

Erfaringer fra fem hjerteafdelinger i Region Hovedstaden

# Bedre brug af hjemmemonitorering

Annika Porsborg Nielsen og Christine Enevoldsen Flink  
Center for Patientinddragelse, Region Hovedstaden

# Undersøgelse af hjemmemonitorering på 5 hjerteafdelinger i Region Hovedstaden



Fokus: Hjemmemonitorering af hjertesvigtspatienter – målinger af blodtryk, puls og vægt



Interview med 15 hjertesvigtspatienter og 17 sundhedsprofessionelle



Afdække patienter og klinikers erfaringer, ønsker og behov ifm. brugen af hjemmemonitorering



Identificere barrierer og fremmere for brugen af hjemmemonitorering og give anbefalinger til bedre udbredelse

## Patienters og klinikers oplevelser – overordnet set



### PATIENTER

- Hjemmemonitorering er et værdifuldt supplement til behandlingen
- Udstyret er nemt at bruge
- Giver øget tryghed og større fleksibilitet
- Vender ikke op og ned på livet med sygdommen



### KLINIKERE

- Mere nuanceret billede blandt klinikerne
- Efterlyser klart definerede mål med hjemmemonitoreringen
- Hvem skal tilbydes hjemmemonitorering? Hvad er udbyttet?
- Savner realistiske vurderinger af ressourceforbruget

# 13 barrierer og fremmere for hjemmemonitorering

## Fase 1: Præimplementering

### Barriere 1

Hjemmemonitorering er svært at udbrede til sårbare patienter

*Det er mere matematiklæreren og ingeniøren, vi monitorerer, end den dårlige patient, der bliver indlagt igen og igen.*

Martin, læge

### Barriere 2

Hjemmemonitorering bruges ikke tværsektorielt

*De svageste patienter har vi svært ved at få igennem. Sygeplejerskerne prøver at få kontakt til kommunen. Men kommunen har ikke den opgave.*

Katrine, læge

## Fase 2: Opstart

### Barriere 3

Hjemmemonitorering afhænger af ildsjæle



*Vi var to sygeplejersker. Der var ikke afsat tid til at tjekke målinger. Vi gjorde det i små pauser hist og pist.*

Anette, sygeplejerske

### Barriere 4

Hjemmemonitorering når ud til få patienter



*Det er kun, når jeg og [en anden kollega] har stuegang. Jeg tror ikke, andre kollegaer gør det. Det går jo ikke.*

Katrine, læge

### Fremmer 5

Hjemmemonitorering er let at lære at bruge



*Det var meget let. De satte app'en ind på telefonen, så du havde ikke selv noget arbejde med det.*

Svend, patient

### Barriere 6

Formålet står ikke altid klart for patienterne



*Man mister motivationen, hvis man måler hver dag uden at vide hvorfor. Man skulle have brugt mere tid på det.*

Peter, patient

## Fase 3: Brug af data

### Fremmer 7

Hjemmemonitorering giver større værdi i konsultationerne



*Når lægen er velforberedt, føler man sig velkommen og har fornemmelsen af, at de har gennemgået målingerne, inden man kom*

Hans, patient

**Fremmer 8**  
Hjemmemonitorering giver tryghed for patienterne



*Hvis der er en ændring i min måling, så kan de reagere, og det gør de. Det giver mere tryghed, at de er på forkant.*

Benny, patient

### Fremmer 9

Hjemmemonitorering giver indsigt i egne data



*Det giver straks et overblik på skærmen; hov, nu er min vægt steget, så må jeg enten lige drikke lidt mindre eller noget.*

Karl, patient

### Barriere 10

Manglende tilbagemeldinger skaber utryghed



*Jeg måtte troligt hver dag. Men mit indtryk er, at ingen nogensinde så på det. Det forsvandt ligesom ud i det blå.*

Henning, patient

### Barriere 11

Hjemmemonitorering giver overload af data



*Hvem skal sidde og sortere i det? Hvad sker der, hvis nogle målinger afviger, men det er lørdag formiddag? Hvem har ansvaret for, at det bliver set?.*

Rasmus, læge

## Fase 4: Omlægning af forløb

### Fremmer 12

Hjemmemonitorering giver fleksibilitet og frihed



*Nu arbejder jeg jo på fuld tid igen. Så det er godt, jeg ikke behøver gå fra hele tiden til det, og at jeg kan klare det hjemmefra.*

Sara, patient

### Fremmer 13

Videokonsultationer er gode – men kan ikke erstatte det fysiske møde.

