

# Skal næste ambulante besøg være en videokonsultation?

Hospitaler tilskyndes til i højere grad at bruge videokonsultationer. Men hvad ved vi egentlig om konsekvenserne for patienter, personale og økonomi?

MTV-konsulent *Anne Lee*, Center for Innovativ Medicinsk Teknologi, Odense Universitetshospital  
 MTV-konsulent *Iben Fasterholdt*, Center for Innovativ Medicinsk Teknologi, Odense Universitetshospital  
 E-mail: if@rsyd.dk

Klinisk sygeplejeforsker *Mette Juel Rothmann*, Steno Diabetes Center Odense og Center for Innovativ Medicinsk Teknologi, Odense Universitetshospital  
 Overlæge *Steen Joop Bonnema*, Endokrinologisk Afdeling, Odense Universitetshospital  
 Forskningsleder *Kristian Kidholm*, Center for Innovativ Medicinsk Teknologi, Odense Universitetshospital  
 Centerdirektør *Jan Erik Henriksen*, Odense Universitetshospital, Steno Diabetes Center Odense

INTERESSEKONFLIKTER: ingen

Videosamtaler med systemer som Facetime og Skype anvendes i stigende omfang, når man skal tale med familie og venner i ind- og udland. I mange lande er man også begyndt at tilbyde patienter videokonsultation, f.eks. som alternativ til ambulante besøg, hvor man skal være fysisk til stede på hospitalet. I Danmark er brugen af videokonsultation med patienter også i vækst.

En væsentlig årsag hertil er, at den økonomiske aftale mellem regeringen og Danske Regioner om finansieringen af sundhedsvæsenet i 2019 [1] indeholder en ny nærhedsfinansiering, som indebærer, at regionerne skal leve op til fem kriterier for at

kunne opnå et årligt beløb på 1,5 mia. kr. Et af de fem kriterier er »stigning i andel af virtuelle forløb«. Dette indebærer i praksis, at regionerne skal øge andelen af sygehusforløb, der kategoriseres i en telemedicinsk DRG-gruppe [2]. Der findes i dag ni telemedicinske DRG-grupper, som er relaterede til sårvurdering, telefon- og e-mail-konsultation, KOL, CPAP, ICD Pacemaker, AK-behandling, reumatologi og diabetes. Nærhedskriteriet giver således regioner og sygehuse et betydeligt økonomisk incitament til at øge brugen af telemedicin, herunder videokonsultationer med patienterne. Sygehuse må derfor forventes at være i gang med at afdække muligheder for at øge antallet af patientforløb, hvor der bruges videokonsultation med patienterne.

## Problematiske

Erfaringer fra Odense Universitetshospital (OUH) og andre sygehuse viser imidlertid, at det ikke er uproblematisk at omlægge patientkontakter til videokonsultationer, og tillige er de økonomiske gevinster usikre.

Center for Innovativ Medicinsk Teknologi på OUH har udarbejdet en oversigt [3] over studier af videokonsultationer med ambulante sygehuspatienter. Oversigten omfatter i alt 70 artikler om videokonsultationer afprøvet på en bred gruppe af patienter.

Selvom studierne ofte er små og spredte mht. patientgruppe, ambulante funktion, studiedesign og effektmål, synes videokonsultationer generelt at være et relevant alternativ til ambulante fremmøde. Mens de patienter, der har anvendt videokonsultation generelt er tilfredse med denne kommunikationsform, er der stadig et stort antal patienter, der enten ikke vurderes at være egnede eller selv fravælger deltagelse i studier, hvor videokonsultation afprøves. Patienter, som har størst afstand til sygehuset, synes at have størst udbytte af denne form for konsultation. Derudover er det vanskeligt at udpege på forhånd, hvem der har gavn af videokonsultation, og hvem som ikke er egnet. Studierne viser også, at der mangler viden om, hvad der karakteriserer de patienter, som ikke ønsker at deltage i videokonsultation. Overvejelser om manglende udbytte af videokonsultation synes at have betydning, da nogle patienter ikke ønsker at ændre på den velkendte konsultationsform eller er bekymrede over at miste en tæt kontakt til klinikerne.

Et større studie med 940 patienter gennemført på OUH i 2016-2018 viste, at det var muligt i et stort endokrinologisk ambulatorium at omlægge 14-42% af fremmøde-konsultationerne til videokonsultationer. Mens 70% af patienterne i diabetesambula-

