



MONITORERING

Hvis man som borger og patient skal opnå gevinsten ved at blive behandlet korrekt og samtidig kunne forblive i egen bolig, er en del af teknologien forbundet med at sende informationer løbende mellem borger og behandler. Det kalder vi monitorering.



Af Peder Jest

Lægefaglig direktør på Odense
Universitetshospital og medlem af
direktionen i Patient@home

Det stigende antal ældre med kroniske tilstande og det med tiden forholdsvis faldende antal sundhedsprofessionelle gør monitorering af patienter enten som selvmonitorering eller som distancemonitorering nødvendig, når behandling og livskvalitet i fremtiden skal gå op i en højere enhed. Man kan derfor forvente, at teknologien udvikler sig eksplosivt på monitoreringsområdet, fx inden for indopereret apparatur, der sender meddelelser om funktionsniveau samt behov for justering og udskiftning samt nye højteknologiske måleredskaber i mobile devices.

Dette scenarie handler ikke om teknologibegejstring, men snarere om nye behandlingsmetoder, hvis mål drejer sig om, at patienten kan leve så uafhængigt og selvstændigt et liv som muligt. Det stiller krav, ikke kun til den teknologiske udvikling og teknologiens muligheder, men også til etiske overvejelser og vilje til kulturelle ændringer, når vi bevæger os ind i selv den nære fremtid.

Patient@home arbejder med nye former for sundhedsteknologi. Det overordnede mål i samtlige forskningsprojekter er udvikling af nye løsninger og metoder til gavn for den enkelte borger, således at man i sygdomsperioder eller i håndteringen af en lidelse, der udgør en kronisk tilstand, i videst mulige omfang kan være

i hjemlige omgivelser. Sådanne løsninger vil ikke kun gavne den enkelte patient, men også de bagvedliggende systemer; både det kommunale sundhedsvæsen og hospitalerne. Interessen for nye løsninger er således mangesidig.

Hvis man som borger og patient skal opnå gevinsten ved både at blive behandlet korrekt og samtidig kunne forblive i



Hvis monitorering bliver meget tæt og hyppig, hvilket kan være nødvendigt, vil nogen opfatte det som en overvågning. Så i sig selv er her tale om et etisk dilemma, man både generelt som samfund og som borger/patient må forholde sig til.

egen bolig, varetage sit arbejde eller blive på en plejehospital, er en del af teknologien forbundet med at sende informationer løbende mellem borger og behandler. Det kalder vi monitorering. Hvis denne monitorering bliver meget tæt og hyppig, hvilket kan være nødvendigt, vil nogen opfatte det som en overvågning. Så i sig selv er her tale om et etisk dilemma, man både generelt som samfund og som borger/patient må forholde sig til. Allerede i dag monitorerer vi mange borgere med kroniske tilstande, eller de gør det selv og rapporterer tilbage. Personer

med diabetes kontrollerer fx løbende deres blodsukkerværdier og videresender en del af værdierne til egen læge eller hospitalet. På hospitaler lader man sig gerne monitorere eller overvåge med fx løbende registrering af hjertefunktion. Det samme gælder med de moderne former for pacemakere, hvor man kan få styret sine hjerterytmeforstyrrelser på afstand. Plejecentre og hospitaler har også indført moderne kameraer, der kan alarmere plejepersonale, så de kan afværge faldsituationer for ældre og gangbesværede. Måske fremtiden og teknologien bringer endnu flere løsninger, fx indoperationer af chips, der kan styre funktioner og måske reguleres på distancen.

Hver eneste gang vi arbejder med projekter og ny teknologi, der involverer disse begreber, bør vi tage en diskussion om emnet. Og patienter skal tage en selvstændig beslutning om, hvorvidt de vil lade andre influere deres liv – men også være med til at tage bestemmelse om, hvordan de skal agere i den enkelte behandlingssituation. Det handler om empowerment, hvilket vi kender som evnen til at få kontrol over og tage ansvaret for sit eget liv og sin situation.

En anden udfordring i forbindelse med monitorering er, hvem der ejer data, og hvordan man som både behandler og borger undgår at drukne i datamængden. Allerede i dag opsamler vi utrolig mange data, eksempelvis ved blodtrykskontroller. Hvilken form for kontrakt skal der indgås mellem behandler og borger? Hvem er ansvarlig for dataene? Hvor mange data skal opsamles? Og hvornår og hvordan skal vi agere på basis af data?

Disse problemstillinger er forhold, der diskuteres og håndteres i projekterne under kategorien monitorering i Patient@home. Det er vigtigt, at vi som samfund forsker inden for området og gør os disse mange overvejelser. Dette vil skabe en fælles ramme for regler og rettigheder, men også frihedsgrader i forhold til indførelsen af ny medicinsk teknologi.