

BILAG TIL

Forandringsparathedundersøgelser som forberedelse til indførelse af elektroniske patientjournaler i sygehusvæsenet

Belyst med undersøgelser på fire afdelinger i Københavns Amts Sygehusvæsen



Virtual Centre for Health Informatics,
Aalborg Universitet



KØBENHAVNS AMT

MEDIQ

Medicinsk Informatik
& Kvalitetsudvikling

Dette dokument indeholder bilagsmaterialet til den samlede afrapportering af forandringsparathedundersøgelserne (FPU) på fire udvalgte afdelinger under Københavns Amts Sygehusvæsen er udarbejdet med følgende formål:

- At udarbejde en rapport om emnet „forandringsparathed“ med fokus på metoden og metodeudviklingen indenfor dette felt.
- At opnå en grad af generaliserbarhed således at rapporten kan tjene som inspiration for andre sygehusafdelinger, der står overfor at skulle implementere nye it-systemer.

Projektet er gennemført af:

- Anna Marie Høstgaard og Christian Nøhr, AALBORG UNIVERSITET, Virtuelt Center for Sundhedsinformatik
- Søren Vingtoft, Knut Bernstein og Morten Bruun-Rasmussen, MEDIQ
- Jan Lindblom, Københavns Amts Sundhedsforvaltning

Rapporten er skrevet af:

Anna Marie Høstgaard
AALBORG UNIVERSITET
Virtuelt Center for Sundhedsinformatik
Fr. Bajersvej 7D1, DK-9220 Aalborg Øst
<http://www.v-chi.dk>
Tlf. 45 96 35 88 09, Fax. 45 98 15 40 08
E-Mail: info@epj-observatoriet.dk

Indholdsfortegnelse

Bilag 1 – Spørgeguide til telefoninterviews	4
Bilag 2 – Spørgeskema	5
Bilag 3 – Projektbeskrivelse	21
Bilag 4: FPU resultater i Københavns Amt Sygehusvæsens GEPKA projekt	23
Bilag 5. Diskussion af FPU resultaterne	94

Bilag 1 – Spørgeguide til telefoninterviews

- Var du den ansvarlige for gennemførelsen af FPU'en på din afdeling?
- Hvordan blev du informeret om FPU'en forud for dens gennemførelse?
- Havde du lejlighed til at ændre på spørgeskemaet, før det blev uddelt til dit personale?
- Hvordan blev medarbejderne orienteret om undersøgelsen – og af hvem?
- Var der mødepligt til disse møder?
- Hvem forestod uddeling og indsamling af skemaer?
- Er der rykket for højere svarprocent undervejs?
- Hvordan er medarbejderne orienteret om resultatet af FPU'en?
- Hvem deltog fra afdelingen i fokusgruppe interviewet?
- Kendte de personer, der deltog i fokusgruppe interviewet, resultatet af FPU'en?
- Hvordan har sygehusledelsen bakket op omkring FPU'en?
- Hvordan er Københavns Amts IT-Handlingsplan præsenteret på afdelingen?
- Er det ledelsens forventning, at medarbejdere kender Københavns Amts IT-Handlingsplan?
- Hvordan er G-EPJ blevet præsenteret for medarbejderne?
- Øvrige kommentarer?

Bilag 2 – Spørgeskema

VURDERING AF FORANDRINGSPARATHED I ORGANISATIONER I SUNDHEDSVÆSENET

I FORBINDELSE MED IMPLEMENTERING AF EPJ



SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE PÅ AMTSSYGEHUSENE

GENTOFTE, GLOSTRUP OG HERLEV

EPJ-Observatoriet:

Aalborg Universitet, Virtuelt Center for Sundhedsinformatik, Fr. Bajersvej 7D1, 9220 Aalborg Ø, tlf.: 96358809 e-mail: info@v-chi.dk

MEDIQ, Heisesgade 56, 2100 København Ø, tlf.: 39209242 e-mail: sv@mediq.dk

Formålet med spørgeskemaundersøgelsen.

De processer eller det resultat, der er knyttet til udvikling og ibrugtagning af **den elektroniske patientjournal (EPJ)**, er af et sådant omfang, at det uvægerligt vil medføre nogle ændringer i de daglige arbejdsgange og i arbejdsfordelingen mellem de forskellige faggrupper. Disse ændringer er en del af at kunne tilbyde patienterne optimal behandling og pleje og nå de mål, der er fastlagt i målsætningen. En del af ændringerne kan dog betragtes som bivirkninger – altså nogle utilsigtede konsekvenser, som er uundgåelige, hvis man vil ”opnå virkningen”.

For at de tilsigtede forandringer (i dette tilfælde dem, der er knyttet til udvikling og anvendelse af EPJ) kan opnås i organisationen, og for at man kan finde ud af at håndtere bivirkningerne, så de bliver til at leve med, er det dog afgørende, at hver enkelt medarbejder er indstillet på at arbejde med ændringerne.

Denne spørgeskemaundersøgelse er en del af ”GEPKA-projektet”⁽¹⁾, der igen er en del af forberedelsen til implementering af et EPJ system, der bygger på forløbsorienteret-, problemorienteret- og tværfaglig dokumentation.

Resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen kan hjælpe til at vurdere, hvor parate du/I er til at håndtere de ændringer, der er knyttet til at implementere den kommende EPJ i jeres afdeling. Desuden kan resultaterne være en hjælp, når I skal i gang med at tilrettelægge, hvordan ændringsprocesserne skal gribes an i netop jeres afdeling. **Resultaterne kan således bruges både af dig som enkeltperson og af ledelsen i den afdeling, du arbejder i.**

Spørgeskemaundersøgelsen gennemføres i et samarbejde mellem dit Sygehus og Virtuelt Center for Sundhedsinformatik⁽²⁾ (V-CHI), Aalborg Universitet.

Spørgeskemaet er udarbejdet af lektor Christian Nøhr, Aalborg Universitet, lektor Stig Kjær Andersen, Aalborg Universitet og forskningsmedarbejder, cand.odont. MPH Anna Marie Høstgaard, Aalborg Universitet. En tilpasning af spørgeskemaet til formålet med denne undersøgelse (klinisk validering af G-EPJ) er sket i samarbejde med medarbejdere fra EPJ-Observatoriet, mens en tilpasning af spørgeskemaet til dit Sygehus, er sket i samarbejde med medarbejdere fra sygehuset.

⁽¹⁾ GEPKA- projektet er den praktiske afprøvning af G-EPJ se <http://medinfo.dk/epj/proj/gepka/>

⁽²⁾ Se mere om Virtuelt Center for Sundhedsinformatik (V-CHI, Aalborg University) på <http://www.v-chi.dk>

Praktiske oplysninger.

Det tager ca. 15 minutter at udfylde spørgeskemaet. Vi håber, du vil afse den fornødne tid til at besvare skemaet, da det er vigtigt for undersøgelsens værdi, at alles mening kommer til udtryk.

Skemaet er inddelt i grundoplysninger og fem hovedområder, der hver især beskriver vigtige elementer i en forandringsproces. De fem hovedområder er følgende:

- Område 1. Viden, forståelse og trivsel
- Område 2. Viden om det IT-system der skal indføres
- Område 3. Behov for forandringer.
- Område 4. Parathed til forandringer.
- Område 5. Planlægning af ændringer.

Vejledning i udfyldelse af spørgeskemaet står før ”Område 1”.

Din besvarelse vil blive behandlet anonymt. Den sendes efter aflevering direkte til V-CHI Aalborg Universitet. Efter bearbejdelse af spørgeskemaerne, sendes resultatet af undersøgelsen til afdelingsledelsen for din afdeling på dit sygehus.

Har du spørgsmål til udfyldelse af spørgeskemaet, kan du få hjælp af de respektive ledere i din afdeling, repræsentanter for GEPKA-projektgruppen (tlf.:39777474) eller du kan kontakte
Anna Marie Høstgaard.

På forhånd tak for din medvirken.

Med venlig hilsen

Amtssygehuset
Tlf.:

Amtssygehuset
Tlf.:

Forskningsass. cand.odont.
Anna Marie Høstgaard
V-CHI / EPJ-Observatoriet
Aalborg Universitet
Tlf.: 96358332

Din grund-uddannelse:

- Læge
- Sygeplejerske
- Sygehjælper
- Social- og sundhedsassistent
- Sygehussekretær
- Socialrådgiver
- Fysioterapeut
- Andet: _____

For læger: Du arbejder som

- Forvagt
- Bagvagt
- Overlæge

På hvilket afsnit er du ansat/tilknyttet

- Kardiologisk - Gentofte
- Thoraxkirurgisk - Gentofte
- Kardiologisk - Glostrup
- Kardiologisk - Herlev

Hvilket år afsluttede du din grunduddannelse:

Årstal: _____

Hvilket år blev du ansat på det sygehuset, hvor du nu arbejder

Årstal: _____

Hvilket år blev du ansat på det afsnit, hvor du nu arbejder:

Årstal: _____

Hvor stor erfaring har du med at arbejde med computer/pc'er:

- ingen
- har prøvet
- en del
- meget
- superbruger

Dit fødselsår:

Årstal _____

Du er:

- Leder/mellemlider
- Medarbejder

Køn:

- Mand
- Kvinde

Før du besvarer de følgende spørgsmål, har du mulighed for i korte vendinger at give udtryk for dine henholdsvis positive- og/eller negative forventninger til at skulle deltage i implementeringen af den kommende EPJ:

Vejledning i udfyldelse af spørgeskemaet:

De enkelte spørgsmål i den første del af spørgeskemaet indeholder tre udsagn. Der imellem er der en række O der repræsenterer en skala af udsagn mellem det første og det sidste. Du bedes sætte kryds ud for det udsagn, der bedst stemmer overens med din mening. Du skal kun sætte eet kryds ved hvert spørgsmål. Du bedes besvare spørgsmålene i den rækkefølge de står skrevet.

Område 1. Viden, forståelse og trivsel

De følgende spørgsmål har til formål at belyse, hvor godt du er orienteret om / hvad du mener om:

- Dit sygehus betydning i Københavns Amt
- Sygehusets visioner/overordnede mål.
- Medarbejdernes trivsel og grad af medindflydelse

1. Hvordan er dit kendskab til fordelingen af de sundhedsmæssige opgaver mellem sygehusene i Københavns Amt ?

- Jeg har et godt kendskab til fordelingen af opgaverne mellem sygehusene
- Jeg har kendskab til fordelingen af opgaverne mellem sygehusene
- Jeg har ikke noget kendskab til fordelingen af opgaverne mellem sygehusene
- Ved ikke

2. Hvordan er dit kendskab til Københavns Amts Handlingsplan for den kliniske IT-arbejdsplads/EPJ?

- Jeg har et godt kendskab til Handlingsplanen
- Jeg har kendskab til Handlingsplanen
- Jeg har ikke noget kendskab til Handlingsplanen (den kan indeholde hvad som helst)
- Ved ikke

3. Er du vidende om, hvorvidt dit sygehus har en overordnet målsætning ?

- Ja *Hvis "ja", gå da videre til spørgsmål 4*
- Nej *Hvis "nej", gå da videre til spørgsmål 7*
- Ved ikke *Hvis "ved ikke", gå da videre til spørgsmål 7*

4. Hvilket af det følgende beskriver bedst din viden om dit sygehus overordnede målsætning?

- Jeg er helt vidende om sygehusets målsætning
- Jeg er vidende om sygehusets målsætning
- Jeg kender ikke sygehusets målsætning (den kan indeholde hvad som helst)
- Ved ikke

5. Hvilket af det følgende beskriver bedst din mening om dit sygehus målsætning?

- Jeg er helt enig i sygehusets målsætning
- Jeg er enig i sygehusets målsætning
- Jeg synes, målsætningen er ramt ved siden af
- Ved ikke

6. Hvilket af det følgende beskriver bedst i hvor høj grad du mener, dit sygehus lever op til sin målsætning?

- Vi lever helt op til målsætningen
- Vi er på vej til at leve op til målsætningen
- Vi lever slet ikke op til målsætningen
- Ved ikke

7. Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af den almindelige – ikke patientrelaterede - kommunikation på dit sygehus?

- Der kommunikeres meget på tværs af fag og afdelinger
- Der kommunikeres på tværs af fag og afdelinger
- Kommunikationen følger hierarkiet (ledelsessystemet)
- Ved ikke

8. Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af medarbejdernes grad af medbestemmelse på din afdeling ?

- Medarbejderne har høj grad af medbestemmelse
- Der bliver taget hensyn til medarbejdernes mening
- Der tages ingen hensyn til medarbejdernes meninger
- Ved ikke

9. Hvilket af det følgende beskriver bedst samarbejdet på jeres afdeling?

- Vi har et godt samarbejde på afdelingen
- Vi kan samarbejde på afdelingen
- Vi har et dårligt samarbejde på afdelingen
- Ved ikke

Nedenfor har du mulighed for at uddybe dine svar på spørgsmålene i område 1 eller at fremkomme med kommentarer:

Område 2. Viden om den kommende EPJ

Formålet med dette afsnit er at belyse din viden om **den kommende EPJ** som formuleret i ”Handlingsplan for den kliniske IT- arbejdsplads/EPJ i Københavns Amt”, se http://www.sygehuse-kbhamt.dk/publikationer/pdf/Plan_for_IT_og_EPJ_Kbh_Amt.pdf

I spørgsmål 10 & 11 bedes du markere **tre** af udsagnene med henholdsvis 1,2,3 i prioriteret rækkefølge, hvor 1 betyder vigtigst, 2 betyder næstvigtigst og 3 tredje- vigtigst.

10. Jeg mener, at formålet for mit sygehus med at implementere den kommende EPJ er at undersøge, om systemet er i stand til:

- At lette tilgængeligheden til journalen (den kan altid findes !)
- At få en bedre strukturering af journalen (det bliver lettere at finde relevante informationer)
- At få en læselig journal
- At opnå besparelser på længere sigt
- At få en hurtigere udveksling af informationer til og fra andre afdelinger – kliniske såvel som parakliniske på længere sigt
- At understøtte sammenhængende patientforløb på tværs i amtet.
- At udvikle et effektivt beslutningsstøttesystem
- At understøtte tværfaglig dokumentation
- Mulighed for dataudtræk til løbende kvalitetskontrol
- Adgang til relevante parakliniske undersøgelser, herunder billeddiagnostik
- Ved ikke

Du har her mulighed for at uddybe, hvad du mener, at formålet med at implementere den kommende EPJ er for dit sygehus:

11. For mig personligt – i forhold til min hverdag – er formålet med at implementere den kommende EPJ at undersøge, om systemet er i stand til:

- At lette tilgængeligheden til journalen (den kan altid findes !)
- At få en bedre strukturering af journalen (det bliver lettere at finde relevante informationer)
- At få en læselig journal
- At opnå besparelser på længere sigt
- At få en hurtigere udveksling af informationer til og fra andre afdelinger – kliniske såvel som parakliniske på længere sigt
- At understøtte sammenhængende patientforløb på tværs i amtet.
- At udvikle et effektivt beslutningsstøttesystem
- At understøtte tværfaglig dokumentation
- Mulighed for dataudtræk til løbende kvalitetskontrol
- Adgang til relevante parakliniske undersøgelser, herunder billeddiagnostik
- Ved ikke

Du har her mulighed for at uddybe, hvad du mener, at formålet med at implementere den kommende EPJ er for dig personligt - i forhold til din hverdag:

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet G-EPJ (grundstruktur for EPJ). Formålet med G-EPJ er sikre en forløbsorienteret, problemorienteret og tværfaglig dokumentation satmt, at man skal kunne udveksle journaloplysninger på tværs af organisationer i sundhedsvæsenet. Spørgsmålene i den resterende del af område 2 har til formål at belyse din viden om **G-EPJ**. (Se evt. <http://medinfo.dk/epj/gepj/>)

Du bedes igen kun sætte eet kryds ud for det udsagn i hvert spørgsmål, der bedst stemmer overens med din mening.

12. Hvilket af det følgende beskriver bedst dit kendskab til G-EPJ systemet

- Jeg har fuldt kendskab til G-EPJ systemets indhold
- Jeg har kendskab til G-EPJ systemets indhold
- Jeg kender ikke G-EPJ systemets indhold (det kan indeholde hvad som helst)
- Ved ikke

13. Hvilket af det følgende beskriver bedst, hvorvidt du mener, at G-EPJ er velegnet som metode til at dokumentere den kliniske proces omkring et patientforløb

- Jeg mener, at G-EPJ er særdeles velegnet som metode
- Jeg mener, at G-EPJ er anvendeligt som metode som metode
- Jeg mener, at G-EPJ er helt uegnet som metode
- Ved ikke

14. Hvilket af det følgende beskriver bedst i hvor høj grad du mener, at G-EPJ vil fremme tværfagligheden på din afdeling

- Jeg mener, at G-EPJ vil fremme tværfagligheden på min afdeling væsentlig
- Jeg mener, at tværfagligheden på min afdeling vil være upåvirket af G-EPJ
- Jeg mener, at G-EPJ vil reducere tværfagligheden på min afdeling væsentligt
- Ved ikke

15. Hvilket af det følgende beskriver bedst i hvor høj grad du mener, at G-EPJ vil kunne fremme samarbejdet imellem hjerteafdelingerne i Københavns Amt.

- Jeg mener, at G-EPJ vil kunne fremme samarbejdet væsentlig
- Jeg mener, at samarbejdet vil være upåvirket af G-EPJ
- Jeg mener, at G-EPJ vil reducere samarbejdet væsentligt
- Ved ikke

Nedenfor har du mulighed for at uddybe dine svar på spørgsmålene i område 2 eller at fremkomme med kommentarer:

Vejledning i udfyldelse af denne del af spørgeskemaet:

De enkelte spørgsmål i denne del af spørgeskemaet indeholder en række udsagn. Du bedes sætte kryds ud for det udsagn, der bedst stemmer overens med din mening. Du skal kun sætte eet kryds ved hvert spørgsmål.

Du bedes besvare spørgsmålene i den rækkefølge de står skrevet.

Område 3. Behov for forandringer.

Hensigten med dette afsnit er at belyse, i hvor høj grad du mener, der er behov for den række af forandringer, der er knyttet til implementeringen af **den kommende EPJ**

16. Jeg tror, at den kommende EPJ er et vigtigt redskab, som kan være med til at sikre realiseringen af Københavns Amts Handlingsplan for den kliniske IT-arbejdsplads

- Jeg er helt enig
- Jeg er delvis enig
- Jeg er hverken enig eller uenig
- Jeg er delvist uenig
- Jeg er helt uenig
- Ved ikke

17. For at den kommende EPJ kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i *organisationsstrukturen* (apparat, personale, økonomiske ressourcer osv.)

- Jeg er helt enig
- Jeg er delvis enig
- Jeg er hverken enig eller uenig
- Jeg er delvist uenig
- Jeg er helt uenig
- Ved ikke

18. For at den kommende EPJ kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i *arbejdsprocesserne* (de handlinger, der udføres ("hvad man gør"))

- Jeg er helt enig
- Jeg er delvis enig
- Jeg er hverken enig eller uenig
- Jeg er delvist uenig
- Jeg er helt uenig
- Ved ikke

19. Når den kommende EPJ planlægges taget i anvendelse er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde (sæt venligst et kryds i hver kolonne)

fra afdelingsledelsen

fra sygehusledelsen

- | | | | |
|-----------------------|---------------------------------|-----------------------|---------------------------------|
| <input type="radio"/> | Jeg er helt enig | <input type="radio"/> | Jeg er helt enig |
| <input type="radio"/> | Jeg er delvis enig | <input type="radio"/> | Jeg er delvis enig |
| <input type="radio"/> | Jeg er hverken enig eller uenig | <input type="radio"/> | Jeg er hverken enig eller uenig |
| <input type="radio"/> | Jeg er delvist uenig | <input type="radio"/> | Jeg er delvist uenig |
| <input type="radio"/> | Jeg er helt uenig | <input type="radio"/> | Jeg er helt uenig |
| <input type="radio"/> | Ved ikke | <input type="radio"/> | Ved ikke |

Nedenfor har du mulighed for at uddybe dine svar på spørgsmålene i område 3 eller at fremkomme med kommentarer:

Område 4. Parathed til forandringer.

Her belyses din opfattelse af din afdelings/dit sygehus's parathed til at gå i gang med de ændringer, der er knyttet til implementering og udvikling af **den kommende EPJ** (sæt venligst et kryds i hver kolonne)

20. Jeg synes, at implementering af den kommende EPJ passer godt til afdelingens/sygehusets behov for udvikling.

På min afdeling

På mit sygehus

- | | | | |
|-----------------------|---------------------------------|-----------------------|---------------------------------|
| <input type="radio"/> | Jeg er helt enig | <input type="radio"/> | Jeg er helt enig |
| <input type="radio"/> | Jeg er delvis enig | <input type="radio"/> | Jeg er delvis enig |
| <input type="radio"/> | Jeg er hverken enig eller uenig | <input type="radio"/> | Jeg er hverken enig eller uenig |
| <input type="radio"/> | Jeg er delvist uenig | <input type="radio"/> | Jeg er delvist uenig |
| <input type="radio"/> | Jeg er helt uenig | <input type="radio"/> | Jeg er helt uenig |
| <input type="radio"/> | Ved ikke | <input type="radio"/> | Ved ikke |

21. Jeg tror, at væsentlige områder i mit arbejde vil blive forbedret, når den kommende EPJ tages i brug

- Jeg er helt enig
- Jeg er delvis enig
- Jeg er hverken enig eller uenig
- Jeg er delvist uenig
- Jeg er helt uenig
- Ved ikke

22. Jeg har ingen faglige/arbejds-mæssige interesser, som vil være truet af implementering af den kommende EPJ

- Jeg er helt enig
- Jeg er delvis enig
- Jeg er hverken enig eller uenig
- Jeg er delvist uenig
- Jeg er helt uenig
- Ved ikke

23. Jeg tror, at implementering af den kommende EPJ vil have positiv effekt på den sundhedsfaglige kvalitet på afdelingen

- Jeg er helt enig
- Jeg er delvis enig
- Jeg er hverken enig eller uenig
- Jeg er delvist uenig
- Jeg er helt uenig
- Ved ikke

24. Jeg tror, at nogle medarbejdere på længere sigt vil miste deres job, som en følge af implementering af den kommende EPJ

- Jeg er helt enig
- Jeg er delvis enig
- Jeg er hverken enig eller uenig
- Jeg er delvist uenig
- Jeg er helt uenig
- Ved ikke

25. Jeg tror, at jeg på længere sigt vil miste mit job, som en følge af implementering af den kommende EPJ

- Jeg er helt enig
- Jeg er delvis enig
- Jeg er hverken enig eller uenig
- Jeg er delvist uenig
- Jeg er helt uenig
- Ved ikke

26. Jeg oplever implementeringen af den kommende EPJ som en trussel mod arbejdsmiljøet, da det vil opleves som overvågning

- Jeg er helt enig
- Jeg er delvis enig
- Jeg er hverken enig eller uenig
- Jeg er delvist uenig
- Jeg er helt uenig
- Ved ikke

27. Jeg betragter vores personalegruppe som en gruppe medarbejdere, der har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til implementering af den kommende EPJ

- Jeg er helt enig
- Jeg er delvis enig
- Jeg er hverken enig eller uenig
- Jeg er delvist uenig
- Jeg er helt uenig
- Ved ikke

28. Jeg har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til implementering af den kommende EPJ

- Jeg er helt enig
- Jeg er delvis enig
- Jeg er hverken enig eller uenig
- Jeg er delvist uenig
- Jeg er helt uenig
- Ved ikke

Hvis du tidligere har været med til at indføre IT på din nuværende arbejdsplads skal du gå videre med spørgsmål 29

Hvis du **ikke** tidligere har været med til at indføre IT på din nuværende arbejdsplads skal du gå videre til bemærkningen lige inden spørgsmål 33

29. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på min nuværende arbejdsplads

- Jeg er helt enig
- Jeg er delvis enig
- Jeg er hverken enig eller uenig
- Jeg er delvist uenig
- Jeg er helt uenig
- Ved ikke

30. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min nuværende arbejdsplads

- Jeg er helt enig
- Jeg er delvis enig
- Jeg er hverken enig eller uenig
- Jeg er delvist uenig
- Jeg er helt uenig
- Ved ikke

Hvis du har været med til at indføre IT på en tidligere arbejdsplads, skal du gå videre med spørgsmål 31

Hvis du **ikke** har været med til at indføre IT på en tidligere arbejdsplads, skal du gå videre til bemærkningen lige inden spørgsmål 33

31. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på en tidligere arbejdsplads

- Jeg er helt enig
- Jeg er delvis enig
- Jeg er hverken enig eller uenig
- Jeg er delvist uenig
- Jeg er helt uenig
- Ved ikke

32. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min tidligere arbejdsplads

- Jeg er helt enig
- Jeg er delvis enig
- Jeg er hverken enig eller uenig
- Jeg er delvist uenig
- Jeg er helt uenig
- Ved ikke

Nedenfor har du mulighed for at uddybe dine svar på spørgsmålene i område 4 eller for at fremkomme med kommentarer

Område 5. Håndtering af ændringer.

Denne del af spørgeskemaet har til hensigt at belyse din tillid til, at dit sygehus/din afdeling har en struktur og en viden, der er hensigtsmæssig og tilstrækkelig til at kunne varetage planlægning og gennemførelse af de ændringer, der er knyttet til implementering af **den kommende EPJ**. Herudover er hensigten også at vurdere forventningerne til fremtiden. (sæt venligst et kryds i hver kolonne)

33. Jeg tror på, at min afdeling / mit sygehus vil sørge for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende den kommende EPJ

Min afdeling

Mit sygehus

- | | | | |
|-----------------------|---------------------------------|-----------------------|---------------------------------|
| <input type="radio"/> | Jeg er helt enig | <input type="radio"/> | Jeg er helt enig |
| <input type="radio"/> | Jeg er delvis enig | <input type="radio"/> | Jeg er delvis enig |
| <input type="radio"/> | Jeg er hverken enig eller uenig | <input type="radio"/> | Jeg er hverken enig eller uenig |
| <input type="radio"/> | Jeg er delvist uenig | <input type="radio"/> | Jeg er delvist uenig |
| <input type="radio"/> | Jeg er helt uenig | <input type="radio"/> | Jeg er helt uenig |
| <input type="radio"/> | Ved ikke | <input type="radio"/> | Ved ikke |

34. Jeg stoler på, at medarbejderne vil blive inddraget i udviklings- og beslutningsprocessen i forbindelse med implementering af den kommende EPJ

- Jeg er helt enig
- Jeg er delvis enig
- Jeg er hverken enig eller uenig
- Jeg er delvist uenig
- Jeg er helt uenig
- Ved ikke

35. Jeg tror på, at en passende mængde tid vil blive afsat til implementering af den kommende EPJ

- Jeg er helt enig
- Jeg er delvis enig
- Jeg er hverken enig eller uenig
- Jeg er delvist uenig
- Jeg er helt uenig
- Ved ikke

36. Jeg er overbevist om, at min deltagelse i implementering af den kommende EPJ vil kunne styrke det positive arbejdsmiljø på afdelingen

- Jeg er helt enig
- Jeg er delvis enig
- Jeg er hverken enig eller uenig
- Jeg er delvist uenig
- Jeg er helt uenig
- Ved ikke

37. Jeg tror, at udviklingen indenfor mit fagområde vil gå i stå, som en følge af implementering af den kommende EPJ

- Jeg er helt enig
- Jeg er delvis enig
- Jeg er hverken enig eller uenig
- Jeg er delvist uenig
- Jeg er helt uenig
- Ved ikke

38. Jeg tror, at medarbejderne vil opleve det som en stor belastning at skulle implementere den kommende EPJ

- Jeg er helt enig
- Jeg er delvis enig
- Jeg er hverken enig eller uenig
- Jeg er delvist uenig
- Jeg er helt uenig
- Ved ikke

Nedenfor har du mulighed for at uddybe dine svar på spørgsmålene i område 5 eller for at fremkomme med kommentarer:

Har du yderligere kommentarer, er du velkommen til at benytte den resterende del af siden her.

Endnu engang tak for din medvirken.

Bilag 3 – Projektbeskrivelse

Baggrund

EPJ Observatoriet, der består af MEDIQ og Ålborg Universitet, gennemfører evalueringen af GEPKA projektets hovedpilotprojekter.

EPJ Observatoriet gennemfører ligeledes begrænsede formålinger i GEPKA's parallelprojekter

Københavns Amt har anmodet EPJ Observatoriet om et tilbud på gennemførelse af en forandringsparathedundersøgelse (FPU) på de fire afdelinger, som indgår i KAS' GEPKA pilotprojekt. Det drejer sig om:

- Thoraxkirurgisk afd., KAS Gentofte
- Kardiologisk afd., KAS Gentofte
- Kardiologisk afd., KAS Herlev
- Kardiologisk afd., KAS Glostrup.

I alt er der tale om ca. 400 personer fra de fire afdelinger, som skal indgå i FPU'en.

Opgavens formål og indhold

Opgavens formål er at gennemføre en forandringsparathedundersøgelse blandt personalet på de 4 ovenanførte afdelinger på i relation til:

”Handlingsplan for den kliniske IT arbejdsplads/EPJ i Københavns Amt”

Som en integreret del af ovenstående handlingsplan indgår Københavns Amts Sygehusvæsen GEPKA projektets afprøvning af G-EPJ

Opgaven indeholder følgende aktiviteter:

1. Formøde: En repræsentant fra EPJ Observatoriet præsenterer FPU spørgeskemaet for ledende repræsentanter fra Københavns Amts Sygehusvæsen GEPKA projektet.
2. Tilretning af spørgeskema: FPU skemaet tilrettes på baggrund af resultatet fra formødet og fremsendes til Københavns Amts Sygehusvæsen GEPKA.
3. Spørgeskema undersøgelse: Københavns Amts Sygehusvæsen GEPKA modtager FPU skemaerne fra EPJ Observatoriets sekretariat (ca. 400 stk.), og er efterfølgende ansvarlig for, at afdelingernes personale i behørigt omfang underrettes om undersøgelsen, sikrer at spørgeskemaerne udfyldes og indsamles. Spørgeskemaerne sendes herefter til EPJ Observatoriets sekretariat.
4. Analyse: EPJ Observatoriet indtaster spørgeskemaernes data og gennemfører en analyse af respondenternes svar.
5. Workshops: Der gennemføres efterfølgende 4 workshops (én per afdeling) af ca. 3 timers varighed. I hver workshop repræsenteres den enkelte afdeling med

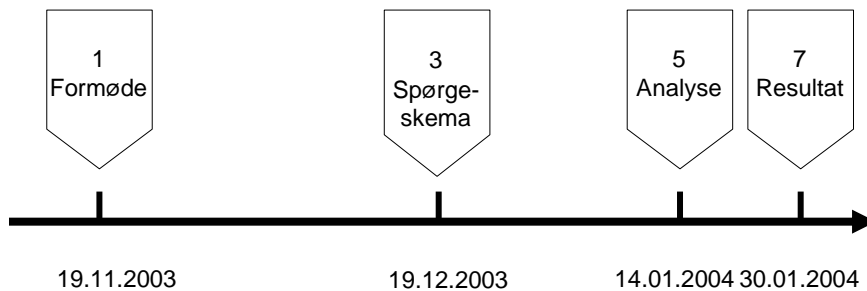
8 -12 deltagere. Deltagerne skal repræsentere de forskellige faggrupper fra afdelingen. Københavns Amts Sygehusvæsen GEPKA sørger for indkaldelse af mødedeltagere til de respektive workshops og sørger for at de nødvendige mødefaciliteter er til rådighed.

6. Rapport: EPJ Observatoriet udarbejder en FPU rapport for hver afdeling.

7. Resultat: EPJ Observatoriet fremlægger FPU resultaterne for de ledende repræsentanter af Københavns Amts Sygehusvæsen GEPKA projektet.

Tidsplan

I nedenstående figur er tidsplanen for afslutningen af udvalgte aktiviteter afslutningstidspunkter vist.



Bilag 4: FPU resultater i Københavns Amt Sygehusvæsens GEPKA projekt

4.1. Formål

En forandringsparathedundersøgelse kan betragtes som et ledelsesværktøj udviklet med henblik på at afdække organisationens holdning til forestående ændringer i forbindelse med implementering af nye it-systemer. Organisationen får gennem resultatet af undersøgelsen mulighed for at udøve en målrettet indsats mod specifikke områder, som medlemmerne af organisationen ifølge undersøgelsens resultater betragter som problematiske. Målet med forandringsparathedundersøgelsen er således i dette projekt at bidrage til at sikre en vellykket afprøvning af G-EPJ på sygehusafdelinger. Herudover vil forberedelsen til – og udførelsen af undersøgelsen sætte fokus på den nye teknologi, hvilket kan betragtes som et delmål.

4.2. Materialer og metoder

I Københavns Amts GEPKA projekt er følgende afdelinger udvalgt til pilotafdelinger:

- Thoraxkirurgisk afdeling R, Gentofte Amtssygehus
- Kardiologisk afd. P, Gentofte Amtssygehus
- Kardiologisk afd. M, Glostrup Amtssygehus
- Kardiologisk afd. S, Herlev Amtssygehus

De fire afdelinger er udvalgt, fordi det har været vigtigt at have tværgående afdelinger indenfor samme speciale - her hjerteområdet - såvel medicinsk som kirurgisk.

Spørgeskemaet blev forud for anvendelsen gennemgået på et møde mellem medlemmer af dels Københavns Amts Gepka-sekretariat dels EPJ-Observatoriet. Det blev her tilpasset i sprog og vendinger til brug på de fire involverede afdelinger. Medarbejdere fra pågældende afdelinger har af tidsmæssige årsager ikke haft mulighed for at påvirke skemaets udformning. Den afdelingsansvarlige - med hensyn til FPU'en - fra hver pilotafdeling blev første gang orienteret om FPU'en af medlemmer af Gepka - sekretariatet på et styregruppemøde i Københavns Amts Gepka-styregruppe.

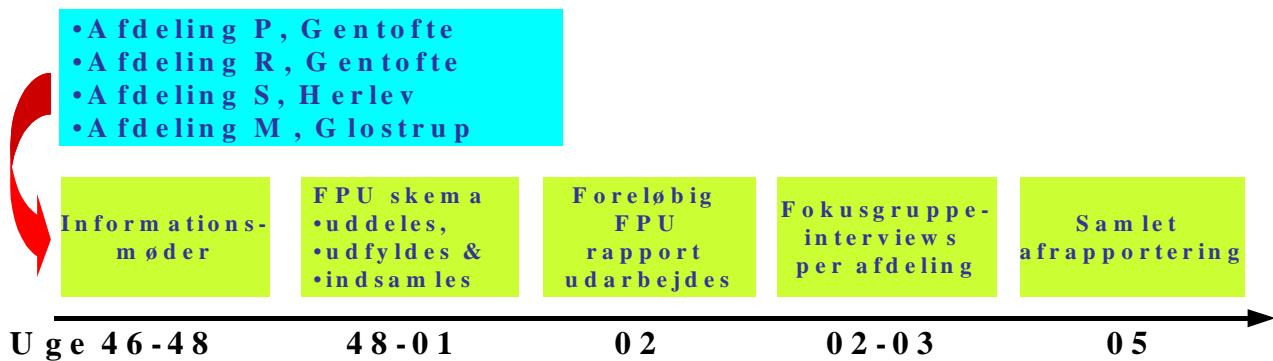


Fig. 2: Illustration af aktiviteter og deres tidsforløb i Københavns Amts Sygehusvæsen GEPKA forandringsparathedundersøgelse.

Undersøgelserne er foretaget i ugerne 46-52, 2003 og 01-05, 2004 (fig.2). Samtlige faglige medarbejdere på de fire pilotafdelinger har modtaget et spørgeskema.

4.2.1 Informationsmøder:

Afd. R, Gentofte Amtssygehus: Den ledende overlæge og medlemmer af Københavns Amts Gepka-sekretariat afholdt 3 orienteringsmøder for medarbejderne. Der var ikke mødepligt. Motivationen for at deltage var ret lav, da man på afdelingen har gennemført en lignende undersøgelse i år 2000.

Afd. P, Gentofte Amtssygehus: Medlemmer af Københavns Amts Gepka-sekretariat afholdt 2 orienteringsmøder for medarbejderne – lagt på forskellige tidspunkter. Der var ikke mødepligt. Den ledende oversygeplejerske er ikke klar over, hvor mange af medarbejderne der deltog, da vedkommende ikke selv havde mulighed for at deltage.

Afd. M, Glostrup Amtssygehus: Den ledende oversygeplejerske samt de to involverede afdelingssygeplejersker afholdt informationsmøder for medarbejderne. Der var ikke mødepligt, men da det ene afsnit (ud af to involverede) er et dagafsnit/ambulatorium, hvor stort set alle er på arbejde hver dag, deltog stort set alle. Der blev udleveret skriftligt materiale under mødet.

Afd. S, Herlev Amtssygehus: Medlemmer af Københavns Amts Gepka-sekretariat afholdt 2 orienteringsmøder for medarbejderne. Der var ikke mødepligt, og der var – ifølge den ledende oversygeplejerske - ikke mange, der havde mulighed for at deltage.

4.2.2 Uddeling og indsamling af spørgeskemaer:

Afd. R, Gentofte Amtssygehus: Medlemmer af Københavns Amts Gepka-sekretariat. Der var ingen formel rykkerprocedure. Den ledende overlæge rykkede nogle medarbejdere undervejs.

Afd. P, Gentofte Amtssygehus: To eller tre afdelingssygeplejersker har delt skemaerne ud i medarbejdernes brevbakker. Afleveringen er sket i - til formålet – opstillede kasser af hensyn til anonymiteten. Der blev rykket for aflevering af skemaer via medarbejdernes e-mails.

Afd. M, Glostrup Amtssygehus: Skemaerne blev lagt i medarbejdernes brevbakker. Afleveringen er sket i - til formålet – opstillede kasser af hensyn til anonymiteten. Der blev ikke rykket for aflevering af skemaer.

Afd. S, Herlev Amtssygehus: Afdelingens ledende sekretær har delt skemaerne ud i medarbejdernes brevbakker. Afleveringen er sket i - til formålet – opstillede kasser af hensyn til anonymiteten. Medlemmerne rykkede for aflevering af skemaer, den ledende oversygeplejerske rykkede nogle medarbejdere – men mere tilfældigt.

4.2.3 Foreløbig FPU-rapport:

Der blev udarbejdet en foreløbig rapport til hver af de involverede afdelinger indeholdende undersøgelsens væsentligste fund. Rapporten indhold en række konklusioner tænkt som grundlag for de efterfølgende fokusgruppe-interviews.

4.2.4 Fokusgruppeinterviews – hvem deltog fra de involverede afdelinger:

Interviewene er gennemført af en medarbejder fra EPJ-Observatoriet.

Afd. R, Gentofte Amtssygehus: Alle medarbejdergrupper var repræsenteret under interviewet. De deltagende kendte ikke resultatet af undersøgelsen, da interviewet blev gennemført.

Afd. P, Gentofte Amtssygehus: Sygeplejersker, en sekretær og to læger deltog i interviewet. Den ledende oversygeplejerske formoder, at de deltagende kendte resultatet af undersøgelsen, da interviewet blev gennemført.

Afd. M, Glostrup Amtssygehus: Læger, sygeplejersker og en lægesekretær. Man kendte ikke resultatet af undersøgelsen, da tilbagemeldingen herpå først kom efter, at fokusgruppeinterviewet var gennemført.

Afd. S, Herlev Amtssygehus: Læger, sygeplejersker og en lægesekretær. Den ledende oversygeplejerske mener ikke, at de deltagende var informeret om resultatet af undersøgelsen forud for interviewet.

4.2.5 Orientering af medarbejderne om resultatet af FPU'en:

Afd. R, Gentofte Amtssygehus: Den ledende overlæge er orienteret om resultatet af FPU'en. Dette er ikke viderebragt til medarbejderne, dels af tidsmæssige hensyn, dels pga. en formodning om manglende interesse blandt medarbejderne.

Afd. P, Gentofte Amtssygehus: Den ledende oversygeplejerske har ikke læst rapporten, og denne er ikke præsenteret for medarbejderne.

Afd. M, Glostrup Amtssygehus: Den ledende oversygeplejerske, en repræsentant fra afdelingens Gepka-styregruppe og en repræsentant fra Gepka-sekretariatet har holdt et 1½ timers informationsmøde, hvor resultaterne er blevet fremlagt minutiøst for medarbejderne. Der har været mulighed for at stille spørgsmål.

Afd. S, Herlev Amtssygehus: Afdelingsledelsen har præsenteret medarbejderne for undersøgelsens hovedpointer på personalemøder vha. overheads, som ledelsen har fået præsenteret i Gepka-styregruppen.

4.2.6 Den samlede afrapportering:

Der blev for hver af de fire deltagende afdelinger udarbejdet en samlet rapport indeholdende en række anbefalinger draget på grundlag af resultatet af spørgeskemaundersøgelsen.

4.2.7 Telefoninterviews:

Telefoninterviewene er gennemført af en medarbejder fra EPJ-Observatoriet.

Der er efterfølgende foretaget telefoninterviews med de afdelingsansvarlige for forandringsparathedundersøgelsen for bl.a. at få belyst, hvilke årsager der kan være til, at besvarelsesprocenten er så lav, som tilfældet er for tre af de fire deltagende afdelinger. Der blev stillet spørgsmål til de fire interviewede ud fra en interviewguide. Forud for interviewene blev alle orienteret om dels formålet med interviewene, dels at interviewene blev optaget på bånd som dokumentation.

