



Den selvledende patient og transformativ teknologi

Finn Olesen, lektor, Ph.d.
IÆK - Informationsvidenskab,
Aarhus Universitet
finno@imv.au.dk



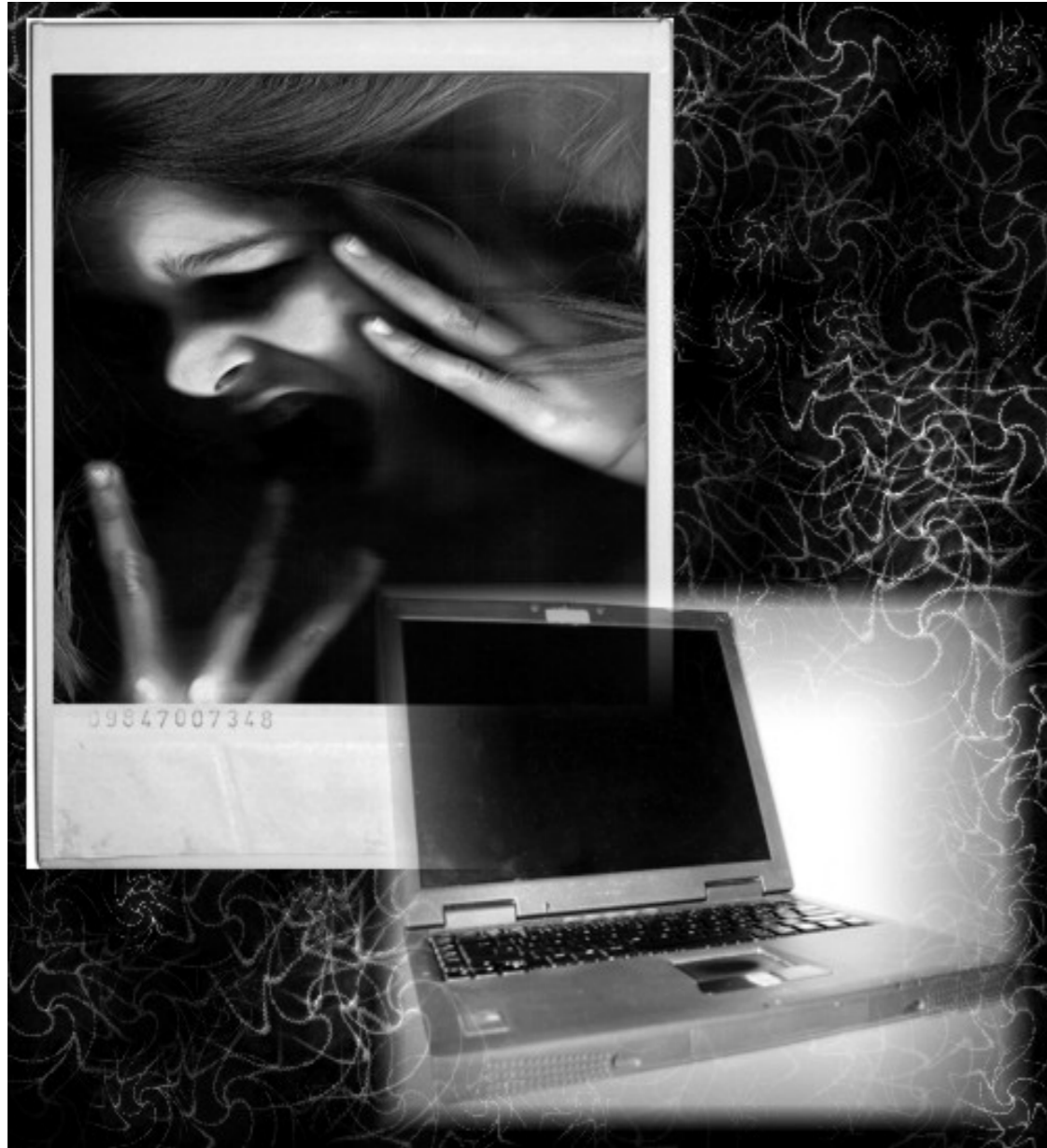


Hvad vil jeg sige?

