

Opfølgning på data i kommuner

Formål

- At sikre borgers monitoreringsplan og kommunens opfølgning på borgers data er som aftalt.
- At tydeliggøre opgaven rettet på grænseværdier, vurdering og evt. intervention.

Aktør

Sundhedsfagligt personale fra kommunen.

Kompetencer

Personale med sygeplejefaglige kompetencer. Der kan være undtagelser, hvis følgende kompetencer er til stede: Erfaring med KOL, oplært i og forståelse for telemedicin, erfaring med målinger og værdier. Skal kunne anvende viden om KOL og kende symptomer på forværring.

Data

Data er målinger fx iltmætning, blodtryk og vægt, resultater fra test/score og svar på sygdomsspecifikke spørgsmål fra spørgeskema. Data udløser farvekoder i Telma svarende til vigtighed. Brug af træningsfilm medfører ingen data.

Farvekoder

Rækkefølgen af farvekoder er ud fra vigtighed og afhænger ikke af mængden af data eller hvornår disse er fra. Det gør, at der kan være fx en rød eller gul farvekode og ”derunder” nyere grønne data. Farvekoder figurerer på Opgaver i Telma i prioriteret rækkefølge ud fra vigtighed og har følgende betydning:

Rød	Grænseværdi overskredet ved én eller flere værdier
Gul	Én eller flere værdier skal observeres
Blå	Ulæst besked eller rejse-sætte-sig test
Grå	Aktiviteter ikke udført til tiden <i>eller</i> data kan ikke triageres pga. fejlscenarie markeres med ”!”
Grøn	Ingen grænseværdi overskredet

Handling

Målehyppighed

De første 14 dage. Borgers plan opsættes, så der måles og svares 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 grænseværdier passer til borger.

Efter 14 dage. Borgers plan tilrettes, så der måles og svares på sygdomsspecifikke spørgsmål én til to gange om ugen. Den enkelte borger kan indsende data hyppigere end aftalt. Disse ekstra målinger håndteres på de tidspunkter, hvor opfølgning er aftalt at finde sted.

Sygeplejersken ser data

- De første 14 dage ses data 2 gange om ugen på hverdage.
- Efter 14 dage, hvor grænseværdier evt. er blevet justeret, ses data som udgangspunkt 1 gang om ugen.
- Planen ændres til det antal gange om ugen/de ugedage, der er aftalt borger skal måle.
- Hos borger kan data ses 2 gange ugl. Dette sker efter ønske fra læge, hospitalet eller pga. sundhedsfaglig vurdering fx ved forværring i tilstanden. Efter 14 dage vurderes om borger igen kan måle 1 gang ugentligt.
- Målinger foretages inden kl. 12. Tidspunktet ændres, hvis et andet tidspunkt passer bedre i forhold til den enkelte borger eller kommunen.
- Hvis målinger udføres eftermiddag/aften, planlægges med at de indsendes dagen før opfølgningsdag.
- Det anbefales, at der er 3 dage mellem målingerne, hvis borger måler 2 gange om ugen.
- Hvis data ses fredag anbefales, at data indsendes morgen/formiddag mhp at kunne reagere på data.
- Ved ferie eller helligdage **skal borger være informeret**, hvis data ikke ses på aftalte opfølgningsdage. Ved sammenfald af helligdag og opfølgningsdag følges op på data på førstkomende normale opfølgningsdag. Det anbefales, at en ferieperiode uden opfølgning ikke overstiger 3 uger.

De første 14 dage vurderes om målinger er valide

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

Efter de første 14 dage vurderes kvaliteten af målingerne

Kvaliteten af målingerne vurderes **ikke** at være valide:

- Stilling til om kvaliteten af målingerne kan øges, fx ved at borger får hjælp hertil af pårørende/anden person.
- Stilling til om nogle af målingerne skal undlades. Dette fordrer kontakt til almen praksis.