4.3 Dataanalyse

Dataanalysen er udført dels som frekvensopgørelser af de enkelte svar, dels i et vist omfang som krydstabulering af svarkategorier. Herudover er foretaget en analyse af besvarelserne af telefoninterviewene ved hjælp af "Grounded Theory-metoden"; det bandede er afskrevet og kategoriseret og herefter gengivet så ordret som muligt. Der er nøje gjort rede for hvilke spørgsmål, der er stillet i telefoninterviewene af hensyn til reliabilitet og validitet (bilag 1). Besvarelserne fra fokusgruppeinterviewene er så vidt muligt gengivet ordret.

I rapporten præsenteres resultaterne af besvarelserne inden for de forskellige sektioner i spørgeskemaet:

Grundoplysninger om deltagerne i undersøgelsen

1. Viden, forståelse og trivsel
2. Viden om det IT-system der skal afprøves
3. Behov for forandring
4. Parathed til forandringer
5. Håndtering af ændringer

EPJ er i spørgsmålene formuleret som "den kommende EPJ" efter anmodning fra Københavns Amts GEPKA-sekretariat, idet denne formulering anses for at være respondenterne velkendt.

Spørgsmål 12-15 knytter sig imidlertid til det aktuelle G-EPJ system, som afdelingen står overfor at skulle afprøve i forbindelse med GEPKA-projektet, hvorfor EPJ her er formuleret som G-EPJ. Hvorvidt der er tale om "den kommende EPJ" eller "G-EPJ" fremgår klart af teksten forud for spørgsmålene.

4.4. Resultater

Resultatafsnittet består af resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen, resultatet af fokusgruppeinterviewene og resultatet af telefoninterviewene med de afdelingsansvarlige. Besvarelserne fra interviewene er knyttet til de spørgsmål i spørgeskemaundersøgelsen, som de stillede spørgsmål og svar relaterer sig til.

Skema 1: Besvarelsesprocenter for de fire deltagende afdelinger

Sygehusafdeling	Antal uddelte skemaer		Antal afl. skemaer		Besvarelsesprocent %
	Antal		Antal		
A: Thoraxkir. afdeling R, Gentofte	152		84		55,3*
B: Kardiologisk afd. P, Gentofte	208		78		37,5*
C: Kardiologisk afd. M, Glostrup	57		45		78,9
D: Kardiologisk afd. S, Herlev	93		31		33,3*

*Den lave besvarelsesprocent medfører, at der må tages forbehold for de angivne resultater

Skema 2: Besvarelsesprocenter for de enkelte faggrupper på hver afdeling

Grunduddannelse Sygehusafdeling	Antal uddelte skemaer				Antal afl. skemaer				Besvarelsesprocent			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
	Antal				Antal				%			
Læge	17	37	5	17	17	16	5	6	100	43	100	35
Sygeplejerske	98	139	31	47	44	49	26	12	45	35	84	26
Sygehjælper	0	-	6	5	1	-	4	2	-	-	67	40
Social-og sundhedsass.	10	11	4	13	3	2	4	4	30	18	100	31
Sygehussekretær	10	21	9	11	8	10	6	7	80	48	67	64
Fysioterapeut	12	-	-	-	9	-	-	-	75	-	-	-
Andet	5	-	2	-	2	-	0	-	33	-	0	-
Manglende svar	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
I alt	152	208	57	93	84	78	45	31	55	38	79	33

Besvarelsesprocenten ses at variere betydeligt mellem såvel de medvirkende sygehusafdelinger som mellem de enkelte faggrupper. Mulige årsager kan ifølge interviewene være følgende:

Fokusgruppe interviews:

A: Thoraxkir. afdeling R, Gentofte: ”Dårlig introduktion/beskrivelse af spørgeskemaet”. ”Ordet forandringsparathed er provokerende, da alle hele tiden er i forandring og ikke behøver at testes”. ”Tiden til at udfylde skemaet er snarere 30 minutter end 15”.

B: Kardiologisk afd. P, Gentofte: ”Formålet er ikke motiverende på trods af info på morgenmøder”. ”Kedelige spørgsmål”. ”Man er tidsmæssigt presset”. ”Spørgsmålene er svære at svare på. 15 minutter for lavt sat”. ”Laboranterne har ikke fået skemaet?”

C: Kardiologisk afd. M, Glostrup: ”Forandringsparathedundersøgelse er et dårligt navn”. ”Nogle spørgsmål er svære at svare på”.

D: Kardiologisk afd. S, Herlev: ”Kan skyldes, at der var en sikkerhedskulturundersøgelse (parathed) 8 dage før”. ”Der var for kort tid til at besvare skemaet, kun to dage tilbage, da nogle fik skemaet”. ”Der har været reorganiseret i afdelingen”. ”Alle fik nye ansættelsesbreve sidste år – måske har det påvirket besvarelsesprocenten”. ”En deltager i interviewet var ikke orienteret om undersøgelsen”.

Telefoninterview med de afdelingsansvarlige for FPU'en:

A: Thoraxkir. afdeling R, Gentofte: Da afdelingen havde medvirket i en lignende undersøgelse i år 2000, var det unødvendigt overhovedet at gennemføre FPU'en, da man udmærket vidste, ”hvor afdelingen er” mht. forandringsparathed. Man er på afdelingen desuden ”langt videre”, end hvad undersøgelsen relaterer sig til, derfor har motivationen for at deltage været ret lav.

B: Kardiologisk afd. P, Gentofte: Afd. P: Afdelingen har i foråret været udsat for en besparelse, der medførte firing af 20 medarbejdere. Medarbejderne har derfor fundet tidspunktet for deltagelsen i selve projektet for upassende. Medarbejderne har været meget umotiverede og har ikke fundet, at det var umagen værd at deltage.

C: Kardiologisk afd. M, Glostrup: Afdelingsledelsen har været meget interesseret og optaget af EPJ og der er informeret og diskuteret meget i afsnittene herom. Afsnittene har været meget engagerede og har hele tiden forholdt sig til den kommende EPJ. Der har været et stort ledelsesmæssigt engagement.

D: Kardiologisk afd. S, Herlev: Den lave interesse for FPU'en kan skyldes, at den kom i en periode med meget sygefravær, flere ledelseskift og fusioner. ”FPU'en har været en meget lille brik i forhold til afdelingens dagligdags problemer”. Herudover kan måden, hvorpå der er blevet orienteret om undersøgelsen, samt manglende prioritering fra ledelsens side være årsager.

4.4.1 Grundoplysninger:

Alle medarbejdere, der har deltaget i undersøgelsen, har besvaret ALLE spørgsmål under grundoplysninger.

Fig1: Din grunduddannelse

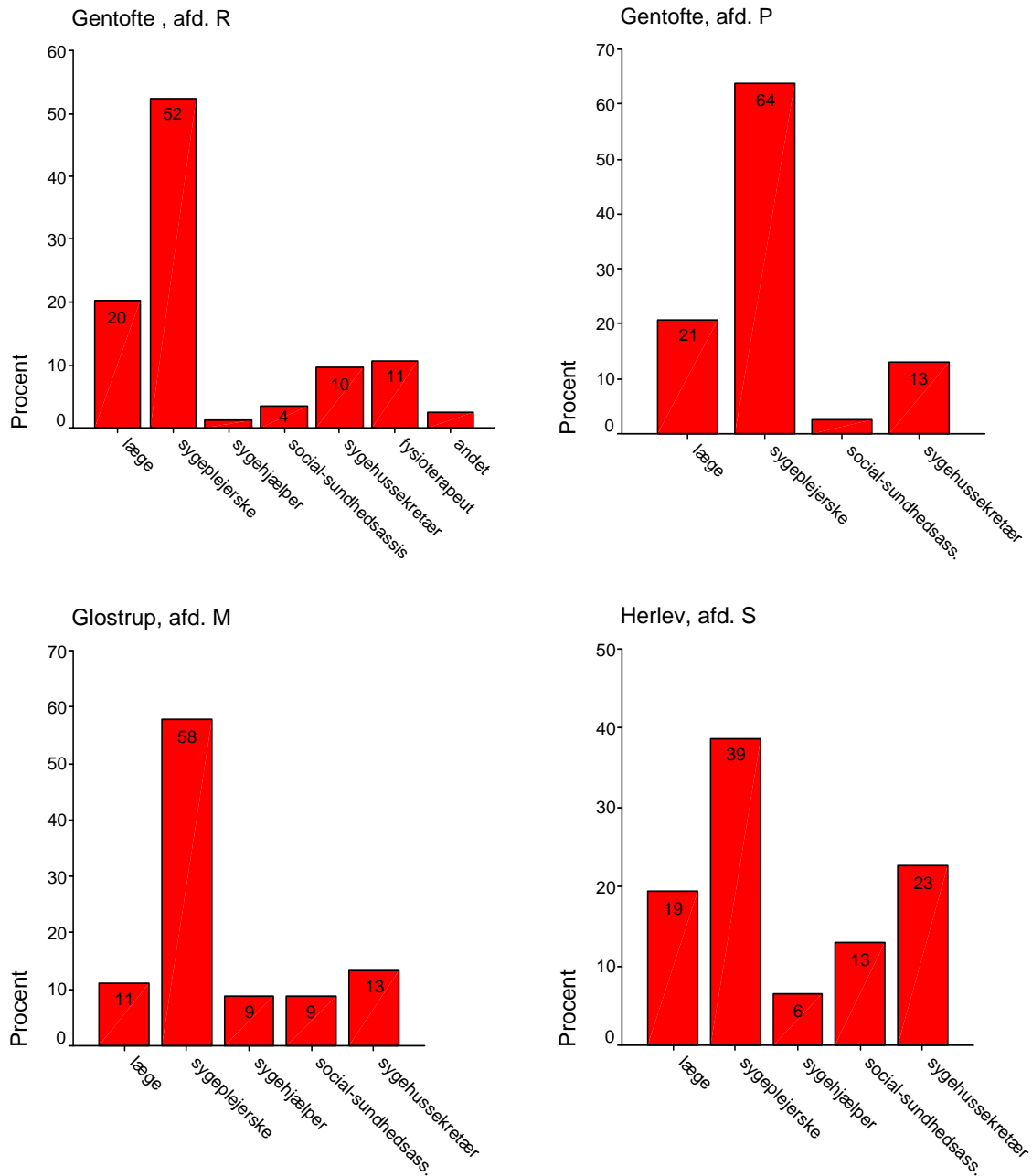


Fig. 2: Erfaring med PC

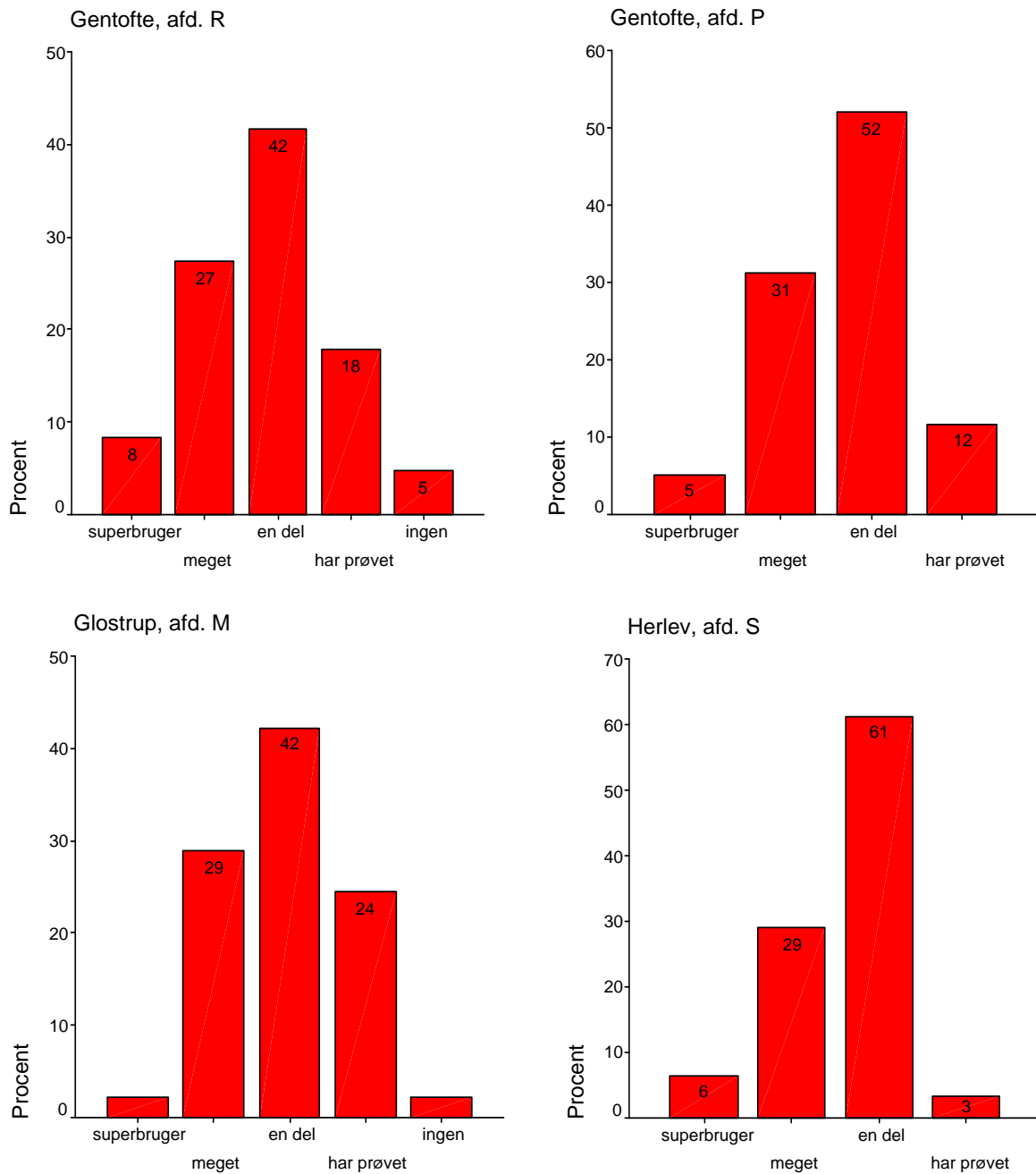
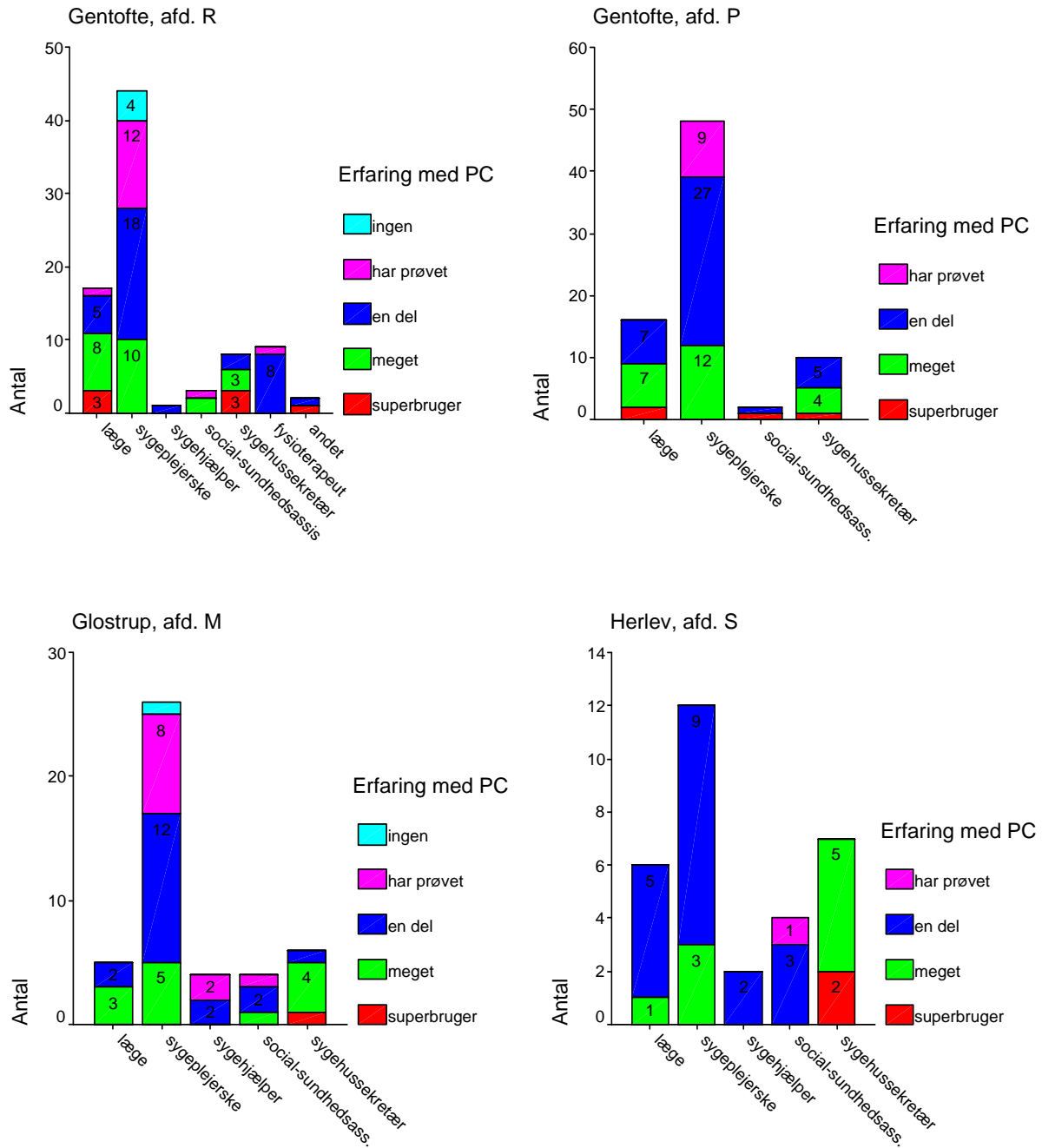


Fig3: Erfaring med PC som funktion af grunduddannelse (krydstabulering)



De fleste medarbejdere ses generelt at have en forholdsvis stor erfaring i brugen af PC. Blandt sygeplejerskerne er der dog en gruppe, hvis erfaring er begrænset. Det er for Gentofte, afd. R ca. 36 %, for Gentofte, afd. P knapt 20 % og for Glostrup, afd. M ca. 35 %. For Herlev, afd. S ses alle sygeplejersker derimod at have et godt kendskab til brugen af PC. Ca. 25 % af social - og sundhedsassistenterne på Gentofte, afd. R, Glostrup afd. M, og Herlev afd. S ses at have begrænset erfaring i brugen af PC. Det samme gør sig gældende for sygehjælperne på Glostrup, afd. M.

Fokusgruppeinterviews: (besvarelsene omhandler ikke kun undervisning i basal brug af PC – som spørgsmålet omhandler – men også undervisning i G-EPJ systemet).

A: Thoraxkir. afdeling R, Gentofte: ”Der er ikke noget behov for grundlæggende uddannelse, der er mere behov for undervisning af speciel karakter”. ”Det er meget vigtigt, at der er personer, som hele tiden kan assistere – hele døgnet rundt”. ”Der bør være eet landsdækkende EPJ-system, der er tilgængeligt og nemt at bruge, da mange skifter job tit”. ”Der er grænser for, hvor meget undervisning man kan kapere ad gangen. F.eks. 10 genvejstaster, så arbejde et stykke tid. Nogle lærer kun de 10 taster og vil/kan ikke flytte sig”.

B: Kardiologisk afd. P, Gentofte: Afd. P: ”Der er behov for efteruddannelse i basal brug af PC”. ”Der er behov for superbrugere – med de nødvendigt afsatte ressourcer”. ”Lægegruppen har meget erfaring, mange vil måske taste selv – efter fornøden træning”.

C: Kardiologisk afd. M, Glostrup: ”En hel del har erfaring, der er kun en lille restgruppe, der mangler basal PC erfaring”. ”Uddannelse af superbrugere i afdelingen er nødvendig”.

D: Kardiologisk afd. S, Herlev: ”Behovet for at anvende PC er gigantisk stort”. ”Brugergrænsefladen er afgørende for omfanget for uddannelsesbehovet”. ”Yngre er bedre til at bruge edb – surfe på nettet osv.”. ”I de første 5 år får vi et stort behov for oplæring”.

Fig4: Medarbejdernes alder

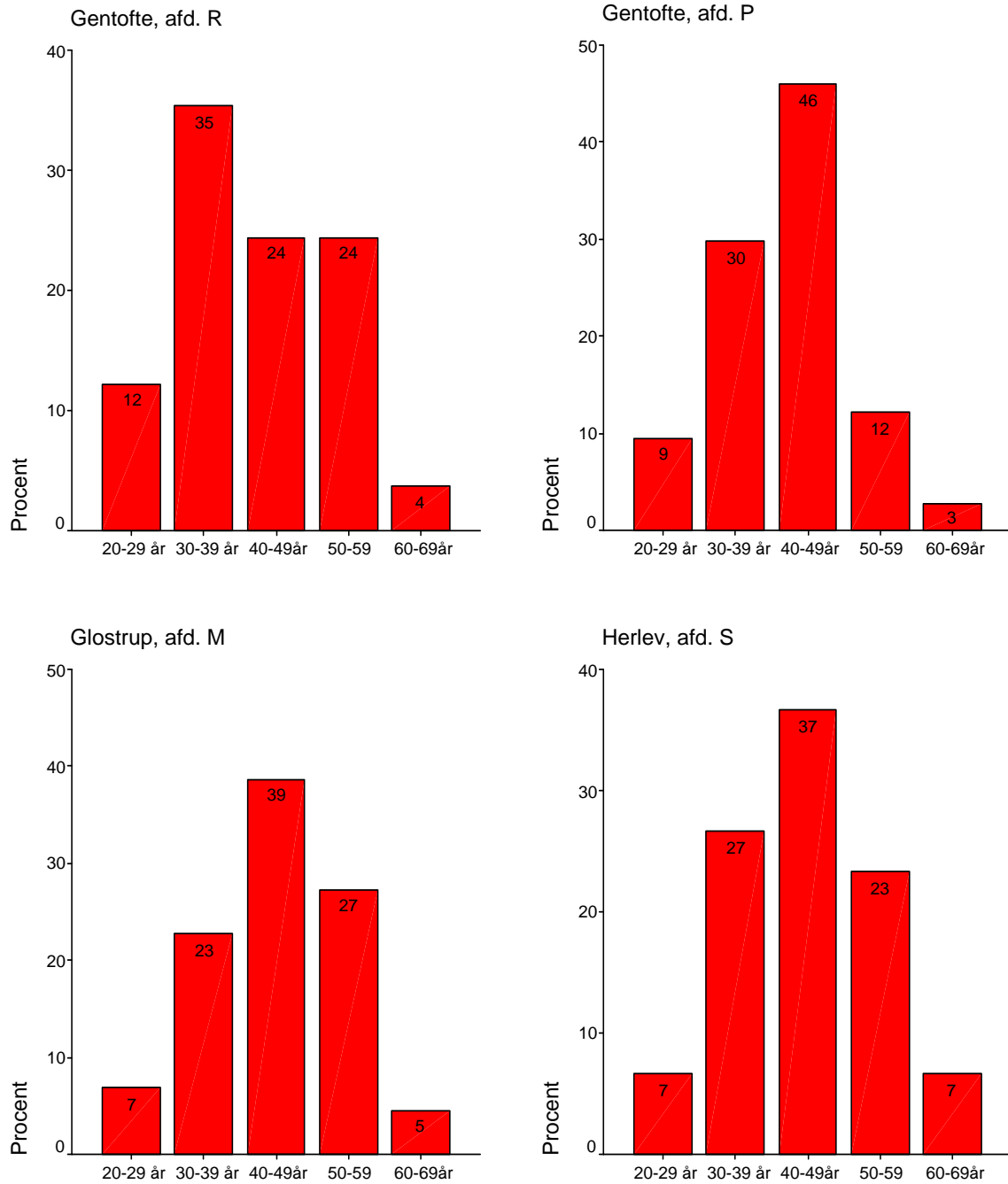
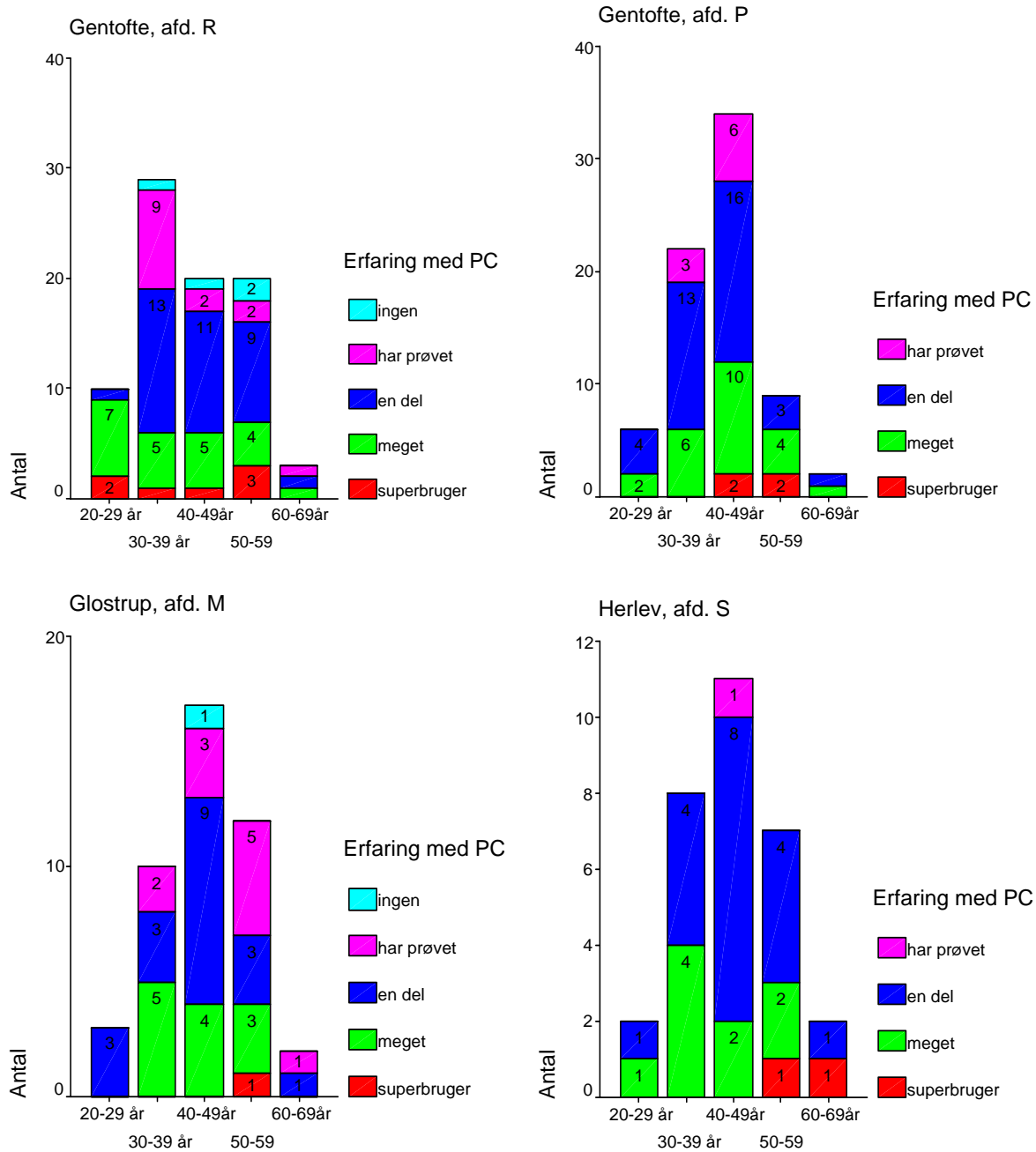


Fig5: Erfaring med PC som funktion af alder (krydstabulering)



Det ses, at der generelt er en ret stor erfaring i brugen af PC blandt de 20-29årige. I de øvrige aldersklasser er der for Gentofte, afd. R og P og for Glostrup afd. M en mindre gruppe af medarbejdere med et begrænset kendskab. For Herlev, afd. S ses derimod alle aldersklasser at have en ret stor erfaring i brugen af PC.

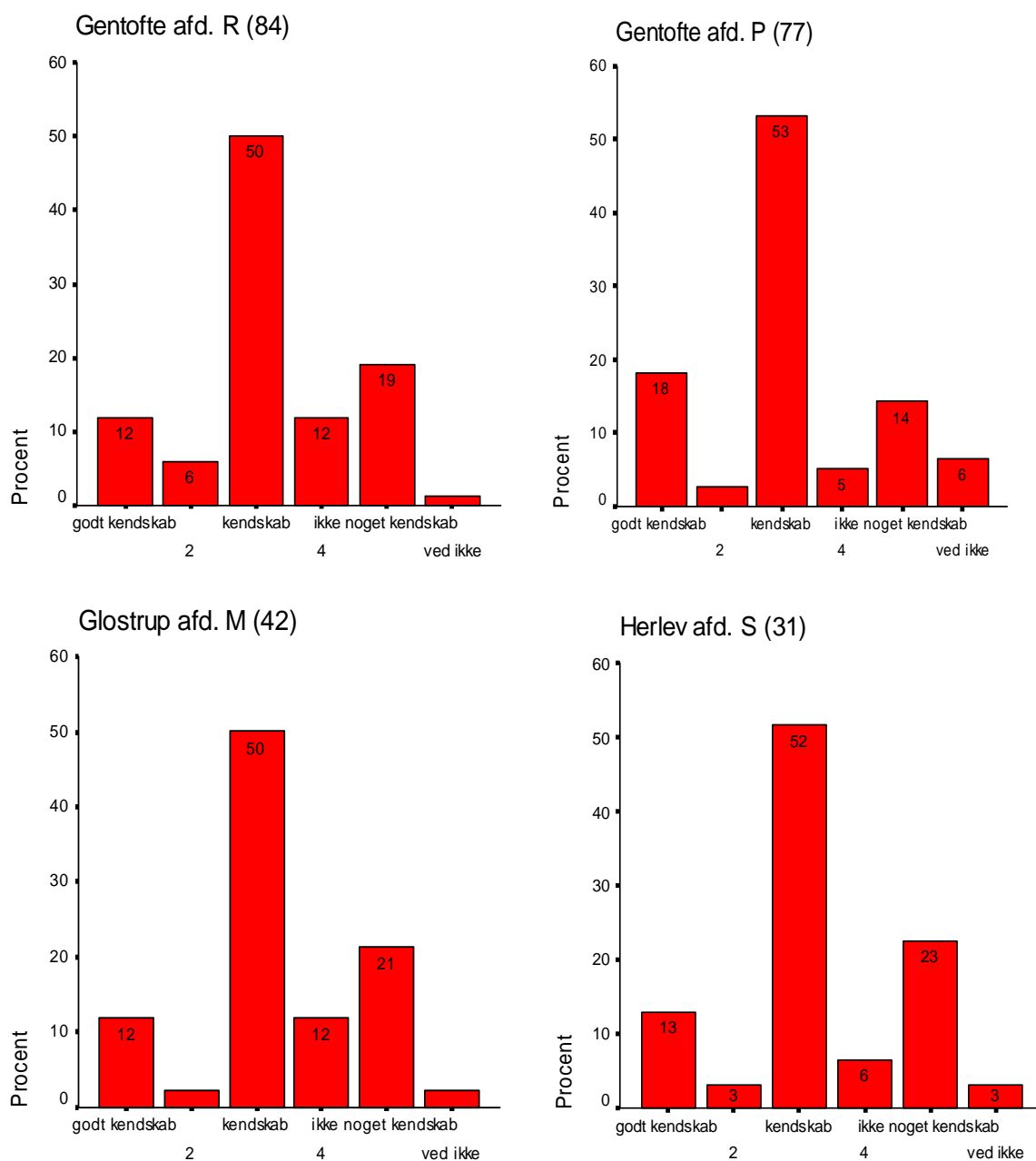
4.4.2 Område 1: Viden, forståelse og trivsel:

De følgende spørgsmål har til formål at belyse, hvor godt medarbejderne er orienteret om / hvad medarbejderne mener om:

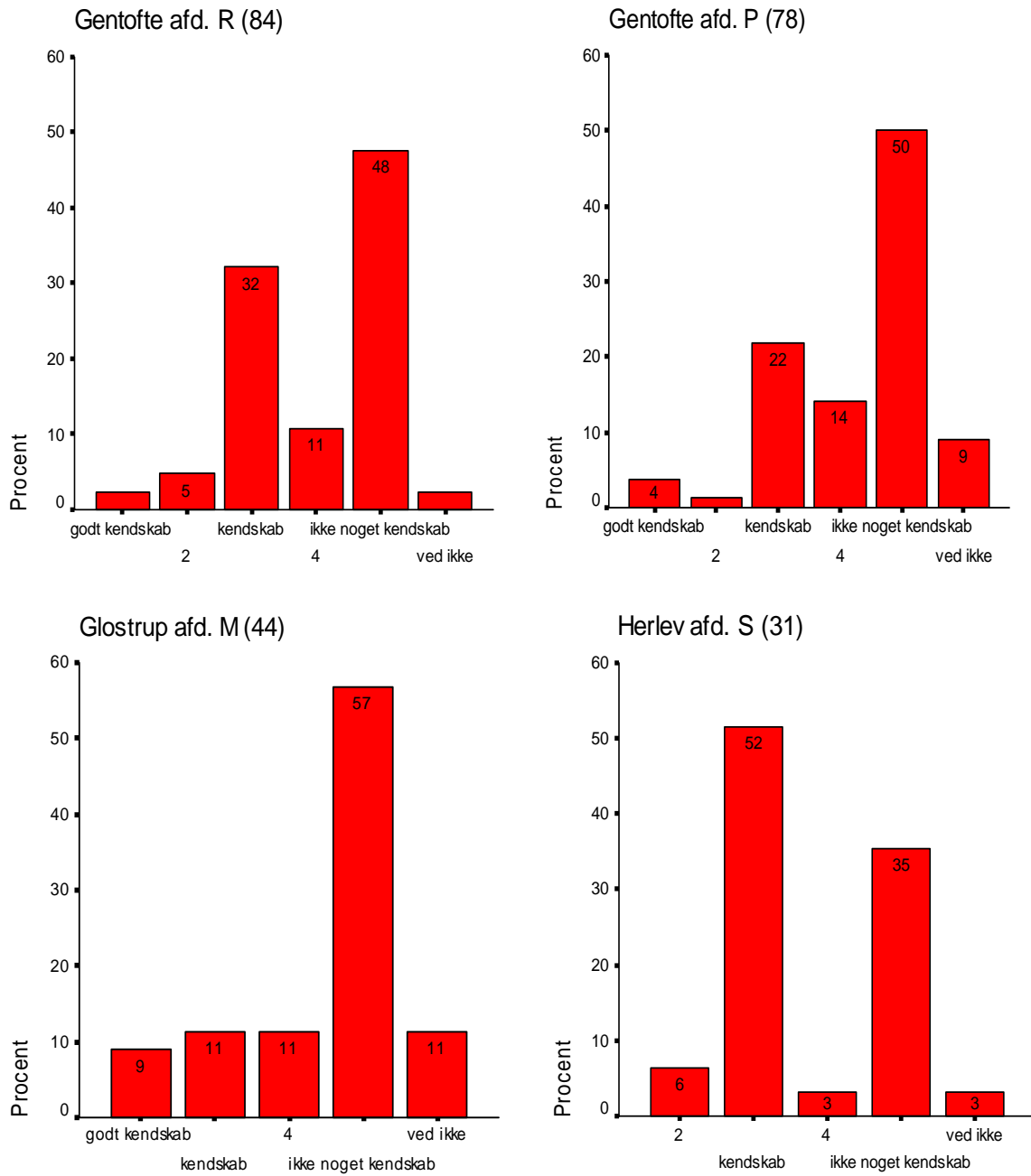
- Sygehuset betydning i Københavns Amt (som en del af Københavns Amts Sygehusvæsen)
- Sygehusets visioner/overordnede mål.
- Medarbejdernes trivsel og grad af medindflydelse

Antallet af medarbejdere, der har besvaret de enkelte spørgsmål, er ud for hvert enkelt diagram angivet i parentes.

Sp. 1: Hvordan er dit kendskab til fordelingen af de sundhedsmæssige opgaver mellem sygehusene i Københavns Amt?



Sp.2: Hvordan er dit kendskab til København Amts Handlingsplan for den kliniske IT-arbejdsplads/EPJ?



Der ses et generel meget begrænset kendskab til Københavns Amts Handlingsplan for den kliniske IT-arbejdsplads/EPJ.

Fokusgruppeinterviews:

B: Kardiologisk afd. P, Gentofte: Afd. P: ”Korrekt at kendskabet til handlingsplan er lavt. Kigger hellere på erfaringer”.

Telefoninterview med de afdelingsansvarlige for FPU'en:

Spørgsmål: ”Hvordan er Københavns Amts Handlingsplan for den kliniske IT-arbejdsplads/EPJ præsenteret for medarbejderne?”

A: Thoraxkir. afdeling R, Gentofte: Løbende af den ledende overlæge og på hjemmesider. Der er ikke mange, der har læst den.

B: Kardiologisk afd. P, Gentofte: I et nyhedsbrev og i personalebreve.

C: Kardiologisk afd. M, Glostrup: De afsnit, der er med i G-EPJ projektet, har fået information om, hvordan G-EPJ indgår i forhold til amtets IT-Handlingsplan. Ellers er den ikke fremlagt på afdelingen.

D: Kardiologisk afd. S, Herlev: Medlemmer af Gepka-sekretariatet har på et personalemøde vist den på PowerPoint præsentation samt vist link til hjemmesiden. Der var ikke mange tilstede.

Spørgsmål: ”Er det ledelsens forventning, at medarbejderne kender Handlingsplanen?”

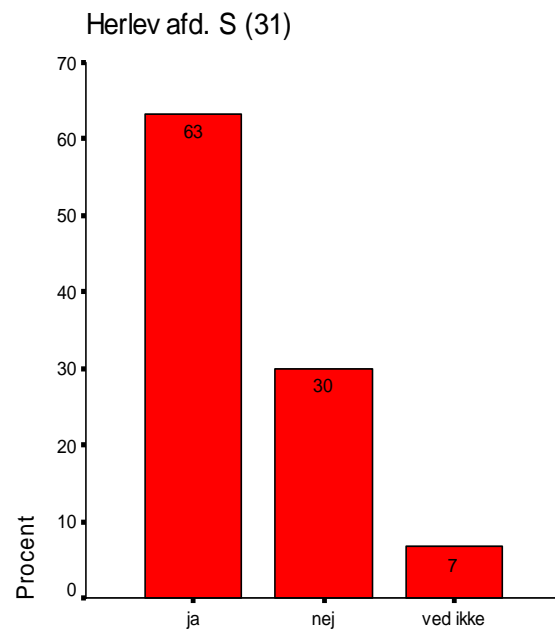
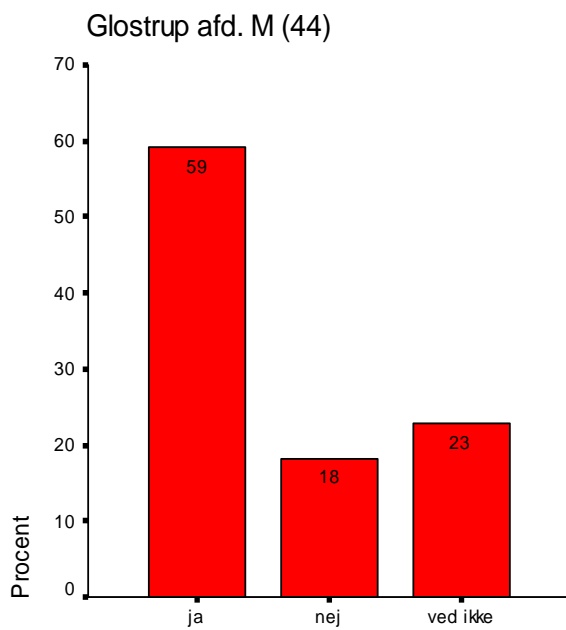
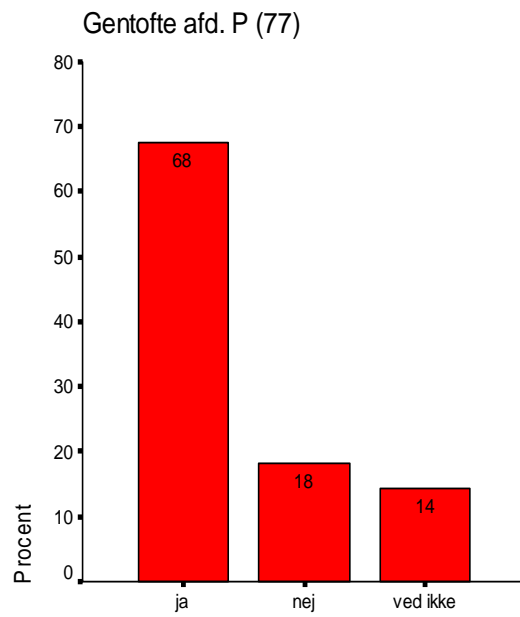
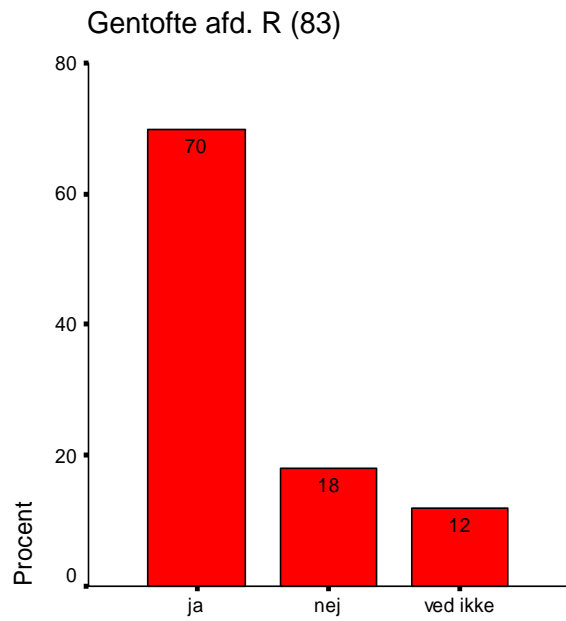
A: Thoraxkir. afdeling R, Gentofte: Det er ikke ledelsens forventning, men medarbejderne kan finde den, hvis de vil.

