

Telemedicinsk sårsvurdering i Region Midtjylland - resultater fra casebaseret audit



Titel:

Telemedicinsk sårvurdering i Region Midtjylland
- resultater fra casebaseret audit

©CFK • Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Sundhed, Region Midtjylland, 2015

For yderligere oplysninger om Telemedicinsk Sårvurdering rettes henvendelse til: Center for
Telemedicin i Region Midtjylland, www.telemedicin.rm.dk

For yderligere oplysninger om auditmetoden rettes henvendelse til:

CFK • Folkesundhed og Kvalitetsudvikling
Kvalitetsudvikling Sundhed
Pernille Bjørnholt Nielsen eller Ghita Ølsgaard
Olof Palmes Allé 15
8200 Aarhus N

Tlf.: 7841 4000

E-mail: cfk@rm.dk

Hjemmeside: www.cfk.rm.dk

Rapporten kan downloades fra www.telemedicin.rm.dk under Telemedicinske projekter eller
www.cfk.rm.dk under udgivelser

Indholdsfortegnelse

1	INDLEDNING	3
2	KONKLUSION	4
3	LÆRINGSPEKSTIVER OG ANBEFALINGER	5
4	METODE	13

1 Indledning

Denne rapport præsenterer de fokuspunkter, konklusioner og anbefalinger, som er resultatet af en auditundersøgelse på området telemedicinsk sårvurdering i Region Midtjylland, der blev gennemført i perioden december 2014 – januar 2015. Undersøgelsen er udformet som en casebaseret audit af seks udvalgte patientforløb. CFK (Folkesundhed og Kvalitetsudvikling) har varetaget undersøgelsen og udarbejdet opsamlingsrapporten. Center for Telemedicin er primær modtager af denne rapport.

Baggrund og formål

Alle kommuner og hospitaler i Region Midtjylland er, som følge af *National handlingsplan for udbredelse af telemedicin*, i gang med at implementere telemedicinsk sårvurdering for diabetiske fodsår og venøse bensår. Center for Telemedicin i Region Midtjylland er ansvarlig for koordineringen af implementeringen i regionen og regionens 19 kommuner og implementeringsperioden løber fra 1. september 2013 til 31. august 2015. Herefter overgår telemedicinsk sårvurdering til drift.

Der er i Region Midtjylland indgået samarbejdsaftaler i alle fem klynger i første halvdel af 2014, som beskriver hvordan sygehuse, kommuner og praktiserende læger vha. den telemedicinske løsning skal samarbejde i forhold til diabetiske fodsår og venøse bensår. Samarbejdsaftalerne beskriver opgavefordelingen mellem parterne hvad angår procedurer og arbejdsgange for henvisning fra praktiserende læge, visitation i hhv. kommune og på sygehus, oprettelse af patient i den fælles sårjournal Pleje.net, ansvar for pleje og dokumentation, samt tidsfrister og træffetider.

Formålet med at gennemføre auditundersøgelsen har været at undersøge, hvorvidt sundhedspersonalet følger de gældende samarbejdsaftaler på området.

Endvidere har det været et formål mere specifikt at undersøge, hvordan den fælles sårjournal Pleje.net bruges som understøttende kommunikationsredskab på tværs af faggrupper og sektorer i forhold til behandling af sår. Den webbaserede sårjournal Pleje.net fra firmaet Dansk Telemedicin A/S indeholder billeder, videoklip og klinisk dokumentation og er et dokumentationsredskab, der kan bruges i dialogen mellem sundhedspersonale på tværs af sektorer, samt patienter og pårørende.

Implementeringen af telemedicinsk sårvurdering foregår i regi af klyngesamarbejdet og de nedsatte implementeringsgrupper, har ansvar for den lokale implementering i klyngen. Som opstart på implementeringen blev der udarbejdet samarbejdsaftaler i de 5 klynger, der fastlægger ansvar og rammer for det tværsektorielle samarbejde omkring telemedicinsk sårvurdering. Tidspunktet for opstart af implementeringen af telemedicinsk sårvurdering har været forskelligt i de 5 klynger og fremgår af bilag 1. De 6 patientforløb der er udvalgt til audit er forløbet på forskellige tidspunkter og faser af implementeringsprocessen. .

Om denne rapport

I denne rapport præsenteres de generelle anbefalinger, som er resultatet af auditundersøgelsen. Først præsenteres konklusionerne i kort form (afsnit 2). I afsnit 3, Læringsperspektiver og anbefalinger, uddybes de 6 temaer indenfor hvilke auditpanelet har peget på anbefalinger, der kan være med til at kvalitetssikre og udvikle samarbejdet omkring telemedicinsk sårvurdering. I afsnit 4 redegøres der for metoden bag casebaseret audit, samt den fremgangsmåde der er anvendt i nærværende auditundersøgelse. Rapporten tager udgangspunkt i opsamlingsnotatet (bilag 2) fra de to

auditmøder, der mere detaljeret beskriver auditpanelets drøftelser og de konkrete eksempler, der kom frem på møderne.

2 Konklusion

Auditundersøgelsen præciserer en række områder, der har særlig betydning for kvaliteten af samarbejdet omkring telemedicinsk sårvurdering. Overordnet set er det konklusionen, at samarbejdsaftalerne fungerer efter hensigten. De indeholder konkrete aftaler, der har stor vigtighed for samarbejdet og kvaliteten i patientforløbene og udgør et godt fundament for den tværsektorielle opgaveløsning. Samtidig er der læring at hente i forhold til den konkrete udførelse af arbejdsopgaverne og arbejdsgangene omkring patienter med sår, som er skitseret i samarbejdsaftalerne.

