

Projektbeskrivelse:

Undersøgelse af forandringsparathed i forbindelse
med Evaluering af GEPKA-projektet

Baggrund:

Med lanceringen af ”National IT-strategi for sundhedsvæsenet 2003-2007” (1), der foreligger i form af et Høringsudkast af 21. maj 2002 har det danske Indenrigs- og Sundhedsministerium lagt op til, at Den Elektroniske Patientjournal (EPJ) skal indføres på alle danske sygehuse inden for en overskuelig årrække, idet et af målene i udkastet lyder: ” Målet er, at alle landets sygehuse senest 1. januar 2006 fuldt ud er gået over til elektroniske patientjournaler ”.

På nuværende tidspunkt videreudvikles fire større modelinitiativer i Danmark, hvilke EPJ-Observatoriet* har fulgt gennem en længere periode. Et af disse, Sundhedsstyrelsens Grundstruktur for Elektroniske Patientjournaler (G-EPJ), har til formål dels at danne model for udformning af kommende journalsystemer, dels at facilitere udvekslingen af journalinformationer.

EPJ-Observatoriet har fået opgaven at evaluere den kliniske afprøvning af en prototype på G-EPJ. Projektet er benævnt: GEPKA. Evalueringen består bl.a. i en før/efter måling af personalets forandringsparathed i forbindelse med GEPKA-projektets gennemførelse. Baggrunden for ønsket om at undersøge dette forhold skal findes i det forhold, at indførelse af nye Iitsystemer på sygehusafdelinger medfører en række ændringer i forskellige organisatoriske forhold, eksempelvis kan nævnes arbejdsgange, kompetencer og personlig status. Disse ændringer starter allerede inden systemet implementeres og fortsætter som opfølgingsprocesser længe efter, at systemet er sat i drift. EPJ-Observatoriets undersøgelser har vist, at langt fra alle implementeringer af nye it-systemer er forløbet gnidningsløst (2). Næsten alle projekter er blevet forsinkede, og projekternes målsætning er i de fleste tilfælde blevet reduceret i forhold til de oprindelige planer. Man er i de senere år blevet opmærksom på, at årsagen til mange af disse uheldige erfaringer kan skyldes, at man ikke har anvendt tilstrækkelige ressourcer på at forberede personalet på de forestående ændringer af menneskelig såvel som af organisatorisk natur (3).

Udvikling/videreudvikling af en metode hvormed et personales holdning til forandringer i forbindelse med indførelse af nye it-systemer kan undersøges, kan være medvirkende til at sikre en vellykket implementering af de pågældende systemer.

*EPJ-Observatoriet består af to parter: Aalborg Universitet og MEDIQ

Teoretisk grundlag:

To amerikanske forskere, Nancy M. Lorenzi og Robert T. Riley, har gennem intensive studier inden for det amerikanske sundhedsvæsen identificeret tre nøglekomponenter, der er vigtige at forholde sig til ved implementering af nye it-systemer (fig.1.) (4):



Figur 1 Nøglekomponenter i forbindelse med implementering af nye it-systemer

Almindeligvis fokuserer ledere og it-medarbejdere først på hardware, dernæst på software og til sidst (hvis overhovedet) på peopleware. Dette kan skyldes, at sygehusledere og it-medarbejdere kan have en manglende forståelse for – eller en manglende viden om – peopleware-delens betydning i forbindelse med indførelse af nye it-systemer - eksempelvis EPJ. Peopleware-delen er imidlertid overordentlig betydningsfuld i forandringsprocessen. Amerikanske undersøgelser har vist, at de største problemer i forbindelse med implementering af EPJ ikke har været af teknisk – men derimod af organisatorisk natur. På trods af at de undersøgte it-systemer teknologisk set var sunde, fejlede ca. 50% af dem, når de kom i brug i ”den virkelige verden” på grund af modstand fra medarbejdernes side.

Lorenzis undersøgelser viste, at medarbejdermodstanden kunne være rettet mod flere forskellige aspekter:

- mod de ansvarlige for ændringen
- mod frekvensen af ændringer

- mod ændringer i organisationen
- mod det specifikke it-system, man står overfor at skulle indføre

Herudover viste Lorenzis undersøgelser, at modstand mod forandring/forandringsparathed har en nøje sammenhæng med, hvorledes den enkelte medarbejder oplever følgende forhold:

- pres i forbindelse med at skulle udvikle nye færdigheder
- frygt for at virke dum eller inkompetent inden for de nye områder
- frygt for tab af professionel status
- pres i forbindelse med ledelsens forventning om bedre præstationer og mere effektivitet
- pres i forbindelse med ledelsens forventning om færre fejl pga. bedre kontrolmuligheder
- pres i forbindelse med angsten for at blive overflødig og miste jobbet pga. teknologien

Resultaterne af Lorenzis undersøgelser viste, at det er vigtigt for en vellykket implementering af et nyt it-system, at ledelsen forud for implementeringen undersøger og tager forholdsregler over for såvel genstandsområdet for en eventuel medarbejdermodstand som over for eventuelle personlige faktorer som årsag til modstanden.

