

## **IT I IP:**

### **En studie av brukermedvirkning i utprøving og bruk av et internettbasert system for individuell plan.**

Individuell plan (IP) er en norsk strategi for samhandling i helse –og sosialsektoren for pasienter eller brukere med behov for langvarige, koordinerte tjenester.

IP-strategien har som formål å øke og forbedre tverrfaglig og tverrsektoriell samhandling, og legger vekt på pasientmedvirkning i planprosessen. Individuell plan viste seg å være krevende å få implementert, og nettbaserte verktøy ble etterspurt.

Hovedmålet med denne avhandlingen var å undersøke på hvilken måte et internettbasert verktøy for individuell plan kunne bidra til målene som var satt i de nasjonale føringene.

Gjennom to delstudier så vi på hvordan individuell plan var tatt i bruk i kommunene, og hvordan en internettbasert IP fungerte for involverte i planarbeidet.

I den første studien, en spørreundersøkelse med svar fra 62 kommuner, fant vi at én av 200 innbyggere (0,5 %) hadde en individuell plan, mens de nasjonale estimatene var at én av 33 (3 %) hadde behov for IP. Vi fant ingen signifikante forskjeller mellom antall individuelle planer eller hvordan IP-arbeidet var organisert sett i relasjon til partipolitisk styring i den enkelte kommune. Sosiale forhold blant innbyggere i en kommune eller kommunens økonomi utgjorde heller ingen forskjeller når det gjaldt antall opprettede planer. Kommunalt ansatte sykepleiere, lærere og sosionomer utførte storparten av IP-arbeidet. Sykehusansatte og fastleger deltok i mindre grad. Fysiske møter var den foretrukne samhandlingsformen.

Kommunene hadde etter fem år ikke klart å få individuell plan til å fungere som forutsatt.

I studie II, hovedstudien, fulgte vi et utprøvningsprosjekt, «SamPro-prosjektet», i Midt-Norge. I denne studien deltok 54 voksne pasienter og foreldre til 22 barn med IP sammen med 158 tjenesteytere i utprøving, og videreutvikling av et nettbasert system for IP. Vi fant at pasienter og foreldre bidro til forbedring av systemfunksjonaliteten og brukeropplevelsen gjennom å teste systemet med sin egen IP. Pasienter/foreldre var i starten opptatt av å ha tilgang til systemet og få opplæring i bruk av det. Derneft var de opptatt av hvordan løsningen kunne gi tilgang til planens informasjon som de hadde behov for i hverdagen. Til sist konsentrerte de seg om hvordan systemet kunne forbedre samhandlingen mellom partene.

Et annet hovedresultat var at nettbasert IP (e-IP) utfordret rollebildet. Både pasienter/foreldre og tjenesteytere utviklet en proaktiv eller passiv rolle i sitt samarbeid når de brukte det nettbaserte systemet. Vi fant det tradisjonelle forholdet med en aktiv tjenesteyter som tok ansvar for planarbeidet på vegne av en mer passiv pasient. Aktive parter ga god planaktivitet. Der begge parter inntok en passiv rolle stoppet planarbeidet opp. Vi fant en ny konstellasjon, IP-samarbeid mellom proaktive pasienter/foreldre og passive tjenesteytere: Her kunne planarbeidet likevel fungere fordi pasientene/foreldrene selv hadde tilgang til planverktøyet og den lagrede informasjonen i planen sin via internett. Noen av pasientene så en mulighet til å ta mer ansvar for eget planarbeid. Dette var en ny forståelse av deres pasientrolle sett i forhold til en mer tradisjonell pasient/tjenesteyter-konstellasjon.

E-IP utfordret IP som konsept: Pasienter og foreldre til barn med IP kunne få bedre kontroll, og innta en myndiggjort eller «empowered» rolle ved å ha tilgang til, og bruke denne nettbaserte løsningen. Vi observerte en maktforflytning fra tjenesteytere til tjenestemottakerne i planprosessen. På den annen side: ulike forutsetninger for å kunne ta i bruk slike nettbaserte løsninger begrenset også den digitale samhandlingen rundt individuell plan for enkelte av pasientene og foreldrene, noe som er en viktig faktor å ta hensyn til i videre utvikling av digital samhandling mellom helse- og sosialsektoren og aktuelle tjenestemottakere.

**Navn kandidat: Jorunn Bjerkan**

**Institutt: Institutt for nevromedisin**

**Veileder(e): Arild Faxvaag, Ragnhild Hellesø, Jytte Brender**

**Finansieringskilder:**

**NTNU, Samarbeidsorganet mellom Helse Midt-Norge RHF og NTNU,**

**Høgskolen i Nord-Trøndelag, Norsk Sykepleierforbund.**

## List of papers

- Paper 1: Jorunn Bjerkan, Marie Richter, Anders Grimsmo, Ragnhild Hellesø and Jytte Brender: "Integrated care in Norway: the state of affairs years after regulation by law." *International Journal of Integrated Care*. 2011, 11: 1-8.
- Paper 2: Jorunn Bjerkan, Marianne Hedlund and Ragnhild Hellesø: "Patients' contribution to the development of a web-based plan for integrated care-a participatory design study." *Informatics for Health and Social Care 2014* (0): 1-18.
- Paper 3: Jorunn Bjerkan, Solfrid Vatne and Anne Hollingen: "Web-based collaboration in individual care planning challenges the user and the provider roles – toward a power transition in caring relationships." *Journal of Multidisciplinary Healthcare* 2014 (7): 561-57