



## CASE

### **Virtuelle kræftkonsultationer på Bornholm bringer Riget tættere på patienten**

På Bornholm kan kræftpatienter få adgang til specialiseret behandling uden at rejse til København. De møder i stedet på Bornholms Hospital, hvor en onkologisk sygeplejerske sidder med dem under en videokonsultation med Rigshospitalet.

#### **Resultater**

Patienterne slipper for lange rejser i en svækket tilstand og oplever større trykthed og tilgængelighed. Sundhedsvæsenet udnytter specialiserede ressourcer bedre.

#### **Hvad skal der til?**

At flere hospitaler indfører videokonsultationer som supplement til fysisk fremmøde med sygeplejersker som faste tovholdere.

# Teknologi kan sikre omsorg, tryghed og patientsikkerhed

Teknologiske løsninger kan øge kvaliteten, patientsikkerheden og tilgængeligheden, og de kan være tidsbesparende og forbedre arbejdsmiljøet. Det kræver prioritering og vedholdenhed at udbrede de mange innovative lokale erfaringer hos både borgere, patienter og hos personalet, før vi kan høste gevinsterne.

**T**eknologi er en del af fremtidens sundhedsvæsen, og rigtig mange teknologiske løsninger er allerede i dag en integreret del af sygepleje og behandling.

Teknologi spænder bredt over apparaturer, digitalisering, bedre brug af sundhedsdata, apps og kunstig intelligens. Sammen med forskellige andre teknologiske løsninger er det afgørende elementer for at sikre mere hjemmebehandling.

Men feltet er under konstant udvikling. Nye idéer og løsninger opstår både lokalt, internationalt, i erhvervslivet og på andre velfærdsområder. Derfor skal udbredelse og investeringer i ny teknologi bygge på dokumenteret effekt.

Teknologisk fremskridt er ikke meget bevendt, hvis hverken patienter eller personale kan forstå eller anvende de nye muligheder. Der skal afsættes tid og midler til både udvikling, afprøvning og evaluering, så det sikres, at nye teknologier mindsker ulighed i sundhed, højner kvalitet og patientsikkerhed, frigiver ressourcer i sundhedsvæsenet og opleves som en hjælp af borgere og patienter.

Teknologi er ikke et mål i sig selv, men et middel til at opnå et mere bæredygtigt og lige sundhedsvæsen. Relationer og omsorg er et bærende element i sygeplejen og skal derfor prioriteres i samspil med nye teknologier.

## CASE

### **Telehospice på Ærø giver palliativ tryghed uden at forlade øen**

Ærø har oprettet et telehospice, hvor borgere i den sidste levetid kan være tæt på familie og venner. Hospicepladsen ligner en almindelig hospiceplads, men med videokontakt til specialister i Svendborg og på OUH.

#### **Resultater**

Omkring ti borgere om året bruger telehospicet. De får mulighed for at dø i trygge omgivelser tæt på pårørende, mens sygeplejersker og specialister samarbejder om plejen.

#### **Hvad skal der til?**

At der investeres i teknologier, der gør det muligt med mere hjemmebehandling, så borgere på blandt andet øer og i yderområder kan få samme adgang til sygepleje og behandling som i resten af landet.

## Dansk Sygeplejeråd anbefaler Sæt turbo på den nationale indsats for udbredelse

Digital Sundhed Danmark bør sætte retning for forpligtende samarbejder på tværs af regioner, kommuner og almen praksis om at udbrede de gode teknologiske løsninger.

Som en del af indsatsen skal der afsættes de nødvendige midler til udvikling, implementering, drift og evaluering.

### Teknologier skal have dokumenteret effekt

Viden om, hvad der virker, er grundlaget for at kunne udbrede veldokumenterede løsninger til alle dele af sundhedsvæsenet og bruge ressourcerne effektivt.

Nye teknologiske løsninger bør vurderes efter faglig kvalitet og dokumenteret effekt, patientsikkerhed, brugervenlighed hos patienter og personale samt potentiale for mere lighed i sundhed.

Derfor skal der forskes i nye teknologier og teknologiers effekt i praksis for både patienter, for arbejdsvilkår og arbejdsmiljø og for en effektivt ressourceudnyttelse.

### Brug medarbejdernes faglige viden

Det er afgørende, at udviklingsfasen af ny teknologi inddrager de sundhedsprofessionelle, der skal

bruge teknologierne, og som kender de faglige behov og udfordringer hos patienter og borgere.

For at opnå effekt og resultater af nye teknologier på bedre borger- og patientforløb skal nye metoder og arbejdsgange også implementeres grundigt. Det kræver ledelsesmæssig opbakning og prioriterede ressourcer.

### Uddan personale og ledere i brugen af ny teknologi

Sygeplejersker og andre sundhedsprofessionelle skal have de rette kompetencer og teknologiforståelse for at kunne anvende teknologi til gavn for borgere og patienter.

