

Mobil teknologi i hjemmeplejen – et tveægget sværd

Danmark har været et af de førende lande til at indføre mobil teknologi i hjemmeplejen. Trods en del modstand i starten er der både negative og positive erfaringer

Mobile *it-løsninger* er i de senere år blevet en væsentlig teknologi i bestræbelserne på at udvikle og effektivisere den danske hjemmepleje. Visitatorer udstyret med bærbare computere og hjemmehjælpere og sygeplejersker med mindre håndholdte computere er i dag normal praksis i de fleste kommuner. En af de tungtvejende grunde til denne stigende interesse for mobil teknologi er, at den af mange ses som en del af svaret på forskellige problemer og udfordringer, som hjemmeplejen menes at stå overfor. Der sættes jævnligt spørgsmålstejn ved både effektiviteten og kvaliteten af hjemmehjælpen, som er et velfærdsområde, der har store imageproblemer (Agger Nielsen & Goul Andersen 2006; Ugebrevet A4 2006). Med stigende behov som følge af det aldrende samfund er ældreområdet en sikker kandidat til at komme i konflikt med de kommende års stramme rammer for væksten i de offentlige udgifter. Hjemmehjælpen har navnlig siden midten af 1990'erne været gennem en stribe større eller mindre reformer (Fælles Sprog, Frit Valg mv.). Der er samtidig en opfattelse af, at moderniseringen skal fortsætte, og det er i denne kontekst, at mobile teknologier under slogans som at *flytte kolde hænder til varme* er blevet fremhævet som én af løsningerne. I denne optimistiske atmosfære investeres der i disse år ganske store summer i informationsteknologi, og KL har vurderet, at kommunerne til og med 2006 samlet set har brugt over en milliard kr. alene på mobil teknologi (Baagø 2006).

På figur 1 ses en mindre mobil enhed, som er en kombineret mobiltelefon og håndholdt computer (PDA). Her har medarbejderne i hjemmeplejen, ofte via trådløse netværk, direkte adgang til

journaloplysninger, mulighed for at se dagens arbejdsopgaver (køreliste), opdatere journaler samt registrere dagens aktiviteter mens de er "på farten".

Men hvor udbredt er den mobile teknologi rent faktisk, og hvordan tegner de hidtidige konsekvenser sig i forhold til effektiv ressourceanvendelse og medarbejdernes arbejdsvilkår? Det belyses i denne artikel, hvor jeg også diskuterer nogle af de dilemmaer og udfordringer, der følger i kølvandet på indførelsen af mobilt udstyr, ligesom der afslutningsvis reflekteres over mulige udviklingsveje for mobil teknologi i hjemmeplejen.

Undersøgelsen baseres for det første på en telefonrundspørge adresseret til ældrechefer i landets 98 kommuner (hvor det er lykkedes at få alle kommuner til at deltage), for det andet på en elektronisk spørgeskemaundersøgelse til samtlige private leverandører af hjemmehjælp. For det tredje trækkes på erfaringerne fra et casestudie i tre kommuner (København, Brønderslev og Svendborg), som alle gennem en årrække systematisk har benyttet mobil teknologi, hvorved tilvænningsperioden og "børnesygdomme" formodes at være overstået. Fra *caseundersøgelsen* trækkes navnlig på frontmedarbejdernes vurderinger af mobil teknologianvendelse, dels med afsæt i en række kvalitative interviews, dels i en kvantitativ spørgeskemaundersøgelse, hvor omkring 250 medarbejdere har svaret. [Note 1].

Udbredelse af it-systemer og mobil teknologi i hjemmeplejen

Når det gælder brugen af it-systemer og elektronisk journalisering i hjemmeplejen har man været i gang i en rum tid. De første kommuner indførte tidligt i 1990'erne elektroniske omsorgsjour-