Auditundersøgelsens anbefalinger centrerer sig om følgende seks temaer, som opsummeret fremgår af tabel 1, side 12.

God dokumentation omhandler en præcisering af krav til hvad og hvordan der dokumenteres især med hensyn til henvisninger og startnotater i Pleje.net, samt systematisk anvendelse af skabeloner (skemaer). Uens praksis vedrørende brug af funktionerne i Pleje.net vurderes som uhensigtsmæssig, når der samarbejdes på tværs af optageområder og hospitaler.

Overblik på tværs af sektorer handler om, at arbejde med en højere grad af systematik i dokumentationsarbejdet i Pleje.net. Det drejer sig særligt om kopiering af tekst fra de elektroniske patient- og borgerjournaler (EOJ/EPJ) med det formål at sikre at al relevant information er tilgængelig i Pleje.net for sundhedspersonalet på tværs af sektorerne, så sårbehandlingen kan varetages korrekt.

Kontinuitet i sårbehandlingsforløbet handler om at sikre rettidig dokumentation og overholdelse af aftalte deadlines, så kontinuiteten i patientforløbene kan opretholdes.

Dialogværktøj handler om, at Pleje.net italesættes og anvendes som et aktivt dialogværktøj, hvor informationer ikke kun er til orientering, men lægger op til løbende sparring, spørgsmål og svar, og derigennem en kontinuerlig dialog om patienternes sårbehandling/pleje m.m. Anbefalingen er, at fastholde et fokus på, at Pleje.net bruges som et dialogværktøj, hvor alle parter bidrager fortløbende med fyldestgørende og tidstro oplysninger.

Samarbejde og samarbejdsaftaler omhandler en anbefaling til, at flere kommunale sygeplejersker får læseadgang til Pleje.net, så oplysningerne er tilgængelige for alle de medarbejdere, der behandler og plejer de pågældende sår. Endvidere anbefales det, at det tydeligt fremgår af Pleje.net hvornår beskeder er læst og behandlet.

På det overordnede plan handler det om, at der udarbejdes ens samarbejdsaftaler, der også regulerer samarbejdet på tværs af klynger, til afløsning af de fem samarbejdsaftaler, der eksisterer i dag.

Patientinddragelse handler om, at perspektivet på patienterne med fordel kan udvides til en helhedsvurdering af patientens almene tilstand og trivsel og ikke kun et snævert fokus på det behandlingskrævende sår. Endvidere anbefales det, at alle patienter systematisk opfordres til at bruge Pleje.net og på den måde få indblik i eget forløb.

Udover de seks temaer som anbefalingerne omhandler, er der fremkommet en række konkrete forslag til fremtidige tiltag med større fokus på den forebyggende vinkel, og herunder en videreudvikling af brugen af Pleje.net. Det omhandler tilgængelighed af oplysninger om KRAM faktorer, tilføjelse af en rubrik i systemet med plads til beskrivelse af den fremtidig indsats for patienten, og registrering af om patient og eventuelle pårørende ønsker inddragelse.

3 Læringsperspektiver og anbefalinger

I det følgende præsenteres de enkelte temaer og anbefalinger, som er kommet frem gennem auditforløbet. Hvert afsnit beskriver, hvad udfordringen har været, hvilket fokus drøftelserne i auditpanelet har haft, samt hvilke anbefalinger, der kan knyttes til hvert tema, med sigte på en fremtidig videreudvikling af samarbejdet omkring telemedicinsk sårvurdering. For en uddybning af auditpanelets drøftelser henvises til bilag 2.

God dokumentation

Generelt set er formålet med god sundhedsfaglig dokumentation, at synliggøre vigtige observationer, behandlingsmetoder, og resultater. God dokumentation gør, at det sundhedsfaglige personale kan overtage behandlingen og plejen af patienten fra andre. Dokumentationen sker i de monosektorielle patient- og borgerjournaler (EPJ, EOJ og praksissystemer). Den fælles sårjournal Pleje.net giver det sundhedsfaglige personale mulighed for at anvende en fælles journal og sikre en målrettet kommunikation om sårbehandlingen. Da der ikke er integration mellem de forskellige journalsystemer betyder det imidlertid, at det sundhedsfaglige personale skal dokumentere i begge systemer.

Ethvert patientforløb begynder med en henvisning. Auditpanelet peger på, at der kan være udfordringer forbundet med henvisningspraksis. Det handler om, at henvisningen fra den praktiserende læge enten mangler, eller er mangelfuldt udfyldt. Eksempler på oplysninger der efterspørges er oplysninger om årsager til såret og de diagnostiske overvejelser. En fokuseret henvisning kan give et hurtigere overblik over patienten og derved bedre handlemuligheder for modtageren.

Billeder af sår er helt centralt i telemedicinsk sårvurdering og for plejen/behandlingen af sårene. De skal være af sådan en kvalitet, at andre kan bruge dem. Hvis billeder sendes uden tekst eller målebånd, har modtageren vanskeligt ved at kunne bruge billederne. Det kan være næsten umuligt, at følge sårets udvikling, hvis ikke der er dokumentation og beskrivelser af sårets udvikling. Ligeledes er angivelse af smerter en vigtig parameter for sårplejen, da det kan sige noget om sårtype og udviklingen af såret for den enkelte patient. På samme måde har det stor værdi for modtageren af notaterne, at det fremgår hvem der har skrevet dem. Er det en læge, en sygeplejerske eller en fodterapeut?