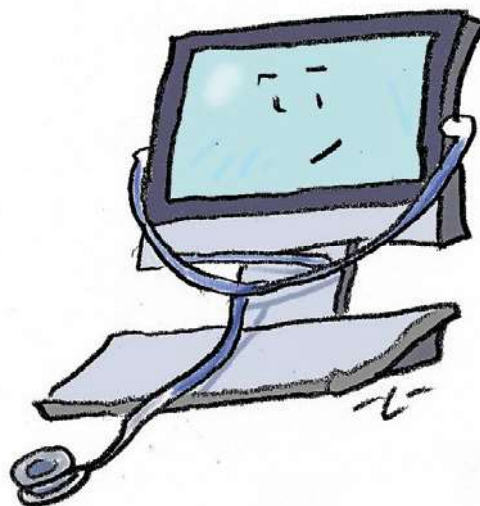
toriet og 20% af patienterne i thyroideaambulatoriet opfyldte inklusionskriterierne, fravalgte hhv. 37% og 25% at deltage i studiet. Patienternes begrundelser for manglende accept var blandt andet, at de foretrak fremmøde, boede tæt på sygehuset eller havde ubehag ved mobilteknologi. Fra et patientperspektiv kunne projektet dokumentere gevinster i form af øget fleksibilitet og sparet transporttid. Tilfredsheden med teknologien var dog varierende. I diabetesambulatoriet, hvor en halvårlig fremmøde-konsultation blev ændret til en årlig videokonsultation, var der et mindre, men statistisk signifikant fald i tilfredshed med kommunikationen med lægen, sammenlignet med tilfredsheden hos de patienter, der fortsatte med de vanlige fremmødekonsultationer hver sjette måned.

#### Negative økonomiske konsekvenser

På baggrund af interview fremgik det, at de involverede læger og sygeplejersker i endokrinologisk ambulatorium mente, at videokonsultation er en god og naturlig del af fremtidens sundhedsvæsen, men de oplevede også usikkerhed mht. hos hvilke patienter og i hvilke situationer, en videokonsultation har størst værdi. Derudover var der tekniske og organisatoriske udfordringer, herunder ændrede arbejdsgange og tekniske problemer ved hver femte samtale. Disse forhold bør løses inden en generel ibrugtagen af videokonsultationer. Økonomiske analyser viste, at effektiviseringspotentialet var meget lavere end forventet, dels grundet en mindre målgruppe, dels fordi videokonsultation ikke havde kortere varighed end et fysisk fremmøde. Omkostninger til teknologien og de udeblevne gevinster betyder, at de samlede økonomiske konsekvenser for hospitalet er negative, når der anlægges en femårig tidshorisont [4].

#### Blandede engelske erfaringer

I et omfattende engelsk studie fra NHS i 2018 beskrives god praksis vedrørende implementering af videokonsultation med det formål at tage skridtet fra studier af videokonsultationer til anvendelse i daglig drift



[5]. Af studiet fremgår det, at selvom der efterhånden er god evidens for, at videokonsultation er sikkert og acceptabelt, er der forhold på både det strukturelle, det organisatoriske og det kliniske niveau, der udfordrer og komplicerer en øget anvendelse. En større udbredelse af videokonsultation kræver således adgang til relevant it-udstyr og -kundskaber, gode og stabile internetforbindelser og en omfattende indsats fra it-service samt sikring af juridiske forhold i relation til datalovgivning. For patienter og sundhedspersonale indebærer det udførelse af nye aktiviteter og ændrede arbejdsgange, hvilket kræver udvikling af procedurer for gennemførelse af videokonsultationer, relevant informationsmateriale og oplæring. Grundlæggende erkendes det, at det i et kompleks sundhedsvæsen tager tid både at implementere ny teknologi og evaluere effekten heraf [5].

Ovenstående erfaringer viser, at der er potentielle gevinster ved anvendelse af videokonsultation i mødet mellem patient og hospital. Det bør dog nøje vurderes for hver patientgruppe, hvilke fordele og ulemper der er for henholdsvis patienterne og sundhedsvæsenet ved at benytte videokonsultation. Dokumentationen for denne type sundhedsteknologi er stadig begrænset, og der er brug for omtanke og en løbende kritisk vurdering af kvaliteten af dette kommunikationsredskab. ◆

» Der er potentielle gevinster ved anvendelse af videokonsultation i mødet mellem patient og hospital. Det bør dog nøje vurderes for hver patientgruppe, hvilke fordele og ulemper der er for henholdsvis patienterne og sundhedsvæsenet.

#### LITTERATUR

1. Aftale om regionernes økonomi for 2019. Regeringen og Danske Regioner, 2019.
2. <https://www.regeringen.dk/media/5347/aftale-om-regionernes-oekonomi-for-2019.pdf>
3. Cirkulære om statsligt, resultatafhængigt tilskud i 2019 til regionernes sundhedsvæsen (nærhedsfinansiering). <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=208248>.
4. Lee A, Kidholm K. Review af erfaringer med brug af video til ambulante patienter på hospitaler. CIMT rapport. Odense Universitetshospital og Svendborg Sygehus 2019. <https://cimt.dk/category/evalueringer/>.
5. Lee A, FASTERHOLDT I, CANGEMI C et al. Evaluering af Det Virtuelle Ambulatorium på Odense Universitetshospital, afdeling M. 2019. Fonden for Velfærdsteknologi, Digitaliseringsstyrelsen (rapporten kan rekvireres ved henvendelse til [if@rsyd.dk](mailto:if@rsyd.dk))
6. Greenhalgh T, Shaw S, Wherton J et al. Real-world implementation of video outpatient consultations at macro, meso, and micro levels: mixed-method study. *Med Internet Res* 2018;20:e150.