

ODENSE UNIVERSITETS- HOSPITAL ANÆSTESIOLOGISK INTENSIV AFDELING V - TALK2CARE

SIRIKommissionen

Anæstesiologisk Intensiv Afdeling V på Odense Universitetshospital har i 15-20 år behandlet intensivpatienter i respirator uden at lægge dem i kunstig koma. Forskningen har vist en række gavnlige effekter af denne behandling. Men en vågen patient i respirator har svært ved at kommunikere med sine omgivelser. Det sætter nogle helt særlige krav til sygeplejen og de pårørende. Talk2Care – en kommunikationsapp tilgængelig via en tablet – har vist nye veje i plejen.



OM ANÆSTESIOLOGISK INTENSIV AFDELING V PÅ ODENSE UNIVERSITETSHOSPITAL

- / Intensivafdelingen har i alt omkring 300 ansatte og er en del af Universitetshospitalet for Region Syddanmark.
- / Der er 39 voksenintensivpladser på afdelingen plus 4 pladser på børneintensiv. Til hver patient er der en sygeplejerske på vagt. Der er en stor variation i, hvor længe patienterne ligger på intensiv afdeling.

OM CASEN

På Odense Universitetshospital, Anæstesiologisk Intensiv Afdeling V, er patienter tilkoblet respirator ikke lagt i kunstig koma. Det giver en række fordele, da patienterne har kortere indlæggelsestid end patienter, der er sederet. Men for den vågne og kritisk syge patient kan det skabe både afmagt og frygt, når de ikke er i stand til at kommunikere og give udtryk for selv de mest basale behov. Plejen af patienter på en intensivafdeling bygger på en en-til-en-relation, og derfor kan den begrænsede kommunikation være en stor udfordring i en professionel holistisk sygepleje. Ud fra devisen "There is an App for it All", fik nogle sygeplejersker på intensivafdelingen ideen til, hvordan de ved hjælp af digital teknologi kunne give patienter i respirator en stemme, der kunne høres med Talk2Care. Talk2Care er en Windows-baseret kommunikationsapp, tilgængelig via en tablet og udviklet i et samarbejde mellem sygeplejersker fra Intensiv Afdeling V, Microsoft og konsulentfirmaet Bluefragments. Appen er tilgængelig via ikoner, og den er så enkel, at både yngre og ældre patienter er i stand til at kommunikere med deres omgivelser.

BAGGRUND

Årligt er omkring 33.000 patienter indlagt i kortere eller længere tid på en intensivafdeling (Bjørneboe, et al., 2015). Patienter, der er indlagt på en intensivafdeling er kritisk syge, og en del patienter ligger i kortere eller længere tid tilkoblet en respirator. Odense Universitetshospital var de første i verden for ca. 15-20 år siden til at indføre en ny behandlingspraksis, så meget få patienter, der ligger i respirator, bliver holdt i kunstig koma. Forskningen har vist, at det giver en række fordele. Patienter, der ikke bliver lagt i kunstig koma, har behov for respirator i kortere tid, og indlæggelsesforløbet bliver kortere. Men intuberede patienter har svært ved at kommunikere selv de mest basale behov i forhold til deres omgivelser, fordi de har et rør ned i halsen. Så selv om gevinsterne er store ved at holde patienter i respirator vågne, så viser flere undersøgelser, at det kan være både frustrerende og angstfremkaldende for den enkelte patient, som ikke er i stand til at kommunikere selv de mest basale behov til sine omgivelser. Ydermere kan de mange apparater og slanger forstærke de negative oplevelser hos en patient. Undersøgelser viser endvidere, at kommunikationen med kritisk syge patienter, som ikke kan tale, let kommer til at foregå på plejepersonalets eller de pårørendes præmisser og får karakter af ja/nej-spørgsmål. De sygeplejersker, der arbejder på en intensivafdeling, er specielt uddannede til at varetage sygeplejen af kritisk syge patienter. De ved om nogen, at netop den kritisk syge patient har mange og ofte komplekse behov for at kommunikere, der ikke kun relaterer sig til deres sygdom og pleje. Selv om papir og blyant i nogle situationer kan være en løsning, så er det i praksis ofte umuligt, fordi patienten er for svag til at holde på en blyant. Talk2Care understøtter, at patienten inddrages i egen behandling og en pleje, der lægger vægt på det hele menneske. De daglige udfordringer med i praksis at efterleve disse værdier i forhold til patienterne i respirator gav ph.d.-studerende og sygeplejerske på Intensiv Afdeling V, Eva Lærkner, og nogle sygeplejersker i intensivafdelingen ideen til at udvikle Talk2Care. Tilbage i 2007 havde afdelingen et forsøgsprojekt med elektronisk kommunikation for patienter i koma, baseret på en løsning kaldet RollTalk. Løsningen var dog for kompliceret til kritisk syge patienter, da RollTalk var udviklet til patienter, der varigt havde mistet deres tale. Da en gruppe af sygeplejersker kom med ideen til oversygeplejerske Ingeborg Moritz Hansen om at få udviklet en app specielt målrettet patienter i respirator, var de først ude at afsøge markedet uden at finde en løsning, som rigtigt matchede behovet. Region Syddanmark havde iværksat Syddansk Sundhedsinnovation, og Ingeborg Moritz Hansen så muligheder i at indgå et samarbejde i dette regi for at udvikle en elektronisk kommunikationsapp specielt målrettet patienter tilkoblet en respirator.

