



## Telerehabilitering af patienter med hjertesygdomme

Af Kamelia Hersini

I december 2012 blev de første patienter inkluderet til det egentlige Teledi@logprojekt. Der skal deltage i alt 250 patienter. Disse patienter vil ved tilfældig lodtrækning blive ligeligt fordelt i en kontrolgruppe og en forsøgsgruppe. Patienterne får udleveret en skridttæller samt medicinsk udstyr til at måle vægt og blodtryk. De får desuden udleveret en tablet, hvorfra de kan følge deres målte værdier. Via deres tablet kan patienterne også få adgang til hjemmesiden [www.aktivthjerte.dk](http://www.aktivthjerte.dk), hvor de blandt andet kan lære om at leve med en hjertesygdom og blive en del af et netværk for borgere med hjertesygdomme. Patienterne har udstyret i 12 uger. Gennem spørgeskemaer og interviews bliver der ved forsøgets opstart samt efter henholdsvis tre, seks og 12 måneder indsamlet oplysninger om patienternes opfattelse af eget helbred og livskvalitet. Vi håber blandt andet at kunne kortlægge, hvilke ønsker og behov borgere med hjertesygdomme og deres pårørende har til at kunne "holde øje" med træningsindsats og sygdomsforløb fra hjemmet ved hjælp af telerehabiliteringsteknologi. Der bliver løbende inkluderet patienter fra Sygehus Vendsyssel, Aalborg Universitetshospital samt sundhedscentrene i Skagen, Frederikshavn, Sæby og Hjørring.

### Om Teledi@log

Ideen bagved Teledi@log konsortiet er, at udvikle telerehabiliteringskoncepter- og teknologier, således at alle sværhedsgrader af hjertepatienter kan tilbydes en individuel, differentieret og koordineret telerehabilitering på tværs af sektorer. Teledi@log konsortiet ønsker at udvikle nye telerehabiliteringskoncepter, der kobler hjertepatienten tættere sammen med sundhedsvæsenet og derved fremmer patientens rehabilitering og samtidig give patienten en tryggere hverdag og en mere aktiv rolle via nye telerehabiliteringsteknologier.

## De første hjertepatienter i telerehabilitering

Af Kamelia Hersini

Victor Johansen på 42 år var blandt de patienter, der deltog i projektets pilotfase, og var således en af de første hjertepatienter til at afprøve telerehabilitering. Victor havde altid været sund og rask, men i september 2012 blev der vendt op og ned på hans hverdag. Han blev ramt af en blodprop i hjertet, og blev indlagt på Sygehus Vendsyssel. Han blev efter udskrivelsen tilbudt at deltage i Teledi@log-projektet. "Projektet lød rigtig spændende, og jeg tænkte, at det kunne være meget sjovt at prøve. Jeg målte blodtryk, puls, vægt og fulgte min skridt ved hjælp af fitbit'en", siger Victor Johansen. Han begyndte telerehabilitering i november 2012, og der var således gået noget tid siden udskrivelsen. Alligevel følte Victor at teknologien gav ham en vis tryghed. "Jeg døjede med ekstra hjerteslag, og det var derfor skønt at jeg kunne holde øje med min puls. Det var også rart, at man nemt kunne skrive til sin kontaktperson, hvis man havde spørgsmål", fortæller han.

Victor Johansen modtog udover telerehabilitering, det traditionelle rehabiliteringstilbud og her deltog han i rehabiliteringsmøder. Han blev også tilbudt diverse holdaktiviteter, men valgte at dyrke gymnastik selv. "Det var mest personer over de 70 år, der deltog på de forskellige hold, så jeg valgte at lave gymnastikdelen selv. Men det fungerede fint for mig, og vægten var med til at motivere mig", forklarer han. Men det var især skridttælleren, FitBit, der fik Victor Johansen igang. "Titusinde skridt er mere end man lige regner med – især når man ikke skal på arbejde. Og når man selv og ens pårørende kan følge med i, hvor meget man har bevæget sig i løbet af dagen, er det med til at holde en igang". Victor Johansen og hans kone fulgte løbende med i hans målte værdier via e-rehabiliteringsplanen. De var desuden glade for at kunne få gode råd om kost og motion på e-rehabiliteringsplanen.

