

Sygeplejersken

Tværasektionelle videomøder skaber tryghed og styrker vidensdeling

På Slagelse Sygehus er videomøder blevet en central brik i at optimere pleje og behandling. Som en del af dagligdagen har de styrket kommunikationen mellem hospital, kommune, egen læge og pårørende. Firepartsmøderne har skabt en mere helhedsorienteret og effektiv tilgang til patientens forløb.

Sygeplejersken 2025 nr. 2

Af: Maja Anna Rasmussen

Print artiklen 



For enden af sengen på en enmandsstue på afsnittet for Medicinske Mave- og Tarmsygdomme ved Slagelse Sygehus står et rullebord med en computerskærm, en højttaler og et webcam. På skærmen dukker mødedeltagere op én efter én, mens der ventes på, at alle er til stede både fysisk og virtuelt.

I sengen ligger Max, og ved hans side sidder hans datter, Susanne. Max er en multisyg ældre patient, og hans situation er kompleks. Han er svækket, og hans sociale situation er svær. Tidligere har han fået meget hjælp af en god nabo, men han har brug for hjælp fra kommunen, når han på et tidspunkt skal udskrives.

Max er indlagt på afdelingen og i dag omdrejningspunktet for et tværsektorielt videomøde, der skal sikre den bedst mulige plan for hans udskrivelse.

Da klokken slår 10.00, byder sygeplejerske og mødeleder Astrid Viðbjörg velkommen og minder alle om at huske den gode tone, hvorefter de deltagende introducerer sig selv.

"Jeg hedder Max. Det er mig, der er offeret," siger Max. Han fortæller, at han er bekymret. Det vigtigste for ham er en god hverdag.

Fysisk deltagende på mødet er Max, hans datter, to sygeplejersker og en læge. I baggrunden står oversygeplejerske Jeanette Krogh Palmer, der i dag blot observerer mødets gang. Med på skærmen er en visitator samt en hjemmesygeplejerske fra Næstved Kommune, der skal hjælpe Max, når han bliver udskrevet. Derudover er en overlæge fra Enhed for Tværfaglig Udredning og Behandling i Næstved også med. Han kender Max fra før. Max' egen læge skulle også have deltaget, men blev forhindret. Det er blevet vurderet, at mødet stadig kan afholdes.

På afdelingen har de holdt tværsektorielle videomøder i lidt over et år. Møderne kaldes firepartsmøder (V4M), da mødedeltagerne inkluderer fire parter: Hospital, kommune, egen læge samt den hospitalsindlagte patient og pårørende. Erfaringerne er gode ifølge oversygeplejerske Jeanette Krogh Palmer. Alle parter bliver kendt med patientens situation, og som hun siger: "Alle hører det samme."

Ifølge forskningen bag videomøderne, bidrager de til øget patientsikkerhed, fordi behandling, medicinering og opfølgning aftales i fællesskab. De skaber tryghed for patient og pårørende ved sektorovergange, fordi alle har hørt den samme information. Møderne muliggør bedre koordinering og samarbejde, da alle parter bidrager med løsninger. Samtidig styrkes vidensdeling, fordi der opstår en fælles forståelse af patientens forløb.

Jeanette Krogh Palmer forklarer, at for især multisyge patienter, hvor mange aktører er involveret, er det vigtigt, at alle får samme information.

"Derfor er det også afgørende at identificere patienten hurtigt efter indlæggelsen. Med en indlæggelsestid på kun 4-5 dage risikerer vi ellers, at patienten udskrives, før vi når at afholde det planlagte møde," siger hun.

Afdelingen bruger et screeningsværktøj til at vurdere, om en patient skal tilbydes et videomøde. Patienten vurderes ud fra tre kriterier: Kan vedkommende klare sig hjemme uden hjælp, er der kognitive udfordringer og er behandlings- og plejebehovet komplekst? Afhængigt af hvor mange kriterier der opfyldes, afgøres det, om et videomøde skal tilbydes.

"Den tidlige afklaring er vigtig, da den skaber tryghed for patienten og sikrer, at både patientens og de pårørendes bekymringer bliver hørt og taget med i planlægningen af udskrivelsen," fortæller Jeannette Krogh Palmer.

Se det hele menneske

Sygeplejerske og adjunkt, ph.d. Ditte Høgsgaard og sygeplejerske og lektor Heidi Myglegård Andersen er en del af forskerholdet bag projektet om tværsektorielle videomøder.

"Hovedspørgsmålet er, hvordan vi kan skabe bedre sammenhængende forløb for patienter og borgere med kompleks multisygdom. Hvordan sikrer vi en koordineret indsats, der går på tværs af både fagspecialer og sektorer, så patienterne får den bedst mulige pleje og behandling?" siger Ditte Høgsgaard.

Heidi Myglegård Andersen tilføjer, at baggrunden for projektet netop er at stille spørgsmålet:

"Hvad kan vi gøre for at se hele mennesket?"

