

Undersøgelse af klinisk anvendelse af sundheds-it-systemer 2014



Kristina Tornbjerg
Christian Nøhr
Dansk Center for Sundhedsinformatik (DaCHI)
Institut for Planlægning
Aalborg Universitet



© **DaCHI**

Uddrag og citering er tilladt mod tydelig kildeangivelse

DaCHI Technical Report No. 15-1
ISSN 1397 – 9507

Undersøgelse af klinisk anvendelse af sundheds-it-systemer 2014

Kristina Tornbjerg
Christian Nøhr

Dansk Center for Sundhedsinformatik (DaCHI)
Institut for Planlægning
Aalborg Universitet

Aalborg, november 2014

Aalborg Universitet ♦ Danish Centre for Health Informatics, Vestre Havnepromenade 5, 1.sal. DK-9000 Aalborg
<http://www.dachi.dk> ♦ e-mail: info@dachi.dk ♦ phone: +45 9940 8809

Forord

Generelt om DaCHI Technical Report serie

Denne rapportserie, udgivet af Dansk Center for Sundhedsinformatik, formidler resultater og erfaringer fra forsknings- og udviklingsprojekter i sundhedsinformatik. Det er hensigten, at rapporterne primært skal præsentere materialet på et tidligt tidspunkt i forsknings- og udviklingsprocessen og dermed give mulighed for fagligt feedback til forfatterne. Rapporterne kan således indgå som et væsentligt element på vejen fra forsknings- og udviklingside til publikation i internationalt peer-reviewed tidsskrift. Rapportseriens redaktionskomite antager derfor også manuskripter, der ikke præsenterer afsluttede færdige arbejder. Man ser på manuskriptets egnethed som indlæg i en faglig diskussion og opfordrer læserne til at kommentere og kritisere rapporterne, enten direkte til forfatterne eller gennem redaktionskomiteen. DaCHI kan, hvis redaktionskomiteen finder det relevant, udgive supplement til og reviderede versioner af allerede udsendte rapporter. Status for en given rapport og dens efterfølgende ”tråde” vil være tilgængelig på www.dachi.dk. Kun ved åben konstruktiv kollegial kritik kan vi opnå den nødvendige kvalitet i vores arbejde.

Specifikt om nærværende rapport

Undersøgelse af klinisk anvendelse af sundheds-it-systemer 2014 i Danmark er gennemført af Dansk Center for Sundhedsinformatik (DaCHI) ved Aalborg Universitet i september 2014 med henblik på første præsentation ved E-Sundhedsobservatoriets årskonference i oktober 2014. Vi har fået meget stor hjælp af Lægeforeningen, Dansk Sygeplejeråd og Dansk Lægesekretærforening som har stået for kontakten til de mange sundhedsprofessionelle, der har besvaret vores spørgeskema. Ligeledes har den øvrige gruppe bag E-sundhedsobservatoriet, Søren Vingtoft, Pernille Bertelsen, Marianne Sørensen og Stig Kjær Andersen givet input til spørgeskemaet og analysen af resultaterne.

Det er vi meget taknemmelige for, og vi håber at resultaterne er anvendelige i diskussioner om udvikling og implementering af fremtidens sundheds-it-systemer.

Kristina Tornbjerg

Christian Nøhr

DaCHI, Institut for Planlægning, Aalborg Universitet

November 2014

Indholdsfortegnelse

Forord.....	3
Indledning	6
Internationale erfaringer.....	6
Undersøgelsen i Danmark 2014	7
Metode	8
Ændringer i spørgeskema.....	8
Respondenter.....	9
Behandling af data.....	9
Populationens demografi	11
Opsummering	13
Faktuelt it-brug.....	13
Antal log-in, brugernavne og passwords.....	13
Nem og hurtig adgang til alle væsentlige systemer.....	17
Typer af systemer	20
Informationsbehov	21
Opsummering	22
Holdningsspørgsmål	23
Holdninger i forhold til baggrundsvariable.....	26
Uddannelse	26
Køn	29
Anciennitet.....	31
Region.....	34
Opsummering	36
Referencer	37
Bilag.....	38
Bilag 1: Spørgeskema.....	38
Bilag 2: Supplerende tabeller	45

Indledning

Igennem de senere år er der lavet en lang række undersøgelser af, ”hvor langt man er nået” med udbredelsen af sundheds-it systemer [1]. Der har været overvejende fokus på elektroniske patient-journaler – EPJ, og de fleste undersøgelser blev udført af konsulentfirmaer på baggrund af et opdrag, oftest fra en offentlig institution. Af rapporterne fremgår det sjældent, hvilke metoder der er anvendt til dataindsamling og analyse og resultaterne beskriver et øjebliksbillede som det fremstår gennem undersøgerens optik.

Nærværende undersøgelse er gennemført i september 2014 med de samme spørgsmål som de foregående fire år. Sigtet er at opnå resultater der er sammenlignelige med de foregående år for at man bedre kan afgøre om der er tale om klare tendenser i udviklingen, eller i hvilket omfang tilsigtede resultater opnås. Desuden er det sigtet at opnå en vis sammenlignelighed med andre lande. Sammenligningen skal ikke blot anvendes til at afgøre hvem der er nået ”længst”, men gerne kunne relateres til nationale og regionale strategiplaner for at forbedre planlægningsgrundlaget.

Internationale erfaringer

Mange lande investerer kraftigt i sundheds-it, og har dermed et behov for at følge med i om investeringerne giver de forventede gevinster. Indtil videre er der imidlertid ikke mange lande der kan fremvise en systematisk indsamling af data der løber over flere år og som kan anvendes til sammenligninger både fra år til år og samtidig også med andre lande.

De øvrige Nordiske lande har gennemført deres egne undersøgelser af udbredelse og brug af sundheds-it systemer og Nordisk ministerråd har støttet forskergruppen Nordic eHealth Research Group med at udvikle et fælles sæt af indikatorer, for brug og nytteværdi af sundhed-it systemer. Gruppen har udgivet deres første rapport i foråret 2013 [2]. Man har for det første analyseret nationale strategiplaner og karakteriseret deres målsætninger, beskrivelser af interessenter samt beskrivelse af tiltag for at realisere målsætningerne. For det andet har man analyseret resultaterne fra nationale sundheds-it-undersøgelser (bl.a. nærværende undersøgelse) for at finde ud af hvorvidt de data der allerede er samlet ind kan danne grundlag for meningsfyldte indikatorer. I gruppens rapport [2] har man forsøgt at præcisere uklare definitioner for på den måde at sikre, at data fra de enkelte lande faktisk også er sammenlignelige. Forskergruppen har publiceret deres resultater i en række artikler [3,4,5,6].

Det nordiske arbejde foregår i et tæt samarbejde med et OECD-initiativ til at udvikle et sæt af indikatorer, der kan anvendes som grundlag for sammenligning, medlemslandene imellem. Dette sker ved måling af implementeringsgrad og brug af sundheds-it. Resultatet af det nordiske arbejde med at analysere de anvendte indikatorer og definere de anvendte begreber har resulteret i en liste med OECD-kompatible indikatorer på områderne: elektronisk patientjournal, elektronisk kommunikation og egen journal. De data som er anvendt stammer dels fra forskellige spørgeskemaundersøgelser der allerede var foretaget eller blev trukket ud fra logdata, i de forskellige lande.

Det er Nordisk Råds og OECDs håb, at indikatorerne kan skabe et bedre beslutningsgrundlag for investeringer i sundheds-it og bidrage til vidensdeling, landene imellem.

Undersøgelsen i Danmark 2014

Fremgangsmåden for nærværende undersøgelse er nærmere beskrevet i metodeafsnittet. Herefter følger en gennemgang af resultaterne. Der er, i begrænset omfang, draget nærmere sammenligninger med 2013-undersøgelsen.

Der er stillet meget få spørgsmål i undersøgelsen for ikke at belaste respondenterne mere end højest nødvendigt. Der kunne således være mange aspekter, som også kunne være interessante at få belyst, men vi har foretaget en afvejning af, hvad der var mest interessant i forhold til at få så høj en besvarelsesprocent, som muligt. Undersøgelsen blev i 2011 udvidet til også at omfatte lægesekretærene. Selvom man normalt ikke betegner lægesekretærene som klinikere, er de en yderst central brugergruppe for sundheds-it-systemer. Udvidelsen betyder selvfølgelig, at netop lægesekretærene kan have en signifikant betydning for fordelingen af de kumulerede svar, og der vil blive gjort opmærksom på dette, hvor det forekommer.

Metode

Spørgeskemaet er baseret på samme spørgsmål og fremgang, som monitoreringsundersøgelserne fra de foregående fire år. Det vil sige, det stort set er de samme spørgsmål, der er benyttet, men enkelte er blevet uddybet, suppleret eller præciseret på baggrund af erfaringer fra de tidligere år. Det er derfor ikke fundet relevant med en yderligere pilotundersøgelse. I 2010 blev spørgeskemaet testet af fem læger, fire sygeplejersker samt en it-ansvarlig i sundhedssektoren, af hensyn til forståelighed samt for at fastlægge et tidsestimat for undersøgelsen.

Spørgeskemaet blev sendt ud ved hjælp af it-værktøjet SurveyXact, og selve oprettelsen af den enkelte respondent foregik gennem ”selvoprettelse via link”, som betyder, at samtlige respondenter har fået tilsendt et link via en introduktions-e-mail. Når respondenterne derefter klikker på linket, åbnes et nyt browservindue med spørgeskemaet. Funktionen ”selvoprettelse via link” sikrer samtidigt respondenterne anonymitet, da de ikke registreres via eksempelvis navn eller e-mailadresse ved besvarelse. Det har dog som konsekvens at det ikke er muligt at sende rykkerskrivelser til dem der ikke responderer. Spørgeskemaet blev opbygget omkring tre forskellige sektioner, henholdsvis:

- 1) Baggrund, uddannelse, speciale med mere
- 2) Konkret anvendelse af forskellige sundheds-it-systemer, samt
- 3) Generelle holdninger til sundheds-it

Årsagen til fokus på netop disse variabler udspringer af et ønske om at belyse de sundhedsprofessionelles faktuelle brug af it-systemer i løbet af en typisk arbejdsdag. Hovedemnet er log-in-processerne, herunder hvor ofte der logges ind per dag, samt hvor mange brugernavne og passwords den enkelte har. Desuden ønskes et estimat over, hvor ofte de mest benyttede systemer anvendes.

I et udviklingsperspektiv bedes fagpersonerne desuden vurdere, hvilke typer af informationer de vil have størst glæde af at dele med andre. Afslutningsvist stilles endvidere nogle holdningsspørgsmål omkring udviklingen og virkningen af sundheds-it-systemer over de seneste tre år. Respondenterne havde desuden mulighed for at sende en e-mail med yderligere kommentarer direkte til initiativtageren bag undersøgelsen, professor Christian Nøhr (se spørgeskemaet i Bilag 1), hvis de vurderede der var noget, der ikke kom til udtryk gennem spørgeskemaet.

Ændringer i spørgeskema

Som i de foregående år, er der også i undersøgelsen i 2014 foretaget mindre ændringer i spørgeskemaet, på baggrund af erfaringer fra sidste år. Spørgsmålene omkring hvor meget tid man har sparet ved brug af sundheds-it på en typisk arbejdsdag er udgået, fordi det har vist sig at være et meget usikkert estimat. Frem for at spørge til hvor lang tid klinikerne arbejder med sundheds-it systemerne har vi i år udelukkende spurgt til, hvor lang tid de mener, de ville kunne spare såfremt systemerne havde fungeret, som de gerne ville have dem til at fungere.

Ændringerne er for det første et udtryk for at der opstår nye relevante forhold at tage med i undersøgelsen. For det andet, at der ofte er plads til forbedringer på trods af det forarbejde, vi har gjort i udarbejdelsen af spørgeskemaet, på trods af pilottest, samt at det nu er femte år, spørgeskemaet er

udsendt. Vi har derfor været opmærksomme på løbende at forbedre og optimere spørgeskemaet, og vi har sat stor pris på de konstruktive kommentarer fra respondenterne, der har kunne hjælpe os i den henseende.

Respondenter

Undersøgelsen blev foretaget ved hjælp af spørgeskema, som er sendt ud til læger, sygeplejersker og lægesekretærer på landsplan. Næsten alle læger, sygeplejersker og lægesekretærer i Danmark er medlem af henholdsvis Lægeforeningen (DADL), Dansk Sygeplejeråd (DSR) og Dansk Lægesekretærforening (DL). Derfor var måden vi valgte at nå ud til respondenterne på, gennem samarbejde med DADL, DSR samt DL, som stillede deres medlemsdatabaser til rådighed. Fagforeningerne videre sendte således på vegne af e-sundhedsobservatoriet og DaCHI en introduktionstekst med undersøgelsens formål samt et link til spørgeskemaet til en stikprøve blandt deres medlemmer.

Spørgeskemaet er sendt til sammenlagt 8.994 respondenter, hvoraf vi i alt har modtaget 2.094 besvarelser, som giver en samlet svarprocent på 23,3%. Fordelingen på faggrupperne kan ses af Tabel 1.

Faggruppe	Antal distribueret	Antal besvarelser	Procentvis Besvarelser
Læger	3.344	790	23,6%
Sygeplejersker	3.650	452	12,4%
Lægesekretærer	2.000	852	42,6%
I alt	8.994	2.094	23,3%

Tabel 1: Oversigt over antal besvarelser fordelt på faggruppe

Enkelte respondenter har kun besvaret dele af spørgeskemaet, og der kan således forekomme mindre forskelle i samlet antal besvarelser (n) ved de enkelte spørgsmål. Spørgeskemaet var åbent for besvarelse i perioden 1. september 2014 – 29. September 2014. Der er blot sendt en enkelt mail ud til lægesekretærer og sygeplejersker med opfordring til at besvare spørgeskemaet. Lægerne fik på baggrund af en ringe deltagelse i midten af perioden en påmindelse, hvilket fik svarprocenten op på niveau med de tidligere års undersøgelser. Lægesekretærene har fået en påmindelse igennem deres tillidsrepræsentant på ansættelsesstedet.

Behandling af data

Data blev indsamlet via SurveyXact, hvorefter de blev eksporteret til statistikværktøjet SPSS. I SPSS har vi rekodet flere variabler, der havde åbne svarkategorier. Årstallet for afsluttet grunduddannelse, blev således rekodet i grupper med ca. ti år i hver, med undtagelse af den ældste gruppe, der var en betydelig mindre gruppe og derfor indeholder årstallene 1950-1971. De efterfølgende blev således fordelt i grupperne "1972-1981", "1982-1991" etc. Den rekodede variabel for grunduddannelsesår blev derefter kodet til at vise anciennitet, idet vi antager, at de sundhedsprofessionelle stort set har arbejdet siden de blev færdiguddannede. Således følger anciennitetsvariablen årene

for grunduddannelse, det vil sige (i omvendt rækkefølge) ”0-10 år”, ”11-20 år”, ”21-30 år”, ”31-40 år” samt endelig ”41-61 år”.

I variabelen angående hvilken region, der arbejdes i, er landene i og uden for Danmark, det vil sige kategorierne ”Grønland”, ”Færøerne” samt ”Udlandet andre lande” slået sammen til én kategori. I år har der kun været en enkelt respondent under denne kategori.

Antallet af log-in blev kodet i grupper á fem og ti, sådan at kategorierne hedder: ”1-5”, ”6-10” og så fremdeles op til kategorien ”21-30 log-in” og endelig ”Over 30 log-in”. Antallet af brugernavne og passwords blev kodet i grupper á 1, 2, 3, 4-5, 6-9 samt 10 og derover, da formålet i højere grad er at undersøge, hvorvidt sundhedspersonalet stadig har mange adgangskoder til de forskellige systemer, og hvor langt single-signon er nået i sin udbredelsesproces, frem for hvor mange adgangskoder de enkelte ansatte præcist har.

Holdningsspørgsmålene blev slået sammen til færre kategorier, hvor ”Meget enig” og ”Enig” blev lagt sammen til den nye kategori ”Enig”, ”Hverken enig eller uenig” blev omdøbt til ”Neutral”, mens kategorierne ”Uenig” og ”Meget uenig” blev lagt sammen til kategorien ”Uenig”, og ”Ved ikke” vedblev at være en ”Ved ikke”-kategori.

Efter disse kodninger blev analyserne foretaget i SPSS ved hjælp af frekvens- og krydstabeller, som derefter er beskrevet i denne rapport. De kvantitative data er suppleret med de kvalitative kommentarer, enkelte respondenter har knyttet til deres spørgeskemabesvarelse, og kommentarerne giver dermed sundhedspersonalets egne tolkninger af oplevelserne i deres arbejdsgange med sundheds-it-systemer.

