

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
Visitationskriterier	7
Organisatorisk løsningsmodel	7
Aktører og roller	7
Den overordnede struktur	8
Opgaver for den kommunale hjemmepleje	9
Opgaver og roller for almen praksis	9
Opgaver for den centrale visitation	10
Opgaver for de kliniske afdelinger	10
Arbejdsgange	11
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 SP systemer	16
EDI kommunikationen mellem pleje.net og de respektive EOJ, SP og almen praksis systemer... ..	16
Driftsopgaver	17
Driftsansvar	17

Supportopgaver	17
Brugeradministration og stamdata	17
Databehandleraftale	18
Kompetenceudvikling	18
Evaluering af samarbejde og arbejdsgange	18
Driftsøkonomi	18
Underskrift	19
Bilag 1. Centrale begreber i kommunikationen mellem aktørerne.	21
Bilag 2. Detailbeskrivelse for hver af hovedopgaverne.....	35
Kommunalt ansvar og opgaver ved henvisning patient	35
Egen læge ansvar og opgaver ved henvisning af patient	36
Den Centrale Visitations ansvar og opgaver ved henvisning af patient	37
Sygehusets opgaver og ansvar ifm. udredning og behandling	38
Kommunens ansvar og opgaver ved telemedicinsk behandling	39
Sygehusets ansvar og opgaver ved telemedicinsk behandling	40
Sygehusets ansvar og opgaver ved afslutning af telemedicinsk behandling	41
Kommunal afslutning og opfølgende indsats	42
Bilag 3. Forhold for de enkelte sårambulatorier	43
Skema 1. Krav til indhold i henvisning.....	45
Bilag 4. Henvisningsprocedure til centrale sårvisitation.....	46
Bilag 5. Opmåling af sår.....	48

Indledning

Historik

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

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

I september 2012 blev udbredelse af telemedicinsk sårvurdering en del af den nationale handlingsplan for udbredelse af telemedicin, og dermed en løsning, 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 besluttede 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, 7 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

- SUH Roskilde, Dermatologisk afdeling
- SUH Roskilde, Plastikkirurgisk Afdeling
- SUH Roskilde Karkirurgisk afdeling

- SUH Køge, Ortopædkirurgisk Afdeling – (herunder Diabetisk fodsårsambulatorie)
- Holbæk sygehus, Ortopædkirurgisk Afdeling
- Nykøbing Falster sygehus, Ortopædkirurgisk Afdeling og Fællesambulatorie
- Slagelse sygehus, Ortopædkirurgisk Afdeling – (herunder Diabetisk fodsårsambulatorie)
- SUH Roskilde, Den Centrale Visitation

Samarbejdsaftalens gyldighed

Samarbejdsaftalen er gældende fra ikrafttrædelsen d. 15. maj 2015. Er efterfølgende opdateret hvert år. *

Samarbejdsaftalen er sidst godkendt april 2025 i forbindelse med "Tværregionalt evalueringsmøde - Brugen af den elektroniske sårjournal"

Samarbejdet skal evalueres hvert 5. år i gyldighedsperioden. Evalueringen initieres af den Centrale Sårvisitation.

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.

* Samarbejdsaftalen er ændret i henhold til referat fra Tværsektorielt telesårsmøde "FREMTIDIG PLAN FOR TELESÅR I REGION SJÆLLAND", udsendt 4 juli 2022. Her angives følgende under punkt 1. **Aftalen om indførelse af telemedicinsk sårbehandling:** "Der er ingen ønske om ændring til samarbejdsaftalen fra de 16 repræsenterede kommuner og 5 hospitaler i Region Sjælland. Aftalen fortsætter som hidtil"

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 patientoplevelsen 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.

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)

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.

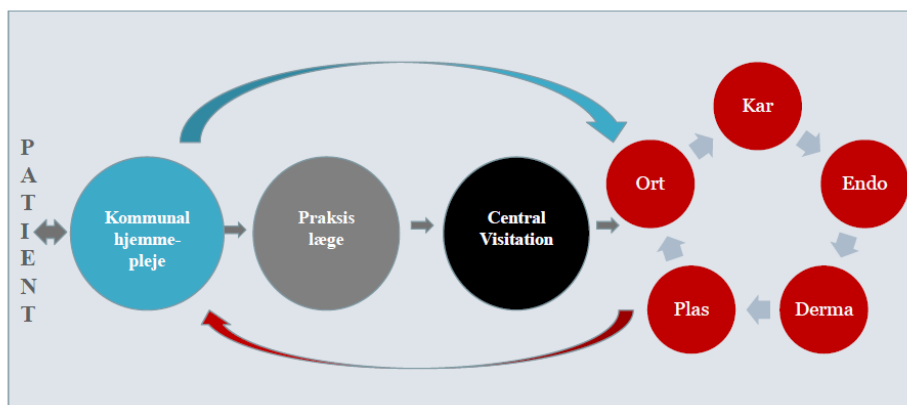
- **Venøse bensår** fordeles geografisk
- **Diabetiske fodsår** henvises altid til Diabetiske fodsårscentre som er på SUH Køge, Holbæk, Slagelse, og Nykøbing Falster Hospital.
- Patienter med sår distalt for ankelniveau, skal **altid** henvises til Kar. Kirurgisk afdeling på SUH Roskilde.
- **Arteriosklerotiske** sår med ankel/arm index på $<0,6$ henvises til kar. Kirurgisk afdeling på SUH Roskilde.
- **Maligne** sår henvises Plastikkirurgisk eller Dermatologisk afdeling, SUH Roskilde.
- **Større nekrotiske** sår på ekstremiteterne henvises Ortopædkirurgisk og ved **Immunologiske** sår Dermatologisk afdeling, SUH Roskilde
- **Transplantationsklare** sår henvises Plastic kirurgisk, SUH Roskilde
- **Sår der kræver systemisk medicinsk behandling som led i immunologisk sygdom** henvises Dermatologisk afdeling, SUH Roskilde

Organisatorisk løsningsmodel

Aktører og roller

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

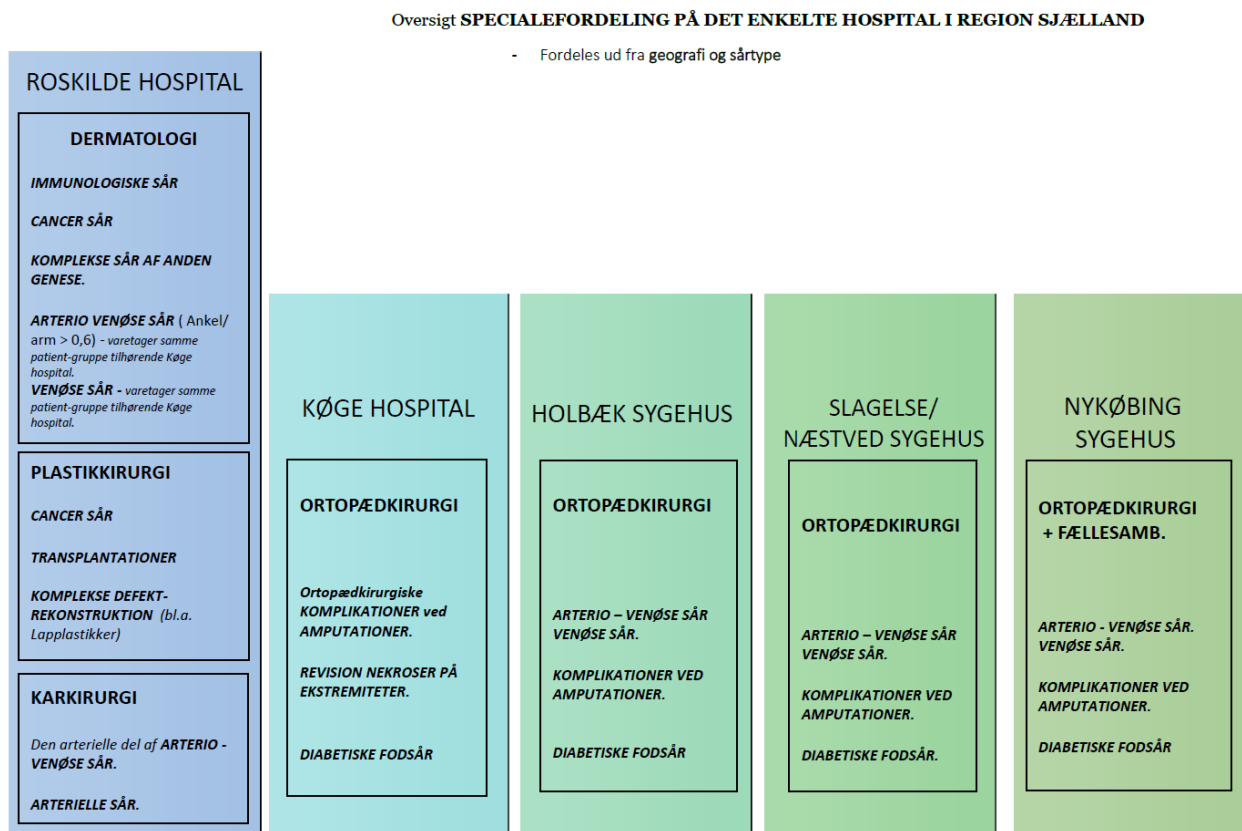
Aktører i Telesårsløsningen



Konkret udgør aktørerne følgende antal:

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

De 7 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. Herunder anbefales samtidig at alle kommuner har en uddannet sårsygeplejerske.