I dag har Victor det godt, og han begyndte at arbejde igen i januar. Han er glad for at have deltaget i projektet, "Jeg kan godt anbefale det til andre patienter. Hvis man gerne vil deltage, kan man sagtens lære at bruge teknologien", siger han afsluttende.



Victor igang med at måle blodtryk

## Den svært syge hjertepatient og den "intelligente seng"

Af Kamelia Hersini

De svært syge hjertepatienter kan også deltage i Teledi@logprojektet. Disse patienter får tilbudt en såkaldt "intelligent seng", som er udstyret med funktioner, der skal lette hverdagen for patienten. Visionen er, at hjertepatienten udskrives til eget hjem og får tilbudt intelligent teknologi i hjemmet. Sengen kan veje patienten, måle puls, registrere bevægelser (for at forebygge liggesår), og måle fugt, fx sved eller urin. Disse data sendes til patientens e-rehabiliteringsplan, så hjemmesygeplejen, praktiserende læge og patienten selv kan følge udviklingen i værdierne. Hjemmesygeplejen kan via fjernover-

vågningen holde øje med hjertepatienten i perioder, hvor tættere observationer er nødvendigt, og dermed være med til at sikre, at patienten kan blive længere tid i eget hjem og give øget livskvalitet til patienten og pårørende. Den nye teknologi kan ligeledes give hjemmesygeplejen mulighed for at planlægge deres arbejdsdag mere effektivt og smidigt.

Virksomhederne bag teknologien i den intelligente seng er LINAK og K.R. Hospitalsudstyr. LINAK vil gerne betragtes som en innovativ virksomhed, som er med helt fremme i udviklingen af højteknologiske produkter til sundhedssektoren. Derfor falder det dem helt naturligt at deltage i et projekt som Teledi@log, hvor de samtidig har mulighed for at få afprøvet nogle forskellige typer sensorer, der bl.a. kan bruges til at veje patienten direkte i sengen eller til at sende data hvis sengen bliver våd, eller hvis patienten forlader sengen. Transport af essentielt data er helt centralt i mange af de projekter LINAK har kørende i øjeblikket i sundhedssektoren, og det er der bl.a. mulighed for at teste og videreudvikle i dette projekt.

Den intelligente seng fra LINAK har til formål at sikre bedre pleje til trods for den almene demografiske udvikling, som betyder flere ældre, færre varme hænder, kortere indlæggelser og generelt mere fokus på effektivitet i sundhedssektoren. "Vi ser den intelligente seng, såvel som Teledi@log-projektet, som en gevinst for patienterne og for samfundet generelt. Vi forventer, at man opnår patienter, der i langt højere grad er i stand til at styre deres egen helbredsudvikling til gavn for især patienterne selv, men sandelig også for samfundet som helhed. Flere undersøgelser har vist at "patient empowerment" har en meget positiv effekt på patienters helbredelses- og genoptræningseffekt. Derudover forventer vi helt konkret, at Teledi@log-projektet kan reducere antallet af genindlæggelser af hjertepatienter, til fordel for både patienter og samfundet som helhed", fortæller Kenneth Bloch Sørensen, marketingskoordinator hos LINAK.

K.R. Hospitalsudstyr er en af Danmarks førende producenter af senge til hospitaler og plejehjem, og for dem, er det vigtigt at være markedsførende, når

det gælder nye typer pleje- og hospitalssenge. De håber, at de med Teledi@log projektet kan få afdækket de behov, som sengeliggende patienter har, således at de kan udvikle de rigtige løsninger. "Vi er med i projektet for i fremtiden, at kunne tilbyde nye intelligente løsninger til kommuner, plejehjem og hospitaler sammen med LINAK. Vores løsninger skal være værdiskabende, således at både patienter, brugere og sundhedssektoren som helhed får et udbytte heraf", siger Mogens Neubert, salgskonsulent hos K.R. Hospitalsudstyr.

