

Brugerundersøgelse af telemedicin til borgere med sår i Københavns Kommune 2014



Brugerundersøgelse af telemedicin til borgere med sår i Københavns Kommune 2014

Udarbejdet af Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse på vegne af Københavns Kommune.

© Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse, Region Hovedstaden, marts 2015

Udarbejdet af:

Evalueringskonsulenter Karen Stage Fritsen, Kirsten Hindsholm og Kamille Samson Rapin

Enhedschef Marie Fuglsang

Uddrag, herunder figurer, tabeller og citater, er tilladt mod tydelig kildeangivelse.

Undersøgelsen citeres således: Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse: *Brugerundersøgelse af telemedicin til borgere med sår i Københavns Kommune 2014*, København 2015

Henvendelser vedrørende undersøgelsen til:
Evalueringskonsulent Karen Stage Fritsen

Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse
Nordre Fasanvej 27
2000 Frederiksberg
Telefon: 38649966
E-mail: eeb@regionh.dk

Billederne i denne rapport er taget af Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse i forbindelse med observationer, interview og fokusgruppinterview med samtykke fra alle medvirkende.

For ikke så mange år siden ville det have været ren science fiction at forestille sig, at en borger får sit sår tilset af en sygeplejerske, der sidder mange kilometer væk. Nu er telemedicin på vej til at blive en almindelig del af det danske sundhedsvæsen, og mange borgere har haft glæde af den nye teknologi.

Men telemedicin er stadig relativt nyt, og det er vigtigt, at vi løbende undersøger resultaterne og vurderer, om vi bruger det på den helt rigtige måde.

Så hvad er borgernes oplevelse med telemedicin, og hvordan oplever medarbejderne at arbejde på en ny måde?

Det var et par af de spørgsmål, vi gerne ville have svar på, da vi satte denne brugerundersøgelse i gang.

Vi kan glæde os over, at undersøgelsen viser, at en meget stor procentdel af borgerne er tilfredse med deres sårbehandling. Og i kraft af telemedicin oplever borgerne et kortere sårforløb og færre ambulante besøg på hospitalet.

De positive resultater skyldes blandt andet, at vi har haft stor succes med at arbejde på tværs af faggrupper og sektorer til glæde for både borgere og medarbejdere. Borgerne oplever sammenhæng i den behandling, de får fra gang til gang, og det giver dem tryghed, at hospitalet følger med i udviklingen af såret. Borgerne kan også selv ved hjælp af billederne følge med i, hvordan det går med såret.

Undersøgelsen viser dog også, at der stadig er tekniske og administrative udfordringer i brugen af telemedicin. Rapporten her giver os et godt grundlag i arbejdet med at forbedre brugen af telemedicin.

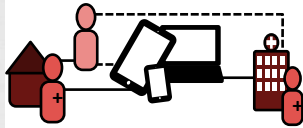
Københavns Kommune er landets største kommune, og er også den kommune som behandler flest sår via telemedicin. Fra 2012 til 2014 er der oprettet 1320 nye sår i databasen. Konklusionerne i denne undersøgelse er derfor relevante for resten af landet.

Det er jo en fælles forventning, at telemedicin kan give borgerne god behandling, større frihed og være med til at formindske uligheden i sundhed.

*Mette Harbo
Digitaliseringschef, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Københavns Kommune.*

Resumé

Baggrund og formål



- Telemedicin til borgere med sår er et tværsektorielt samarbejde mellem Københavns Kommune og Videncenter for Sårheling på Bispebjerg Hospital. Hensigten med indsatsen er, at borgere med sår hurtigere kommer i den rigtige behandling, opnår hurtigere sårheling og i det hele taget oplever bedre behandlingsforløb.
- Undersøgelsens formål er at opnå viden om borgernes og det sundhedsfaglige personales oplevelser med og vurderinger af telemedicin til borgere med sår samt at skabe et overblik over et telemedicinsk behandlingsforløb set fra borgernes og det sundhedsfaglige personales perspektiv.

Borgernes oplevelser

Jeg er glad for, at jeg ikke skal på sårcentret på Bispebjerg Hospital så ofte.



- 96 % af borgerne er i høj eller nogen grad tilfredse med deres telemedicinske sårbehandling.
- 96 % har i høj eller nogen grad tillid til, at de kommunale telemedicinske sårsygeplejersker har kompetencer til at behandle deres sår, og 96 % af borgerne er i høj eller nogen grad trygge ved at være i telemedicinsk behandling.
- 89 % svarer, at det er meget vigtigt eller vigtigt, at læger og sygeplejersker fra Sårcentret på Bispebjerg Hospital bidrager til behandlingen af deres sår.
- 71 % svarer, at de er glade for, at de ikke skal besøge Sårcentret på Bispebjerg Hospital så ofte, når de er i telemedicinsk sårbehandling.
- 62 % af borgerne vurderer, at det er meget vigtigt eller vigtigt, at de kommunale telemedicinske sårsygeplejersker viser dem nogle af billederne af deres sår.
- 20 % vurderer, at det er meget vigtigt eller vigtigt, at de selv har adgang til at se billeder af deres sår på deres egen computer – 12 % svarer, at de har adgang til dette.

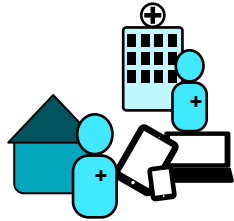
Resumé

Gevinster for borgerne



- I kraft af telemedicin bliver borgernes sårforløb kortere, og borgerne har færre ambulante besøg på Bispebjerg Hospital.
- Borgerne oplever sammenhæng i den behandling, de får fra gang til gang, og det giver dem tryghed, at Bispebjerg Hospital følger med i deres sårudvikling.
- Øget borgerinddragelse da borgerne ved hjælp af billederne kan følge med i sårudviklingen.

Gevinster for personalet



- Personalet oplever bedre tværsektorielt samarbejde. De oplever bedre videndeling og hurtigere sparring via Pleje.net, og personalet opnår generelt større viden om hinandens arbejdsprocedurer på tværs af sektorer.
- De kommunale telemedicinske sårsygeplejersker får et kompetenceløft, som gør dem i stand til at varetage mere komplicerede opgaver og opdage problematiske sår tidligere.
- Via Pleje.net kan personalet på Bispebjerg Hospital følge flere borgers sårforløb tættere.

Udfordringer



- Personalet oplever nogle tekniske vanskeligheder ved arbejdet med telemedicin. Den største ulempe er, at personalet skal dobbeltregistrere (registrere sår i både Pleje.net og KOS/OPUS), I pads/telefoner virker ikke altid optimalt, og nogle kollegaer mangler læseadgang til Pleje.net.
- Telemedicinsk praksis er stadig under udbredelse, og aktører udenom Københavns Kommune og Bispebjerg Hospital har begrænset kendskab til og adgang til Pleje.net.
- Det tager noget tid for personalet at lære Pleje.net at kende. Oprettelse af borgere i Pleje.net er tidskrævende – særligt i starten. Nogle udekørende telemedicinske sårsygeplejersker får ikke tildelt nok tid til registrering i Pleje.net ved opstart af borgere i telemedicin.
- Nogle steder oplever personalet, at der er for få uddannede kommunale telemedicinske sårsygeplejersker.
- Hvis ikke alle sygeplejersker i kommunen har kendskab til, at en borger er i telemedicin, kan det føre til misforståelser sygeplejerskerne imellem, så en behandlingsplan fx ikke bliver fulgt.

KK = Københavns Kommune

BBH = Videncenter for Sårheling på Bispebjerg Hospital

KK telesygeplejerske = Sårsygeplejerske i Københavns Kommune, der arbejder med telemedicin til borgere med sår

BBH telesygeplejerske = Sårsygeplejerske på Videncenter for Sårheling på Bispebjerg Hospital, der arbejder med telemedicin til borgere med sår

Pleje.net = Den webbaserede database, der benyttes til dokumentation af billeder og notater vedrørende sårbehandlingen, og som Københavns Kommune og Bispebjerg Hospital bruger til at kommunikere og samarbejde omkring borgerens sår. Desuden har nogle borgere mulighed for læseadgang til Pleje.net via egen computer.

KOS = København Kommunes Omsorgssystem

OPUS = Bispebjerg Hospitals journalsystem

Indholdsfortegnelse

1

Baggrund for undersøgelsen

2

Gevinster og udfordringer ved telemedicin

3

Personaleundersøgelse

4

Borgerundersøgelse

Baggrund, metode og dataindsamling

1

Baggrund for
undersøgelsen

2

Gevinster og
udfordringer ved
telemedicin

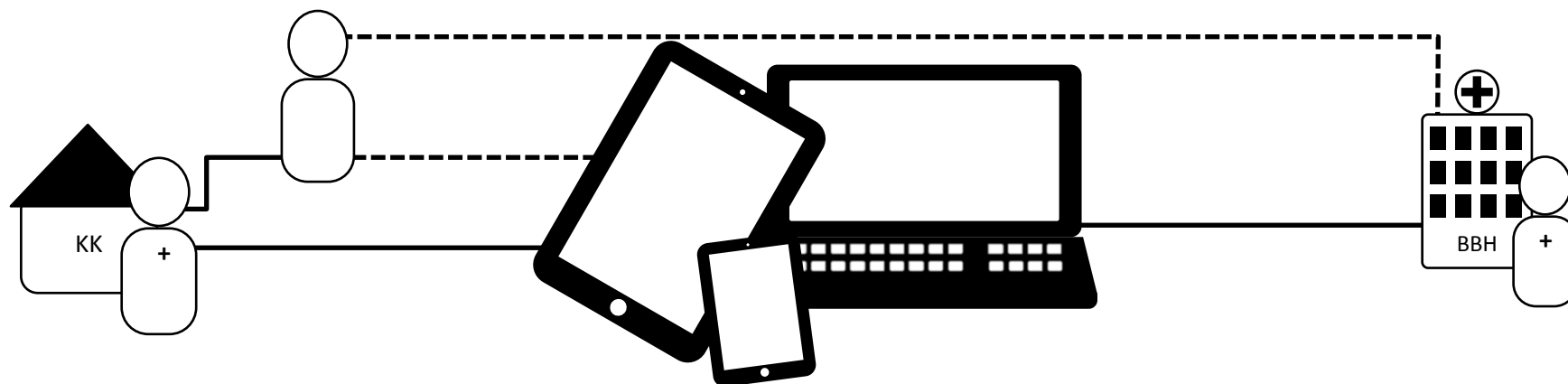
3

Personale-
undersøgelse

4

Borger-
undersøgelse

Baggrund og formål
Udvikling i telemedicin til borgere med sår i KK
Undersøgelhedsdesign
Dataindsamling i spørgeskemaundersøgelsen



Undersøgelsens baggrund

Telemedicin til borgere med sår er et tværsektorielt samarbejde mellem Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune (KK) og Videncenter for Sårheling på Bispebjerg Hospital (BBH). Kommunale sårsygeplejersker i KK, der tilser sår i det daglige, kan få sparring via en webbaseret database (Pleje.net) af det specialiserede personale på BBH.

Samarbejdet mellem BBH og KK begyndte som et pilotprojekt i 2011 og er nu implementeret i fem lokalområder i kommunen. Indsatsen er vokset løbende, og KK og BBH ønsker yderligere at udvide ordningen, således at flere borgere med sår får mulighed for at få en telemedicinsk behandling.

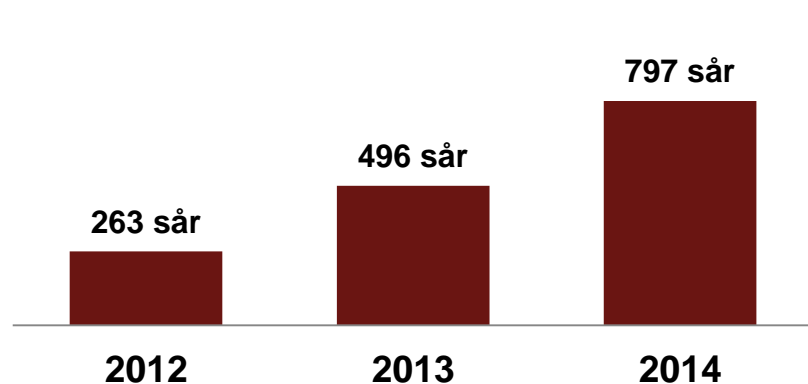
Undersøgelsens formål

At opnå viden om borgernes og det sundhedsfaglige personales oplevelser med og vurderinger af telemedicin til borgere med sår samt at skabe et overblik over, hvordan et telemedicinsk behandlingsforløb forløber set fra hhv. borgernes og det sundhedsfaglige personales perspektiv.

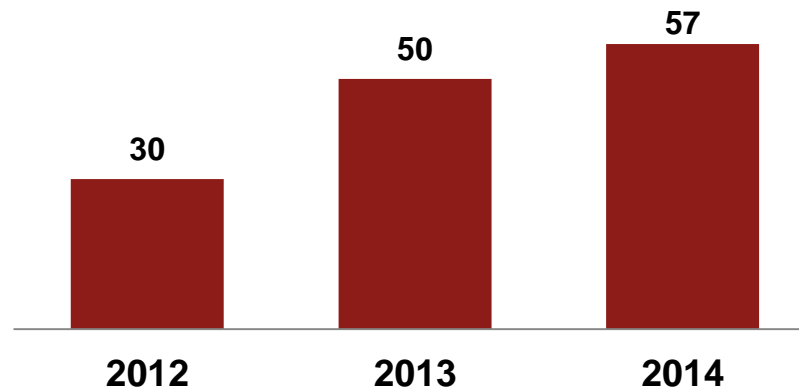
Udvikling i telemedicin til borgere med sår i KK

Flere sår i telemedicin

Siden 2012, hvor implementeringen af telemedicin til borgere med sår i KK gik i gang, er indsatsen vokset. Antallet af sygeplejersker uddannet i telemedicin (KK telesygeplejersker) og andelen af sår, der behandles i telemedicin, er steget.



Samlet antal sår i telemedicinsk behandling pr. år



Samlet antal uddannede KK telesygeplejersker pr. år

Borgerundersøgelsen

4 observationer
i sygeplejeklinik, plejebolig og eget hjem

3 interview
med borgere i
eget hjem

2 interview
med borgere i
plejebolig

5 interview
med borgere i
klinik

Spørgeskema blandt 383 borgere

Personaleundersøgelsen

3 interview med KK
telesygeplejersker

1 interview med BBH
telesygeplejerske

1 interview med 2 ressourcepersoner fra BBH

2 fokusgruppeinterview med i alt 13
telesygeplejersker fra KK og BBH

Dataindsamling i spørgeskemaundersøgelsen

542 borgere udtrukket fra Pleje.net

Samlet antal borgere registreret i Pleje.net fra den 3/10 2013 til den 9/10 2014.

149 borgere frasorteret grundet:

- Adressebeskyttelse eller hemmeligt telefonnummer.
- Uoplyst adresse eller telefonnummer.
- Et sårforløb i Pleje.net på under 30 dage.

10 borgere frasorteret efter CPR-opdateringer

Frasorteringer af døde er sket inden udsendelse af spørgeskema og inden opstart på telefonsurvey.

383 borgere indgår i undersøgelsen

I alt 383 borgere har haft mulighed for at besvare spørgeskemaet.

291 besvarelser af spørgeskemaet

Svarprocent
76%

9. Oplever du, at sårsyge
dig nogle af de billeder, hun
dit/dine sår?

Meget vigtigt Vigtigt

vigtigt er det for dig, at
sorsken viser dig nogle af de
af dit/dine sår?