B: Kardiologisk afd. P, Gentofte: Afd. P: Det er forventningen at nyhedsbreve bliver læst – men vi ved samtidigt, at ikke mange gør det.

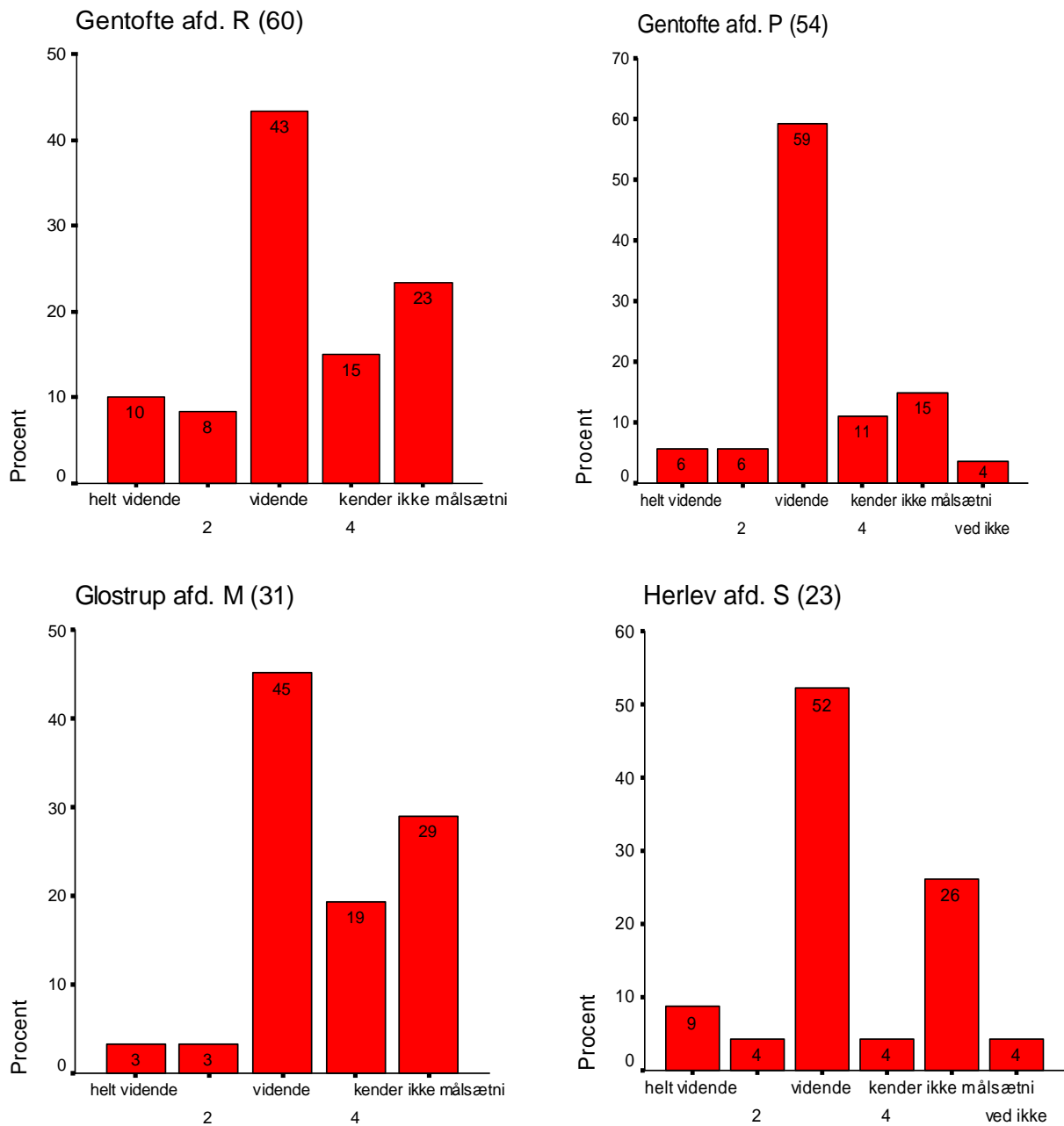
C: Kardiologisk afd. M, Glostrup: Det er ikke forventningen, at medarbejderne kender hele den store Handlingsplan, derimod forventes det, at de kender den del af planen, der omhandler den elektroniske patientjournal. Den del er der orienteret om, og den er relevant i forhold til arbejdet.

D: Kardiologisk afd. S, Herlev: Det er forventningen, at medarbejderne kender planen meget overordnet – ikke i detaljer.

Sp. 3: Er du vidende om, hvorvidt dit sygehus har en overordnet målsætning?

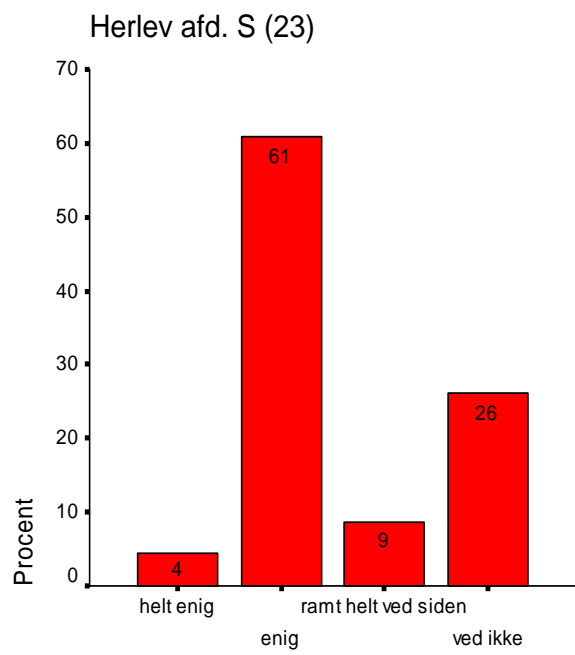
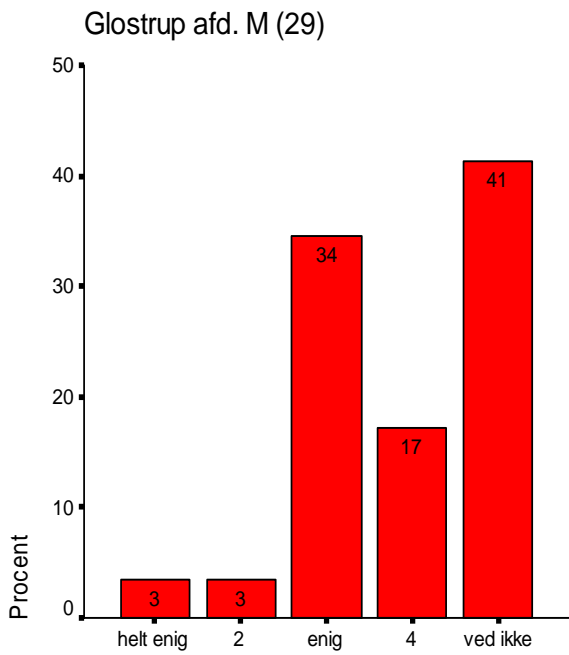
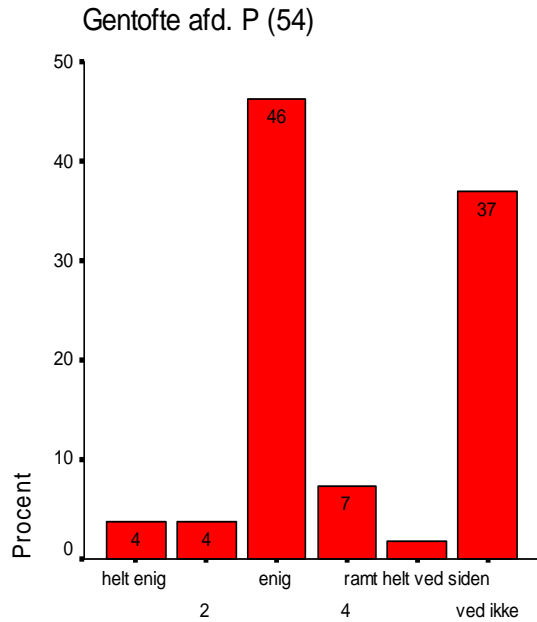
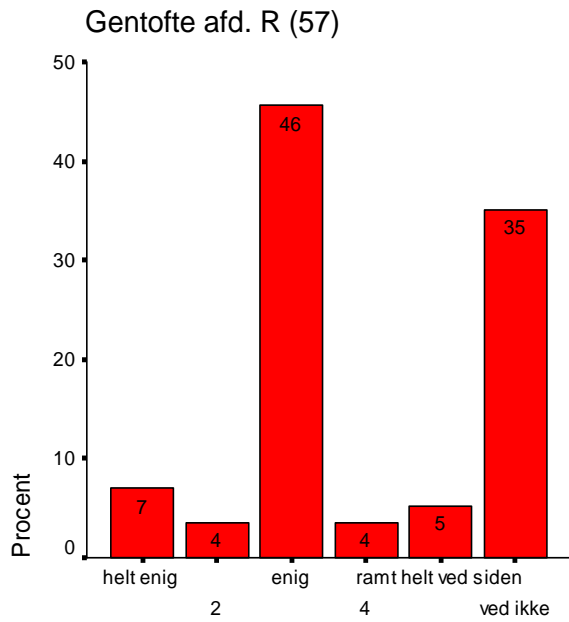


Sp. 4: Hvilket af det følgende beskriver bedst din viden om dit sygehus overordnede målsætning?

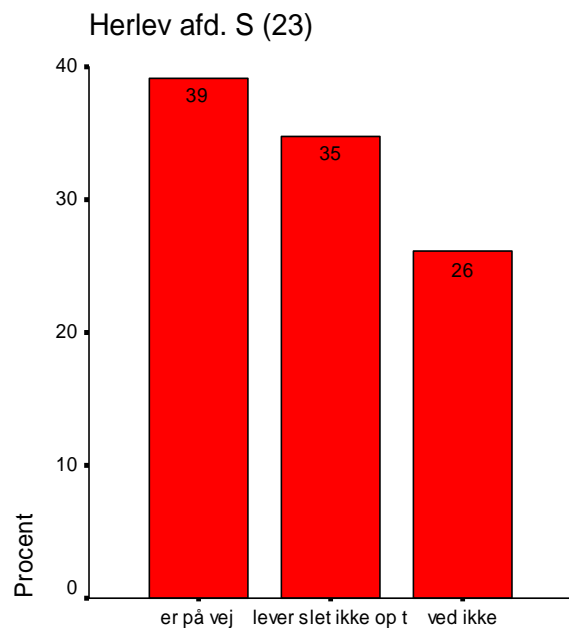
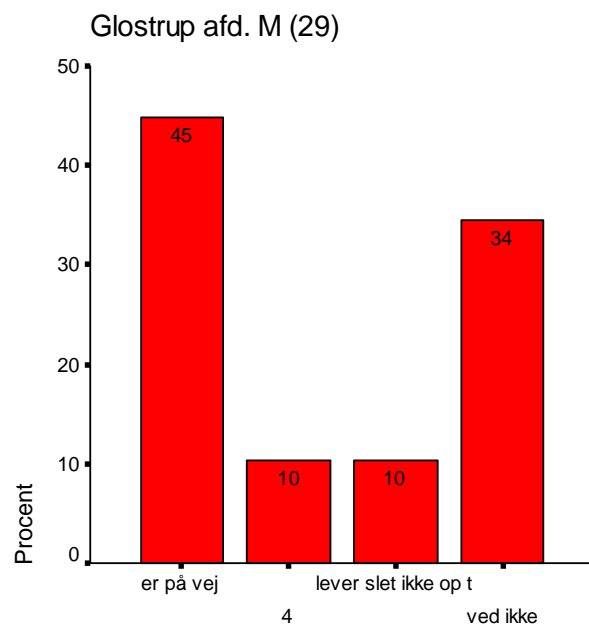
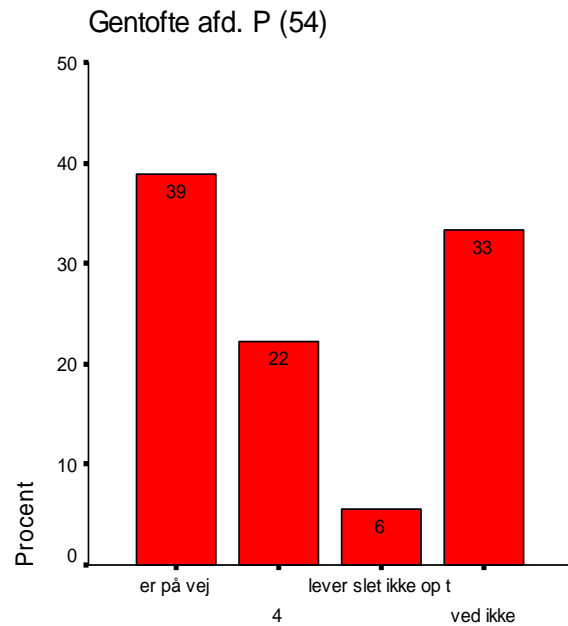
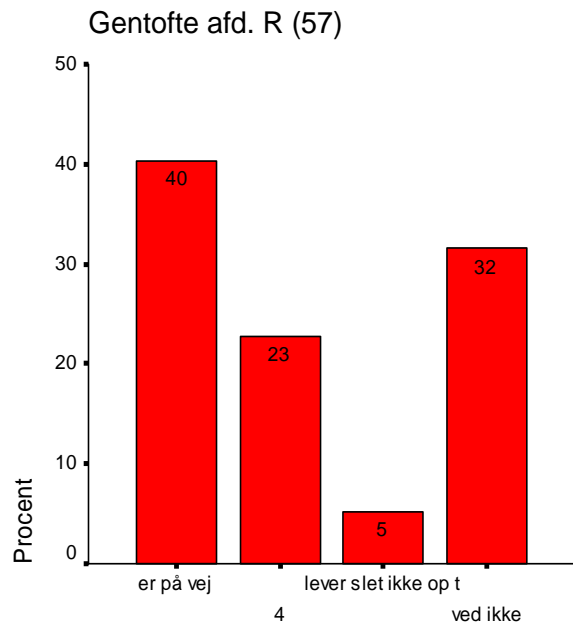


Mellem 60 og 70 % af medarbejderne ved, at sygehuset har en overordnet målsætning, og mellem 50 og 70 % er vidende – i større eller mindre grad - om, hvad målsætningen indeholder.

Sp. 5: Hvilket af det følgende beskriver bedst din mening om dit sygehus' målsætning?



Sp. 6: Hvilket af det følgende beskriver bedst, i hvor høj grad du mener, at dit sygehus lever op til sin målsætning?



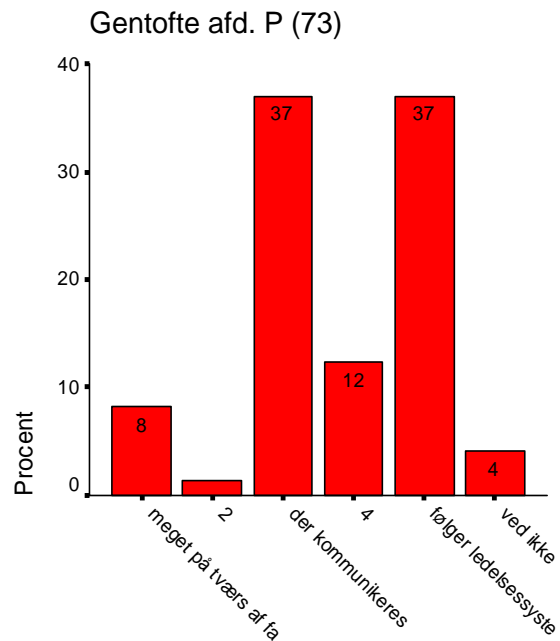
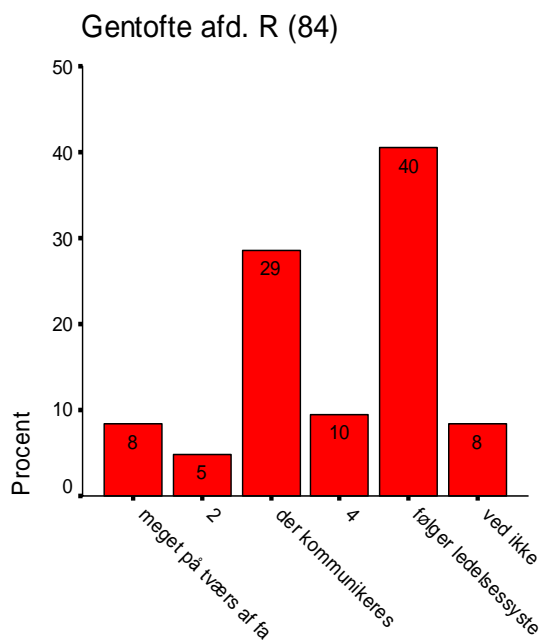
Fokusgruppeinterviews:

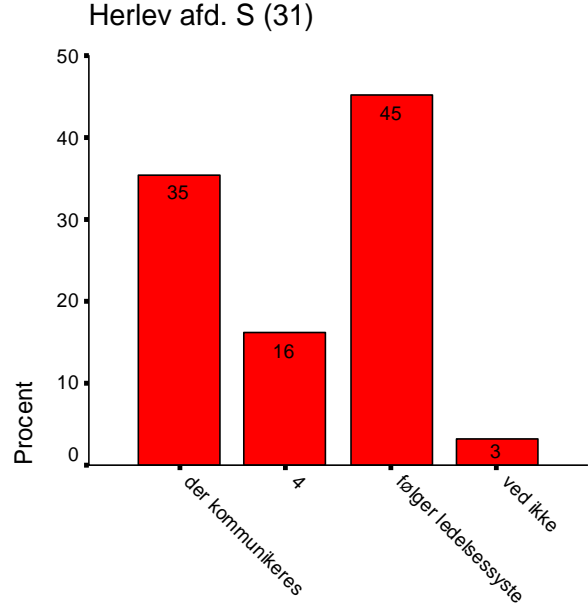
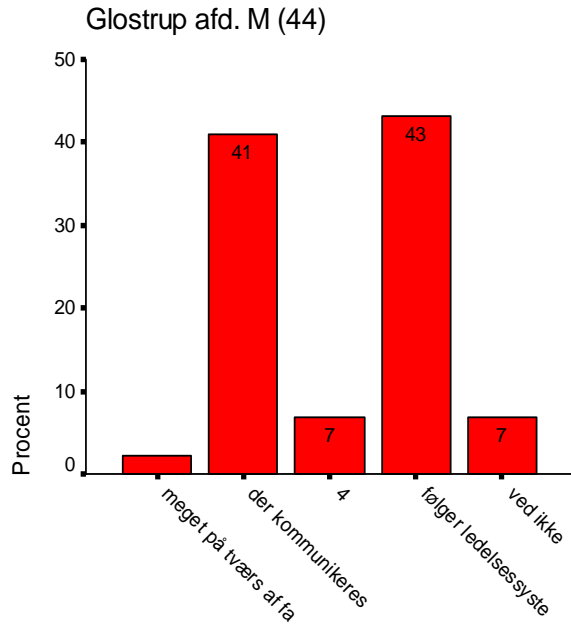
A: Thoraxkir. afdeling R, Gentofte: Interviewerens konklusion: Der er meget lidt viden om strategiske målsætninger uden for egen afdeling.

C: Kardiologisk afd. M, Glostrup: ”Kender ikke sygehusets målsætning” ”Savner information”. ”Oprfriskningskursus”. ”Tættere info fra direktionen ønskes”.

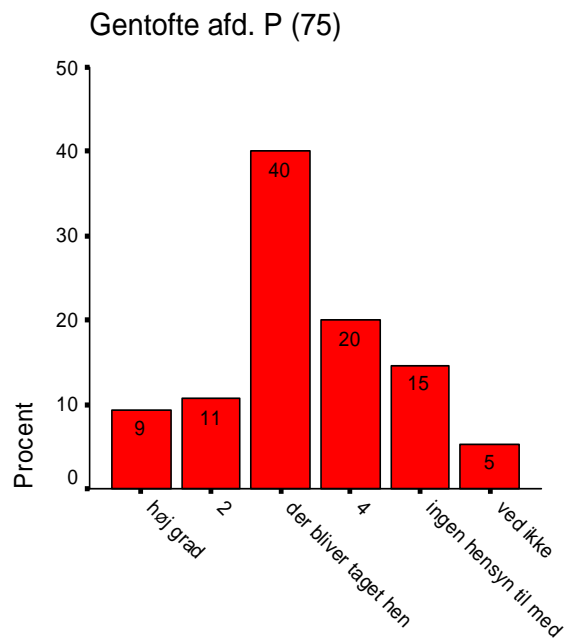
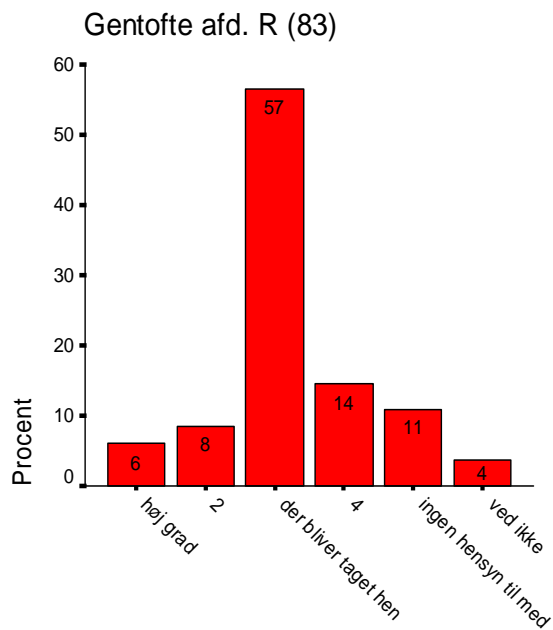
D: Kardiologisk afd. S, Herlev: ”Man går ikke og tænker på de målsætninger – de ligger normalt i en skuffe”. Interviewerens konklusion: Der er meget lidt viden om strategiske målsætninger uden for egen afdeling.

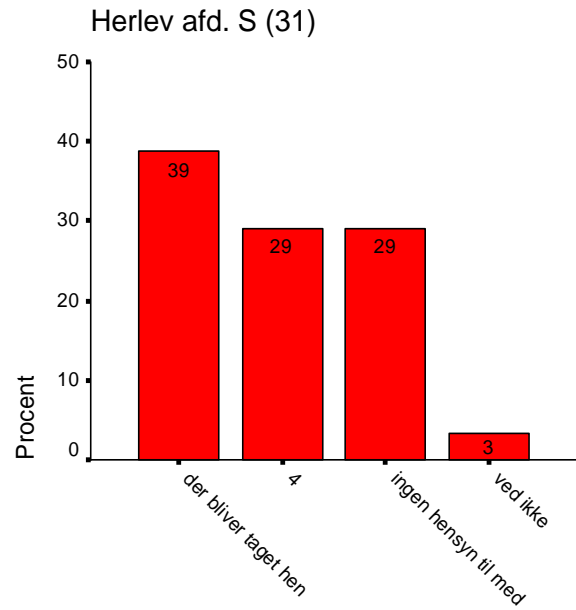
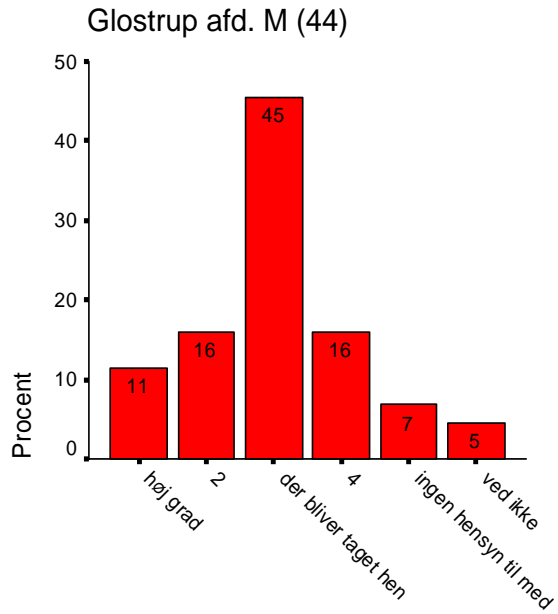
Sp. 7: Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af den almindelige – ikke patientrelaterede -kommunikation på dit sygehus?



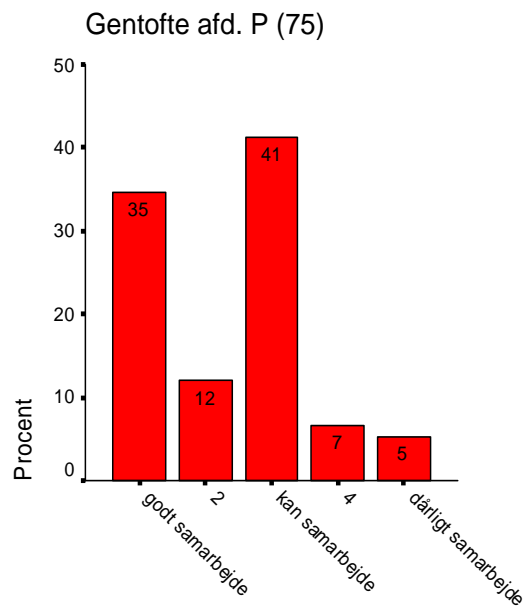
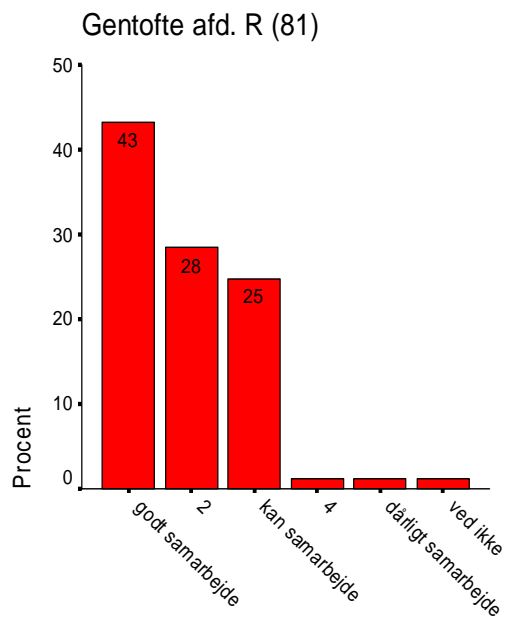


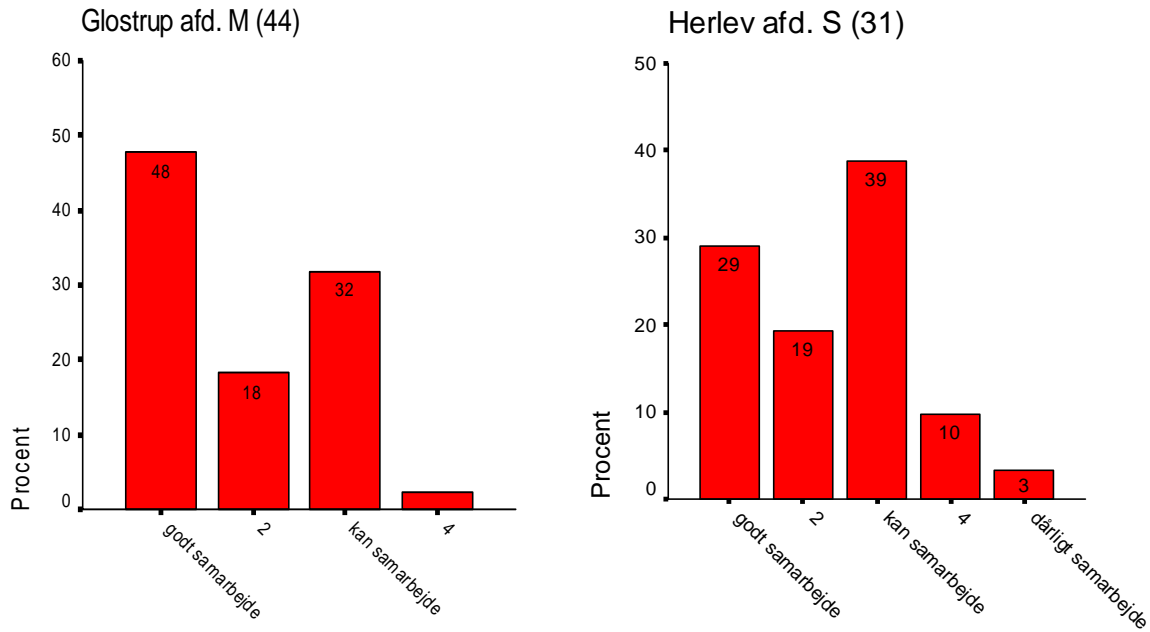
Sp. 8: Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af medarbejdernes grad af medbestemmelse på din afdeling?





Sp. 9: Hvilket af det følgende beskriver bedst samarbejdet på jeres afdeling?



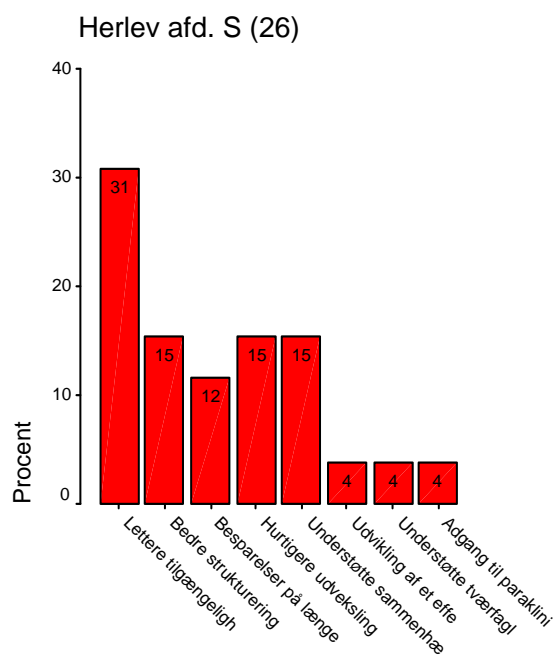
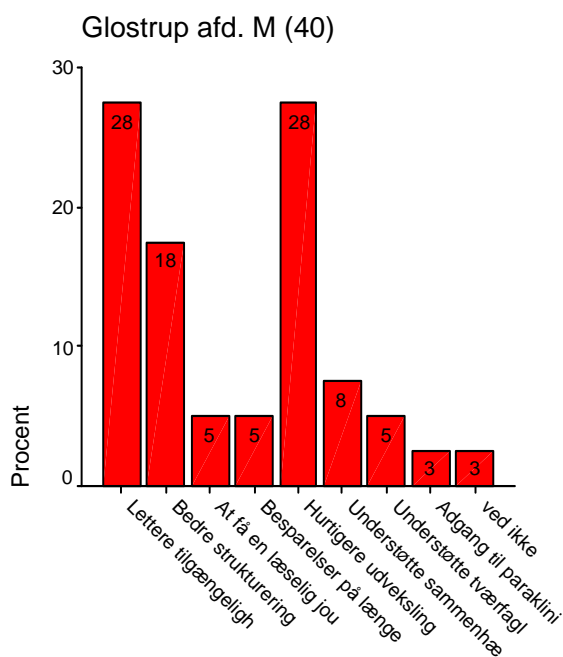
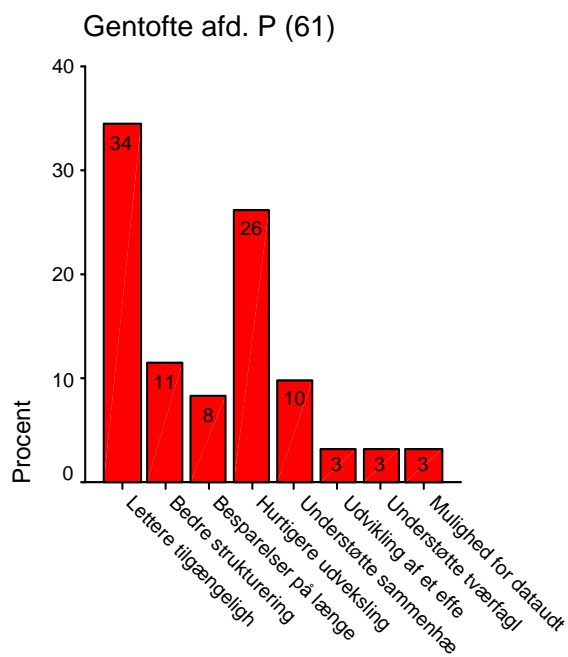
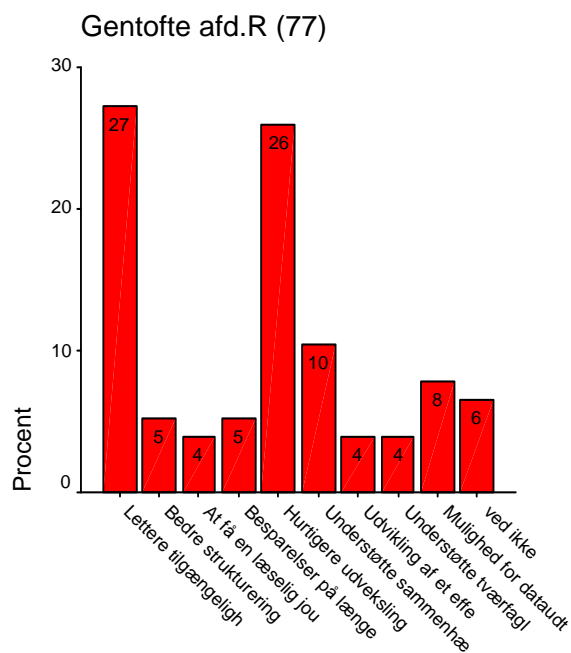


Mellem 37 og 45 % af medarbejderne mener, at kommunikationen følger ledelsessystemet - samtidig mener mellem 29 og 41 %, at der kommunikeres på tværs af fag og afdelinger. Størstedelen af medarbejderne (mellem 30 og 57 %) mener, at der tages hensyn til medarbejdernes mening. Langt de fleste medarbejdere er tilfredse med samarbejdet på deres afdeling.

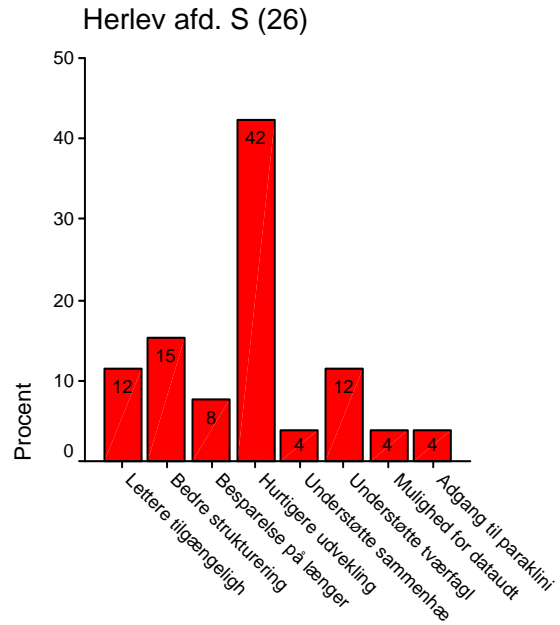
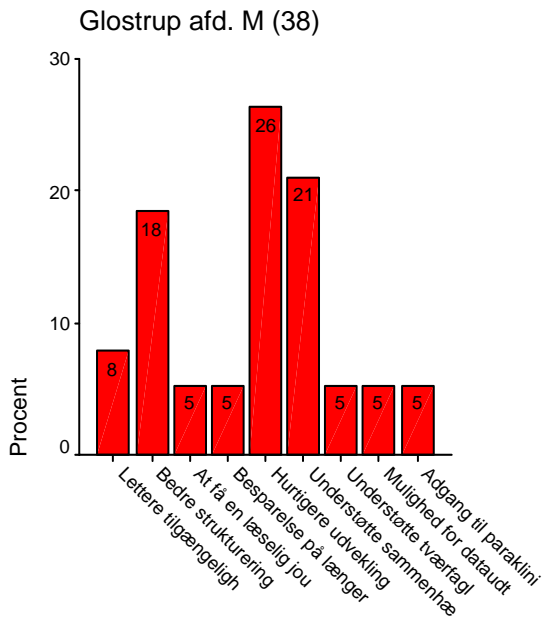
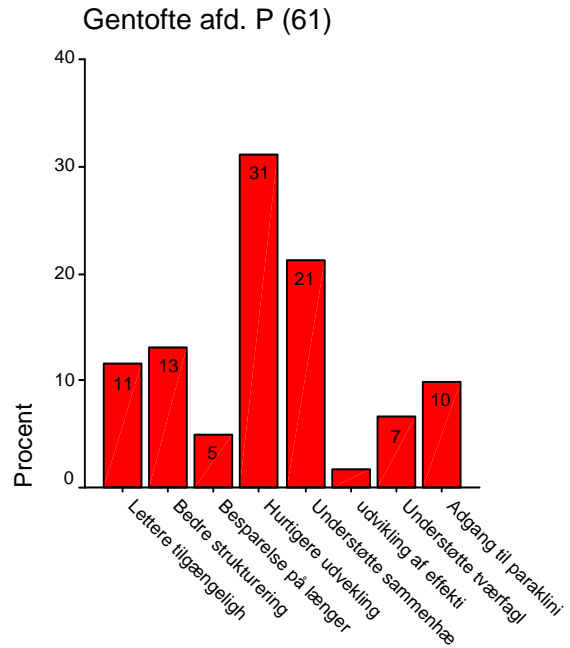
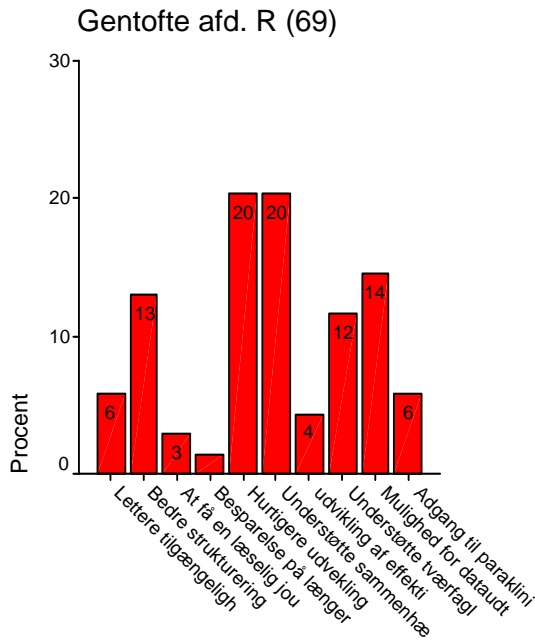
4.4.3 Område 2: Viden om det IT-system, der skal indføres:

Formålet med dette afsnit er at belyse medarbejdernes viden om **den kommende EPJ** som formuleret i ”Handlingsplan for den kliniske IT- arbejdsplads/EPJ i Københavns Amt” (Se evt.) [www.sygehuse-kbhamt.dk/publikationer/pdf/Plan for IT og EPJ KbhAmt.pdf](http://www.sygehuse-kbhamt.dk/publikationer/pdf/Plan%20for%20IT%20og%20EPJ%20KbhAmt.pdf)).

