

Telemedicin og egenomsorg

Hvordan lærer KOL patienten kompetence – eller hvordan bliver kompetence til?





- Telemedicin vil gøre patienten med KOL handlekraftig og kompetent til at varetage sin egenomsorg
- KOL patienter italesættes som om, der er tale om en homogen masse
- Eksisterende forskning synes mest at rette sig mod effekt og økonomi



Eksempler på forskning:

- Boivins A., Légaré, F., Lehoux, P., (2008) : Decision technologies as normative instruments: Exposing the values within, DOI: 10.1016/j.pec.2008.07.017
- Dinesen, B, Haesum, LKE, Soerensen et. al. (2012): Using preventive home monitoring to reduce hospital admission rates and reduce costs: a case study of telehealth among chronic obstructive pulmonary disease patients. Jtelemed Telecare;
- Huniche, L, Dinesen, B, Nielsen, C, Grann, O, Toft, E. (2013): Patients' Use of Selfmonitored Readings for Managing Every Day Life with COPD: a Qualitative Study. Telemed J E Health. 2013 May;
- Milligan, C., Roberts, C., Mort, M. (2011) Telecare and older people: Who cares where? Social Science & Medicine, 2011, Vol.72(3), pp.347-354
- Oudshoorn, Nelly (2008): Diagnosis at a distance: the invisible work of patients and healthcare professionals in cardiac telemonitoring technology Sociology of health & illness, 2008, Vol.30(2), pp.272-88.
- Petersson, Jesper (2014): Geographies of e-Health. Studies of Healthcare at a Distance, University of Gothenburg Ph.D. Thesis
- Sanders C et al (2012): Exploring barriers to participation and adoption of telehealth and telecare within the whole System Demonstration trial: a qualitative study. BMC Health Service Research; 12
- Department of Health. Whole System Demonstrator Programme Headline Findings – December 2011 www.telecarelin.org.uk
- Pilotprojekt TeleCare Nord www.rn.dk
-



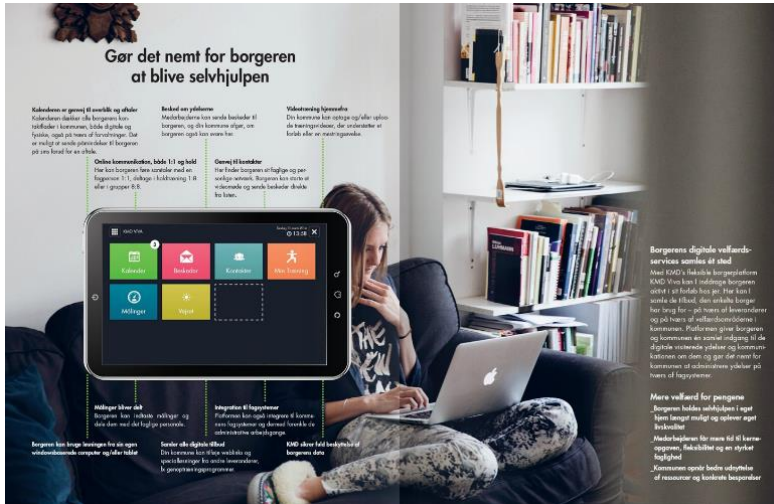
Interessefelt

Projektet undersøger, hvordan kompetence til egenomsorg hos patienten med KOL bliver til eller læres, når Telemedicin implementeres i KOL patientens hjem og hverdagsliv.

- Science and Technology Studies (STS). Videnskab og teknologi forstås som sociale aktiviteter, hvor der er en forbundethed mellem aktiviteter og institutioner og samfund, teknologi og videnskab (Hunniche & Olesen, 2014; Sismondo, 2008).
- Et etnografisk studie i primær sektor i Danmark.



KMD-Viva



”KMD Viva er en fleksibel borgerplatform, der gør det muligt at samle de digitale serviceydelser den enkelte borger har brug for – på tværs af leverandører og på tværs af velfærdsområderne i kommunen”

<http://www.kmd.dk/loesninger/Sider/Telesundhed.aspx>

KMD-Viva

- **TILBUDDET SKAL GERNE VÆRE MED TIL AT STØTTE DIG TIL AT FORSTÅ OG LEVE MED DIN LUNGELIDELSE OG SAMTIDIG STYRKE DIG I HÅNDTERING AF DE UDFORDRINGER, SOM DU KAN HAVE I DEN HVERDAG**
- **FORMÅLET MED KMD-VIVA ER AT FOREBYGGE FORVÆRRINGER OG LUNGEbetændelser SAMT FOREBYGGE INDLÆGGELSER**

(Uddrag fra introduktionsmateriale til patienter med KOL)



KMD-Viva

Bedre behandling af KOL-patienter

- *"Det er en stor gevinst, at de kronisk syge patienter kan blive i eget hjem, hvor de er trygge og kan få en behandling, som gør, at de ikke får en masse komplikationer,"* fortæller specialsygeplejerske Hanne Rode.
-
- *"Jeg har lavet en samlet oversigt over de handlinger, som er iværksat ude hos borgerne, fordi jeg kunne gå på KMD Viva med det samme. Umiddelbart tyder det på, at der har været 11 sparede genindlæggelser på 3 måneder,"* fortæller specialsygeplejerske Hanne Rode.

<http://www.kmd.dk/slagelse-kommune-og-kmd-viva>





Processuelle til
encoultering
(Spradley, 1979)

Diskriptive
observationer

Fokuserede
observationer

Selektive
observationer
(Hodder, 1994)

Ind i felten
NETVÆRKE, læse, datatilsyn,
informationsskrivelser, interviewguides, etc.

Fase 1:
1 – 2 uges varighed → feltobservationer i
primær sektor og pilottest af interviewguides,
LÆSE, etc.