For at få overblik over patientens forløb er det samtidig en god ide, hvis det noteres hvornår den næste konsultation er fastlagt, uanset hvor denne skal foregå henne.

Det er auditpanelets vurdering, at vurderingskemaet eller undersøgelsesarket i Pleje.net i flere tilfælde kan give værdifuld information, hvorfor det er essentielt, at det bliver udfyldt i forbindelse med startnotatet i Pleje.net. Erfaringerne fra auditforløbet viser imidlertid, at der på tværs af klyngerne eksisterer en uens praksis på dette område.

Det er af afgørende betydning for behandling af såret, at der dokumenteres systematisk i den fælles sårjournal. Herunder at der udfyldes bestemte skabeloner/skemaer såsom en anamnese, behandlingsplan; *vurderinger*; *undersøgelser* m.m. Det kan give god mening, at medarbejderne ikke skal forholde sig til alt, når de begynder at anvende den telemedicinske løsning, men at noget er fravalgt på forhånd for at reducere kompleksiteten og derved lette opstarten af implementeringen. Samtidig kan det dog give problemer på sigt, hvis vigtige skabeloner ikke anvendes i praksis. Auditpanelet problematiser emnet i flere konkrete sager fordi oplysninger fra vurderingsskemaet i visse tilfælde ikke har været udfyldt og vigtig viden derved har været fraværende. Årsagen til at vurderingsskemaerne ikke var udfyldt skyldes dels at nogle af sagerne er fra den tidlige implementeringsfase, hvor man i opstartsfasen havde besluttet at undlade at udfylde disse, og dels at beslutningen om at anvende/ikke anvende skemaerne er forskellige klyngerne imellem.

Auditpanelet angiver eksempler på, hvad der hører med til en god dokumentationspraksis i relation til Pleje.net og fremhæver følgende eksempler:

- At det dokumenteres, at en edifact både er sendt og modtaget,
- At det dokumenteres, hvis akutteamet tager ud til en patient,
- At kommentarer fra lægen dokumenteres (som det gør i EPJ) i Pleje.net,
- At telefonisk kontakt dokumenteres,
- At der fremgår information fra egen læge, fodterapeut og fra hjemmeplejen om eksempelvis daglig pleje /forbinding

I forhold til telemedicinsk sårvurdering, hvor dokumentationen skal bruges på tværs af sektorer, og hvor den fælles sårjournal er omdrejningspunktet for behandlingen, er god dokumentation af afgørende betydning. Dokumentationen er derfor også et centralt tema i samarbejdsaftalerne.

Anbefalinger for god dokumentation

- At præcisere kravene til dokumentation i samarbejdsaftalerne
- At fastsætte indholdsmæssige minimumskrav til henvisninger og startnotat
- At indføre systematisk brug af skabeloner/skemaer i Pleje.net

Overblik på tværs af sektorer

I den fælles sårjournal Pleje.net har alle sundhedspersoner, der er koblet på patientforløbet adgang til de samme data og oplysninger i patientens sårjournal. Det er derfor en forudsætning for samarbejdet, at der skabes en forståelse og kultur for, at alle bidrager og kommunikerer i den fælles sårjournal. Auditforløbet har dog påvist, at på grund af udfordringerne med dobbeltdokumentation imellem de monosektorielle patient- og borgerjournaler (EPJ / EOJ) og sårjournalen er det ikke alle relevante informationer der i alle tilfælde kopieres til den fælles sårjournal. Det betyder, at relevante data vedrørende patientens tilstand og sårets udvikling ikke altid er tilgængelige for sundhedspersonalet i den sektor, vedkommende samarbejder med. Fordelen ved en fælles journal er netop, at alle involverede har adgang til samme oplysninger og på denne måde opdaterede i relation til det aktuelle sårbehandlingsforløb.

Auditforløbet har vist, at mange benytter at kopiere den dokumentation, der er skrevet i eget journalsystem over i Pleje.net. Fordelene ved at kopiere teksten er, at teksten fremgår direkte i Pleje.net, at dobbeltindtastning undgås og at formuleringerne er identiske og kan genfindes. Der kan

dog være udfordringer rent layoutmæssigt, idet direkte kopiering fra EPJ kan være problematisk og layoutet ikke bliver særlig læsevenligt. Risikoen er derved at teksten ikke læses

Der er altså et stort ønske om overblik på tværs af sektorer og afdelinger, og et ønske af mere teknisk karakter ift. at informationen fremstår læsevenlig.

Anbefalinger i forbindelse med overblik på tværs af sektorer

- At der sikres en højere grad af systematik i dokumentationen, samt at kopiering af tekst fra egne journalsystemer til Pleje.net medtager al relevant information for sårbehandlingsforløbet
- At de layoutmæssige udfordringer løses, således at kopieret tekst fremstår læsevenligt

Kontinuitet i sårbehandlingsforløbet

En af fordelene ved brugen af Pleje.net som kommunikationsredskab, er, at data kan deles på tværs af sektorerne. Dette giver mulighed for et tæt fagligt samarbejde omkring sårbehandlingen og sikrer kontinuitet i sårplejen (jf. samarbejdsaftalerne).

