

## HIT projektet og KOS

Dette projektgrundlag udgør aftalen for samarbejdet mellem HIT projektet og KOS frem til 31. januar 2005. Aftalen kan herefter genforhandles med henblik på eventuel forlængelse.

### 1. Baggrund

Københavns Kommunes Sundhedsforvaltning var i efteråret 2003 – gennem et såkaldt ”letters of intent” – medansøger på et forskningsprojekt inden for ”Healthcare-IT”. Forskningsstyrelsen bevilgede efterfølgende projektet støtte med speciel henvisning til ansøgningens beskrivelse af studier inden for ”Home Care” – hvor Københavns Kommunes Sundhedsforvaltning er den centrale samarbejdspartner.

Nedenfor beskrives to forslag til projektsamarbejde i forlængelse af ansøgningen til forskningsstyrelsen. Det første forslag (projekt ”Hjemmeplejen”) ligger i direkte forlængelse af ansøgningens studier inden for ”Home Care”. Bevillingen fra forskningsstyrelsen er anvendt til ansættelse af Ph.d.-studerende inden for netop dette område.

### 2. HIT projektet

Sundhedsvæsnet står i dag overfor en række udfordringer. Udfordringer, der dels skyldes at behandlingsarbejdet er blevet mere effektivt og sofistikeret, men samtidigt også mere komplekst og dels skyldes at de lidelser vi trues af i dag har ændret karakter. En måde at møde disse udfordringer på er at forbedre betingelserne for kommunikation og koordination mellem parterne. Det vil sige mellem læger, sygeplejersker og behandlere indbyrdes, men også mellem behandlere og patienter/klienter. IT er et oplagt bud på at skabe bedre muligheder for kommunikation og koordination. Men udvikling af IT til samarbejde og kommunikationer på tværs af mennesker og institutioner i det moderne samfund er i sig selv en udfordring og en kompleks opgave.

Healthcare-IT projektet (HIT) er et nystartet tværinstitutionelt projekt der skal forske i eksisterende sundheds IT systemer samt udvikle forslag og modeller til nye systemer. I projektet indgår pt. 13 forskere fra Roskilde Universitetscenter, IT-universitetet i København og Danmarks Tekniske Universitet samt en håndfuld organisationer og virksomheder. Et centralt omdrejningspunkt i projektet er at undersøge mulighederne for at opnå bedre behandling og forebyggelse af lidelser gennem såkaldt ”patient empowerment”. Patient empowerment indebærer at gøre patienter og borgere i stand til at tage aktiv del i deres pleje og behandling og tage vare på sig selv gennem forebyggelse.

Projektet rejser spørgsmål som: Hvordan kan IT støtte kommunikation og samarbejde mellem behandlere og patienter/borgere? Hvordan kan IT støtte det interaktive og dynamiske pleje- og behandlingsarbejde og gøre patienter/borgere i stand til at opnå en effektiv pleje og kontrol over deres lidelse? Hvordan kan IT støtte en bred viden- og erfaringsdeling og støtte opbyggelsen af ”patient communities”?

### 3. HIT projektet og KOS

Samarbejdet mellem HIT projektet og KOS er organiseret i en styregruppe samt to projekter. Styregruppen udgøres af:

- Rita Lützhøft Andersen (formand)
- Kirsten Heller Njor
- Magnus Nilsson
- Morten Hertzum
- Jesper Simonsen

De forskellige forskere i HIT projektet har fordelt sig i undergrupper der beskæftiger sig med forskellige aspekter og samarbejdspartnere indenfor sundheds IT. Den gruppe der vil studere KOS tæller tre forskere, to seniorforskere og en Ph.d. studerende. Denne gruppes forskningsinteresser er nedenfor beskrevet i to projekter i samarbejde med KOS:

#### 3.1 Projekt ”Hjemmeplejen”

Magnus Nilsson, Ph.d.-studerende, datalogi, RUC (magnusn@ruc.dk)

Hovedtemaet for projekt ”Hjemmeplejen” er studiet af mobilt arbejde og anvendelsen af mobile teknologier i udførelsen af hjemmeplejen. Den forskningsmæssige tilgang er funderet på en datalogisk interesse. Tilgangen er således ikke motiveret af samfundsvidenskabelige, økonomiske, juridiske eller lægefaglige spørgsmål. Min primære interesse er orienteret imod, hvordan teknologi anvendes og *kan anvendes* til at understøtte mobilt, distribueret og heterogent arbejde.