naler (EOJ), der kan ses som pendant til sundhedsvæsenets elektroniske patientjournaler (EPJ), og i dag har stort set alle kommuner implementeret et EOJ system og i vid udstrækning erstattet papirjournaler med elektroniske journaler. EOJ systemerne er kernen i kommunernes it-anvendelse i hjemmeplejen og selve fundamentet for frontpersonalets anvendelse af mobile løsninger. De informationer (fx stamdata, plejeplaner, medicinark og køreliste), som kan "trækkes" via de mobile enheder, baseres på data, som er lagret i EOJ systemerne. Omvendt modtager EOJ-systemerne data registreret på de mobile enheder. I slutningen af 1990 eksperimenterede de første kommuner med mobile løsninger, men det var først efter årtusindeskiftet, udviklingen tog fart. De første generationer af håndholdte computere i hjemmeplejen baserede sig på offline løsninger, hvor data kopieres eller downloades "hjemmefra" og igen uploades ved arbejdsdagens afslutning. Disse løsninger anvendes stadig, men udviklingen er gået i retning af online løsninger, hvor medarbejderne løbende kan down- og uploade oplysninger, ligesom nyere versioner af håndholdte computere har indbygget telefon.

Som det fremgår af tabel 1, har hovedparten af kommunerne investeret i mobil teknologi. I 77 kommuner benytter hjemmehjælperne PDA'er eller avancerede mobiltelefoner (2007), og i 65 kommuner bruger hjemmesygeplejerskerne enten håndholdte computere eller bærbare computere. 67 kommuner angiver, at visitatorerne har bærbare computere til rådighed. Udviklingen er gået stærkt, og alene i 2006 og 2007 indførte 58 kommuner håndholdte computere til personalet i hjemmeplejen, godt understøttet af midler fra en ministeriel ansøgningspulje til bedre og



mere fleksibel hjemmehjælp, hvoraf ikke mindre end 320 mio. kr. blev bevilget til implementering af mobil teknologi i kommunerne.

Ikke blot den kommunale hjemmehjælp anvender mobil teknologi. Også private leverandører af hjemmehjælp er gået i gang, men ikke i nær samme omfang. Kun omkring 13 % af de private leverandører angiver, at frontmedarbejderne benytter mobilt udstyr (se tabel 1), og navnlig mindre firmaer, der alene leverer praktisk hjælp, har fravalgt løsningen. Det ser heller ikke ud til, at de private leverandører i så vid udstrækning satser på mobile løsninger fremover. Næsten 65 % af de "ikke mobile" leverandører svarer, at de ikke har planer om at indføre mobilt udstyr inden for den nærmeste fremtid. Mange anser ikke investeringen som værende økonomisk rentabel, mens andre peger på, at de ikke har et behov. Som en privat leverandør udtrykker det: *Vi har ikke behov. De få klienter, vi har her, skal ikke serviceres med PDA mv., men med klud og skrubbe.*

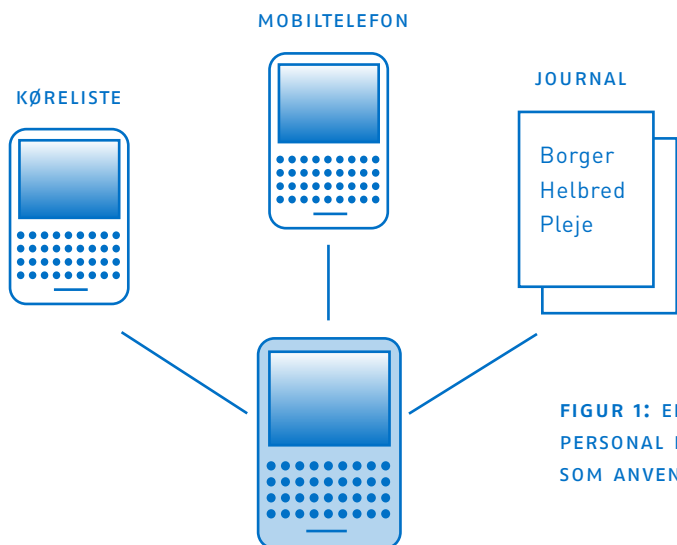
Selv om udbredelsen af mobile løsninger, i hvert fald i den kommunale hjemmehjælp, er foregået med noget nær rekordfart, og at Danmark i et komparativt perspektiv nok er det førende land, når det gælder brugen af informationsteknologi i hjemmehjælp, er forandringen ikke forløbet gnidningsløst. Mange teknologiske besværligheder har været en hæmsko i implementeringsprocessen, og i en række kommuner er digitaliseringsprojekterne af den grund blevet forsinkede. De tekniske problemer har været mangesidede, både dækningsmæssigt ("huller" i mobilnettets dækning), hardwaremæssigt (fejl i de mobile enheder) og softwaremæssigt (ustabile versioner af mobilapplikationerne knyttet til EOJ).

