

Instruks 3: Opstart af TeleHjerte

Formål:

Instruksen skal sikre, at telemedicinske forløb opstartes ensartet og korrekt.

Aktør:

Kommune og sygehus.

Ansvar for opstartsfasen efter henvisning kan ligge hos kommunen (hvor det placeres under §138) eller hjertesvigs-klinikken, alt efter hvor patienten er i forløb. Det er primært en sundhedsfaglig fra kommunen, der udleverer udstyr og har ansvaret for, at borgeren oplæres i brug af udstyret, og hvordan målinger foretages. I særlige tilfælde, hvor sygehuset ønsker at påtage sig dette ansvar og vurderer, at det kan lade sig gøre, kan sygehuset udlevere udstyr og stå for den tekniske oplæring af patienten.

Når en borger/patient skal introduceres til telemedicin, kontakter en monitoreringsansvarlig sygeplejerske borger/patient med henblik på fastsættelse af tidspunkt og sted for en samtale. Opstartssamtalen finder sted mellem borger/patient, den monteringsansvarlige og evt. en pårørende. Opstartssamtalen er delt i en teknisk og en sundhedsfaglig samtale, der kan samles i én samtale, i de tilfælde, hvor den monitoreringsansvarlige har ansvaret for begge dele. Det er vigtigt, at den del, hvor borger/patient skal introduceres til udstyret og foretage de første målinger under supervision, er fysisk.

Det telemedicinske forløb bør altid tilpasses behovet hos den enkelte borger/patient, herunder baggrunden for at denne er blevet inkluderet i indsatsen.

Referenceværdier er foruddefinerede (se nedenstående tabel), og følger Sundhedsstyrelsens vejledende referenceværdier, dog med en skærpelse i ft. vægt, hvor Sundhedsstyrelsen har 2 og 3 kg som henholdsvis gul og rød triagering. Ved afvigelser fra disse oplyses dette på henvisningen. Justering af referenceværdier er en klinisk opgave, som varetages af den behandlingsansvarlige læge (praktiserende læge eller læge på sygehuset) evt. på delegeret ansvar.

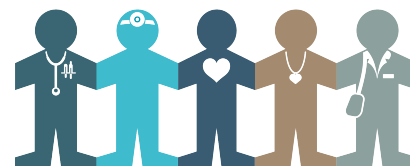
Målinger og registreringer der bør indgå i monitoreringen:

- Blodtryk.
- Puls.
- Vægt.
- Symptomscore (sygdomsspecifikke spørgsmål udvalgt fra spørgeskema som omhandler graden af træthed, svimmelhed, åndenød, væske i kroppen mm.).

Vejledende referenceværdier:

Nedenfor ses anbefalinger til forudindstillede referenceværdier, hvor gul angiver, at man bør være opmærksom, og rød angiver ikke-normale forhold, hvor handling er påkrævet.

	Rød høj	Gul høj	Gul lav	Rød lav
Blodtryk systolisk	180	170	100	90
Blodtryk diastolisk	100	90	50	40



	Rød høj	Gul høj	Gul lav	Rød lav
Puls	100	90	55	50
Vægt	+2	+1	-1	-2

Under den tekniske opstartssamtale skal den sundhedsfaglige sikre sig følgende:

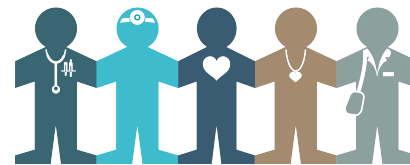
- Borger/patient kender adgangen til sin kontakt i kommunen/sygehuset i form af et telefonnummer og åbningstider.
- Borger/patient lærer at betjene udstyret til at foretage målinger. Dette gøres ved grundig gennemgang og demonstration af udstyret, visning af det telemedicinske system, herunder hvordan der indsendes målinger og øvrige tilgængelige funktioner.
- Borger/patient får kendskab til relevante spørgeskemaer, der er tilkoblet målingerne, og hvordan disse besvares. Desuden skal det sikres, at borger/patient har en forståelse af betydningen af målingerne og spørgsmålene i skemaerne.
- Borger/patient ved, hvornår det er nødvendigt at kontakte egen læge/lægevagt/112, samt at det telemedicinske tilbud ikke erstatter den sædvanlige kontakt med almen praksis eller sygehus.

Under den sundhedsfaglige opstartssamtale skal den monitoreringsansvarlige sikre sig følgende:

- Borger/patient kender adgangen til sin kontakt i kommunen/sygehuset i form af et telefonnummer og åbningstider.
- Borger/patient henvender sig ved følgende problematikker:
 1. Udstyr, der er gået i stykker. Spørgsmål i relation til udstyr.
 2. Tvivl om målinger eller udførelse af målinger
 3. Generel vejledning relateret til hjertesvigtssygdom og sundhed.
- Borger/patient informeres om, at hvis målinger undlades, ikke indsendes som forventet, eller er afvigende kontaktes borger/patient.
- Det sikres, at borger/patient har en forståelse for betydningen af målingerne og spørgsmålene i skemaerne, samt sammenhængen mellem målingernes værdier og eget velbefindende og livsførelse.
- Borger/patient får forståelse for, hvordan opmærksomhed på målinger og oplevede symptomer skal give større kendskab og forståelse for egen krop og sygdom, og derved tage en eventuel forværring i opløbet og få støtte til at sætte ind tidligere.
- Borger/patient ved, om han/hun har en selvbehandlingsplan.
- Borger/patient ved, hvornår det er nødvendigt at kontakte egen læge/lægevagt/112, samt at det telemedicinske tilbud ikke erstatter den sædvanlige kontakt med almen praksis eller hospital.
- Borger/patient informeres om evalueringssamtalen efter 14 dage.

