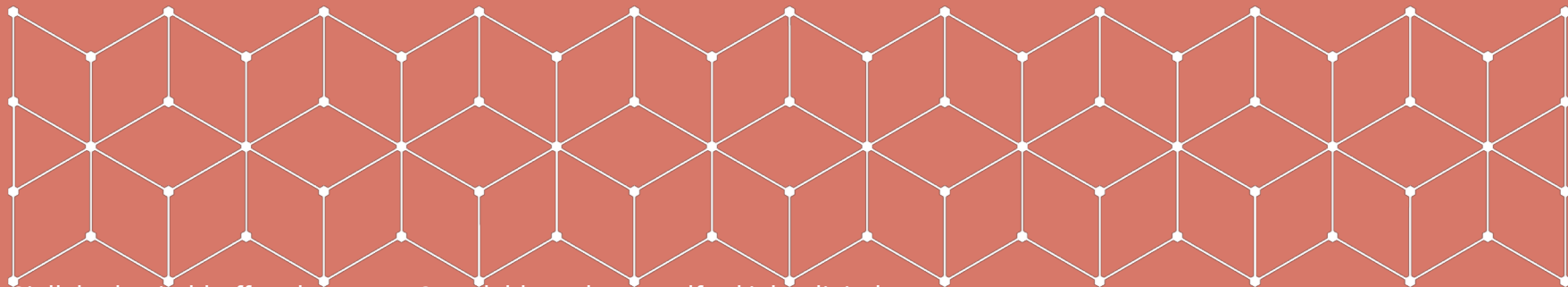


Personsentrert omsorg og teknologi – venn eller fiende?