Selv om de tekniske problemer i et vist omfang er blevet løst hen ad vejen, tegner der sig samlet set et broget billede, hvor ustabil drift i mange kommuner snarere har været reglen end undtagelsen, og kommunerne fortæller om spildte ressourcer og om demotiverede og frustrerede medarbejdere.

Hjemmehjælpen har siden midten af 1990'erne været gennem en stribe større eller mindre reformer, og der er investeret store summer i informationsteknologi, navnlig mobil teknologi som håndholdte computere (PDA'ere). Forfatteren har deltaget i en undersøgelse af, hvor udbredt den mobile teknologi er, og hvordan de hidtidige erfaringer med brugen af PDA kommer til udtryk, fx i forhold til spørgsmål om effektiv ressourceanvendelse og hensynet til medarbejdernes arbejdsvilkår. Kommunikation, koordinering og derved samarbejdet internt i hjemmehjælp vurderes forbedret, og her hæfter man sig ved, at teknologien dels har styrket kommunikationen mellem ledere og frontmedarbejdere, dels internt mellem medarbejderne ved brug af sms- og telefonfunktioner.

Jeppe Agger Nielsen er kandidatstipendiat ved Institut for Økonomi, Politik og Forvaltning, Aalborg Universitet. Hans forskningsinteresser omfatter bl.a. digital og mobil forvaltning, organisationsteori og velfærdsstatsforskning med fokus på offentlige serviceydelser.

agger@epa.aau.dk



FIGUR 1: EKSEMPEL PÅ EN PERSONAL DIGITAL ASSISTANT (PDA), SOM ANVENDES I HJEMMEPLEJEN

TABEL 1: OPTAG AF MOBIL TEKNOLOGI I KOMMUNER OG HOS PRIVATE LEVERANDØRER (2007). ABSOLUTTE TAL

	Benytter	Benytter ikke	Ubesvaret	N
Hjemmehjælpere*	77	21	0	98
Sygeplejersker	65	33	1	98
Visitator	67	30	1	98
Private leverandører	13	72	3	88
	* Samlebetegnelse for social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, hjemmehjælpere, sygehjælpere mv.			

"Jeg var meget modstander af den, og det kan jeg godt sige dig. Det var jeg (...) Det var lige før, jeg havde sagt op, men i dag vil jeg simpelt-hen slet ikke und-være den"

Modsatrettede konsekvenser

Ser vi udelukkende på de kommuner, som i 2006 eller tidligere har påbegyndt anvendelsen af mobile løsninger (40 kommuner), kan vi få et billede af de mere vedvarende digitaliseringskonsekvenser, som ikke blot kan tilskrives opstartsvanskeligheder. Undersøgelsen i disse kommuner viser, at brugen af mobil teknologi ifølge ældrecheferne har ført til forbedret dokumentation og ledelsesinformation.

Hjemmehjælpernes registreringer af "komme-gå-tider" og afvisninger fra visiterede ydelser via de håndholdte computere har i mange kommuner bidraget med mere præcis viden om de faktisk leverede ydelser i hjemmeplejen. Potentialet udnyttes dog endnu ikke fuldt ud, ikke mindst fordi man mange steder mangler ensartet inddateringspraksis, hvilket forringer muligheden for at få systematisk og sammenlignelig viden. Kommunikation, koordinering og derved samarbejdet internt i hjemmeplejen vurderes også forbedret, og her hæfter man sig ved, at teknologien dels har styrket kommunikationen mellem ledere og frontmedarbejdere, dels internt mellem medarbejderne ved brug af sms- og telefonfunktioner.