Jeg ønsker derfor at studere det arbejde, der udføres i hjemmeplejen, som en særlig type mobilt arbejde, hvor personer med meget forskellige kompetencer (fra hjemmeplejere til sygeplejersker) skal samarbejde for at udføre en fælles opgave (et sammenhængende plejeforløb), men hvor disse personer ikke har mulighed for at mødes flere gange om dagen og koordinere opgaverne i fællesskab. Selvom plejepersonalets opgaver p.t. koordineres centralt, kan anvendelsen af mobile teknologier måske i højere grad være med til at understøtte lokal koordinering af udførelsen af plejeopgaverne, m.v.

Jeg forestiller mig, at jeg i løbet af efteråret kunne følge 1-2 personer fra de forskellige personalegrupper i 3 dage ad gangen.

Nedenfor følger et par eksempler på fokuseringsområder. Nedenstående er primært eksempler, der skal give et bedre indtryk af, hvad jeg er interesseret i at studere (i.e. det mobile arbejde og brugen af mobile teknologier).

*Morgenmødet:* Hvordan foregår morgenmøderne? Hvordan tilrettelægges opgaverne (eller omfordeles i tilfælde af sygdom)? Og hvordan anvendes PDA'erne i disse sammenhænge?

*Overgangssituationer:*

- 1) En borger har en aftale i et ældrecenter, og skal afhentes tidligt på dagen. Hjemmehjælperen ankommer en anelse forsinket til borgerens hjem, og skal

vurdere hvilke opgaver, det er vigtigst at løse først. Hvordan løser hjemmehjælperen opgaverne, og hvilken rolle spiller PDA'en i en situation, hvor hjemmehjælperen skal arbejde under tidspres?

2) En borger kommer hjem efter et længerevarende hospitalsophold. Social- og sundhedsassistenten konstaterer, at den ældre nu har behov for hjælp til betydeligt flere opgaver end før hospitaliseringen, og at lægen ved udskrivningen ikke har taget højde for en række forhold relateret til plejen af den ældre. Hvordan håndteres denne situation i den ældres hjem?

*Aftenvagter:* Er der nogle grundlæggende forskelle på aften- og dagsvagter? I givet fald er måden, PDA'en anvendes, forskellig?

Afrapportering gennemføres efter aftale. En første afrapportering kunne tænkes i januar 2005.

### **3.2 Projekt "Evidensbaseret IT udvikling"**

Jesper Simonsen, lektor, datalogi, RUC (simonsen@ruc.dk)

Morten Hertzum, lektor, datalogi, RUC (mhz@ruc.dk)

"Evidens baseret sundheds IT udvikling" handler om at undersøge alternative kontraktformer og styringsmodeller til udvikling af IT systemer som skal integreres og interface med andre IT systemer. Koordineringen og ledelsen af udviklingsprojekter som er afhængig af flere systemer/komponenter - fx med hver deres underleverandør - kan være problematisk pga. de involverede projekters forskellige deadlines, specifikationer af interfaces mm.

Vores interesse er at undersøge hvorvidt det er muligt at organisere sådanne projekter så ledelse og koordinering styres med et fokus på de målbare effekter som systemerne påtænkes at have for deres brugere. Vi er ikke klar over hvorvidt dette overhovedet er muligt og vores undersøgelse er derfor planlagt med et indledende studie af hvordan IT udviklingen ledes og organiseres i dag, og hvilke udfordringer der er i integrationen af forskellige systemer.