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 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.

Telesårsløsningen giver mulighed for, at almen praksis kan benytte den internetbaserede telesårsjournal, 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 korrespondence meddelelse indeholdende de summariske henvisningsinformationer og et link til den

elektroniske telesårsjournal 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 korrespondence meddelelse efter den nu gældende 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 kvalificeringen 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).

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 patienten 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 ambulant 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.

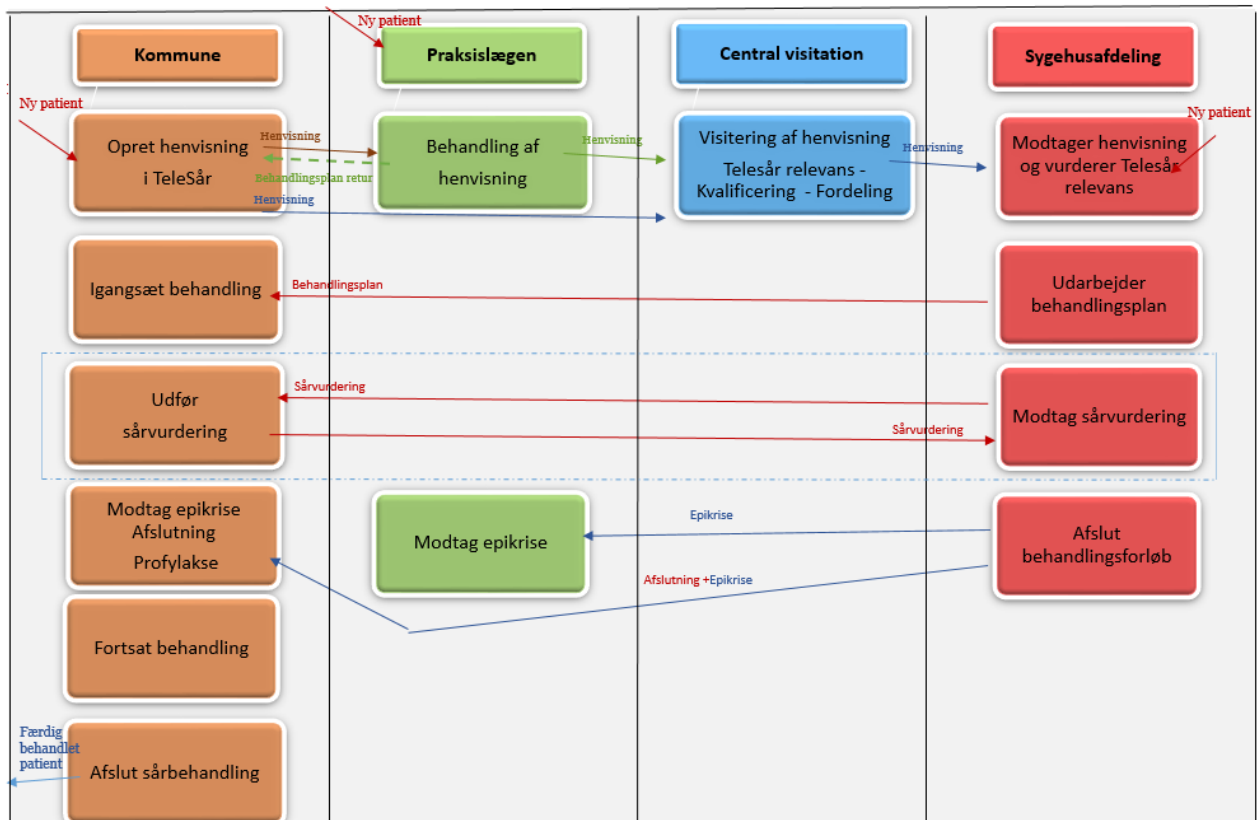
Arbejdsgange

Ovenstående opgavefordeling mellem aktørerne giver følgende hændelser og arbejdsgange, som skal kunne udføres af aktørerne og understøttes af telesårsjournalen og eksisterende EOJ og SP-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 bruttoarbejdsgang, 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.

Opgave flow Telesår - Hændelser og arbejdsgange



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 projektforløbet, kompetenceudviklingsaktiviteter såvel nu som fremtidige og den efterfølgende driftssituation.

Overordnet beskrivelse af det logiske indhold i arbejdsopgaverne

Nedenstående oversigt tager udgangspunkt i brutto opgave flowet, hvor behovet for telemedicinsk behandling initieres fra kommunen. Afhængigt af om behovet opdages hos almen praksis eller på sygehus 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 til 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:

Nøgelpersoner 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 af kommune, tildeles adgang til:

- Den centrale visitation
- Sårsygeplejerske i primær sektor (egen kommune/ distrikt)
- 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, så egen læge kan tilgå journal.

Patienten kan tilgå egen sårjournal i Pleje.net via MitID

Hvis hjemmesygeplejerske ønsker at henvise til Den centrale sårvisitation, skal der i "Stamdata" under Hospital, vælges "Region Sjælland fra rullemenu og klikkes på "Henvisningsenheden 99.v(Region Sjælland)"

Ligeledes i "nyt notat" sættes flueben **både** ved behandlingskrævende notat (henvisningsenheden 99.v (Region Sjælland)) og EDI henvisningsenheden 99.v (Region Sjælland))

Se i øvrigt vejledning til hvordan man henviser under bilag 4, side 46

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 vejledning "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.

Hvis en afsluttet patient skal have et nyt telesårsforløb, skal der altid sendes ny henvisning til Den Centrale sårvisitation

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.

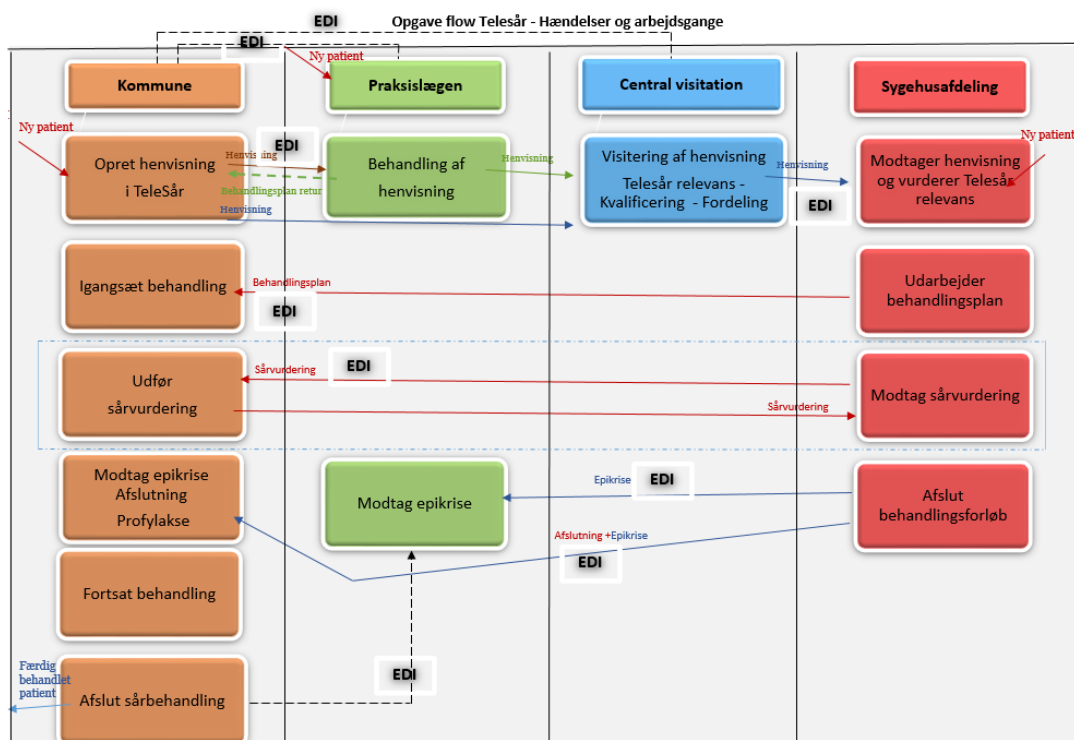
Sammenhæng mellem Pleje.Net og henholdsvis Kommunale omsorgssystemer (ex. Nexus, Cura) og SP(Sundhedsplatform) systemer.