Målinger og målehyppighed:

Når det telemedicinske forløb igangsættes, skal borger/patient som standard foretage målinger (samme tidspunkt) dagligt i de første 14 dage. Spørgeskema besvares som standard ugentligt. Udgangspunktet er, at den monitoreringsansvarlige ser på borger/patient-data 1-2 gange ugentligt på aftalte dage ved forløb i kommunen. Ved forløb i Hjertesvigtklinikken bør målingerne vurderes hyppigere.



Efter 14 dage evalueres om borger/patient habituelle tilstand (måleregime) kan fastsættes, og herefter foretages målinger som standard:

- Ved forløb i hjertesvigt-klinikken: Blodtryk og puls 1-2 gange ugentligt og vægt 1 gang dagligt medmindre den monitoreringsansvarlige vurderer, at der er behov for anden målehyppighed.
- Ved forløb i kommunen: Blodtryk og puls 1-2 gange ugentligt og vægt 2 gange ugentligt medmindre den monitoreringsansvarlige vurderer, at der er behov for anden målehyppighed.

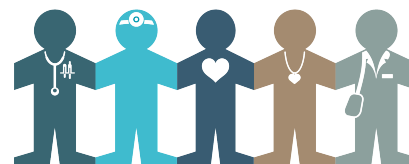
Som standard besvares spørgsmål 1 gang ugentligt medmindre den monitoreringsansvarlige vurderer, at der er behov for anden hyppighed.

Udgangspunktet er, at den monitoreringsansvarlige vurderer borgerens data 1-2 gange ugentligt på aftalte dage ved forløb i kommunen. Ved forløb i Hjertesvigt-klinikken bør den monitoreringsansvarlige vurdere borgerens data hyppigere. Borgeren skal være tydeligt instrueret i at kontakte egen læge, lægevagten, kommunens akutfunktion eller alarm 112, hvis der ved forværring skal reageres straks, da den telemedicinske indsats ikke er en akut indsats.

Borger/patient kan anvende det telemedicinske udstyr hyppigere end aftalt. Disse ekstra målinger indgår først i dataopfølgningen på de tidspunkter, hvor opfølgning i forvejen er aftalt til at finde sted. Den monitoreringsansvarlige ser borgers/patients målinger efter individuelle aftaler. Hvis data ikke ses på en aftalt opfølgningsdag f.eks. på grund af helligdage, skal borger/patient altid informeres herom.

Guide når sygehuset er monitoreringsansvarlig og kommunen udleverer udstyr:

1. Sygehuset sender korrespondance til kommunen, hvori der oplyses:
 - a. Borger opstartes i TeleHjerte, og der ønskes hjælp til bestilling og udlevering af udstyr og teknisk opstartssamtale.
 - b. Informeret samtykke samt stamdata fra borger (inkl. adresse samt telefonnummer på borger og evt. pårørende).
 - c. Evt. særlige opmærksomhedspunkter ift. henviste borger.
 - d. Hvilket udstyr der skal bestilles til borger (fx om der skal bestilles vægt, eller borger har sin egen).
 - e. At der ønskes tilbagemelding omkring dato for den tekniske opstartssamtale, så sygehuset kan starte planen op i Telma.
 - f. Kontaktoplysninger på monitoreringsansvarlige på sygehuset.
2. Når korrespondancen er modtaget, tager den sundhedsfaglige i kommunen kontakt til borger, og aftaler dato for udlevering af udstyr og teknisk opstartssamtale. Derefter svarer kommunen på korrespondancen til sygehuset, og informerer om denne dato. Kommunen kan nu bestille udstyr.
3. Sygehuset opretter forløb og plan i Telma, så dette starter på datoen for den tekniske opstartssamtale.
4. Kommunen udleverer udstyr, og afholder teknisk opstartssamtale med borgeren på den aftalte dato. Borger informeres om, at den monitoreringsansvarlige på sygehuset vil kontakte borger med henblik på en sundhedsfaglig opstartssamtale.
5. Den monitoreringsansvarlige på sygehuset kontakter borger, informerer om, at data modtages, og at sygehuset følger op på disse, samt afholder sundhedsfaglig opstartssamtale.



Opmærksomhedspunkter:

- Reaktions tiden fra henvisning til opstart (første kontakt til borger) må maksimalt være syv hverdage.
- Borger/patient informeres om, hvem der har ansvaret for det telemedicinske forløb.
- Borger/patient oplæres i anvendelse af det telemedicinske udstyr