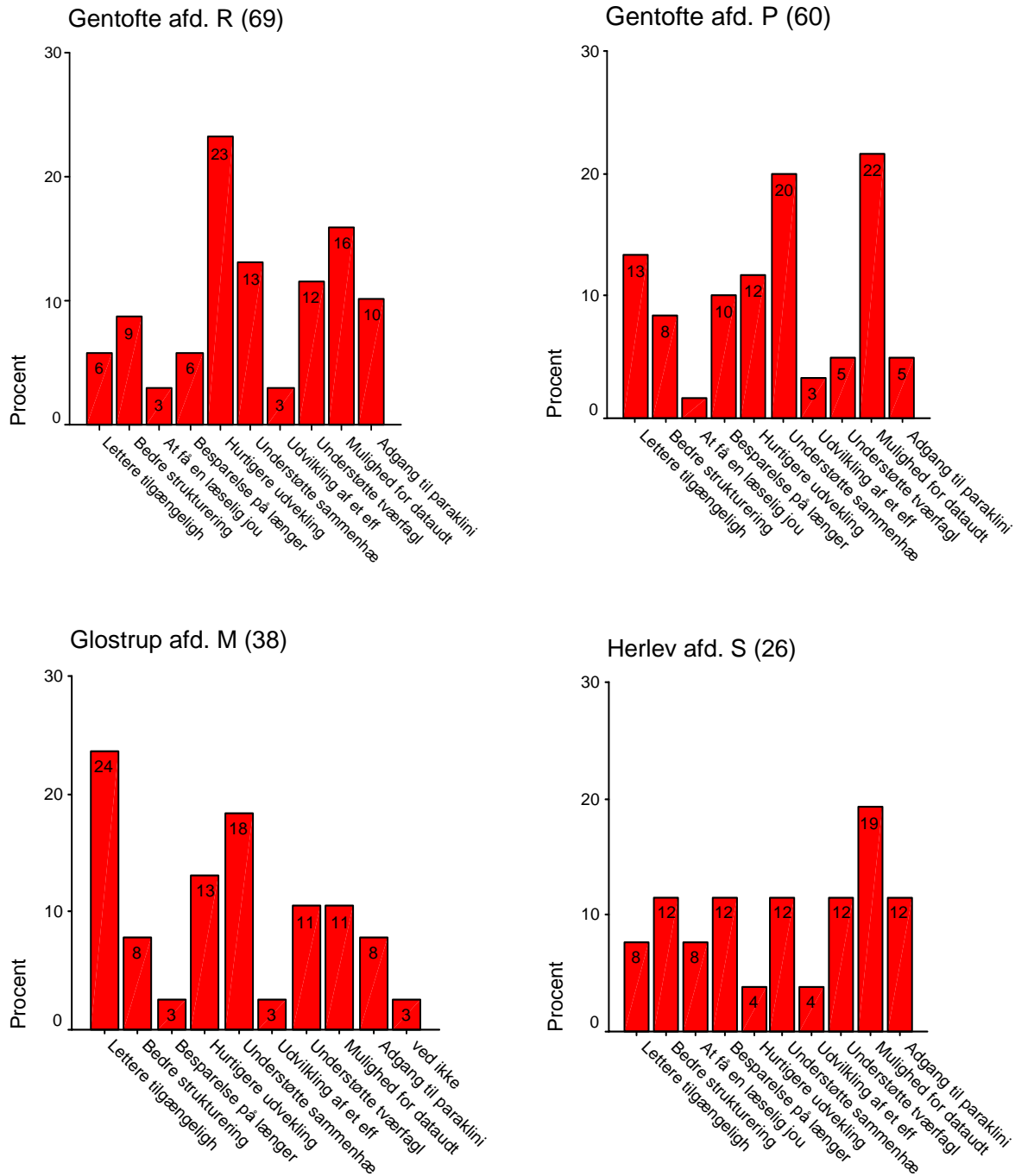
Sp. 10a Jeg mener, at det primære formål for Amtssygehuset med at implementere den kommende EPJ er:



Sp. 10b Jeg mener, at det sekundære formål for Amtssygehuset med at implementere den kommende EPJ er:

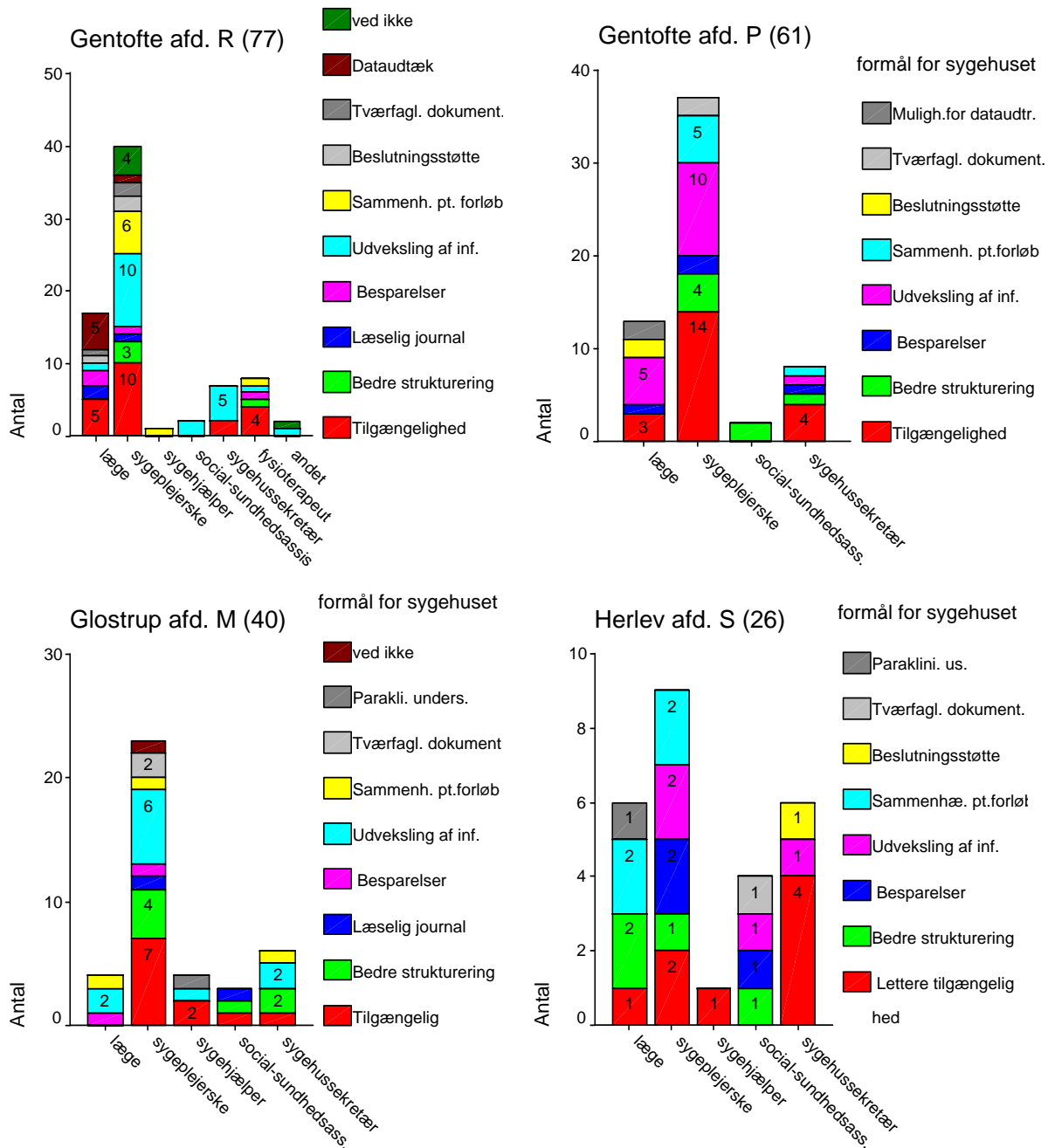


Sp. 10c Jeg mener, at det tertiære formål for Amtssygehuset med at implementere den kommende EPJ er:



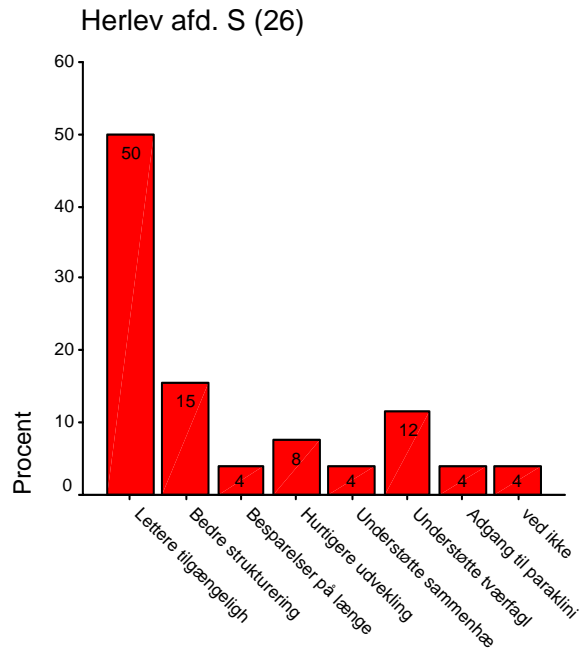
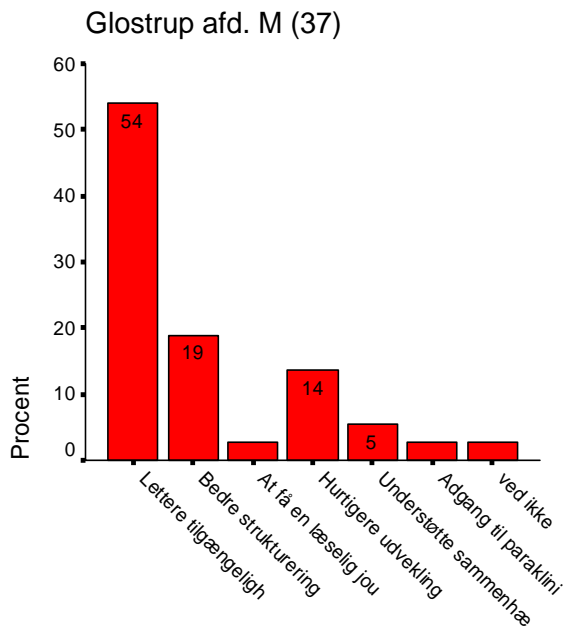
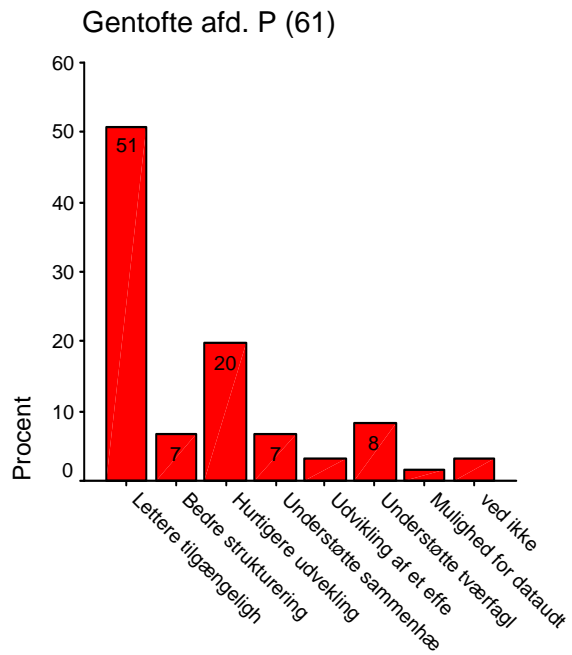
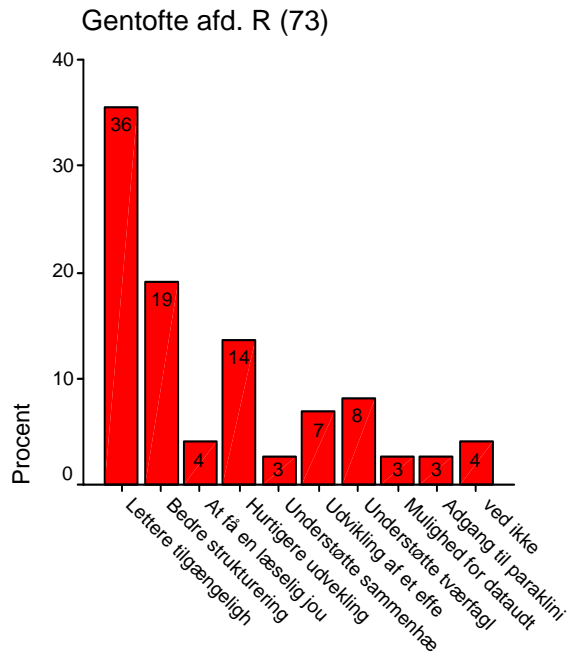
Det gælder generelt for medarbejderne på de fire afdelinger, at man har prioriteret ”lettere tilgængelighed til journalen” som det primære formål med at implementere ”den kommende EPJ” for sygehuset. Alle medarbejdere har derudover peget på ”hurtigere udveksling af information til og fra andre afdelinger” som det næstvigtigste formål med at implementere EPJ.

Fig. 6: Primære formål for Amtssygehuset med at implementere den kommende EPJ som funktion af grunduddannelse (krydstabulering):

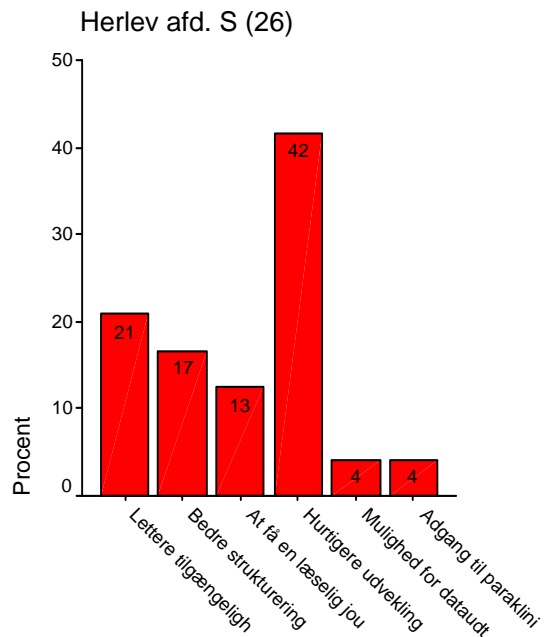
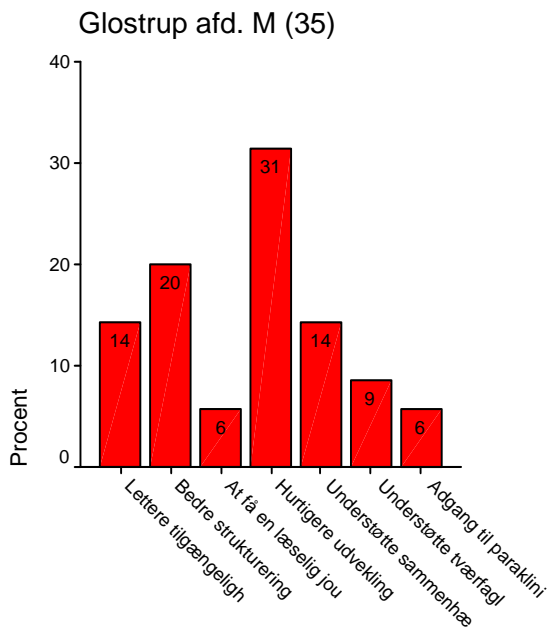
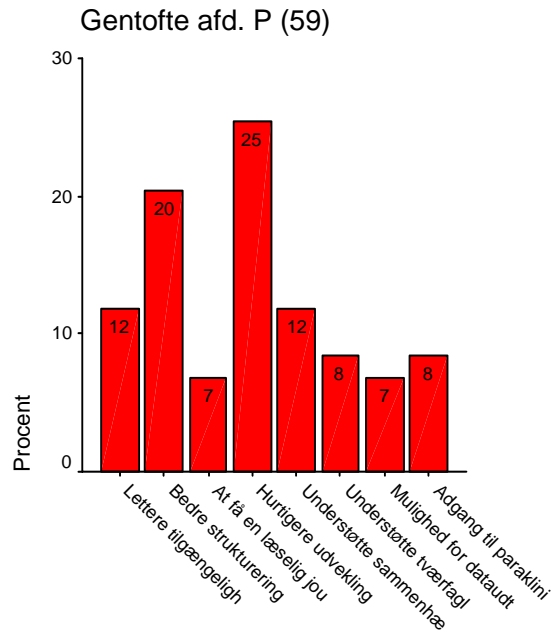
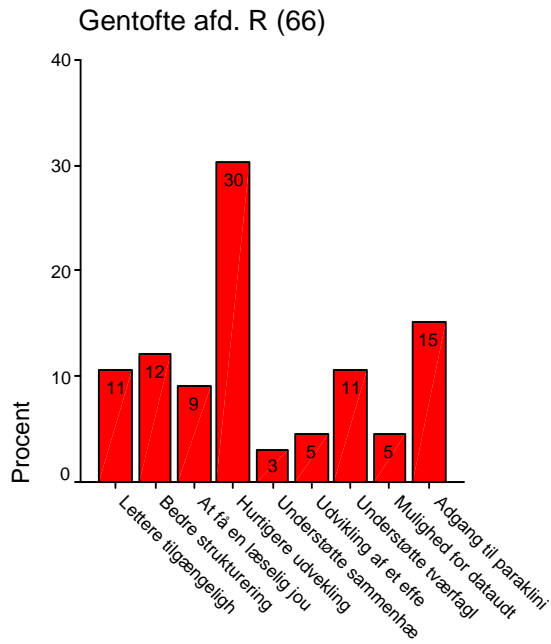


Det ses, at der lægerne angiver en række forskellige formål for sygehuset mht. at indføre den kommende EPJ; tilgængelighed, mulighed for dataudtræk, udveksling af informationer, sammenhængende patientforløb og bedre strukturering som de vigtigste. Sygeplejerskerne angiver de vigtigste formål for sygehuset som; tilgængelighed, sammenhængende patientforløb, beslutningsstøtte, udveksling af information, bedre strukturering – og for Herlevs vedkommende også besparelser. Sygehussekretærene har peget på tilgængelighed, bedre strukturering, udveksling af informationer og sammenhængende patientforløb.

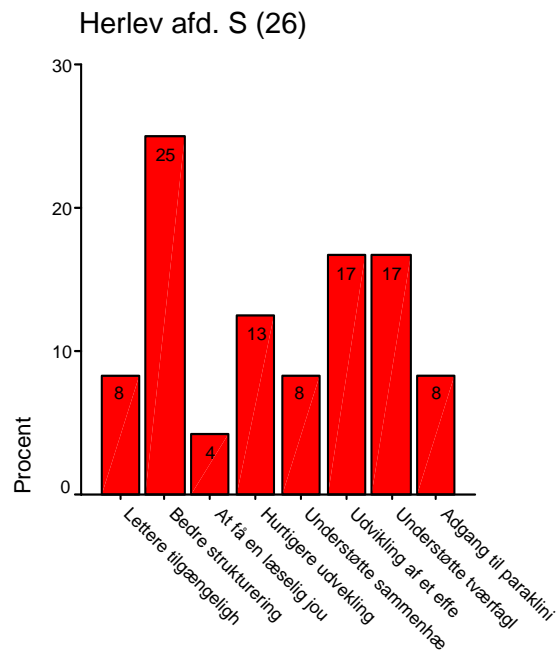
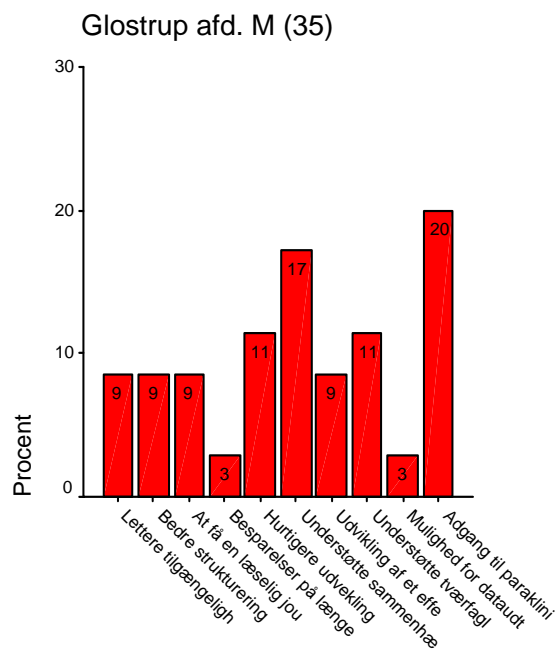
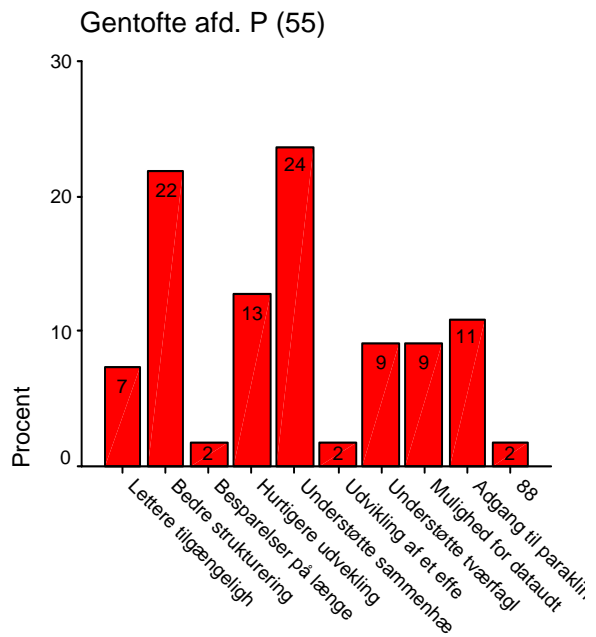
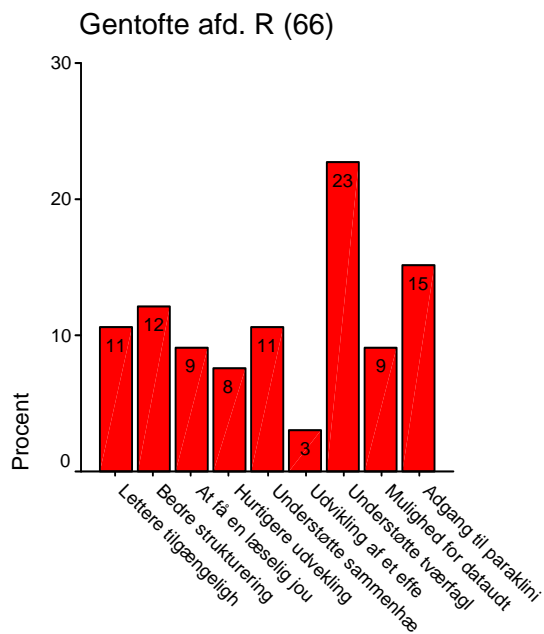
Sp. 11a For mig personligt – i forhold til min hverdag – er det primære formål med at implementere den kommende EPI:



Sp. 11b For mig personligt – i forhold til min hverdag – er det sekundære formål med at implementere den kommende EPJ:

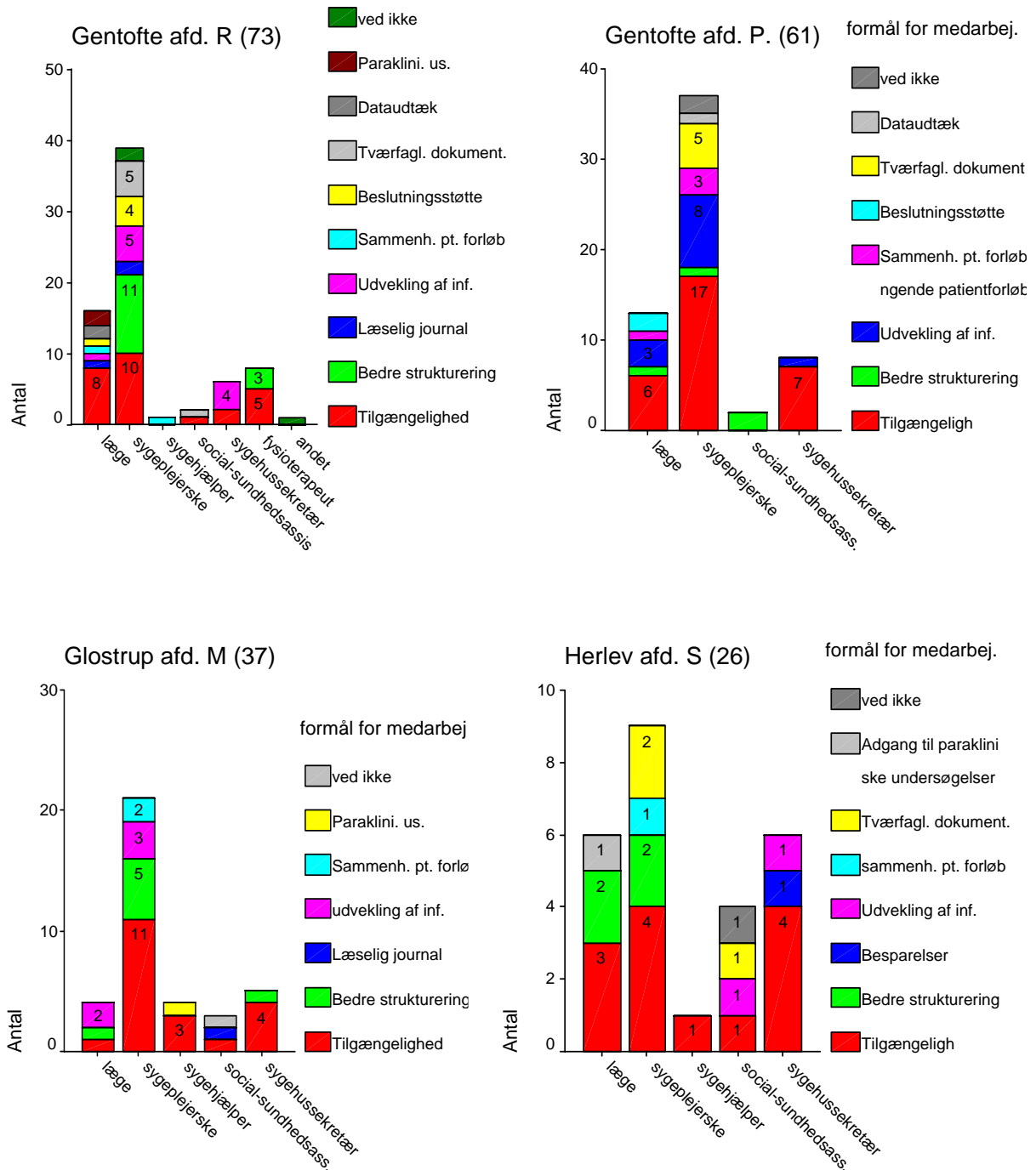


Sp. 11c For mig personligt – i forhold til min hverdag – er det tertiære formål med at implementere den kommende EPJ:



Det gælder generelt for medarbejderne på de fire afdelinger, at man har prioriteret ”lettere tilgængelighed til journalen” som det primære formål med at implementere ”den kommende EPJ” for den enkelte medarbejder personligt. Dernæst har også alle peget på ”hurtigere udveksling af information til og fra andre afdelinger” som det næstvigtigste formål med at implementere EPJ.

Fig. 7: Primære formål for medarbejderen personligt med at implementere den kommende EPJ som funktion af grunduddannelse (krydstabulering):



For samtlige medarbejdergrupper ses tilgængelighed – ”at journalen er der” – at være det primære formål med at implementere den kommende EPJ. Bedre strukturering og mulighed for udveksling af informationer spiller også en rolle.

Spørgsmålene i den resterende del af område 2 har til formål at belyse din viden om **G-EPJ**. (Se evt. <http://medinfo.dk/epj/gepj/>)

Sp. 12: Hvilket af det følgende beskriver bedst dit kendskab til G-EPJ?

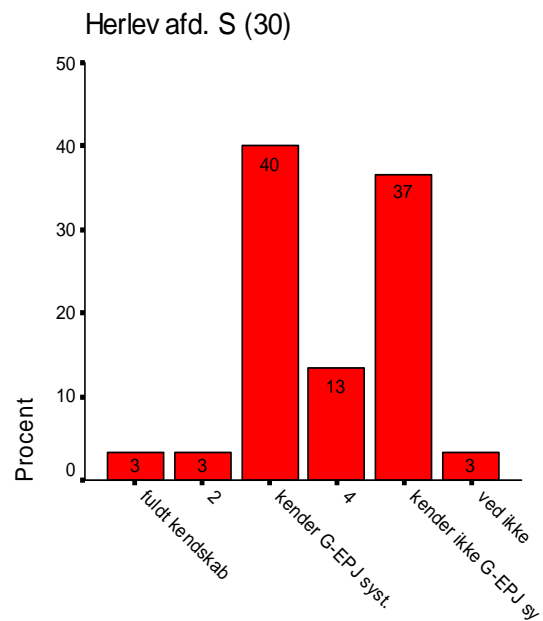
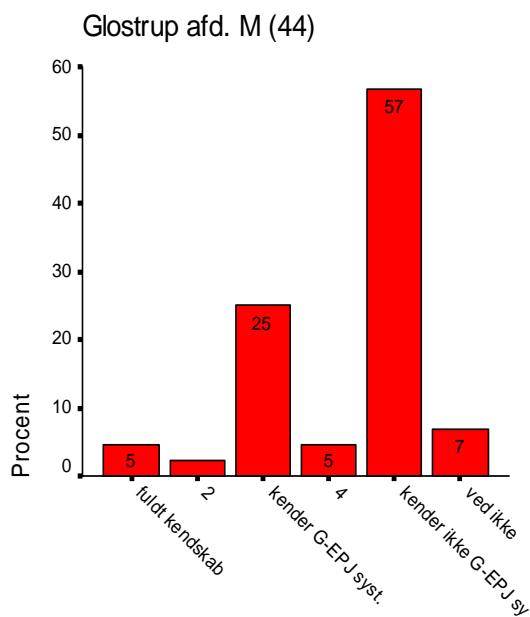
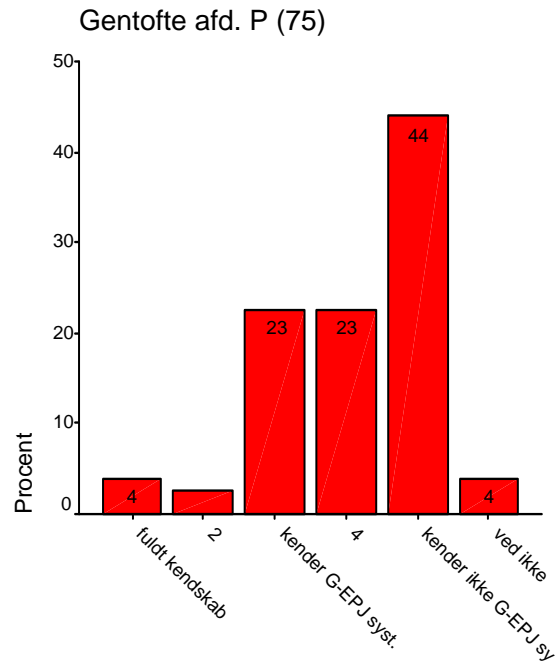
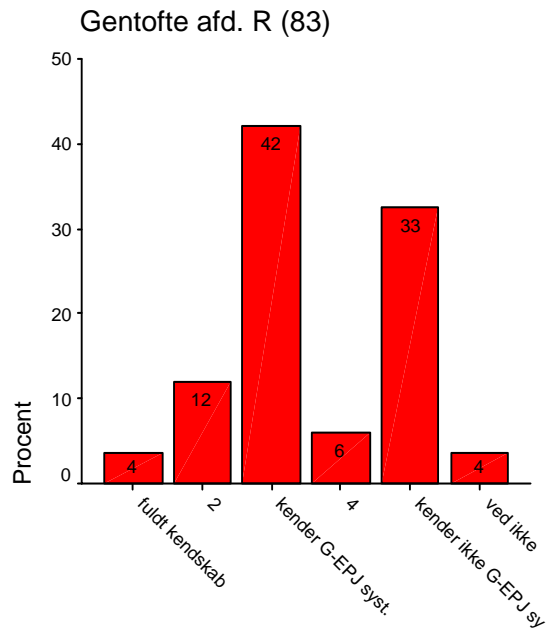
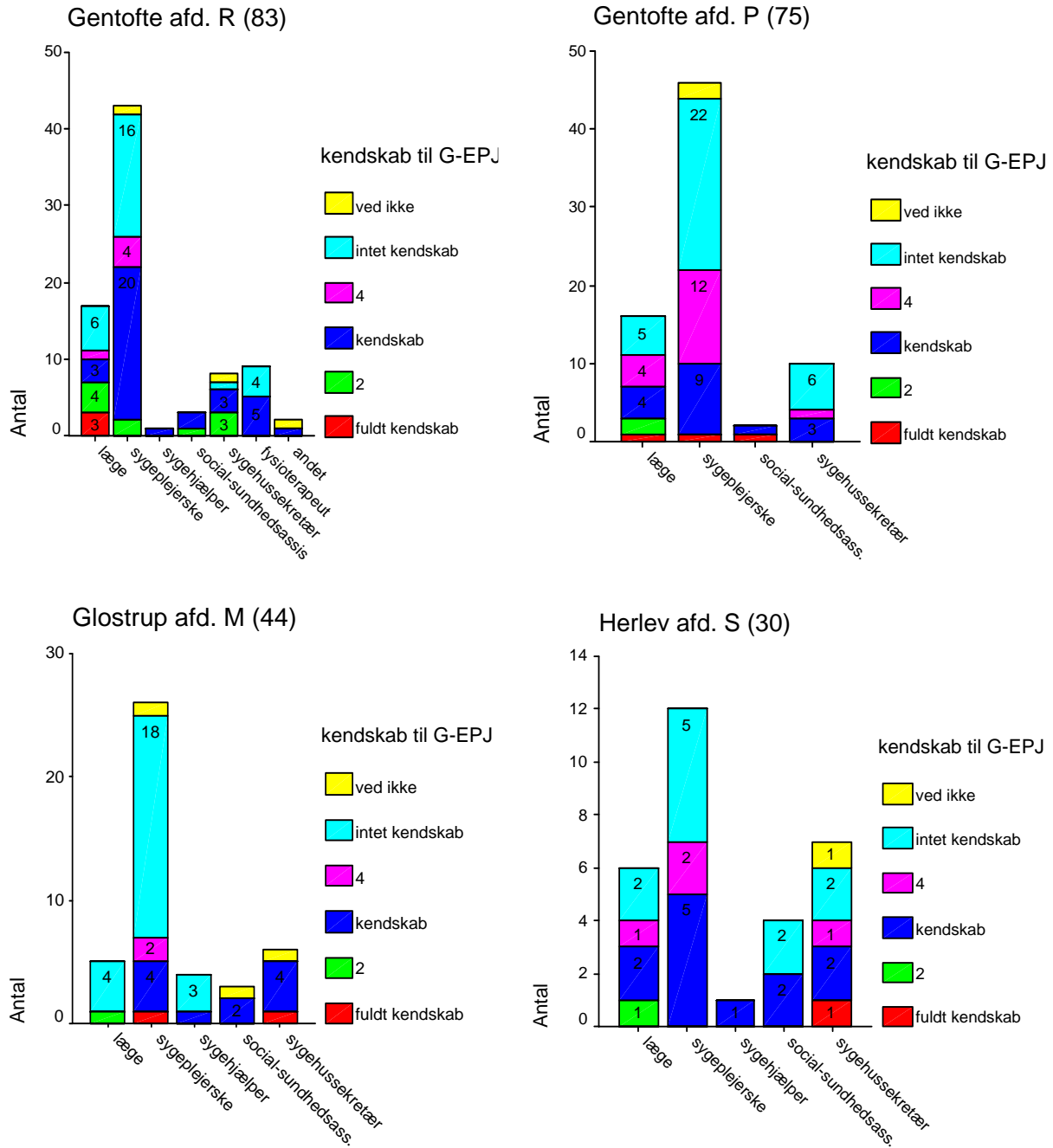


Fig. 8: Kendskab til G-EPJ som funktion af grunduddannelse (krydstabulering):



Det ses, at der generelt er der et meget ringe kendskab i samtlige medarbejdergrupper til det G-EPJ system, som man står overfor at skulle indføre i nær fremtid.

Fokusgruppeinterviews:

A: Thoraxkir. afdeling R, Gentofte: ” Har ikke tid til at følge med” ” Der kommer hele tiden nye dokumenter; 100 sider om struktur, 100 sider om xx, 100 sider om yy. Kan ikke følge med” Interviewerens konklusion: Viden om G-EPJ er yderst mangelfuld.

D: Kardiologisk afd. S, Herlev: ”Rigtigt at kendskabet til G-EPJ er meget dårligt. De personer der er involveret har ikke tid”. Interviewerens konklusion: Viden om G-EPJ er yderst mangelfuld.

Telefoninterview med de afdelingsansvarlige for FPU'en:

Spørgsmål: ”Hvordan er G-EPJ blevet præsenteret for medarbejderne?”

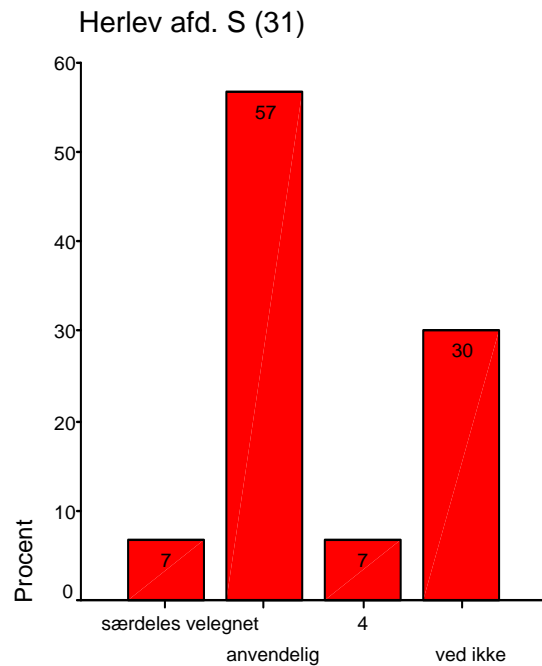
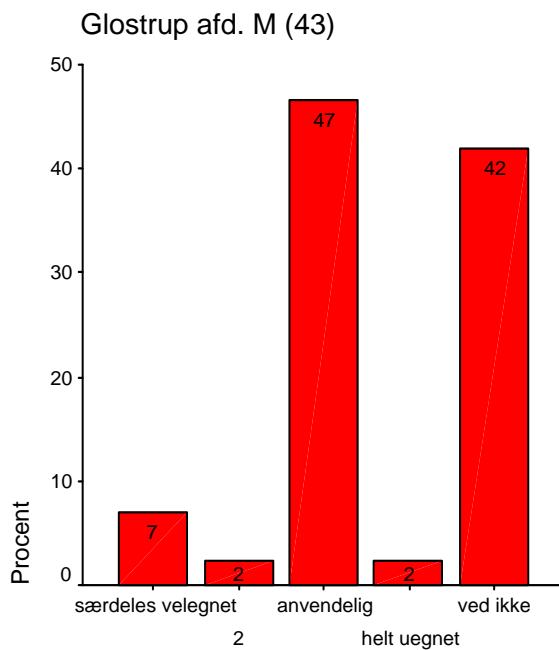
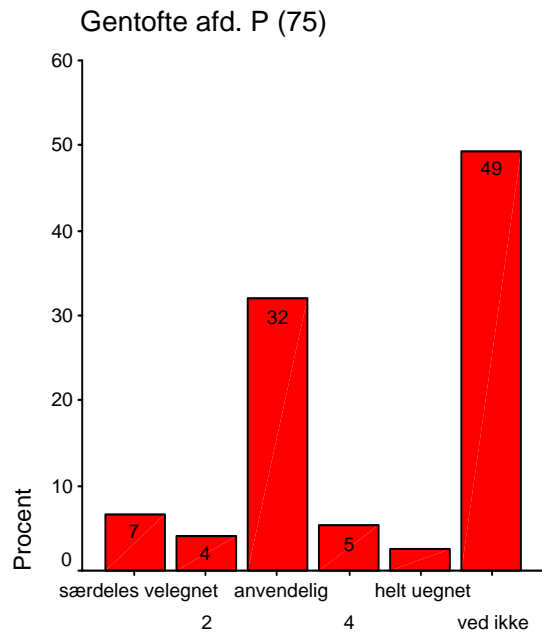
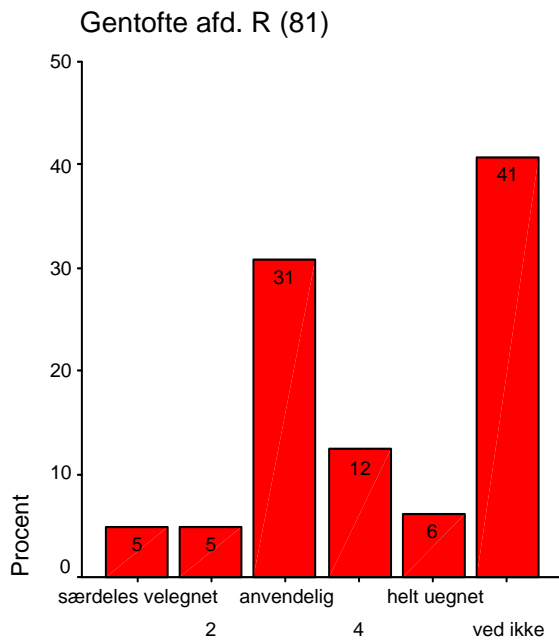
A: Thoraxkir. afdeling R, Gentofte: En medarbejder fra Gepka-sekretariatet har holdt møde herom. Der var inviteret flere gange. Der kom højst 15 medarbejdere ud af 140.

B: Kardiologisk afd. P, Gentofte: I et nyhedsbrev og på personalemøder, hvortil der ikke var mødepligt.

