

Videnskabelig Leder

Nu er det endelig tid til professionel brug af data fra wearables

Peter Karl Jacobsen

Hjertecenter Hovedstaden, Københavns Universitetshospital – Rigshospitalet og Gentofte Hospital

Ugeskr Læger 2026;188:V02260097. doi: 10.61409/V02260097

I over 90% af danske husstande findes en smartphone, og i 30-40% af husstande findes en form for wearable sensor som et ur, et armbånd eller en ring til optagelse af fysiologiske data. Disse wearables optager sundhedsdata, som, hvis de anvendes rigtigt, kan være til gavn for brugeren, behandlere og for sundhedssystemet. Nu er tiden endelig kommet, hvor det er muligt at bruge nogle af disse data – med omtanke – til både diagnostik og behandling af udvalgte borgere, men også til brug i bredere perspektiv til mere rationel brug af ressourcer, folkesundhedsmæssige tiltag og forskning. Men hvordan bruges data, så det giver diagnostisk og terapeutisk værdi uden unødigt forvirring, som tager fokus fra eksisterende kerneydelser?

I dette nummer af Ugeskrift for Læger findes en statusartikel om consumer wearables inden for kardiologien [1]. Anvendelse af wearables inden for dette område har været en slags »proof of concept«, da de første valide fysiologiske data fra wearables har været bestemmelse af puls, aktivitet, enkeltaflednings-ekg og snart også blodtryk [1, 2]. Hertil kommer data, som på nuværende tidspunkt ikke kan anvendes til diagnostik og behandling – som respirationsmønster, ilt saturation i blodet og ekg-intervaller, »heart rate variability«, søvnmønster, stressniveau, energiforbrug, gangdistance, hjertelyde etc. [2]. Forskning og udviklingen inden for disse nye områder går dog stærkt.

Brug af wearables til diagnostik og behandling af atrieflimren har været et gennembrud og det eksempel, der viser mulighederne. Det er veletableret, at jo mere og jo længere man analyserer puls og/eller ekg hos borgere i risiko, jo mere atrieflimren finder man. Wearables giver mulighed for brugerinvolvering i egen sundhed og kan ved hjælp af gentagne puls- og ekg-målinger opfange atrieflimren med acceptabel nøjagtighed [3]. Hvis man sikrer sig, at patienter med wearablediagnosticeret atrieflimren har samme gavn af behandling som andre med atrieflimren, kan man forbedre prognosen ved sygdommen [1]. Apple Watch 5 har nu også vist sig værdifuldt til brugerstyret vurdering af behandlingseffekten af ablation hos patienter med atrieflimren [4], både med hurtigere diagnostik af arytmie efter ablation og en halvering af uplanlagte hospitalsindlæggelser [4]. Velovervejet brug af wearables til diagnostik og behandling af

atrieflimren giver derfor mening både for den enkelte borger og til mere omkostningseffektiv brug af ressourcer.

Fra brug af wearables ved atrieflimren har vi lært, at teknologien skal valideres [3]. Dette gælder både nøjagtighed af dataopsamlingen af puls og ekg og den diagnostiske sikkerhed af atrieflimrenalgoritmerne. Når device og algoritmer er validerede, kommer så spørgsmålet: Hvor giver det klinisk mening at bruge wearables? Man skal omhyggeligt udvælge, for hvilke risikogrupper der er diagnostisk og behandlingsmæssig gevinst.

Ud over værdien af wearable data for den enkelte borger kommer mulighederne for beskrivelse af sundhedsdatatrends og fund af nye sammenhænge inden for populationssundhed. Det kunne være betydningen af aktivitetsniveau eller søvnmønster på sundhedstilstand. Disse data fra wearables har foreløbig ukendt værdi og skal udforskes yderligere – men er en unik ny kilde til at finde nye sammenhænge.

Wearables kan også bruges forkert. Unødvendig og tidskrævende datastøj kan føre til overdiagnostik uden behandlingsmæssig konsekvens og overdreven målebesættelse hos brugeren. Hertil kommer etiske og juridiske udfordringer med datasikkerhed og deling.

Samlet set giver wearables nu borgere, behandlere, sundhedsadministratorer og politikere nye muligheder – som vi skal lære at bruge hurtigt. Tiden er nu kommet til at bruge pulldata og enkeltaflednings-ekg – men det er kun begyndelsen. Vi kan lige så godt vænne os til, at borgerne i vores samfund har fået en ny datahjælper i/om hånden. Det er en hjælper, som det professionelle sundhedssystem også skal lære at kende og bruge rigtigt. Vi har brug for hjælp til prioritering af vores patienter, mere hjemmebehandling, færre ambulante besøg, færre indlæggelser og generelt bedre sundhed.

Korrespondance *Peter Karl Jacobsen*. E-mail: peter.karl.jacobsen@regionh.dk

Publiceret dato

Interessekonflikter PKJ oplyser økonomisk støtte fra eller interesse i Cortrium og The Virtual Heart Clinic. Forfatter har indsendt ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest. Denne er tilgængelig sammen med lederen på ugeskriftet.dk

Artikelreference Ugeskr Læger 2026;188:V02260097

doi [10.61409/V02260097](https://doi.org/10.61409/V02260097)

Open Access under Creative Commons License [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

REFERENCER

1. Hamawand D, Dominguez H, Kunkel JB et al. Consumer wearables, kardiologi og klinisk praksis. Ugeskr Læger. 2026;188:V06250494. <https://doi.org/10.61409/V06250494>

2. Jamieson A, Chico TJA, Jones S et al. A guide to consumer-grade wearables in cardiovascular clinical care and population health for non-experts. NPJ Cardiovasc Health. 2025;2(1):44.
<https://doi.org/10.1038/s44325-025-00082-6>
3. Barrera N, Solorzano M, Jimenez Y et al. Accuracy of smartwatches in the detection of atrial fibrillation: a systematic review and diagnostic meta-analysis. JACC Adv. 2025;4(11 Pt 1):102133
<https://doi.org/10.1016/j.jacadv.2025.102133>
4. Ahluwalia N, Abbass H, Hussain A et al. Patient-led smartwatch ECG follow-up strategy after AF ablation: clinical trial design and implementation. JACC Adv. 2026;5(2):102534.
<https://doi.org/10.1016/j.jacadv.2025.102534>