## De deltagende parter tanker om Teledi@log

*Af Kamelia Hersini*

I et projekt som Teledi@log deltager mange forskellige parter, heriblandt Aalborg Universitetshospital og Sygehus Vendsyssel, men også kommunerne er repræsenteret af Sundhedscentrene i Frederikshavn og Hjørring Kommuner samt forskellige private virksomheder er en del af Teledi@log. Vi spurgte nogle af disse parter, hvad de tænker og forventer af Teledi@log projektet, og her er hvad de svarede.

### Susanne Pedersen, sundhedskonsulent, Sundhedscenter Skagen

Hvorfor har Sundhedscenter Skagen valgt at være med i Teledi@logprojektet?

Vi har valgt at være med fordi, vi mener at kunne rumme det med de indeværende ressourcer vi har nu. Altså at det ikke påfører os ret mange flere opgaver end dem vi har i forvejen. Vi har nemlig kørt i kommunalt regi nu i ca. tre år. De yderligere opgaver som ligger i dette projekt, mener vi kun vil styrke vores samarbejde med sygehuset.

*Hvilke forventninger har I til projektet?*

Vi forventer at opnå øget samarbejde mellem kommune og region, fremme udvikling inden for tekno-

logien. Vi vil gerne være med, hvor udviklingen sker, lærer mere om det samlede forløb samt få borgerne/patienterne ind i samarbejdet og føle, at vi er et forlænget led i sygdomsforløbet til læren om egen ansvar i forhold til at leve med deres hjertesygdom.

## **Helle Korsgaard, sundhedskonsulent, Hjørring Sundhedscenter**

*Hvorfor har Hjørring Sundhedscenter valgt at være med i Teledialogprojektet?*

Vi er deltagere i Teledi@log, fordi vi tror på, at det kan medvirke til metodeudvikling af rehabiliteringsindsatsen – både på hjerteområdet og generelt. Rehabilitering er en indsats, som vi i forvejen prioriterer højt, og som vi derfor også er opmærksomme på at kvalitetsudvikle og kvalitetssikre. Teledi@log kan være ét af elementerne til det.

*Hvilke forventninger har I til projektet?*

Vi tror på den synergieffekt, der er i forskningsprojekter, når der er gode partnerskaber mellem forskningenheder og klinisk praksis – og her også med virksomheder.

Udvikling af ny teknologi sker generelt i vores samfund og derfor er det også naturligt at vi tænker sådanne elementer ind i vores sundhedsfremmende tilbud i kommunen. Samtidig vægter vi i Hjørring Kommune "Hjælp til selvhjælp" højt. Det "setup" der er i Teledi@log bidrager også til at benytte de ressourcer, patienterne har i forvejen (individuel tilrettelagt) samtidig med, at borgeren understøttes, der hvor det er nødvendigt. Alt sammen med henblik på, at gøre patienten selvhjulpne og mestre eget liv – trods kronisk hjertesygdom.

## **Gitte Nielsen, ledende overlæge, hjerteafdelingen, Sygehus Vendsyssel**



*Gitte Nielsen er klinisk ansvarlig for projektet på hjerte-medicinsk afdeling, Sygehus Vendsyssel*

*Hvorfor har Kardiologisk afdeling valgt at være med i Teledi@logprojektet?*

At vi som kardiologisk afdeling har valgt at være med i Teledi@log skyldes først og fremmest, at vi ser en mulighed for, at teknologien kan være med til at bedre behandlingen og rehabilitering af vores hjertepatienter.

Vi er landets nordligste sygehus og store afstande giver os nogle udfordringer. Vi bliver nød til at turde tænke lidt anderledes fordi afstanden til behandlingssted har betydning for patienten valg, især når det gælder rehabilitering.