Ja, altid Ja, ofte Ja, en gang imellem Nej, kun sjældent Nej, det har jeg aldrig oplevet

Gevinster og udfordringer ved telemedicin

1

Baggrund for undersøgelsen

2

Gevinster og udfordringer ved telemedicin

3

Personaleundersøgelse

4

Borgerundersøgelse

Gevinster:

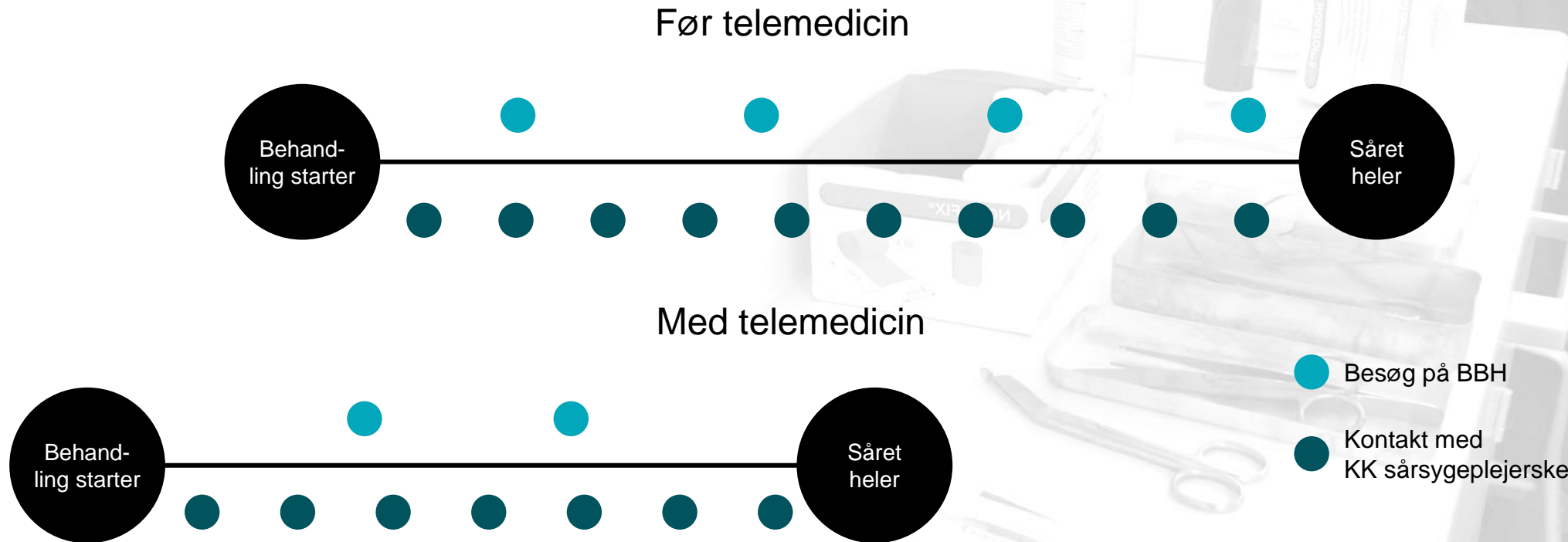
- Kortere sårforløb
- Færre ambulante besøg på BBH
- Gevinster for borgeren
- Gevinster for personalet

Udfordringer:

- Tekniske vanskeligheder
- Telemedicinsk praksis er stadig under udbredelse
- Arbejdsforhold
- Aktørernes brug af Pleje.net

Kortere sårforløb

En af de største gevinster ved telemedicin, som både personale og borgere benævner, er, at borgerne får kortere sårforløb. Det skyldes bl.a., at borgerne hurtigere kommer i den rigtige behandling og hurtigere kan få korrigeret behandlingsplan ved behov.



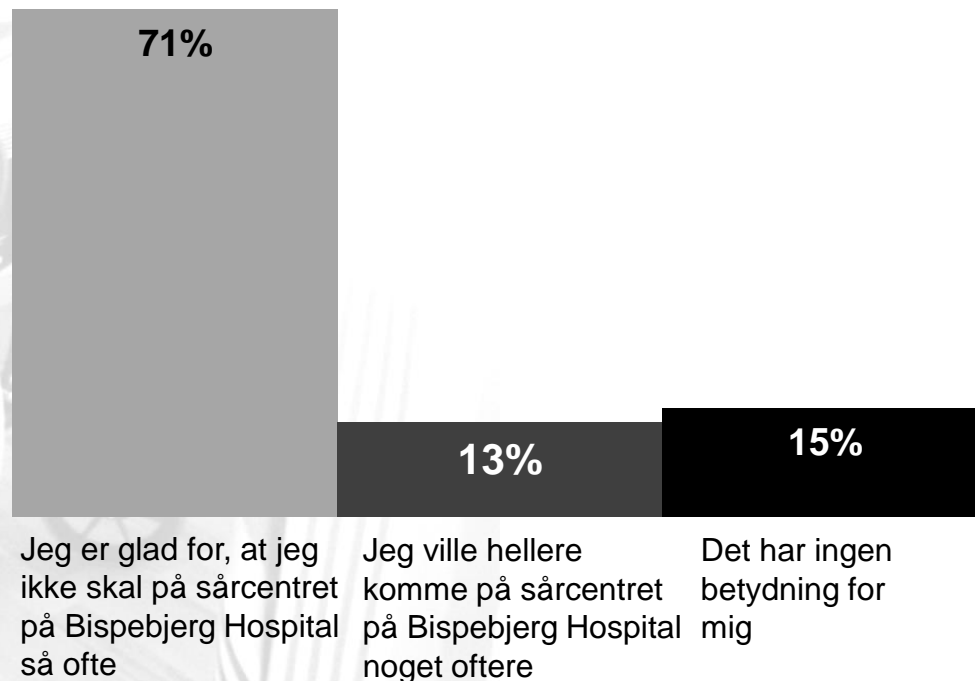
Færre ambulante besøg på BBH

Telemedicin til borgere med sår indebærer, at borgerne ikke skal besøge sårcentret på BBH nær så ofte, og nogle borgere behøver slet ikke at komme der. Det sparer borgerne for tid og besvær, og det er mere skånsomt for svækkede borgere. Det er størstedelen af borgerne glade for.

"Det er jo en stor fordel med det der telemedicin, så man ikke skal karte helt derud til BBH". Så hvis der sker noget, så tager de [KK telesygeplejerskerne] jo bare et billede, og så kan de se, om der sker noget derude på BBH. Det har de gjort et par gange."

Borger i klinik

*Telemedicinsk sårbehandling indebærer, at du ikke skal besøge sårcentret på Bispebjerg Hospital så ofte eller slet ikke behøver at komme der. Hvordan har du det med det? **



* Der vises kun afrundede procenttal, hvorfor svarfordelingens procentandele ikke altid summer op til 100 %, men 99 % eller 101 %.

Gevinster for borgeren



Kortere og smidigere forløb

- Sår heler hurtigere, når de følges via telemedicin. (p)
- Borgerne kommer hurtigere i den rigtige behandling, fordi BBH er med fra starten. (p)
- Hurtigere mulighed for at ændre i behandlingen af sår som ikke heler eller som forværres, da både KK og BBH følger sårene tæt. (pb)
- Hurtigere adgang til ambulante besøg på BBH, hvis det er nødvendigt for borgerne, da BBH via telemedicin hurtigere kan tage stilling til borgernes situation. (p)
- Generelt færre ambulante besøg på BBH for borgerne. KK telesygeplejerskerne kan klare det meste af sårbehandlingen med sparring fra BBH via telemedicin. (ps)



Mere sammenhæng i forløb

- Borgerne oplever at møde de samme KK telesygeplejersker fra gang til gang, da KK telesygeplejersker er tovholdere på borgernes sårforløb. (b)
- Borgerne oplever sammenhæng i den sårbehandling, de får fra gang til gang og på tværs af KK og BBH, fordi personalet i KK og på BBH følger den samme behandlingsplan. (pb)
- Løbende kommunikation mellem KK og BBH sikrer mere ensartet behandling og forebygger eventuelle misforståelser. (p)
- Borgerne skal ikke være ansvarlige for at viderebringe information mellem sektorer. (pb)
- Borgerne oplever mere tryghed, når BBH følger med i deres sårudvikling. (pb)



Øget borgerinddragelse

- Borgerne kan følge med i deres sårudvikling på billeder, enten via personalet eller på deres egen computer. (pb)
- Når borgerne ser billeder af deres sår og kan følge deres sårheling, kan det for nogle borgere øge deres interesse for og indsigt i deres sårudvikling. Det kan være med til at øge compliance. (pb)

(p) Baseret på kvalitative udsagn fra personale og ressourcepersoner

(b) Baseret på kvalitative udsagn fra borgere

(s) Baseret på resultater af spørgeskemaundersøgelsen

Gevinster for borgeren

"Den primære gevinst er for borgerne. De får en hurtigere heling, færre forløb ud af huset og færre kontakter. Der er så mange gevinster for borgeren, så uanset om vi måler på det ene eller det andet, så giver det god mening."

KK telesygeplejerske

"Det koster mange ressourcer at få svage og dårligt gående transporteret frem og tilbage til hospital. Ikke bare samfundets ressourcer, men også patientens ressourcer. Jeg skal bruge mange ressourcer på at komme frem og tilbage."

Borger i eget hjem

"Jeg følte, at jeg var i professionelle hænder. Og det kunne jeg mærke, at jeg var, for jeg kunne se, at sårene begyndte at hele. Der har jo været den fordel, at de [KK telesygeplejerskerne] har haft det redskab med telemedicin, hvor de har kunnet henvende sig til BBH hele tiden. Det var været en tryghed, at der har været en overordnet kontrol med det, de laver."

Borger i eget hjem





Bedre tværsektorielt samarbejde

- Personalet på BBH og i KK opnår større viden om hinandens arbejdsprocedurer og arbejdsforhold gennem den løbende sparring.
- Pleje.net sikrer bedre og hurtigere videndeling mellem sektorerne.
- KK telesygeplejersker opnår via Pleje.net hurtig adgang til sparring med eksperterne på BBH.
- BBH oplever en mere ens kommunikation med KK telesygeplejersker, hvilket letter BBH's arbejde med at give feedback i Pleje.net.



Kompetenceløft for KK telesygeplejersker

- KK telesygeplejersker opnår et højere kompetenceniveau og større tryghed i sår vurderingen gennem sparring med BBH og brug af Pleje.net.
- KK telesygeplejersker kan varetage mere komplicerede opgaver.
- Kompetenceløft og erfaring via telemedicin betyder, at KK telesygeplejersker selv kan varetage flere sårforløb uden at oprette borgere i telemedicin.
- KK telesygeplejersker opdager problematiske sår, som ellers ikke ville være blevet opdaget lige så tidligt, eksempelvis cancersår.



BBH kan følge flere sårforløb tættere

- BBH kan følge borgernes sårudvikling tættere via telemedicin, da de også mellem ambulatoriebesøg følger sårene i Pleje.net.
- Da antallet af ambulante besøg for borgere i telemedicin reduceres, kan BBH samlet følge flere borgere med sår (både borgere uden om telemedicin, som tilses ambulant, og borgere, der følges via telemedicin).

Gevinster for personalet

"En af de allerstørste gevinster ved telemedicin til borgere med sår er den her viden om hinanden [BBH og KK]. Man kan sige interprofessionelt samarbejde. Vi ved meget mere om hjemmesygeplejerskernes arbejde og hverdag, og de ved noget om vores. Det har virkelig rykket os meget nærmere hinanden."

BBH ressourceperson

"Før skulle vi igennem egen læge, som skulle sende en henvisning til BBH, og så skulle vi vente to mdr. på, at patienten fik en tid. Og så er der stilstand eller forværring i såret. Nu går der max. 48 timer, hvis en læge fra BBH også lige skal med ind over. Hvis ikke der skal en læge ind over fra BBH, så er der oftest svar samme dag. Jeg synes, at det fungerer perfekt."

KK telesygeplejerske

"Det har en uddannende virkning. Selvfølgelig. For man får svar på sine spørgsmål med det samme, og man ser jo selv billeder. Så man vænner sig til at se på såret igennem billeder og bliver fx bedre til at vurdere noget eksem osv."

KK telesygeplejerske



Tekniske vanskeligheder

- Telesygeplejersker i KK og BBH skal dobbeltregistrere (registrere sår i både Pleje.net og KOS/OPUS).
- Nogle KK telesygeplejersker har telefoner og iPads, der ikke virker optimalt (mangler fx app og wifi-forbindelse).
- Kolleger, der ikke er telesygeplejersker, mangler læseadgang til Pleje.net.

”Jeg skal lægge oplysninger fra Pleje.net ud i handleplanen. Der er nye informationer hver dag. Så skal jeg sidde og kopiere det hele over i et andet system. Jeg er jo nødt til at klæde mine andre kollegaer på, for de sidder jo ikke med snablen i Pleje.net.”

KK telesygeplejerske



Telemedicinsk praksis er stadig under udbredelse

- Aktører udenom KK og BBH har begrænset kendskab og adgang til telemedicin og bør informeres om dette (det gælder fx praktiserende læge, fodterapeuter, ergoterapeuter, andre KK sygeplejersker, rehabiliteringscentre og andre hospitalsafdelinger).
- Nogle udekørende KK telesygeplejersker oplever modstand mod telemedicin fra kolleger pga. usikkerhed og manglende kendskab til, hvad telemedicin betyder for deres egen borgerkontakt.
- Nogle KK telesygeplejersker finder det svært og ikke meningsfyldt at skulle leve op til KK's målsætninger om, hvor mange sår der skal oprettes i telemedicin, når de selv kan klare nogle af sårene uden sparring fra BBH.
- Udbredelse af telemedicin på flere plejehjem.

"Kunsten er at få telen udbredt langt mere. Hvis fx ergoterapeuten kunne få adgang til billederne, og hvis alle samarbejdsparter vidste, det fandtes og kunne se billederne, ville det nok virke. Fordi hun har jo ikke kunnet se de sår. For hvis hun bare havde fået smækket sådan nogle store sår op i hovedet, så ville hun nok have gjort noget. Men det skal kommunikeres via ledelsen, ellers virker det ikke."

KK telesygeplejerske

"Hvis vi havde flere telesygeplejersker, ville vi også have flere borgere i telemedicin. Vi vil stadig selv have lov at bestemme, hvem der har behov for det. Vi er ikke hænder nok lige nu."

KK telesygeplejerske

Udfordringer



Arbejdsforhold

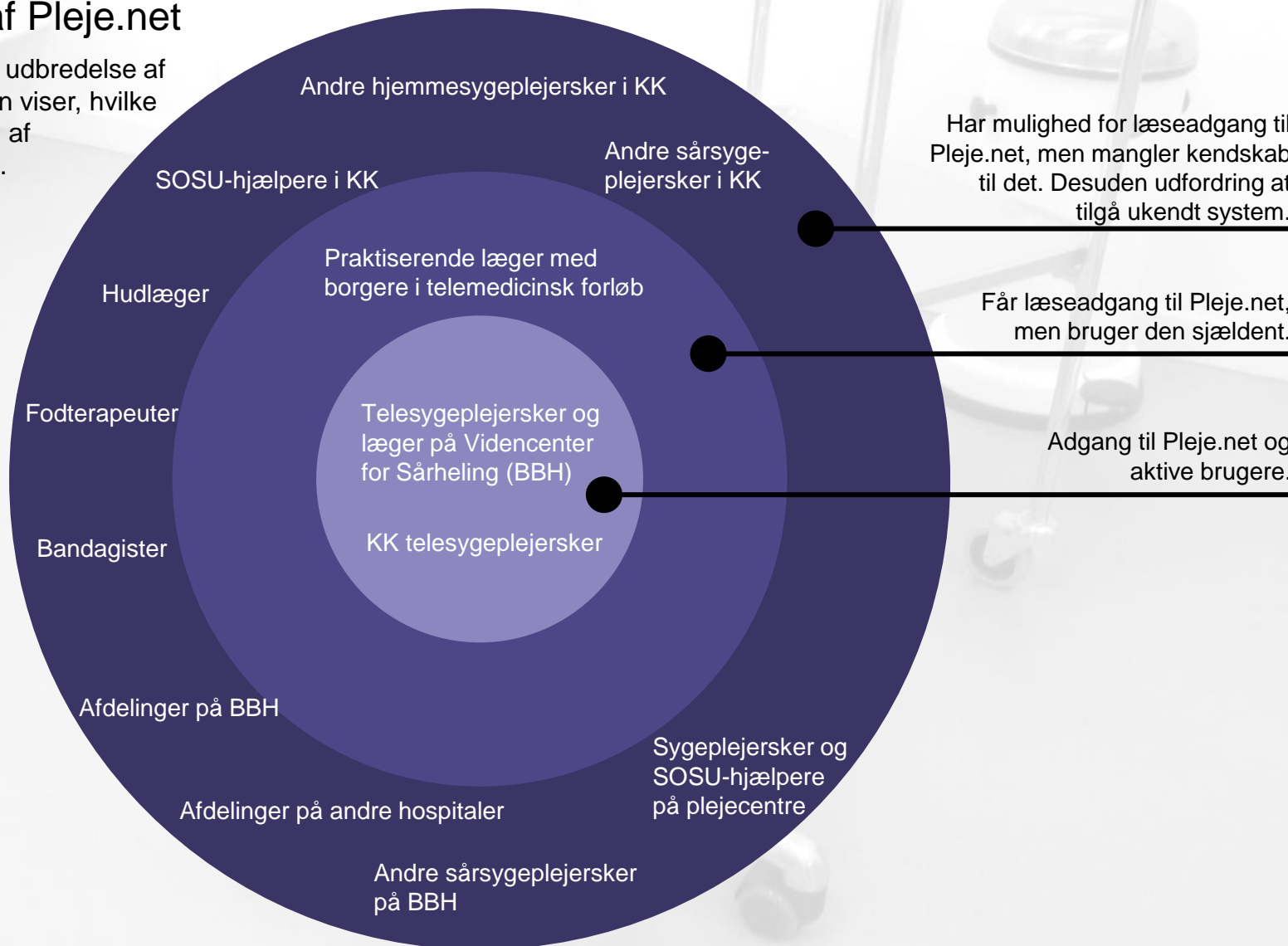
- Ved oprettelse i Pleje.net er der mange oplysninger at udfylde, og det tager tid. Derfor bliver registrering ikke altid prioriteret.
- Udekørende KK telesygeplejersker får ikke tildelt nok tid til registrering i Pleje.net ved opstart. Her er det vigtigt med ledelsesmæssig opbakning.
- I starten tager det noget tid at lære Pleje.net at kende og at få oparbejdet en rutine med det.
- Nogle KK telesygeplejersker oplever travlhed pga. perioder med for få KK telesygeplejersker.
- Arbejdsforhold for KK telesygeplejersker er lettere i klinik end i eget hjem/plejebolig (fx i forhold til arbejdsstillinger, adgang til redskaber, mm.).
- Hvis de andre KK sårageplejersker ikke har kendskab til, at en borger er i telemedicin, kan det føre til misforståelser sygeplejerskerne imellem, så en behandlingsplan eksempelvis ikke bliver fulgt.