Kvaliteten af målingerne vurderes valide:

- Værdier ligger midt i normalområdet: Ingen ændring. De forudindstillede grænseværdier passer til borger.
- Værdier ligger i normalområdet, men tæt på grænsen til gul, i området gul eller i rød. Handling:
 - Borgers tilstand stabil. Det forventes, at indkomne værdier er normale for borger. Se grænseværdier og justering heraf i efterfølgende afsnit.
 - Borgers tilstand ikke stabil fx grundet forværring. Der er sundhedsfaglig intervention¹. Der afventes yderligere 14 dage, inden der tages stilling til justering af grænseværdier ud fra ovennævnte punkter.

Løbende opgaver i hele perioden

Grænseværdier, foruddefinerede

Grænseværdier	Rød lav		Gul lav		Gul høj		Rød høj	
	Fra	Til	Fra	Til	Fra	Til	Fra	Til
Systolisk blodtryk		< 90	≥ 90	≤ 110	≥ 160	< 180	≥ 180	
Diastolisk blodtryk					≥ 90	≤ 110	> 110	
Puls - hvile		≤ 50	> 50	< 60	≥ 110	< 130	≥ 130	
Iltmætning		< 88	≥ 88	≤ 92				
Vægt		≤ -2	> -2	≤ -1	≥ 1	< 2	≥ 2	

Vægt: Der skal tilføjes referencepunkt for vægt sv.t. borgers aktuelle vægt.

Grænseværdier, justering heraf

Der kan løbende opstå et behov for, ved en konkret borger, at justere på de foruddefinerede grænseværdier.

Kontakten går til:

- Almen praksis, hvis borgers KOL-behandling styres af almen praksis.
- Hospitalet, hvis borgers KOL-behandling styres af lungemedicinsk afd. Obs. dette kun mht. iltmætning.

Vær løbende obs. på kvaliteten af målingerne idet borgers situation kan ændres. Fx kan ændring af borgers vægt medføre, at blodtryksmanchetten bliver for stor/lille hvilket kan påvirke resultatet af blodtryksmålinger. Der kan derfor være behov for fornyet opmåling af borgers overarm og bestilling af ny manchet.

Farvekoder, der er indbygget i spørgeskemaer og ikke individuelt kan justeres

CAT² spørgeskemaet afdækker, hvordan KOL-sygdommen påvirker borgers velbefindende og hverdag. I svarene på de enkelte spørgsmål ses, hvor borger bliver påvirket. Vær obs. på hvad borgers score er normalt/hvad basis er, idet den samlede score stiger ved en forværring. Tildeles som udgangspunkt alle borgere og besvares én gang ugentligt (kan udelades hvis det skønnes uoverskueligt eller uhensigtsmæssigt for den enkelte borger).

CAT-skemaet har følgende farvekoder:

Farvekode	CAT-score	Påvirkning i hverdagen
Grøn	0-5	Ingen
Grøn	6-10	Lav
Gul	11-20	Moderat

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

² CAT (COPD assessment test): Anvendes til at få et skøn over symptomer, aktiviteter og gener grundet KOL samt ændringer i disse over tid. Der er 8 spørgsmål hver med 6 svarmuligheder (0-5) og en samlet sum (0-40). [CAT skema](#) og [CAT vejledning](#), Dansk Lungemedicinsk Selskab, Vejledninger og Skemaer.

Gul	21-24	Svær
Rød	25-30	Svær
Rød	31-40	Meget svær

MRC³ skalaen vurderer borgers grad af åndenød ved aktivitet og deltagelse i daglige gøremål. Vær obs. på forøget score. Ved springende score vær obs. på borgers anvendelse: Start ved spørgsmål 1. Hvis borger kan svare "Ja" fortsættes til spørgsmål 2 osv. Borger skal markere ud for det spørgsmål, der er det sidste, der kan svares "Ja" til. Tildeles som udgangspunkt alle borgere og besvares én gang månedligt (kan udelades hvis det skønnes uoverskueligt eller uhensigtsmæssigt for den enkelte borger).