Informationer vedrørende sårbehandling findes i dag i de kommunale omsorgssystemer (Nexus, Cura) og i regionens elektroniske patient journal (SP). 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 arbejdsgange 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 Kommunale omsorgssystemer, SP 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.



Driftsopgaver

Driftsansvar

Den praktiske drift af Pleje.net varetages af Region Nordjylland, på vegne af regioner og kommuner.

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 internetadgang 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 arbejdsgange 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 arbejdsgange fra medarbejdere i egen enhed.

Når superbruger/ administrator rejser fra kommune/ regionen, er det dennes ansvar at videregive opgaven til en anden i kommunen/ regionen og informere Den Centrale sårvisitation om ændringen.

Databehandleraftale

Alle parter har indgået en Databehandleraftale med dansk telemedicin.

Kompetenceudvikling

Det anbefales uddannelse i pleje.net for at kunne få adgang til telesårsjournalen. Dette kan foregå via sidemandsoplæring.

Evaluerings af samarbejde og arbejdsgange

Alle aktører forpligter sig til **1 gang** årligt at deltage i evaluering af samspilsrelationer, arbejdsgange, 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 sårbehandlingen 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 projekt 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 Odsherred Kommune

Dato

For Ringsted Kommune

Dato

For Roskilde Kommune

Dato

For Slagelse Kommune

Dato

For Solrød Kommune

Region Sjælland

Dato

For Sorø Kommune

Dato

For Stevns Kommune

Dato

For Vordingborg Kommune

Dato

For SUH Roskilde, Dermatologisk Afdeling

Dato

For SUH Roskilde, Plastikkirurgisk Afdeling

Dato

For SUH Roskilde Karkirurgisk Afdeling

Dato

For SUH Køge, Ortopædkirurgisk Afdeling –
Diabetisk fodsårsamb.

Dato

For Holbæk sygehus Ortopædkirurgisk Afdeling

Dato

For Nykøbing Falster Sygehus, Ortopædkirurgisk Afdeling –
Og Fællesambulatorie

Dato

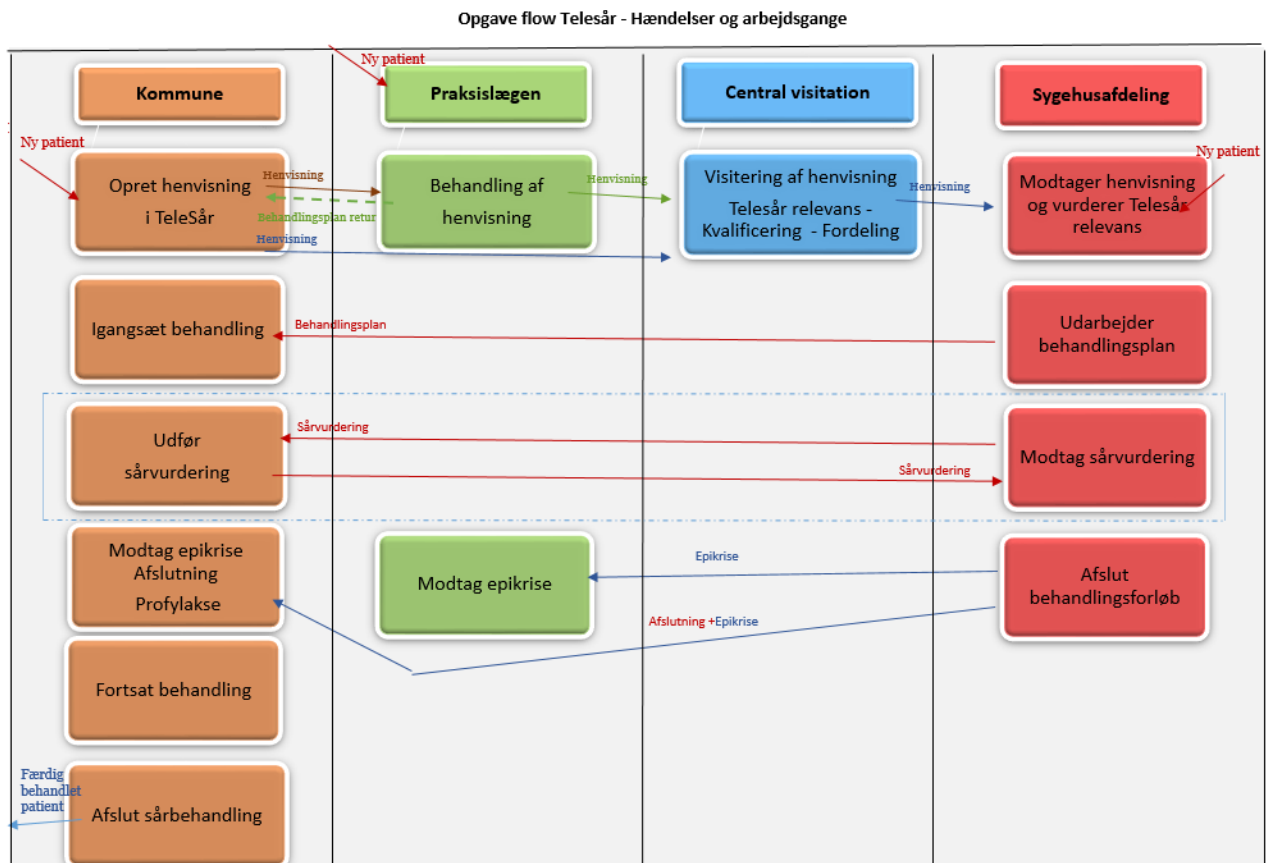
For Slagelse sygehus, Ortopædkirurgisk Afdeling –
Diabetisk fodsårsamb

Dato

For SUH Roskilde, Den Centrale Visitation

Bilag 1. Centrale begreber i kommunikationen mellem aktører.

I diagrammet nedenfor er aktørerne og deres respektive hovedopgaver illustreret.