”Det er nemmere at arbejde i klinik end som udekørende. I klinikken har man computeren. Man har det hele. Alt er bedre i klinikken. Der er bedre lys, computeren er ved siden af. Man kan bedre arbejde, og proceduren er bedre.”

KK telesygeplejerske

Aktørernes brug af Pleje.net

Der er stadig potentiale for udbredelse af brugen af Pleje.net. Figuren viser, hvilke aktører, der kan have gavn af oplysningerne fra Pleje.net.



Personaleundersøgelse

1

Baggrund for undersøgelsen

2

Gevinster og udfordringer ved telemedicin

3

Personaleundersøgelse

4

Borgerundersøgelse

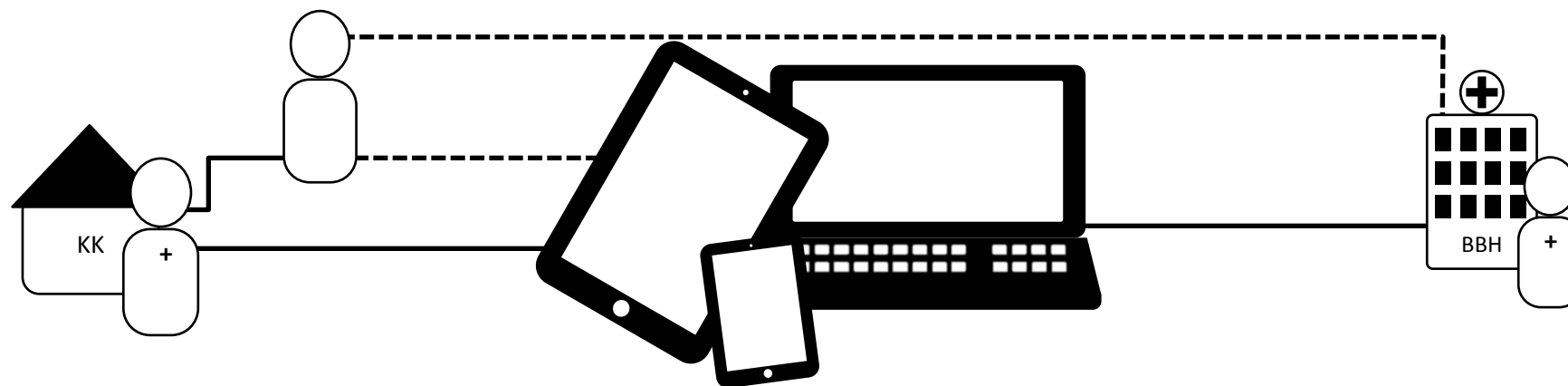
Hvordan fungerer samarbejdsmodellen?

Telemedicins betydning for arbejdsgange

- Billedtagning
- Mødet mellem borger og KK telesygeplejerske
- Kommunikation mellem KK og BBH
- Det løbende arbejde i Pleje.net
- Opstart og afslutning i telemedicin

Hvad kræver arbejdet med telemedicin i KK?

Hvordan fungerer samarbejdsmodellen?

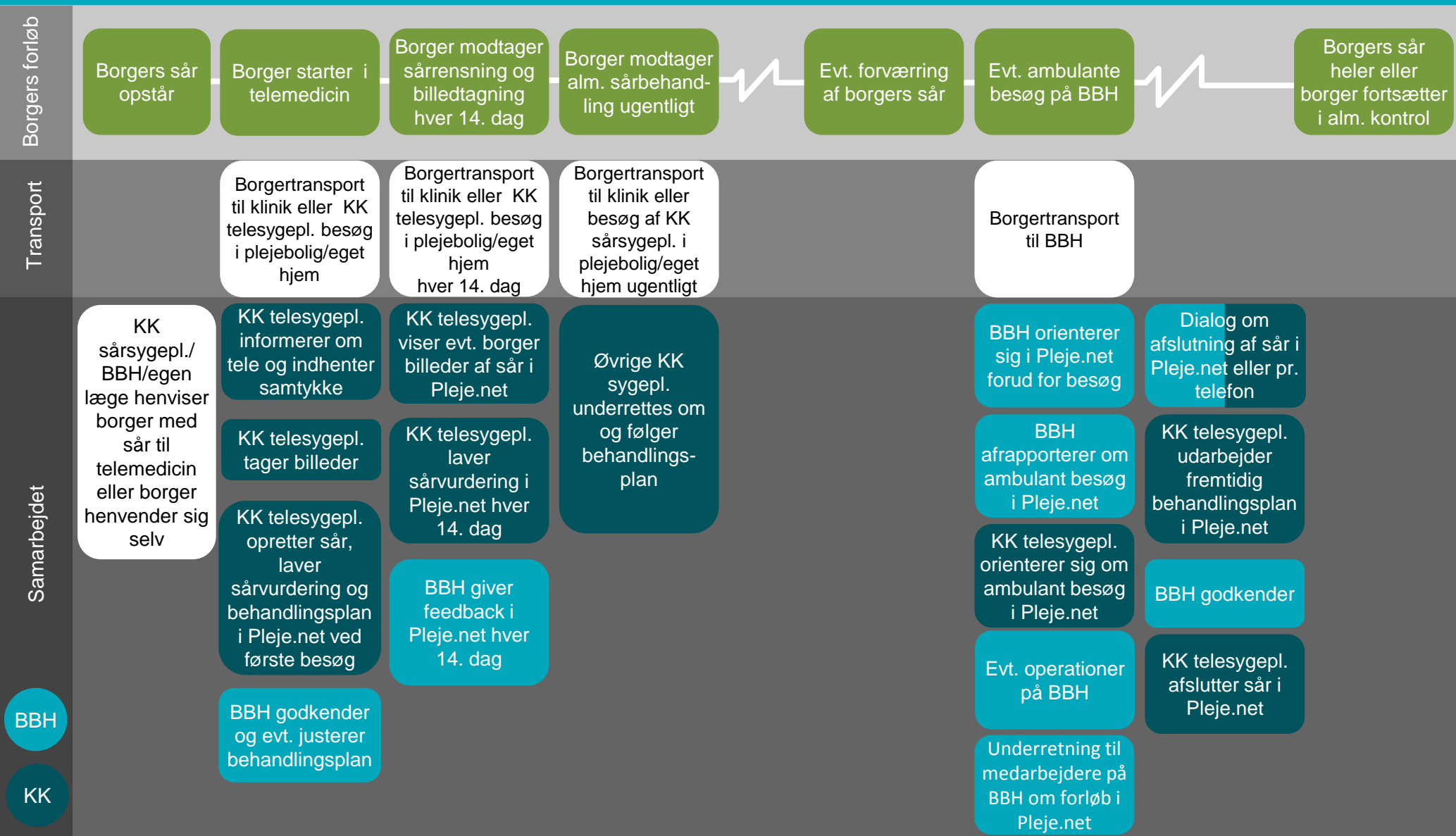


Løbende kommunikation mellem sektorer er i centrum

Typisk vil en KK telesygeplejerske blive opmærksom på, at et sår skal i telemedicin enten ved, at KK telesygeplejersken selv opdager det, eller ved at en kollega i KK eller fra BBH gør opmærksom på det. Alle diabetiske fodsår og venøse bensår skal oprettes i telemedicin i KK. Derudover kan andre typer sår blive oprettet i telemedicin, hvis KK telesygeplejersken vurderer, at det er af en sådan kompleksitet, at der er brug for sparring fra såreksperter på BBH. Efter et kig på borgerens sår vil KK telesygeplejersken informere borgeren om formålet med telemedicin, hvorefter borgeren skal give samtykke til at blive fulgt via telemedicin. Efter samtykket behandler KK telesygeplejersken såret ud fra samme procedure som ved andre sår, hvorefter telesygeplejersken tager billeder af såret med en dertil udleveret smartphone eller Ipad.

Efter borgerbesøget opretter KK telesygeplejersken borgeren i Pleje.net. Der uploades billederne af såret til Pleje.net, og der skal afkrydses en række felter om sårets karakter og borgerens helbred. Derefter udarbejder KK telesygeplejersken en sårvurdering og en behandlingsplan, som skal godkendes af BBH. Når borgeren er i et telemedicinsk sårforløb, skal KK telesygeplejersken tilse borgeren og tage billeder af såret hver 14. dag. Indimellem kan der være almindelig sårbehandling udført af enten KK telesygeplejersken eller en anden sygeplejerske. Hver 14. dag uploader KK telesygeplejersken billeder og giver en sårvurdering i Pleje.net. Dette danner udgangspunkt for en løbende dialog med BBH. Sker der ingen eller negativ udvikling af såret, kan både KK og BBH anmode om et ambulante besøg på BBH. De kan desuden annullere ambulante besøg, hvis der ikke er behov for det. Som udgangspunkt skal et sår afsluttes i telemedicin, når størrelsen er $0,1 \text{ cm}^2$. KK og BBH indgår i dialog om, hvorvidt såret skal afsluttes, og hvad der skal ske efter afslutningen.

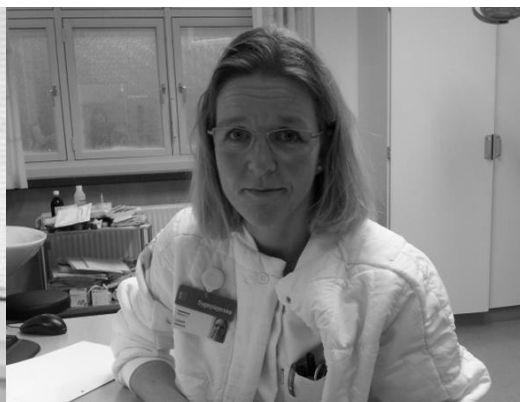
Hvordan fungerer samarbejdsmodellen?



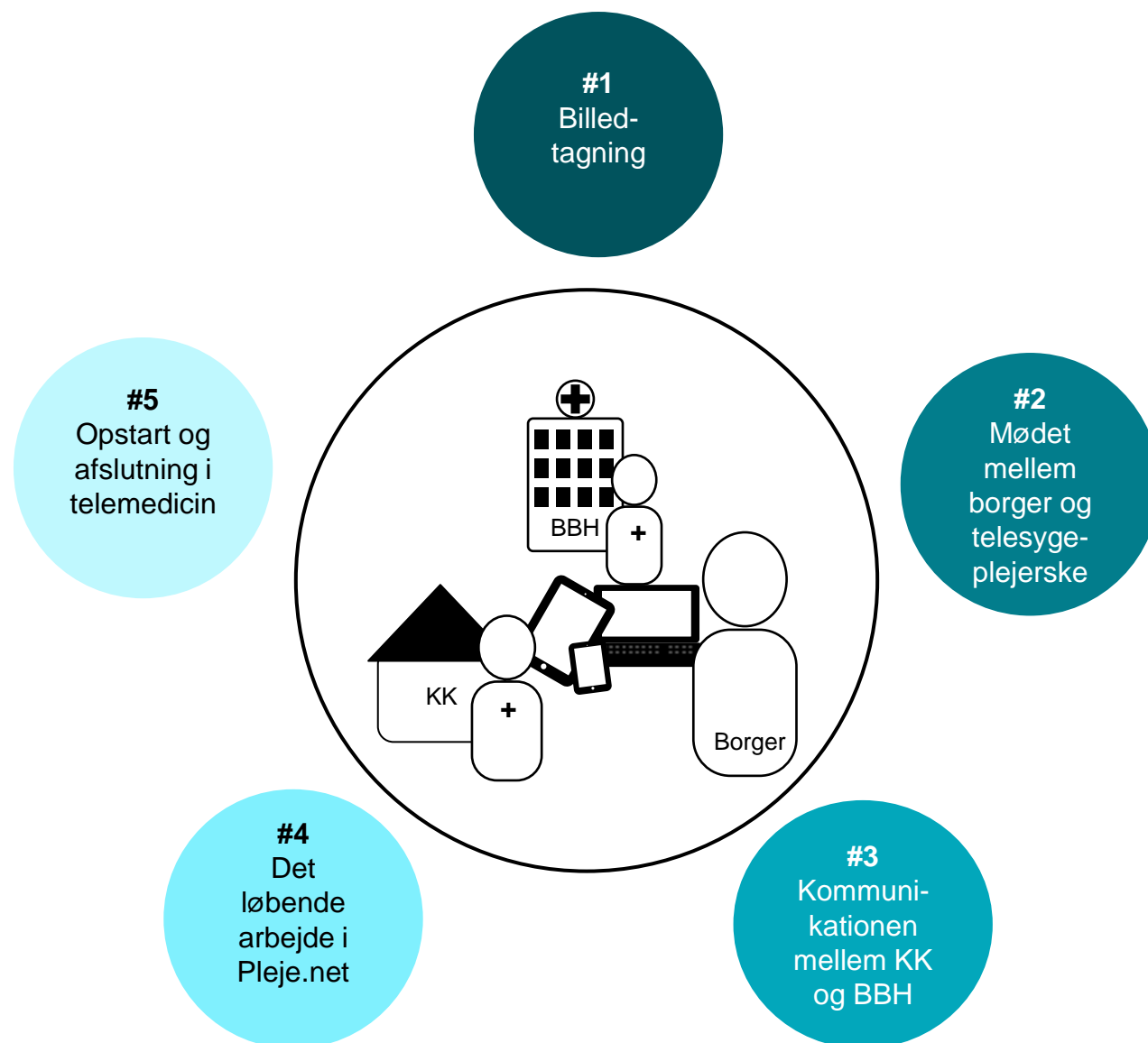
Telemedicins betydning for arbejdsgange



Telemedicin gør, at eksisterende arbejdsgange ændres og nye opstår. Det følgende afsnit beskriver nogle situationer, hvor telemedicin har en central betydning for personalets arbejdsgange.



Telemedicins betydning for arbejdsgange



#1 Billedtagning

Teknikken skal fungere

KK telesygeplejerskerne oplever, at det er vigtigt at have de rette lysforhold, adgang til wifi og kompetencer inden for fotografering, når de skal tage billeder. Billeder af god kvalitet er af afgørende betydning for sår vurderingen hos sygeplejerskerne fra BBH og KK, da sløring eller for mørke farver kan medføre en fejlvurdering.

Telesygeplejerskerne på BBH oplever billeder som mindre subjektive end skriftlige eller mundtlige vurderinger.

98 %

af borgerne føler sig i høj grad eller nogen grad tilpas ved at få taget billeder af deres sår.

88 %

af borgerne oplever kun sjældent eller aldrig, at sår sygeplejersken har tekniske vanskeligheder ved billedtagning.

"Det kan være en udfordring, at tage billederne ens fra gang til gang, især hvis det ikke er den samme sygeplejerske, som tager billedet."

KK telesygeplejerske

#1 Billedtagning

Gode billeder er en forudsætning for en god sårvurdering

KK telesygeplejerskerne oplever, at det er vigtigt at have kendskab til, hvordan man tager billeder med de rette lysforhold, og at have kendskab til kriterier for at tage brugbare billeder. Forkerte lysforhold kan fx få såret til at virke mere rødt, end det egentlig er. Det er desuden vigtigt, at KK telesygeplejerskerne både tager et nærbillede af såret og et billede med overblik over sårområdet, så BBH ikke kommer i tvivl om sårets placering.