Dette danner grundlaget for Lorenzis udvikling af en undersøgelsesmetode i forandringsparathed. Metoden er udformet som et spørgeskema, der er inddelt i fire hovedområder. Spørgsmålene inden for disse områder dækker tilsammen de ovenfor nævnte forhold.

Hovedområderne er følgende:

1. Medarbejdernes kendskab til organisationens målsætning og deres fornemmelse af at arbejde sammen og hen imod fælles mål
2. Medarbejdernes kendskab til det EPJ-system, man ønsker at indføre, og hvorvidt medarbejderne er enige i, at det er en god ide og nødvendigt at indføre informationssystemet af hensyn til det daglige arbejde og – dermed – opfyldelse af organisationens mål
3. Medarbejdernes holdning til at skulle gennemføre de forandringer, der er knyttet til indførelsen af det pågældende informationssystem
4. Medarbejdernes tillid til, at deres ledelse magter implementeringsopgaven

Lorenzis pointe er, at det drejer sig om allerede på planlægningsstadiet - der ofte kun omhandler hardware, software og økonomi - at involvere medarbejderne og kommunikere effektivt med dem med henblik på at opnå en fælles ejerskabsfølelse over for den nye teknologi.

Nærværende projekt:

Formål:

Formålet er at give information om, hvordan implementeringen og anvendelsen af et konkret it-system påvirker forandringsparathed og andre specifikke organisatoriske forhold i en afdeling. Herudover vil forberedelsen til og udførelsen af undersøgelsen sætte fokus på den nye teknologi, hvilket kan betragtes som et delmål.

Metode:

Virkningsevaluering (5) ved hjælp af før/efter-spørgeskemaundersøgelser.

Virkningsevaluering: tager udgangspunkt i klare forestillinger om, hvorfor og hvordan en indsats virker. Evalueringens hovedspørgsmål er: Kan vi bekræfte, afkræfte eller udvikle denne forestilling? I virkningsevaluering indgår både processen og effekten. Denne evalueringsform bygger således bro mellem proces og effekt.

Spørgeskemaet: Aalborg Universitet har i de seneste år arbejdet med at udvikle Lorenzi og Rileys spørgeskema til danske forhold. Dette udviklingsarbejde er sket i forbindelse med undersøgelse af forandringsparathed på flere sygehusafdelinger i Danmark. Skemaet består nu af fem hovedområder, hvoraf de fire svarer til områderne i skemaet udviklet af Lorenzi og Riley. Herudover indeholder skemaet området: Viden om det it-system, der skal indføres. Spørgeskemaet er i hvert tilfælde tilpasset den enkelte afdeling i samarbejde med udvalgte medarbejdere (styregruppen) på afdelingen.

På grundlag af de undersøgelser, der til dato er foretaget, er følgende fund væsentlige at nævne som forudsætning for, at undersøgelsen kan gennemføres med succes:

- vigtigt at medarbejdere - før undersøgelsen – dels er orienteret om indførelsen af EPJ på afdelingen, dels om hvad man forstår ved EPJ
- vigtigt at styregruppen er tværfaglig med henblik på at få alle faggrupper i tale
- vigtigt at styregruppen melder klart ud, hvem står bag undersøgelsen, og hvordan resultatet tænkes anvendt
- vigtigt at præcisere at besvarelsen er anonym
- meget vigtigt at undersøgelsen følges op fra ledelsen i form af dialog med medarbejderne omkring de forhold, som man i undersøgelsen har peget på som problematiske

Materiale:

Århus Kommunehospital: hele personalet på medicinsk endokrinologisk afdeling M.

Amager Hospital: hele personalet på Akut Modtage Afsnit (AMA), Geriatrisk klinik/Geriatrisk daghospital og Børneafdelingen.

Dataanalyse:

Analysen af data fra henholdsvis før- og eftermålingen udføres dels som frekvensopgørelser af de enkelte svar, dels som krydstabuleringer af svarkategorier. Herudover foretages en analyse af uddybende svar ved hjælp af Grounded Theory-metoden: det skrevne kategoriseres, og herved opnås et antal temaer, der analyseres med henblik på fortolkning. Der gøres nøje rede for hvilke spørgsmål, forskeren har stillet under analysen af hensyn til reliabilitet og validitet.

Tidsplan for den kliniske validering:

Testperioden for den kliniske validering er af mindst 3 måneders varighed for at sikre, at systemet kan komme i normal drift.

Litteratur:

1. National strategi for IT i sygehusvæsenet 2003-2007 Høringsudkast; Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 21 maj 2002
2. EPJ-Observatoriet Statusrapport 2000, ISBN 87-908339-05-9,2000
3. EPJ-Observatoriets Statusrapport 2001, ISBN 87-90839-39-0
4. N.M.Lorenzi, R.T.Riley; Organizational Aspects of Health Informatics; Springer Verlag, 1995
5. P. Dahler-Larsen, H.K. Krogstrup; Nye Veje i Evaluering; Systime Academic, 2003; ISBN 87-616-0507