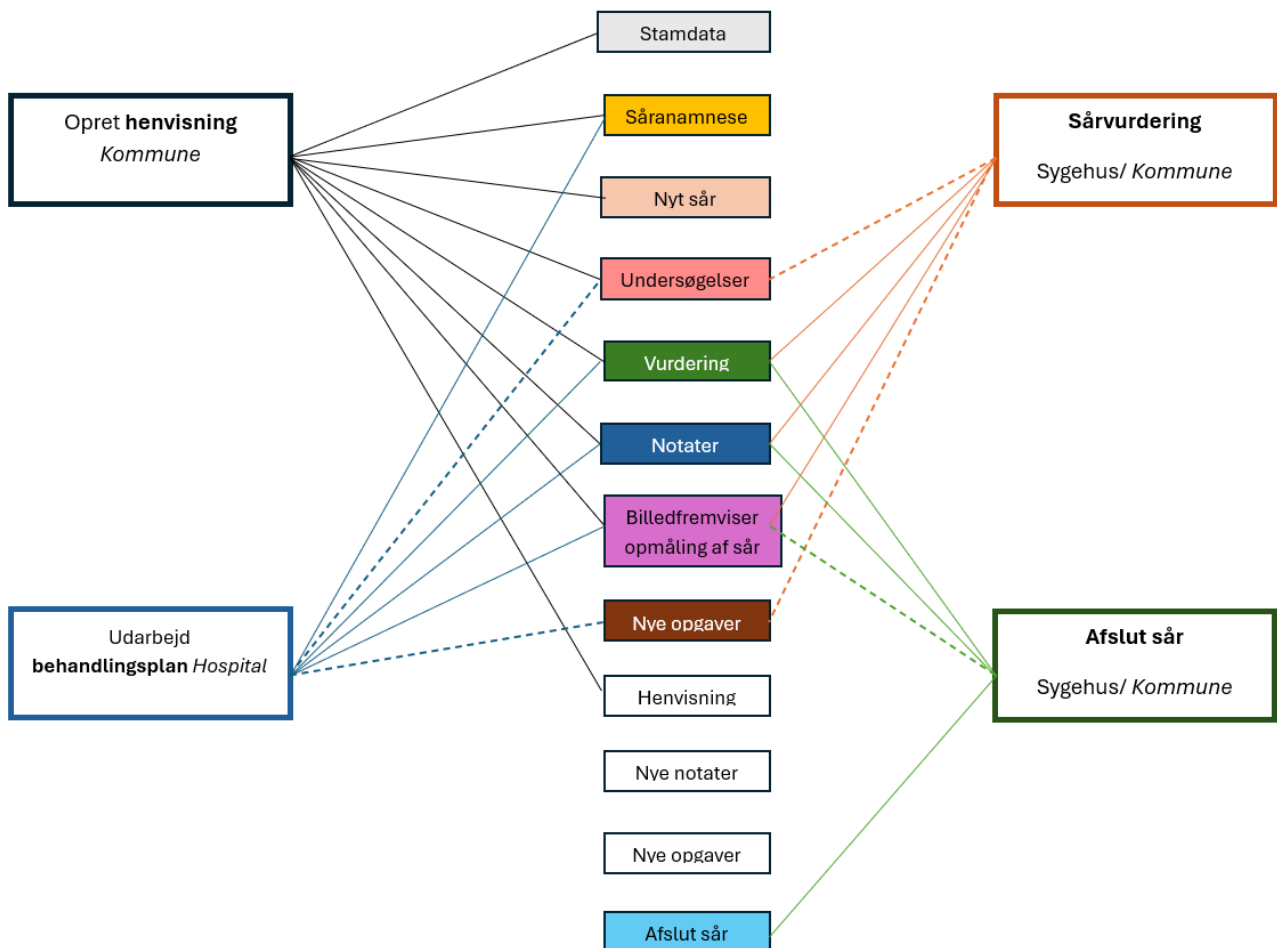


Pilene mellem proceskasserne angiver de informationer, som parterne skal udveksle med hinanden, som led i et sårbehandlingsforløb. Informationerne er samlet i fire overordnede begreber som er:

- 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.

Telesårsjournalen bliver løbende forbedret, hvorfor ikke alle felter i de enkelte datablade er angivet.

OPRET EN HENVISNING				
Krav til felter, i de enkelte datablade, der skal udfyldes og af hvem, når der oprettes en henvisning <i>Fra primærsygeplejerske, (evt. via egen læge), til visitation, til aktuelle afdeling</i>				
Datafelter	Datablad angivelse I Den Elektroniske sårjournal	Udføres af		
GÅ I "NY PATIENT" OG UDFYLD NEDENSTÅENDE;				
Cpr-nummer Fornavn Efternavn Adresse Andet Fast telefon Mobil telefon Kommune Hospital – (Vælg Region Sjælland fra rullemenu og klik på "Henvisningsenheden 99.V (Region Sjælland) ") Kontaktpersoner Søg efter egen læge Egen læge Fodterapeut Adgang til fodterapeut Kommentar Civilstand Hjemmeboende børn Oprettet i Pleje.net af Arbejdssituation Samtykke (Sæt flueben i JA) (dokumenteres også i eget omsorgssystem) Undervisning (Sæt flueben i JA) (dokumenteres også i eget omsorgssystem) Aktiv (står ikke alle steder) Disse oplysninger kommer automatisk når du skriver cpr nummer	"Stamdata"	Kommune		
Patientens tilladelser				
- Se tilknyttet personale Ja sæt flueben - Sende advis til personale Nej (Der skal ikke være flueben) - Skrive notater i journalen Nej (Fjern flueben)			"Stamdata"	Kommune
Autonotat				
Send Auto Notat - Ja - Nej (sæt flueben her)			"Stamdata"	Kommune
Brugergruppe adgang				
Bruger adgang – (kontroller at rette <u>personer i din kommune</u> har adgang – Sæt flueben ved dem der mangler) <u>Du MÅ ikke sætte flueben i en hospitalsafdeling, det gør visitationsenheden.</u>			"Stamdata"	Kommune
Nedenstående findes i fanebladet " tilføj Patientanamnese"				
Anamnese				
Højde				

Vægt	"Patient-anamnese"	Hvis muligt - Kommune
BMI		
Beskriv intolerans eller allergi		
Kronisk sygdom		
• Diabetes		Kommune
• Lungesygdom		
• Hjertesygdom		
• Cancer sygdomme		Hvis muligt - Kommune
• Immunologisk sygdom		
• Anden sygdom		
• Uddybende kommentar til kronisk sygdom		
• Medicin: Opdateret medicinliste skal foreligge check FMK og skriv reference i feltet		Egen læge
• Hjælpemidler og mobilitet		
• Forbrug af rusmidler		
• Forebyggende kontroller	Kommune	
• Kommentaar		
Nedenstående findes i fanebladet "Nyt sår/ stomi"		
Sår	"Nyt sår"	
Indbakke		
De forskellige sår er her angivet med diagnose		
Type – Klik på sårtype		Kommune
Diagnose – Vælg "Diagnose", men ikke diagnosekode		Kommune Diagnosekode skal udfyldes af sygehus
Sårets placering (anvend "musen" og indtegn sårplacering)		Kommune
Såranamnese	"Nyt sår"	
• Hvornår opstod såret?		
• Hvornår blev behandlingen påbegyndt		
• Sårbeskrivelse (Skriv her: Se vurdering)		
• Sårplacering (er udfyldt når indtegnet på billede)		
• Patientvenlig sårplacering		Kommune
• Hvordan opstod såret		
• Tidligere relevant behandling (udfyld relevante)		
Andet		
OBS Fanebladet vil herefter have forskelligt udseende alt efter hvilken sårtype der er tale om. Udfyld relevante data. Drejer det sig f.eks. om diabetisk fodsår vil der efter at have trykket gem, automatisk komme ind i fanebladet "undersøgelser" hvor der skal angives trykforhold, sensibilitet, BS, venesystem, karkirurgisk vurdering mm. Udfyld relevant og gem. Der vil nu kun være få spørgsmål der skal besvares i fanebladet undersøgelser.		
Nedenstående findes i fanebladet "Ny undersøgelse"		
Undersøgelse		
• Undersøgelsesdato		Kommune
Trykforhold Distal blodtryksmåling foretages både på højre og ve. ben		
• Puls A. Dors. Ped		

Puls A. Tib. Post	"Undersøgelse"	Kommune <i>når oplært</i>	
Armsystolisk blodtryk		Kommune <i>når oplært</i>	
Ankel			
Ankeltryk			
Ankel/arm index			
Tå			
Tåtryk			
Tå/arm index			
Følesans		Kommune <i>når oplært</i>	
- Neuropati - Neuropati til stede (<i>på høg. og ve. Fod</i>)			
Øvrige undersøgelser (<i>udfyld relevante</i>) - Blodsukkerkontrol - Venesystem - Karkirurgisk vurdering - Røntgen - Podning - Biopsi		Kommune <i>Blodsukker og podning noteres af kommune hvis taget.</i>	
Kommentar			
Nedenstående findes i fanebladet "Ny vurdering"			
Vurdering	"Vurdering"		
Sår			
- Indbakke - Her vises de forskellige sår patienten har og angivet med diagnose. Vælg sår (<i>klik på relevante sår</i>)			
Vurdering			
Vurderingsdato			
Sundhedsfaglig status			
Patientoplevet status			
Er der ændret i behandlingsplan?			
Planlagt behandlingsinterval			
Planlagt kompressionsomlægning			
Vurdering efter TIME modellen – udfyld relevant indenfor områderne: <i>T (væv)</i> <i>I (Inflammation/infektion)</i> <i>M (væske)</i> <i>E (omkringliggende hud)</i>			
Smerter over VAS 3 (sæt flueben i relevante felter)			
Rensemetode (sæt flueben i relevante felter)			
Sårangivelser (sæt flueben i relevante felter)			
Bandagering (sæt flueben i relevante felter)			
Kompression (sæt flueben i relevante felter)			
Aflastning (sæt flueben i relevante felter)			
Øvrige kommentarer			
Afsend som EDI (sæt flueben i nej og tryk gem)			
Generer notat (sæt kryds i relevante)			