Gode billeder er en forudsætning for, at BBH kan give KK telesygeplejerskerne kvalificeret feedback om såret.

Telesygeplejerskerne fra KK og BBH oplever at have bedre mulighed for at vurdere udviklingen af såret, når de kan følge udviklingen på billeder. Det er derfor nemmere at vurdere, om et sår forværres, og hvilke ændringer, der skal foretages i behandlingen.

Billeder er en fordel i akutte situationer

I de tilfælde hvor der kræves hurtig handling på et sår, er det vigtigt, at KK telesygeplejerskerne har mulighed for at kunne tage et billede og sende ind til BBH, så korrekt behandling kan iværksættes så hurtigt som muligt. Personalet på BBH oplever, at det er nemmere at vurdere et sår ud fra et billede, end hvis der kun er en skriftlig eller mundtlig vurdering, som det er tilfældet ved borgere, der ikke er i telemedicinsk behandling.

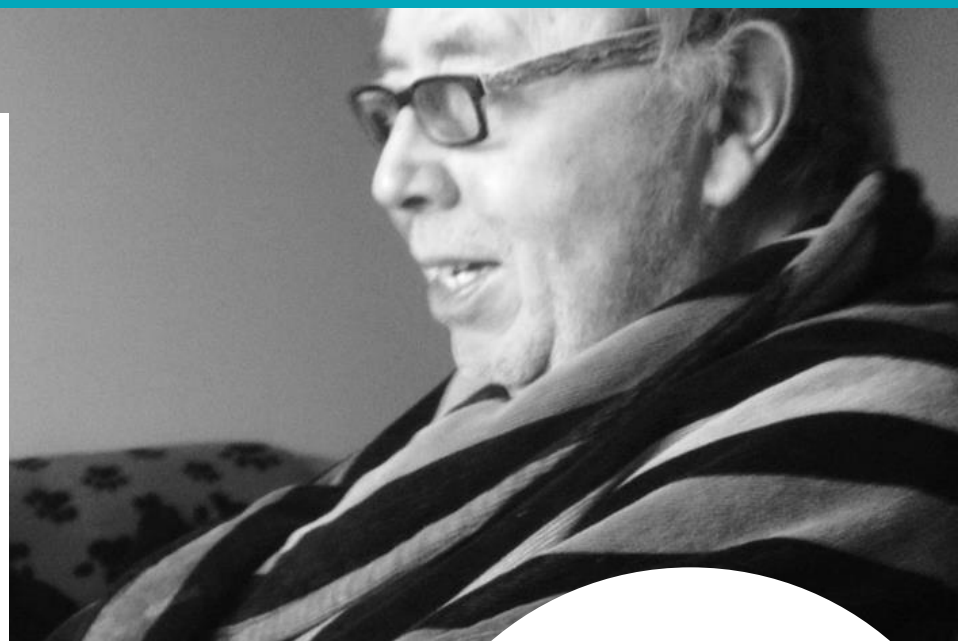
Når teknikken driller

Nogle KK telesygeplejersker oplever, at det kan tage lang tid at uploade billeder til Pleje.net. Det kan desuden forlænge deres arbejdsgange, hvis de ikke har en god wifi-forbindelse. Billedernes kvalitet er også vigtig, da KK telesygeplejerskerne bruger dem som huskeredskab, når de foretager sårvurdering i Pleje.net.

#2 Mødet mellem borger og KK telesygeplejerske

Den nære relation i centrum

KK telesygeplejerskerne oplever, at de har mere travlt, når de kører ud til borgere i eget hjem eller plejebolig, fremfor når borgeren kommer i klinikken. Det skyldes bl.a., at telesygeplejerskerne ikke selv fastlægger tiden til ude-besøgene, hvorfor det ikke altid er muligt at tage højde for, at nogle besøg er mere tidskrævende end andre. Borgere i eget hjem eller plejebolig er ofte mere svækkede end borgere i klinik. Det kan derfor være svært og mere tidskrævende at indhente de oplysninger om borgerne, som skal registreres i Pleje.net. I selve mødet med borgeren er det den personlige relation, der fylder. Telemedicin er blot en del af den almindelige arbejdsprocedure omkring sårbehandlingen, men billeder og evt. svar fra BBH kan være gode at tale om sårforløbet ud fra.



"Der er også forskel på de borgere, vi har i klinikken, og de borgere, vi besøger i hjemmet. Dem i klinikken kan selv svare på spørgsmål. Ved patienter i plejeboliger skal man ofte bruge tid på at finde oplysninger og kigge i alle mulige journaler."

KK telesygeplejerske

96 %

af borgerne oplever i høj eller nogen grad, at sårsygeplejersken har tilstrækkelig tid til at behandle deres sår under besøgene.

"Hvis jeg ser på det fra borgerens side, så er det [telemedicin] et godt kommunikationsredskab omkring sår og behandling. De [borgerne] kan se billederne, hvad der sker og se udviklingen. Det er en god måde at inkludere borgerne på."

KK telesygeplejerske

#2 Mødet mellem borger og KK telesygeplejerske

Forskel i arbejdsforhold

KK telesygeplejersker, der kører ud til borgere i eget hjem eller plejebolig, oplever, at sår vurderingen kan tage længere tid, bl.a. fordi borgeren er svækket og ikke kan videregive den relevante information. Det kan også skyldes arbejdsforholdene. Fx oplever nogle KK telesygeplejersker, at de ikke kan registrere i Pleje.net på lpad, fordi der ikke er ordentlig internetforbindelse, hvor de befinder sig. De kan derfor være nødt til at vente med registrering til senere, hvor der er stabil forbindelse, eller til de kan registrere på en computer. Som udekørende telesygeplejerske til plejecentre kan det ske, at telesygeplejersken bliver forstyrret af kollegaer, der har brug for sparring om sårbehandling af andre borgere. Disse omstændigheder betyder, at sår vurderingen i Pleje.net til tider bliver sparsom eller forsinket. Nogle udekørende KK telesygeplejersker oplever et ekstra pres fra kolleger, der ikke er telesygeplejersker, om at tilse flere borgere med sår, end de egentlig har tid til.

Større potentiale for inddragelse af borgeren

Når KK telesygeplejerskerne har samtaler med borgeren, har de mulighed for at inddrage borgeren i behandlingen på forskellige måder. Flere KK telesygeplejersker oplever at have bedre mulighed for at forklare borgeren om sår udviklingen igennem billederne af borgernes sår. Ofte fortæller de også borgeren om, hvad BBH har skrevet og foreslået i Pleje.net vedr. borgerens sår. KK telesygeplejerskerne følger op og spørger ind, hvis borgeren har haft et ambulans besøg på BBH - information som de sammenholder med informationen fra BBH i Pleje.net.

Telemedicin træder ofte i baggrunden

I selve mødet med borgeren oplever KK telesygeplejerskerne, at telemedicin ikke fylder meget. Det er mere andre forhold, som fx samtale om borgerens hverdag eller hvordan borgerens sår ser ud, der er i centrum i mødet med borgeren. Telemedicin er blot en del af arbejdsproceduren i sårbehandling.

#3 Kommunikationen mellem KK og BBH

Dejligt med skulderklap, men sober tone er vigtigst

Både KK og BBH oplever, at der er en god kommunikation i Pleje.net. KK telesygeplejerskerne oplever, at det er vigtigt at blive bekræftet i, at de har lavet den rette vurdering, udført en god sårbehandling, og at feedbacken kommer hurtigt. De værdsætter "skulderklap" i Pleje.net fra personalet på BBH, men forventer også, at BBH følger op med evidensbaseret viden indenfor sårbehandling.

"Det [Pleje.net] er jo ikke bare en borgerjournal, det er også et kommunikationsværktøj. Så der skal man være opmærksom på, at vi har en dialog. Det er meget sødt, når der kommer en kommentar tilbage fra BBH: "Fin vurdering". Der kommer ofte skulderklap tilbage. Det er rart."

Udekørende
KK telesygeplejerske

89 %

af borgerne oplever, at det er vigtigt eller meget vigtigt, at læger og sygeplejersker fra BBH bidrager til behandlingen af deres sår via telemedicin.

"Sårsygeplejersken konfererede næsten hver gang med BBH. Det er jo fantastisk hurtigt, at det kan lade sig gøre, men det gjorde det, og så gik det fremad."

Borger i Plejebolig

#3 Kommunikation mellem KK og BBH

Kunsten at give den rigtige feedback

Både personalet i KK og på BBH oplever, at de har en god kommunikation via Pleje.net og oplever generelt, at de får tilfredsstillende informationer og feedback. Det gør KK telesygeplejerskerne trygge, at de ved, at de hurtigt kan få sparring, hvis de har faglige spørgsmål.

Flere KK telesygeplejersker oplever, at de til tider kunne bruge en mere detaljeret tilbagemelding på behandlingsplanen og på situationer, hvor de ikke er sikre på årsagen til eller behandlingen af et sår.

Personalet på BBH fortæller, at de værdsætter, når KK telesygeplejerskerne giver deres egne bud på, hvad der er årsagen til, at såret er opstået.

Endelig påpeger nogle KK telesygeplejersker, at det er dejligt også at få ros i Pleje.net, hvis de har lavet en god vurdering eller en god sårbehandling. Både personalet i KK og på BBH er dog enige om, at det er vigtigt at holde en professionel tone i Pleje.net af hensyn til de borgere, der selv kan følge med i, hvad der bliver skrevet i Pleje.net fra egen computer.

Dejligt at få sat ansigter på

Personalet fra både BBH og KK udtrykker, at det har været udbytterigt, at KK telesygeplejersker har været på besøg på BBH i forbindelse med sårkursus og møder på BBH. På den måde har de fået sat nogle ansigter på dem, de kommunikerer med i Pleje.net. Det gør det nemmere at have en god kommunikation fremadrettet.

Noget kommunikation handler ikke om sår

I nogle situationer oplever personalet, at det er nyttigt at bruge Pleje.net til at kommunikere om andet end sår. Det kan fx være, hvis de har brug for viden om borgerens eventuelle hospitalsindlæggelser, som KK telesygeplejerskerne ikke har adgang til. Det kan også være andre vigtige forhold om borger, fx hukommelsesproblemer, lav compliance eller lignende, som også kan være nyttig viden for BBH ift. evt. ambulante besøg.

#4 Det løbende arbejde i Pleje.net

Kompetenceløft og dobbeltregistrering

KK telesygeplejerskerne oplever, at arbejdet med telemedicin giver dem et kompetenceløft. Igennem kommunikation med BBH og den systematiske arbejdsgang i Pleje.net, hvor der skal afkrydses mange rubrikker ved hver sårvurdering, bliver KK telesygeplejerskerne erfarne i, hvad de skal være opmærksomme på. Arbejdet i Pleje.net fungerer godt. Dog oplever personalet både i KK og BBH, at det er besværligt og tidskrævende, at de skal dobbeltregistrere, når oplysninger skal ind i både Pleje.net og i deres egne systemer (hhv. KOS og OPUS). De kunne godt tænke sig, at flere kolleger fik adgang til Pleje.net.

20 %

af borgerne oplever, at det er meget vigtigt eller vigtigt selv at have adgang til at se billeder af deres sår på deres egen computer.

"Man får tilført nogle kompetencer, når vi bliver koblet på telemedicin. Jeg behøver ikke længere at gå hen og spørge en læge om at starte en kompressionsbehandling op, for det gør vi jo bare, for det er en kompetence, vi har fået tildelt."

KK telesygeplejerske i klinik

"Pleje.net og KOS taler ikke rigtig sammen. Det kunne vi jo godt tænke os, at de gjorde noget mere."

KK telesygeplejerske i klinik

#4 Det løbende arbejde i Pleje.net

Kompetenceløft gavner også borgere, der ikke er i telemedicin

Arbejdet i Pleje.net og den løbende kommunikation med BBH giver KK telesygeplejerskerne et kompetenceløft. Når KK telesygeplejerskerne skal lave en sår vurdering, skal de afkrydse en lang række informationer. Det er tidskrævende i starten, men det fungerer for flere som et huskeredskab. En KK telesygeplejerske beskriver det som, at hun efterhånden har lært "remsen" fra Pleje.net udenad, og at hun bruger denne remse til at vurdere sår på borgere, der ikke er i telemedicin.

En smidig vej, når det haster

I akutsituationer er det en fordel at have en borger i telemedicin. Det skyldes, at borgeren ikke behøver en henvisning til BBH fra praktiserende læge. Opdager en KK telesygeplejerske et sår på en borger, der er i telemedicin, som behøver akut behandling fredag eftermiddag, kan KK telesygeplejersken handle på det med det samme enten igennem Pleje.net eller ved at ringe til personalet på BBH. Borgere der ikke er i telemedicin risikerer at skulle vente til mandag eller senere med et hospitalsbesøg.

To simultane systemer

Personalet på både BBH og i KK oplever, at dobbeltregistreringen er besværlig. Omvendt er de glade for brugerfladen i Pleje.net, selvom nogle KK telesygeplejersker oplever, at det tager tid at sætte sig ind i systemet og kunne arbejde effektivt i det.

Udnyttes ikke optimalt af alle

I hospitalets journalsystem bliver det noteret, når en borger er i telemedicin, og der indsættes et link med adgang til Pleje.net, så andre på hospitalet kan tilgå Pleje.net. Det er dog sjældent, at det benyttes. KK telesygeplejerskerne overfører også vigtig information fra Pleje.net til KOS fx ændringer i behandlingsplan, men det kan ske, at kolleger, der tilser borgerens sår i det daglige ikke opdager ændringen, fordi overførslen til KOS sker med tidsmæssig forskydning, og at de ikke selv tilgår Pleje.net.

Både KK og BBH har et ønske om, at flere aktører får adgang til Pleje.net (fx kolleger i KK/BBH, egen læge, fodterapeuter mv.) Dog er det en barriere at tilgå et nyt system, som de ikke bruger i det daglige.

#5 Opstart og afslutning i telemedicin

Forskellig praksis

Opstart: KK telesygeplejerskerne oplever, at det er forskelligt, hvornår og hvordan et sår opstartes i telemedicin. Den generelle regel er, at alle diabetiske fodsår og venøse bensår skal oprettes. I nogle områder er der krav fra KK om, at alle sår skal oprettes i telemedicin. Det oplever KK telesygeplejerskerne som unødvendigt og som en underkendelse af deres kompetence til at vurdere mindre komplekse sår på egen hånd. Der kan være forskel på, hvordan KK telesygeplejerskerne opretter sår i Pleje.net. Hvis der fx er en samling af små sår, som er opstået af samme årsag, kan de blive oprettet som ét sår fremfor flere sår for at spare tid på registrering.

Afslutning: KK telesygeplejerskerne følger oftest retningslinjen om, at et sår skal afsluttes, når det er 0,1 cm². Dog kan der være nogle praktiske forhold, som gør, at de venter med at afslutte såret i Pleje.net. Det kan fx være, hvis borgeren skal på et ambulans besøg på BBH i forbindelse med tilpasning af fodsåler eller tildeling af støttestrømper. I sådan en situation afsluttes borgeren ofte først i Pleje.net, når til borgeren har fået det på plads.

"Den største vanskelighed er, at samtlige sår skal i tele. Det fratager os kompetencer. Det tager tiden fra dem, der behøver vores tid, når vi skal lægge alle små-sår ind i tele."

KK telesygeplejerske

"Selvom patienten afsluttes, så kan patienten let oprettes igen i telemedicin, hvis de får et nyt sår. Det er meget smart, når de ligger der i forvejen."

BBH telesygeplejerske

96 %

af borgerne er i høj eller nogen grad tilfredse med deres telemedicinske sårbehandling.

#5 Opstart og afslutning i telemedicin

Hurtigere i rette behandling

Personalet på både BBH og i KK oplever, at telemedicin er et hurtigt og fleksibelt redskab til at sikre, at borgere med sår hurtigere kommer i den rette behandling. Via telemedicin behøver en KK telesygeplejerske ikke at tage kontakt til borgerens egen læge, men kan selv oprette borgeren i Pleje.net med forslag til behandlingsplan. Personalet på BBH kan ligeledes sende en opfordring til en KK telesygeplejerske om at starte en borger op i telemedicin.

Meget registrering ved opstart

Opstart af et sår i Pleje.net kan være tidskrævende, og det kan derfor forekomme, at KK telesygeplejersken registrerer flere sår som ét sår, hvis de er placeret ved siden af hinanden og har samme karakteristika.