Populationens demografi

I det følgende vil vi beskrive baggrundsdataene for de læger, sygeplejersker og lægesekretærer, der har besvaret spørgeskemaet. I alt er der 2.094 besvarelser, som fordeler sig på 37,7% læger, 21,6% sygeplejersker samt 40,7% lægesekretærer, hvor kønsfordelingen er på 77,5% kvinder og 22,5% mænd.

Der er således en overvægt af kvinder, som skyldes at faggruppen lægesekretærer har 99,6% kvinder, samt sygeplejerskerne, hvor 94,9% er kvinder, mens lægerne har en mere jævn fordeling imellem kønnene med 43,2% kvinder (Bilag 2, Tabel 1).

Ses der på respondenternes anciennitet, har en tredjedel af respondenterne mellem 0-10 års erfaring. Derudover er fordelingen over årene forholdsvis ligelig, med undtagelse af de fagpersoner, der har over 41 års erfaring indenfor fagene, hvilket er en meget lille gruppe (Tabel 2). Det er dog meget sandsynligt, at mange fra disse tidlige årgange er gået på pension, og det kan således ikke betragtes som en egentlig skævvridning i data.

	0-10 år	11-20 år	21-30 år	31-40 år	41-61 år	I alt
Antal	698	487	466	384	58	2.093
Procent	33,3%	23,3%	22,3%	18,3%	2,8%	100%

Tabel 2: Besvarelser fordelt på anciennitet

I fordelingen af læger, sygeplejersker og lægesekretærer på regioner finder vi, at der er flest deltagere fra Region Hovedstaden, hvor en femtedel af respondenterne figurerer (531 personer). Hernæst rangerer Region Midtjylland med 460 deltagere, 17,3% af deltagerne, mens der er 431 respondenter (16,2%) fra Region Syddanmark. Fra Region Sjælland har 311 personer (11,7%) deltaget, mens respondenter fra Region Nordjylland udgør 12,4%. Svarkategorien 'Grønland, Færøerne, Udlandet, andre lande' opererer blot med en enkelt respondent, hvilket da udgør 0% (Tabel 3).

	Region Hovedstaden	Region Sjælland	Region Syddanmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Grønland, Færøerne, andre lande	I alt
Antal	531	311	431	460	329	1	2.063
Procent	20,0%	11,7%	16,2%	17,3%	12,4%	0,0%	100 %

Tabel 3: Antal besvarelser fordelt på region

Læger, sygeplejersker og lægesekretærers besvarelser fordelt på region fremgår af nedenstående tabel (Tabel 4). Heraf kan det ses, at Region Hovedstaden forholdsmeæssigt har flest læger, der har besvaret spørgeskemaet, Region Nordjylland har flest lægesekretærer, lig Region Syddanmark. Samtidig fremgår det, at den ene respondent fra Grønland, Færøerne og andre lande, har en lægefaglig baggrund.

Region		Uddannelse			
		Læge	Sygeplejerske	Lægeseekretær	I alt
Region Hovedstaden	Antal	289	135	107	513
	Procent	54,4%	25,4%	20,2%	100%
Region Sjælland	Antal	103	64	144	311
	Procent	33,1%	20,6%	46,3	100%
Region Syddanmark	Antal	146	83	202	431
	Procent	33,9%	19,3%	46,9%	100%
Region Midtjylland	Antal	166	103	191	460
	Procent	36,1%	22,4%	41,5%	100%
Region Nordjylland	Antal	66	69	194	329
	Procent	20,1%	21,0%	59,0%	100%
Grønland, Færøerne, udlandet	Antal	1	0	0	1
	Procent	100,%	0,0%	0,0,%	100%

Tabel 4: Oversigt over besvarelser fordelt på uddannelse og region

Lægernes, sygeplejerskernes og lægesekretærernes fordeling på arbejdsområde viser, at der er flest besvarelser fra Medicinsk blok, som udgør 21,6% (455 personer), efterfulgt af Primær sektor, med 19,3% og 405 respondenter. Det tredjestørste område er Kirurgisk blok, 18,4% (Tabel 5).

Arbejdsområde	Antal	Procent
Medicinsk blok	455	21,6%
Kirurgisk blok	386	18,4%
Primær sektor	405	19,3%
Psykiatri	228	10,8%
Gynækologi/obstetrik	76	3,6%
Anæstesi/Akut/Intensiv	126	6,0%
Pædiatri	80	3,8%
Radiologi	78	3,7%
Administration	61	2,9%
Onkologi	58	2,8%
Laboratorie blok	35	1,7%
”Andet”	115	5,5%
I alt	2.103	100,0%

Tabel 5: Tabel over hovedarbejdsområde

Gruppen ”Andet” udgør en stor blandet gruppe, bestående af bl.a. Neurologi, Patologi og Hospice.

Ses der efterfølgende på, hvorledes disse arbejdsområder fordeler sig på sektorer, fremgår det, at den største sektor er de Offentlige sygehuse, hvor 74,3% (1.532 personer) af respondenterne, arbej-

der (Tabel 6). Herefter følger Almen Praksis, der udgøres af 246 personer. Hernæst er 8,3% af respondenterne beskæftiget indenfor den Kommunale sundhedssektor, mens Speciallægepraksis udgør 2,7%. Med sine blot 11 respondenter befinder privathospitalerne sig nederst, i fordelingen på sektorer og udgør da den mindste respondentgruppe.

	Almen praksis	Special-læge praksis	Offentligt sygehus	Komm. sundhedssektor	Privat hospital	Statslig institution	Privat ansættelse	I alt
Antal	246	55	1532	172	16	30	11	2.062
Procent	11,9%	2,7%	74,3%	8,3%	0,8%	1,5%	0,5%	100 %

Tabel 6: Oversigt over fordeling på sektorer

Opsummering

I ovenstående har vi analyseret de demografiske data og baggrunde for vores respondenter, hvor vi fandt, der er flest lægesekretærer som udgør 40,7% af respondenterne. Sidste år udgjorde lægerne den største respondentgruppe. Samtidig er der betydeligt flere kvinder end mænd, da der er 22,5% mandlige og 77,5% kvindelige deltagere. Derudover er der en fin spredning på anciennitet, dog med overvægt af yngre professionelle. Ses der på deltagelse fordelt på de fem regioner, er en femtedel fra Region Hovedstaden, mens de færreste respondenter kommer fra Region Sjælland, med undtagelse af en enkelt respondent i kategorien ”Grønland, Færøerne og andre lande”. Endvidere er der flest besvarelser fra Medicinsk blok, skarpt efterfulgt af Primær sektor - dernæst følger Kirurgisk Blok. Samtidigt er næsten 75% af respondenterne ansat på et offentligt sygehus.

Faktuelt it-brug

I det følgende vil vi belyse klinikernes faktuelle it-brug i det daglige. Her analyseres blandt andet, hvor ofte brugerne vurderer, de logger ind på et system per dag, hvor mange brugernavne og passwords, de har, samt hvilke typer af systemer de bruger.

Antal log-in, brugernavne og passwords

Ses der på antallet af log-in på en typisk arbejdsdag, svarer 57,3%, at de logger ind 1-10 gange, og knapt en femtedel angiver, at de logger ind 11-20 gange (Tabel 7). 17,8% svarer, at de logger ind over 20 gange, til sammenligning var dette tal i 2013 på 17,4%. 144 personer noterer samtidigt, at de har 30 log-in eller derover, da de f.eks. svarer 30, 180 og 500 log-in per dag. Vi må antage, at det er urealistisk, at respondenterne kan huske det præcise antal log-in, når vi når op i disse størrelsesordner, men at besvarelserne må ses som et udtryk for, at flere klinikere også i år vurderer, de har for mange log-in per dag.

Log-in	1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	>30	I alt
Antal	561	591	224	276	212	144	2.008
Procent	27,9%	29,4%	11,2%	13,7%	10,6%	7,2%	100,0%

Tabel 7: Antal log-in per dag i alt på forskellige systemer

Ses der på antallet af brugernavne og passwords svarer 60,4%, at de har 1-3 brugernavne og passwords (Tabel 8). I antallet af brugernavne og passwords ses der ingen signifikante forskelle i forhold til undersøgelsen fra 2013.

Brugernavn/ password	1	2	3	4-5	6-9	≥10	I alt
Antal	290	502	425	553	183	58	2.011
Procent	14,4%	24,9%	21,1%	27,5%	9,1%	2,9%	100,0%

Tabel 8: Samlet antal brugernavne og passwords til sundheds-it systemer

Undersøger vi, hvorvidt der er forskel på de personer, der har mange log-in per dag samt mange brugernavne og passwords i forhold til de der har få, finder vi, at der naturligt nok er en sammenhæng mellem mange brugernavne og passwords og mange log-in, idet et højere antal brugernavne og passwords er indikator for flere log-in (Bilag 2, Tabel 2). Ses der udelukkende på kategorien 1-5 log-in, fremgår det, at det er hér, de fleste læger befinder sig, mens 30,3% af sygeplejerskerne vurderer, at de har mellem 6-10 logins pr. arbejdsdag. Det samme er tilfældet for lægesekretærene, hvor 36% placerer sig under samme svarkategori. Lægerne og sygeplejerskerne har sammenlagt flest log-in med flest respondenter i de to højeste kategorier (med 21 log-in og derover), mens lægesekretærene er den gruppe der er stærkest repræsenteret under den laveste kategori (1-10 log-in) når de lægges sammen. Den kategori hvor sygeplejerskerne hyppigst placerer sig, er ved de 6-10 login, med 36% (Bilag 2, Tabel 3a).

Kastes blikket mod antallet af brugernavne og passwords, har de fleste sygeplejersker mellem 2-5 brugernavne og passwords (76,8%). 73,7% af lægesekretærene angiver at have mellem 2-5 brugernavne og passwords, mens 71,6% af lægerne svarer under disse muligheder. Flest sygeplejersker befinder sig under svarkategorien med 2 brugernavne og passwords (31,1%) og 28,7% af lægesekretærene placerer sig under kategorien 4-5 brugernavne og passwords. Lægerne er den gruppe der er stærkest repræsenteret under de højeste kategorier (med 6 til mere end 10 brugernavne og passwords) da 14,2% af dem befinder sig her. Dog er lægesekretærene lige i hælene på lægerne, med 12,2%, mens 7,8% af sygeplejerskerne har mellem 6-10 brugernavne og passwords. Antallet af single-signon er dog relativt ligeligt fordelt på tværs af faggrupper med mellem 14,1-15,4% i hver faggruppe, der har et enkelt brugernavn eller password (Bilag 2, Tabel 3b).

Desuden er Primærsektor og Laboratorieblok de områder, hvor der foretages færrest log-in per dag med henholdsvis 53,7% og 42,9%, der har 1-5 log-in per dag (Bilag 2, Tabel 4a). Herimod er Anæstesi/Akut/Intensiv og Kirurgi de områder, hvor der vurderes, der foretages flest log-in med henholdsvis 30,5% og 24,6% der har over 20 log-in per dag. Ses der derimod på den sektor, der arbejdes i, og antallet af log-in, fremgår det tydeligt, at ansatte i Almen praksis har færrest log-in, idet 70,5% har 1-5 log-in per dag efterfulgt af Speciallægepraksis med 43,4% (Bilag 2, Tabel 4b). I den tungere ende er de Offentlige sygehuse, hvor 21% har 1-5 log-in per dag, mens godt en femtedel har over 20 log-in per dag. Dette er dog ikke så overraskende, idet personalet på sygehusområdet også typisk har flere it-arbejdssteder med stationære computere, der kræver nyt log-in ved hvert skift modsat Almen praksis, hvor der ofte logges ind for at arbejde ved samme computer en hel arbejdsdag.

Der anvendes flest brugernavne og passwords indenfor Onkologi hvor 24,6% angiver at have seks brugernavne og passwords eller derover, mens dette gør sig gældende for 17% hos både Administration og Andet. (Bilag 2, Tabel 5a). Samtidig har Administration også færrest brugernavne og passwords, da 22,4% angiver, at have et enkelt af slagsen. Størstedelen af deltagerne fra denne gruppe, har dog 4-5 brugernavne og passwords (34,5%). Dette mens Primær sektor har 17% der angiver, at have et enkelt brugernavn og password, skarpt efterfulgt af Pædiatri og Anæstesi/Akut/Intensiv, med 15%.

Ses antallet af brugernavne og passwords i relation til sektor, finder vi, at de private hospitaler er højdespringerne i forhold til antallet, der har single-signon, en fjerdedel af de ansatte indenfor privathospitalerne svarer dette – dog skal det nævnes, at respondentgruppen indenfor de private hospitaler, igen i år er meget lille (Bilag 2, Tabel 5b). Dernæst følger Almen praksis, hvor 20% svarer, at de har et enkelt brugernavn eller password. Derudover har respondenterne ved Almen praksis, Kommunal sundhedssektor samt Privat hospital alle omkring 75 %, der har mellem et til tre brugernavne og passwords, mens det gør sig gældende for 80% af de respondenter, der er i Anden privat ansættelse.

Fordeles antallet af log-in på regionerne, fremgår det, at i fire ud af fem regioner har over halvdelen af de ansatte 1-10 log-in per dag, med (i prioriteret rækkefølge) Region Syddanmark med 64,1%, Region Midtjylland med 63,8%, Region Sjælland med 57,8%, mens Region Nordjylland har 56,1%. I Region Hovedstaden har mindre end halvdelen (47%) under 10 log-in (Tabel 9).

Antal log-in		1-5	5-10	11-15	16-20	21-30	>30	I alt
Region								
Region Hovedstaden	Antal	98	146	73	82	70	50	519
	Procent	18,9%	28,1%	14,1%	15,8%	13,5%	9,6%	100,0%
Region Sjælland	Antal	97	75	27	44	31	24	298
	Procent	32,6%	25,2%	9,1%	14,8%	10,4%	8,1%	100,0%
Region Syddanmark	Antal	131	139	46	43	33	29	421
	Procent	31,1%	33,0%	10,9%	10,2%	7,8%	6,9%	100,0%
Region Midtjylland	Antal	156	130	41	65	35	21	448
	Procent	34,8%	29,0%	9,2%	14,5%	7,8%	4,7%	100,0%
Region Nordjylland	Antal	79	101	37	41	43	20	321
	Procent	24,6%	31,5%	11,5%	12,8%	13,4%	6,2%	100,0%
Grønland, Færøerne, Udlandet	Antal	0	0	0	1	0	0	1
	Procent	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%

Tabel 9: Oversigt over antal log-in per dag fordelt på regionerne

Region Hovedstaden er den region der har flest ansatte, der logger ind over 20 gange per dag (23,1%). Dernæst følger Region Nordjylland med 19,6%, efterfulgt af Region Sjælland med 18,5%, der er tæt fulgt af Region Syddanmark (14,7%) og Midtjylland med 12,5%.

Ses der på tendenser i forhold til at have flest respondenter fra de områder, der har mange log-in, har Region Hovedstaden en forskelligartet vægt af de log-in-tunge grupper (Anæstesi/Akut/Intensiv og Kirurgi), da gruppernes procentsatser lyder på henholdsvis 4,1% og 17,5%. Den samme tendens

ses samme hos de andre regioner, dog har Region Nordjylland hele 8,5% under Anæstesi/Akut/Intensiv og 21% under Kirurgi. Region Sjælland har 5,5% under Anæstesi/Akut/Intensiv og 19,6% under Kirurgisk blok, mens de resterende regioner har under 4% under Anæstesi/Akut/Intensiv og mellem 15% og 19%, under Kirurgi. (Bilag 2, Tabel 6). I forhold til respondentgrupper med få log-in har Region Nordjylland lidt færre fra Primær sektor end de andre regioner, mens alle regionerne har lave procentsatser under Administration. Forskellene i antal log-in kan således ikke forklares af forskelle i respondentbaggrund.

Ses der på antallet af brugernavne og passwords i relation til regionerne, fremgår det af tabellen (Tabel 10) at næsten 80% (79,9%) af de ansatte i Region Sjælland har mellem et og tre brugernavne og passwords, efterfulgt af Region Midtjylland, hvor dette gælder for 75,4%, mens det i Region Nordjylland gør sig gældende for 68,2%. I Region Hovedstaden har 47,8% mellem 1-3 brugernavne og passwords, mens det i Region Syddanmark er under halvdelen, 40,9%.