- Den standardiserede patient, der passer til en standardiseret, teknologisk løsning, findes ikke. Selvledelse kan ikke homogeniseres
- Effekten af teknologi må forstås ud fra de relationer, teknologi og patient har med hinanden og den konkrete kontekst
- Teknologiske løsninger er ikke et godt svar i sig selv på de enkelte patienters behov



Teknologiforståelse i midten



Teknofobi

entusiasme

langsom



Teknofili



To beslægtede temaer

- A. Fremtidens borger som den selvledende patient
- B. Sundhedsteknologier er ikke neutrale værktøjer





A. Fremtidens borgere som selvledende patienter





Det fælles bedste

- I efterkrigstidens velfærdsstat påtog staten og de professionelle sig at bestemme og definere:
 - borgernes behov
 - omfanget af offentlige ydelser
 - retfærdig, ligelig fordeling af ydelser
- Paternalistisk rolle for stat og professionel, og passiv rolle for borgerne, - men til det fælles bedste



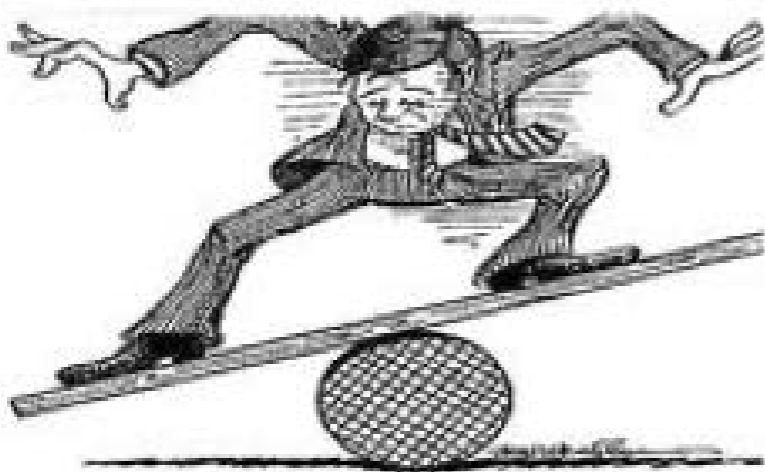


Midt i en mellemtid

- (Velfærds)staten er aktuelt udsat for flere former for pres:
 - økonomisk
 - demografisk
 - ideologisk-politisk
 - individualistisk
- Markante forskydninger mellem stat og borgere finder sted

Den enkeltes bedste

Selv-ledelse



www.situltj.com

- Der stilles stadig flere krav til patienten
- Patienten stiller selv stadig flere krav:
 - flere valgmuligheder
 - større og bredere informationsadgang
 - nye typer af behandling
- Nye patientroller vokser frem i dag med den enkelte patient i en central, *selv-ledende* position



Selvledelse?

- I virksomhederne skal dagens ledere udvise større grad af tillid, og give mere frihed til medarbejderne, for at kunne anvende selvet i organisationens værdiskabelse
- Tre dimensioner af selvledelse (B.W. Rennison 2011):
 - a. at *lede sin selvbestemmelse*, dvs. have frihed til at afvikle andres autoritet og myndighed, have ret til selv at tilrettelægge sit liv
 - b. at *lede sig selv*, dvs. forpligte sig på at lede (efter) sin egen personlighed og autenticitet i den aktuelle kontekst for at bruge den produktivt
 - c. at *lede sig selv i forhold til en helhed*, dvs. at kombinerer og varetage sine egne behov og organisationens værdiskabelse på samme tid