Pasienter, pårørende og helsepersonell i et digitalisert helsevesen

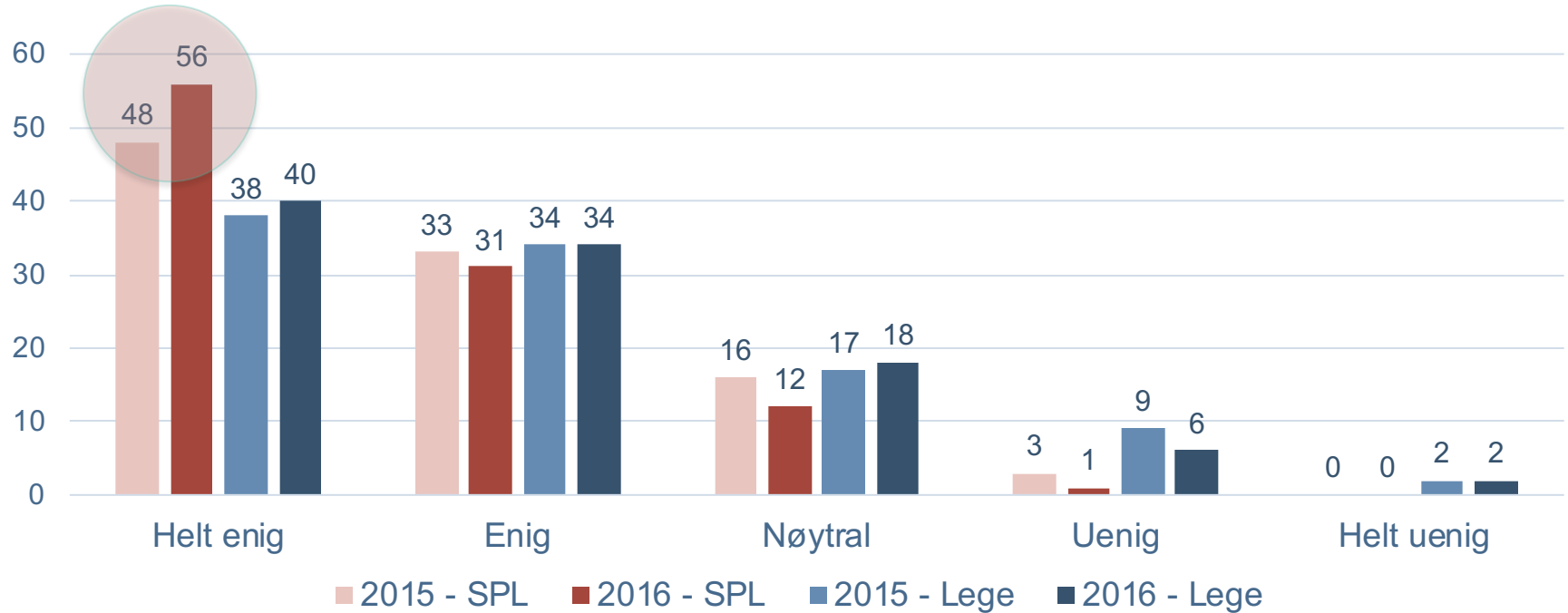


Fra gammelt til nytt sykehus. Konsekvenser av ny organisatorisk utforming av offentlig sektor sett fra pasienter, ansatte, ledere og studenters perspektiver



Grøndahl, Vigdis Abrahamsen; Andersen, Kristi Lauvli; Kirchhoff, Jörg W.; Andreassen, Hilde Marie; Roos, Anne Karine; Skaug, Eli-Anne; Tvette, Liv Solveig; Sørby, Lise Aagaard; Ann Karin Helgesen. Health care quality from the patients' perspective. a comparative study between an old and a new, high-tech hospital. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2018:11; 591–600.

'Arbeidet mitt styres i økende grad av teknologi og prosedyrer' (Prosent)



IKT og legers arbeid

- IKT støtter legers arbeid
 - *‘Teoretisk sett så kan vi sitte på Kalnes nede i første etasje i kjelleren på kontoret der nede og behandle alle pasientene’* (LIS - lege)
- IKT endrer arbeidet
 - *‘Mye av tiden er foran skjermen og svært ofte møter jeg pasienten bare en gang i løpet av dagen’* (LIS - lege)
 - *‘Jeg har uttrykt at jeg er like mye en para klinikker som jeg er en klinikker.’* (Overlege)
- IKT utfordrer legers identitet
 - Pasient-lege relasjonen
 - Kontroll over arbeidsprosessen – ‘Tavlemøtene’

IKT og sykepleieres arbeid

- IKT endrer innholdet i arbeidet
 - MetaVision – *‘Dette system sluker tid. Tidligere brukte jeg sekunder på å gi en smertestillende nå må jeg gjennom flere prosedyrer’* (Sykepleier – 2016)

- IKT standardiserer arbeidet / overprøver deres *‘kliniske blikk’*
 - *‘Jeg nekter å følge NEWS når vi har kronikere. De vil jo alltid ha en høy skåre. Jeg må da kunne bruke mitt kliniske skjønn’* (Sykepleier – 2015)

- IKT skjuler arbeid
 - *‘Det er vanskelig å dokumentere omsorg. Denne delen av jobben min finnes ikke journalen’* (Sykepleier – 2016)

Pasientenes erfaringer med kvaliteten på helsetjenestene	2015 Erfart kvalitet Gjennomsnitt (SD) ¹	2016 Erfart kvalitet Gjennomsnitt (SD) ¹	<i>p</i> [*]
Person-orientert tilnærming	3,35 (0,6)	3,40 (0,6)	,39
Medisinsk-teknisk kompetanse	3,43 (0,6)	3,50 (0,6)	,19
Fysisk-tekniske forhold	3,21 (0,7)	3,47 (0,6)	,000*
Sosio-kulturell atmosfære	3,21 (0,5)	3,46 (0,6)	,022*
¹ Skala fra 1 (Helt uenig) til 4 (Helt enig); * <i>p</i> ≤0,05			

Sitat fra pasient på Sykehuset Østfold-Kalnes:

«Men jeg ble stående utenfor vaktrommet - de har jo veldig mye arbeid, dessverre, som går på data. Så de har ikke mer tid med pasientene enn det de hadde før.»

Veien videre – Bergheim bo- og aktivitetssenter

Prosjekt

«Et godt hverdagsliv med personsentrert omsorg og trygghets- og mestringsskapende teknologi for beboere, ansatte og studenter». En intervensjonsstudie i sykehjem.



