

En hörselkurators betraktelser i vardagen år 2020

- Digitala vårdbesök

Vilket år det har varit! Hur många gånger jag har behövt tänka nytt i år på grund av coronapandemin som i skrivande stund pågått i ett halvår? Jag har svårt att summera denna period eftersom det fortfarande känns som om jag är mitt i den. Jag kan reflektera över några delar, men andra är för stora för att greppa hur coronapandemin har påverkat mitt arbete och i framtiden kommer vara orsaken till många av de förändringar som sker.

Som kurator för vuxna patienter på Audiologiska kliniken i Örebro har ett nytt arbetssätt utvecklats i coronatider och det är besök via videosamtal även kallat digitalt vårdbesök. Självklart har det redan varit på gång i något år och säkert hade några andra regioner kommit längre än oss, men situationen under våren 2020 gav oss en ofrivillig "spark i baken" att komma igång med digitala vårdbesök. Jag hade varit nyfiken redan innan och nu drev verksamhetschefen på i frågan och satte rätt bollar i rullning så att jag kunde ha mitt första besök via videosamtal på ett säkert sätt i maj 2020. Detta hade föregåtts av inköp av webbkamera, hörlurar och hjälp med installering av program och inskaffande av vissa behörigheter. Allt gick förvånansvärt smidigt och snabbt.

Lite pirrigt och spännande kändes det att starta upp det första samtalet. Tekniken fungerade bra och patienten var nöjd med ljud- och bildkvalitet. Min första patient hade inte haft några som helst svårigheter att ta till sig de instruktioner som följde med sms-inbjudan om att ladda ner en app i telefonen och legitimera sig med BankID före besöket. Att mötas via video var för denna patient ett smidigare alternativ än att komma på ett fysiskt besök. För mig flöt samtalet på ganska naturligt, även om det var lite svårt med ögonkontakt eftersom kameran sitter högre än skärmbilden på patienten och då ser det ut som om jag tittar ner. Det är ovant att kolla in i kameranlinsen för att patienten ska känna ögonkontakt. Det var också något litet besvär med turtagning där någon av oss missade en auditiv eller visuell signal om vems tur det var att prata.

Jag har själv och tillsammans med kollegor funderat mycket på vilka patienter som ska erbjudas digitala vårdbesök och vilka det kommer passa bäst. I mitt arbete som kurator för vuxna i hörselvården möter jag flera olika patientgrupper bland annat patienter med tinnitus/ljudkänslighet med eller utan hörselnedsättning och patienter med grav hörselnedsättning som behöver stöd i arbetssituationen eller vill göra en CI-utredning. Av de med grav hörselnedsättning är några teckenspråkiga, några är tvåspråkiga med tal- och teckenspråk och några bara talspråkiga på svenska eller annat språk.

Jag kan inte dra den enkla slutsatsen att patienter med hörselnedsättning inte hör bra i videosamtal. Min erfarenhet är att det är högst individuellt och att jag måste fråga varje patient inför en telefon eller videokontakt. Några upplever sig ha bra förutsättningar att hänga med i samtal, särskilt när det finns visuellt stöd som underlättar läppavläsning. Många har också bra tekniska hjälpmedel för att föra ljudet från mobilen till hörapparaten. Andra har svårt att höra i telefon och föredrar att ses i fysiskt möte. De som använder tecken som stöd och teckenspråk är ofta mycket positiva till att ha samtal via video där de kan se när jag tecknar i samtalet. Möjlighet att ha med skrivtolk eller teckenspråkstolk som tredje part i samtalet är än så länge inte tekniskt möjligt i det system som region Örebro Län har, vilket är en stor brist och måste lösas.

Till att börja med har jag endast kallat patienter som jag redan träffat till digitala vårdbesök, alltså inte kallat några nybesök via video. Fördelen har varit att patienten och jag redan känner varandra

lite och att jag har kunna ställa frågan om videosamtal direkt och kunnat förklara hur det praktiskt går till. Det har alltså varit stödsamtal kring tinnitus och ljudkänslighet som varit aktuella. Även pågående KBT-behandlingar för tinnitus har mycket smidigt kunnat genomföras via videolänk. Om jag vill att patienten ska fylla i ett frågeformulär eller göra en skriftlig hemuppgift har jag fått mejla över det materialet. När jag har fysiska besök har jag en förkärlek till att skriva och rita mycket på en whiteboard i rummet. Det ger ett visuellt stöd till det vi pratar om och är ett pedagogiskt verktyg i samtal bland annat för att underlätta för minnet och för att få en översiktbild av hur olika saker hänger ihop. I videosamtal har jag ännu inte riktigt löst hur jag skulle kunna använda mig av en whiteboard, vilket kan tyckas som ett litet problem, men som i längden kommer påverka mitt sätt att samtala med patienten. Det är rent praktiskt svårt att rikta kameran mot min whiteboard på rummet och jag vet dessutom inte hur tydligt det skulle synas i patientens mobil om jag skrev på tavlan. Detta är en utmaning jag ska ta tag inom den närmsta framtiden. Kanske finns det en teknisk lösning där jag kan rita på en digital whiteboard i datorn?

En vanlig reaktion när jag berättar om digitala vårdbesök för kollegor som arbetar med terapier och stödsamtal är att man är rädd att den personliga kontakten skadas av att ha samtal på distans. Jag hade och har kanske fortfarande själv också den farhågan och den är lite svår att sätta fingret på. Vad är det egentligen som är skillnaden mellan ett fysiskt och ett digitalt möte? Är det något viktigt som går förlorat? Om jag får tala om magkänsla i detta sammanhang så säger den mig att det finns en skillnad men att det inte är så stor förlust att videosamtal helt ska uteslutas. Det digitala mötet är nog här för att stanna. Inte bara på grund av smittorisk utan utifrån tillgänglighet och effektivitet både för vårdgivare och patient. En del av de patienter som väljer videobesök har lång resväg eller har svårt att ta ledigt från arbetet och har då lättare att koppla upp sig via mobilen i hemmet eller på jobbet. Andra har svårt att ta sig ut på grund av social fobi eller rörelsehinder och föredrar då samtal på distans. När jag frågar om patienten är intresserad av digitalt vårdbesök gör jag ingen skillnad på om hen är ung eller gammal. Min erfarenhet är att ålder spelar ingen roll idag då teknikvana är spridd i alla åldrar.

Med detta sagt tror jag inte att vi helt kommer sluta möta våra patienter i fysiska besök, men att digitala möten kommer att vara ett naturligt alternativ framöver för dem som det passar.

//Malin Andersson, socionom, legitimerad hälso- och sjukvårdskurator och steg 1 KBT-terapeut.