

Undersøgelse af klinisk anvendelse af sundheds-it-systemer 2013



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



© DaCHI

Uddrag og citering er tilladt mod tydelig kildeangivelse

DaCHI Technical Report No. 14-1
ISSN 1397 – 9507

Undersøgelse af klinisk anvendelse af sundheds-it-systemer 2013

Kristina Tornbjerg
Christian Nøhr

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

Aalborg, marts 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 2013 i Danmark er gennemført af Dansk Center for Sundhedsinformatik (DaCHI) ved Aalborg Universitet i oktober og november 2013 med henblik på første præsentation ved E-Sundhedsobservatoriets årskonference i december 2013. 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

Marts 2014

Indholdsfortegnelse

Forord	3
Indledning	6
Internationale erfaringer	6
Undersøgelsen i Danmark 2013	7
Metode	8
Ændringer i spørgeskema	8
Respondenter	9
Behandling af data	10
Populationens demografi	11
Opsummering	13
Faktuelt it-brug	13
Antal log-in, brugernavne og passwords	13
Nem og hurtig adgang til alle væsentlige systemer	16
Tidsbesparende sundheds-it	20
Typer af systemer	23
Informationsbehov	24
Opsummering	25
Holdningsspørgsmål	27
Holdninger i forhold til baggrundsvariabler	29
Uddannelse	29
Køn	31
Anciennitet	33
Region	36
Opsummering	38
Referencer	39
Bilag	40
Bilag 1: Spørgeskema	40
Bilag 2: Supplerende tabeller	47

Indledning

I løbet af 2010 blev der lavet en lang række undersøgelser af, ”hvor langt man er nået” med udbredelsen af sundheds-it systemer [1]. Der var et overvejende fokus på elektroniske patientjournaler – EPJ, og de fleste undersøgelser er 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. 2010 var enestående hvad angår antallet af undersøgelser, men der er gennemført mindre opgørelser af udbredelse og anvendelse af sundheds-it systemer.

Sigtet med denne undersøgelse er at opnå resultater der er sammenlignelige med det 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 sundheds-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 meningsfulde 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. Monitoreringsundersøgelserne i de nordiske lande er yderligere blevet harmoniseret i 2013 og mandatet fra Nordisk råd er forlænget således at en sammenlignelig nordisk oversigt vil kunne forventes i løbet af 2014.

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 egenjournal. 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 Råd's og OECD's håb, at indikatorerne kan skabe et bedre beslutningsgrundlag for investeringer i sundheds-it og bidrage til vidensdeling, landene imellem.

Undersøgelsen i Danmark 2013

Nærværende undersøgelse er gennemført i oktober og november måned, 2013. Det er fjerde gang undersøgelsen er lavet, og fremgangsmåden er nærmere beskrevet i metodeafsnittet. Herefter følger en gennemgang af resultaterne. Der er, i begrænset omfang, draget nærmere sammenligninger med 2012-undersøgelsen – men vi agter at foretage undersøgelsen igen i 2014, hvorved det vil være muligt at pege på klare tendenser, efter fem års undersøgelser.

Der er stillet meget få spørgsmål i undersøgelsen for ikke at belaste respondenterne mere end højst 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 lægesekretærerne. Selvom man normalt ikke betegner lægesekretærerne som klinikere, er de en yderst central brugergruppe for sundheds-it-systemer. Udvidelsen betyder selvfølgelig, at netop lægesekretærerne 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 tre 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 tidsestimater 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 2013 foretaget mindre ændringer i spørgeskemaet, på baggrund af erfaringer fra sidste år. Spørgsmålet om hvor meget tid man anvender sundheds-it på en typisk arbejdsdag er udgået fordi det har vist sig at være et meget usikkert estimat. Desuden afhænger det naturligt af den funktion man har i sundhedsvæsenet, f.eks. vil en alment praktiserende læge typisk logge ind på computeren ved arbejdsdagens begyndelse og logge ud når dagen er gået, og igennem dagen anvende systemerne både før, under og efter hver patientkonsultation, hvorimod en f.eks. en kirurgisk læge naturligt vil have et helt andet anvendelsesmønster hvor det vil være meget vanskeligt at opgøre den samlede tid hvor systemerne anvendes.