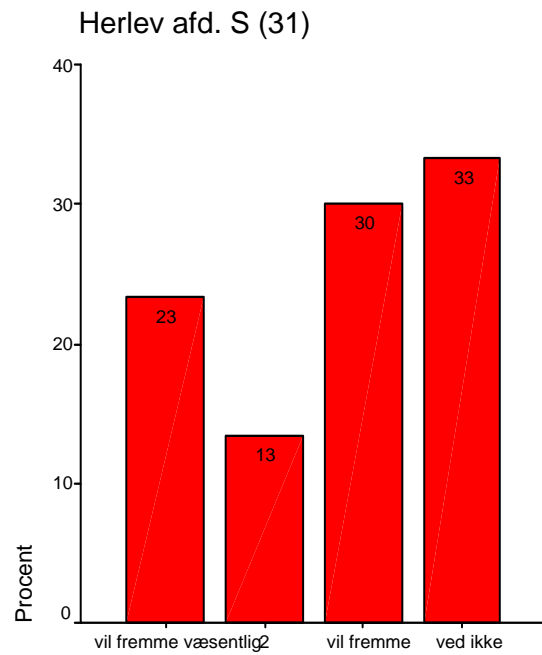
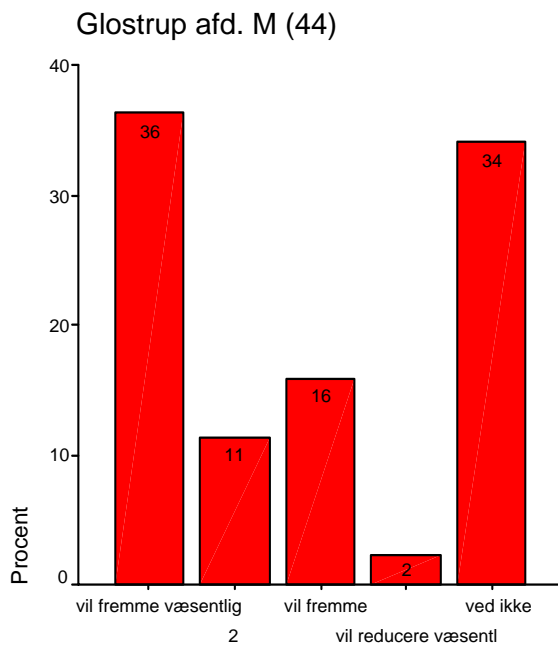
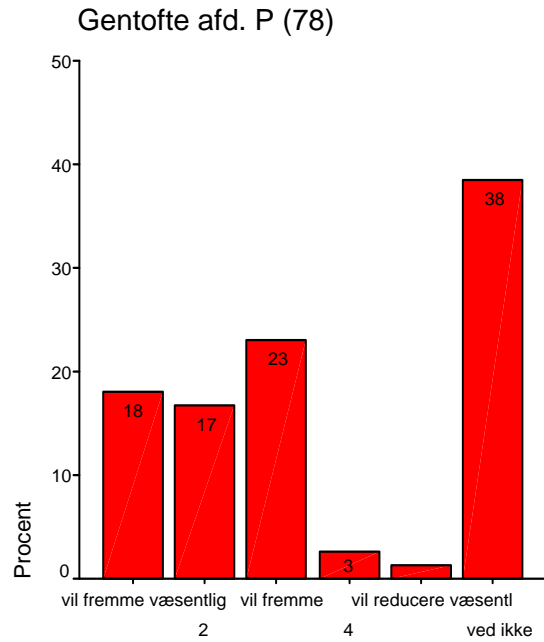
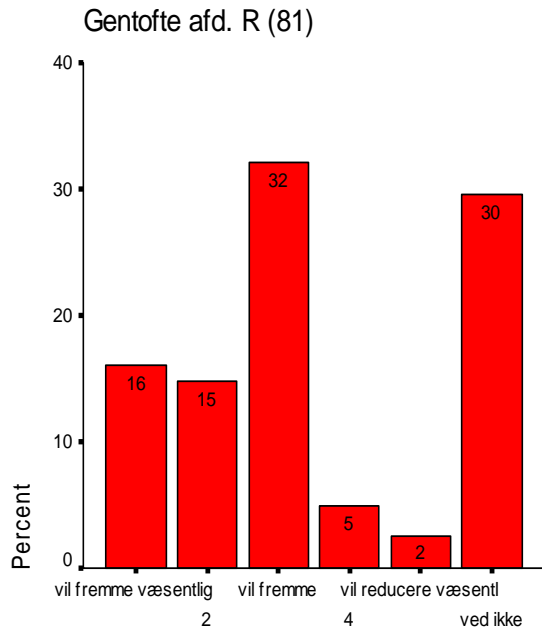
C: Kardiologisk afd. M, Glostrup: Der er løbende afholdt informationsmøder på de involverede afsnit og på afdelingsrådsmøderne, hvor alle otte afsnit under afdeling M er med. Der er herudover holdt informationsmøder for alle mellemlederne på hele afdelingen. På de to involverede afsnit har det været et fast punkt på personalemøderne. Medarbejderne har også deltaget med medlemmer i udvikling af klinisk proces og i nogle af de workshops, der afholdtes i efteråret. Generelt har alle medarbejdere været meget involverede.

D: Kardiologisk afd. S, Herlev: Medarbejdere fra Gepka-sekretariatet har afholdt møde om det.

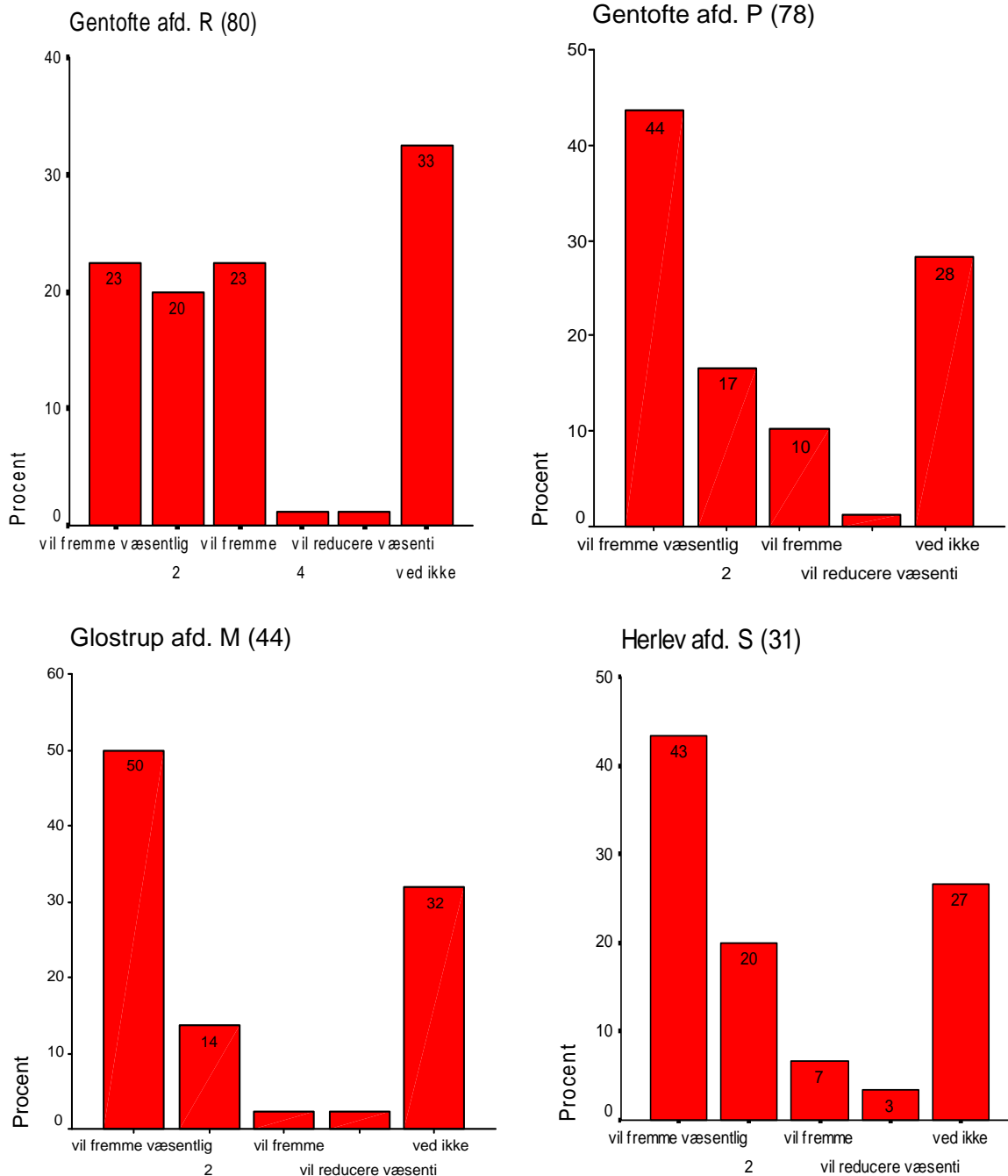
Sp. 13: Hvilket af det følgende beskriver bedst, hvorvidt du mener, at G-EPJ er velegnet som metode til at dokumentere den kliniske proces omkring et patientforløb



Sp. 14: Hvilket af det følgende beskriver bedst, hvorvidt du mener, at G-EPJ vil fremme tværfagligheden på din afdeling:



Sp. 15: Hvilket af det følgende beskriver bedst, hvorvidt du mener, at G-EPJ vil fremme samarbejdet mellem hjerteafdelingerne i Københavns Amt:

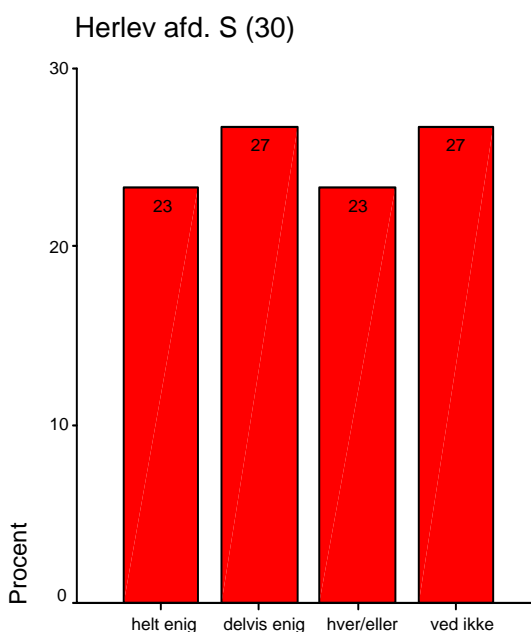
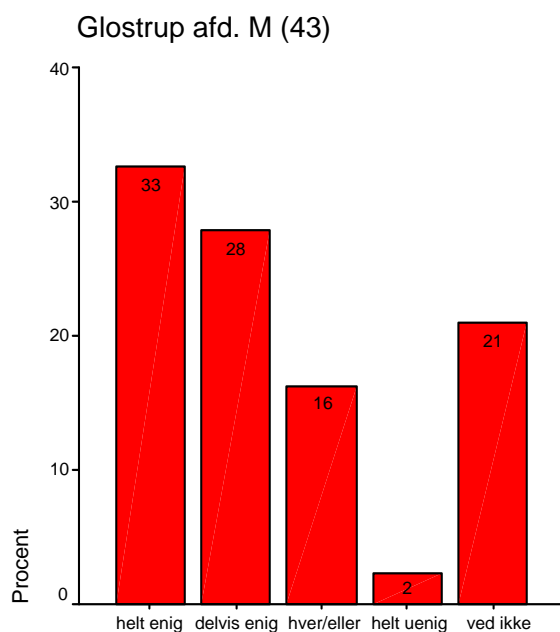
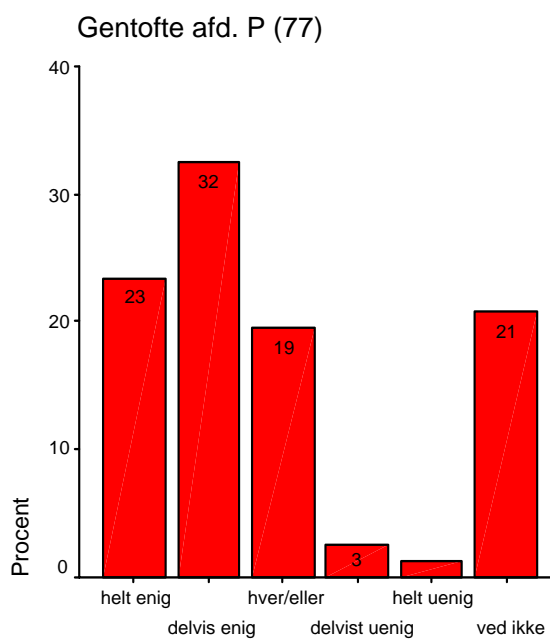
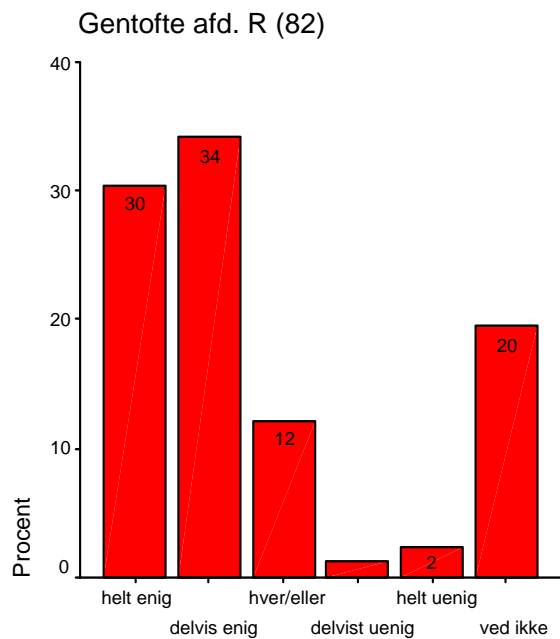


Mellem 40 og 60 % af medarbejderne mener, at G-EPJ er velegnet som metode til at dokumentere den kliniske proces omkring et patientforløb. Ca. 60 % mener, at G-EPJ vil fremme tværfagligheden på afdelingen og mellem 65 og 70 % mener, at G-EPJ vil fremme samarbejdet mellem hjerteafdelinger i Københavns Amt.

4.4.4 Område 3. Behov for forandringer.

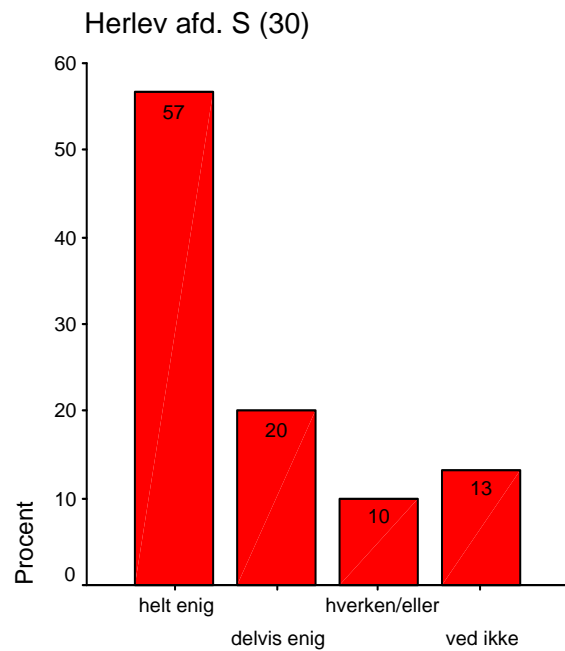
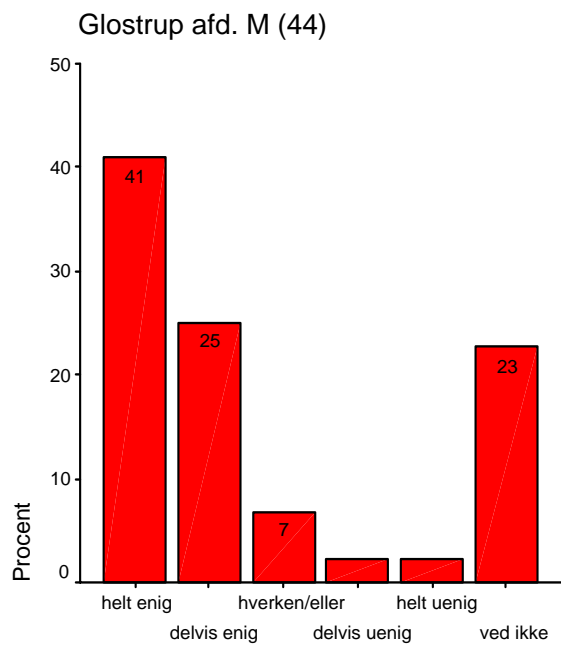
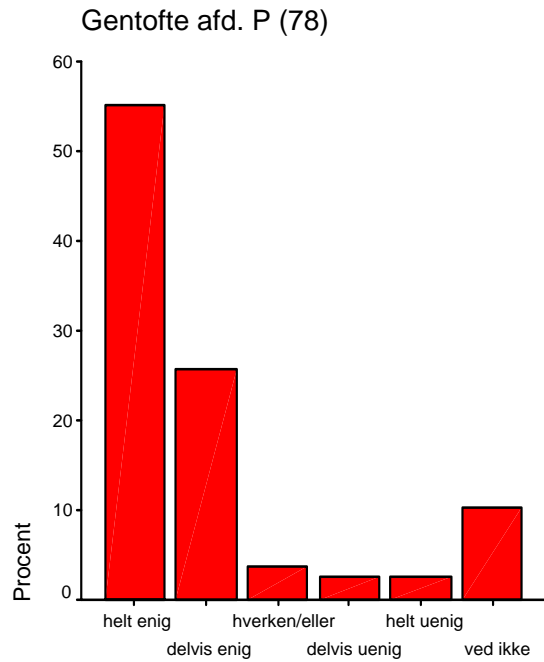
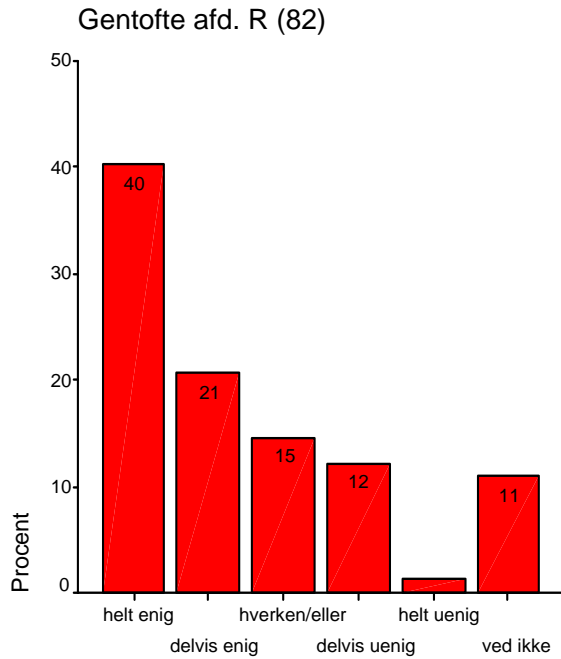
Hensigten med dette afsnit er at belyse, i hvor høj grad medarbejderne mener, der er behov for den række af forandringer, der er knyttet til implementeringen af **den kommende EPJ**

Sp.16. Jeg tror, at den kommende EPJ er et vigtigt redskab, som kan være med til at sikre realiseringen af Københavns Amts Handlingsplan for den kliniske IT-arbejdsplads:

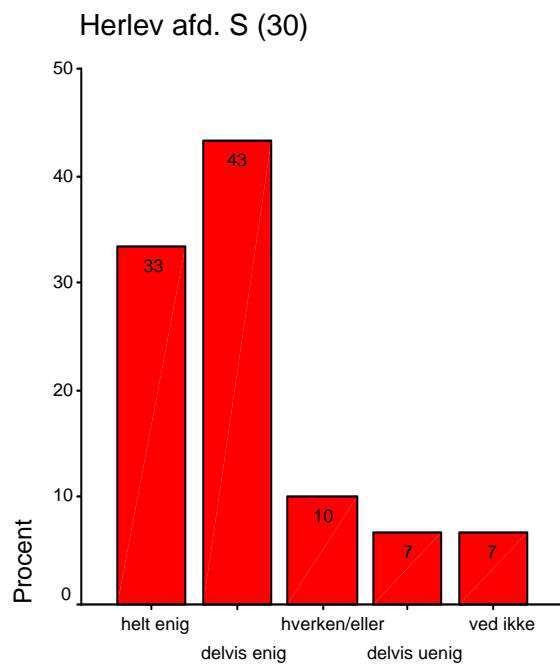
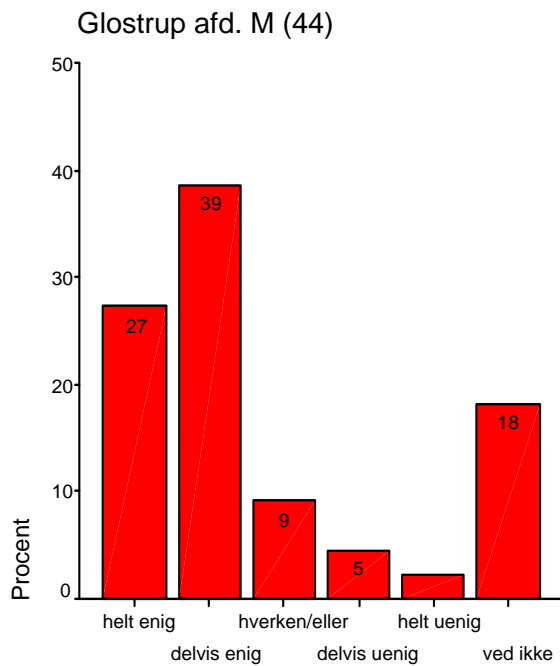
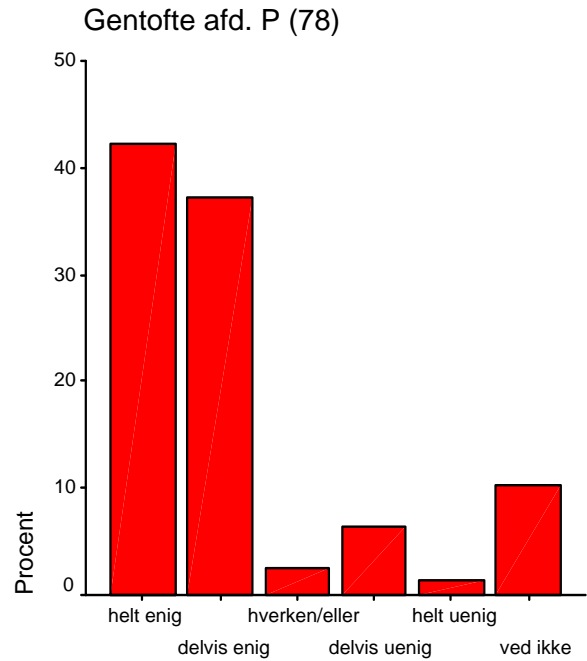
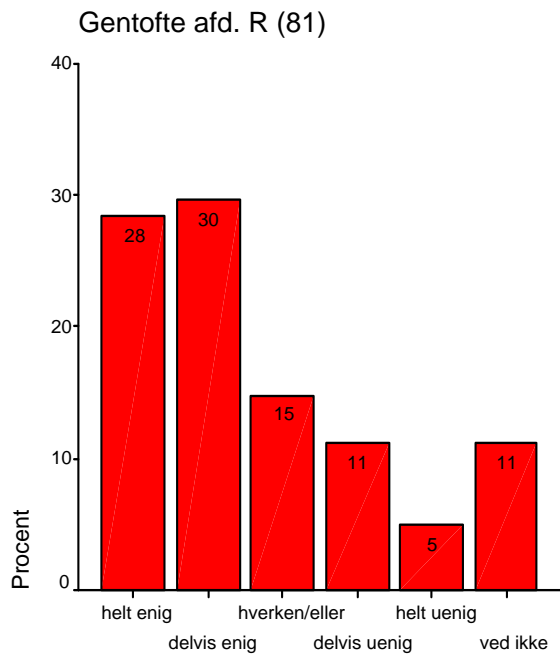


Over halvdelen af samtlige medarbejdere mener, at det er nødvendigt at indføre EPJ for at opfylde målsætningen for den kliniske IT-arbejdsplads.

Sp.17. For at den kommende EPJ kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i organisationsstrukturen (apparat, personale, økonomiske ressourcer osv.):



Sp.18. For at den kommende EPJ kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i arbejdsgangene (de handlinger, der udføres ("hvad man gør")):



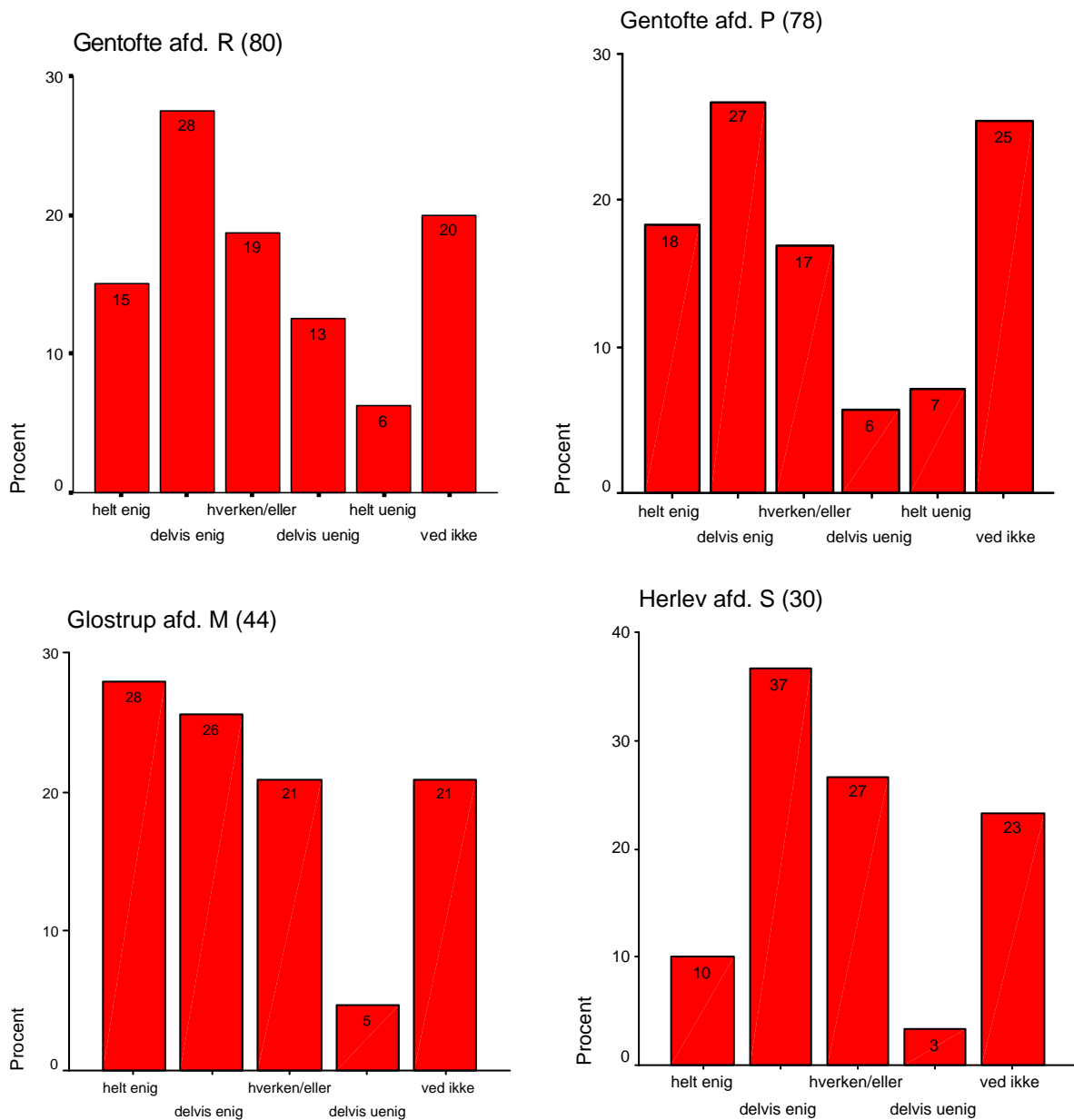
Størstedelen af medarbejderne mener, at implementering af EPJ vil nødvendiggøre ændringer i såvel organisationsstrukturen som i arbejdsgangene.

Fokusgruppeinterviews:

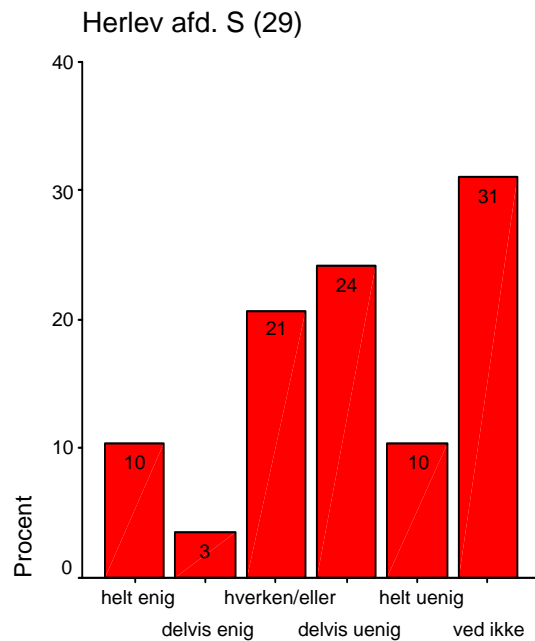
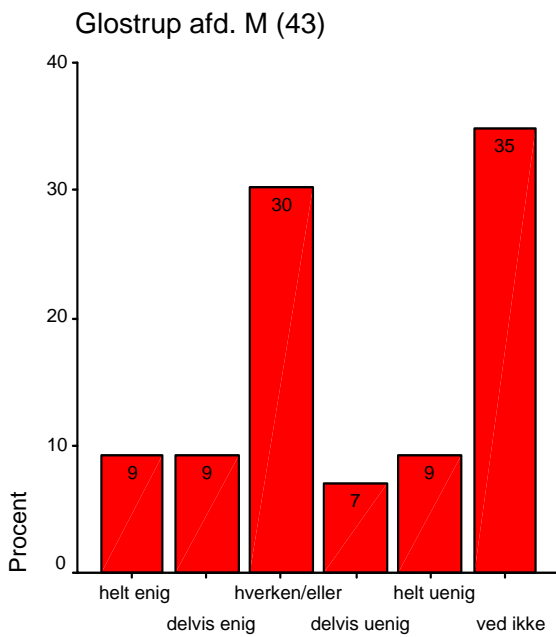
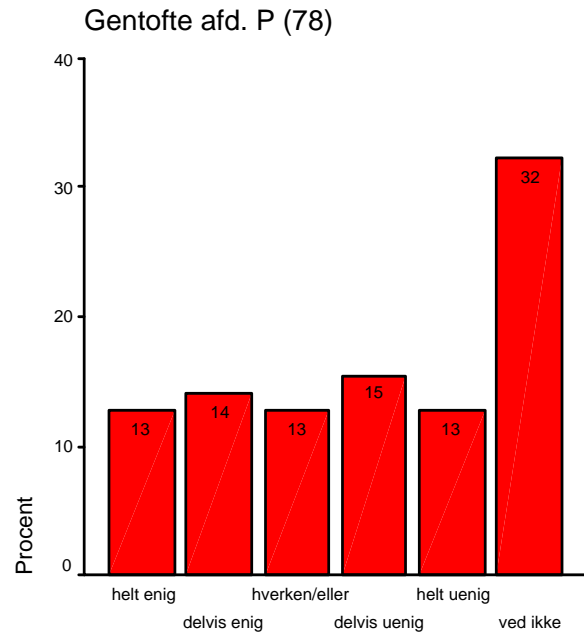
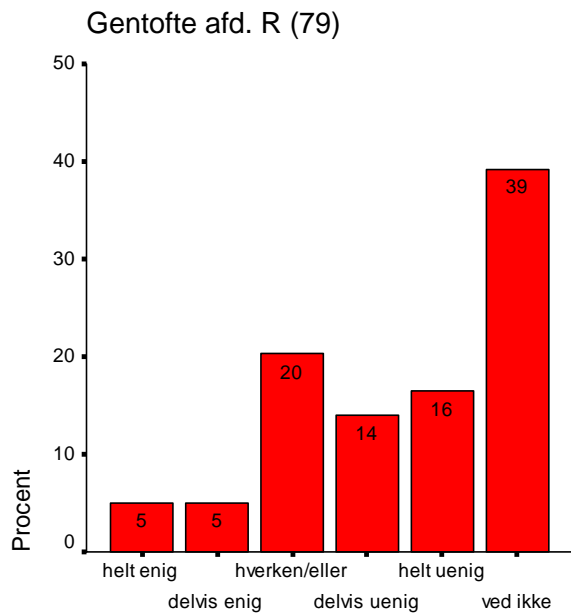
A: Thoraxkir. afdeling R, Gentofte: Interviewerens konklusion: Personalet anser EPJ som helt centralt for Københavns Amts Sygehusvæsens IT Handlingsplan og forventer store ændringer i arbejdsgangene.

D: Kardiologisk afd. S, Herlev: Interviewerens konklusion: Personalet anser EPJ som helt centralt for Københavns Amts Sygehusvæsen IT Handlingsplan og forventer store ændringer i arbejdsgangene.

Sp. 19a: Når den kommende EPJ planlægges taget i anvendelse er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde fra afdelingsledelsen?



Sp. 19b: Når den kommende EPJ planlægges taget i anvendelse er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde fra sygehusledelsen?



Der ses ikke fuld tillid til, at afdelingsledelsen vil yde støtte i forbindelse med implementering af den kommende EPJ, idet kun mellem 43 og 54 % af medarbejderne svarer ”helt eller delvist enig” på spørgsmålet. Tilliden til at sygehusledelsen vil yde støtte er imidlertid langt mindre, idet kun mellem 27 og 10 % har svaret ”helt eller delvist enig” på spørgsmålet.

Fokusgruppeinterviews:

A: *Thoraxkir. afdeling R, Gentofte*: Interviewerens konklusion: Personalet anser sygehusledelsens og amtsforvaltningens roller som perifere – afdelingen står i realiteten med et for stort ansvar.

B: *Kardiologisk afd. P, Gentofte*: ”Hvem er ledelsen?” ”Større forventninger til teamledelsen – men hvad kan de gøre?”.

D: *Kardiologisk afd. S, Herlev*: ”Sygehusledelsen taler altid meget kryptisk. Er de overhovedet med i dette?”. ”Opfattelsen er, at sygehusledelsen er kørt ud på et sidespor og ikke kan følge med i denne sag”. Interviewerens konklusion: Personalet anser sygehusledelsens og amtsforvaltningens roller som perifere – afdelingen står i realiteten med et for stort ansvar.

Telefoninterview med de afdelingsansvarlige for FPU'en:

Spørgsmål: Hvordan har sygehusledelsen bakket op omkring FPU'en?

A: *Thoraxkir. afdeling R, Gentofte*: Den er slet ikke involveret.

B: *Kardiologisk afd. P, Gentofte*: Den har ikke været involveret.

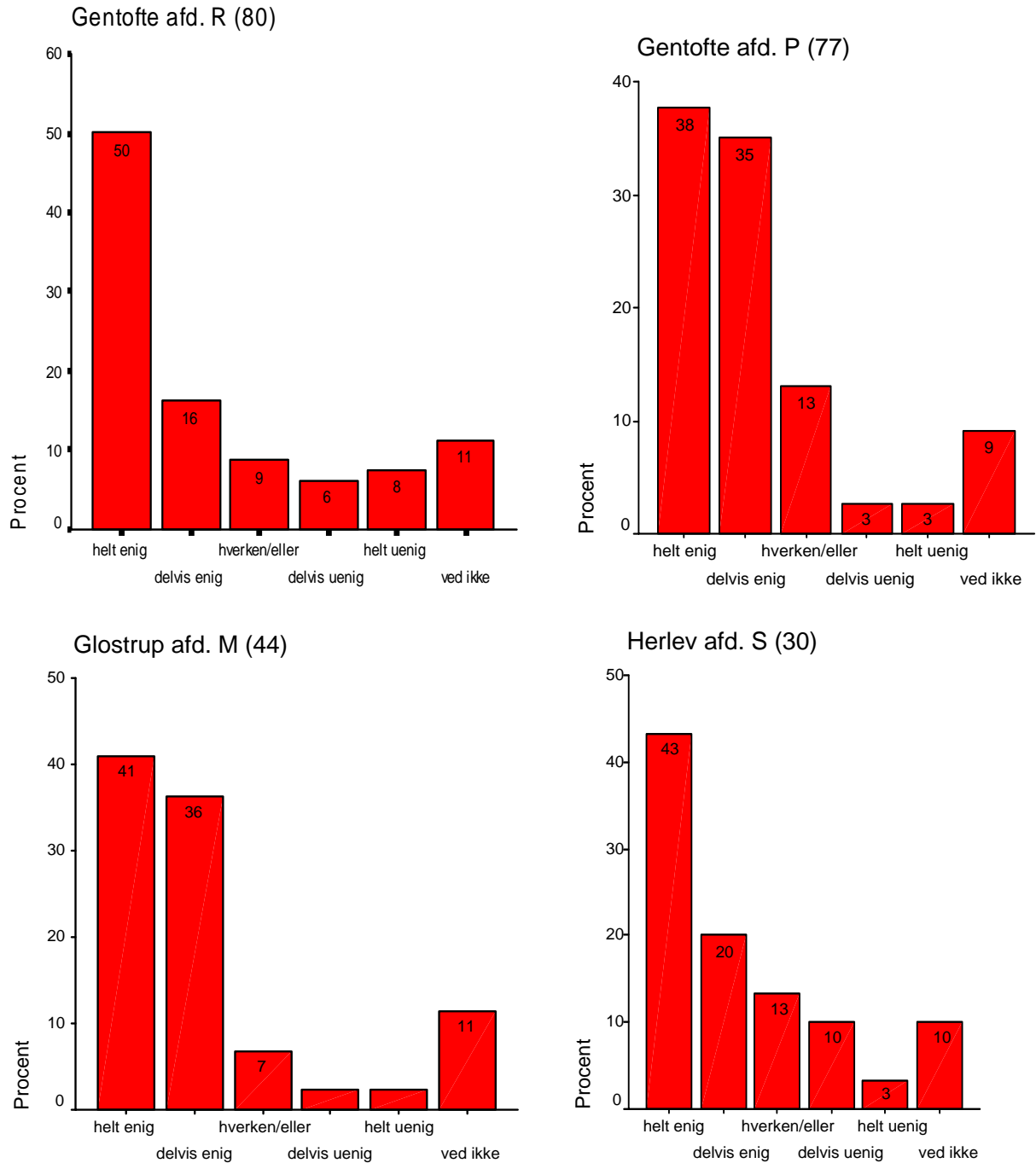
C: *Kardiologisk afd. M, Glostrup*: Nej

D: *Kardiologisk afd. S, Herlev*: Den har været usynlig

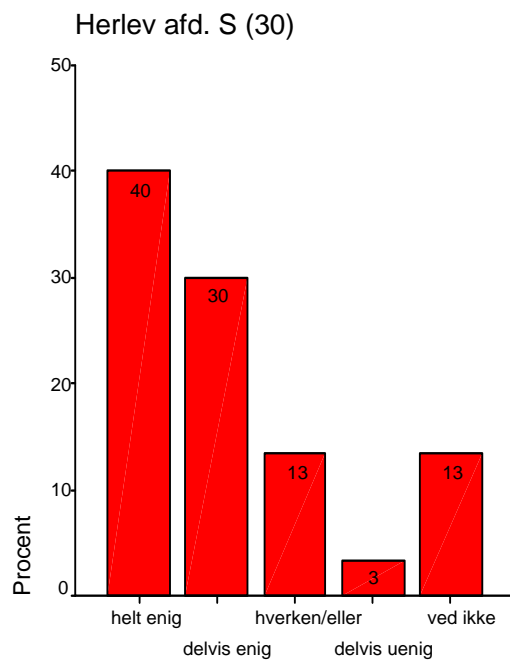
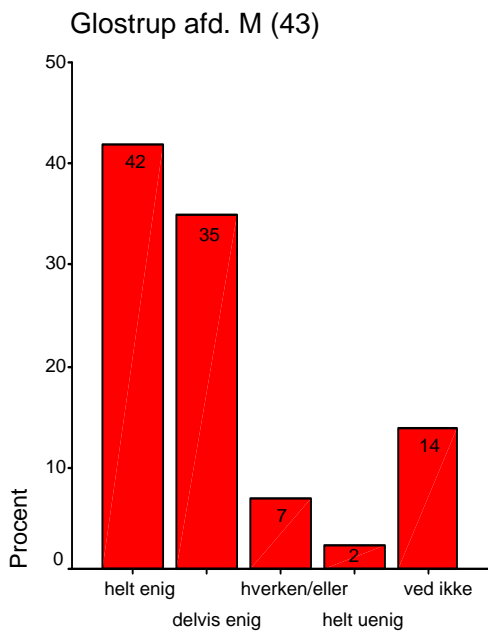
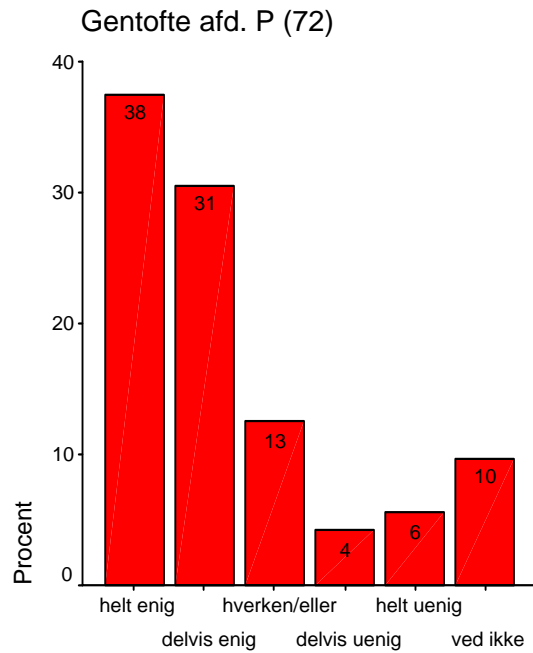
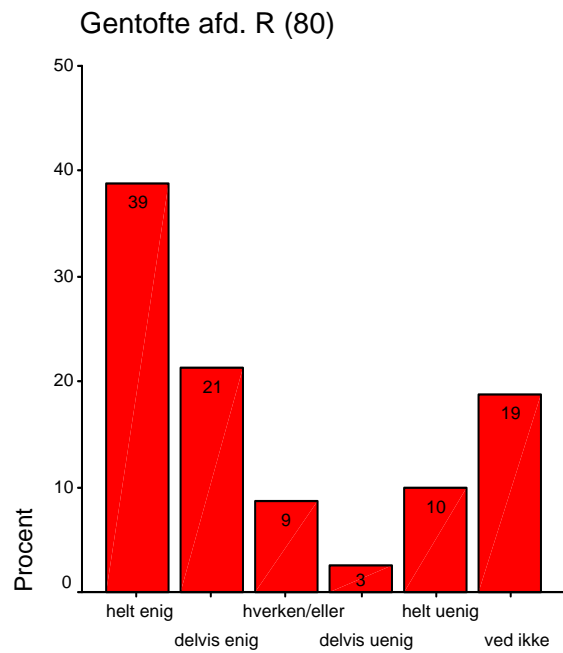
4.4.5 Område 4. Parathed til forandringer.

