

Telehealth til patienter med hoftefraktur - et eksplorativt studie af, hvordan patienters egenomsorg og empowerment understøttes ved brug af Participatory Design.

Baggrund

Hoftenære brud er blandt de førende årsager til indlæggelse i en ortopædkirurgisk afdeling. Eftersom det forudsiges, at befolkningen over 65 år er stigende, vil antallet af patienter med hoftenære brud stige tilsvarende. Sundhedsvæsenet er midt i en positiv udvikling med at flere sygdomme kan kureres og behandlinger hele tiden forbedres – hvilket dog har den negative konsekvens, at sundhedsmkostninger stiger.

Sammenholdt med en øget befolkning over 65 år nødvendiggør denne udvikling, at det enkelte menneske får en større rolle i fx egen sundhed og rehabilitering og det kræver de er empowered og kan udføre egenomsorg. Systematiserede patientforløb med reduceret indlæggelsestid er blevet mere og mere udbredt som redskab til kvalitetsudvikling og forbedring af effektiviteten. Denne kortere indlæggelsestid stiller større krav til patienter og deres pårørende og udfordrer sundhedspersonale i forhold til at få tid til at informere eller uddanne patienter/pårørende.

Formål

Den overordnede intention med dette forskningsprojekt var at undersøge, om en tele-health løsning kan støtte egenomsorg og empowerment af patienter med hoftenære brud. Målet var at udvikle nye måder at tilbyde sundhedsydelser på - ved at bruge teknologi som et redskab til kommunikation og dermed en ændret organisering af sundhedsvæsenet.

Metode og Resultater

Projektet var inspireret af en hermeneutisk, fænomenologisk tilgang med Participatory Design (PD) som den overordnede forskningsmetodologi og blev derfor udført i tre faser. PD forløber ikke lineært men i iterative processer, hvor fundene fra de respektive faser er bestemmende for de videre processer. Derfor denne sammenlægning af præsentation af metode og resultater.

I den **første fase** var målet at identificere patienternes behov (artikel 1). Feltobservationer blev udført på tre forskellige hospitaler i Danmark; i Odense kommune og i patienternes hjem. Interviews blev foretaget med patienter (n=10), deres pårørende (n=4) og sundhedspersonale (n=15), der repræsenterede forskellige fagligheder.

Vi inkluderede patienter, der havde kunnet klare sig selv forud for det hoftenære brud.

Fundene fra fase 1 viste, at patienter ønskede at have autonomi, men følte sig uforberedte og usikre på fremtiden. Ligeledes viste resultaterne, at patienter, der pådrager sig et hoftenært brud, er i en chok-lignende sindstilstand og ikke husker den information, der gives under indlæggelsen. Alt i alt konkluderede vi, at empowerment af patienterne ikke blev

tilstrækkeligt opnået. Det vil sige, der var et gab imellem patienternes ønsker og behov og hvad sundhedssystemet leverede.

Disse fund blev diskuteret i fokusgrupper (n=3) med sundhedsprofessionelle (n=19 totalt) repræsenterende forskellige fagligheder. De transskriberede data fra fokusgrupperne blev analyseret ud fra Habermas' perspektiv om system og livsverden for en teoretisk belysning af gabet mellem patienternes individuelle behov og ønsker og hvad systemet leverede (artikel II).

Formålet med **anden fase** (artikel III) var at designe og udvikle en tele-health løsning - en prototype til dækning af behov identificeret i fase 1 - og hjælpe med at bygge bro over det beskrevne gab.

Workshops blev gennemført i kontinuerlige og iterative processer med forskellige sundhedspersonale og software designere. Patienter deltog gennem face-to-face workshop med refleksioner og nye ideer om anvendelighed og indhold af løsningen. Vi afsluttede fase 2 med at designe en løsning tiltænkt at empower både patienter og sundhedspersonale. Denne løsning bestod af en app, hvor sundhedsfaglig viden blev formidlet, imødekommende enkeltpersoners forskellige læringsbehov. På organisatorisk plan involverede løsningen ligeledes uddannelsen af klinisk personale i fund fra fase 1.

I **tredje fase** blev appen testet i den kliniske praksis (artikel IV). Appen blev præsenteret ved hjælp af en iPad, med en let-at-gå-til tilgang, tilnærmet den ældre patients behov. Tilsvarende blev iværksat information og uddannelse af sygeplejefaglige medarbejdere i henholdsvis resultater fra fase 1 samt tilgang til mennesker, i en kriselignende tilstand.

20 patienter testede app og iPad.

Konklusion

Den overordnede konklusion blev, at en app kan støtte enkeltpersoner i deres egenomsorg og rehabilitering efter et hoftebrud og dermed støtte empowerment. Ikke desto mindre er appen ikke en selvstændig løsning, men kan understøtte formidling af viden og information i patientforløbet. Sundhedspersonale skal støtte og fokusere på den individuelle patient med hoftebrud og anerkende patientens chok-lignende sindstilstand og mulige konsekvenser af dette. Vi konkluderede desuden, at hvis en ny og teknologisk løsning til formidling af sundhedsfaglig viden succesfuldt skal benyttes af sundhedspersonale, fordrer dette brugervenlighed og ledelsesstøtte.