

Venøse bensår i telemedicinsk sårvurdering

Baggrund

På landsplan er det forventede antal tværsektorielle venøse bensår per år 4.497 (Epikon 2013). Dette antal sår forventes gradvist oprettet i pleje.net og i telemedicinsk sårvurdering, og målet i 2014 var, at der inkluderedes 45 % af sårene. For Region Midtjylland svarer 45 % til 460 venøse bensår, og 460 angiver det antal, der forventedes oprettet i pleje.net i 2014 (MedCom 2015).

Det forholder sig imidlertid således, at måltallet for venøse bensår i Region Midtjylland ikke er nået. I december 2014 viste projektstatistikken, at Region Midtjylland har registreret 233 venøse bensår i pleje.net ud af de 460 forventede (ibid.). Med baggrund heri har Center for Telemedicin igangsat en undersøgelse af venøse bensår i kommuner i Region Midtjylland for at se nærmere på de venøse bensår, der aktuelt findes i kommunerne.

Udvalgte kommuner i Region Midtjylland er kontaktet via mail, hvori problematikken forklares, og kommunerne er blevet bedt om at opgøre det samlede aktuelle antal venøse bensår. Herunder indgår tværsektorielle venøse bensår samt antallet af venøse bensår, som kommunens sår- og hjemmesygeplejersker selv sårbehandler uden tværsektoriel aktivitet.

De adspurgte kommuner er udvalgt på baggrund af, at de har deltaget i KL's Partnerskabsprojekt og derfor har arbejdet med ensartet dokumentationspraksis ud fra KL's ydelseskatalog. Dette bidrager til at gøre de informationer, der modtages fra kommunerne, sammenlignelige.

Med afsæt i ovenstående har kommunerne leveret data om det samlede antal af venøse bensår, som de udfører ydelser og indsatser i forhold til. De tal, kommunerne bidrager med, er udtrykt på en given dag i februar og marts – afhængigt af, hvornår det har været muligt for de enkelte kommuner.

I det følgende ses en oversigt over de kommuner, der er repræsenteret i nærværende undersøgelse, tal fra projektstatistikken samt de tal kommunerne indtil videre har bidraget med.

Oversigt over kommuner og venøse bensår

Kommune	Venøse bensår registreret i MedCom's projektstatistik december 2014, (aktuelt antal/måltal)	Venøse bensår i kommunerne (tværsektorielle og ikke-tværsektorielle pr. februar og marts 2015)	Tværsektorielle, venøse bensår i kommunerne (registreret i pleje.net i marts og april)
Aarhus Kommune	79/116	111*	41
Hedensted Kommune	3/16	25	
Horsens Kommune	7/31	36	
Ikast-Brande Kommune	8/15	-**	8
Ringkøbing-Skjern Kommune	1/21	22	3
Silkeborg Kommune	35/32	82***	
Skive Kommune	22/17	33	15
Struer Kommune	0/8	32	
Syddjurs Kommune	5/15	-**	

* Optalt i oktober 2014 af sårsygeplejerske Jane Hampton.

** Kommunerne har ikke kunnet levere opgørelser over det samlede antal tværsektorielle og ikke-tværsektorielle venøse bensår.

*** Der er usikkerhed omkring det samlede antal tværsektorielle og ikke-tværsektorielle venøse bensår i Silkeborg Kommune.

Ikke-tværsektorielle venøse bensår

Det generelle billede, der tegner sig ud fra ovenstående oversigt, er, at der er betydeligt flere venøse bensår i kommunerne sammenlignet med det aktuelle antal, der er registreret i projektstatistikken fra MedCom. Ifølge kommunerne skyldes dette, at der findes en større andel af venøse bensår, som ikke er tværsektorielle, og som derfor ikke indgår i telemedicinsk sårvurdering, hvorfor de ikke fremgår af projektstatistikken.

Til trods for ovenstående tilkendegiver nogle kommuner i deres tilbagemelding, at der i de enkelte kommuner ikke er "nok" venøse bensår i kommunen til, at måltallet kan opnås. Dette oplyses blandt andre af Ringkøbing-Skjern Kommune, som aktuelt har 22 venøse bensår, hvoraf 3 indgår i telemedicinsk sårvurdering. Ifølge MedCom's projektstatistik skulle Ringkøbing-Skjern Kommune have 21 tværsektorielle venøse bensår registreret i pleje.net ved udgangen af 2014. Selvom Ringkøbing-Skjern Kommune samlet set har 22 venøse bensår, er det ikke alle disse sår, som kræver tværsektoriel aktivitet. På grund af indsætter i forbindelse med forebyggelse af fald samt forbedrede behandlingsmuligheder i hjemmesygeplejen, er antallet af venøse bensår generelt faldende og varigheden af det enkelte venøse bensår afkortet, hvorfor specialistbehandling ikke nødvendigvis er påkrævet i nær så høj grad som tidligere.

Kompleksiteten af et venøst bensår

Af kommunernes tilbagemeldinger beskrives det, at kompleksiteten af et venøst bensår lader til at have afgørende betydning for, om et venøst bensår via praktiserende læge henvises til specialist eller behandles uden tværsektoriel aktivitet. Venøse bensår, som er ukomplicerede, det vil sige, hvor heling kan spores, varetages af hjemmesygeplejen i samarbejde med praktiserende læge. Disse venøse bensår er ikke tværsektorielle og indgår derfor ikke i MedCom's projektstatistik.