*Hvilke forventninger har I til projektet?*

Patienter, der når til rehabilitering har fået "ordnet" deres akutte problem og derfor vil nogle vælge rehabilitering fra, hvis det kræver lange transporttider. Med teknologien til hjælp har vi muligheder for at nå patienten på en anden men fortsat nærværende måde. Gennem et individuelt forløb har vi mulighed for at tilrettelægge det helt rigtige forløb for den enkelte patient. Og teknologien giver os mulighed for at lære patienten egen omsorg og tage ansvar for egen sygdom.



## Projektsygeplejerskerne ser muligheder i projektet

De to projektsygeplejerske, Stine Bæk Sørensen fra Sygehus Vendsyssel, Hjørring, og Charlotte Brun Thorup, Aalborg Universitetshospital, har allerede inkluderet over 100 patienter, og fortsætter løbende med at inkludere indtil 250 patienter har været igennem projektets telerehabiliteringsforløb. De er begge meget spændte på at kunne følge patienternes rehabilitering efter udskrivelsen, og håber at kunne lære noget af resultaterne.

### Taknemlig for at være en del af projektet

Stine Bæk Sørensen arbejder på Kardiologisk afdeling, Sygehus Vendsyssel i Hjørring. Hun er glad for at fået muligheden for at være med i et projekt som Teledi@log. "Jeg blev af vores afdelingssygeplejerske spurgt, om jeg havde lyst til at være med i Teledi@log-projektet. På daværende tidspunkt havde jeg en begrænset viden om det, men jeg var ikke et øjeblik i tvivl om mit svar og sagde uden tøven ja til det. Jeg har en meget åben og udadvent personlighed og tager udfordringerne med ophøjet pande og som de kommer til. Jeg opsøgte informationer om projektet og blev kort introduceret til konceptet, formål, metode osv. og fandt efterhånden ud af, at det er nogle enorme ressourcer, der ligger bag. Efter mit første møde i teamet oplevede jeg gejsten og viljen til sammen i de forskellige tværfaglige grupper at udforske og stå sammen omkring det. Jeg var nærmest blæst bagud af begejstring, men tænkte også," hold da fast hvad har jeg rodet mig ud i". Nu da jeg via "learning by doing" er mere dus med arbejdsområderne, er jeg dybt taknemmelig for, at jeg fik muligheden for at være med", fortæller Stine Bæk Sørensen.

Stine Bæk Sørensen kan se potentiale i individuelle tilrettelagte telerehabiliteringsforløb, og synes, det er rart at kunne følge patienten efter udskrivelsen. "Jeg er via min funktion som KRAM-rådgiver i afdelingen meget interesseret i de individuelle samtaler med det enkelte menneske og finde ud af, hvilken personlighed, jeg som sygeplejerske og menneske står overfor, og på den måde i samarbejde med

patienten planlægge et godt og individuelt forløb. Jeg har ofte haft tanken på patienternes mestringsevne af deres sygdom efter endt udskrivelse og har altid tænkt: "bare man da kunne få lov at følge patienten", "hvordan mon det går med det rygestop", og "har patienten mon forstået vigtigheden af at veje sig nogle gange ugentligt" osv osv. Nu har jeg muligheden for at følge op på noget af alt det vi sætter i spil sammen med patienten. Jeg er spændt på resultaterne og håber mest af alt, at patienterne oplever sammenhængen fra indlæggelse til udskrivelsen og den rehabilitering, der følger med og at de føler, at det er dem som aktiv medspiller, der er i centrum", fortæller Stine Bæk Sørensen.

### Adgang til værdier lige fra udskrivelsen

Charlotte Brun Thorup, der arbejder på Hjerte-Lungekirurgisk afdeling, Aalborg Universitetshospital ser også muligheder i projektet. Gennem de sidste år har Hjerte-Lungekirurgisk Traditionelt modtager kirurgiske hjertepatienter tidligst rehabiliterings-tilbud fire-seks uger efter operationen, hvilket betyder, at der ingen rehabiliterende indsats er for denne patientgruppe i den første periode efter udskrivelsen. "Teledi@log giver mulighed for at få indblik i de første uger efter operationen, ved at monitorere fysisk aktivitet (antal skridt) og vitale værdier. Desuden giver Teledi@log mulighed for at undersøge, hvordan patienter oplever at have let adgang til egen rehabiliteringsplan og let adgang til sundhedsinformation. Teledi@log kan være med til at undersøge, hvordan patienter oplever at måle og holde øje med egne værdier (BT, pulsl, vægt og antal skridt)", fortæller Charlotte Brun Thorup.