Fase 2
4 ugers varighed → feltobservationer i
primær sektor + kvalitative interviews



Sygpl. spørger LA, om hun er vant til computer.
Endelig, tænker jeg. Er spændt på, hvad hun svarer.
LA ryster på hovedet og siger, *nej overhovedet ikke.*
Min mand har sådan en, som han bruger meget og
hun nikker hen imod en lukket dør. *Den tør jeg ikke*
røre, for jeg er så bange for at komme til at trykke på
noget forkert.

Jeg fortæller hende senere, at jeg er meget imponeret
over, at hun med det samme siger ja til tilbuddet
uden at hun har erfaring med computer. Hun smiler til
mig og siger, at *hun gerne vil have alt det, som hun*
tilbydes og tænker kan hjælpe hende (Introbesøg hos
kvinde 69 år med svær KOL og iltbruger)

(Bettan Bagger 2015)



... vi havde ellers kommet hos ham i anden forbindelse, men over skærmen her har han åbnet op over for sin sygeplejerske, som ellers også kommer i hjemmet. Ligeså snart hun så kommer i hjemmet, jamen så er der egentlig lukket ned og så bliver der talt almindelig dagligdags ting der. Den havde vi undret os over, for den havde vi ikke set komme, at det skulle være nemmere at åbne hen over skærmen (konsultationssygeplejersken fortæller)

(Bettan Bagger 2015)



Skærmen åbner ligesom op for, at det er legalt at tale om noget, der ellers er svært og intimt [...]. Når man sidder fysisk over for hinanden, kan der faktisk være nogle barrierer, som ikke er der, når man har konsultationen over skærm. Her er det næsten legitimt at tale om alt – det gør det nemmere for borgeren at fortælle om de ting, det virkelig handler om. [...] samtalen med ham kan variere fra ¼ til ½ time og at det næsten er svært at få afsluttet konsultationen

(Konsultationssygplejersken fortæller)

(Bettan Bagger 2015)



- *... at man holder sig mere i gang, når man ved, at der er nogen, man kan snakke med (...) eller det bliver ikke sådan, som man, altså man bliver holdt i gang på den måde, at man bliver spurgt til, gør du det og gør du det og hvorfor er du holdt op med det og hvorfor sådan, ikke? [KOLpatient]*
- *de (vennerne, red.) har snart sagt mange gange, har du snakket med din guru om det? [KOLpatient]*

(Bettan Bagger 2015)



Telemedicinsk sygepleje er at udføre luksussygepleje – med fokus på det hele menneske. Det handler ikke om specialisering, men det handler om at være tovholder, at kunne spinde det net, der skal spindes. KOL seancer handler nogen gange om alt muligt andet end KOL

(konsultationssygplejerske feltobservation 23/6).

(Bettan Bagger 2015)



I den anden ende af telefonen lyder en stemme, at den skal hun nok klare. Sygeplejersken lyder lettet og siger: *TAK!* Sygeplejersken siger til mig, *at hun tager sig af det og siger... sommetider kan det godt betale sig, at henvende sig ... at gå et lag højere op ... og så være ydmyg i sin tilgang... det kan ikke nytte noget at fortælle, at der ikke har været hjælp og hænge nogen ud*

(Feltobservation - Patienten, der ikke havde fået hjælp).

(Bettan Bagger 2015)



Det primære (ift. telemedicin red.) er, at man kan indgå i de her relationer og man kan jonglere med de samarbejdspartnere, vi har for at kunne give det bedste tilbud til den pågældende borger så jeg tænker relations-arbejde og kommunikation, det er hvor mine kompetencer skal ligge

[sagt af sundhedsprofessionel]

(Bettan Bagger 2015)



***... ja, der var jeg så heldig, at min
datter havde fri ... hende i XGade ... hun
sidder på et kontor, så hun er jo født
med sådan en maskine (griner) i
fingrene ... så det jeg kan med den nu,
det er noget, hun har lært mig***

[sagt af KOLpatient, mand 87 år]

(Bettan Bagger 2015)



Sygeplejersken fortæller hun har en løs ende og ringer til CA, en mand på 77 år, der ikke ønsker at have telemedicin. Vi er i nærheden af hans bopæl og vil køre ud til ham. Hun fortæller, *at alt er sat op af post Danmark, men han kan ikke finde ud af det og han vil ikke, siger han. Han har ikke tillid til at systemet virker og har endnu ikke prøvet at være online. Hun reflekterer over, at hans afvisning kan skyldes noget organisatorisk, at det hele har gået lidt for hurtigt. Han dør med nogle angstanfald*

(feltobservation med sundhedsproff.)

(Bettan Bagger 2015)



Jeg synes nemlig også, når du går ud i borgeres hjem, så ser du jo alt muligt og forstyrres af alt muligt andet. Her har du kun billedet af din borger, så man kan sige nærværet når en anden højde på en anden måde, fordi du har ikke alle de forstyrrende elementer

(sagt af KOL- sygeplejerskespecialist)

(Bettan Bagger 2015)



Referencer

Hodder, Ian (1994) The interpretation of documents and material culture in Angrosino, M.V., and Kimberley: Rethinking Observation- from method to context, in Denzin, N. and Lincoln, Y. (1994) : Handbook of Qualitative research, New Oaks, Sage Publications

Hunice, Lotte og Olesen, Finn (2014) Introduktion i Hunice, Lotte og Olesen, Finn (red) (2014): Teknologi i sundhedspraksis, Munksgaard

Sismondo, Sergio (2008) An introduction to Science and Technology Studies, Blackwell Publishing, Australia

Spradley, James (1979) The Ethnographic Interview, United States, Wadsworth Group/Thomas Learning

Spradley, James (1980) Participant Observation. New York: Holt, Rinehart and Winston