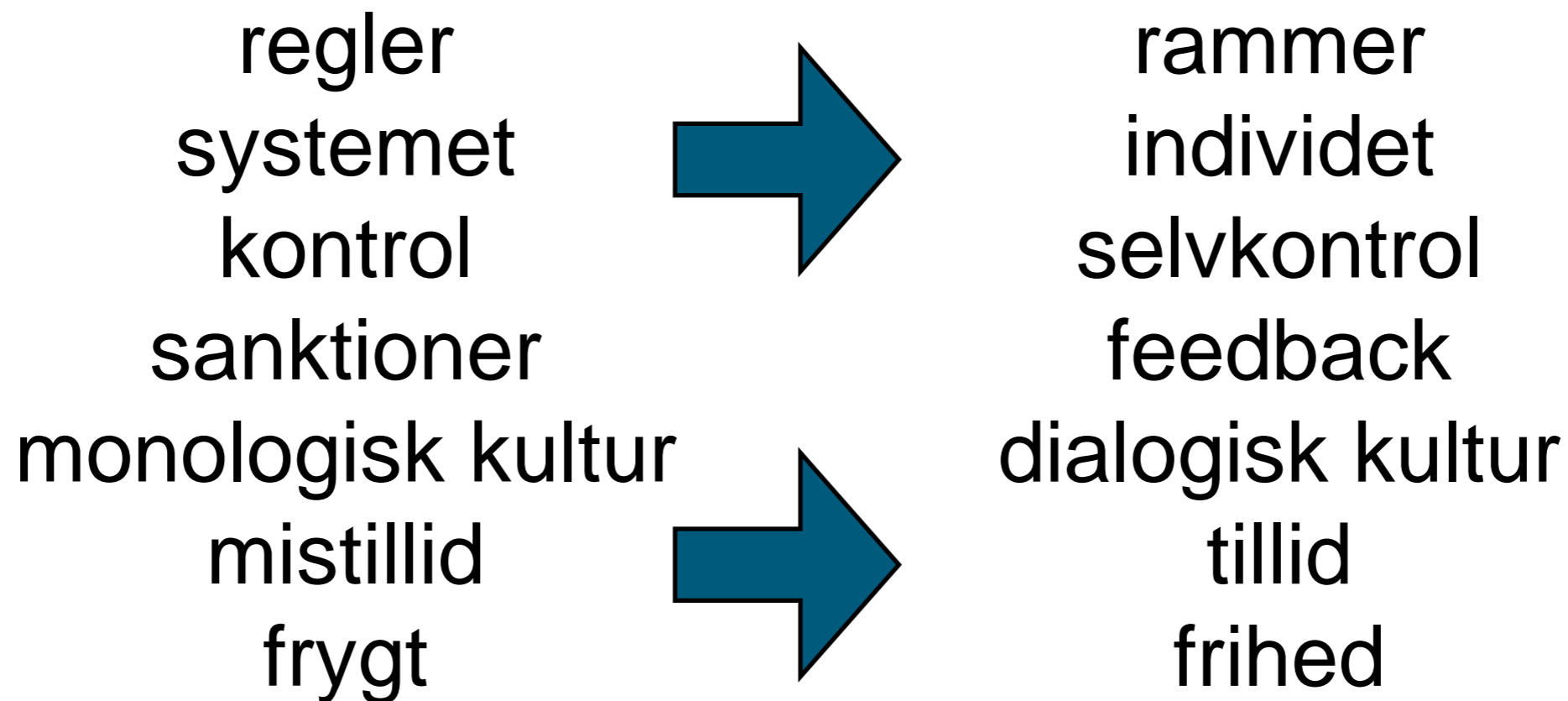
Den ansvarlige medarbejder

- Selvledelse er en ledelseholdning til medarbejderens rolle i at realisere organisationens mål:
- “Hovedformålet er, at medarbejderen tager ansvar for løsning af sine egne opgaver, og ud over det også tager ansvar for opgaveløsning i organisationen som helhed [...] selvledelse udstrækker ansvaret ud over grænserne for egne opgaver” (L. Goldschmidt 2008)





Ledelse af den selvledende medarbejder





Patienten som selvledende medarbejder?



- Forpligter sig på en disciplineret form for adfærd, reguleret af styringsmekanismer og ledelsesteknologier
- Lader sig frivilligt styre og regulere på afstand som led i det indgåede kontraktforhold med sundhedsvæsenet



Borger og/eller patient?

- Regeringens vision om forholdet mellem fremtidens patienter og borgere:
- “Det moderne behandlingsforløb tager udgangspunkt i borgerens behov, evner og ønsker. Den enkelte borger skal have hovedrollen i eget sygdomsforløb og inddrages fra start til slut. Borgeren skal behandles og plejes så tæt på eget hjem som muligt og helst helt undgå at skulle på sygehuset. Regeringen ønsker, at den enkelte forbliver mest muligt borger og bliver mindst muligt patient.” (Regeringen: *Mere borger, mindre patient – Et stærkt fælles sundhedsvæsen, 2013*)
- Men - hvordan er borger og patient forbundet i praksis???



Den aktive patient

- Sundhedspolitiske bestræbelser på at flytte ansvar fra sundhedspersonalet til patienterne selv
- *Borger og stat* skal gensidigt tage vare på hinanden. Borgerne skal skabe de bedste betingelser for, at staten kan tage vare på dem:
 - A. *Den ansvarlige, motiverede og aktive patient* er den nye idealtipe - ligner en borger i vigtige henseender
 - B. *Den 'sårbare patient'* er den, der (endnu) ikke kan leve op til rollen som aktiv patient; den, der ikke kan finde rundt i systemet
- *A- og B-holdslogik*: dem, der kan, og dem, der (endnu) ikke kan. Hvad med C- og D-holdet?