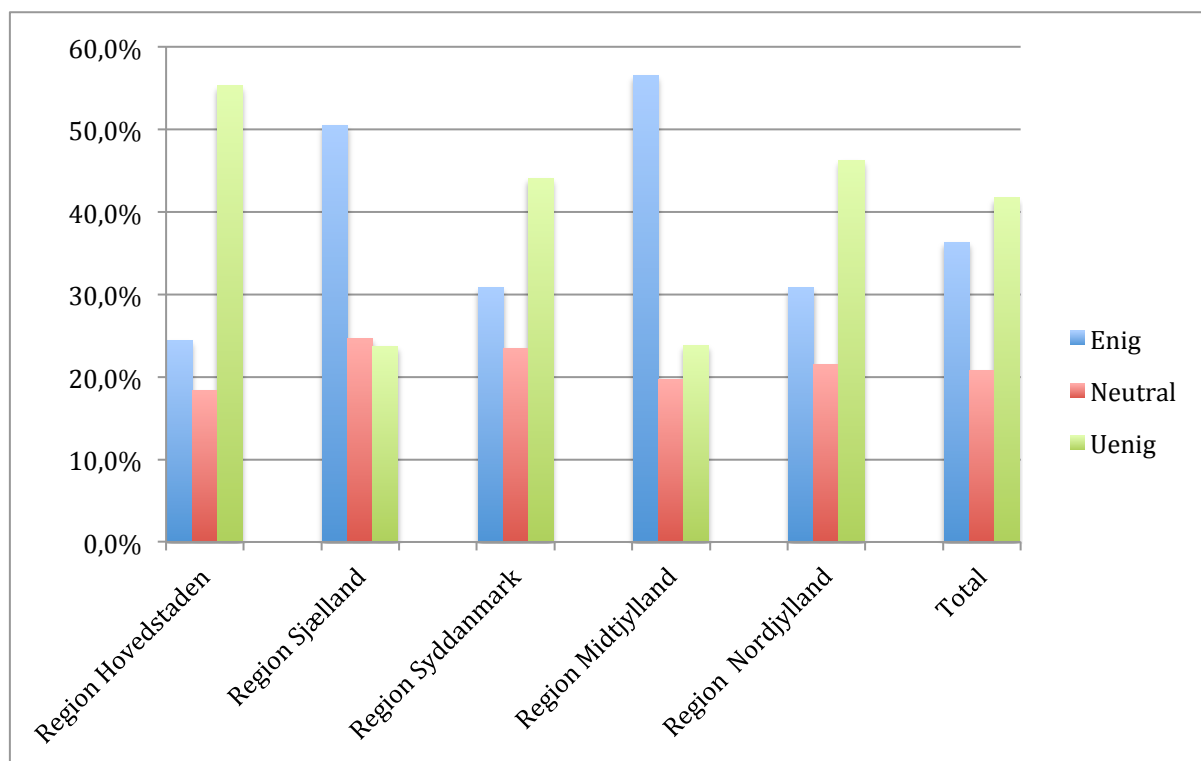
Region		Antal brugernavne/passwords							
		1	2	3	1-3 samlet	4-5	6-9	≥ 10	I alt
Region Hovedstaden	Antal	50	89	109	248	171	72	28	519
	Procent	9,6%	17,1%	21,0%	47,8%	32,9%	13,9%	5,4%	100%
Region Sjælland	Antal	75	105	59	239	51	8	1	299
	Procent	25,1%	35,1%	19,7%	79,9%	17,1%	2,7%	0,3%	100%
Region Syddanmark	Antal	27	54	92	173	172	63	15	423
	Procent	6,4%	12,8%	21,7%	40,9%	40,7%	14,9%	3,5%	100%
Region Midtjylland	Antal	84	162	92	338	83	22	5	448
	Procent	18,8%	36,2%	20,5%	75,4%	18,5%	4,9%	1,1%	100%
Region Nordjylland	Antal	54	92	73	219	76	17	9	321
	Procent	16,8%	28,7%	22,7%	68,2%	23,7%	5,3%	2,8%	100%
Grønland, Færøerne, Udlandet	Antal	0	0	0	0	0	1	0	1
	Procent	0,0%	0,0%	0,0%	0%	0%	1%	0%	100%

Tabel 10: Antal brugernavne og passwords fordelt på region

Antallet af brugernavne og passwords tyder også på delvist at afhænge af, hvilken region der arbejdes i, men også af arbejdsområde, hvor arbejde på henholdsvis Kirurgisk og Anæstesi/Akut/Intensiv er indikator for mange brugernavne og passwords, hvorimod Primær sektor og Administrationen har tendens mod færre brugernavne og passwords.

Nem og hurtig adgang til alle væsentlige systemer

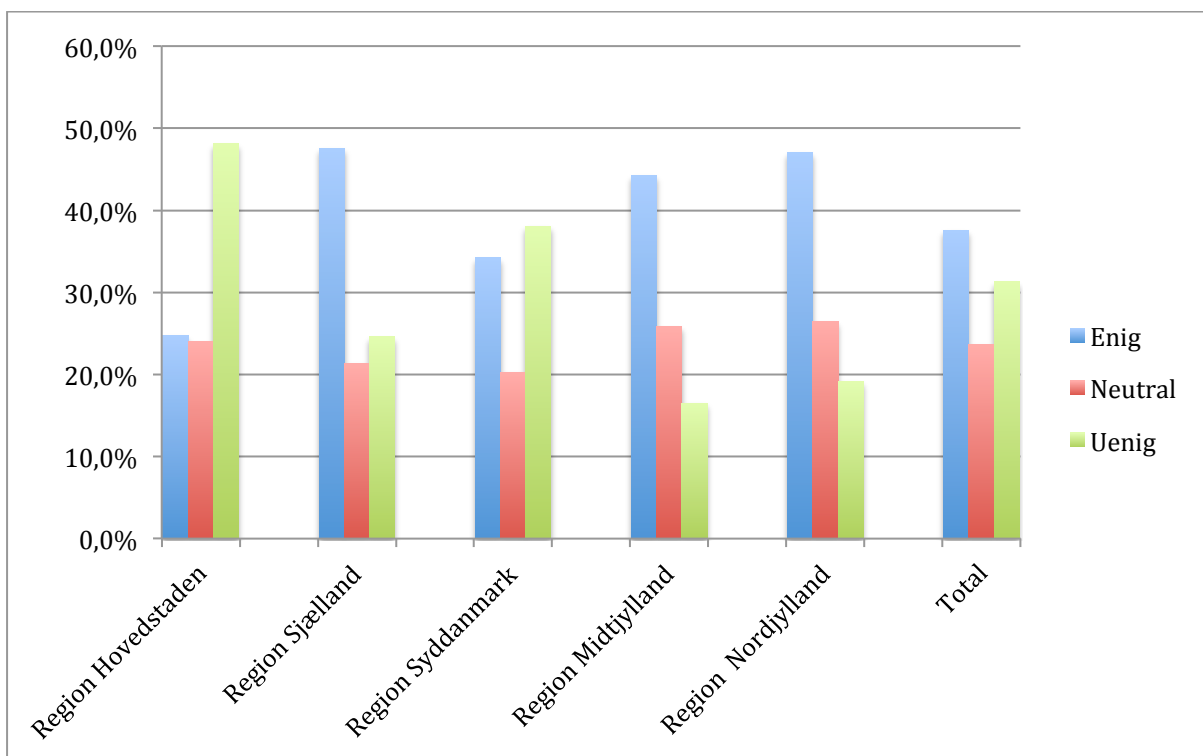
Det har længe været et ønske at skaffe alle klinikere en nem og hurtig adgang til de væsentlige systemer fra den kliniske it-arbejdsplads, og der har i regionerne været en målrettet indsats mod at opfylde dette ønske. Vi har derfor spurgt klinikere om de mener at de, i deres daglige arbejde, har nem og hurtig adgang. Resultaterne er opgjort for ansatte på regionssygehuse blandt de tre faggrupper fordelt på region (Figur 1)



Figur 1: Svar fra læger: I mit daglige arbejde har jeg nem og hurtig adgang til alle væsentlige systemer fra den kliniske it-arbejdsplads (Bl.a. single sign on). (n=592)

Som det fremgår af Figur 1, erklærer flest læger i Region Midtjylland (56,5%) sig enige i, at de har nem og hurtig adgang til alle væsentlige systemer, fra deres kliniske arbejdsplads, mens det for læger i Region Hovedstaden kun er 24,4% der er enige heri. Region Hovedstaden er da også den region, hvor flest erklærer sig direkte uenige i udsagnet (55,3%), dernæst følger Region Nordjylland hvor 46,2% er uenige i, at deres adgang er nem og hurtig, efterfulgt af Region Syddanmark hvor 44,1% erklærer sig uenige, mens det i Region Sjælland 23,7%.

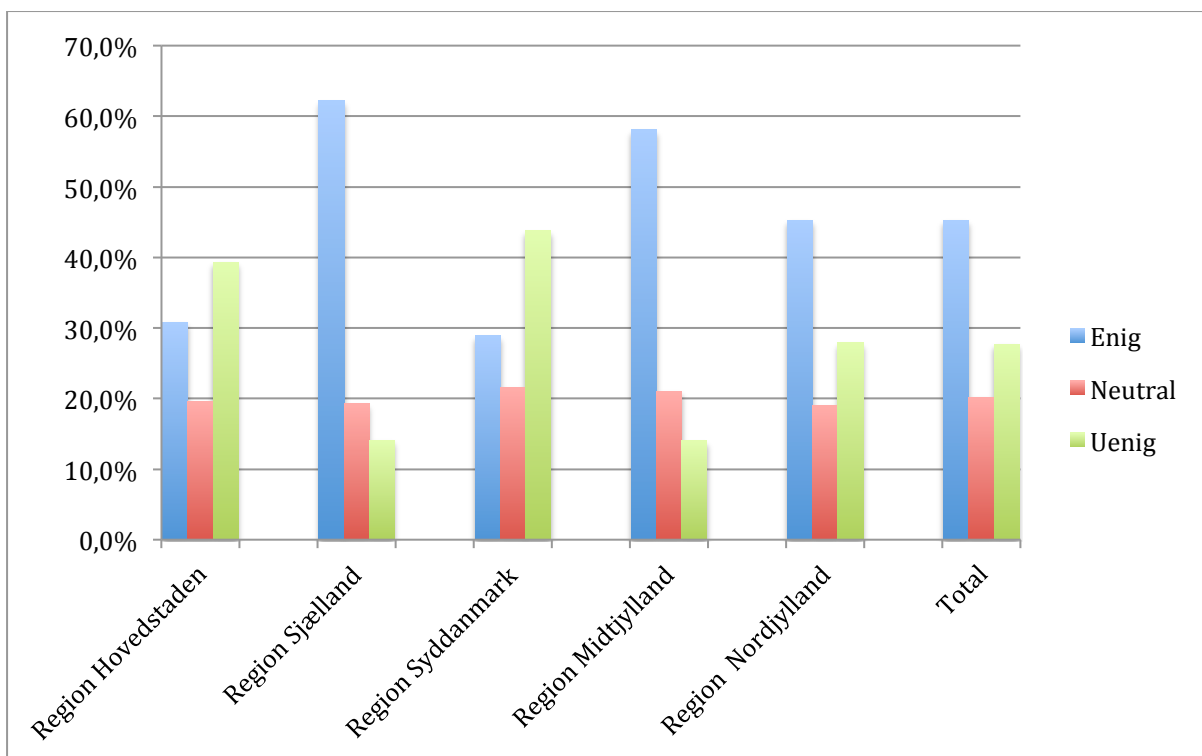
For sygeplejerskernes vedkommende, Figur 2, er der flest enige i udsagnet, i Region Sjælland og Region Nordjylland – begge 47%. Region Midtjylland følger skarpt med, med 44,3% enige sygeplejersker. I Region Syddanmark erklærer 34,2% sig enige, mens det i Region Hovedstaden er 24,8% der er enige i udsagnet om, at de har nem og hurtig adgang til systemer, fra deres arbejdsplads. 48,1% af sygeplejerskerne i Region Hovedstaden er direkte uenige i udsagnet, mod 38% i Region Syddanmark, 24,6% i Region Sjælland, 19,1% i Region Nordjylland og endelig er 16,5% uenige i udsagnet, i Region Midtjylland.



Figur 2: Svar fra sygeplejersker: I mit daglige arbejde har jeg nem og hurtig adgang til alle væsentlige systemer fra den kliniske it-arbejdsplads (Bl.a. single sign on). (n=335)

Hos lægesekretærerne (Figur 3) i Region Sjælland findes flest enige i udsagnet (62,2%), efterfulgt af Region Midtjylland (58,1%), Nordjylland med 45,1%, Region Hovedstaden (30,8%), mens der er færrest enige i Region Syddanmark, med 28,9%.

I Region Syddanmark erklærer 43,8% af lægesekretærerne sig uenige, efterfulgt af 39,3% uenige i Region Hovedstaden, 27,9% i Region Nordjylland, mens ca. 14% er uenige, i Midtjylland og Sjælland.



Figur 3: Svar fra lægesekretærer: I mit daglige arbejde har jeg nem og hurtig adgang til alle væsentlige systemer fra den kliniske it-arbejdsplads (Bl.a. single sign on). (n=635)

For lægernes vedkommende er der flest enige i Region Midtjylland, mens der for sygeplejersker er flest enige i Region Nordjylland og Sjælland. Det er yderligere i Region Sjælland, at flest enige lægesekretærer befinder sig. For læger og sygeplejersker gør det sig gældende, at der er flest uenige i Region Hovedstaden, mens der for lægesekretærernes vedkommende er der flest uenige i Region Syddanmark.

"Jeg har besvaret at jeg synes vi har et godt IT system, og at vi ofte kun behøver at logge på systemet en gang om dagen. Det kan oplyses at jeg ved, der er meget forskel på regionerne, hvor mange gange man skal "give nyt password" for at komme ind i de forskellige systemer.

I Region Sjælland, hvor jeg arbejder, har vi "OPUS Arbejdsplads" som er rimelig godt udbygget, dvs. vi kan tilgå de forskellige systemer f.eks. paraklinisk systemer m.m. fra "startside".

Men som lægesekretær arbejder vi ofte fra "OPUS Patientforløb", hvor nogle af vores arbejdsgange er nemmere tilgængelig derfra. Der kan være tilfælde hvor vi f.eks. ikke kan "fastholde" patientens cpr.nr., hvis vi skal bruge en anden "arbejdsgang".

Trods det at vores IT-system er udbygget og meget bedre anvendelig end får år tilbage – ser vi frem til at vi om få år skal på den samme "Sundhedsplatform" (som hele Sjælland skal på senest i 2017). Selvfølgelig ville det have været rigtig rart, hvis Fyn og Jylland havde været med på samme "Sundhedsplatform".

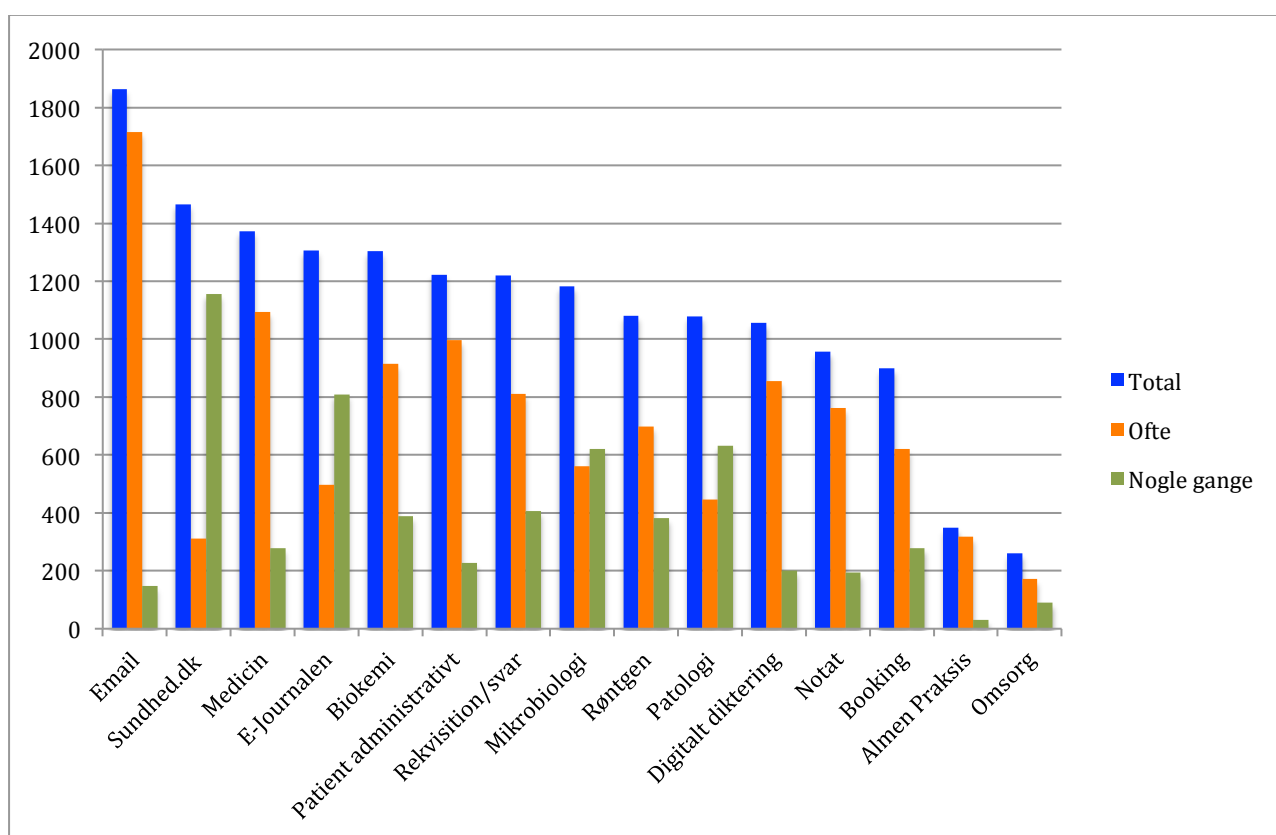
I.H., Lægesekretær

"Jeg vil bare kort nævne, at på min arbejdsplads trænger man gevaldigt til IT-systemer med single sign-on, og i det hele taget hurtigere computere. Jeg har nogle dage lyst til, at rive håret af mig selv eller kaste computeren ud af vinduet, når timeglasset for 117. gang popper frem og man venter, venter og venter... Overdrivelse fremmer forståelsen, men det er virkelig frustrerende!!!

