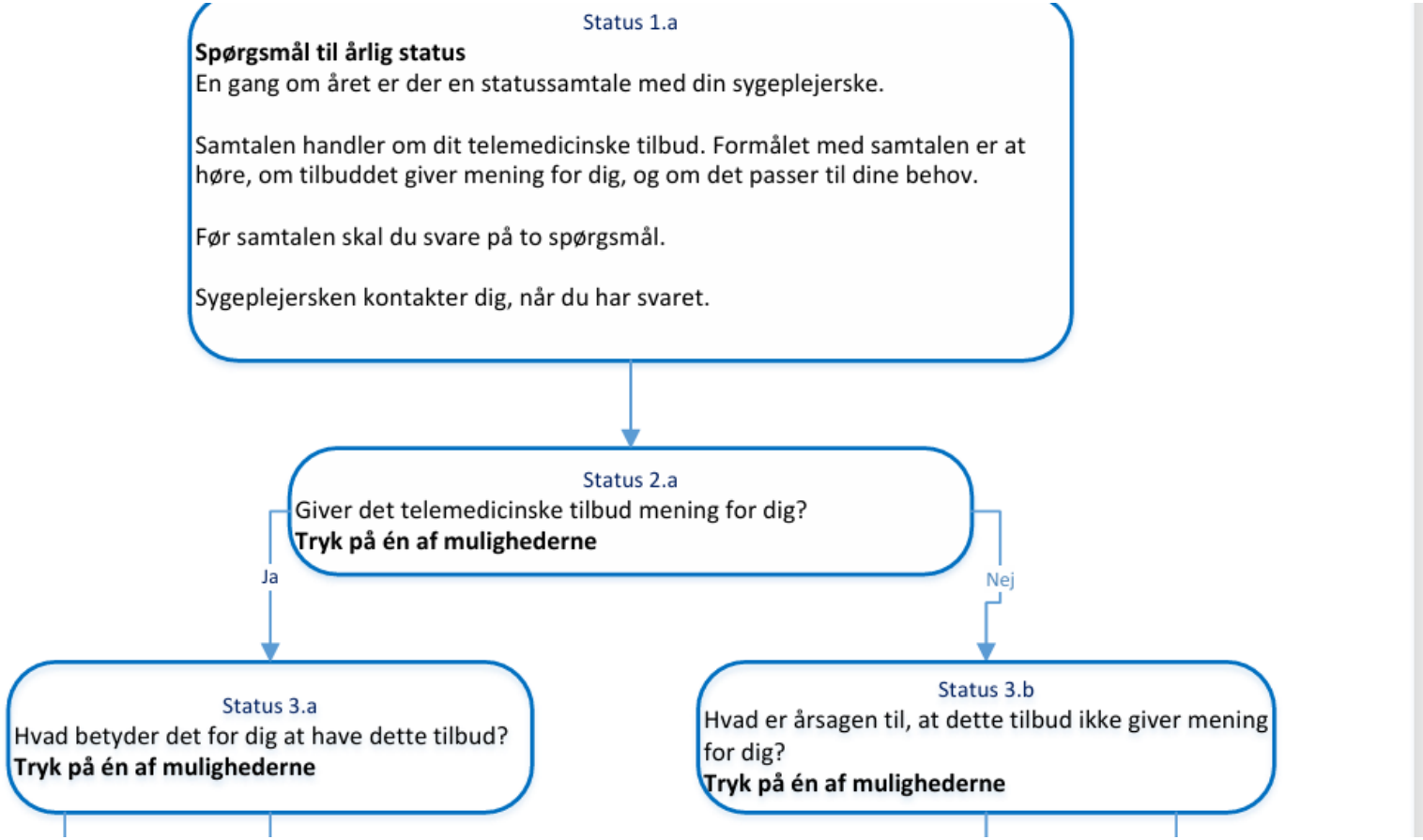
Opgave og ansvarsfordeling for TeleCare Nord
Der skal løbende evalueres

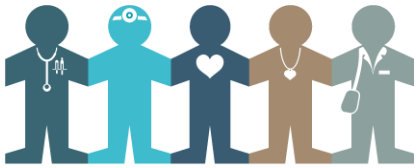
Formål med årlig status
- At kliniker én gang årligt udarbejder en skriftlig status på borgers tilstand
- At der én gang årligt vurderes om det fortsat er relevant, at borger har et telemedicinsk tilbud

Årlig status
- Systematisk
- Status kan sendes til praktiserende læge og kan med fordel indgå ifm. besøg/kontrol/årskontrol.
- Bør foretages 1 gang årligt og sikre borger ikke har en ydelse, der ikke giver mening.
- Som udgangspunkt forløber tilbuddet så længe, borger har gavn af det og indrapportere data.
- Ved manglende indsendelse af data, kan der være grundlag for at stoppe tilbuddet.
- Få spørgsmål i Telma, samtale med borger (ca. 20-30 min) og udarbejde skriftlig (ca. 10 min).
- Udføres før borgers fødselsdag.



Spørgsmål ved årlig status





Spørgsmål ved årlig status

I tabel er overvejelser til kliniker ud fra om borger svarer ja eller nej til om tilbuddet giver mening.