Her belyses medarbejdernes opfattelse af deres afdelings/deres sygehus's parathed til at gå i gang med de ændringer, der er knyttet til udvikling og implementering af **den kommende EPJ**

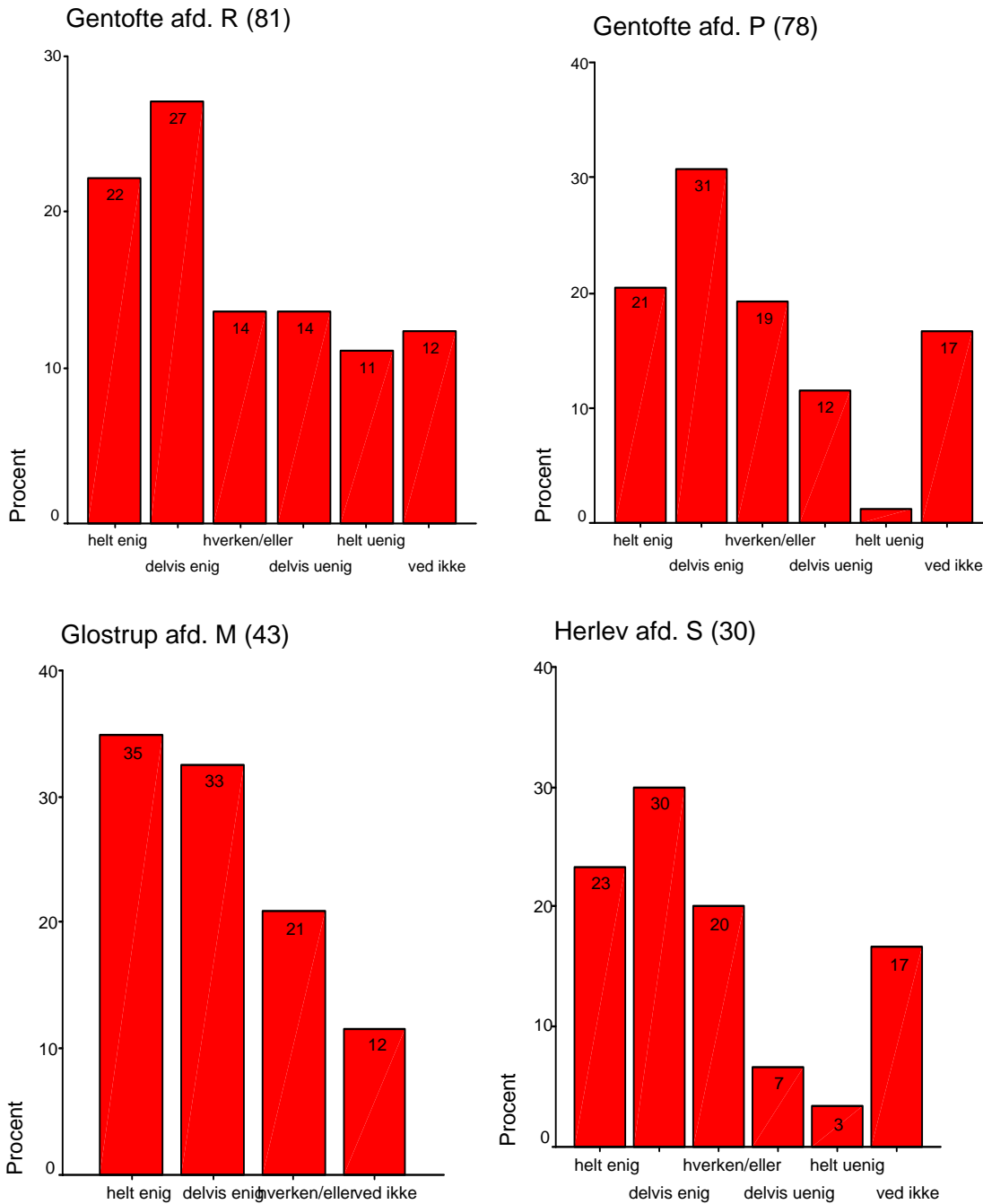
Sp.20a. Jeg synes, at implementering af den kommende EPJ passer godt til afdelingens behov for udvikling:



Sp.20b. Jeg synes, at implementering af den kommende EPJ passer godt til sygehusets behov for udvikling:



Sp.21. Jeg tror, at væsentlige områder i mit arbejde vil blive forbedret, når den kommende EPJ tages i brug:



Størstedelen af medarbejderne mener, at implementering af den kommende EPJ passer godt til såvel afdelingens som sygehusets behov for udvikling. Over halvdelen af medarbejderne mener, at væsentlige områder i deres arbejde vil blive forbedret, når den kommende EPJ tages i brug.

Sp.22. Jeg har ingen faglige/arbejds-mæssige interesser, som vil være truet af implementering af den kommende EPJ:

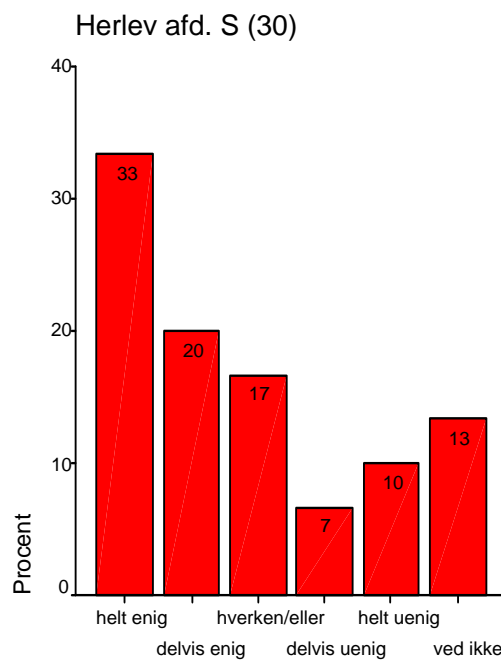
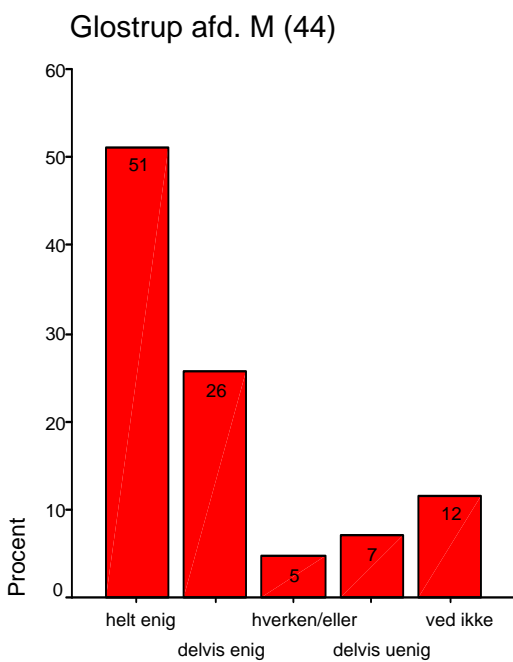
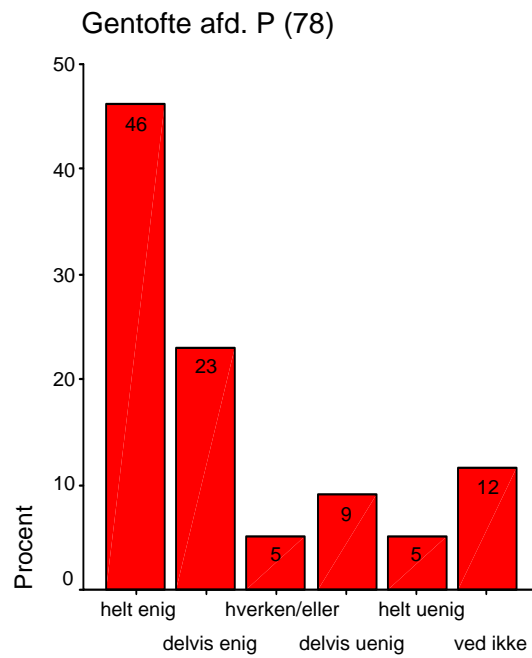
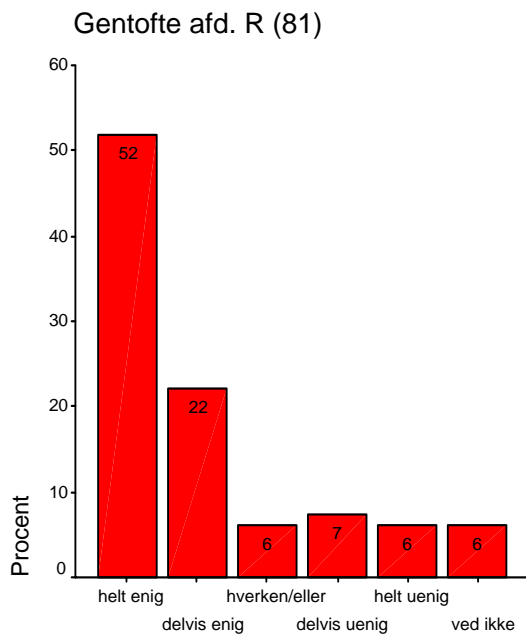
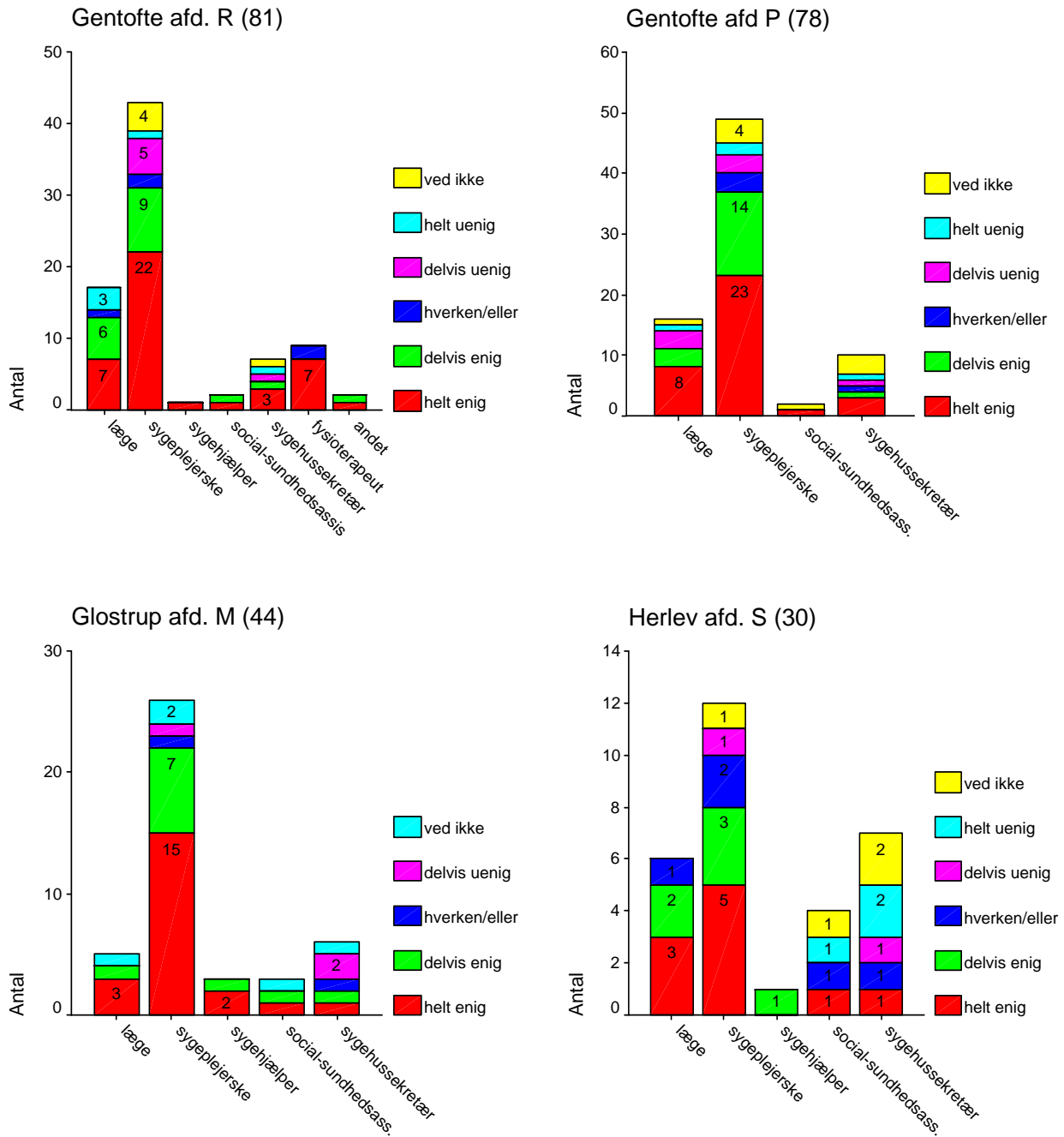
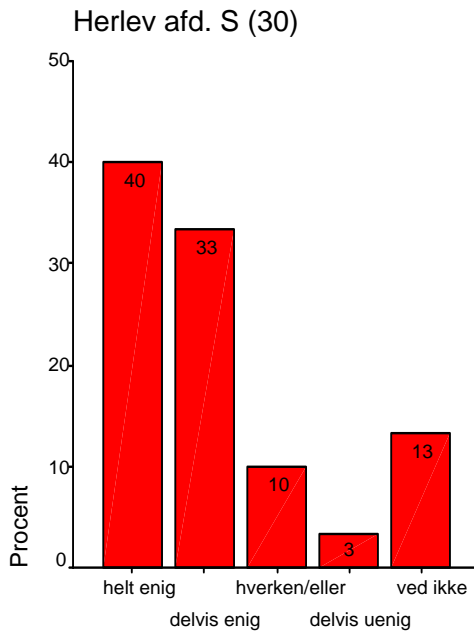
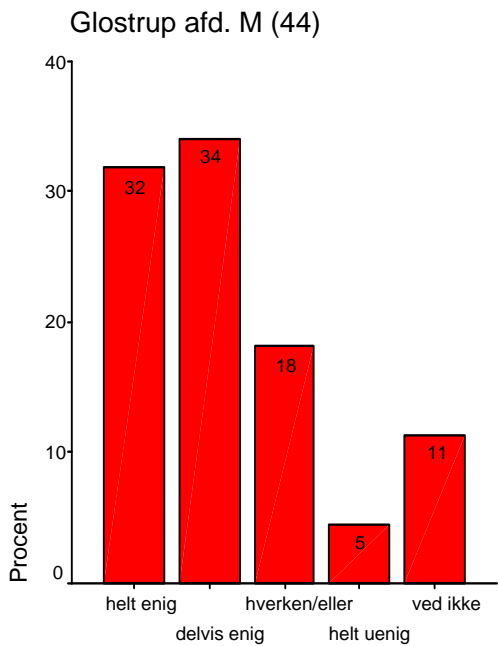
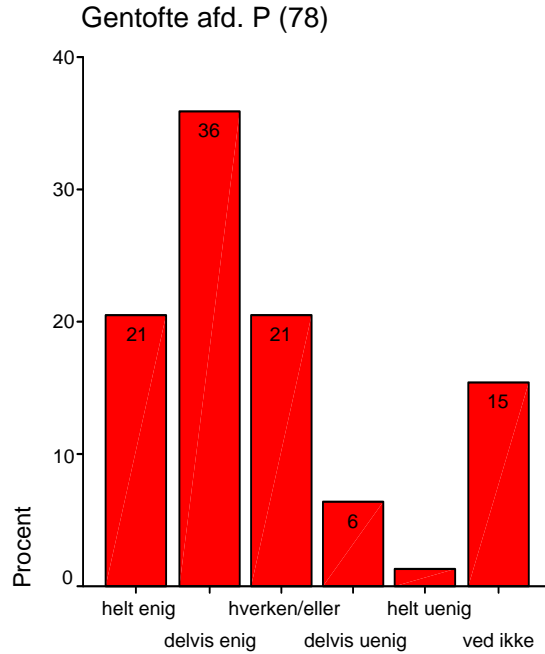
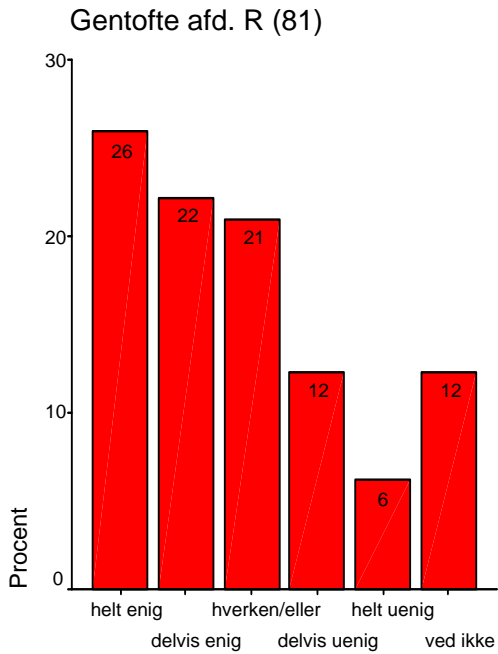


Fig. 9: ”Jeg har ingen faglige/arbejds-mæssige interesser, som vil være truet af implementering af den kommende EPJ” som funktion af grunduddannelse (krydstabulering):



Det ses, at en lille gruppe læger, sygeplejersker og sygehussekretærer på Gentofte afd. R og P og Gentofte afd. M mener, at de *har* faglige interesser, som de mener, vil være truet af implementeringen af den kommende EPJ, hvorimod det for Herlev afd. S kun er en lille gruppe sygehussekretærer, der føler sig truet.

Sp.23. Jeg tror, at implementering af den kommende EPJ vil have positiv effekt på den sundhedsfaglige kvalitet på afdelingen:



Ca. halvdelen af medarbejderne mener, at implementering af den kommende EPJ vil have positiv effekt på den sundhedsfaglige kvalitet på afdelingen.

Sp.24. Jeg tror, at nogle medarbejdere på længere sigt vil miste deres job, som en følge af implementering af den kommende EPJ:

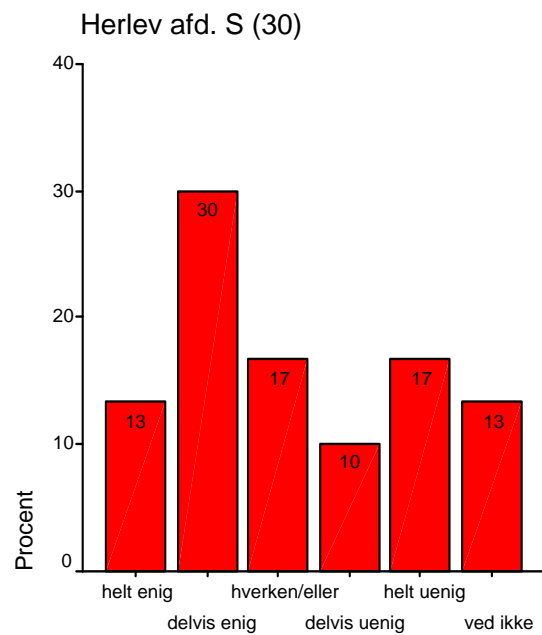
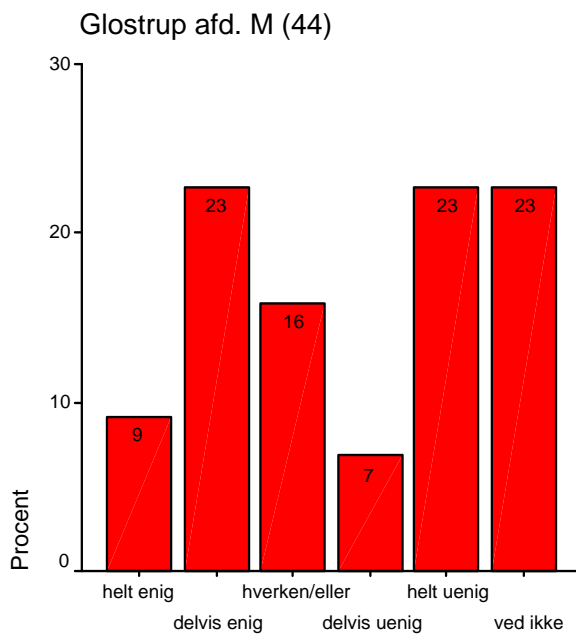
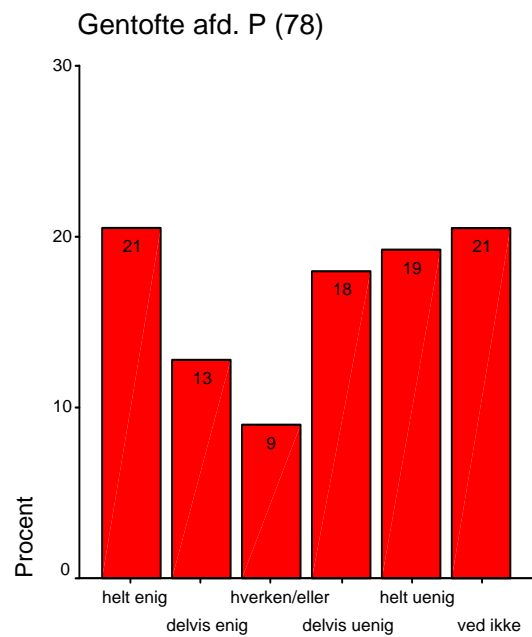
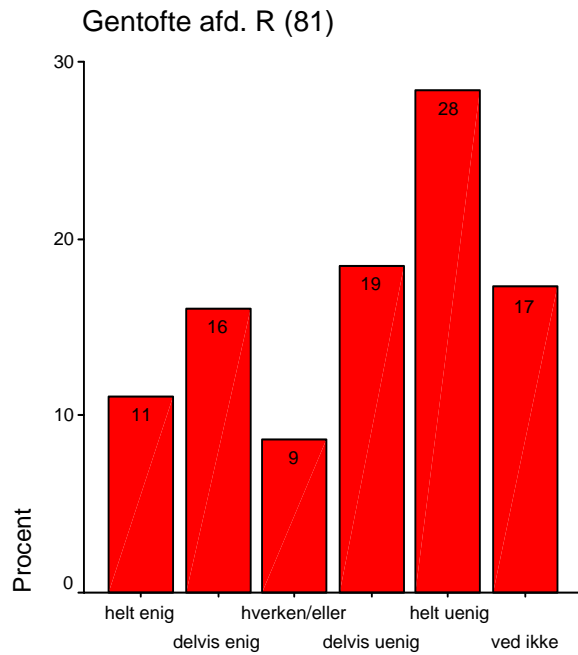
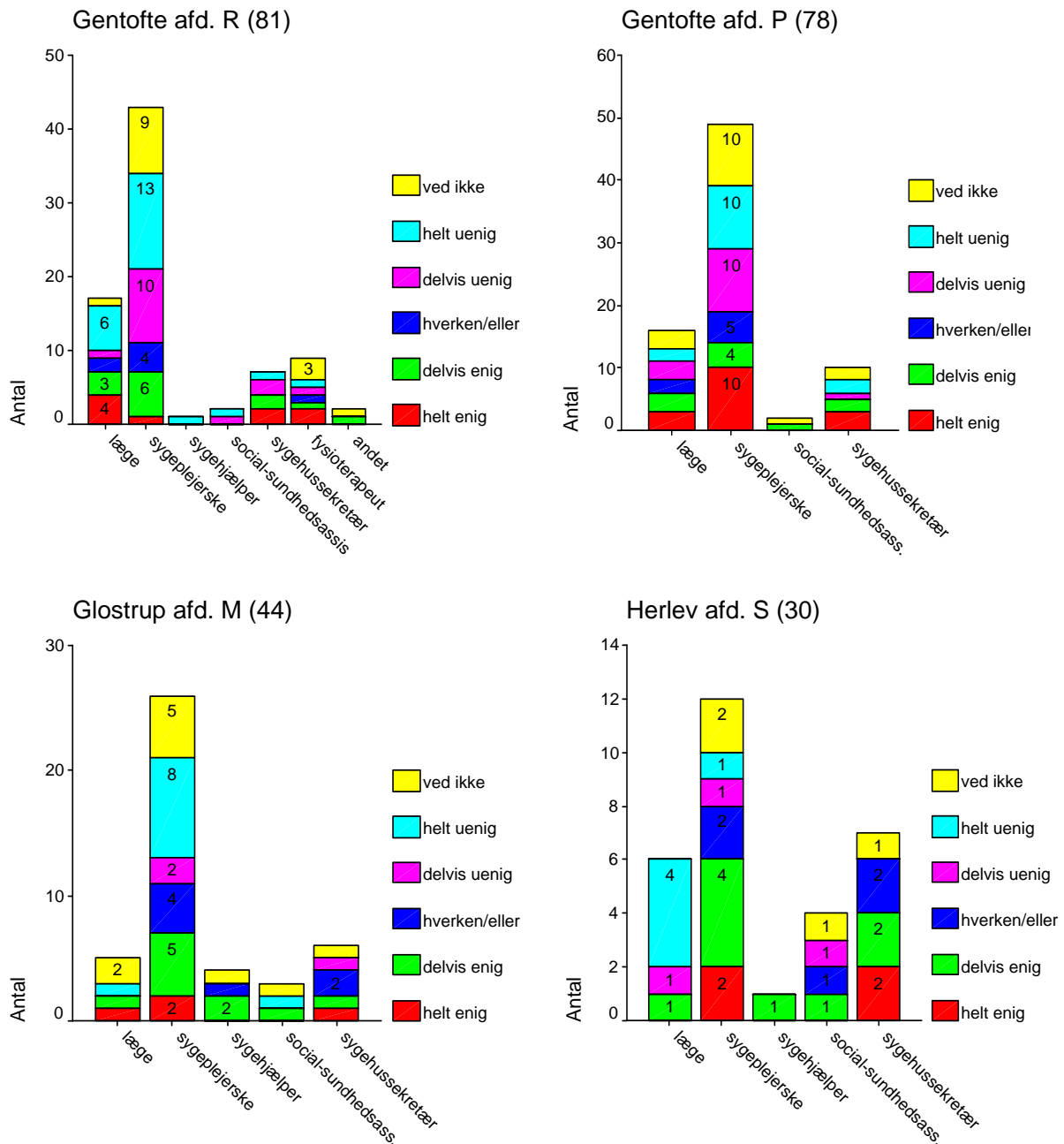


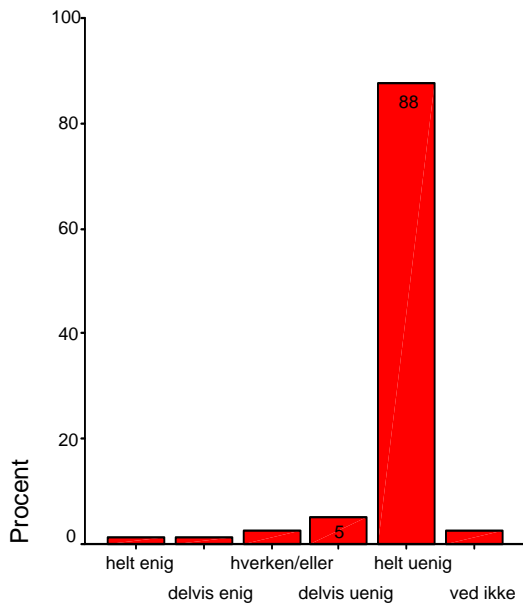
Fig. 10: ”Jeg tror, at nogle medarbejdere på længere sigt vil miste deres job, som en følge af implementering af den kommende EPJ” som funktion af grunduddannelse (krydstabulering):



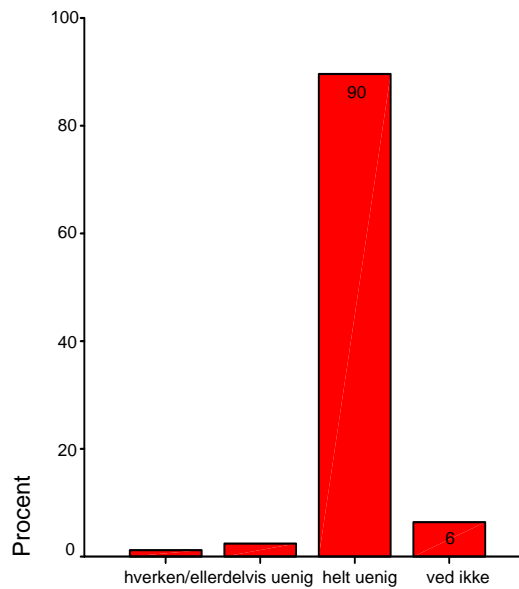
Ca. halvdelen af lægerne på Gentofte afd. R og P og Glostrup afd. M, og ca. halvdelen af sygeplejerskerne på Herlev afd. S samt alle sygehussekretærene er enige eller delvist enige i, at nogle medarbejdere på længere sigt vil miste deres job som følge af implementering af den kommende EPJ, mens kun ca. 1/4 af sygeplejerskerne på de øvrige afdelinger og ca. 1/4 af lægerne på Herlev afd. S deler den samme opfattelse.

Sp.25. Jeg tror, at jeg på længere sigt vil miste mit job, som en følge af implementering af den kommende EPJ (81 har besvaret spørgsmålet).

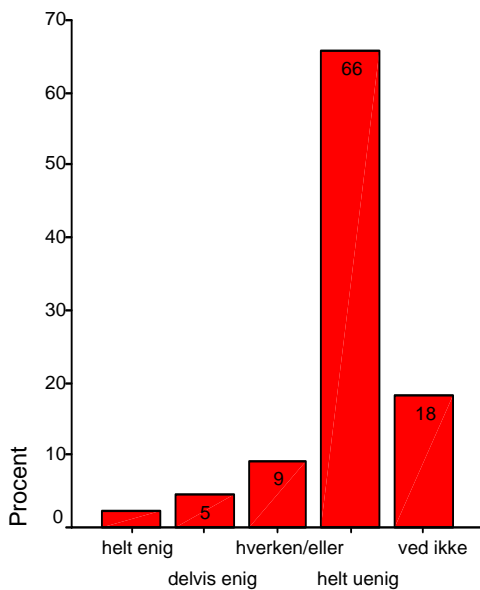
Gentofte afd. R (81)



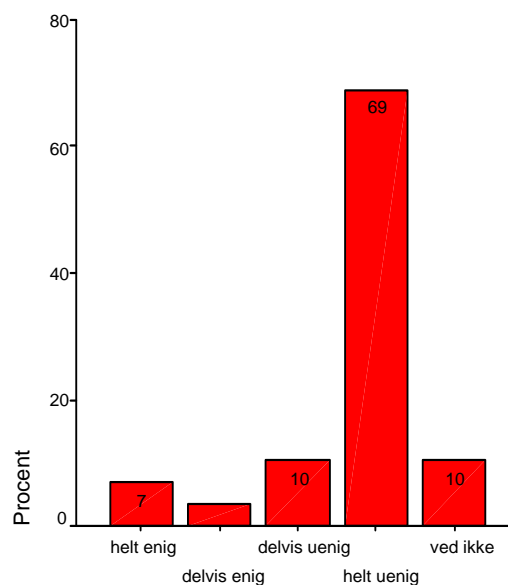
Gentofte afd. P (77)



Glostrup afd. M (44)

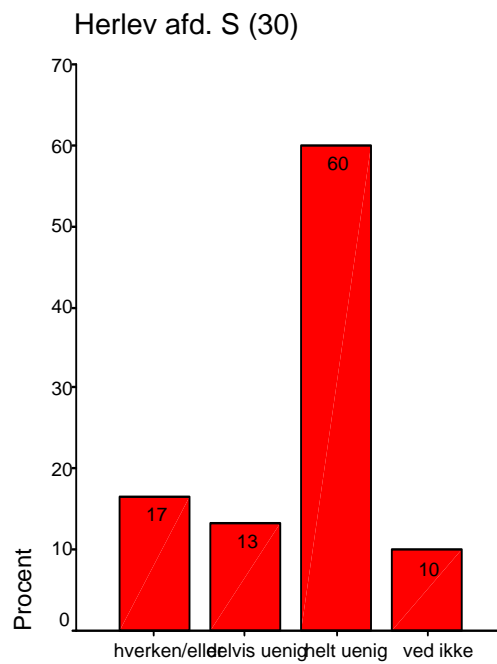
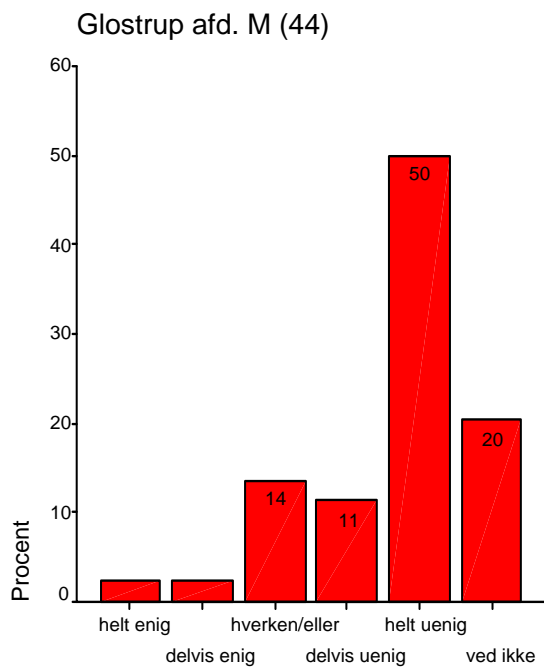
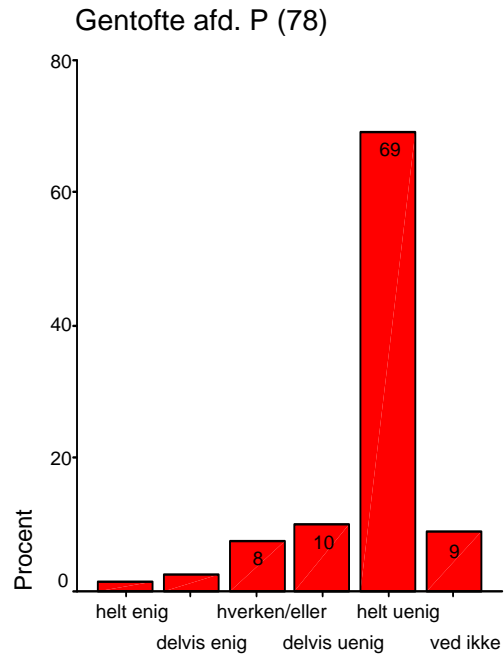
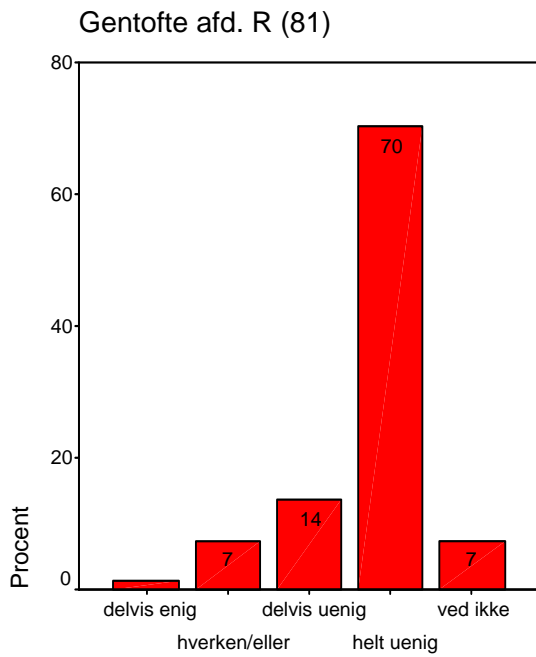


Herlev afd. S (29)

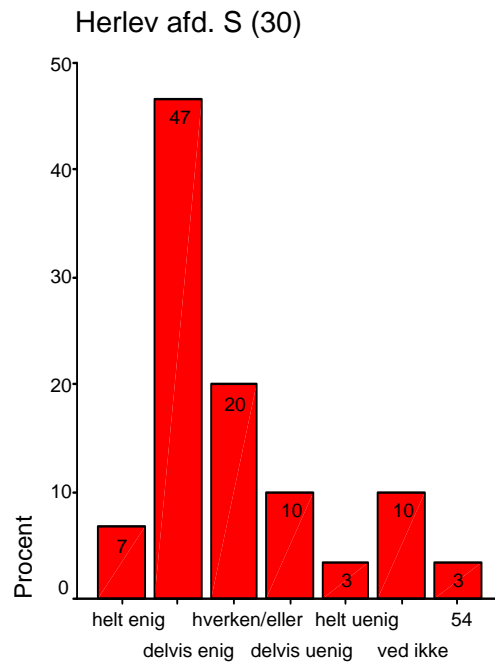
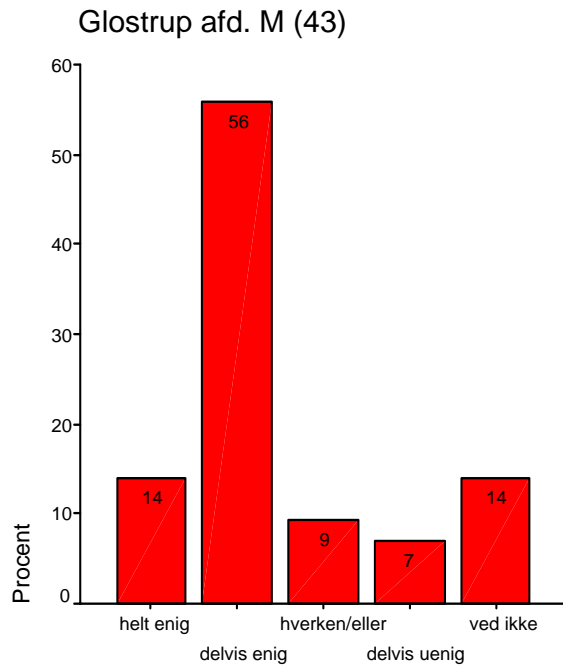
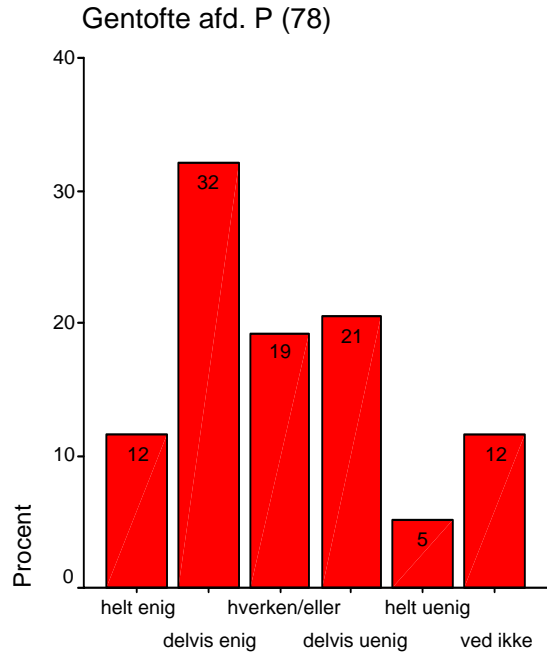
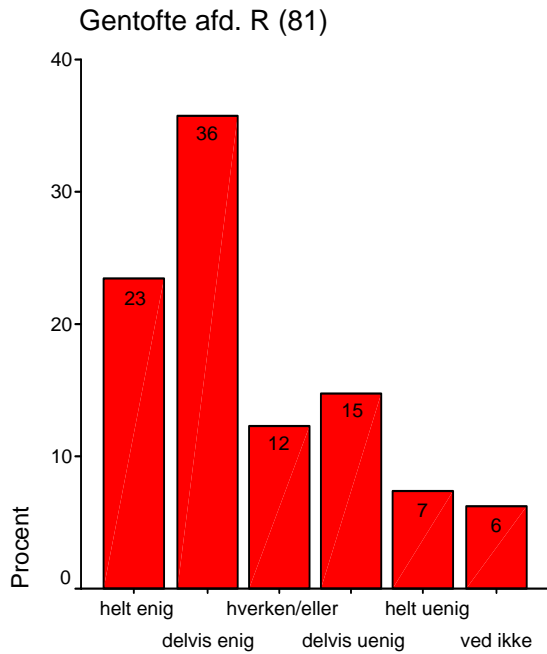


Mellem 25 og 43 % af medarbejderne mener, at der er en risiko for, at nogle medarbejdere på længere sigt vil miste deres job, som en følge af implementering af den kommende EPJ, mens stort set ingen mener, at de selv er omfattet af denne risiko.