M.N., Lægesekretær

Typen af systemer

Ser vi efterfølgende på, hvor mange brugere, der benytter de forskellige systemer, samt på hvor ofte de bruges, fremkommer nedenstående oversigt (Figur 4).



Figur 4: Oversigt over antal brugere af de enkelte systemer, samt hvor ofte systemerne bruges

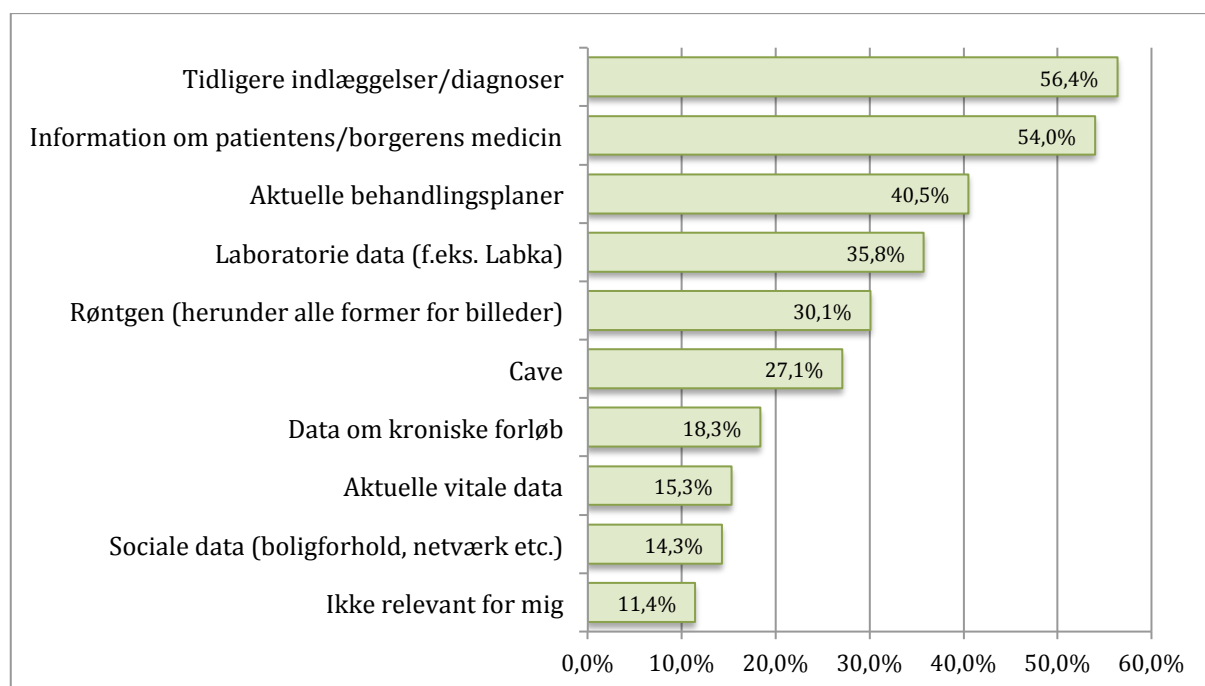
Det fremgår således, at der ikke nødvendigvis er sammenhæng mellem de systemer, der har mange brugere i alt, samt hvor ofte disse brugere benytter sig af det pågældende system. Eksempelvis ses det, at sundhed.dk og E-journalen er systemer, mange klinikere benytter sig af, men samtidigt også at kun få benytter dem ofte. Det system, der har flest brugere og samtidigt også bruges oftest, er e-mail-systemet. Endvidere har systemer som Medicinsystem, Klinisk bio-kemi system og PAS forholdsvis mange brugere samtidig med, at de enkelte brugere ofte benytter sig af dem. Omsorgs-

journal og Almen Praksis system er derimod systemer, der bruges af færrest brugere, men de brugere, der er, benytter til gengæld ofte systemerne.

Informationsbehov

På spørgsmålet om hvilke typer af information sundhedsprofessionelle vil have størst glæde af at dele med andre, er information om borgernes tidligere indlæggelser/diagnoser den mest ønskede informationstype, som mere end halvdelen (56,4%) efterspørger – skarpt efterfulgt af patientens/borgerens medicin, med 54% (Figur 5).

35,8% vægter Laboratoriedata højt ved nærliggende spørgsmål, mens 40,5% vurderer at Aktuelle behandlingsplaner vil være et af de områder, der er størst gavn af at dele med andre.



Figur 5: Oversigt over hvilke typer af informationer sundhedspersonale vil have størst glæde af at dele med andre – respondenterne havde mulighed for at vælge op til tre emner

Det ville være FANTASTISK, hvis alle røntgenbilleder samt beskrivelser fra andre sygehus kunne tilgås. I dag skal vi ringe (helst sende/faxe henvisning), før der kan sendes billeder af sted og beskrivelsen skal faxes. Ofte er vi ude i en diskussion med den anden afdeling, om vi må få disse oplysninger. Jeg har ikke noget at bruge dem til, hvis ikke det var for patientens skyld!!! Tænk sig hvis det virkede som f.eks. Patobanken, som er landsdækkende – ville være enormt besparende.

D.L., Lægesekretær

Mere end to ud af tre læger (71,9%) ønsker muligheden for at dele information om patient/borgerens medicin, mens dette blot gør sig gældende for knap hver tredje lægesekretær (34,3%)

(Bilag 2, Tabel 7a). Tidligere indlæggelser/diagnoser er der flest blandt lægesekretærerne (55,3%), der vælger, efterfulgt af læger (59,1%), mens 53,5% af sygeplejerskerne vælger denne informationstype (Bilag 2, Tabel 7b). Godt 47 % af lægerne vælger Laboratoriedata, mens mere end hver fjerde af sygeplejerskerne (29 %) og lægesekretærerne (28,5%) vælger denne information (Bilag 2, Tabel 7c). Aktuelle behandlingsplaner har hele 49,4% af lægesekretærerne valgt, mens 41,6% af sygeplejerskerne samt 30,3% af lægerne vælger denne information (Bilag 2, Tabel 7d).

Der er således nogle forskelle i valg af informationstype, der anses som mest gavnligt at kunne dele med andre, afhængigt af, hvilken faggruppe respondenterne tilhører. Flest læger og sygeplejersker ønsker adgang til information om patienten/borgerens medicin, som henholdsvis 71,9% og 59,7% af disse faggrupper ønsker adgang til (Bilag 2, Tabel 7a og Figur 1a).

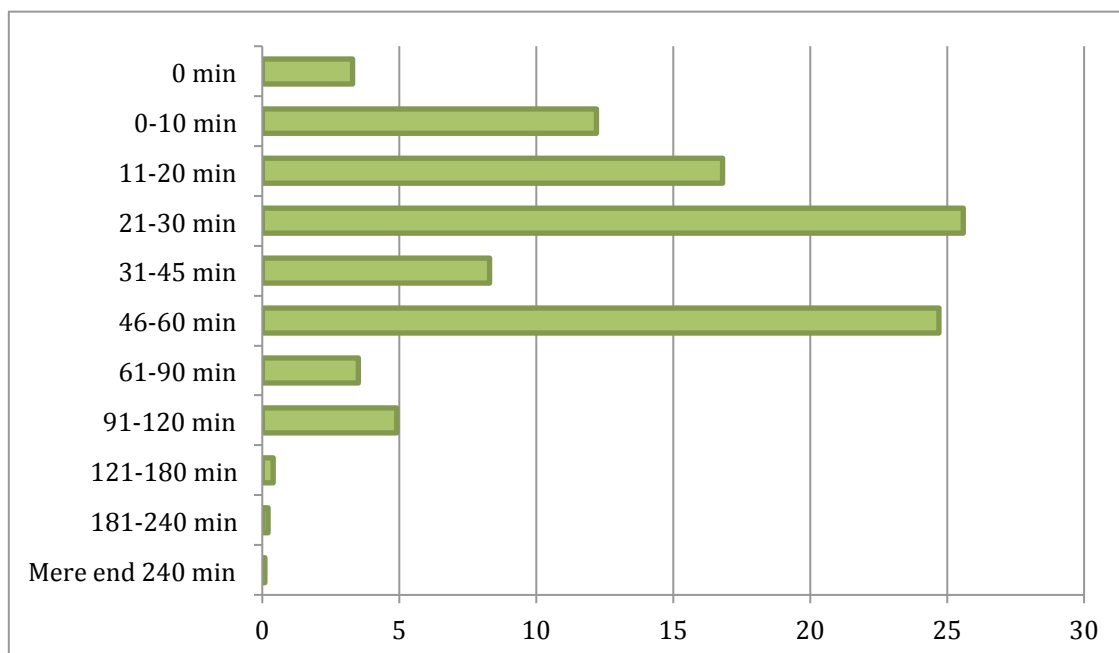
Opsummering

Jo flere brugernavne og passwords sundhedspersonalet har, jo flere log-ins er der naturligt nok per dag. 60,4% af respondenterne har således 1-3 brugernavne og passwords, mens kun 14,4% har et enkelt brugernavn/password. Dette medfører, at næsten en tredjedel (27,9%) logger ind mellem 1-5 gange per dag, og næsten to tredjedele (57,3%) sammenlagt logger ind mellem 1-10 gange dagligt. 24,9% logger ind mellem 11-20 gange, mens 17,8% svarer, at de logger ind mere end 20 gange om dagen. Antallet af brugernavne og passwords, og dermed antallet af log-in, afhænger også af faggruppe, hvor lægerne og sygeplejerskerne har flest log-ins, mens lægesekretærerne har flest brugernavne og passwords. Også hovedarbejdsområde og sektor har betydning for antallet af brugernavne og passwords og dermed log-in. Det hovedarbejdsområde der har flest logins pr. dag er de offentlige sygehuse. Sektorvist anvendes der indenfor Onkologi og Administrationen flest brugernavne og passwords, mens der i Primær sektor og Laboratorie blok, vurderes at der foretages færrest logins pr. dag. Fordeles antallet af log-in på regionerne, fremgår det, at i fire ud af fem regioner har over halvdelen af de ansatte 1-10 log-in per dag, mens der blandt Region Hovedstadens ansatte er flere end i de andre regioner, der logger ind over 20 gange per dag.

Undersøgelsen fandt, at samtlige, nævnte it-systemer benyttes i større eller mindre grad, men der er forskel på, hvor hyppigt de forskellige systemer benyttes. Den mest efterspurgte informationstype, der endnu ikke er fuldt tilgængelig i alle systemer, er 'information om patientens/borgerens medicin', som netop er ved at blive implementeret i disse år i form af Fælles Medicin Kort. Samtidigt er der (naturligt nok) forskellige behov for at kunne dele de forskellige informationstyper på tværs af de tre faggrupper.

Holdningsspørgsmål

Ved at se på deltagernes holdninger til sundheds-it, fremgår det at en fjerdedel vurderer at de kunne have sparet 21-30 minutter ved at bruge sundheds-it, hvis det havde fungeret som de ønskede.



Figur 6. Procentvis fordeling af svar på spørgsmålet "Hvor meget tid vurderer du at kunne have sparet pr. dag såfremt it-systemerne havde fungeret som du ønskede?" (n=1.900)

Yderligere svarer 24,7% af respondenterne at de forventer de ville spare mellem tre kvarter til en time, hvis sundheds-it-systemerne fungerede som de ønskede. 16,8% vurderer at de vil kunne have sparet 11-20 minutter, 12,2% vurderer tiden til at være mellem 0 og 10 minutter, mens 8,3% mener de kunne have sparet mellem en halv time og tre kvarter. Næsten 5% vurderer at de kunne have sparet mellem 91-120 minutter, 3,5% svarer 61-90 minutter, mens 3,3% svarer 0 minutter.

Gennemsnitligt vurderer en femtedel af de tre faggrupper (se Bilag 2, Tabel 8), at de vil kunne spare mellem 21 minutter til en time om dagen, hvis systemerne fungerede som brugerne gerne ville. 23,3% af lægerne forventer at de kunne have sparet mellem tre kvarter til en time, mens 27% af sygeplejerskerne og 24,7% af lægesekretærene har samme forventning.

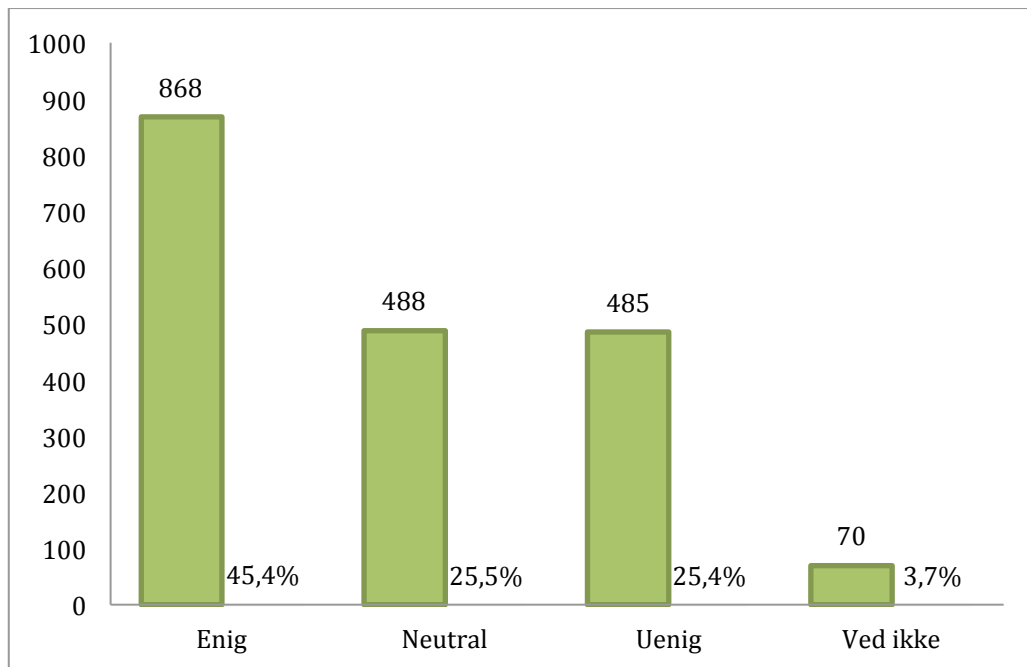
"Det er vanskeligt at sige hvor meget tid der rent faktisk går, når it-systemet ikke fungerer, nogle dage hurtigere end andre, men det føles lang tid uanset hvad, og der tages sjældent tid på hvor meget tid vi reelt bruger.."

S.E.L., 1. reservelæge

Det er altid vanskeligt at undersøge tidsforbrug til dokumentationsarbejde ved hjælp af spørgeskema. For det første fordi respondenterne har vanskeligt ved at huske hvor meget tid der faktisk går

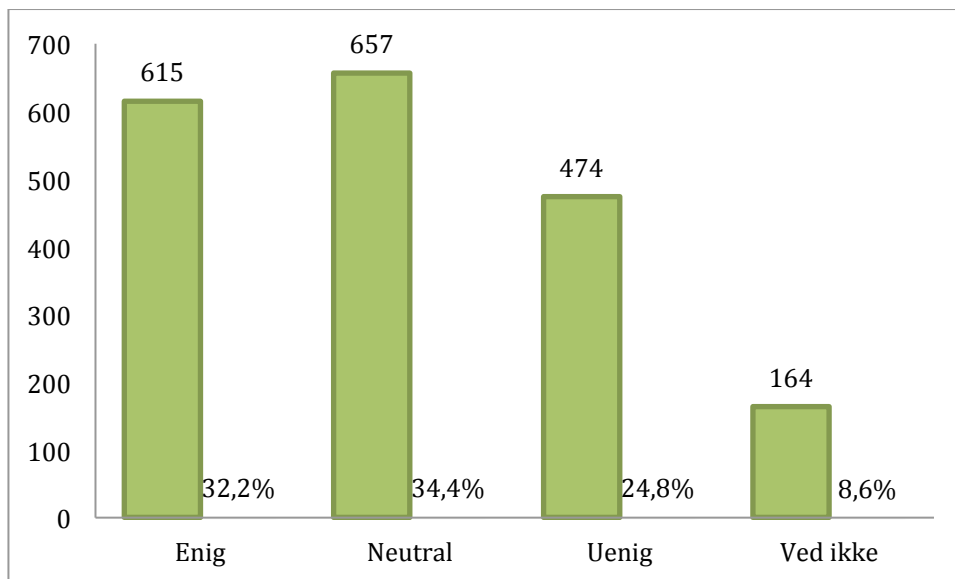
med en bestemt arbejdsopgave. For det andet vil der være en tendens til de trælse arbejdsopgaver angives at tage længere tid end de faktisk gør.