Pragmatiske beslutninger ved afslutning

Når borgerens sår er 0,1 cm², skal det afsluttes. BBH og KK telesygeplejersken kommunikerer sammen om, hvorvidt borgeren evt. skal have et sidste ambulant besøg og hvilken indsats, der skal gøres for borgeren fremadrettet enten for at forhindre, at nye sår opstår eller for at sikre, at såret heler fuldstændigt. Flere KK telesygeplejersker oplever, at det kan være praktisk at beholde borgeren i telemedicin, selvom såret er helet, indtil de sidste foranstaltninger omkring tilpasning af sko eller støttestrømper på BBH er på plads. Ofte fortsætter borgeren i almindelig kontrol efter afslutningen i telemedicin.

Hvad kræver arbejdet med telemedicin i KK?

En KK telesygeplejerske skal:

- Have fulgt BBH's sårkursus (fire dages kursus om sår og en dags teknisk undervisning i Pleje.net og billedtagning).
- Have været på studiebesøg en dag i Videnscenter for Sårheling og have været på opfølgingsdag tre til fem måneder efter endt BBH sårkursus.
- Have interesse for sårbehandling og udvikling inden for området.
- Kommunikere klart og tydeligt til borgeren om formålet med telemedicin.
- Være god til at håndtere eventuelle tekniske udfordringer og samtidig bevare professionalismen.
- Være bevidst om at holde fokus på den menneskelige relation med borgeren.
- Påtage sig ansvaret for at lave behandlingsplaner.
- Have mod på at følge BBH's forslag, fx at lave revision af sår (skære død hud væk fra sår).

"Det kræver en vis interesse inden for sårområdet. Jeg har næsten altid beskæftiget mig med sår, bl.a. fordi jeg har været operationssygeplejerske. Så der har jeg også set sår af forskellig karakter. Og så synes jeg, at det er spændende at se noget, der kan se helt forfærdeligt ud, hvordan det faktisk heler pænt op."

KK telesygeplejerske

"Man skal også have lidt EDB flair. I starten bliver man nødt til at være lidt tålmodig og sætte sig ned og bruge noget tid på det. Det kræver erfaring og vilje til at blive ved med at oprette."

BBH telesygeplejerske

16 %

af borgerne oplever, at de bliver informeret for lidt om, hvad den telemedicinske sårbehandling går ud på

Borgerundersøgelse

1

Baggrund for undersøgelsen

2

Gevinster og udfordringer ved telemedicin

3

Personaleundersøgelse

4

Borgerundersøgelse

Hvem er borgerne?

Eksempler på borgerforløb set med borgerens øjne

Borgernes behov og hvordan telemedicin imødekommer borgernes behov

- Jeg har behov for en personlig relation til personalet
- Jeg har behov for, at nogen har det overordnede overblik over min sårbehandling
- Jeg har behov for at kunne følge med i min sårudvikling
- Jeg har behov for, at modtage sårpleje i mit lokalområde

Hvilke borgere har gavn af telemedicin til borgere med sår?

Beskrivelse af de 291 borgere, som har besvaret spørgeskemaet

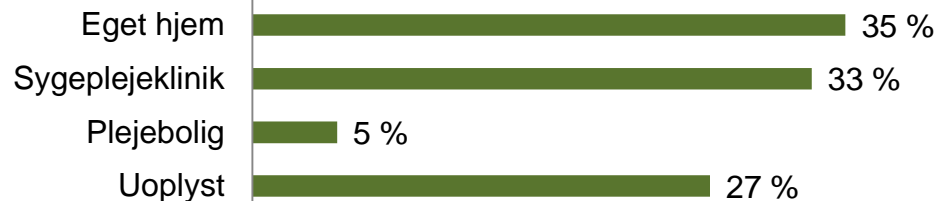
Aldersfordeling

Borgerne er i gennemsnit 74 år. Den yngste borger er 19 år, og den ældste borger er 102 år. Størstedelen af borgerne er 50-75 år.



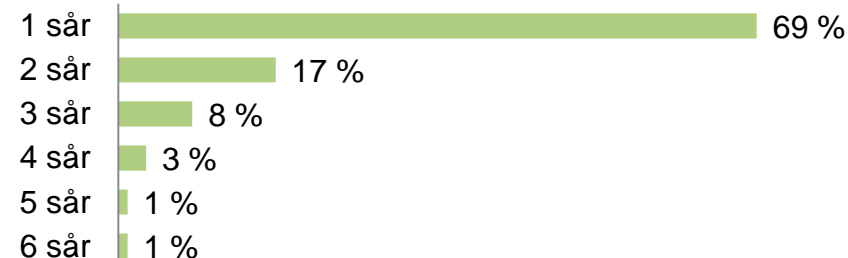
Hvor modtager borgerne den telemedicinske sårbehandling?

Flest borgere modtager sårbehandling i eget hjem (35 %) eller i sygeplejeklinik (33 %), mens kun 5 % modtager sårbehandling i plejebolig. For ca. en fjerdedel af borgerne er det ikke oplyst.



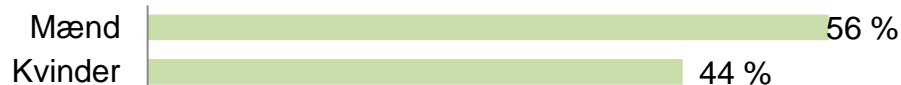
Hvor mange sår har borgerne i telemedicinsk sårbehandling?

De fleste borgere modtager telemedicinsk sårbehandling for ét sår (69 %). 31 % modtager telemedicinsk sårbehandling for flere sår.



Fordeling af køn

Der er en overvægt af mænd i telemedicinsk sårbehandling. 56 % af borgerne er mænd, mens 44 % er kvinder.



Der vises kun afrundede procenttal, hvorfor fordelingernes procentandele ikke altid summer op til 100 %, men 99 % eller 101 %.

Eksempler på sårforløb set med borgernes øjne

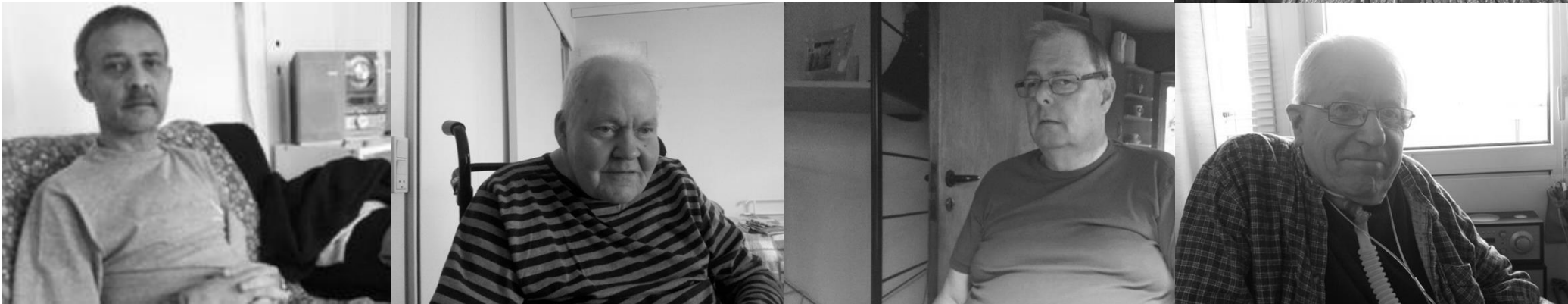


En borgers sårforløb kan variere afhængigt af bl.a. diagnose og behandlingssted. I det følgende præsenteres tre forskellige telemedicinske sårforløb set med borgernes øjne:

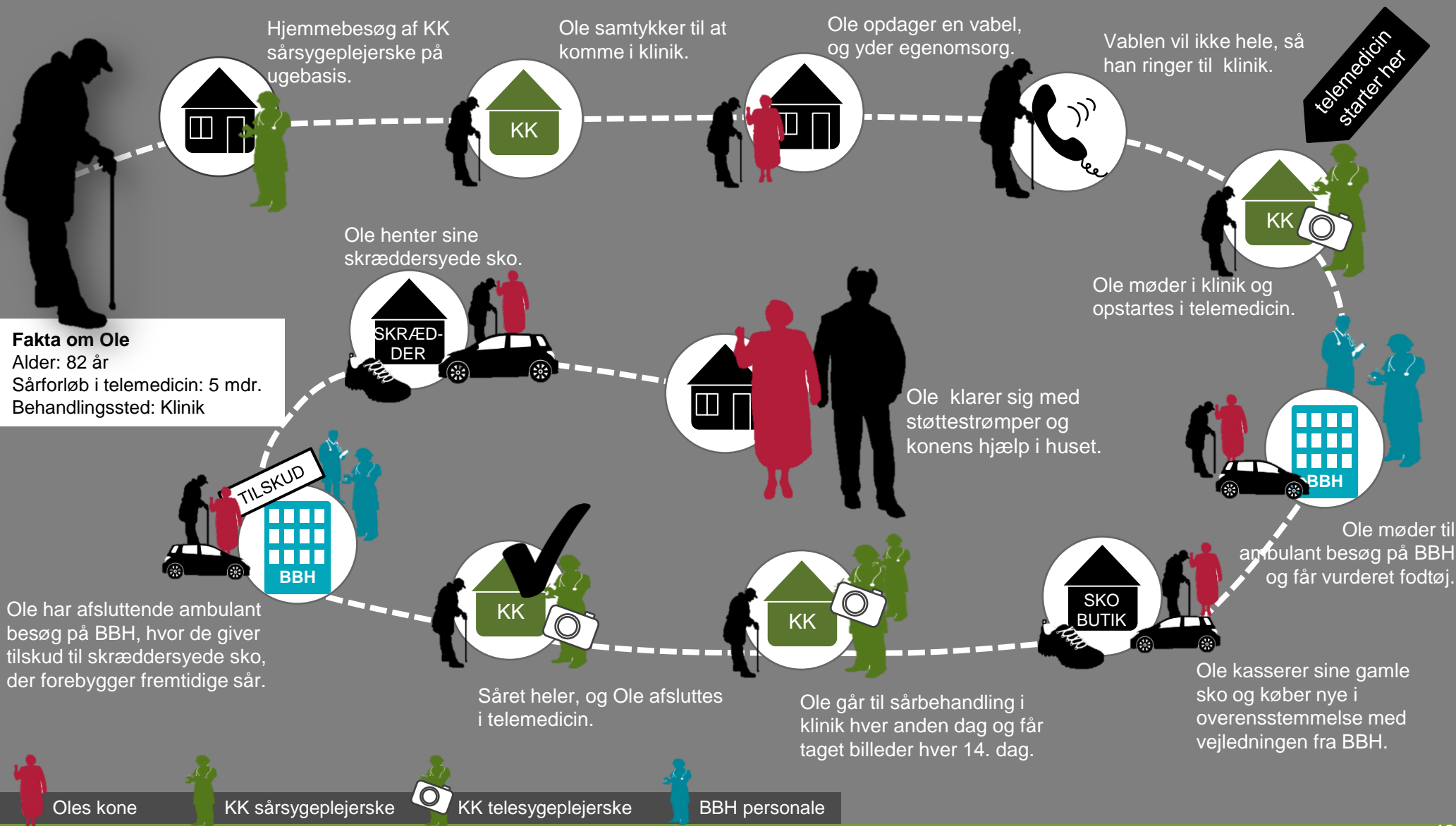
Case #1 Borger med diabetisk fodsår i klinik

Case #2 Borger med venøst bensår i plejebolig

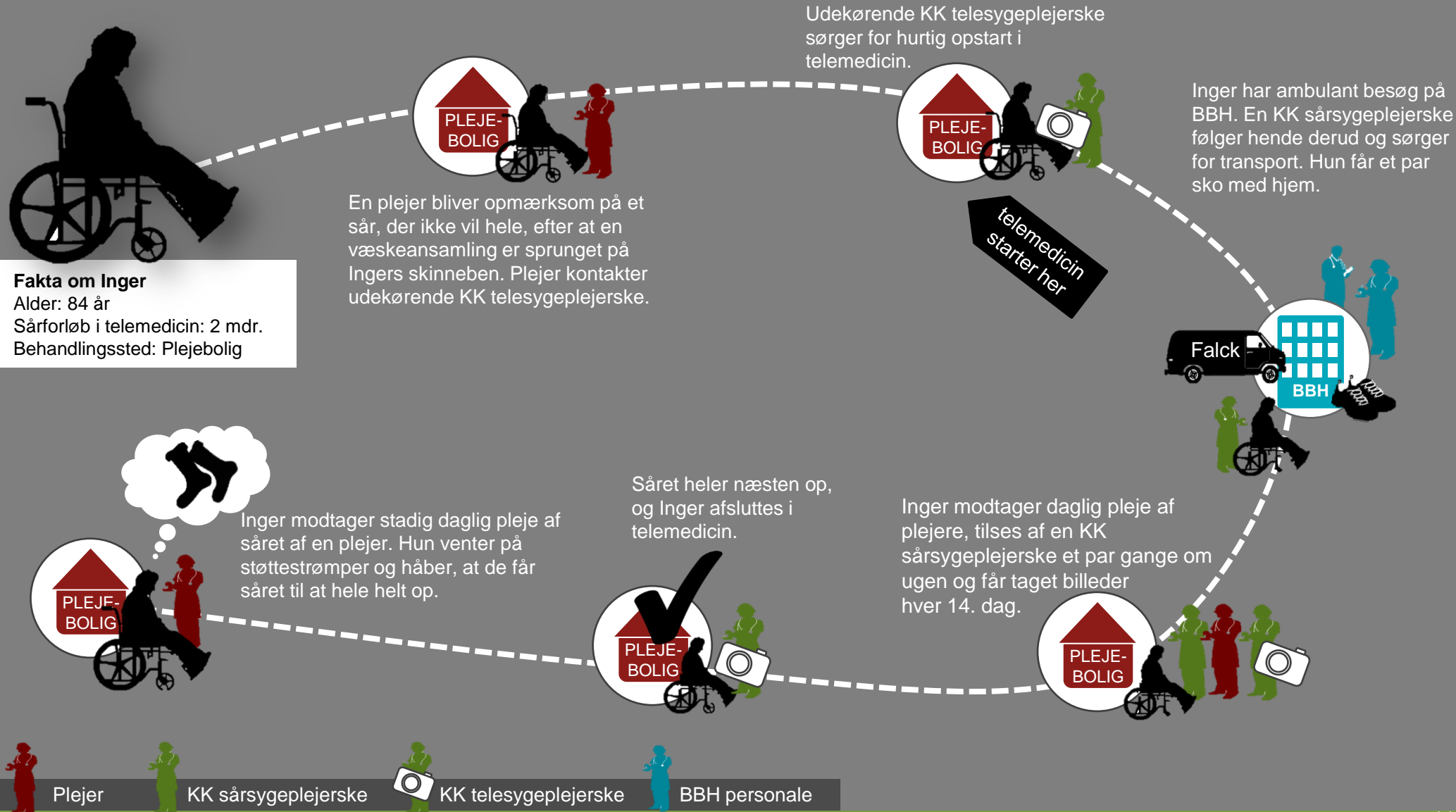
Case #3 Borger med venøst bensår i eget hjem



