

OM FORSKNINGSMOTALEN

Forskningsomtalen er laget av Lund kommune. Omtalen skal være til støtte for beslutningstakere i kommunen.



Lund
kommune

FORSKNINGSOMTALE

Hva er fordeler og ulemper med digital to-veis kommunikasjon med pasienter i hjemmesykepleien?

En kartleggingsoversikt fra 2024 fant positive og negative sider ved bruk av digital kommunikasjon med eldre pasienter i primærhelsetjenesten. Hjemmesykepleien bør ta dette med i betraktningen når de skal innføre digital to-veis kommunikasjon som arbeidsmetode.

Lund kommune vurderer å supplere tilbudet fra hjemmesykepleien med digital to-veis kommunikasjon mellom pleier og pasient. Derfor er det ønskelig med kunnskap om hva nyere forskning viser på feltet.

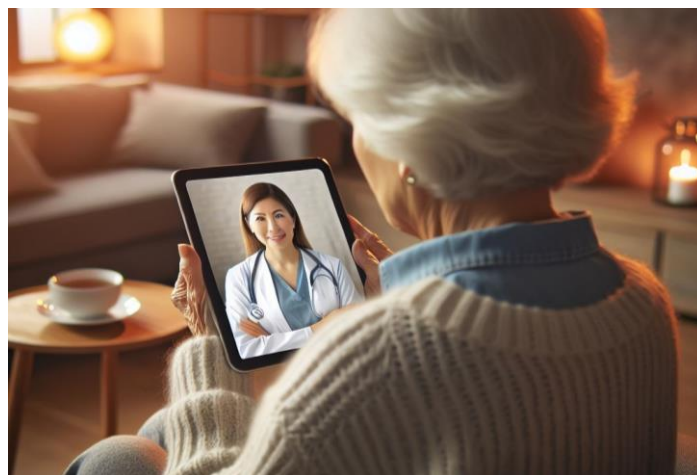
HOVEDBUDSKAP

Kartleggingsoversikten fra 2024 gir en oversikt over bruk av ulike digitale intervensjoner for hjemmeoppfølging, med særlig søkelys på hvordan pasienter og pårørende opplevde kvaliteten på tjenesten. Pasientene var over 60 år, hadde kroniske sykdommer, bodde i egen bolig og mottok digital hjemmeoppfølging fra primærhelsetjenesten. Denne forskningsomtalen fokuserer på den delen av kartleggingsoversikten som belyser digital to-veis kommunikasjon, der pasienten er aktiv. Bruk av digital to-veis kommunikasjon medførte både fordeler og ulemper for pasienter, pårørende og helsepersonell.

Resultatene viser at digital to-veis kommunikasjon gav:

Fordeler

- flere pasienter opplevde mer fleksible tjenester.
- pasienter som bodde isolert fikk bedre og oftere tilgang til helsehjelp.
- pasienter fikk større mulighet til å ta ansvar for egen helse, noe som kunne øke følelsen av selvstendighet.
- mer effektiv ressursbruk og kostnadsreduksjon for primærhelsetjenesten.



- styrket kommunikasjon mellom pasienter, pårørende og helsepersonell.

Ulemper

- utfordring for pasienter med manglende digital kompetanse, tilgang til og bruk av teknisk utstyr.
- redusert effektivitet og kvalitet på oppfølgingen der det oppstod mangler i teknologien.
- ikke nødvendigvis merkbart forbedring i pasienters livskvalitet.
- ikke menneskelig kontakt, noe som mange pasienter opplevde som viktig for trivsel og helsemessig trygghet.

Kartleggingsoversikten konkluderer med at kommuner som vurderer å innføre digital to-veis kommunikasjon bør skreddersy tilbudet til den enkelte pasients behov og deres digitale ferdigheter. Pasientene og deres pårørende bør også være involvert i beslutningene om bruk av digital to-veis kommunikasjon og få tilstrekkelig opplæring.

Tilliten til resultatene er svært lav på grunn av metodiske begrensninger ved kartleggingsoversikten fordi hensikten med kartleggingsoversikter er å gi oversikt over hva som finnes av forskning, ikke å måle effekt av ulike tiltak.

BAKGRUNN

På nasjonalt nivå og lokalt i Lund kommune vil det fremover bli en økende andel eldre innbyggere samtidig som antallet helsepersonell reduseres. For å møte disse utfordringene og bruke ressursene mer effektivt, må tjenestene organiseres på en ny måte.

Digitale hjelpemidler kan kanskje bidra til at flere kan bo hjemme lengre med hyppigere kontakt med helsepersonell, i tillegg til eller i stedet for fysiske besøk. Teknologiske fremskritt og økt digital kompetanse blant innbyggere åpner for nye muligheter innen helsetjenesten. Samtidig må tjenestene som gis til pasientene være forsvarlig slik at deres behov for nødvendig helsehjelp ivaretas.