Vi er interesserede i at følge de løbende drøftelser i forbindelse med organiseringen og udviklingen af udvalgte IT systemer i KOS, hvor vi fokuserer på at observere den nuværende praksis i styring, koordinering og planlægning af IT projekter.

Konkret ønsker vi at deltage som observatører i møder for et udvalgt udviklingsområde. I samarbejde med Rita Lützhøft Andersen udvælges et relevant udviklingsområde og der lægges en plan for hvordan vi kan observere centrale møder i perioden frem til systemets implementering. Udviklingsområdet kunne f.eks. være medicinstyring. Møderne der observeres kunne f.eks. være superbruger/udførsel, status mødeforum/CSC, styregruppe/intern, og/eller styregruppe/hovedleverandør.

Afrapportering gennemføres efter aftale og vil have karakter af oplæg til intern evaluering af ledelse og styring af IT projekter. Vi udfører en tilsvarende undersøgelse i samarbejde med H:S diabetesudvalget i forbindelse med udvikling af en elektronisk patientjournal. Afrapportering kan evt. gennemføres som erfaringsudveksling med H:S diabetesudvalget.

### **3.3 Fortrolighed og publicering**

Alle data der indsamles af forskerne fra HIT projektet bliver behandlet som fortrolige. Publicering vil udelukkende foregå i form af anonymiserede artikler stilet til internationale videnskabelige konferencer og tidsskrifter. Københavns Kommune vil få udkast til samtlige artikler til gennemsyn inden disse indsendes (submittes) til en konference eller et tidsskrift. Såfremt der er indsigelser til indholdet skal disse meddeles forfatteren senest 7 dage efter modtagelsen af artikeludkastet. Evt. indsigelser vil alle blive besvaret skriftligt.

### **4. Kontaktoplysninger**

HIT projektet: [www.sundhedsit.dk](http://www.sundhedsit.dk) eller [www.healthcareit.dk](http://www.healthcareit.dk)

KOS projektet: [kknet/kos](mailto:kknet/kos)

*Hovedkontaktperson for samarbejdet mellem HIT projektet og KOS:*

Rita Lützhøft Andersen, Projektleder, KOS-gruppen

Informatikstaben, Sundhedsforvaltningen, Sjællandsgade 40, 2200 København N

Telefon: 3530 3169, mobil: 2673 3169

E-mail: [w181@suf.kk.dk](mailto:w181@suf.kk.dk)

Kirsten Dorrit Heller Njor, Planlægningskonsulent

Informatikstaben, Sundhedsforvaltningen, Sjællandsgade 40, 2200 København N

Telefon: 3530 3837, mobil: 2725 6310

E-mail: [EC14@suf.kk.dk](mailto:EC14@suf.kk.dk)

Magnus Nilsson, Ph.d.-studerende

Roskilde Universitetscenter, Datalogi, Bygning 42-1, Postboks 260, 4000 Roskilde

Telefon: 4674 3189, mobil: 2282 7463

E-mail: [magnusn@ruc.dk](mailto:magnusn@ruc.dk)

Morten Hertzum, Lektor, Ph.d.

Roskilde Universitetscenter, Datalogi, Bygning 42-1, Postboks 260, 4000 Roskilde

Telefon: 4674 3077, mobil 4032 7059

E-mail: [mhz@ruc.dk](mailto:mhz@ruc.dk)

Jesper Simonsen, Lektor, Ph.d.

Roskilde Universitetscenter, Datalogi, Bygning 42-1, Postboks 260, 4000 Roskilde

Telefon: 4674 3848, mobil: 2044 0338

E-mail: [simonsen@ruc.dk](mailto:simonsen@ruc.dk)

## 5. Underskrifter

-----  
Dato

-----  
Rita Lützhøft Andersen

-----  
Dato

-----  
Kirsten Dorrit Heller Njor

-----  
Dato

-----  
Magnus Nilsson

-----  
Dato

-----  
Morten Hertzum

-----  
Dato

-----  
Jesper Simonsen