På et af de områder hvor der indholdsmæssigt er forskel på samarbejdsaftalerne klyngerne imellem er vedrørende dokumentationens hyppighed, herunder billeder og notater. Aarhusklyngens samarbejdsaftale har som den eneste, ikke aftalt faste intervaller for, hvornår der skal sendes et nyt notat eller uploades billeder af såret. Her fastsættes frekvensen i forhold til en vurdering i hvert enkelt forløb. I de øvrige fire klynger er der aftalt ugentlige notater, samt at der tages billeder af sår hver anden uge.

I auditforløbet var der udvalgte sager med patienter, hvis behandling gik på tværs af klyngerne. I disse sager var det uklart, hvilke aftaler der var gældende i forhold til hyppigheden af dokumentationen i Pleje.net. Der opstod derfor usikkerhed om, hvorvidt den manglende dokumentation skyldes forglemmelse eller uens forventninger til hyppigheden af notater og billeder. Der var delte meninger om, hvorvidt der er risiko for, at der ikke bliver handlet tidsnok, når der ikke er aftalt faste opdateringsintervaller, og derved kan udelades registreringer undervejs. Det kunne påvirke kontinuitet af behandlingen, hvis status på såret ikke blev delt behandlerne imellem via PlejeNet. Patientforløb, der går på tværs af hospitalernes optageområde falder udenfor samarbejdsaftalernes formelle rammer. I forlængelse heraf drøftede auditpanelet muligheden for at udarbejde en fælles samarbejdsaftale på tværs af de fem klynger og holdningen var overvejende at det ville være hensigtsmæssig med én fælles aftale.

Auditpanelet vurderede, at det var en bedre løsning, når der i fællesskab er aftalt faste intervaller for, hvornår der skal meldes tilbage, med et notat og billede af såret.

Det blev vurderet som positivt, at der blev lagt tider ind i Pleje.net således, at det tydeligt fremgik, hvor og hvornår patientens sår skulle behandles.

Auditundersøgelsen tydeliggør vigtigheden af at holde fokus på hurtig og korrekt handling, og at bruge den fælles sårjournal til at skabe kontinuitet i behandlingen for patienterne.

Anbefalinger for kontinuitet i sårbehandlingsforløbet

- At der holdes fokus på kontinuiteten i patientforløbene og løbende kommunikation ved at fastholde og skærpe opmærksomheden på de krav til dokumentationens hyppighed, der er fastsat i samarbejdsaftalernes vedr. notater og billeder
- At der indføres deadlines for svar i alle klynger

Dialogværktøj

Fælles for samarbejdsaftalerne i Region Midtjylland er, at de tydeliggør og formaliserer et samarbejde på tværs af sektorerne og understøtter den tværsektorielle kommunikationen omkring sårbehandling. En meget central pointe for Pleje.nets succes er, at Pleje.net bliver brugt som et dialogværktøj.

Auditpanelet efterspørger, at Pleje.net med fordel kan bruges som et mere aktivt dialogværktøj, end det er tilfældet i de seks sager. Det kræver, at alle parter dokumenterer og kommunikerer aktivt i

systemet, og at de gør det med en vis hyppighed for at opretholde en reel og gensidig dialog. I de gennemgåede sager i auditforløbet er det i enkelte tilfælde tydeligt, at kommunikationen er relativ "ensidig" forstået på den måde, at det primært er sårambulatoriet der har dokumenteret i Pleje.net. Dette harmonerer ikke med intentionerne for samarbejdet om telemedicinsk sårvurdering, eller aftalerne i samarbejdsaftalerne. I relation til det tværsektorielle samarbejde kan det konstateres at de praktiserende læger ikke bruger Pleje.net i nogle af de gennemgåede sager. Auditpanelet vurderer, at det ville være ønskværdigt, at alle sektorerne anvendte Pleje.net.

Når Pleje.net bruges som et aktivt dialogværktøj, hvor alle parter lever op til aftalerne om rettidig og løbende dokumentation kan det være med til at støtte og højne kompetencerne hos hjemmesygeplejerskerne. Hjemmesygeplejersken dokumenterer sårbehandlingen i Pleje.net og får sparring, råd og vejledning fra såreksperterne på hospitalet. Det tætte samarbejde omkring sårbehandlingen øger såvel kontinuiteten i behandlingen, kvaliteten i sårbehandlingen, som borgernes oplevelse af et velkoordineret behandlingsforløb.

I én af de udvalgte sager er det tydeligt, at Pleje.net primært er anvendt som et orienteringsværktøj. I Borgerjournalen fremgår det, at hjemmesygeplejersken aktivt har forholdt sig til og handlet ud fra oplysningerne i Pleje.net, uden selv at dokumentere hvilken behandling og pleje borgerne har modtaget i den kommunale hjemmesygepleje. Eksemplet er et udtryk for at informationerne i Pleje.net findes nyttige og værdifulde i forhold til den aktuelle sårbehandling, og at anvisningerne efterleves, også selvom medarbejderen ikke selv dokumenterer i systemet. Paneldeltagerne er enige om, at behandlingen effektiviseres og kvalificeres ved brug af Pleje.net, men det kræver, at systemet bliver brugt af alle på tværs af sektorerne, og at alle følger samarbejdsaftalerne.