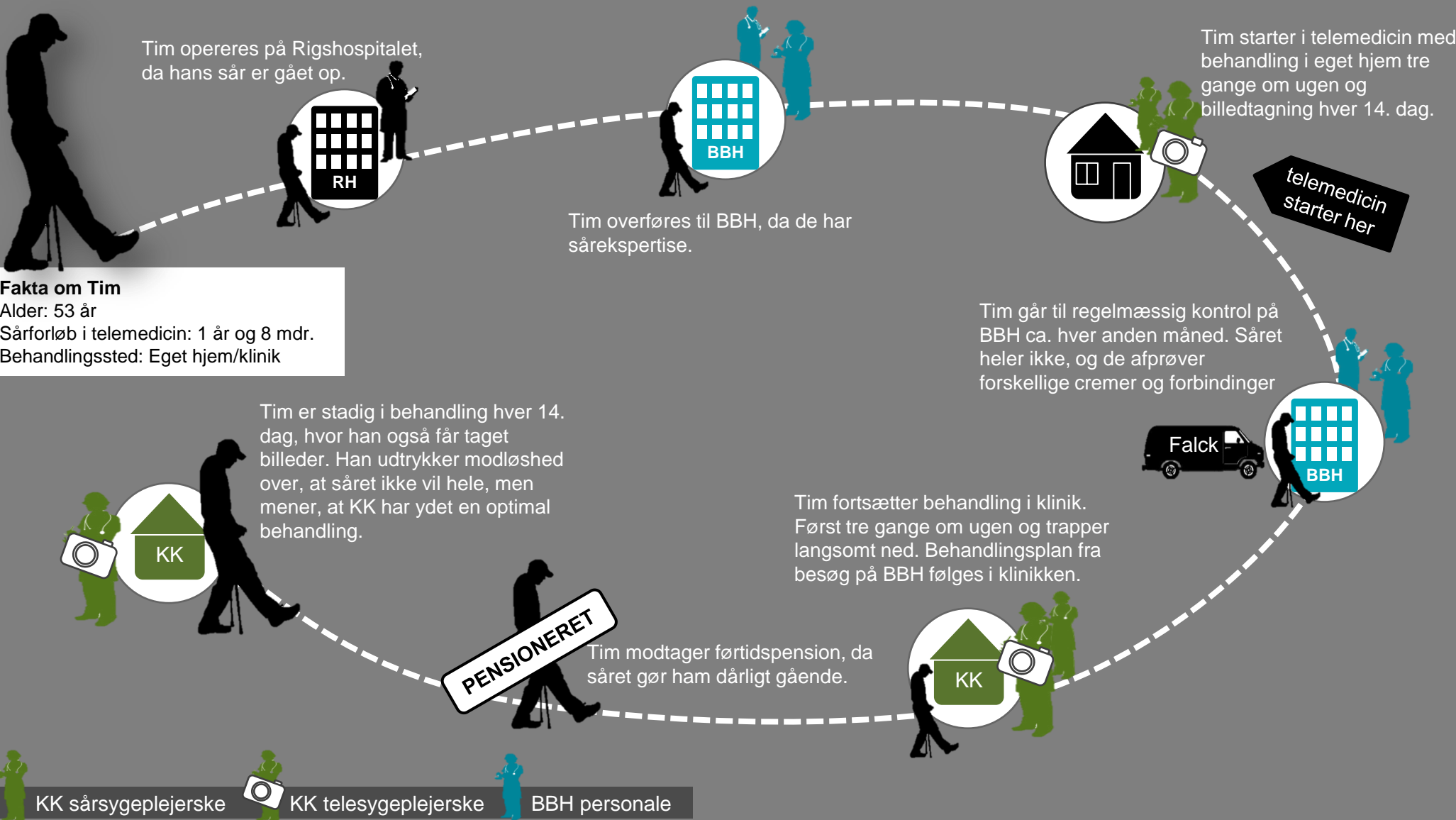
Case #1 Borger med diabetisk fodsår i klinik



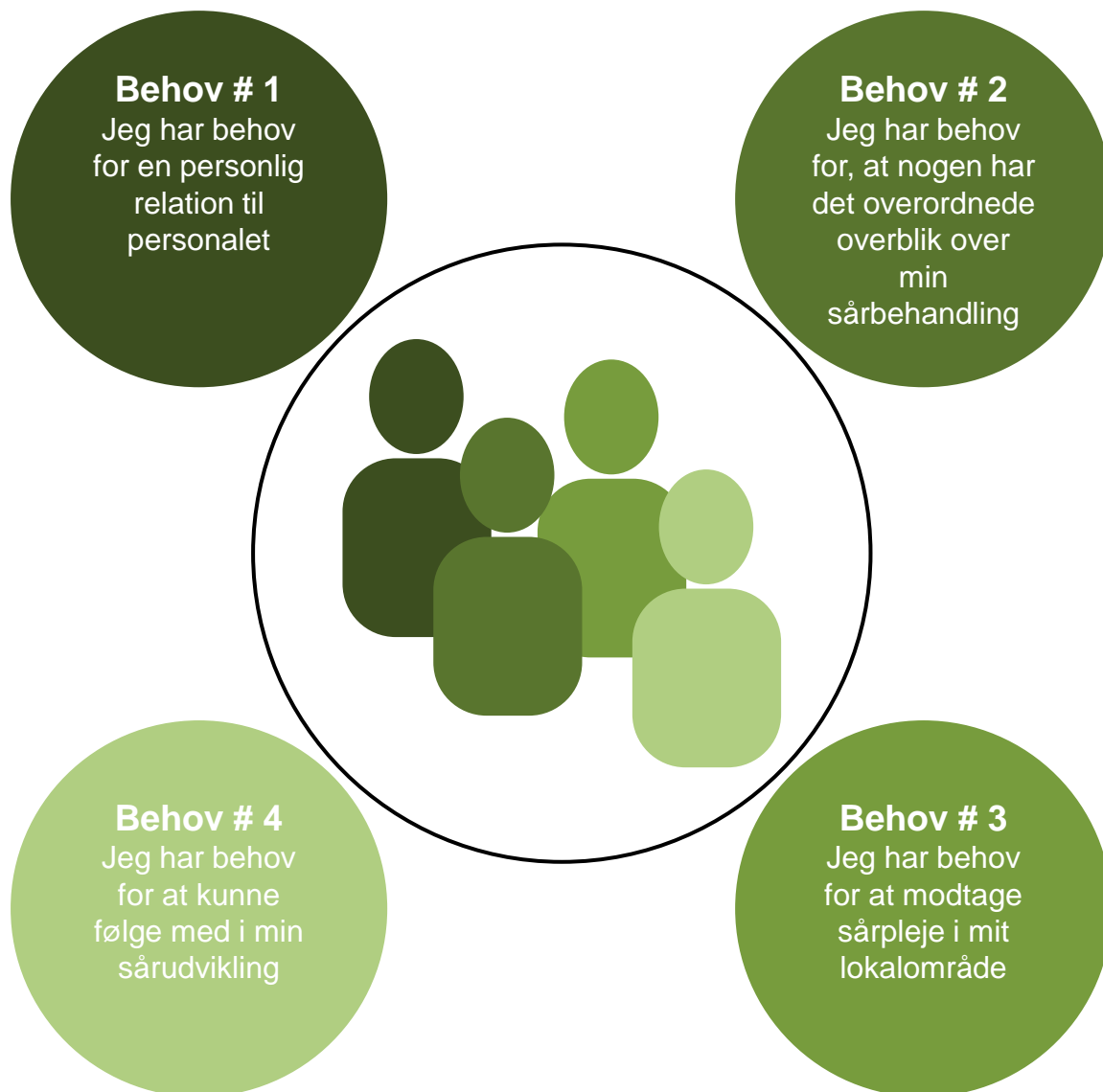
Case #2 Borger med venøst bensår i plejebolig



Case #3 Borger med venøst bensår i eget hjem



Hvad er borgernes behov?



Behov # 1

Jeg har behov for en personlig relation til personalet

En personlig relation skaber tryghed

En personlig relation mellem borger og personale har betydning for borgernes tryghed og samlede oplevelse af behandlingsforløbet. Med personlig relation forstås, at plejepersonalet udviser venlighed, imødekommenhed og interesse for borgeren. En personlig relation kan bl.a. opnås ved, at borgerne ser det samme personale fra gang til gang, da det skaber tryghed for borgerne, når personalet har et indblik i deres situation og behov.

"Vi snakkede simpelthen om alt muligt andet også. Mens hun [KK telesygeplejersken] foretog sin behandling, så sad vi og snakkede og jokede med hinanden."

Borger i klinik

Behov # 1

Jeg har behov for en personlig relation til personalet

"Det er deres måde at optræde på og ikke mindst, at de lytter. De har lyttet til mig og har ikke betragtet mig som et objekt, der bare skulle behandles. De taler "til" og ikke "ned" og heller ikke "om" mig."

Borger i eget hjem

Hvad går behovet ud på?

- At borgerne føler sig set og hørt af personalet.
- At personalet behandler borgerne ud fra en samlet forståelse af borgernes individuelle situation og behov.

Hvordan imødekommer telemedicin dette behov?

KK telesygeplejerskerne er borgernes primære kontakt i behandlingssystemet, og de følger borgerne igennem deres sårforløb. Borgerne oplever derfor ofte en personlig relation til KK telesygeplejerskerne. Det skaber tryghed for borgerne, når det er det samme personale, der tilser deres sår fra gang til gang.

"Det vigtigste er den menneskelige kontakt. Det er vigtigt, at vedkommende, der kommer ind af døren, viser et venligt og forstående ansigt, at de sætter sig ind i patientens sted, og at der er noget personlighed i det."

Borger i eget hjem

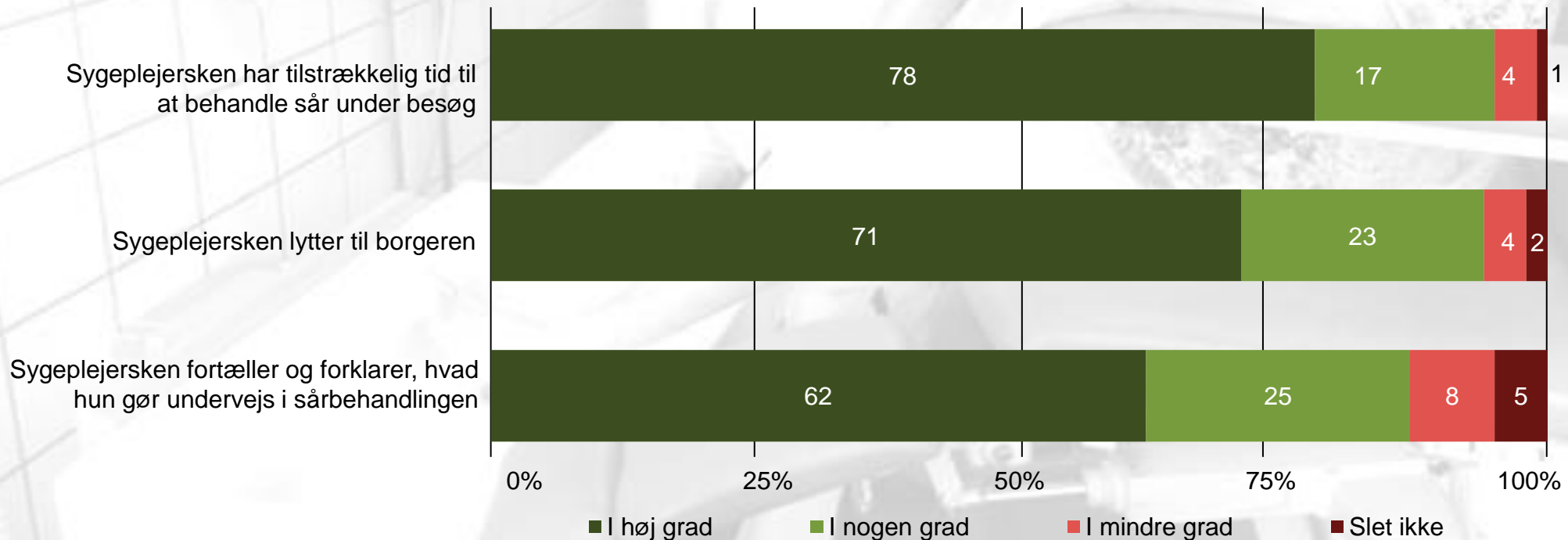
"Da jeg mødte [KK telesygeplejerske] første gang, sagde hun: "Er det dig, der hedder Per?" Jeg sagde: "Ja, det er det". Hun sagde: "Jeg skulle hilse fra [anden KK telesygeplejerske] og sige, at vi to vi skulle sgu nok få det sjovt". Så er tonen ligesom slået an, og så skal der meget til, for at man ikke gider at komme der. Altså hvis kemien er der, så kan den flytte bjerge."

Borger i klinik

Behov # 1

Jeg har behov for en personlig relation til personalet

Borgerne oplever, at KK telesygeplejerskerne lytter, fortæller og forklarer undervejs samt giver sig tilstrækkelig tid til at behandle deres sår.



Behov # 2

Jeg har behov for, at nogen har det overordnede overblik over min sårbehandling

Tillid til personalet er afgørende

Det er vigtigt for borgerne at have tillid til personalets kompetencer i forbindelse med pleje af deres sår. Det skaber tryghed, når de ved, der er en, der har overblikket og følger udviklingen i deres sår. På trods af at borgerne imellem besøgene hos/af KK telesygeplejerskerne ofte får tilset deres sår af forskellige andre sygeplejersker, eller skal til behandling på BBH, så oplever de en sammenhæng i den behandling de får, fordi KK telesygeplejerskerne har det overordnede overblik over deres sårbehandling. Nogle borgere udtrykker behov for ikke at skulle forholde sig til beslutninger vedrørende deres sårbehandling. I den sammenhæng bliver tilliden til personalets kompetencer og overblik over deres sår særligt vigtig.

” Der er mange, der har hånd i hanke med én, som har forstand på tingene, og det er meget rart jo. De holder øje med det [såret]. Det ligger der jo en vis tryghed i.”

Borger i klinik

Behov # 2

Jeg har behov for, at nogen har det overordnede overblik over min sårbehandling

"Når jeg kommer hjem og ikke brokker mig, så er det enten fordi [telesygeplejersken] har været her, eller at der har været en person, der næsten har gjort det samme som [telesygeplejersken]."

Borger i klinik

Hvad går behovet ud på?

- At borgerne føler sig trygge ved, at personalet ved, hvordan de skal pleje deres sår og har kompetencerne til det.
- At borgerne oplever at få en sammenhængende behandling fra gang til gang.
- At borgerne tør overlade beslutninger om deres sårbehandling til personalet.
- At borgerne føler, der er en overordnet kontrol med deres sår.

Hvordan imødekommer telemedicin dette behov?

Borgerne oplever, at KK telesygeplejerskerne har flere kompetencer inden for sårpleje end andet personale, der tilser deres sår i kommunen.

Borgerne oplever en høj grad af tryghed ved, at KK telesygeplejerskerne har kontakt med BBH, fordi BBH har særlig ekspertise inden for sårbehandling. Mange borgere - særligt borgere som modtager sårpleje i eget hjem eller plejebolig - oplever at få tilset deres sår af flere forskellige sygeplejersker ind imellem besøgene af/hos KK telesygeplejerskerne.

Det kan skabe utryghed og forvirring blandt borgerne, hvis de får forskellig behandling fra gang til gang, men fordi borgerne oplever, at KK telesygeplejerskerne har overblikket over deres sårbehandling, så oplever flere borgere alligevel, at der er en kontinuitet i de oplysninger og den pleje, de modtager i hele forløbet.

På den baggrund oplever borgerne en tryghed ved KK telesygeplejerskerne, som gør, at de er trygge ved at overlade beslutninger om deres sårbehandling til dem.

"Hun virkede som om, hun havde tjek på det. Hun lagde ikke ansvaret over på mig. Hun sagde bare: "Sådan og sådan". Det var godt. Det kalder jeg professionelt."

Borger i klinik

"Hvis du har tilkaldt en elektriker, og han spørger, om han skal sætte ledningen der eller der. Det kan du jo ikke svare på. Jeg kan jo heller ikke svare på, om jeg skal lægges i gips, eller om jeg skal det ene eller andet"

Borger i klinik

"Så sagde de ude på BBH: Stop alt det, I har gjort ind til nu! Så fik jeg en anden creme. Den infektion jeg havde, var noget andet end det, de havde troet fra begyndelsen. De vidste, hvad det drejede sig om. Det er dem, der har ekspertisen."

Borger i klinik

Behov # 2

Jeg har behov for, at nogen har det overordnede overblik over min sårbehandling

Borgerne er trygge ved at være i telemedicin og har tillid til, at KK telesygeplejerskerne har de rette kompetencer.

Det er vigtigt for borgerne, at BBH bidrager til behandlingen af deres sår via telemedicin.

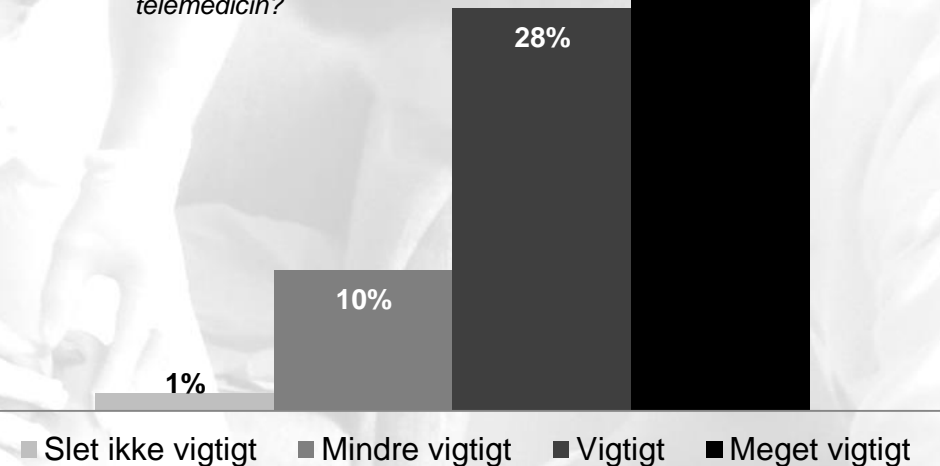
Hvor vigtigt er det for dig, at læger og sygeplejersker fra sårcentret på Bispebjerg Hospital bidrager til behandlingen af dit/dine sår via telemedicin?