MRC-skemaet har følgende farvekoder:

Farvekode	MRC-skala	Symptomer
Grøn	1	Ingen åndenød undtagen ved kraftig anstrengelse
Grøn	2	Åndenød ved hastværk og gang op ad lille bakke
Gul	3	Går langsommere end andre på samme alder pga. åndenød og må stoppe op for at få vejret ved gang frem og tilbage
Rød	4	Må stoppe pga. åndenød efter ca. 100 meter
Rød	5	Kan ikke forlade hjemmet pga. åndenød eller får åndenød ved af- og påklædning

Farvekoder, vurdering og intervention

Målinger og svar på spørgsmål indeholder farvekoder, som indikerer borgers tilstand og mulige interventioner.

Grøn farvekode

Ingen grænseværdier er overskredet. Løbende vurderes om værdier er stabile eller bevæger sig i negativ retning.

Gul farvekode

Én/flere indkomne værdier for målinger, test/score eller sygdomsspecifikke spørgsmål er uden for normalområdet og medfører en vurdering og evt. en sundhedsfaglig intervention. Der vil være følgende muligheder:

- Vurder om der er nyere målinger i normalområdet eller borgers tilstand er ved at stabilisere sig.
- Kontakt til borger for at gentage måling, hvis målingen vurderes mindre egnet.
- Kontakt til borger med henblik på vurdering af dennes tilstand.
- Opstart af selvbehandling, hvis borger har en sådan (se rød farvekode herunder).
- Kontakt til almen praksis. Dette er altid først efter en sundhedsfaglig intervention. Vurderes det, at borger selv kan kontakte lægen, opfordres hertil og til at sige, årsagen til kontakten.
- Ved gentagne målinger med værdier uden for normalområdet, der ikke kan forklares ud fra borgers oplysninger konfereres med almen praksis. Konklusionen dokumenteres i omsorgsjournalen.

Rød farvekode

Én/flere værdier for målinger, test/score eller sygdomsspecifikke spørgsmål er både uden for normalområdet og obs. området. Dette medfører en vurdering og oftest en sundhedsfaglig intervention. Der er følgende muligheder:

- Vurder om der er nyere målinger i normalområdet eller borgers tilstand er ved at stabilisere sig.
- Kontakt til borger for at gentage måling, hvis målingen vurderes mindre egnet.
- Kontakt til borger med henblik på vurdering af dennes tilstand.
- Opstart af selvbehandling, hvis borger har en sådan. [Selvbehandlingsplan til KOL-patienter](#) ved hyppige eksacerbationer (≥ 2 pr. år) skal ordineres af behandlingsansvarlig læge.
- Kontakt til almen praksis. Dette er altid først efter en sundhedsfaglig intervention. Vurderes det, at borger selv kan kontakte lægen, opfordres hertil og til at sige, årsagen til kontakten.
- Ved gentagne målinger med værdier uden for normalområdet, der ikke kan forklares ud fra borgers oplysninger konfereres med almen praksis. Konklusionen dokumenteres i omsorgsjournalen.

³ MRC (Medical Research Council): Åndenødsskala (1-5 trins skala) til bedømmelse af graden af åndenød. [MRC](#), Dansk Lungemedicinsk Selskab, Vejledninger og Skemaer.

Grå farvekode

Der er aktivitet der ikke udført til tiden *eller* data der ikke kan triageres pga. fejlscenarie.

Aktivitet fx måling eller spørgeskema der ikke er besvaret svarende til frekvens i plan:

- Tjek om planen og frekvens for aktivitet svarer til det, der er aftalt med borger.
- Tjek hvad borger ikke har besvaret til tiden. Kvitter for grå farvekode, hvis der er nyere besvarelse.
- Tjek om der er en besked fra borger mhp årsag. Hvis dette er tilfældet, handles herpå.
- Hvis der hverken er data eller besked fra borger, undersøges det, om borger er blevet indlagt.
- Hvis der ikke er forklaring på manglende data, kontakt da borger mhp. årsagen og sikre en løsning heraf.
- Grå farvekode bør være en undtagelse. Husk at kvittere for grå farvekode når årsagen er afklaret og der er ageret herpå. Se også afsnit herunder om manglende målinger

Data der ikke kan triageres pga. fejlscenarie

- Data er markeret med "!" og fejlmelding ses ved klik på "!" fx manglende referenceværdi ved vægt.

Blå farvekode

Der er data fra en rejse-sætte-sig test eller en ulæst besked.