IMPLEMENTERINGS- PROCESSEN

Gennem Syddansk Sundhedsinnovation blev der udarbejdet en samarbejdsaftale med Microsoft. Fra samarbejdsaftalen blev indgået, til Talk2Care var udviklet, var der "en del sten, der skulle flyttes fra vejen", som Ingeborg Moritz Hansen fortæller. En del af udfordringen var at finde det rigtige team, der kunne løse opgaven i forhold til de meget specifikke behov, som løsningen skulle tilgodese. For eksempel viste det sig at være særdeles vanskeligt at finde en virksomhed, der havde de rette kompetencer i forhold til indtalingen til Talk2Care. Andre udfordringer handlede om, at den valgte tablet-løsning skulle leve op til nogle meget strikte sundhedskrav med hensyn til rengøring og hygiejne. Den tablet, de havde valgt, var gået ud af produktion, men da den levede op til hygiejnestandarderne, valgte afdelingen at indkøbe et større antal tablets. Endelig skulle der også findes en løsning på, hvordan den valgte tablet skulle monteres, da der er meget lidt plads ved sengene på en intensivafdeling på grund af andet apparatur. Ydermere er patienter på intensivafdeling i respirator typisk for afkræftede til selv at holde en tablet. Det blev en ansat i hospitalets maskinafdeling, som fandt svaret. Han fik udviklet et stativ, der står på gulvet, men det kan køres helt hen til sengen og indstilles i forskellige højder, og det kan svinges ind over sengen, så det er nemt at bruge for patienten, som kan anvende Talk2Care fra forskellige positioner.

De involverede sygeplejersker fra Intensiv Afdeling V havde nogle meget klare funktionelle krav til, hvad løsningen skulle kunne tilgodese, inden de gik i gang med udviklings samarbejdet med Bluefragments. De vidste fra dialog med tidligere indlagte patienter i respirator og fra diverse undersøgelser, at brugergrænsefladen på den ene side skulle være enkel, og på den anden side skulle tilgodese kommunikationsbehov, der handler om de svære spørgsmål og følelser. De funktionelle behov drejede sig blandt andet om:

- / Store taster
- / Nem at rengøre
- / Nem at flytte rundt
- / Nem at installere hos patienten
- / Ikoner, der er nemt genkendelige
- / Nem at finde rundt i
- / Kort oplæringstid for personale og patienter
- / Skal kunne tilpasses uden hjælp fra teknikere