Charlotte Brun Thorup er ikke kun projektsygeplejerske, men er også Ph.d. stipendiat og er interesseret i fysisk aktivitet i rehabiliteringsforløbet. "Jeg forventer at opnå indsigt i, hvor mange skridt hjertepatienter tager efter en hjertesygdom/operation, både i den første periode efter indlæggelsen og på længere sigt. Der er i dag ikke megen viden om, hvor mange skridt en hjertepatient tager, og om der evt. er sammenhæng mellem antal skridt i den første periode efter udskrivelsen og fysisk aktivitet på længere sigt", slutter hun.

## Telerehabilitering venter lige om hjørnet

Af Kamelia Hersini



*Jan Jesper Andreasen er professor og ledende overlæge på Hjerte-lungekirurgisk afdeling, Aalborg Universitetshospital*

Jan Jesper Andreasen er professor og ledende overlæge på Hjerte-Lungekirurgisk afdeling, Aalborg Universitetshospital og fungerer som klinisk forsøgsansvarlig på Teledi@log-projektet. Han fortæller, at rehabilitering i dag er et forsømt område, og mange patienter modtager ikke et rehabiliteringsforløb, som de ellers har ret til. Aalborg Universitetshospital har derfor valgt at fokusere mere på rehabiliteringsområdet, og Teledi@logprojektet kunne derfor ikke være kommet på et bedre tidspunkt. "Det er et relativt udyrket forskningsområde, og da der oven i købet kom muligheden for at koble sig på et forskningsprojekt som allerede var sat godt i søen, så valgte vi at deltage, og det er vi vældig godt tilfredse med". Jan Jesper Andreasen synes, at telemedicin er et spændende område og håber at telerehabilitering kan tilføje nogle nyttige værktøjer til det konventionelle rehabiliteringsforløb. Han har dog sine bekymringer vedrørende telerehabilitering, "Jeg har hele tiden haft en lille frygt for, at telerehabilitering vil få færre til at gennemføre et rehabiliteringsforløb. Det er ofte ældre mennesker, der bliver

opereret, og disse patienter er vokset i en tid uden så meget IT omkring dem, og der kan således være en teknologisk barriere. En af afdelingens yngre læger Kristinn Thorsteinsson udforsker, hvilke forhindringerne, der er, når patienter over 80 år skal bruge teknologi, som en del af deres rehabilitering", forklarer Jan Jesper Andreasen.

### Effektivisering af rehabiliteringen

Alligevel har han en forventning om, at teknologien kan være med til at effektivisere rehabiliteringsforløbet. Han forventer, at projektet vil resultere i nogle velinformede patienter, idet at de har adgang til information vedrørende deres sygdom, og derfor ikke skal vente på et møde med en læge eller sygeplejerske på sygehuset, før de kan få svar på deres spørgsmål. "Det skaber tryghed for patienterne, og de får en bedre forståelse for deres sygdomsforløb. Det kan i sidste ende resultere i færre henvendelser til sygehuset, og når de henvender sig, har de en baggrundsviden, der gør, at de bedre kan modtage den information, de får på sygehuset. Dette kan være med til at effektivisere rehabiliteringsforløbet og få flere patienter til at fastholde deres position på arbejdsmarkedet, og ikke være bange for at udføre fysiske aktiviteter", forklarer han.