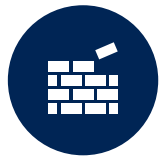


*Jeg synes altid, man mister noget med en videokonsultation, for man kan ikke aflæse hinanden på samme måde.*

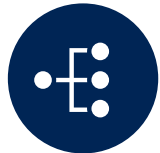
Signe, sygeplejerske



Hjemmemonitoreringen kan skabe størst værdi for sårbare patienter – men de får den sjældent tilbudt



Hjemmemonitorering bruges typisk til ressourcestærke patienter



Svær overgang fra *feasibility*-studie til bredere tilbud

## Barriere 1

Hjemmemonitorering er svært at udbrede til sårbare patienter



*Det er mere matematiklæreren og ingeniøren, vi monitorerer, end den dårlige patient, der bliver indlagt igen og igen.*

Martin, læge





Ingeniøren kan du gøre hvad som helst med. De kommer, hvis de skal komme. (...) Det er dem, der er med i alt. Du får dem i virkeligheden som en allieret. (...) Men jeg vil helst have de svage, for de er ingen steder. Og vi tilgodeser ikke deres behov.

**Katrine, Læge**



Afprøvning og implementering lagt ud til enkelte ildsjæle



Hjemmemonitorering bliver en ekstraopgave



Behov for systematik i tilbud om hjemmemonitorering

## Barriere 3

Hjemmemonitorering afhænger af ildsjæle



*Vi var to sygeplejersker. Der var ikke afsat tid til at tjekke målinger. Vi gjorde det i små pauser hist og pist.*

**Anette, sygeplejerske**



Altså, det her er jo en transformation af den måde, man driver ambulatorier på. Og det kan en enkelt sygeplejerske jo ikke håndtere. (...)

Så kommer der til at ske det, som er sket med mange af de andre initiativer. At man har prøvet det af, men så blev det ikke til noget, og nu ligger den død.

**Tobias, læge**

## 8 anbefalinger til bedre brug af hjemmemonitorering

1

Skab en implementering af hjemmemonitorering med klare mål, tværfaglig forankring og tydelig ledelsesopbakning

2

Brug hjemmemonitorering mere systematisk, så det når ud til flere patienter

3

Forklar formålet med hjemmemonitorering bedre

4

Lav en klar aftale med patienten om respons på målinger

5

Lav et effektivt og sikkert system for monitorering af data

6

Skab muligheder for, at hjemmemonitorering kan løfte de sårbare patienter

7

Skab muligheder for at bruge hjemmemonitorering på tværs af sektorer

8

Vær opmærksom på faldgruber og fordele ved at anvende videokonsultationer

## 2

## Anbefaling: Brug hjemmemonitorering mere systematisk, så det når ud til flere patienter

### Forslag til konkrete løsninger:

- Gør hjemmemonitorering til en almen sygeplejerskekompetence
- Integrér hjemmemonitorering i eksisterende arbejds gange
- Skab mulighed for sidemandsoplæring
- Find klinikernes barrierer – og støt dem i at overkomme dem
- Hjælp klinikerne til at vurdere, hvem der skal tilbydes hjemmemonitorering
- Skab mulighed for at introducere hjemmemonitorering i hele patientens forløb

**Find rapporten fra  
undersøgelsen her:**  
**<https://regionh.dk/xzm>**

**Tak fordi I lyttede med!**