Men kravene til Talk2Care handlede ikke alene om funktionelle behov, der skulle tilgodeses. Bogen "To kaffe og en stoveplade" har også inspireret til udviklingen af Talk2Care i forhold til at belyse, hvor komplekse kommunikationsbehov en kritisk syg patient i respirator har, og hvor meget kommunikation og miskommunikation betyder i helbredelsesprocessen. Efter en lang opstartsfasen kom der i 2014 endelig gang i udviklingen, efter Microsoft havde introduceret Jon Bille fra Bluefragments. Sygeplejerskerne og Jon Bille fra Bluefragments designede i et samarbejde ikonerne, der skulle anvendes. Derefter fandt Bluefragments frem til den virksomhed, der kunne tegne ikonerne, som var vigtigt i forhold til, at Talk2Care skulle have genkendelige symboler for en mangfoldig målgruppe. I december 2017 har Talk2Care været i anvendelse i to år. I udviklingsprocessen har afdelingen fået ideer fra øvrige kolleger, og en tidligere patient prøvede Talk2Care sidst i udviklingsforløbet og gav input på basis af sine erfaringer. De to skærmbilleder nedenfor giver en illustration af enkelheden i Talk2Care-løsningen. Ikonerne eksisterer kun i to lag, og det gør det nemt at navigere i Talk2Care,

som er tilgængelig på dansk og på engelsk. Gennem billeder giver Talk2Care patienten mulighed for at udtrykke behov, fx: jeg er tørstig, jeg har smerter. De kan stille spørgsmål: hvorfor er jeg på intensivafdeling, eller de kan udtrykke ønsker: jeg vil gerne have ro. Herudover er det også muligt at anvende en skriveplade, hvor patienten kan skrive spørgsmål og beskeder og få det læst op. I implementeringen har det vist sig at være meget vigtigt, at praktikere selv kan justere på appen. Med den tidligere løsning var det nødvendigt at anvende firmaets tekniske personale, hvis der opstod problemer. Talk2Care er udviklet, så det er muligt at vælge mellem en kvindestemme og en mandestemme. I intensivafsnittene har de valgt en kvindestemme. Appen indeholder også et smertekort, hvor patienten kan pege, hvor det evt. gør ondt. Ligeledes giver appen mulighed for smertescoring. Derudover er der udviklet en underholdningsdel til både børn og voksne. For nogle patienter kan underholdningsmulighederne være vejen til, at de kommer i gang med at bruge Talk2Care.

Talk2Care. Intensiv Afdeling V, Odense Universitetshospital.



To skærmdumps fra Talk2Care

For at understøtte implementeringen er der udviklet information til pårørende, som beskriver, hvad formålet med Talk2Care er, og hvordan de som pårørende til patienter under respiratorbehandling kan få hjælp til at anvende Talk2Care. Endvidere er der udviklet et gult kort, som er en reminder til personale og ledelse om at være opmærksomme på, om en patient med fordel kan anvende Talk2Care. Forskningen og erfaringer har vist, at det er afgørende, at implementeringen bygger på, at der er nogle sygeplejersker, der brænder for løsningen og på den måde kan få italesat værdien i plejen. Rent praktisk har afdelingen organiseret implementeringen med en supergruppe, som intensivsygeplejerske Anne Lehmkühl Frederiksen er tovholder på. Organiseringen med supergruppen, hvor hvert medlem refererer til en funktionsleder, sikrer den organisatoriske forankring, samt at implementeringen forbliver praksisnær og praksisudviklende.

Gruppen af superbrugere mødes fire gange om året, hvor de også har en afdelingstekniker med. Formålet med kvartalsmøderne er at få samlet op om implementeringsprocessen og sikre, at der sker en erfaringsdeling.

”Selv om løsningen bygger på teknologi, de fleste bruger i hverdagen, kan man ikke bare stikke en tablet i hånden på en kollega eller en patient og så tro, at de bruger den”. Det er en af de erfaringer, superbrugerne gjorde sig meget tidligt. Derfor skal både sygeplejersker, pårørende og patienter introduceres til, hvordan de kan bruge Talk2Care. Den introduktion sker løbende i takt med, at der ansættes nye sygeplejersker og kommer nye patienter. I den forstand er implementeringen kontinuerlig, og det kræver vedholdenhed og engagement.