Hjemmesykepleien i Lund gir tjenester til pasienter i alle aldre, men majoriteten er eldre med sammensatte helsetilstander. Kommunen er langstrakt, og digitale løsninger kan redusere noe av tidsbruken og transportkostnader, som en har i dagens praksis. Gjennom digital to-veis kommunikasjon kan helsepersonell for eksempel følge opp pasienter via videosamtaler, observere og rettlede under medisinnntak og veilede i praktiske oppgaver. Det var ønskelig å finne ut om eksisterende digitale flater som mobil, nettbrett eller enheter som «Komp», hvor pasient og helsepersonell kan kommunisere direkte og vurdere pasientens tilstand, kunne være egnet.

HVA ER DENNE INFORMASJONEN BASERT PÅ?

Denne forskningsomtalen er basert på en kartleggingsoversikt fra 2024 som identifiserte og kartla ulike intervensjoner for digital hjemmeoppfølging og hva bruken betydde for kvaliteten på primærhelsetjenesten.

Kunnskapsoppsummeringen inkluderte 68 originalstudier som var utført i perioden 2002 – 2023. Studiene var fra 18 vestlige land, flest fra USA, Sverige, Canada, Nederland og Norge. I tillegg var fire studier fra Afrika og Asia. 91 % av landene var regnet for å være sosioøkonomisk velutviklet. Alle studiene rapporterte fra primær-helsetjenester. Hva som er primær-helsetjeneste for pasienter som bor hjemme, varierer i de ulike landene. Derfor var for eksempel videooppfølging fra fastlege inkludert i noen studier. Resultatene fra oppsummeringen ble presentert i tekstform med tabeller som beskrev fordeler og ulemper med digital hjemmeoppfølging.

Pasientene som var inkludert i studiene var 60 år eller eldre og mottok primærhelsetjenester hjemme. I noen av studiene var pårørende også inkludert i utvalget. De viktigste helsetilstandene som ble adressert var kroniske ikke-smittsomme sykdommer, som for eksempel KOLS og diabetes. Populasjonen i oversikten er ganske lik pasientgruppen i hjemmesykepleien og resultatene vurderes derfor som overførbare.

De digitale intervensjonene varierte i innhold. Flere var to-veis kommunikasjon med lyd og bilde, på flater som for eksempel PC, smarttelefon og nettbrett. Dette gav mulighet for to-veis kommunikasjon der pasienten var aktiv sammen med helsepersonellet. I noen av studiene var det testet ut monitorering der pasienten var passiv, som ved bruk av sensorer og alarmer.

TILLIT TIL RESULTATENE

Kartleggingsoversikten har fulgt en anerkjent metode for å systematisk søke og oppsummere relevant forskning. Hensikten var å identifisere og kartlegge hva som finnes av nyere forskning på temaet, og ikke vurdere effekten av tiltakene eller kvaliteten på de inkluderte enkeltstudiene.

Siden kartleggingsoversikten ikke har til hensikt å gjøre statistiske presentasjoner av effekt av digital hjemmeoppfølging sammenlignet med dagens praksis, kan vi ikke vurdere om det er bedre eller dårligere å gi hjemmesykepleie via digital to-veis kommunikasjon sammenlignet med fysisk oppmøte fra helsepersonell. Derfor må vi si at vi har svært lav tillit til resultatene i denne kartleggingsoversikten. Systematiske forskningsoversikter med effektstudier på denne tematikken etterlyses.

OM DENNE FORSKNINGSMOTALEN

Som grunnlag for denne omtalen gjennomførte vi i januar 2025 et systematisk litteratursøk etter oppsummert kunnskap (systematic reviews og broad synthesis) som var publisert siste 5 år. Planlegging og gjennomføring av søket ble gjort i fellesskap av kommunalt ansatte, forskere og bibliotekar. Vi benyttet søkeord relatert til hjemmeboende med behov for helsehjelp og bruk av digitale intervensjoner, som for eksempel digital tools, og healthcare at home. Søket ble utført i to litteraturdatabaser: Epistemonikos og Cochrane Library.

To personer gikk hver for seg gjennom 24 referanser, før tre personer leste fem artikler i fulltekst. Flere av artiklene rapporterte fra sykehjem eller var avgrenset til kun diagnosefeltet demens. Ingen aktuelle artikler var systematiske kunnskapsoppsummering og derfor ble en kartleggingsoversikt med størst relevans for å belyse temaet valgt.

KILDE

de Siqueira Silva, de Araújo AJ, Lopes RH, et al. Digital home care interventions and quality of primary care for older adults: a scoping review. BMC Geriatr. 2024;507(1) doi: 10.1186/s12877-024-05120-z.

TA KONTAKT

E post: Liz.thele@lund.kommune.no

SITERING

Thele, L. H., Øglend, S., & Dombestein, H. (2025). *Hva er fordeler og ulemper med digital to-veis kommunikasjon med pasienter i hjemmesykepleien?* Lund kommune.

<https://img4.custompublish.com/getfile.php/5425120.2704.awk/kbskakmngtp/Forskningstalemal%2BLund%2BKommune.pdf?return=www.lund.kommune.no>