Til gengæld synes hverdagen i kommunerne at være et godt stykke fra de optimistiske toner om besparelser og effektiviseringer, som er blevet annonceret i policydokumenter (Socialministe-

riet 2005) og konsulentrapporter. Rambøll Management (2007) har med reference til det såkaldte CareMobil projekt [note 2] anslået, at tidsforbruget på administrative opgaver kan reduceres med, hvad der svarer til 2500-3000 fuldtidsstillinger, såfremt investeringerne i håndholdte computere udbredes til alle landets kommuner. I praksis er man imidlertid langt fra at opfylde dette arbejdskraftbesparende potentiale, da investeringen i mobil it-teknologi ifølge de kommunale chefer ikke er blevet tilbagebetalt ved tidsbesparelser på centrale arbejdsopgaver. I hvert fald ikke endnu. Selv om man ganske vist har hentet lidt på en forbedret intern koordination, er tidsforbruget på administrative og registreringsmæssige opgaver derimod enten uændret eller steget (jf. forbedringer i dokumentationsindsatsen), og kun få kommuner har reduceret tidsforbruget på mødeaktiviteten. Sidstnævnte er ellers en nøgle til at hente tidsbesparelser, idet indførelsen af håndholdte computere giver mulighed for at omarrangere arbejdsgangene. Den enkelte medarbejder kan orientere sig om dagens opgaver hjemmefra og behøver ikke at møde op på et centralt kontor hver morgen, men kan i stedet tage direkte ud til hjemmehjælpsmodtagerne. Her er der utvivlsomt tid at spare, men indskrænkningen af mødeaktiviteten har vist sig at stride mod de krav, personalet i dag stiller til koordination og kollegialt samvær.

Medarbejderne er delte

Undersøgelsen i tre casekommuner, som alle gennem flere år systematisk har arbejdet med mobil teknologi, viser, at medarbejderne er delte i synet på mobil teknologi. Nogle er begejstrede og ser teknologien som et uundværligt arbejdsredskab, mens andre indtager en mere skeptisk position. Dette afspejler sig fx, når vi beder medarbejderne vurdere, om de foretrækker den mobile løsning eller det tidligere system uden mobil løsning.

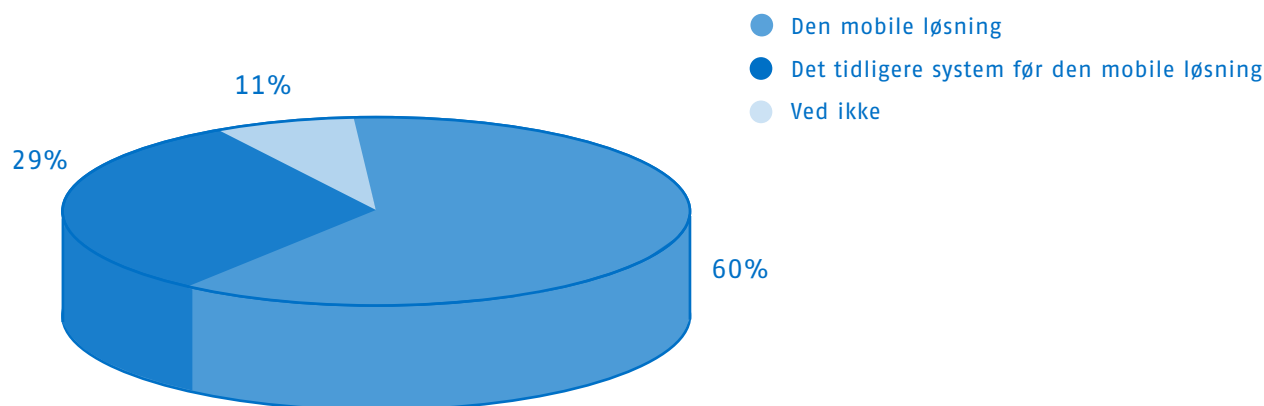
Spørgsmålsformulering:

Hvis du kunne vælge frit, ville du så foretrække den mobile løsning eller det tidligere system uden mobil løsning?

Som det ses af figur 2, foretrækker flertallet (60 %) den mobile løsning frem for det tidligere system, men samtidig ønsker knap 30 % af medarbejderne sig tilbage til det tidligere system. Går vi bag om de samlede tal, viser det sig, at medarbejdere under 35 år, ikke overraskende, er de mest begejstrede. Her foretrækker 72 % at have mobile løsninger frem for det tidligere system. Samtidig er der betydelige forskelle mellem faggrupperne. Hele 95 % af de adspurgte visitatorer foretrækker de mobile løsninger, mens det er 70 % af sygeplejerskerne, som indtager denne position. Til gengæld synes hjemmehjælperne, der udgør den klart største

FIGUR 2: HVILKET SYSTEM FORETRÆKKER DU?