Sygeplejestuderende skal introduceres til og afprøve teknologier som en del af deres praktik, og allerede uddannede sygeplejersker skal efteruddannes i at kunne anvende og forholde sig til teknologiens betydning for det enkelte patientforløb. For eksempel er det nødvendigt at kunne vurdere, om et konkret teknologisk værktøj vil være en hjælp eller en barriere for den enkelte patient.

Derudover skal ledere uddannes til at understøtte nye teknologiske arbejdsgange i arbejdet, så de gode løsninger rent faktisk tages i brug.

Læs  
mere på  
dsr.dk

Scan  
QR-koden  
for at læse  
mere.



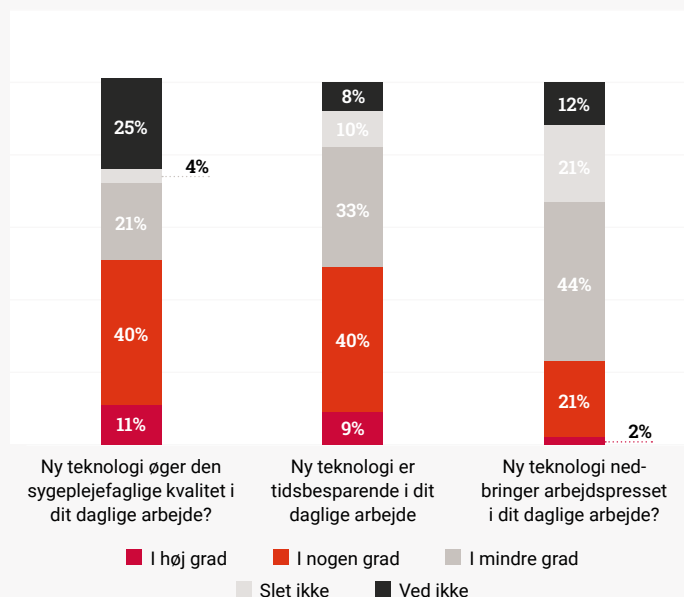
### FAKTA

#### Sygeplejerskernes brug af og oplevelser med ny teknologi

To ud af tre sygeplejersker svarer selv, at de anvender ny teknologi forbindelse med sygeplejen på deres arbejdsplads. De mest udbredte teknologier er apps (41 procent), skærmkonsultationer (24 procent) og sensorer og bærbar teknologi (23 procent). De fleste sygeplejersker, som anvender ny teknologi, er i høj eller nogen grad enige i, at den øger kvaliteten (51 procent) og kan være tidsbesparende (49 procent), men ikke lige så mange oplever, at den nedbringer arbejdspresset (23 procent). Mange oplever tekniske problemer på daglig, ugentlig og månedlig basis (60 procent). Halvdelen af sygeplejerskerne føler sig hverken inddraget i udviklingen eller implementeringen af nye teknologier, og kun 12 procent føler, at der har været tilstrækkelig tid til implementering.

### FIGUR 1.

I hvilken grad er du enig i følgende udsagn?



Kilde: DSR Analyse 2025: Ny teknologi.

## CASE

### **Kunstig intelligens på Rigshospitalet frigør tid og forebygger komplikationer**

Nye teknologier gør det muligt at monitorere patienters vitale værdier som blodtryk, puls og iltmætning kontinuerligt og præcist. Med sensorer og kunstig intelligens bliver sygeplejersken kun alarmeret ved reelle afvigelser – ikke ved falske alarmer, som tidligere stjal tid og fokus.

Når AI-assisteret monitorering kombineres med sygeplejerskens kliniske blik, skabes bedre forudsætninger for at opdage forværring i tide og forebygge komplikationer.

#### **Resultater**

Patienterne oplever mere stabile forløb, sundhedsvæsenet undgår unødvendige indlæggelser og genindlæggelser, og sygeplejerskerne får frigjort tid til sygepleje og professionel omsorg.

#### **Hvad skal der til?**

At hospitaler og kommuner investerer i teknologi og sikrer opkvalificering af sygeplejersker i anvendelsen af teknologi.

## CASE

### **I Region Sjælland lader eHospitalet borgeren blive hjemme og sundhedsvæsenet følge med digitalt**

eHospitalet i Region Sjælland giver borgere mulighed for behandling og rådgivning uden at være indlagt. Borgeren foretager selv målinger i hjemmet for eksempel blodtryk og blodsukker, som sygeplejersker og læger vurderer digitalt. Sygeplejersker følger op og koordinerer forløbet med hospital, almen praksis og kommunal sygepleje. Stuegang kan for eksempel foregå ved, at en kommunal sygeplejerske er fysisk hos borgeren, mens lægen deltager digitalt fra eHospitalet.

#### **Resultater**

Borgerne kan blive hjemme, unødige indlæggelser undgås, og ressourcerne i sundhedsvæsenet udnyttes mere effektivt. Behandlingen bliver dermed ikke en enkeltstående ydelse, men en sammenhængende og fleksibel indsats, hvor digital kontakt kombineres med fysisk nærvær.

#### **Hvad skal der til?**

At hjemmebehandling udbredes i samarbejde mellem hospitaler, kommuner og almen praksis, og at sygeplejersker har de rette kompetencer.