Forskerne har undersøgt, hvordan patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle vurderer problemstillingerne i det tværsektorielle samarbejde. En central problemstilling er, at misforståelser, fejlbehandling og fejlmedicinering opstår, fordi sundhedsprofessionelle ikke altid forstår hinanden, forklarer Ditte Høgsgaard.

"Vigtig viden bliver ikke altid delt på tværs af sektorer, og når den deles, er den ofte mere "nice to know" end "need to know", fordi man ikke nødvendigvis kender betingelserne i den anden sektor," siger hun.

Tynget stemning

Tilbage på stuen skifter webcammet automatisk vinkel til den, der taler i rummet, mens skærbilledet opdateres i realtid, så den online-deltager, der har ordet, også kommer i fokus.

Datteren Susanne bliver tydeligt berørt, mens hun udtrykker sin bekymring for, hvordan det vil gå, hvis Max udskrives til eget hjem. Visitatoren forklarer, at der ikke findes rehabiliteringspladser i Næstved Kommune. Derfor bliver Max som udgangspunkt udskrevet til hjemmet med de nødvendige hjælpe-midler.

Sygeplejersken fra afdelingen tilføjer, at Max har svært ved at gå, og at de arbejder på at mobilisere ham. Han har brug for støtte, når han skal på toilettet. Visitatoren tilføjer, at Næstved Kommune ikke tilbyder faste greb til badeværelset, så det bliver en udfordring, der skal findes en løsning på.

Stemningen på stuen er en smule tungere nu. Både Max og hans datter er bekymrede for, hvad der kommer til at ske.

”Der er ikke noget, jeg hellere vil end at få hjælp,” siger Max.

”Det er derfor, vi holder det her møde. Det er for at lære hinanden at kende,” siger mødelederen.

Flere skal behandles hjemme

Det særlige ved denne model for videomøder er, at den kombinerer et virtuelt og et fysisk rum, hvilket skaber en hybrid tilgang til koordinering, forklarer Ditte Høgsgaard.

”En af grundene til, at denne tilgang bliver taget godt imod, er, at den giver mulighed for bedre koordinering. Tidligere var det sådan, at man blev indlagt, når man var syg, og udskrevet, når man var rask. I dag bliver patienter ofte sendt hjem, mens de stadig er syge – nogle gange endda i en dårligere tilstand og med behov for yderligere behandling og pleje,” siger hun og tilføjer:

”Derfor er det afgørende at have de rette redskaber til at koordinere og samarbejde om komplekse sygdomsforløb på tværs af specialer og sektorer. Med den nye sundhedsreform, hvor patienter i højere grad skal behandles hjemme, er det nødvendigt at sikre en sammenhængende vidensdeling mellem hospitaler, kommuner og almen praksis.”

Integrér videomøder i hverdag

Effekten af videomøder måles bl.a. gennem casestudier. En patient med gentagne fald fik f.eks. justeret medicinen efter et møde, hvilket reducerede indlæggelser. Selv få af sådanne succeser viser en stor gevinst, siger Ditte Høgsgaard.

”Alle synes egentlig, at videomøderne giver mening. Den største udfordring er tiden – at få dem indpasset i en travl hverdag,” siger Heidi Myglegård Andersen.

Ditte Høgsgaard tilføjer, at målet er at udvikle en struktur, hvor denne type koordinering bliver en naturlig del af arbejdsgangen, snarere end en ekstra opgave.

”Når det integreres i daglig praksis, kræver det minimal tid, men opfattes det som en separat, tidskrævende opgave, kan det blive en barriere,” siger hun og tilføjer:

”Det er afgørende at vise, hvordan denne indsats kan forbedre patientforløb, reducere genindlæggelser og optimere ressourceudnyttelsen.”

Skab fælles behandlingsplan

Sundhedssystemet er fragmenteret og kræver en mere sammenhængende tilgang til multisygdom, siger Ditte Høgsgaard. Patienter behandles ofte isoleret inden for hver specialisering, men bedre tværfagligt og tværsektorielt samarbejde er nødvendigt. Gennem dialog mellem patient, pårørende og sundhedsprofessionelle skabes en fælles plan, der tydeliggør næste skridt og ansvarsfordeling.

Tilbage på stuen er videomødet ved at nå sin ende. Det aftales, at mødeleder sender referat, og sygeplejersken fra afdelingen koordinerer med visitatoren om at vente med at sende plejeforløbsplanen, til Max’ tilstand er lidt forbedret og giver et tydeligere billede af hans situation. Datteren Susanne understreger, at der ikke er nogen bebrejdelser, men at hun blot er bekymret for sin far.

Stemningen på stuen føles nu lidt lettere.



Læs alle artikler i det seneste nummer af Sygeplejersken

Sygeplejersken Årgang 2025 nr. 2

<https://dsr.dk/fag-og-udvikling/sygeplejersken/fagbladet-sygeplejersken/sygeplejersken-argang-2025-nr-2/forskning-far-liv-tvaersektionelle-videomoeder-skaber-tryghed-og-styrker-vidensdeling/>