Kompetenceudvikling blandt sygeplejersker

Kompetenceudviklingen hos hjemmesygeplejerskerne i kommunerne, uddannelsen af flere sårsygeplejersker samt kurser i sårbehandling giver anledning til en opkvalificering af sårbehandlingen af venøse bensår. Fem af de ni adspurgte kommuner bruger desuden KvaliCare i arbejdet med at løfte kompetenceniveauet blandt hjemmesygeplejersker og social- og sundhedsassistenter. Ifølge kommunerne har kompetenceudviklingen den betydning, at en stor del af de venøse bensår sårbehandles af hjemmesygeplejen, idet hjemmesygeplejen har kompetence til at varetage behandlingen af såret. Der opleves i kommunerne et øget fokus på opstart af kompression, herunder behandlerstrømper eller comprilanbind, og der gives mulighed for sparring mellem hjemmesygeplejerske og lokal sårsygeplejerske og praktiserende læge. Kompetenceudviklingen og dét, at kommunerne varetager sårbehandlingen selv, kan således være medvirkende til, at Region Midtjylland ikke når op på måltallet for venøse bensår.

Diagnoseregistrering

I nogle af kommunernes tilbagemeldinger gives udtryk for, at der er risiko for ukorrekt diagnoseregistrering af venøse bensår i pleje.net og det kommunale omsorgssystem. Der gør sig det forhold gældende, at venøse bensår ikke nødvendigvis diagnosticeres som et sådant sår, idet venøse bensår ofte starter som traumesår i forbindelse med et fald eller lignende, og derfor oprettes som et sådant sår i pleje.net og det kommunale omsorgssystem. Det er sandsynligt, at nogle af de venøse bensår forbliver diagnosticeret som traumesår, selvom såret senere viser sig at være et venøst bensår. I Silkeborg Kommune er man opmærksom på, at nogle traumesår ikke længere er et sådant sår og egentlig burde figurere som venøse bensår. I Aarhus Kommune er der ligeledes opmærksomhed på sandsynligheden for forkert diagnoseregistrering, men det oplyses her, at det primært som et problem i kommunerne, hvor såret registreres inden tværsektoriel kontakt med specialist. Ukorrekt diagnosticering kan således medvirke til, at måltallet for venøse bensår ikke

nås, idet nogle venøse bensår figurerer som traumesår og dermed ikke tæller med i projektstatistikken.

Indbyggersammensætning

Et forbehold, som kommunerne peger på, at projektstatistikken også må fortolkes under, er, at måltallene er udregnet på baggrund af indbyggertal, hvilket kan byde på vanskeligheder i forhold til sammensætningen af indbyggere. Sammensætningen af indbyggere med hensyn til alder, livsstil og kroniske sygdomme er eksempler på forhold, som kan have betydning for forekomsten af sår generelt. Dette kan stille spørgsmålstejn ved validiteten af de beregnede måltal – er det realistiske måltal, når der ikke er taget højde for indbyggersammensætningen? Dertil kan tilføjes, at antallet af sår på landsplan er estimeret og valideret på baggrund af analyser fra konsulentvirksomhederne KvaliCare, KORA og Epikon samt af sundhedsfaglige eksperter på området (Epikon 2013). Måltallene baserer sig således på estimater og ikke på evidens, og det skal understreges, at estimaterne er behæftet med betydelig usikkerhed (ibid.).

Konklusion

I analysen af monitoreringen af venøse bensår er det vigtigt at være opmærksom på forskellen og validiteten i de forskellige dataudtræk fra kommunerne, samt på sondringen mellem tværsektorielle og ikke-tværsektorielle venøse bensår.

MedCom's projektstatistik fokuserer på de tværsektorielle venøse bensår og medtager ikke de (ikke-tværsektorielle) venøse bensår, som kommunerne selv behandler, evt. i samarbejde med praktiserende læge.

Måltallene fra MedCom's projektstatistik baserer sig på beregninger fra den udarbejdede business case, estimerede faktorer, samt kliniske skøn og er derfor behæftet med betydelig usikkerhed. Som analysen i nærværende notat lægger op til, er det vigtigt, at projektstatistikken tolkes med forbehold, særligt i relation til; *ikke-tværsektorielle venøse bensår, kompleksiteten af et venøst bensår, kompetenceudvikling blandt sygeplejersker, diagnoseregistrering samt indbyggersammensætning.*

På denne baggrund anbefales det, at vurderingen af, om implementeringen af telemedicinsk sårvurdering er en succes, i forhold til inklusionen af det forventede antal tværsektorielle venøse

bensår ikke alene afgøres på baggrund af MedCom's projektstatistik, men at der suppleres med relevante analyser af området.

Referenceliste

Epikon (2013) *Sårinitiativet – Business case baselining*. Baslinerapport, december 2013. MedCom.

MedCom (2015) *Projektstatistik i Pleje.net*. MedWare. MedCom.