Den skolede patient

- Patienter tager (ideelt set) selv aktiv del i pleje og behandling - men de skal formes
- *Patientskoler* er opstået for at styrke empowerment hos *patienter med kroniske sygdomme* - “i lære som kroniker” (J. Ege Møller 2014)
- Patienter skal *lære* at håndtere sygdom ud fra egne værdier og behov - som skal tillæres/defineres
- Lokale sundhedscentre som patient-‘skoler’?
- Empowerment som delvist alternativ til *komplians* - fra ‘tvang’ til ‘frigørelse’ - men målsætningen er stadig bestemt af de professionelle



Borger-patienten i centrum

- Selv-ledende patient med flere *rettigheder og pligter* - borgerideal
- Forpligter sig (villigt) på aktiv indsats i eget - og familiemedlemmers - sygdomsforløb
- Men ... er den syge patient også beredt?





Vil syge patienter selv have kontrol?

- Skel mellem den raske og den syge patient er relevant
- Den syge patient orker ofte ikke at tage kontrol eller at mobilisere 'the fighting spirit'
- Er idealet om selvledelse og empowerment altid patientens egen idé?
- “... in the instances that have been studied in detail, the importance of patient empowerment and control is a product of professional and academic discourse rather than of patients' own aspirations or experience.” (Salmon & Hall 2003)
- Patienter vil ofte gerne have kontrol-muligheder og ansvar, - men ikke altid, og formentlig ikke alene!



Borgeren i patientens sted?

- Det er måske den *raske patient/den aktive borger/den kyndige bruger*, der formulerer krav og påtager sig ansvar for egen pleje og behandling
- Men forvent ikke 'den aktive patient' i alle faser af behandlings- og plejeprocesser - nogle gange er patienten snarere diabetiker, bedstemor, haveelsker, træt, ængstelig, trodsig, travl, forvirret, misforstået, optaget, dårlig, osv., osv.
- Det er nødvendigt at lave skel mellem typer af patienter og knytte dem sammen med bl.a. borgeridealer, brugerbegreber og sygdomsformer

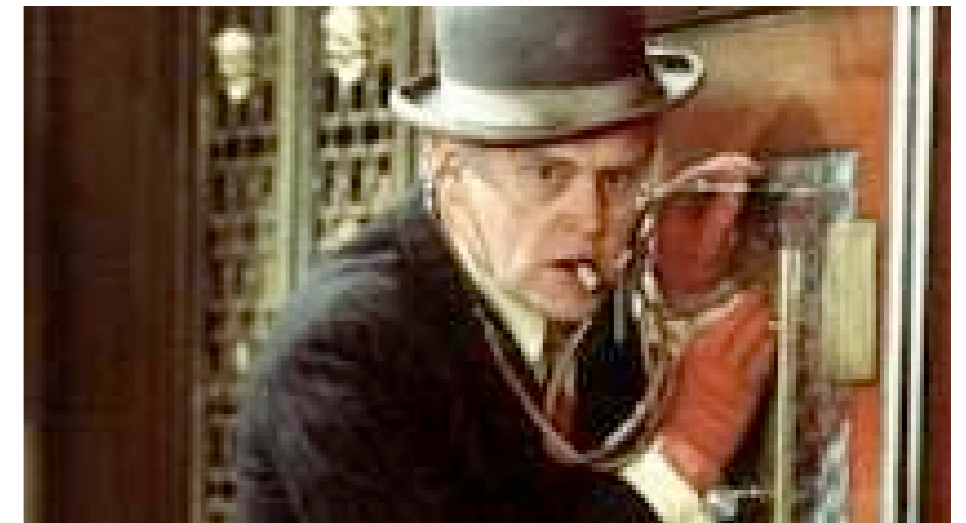


B. Transformativ teknologi



Teknologi er med til at forme vores begreber om verden

- Teknologi er ikke blot et neutralt værktøj eller hjælpemiddel til støtte for menneskelig praksis
- Teknologier *inviterer* til bestemte forståelser og handlinger; de bestemmer ikke handlinger



www.shutterstock.com - 164490662



Teknologi er løsningen, hvad er problemet?

- I den offentlige debat om velfærdssamfundet og sundhedsvæsenet fremhæves (nye) teknologier ofte som *løsningen* på sundhedsmæssige problemer
- Et instrument til bedre, mere effektiv og økonomisk ansvarlig behandling og pleje
- Hvad er teknologi for noget?



