

## Teknologi – en del af fremtidens sygepleje

Teknologier anvendes som en integreret del af sygepleje og behandling, og er under konstant udvikling. Teknologier bidrager til fremtidens sundhedsvæsen og sygeplejefprofession samt de sundhedsydelse, som borgerne og patienterne modtager. Udviklingen kan bidrage til en mere effektiv ressourceanvendelse samt forbedret arbejdsmiljø og patientsikkerhed.

**Teknologi i sygepleje** dækker bredt over teknologiske systemer, apparaturer og digitale løsninger i sundhedsvæsenet. Eksempelvis monitorering, skærmskultationer, sundhedsdata, apps, kunstig intelligens og dokumentationssystemer.

Derfor skal der være langsigtede investeringer i teknologier, som imødekommer borgernes og patienternes behov for sygepleje og behandling i et samlet sundhedsvæsen. Det kræver politisk og faglig prioritering. Nedenfor er Dansk Sygeplejeråds anbefalinger til udviklingen af teknologi som en del af fremtidens sygepleje.

---

### DSR's 10 anbefalinger til teknologi i sundhedsvæsenet

1. **Teknologi skal forbedre sundhedsvæsenet:** Kvalitet og patientsikkerhed skal være et kriterie, når nye teknologier udvikles, udvælges og implementeres. Relationer og omsorg er et bærende element i sygeplejen, og skal derfor prioriteres i et samspil med nye teknologier. Det er vigtigt, at teknologi bidrager til at højne kvaliteten af sygepleje og understøtter kerneopgaven for sygeplejersker.
  2. **Teknologi skal bidrage til lige adgang til sundhed:** Ny teknologi skal medvirke til lettere og mere fleksibel adgang til sundhedsydelser. Patienter og borgere, der ikke formår at anvende digitale sundhedstilbud, skal tilbydes den hjælp, de har behov for på anden måde. I et etisk perspektiv er det vigtigt, at brug af teknologi og digitalisering er foreneligt med menneskers sikkerhed, værdighed og rettigheder.
  3. **Teknologier skal være en del af løsningen på manglen af sygeplejersker:** Der er brug for arbejdskraftbesparende teknologier, som en del af løsningen på manglen af sygeplejersker. Derfor skal teknologier bidrage til at frigive sygeplejerskers tid samt understøtte og forbedre sygepleje og patientsikkerhed.
  4. **Teknologier skal udbredes nationalt i sundhedsvæsenet:** En national strategi skal sætte retning for forpligtende, samarbejder på tværs af regioner, kommuner og almen praksis om teknologiske løsninger. Som en del af strategien skal der afsættes de nødvendige midler til udvikling, implementering, drift og evaluering.
  5. **Sygeplejersker skal have rette kompetencer og teknologiforståelse:** Sygeplejersker skal kunne anvende, forstå og reflektere både etisk og kritisk i forhold til brugen af teknologi med udgangspunkt i borgernes og patienternes behov. Sygeplejersker skal forholde sig til teknologiers indvirkning på faget, herunder stillingtagen til nye arbejdsgange og teknologiers bidrag til udvikling af det samlede sundhedsvæsen. Sygeplejestuderende skal introduceres til og afprøve teknologier som en del af deres uddannelse.
  6. **Sygeplejersker skal involveres i teknologiudvikling:** Ny teknologi skal give klinisk værdi. Derfor skal sygeplejersker involveres ved udvælgelse og udvikling af nye teknologier inden for sygeplejen. Samtidig skal sygeplejersker med innovative ideer have mulighed for at udvikle og realisere dem. I den forbindelse skal rettigheder til patent og ejerskab afklares.
  7. **Implementering skal prioriteres:** For at opnå effekt og resultater af nye teknologier skal nye metoder og arbejdsgange implementeres grundigt. Det kræver ledelsesmæssig opbakning og prioriterede ressourcer. Det er samtidig væsentligt at involvere medarbejdere, når teknologi udvælges og implementeres på arbejdspladsen.
  8. **Ny teknologi skal understøtte et godt arbejdsmiljø:** Ny teknologi skal bidrage til at lette arbejdsgange, mindske risiko for arbejdsskader, skabe tidsbesparelser og mindske risikoen for fejl. Det skal indgå i vurderingen af, om nye teknologiske løsninger skal tages i anvendelse.
  9. **Teknologier skal have dokumenteret effekt:** Grundlaget for teknologi i sundhedsvæsenet skal være forskningsbaseret. Derfor skal der forskes i nye teknologier og teknologiers betydning i praksis for både patienter, for arbejdsvilkår og arbejdsmiljø og for en effektiv ressourceudnyttelse.
  10. **Der skal være klarhed om juridiske rammer for teknologi:** Ny teknologi kan skabe usikkerhed om sundhedsprofessionelles ansvar. Der skal være klarhed i forhold til jura og andre regulatoriske rammer ved indførelse af ny teknologi, herunder beskyttelse af personfølsomme data.
-