Borger siger ja til at tilbuddet giver mening	Borger siger nej til at tilbuddet giver mening

- Indsender borger data som aftalt?
  o Ved nej er der en årsag hertil?
  o Ved ingen årsag, kan borger motiveres til at sende data som aftalt. Eller skal borger evt. afsluttes?
- Giver tilbuddet mening for borger selv, er borger med for egen skyld, for andres eller klinikers skyld.
  o Hvis borger er med for andres skyld. Obs om borger evt. skal afsluttes.
	Nogle borgere kan afsluttes andre bør motiveres til at blive i tilbuddet
	
	Borgere, som bør motiveres til at blive i tilbuddet:
	- 1-flere indlæggelse pga. KOL det seneste år
	- 2-flere behandlingskrævende forværringer pga. KOL det seneste år
	- Hyppigt behov for sparring/understøttelse ift. forværring det seneste år
	- Hyppigt behov for sparring/understøttelse ift. forebyggende behandling ift. KOL det seneste år fx inhalationsmedicin, ernæring, rygestop
	- Har få eller ingen støttende relationer (CHAT) se spørgsmål rettet herpå herunder
	Støttende relationer til sundhedsprofessionelle:
	  o Hvem plejer du at tale med omkring dit helbred?
	  o Hvor svært er det for dig at tale med (den sundhedsprofessionelle) om dit helbred?
	Støttende personlige relationer:
	  o Udover sundhedsprofessionelle, hvem taler du også med om dit helbred?
	  o Hvordan har du det med at spørge (personen) om hjælp, hvis du har behov for det?

CHAT er et redskab til dialog om sundhedskompetencer, som kan anvendes til at afdække styrker og barrierer ift. borgers sundhedskompetencer. Vi har udtaget dele af spørgeskemaet. Kilde: Jensen NH, Aaby A, Maindal HT. Chat – redskab til dialog om sundhedskompetence 2019.

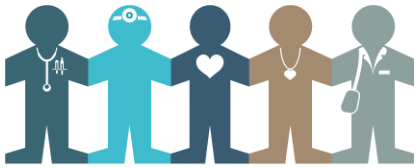
Spørgsmål ved årlig status

Indhold i status

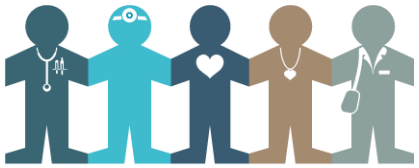
- Borgers perspektiv fra "Spørgsmål til årlig status" og statussamtalen med borger indgår i status, samt om borger forsætter i tilbuddet eller afsluttes.
- Derudover indgår det seneste ½-1 års udvikling i borgers tilstand:
    - Hvordan har borgers værdier ligget:
        - Iltmætning har ligget indenfor
        - Blodtryk har ligget inden for…
        - Puls har ligget indenfor…
        - Vægt har ligget indenfor…
        - Rejse-sætte-sig-test har ligget indenfor…
        - CAT ligger indenfor….
    - Hvilke symptomer har borger på sin KOL, spørg gerne ind til:
        - Åndenød
        - Hoste
        - Opspyt
        - Træthed

Handling

Status dokumenteres i egen omsorgsjournal/journal. Status kan sendes til almen praksis, hvis det aftales med borger.



Udrulning af revideret plan



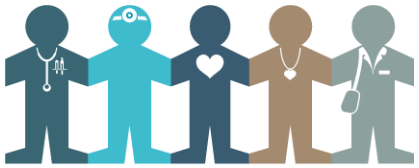
Udrulning af revideret plan

- Besked til borger - mail med forslag til tekst er sendt ud.

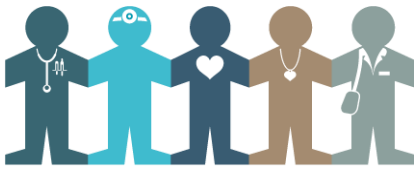
- Reference værdi RSS og CAT skal indtastet for alle borgere

- Grænseværdier:
  - Individuelle til rettelser ved konkret borger kommer med over ved opdatering.
  - Foruddefinerede grænseværdier ved gammel plan bliver erstattet med foruddefinerede grænseværdier for ny plan.

- Pausering:
  - Pausering af plan og aktivitet kommer med over ved opdatering.
    - (gælder også ved fravælgelse af aktivitet)



Opsummering af plan



Ny plan for KOL

Spørgeskemaer/aktiviteter	Opstart	Derefter	Tidligere
KOL målinger og spørgsmål	Dagligt i 7-14 dage	1-2 gange ugl.	1-2 gange ugl.
Vægtmåling	Dagligt i 7-14 dage	1 gang ugl.	1 gang ugl.
Rejse-sætte-sig- test	Dagligt i 7-14 dage	1 gang ugl.	1 gang ugl.
CAT	De første 7-14 dage 2 x ugl.	Én gang hver 4. uge	1 gang ugl.
Ernæring	De første 7-14 dage 2 x ugl.	Én gang hver 4. uge	-
Brug af inhalationsmedicin og PEP-fløjte	De første 7-14 dage 2 x ugl.	Én gang hver 8. uge	-
Spørgsmål til årlig status	Anvendes ikke ved opstart	Hver 52. uge	-

- KOL målinger og spørgsmål – skema er ændret, nedtælling ved iltmætning
- MRC er fjernet
- Nyt: Ernæring, Brug af inhalationsmedicin og PEP-fløjte, Årlig status
- Tilretning af instrukser – husk at abonnere herpå.



HUSK

Husk at tilføje TeleCare Nord som supportteam

I Forløb og planer. Klik på Tilføj supportteam. Vælg Nord-Support-TeleCare Nord	

Husk at abonnere på instruksside

Eventuelt