Ser vi derimod på de tre faggruppers samlede holdninger til sundheds-it og dennes betydning, finder vi, at lige under halvdelen er enige i, at der er sket fremskridt i brugen af sundheds-it systemer siden 2012 - samtidig er godt en fjerdedel dog direkte uenige i dette udsagn (Figur 7).



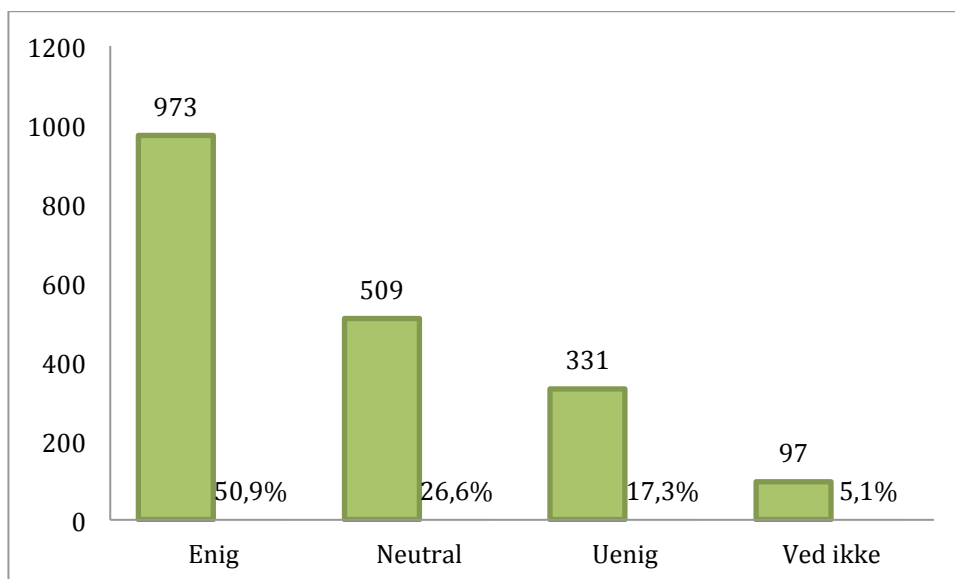
Figur 7: Oversigt over hvor enige og uenige sundhedspersonale er i udsagnet: Siden starten af 2012 er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it systemer

Derudover vurderer 32% at sundheds-it-systemer har haft en positiv effekt på sundhedsydelserne de seneste par år, mens næsten hver fjerde (24,8%) er uenig heri (Figur 8).



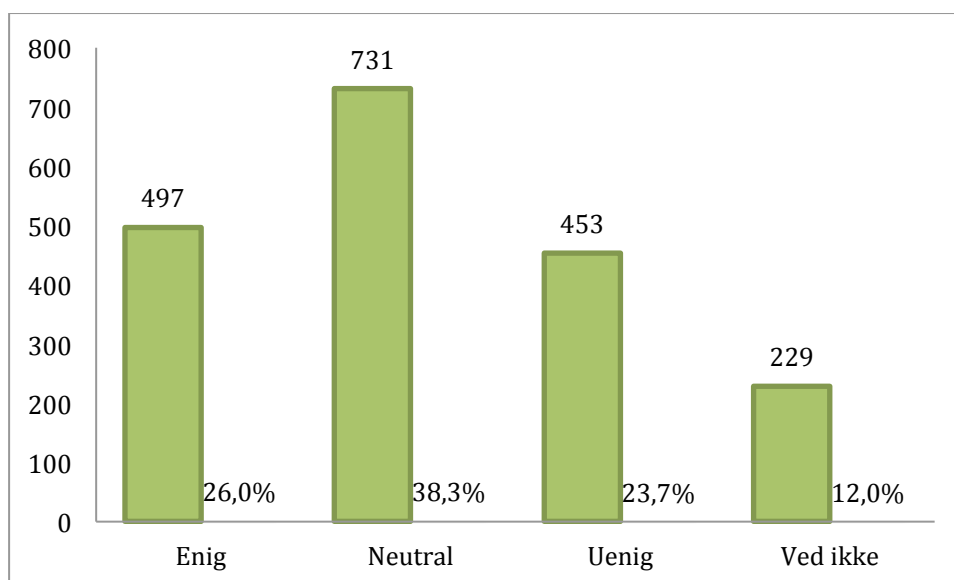
Figur 8: Oversigt over hvor enige og uenige sundhedspersonale er i udsagnet: Siden starten af 2012 har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelserne

Halvdelen (50%) af lægerne, sygeplejerskerne og lægesekretærerne er enige i, at brugerne har forståelse for værdien af sundheds-it-systemer, mens kun 17% erklærer sig uenige, heri. Dog erklærer 26% sig neutrale (Figur 9).



Figur 9: Oversigt over hvor enige og uenige sundhedspersonale er i udsagnet: Der er blandt brugerne en udbredt forståelse for værdien af anvendelsen af sundheds-it-systemer

Lidt over en fjerdedel (26%) er enige i, at de nationale initiativer styrker borgernes engagement i egen sundhed, mens mere end hver femte (23,7%) er uenige heri (Figur 10). Derudover er dette det eneste holdningsspørgsmål, hvor næsten 40% af respondenterne er neutrale i forhold til udsagnet, og hvor hele 12 % svarer ”Ved ikke”, hvilket er betydeligt flere end ved de tre andre spørgsmål.



Figur 10: Oversigt over hvor enige og uenige sundhedspersonale er i udsagnet: De nationale initiativer på sundheds-it området styrker borgernes engagement i deres egen sundhed

”Derimod kan jeg tvivle på at IT-systemerne altid er løsningen ift. at styrke borgeres engagement i egen sundhed. Dette kræver pt. er i stand til at rumme PC-løsninger. Selv helt unge kan være ”IT-forskrækkede” og især inden for psykiatri kan det selv at skulle forholde sig til netbank, digital postkasse, etc. en stor opgave, måske endda uoverskuelig”

I.H.S.

Holdninger i forhold til baggrundsvARIABLE

Uddannelse

Undersøges der, hvorvidt uddannelse har betydning for sundhedspersonalets holdning til sundheds-it, fremgår det, at lægesekretærerne og sygeplejerskerne er mere enige i udsagnene om sundheds-it’ens betydning, mens lægerne er mindre enige i forhold til sundheds-it’ens positive betydning. Dog er erklæringerne om enighed/uenighed ikke signifikant forskelligartede.

Det fremgår at både sygeplejerskerne og lægesekretærerne vurderer, der er sket betydeligt flere fremskridt end lægerne gør, idet 55,9% af sygeplejerskerne og 49% af lægesekretærerne er enige heri, hvorimod 35% af lægerne er enige (Tabel 11). Samtidigt er mere 34,2% af lægerne direkte

uenige i udsagnet, mens procentsatsen for lægesekretærerne er på 21,4% og sygeplejerskerne 18,2%.

Faggruppe		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Læge	Antal	246	195	240	21	702
	Procent	35,0%	27,8%	34,2%	3,0%	100,0%
Sygeplejerske	Antal	240	97	78	14	429
	Procent	55,9%	22,6%	18,2%	3,3%	100,0%
Lægesekretær	Antal	382	196	167	35	780
	Procent	49,0%	25,1%	21,4%	4,5%	100,0%
I alt	Antal	868	488	485	70	1911
	Procent	45,4%	25,5%	25,4%	3,7%	100,0%

Tabel 11: Holdninger til udsagnet: ”Siden starten af 2012 er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer?”, fordelt på faggrupper

Ser vi på vurderingen af, hvorvidt sundheds-it har haft en positiv effekt på sundhedsydelser siden 2012 er sygeplejerskerne og lægesekretærerne også mere overbeviste om en positiv effekt end lægerne, da henholdsvis 39,4% og 32,7% af de to faggrupper er enige heri, mod 27,2% af lægerne (Tabel 12). Igen er der betydeligt flere læger, der er direkte uenige i udsagnet end sygeplejersker og lægesekretærer, hvilket er 33% af lægerne, mod 20,5% af sygeplejerskerne og 19,8% af lægesekretærerne.

Faggruppe		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Læge	Antal	191	237	232	42	702
	Procent	27,2%	33,8%	33,0%	6,0%	100,0%
Sygeplejerske	Antal	169	142	88	30	429
	Procent	39,4%	33,1%	20,5%	7,0%	100,0%
Lægesekretær	Antal	255	278	154	92	779
	Procent	32,7%	35,7%	19,8%	11,8%	100,0%
I alt	Antal	615	657	474	164	1910
	Procent	32,2%	34,4%	24,8%	8,6%	100,0%

Tabel 12: Holdninger til udsagnet: ”Siden starten af 2012 har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelser?”, fordelt på faggrupper

Der er flest sygeplejersker der er enige i, at der blandt brugerne er en udbredt forståelse af værdien af sundheds-it, hvilket 53,6% erklærer sig, stærkt bakket op af 52% sygeplejersker (Tabel 13). Lægerne er dog ikke langt bagefter, med 48,1%. Under denne holdning erklærer 16,8% af sygeplejerskerne, 16,6% af lægesekretærerne og 18,5% af lægerne sig uenige i, at der er en udbredt forståelse blandt brugerne, hvorved faggruppernes holdninger ikke er synderligt forskellige fra hinanden.

Faggruppe		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Læge	Antal	338	206	130	28	702
	Procent	48,1%	29,3%	18,5%	4,0%	100,0%
Sygeplejerske	Antal	230	107	72	20	429
	Procent	53,6%	24,9%	16,8%	4,7%	100,0%
Lægesekretær	Antal	405	196	129	49	779
	Procent	52,0%	25,2%	16,6%	6,3%	100,0%
I alt	Antal	973	509	331	97	1910
	Procent	50,9%	26,65%	17,33%	5,08%	100,00%

Tabel 13: Holdninger til udsagnet: ”Der er blandt brugerne en udbredt forståelse for værdien af anvendelse af sundheds-it?” fordelt på faggrupper

Angående borgernes engagement i egen sundhed er lægesekretærerne betydeligt mere enige i, at de nationale initiativer har en effekt i den henseende, idet 34% af dem erklærer sig enige - mod blot 25,6% af sygeplejerskerne og 17,4% af lægerne (Tabel 14). Samtidigt er der langt flere læger, der er direkte uenige i, at de nationale initiativer på sundheds-it-området styrker borgernes engagement i egen sundhed, da 35,8% af lægerne erklærer sig uenig. Dette mens kun 14,9% af lægesekretærerne er uenige og 20% af sygeplejerskerne.

Faggruppe		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Læge	Antal	122	251	251	78	702
	Procent	17,4%	35,8%	35,8%	11,1%	100,0%
Sygeplejerske	Antal	110	173	86	60	429
	Procent	25,6%	40,3%	20,0%	14,0%	100,0%
Lægeseekretær	Antal	265	307	116	91	779
	Procent	34,0%	39,4%	14,9%	11,7%	100,0%
I alt	Antal	497	731	453	229	1910
	Procent	26,0%	38,3%	23,7%	12,0%	100,0%

Tabel 14: Holdninger til udsagnet: ”De nationale initiativer på sundheds-it området styrker borgernes engagement i egen sundhed?”, fordelt på faggrupper

Køn

Relateres holdningsspørgsmålene til køn, fremgår det, at der generelt er flere kvinder end mænd, der erklærer sig enige i de fire udsagn, samtidigt med at flere mænd end kvinder er uenige. Generelt er der også en større andel kvinder end mænd, der vurderer, de ikke har en holdning til udsagnene i tre ud af fire holdningsspørgsmål, og derfor svarer ”ved ikke” – om end forskellen er lille.

På spørgsmålet om der er sket fremskridt indenfor sundheds-it siden 2012, svarer næsten halvdelen af kvinderne at de er enige heri, mens 36,9% af mændene er enige (Tabel 15). Samtidig er 22% af kvinderne uenige i udsagnet, mens 37,4% af mændene er uenige.

Køn		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Mand	Antal	155	104	157	4	420
	Procent	36,9%	24,8%	37,4%	1,0%	100,0%
Kvinde	Antal	713	384	328	66	1491
	Procent	47,8%	25,8%	22,0%	4,4%	100,0%
I alt	Antal	868	488	485	70	1911
	Procent	45,4%	25,5%	25,4%	3,7%	100,0%

Tabel 15: Holdninger til udsagnet: ”Siden starten af 2012 er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer”, fordelt på køn.

I vurderingen af, hvorvidt sundheds-it-systemer har haft en positiv effekt på sundhedsyndelser er 32,4% af kvinderne enige, mens 31,4%, af mændene deler dette synspunkt og derved nærmest har samme enighedsrate (Tabel 16).

Dog er der igen flere mænd end kvinder uenige i udsagnet, da 36,2% mænd svarer ”uenig” mod 21,6% kvinder.

Køn		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Mand	Antal	132	125	152	11	420
	Procent	31,4%	29,8%	36,2%	2,6%	100,0%
Kvinde	Antal	483	532	322	153	1490
	Procent	32,4%	35,7%	21,6%	10,3%	100,0%
I alt	Antal	615	657	474	164	1910
	Procent	32,2%	34,4%	24,8%	8,6%	100,0%

Tabel 16: Holdninger til udsagnet: ”Siden starten af 2012 har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelser”, fordelt på køn.

46% af mændene er enige i, at der er en udbredt forståelse for værdien af sundheds-it blandt brugerne, mens 52,3% af kvinderne, erklærer dette (Tabel 17). Igen er der flere mænd end kvinder, der er direkte uenige heri med henholdsvis ca. 21,7% og 16,1%.

Køn		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Mand	Antal	193	122	91	14	420
	Procent	46,0%	29,0%	21,7%	3,3%	100,0%
Kvinde	Antal	780	387	240	83	1490
	Procent	52,3%	26,0%	16,1%	5,6%	100,0%
I alt	Antal	973	509	331	97	1910
	Procent	50,9%	26,6%	17,3%	5,1%	100,0%

Tabel 17: Holdninger til udsagnet: ”Der er blandt brugerne udbredt forståelse for værdien af anvendelse af sundheds-it-systemer”, fordelt på køn

Næsten 30% af kvinderne er enige i, at initiativerne på sundheds-it området styrker borgernes engagement i egen sundhed, mens kun 16% af mændene vurderer dette (Tabel 18). Samtidig er dobbelt så mange mænd som kvinder uenige i dette synspunkt, 40,2% mod 19,1%.

Køn		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Mand	Antal	67	140	169	44	420
	Procent	16,0%	33,3%	40,2%	10,5%	100,0%
Kvinde	Antal	430	591	284	185	1490
	Procent	28,9%	39,7%	19,1%	12,4%	100,0%
I alt	Antal	497	731	453	229	1910
	Procent	26,0%	38,3%	23,7%	12,0%	100,0%

Tabel 18: Holdninger til udsagnet: ”De nationale initiativer på sundheds-it området styrker borgernes engagement i deres egen sundhed”, fordelt på køn

For at undersøge, hvorvidt uddannelse er en indikerende faktor fremfor køn, elaboreres holdning og køn med uddannelse. Dette fordi der er flere kvinder end mænd der arbejder som lægesekretærer og

sygeplejersker. Af ovenstående fremgår det at køn har betydning, og at der således konsekvent er flere mænd end kvinder, der er direkte uenige i alle fire holdningsspørgsmål, uanset hvilken uddannelsesmæssig baggrund de har (Bilag 2, Tabel 9a-9d). Ved udsagnet ”Der er blandt brugerne en udbredt forståelse for værdien af anvendelsen af sundheds-it-systemer?”, er der - hos lægerne – ikke signifikant forskel kønnene imellem, hverken ved dem der erklærer sig ”Enig”, ”Neutral” eller ”Uenig”, dog er forskellen til at få øje på hos sygeplejerskerne, da 31,8% af mændene erklærer sig enige, mod 54,8% af kvinderne. 27,3% af de mandlige sygeplejersker er uenige i udsagnet, mod 16,2% af kvinderne. Hos lægesekretærerne er ingen af de mandlige respondenter enige mod 52,1% af de kvindelige, men igen spiller den faktor ind, at procenterne her dækker over henholdsvis to mænd og 835 kvinder, hvorved det ikke er muligt at udlede resultater, fra denne faggruppe. Ved udsagnet ”Siden starten af 2012 (dvs. over de seneste tre år) har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelser?”, er der hos lægerne få procentpoint til forskel på enigheden: 30,8% af de mandlige læger er enige, mod 27,2% af de kvindelige læger – mens 37,1% af de mandlige læger er uenige i udsagnet, mod 27,8% af de kvindelige læger. Hos de mandlige sygeplejersker er 36,4% enige og 22,7% uenige, mens tallene for kvinderne lyder på 39,6% og 20,4%. Kastes blikket på udsagnet ”Siden starten af 2012 (dvs. over de seneste tre år) er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer?”, er tendensen den samme. Kvinderne (både læger og sygeplejersker) er mest enige, mens mændene er de mest uenige. Som nævnt tidligere er der, i dette afsnit, ikke lagt vægt på lægesekretærerne, da det ikke er muligt at udlede lignende tendenser, idet denne gruppe udgøres af blot 0,4% mandlige respondenter.