ARBEJDSORGANISERING, JOB OG KOMPETENCER

Talk2Care understøtter det skift i plejen, som er i fuld gang med at blive implementeret i den samlede sundhedssektor, hvor der er langt mere fokus på det hele menneske. Det har betydet, at de relationelle og empatiske kompetencer hos den enkelte sygeplejerske har større betydning. Talk2Care kan understøtte, at man som professionel ikke alene får spurgt ind til behov, der relaterer sig til den nære pleje. "Man kan mærke, at der er andre spørgsmål, der brænder på, af mere eksistentiel art, så kan Talk2Care også understøtte den svære samtale med kritisk syge patienter tilkoblet en respirator. Talk2Care har dog ikke som sådan stillet krav om nye kompetencer, for de er indlejret i det nye sundhedsparadigme, der har fokus på det hele menneske og ikke bare patienten", fortæller Eva Lærkner. Sygeplejersker på intensivafdelingen gennemgår en toårig specialuddannelse i intensiv sygepleje, hvor der også er fokus på relationelle og kommunikative aspekter af omsorg og sygepleje. I den kontekst er Talk2Care et redskab blandt flere, hvor det nogle gange kan være mere hensigtsmæssigt blot at bruge blyant og papir. Talk2Care har ikke ført til ændringer i arbejdsorganisering, da det stadig er den specifikke kontekst omkring patienten og sygeplejerskens relation og pleje af patienten, der er bestemmende for, om Talk2Care anvendes eller ej. Forespurgt om Talk2Care har givet nogle effektivitetsgevinster, fordi det er blevet nemmere at kommunikere med patienten i respirator, er svaret et klart "Nej, Talk2Care er ikke introduceret som arbejdsbesparende, men snarere som et redskab til at udvide kommunikationsmulighederne, og der måles bevidst heller ikke på, hvor mange af de indlagte patienter, der ender med at bruge Talk2Care, fordi det er kontekst, der definerer brugen", fortæller Ingeborg Moritz Hansen. For at sikre den bedst mulige brug, er alle sygeplejersker på intensivafsnittene introduceret til Talk2Care, og de muligheder, løsningen indeholder. Den sygeplejerske, som passer en patient, vurderer, om Talk2Care er et velegnet redskab for patienten, og introducerer i så fald patienten og de pårørende. For at motivere til brug kan de nogle gange vise spillemuligheder, fx at en patient og en pårørende kan spille en dobbeltkabale. "Det handler på den ene side om vedholdenhed, men også, at sygeplejerskerne kan tænke ud af boksen i forhold til de mange behov, der kan opstå for en patient tilkoblet respirator, og en vurdering af, om Talk2Care kan være en løsning, der kan fremme patientens udtryksmuligheder. En af de største udfordringer rent arbejdsorganisatorisk er at finde de huller og lejligheder, hvor Talk2Care med fordel kan tages i brug", vurderer sygeplejerskerne på Anæstesiologisk Intensiv Afdeling V. Årsagen er, at Talk2Care ikke bare er tilgængelig ved alle senge. På grund af tekniske krav kan Talk2Care-tabletten ikke lades op på stuerne, og det betyder i hvert enkelt tilfælde, at de skal hente en tablet, der er tilkoblet et stativ. Selv om der så kunne findes en løsning på opladningsproblemet, ville der fortsat være barrierer. Der er så lidt plads på stuerne, at man ikke kan have Talk2Care-stativet ved alle senge, hvis man også skal kunne komme til patienten. Implementeringen foregår løbende, og derfor er anvendelsen endnu ikke udbredt til lægerne. I fremtiden kan man forestille sig, at Talk2Care kan være et vigtigt redskab i en fælles dialog mellem patient, sygeplejerske og lægen.