96 %

af borgerne har i høj eller nogen grad tillid til, at KK telesygeplejersken har de rette kompetencer til at behandle deres sår.

96 %

af borgerne er i høj eller nogen grad trygge ved at være i telemedicinsk behandling.



Behov # 3

Jeg har behov for at kunne følge med i min sårudvikling

Billeder som redskab til at følge sårudviklingen

For nogle borgere er det vigtigt, at de kan følge med i deres sårs udvikling. På den måde kan de orientere sig i forhold til, om såret er i bedring eller forværring. Nogle borgere synes, at det er interessant at følge med i deres sår gennem billeder, som KK telesygeplejerskerne viser dem undervejs i forløbet. Nogle borgere har også adgang til at se billederne hjemmefra. Andre borgere har ikke behov for at se billederne af deres sår. De følger udelukkende med ved at lytte til, hvad KK telesygeplejerskerne fortæller dem. De har tillid til, at KK telesygeplejerskerne giver dem den nødvendige information, og de har ikke yderligere behov for at følge såret.

”En anden fordel ved telemedicin er, at man selv kan følge med i det. Det gør jeg ca. hver 14. dag. Jeg ser på billederne, om det bliver værre eller bedre og ser deres kommentarer. Jeg synes, at det er meget sjovt at følge med – altså det med at interessere sig lidt for sig selv.”

Borger i klinik

Behov # 3

Jeg har behov for at kunne følge med i min sårudvikling

"Jo hun viser mig billederne. De holder mig godt orienteret om forløbet. Det er vigtigt, at man er med i forløbet."

Borger i Plejebolig

Hvad går behovet ud på?

- For nogle borgere betyder det meget at kunne følge med i deres sårs udvikling igennem de billeder som KK telesygeplejersken tager.
- For andre borgere kan det forekomme grænseoverskridende eller ligegyldigt at se billeder af deres sår. De ønsker blot at få en mundtlig tilbagemelding på deres sårudvikling af KK telesygeplejersken.

Hvordan imødekommer telemedicin dette behov?

Telemedicin giver borgerne mulighed for selv at følge med i deres sårudvikling via adgang til Pleje.net, hvor de kan se billeder og kommunikation mellem BBH og KK telesygeplejerskerne.

Telemedicin giver mulighed for at inddrage borgerne i deres sårudvikling, så de fx med egne øjne kan se fremskridt eller forværring i såret og derigennem motiveres til øget compliance.

Selvom nogle borgere ikke ønsker at se billeder af deres sår, så er telemedicin et redskab for KK telesygeplejerskerne i kommunikationen med borgerne i og med, at KK telesygeplejersken nemmere kan give borgeren en tilbagemelding mht. forbedring eller forværring af såret.

"Det er mere vigtigt for mig, at de passer såret, som de skal. Det er jo dem, som skal tage sig af det."

Borger i Plejebolig

"Jeg så nogle af billederne. Det så forfærdeligt ud. Det lignede noget af en slagterbutik."

Borger i klinik

Behov # 3

Jeg har behov for at kunne følge med i min sårudvikling

Andelen af borgere, som vurderer det vigtigt at have adgang til at se billeder af deres sår på egen computer, er større end den andel, der rent faktisk svarer, at de har adgang.

De fleste borgere oplever, at KK telesygeplejersken har vist dem nogle af billederne af deres sår og vurderer, at dette er vigtigt.

12 %

af borgerne har adgang til selv at se billeder af deres sår på deres egen computer.

20 %

af borgerne vurderer, at det er vigtigt eller meget vigtigt, at de selv har adgang til at se billeder af deres sår på egen computer.

81 %

af borgerne oplever, at KK telesygeplejersken engang imellem, ofte eller altid viser dem billeder af deres sår.

62 %

af borgerne vurderer, at det er vigtigt eller meget vigtigt, at KK telesygeplejerskerne viser dem nogle af billederne af deres sår.

Behov # 4

Jeg har behov for at modtage sårpleje i mit lokalområde

Borgerne foretrækker behandling i lokalområdet

Flere borgere er gangbesværede og oplever, at transporten til BBH er besværlig. Mange borgere bliver hentet af Falck, når de skal ud på BBH, og det bliver hurtigt et dagsprojekt pga. ventetid både med Falck og i ambulatoriet. Nogle borgere kommer aldrig på BBH, mens andre borgere kommer der med jævne mellemrum. Det afhænger af sårets tilstand. Borgerne er opmærksomme på, at telemedicin er med til at begrænse besøgene på BBH og muliggøre behandling lokalt i eget hjem, plejebolig eller på klinik.

"For mit vedkommende, som er afhængig af transport, så er det at skulle til ambulans besøg på hospitalet en 5-6 timers udflugt, selvom man måske kun taler 10 minutter med en læge. Så det bliver lang tid. Så jeg synes, at det er langt at foretrække hjemmebehandling."

Borger i eget hjem

Behov # 4

Jeg har behov for at modtage sårpleje i mit lokalområde

"Jeg kan gå derned på fem minutter. Så vil jeg altså hellere det. Det sagde jeg også til dem ude på BBH med det samme. Hvorfor skal jeg komme på BBH, når jeg gå ned til sårklinikken? Til BHH skal jeg bestille kørsel, og ... nej nej! Så sagde de også, at det kunne de godt følge."

Borger i klinik

"Det er jo en stor fordel med det der telemedicin, så man ikke skal karte helt derud til BBH". Så hvis der sker noget, så tager de jo bare et billede, og så kan de se, om der sker noget derude på BBH. Det har de gjort et par gange."

Borger i klinik

Hvad går behovet ud på?

- Borgerne foretrækker overvejende at modtage sårpleje i lokalområdet frem for på BBH.
- På den måde undgår de ventetid på BBH og transporten derhen, og de kan bedre passe sårplejen ind i deres hverdag.

Hvordan imødekommer telemedicin dette behov?

Telemedicin muliggør sårpleje lokalt i eget hjem, plejebolig eller i sygeplejeklinik. Igennem telekommunikation mellem KK telesygeplejersker og BBH, kan behandlingen af borgernes sår stort set klares lokalt.

"Det er jo også en fordel for borgeren, at man ikke skal transporteres ind til hospitalet. Det er min oplevelse af det. Du er jo i dine hjemlige trygge omgivelser, hvor det når du kommer på hospitalet, skal hen i rækken og indskrives og så skal du sidde og kigge ud i luften ind til der er en eller anden, der gider at tage kontakt med dig. Det kan godt virke lidt belastende og give noget irritation."

Borger i plejebolig

"Der kommer sådan en falck vogn ind og henter og bringer. Man sidder og venter en time for at blive hentet og en time for at komme hjem. Men det må man tage som en oplevelse."

Borger i klinik

Behov # 4

Jeg har behov for at modtage sårpleje i mit lokalområde

Størstedelen af borgerne er glade for, at de ikke skal på BBH så ofte.

En mindre del af borgerne ville hellere komme på BBH noget oftere.

Telemedicinsk sårbehandling indebærer, at du ikke skal besøge sårcentret på Bispebjerg Hospital så ofte eller slet ikke behøver at komme der. Hvordan har du det med det?

71%

13%

15%

Jeg er glad for, at jeg ikke skal på sårcentret på Bispebjerg Hospital så ofte.

Jeg ville hellere komme på sårcentret på Bispebjerg Hospital noget oftere.

Det har ingen betydning for mig.

* Der vises kun afrundede procenttal, hvorfor svarfordelingens procentandele ikke altid summer op til 100 %, men 99 % eller 101 %.

Hvilke borgere har gavn af telemedicin?

Borgere med alle sårtyper kan have gavn af telemedicin

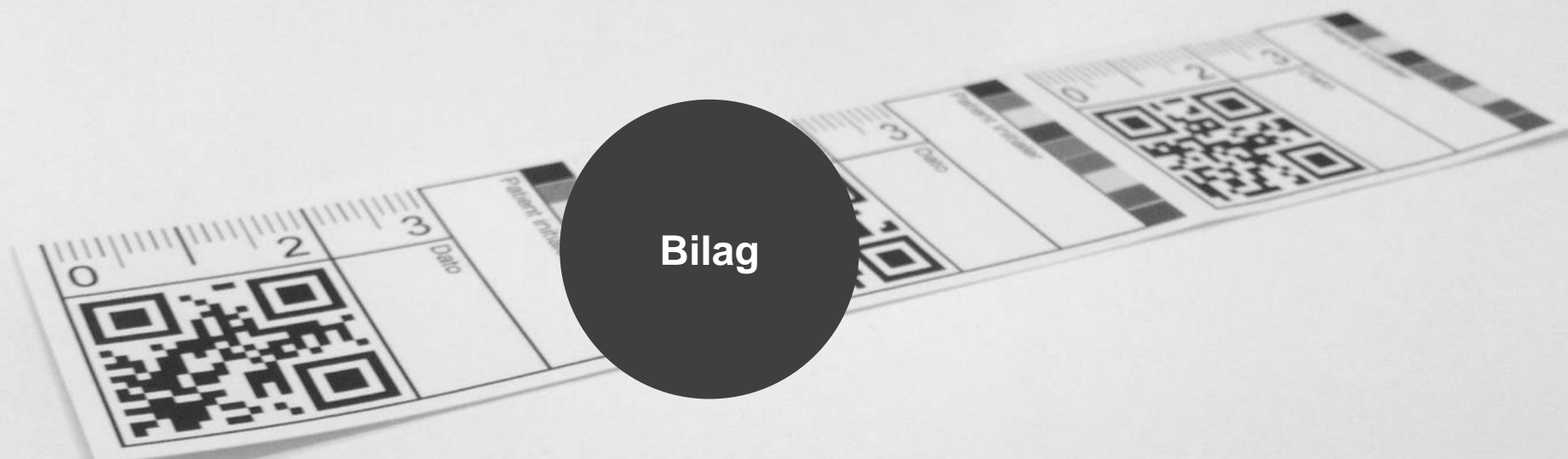
Stort set alle typer af sår kan oprettes i telemedicin, og mange borgere kan have gavn af at blive oprettet i telemedicin, mener både personale fra KK og BBH. Som udgangspunkt oprettes alle diabetiske fodsår og venøse bensår i telemedicin. Derudover er det borgere med sår, hvor KK telesygeplejerskerne har brug for sparring med BBH. Det er typisk ved sår med manglende fremskridt eller forværring, eller på andre måder vanskelige sår, som KK telesygeplejerskerne ikke selv er trygge ved at behandle.

Erfarne KK telesygeplejersker opretter færre borgere i telemedicin

KK telesygeplejerskernes erfaring spiller ind ift., hvornår der er behov for, at en borger oprettes i telemedicin. Jo mere erfaring og jo større sårviden og kompetence, jo mindre er behovet for sparring med BBH, og jo flere borgere kan KK telesygeplejersker klare selv uden om telemedicin.

Svækkede borgere har gavn af telemedicin

Svækkede borgere fx sengeliggende eller demente kan med fordel oprettes i telemedicin, så de kan blive behandlet hjemme frem for at skulle ind på BBH. Borgere, som kan have svært ved at samarbejde med KK, kan i nogle tilfælde få øget compliance og bedre sårheling, hvis BBH (eksperterne) er med inde over.



Bilag

Inklusionskriterier
Om metoderne
Spørgeskema
Frekvensopgørelser over svarfordelinger

Inklusionskriterier

Inklusionskriterier - borgerinterview

- Borgere som har afsluttet et telemedicinsk sårforløb inden for det seneste år (pr. 3. oktober 2014), hvor såret har været oprettet i Pleje.net i mindst 30 dage.
- Borgere med oplyst adresse og telefonnummer.
- Invitation sendes til de 40 borgere som senest har fået afsluttet deres sår i Pleje.net. Dette kriterium skal øge sandsynligheden for, at borgerne mindes deres oplevelser mht. opstart i telemedicin.
- Invitation sendes til borgere fordelt i plejebolig, eget hjem og sygeplejeklinik. Grundet vanskeligheder med rekruttering af borgere fra plejebolig og eget hjem, fik vi her hjælp af nogle KK telesygeplejersker.

Inklusionskriterier - personaleinterview

- BBH telesygeplejersker som har erfaring med at arbejde med telemedicin til borgere med sår, og som har arbejdet med sårbehandling før telemedicin blev iværksat.
- KK telesygeplejersker som har minimum tre måneders erfaring med at arbejde med telemedicin til borgere med sår.
- Der skal være nogle KK telesygeplejersker, som har arbejdet med sårbehandling før telemedicin blev iværksat.
- Der skal både være KK telesygeplejersker repræsenteret fra både sygeplejeklinik, eget hjem og plejebolig.
- Der skal være KK telesygeplejersker repræsenteret fra alle fem lokalområder i KK.

Inklusionskriterier - spørgeskemaundersøgelse

- Borgere, som er i gang med et eller flere telemedicinske sårforløb ved undersøgelsens start den 9. oktober 2014 og/eller har afsluttet et eller flere telemedicinske sårforløb inden for det seneste år (pr. 3. oktober 2013).
- Hvis en borgers sårforløb er afsluttet, og borgeren ikke længere er involveret i et sårforløb, skal forløbet have været i gang i mindst 30 dage.
- Kun borgere hvor adresse og telefonnummer er oplyst samt borgere, som er i live på udsendelsestidspunkt for spørgeskemaet (d. 18. november 2014) indgår i undersøgelsen.



Observation

Fremgangsmåde

Fire observationer af KK telesygeplejersker i hhv. sygeplejeklinik, plejebolig og eget hjem.

Observatøren observerer, hvad personalet og borgeren gør, og hvordan de kommunikerer med fokus på, hvad der undrer eller overrasker. Undervejs kan observatøren spørge ind til specifikke situationer i det omfang, det er muligt, og tage notater og billeder.

Hvorfor observation?

- Observatøren har mulighed for at se personalets og borgerens rutineprægede og ubevidste handlinger, som de ikke nødvendigvis italesætter.
- Billeddokumentationen er valgt ud fra et ønske om at gøre formidlingen af indsigter mere levende og involverende.





Interview med udgangspunkt i forløbsrejser

Fremgangsmåde

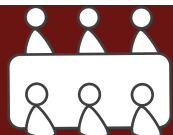
Individuelle interview hhv. med 10 borgere, tre KK telesygeplejersker og en BBH telesygeplejerske. Borgerinterviewene foregår på den måde, at den enkelte borger bliver bedt om at fortælle om sit forløb fra start til slut. Undervejs tegner borgeren i fællesskab med interviewerens sit forløb i telemedicin på et papir med hjælp af brikker, der skal illustrere vigtige begivenheder i forløbet og borgerens oplevelse af begivenheden.

Fremgangsmåden ved interview med telesygeplejersker foregår på samme måde bortset fra, at de bliver bedt om at udvælge et forløb med en borger som udgangspunkt for interviewet.

Hvorfor individuelle interview og forløbsrejser?

- For at sikre en systematisk og eksplorativ tilgang.
- Forløbsbeskrivelser gør det nemmere for borgeren eller sygeplejersken at huske et sårforløb når det bliver synliggjort.
- For at gøre det nemmere for interviewerens at spørge ind til specifikke begivenheder og få detaljerede dybdebeskrivelser.
- For at give et visuelt billede af borgernes forløb, der efterfølgende kan afrapporteres visuelt.





Fokusgruppeinterview

Fremgangsmåde

Afholdelse af to fokusgruppeinterview med i alt 13 telesygeplejersker fra BBH (tre deltagere) og KK (10 deltagere). Deltagerne bliver til interviewene sammensat på tværs af sektorer og arbejdsområder i KK. I interviewene diskuteres temaer vedrørende telemedicin til borgere med sår på tværs af deres arbejdspladser. Interviewet gennemføres ud fra en semistruktureret tematisk inddelt interviewguide.

Hvorfor fokusgruppeinterview?

- Det er muligt at få belyst forskellige synspunkter på samme emne ved at udnytte gruppedynamikken.
- Deltagerne har mulighed for at spørge ind til og kommentere på hinandens synspunkter, hvilket medvirker til at flere nuancer og holdningsprægede udsagn kommer frem.
- Deltagerne mødes på tværs af arbejdssteder og sektorer, hvilket kan medvirke til at belyse flere forskellige facetter af personalets oplevelser og erfaringer med telemedicin.





