

Sårkonsultfunktion via ett digitalt möte

Christina Mosen

Förvaltningsövergripande vårdutvecklare, Leg. Sjuksköterska, Doktor i med. vetenskap. Enhet utbildn vårdprofessioner. Avd strategisk omvårdnadsutv Skånes universitetssjukvård, Utvecklingsenheten, Förvaltning Primärvården, christina.mosen@skane.se

Sårbehandling utgör en stor del av verksamheternas utmaningar. Det handlar om att genomföra sårbehandling patientsäkerhet, med god kvalitet och vi behöver finna nya arbetsformer. I Region Skåne pågår ett arbete med att utforma sårkonsultfunktion och inom detta arbete implementera digitala hjälpmedel.

BAKGRUND Nuvarande hälso- och sjukvårdssystem står inför flertalet olika utmaningar. Det pågår en omställning till *God och Nära vård* vilket innebär att den specialiserade vården till viss del ska tas över av primärvården, där ibland sårbehandling.

Under oktober 2016 till januari 2019 genomfördes projekt Sårbehandling i samverkan (SiS) vid Skånes universitetssjukhus och primärvården mellersta i Region Skåne. SiS identifierade bland annat förbättringsområden:

- Behov av stödfunktion med spetskompetens avseende sårbehandling
- Behov av digitala hjälpmedel.

Utformningen av stödfunktion – sårkonsultroll är en ny del av de kunskaphöjande insatserna i ett led för att förbättra kvaliteten, optimera sårbehandlingen, minska omlägningsfrekvensen och därmed frigöra resurser samt minska lidandet för patienterna.

Region Skånes organisation

Region Skåne (RS) är uppdelade i olika förvaltningar såsom Primärvården (PV), Skånes universitetssjukvård (universitetssjukhuset Malmö/Lund, Landskrona-, Trelleborgs- och Ystads lasarett), förvaltning nordväst (Ängelholms sjukhus, Helsingborgs lasarett) förvaltning nordost (centralsjukhuset i Kristianstad, Hässleholm sjukhus). Inom PV, offentlig ingår 84 vårdcentraler och 1200 sjuksköterskor. PV är uppdelad i sex delområden.

Sårkonsultroll

Inom de olika förvaltningarna pågår ett arbete med att utforma sårkonsultroll. PV offentlig har varit i gång sedan strax före årsskiftet 2021. I nuläget är det sex distriktssköterskor/sjuksköterskor (DSK/SSK), en läkare, specialist i allmän medicin som ingår i PV sårkonsultfunktion. DSK/SSK ska arbeta 20% och läkare 5 % under projekttiden som är två år.

Varje DSK/SSK har tilldelats primärvårdsenheter (delområde) som de ansvarar för. Övriga sjukhusförvaltningar kommer att starta upp sårkonsultfunktion under hösten 2022 och i dagsläget är det inte omfattningen klart avseende deras uppdrag inom respektive sjukhusförvaltning.

Uppdraget som sårkonsult blir att stödja, ge råd, utbilda medarbetare, hjälpa till med konsultation (digitalt när det är möjligt och fysiskt när det behövs), sprida ny forskning, kvalitetssäkra och därmed öka kvalitet för samtliga medarbetare i kompetensutvecklande syfte.

Digitala hjälpmedel

Arbete pågår för att få till digitala lösningar, exempelvis digitalt möte samt lösning med bild/chatt funktion. Digitalisering har gett oss nya möjligheter att möta patienter bland annat genom chatt och video.

Det innebär att exempelvis sårkonsulten kan befinna sig på sin ordinarie vårdcentral men möta kollega och/eller patient på annan vårdcentral eller i kommunal hälso- och sjukvård. Vårdens medarbetare ska även i fortsättningen göra sina bedömningar utifrån sin kunskap oavsett vilken kontaktform som används, fysisk eller digital, som ger tillräcklig information för att man ska kunna fatta ett välgrundat beslut i varje enskilt fall.

I januari 2022 fick PV sårkonsult gå med i pilotprojekt med Inera, digitalt möte. Mötestjänsten är framtagen och godkänd för interna och externa möten med en eller flera deltagare. Vi använder videomötet:

- mellan sårkonsult, vårdutövare och patient (exempelvis mellan sårkonsult, vårdkontakt som behandlar där patient och/eller närstående är närvarande)
- mellan sårkonsult, vårdutövare, patient, närstående och/eller annan aktör (exempelvis mellan sårkonsult, vårdkontakt (PV eller kommun) som behandlar patient och ibland närstående närvarande)



- mellan vårdutövare och sårkonsult (utan närvarande patient).

Digitalt möte kan i dagsläget inte erbjudas patienter med skyddad identitet.

Våra erfarenheter så här långt gällande digitalt möte:

Det har varit värdefullt att lära känna systemet innan det användes i skarp version. Gruppen av sårkonsulter har tränat att bjuda in och vara inbjuden till digitalt möte för att lära känna båda delarna i mötestekniken.

När sårkonsultation hålls mellan sårkonsult, vårdutö-

vare och patient/närstående behöver vi tänka på att involvera patient/närstående i samtalet. Utrustning hos vårdutövare och patient – smartphone eller Ipad är att föredra då skärmen kan flyttas mellan de olika personerna som deltar i mötet och det underlättar att få med patient/närstående i samtalet.

När förband klipps upp/plockas av kan dessa moment följas i realtid. Avtaget förband och sårets utseende kan ses på smartphone eller Ipad hålls i nära anslutning till såret. Det är dock viktigt att tänka på vårdhygieniska aspekter. Sårkonsult, vårdutövare och patient/närstående har ett samtal om patientens sårbehandling och ger rekommendationer utifrån det specifika behovet i detta ärende. Det blir ett lärande tillfälle både för vårdutövaren och patienten. ◆◆