Anbefalinger for dialogværktøj

- At Pleje.net anvendes som et aktivt dialogværktøj, hvor informationer ikke kun anvendes til orientering, men samtidig lægger op til en løbende sparring, spørgsmål og svar og derigennem en kontinuerlig dialog om patienternes sårbehandling/pleje mm.
- At fokus fastholdes på at Pleje.net bruges aktivt med bidrag fra alle parter

Samarbejde og samarbejdsaftaler

Drøftelserne i auditpanelet rejser spørgsmålet om, hvorvidt der i systemet skal være en kvittering på, at beskeder er læst. Der eksisterer blandt sundhedspersonalet en klar forventning om, at der fra hospitalets side jf. samarbejdsaftalerne, skal foreligge svar på stillede spørgsmål i Pleje.net inden for et døgn, men det drøftes, hvorvidt det skal fremgå, om beskederne er læst og behandlet. Hospitalsrepræsentanterne vurderer, at det vil forøge dokumentationsmængden, at kvittere for læste beskeder, hvis ikke der er nogen kommentarer til beskeden. Drøftelsen understreger behovet for en kortlægning af, hvad praksis er, så der kan ske en forventningsafstemning mellem parterne. Dernæst rejser auditforløbene også spørgsmålet om, hvem der egentlig har adgang til systemet i forhold til læse- og skriveadgang. Det pointeres af auditpanelet, at det er vigtigt, at alle kan gå ind og se, hvad der er sket i forløbet i kommunen. I den enkelte kommune er der taget særskilt stilling til, hvem der har læseadgang, og ikke alle der er involveret i borgernes sårforløb, har adgang til Pleje.net. Dette vanskeliggør adgangen til opdateret information om den aktuelle status for patienternes sårbehandlingsforløb.

Generelt er der i de gennemgåede sager gode eksempler på, at samarbejdsaftalerne overholdes, hvilket styrker aftalernes status som retningsgivende dokumenter. Samtidig viser audit, at der er enkelte tilfælde hvor samarbejdsaftalerne ikke overholdes. Det drejer sig eksempelvis om manglende overholdelse af dokumentationens hyppighed i form af ugentlige notater og sår billeder hver 2. uge. Et andet eksempel kan være, at et hospital ikke angiver sårbehandlingsplanen i Pleje.net, men i stedet sender den ud via en epikrise.

Paneldeltagerne er enige om, at samarbejdsaftalerne skal overholdes, men samtidig problematiseres forskelligheden på aftalerne. En aftale for alle klynger vil kunne ensrette praksis og forenkle samarbejdet på tværs af klynger og optageområder. Jf. pointerne omkring deadlines for billeder og statusnotater under teamet *kontinuitet i sårbehandlingsforløbet*.

Anbefalinger for samarbejde og samarbejdsaftaler

- At flere kommunale sygeplejersker får læseadgang til Pleje.net
- At Pleje.net udvikler en funktionalitet, så det fremgår om en besked er læst og behandlet
- At der udarbejdes én samarbejdsaftale på tværs af klyngerne

Patientinddragelse

Som en del af sagsmaterialet til audit indgik referater fra patientinterviews. Generelt udtrykker patienterne, at de er meget tilfredse og trygge ved behandlingen og føler sig velinformede. Af interviewene fremgik det, at kun få patienter tog aktivt del i egen sårbehandling og brugen af Pleje.net. Loggen fra Pleje.net viser imidlertid også et eksempel på, at patienter har brugt Pleje.net aktivt til at følge behandlingen. En patient har f.eks. brugt billederne og udviklingen i disse til at følge egen sårbehandling. Patienten oplyser, at det ved at anvende Pleje.net og studere sår billederne har været muligt at følge den positive effekt på sårhelingen af rygeophør og øget motion. Dette motiverede patienten til at følge de givne anvisninger og råd fra sundhedspersonalet.

En anden patient udtaler, at hun kiggede på billederne "i smug" for at følge udviklingen i sårhelingen, men at det ikke var noget hun var blevet opfordret til, eller noget der foregik i et samarbejde med sår sygeplejersken.

Auditpanelet konkluderede, at medinddragelse af patienterne i brugen af Pleje.net, og det at få patienterne til selv at følge med i udviklingen af sårhelingen, kan virke motiverende i forhold til at følge behandlingsplanen, og derved sikre bedre kvalitet i forløbet. Ved at medarbejderne på tværs af sektorerne støtter patienterne og opfordrer til egen håndtering af sygdomsforløb er der mulighed for at give dem mere medansvar og inddragelse i behandlingen. Det kan være et spørgsmål om systematisk at opfordre alle patienter til at logge på Pleje.net,

Auditpanelet foreslog, at der kunne være nyttigt med en funktion i Pleje.net til markering af, hvorvidt patienten og eventuelle pårørende er orienteret om muligheden for brug af Pleje.net, og dernæst patientens ønske om at ville bruge det. Dette kunne anspore fagpersonerne til i højere grad at medinddrage patienter og pårørende. Hvorvidt patient eller pårørende er inddraget er en anden relevant oplysning, der skal være til stede ved god dokumentationspraksis.

Patientinddragelse vurderes også at være en fordel, i forhold til at styrke patientens motivation for at handle proaktivt og opmærksomt i behandlingsforløbet og således være en aktiv medspiller. Pleje.net

giver mulighed for at patienten selv kan logge på via NemID og skrive spørgsmål mv. i den fælles sårjournal.