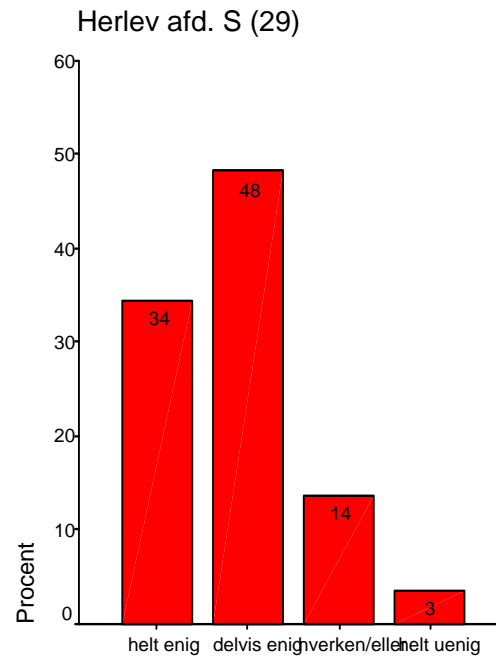
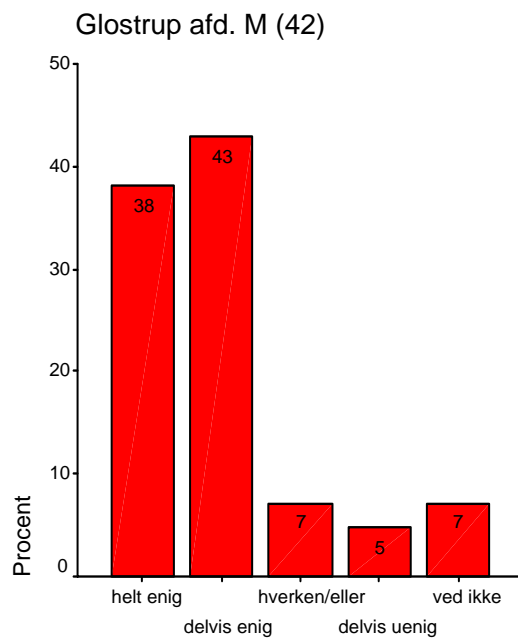
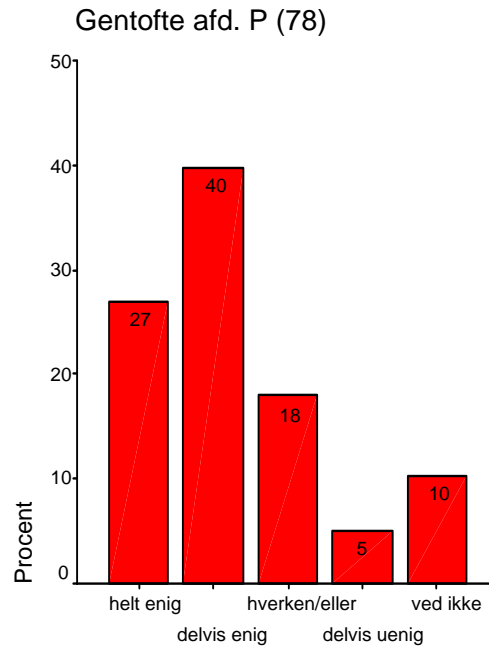
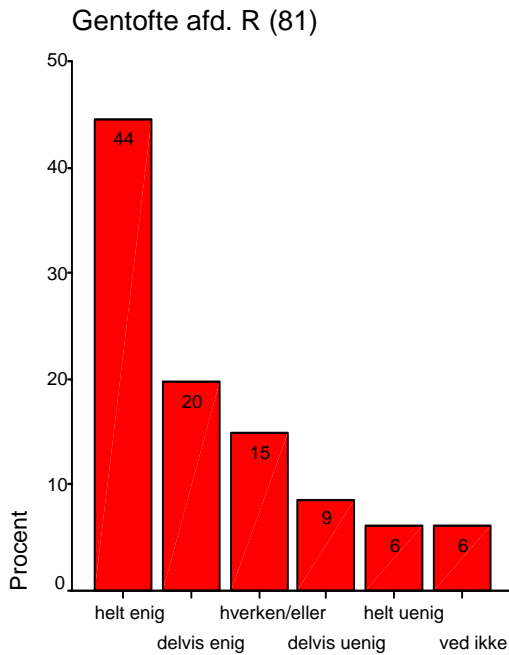
Sp.26. Jeg oplever implementeringen af den kommende EPJ som en trussel mod arbejdsmiljøet, da det vil opleves som overvågning:



Sp.27. Jeg betragter vores personalegruppe som en gruppe medarbejdere, der har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til implementering af den kommende EPJ:



Sp.28. Jeg har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til implementering af den kommende EPJ:



Generelt ses stor lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til implementeringen af den kommende EPJ, idet mellem 44 og 70 % af medarbejderne svarer "helt enig" eller "delvis enig" på spørgsmålet. En endnu større del af medarbejderne har personligt lyst til at gå i gang med opgaverne, idet besvarelsesprocenten her ligger mellem 64 og 82 %.

Fokusgruppeinterviews:

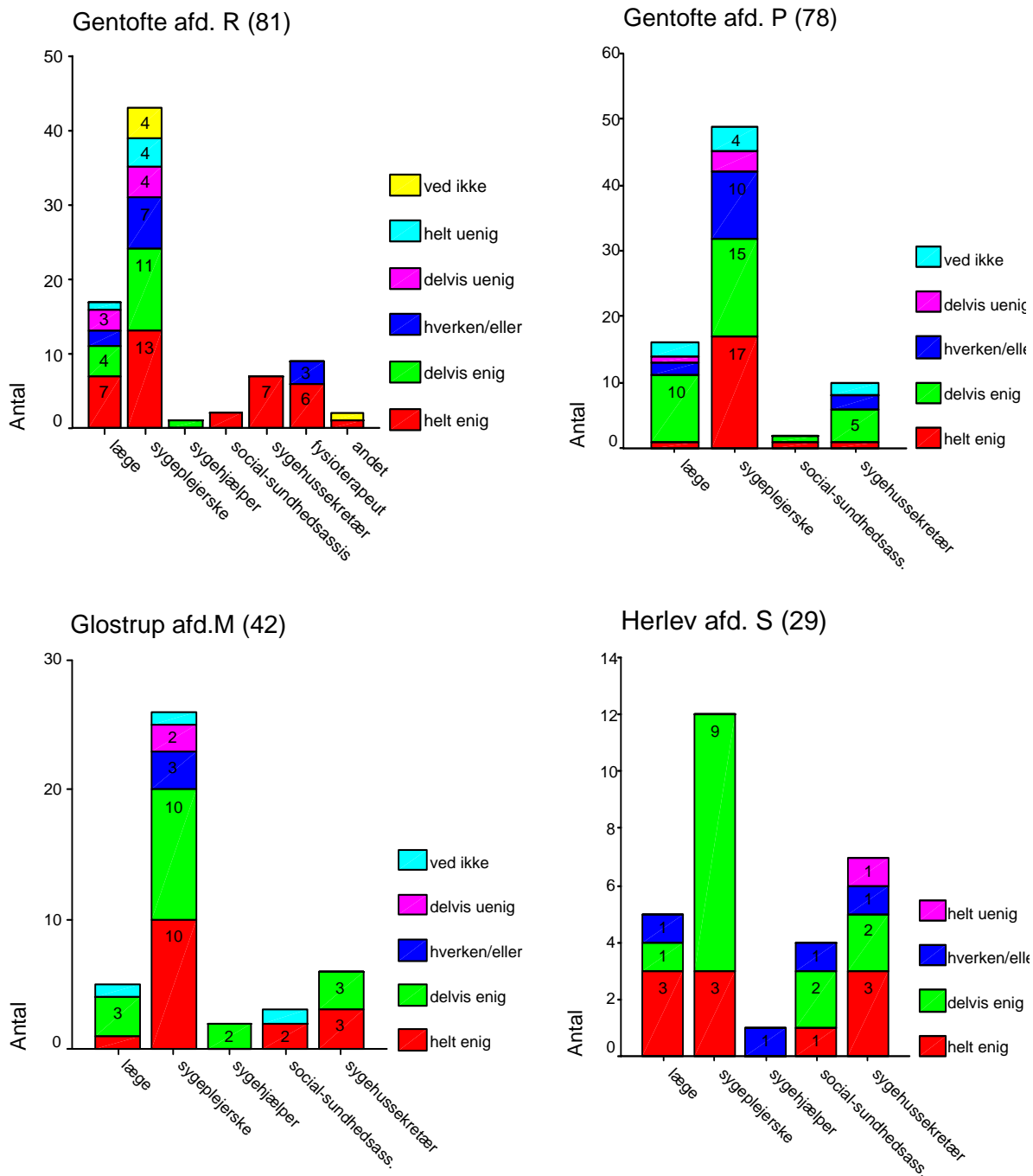
A: Thoraxkir. afdeling R, Gentofte: Interviewerens konklusion: Personalet anser indførelsen af EPJ som værende vigtig og relevant. Interviewerens (Søren Vingtoft) konklusion: Det ser ud til, at den enkelte medarbejders ønske om personligt engagement i EPJ indførelsen er betydeligt større end opfattelsen af personalegruppernes engagement om ditto.

B: Kardiologisk afd. P, Gentofte: ”Skepsis overfor om paradigmeskiftet føres ned gennem organisationen”. ”Er det ildsjælene, der har udfyldt”. ”Der er dyb skepsis til implementeringen – problemerne!”.

C: Kardiologisk afd. M, Glostrup: ”Ved ikke hvad vi går ind til”.

D: Kardiologisk afd. S, Herlev: ”Lysten til EPJ er stor, der er flere muligheder end begrænsninger”. ”Den enkelte medarbejder er meget positiv”. ”Sygehusvæsenet er håbløst bagud – nu sker der noget, og der er store fordele”. Interviewerens konklusion: Det ser ud til, at den enkelte medarbejders ønske om personligt engagement i EPJ indførelsen er betydeligt større end opfattelsen af personalegruppernes engagement om ditto.

Fig. 11: Personlig lyst til at gå i gang med EPJ som funktion af grunduddannelse (krydstabulering):



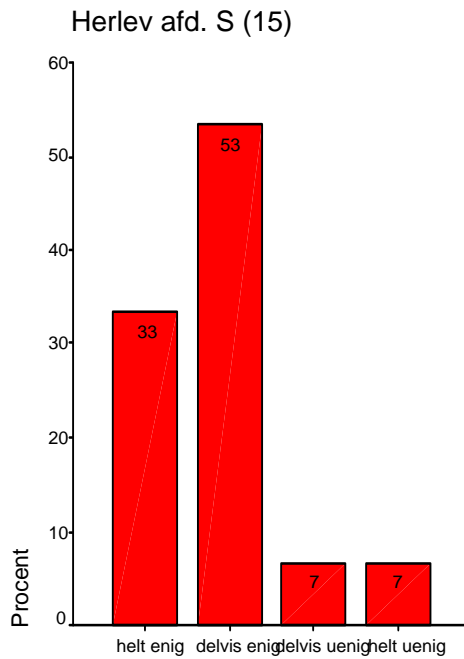
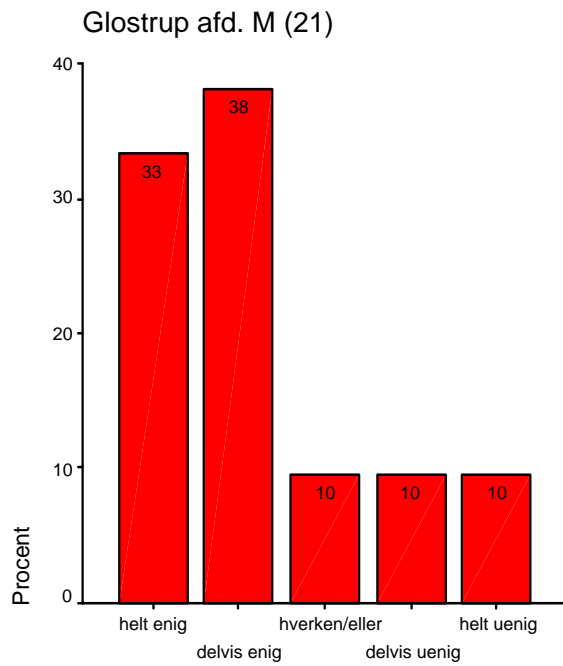
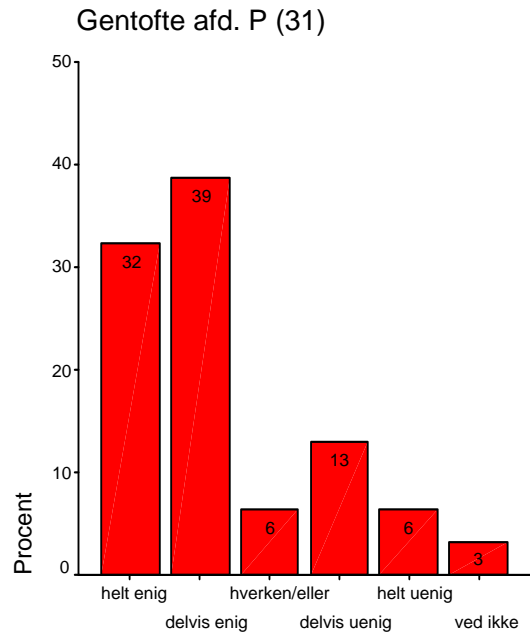
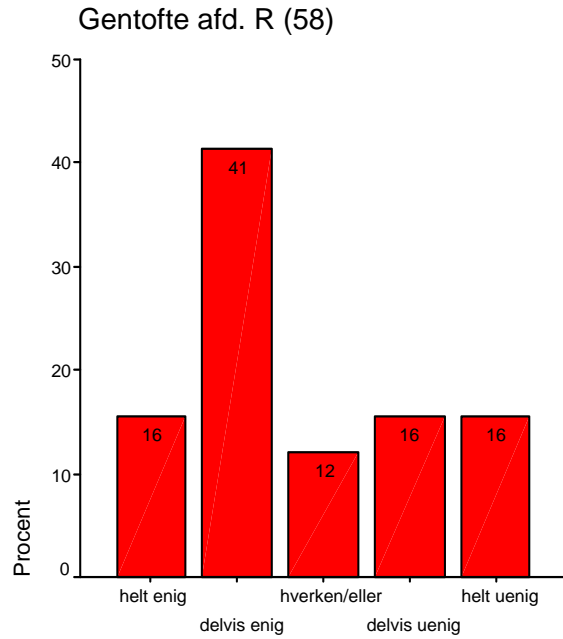
På Gentofte, afd. R har ca. halvdelen af lægerne, sygeplejerskerne og fysioterapeuterne lyst til at gå i gang med EPJ (har svaret ”enig” eller ”delvis enig”), mens alle social-og sundhedsassistenter og sygehussekretærer deler denne lyst.

På Gentofte, afd. P har ca. 66 % af samtlige medarbejdere – uanset fagligt tilhørsforhold - lyst til at gå i gang med EPJ.

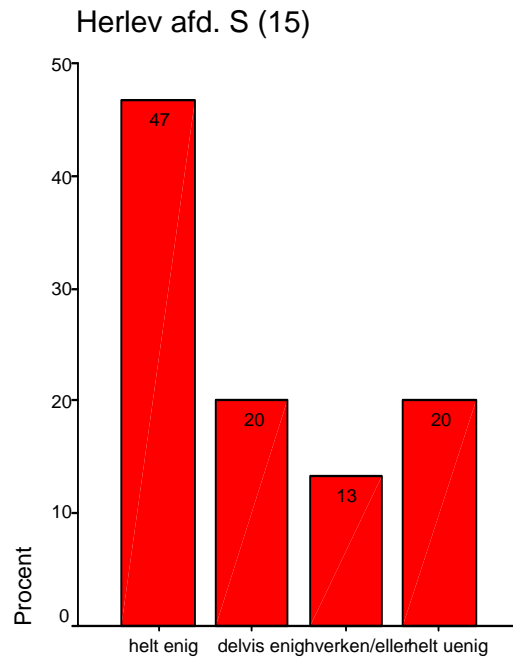
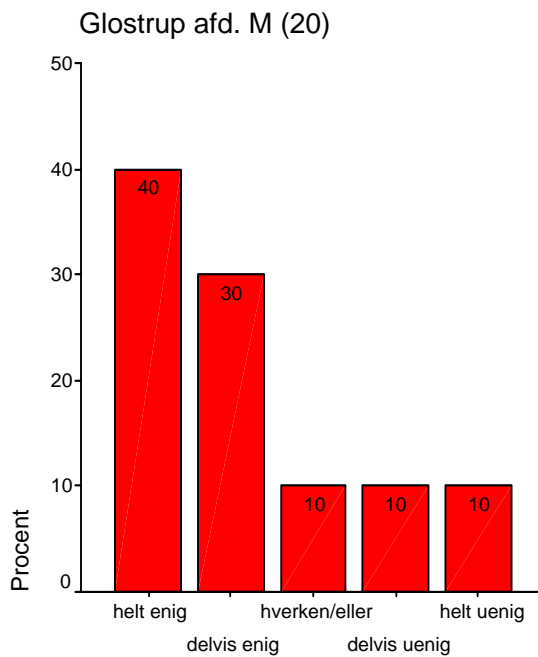
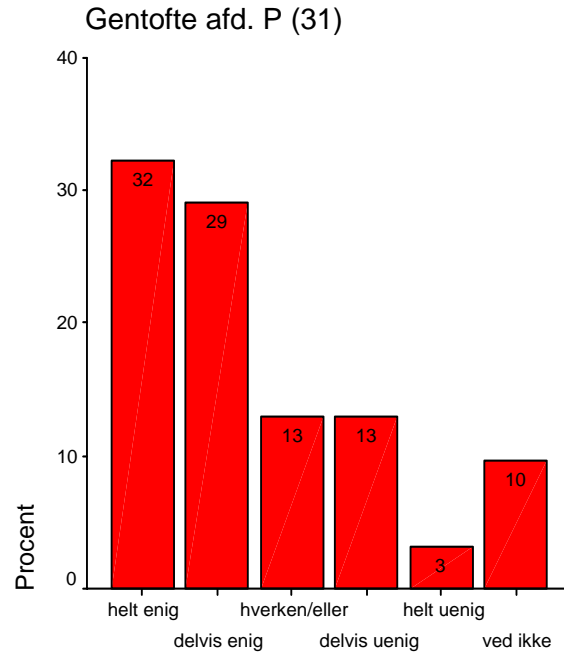
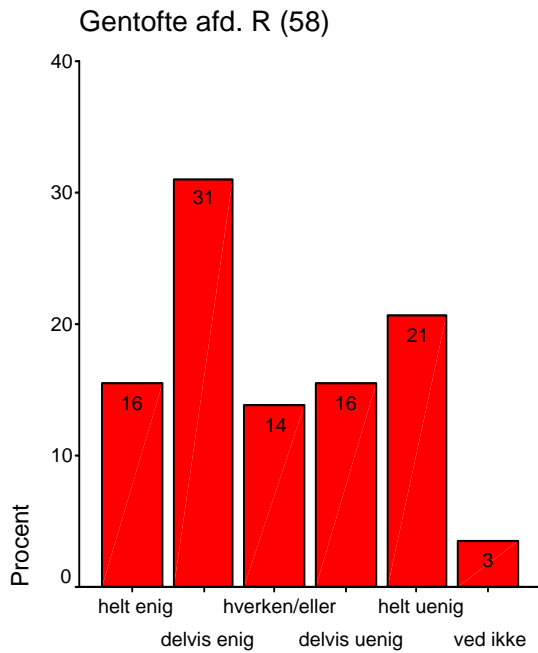
På Glostrup, afd. M har alle sygehussekretærer og ca. 75 % af de øvrige medarbejdere lyst til at gå i gang.

På Herlev, afd. S har alle sygeplejersker og ca. 75 % af de øvrige medarbejdere lyst til at gå i gang med EPJ.

Sp.29. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på min nuværende arbejdsplads:

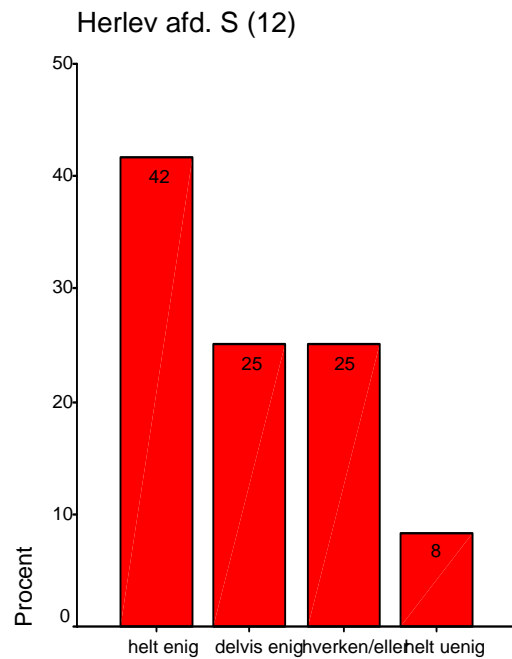
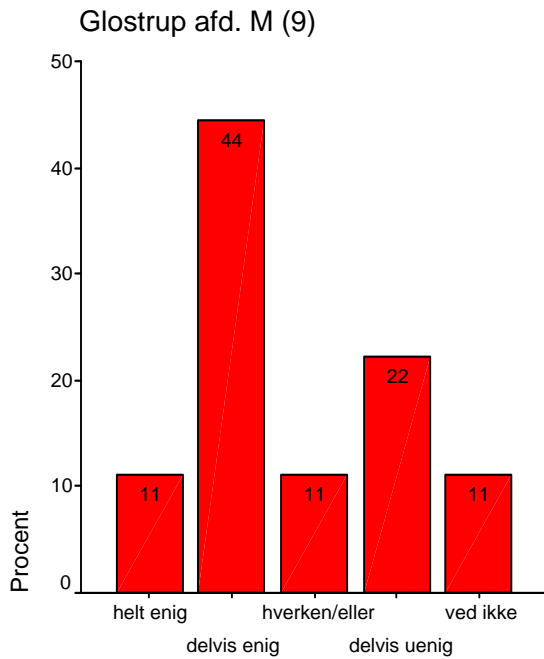
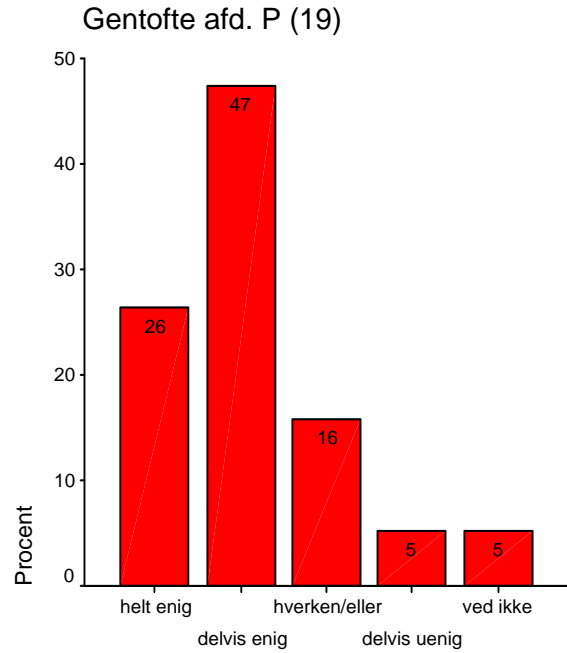
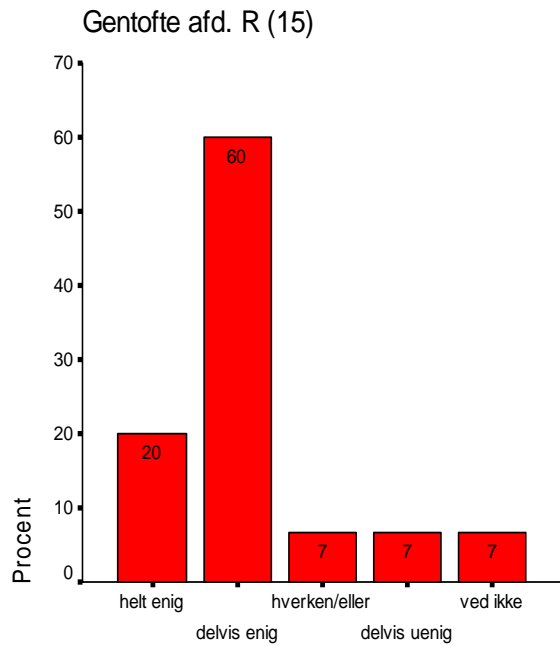


Sp.30. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min nuværende arbejdsplads:

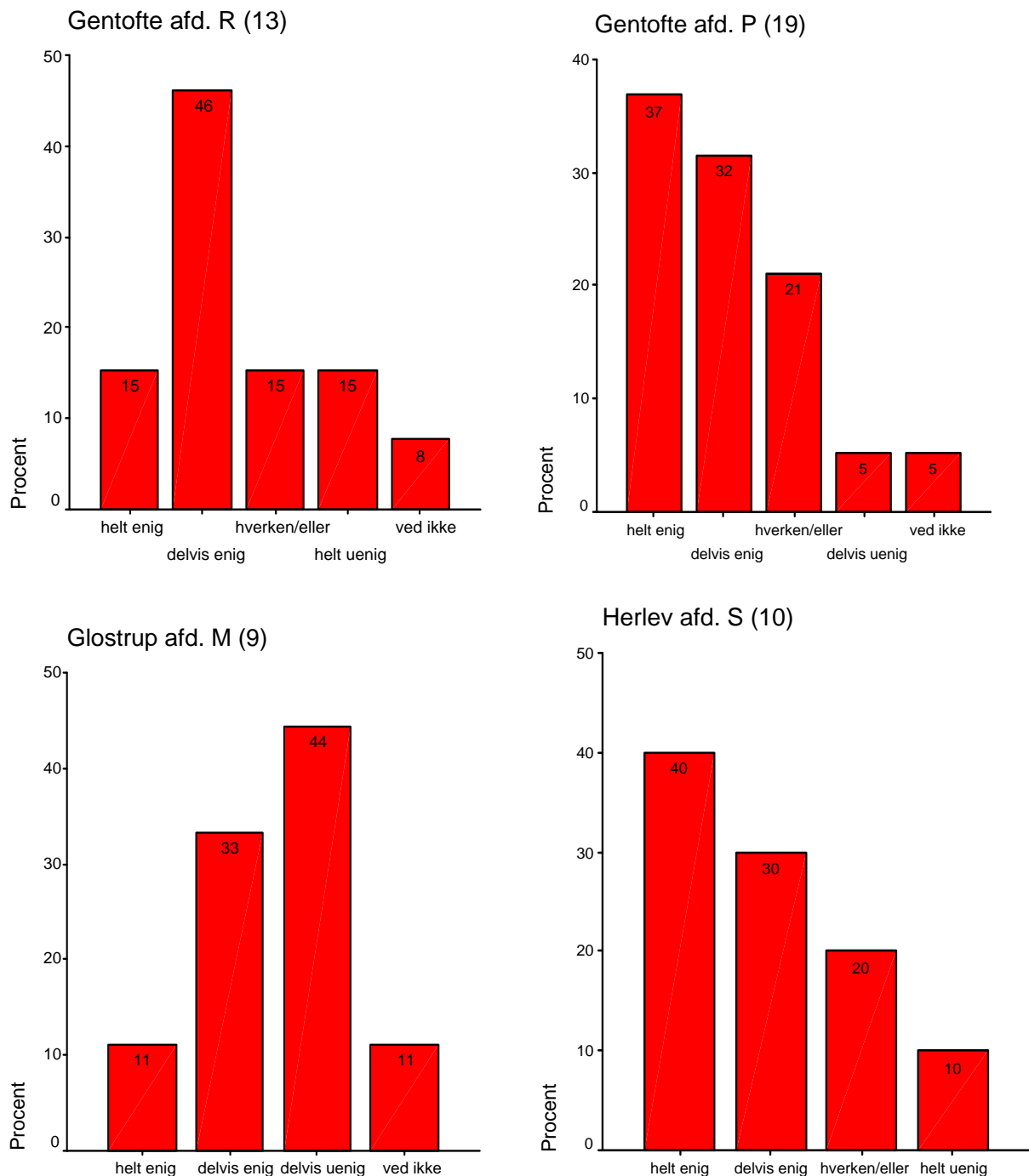


Mellem 57 og 86 % af medarbejderne er helt eller delvist enige i, at de har positive erfaringer med at bruge IT på deres nuværende arbejdsplads. Knap så mange – mellem 47 og 70 % mener, at det var en god proces, da IT-systemet blev implementeret.

Sp.31. Jeg har positive erfaringer med at bruge IT på en tidligere arbejdsplads:



Sp.32. Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte IT på min tidligere arbejdsplads:

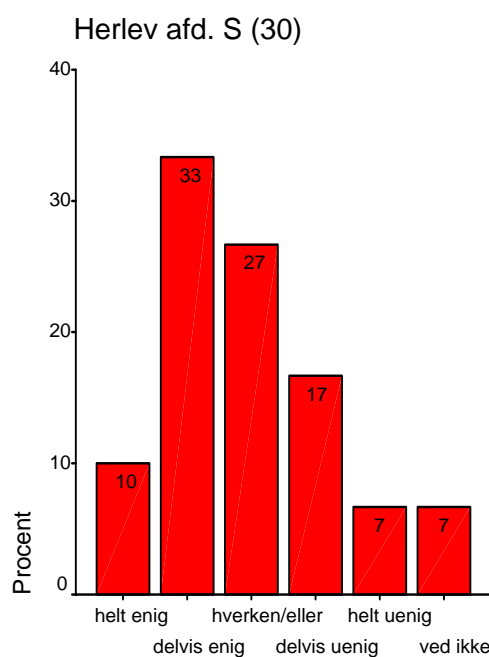
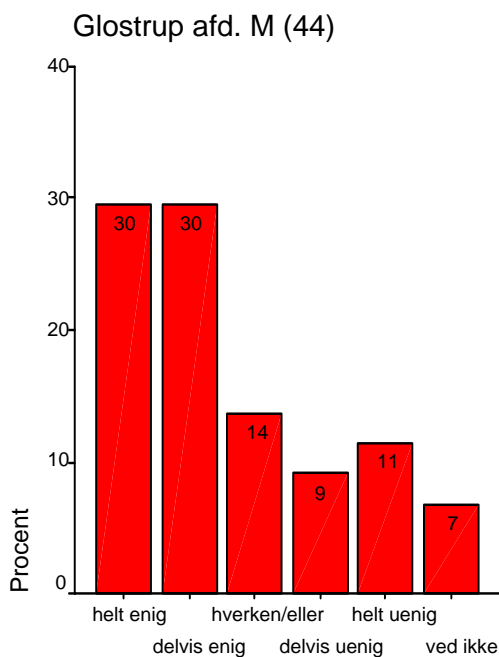
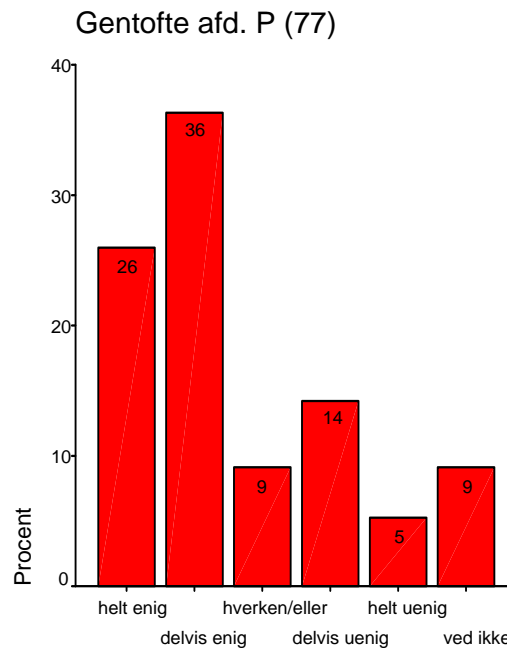
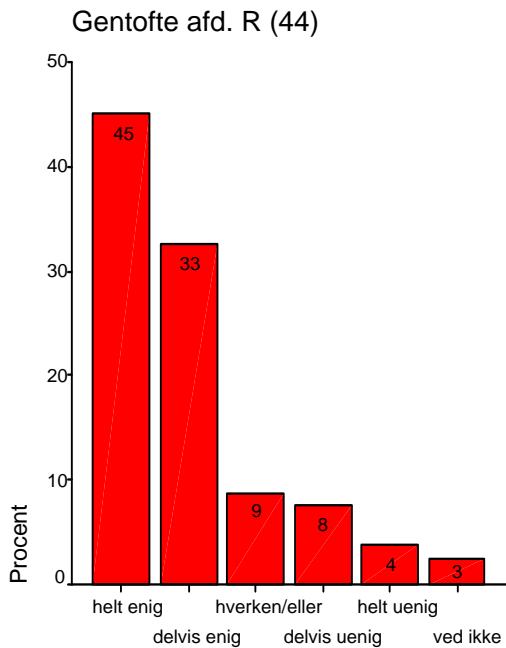


På Gentofte afd. R, Gentofte afd. P og Herlev afd. S svarer størstedelen af medarbejderne, at de har positive erfaringer med at bruge IT på en tidligere arbejdsplads, og at implementeringsprocessen var god, mens kun ca. halvdelen af medarbejderne på Glostrup afd. M er af den samme mening. Antallet af besvarelser er dog relativt lavt.

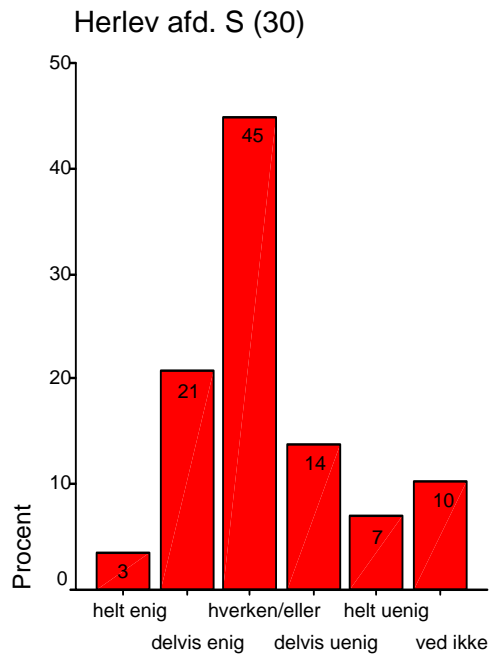
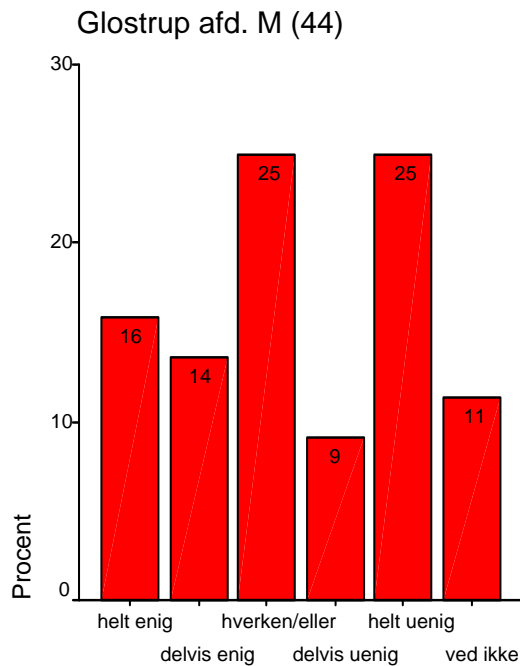
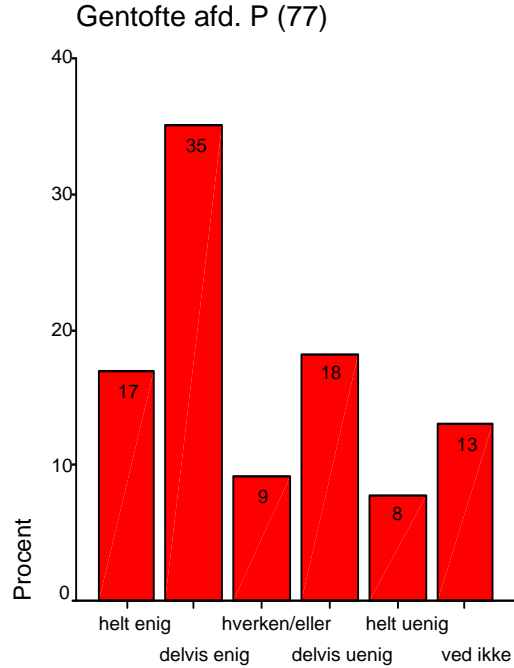
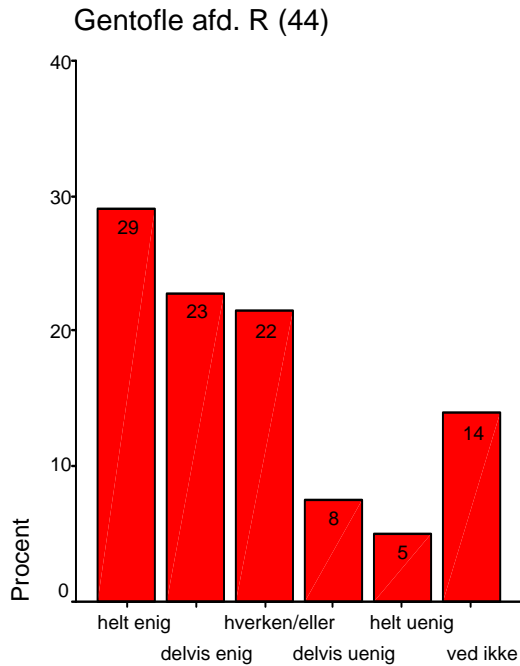
4.4.6 Område 5. Håndtering af ændringer.

Denne del af spørgeskemaet har til hensigt at belyse medarbejdernes tillid til, at sygehuset/afdelingen har en struktur og en viden, der er hensigtsmæssig og tilstrækkelig til at kunne varetage planlægning og gennemførelse af de ændringer, der er knyttet til implementering af **den kommende EPJ**. Herudover er hensigten også at vurdere forventningerne til fremtiden.

Sp.33a. Jeg tror på, at min afdeling vil sørge for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende den kommende EPJ



Sp.33b. Jeg tror på, at mit sygehus vil sørge for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende den kommende EPJ:



Fokusgruppeinterviews:

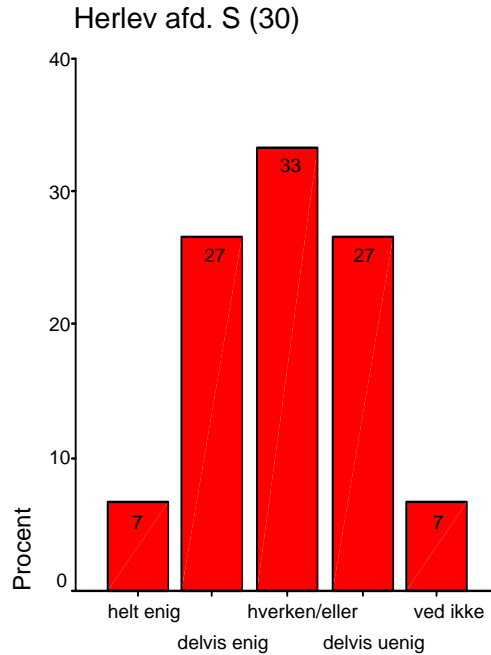
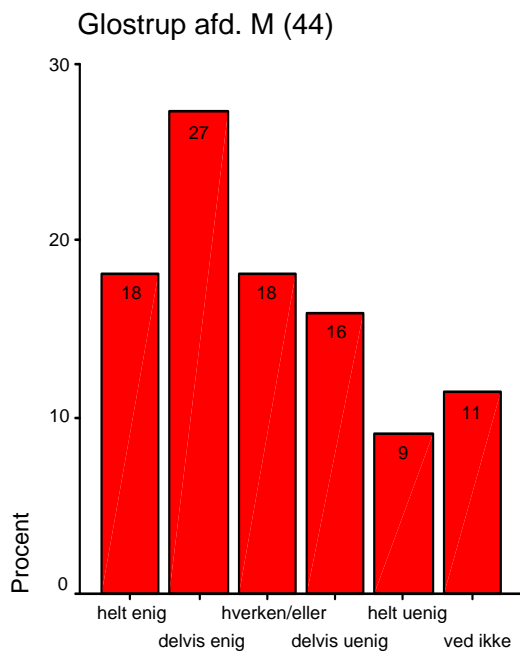
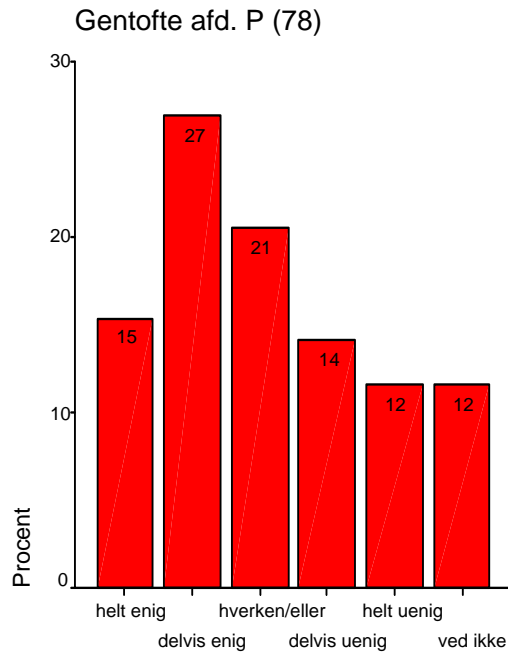
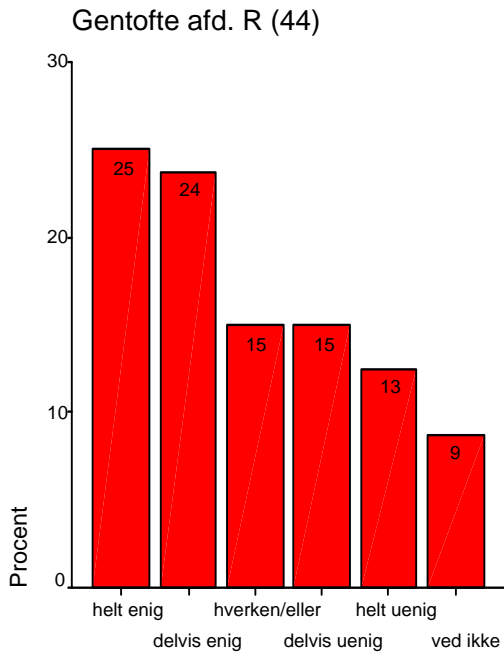
A: Thoraxkir. afdeling R, Gentofte: Interviewerens konklusion: Personalet tror på, at afdeling og sygehus i fornødent omfang bakker op i fornødent omfang mhp. videreuddannelse af den enkelte medarbejder.