### Evidens er vejen frem

Ved at være med i Teledi@logprojektet, er Hjerte-Lungekirurgisk afdeling med til at udvikle et nyt rehabiliteringstilbud til fremtidens patienter. "Vi er med til at afprøve nyt software og teknologi, og vi bliver spydspidserne på området, og vores afdeling og region kan blive kendt for at være med til at sætte det her i gang," siger Jan Jesper Andreasen. Han mener, at teknologien kan bidrage til at patienterne får et bedre rehabiliteringsforløb, og han tror på, at telerehabilitering er noget patienterne kan få tilbudt som et supplement til traditionel rehabilitering i fremtiden. "Jeg tror nogen patienter stadig har brug for den personlige kontakt med sundhedsprofessionelle, mens andre måske kan nøjes med teknologien – men jeg tror ikke, at det kommer til at erstatte det traditionelle forløb helt", fortæller han. Han tror at telerehabilitering venter lige rundt om hjørnet, men understreger, at det er yderst vigtigt, at man har evidens før man indfører nye systemer i sund-

hedsvæsenet. ”Jeg er stor tilhænger af, at man udfører et projekt som dette, inden man bevidstløst indfører nye tiltag. Man ser så mange nye ting blive indført i sundhedsvæsenet, især indenfor det organisatoriske område, uden nogen som helst form for evidens for at det nye virker – det skal vi ikke overføre til det faglige. Et forskningsprojekt som dette kan vise om telerehabilitering er bedre end det vi gør i dag eller om det er mindst lige så godt, og hvis det er lige så godt, skal det helst være billigere. Men et forskningsprojekt kan altså vise om det er pengene værd og om det gør en forskel for patienterne – ellers spilder vi bare tiden”, slutter han.

## En anderledes morgen - beretning fra en hjertepatient

*Af Gunner Allan-Jensen (Red. Gunnar er 89 år og har deltaget i Teledi@log projektets forsøgsgruppe)*

En morgen lige før julen 2012 vågnede jeg op og havde ondt i brystet. Jeg ville alligevel stå op, så jeg svingede benene ud af sengen. Da jeg ville rejse mig, kunne benene ikke bære mig, så jeg faldt og slog et mindre hul i hovedet. Jeg ville op i sengen igen, men benene kunne stadig ikke bære mig. Armene fungerede heller ikke, så jeg kunne bare blive liggende på gulvet. Jeg ringede 112. På forbavsende kort tid dukkede der en sygeplejerske op; det var meget betryggende. Det varede ikke meget længe, så kom der også en Falck ambulance. Så nu var der tre meget professionelle mennesker, der overtog styringen. Så selv om jeg ikke havde det for godt, følte jeg mig alligevel ”i gode hænder”. Jeg blev anbragt på en bære og kørt ud til ambulancen.

Her gik paramedicinen straks i gang med først at give mig en indsprøjtning, hvorefter fik jeg elektroder på forskellige dele af kroppen, så jeg blev koblet til ambulancens computer. Målingerne blev sendt til Sygehus Vendsyssel, Hjørring, ligesom de også skulle sendes til Aalborg Sygehus. Af en eller anden grund kunne dette sidste ikke lade sig gøre. Man valgte så at køre mig til akutmodtagelsen på syge-

huset i Hjørring med udrykning. Her blev jeg liggende på ambulancebåren, hvis jeg skulle videre til Aalborg. Der var straks en sygehuslæge, der tog over, og gennemførte en meget grundig undersøgelse af mig. Man konstaterede, at jeg havde en blodprop i hjertet. I mellemtiden havde man fået kontakt til Aalborg Sygehus, der efter de målinger, man havde videresendt fra ambulancen og fra akutmodtagelsen, besluttede, at jeg skulle indlægges i Hjørring. Jeg blev kørt op på afdelingen, hvor jeg straks blev modtaget af en læge og en sygeplejerske. Jeg fik at vide, at man ville prøve at behandle blodproppen medicinsk, det havde man gode erfaringer med. Det var dejligt at blive taget hånd om af mennesker, der vidste, hvad de gjorde. Tilsyneladende forsvandt blodproppen stille og roligt som forventet, og jeg fik det hurtigt bedre. Det gik så godt, at jeg kunne ”få orlov” juleaften, så den kunne fejres behørigt sammen med familien. Det gik godt, bortset fra, at jeg ret hurtigt blev træt.