Et andet resultat af auditforløbet er, at dokumentationsmaterialet generelt bærer præg af, at opmærksomheden i Pleje.net er koncentreret om såret, og ikke medtager oplysninger om patientens almene tilstand og trivsel. Dokumentationen i Pleje.net bidrager derfor ikke i alle tilfælde med et helhedsbillede af patienten. Auditpanelet vurderer, at et mere helhedsorienteret billede vil kunne uddybe faktorer, der har indflydelse på patientens behandlingsforløb, og dermed på kvaliteten i sårbehandlingsforløbet.

Anbefalinger for patientinddragelse

- At patientinddragelse gøres til en integreret del af arbejdet med Pleje.net
- At alle patienter systematisk opfordres til selv at bruge Pleje.net og på den måde motiveres og får indblik i samt aktivt kan følge med i eget behandlingsforløb
- At der udvikles en funktion i Pleje.net hvor det angives om patient/pårørende ønsker inddragelse
- At relevante oplysninger om patientens almene tilstand medtages i dokumentationen i Pleje.net sammen med oplysningerne om såret

Fremtidige tiltag

Drøftelserne i auditpanelet indeholdt udover de seks temaer også en perspektivering til en videreudvikling af brugen af Pleje.net, særligt i relation til den forebyggende indsats vedrørende sår.

Auditpanelet vurderede blandt andet at oplysninger om KRAM faktorer, der indhentes i forbindelse med patienters indlæggelse og ambulante behandling og dokumenteres i EPJ med fordel kunne kopieres over i Pleje.net. KRAM faktorer vurderes at have stor betydning for såvel sårheling som forebyggelse af sår. Fordelen ved dette ville endvidere være, at patienten ikke blev adspurgt om de samme oplysninger flere gange, og at sundhedspersonalet ville spare tid på, at spørge patienten om oplysninger, der allerede var indhentet ét sted.

Drøftelserne gav også anledning til forslag om forbedring af Pleje.net i forhold til at foretage registreringer af tiltag med forebyggende karakter. Fx lyder et forslag på at tilføje en rubrik med ordlyden "Fremtidig indsats", hvor sundhedspersonalet kan dokumentere, hvilken vejledning patienten har fået i forhold til forebyggende tiltag i forhold til sår.

Et andet forslag som omfatter de pårørende handler om at udvikle en funktion i Pleje.net hvor det angives om patient/pårørende ønsker inddragelse.

Tablet 1 præciserer hvilke læringsperspektiver, der kan udtrages af auditforløbet. Læringsperspektiverne er kategoriseret i de seks temaer Under hvert tema er beskrevet tilhørende udfordring, konkrete anbefalinger fra auditforløbene og de generelle anbefalinger, som knytter sig til hvert tema. Opdelingen i temaer er en analytisk opdeling, da der i praksis vil være en vis sammenhæng eller overlap mellem temaerne.