Beskeder mellem borger og kommune via borgers skærm/Telma anvendes **aldrig** til akutte beskeder.

- Besked fra borger behandles ud fra indhold og det vurderes, om der er behov for kontakt.
- Obs. det kan også være en besked fra et andet behandlerteam.

Manglende målinger

Vær opmærksom på om årsagen er, at borger ikke selv kan anvende måleudstyr og/eller indsende data. I så fald

Obs. hvis årsagen er at borger ikke selv kan anvende udstyr/indsende data afklares muligheden for hjælp hertil.

Ved borger, der konsekvent glemmer at indsende målinger og/eller besvare spørgeskemaer vurderes, om det fortsat er relevant med et telemedicinsk tilbud. Dette beror på en individuel vurdering foretaget af den monitoreringsansvarlige. En beslutning om at udtræde af tilbuddet sker i dialog med borger, hvor der afklares, om der er en plausibel årsag til manglende målinger, fx sygdom egen eller i familien, flytning mv. Ved manglende motivation for deltagelse drøftes årsag og evt. stop af telemedicin samt om borger vil have mere gavn af et andet tilbud. Borger kan informeres om, at det er muligt at opstarte telemedicin igen på et senere tidspunkt.

Terminale borgere og borgere med palliative behov

Svært syge borgere, herunder terminale⁴ kan i nogle tilfælde fortsat have gavn af telemedicin. Dette skal afklares i samarbejde mellem borger, den monitoreringsansvarlige og den behandlingsansvarlige læge. I nogle tilfælde kan det være hensigtsmæssigt at justere på planens aktiviteter og frekvens, så borger fx kun svarer på symptomspørgsmål, og ikke længere foretager målinger eller kun foretager nogle bestemte målinger.

Der bør være en fortløbende dialog med borger om formålet med telemedicin og stillingtagen til fortsat monitorering. Ved fortsættelse i tilbuddet vurderes hvor monitoreringsansvaret bør ligge, herunder om der er behov for specialiserede kompetencer i den telemedicinske opfølgning.

Nogle borgere vil have forløb hos palliativt team. Ved behov for vurdering af fx måleregime eller grænseværdier, er det fortsat den behandlingsansvarlige læge, der har ansvar for dette.

⁴ **Kronisk lungesvigt** er permanent nedsat lungefunktion, hvor daglige symptomer trods optimal standardbehandling begrænser patienten. På dette tidspunkt kan den palliative indsats startes. Ukendt restlevetid – men behov for lindrende symptombehandling.

Terminalt lungesvigt er til stede, når en patient med kronisk lungesvigt opfylder kriterierne for terminaltilskud. Forventet levetid uger til få måneder.

Snarligt døende er, når patienten vurderes i en tilstand, hvor lindrende behandling alene er indiceret og død forventes inden for kort tid. Obs behandling med opioider og benzodiazepiner, samt opmærksomhed på behandlingsniveauet. Forventet levetid få timer til dage (Sundhedsstyrelsen, 2015).

Kommunen orienterer almen praksis

Almen praksis orienteres løbende i forløbet og altid først når det er aftalt med borger. Formålet er, at almen praksis ved, hvad der sker med borger og kender årsagen til borgers henvendelse, idet nogle borgere ikke kan huske årsagen til lægebesøget. Almen praksis orienteres via korrespondancemeddelelse når:

- Borger er opfordret til at gå til lægen. Der orienteres om årsag og relevante observationer.
- Borger har haft en forværring og der er evt. igangsat selvbehandlingsplan.
- Der igangsættes tiltag fx 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 Telma og spørgeskemaer

Monitoreringsansvarlige orienteres om ændringer i Telma og planer via mail. Hvis ændringen påvirker opgaver og Monitoreringsansvarlige orienteres om ændringer i Telma og planer via mail. Hvis ændringen påvirker opgaver og arbejdsgange, opdaterer TeleCare Nord instrukser. Når der abonneres på siden for fagfolk med instrukser på www.telecarenord.dk modtages mail, når der er nyt. Opdatering af Telma-app, på borgers skærm, sker via mobil styring (MDM), hvis skærmen står tændt 1-2 dage/måned.