Anciennitet

Ser vi på vurderingen af fremskridt indenfor sundheds-it i forhold til anciennitet, er gennemsnitligt 46,7% enige, uanset årgang. Gruppen med højest anciennitet har dog en anelse flere enige (50,9%), og samtidigt færrest uenige (17%)(Tabel 19). Det tyder ikke umiddelbart på klare tendenser mellem de resterende anciennitetsgrupper.

Anciennitet		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-10 år	Antal	268	168	162	41	639
	Procent	41,9%	26,3%	25,4%	6,4%	100,0%
11-20 år	Antal	224	103	110	8	445
	Procent	50,3%	23,1%	24,7%	1,8%	100,0%
21-30 år	Antal	182	116	110	11	419
	Procent	43,4%	27,7%	26,3%	2,6%	100,0%
31-40 år	Antal	167	89	94	5	355
	Procent	47,0%	25,1%	26,5%	1,4%	100,0%
41-61 år	Antal	27	12	9	5	53
	Procent	50,9%	22,6%	17,0%	9,4%	100,0%
I alt	Antal	868	488	485	70	1911
	Procent	45,4%	25,5%	25,4%	3,7%	100,0%

Tabel 19: Holdninger til udsagnet: ”Siden starten af 2012 er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it?”, fordelt på anciennitet

I vurderingen af hvorvidt sundheds-it-systemer har haft en positiv effekt på sundhedsydelse, er der flest i gruppen med 11-20 års anciennitet, der er enige heri (34,6%), dog er der ej heller under denne holdning, signifikante udsving i anciennitet og enighed (Tabel 20). Samtidig er der færrest uenige i gruppen med højest anciennitet, som tæller 18,9%, mens anciennitetsgruppen der erklærer mest uenig er gruppen med 21-30 års anciennitet, 28%.

Anciennitet		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-10 år	Antal	197	220	148	74	639
	Procent	30,8%	34,4%	23,2%	11,6%	100,0%
11-20 år	Antal	154	152	105	34	445
	Procent	34,6%	34,2%	23,6%	7,6%	100,0%
21-30 år	Antal	136	136	117	29	418
	Procent	32,5%	32,5%	28,0%	6,9%	100,0%
31-40 år	Antal	111	129	94	21	355
	Procent	31,3%	36,3%	26,5%	5,9%	100,0%
41-62 år	Antal	17	20	10	6	53
	Procent	32,1%	37,7%	18,9%	11,3%	100,0%
I alt	Antal	615	657	474	164	1910
	Procent	32,2%	34,4%	24,8%	8,6%	100,0%

Tabel 20: Holdninger til udsagnet: ”Siden starten af 2012 har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelse?”, fordelt på anciennitet

At brugerne har en forståelse for værdien af anvendelse af sundheds-it-systemer, er der flest i gruppen med højest anciennitet, der er enige i, som tæller 56,6% (Tabel 21). Samtidig er der færrest

uenige i gruppen med lavest anciennitet, som tæller 15,8%, hvor der i de andre anciennitetsgrupper regerer en uenighed på mellem 17 og 20%.

Anciennitet		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-10 år	Antal	330	163	101	45	639
	Procent	51,6%	25,5%	15,8%	7,0%	100,0%
11-20 år	Antal	228	114	87	16	445
	Procent	51,2%	25,6%	19,6%	3,6%	100,0%
21-30 år	Antal	201	130	73	14	418
	Procent	48,1%	31,1%	17,5%	3,3%	100,0%
31-40 år	Antal	184	92	61	18	355
	Procent	51,8%	25,9%	17,2%	5,1%	100,0%
41-62 år	Antal	30	10	9	4	53
	Procent	56,6%	18,9%	17,0%	7,5%	100,0%
I alt	Antal	973	509	331	97	1910
	Procent	50,9%	26,6%	17,3%	5,1%	100,0%

Tabel 21: Holdninger til udsagnet: ”Der er blandt brugerne en udbredt forståelse for værdien af sundheds-it?”, fordelt på anciennitet

Ses der på anciennitet i forhold til, hvorvidt initiativerne på sundheds-it området styrker borgernes engagement, erklærer gruppen med 0-10 års anciennitet og gruppen med 11-20 års anciennitet sig sig mest enige (28,2% og 28,8%), mens disse samtidig erklærer sig mindst uenige.

Anciennitet		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-10 år	Antal	180	249	128	82	639
	Procent	28,2%	39,0%	20,0%	12,8%	100,0%
11-20 år	Antal	128	169	98	50	445
	Procent	28,8%	38,0%	22,0%	11,2%	100,0%
21-30 år	Antal	91	161	124	42	418
	Procent	21,8%	38,5%	29,7%	10,0%	100,0%
31-40 år	Antal	87	131	89	48	355
	Procent	24,5%	36,9%	25,1%	13,5%	100,0%
41-62 år	Antal	11	21	14	7	53
	Procent	20,8%	39,6%	26,4%	13,2%	100,0%
I alt	Antal	497	731	453	229	1910
	Procent	26,0%	38,3%	23,7%	12,0%	100,0%

Tabel 22: Holdninger til udsagnet: ”De nationale initiativer på sundheds-it området styrker borgernes engagement i egen sundhed?”, fordelt på anciennitet

Region

Region Midtjylland er der, hvor flest erklærer sig enige i udsagnet om, at der siden starten af 2012 er sket store fremskridt i brugen af sundheds-it (63,3%). Samtidig har de færrest uenige heri. Dette mens Region Hovedstaden har færrest enige (30%) og flest uenige (38,3%).

Region		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Region Hovedstaden	Antal	148	131	189	26	494
	Procent	30,0%	26,5%	38,3%	5,3%	100,0%
Region Sjælland	Antal	151	71	52	11	285
	Procent	53,0%	24,9%	18,2%	3,9%	100,0%
Region Syddanmark	Antal	169	115	109	13	406
	Procent	41,6%	28,3%	26,8%	3,2%	100,0%
Region Midtjylland	Antal	264	101	45	7	417
	Procent	63,3%	24,2%	10,8%	1,7%	100,0%
Region Nordjylland	Antal	136	70	89	13	308
	Procent	44,2%	22,7%	28,9%	4,2%	100,0%
I alt	Antal	868	488	485	70	1.911
	Procent	45,4%	25,5%	25,4%	3,7%	100,0%

Tabel 23: Holdninger til udsagnet: "Siden starten af 2012 er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it?", fordelt på region

Omkring sundheds-it-systemernes positive effekt på sundhedsydelser siden 2012 fremgår det, at Region Midtjylland igen har flest der erklærer sig enige i udsagnet (46,6%) og færrest uenige (13,2%). Region Nordjylland har flest uenige (33,8%), skarpt efterfulgt af Region Hovedstaden med 31,6% (Tabel 24).

Region		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Region Hovedstaden	Antal	125	164	156	49	494
	Procent	25,3%	33,2%	31,6%	9,9%	100,0%
Region Sjælland	Antal	86	108	60	31	285
	Procent	30,2%	37,9%	21,1%	10,9%	100,0%
Region Syddanmark	Antal	135	147	98	26	406
	Procent	33,3%	36,2%	24,1%	6,4%	100,0%
Region Midtjylland	Antal	194	139	55	28	416
	Procent	46,6%	33,4%	13,2%	6,7%	100,0%
Region Nordjylland	Antal	75	99	104	30	308
	Procent	24,4%	32,1%	33,8%	9,7%	100,0%
I alt	Antal	615	657	474	164	1.910
	Procent	32,2%	34,4%	24,8%	8,6%	100,0%

Tabel 24: Holdninger til udsagnet: ”Siden starten af 2012 har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelser?”, fordelt på region

Ses der på vurderingen af brugernes forståelse for værdien af sundheds-it, er 57% enige i Region Midtjylland, 52% i Region Hovedstaden, 51,6% i Region Sjælland, 51,2% i Region Sjælland – mens Region Nordjylland har færrest enige, med 40,3%. Færrest uenige findes i Syddanmark og Midtjylland, med henholdsvis 14,5% og 14,7% (Tabel 25).

Region		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Region Hovedstaden	Antal	257	118	84	35	494
	Procent	52,0%	23,9%	17,0%	7,1%	100,0%
Region Sjælland	Antal	147	75	50	13	285
	Procent	51,6%	26,3%	17,5%	4,6%	100,0%
Region Syddanmark	Antal	208	125	59	14	406
	Procent	51,2%	30,8%	14,5%	3,4%	100,0%
Region Midtjylland	Antal	237	104	61	14	416
	Procent	57,0%	25,0%	14,7%	3,4%	100,0%
Region Nordjylland	Antal	124	87	76	21	308
	Procent	40,3%	28,2%	24,7%	6,8%	100,0%
I alt	Antal	973	509	331	97	1.910
	Procent	50,9%	26,6%	17,3%	5,1%	100,0%

Tabel 25: Holdninger til udsagnet: ”Der er blandt brugerne en udbredt forståelse for værdien af anvendelse af sundheds-it-systemer?”, fordelt på region

I vurderingen af hvorvidt de nationale initiativer på sundheds-it området styrker borgernes engagement i egen sundhed, er der flest respondenter fra samtlige regioner, der svarer ”hverken eller” til netop dette spørgsmål – og placerer sig dermed under den neutrale holdning. Enigheden i Region

Hovedstanden, Sjælland og Nordjylland er alle på ca. 25%, mens Region Midtjylland har en sats på 26,2% og Syddanmark på 27,6%. Uenighedssatserne er ligeledes ligeligt fordelt (Tabel 26).

Region		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Region	Antal	124	181	115	74	494
Hovedstaden	Procent	25,1%	36,6%	23,3%	15,0%	100,0%
Region	Antal	72	101	77	35	285
Sjælland	Procent	25,3%	35,4%	27,0%	12,3%	100,0%
Region	Antal	112	159	102	33	406
Syddanmark	Procent	27,6%	39,2%	25,1%	8,1%	100,0%
Region	Antal	109	170	89	48	416
Midtjylland	Procent	26,2%	40,9%	21,4%	11,5%	100,0%
Region	Antal	79	120	70	39	308
Nordjylland	Procent	25,6%	39,0%	22,7%	12,7%	100,0%
I alt	Antal	497	731	453	229	1.910
	Procent	26,1%	38,3%	23,7%	12,0%	100%

Tabel 26: Holdninger til udsagnet: "De nationale initiativer på sundheds-it området styrker borgernes engagement i egen sundhed fordelt på region?", fordelt på region

Opsummering

Af de sundhedsprofessionelles besvarelser fremgik det, at dem der vurderer at kunne have sparet tid, hvis it-systemerne havde fungeret som de ønskede, gennemsnitligt vurderer at de kunne have sparet mellem 20 og 60 minutter pr. arbejdsdag, ved at benytte sundheds-it.

Ses der på, hvor enige respondenterne er i de fire holdningsspørgsmål, fremgår det at 45,5% er enige i, at der er sket fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer siden 2012, men kun 32,2% er enige i, at sundheds-it-systemerne har haft en positiv effekt på sundhedsydelser siden 2012. 50,9% er enige i, at brugerne har forståelse for værdien af systemerne, mens lige over hver fjerde (26%) er enige i, at de nationale initiativer styrker borgernes engagement i egen sundhed.

Det tyder dog samtidigt på, at både uddannelse og køn har betydning for, hvorvidt man er enige i udsagnene eller ej. Der er således flere sygeplejersker og lægesekretærer, der er tilbøjelige til at være enige i udsagnene, mens der blandt lægerne typisk er flere der er uenige end de to andre faggrupper. Samtidigt er mændene konsekvent mere uenige end kvinderne i holdningsspørgsmålene. I forhold til anciennitet fordeler enigheden sig pænt på de forskellige grupper, dog med tendens til, at både de ældste og den yngste generation, er mere enige i udsagnene, end de øvrige grupperinger, under denne kategori.

Relateres holdningsspørgsmålene til region, træder Region Midtjylland frem, med flest enige og i tre ud af fire holdningsspørgsmål, når der sammenlignes med de fire andre danske regioner.

Referencer

- [1] C. Nøhr, S. Vingtoft, P. Bertelsen: Evaluation of National Strategies – an Analysis of Status Reports. In: Proceedings from the Third International Workshop on Infrastructures for Healthcare: Global Healthcare. IT University Copenhagen, June 2011.
- [2] H. Hyppönen, A. Faxvaag, H. Gilstad, G. Hardardottir, L. Jerlvall, M. Kangas, S. Koch, C. Nøhr, M. Pehrsson, J. Reponen, Å. Walldius, V. Vimarlund. *Nordic eHealth Indicators. Organisation of research, first results and the plan for the future*, Nordic Council of Ministers, 2013.
- [3] H. Hyppönen, E. Ammenwerth, C. Nøhr, A. Faxvaag, Å. Walldius. *eHealth indicators: results of an expert workshop*. In: Quality of Life Through Quality of Information: Proceedings of MIE2012 (Studies in Health Technology and Informatics). ed. / John Mantas; Stig Kjaer Andersen; Maria Cristina Mazzoleni; Bernd Blobel; Silvana Quaglini; Anne Moen. IOS Press, 2012. p. 328-332 (Studies in Health Technology and Informatics, Vol. 180).
- [4] A. Faxvaag, C. Nøhr, K. Skauli, S. Koch, H. Hyppönen. *Aligning National eHealth Policy Goals with Indicators of eHealth Policy Effects. Challenges and Opportunities*. In: MEDINFO 2013. ed. / Christoph Ulrich Lehmann; Elske Ammenwerth; Christian Nøhr. Vol. 192 IOS Press, 2013. p. 1252-1252 (Studies in Health Technology and Informatics, Vol. 192).
- [5] H. Hyppönen, A. Faxvaag, H. Gilstad, G.A. Hardardottir, L. Jerlvall, M. Kangas, S. Koch, C. Nøhr, T. Pehrsson, J. Reponen, Å. Walldius, V. Vimarlund. *Nordic eHealth Indicators : Organisation of Research, First Results and Plan for the Future*. In: MEDINFO 2013. ed. / Christoph Ulrich Lehmann; Elske Ammenwerth; Christian Nøhr. Vol. 192 IOS Press, 2013. p. 273-277 (Studies in Health Technology and Informatics, Vol. 192).
- [6] H. Gilstad, A. Faxvaag, H. Hyppönen, S. Koch, C. Nøhr, K. Skauli. *Multinational surveys for monitoring eHealth policy implementations : usefulness and pitfalls*. In: Studies in Health Technology and Informatics, Vol. 205, 2014, p. 231-236.

Bilag

Bilag 1: Spørgeskema

Undersøgelse af klinisk anvendelse af sundheds-it-systemer.

I de seneste år har der været udarbejdet flere statusrapporter for anvendelsen af it i den danske sundhedssektor. Ingen af disse undersøgelser har imidlertid inddraget de berørte brugere i sundhedsvæsenet direkte. Derfor fokuserer denne undersøgelse netop på brugerne.

Undersøgelsen af brugernes anvendelse af sundheds-it systemer foretages i et samarbejde mellem Lægeforeningen, Dansk Sygeplejeråd (DSR), Dansk Lægesekretærforening (DL) og Dansk Center for Sundhedsinformatik (DaCHI) ved Aalborg Universitet.

Undersøgelsen er helt anonym og består af 16 spørgsmål, som er opdelt i tre sektioner:

- 1) din baggrund, uddannelse, speciale mm.
- 2) din konkrete anvendelse af forskellige sundheds-it-systemer
- 3) dine holdninger til sundheds it generelt.