To forståelser af teknologidesign

A. Teknologi er et effektivt, teoretisk velforstået værktøj eller instrument:

- Teknologiuudvikling kan styres gennem rationel planlægning og implementering - *en teoretisk attitude* (f.eks. MTV, management-teori, politik)

B. Teknologi er (også) altid kontekstbestemt fænomen:

- Udformning og betydning af design må bestemmes på grundlag af situerede behov og muligheder - *en praktisk attitude* (f.eks. filosofi, sociologi, politik)



Den instrumentelle forståelse

- En dominerende tilgang:
- Teknologi er et neutralt værktøj der kan anvendes af rationelle menneskelige aktører i en veldefineret, praktisk kontekst for at opnå planlagte, ønskværdige mål
- Successen (eller fiaskoen) af den teknologiske løsning på et velfærds- eller sundhedsfagligt problem afhænger af systemets designkvaliteter eller af de menneskelige aktørers evner og motivation



Teknologiske transformation

- Men: velfærds -og sundhedsteknologi *transformerer* især problemer; den løser ikke de 'eksisterende problemer':
 - Hvordan vil f.eks. telemedicin ændre statens udgifter?
 - Hvor mange nye diagnoser og behov vil opstå?
 - Hvilke typer af 'semi'-medicinske anvendelser vil opstå som følge af lettere adgang til telemedicinsk udstyr?
- Det er ikke kendt på forhånd
- En ny orden medbringer sin egen uorden



Distribueret pleje

- Ny velfærdsteknologi som f.eks. telemedicin eller robotstøvsugere *intervenerer* i plejens form, mål og betydning ved at distribuere plejen over afstand og på nye måder mellem nye aktører og netværk
- *Aktørernes faktiske adfærd* i disse netværk bestemmer effektiviteten og kvaliteten af telemedicinsk praksis



Anti-determinisme

- Teknologien indeholder ikke de transformative egenskaber i sig selv; den bestemmer ingenting
- Teknologi er selv del af *sociotekniske netværk*, hvor mennesker, viden, organisationer, færdigheder og teknologiske apparater *interagerer* for at skabe en konkret arbejdspraksis eller handling
- Nye roller til patienter og sundhedsaktører



KOL-kufferten



- Test gennemført i 2010-11 med Phd.-studerende, sygeplejerske Anne Sorknæs, Sygehus Fyn, som projektleder - kvantitativt og kvalitativt studie
- Test: kan unødige genindlæggelser af KOL-patienter i et sent stadium forebygges?



KOL-kufferten - resultater

- Resultat af kvalitativt studie - observation og (gruppe)interviews med patienter og sygeplejersker:
 - generelt større oplevelse af tryghed hos patienterne
 - ændring af kompetencer hos personale
 - øget aktivering af (de fleste) patienter og pårørende
 - ingen signifikant forskel i morbiditet
 - telemedicinske løsninger kan supplere eksisterende tilbud
- Men: Djævelen sidder i detaljen



Digital nærhed

- Den aktive patient i eget hjem er i digital kontakt med de professionelle - hvordan skabes nærhed *på afstand?*
- Telemedicinsk sygepleje handler mere om at *observere og kommunikere*, end det er tilfældet på afdelingen - hvordan læres det?
- Sygeplejerskerne kompensere for manglen på fysisk nærhed ved at bruge *sprog og gestik* som midler til at skabe digital nærhed - hvordan lærer de det?
- Der skal skabes rum og tid til *digitale narrativer* i telemedicinske forløb (N. Oudshoorn 2011) - er der tid?



Manager og assistent

- *Manager:* her sygeplejersken som leder, der skal styre sin 'patient-medarbejder' igennem en procedure og frem mod et mål, defineret af de sundhedsfaglige behov (måleværdier, evalueringsgrundlag) - træning?
- *Assistent:* patientens eller borgerens rolle er samtidig at assistere sygeplejersken i hendes ledelsesopgave frem mod målet - dobbeltrolle? trippelrolle?
- Uden assistancen kan sygeplejersken ikke fuldføre arbejdet - juridisk ansvar?
- Forpligtende aktivering af patienten og borgeren



Ikke-neutral teknologi

- Teknologier er altså ikke neutrale løsninger på 'de samme' problemer. Snarere er de aktive bidragsydere til at transformere problemer og deres grundlag:
 - Hvad er en patient?
 - Hvad er kronisk sygdom?
 - Hvad er den rette pleje og behandling?
 - Hvad er et vellykket forløb?
 - Hvem er i stand til at løse disse problemer?



Hvad har jeg sagt?

- Selvledelse kan ikke homogeniseres. Den standard-patient, der passer til en standardiseret teknologisk løsning, findes ikke.
- Effekten af teknologi må forstås ud fra de relationer, teknologi og patient har med hinanden i en konkret kontekst
- Teknologiske løsninger er ikke et godt svar i sig selv på de enkelte patienters behov. En løsning lukker samtidig af for andre handlinger og svar



Tak for opmærksomheden