Nedenstående findes i fanebladet "Nyt notat"		
Notater – Nyt notat Sår - Indbakke - Her vises de forskellige sår patienten har. Angivet med diagnose. Vælg sår (klik på relevante sår)	"Nyt notat"	
Nyt notat Tekst Begrund årsag til henvendelsen. Se skema 1 "KRAV TIL INDHOLD I HENVISNING" Side 45 Angiv hvis der er klinisk tegn på infektion. Angiv hvis patienten er amputeret. Angiv temperaturforhøjelse eller mangel på samme. Angiv hvis patienten har MRSA eller andet. Kopier alt i tekstfeltet og indsæt i eget omsorgssystem		
Hent resumé (Ved at klikke på de enkelte "standard", "seneste vurdering", "seneste undersøgelse", seneste bandagestatus, seneste stomistatus" får du et resume' oppe i tekstfeltet)		
FOTO SKAL FORELIGGE Filer Vælg fil-> her kan overføres billeder fra PC. Eller tag billeder i app som automatisk overføres		
Behandlingskrævende notat. Sæt flueben i feltet "Skal behandles" under Centralvisitation Region Sjælland		
EDI/ korrespondance Sæt flueben i "EDI/ korrespondance" hvis ikke allerede er gjort) Sæt herefter flueben i EDI "centralvisitationen (Region Sjælland)" Tryk gem . NU ER HENVISNINGEN PÅ DIN PATIENT SENDT.		
Email/ SMS (send notifikation vedr. nyt notat i pleje.net). Udfyldes ikke		
Obs! Angiv i eget omsorgssystem at patient er henvist.		
Nedenstående findes i fanebladet "Billedfremviser"		
Sår - Indbakke - Her vises de forskellige sår patienten har. Angivet med diagnose. Vælg sår. (klik på relevante sår)	"Billedfremviser"	
Såropmåling		
Billedfremviser		
• Tegn en streg på 3 cm på "linealen" som du har lagt ved siden af såret inden du tog et billede.		Kommune
• Indtegn herefter såret se hvordan på side 47)		
Gem/ slet/nulstil		
• Areal • Dato (kan ændres)		Dato kan ændres
• Kommentar		

1 ambulante besøg Krav til felter, i de enkelte datablade, der skal udfyldes og af hvem, når der udarbejdes en BEHANDLINGSPLAN Fra behandlende afdeling til primærsygeplejerske			
Datafelter	Datablad-angivelse i Den Elektroniske Sårjournal	Udføres af	
Søgekriterier. Find patient ved at angive cpr/ navn. Klik på patient->	"Patienter"	Hospital	
Gå i Sårdata->klik på "Sår Anamnese"-> klik på relevante sår og angiv korrekt diagnose med kode.			
Nedenstående findes i fanebladet "Ny undersøgelse"			
Opdater nedenstående felter hvis aktuelt			
Undersøgelse	"Undersøgelser"	Hospital	
Undersøgelsesdato		Kommune <i>(Er det ikke udført i kommunen da udfører hospital undersøgelsen)</i>	
Trykforhold <i>Distal blodtryksmåling foretages både på højre og ve. ben</i>			
- Puls A. Dors. Ped - Puls A. Tib. Post - Armsystolisk blodtryk			
Ankel - Ankeltryk - Ankel/arm index			
Tå - Tåtryk			
Tå/arm index			
Følesans			
Neuropati - Neuropati til stede <i>(på hø. og ve. Fod)</i>			Hospital
Øvrige undersøgelser <i>(udfyld relevante)</i>			
- Blodsukkerkontrol - Venesystem - Karkirurgisk vurdering - Røntgen - Podning - Biopsi			
Kommentar			
Nedenstående findes i fanebladet "ny Vurdering"			
Vurdering		"Vurdering"	Hospital
Sår - Indbakke Her vises de forskellige sår patienten har og angivet med diagnose. Vælg sår <i>(klik på relevante sår)</i>			
Vurdering			

Vurderingsdato	"Vurdering"	Hospital
Sundhedsfaglig status		
Patientoplevet status		
Er der ændret i behandlingsplan?		
Planlagt behandlingsinterval		
Planlagt kompressionsomlægning		
Vurdering efter TIME modellen – udfyld relevant indenfor områderne: T (væv) I (Inflammation/infektion) M (væske) E (omkringliggende hud)		
Smerter over VAS 3 (sæt flueben i relevante felter)		
Rensemetode (sæt flueben i relevante felter)		
Såromgivelser (sæt flueben i relevante felter)		
Bandagering (sæt flueben i relevante felter)		
Kompression (sæt flueben i relevante felter)		
Aflastning (sæt flueben i relevante felter)		
Øvrige kommentarer		
Afsend som EDI (sæt flueben i nej og tryk gem)		
Generer notat (sæt kryds i relevante)		
Nedenstående findes i fanebladet "Opgaver"		
Opgaver Til primærsygeplejerske udfyldes ved relevans	"Opgaver"	Hospital
Søgekriterier. Skriv cpr eller navn på patient.		
Vis: Igangværende opgaver - Udførte - alle opgaver		
Oprettet		
Ny opgave		
Uddybende kommentar		
Ansvarlige		
Deadline		
Nedenstående findes i fanebladet "Nyt notat"		
Notater – Nyt notat	"Nyt notat"	
Sår - Indbakke - Her vises de forskellige sår patienten har. Angivet med diagnose. Vælg sår (klik på relevante sår)		
Nyt notat		
Tekst Angiv målsætning for sårhelingsforløb. Plan for videre samarbejde: (hyppighed af kontakt, foto, kontrol) Kopier alt i tekstfeltet (copy paste) og indsæt i SP (Sundhedsplatformen). Obs! Angiv også i SP at patient er henvist.		Hospital
Hent resumé (Ved at klikke på de enkelte "standard", "seneste vurdering", "seneste undersøgelse", seneste bandagestatus, seneste stomistatus", får du et resume' oppe i tekstfeltet)		
FOTO SKAL FORELIGGE		Hospital

Filer Vælg fil-> her kan overføres billeder fra PC. Eller tag billeder i app som automatisk overføres		
Behandlingskrævende notat. Sæt flueben ved relevant kommune		
EDI/ Korrespondance. Sæt flueben i" EDI/ korrespondance" (hvis ikke allerede er gjort.) Sæt herefter flueben i EDI ved relevant kommune		
E-mail/ SMS (send notifikation vedr. nyt notat i pleje.net) <i>Udfyldes ikke</i>		
Nedenstående findes i fanebladet "Stamdata"		
Sikre at relevant personale har adgang til patienten Hvis der mangler personale adgange, da klik på fanebladet "Patientadgang" og herefter klik på "Brugeradgang" Her kan du søge på brugergruppe eller brugere.	"Stamdata"	Hospital
Nedenstående findes i fanebladet "Billedfremviser"		
Sår - Indbakke Her vises de forskellige sår patienten har. Angivet med diagnose. Vælg sår. (klik på relevante sår)	"Billedfremviser"	
Sårøpmåling		
Billedfremviser		Hospital
Tegn en streg på 3 cm på "linealen" som du har lagt ved siden af såret inden du tog et billede.		
Indtegn herefter såret se hvordan på side 47)		
Gem/ slet/nulstil		Dato kan ændres
- Areal - Dato (kan ændres) - Kommentar		
Hospital		
Ny ambulant kontrol jf. afdelingens sædvanlige procedure	Hospital	

LAV EN SÅRVURDERING		
Krav til felter, i de enkelte faneblade, 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	"Nye notater"	
Beskeder du modtager i din indbakke		
Nye notater. Gå i "Nye notater"		
Søgekriterier		
Sortering		
Brugergruppe		
Filter		
Marker alle som behandlet		
Marker alle som læst		
SE I HØJRE SIDE, under den enkelte patient hvor der står Funktioner. (klik på Funktioner)		
- Fremhæv - Tilføj kommentar (Du kan her besvare spørgsmål) - Kopier - Flyt (Her kan du flytte billeder/ notater fra din indbakke til et sår) - Galleri - Rediger - Slet - Udskriv		
Behandlet		
Når du "klikker" af i "Behandlet" vil dette notat være fjernet fra oversigten næste gang du går ind på fanebladet.		
Du bevarer derved overblikket over de opgaver du ikke har taget dig af.		
Læst		
Nedenstående findes i fanebladet "opgaver"		
Opgaver	"Opgaver"	Kommune
Søgekriterier. Skriv cpr eller navn på patient.		Kommune/ Hospital
Vis: Igangværende opgaver - Udførte - alle opgaver		
Oprettet		
Ny opgave		
Uddybende kommentar		
Ansvarlige		Hvis relevant Kommune
Deadline		
Udført (Sæt flueben når udført)		Kommune