B: Kardiologisk afd. P, Gentofte: ”Ledelsen er loyalt afventende, der er ikke tydeligt projektejer-skab herfra”. Interviewerens (Søren Vingtoft) konklusion: Personalet positive overfor EPJ – men skeptiske overfor de muligheder, der stilles fra ledelsesniveauet.

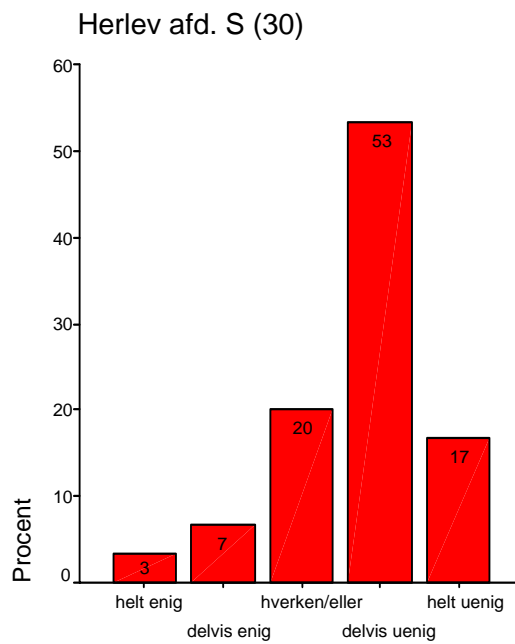
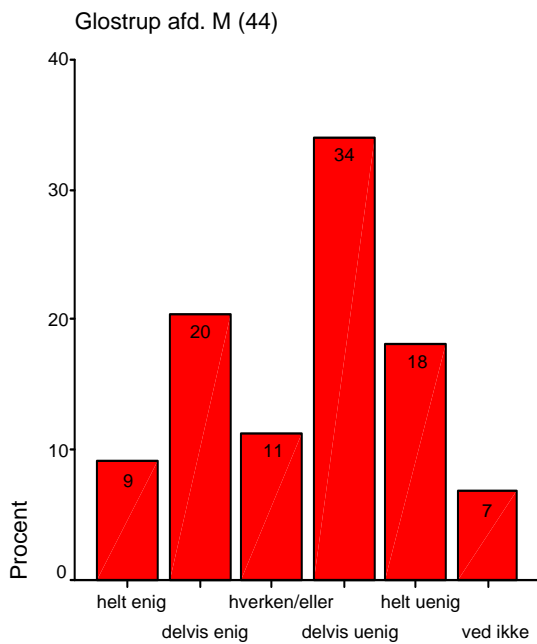
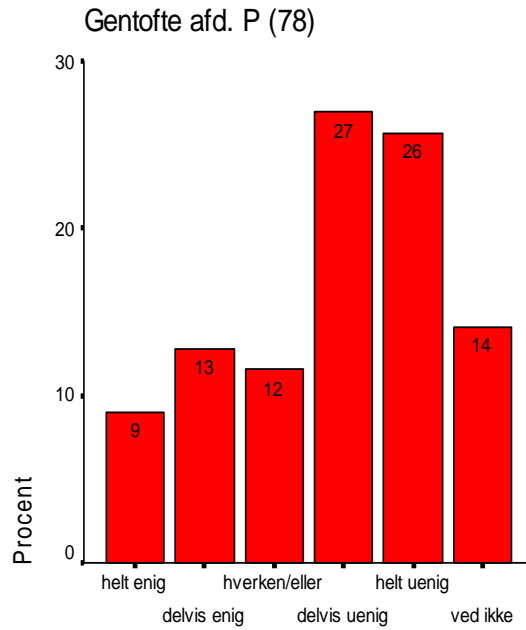
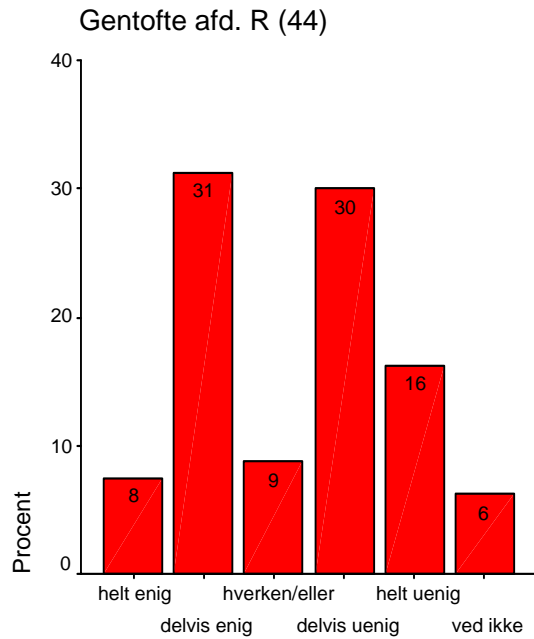
C: Kardiologisk afd. M, Glostrup: Interviewerens konklusion: Personalet er meget forandringspara-te, men der ses en realistisk skepsis; behov for info fra ledelsessystemet – skal træde mere i karakter.

D: Kardiologisk afd. S, Herlev: Interviewerens konklusion: Personalet tror på, at afdeling og syge-hus i fornødent omfang bakker op i fornødent omfang mhp. videreuddannelse af den enkelte med-arbejder.

Sp.34. Jeg stoler på, at medarbejderne vil blive inddraget i udviklings- og beslutningsprocessen i forbindelse med implementering af den kommende EPJ:

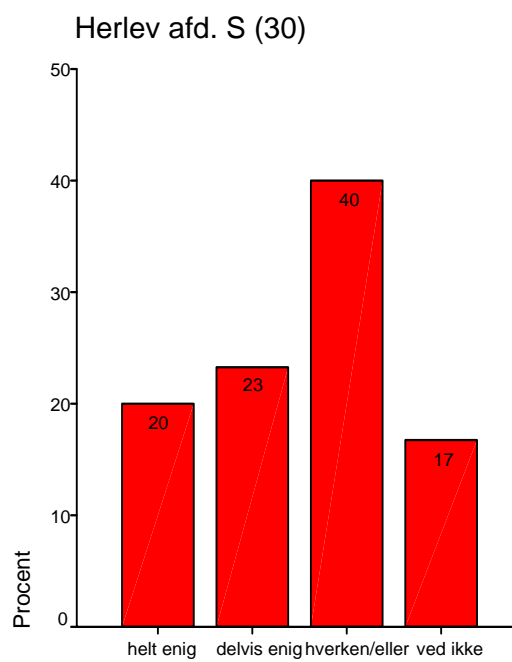
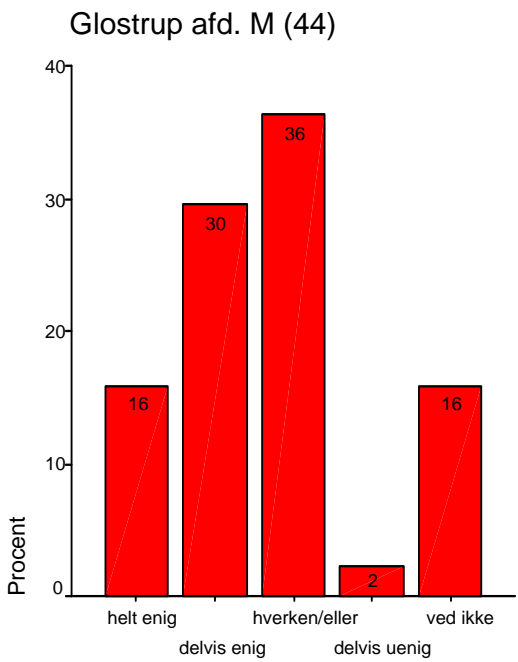
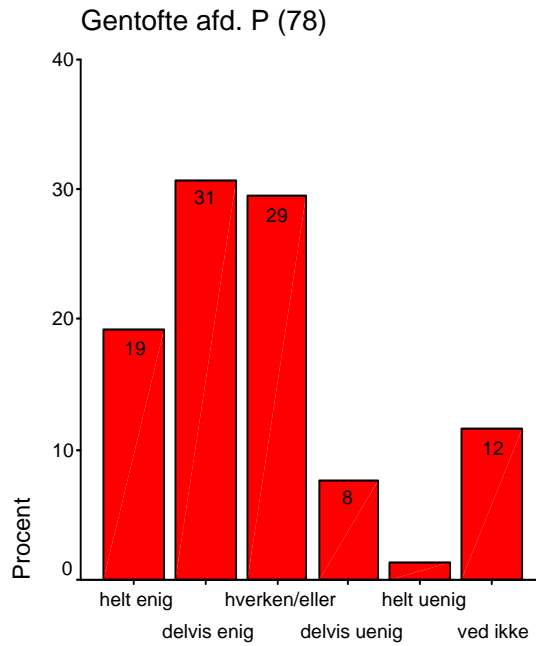
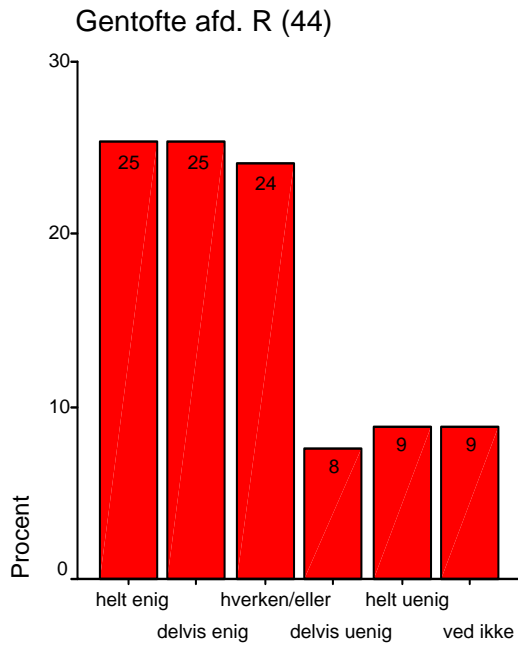


Sp. 35: Jeg tror på, at en passende mængde tid vil blive afsat til implementering af den kommende EPJ:

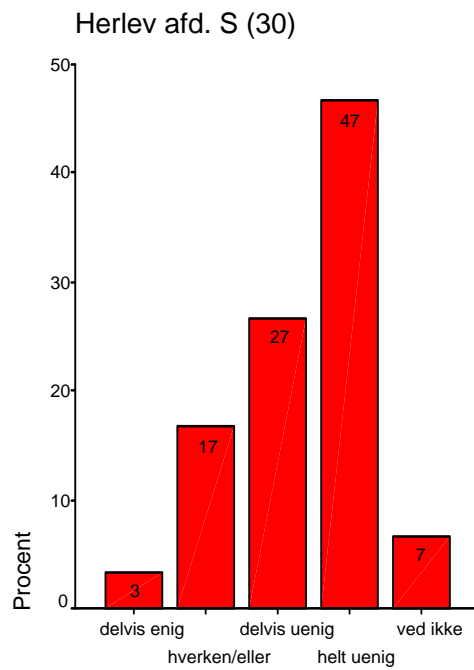
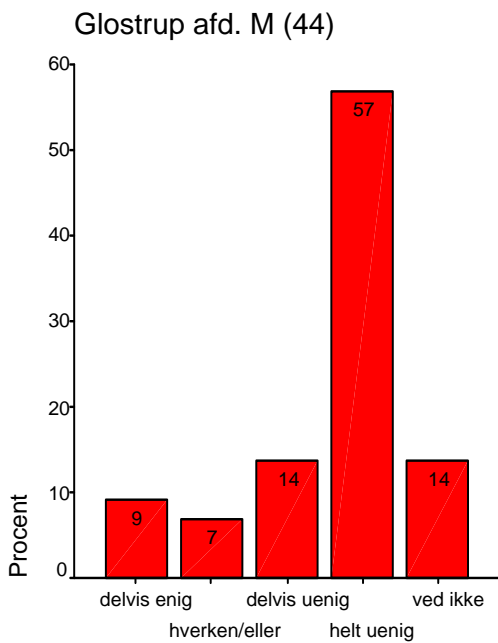
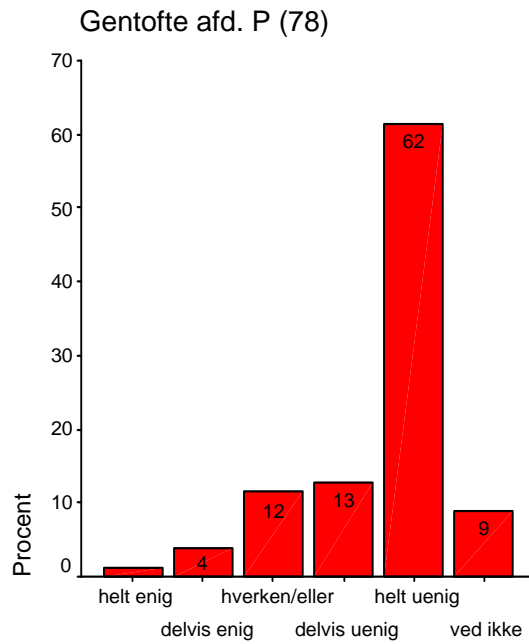
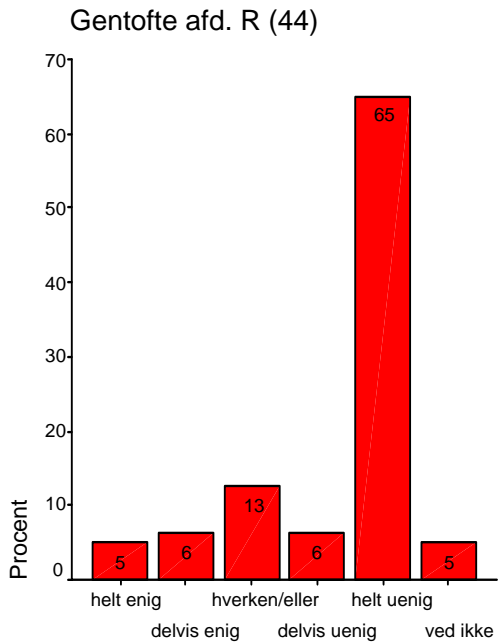


Der ses generelt en stor skepsis overfor, hvorvidt der vil blive afsat tilstrækkelig tid til implementeringen af den kommende EPJ.

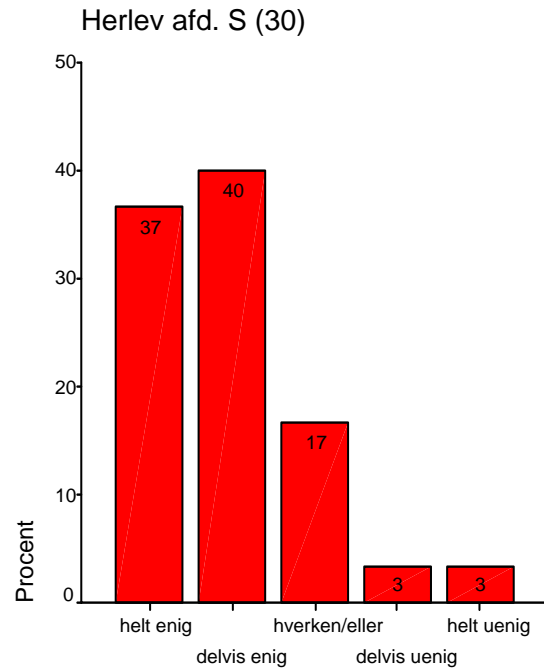
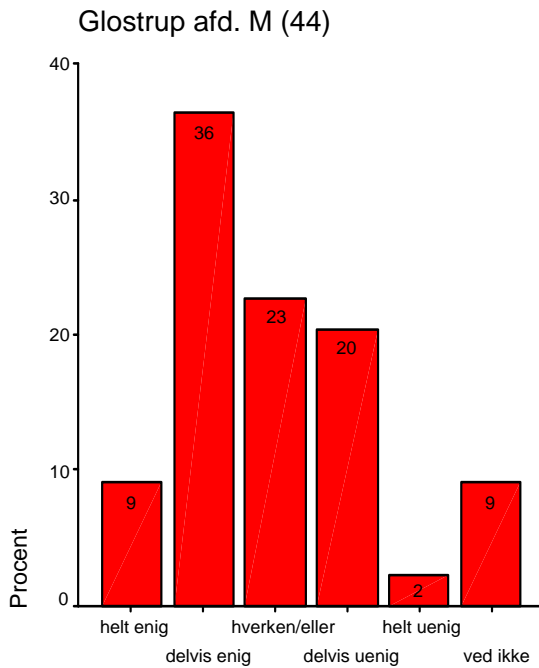
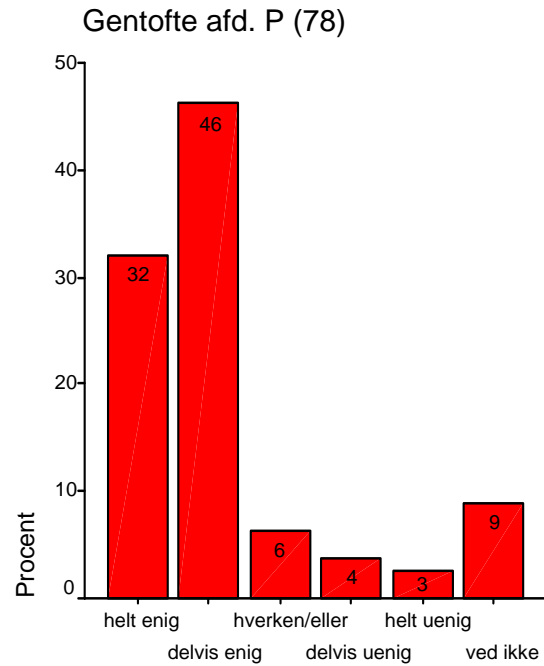
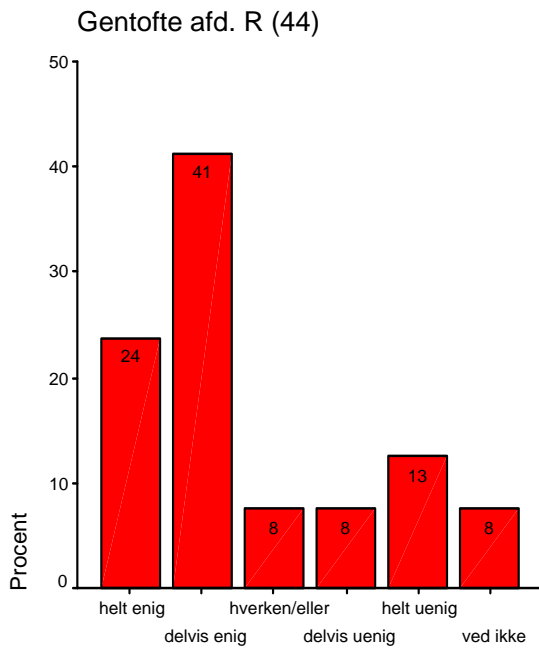
Sp.36. Jeg er overbevist om, at min deltagelse i implementering af den kommende EPJ vil kunne styrke det positive arbejdsmiljø på afdelingen:



Sp.37. Jeg tror, at udviklingen indenfor mit fagområde vil gå i stå, som en følge af implementering af den kommende EPI:

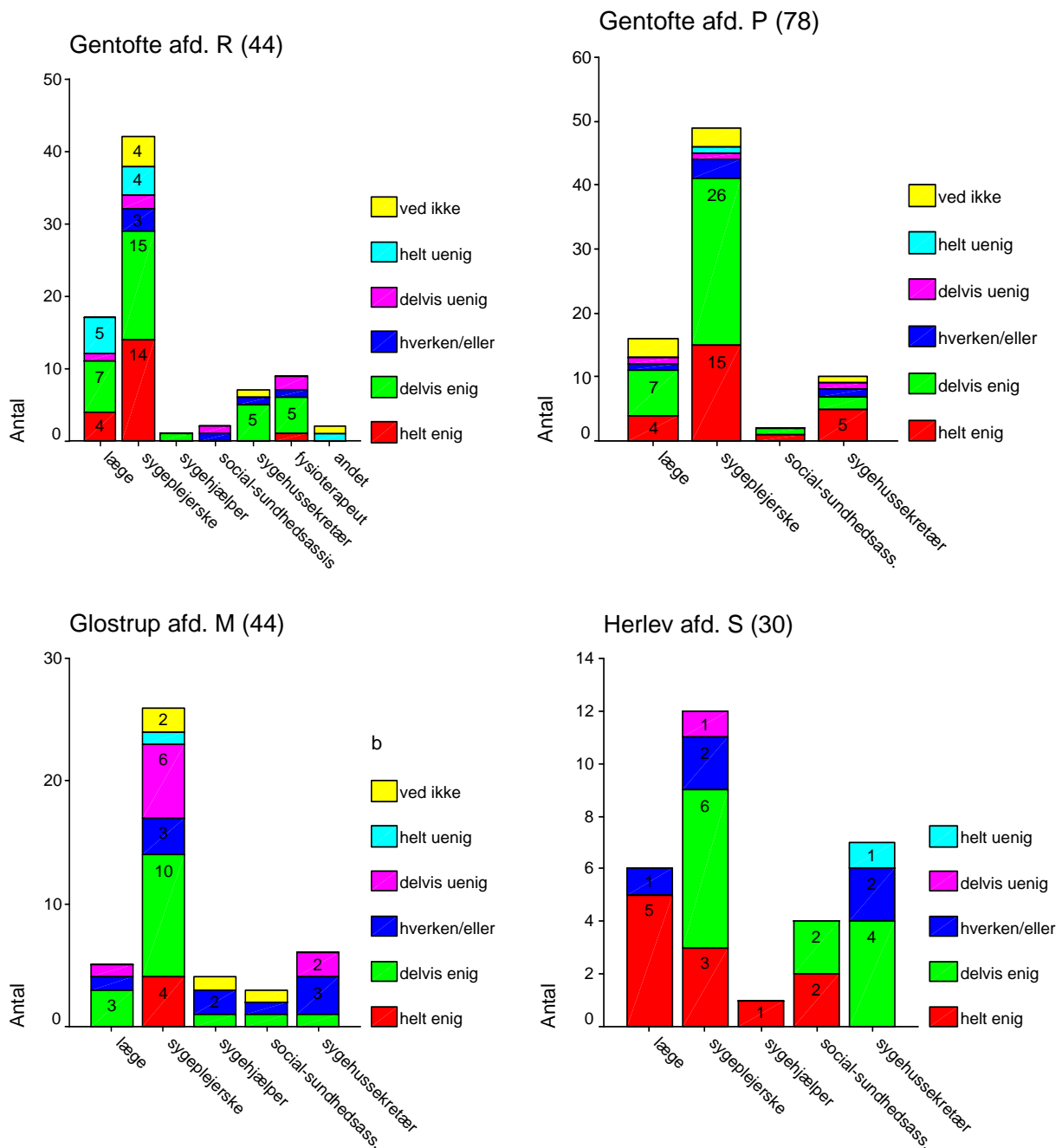


Sp. 38: Jeg tror, at medarbejderne vil opleve det som en stor belastning at skulle implementere den kommende EPJ:



Der er på de fire afdelinger enighed om, at det vil blive belastende for medarbejderne at skulle deltage i implementeringen af den kommende EPJ.

Fig. 12: ”Jeg tror, at medarbejderne vil opleve det som en stor belastning at skulle implementere den kommende EPJ” som funktion af grunduddannelse (krydstabulering):



Størstedelen af alle medarbejdergrupper er enige eller delvist enige om, at det vil blive en stor belastning at skulle medvirke i implementeringen af den kommende EPJ. En lille gruppe læger og sygeplejersker på Gentofte afd. R og en gruppe sygeplejersker på Glostrup afd. M er dog uenige eller delvist uenige heri.

Fokusgruppeinterviews:

A: *Thoraxkir. afdeling R, Gentofte:* Interviewerens konklusion: Personalet forudser, at den kommende implementeringsproces bliver stærkt tidspresset og en stor belastning for afdelingen.

C: *Kardiologisk afd. M, Glostrup:* ”Erfaringen viser, at det bliver en belastning økonomisk og ressourcemæssigt”. ”Skepsis overfor om økonomien holder”.

D: *Kardiologisk afd. S, Herlev:* Interviewerens konklusion: Personalet forudser, at den kommende implementeringsproces bliver stærkt tidspresset og en stor belastning for afdelingen.

Øvrige kommentarer fra Fokusgruppeinterviews - ikke knyttet til bestemte spørgsmål:

A: *Thoraxkir. afdeling R, Gentofte:* ”De negative erfaringer kan bruges i fremtiden.”. ”Et andet EPJ fokusgruppeinterview negligerede alt det negative - håber ikke det sker igen”. ”Vision om, at hver patient har sin egen hjemmeside, hvor hvert speciale kan opbygge siden forskelligt, dog baseret på samme standard/model”. ”Naturligvis er det en fordel at have EPJ – forudsat at systemet ikke er nede”. ”Når man har et fungerende system, kan man også få uddata. Inddata er upålidelige, når man ikke får uddata”.

B: *Kardiologisk afdeling P, Gentofte:* ”Projektet mangler pålidelighed”. ”Historien er fyldt med katastrofer”. ”Vi vil se noget i praksis – noget enkelt”. ”Samtidig indførelse af tværfaglighed giver en katastrofe”.

C: *Kardiologisk afd. M, Glostrup:* ”Godt at man laver undersøgelsen”. ”Der er mange systemer, som man ikke kender brugen af”. ”Gammel teknologi”.

Øvrige kommentarer fra Telefoninterviews - ikke knyttet til bestemte spørgsmål:

A: *Thoraxkir. afdeling R, Gentofte:* ”Vi har ingen interesse i at ”holde gryden i kog”, som nogen har udtrykt det. Vi kan finde på andet at lave, vi har jo vores egen EPJ her. Så hellere vente et år, og så lad os komme i gang med det rigtige. Vi vil meget gerne være pilotprojekt, men det skal være på noget, der fører til noget. Vi *har* belastet personalet nok”.

C: *Kardiologisk afd. M, Glostrup:* ”Der har været meget stort fokus på projektet hen over efteråret og vinteren og foråret, og nu har vi så en død periode, inden vi kommer i gang med testprogrammerne, så vi har lidt besvær med at holde nogle informationsmøder, der er lidt tomme - det er lige det med at holde folk til ilden. Der er i hvert fald en opgave der. Det er min erfaring, at det er godt, at man bliver holdt til ilden mht. interesse, så man ikke skal til at starte forfra med at motivere, når vi skal starte op”.

D: *Kardiologisk afd. S, Herlev:* ”Det var spændende at være med i undersøgelsen, fordi man kunne bruge resultaterne til mange ting, fordi vi skal være forandringsparate som organisation – ikke kun mht. Gepka. Brugbarheden af resultatet skuffer lidt – det vidste vi jo godt i forvejen. Nogle mere retningsgivende resultater og mere tydelige anbefalinger var forventet. De givne var meget overordnede. Men det er nok, fordi svarprocenten var så lav, at man ikke kan være mere tydelig?”.

Bilag 5. Diskussion af FPU resultaterne

5.1 Fokusgruppeinterviews

Hensigten med fokusgruppeinterviewene var at drøfte de problemstillinger, som medarbejderne gennem spørgeskemaundersøgelsen havde givet udtryk for var relevante i forbindelse med implementering af den kommende EPJ/afprøvning af G-EPJ. Det viste sig imidlertid under de efterfølgende telefoninterviews, at ingen af de deltagende medarbejdere havde kendskab til den foreløbige rapport, der var tilsendt de fire afdelinger forud for interviewene. Det er ikke lykkedes at finde årsagen hertil, men det er en klar tilsidesættelse af "køreplanens" anvisninger. På trods heraf er der under interviewene fremkommet mange interessante bemærkninger, der som tidligere nævnt er gengivet sammen med de spørgsmål og svar, som de relaterer sig til.

5.2 Grundoplysninger

Med hensyn til besvarelsesprocenten er der sandsynligvis flere årsager til, at denne er forholdsvis lav for Gentofte afd. R og T og Herlev afd. S. Alle disse årsager kan imidlertid samles under eet: *Tilsidesættelse af flere af "køreplanens" anvisninger*: "Køreplanen" angiver bl.a. "at spørgeskemaet ikke uden videre kan anvendes i den foreliggende form, der udelukkende skal ses som et skelet for en FPU, hvorpå der før brug hver gang skal ændres/tilføjes/fjernes elementer, således at skemaet er tilpasset netop den afdeling, der står overfor at skulle udføre undersøgelsen. Dette arbejde udføres bedst af et tværfagligt team valgt blandt afdelingens medlemmer. At disse anvisninger følges er en absolut forudsætning for at opnå et brugbart resultat af undersøgelsen". Af tidsmæssige hensyn foretog Gepka-sekretariatet tilpasningen af spørgeskemaet, hvilket har resulteret i flere bemærkninger under fokusgruppeinterviewene (medarbejderne har fundet spørgsmålene svære at forstå, man har skullet bruge mere end de angivne 15 minutter på at udfylde skemaet osv. (s. 16)), der viser, at en forudsætning for at opnå et skema, som afdelingens medarbejdere uden problemer kan forstå, er, at det er afdelingens *egne* medarbejdere, der forestår tilpasningen af skemaet. Problemet i forbindelse med, at Gepka-sekretariatet – eller f.eks. medarbejdere fra it-afdelingen – forestår tilpasningen, er, at disse medarbejdere ikke har deres daglige gang i afdelingen og derfor ikke har det fornødne kendskab til afdelingens medarbejdere og deres indbyrdes sprog og vendinger.

Der er - af tidsmæssige hensyn - ikke valgt tværfaglige styregrupper med synlige nøglepersoner som ansvarlige for undersøgelserne. I stedet har den afdelingsansvarlige på de tre afdelinger med lav besvarelsesprocent alene haft ansvaret for undersøgelsen. De tre afdelingsansvarlige har hver især angivet forskellige årsager til den lave besvarelsesprocent på deres respektive afdelinger (s.16). Man må imidlertid formode, at der i en organisation som sygehusvæsenet altid vil være forskellige forhold (fyringer, besparelser, nye opgaver osv.), som vil kunne demotivere en afdelings medarbejdere med hensyn til at deltage i en FPU - eller et G-EPJ projekt - medmindre medarbejderne af deres ledelse motiveres for og orienteres om, at det er vigtigt for afdelingen og for hele organisationen, at den *enkelte* medarbejder bidrager med sin indsats. Det lader ikke til, at afdelingernes ledelse på de tre afdelinger med lav svarprocent i nævneværdig grad har formået at opnå motivation blandt afdelingernes medarbejdere for at deltage i FPU'en. På Glostrup afd. M. er besvarelsesprocenten er betydelig højere end på de andre tre deltagende afdelinger. Den afdelingsansvarlige har her delt ansvaret med to afdelingssygeplejersker og angiver selv, at afdelingsledelsen er meget interesseret og optaget af EPJ, og at der informeres og diskuteres meget herom i afdelingen. Det er sandsynligt,

at den væsentligste grund til den høje besvarelsesprocent er, at det er lykkedes denne afdelings ledelsen at sprede denne entusiasme blandt afdelingens øvrige medarbejdere.

Mange medarbejdere har ikke været informeret om FPU'ens gennemførelse og hensigten med den, idet informationen er givet på møder med kun få fremmødte. Man må igen formode, at såfremt der havde været valgt tværfaglige styregrupper blandt den enkelte afdelings ansatte, havde man haft bedre mulighed for at få informationen ud gennem almindelig samtale på afdelingen i pauser o.l.

Der har ikke været ledelsesopbakning bag FPU'en fra sygehusledelsens side. Undersøgelser har vist, at man indenfor sundhedsvæsenet har en tendens til at "se indad" frem for udad i forbindelse med vurdering af nye opgaver. Man (afdelingsledelsen) bekymrer sig således mere for, hvordan medarbejderne vil reagere på at skulle levere bestemte nye opgaver, end for om man kan opfylde et behov gennem udførelsen af disse opgaver". (13). Undersøgelser viser også, at enhver forandring, der medfører, at indlærte vaner og skikke må ændres, med stor sandsynlighed vil medføre modstand. (9). Det er derfor af afgørende betydning for, hvordan en FPU - eller et G-EPJ-projekt - bliver modtaget af organisationens medarbejdere, at organisationens ledelse har en indgående viden om forandringsprocesser og om menneskelige / organisatoriske reaktioner på forandring, og at ledelsen klart og tydeligt formidler organisationens mål ud i HELE organisationen, når organisationen står overfor forandringer. På de tre afdelinger med lav besvarelsesprocent har de tre ansvarlige ikke lagt skjul på, at de ikke har udvist den store entusiasme overfor FPU'en. Ud over de på s.16 anførte grunde, kan en væsentlig grund være, at sygehusledelsen nærmest har været usynlig i forbindelse med gennemførelsen af FPU'en (s.53), og således ikke har formået at motivere afdelingsledelserne til udvise større engagement overfor undersøgelsen. Heller ikke på Glostrup afd. M.. har sygehusledelsen været synlig. At besvarelsesprocenten alligevel er betydelig højere her, end på de andre tre deltagende afdelinger, kan være begrundet i, at organisation har en eller flere såkaldte "ildsjæle" ansat på denne afdeling – medarbejdere som af egen interesse har involveret sig i de opgaver, der er knyttet til implementering af den kommende EPJ/afprøvning af G-EPJ og som har formået at motivere afdelingens øvrige medarbejdere.

Med hensyn til medarbejdernes erfaring i at arbejde med PC, viser besvarelsene, at der på tre af de fire afdelinger er en mindre gruppe af medarbejdere, der har behov for undervisning i basal brug af PC. Interviewene viser imidlertid også, at der på alle fire afdelinger er et stort behov dels for speciel undervisning rettet direkte mod det kommende EPJ system, dels for uddannelse af superbrugere, der skal være "inden for rækkevidde" døgnet rundt, når systemet implementeres.

5.3 Område 1: Viden, forståelse og trivsel

Medarbejderne har generelt et meget begrænset kendskab til såvel fordelingen af de sundhedsmæssige opgaver mellem sygehusene i Københavns Amt som til Københavns Amts Handlingsplan for den kliniske IT-Handlingsplan og det enkelte sygehus overordnede målsætning. Af interviewene fremgår bl.a., at motivationen for at sætte sig ind i handlingsplaner og målsætninger er meget lav blandt medarbejderne, der prioriterer den kliniske hverdag langt højere. Af telefoninterviewene fremgår, at informationen om eksempelvis Københavns Amts IT-Handlingsplan er givet via nyhedsbreve og i personalebreve, og at ledelsen er bekendt med, at ikke mange medarbejdere har læst den. Dette forhold tyder på, at medarbejdernes indsigt i ovennævnte handlingsplaner og målsætninger ikke har nogen høj prioritet i ledelsen, hvilket sandsynligvis er en væsentlig årsag til, at medarbejdernes engagement ikke er større, end tilfældet er.

5.4 Område 2: Viden om det IT-system, der skal indføres

Under dette område er stillet tre spørgsmål vedrørende G-EPJ's formåen. Ca. 50 % af medarbejderne mener, at G-EPJ er velegnet som metode til at dokumentere den kliniske proces omkring et patientforløb. Ca. 60 % mener, at G-EPJ vil fremme tværfagligheden på afdelingen og ca. 65 % mener, at G-EPJ vil fremme samarbejdet mellem hjerteafdelingerne i Københavns Amt. Besvarelserne på sp.12 viser imidlertid, at det generelle kendskab til G-EPJ systemet er meget begrænset i alle medarbejdergrupper, hvorfor disse svar må tages med stort forbehold. Besvarelserne viser imidlertid også, at medarbejderne kan have nogle forventninger til systemet, som måske – måske ikke – er realistiske og som er vigtige at få af- eller bekræftede før implementeringen.

5.5 Område 3: Behov for forandringer

Mere end 50 % af medarbejderne mener, at ”den kommende EPJ er et vigtigt redskab, som kan være med til at sikre realiseringen af Københavns Amts Handlingsplan for den kliniske IT- arbejdsplads”. Svaret må tages med forbehold, da det af besvarelsen på sp.2 fremgår, at der blandt medarbejderne generel er et meget begrænset kendskab til Københavns Amts Handlingsplan for den kliniske IT-arbejdsplads/EPJ.

I spørgsmål 19a og 19b spørges: ”Når den kommende EPJ tages i anvendelse, er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde fra afdelings-/sygehus ledelsen?”. Fra EPJ-Observatoriets side har ordet ”støtte” skullet forstås dels som *tilstrækkelig tid* til at sætte sig ind i det nye system, dels mulighed for *tilstrækkelig hjælp* fra superbrugere og andre it kyndige under implementeringsprocessen. Nogle medarbejdere har imidlertid forstået ordet ”støtte” som økonomisk støtte! Dette understreger igen vigtigheden af, at spørgeskemaet gennemgås minutiøst af udvalgte medarbejdere fra den enkelte afdeling, således at sådanne sproglige misforståelser i størst muligt omfang undgås.

5.6 Område 4: Parathed til forandringer

Generelt ses medarbejderne at være meget positive stemt overfor den kommende EPJ, idet størstedelen er enige i, at den passer godt til afdelingens/sygehusets behov for udvikling, at væsentlige områder i det daglige arbejde vil blive forbedret, at man ingen faglige interesser har, der vil blive truet af implementeringen og at den vil have en positiv effekt på den sundhedsfaglige kvalitet på afdelingen. Hvorvidt den enkelte medarbejder er fuldt ud orienteret om den kommende EPJ, må imidlertid stå hen i det uvisse! Af besvarelserne på sp. 2 fremgår det, at kendskabet til Københavns Amts Handlingsplan for den kliniske IT arbejdsplads/EPJ er meget begrænset, og hvis man tolker dette svar således, at det omfatter den kommende EPJ, må man tage ovennævnte besvarelser med forbehold. Som tilfældet er med hensyn til G-EPJ viser besvarelserne, at det er vigtigt at orientere om den kommende EPJ i detaljer forud for implementeringen for at aflive evt. urealistiske forventninger hertil.

Det er tankevækkende, at mellem 25 og 43 % af medarbejderne mener, at der er en risiko for, at *nogle* medarbejdere på længere sigt vil miste deres job som følge af implementering af den kommende EPJ, mens stort set ingen mener, at de selv er omfattet af denne risiko. Ligeledes er det tankevækkende, at en noget større procentdel af medarbejderne har svaret, at de *personligt* er parat

til at gå i gang med EPJ, end den procentdel der har svaret, at deres *kolleger* er parate til at gå i gang hermed. En nærliggende forklaring er, at man i virkeligheden måske ikke er helt så sikker på at kunne bevare sin egen stilling eller helt så parat til at gå i gang med EPJ, som man har givet udtryk for i besvarelsenerne.

5.7 Område 5: Håndtering af ændringer

Medarbejderne tror generelt i langt højere grad på, at deres afdeling vil sørge for at uddanne dem i forbindelse med at skulle anvende den kommende EPJ end på, at sygehuset vil sørge for det. Det viser igen, at sygehusledelsen har været meget usynlig i denne forbindelse, og at sygehusledelsen må "træde i karakter", hvis den ønsker at øge troværdigheden og tilliden blandt medarbejderne.

Medarbejderne tror generelt ikke på, at der vil blive afsat tilstrækkelig tid til implementeringen af den kommende EPJ og de tror, at det vil blive belastende at skulle deltage i implementeringen.

5.8 Sammenfatning

På trods af at medarbejderne generelt ikke tror på, at der vil blive afsat tilstrækkelig tid til implementeringen af den kommende EPJ og at det vil blive belastende at skulle deltage i implementeringen, er størstedelen af medarbejderne positivt stemt overfor implementeringen ifølge besvarelsenerne. Det giver billedet af en medarbejderstab, der udviser en naturlig skepsis mod forhold, som de forventer, vil være forbundet med problemer af forskelligt natur og omfang - men som samtidigt er meget forandringsparate, fordi de forventer flere gevinster end barrierer, når den kommende EPJ implementeres.