Tilbage på sygehuset fortsatte behandlingen. Jeg skulle blandt andet gå op og ned af trapperne, det var hårdt til at begynde med. Inden jeg skulle ”hjemsendes”, gennemgik en fysioterapeut en række øvelser, jeg burde gennemføre, når jeg kom hjem. Man må konstatere, at det er dejligt at bo i et land, hvor det er helt naturligt, at man tager sig af indbyggerne, når disse bliver syge eller kommer til skade. Det skal vi være glade for, ligesom vi også bør være meget glade for, at det er rigtig kompetente mennesker, der tager sig af os. Medens jeg stadig var indlagt på sygehuset i Hjørring fik jeg en dag besøg af en sygeplejerske, der ville fortælle mig om projektet ”Teledi@log – telerehabilitering af patienter med hjertesygdomme”. For at deltage i projektet skal man have bopæl i Hjørring eller Frederikshavn Kommuner. Idéen med projektet er at tilbyde en række patienter med hjertesygdomme at deltage i et telerehabiliteringsprogram. Projektsygeplejersken fortalte, at hvis jeg ville deltage i programmet, ville jeg få opsat en boks i mit hjem. En boks der trådløst kan opsamle og videresende værdier om mit blodtryk, puls, vægt og EKG via mobilnettet til sundhedspersonalet på Sygehus Vendsyssel, Hjørring. Derudover vil jeg få udleveret en tavlecomputer (en tablet). Her vil jeg løbende kunne følge min egen

elektroniske rehabiliteringsplan, samt finde informationer om livet med en hjertesygdom via billede, tekst og lyd. Jeg syntes, at projektet lød meget spændende, så jeg meldte mig som deltager. Dette ville resultere i, at jeg straks, når jeg blev udskrevet, skulle foretage og videresende målinger to gange om ugen – mandag og torsdag. Herefter ville de to projektsygeplejersker løbende kommentere mine målinger. Det har været positivt at deltage i projektet. Det var dejligt at blive ”holdt i hånden elektronisk” af rigtig dygtige medarbejdere fra sundhedssektoren.

## Teledi@log projektet - set med en patients briller

*Af Gunner Allan-Jensen (Red. Gunnar er 89 år og har deltaget i Teledi@log projektets forsøgsgruppe)*

Som patient, der er med i Teledi@log projektet, interesserede det mig at høre, hvordan man internt styrer et sådant projekt. Derfor fik jeg arrangeret et møde med projektsygeplejerske Stine Bæk Sørensen den 04. juni i år på Sygehus Vendsyssel, Hjørring – afdeling 202a. Min baggrund var, at jeg blev indlagt på sygehuset i Hjørring umiddelbart før jul 2012 med blodprop i hjertet. Én af dagene, medens jeg var indlagt, fortalte Stine mig ret detaljeret om Teledi@log projektet for at høre, om det var noget jeg ville være med i, når jeg ”blev hjemsendt”. Jeg syntes, at det lød spændende, hvorfor jeg straks meldte mig.

Stine fortalte at initiativet til etablering af Teledi@log oprindeligt kom fra lektor Birthe Dinesen, Aalborg Universitet. Det daglige arbejde i projektet, herunder kontakten med patienterne, varetages af to projektsygeplejersker; samt ansatte på sundhedscentre i Hjørring og Frederikshavn Kommuner, suppleret med sygeplejersker og fysioterapeuter i sundhedscentre og på sygehusene samt læger. Den ene af projektsygeplejerskerne er som nævnt Stine Bæk Sørensen – Sygehus Vendsyssel, Hjørring.

Stine fortæller at hendes arbejde kræver et stort personligt og fagligt engagement. Hun bruger sin viden og erfaring, samt det hun har lært på kurser i motivation, livsstil og efteruddannelse indenfor det hjertemedicinske speciale. Hun har ikke fået en egentlig uddannelse i jobbet som projektsygeplejerske, så hun må hele tiden ”suge til sig” og lære nyt. Jobbet er udfordrende og meget spændende, fordi der hele tiden opstår nye situationer. Idéen til projektet ”dukkede op” i 2010. Projektformuleringen blev blandt andet udviklet via forskellige workshops, hvor man drøftede nye måder at rehabilitere patienterne på efter en hjertesygdom, ikke mindst ved hjælp af de nye elektroniske medier. Dette ville kræve, at patienterne skulle være personligt meget aktive.