## **4 eksempler på ny teknologi, som bidrager til forbedret kvalitet og patientsikkerhed i sundhedsvæsenet.**

### Kunstig intelligens forebygger forværring og frigør tid med monitorering af vitale værdier

Monitorering af patienters blodtryk, puls og iltmætning er en vigtig, men også en tidskrævende opgave for sygeplejersker. Med ny teknologi, som reducerer falske alarmer, er det muligt at bruge sensorer til at lave kontinuerlige målinger, som sender alarmer til sygeplejersker, når der er afvigelser. Teknologien kan sammen med sygeplejerskens øvrige observationer være med til at forhindre komplikationer og forværring i patienters tilstand. Det giver sygeplejerskerne mulighed for at forebygge og handle på forværring i patienters tilstand hurtigere. Samtidig med, at monitorering af vitale værdier er med til at forbedre patientsikkerheden, kan monitorering også gøre det muligt at frigive tid til sygeplejersker, som dermed kan bruges på patienterne.

### Virtual Reality som en del af fremtidens behandling i psykiatrien

Terapeutisk forløb er for nogle psykiatriske patienter en af hjørnestenene i deres behandling. Som supplement til den terapeutiske behandling har brugen af VR-teknologi vundet frem. VR kan anvendes til fx at forebygge psykoser og angst og dermed forebygge forværring i den psykiske tilstand. Dette vil uden forebyggelse kunne resultere i en akut indlæggelse eller situationer, som kræver medicinsk behandling, "fast vagt" eller fiksering. VR som en digital sundhedsløsning kan på den måde understøtte borgeren og patienten til at håndtere deres psykiske lidelse. Samtidig er der også flere patienter, der foretrækker VR, da det er en mere fleksibel behandlingsform, der kan tilpasses og forbedre deres hverdag.

### Videokonsultationer støtter uheldeligt syge i den sidste tid

Videokonsultationer gør det muligt for borgere og pårørende at få samtaler i eget hjem med fx en kommunal sygeplejerske eller en specialiseret palliationssygeplejerske. Videokonsultationerne giver mulighed for en samtale hurtigt, hvilket er vigtigt, da det er en patientgruppe, der ikke nødvendigvis kan vente på samtale til der er tid i et ambulatorie. Det kan også være, at patienten er for svækket til at møde op på et hospital. Palliationssygeplejersker oplever, at videokonsultationer giver mulighed for hurtigere at opbygge en tæt relation med patient og de pårørende. Samtaler med en kommunal sygeplejerske eller en palliationssygeplejerske er med til at tilbyde patienterne den rette sygepleje, herunder at vurdere om det f.eks. er nødvendigt med en indlæggelse. Videokonsultationer med faglige specialister giver en øget kvalitet i behandlingen til borgeren, og det giver samtidig mulighed for, at specialiserede palliationssygeplejersker kan se flere patienter, da de ikke skal bruge tid på transport. Videokonsultationer giver også frihed for borgeren, da de kan blive i eget hjem og få en mere fleksibel adgang til sundhedsfaglig hjælp.

### eHospitalet forebygger indlæggelser og aflaster presset på hospitalerne

eHospitalet giver borgere mulighed for behandling og rådgivning uden at være indlagt. Dermed er det muligt for en ældre borger at blive på plejehjemmet trods en behandlingskrævende tilstand, eller den kroniske borger kan løbende blive kontrolleret uden at skulle køre langt og tage fri fra arbejde for at møde op på hospitalet. Dette er muligt, da kontakten med læger og sygeplejersker foregår med digitale løsninger. Via teknologiske løsninger udfører borgeren selv målinger i eget hjem, hvor det er muligt, for eksempel at måle blodtryk, vægt, blodsukkermåling, infektionstal og iltmætning i blodet. Det er læger og sygeplejersker fra eHospitalet, der modtager borgerens målinger. På den måde kan de holde øje med borgerens tilstand og eventuelt ændre på behandlingen, hvis det er nødvendigt. Behandlingen i eHospitalet foregår i et samarbejde med hospital, praktiserende læger samt akut- og hjemmesygeplejersker. Stuegang kan fx foregå med en sygeplejerske ude hos borgeren i hjemmet og med lægen, som sidder på hospitalet. Målet med eHospitalet er at forebygge indlæggelser og kan også understøtte en tidlig udskrivelse og dermed være med til at aflaste presset på sygehusene.