Tabel 1: Læringsperspektiver fra telemedicinsk audit

Tema	God dokumentation	Overblik på tværs af sektorer	Kontinuitet i sårbehandlingsforløbet	Dialogværktøj	Samarbejde og samarbejdsaftaler	Patientinddragelse
Udfordring	Manglende eller mangelfulde henvisninger og dokumentation	Manglende information	Hvis handleansvaret ikke er tydeligt angivet	Når dokumentationen blot er orientering	Hvis kommunikationen "går i stå", billeder mangler, usikkerhed om beskeder er læst	Manglende patientinddragelse. For snævert fokus på såret udelukkende
Fokus	Angiv: - årsager til sår - diagnostiske overvejelser - målebånd på billeder - smerter - dato for næste konsultation - god billedkvalitet	Kopiering af tekst til Pleje.net kan optimeres fx ved at oplysninger fra borgerjournalen fremgår af startnotatet eller info fra andre hospitalsafdelinger fremgår i Pleje.net	Angivelse af næste behandlingstid for patienten Hurtig kobling af rette fagperson til patienten Rettidig kommunikation og læseadgang for flere Undgå "pauser" i kommunikationsflowet	Ved aktiv bidrag fra begge sektorer kan Pleje.net bruges til et dialogværktøj der understøtter behandlingen af patienten. Kvaliteten af hjemmeplejen øges ved den sparring og kvalificering der er muligt gennem den telemedicinske løsning	Lettere tilgængelighed af viden via læseadgang til Pleje.net. Arbejd med at billeder og notater sendes rettidigt, og at patienter, der behandles på tværs af klyngerne får den rette opfølgning	Inddragelse ved at holde fokus på at patient er et helt menneske og ikke kun holde fokus på såret. Sikre højere grad af inddragelse og spørg alle patienter og undgå forhåndsselektion
Konkrete anbefalinger fra audits	Sikr, at der er tydelig angivelse af, om det er lægen eller sygeplejersken, der skriver, når tekst bliver kopieret	Kopier henvisningen over i Pleje.net, så det giver et fælles overblik der	Sikr rettidig kommunikation. Herunder fremhæv værdien af kommunernes statusnotater, hvis de gives midt i en periode, frem for lige inden en kontroltid i ambulatoriet	Brug Pleje.net som dialogværktøj mellem sektorerne i forhold til sårpleje. Dette sikrer, at relevante oplysninger fra det kommunale omsorgssystem er tilgængelige	Oplys generelt om, at sårcentrene læser uden at kvittere, men svarer på spørgsmål inden for et døgn	Vurder hvordan patienten kan inddrages og lad det være op til patienten selv at træffe valget om, hvorvidt vedkommende ønsker og kan bruge Pleje.net til at følge egen udvikling. Noter patientens tilkendegivelse i systemet
	Obligatorisk udfyldelse af undersøgelsesskemaet	Kopier tekst fra borgerjournalen over i Pleje.net, så hospitalet har adgang til relevant information om forløbet	Følg retningslinjerne og samarbejdsaftalerne så "ventetider" i systemet kan udgås og forebyg at patienten går ubehandlet rundt for længe	Brug Pleje.net som et dialogredskab om sårbehandling og pleje på tværs af sektorer, hvor begge parter aktivt bidrager og følger op på de anvisninger, der bliver givet	Præciser hvad det kræver for at overholde samarbejdsaftalen ift. deadlines og krav til dokumentation for billeder, notater og svartider	
	Angiv målebånd sammen med billeder hver gang		Skærp opmærksomheden på reduktion af ventetider på korrekt behandling	Skab større opmærksomhed på, den værdi det har, når begge parter bruger Pleje.net aktivt. Det er en forudsætning at kommunen får en aktiv rolle for at få udbytte af en telemedicinsk løsning	Overvej om flere kommunale sygeplejersker som minimum skal have læseadgang til systemet i kommunalt regi. Det giver bedre overblik for den, der skal behandle	
Generelle anbefalinger	At præcisere kravene til dokumentation i samarbejdsaftalerne At fastsætte indholdsmæssige minimumskrav til henvisninger og startnotat At indføre systematisk brug af skabeloner/skemaer i Pleje.net	At der sikres en højere grad af systematik i dokumentationen, samt at kopiering af tekst fra egne journalsystem-er til Pleje.net medtager al relevant information for sårbehandlingsforløbet At de layoutmæssige udfordringer løses, således at kopieret tekst fremstår læsevenligt	At der holdes fokus på kontinuiteten i patientforløbene og løbende kommunikation ved at fastholde og skærpe opmærksomheden på de krav til dokumentationens hyppighed, der er fastsat i samarbejdsaftalernes vedr. notater og billeder At der indføres deadlines for svar i alle klynger	At Pleje.net anvendes som et aktivt dialogværktøj, hvor informationer ikke kun anvendes til orientering, men samtidig lægger op til en løbende sparring, spørgsmål og svar og derigennem en kontinuerlig dialog om patienternes sårbehandling/pleje mm. At fokus fastholdes på at Pleje.net bruges aktivt med bidrag fra alle parter	At flere kommunale sygeplejersker får læseadgang til Pleje.net At Pleje.net udvikler en funktionalitet, så det fremgår om en besked er læst og behandlet At der udarbejdes én samarbejdsaftale på tværs af klyngerne	At patientinddragelse gøres til en integreret del af arbejdet med Pleje.net At alle patienter systematisk opfordres til selv at bruge Pleje.net At der udvikles en funktion i Pleje.net hvor det angives om patient/pårørende ønsker inddragelse At relevante oplysninger om patientens almene tilstand medtages i dokumentationen i Pleje.net sammen med oplysningerne om såret

4 Metode

I dette afsnit redegøres der for det metodemæssige grundlag for casebaseret audit, samt for den fremgangsmåde der er valgt i denne auditundersøgelse.

Casebaseret audit

Den casebaserede auditmetode som ligger til grund for evalueringen er valgt, fordi den er egnet til at indsamle viden om, hvad der sker på tværs af sektorerne i et patientforløb og kan inkludere mange forskellige datakilder. Følgende elementer karakteriserer CFK's casebaserede audit:

- Et velvalgt auditpanel
- Et temaopdelt vurderingsskema med spørgsmål og kommentarfelder
- Skriftlig eller anden dokumentation, der belyser sagsforløbet
- Hver paneldeltagers individuelle forberedelse ved besvarelse af vurderingsskemaet og begrundelse herfor
- Et auditmøde afholdt efter en særlig struktur, hvor den enkeltes perspektiv synliggøres
- Forløbet afsluttes med en rapport, der rummer fagpersonernes anbefalinger til det fremtidige arbejde

Centralt for auditten er, at der vælges få sager, som analyseres i bund, og den giver overblik på tværs. En sag er typisk et patientforløb hvor al dokumentation i en afgrænset periode ligger til grund. Den metodiske tilgang betyder, at der udtrækkes journalmateriale fra mange forskellige perspektiver, fx journalen fra hospitalsafdelingen, patientinterview, journaludtræk fra det kommunale system og samarbejdsaftaler for området. Således er der muligt at se på dokumentationen på tværs af hospital og kommune. Det giver mulighed for at vurdere patientens forløb som helhed, og få et praksisnært indblik i de faglige handlinger, som har fundet sted i et givent forløb.

Fagpersonale med forskellige baggrunde og positioner sættes sammen og i drøftelserne bliver der kommenteret på god fagpraksis, og hvad der kan være barrierer herfor. Deltagerne får indblik i hinandens fagpraksis og der opstår et rum, hvor det er muligt at holde fokus på læring af situationerne og hinandens praksis frem for kontrol. Forståelse for hinandens bevæggrunde er ofte en del af oplevelsen.