Generelt konstaterer Stine, at patienterne er meget omhyggelige med at indsende deres målinger på de aftalte dage og tidspunkter. På nuværende tidspunkt synes hun, at det ser ud til, at projektet er meget effektivt for alle implicerede parter; den tætte og hurtige dialog mellem parterne er et stort plus. Det er vigtigt, at man gennemfører et individuelt rehabiliteringsprogram for den enkelte patient, så vedkommende føler, at det er målrettet og til nytte. Der er forskel fra patient til patient, om de synes at individuelle sygeplejerske samtaler eller holdundervisning er den rigtige arbejdsform. Det finder patient og sygeplejerske ud af i fællesskab.



Én af projektets helt store fordele er, at alle målinger foretages i patientens hjem, hvilket gør resultaterne væsentligt sikrere, end hvis patienterne skal komme ind på sygehuset, for at få foretaget målingerne. Projektsygeplejersken får løbende tilbagemeldinger fra patienterne, hvilket betyder, at procedurerne hele tiden kan tilpasses og forbedres. Det har også været en stor fordel for projektets daglige ledelse, at man har Universitetet "i baghånden". På den måde er der mulighed for, at man løbende kan eksperimentere og prøve sig frem i ordentlige og etisk korrekte rammer.

Jeg må konstatere, at mødet med Stine gav stor respekt for måden projektet gennemføres og ledes på; jeg er lige ved at måtte sige, at jeg er stolt af at være med i et sådant projekt.

## Teledi@logs egen Youtube kanal

Du kan se film om Teledi@log projektet på projektets egen Youtube kanal. Adressen er:



<http://www.youtube.com/user/Teledialog>

## Fakta om Teledi@log projektet

Projektets første del løb fra 1. maj 2011 - 31. august 2012 blev finansieret af UNIK (1. 500.000 DKR) samt medfinansiering fra parter. Samlet budget 3.000.000 DKR. Læs mere på [www.partnerskabetunik.dk](http://www.partnerskabetunik.dk)

Projektets anden del løber fra 1. september 2012 – 30. juni 2014. Denne tidsperiode er finansieret af EIR Businesspark, AAU (1.481.970 DKR); Sygehus Vendsyssel (472.500 DKR), Share Play Fonden (265.000 DKR), UNIK (560.000 DKR) og medfinansiering i form af arbejdstimer fra parterne (3.384.815 DKR). Samlet budget DKK 6.164.285 DKR. Projektet er initieret af Aalborg Universitet.

Total budget Teledi@log incl. 2 PhD'er: 13.000.000. DKR

Parterne: KMD; IBM; Tunstall Healthcare; Oscar Film; Linak; Roche Diagnostiks; SOS International, KR-Hospitalsudstyr; Zibo; Medicinsk Center, Kardiologisk afdeling, Sygehus Vendsyssel, Hjørring; Hjerne-Lunge kirurgisk afdeling, Aalborg Universitetshospital; Center for Klinisk Forskning, Sygehus Vendsyssel; Sundhedscentre i Hjørring og Frederikshavn Kommuner; Institut for Psykologi, Århus Universitet samt Institut for Medicin og Sundhedsteknologi, Aalborg Universitet; MTV-enheden, Odense Universitetshospital

Læs mere: [www.partnerskabetunik.dk](http://www.partnerskabetunik.dk) &

[www.eirbusinesspark.com](http://www.eirbusinesspark.com)

[www.teledialog.dk](http://www.teledialog.dk)

Projektleder: Lektor Birthe Dinesen, SMI, Institut for Medicin og Sundhedsteknologi, Aalborg Universitet, e-mail: [bid\(at\)hst.aau.dk](mailto:bid(at)hst.aau.dk)