

# Hånden på hjertet - al forandring er svær

Hjertesygdomme i Viborg har med succes afprøvet telemedicin til patienter med hjertesvigt og atrieflimren. På Hjerteportalen ser patienter uddannelsesmateriale og følger udviklingen i egne sundhedsmålinger. De kan også sende hjertediagrammer ind til en tryghedsskabende vurdering.

Hjertesygdomme i Viborg er gået nye veje i samspillet med deres patienter med hjertesvigt, som ofte ikke har så meget overskud i dagligdagen. *"Bare det at skulle vænne sig til at reagere på en stigende vægt, kan være svært. På den traditionelle måde nåede vi ikke alle. Virtuelt kan vi nu følge op på medicin, hævede ben, åndenød i hvile osv., uden at patienterne behøver bruge deres kræfter unødigt på at komme herind. Så da vi hørte om projektet Future Patient med telemedicin, sprang vi på, for vi kunne se, at det her gav rigtig god mening"*, fortæller overlæge Malene Hollingdal, som har været med fra starten.

## Indlæggelse koster kræfter

*"Det er mit håb, at vi med telemedicin kan holde hjertesvigtspatienterne ude af sygehuset. For hver gang de bliver indlagt, mister de højde, og de genvinder den ikke igen. Hvis de bliver indlagt gang på gang, så går det ned ad bakke, så det skal vi undgå"*, uddyber Malene Hollingdal.

*"I starten var jeg meget i tvivl om jeg kunne løse min opgave godt nok over telefonen. Fik jeg nu spurgt om alt det, jeg skulle. Nu hvor jeg har fået øvelse i det, ved jeg, at ja, det kan vi godt"* afslører Hollingdal.

Hollingdal fortæller, at det kræver forandringsparathed og tid til at øve sig. Nu bruger hun ofte telefonkonsultationer til patienter med blodpropper. *"Det er en stor gevinst for patienterne. De kan tage et opkald på parkeringspladsen på vej mellem to møder eller fra et mødelokale. Det giver mere lighed i sundhed, fordi vi bedre kan nå dem, der bor langt væk og de travle folk"*, uddyber hun.

## Fra svingdørspatient til tryk ambulant behandling

En anden patientgruppe hos Hjertesygdomme er dem, som lider af atrieflimren. *"Nogle af dem er "svingdørs-patienter" og 10% af sengene på afdelingen er optaget af de her patienter"*, fortæller overlæge Dorthe Svenstrup Møller. Det er afdelingens filosofi, at atrieflimren bør være en ambulant sygdom og som udgangspunkt ikke kræve indlæggelse.

*"Når patienterne bliver bange, bliver de indlagt med blå blink, og det er rigtig utrygt for dem og forstærker deres angst. De skal lære at accepteret at leve med sygdommen og lære at handle, når de får et anfald"*, forklarer sygeplejerske Helle Mark Mogensen, som er telerehabiliteringskoordinator i afdelingen. Hun fortæller også, at patienterne

nu selv klarer at få ro på derhjemme og lærer, om de skal gå en tur, tage en lur eller en pille, når de får anfald. Nogle af de patienter, som førhen tit blev indlagt, har de slet ikke haft inde på hospitalet, efter de kom med i projektet med tele-



Se video om patienternes oplevelse af at deltage (2: 34 min.)

[https://www.youtube.com/watch?v=w\\_1mKPr4-oQ](https://www.youtube.com/watch?v=w_1mKPr4-oQ)

medicin. *"Hvis de er utrygge så, aftaler vi en kort videokonsultation, så der kommer ro på igen"*, fortæller Helle Mark Mogensen.

## At mestre dagligdagen

Patienterne måler blodtryk, puls, vægt, hjerterytme, skridt, vejtrækning og søvnmønster derhjemme. De bruger deres måledata rigtig meget. Udfordringen er ifølge lægerne at få dem til at reflektere over tallene og ændre adfærd. Derfor har afdelingen også fået den telemedicinske løsning forbedret, så

## Indhold

Hånden på hjertet - al forandring er svær ▶

Aktive virtuelle patient-samtaler ▶

Når patienten tager styringen ▶

Om en patients hverdag med multisygdom ▶

Måske kan regionens video-løsning mere end du tror? ▶

Politisk fokus på digital sundhed ▶

Ny national digital behandling af Covid19 udløst helbredsangst ▶

Få et gratis råd om telemedicin ▶



den støtter patienterne med grøn, gul og rød-markering af målingerne. Hvis de er røde, skal patienten straks reagere.