En række læger og sygeplejersker brugte under pilottesten mellem 5 og 7 minutter på at udfylde skemaet.

Undersøgelsen bedes besvaret hurtigst muligt, men vil være åben for besvarelser til og med den 1. oktober 2014.

Resultaterne af undersøgelsen kommer til at indgå i diskussioner om fremtidige initiativer i landets regioner og kommuner og vil blive præsenteret på e-sundhedsobservatoriets konference på Nyborg Strand den 2.-3. oktober 2014: <http://e-sundhedsobservatoriet.dk/> samt i relevante fagtidsskrifter. Resultaterne af undersøgelserne fra de tre foregående år kan findes her: http://www.dachi.aau.dk/Publikationer_DaCHI/tech-reports-DaCHI/

Spørgsmål til undersøgelsen kan rettes til:

Professor Christian Nøhr
Dansk Center for Sundhedsinformatik (DaCHI)
Institut for Planlægning, Aalborg Universitet
Vestre Havnepromenade 5, 9000 Aalborg
e-mail: cn@v-chi.dk

Mange tak for din hjælp.

Indledningsvist stilles spørgsmål omkring dig og din baggrund.

1. Hvad er din uddannelsesmæssige baggrund?

(Hvis du arbejder som lægesekretær, bedes du svare 'lægesekretær', selvom du ikke er uddannet indenfor området)

- (1) ☐ Læge
- (2) ☐ Sygeplejerske
- (3) ☐ Lægesekretær

2. Hvilket sundhedsfagligt hovedområde arbejder du primært indenfor???

- (1) ☐ Medicinsk blok
- (2) ☐ Kirurgisk blok
- (3) ☐ Laboratorie blok
- (4) ☐ Primær sektor
- (5) ☐ Psykiatri
- (6) ☐ Administration
- (7) ☐ Pædiatri
- (8) ☐ Radiologi
- (9) ☐ Onkologi
- (10) ☐ Gynækologi/Obstetrik
- (11) ☐ Andet, angiv hvor: _____

3. Hvilket år afsluttede du din grunduddannelse som læge (cand.med), sygeplejerske eller lægesekretær?

(Skriv årstal, f.eks. 1988. Hvis du ikke er uddannet som lægesekretær, bedes du skrive det årstal du begyndte at arbejde som lægesekretær)

4. Hvilken sektor arbejder du overvejende i?

- (1) ☐ Almen praksis
- (2) ☐ Speciallæge praksis
- (3) ☐ Offentligt sygehus
- (4) ☐ Kommunal Sundhedssektor
- (5) ☐ Privat hospital
- (6) ☐ Statslig institution
- (7) ☐ Anden privat ansættelse

5. Hvilken region (geografisk set) arbejder du i?

- (1) ☐ Region Hovedstaden
- (2) ☐ Region Sjælland
- (3) ☐ Region Syddanmark
- (4) ☐ Region Midtjylland
- (5) ☐ Region Nordjylland
- (6) ☐ Grønland
- (7) ☐ Færøerne
- (8) ☐ Udlandet, andre lande

6. Hvilket køn er du?

- (1) ☐ Mand
- (2) ☐ Kvinde

I det følgende stilles spørgsmål omkring din *faktuelle brug* af arbejdsrelaterede it-systemer i løbet af en typisk arbejdsdag.

7. Hvor mange gange på en typisk arbejdsdag logger du ind på et system?

(angiv ca. antal gange)

8. Hvor mange forskellige brugernavne og passwords anvender du på en typisk arbejdsdag?

(angiv samlet antal)

9. Hvor ofte bruger du følgende typer af systemer i løbet af en typisk arbejdsdag? Overskriften angiver funktioner af et system, som det benævnes på officielt, nationalt plan. I parentes er der angivet eksempler på handelsnavne på det pågældende system.

Der er mange forskellige systemer i drift indenfor sundhedssektoren i Danmark, så det er vanskeligt at nævne dem alle. Nedenstående liste dækker dog langt hovedparten af de systemer, der anvendes af kliniske brugere.

	Meget ofte	Ofte	Nogle gange	Sjældent	Meget sjældent	Ikke relevant
Almen Praksis system (f.eks. Medwin, Æskulap, Novax, PLC etc.)	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Medicinsystem (f.eks. Cosmic, EPM, Opus Medicin, Columna, Fælles Medicin Kort (FMK) eller lign.)	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Notat system	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Omsorgs journal (f.eks. "VI-TAE", "RambollCare", "Zealand", "Lyngsoe")	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Klinisk biokemi-system (f.eks. Labka)	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Digitalt dikteringssystem (f.eks. Mirsk)	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Patologisystem	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Mikrobiologi	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Røntgensystem (f.eks. EazyWiz etc.)	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Booking system (f.eks. Logica)	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Rekvisation/svar	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Patient Administrativt System (PAS, f.eks. GSÅben,	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐

	Meget ofte	Ofte	Nogle gange	Sjældent	Meget sjældent	Ikke relevant
OPUS Arbejdsplads osv.)						
E-Journalen	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Sundhed.dk portalen	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
Klinisk database (til kvalitetsmonitorering)	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐
E-mail system (MS Outlook, Mail, Entourage, Thunderbird etc.)	(5) ☐	(4) ☐	(3) ☐	(2) ☐	(1) ☐	(0) ☐

10. Hvilke typer af informationer vil du have størst udbytte af at kunne dele med andre? (prioriter og sæt højst tre krydser)

- (1) ☐ Information om patientens/borgerens medicin
- (2) ☐ Aktuelle vitale data (f.eks. blodtryk, temperatur etc.)
- (3) ☐ Tidligere indlæggelser/diagnoser
- (4) ☐ Data om kroniske forløb
- (5) ☐ Cave
- (6) ☐ Sociale data (boligforhold, netværk etc.)
- (7) ☐ Laboratorie data (f.eks. Labka)
- (8) ☐ Røntgen (herunder alle former for billeder)
- (9) ☐ Aktuelle behandlingsplaner (allerede bookedede undersøgelser, test, procedurer etc.)
- (10) ☐ Ikke relevant for mig

Sidste del af spørgeskemaet omhandler *holdningsspørgsmål*. Du bedes derfor svare på, i hvor høj grad du er enig eller uenig i nedenstående udsagn.

11. I mit daglige arbejde har jeg nem og hurtig adgang til alle væsentlige systemer fra den kliniske it-arbejdsplads (Bl.a. single sign on).

- (1) ☐ Meget enig
- (2) ☐ Enig
- (3) ☐ Hverken enig eller uenig
- (4) ☐ Uenig
- (5) ☐ Meget uenig
- (6) ☐ Ved ikke

12. Hvor meget tid vurderer du at kunne have sparet pr. dag såfremt it-systemerne havde fungeret som du ønskede?

(Angiv ca. antal minutter)

13. Siden starten af 2012 (dvs. over de seneste tre år) er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer?

- (1) ☐ Meget enig
- (2) ☐ Enig
- (3) ☐ Hverken enig eller uenig
- (4) ☐ Uenig
- (5) ☐ Meget uenig
- (6) ☐ Ved ikke

14. Siden starten af 2012 (dvs. over de seneste tre år) har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelser?

- (1) ☐ Meget enig
- (2) ☐ Enig
- (3) ☐ Hverken enig eller uenig
- (4) ☐ Uenig
- (5) ☐ Meget uenig
- (6) ☐ Ved ikke

15. Der er blandt brugerne en udbredt forståelse for værdien af anvendelsen af sundheds-it-systemer?

- (1) ☐ Meget enig
- (2) ☐ Enig
- (3) ☐ Hverken enig eller uenig
- (4) ☐ Uenig
- (5) ☐ Meget uenig
- (6) ☐ Ved ikke

16. De nationale initiativer på sundheds-it-området styrker borgernes engagement i deres egen sundhed?

- (1) ☐ Meget enig
- (2) ☐ Enig
- (3) ☐ Hverken enig eller uenig
- (4) ☐ Uenig
- (5) ☐ Meget uenig
- (6) ☐ Ved ikke

Tak for hjælpen!

Din besvarelse er nu gemt, og du kan blot lukke vinduet.

**Har du yderligere kommentarer, bedes du sende en e-mail til
professor Christian Nøhr på: cn@v-chi.dk**

Bilag 2: Supplerende tabeller

Faggruppe	Køn		
	Mand	Kvinde	Total
Læge	438	333	771
	56,8%	43,2%	100,0%
Sygeplejerske	23	431	454
	5,1%	94,9%	100,0%
Lægesekretær	3	835	838
	0,4%	99,6%	100,0%
Total	464	1.599	0
	22,5%	77,5%	100,0%

Tabel 1: Køn fordelt på faggrupper

Antal brugernavne og passwords	Antal log-in						
	1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	> 30	Total
1 brugernavn/ password	133	68	24	29	22	13	289
	46,0%	23,5%	8,3%	10,0%	7,6%	4,5%	100,0%
2 brugernavne/ passwords	177	143	42	70	44	23	499
	35,5%	28,7%	8,4%	14,0%	8,8%	4,6%	100,0%
3 brugernavne/ passwords	132	121	42	55	38	34	422
	31,3%	28,7%	10,0%	13,0%	9,0%	8,1%	100,0%
4-5 brugernavne/ passwords	101	189	75	84	64	40	553
	18,3%	34,2%	13,6%	15,2%	11,6%	7,2%	100,0%
6-9 brugernavne/ passwords	16	57	35	26	31	18	183
	8,7%	31,1%	19,1%	14,2%	16,9%	9,8%	100,0%
≥ 10 brugernavne/ passwords	1	11	6	11	13	16	58
	1,7%	19,0%	10,3%	19,0%	22,4%	27,6%	100,0%
Total	560	589	224	275	212	144	2004
	27,9%	29,4%	11,2%	13,7%	10,6%	7,2%	100,0%

Tabel 2: Antal log-in fordelt på antal brugernavne og passwords

Faggruppe	Antal log-in						
	1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	> 30	Total
Læge	224	159	67	118	108	62	738
	30,4%	21,5%	9,1%	16,0%	14,6%	8,4%	100,0%
Sygeplejerske	74	135	56	78	56	47	446
	16,6%	30,3%	12,6%	17,5%	12,6%	10,5%	100,0%
Lægesekretær	263	297	101	80	48	35	824
	31,9%	36,0%	12,3%	9,7%	5,8%	4,2%	100,0%
Total	561	591	224	276	212	144	2008
	27,9%	29,4%	11,2%	13,7%	10,6%	7,2%	100,0%

Tabel 3a: Antal log-in fordelt på faggrupper

Faggruppe	Antal brugernavne og passwords						
	1	2	3	4-5	6-9	≥ 10	Total
Læge	105	155	167	207	79	26	739
	14,2%	21,0%	22,6%	28,0%	10,7%	3,5%	100,0%
Sygeplejerske	69	139	95	109	23	12	447
	15,4%	31,1%	21,3%	24,4%	5,1%	2,7%	100,0%
Lægesekretær	116	208	163	237	81	20	825
	14,1%	25,2%	19,8%	28,7%	9,8%	2,4%	100,0%
Total	290	502	425	553	183	58	2011
	14,4%	25,0%	21,1%	27,5%	9,1%	2,9%	100,0%

Tabel 3b: Antal brugernavne og passwords fordelt på faggrupper

Arbejdsområde	Antal log-in						
	1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	> 30	Total
Medicinsk blok	92	130	54	60	60	38	434
	21,2%	30,0%	12,4%	13,8%	13,8%	8,8%	100,0%
Kirurgisk blok	60	103	51	65	57	34	370
	16,2%	27,8%	13,8%	17,6%	15,4%	9,2%	100,0%
Laboratorie blok	15	8	1	8	3	0	35
	42,9%	22,9%	2,9%	22,9%	8,6%	0,0%	100,0%
Primær sektor	209	107	28	27	12	6	389
	53,7%	27,5%	7,2%	6,9%	3,1%	1,5%	100,0%
Psykiatri	58	70	26	25	20	15	214
	27,1%	32,7%	12,1%	11,7%	9,3%	7,0%	100,0%
Administration	18	26	5	6	2	1	58
	31,0%	44,8%	8,6%	10,3%	3,4%	1,7%	100,0%
Pædiatri	15	23	5	15	10	8	76
	19,7%	30,3%	6,6%	19,7%	13,2%	10,5%	100,0%
Radiologi	22	27	7	7	7	7	77
	28,6%	35,1%	9,1%	9,1%	9,1%	9,1%	100,0%
Onkologi	8	22	12	10	2	3	57
	14,0%	38,6%	21,1%	17,5%	3,5%	5,3%	100,0%
Gynækologi/ Obstetrik	17	19	8	11	8	7	70
	24,3%	27,1%	11,4%	15,7%	11,4%	10,0%	100,0%
Anæstesi / Akut/Intensiv	24	27	11	22	20	17	121
	19,8%	22,3%	9,1%	18,2%	16,5%	14,0%	100,0%
Andet	23	29	16	20	11	8	107
	21,5%	27,1%	15,0%	18,7%	10,3%	7,5%	100,0%
Total	561	591	224	276	212	144	2008
	27,9%	29,4%	11,2%	13,7%	10,6%	7,2%	100,0%

Tabel 4a: Antal log-in per dag fordelt på sundhedsfagligt hovedområde

	Antal log-in						
Sektor	1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	> 30	Total
Almen praksis	165	47	7	6	5	4	234
	70,5%	20,1%	3,0%	2,6%	2,1%	1,7%	100,0%
Speciallæge praksis	23	15	7	6	0	2	53
	43,4%	28,3%	13,2%	11,3%	0,0%	3,8%	100,0%
Offentligt sy- gehus	314	441	186	236	192	129	1498
	21,0%	29,4%	12,4%	15,8%	12,8%	8,6%	100,0%
Kommunal sundhedssektor	47	68	21	19	8	6	169
	27,8%	40,2%	12,4%	11,2%	4,7%	3,6%	100,0%
Privat hospital	4	6	1	3	2	0	16
	25,0%	37,5%	6,3%	18,8%	12,5%	0,0%	100,0%
Statslig institu- tion	6	10	0	5	5	2	28
	21,4%	35,7%	0,0%	17,9%	17,9%	7,1%	100,0%
Anden privat ansættelse	2	4	2	1	0	1	10
	20,0%	40,0%	20,0%	10,0%	0,0%	10,0%	100,0%
Total	561	591	224	276	212	144	2008
	27,9%	29,4%	11,2%	13,7%	10,6%	7,2%	100,0%

Tabel 4b: Antal log-in per dag fordelt på sektor

Arbejdsområde	Antal brugernavne og passwords						
	1	2	3	4-5	6-9	≥ 10	Total
Medicinsk blok	57 13,1%	100 23,0%	89 20,5%	142 32,7%	36 8,3%	10 2,3%	434 100,0%
Kirurgisk blok	55 14,8%	87 23,5%	72 19,4%	112 30,2%	33 8,9%	12 3,2%	371 100,0%
Laboratorie blok	3 8,6%	11 31,4%	8 22,9%	9 25,7%	4 11,4%	0 0,0%	35 100,0%
Primær sektor	66 17,0%	127 32,6%	94 24,2%	75 19,3%	21 5,4%	6 1,5%	389 100,0%
Psykiatri	29 13,6%	62 29,0%	45 21,0%	53 24,8%	19 8,9%	6 2,8%	214 100,0%
Administration	13 22,4%	8 13,8%	7 12,1%	20 34,5%	7 12,1%	3 5,2%	58 100,0%
Pædiatri	12 15,8%	19 25,0%	16 21,1%	19 25,0%	6 7,9%	4 5,3%	76 100,0%
Radiologi	9 11,7%	11 14,3%	22 28,6%	24 31,2%	11 14,3%	0 0,0%	77 100,0%
Onkologi	3 5,3%	12 21,1%	10 17,5%	18 31,6%	11 19,3%	3 5,3%	57 100,0%
Gynækologi/ Obstetrik	10 14,1%	11 15,5%	21 29,6%	23 32,4%	5 7,0%	1 1,4%	71 100,0%
Anæstesi/Akut/Intensiv	19 15,7%	32 26,4%	20 16,5%	26 21,5%	18 14,9%	6 5,0%	121 100,0%
Andet	14 13,0%	22 20,4%	21 19,4%	32 29,6%	12 11,1%	7 6,5%	108 100,0%
Total	290 14,4%	502 25,0%	425 21,1%	553 27,5%	183 9,1%	58 2,9%	2011 100,0%