Nedenstående findes i fanebladet "Patienter"		
Søgekriterier. Find din patient	"Patienter"	Kommune
Nedenstående findes i fanebladet "Ny undersøgelse"		
Opdater nedenstående felter hvis aktuelt	"Undersøgelse"	Kommune
• Undersøgelse		Når oplært Kommune (Hvis ikke det er udført i forbindelse med henvisning)
Undersøgelsesdato		
• Trykforhold Distal blodtryksmåling foretages både på højre og ve. ben		
• Puls A. Dors. Ped		
• Puls A. Tib. Post		
• Armsystolisk blodtryk		
Ankel		Når oplært
• Ankeltryk		Kommune (Hvis ikke det er udført i forbindelse med henvisning)
• Ankel/arm index		
Tå		
• Tåtryk		
• Tå/arm index		
Følesans		
• Neuropati		
• Neuropati til stede (på h. og ve. fod)		
Øvrige undersøgelser (udfyld relevante)		
• Blodsukkerkontrol		
• Venesystem		
• Karkirurgisk vurdering		
• Røntgen		
• Podning		
• Biopsi		
Nedenstående findes i fanebladet "Ny vurdering"		
Vurdering (Ny sårvurdering – vurderingsinterval efter aftale med sygehus)	"Vurdering"	
Sår		
- Indbakke		
Her vises de forskellige sår patienten har og angivet med diagnose.		
Vælg sår (klik på relevante sår)		
Vurdering		
Vurderingsdato		
Sundhedsfaglig status		
Patientoplevet status		
Er der ændret i behandlingsplan?		
Planlagt behandlingsinterval		
Planlagt kompressionsomlægning		
Vurdering efter TIME modellen – udfyld relevant indenfor områderne:		
T (væv)		
I (Inflammation/infektion)		
M (væske)		
E (omkringliggende hud)		
Smerter over VAS 3 (sæt flueben i relevante felter)		
Rensemetode (sæt flueben i relevante felter)		
		Kommune

Sårangivelser (sæt flueben i relevante felter)	"Vurdering"	
Bandagering (sæt flueben i relevante felter)		
Kompression (sæt flueben i relevante felter)		
Aflastning (sæt flueben i relevante felter)		
• Øvrige kommentarer		
Afsend som EDI (sæt flueben i nej og tryk gem)		
Generer et notat (sæt kryds i relevante)		
Nedenstående findes i fanebladet "Nyt notat"		
Notat – Nyt notat	"Nyt notat"	Kommune Kommet her til
Sår - Indbakke - Her vises de forskellige sår patienten har, angivet med diagnose. - Vælg sår (klik på relevante sår)		
Nyt notat		
Tekst Angiv relevant information/ status for sårbehandling/ problemstillinger/ spørgsmål fra borger. Kopier alt i tekstfeltet og indsæt i eget omsorgssystem.		
Hent resumé (Ved at klikke på de enkelte "standard", "seneste vurdering", "seneste undersøgelse", seneste bandagestatus, seneste stomistatus", får du et resume oppe i tekstfeltet)		
FOTO SKAL FORELIGGE Filer Vælg fil-> her kan overføres billeder fra PC. Eller tag billeder i app som automatisk overføres		
Behandlingskrævende notat. Sæt flueben i feltet "skal behandles" ved relevant afd.		
EDI/ Korrespondance. Sæt flueben i EDI/ korrespondance, hvis ikke allerede er gjort. Sæt flueben ved relevant modtager		
Send E mail/ SMS (Send notifikation vedr. nyt notat i plejenet) Udfyldes ikke TRYK GEM		
Nedenstående findes i fanebladet "billedfremviser"		
Sår - Indbakke Her vises de forskellige sår patienten har. Angivet med diagnose. Vælg sår. (klik på relevante sår)	"Billed- fremviser"	Kommune Dato kan ændres
Sårøpmåling		
• Billedfremviser		
• Tegn en streg på 3 cm på "linealen" som du har lagt ved siden af såret inden du tog et billede.		
Indtegn herefter såret (se hvordan på side 47)		
Gem/ slet/nulstil		
• Areal		
• Dato (kan ændres)		
• Kommentar		
Kommune		
Kopier relevante data til eget omsorgssystem		

AFSLUT SÅRFORLØB <i>Krav til felter, i de enkelte datablade, der skal udfyldes</i> Fra Hospital til kommune		
Datafelter	Datablad-angivelse i Den Elektroniske sårjournal	Udføres af
Vurdering lav afsluttende vurdering hvis der fortsat er sår	"Vurdering"	
Sår - Indbakke Her vises de forskellige sår patienten har og angivet med diagnose. Vælg sår (klik på relevante sår)		
Vurdering		
Vurderingsdato		
Sundhedsfaglig status		
Patientoplevet status		
Er der ændret i behandlingsplan?		
Planlagt behandlingsinterval		
Planlagt kompressionsomlægning		<i>Hospital</i>
Vurdering efter TIME modellen – udfyld relevant indenfor områderne: <i>T</i> (væv) <i>I</i> (Inflammation/infektion) <i>M</i> (væske) <i>E</i> (omkringliggende hud)		
Smerter over VAS 3 (sæt flueben i relevante felter)		<i>Hospital</i>
Rensemethode (sæt flueben i relevante felter)		
Såromgivelser (sæt flueben i relevante felter)		
Bandagering (sæt flueben i relevante felter)		
Kompression (sæt flueben i relevante felter)		
Aflastning (sæt flueben i relevante felter)		<i>Hvis relevant Hospital</i>
Øvrige kommentarer		
Afsend som EDI (sæt flueben i Ja og tryk gem) <i>Du kommer ind i en oversigt-> Afsend som EDI (sæt flueben ved relevant kommune og tryk gem</i>		<i>Hospital</i>
Generer notat (sæt kryds i relevante)		
Nedenstående findes i fanebladet "Billedfremviser"		
Opmåling af sår <i>Er der fortsat sår, laves en opmåling</i>	"Billedfremviser"	
Sår - Indbakke Her vises de forskellige sår patienten har. Angivet med diagnose. Vælg sår (Klik på relevante sår)		
Såropmåling		
Billedfremviser		<i>Hospital</i>
Tegn en streg på 3 cm på "linealen" som du har lagt ved siden af såret inden du tog et billede.		<i>Hospital</i>
Indtegn herefter såret (se hvordan på side 47)		
Gem/ slet/nulstil		Dato kan ændres

• Areal		
• Dato (kan ændres)		
• Kommentar		Hospital
Nedenstående findes i fanebladet "Afslut sår"		
Afslut sår	"Afslut sår"	Hospital
Sår afsluttes		
Afsluttet af		
Afsluttet i plejenet		
Årsag til afslutning		
Aftaler, bevillinger eller andet relevant		
Afslut alle sår		
Du kommer nu automatisk ind i fanebladet "Nyt notat"		
Notater – <i>Nyt notat</i>	"Nyt notat"	
Sår		
- Indbakke - Her vises de forskellige sår patienten har. Angivet med diagnose. Vælg sår (klik på relevante sår)		
Nyt notat		
Tekst		
Angiv årsag til afslutning – evt. videre plan. Får patienten antibiotika, angives dosis og behandlingstid		
Kopier alt i tekstfeltet (copy/paste) og indsæt i SP (Sundhedsplatformen).		
Hent resumé (Ved at klikke på de enkelte "standard", "seneste vurdering", "seneste undersøgelse", seneste bandagestatus, seneste stomistatus", får du et resume' oppe i tekstfeltet)		
FOTO SKAL FORELIGGE		
Filer		
Vælg fil-> her kan overføres billeder fra PC. Eller tag billeder i app som automatisk overføres		
Behandlingskrævende notat. Sæt flueben i feltet "skal behandles" ved relevant afd.		
EDI/ Korrespondance. Sæt flueben i EDI/ korrespondance, hvis ikke allerede er gjort. Sæt flueben ved relevant modtager		
Behandlingskrævende notat. Sæt flueben i feltet "skal behandles" ved relevant afd.		
Send Email/ SMS (send notifikation vedr. nyt notat i pleje.net) <i>Udfyldes ikke</i>		

Bilag 2. Detailbeskrivelse for hver af hovedopgaverne

Kommunalt ansvar og opgaver ved henvisning patient



- Borger oprettes i telesårsjournal
- Korrespondance sendes til egen læge (fra telesårsjournalen og via EDI) - Eller direkte til Den centrale visitation
- 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/ Den centrale sårvisitation, opretter kommunen patienten i telesårsjournalen med:

- Patientens stamdata.
- Mundtligt samtykke indhentes fra patienten og angives i "Stamdata".
- Patienten informeres om muligheden om at have elektronisk kigge-adgang til telesårsjournalen
- Der sættes "flueben" under brugeradgang, i det område/gruppe og telefonnummer, der har kontakt til patienten, så sygehuset ved, hvem de kan kontakte. Patienten knyttes til en brugergruppe. ("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.
- Såret opmåles ("Billedefremviser")
- 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.
- Hvis man i stedet vælger direkte kontakt til Den centrale sårvisitation, skal her også sendes EDI. Se hvordan s.47.
- 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 enten videresender linket fra Telesårsjournalen til den Centrale Visitation, eller sender en henvisning.