Ved journalaudit i klassisk forstand behandles der ofte mange sager udtrukket i en bestemt periode. I den casebaserede audit udvælges sagerne ud fra kriterier om fx kompleksitet i patientforløb, diagnoser, forløb af særlig kritisk karakter osv. En uhensigtsmæssig fagpraksis behøver kun at blive påvist i et patientforløb for, at der kan skabes erkendelse af behov for ændring.

Paneldeltagerne har forberedt sig grundigt hjemmefra og truffet individuelle afgørelser, som refereres til på mødet. Det er muligt for deltageren at ændre vurdering undervejs på baggrund af nye perspektiver fra andre deltagere, men vurderingen og begrundelse herfor foregår individuelt, og derefter sker en drøftelse i fællesskab. Fokus er på begrundelser for at sætte kryds et bestemt sted. Det interessante er derfor ikke det enkelte kryds i sig selv, men hvorfor paneldeltageren mener, det bør være der. Samtidig er vurderingsskemaet udviklet til netop det specifikke forløb, i dette tilfælde diabetisk fodsår og venøse bensår.

Casebaseret audit vedr. telemedicinsk sårvurdering

Denne rapport er baseret på resultaterne af to auditmøder der blev afholdt i henholdsvis december 2014 og januar 2015. På møderne drøftede det nedsatte auditpanel 6 udvalgte sager og afgav faglige vurderinger på baggrund af sagsmaterialet med udgangspunkt i deres faglige ekspertise og erfaring med feltet.

Nogle af paneldeltagerne har samtidig indgået i styregruppen, som har været med til at tilrettelægge processen i samarbejde med Center for Telemedicin og CFK. Ved invitation af deltagere til styregruppe og auditpanel blev der taget udgangspunkt i et ønske om spredning ift. klyngernes tidspunkt for start af implementering,. Dernæst en spredning i forhold til geografi og uddannelsesmæssig baggrund og funktion i forhold til det daglige arbejde med sårbehandling og -pleje. Samtidig skulle både hospitaler og kommuner repræsenteres. Følgende hospitaler og kommuner har været repræsenteret: Regionshospitalet Viborg, Regionshospitalet Silkeborg, Aarhus Kommune, Ringkøbing-Skjern Kommune, Skive Kommune, Hedensted Kommune og Randers Kommune. Deltagerne har haft følgende uddannelsesmæssige baggrunde: sygeplejekonsulent, sygeplejefaglig konsulent, sårsygeplejerske, udviklingspsygeplejerske, overlæge og distriktsleder. To af paneldeltagerne deltog kun i den sidste audit. Til gennemgangen af alle sager, har der været mindst én deltager til stede, som har været involveret i det enkelte patientforløb.

Paneldeltagerne har taget udgangspunkt i sagsmaterialet fra 6 sager, der blev udvalgt for perioden: november 2011 til november 2014 fra følgende steder:

- Regionshospitalet Vest, Sårambulatoriet Holstebro og Ringkøbing- Skjern Kommune
- Regionshospitalet Silkeborg, Ortopædkirurgisk Ambulatorium- HEM og Silkeborg Kommune
- Aarhus Universitetshospital CDDF og Aarhus Kommune.
- Regionshospitalet Vest, Sårambulatoriet Holstebro og Ringkøbing - Skjern Kommune
- Regionshospitalet Viborg, Viborg Sårcenter og Skive Kommune
- Marselisborg Centret og Randers Kommune.

Paneldeltagerne har vurderet sagsforløbene ved at besvare et vurderingsskema. To repræsentanter fra styregruppen har i sparring med fagpersoner fra eget netværk sammen med Center for Telemedicin givet feedback på vurderingsskemaet, som CFK har udviklet. Skemaet er blevet revideret på baggrund af gennemførelsen af audit 1 og er i audit 2, således reduceret fra 14 til 12 spørgsmål.

Anonymiserede data fra de elektroniske patient- og borgerjournaler fra hospitaler og kommuner (EPJ/EOJ), Pleje.net, samt referater fra interview med patienter, retningslinjer samt samarbejdsaftaler indgår som datagrundlag.

De seks sager er valgt ud fra følgende kriterier:

- Ligelig fordeling mellem sager med venøse bensår og diabetiske fodsår
- Geografisk spredning og sager fra alle klynger
- Et patientforløb der gik på tværs af klyngesamarbejdet

Tidspunktet for udvælgelsen af de seks sager lå i december 2014 og januar 2015. Det betød, at det var vanskeligt at udvælge alle seks sager, med et forløb, der både var opstartet og afsluttet i telemedicinsk sårvurdering. Enkelte af de udvalgte sager havde derfor et opstartstidspunkt, der lå forud eller i en

meget tidlig fase af implementeringen af det telemedicinske samarbejde. Samarbejdsaftalerne var på forløbets opstartstidspunkt endnu ikke trådt i kraft.

Alle patienter fra de seks patientsager fik tilbud om interview. Der blev gennemført tre interview (to patienter ønskede ikke at deltage, mens en patient var afgået ved døden).

Det har været svært at indsamle fuldstændig dokumentation for de forskellige sager, og det har i nogle sager været vanskeligt at læse materialet i printet version frem for på skærmen direkte i systemerne, vurderer paneldeltagerne. Det har ligeledes været svært at vurdere billedkvaliteten, når de udskrives som print.