Tabel 5a: Antal brugernavne og passwords fordelt på sundhedsfagligt hovedområde

Arbejdsområde	Antal brugernavne og passwords						
	1	2	3	4-5	6-11	≥ 10	Total
Almen praksis	47 20,0%	70 29,8%	55 23,4%	46 19,6%	15 6,4%	2 0,9%	235 100,0%
Speciallæge praksis	7 13,2%	10 18,9%	16 30,2%	14 26,4%	6 11,3%	0 0,0%	53 100,0%
Offentligt sy- gehus	207 13,8%	349 23,3%	302 20,1%	449 30,0%	147 9,8%	45 3,0%	1499 100,0%
Kommunal sundhedssektor	23 13,6%	60 35,5%	42 24,9%	30 17,8%	9 5,3%	5 3,0%	169 100,0%
Privat hospital	4 25,0%	4 25,0%	4 25,0%	4 25,0%	0 0,0%	0 0,0%	16 100,0%
Statslig institu- tion	1 3,4%	4 13,8%	4 13,8%	10 34,5%	6 20,7%	4 13,8%	29 100,0%
Anden privat ansættelse	1 10,0%	5 50,0%	2 20,0%	0 0,0%	0 0,0%	2 20,0%	10 100,0%
Total	290 14,4%	502 25,0%	425 21,1%	553 27,5%	183 9,1%	58 2,9%	2011 100,0%

Tabel 5b: Antal brugernavne og passwords fordelt på sektor

Region	Sundhedsfagligt hovedområde												Total
	Medicinsk blok	Kirurgisk blok	Laboratorie blok	Primær sektor	Psykiatri	Administration	Pædiatri	Radiologi	Onkologi	Gynækologi/Obstetrik	Anæstesi/Akut/Intensiv	Andet, angiv hvor:	
Region Hovedstaden	134 25,2%	93 17,5%	8 1,5%	108 20,3%	59 11,1%	16 3,0%	19 3,6%	13 2,4%	14 2,6%	14 2,6%	22 4,1%	31 5,8%	531 100%
Region Sjælland	44 14,1%	61 19,6%	8 2,6%	64 20,6%	39 12,5%	10 3,2%	16 5,1%	19 6,1%	4 1,3%	17 5,5%	19 6,1%	10 3,2%	311 100%
Region Syddanmark	98 22,7%	83 19,3%	8 1,9%	84 19,5%	44 10,2%	15 3,5%	11 2,6%	6 1,4%	18 4,2%	11 2,6%	26 6,0%	27 6,3%	431 100%
Region Midtjylland	87 18,9%	72 15,7%	6 1,3%	104 22,6%	57 12,4%	13 2,8%	17 3,7%	16 3,5%	11 2,4%	18 3,9%	27 5,9%	32 7,0%	460 100%
Region Nordjylland	82 24,9%	69 21,0%	5 1,5%	41 12,5%	21 6,4%	6 1,8%	16 4,9%	23 7,0%	10 3,0%	15 4,6%	28 8,5%	13 4,0%	329 100%
Udlandet	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 100%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 100%
Total	445 21,6%	378 18,3%	35 1,7%	402 19,5%	220 10,7%	60 2,9%	79 3,8%	77 3,7%	57 2,8%	75 3,6%	122 5,9%	113 5,5%	2063 100%

Tabel 6: Sundhedsfagligt hovedområde fordelt på region

Følgende tabeller 7a, 7b, 7c samt 7d viser oversigter over de fire typer af informationer flest sundhedspersonale har svaret, de vil have størst gavn af at kunne dele med andre

Faggruppe		Information om patientens/borgerens medicin	
		Ja	Total
Læge	Antal	568	790
	Procent	71,9%	
Sygeplejerske	Antal	270	452
	Procent	59,7%	
Lægeseekretær	Antal	292	852
	Procent	34,3%	
I alt	Antal	1130	2094
	Procent	54,0%	100%

Tabel 7a: Vil have størst glæde af at dele ”Information om patienten/borgerens medicin” fordelt på faggrupper (0 betyder, at det pågældende antal respondenter ikke har valgt denne type information)

Faggruppe		Tidligere indlæggelser/diagnoser	
		Ja	Total
Læge	Antal	467	790
	Procent	59,1%	
Sygeplejerske	Antal	242	452
	Procent	53,5%	
Lægeseekretær	Antal	471	852
	Procent	55,3%	
I alt	Antal	1180	2094
	Procent	56,4%	100%

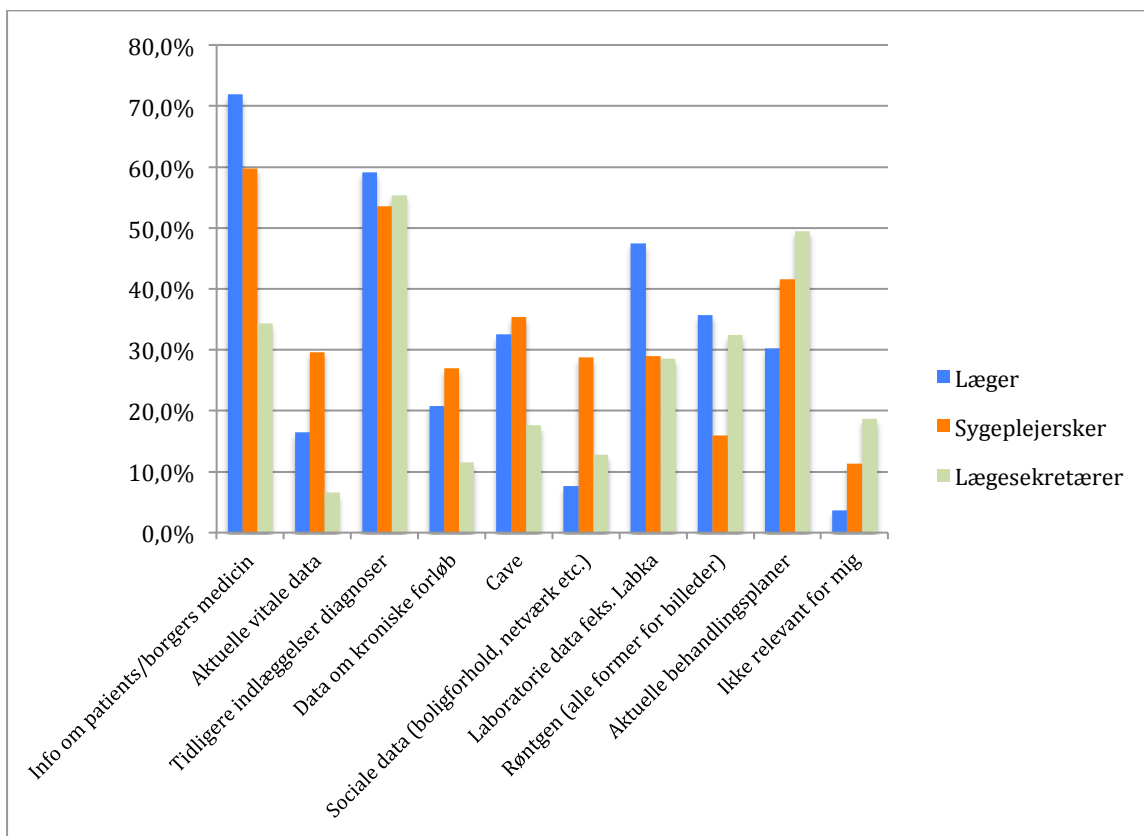
Tabel 7b: Vil have størst glæde af at dele information om ”Tidligere indlæggelser/diagnoser” fordelt på faggrupper (0 betyder, at det pågældende antal respondenter ikke har valgt denne type information)

Faggruppe		Laboratoriedata (F.eks. Labka)	
		Ja	Total
Læge	Antal	375	790
	Procent	47,5%	
Sygeplejerske	Antal	131	452
	Procent	29,0%	
Lægesekretær	Antal	243	852
	Procent	28,5%	
I alt	Antal	749	2094
	Procent	35,8%	100%

Tabel 7c: Vil have størst glæde af at dele information om ”Laboratoriedata (f.eks. Labka)” fordelt på faggrupper (0 betyder, at det pågældende antal respondenter ikke har valgt denne type information)

Faggruppe		Aktuelle behandlingsplaner	
		Ja	Total
Læge	Antal	239	790
	Procent	30,3%	
Sygeplejerske	Antal	188	452
	Procent	41,6%	
Lægesekretær	Antal	421	852
	Procent	49,4%	
I alt	Antal	848	2094
	Procent	40,5%	100%

Tabel 7d: Vil have størst glæde af at dele information om ”Aktuelle behandlingsplaner” fordelt på faggrupper (0 betyder, at det pågældende antal respondenter ikke har valgt denne type information)



Figur 1a: 'Hvilke typer af information vil du have mest gavn af at kunne dele med andre?' fordelt på uddannelse

Faggruppe		Tid (minutter) sparet hvis systemerne fungerede som du ønskede									
		0 min	1-10	11-20	21-30	31-45	46-60	61-90	91-120	121+	Total
Læge	Antal	18	91	115	157	79	163	33	40	4	700
	Procent	2,6%	13,9%	16,4%	22,4%	11,3%	23,3%	4,7%	5,7%	0,6%	100,0%
Sygeplejerske	Antal	18	48	78	116	21	115	17	11	2	426
	Procent	4,2%	11,3%	18,3%	27,2%	4,9%	27,0%	4,0%	2,6%	0,5%	100,0%
Lægeseekretær	Antal	27	92	127	214	57	191	17	42	7	774
	Procent	3,5%	11,9%	16,4%	27,6%	7,4%	24,7%	2,2%	5,4%	0,9%	100,0%
Total	Antal	63	231	320	487	157	469	67	93	13	1.900
	Procent	3,3%	12,2%	16,8%	25,6%	8,3%	24,7%	3,5%	4,9%	0,7%	100,0%

Tabel 8. Svar på spørgsmålet "Hvor meget tid vurderer du at kunne have sparet pr. dag såfremt it-systemerne havde fungeret som du ønskede?", fordelt på faggruppe

Faggruppe	Køn		Siden starten af 2012 er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer?				Total
			Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	
Læge	Mand	Antal	145	100	148	3	396
		Procent	36,6%	25,3%	37,4%	0,8%	100,0%
	Kvinde	Antal	101	95	92	18	306
		Procent	33,0%	31,0%	30,1%	5,9%	100,0%
	Total	Antal	246	195	240	21	702
		Procent	35,0%	27,8%	34,2%	3,0%	100,0%
Sygeplejerske	Mand	Antal	9	4	8	1	22
		Procent	40,9%	18,2%	36,4%	4,5%	100,0%
	Kvinde	Antal	231	93	70	13	407
		Procent	56,8%	22,9%	17,2%	3,2%	100,0%
	Total	Antal	240	97	78	14	429
		Procent	55,9%	22,6%	18,2%	3,3%	100,0%
Lægesekretær	Mand	Antal	1	0	1	0	2
		Procent	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	100,0%
	Kvinde	Antal	381	196	166	35	778
		Procent	49,0%	25,2%	21,3%	4,5%	100,0%
	Total	Antal	382	196	167	35	780
		Procent	49,0%	25,1%	21,4%	4,5%	100,0%
Total	Mand	Antal	155	104	157	4	420
		Procent	36,9%	24,8%	37,4%	1,0%	100,0%
	Kvinde	Antal	713	384	328	66	1491
		Procent	47,8%	25,8%	22,0%	4,4%	100,0%
	Total	Antal	868	488	485	70	1911
		Procent	45,4%	25,5%	25,4%	3,7%	100,0%

Tabel 9a: Holdninger til udsagnet ”Siden starten af 2012 (dvs. over de seneste tre år) er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer?” fordelt på faggruppe og køn

Faggruppe	Køn		Siden starten af 2012 har sundheds IT-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelse?				Total
			Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	
Læge	Mand	Antal	122	118	147	9	396
		Procent	30,8%	29,8%	37,1%	2,3%	100,0%
	Kvinde	Antal	69	119	85	33	306
		Procent	22,5%	38,9%	27,8%	10,8%	100,0%
	Total	Antal	191	237	232	42	702
		Procent	27,2%	33,8%	33,0%	6,0%	100,0%
Sygeplejer-ske	Mand	Antal	8	7	5	2	22
		Procent	36,4%	31,8%	22,7%	9,1%	100,0%
	Kvinde	Antal	161	135	83	28	407
		Procent	39,6%	33,2%	20,4%	6,9%	100,0%
	Total	Antal	169	142	88	30	429
		Procent	39,4%	33,1%	20,5%	7,0%	100,0%
Lægesekre-tær	Mand	Antal	2	0	0	0	2
		Procent	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Kvinde	Antal	253	278	154	92	777
		Procent	32,6%	35,8%	19,8%	11,8%	100,0%
	Total	Antal	255	278	154	92	779
		Procent	32,7%	35,7%	19,8%	11,8%	100,0%
Total	Mand	Antal	132	125	152	11	420
		Procent	31,4%	29,8%	36,2%	2,6%	100,0%
	Kvinde	Antal	483	532	322	153	1490
		Procent	32,4%	35,7%	21,6%	10,3%	100,0%
	Total	Antal	615	657	474	164	1910
		Procent	32,2%	34,4%	24,8%	8,6%	100,0%

Tabel 9b: Holdninger til udsagnet ”Siden starten af 2012 (dvs. over de seneste tre år) har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelse?”, fordelt på faggruppe og køn

Faggruppe	Køn		Der er blandt brugerne en udbredt forståelse for værdien af anvendelsen af sundheds IT-systemer?				Total
			Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	
Læge	Mand	Antal	186	114	83	13	396
		Procent	47,0%	28,8%	21,0%	3,3%	100,0%
	Kvinde	Antal	152	92	47	15	306
		Procent	49,7%	30,1%	15,4%	4,9%	100,0%
	Total	Antal	338	206	130	28	702
		Procent	48,1%	29,3%	18,5%	4,0%	100,0%
Sygeplejer-ske	Mand	Antal	7	8	6	1	22
		Procent	31,8%	36,4%	27,3%	4,5%	100,0%
	Kvinde	Antal	223	99	66	19	407
		Procent	54,8%	24,3%	16,2%	4,7%	100,0%
	Total	Antal	230	107	72	20	429
		Procent	53,6%	24,9%	16,8%	4,7%	100,0%
Lægesekre-tær	Mand	Antal	0	0	2	0	2
		Procent	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
	Kvinde	Antal	405	196	127	49	777
		Procent	52,1%	25,2%	16,3%	6,3%	100,0%
	Total	Antal	405	196	129	49	779
		Procent	52,0%	25,2%	16,6%	6,3%	100,0%
Total	Mand	Antal	193	122	91	14	420
		Procent	46,0%	29,0%	21,7%	3,3%	100,0%
	Kvinde	Antal	780	387	240	83	1490
		Procent	52,3%	26,0%	16,1%	5,6%	100,0%
	Total	Antal	973	509	331	97	1910
		Procent	50,9%	26,6%	17,3%	5,1%	100,0%

Tabel 9c: Holdninger til udsagnet ”Der er blandt brugerne en udbredt forståelse for værdien af anvendelsen af sundheds-it-systemer?”, fordelt på faggruppe og køn.

Faggruppe	Køn		De nationale initiativer på sundheds IT-området styrker borgernes engagement i deres egen sundhed?				Total
			Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	
Læge	Mand	Antal	64	129	163	40	396
		Procent	16,2%	32,6%	41,2%	10,1%	100,0%
	Kvinde	Antal	58	122	88	38	306
		Procent	19,0%	39,9%	28,8%	12,4%	100,0%
	Total	Antal	122	251	251	78	702
		Procent	17,4%	35,8%	35,8%	11,1%	100,0%
Sygeplejerske	Mand	Antal	2	10	6	4	22
		Procent	9,1%	45,5%	27,3%	18,2%	100,0%
	Kvinde	Antal	108	163	80	56	407
		Procent	26,5%	40,0%	19,7%	13,8%	100,0%
	Total	Antal	110	173	86	60	429
		Procent	25,6%	40,3%	20,0%	14,0%	100,0%
Lægesekretær	Mand	Antal	1	1	0	0	2
		Procent	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Kvinde	Antal	264	306	116	91	777
		Procent	34,0%	39,4%	14,9%	11,7%	100,0%
	Total	Antal	265	307	116	91	779
		Procent	34,0%	39,4%	14,9%	11,7%	100,0%
Total	Mand	Antal	67	140	169	44	420
		Procent	16,0%	33,3%	40,2%	10,5%	100,0%
	Kvinde	Antal	430	591	284	185	1490
		Procent	28,9%	39,7%	19,1%	12,4%	100,0%
	Total	Antal	497	731	453	229	1910
		Procent	26,0%	38,3%	23,7%	12,0%	100,0%

Tabel 9d: Holdninger til udsagnet ”De nationale initiativer på sundheds-it området styrker borgernes engagement i deres egen sundhed?” fordelt på faggruppe og køn



Undersøgelse af klinisk anvendelse af sundheds-it-systemer 2014

Kristina Tornbjerg
Christian Nøhr

DaCHI Technical Report No. 15-1
ISSN 1397 – 9507
Dansk Center for Sundhedsinformatik (DaCHI)
Institut for Planlægning
Aalborg Universitet