Prosjektets hovedmål

Økt kvalitet på tjenesteutøvelsen for beboere i sykehjem, økt kompetanse om personsentrert omsorg, økt kompetanse i anvendelse av teknologi og økt jobbtilfredshet for ansatte i sykehjem, og økt kompetanse om personsentrert omsorg og kvalitet på praksisstudier for studenter.

Problemstilling

Hvordan kan innføring av modell for personsentrert omsorg og trygghets- og mestringsskapende teknologi, bidra til at beboere, pårørende, ansatte og studenter erfarer et kvalitativt godt liv på sykehjem?

COMPETENCE DEVELOPMENT AND THE IMPLEMENTATION OF TECHNOLOGY IN HEALTHCARE SERVICES

HiØ; Catharina Bjørkquist, Nina Fladeby & Camilla Gjellebæk

eTeam for velferdsteknologi - et Interreg-finansiert prosjekt 2018-2020

Høgskolen i Østfold og Högskolan Väst, Göteborgs Universitet, Lunds universitet, Vestra Götalands Läns Landsting, Hälsobrickan AB & Sotanäs kommune

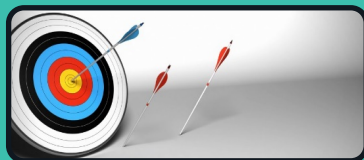
Bakgrunn for prosjekt eTeam og studien



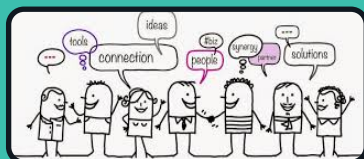
Common challenges making compliance between people in need for healthcare and resources available to meet those needs



Technology and telecare may be a solution



The potential of technology is not very well explored and has until now showed a low rate of success



Transformation of working life and workplace practise creates a need for learning and competence development

Forskningsspørsmål

How can managers and professionals meet the demand for changed competence requirements when applying new technology and developing new ways of providing (healthcare)services?

Funn

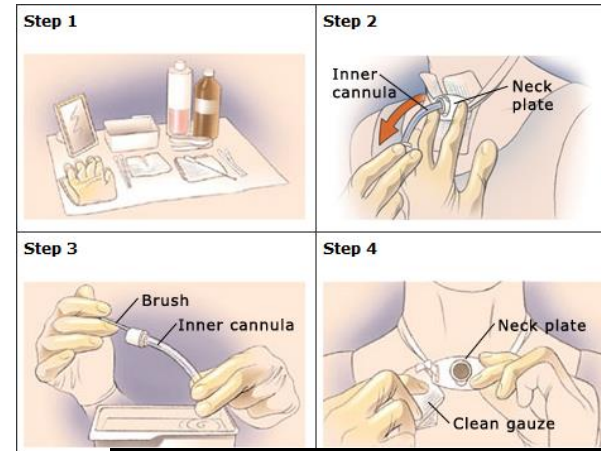
Three main themes emerged when analyzing the interviews:

- Learning about specific technology, manuals and procedures
- Development of specific thematic competence
- Competence related to innovation and change



Kunnskap om konkrete teknologier, prosedyrer og brukermanualer

- From random training to more systematic learning
- Videoinstructions as a tool for meeting the differences in learning capability
- Work-integrated learning carried out in the workplace



Utvikling av tematiske kompetanser



How to become a eHealth-agent?

- New demands for knowledge
- Need for collaboration across the municipality as well as with those who develop eHealth-solutions
- Increased focus on health promotion and the patient's ability to manage everyday life
- Laws and regulations related to personal information

Kompetanse relatert til innovasjon og endring

Both managers and professionals need innovation competence

- the managers should be prioritised first
- interdisciplinary teams as a «push-factor» for learning about innovation as a work-integrated learning



Avsluttende refleksjoner

- ❖ Learning traditions in healthcare as a potential challenge
- ❖ A lack of focus on lifelong learning on a organisation level
- ❖ A new working life requires a change in learning traditions
- ❖ Enabeling work-integrated learning in the workplaces in participation with academia
- ❖ Identifying «change champions»

It is not sufficient to have access to technology. Competence, oranisation, and collaboration represents important conditions for the innovations required in healthcare services