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 ambulant notat 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 Visitations ansvar og opgaver ved henvisning af patient

Central visitation

- Vurderer om patienten opfylder visitationskriterier
- Sørger for at henvisningen er komplet
- Videresender til behandlende afdeling (i henhold til visitationskriterier)
- Giver feedback ved mangler i henvisningen

Den centrale visitation modtager og gennemgår dagligt alle henvendelser til enheden. Nye henvisninger gennemgås i henhold til om de aftalte informationer er til stede 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 viderevisitation 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-opslag i pleje.net.

Der sendes en korrespondancemeddelelse til kommunen, når ambulatoriet indkalder patienten. Herved 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 SP, 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 ved 1. besøg og ved afslutning af telesårsforløb

Ny ambulant kontrol bestilles jf. afdelingens sædvanlige procedure.

Kommunens ansvar og opgaver ved telemedicinsk behandling



- 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, undersøgelsesskema og ligger billeder op.
- Kontaktperson i kommunen noteres, hvis dette ikke fremgår.

Spørgsmål til behandlingen sendes gennem telesårsjournalen til sygehuset i notatfeltet.

Behandlings akutte 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 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



- Afslutter såret i telesårs journalen og i eget omsorgssystem, når såret er helet
- Registrerer data til statistikformål

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

Sygehus	Speciale	Varetager sårtype	Visitation	Svartider	Åbnings-tider	Kontakt ved akutte situationer	Dialog om igangværende behandling	Kontrol i ambulatoriet
Roskilde	Plastik-kirurgi	Cancer sår Transplantationer Komplekse defekt-rekonstruktioner (bl.a. Lapplastikker) -	Mandag Onsdag Fredag <i>Ikke weekend og helligdage.</i>	Indenfor 48 timer på hverdage <i>Ikke weekend og helligdage</i>	Alle hverdage <i>Ikke weekend og helligdage</i>	Plastikkirurgisk amb. kl. 09.00-12.00 (tlf.4732 3700) Ellers sygehusets vagthavende	Sårsygeplejersker varetager dialogen med primær sektor. Kontaktlæge kontaktes ved lægelige spørgsmål eller manglende forventelig fremgang.	Alle patienter skal indkaldes til forundersøgelse i ambulatoriet. Her tages stilling til om de kan indgå i et telesårsforløb. Patienten får en kontaktlæge og kontaktsygeplejerske. Videre kontrol aftales løbende
	Derma-tologi	Immunologiske sår Cancer sår Komplekse sår af anden genese. Arterio venøse sår (ankel/ arm > 0,6) - Varetager også samme patientgruppe tilhørende Køge hospital. Venøse sår - Varetager også denne patientgruppe tilhørende Køge hospital.	Alle hverdage <i>Ikke weekend og helligdage.</i>	Indenfor 48 timer på hverdage <i>Ikke weekend og helligdage</i>	Alle hverdage <i>Ikke weekend og helligdage</i>	Vagthavende på Dermatologisk kl 8-15 Ellers sygehusets vagthavende	Lægelige opgaver varetages 08.30-09.00 og 15.00-15.25 Sygeplejeopgaver varetages 10.30 og 12.30	Alt efter sårets kompleksitet vil patienten enten fortsætte telemedicinsk sår vurdering - eller blive indkaldt til nærmere udredning i ambulatoriet. Patienten får en kontaktlæge og kontaktsygeplejerske
	Karkirurgi	Arterio - venøse sår. Arterielle sår.		Foregår løbende	Alle hverdage		Sårsygeplejersker varetager dialogen med primær sektor. Kontaktlæge kontaktes ved lægelige spørgsmål eller manglende forventelig fremgang, fortrinsvis samme dag. Senest dagen efter	Alle patienter skal indkaldes til forundersøgelse i ambulatoriet. Her tages stilling til om de kan indgå i et telesårsforløb. Patienten får en kontaktlæge og kontaktsygeplejerske.

Køge	Ortopædkirurgi	Ortopædkirurgisk Komplikationer v/ amputationer. Revision nekroser på ekstremiteter. Tryksår (ikke på trochanter og os sacrum) Diabetiske fodsår	Alle hverdage Den centrale sårvisitation	Tirsdag Fredag	Alle hverdage	Subakut: Vagthavende på ortopædkirurgisk afd Som undtagelse: Mulighed for telefonisk kontakt kl. 9.00 – 12:00, på 47323350, tast 3. Via sekretær, som kontakter sårsygeplejerske. Akut: Akut- afdeling	Sårsygeplejerske varetager dialog med primærsektor. Ved behov kontakter sår spl. øvrige fagspecialister, såsom Ortopædkirurgisk sår-læge, fodterapeuter, endokrinolog mv.	Alle nyhenviste skal ses ved sår-læge i sårambulatoriet. Herefter stillingtagen til det videre forløb, herunder forløb i telesår.
Holbæk	Ortopædkirurgi Diabetisk fodsårs- ambulatorie	Arterio venøse sår Venøse sår. Komplikationer amputationer. Diabetiske fodsår Tryksår	Indenfor 72 timer <i>Ikke weekend og helligdage.</i>	Indenfor 72 timer på hverdage <i>Ikke weekend og helligdage.</i>	Tirsdag eller Onsdag kl. 8-8.30 På telefon 5948 4472. <i>Ikke weekend og helligdage.</i>	Vagthavende på Ortopæd kirurgisk afd. Som undtagelse, mulighed for telefonisk kontakt: Kl. 8- 14, 5948 4470 via sekretær, som kontakter sårsygeplejerske	Sårsygeplejerske er varetager dialogen med primær sektor. Kontaktlæge kontaktes ved lægelige spørgsmål eller manglende forventelig fremgang.	Alle patienter skal indkaldes til forundersøgelse i ambulatoriet Her tages stilling til om de kan indgå i et telesårsforløb. Videre kontrol aftales løbende
Slagelse	Ortopædkirurgi - Diabetisk fodsårs- ambulatorie	Venøse sår. Komplikationer amputationer. Diabetiske fodsår Tryksår	Indenfor 48 timer alle hverdage <i>Ikke weekend og helligdage.</i>	Indenfor 48 timer på hverdage	Alle hverdage	Vagthavende. – Der henvises til akut behandlings- system.	Sårsygeplejerske er varetager dialogen med primær sektor. Tidsrummet 11.00-12.30 på hverdage på tlf: 29259373	Alle patienter skal indkaldes til forundersøgelse i ambulatoriet. Her tages stilling til om de kan indgå i et telesårsforløb. Alle patienter får en kontaktsygeplejerske
Nykøbing	Ortopædkirurgi + fællesambulatorie - Diabetisk fodsårs- ambulatorie	Arterio - venøse sår. Venøse sår. Komplikationer amputationer Diabetiske fodsår Tryksår	Indenfor 48 timer alle hverdage <i>Ikke weekend og helligdage.</i>	Indenfor 48 timer på hverdage	Alle hverdage	Vagthavende	Sårsygeplejerske er varetager dialogen med primær sektor. Kontaktlæge kontaktes ved lægelige spørgsmål eller manglende forventelig fremgang,	Alle patienter skal indkaldes til forundersøgelse i ambulatoriet. Her tages stilling til om de kan indgå i et telesårsforløb. Patienten får en kontaktlæge og kontaktsygeplejerske.

SKEMA 1.