Interview med ressourcepersoner

Fremgangsmåde

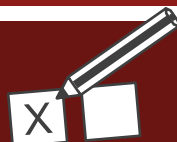
Afholdelse af et interview med to ressourcepersoner fra BBH, overlæge Anders Christian Laursen og afdelingssygeplejerske Merete Hartun Jensen. Begge har været involveret i opstarten af telemedicin til borgere med sår på BBH og i udviklingen af samarbejdsmodellen med KK. De arbejder med telemedicin til borgere med sår i det daglige og Merete er desuden involveret i uddannelse af kommunale sygeplejersker mht. sårbehandling og telemedicin.

Interviewet gennemføres ud fra en semistruktureret tematisk inddelt interviewguide.

Hvorfor interview med ressourcepersoner?

- Begge ressourcepersoner er dels involveret i det daglige arbejde med telemedicin til borgere med sår, men er også involveret i tværgående og mere overordnede telemedicinske aktiviteter. Interviewet kan derfor i supplement til de mere praksisnære interview med telesygeplejersker bidrage med andre perspektiver på telemedicin til borgere med sår.





Spørgeskemaundersøgelse

Fremgangsmåde

Spørgeskemaet er udviklet på baggrund af erfaringer fra de 10 borgerinterview og input fra KK. Spørgsmålene er valideret blandt otte borgere, der enten er i gang med et telemedicinsk behandlingsforløb eller har været det inden for det seneste år. Spørgeskemaet er udsendt til 385 borgere d. 17. november, hvorefter to døde er frasorteret. I alt 383 borgere har således haft mulighed for at besvare spørgeskemaet.

To uger efter spørgeskemaudsendelsen er undersøgelsen suppleret med en telefonsurvey af tre ugers varighed. Borgere, der endnu ikke har besvaret spørgeskemaet, bliver ringet op, påmindet om at besvare og får mulighed for at besvare spørgeskemaet i telefonen.

Hvorfor spørgeskemaundersøgelse?

- Spørgeskemaundersøgelsen kan bidrage til at få viden om udbredelsen af udvalgte borgeroplevelser og –vurderinger af telemedicin.
- Spørgeskemaudsendelsen blev suppleret med telefonsurvey for at give de ældre og potentielt svækkede borgere mulighed for at besvare per telefon, og dermed øge svarprocenten i undersøgelsen.

Når der tages billeder af dit/dine sår
Spørgsmål 8 til 11 handler om de situationer, hvor sårsygeplejersken tager billeder af dit/dine sår. Hvis der er flere sårsygeplejersker, som tager billeder af dit/dine sår, skal du besvare spørgsmålene ud fra dit samlede indtryk.

Spørgsmål	Ja, i høj grad	Ja, i nogen grad	Nej, kun i mindre grad	Nej, slet ikke	Ved ikke	
8. Føler du dig tilpas ved at få taget billeder af dit/dine sår?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Oplever du, at sårsygeplejersken viser dig nogle af de billeder, hun tager af dit/dine sår?	Ja, altid <input type="checkbox"/>	Ja, ofte <input type="checkbox"/>	Ja, en gang imellem <input type="checkbox"/>	Nej, kun sjældent <input type="checkbox"/>	Nej, det har jeg aldrig oplevet <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
10. Hvor vigtigt er det for dig, at sårsygeplejersken viser dig nogle af de billeder, hun tager af dit/dine sår?	Meget vigtigt <input type="checkbox"/>	Vigtigt <input type="checkbox"/>	Mindre vigtigt <input type="checkbox"/>	Slet ikke vigtigt <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
11. Oplever du, at sårsygeplejersken har tekniske vanskeligheder, når hun skal tage billeder af dit/dine sår?	Ja, altid <input type="checkbox"/>	Ja, ofte <input type="checkbox"/>	Ja, en gang imellem <input type="checkbox"/>	Nej, kun sjældent <input type="checkbox"/>	Nej, det har jeg aldrig oplevet <input type="checkbox"/>	

Spørgeskema om dit forløb i telemedicinsk sårbehandling

Du har modtaget dette spørgeskema, fordi du enten er i et telemedicinsk sårbehandlingsforløb i Københavns Kommune eller har været i et forløb inden for det seneste år. Spørgeskemaet handler om dine oplevelser med dit behandlingsforløb i telemedicinsk sårbehandling.

At være del af et telemedicinsk sårbehandlingsforløb indebærer, at den kommunale sårsygeplejerske, som behandler dit sår, tager billeder af dit sår og sender det til sårcentret på Bispebjerg Hospital. Fra Bispebjerg Hospital kan læger og sygeplejersker så understøtte og følge med i din sårbehandling ved hjælp af billeder og kommunikation med den kommunale sårsygeplejerske.

Spørgsmålene i spørgeskemaet er skrevet, som om du stadigvæk er i et telemedicinsk sårbehandlingsforløb. Hvis dit forløb er afsluttet, skal du, når du besvarer spørgsmålene, tænke tilbage på dine oplevelser, dengang du var i telemedicinsk sårbehandling, hvor sårsygeplejersken tog billeder af dit/dine sår.

Sæt kun ét kryds ved hvert spørgsmål i spørgeskemaet.

Baggrundsspørgsmål

1. Hvor modtager du primært din telemedicinske sårbehandling (hvor der også tages billeder af dit/dine sår)?	I min plejebolig	I mit eget hjem	I kommunal sygeplejeklinik
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Information om telemedicinsk sårbehandling

2. I hvilket omfang er du blevet informeret om, hvad den telemedicinske sårbehandling går ud på?	For lidt	Passende	For meget
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mødet med sårsygeplejersken i kommunen, som tager billeder af dit sår

3. Hvor mange kommunale sårsygeplejersker har taget billeder af dit/dine sår?	1	2	3 eller flere	Ved ikke
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Du bedes besvare spørgsmål 4 til 7 ud fra dine oplevelser med den sårsygeplejerske, som tager billeder af dit/dine sår. Hvis der er flere sårsygeplejersker, som tager billeder af dit/dine sår, skal du besvare spørgsmålene ud fra dit samlede indtryk.

4. Oplever du, at sårsygeplejersken fortæller dig og forklarer dig, hvad hun gør undervejs i behandlingen af dit/dine sår?	Ja, i høj grad	Ja, i nogen grad	Nej, kun i mindre grad	Nej, slet ikke	Ved ikke
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Oplever du, at sårsygeplejersken lytter til dig (fx ift. bekymringer eller behov omkring din sårbehandling)?	Ja, i høj grad	Ja, i nogen grad	Nej, kun i mindre grad	Nej, slet ikke	Ved ikke
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Har du tillid til, at sårsygeplejersken har de rette kompetencer til at behandle dit/dine sår?	Ja, i høj grad	Ja, i nogen grad	Nej, kun i mindre grad	Nej, slet ikke	Ved ikke
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Oplever du, at sårsygeplejersken har tilstrækkelig tid til at behandle dit/dine sår under besøgene?	Ja, i høj grad	Ja, i nogen grad	Nej, kun i mindre grad	Nej, slet ikke	Ved ikke
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgeskema

Når der tages billeder af dit/dine sår

Spørgsmål 8 til 11 handler om de situationer, hvor sårsygeplejersken tager billeder af dit/dine sår.

Hvis der er flere sårsygeplejersker, som tager billeder af dit/dine sår, skal du besvare spørgsmålene ud fra dit samlede indtryk.

8. Føler du dig tilpas ved at få taget billeder af dit/dine sår?	Ja, i høj grad <input type="checkbox"/>	Ja, i nogen grad <input type="checkbox"/>	Nej, kun i mindre grad <input type="checkbox"/>	Nej, slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
9. Oplever du, at sårsygeplejersken viser dig nogle af de billeder, hun tager af dit/dine sår?	Ja, altid <input type="checkbox"/>	Ja, ofte <input type="checkbox"/>	Ja, en gang imellem <input type="checkbox"/>	Nej, kun sjældent <input type="checkbox"/>	Nej, det har jeg aldrig oplevet <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
10. Hvor vigtigt er det for dig, at sårsygeplejersken viser dig nogle af de billeder, hun tager af dit/dine sår?	Meget vigtigt <input type="checkbox"/>	Vigtigt <input type="checkbox"/>	Mindre vigtigt <input type="checkbox"/>	Slet ikke vigtigt <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
11. Oplever du, at sårsygeplejersken har tekniske vanskeligheder, når hun skal tage billeder af dit/dine sår?	Ja, altid <input type="checkbox"/>	Ja, ofte <input type="checkbox"/>	Ja, en gang imellem <input type="checkbox"/>	Nej, kun sjældent <input type="checkbox"/>	Nej, det har jeg aldrig oplevet <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>

Egen adgang til at se billeder

12. Har du adgang til selv at se billederne af dit/dine sår på din egen computer?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>			
13. Hvor vigtigt er det for dig selv at have adgang til at se billeder af dit/dine sår på din egen computer?	Meget vigtigt <input type="checkbox"/>	Vigtigt <input type="checkbox"/>	Mindre vigtigt <input type="checkbox"/>	Slet ikke vigtigt <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>

Samlet oplevelse

14. Hvor vigtigt er det for dig, at læger og sygeplejersker fra sårcentret på Bispebjerg Hospital bidrager til behandlingen af dit/dine sår via telemedicin?	Meget vigtigt <input type="checkbox"/>	Vigtigt <input type="checkbox"/>	Mindre vigtigt <input type="checkbox"/>	Slet ikke vigtigt <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
--	---	-------------------------------------	--	---	--------------------------------------

15. Er du tryk ved at være i telemedicinsk sårbehandling?	Ja, i høj grad <input type="checkbox"/>	Ja, i nogen grad <input type="checkbox"/>	Nej, kun i mindre grad <input type="checkbox"/>	Nej, slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
16. Er du alt i alt tilfreds med din telemedicinske sårbehandling?	Ja, i høj grad <input type="checkbox"/>	Ja, i nogen grad <input type="checkbox"/>	Nej, kun i mindre grad <input type="checkbox"/>	Nej, slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>

17. Telemedicinsk sårbehandling indebærer, at du ikke skal besøge sårcentret på Bispebjerg Hospital så ofte eller slet ikke behøver at komme der. Hvordan har du det med det?
<i>Sæt kun ét kryds</i>
a. Jeg er glad for, at jeg ikke skal på sårcentret på Bispebjerg Hospital så ofte <input type="checkbox"/>
b. Jeg ville hellere komme på sårcentret på Bispebjerg Hospital noget oftere <input type="checkbox"/>
c. Det har ingen betydning for mig <input type="checkbox"/>
d. Ved ikke <input type="checkbox"/>

18. Her kan du skrive, hvis du har kommentarer til dine oplevelser med dit telemedicinske sårbehandlingsforløb:

1. Hvor modtager du primært din telemedicinske sårbehandling (hvor der også tages billeder af dit/dine sår)?

	Antal	Procent
I min plejebolig	19	6.74
I mit eget hjem	126	44.68
I kommunal sygeplejeklinik	137	48.58

Antal missing = 3, antal "ved ikke" = 6

2. I hvilket omfang er du blevet informeret om, hvad den telemedicinske sårbehandling går ud på?

	Antal	Procent
For lidt	44	16.00
Passende	230	83.64
For meget	1	0.36

Antal missing = 15, antal "ved ikke" = 1

3. Hvor mange kommunale sårsygeplejersker har taget billeder af dit/dine sår?

	Antal	Procent
1	82	30.83
2	96	36.09
3 eller flere	88	33.08

Antal missing = 1, antal "ved ikke" = 24

4. Oplever du, at sårsygeplejersken fortæller dig og forklarer dig, hvad hun gør undervejs i behandlingen af dit/dine sår?

	Antal	Procent
Ja, i høj grad	173	62.01
Ja, i nogen grad	70	25.09
Nej, kun i mindre grad	21	7.53
Nej, slet ikke	15	5.38

Antal missing = 3, antal "ved ikke" = 9

5. Oplever du, at sårsygeplejersken lytter til dig (fx ift. bekymringer eller behov omkring din sårbehandling)?

	Antal	Procent
Ja, i høj grad	196	70.76
Ja, i nogen grad	63	22.74
Nej, kun i mindre grad	12	4.33
Nej, slet ikke	6	2.17

Antal missing = 0, antal "ved ikke" = 14

6. Har du tillid til, at sårsygeplejersken har de rette kompetencer til at behandle dit/dine sår?

	Antal	Procent
Ja, i høj grad	231	81.34
Ja, i nogen grad	43	15.14
Nej, kun i mindre grad	10	3.52

Antal missing = 0, antal "ved ikke" = 7

7. Oplever du, at sårsygeplejersken har tilstrækkelig tid til at behandle dit/dine sår under besøgene?

	Antal	Procent
Ja, i høj grad	224	78.32
Ja, i nogen grad	50	17.48
Nej, kun i mindre grad	10	3.50
Nej, slet ikke	2	0.70

Antal missing = 0, antal "ved ikke" = 5

8. Føler du dig tilpas ved at få taget billeder af dit/dine sår?

	Antal	Procent
Ja, i høj grad	244	86.83
Ja, i nogen grad	31	11.03
Nej, kun i mindre grad	3	1.07
Nej, slet ikke	3	1.07

Antal missing = 1, antal "ved ikke" = 9

9. Oplever du, at sårsygeplejersken viser dig nogle af de billeder, hun tager af dit/dine sår?

	Antal	Procent
Ja, altid	103	36.79
Ja, ofte	65	23.21
Ja, engang imellem	58	20.71
Nej, kun sjældent	14	5.00
Nej, det har jeg aldrig oplevet	40	14.29

Antal missing = 3, antal "ved ikke" = 8

Frekvensopgørelser over svarfordelinger

10. Hvor vigtigt er det for dig, at sårsygeplejersken viser dig nogle af de billeder, hun tager af dit/dine sår?

	Antal	Procent
Meget vigtigt	74	27.82
Vigtigt	92	34.59
Mindre vigtigt	69	25.94
Slet ikke vigtigt	31	11.65

Antal missing = 3, antal "ved ikke" = 22

11. Oplever du, at sårsygeplejersken har tekniske vanskeligheder, når hun skal tage billeder af dit/dine sår?

	Antal	Procent
Ja, altid	6	2.17
Ja, ofte	2	0.72
Ja, engang imellem	26	9.39
Nej, kun sjældent	51	18.41
Nej, det har jeg aldrig oplevet	192	69.31

Antal missing = 2, antal "ved ikke" = 12

12. Har du adgang til selv at se billederne af dit/dine sår på din egen computer?

	Antal	Procent
Ja	32	11.72
Nej	241	88.28

Antal missing = 13, antal "ved ikke" = 5

Frekvensopgørelser over svarfordelinger

13. Hvor vigtigt er det for dig selv at have adgang til at se billeder af dit/dine sår på din egen computer?

	Antal	Procent
Meget vigtigt	22	8.91
Vigtigt	28	11.34
Mindre vigtigt	69	27.94
Slet ikke vigtigt	128	51.82

Antal missing = 13, antal "ved ikke" = 31

14. Hvor vigtigt er det for dig, at læger og sygeplejersker fra sårcentret på Bispebjerg Hospital bidrager til behandlingen af dit/dine sår via telemedicin?

	Antal	Procent
Meget vigtigt	152	61.29
Vigtigt	69	27.82
Mindre vigtigt	24	9.68
Slet ikke vigtigt	3	1.21

Antal missing = 7, antal "ved ikke" = 36

15. Er du tryk ved at være i telemedicinsk sårbehandling?

	Antal	Procent
Ja, i høj grad	218	79.27
Ja, i nogen grad	45	16.36
Nej, kun i mindre grad	9	3.27
Nej, slet ikke	3	1.09

Antal missing = 4, antal "ved ikke" = 12

Frekvensopgørelser over svarfordelinger

16. Er du alt i alt tilfreds med din telemedicinske sårbehandling?

	Antal	Procent
Ja, i høj grad	217	79.49
Ja, i nogen grad	44	16.12
Nej, kun i mindre grad	7	2.56
Nej, slet ikke	5	1.83

Antal missing = 4, antal "ved ikke" = 14

17. Telemedicinsk sårbehandling indebærer, at du ikke skal besøge sårcentret på Bispebjerg Hospital så ofte eller slet ikke behøver at komme der. Hvordan har du det med det?

	Antal	Procent
Jeg er glad for, at jeg ikke skal på sårcentret på Bispebjerg Hospital så ofte	182	71.37
Jeg ville hellere komme på sårcentret på Bispebjerg Hospital noget oftere	34	13.33
Det har ingen betydning for mig	39	15.29

Antal missing = 9, antal "ved ikke" = 27