ERFARINGER OG PERSPEKTIVERING

Talk2Care er et godt eksempel på, hvordan offentlig-private samarbejdsprojekter kan blive en løftestang til udviklingen af intelligente løsninger, der er behov- og ikke teknologidrevne, og som samtidig kan føre til et løft i digitale kompetencer. På spørgsmålet om, hvordan man sikrer, at de øvrige ansatte ser værdien i Talk2Care, svarer Eva Lærkner: "Det er vigtigt at se Talk2Care som et redskab af flere i paletten af muligheder for at kommunikere med den kritisk syge patient. Man kan ikke indføre et krav om, at nu skal Talk2Care anvendes i kommunikationen med alle patienter under respirator. Nogle patienter er ikke motiverede. Andre patienter er også så plejkrævende, at det ikke er første prioritet at få introduceret og sat Talk2Care-løsningen op ved patientens seng, endeligt er der også forskel sygeplejerskerne imellem i forhold til deres tilgang til pleje og kommunikation med patienten og dennes familie".

Afdelingen har bevidst valgt ikke at have måltalt omkring brugen og styre efter dette. Det handler snarere om at øge mulighederne for kommunikation og at bruge Talk2Care, hvor det er relevant. I udviklingsgruppen har de overvejet hver dag at introducere Talk2Care for to patienter og de sygeplejersker, som varetager plejen af de to patienter. Udviklingsgruppen er også i gang med en opfølgning blandt tidligere patienter for at få indsigt i deres oplevelse af anvendelsen af Talk2Care og et bedre grundlag for en udvidet anvendelse. Men som teamet gør opmærksom på, så er arbejdsdagen på en intensivafdeling meget omskiftelig, og hvis der er et hul på 10 minutter, skal den enkelte sygeplejerske løbende prioritere, hvordan hun bedst bruger den tid til gavn for patienten.

I et fremadrettet perspektiv er det vigtigt, vurderer teamet bag Talk2Care, at de i ansættelsessamtaler med nye sygeplejersker kommer omkring Talk2Care og de ansattes indstilling til digitale teknologier, og hvordan de kan understøtte holistiske plejekoncepter i forhold til kritisk syge patienter. Endvidere er det vigtigt, at sygeplejestuderende i løbet af uddannelsen bliver introduceret til teknologi, der er i anvendelse i den danske sundhedssektor, så de får en teknologiforståelse og også bliver i stand til at vurdere fordele og ulemper ved forskellige løsninger. Pt. er man i gang med at bygge supersygehuse, som skal tegne fremtidens sygehuses infrastruktur. Det rejser uvægerligt spørgsmålet, om indretning af patientstuer, fællesrum osv. tager højde for, at vi sandsynligvis ser ind i en fremtid med meget mere brug af digitale teknologier til mange forskellige formål i sundhedssektoren.

KILDER:

Interview: Anæstesiologisk Intensiv Afdeling V, Odense Universitetshospital

- / Ingeborg Moritz Hansen, oversygeplejerske.
- / Eva Lærkner, udviklingssygeplejerske og ph.d.-studerende. Er p.t. i gang med en undersøgelse af patienters og pårørendes oplevelse af at anvende Talk2Care under respiratorbehandling.
- / Anne Lehmkühl Frederiksen, intensivsygeplejerske og en af nøglepersonerne i implementering og anvendelse af Talk2Care.

INFORMATIONSMATERIALE

- / Bluefragments
- / Anæstesiologisk Intensiv Afdeling V, Odense Universitetshospital

Titel:

Notat: Casestudier, digitalisering, job og kompetencer

Dato:

Marts 2018

Udarbejdet for:

SIRI Kommissionen

Finansieret af:

Microsoft, FTF og HK

Udarbejdet af:

Hanne Shapiro futures med casebidrag fra
chefkonsulent Karsten Frøhlich Hougaard
Teknologisk Institut
Center for Analyse og Erhvervsfremme

Kontaktperson:

Hanne Shapiro
Hanne Shapiro futures
Telefon: 93 93 00 52
Mail: futures@hanneshapiro.com