Spørgsmålsformulering: Hvis du kunne vælge frit, ville du så foretrække den mobile løsning eller det tidligere system uden mobil løsning? N=233



medarbejdergruppe i hjemmeplejen, at være knap så begejstrede for udviklingen. Selv om et mindre flertal (55 %) er tilhængere af de mobile løsninger, er det samtidig også mere end hver tredje, som ønsker, at tiden skrues tilbage til det tidligere system.

Erfaringerne fra casekommunerne tyder dog på, at vi på vej mod større accept. En garvet hjemmehjælper i Brønderslev Kommune udtrykker det sådan: *Jeg var meget modstander af den, og det kan jeg godt sige dig. Det var jeg (...) Det var lige før, jeg havde sagt op, men i dag vil jeg simpelthen slet ikke undvære den.* Men mange medarbejdere har stadig et ambivalent forhold til teknologien, eller nærmere bestemt til den måde, den bliver benyttet på organisatorisk og ledelsesmæssigt. Langt hovedparten af medarbejdere finder den mobile løsning nem at bruge i arbejdshverdagen, og den mobile løsning opfattes som et nyttigt redskab, når det gælder den daglige kommunikation med bl.a. kollegaer og muligheden for at hente informationer "på farten" (i hvert fald når den virker). En del af medarbejdernes utilfredshed med de mobile løsninger kan ganske givet henføres til tekniske vanskeligheder, men der er mindst to supplerende forklaringer. For det første er der modstand mod at bruge enheden til tidsregistrering (der opleves som kontrol og "stregkodetyranni"), og for det andet er der modstand

mod, at teknologien bruges som "middel" til at reducere mødeaktiviteten (det menes her, at videndelingen og det kollegiale og sociale samvær forringes). Det er derfor en central pointe, at det ikke så meget er selve teknologien, der skaber uenighed, men snarere den ledelsesmæssige anvendelse og de organisatoriske ændringer, der ofte følger med.

Afsluttende bemærkninger

Selv om der langt fra tegner sig et entydigt positivt billede af de hidtidige effekter af mobil teknologianvendelse, synes teknologien at være kommet for at blive. Det er i hvert fald vurderingen fra de kommunale ældrechefer, og de kommende år vil antageligt byde på nye og omfattende investeringer i implementering, drift og videreudvikling af mobil teknologi. Vi vil se håndholdte computere med indbygget kamera og videofacilitet, så det fx er muligt at filme og fotografere sår og brud, som efterfølgende kan sendes elektronisk til sygehuse, praktiserende læger mv. med henblik på diagnose. Vi vil se håndholdte computere med indbyggede tale-tiltekst systemer, der gør det muligt at indtale dokumentationen direkte på computeren, som efterfølgende omdanner talen til tekst. Det er blot et par af de teknologiske tiltag, der begynder at finde vej ind i hjemmeplejen.

Referencer

- Agger Nielsen, Jeppe & Jørgen Goul Andersen (2006). *Hjemmehjælp. Mellem myter og virkelighed*. Syddansk Universitetsforlag
- Baagø, Benny (2006). Ældreplejen indfører PDA'er i stor stil. *Computerworld* den 4. december 2006
- Socialministeriet (2005). *CareMobil. Introduktion til mobile it-løsninger i ældreplejen*. København
- Ugebrevet A4 (2006). Danskernes nye rangorden. Ugebrevet A4, nr. 26, 23. oktober 2006

Note 1

Artiklen er baseret på en undersøgelse gennemført for Socialministeriet (nu Velfærdsministeriet). Rapporten *Anvendelse af mobile it-løsninger i ældreplejen - udbredelse, effekter og drivkræfter for den videre udbredelse* kan downloades fra Velfærdsministeriet hjemmeside (www.social.dk)

Note 2

Socialministeriet, KL, Videnskabsministeriet, Økonomi- og Erhvervsministeriet samt Den Digitale Taskforce igangsatte i foråret 2003 et pilotprojekt, der blev døbt *CareMobil*. Via forsøg med mobilt udstyr i seks kommuner sigtede projektet dels på at klargøre effekten af brugen af mobilt udstyr, dels på at udforme et koncept for mobil forvaltning i hjemmeplejen