Førhen fik patienterne desuden 10 A4 ark med uddannelsesmateriale, som kan være svært at forstå. Nu kan de se animationsfilm på Hjerteportalen. Med telemedicin og ny kommunikation, kan afdelingen bedre ramme dem, de før havde svært ved at nå ud til.

### Frygt for mange irrelevante kontakter var ubegrundet

Patienterne har været med til at udvikle sundhedstilbuddet. "Vi havde egentlig bestemt, at de ikke skulle sende hjertediagrammer ind. Men det ville de gerne. Og så måtte vi jo prøve det af. Vi troede, vi skulle sidde og kigge hjertediagrammer hele dagen", fortæller Dorthe Svenstrup Møller.

Det viste sig dog, at patienterne hurtigt lærer at bruge diagrammerne selv, så de kan se, hvordan det går, uden at de behøver at kontakte afdelingen. "Nu kan patienterne også lettere få fat i os, og så kan det måske forebygge indlæggelser", fortæller Dorthe Svendstrup Møller. Og hun uddyber: "Patienterne føler sig mødt og respekterede og kontakter os faktisk kun, når det er helt relevant".

**Om du er 90 eller 50 spiller ingen rolle, når bare lysten er der** Mange patienter i afdelingen er +70 år. Afdelingen var førhen lidt bekymret for, om de ældre patienter kunne finde ud af telemedicin.

"Man kan lige så godt være 90 som 50 år. Det er mest modet til at bruge en iPad og ikke alderen, der er afgørende. Det gik op for mig, da jeg så en 91 årig, der kunne alting med en iPad", forklarer Malene Holtingdal.

### At sætte patientens behov først kræver mod og opbakning

"Vi har skullet arbejde rigtig meget med vores måde at tilgå vores patienter på. Vi har skullet lære ikke at sætte os selv over patienterne, men sætte os hen ved siden af dem og se det fra deres behov", forklarer Dorthe Svenstrup Møller.

Alle tre er også enige om, at det kræver, at ledelsen spiller med og skaber rum og opbakning til at prøve det nye af og få det indarbejdet i dagligdagen.

### Ikke en spareøvelse men livskvalitet for patienterne

"Vi har omlagt arbejdsgange, så vi har hyppigere møder med nogle af patienterne – til gengæld er de lidt kortere. Men vi sparer ikke tid, for vi skal jo stadigvæk dokumentere det hele og øve os i fx at bruge video i konsultationerne", fortæller Dorthe Svenstrup Møller. Og så har afdelingen skullet anskaffe det rette udstyr. De bruger to skærme, så de både kan se patienten og dokumentere på samme tid.

De har haft lidt børnesygdomme med teknikken til video. Men så har patienterne måske fået hjælp af en pårørende, som ellers skulle have kørt dem til sygehuset. "Vi kan se, at patienterne har stort udbytte af

det nye. Og vi gør jo det, som er godt for patienterne. Og så regner vi med, at det betaler sig på den lange bane. I hvert fald giver det patienterne en meget bedre dagligdag", slutter Dorthe Svenstrup Møller.



I projektet om telemedicin ved hjertesvigt deltog 140 patienter. Projektet sluttede i 2019. Her ses udstyr fra Future Patient 2 om telerehabilitering af patienter med atrieflimren med 20 deltagere. En gruppe har haft adgang til hjerteportalen og en anden har fået suppleret Hjerteportalen med uddannelse i et sundhedscenter. Der søges nu om støtte til et større RCT-projekt. Patienternes udbytte er bedre livskvalitet og øgede sundhedskompetencer. I projektet med atrieflimren afprøves også videokonsultationer.

## Parter i projektet

Viborg-, Skive, Randers og Silkeborg Sundhedscentre

Hjerteafdelingen & Hjerteklinikken, Regionshospitalet Viborg, Skive, Randers og Silkeborg

Hjerteforeningen

Institut for Fotonik, Danmarks Tekniske Universitet

Psykologisk Institut, Århus Universitet

CIMT, Odense Universitet Hospital

Laboratoriet for Velfærdsteknologi – Digital Sundhed & Rehabilitering, Institut for Medicin og Sundhedsteknologi, AAU.

Projektet løber fra 2016 -2023.

International advisory board: Cleveland Clinic, USA; UC Berkeley, USA & UC Davis Health System, USA.

Finansiering: Forskningsprojektet er finansieret af Aage og Johanne Louis-Hansens Fond, Innovationsfonden Region Midt, medfinansiering fra AAU og alle parter i projektet.

Læs mere om projektet her: <https://www.labwelfaretech.com/>