KRAV TIL INDHOLD I HENVISNING

HENVISNINGENS INDHOLD	Årsag til henvisning/ henvendelse – problemstilling (<i>Skrives i "Notat"</i>)
OPLYSNINGER OM PATIENTENS	• Evt. allergier • Evt. kendte sygdomme (DM-Hjerte-/ lunge-/ immunologiske-/cancer) • Patientens højde/vægt
SÅRANAMNESE	• Debut tidspunkt – Sårbeskrivelse - Sårplacering -Tidligere sår og behandling. • Er patienten i antibiotisk behandling, angives dette. • Har patienten MRSA, angives dette • Mindst to foto af såret: Et nærbillede, og et billede som viser sår med såromgivelser og genkendelig lokalisation. • <i>Patientens aktuelle medicinering (opdateret FMK)</i>
UNDERSØGELSER DER SOM HOVEDREGEL BØR FORELIGGE FORUD FOR HENVISNING	• Blod- og urinprøver: Hæmoglobin, s-elektrolytter, s-kreatinin, HbA1c, s-lipider samt urin-albumin/kreatinin-ratio KAN UDELADES HVIS HENVISNING FORLÆNGES BETYDELIGT • Ved sår på underekstremitet: Distalt blodtryk på ankelniveau (<i>gælder dog ikke for diabetiske fodsår. Her skal foretages trykmåling på tåniveau som ikke kan udføres af kommunen</i>) • Ved sår på underekstremitet: Sensibilitetsmåling med monofilament • Ved sår på underekstremitet: Blodsukker
PERSON RELEVANTE DATA	Navn, adresse og cpr nr. • Telefonnumre– stationær/gældende mobil nummer. • Behov for tolkebistand, herunder hvilket sprog for tolkning
RELEVANTE SOCIALE FORHOLD	Bor på plejehjem e. lign. – Handicaps - Patientens arbejde

Bilag 4

uddybende materiale

Henvisningsprocedure til den centrale sårvisitation i Region Sjælland

Henvisningskriterie:

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.

VIGTIGT AT ALT HVAD DER ER AKUT GÅR VIA SKADESTUEN PÅ DE ENKELTE SYGEHUSE.

Henvisningsprocedure:

1. Patienter der ønskes henvist til den centrale sårvisitation **oprettes i pleje.net**.
2. Når du udfylder databladet **"Stamdata"**, skal du ved datafeltet **Hospital**, vælge **Region Sjælland** og herefter klikke på **"Henvisningsenheden 99.v (Region Sjælland)"**

The image shows two overlapping screenshots of a web form titled 'Stamdata'. The left screenshot shows the 'Hospital' dropdown menu with 'Region Sjælland' selected. The right screenshot shows the 'Henvisningsenheden 99.v (Region Sjælland)' selected in the dropdown menu. Blue arrows point from the text in the instructions to the corresponding fields in the screenshots.

FOR AT DIN PATIENT **BLIVER HENVIST** TIL SYGEHUSET, **SKAL** DU SKRIVE ET NOTAT

- Gå i **"Nyt notat"** (angiv hvorfor du ønsker patienten henvist, samt se under "Krav til henvisning" side 3)
- Sæt flueben i **"Behandlingskrævende notat"**
- og herefter flueben i **"Centralvisitationen(Region Sjælland)"**
- Sæt flueben i EDI ved **"Central visitationen"** og Tryk **"gem"**

Er notatet skrevet i forbindelse med et ambulant besøg?

Ambulant besøg ☒ Nej ☐ Ja

☒ Behandlingskrævende notat

Skal behandles ☐ Brugergruppe

☐ Vordingborg Kommune

☒ Centralvisitationen (Region Sjælland)

☒ EDI / Korrespondance (Send notatet som korrespondance fra pleje.net til eksternt system)

EDI	Link	Titel	Navn	Edinummer	Prioritet	Emne
☐		Eget hospital	Centralvisitationen (Region Sjælland)	5790002278044		
☐	☐	Egen læge	Falck Lægehus Vordingborg	5790002286971		
☐	☐	Egen kommune	Hjemmesygeplejen, Vordingborg Kommune	5790000123292	☒ Normal ☐ Høj	Telesår
☐	☐	Ekstern	Dansk Telemedicin A/S - PlejeNet	5790000159857		

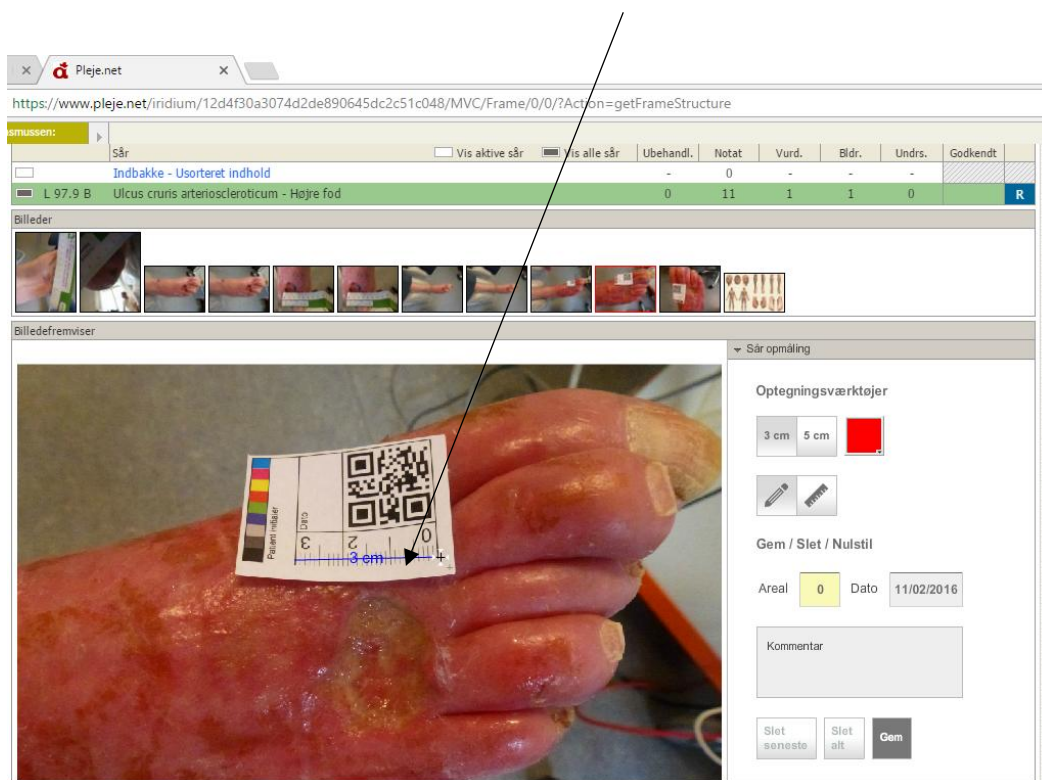
☐ Email / SMS (Send notifikation vedr. nyt notat i pleje.net)

Gem

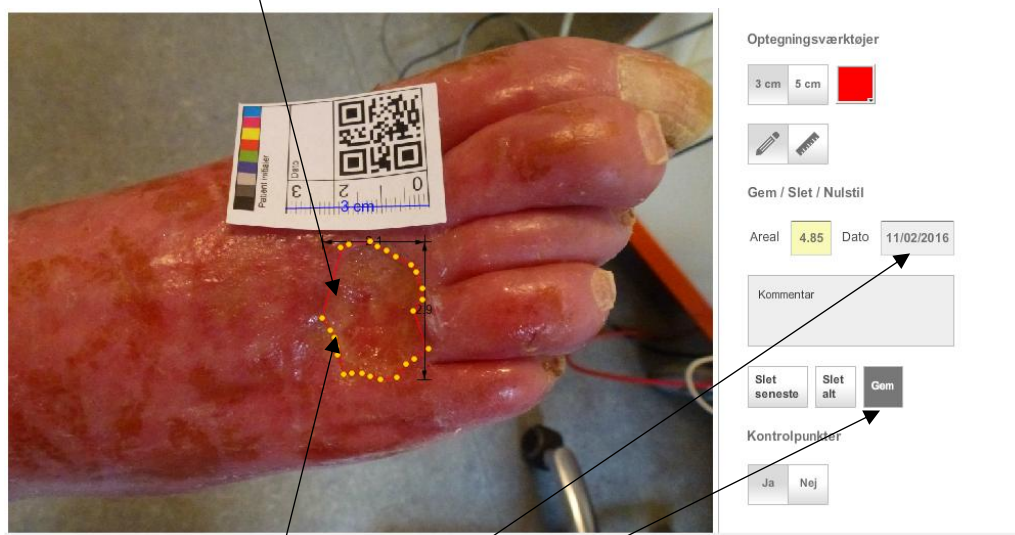
Bilag 5 OPMÅLING AF SÅR

1. Gå ind på fanebladet "Billedfremviser"
2. Vælg dit sår

3. Marker (venstre klik på mus og hold nede) 3 cm på centimetermål



4. Tegn rundt sårkanten (venstre klik på mus og hold nede, mens du tegner)



5. Har du tegnet upræcist, kan du trække i de gule punkter

6. Er dato for opmåling en anden end når du foretager opmåling, kan du rette denne ved at trykke på "Dato"

7. Tryk på "Gem".