



Design erfaringer fra CITH-projektet

Finn Kensing

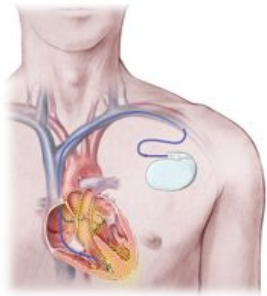
Tariq O. Andersen

Jonas Moll

Mie Christa Jensen Larsen

www.cith.ku.dk





ICD og dens aktører

Patient i eget hjem

/<-----Område for vores analyse og design----->/



Hjemmesygeplejerske

Operations-
stuen

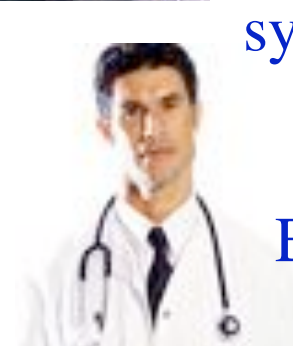


Hjertelæge og
sygeplejerske

Vores fokus:
Kommunikation og
samarbejde på tværs
- professioner
- sektorer
- regioner



Bioanalytikkernes kontor



Egen læge



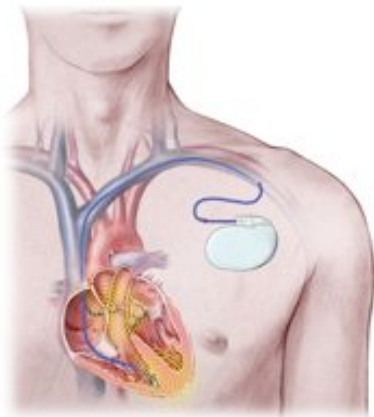
CITH-projektet: 5 karakteristika

- Et forsknings-, udviklings- og implementeringsprojekt
- Medarbejder- og patientdrevne innovation
- Udgangspunkt: RH er i *begrænset* telemedicinsk kontakt med pt.
OG den generelle kronikerproblematik
- Formål: Designe IT der gør patienter mere aktive i det *distribuerede og heterogene netværk* mhp at øge deres sikkerhed og tryghed?
- Parter: RH, BBH, KU, DTU, CBS, ITU (+ IT-leverandør)
- Godt 1 år inde i et 4 års projekt



Metode:

- *Tværfaglighed*: Sundhedsfaglig, dataloger, it-designere, sociologer
- *Etnografisk inspireret analyse*: spørgeskema/interview/observation/
dokument- og artefaktanalyse
- *Iterativ design*: workshop/mock-up/prototyper/afprøvning/
demoprojekt/implementering

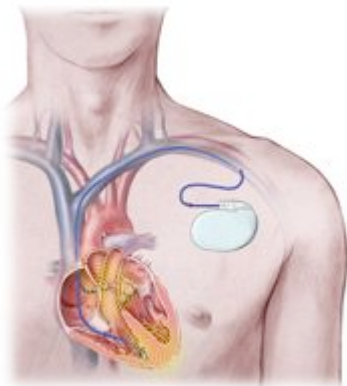


Observation af registreringer efter operationen

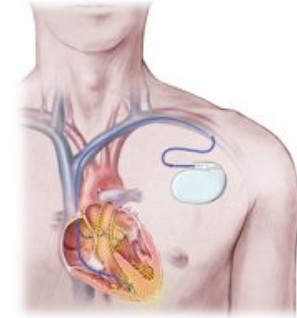


Typer af resultater

- Nye it-applikationer og -services
- Nye arbejdsgange og præcisering af ansvar
- Begreber og modeller til analyse og it-design af samarbejde og kommunikation i distribuerede og heterogene netværk
- Metoder til udvikling og implementering i sundhedssektoren



Foreløbige resultater - analysen



Patienter (nogle af dem) ønsker:

- IT-støtte til at holde styr på mange informationer fra mange kilder
 - Medicinering
 - Aftaler
 - Behandlingsplan (helst koblet til evt andre sygdomme)
 - Egen indsats (motion, diæt)
- Mere selvhjulpne
- Bedre forberedte ambulante besøg (dem selv og klinikerne)
- Erstatte planlagte periodiske besøg med færre ud fra monitorering
- At de selv booker tider i ambulatoriets kalender

Foreløbige resultater – design (patient del)

- Adgang via "Smart Phones" og PC
- Patienten egen journal
 - registrere hændelser og symptomer i fri tekst og faste kategorier
 - modtager aflæsninger fra ICD'en og andre patientnære teknologier
 - egen behandlingsplan (KRAM): sætte mål og følge resultater
 - grafiske sammendrag (kurver, tabeller, diagrammer)
- E-mail og SMS-alarmer til patient og kliniker
- E-mail/video konferencer mellem ambulante besøg
- Booke aftaler i klinikkens kalender
- Adgang til eksterne services: patient rettet medicinkort, vejledninger



Foreløbige erfaringer og udfordringer

- Klinikere vil godt indgå i it-design, men de forudsætter at it-folkene sætter sig ind i deres arbejdssituation og i deres behov
Derfor etnografisk inspirerede analysemetoder
- Stort potentiale i at understøtte kommunikation og samarbejde
MEN det kræver erfaringsdannende eksperimenter med fokus på:
 - *IT: software, hardware, netværk*
 - *Organisering af arbejdet*
 - *Kvalifikationer*
 - *Hvordan klinisk rationale og patient rationale*
- Behov for nye metoder når patienter og borgere forsøges inddraget
 - *de vil være mere sporadiske brugere*
 - *de i højere grad kan vælge it fra*
 - *selv om de gerne vil, bliver det en ny rolle at tage større medansvar*



Tak! Spørgsmål? Kommentarer?