Fremfor at spørge til hvor lang tid klinikerne arbejder med sundheds-it systemerne har vi spurgt til hvor lang tid de mener at have sparet ved at anvende it-systemerne til dokumentation og registrering fremfor papir, samt hvor lang tid de ville kunne spare såfremt systemerne havde fungeret som de gerne ville have dem til at fungere.

Endelig har vi tilføjet et spørgsmål om hvorvidt klinikerne i deres daglige arbejde oplever at have nem og hurtig adgang til alle væsentlige systemer fra den kliniske it-arbejdsplads. Dette afspejler naturligvis et ønske om at undersøge rækkevidden af implementeringen af de løsninger som er iværksat for at nå et af RSI's vigtige pejlemærker.

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 fjerde år, spørgeskemaet er udsendt. Vi er derfor opmærksomme på løbende at forbedre og optimere spørgeskemaet, og vi sætter pris på de konstruktive kommentarer fra respondenterne, der kan 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 9.420 respondenter, hvoraf vi i alt har modtaget 2.429 besvarelser, som giver en samlet svarprocent på 26%. Fordelingen på faggrupperne kan ses af Tabel 1.

Faggruppe	Antal distribueret	Antal besvarelser	Procentvis Besvarelser
Læger	3.500	1.076	30,7%
Sygeplejersker	2.957	606	20,4%
Lægesekretærer	2.963	747	25,2%
I alt	9.420	2.429	25,7%

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. oktober 2013 - 15. november 2013. 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.

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 besvarelse fra udlandet og ingen fra Grønland og Færøerne.

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 2.429 besvarelser, som fordeler sig på 44% læger, 25% sygeplejersker samt 31% lægesekretærer, hvor kønsfordelingen er på 74% kvinder og 27% mænd.

Der er således en overvægt af kvinder, som skyldes at faggruppen lægesekretærer har 99,4% kvinder, samt sygeplejerskerne, hvor 93% er kvinder, mens lægerne har en mere jævn fordeling imellem kønnene med 45% kvinder (Bilag 2, Tabel 1).

Ses der på respondenternes anciennitet, er der en forholdsvis ligelig fordeling over årene, 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	736	515	616	488	61	2.416
Procent	30,5%	21,3%	25,5%	20,2%	2,5%	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 tredjedel af respondenterne figurerer (719 personer). Dernæst rangerer Region Midtjylland med 582 deltagere, godt 25% af deltagerne, mens der er 517 respondenter (21,6%) fra Region Syddanmark. Fra Region Sjælland har 335 personer (14%) deltaget, mens respondenter fra Region Nordjylland udgør 10%. 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	719	335	517	582	239	1	2.393
Procent	30,0%	14,0%	21,6%	24,3%	10,0%	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 forholdsvis har flest læger, der har besvaret spørgeskemaet, Region Syddanmark har flest lægesekretærer, lig Region Midtjylland, der i øvrigt har det højeste antal sygeplejerskerespondenter. 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	419	187	113	719
	Procent	58,3%	26,0%	15,7%	100%
Region Sjælland	Antal	148	83	104	335
	Procent	44,2%	24,8%	31,0%	100%
Region Syddanmark	Antal	204	113	200	517
	Procent	39,5%	21,9%	38,7%	100%
Region Midtjylland	Antal	224	153	205	582
	Procent	38,5%	26,3%	35,2%	100%
Region Nordjylland	Antal	73	65	101	239
	Procent	30,5%	27,2%	42,3%	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 22,1% (537 personer), efterfulgt af Primær sektor, med samme procentsats, dog med 524 respondenter. Det tredjestørste område er Kirurgisk blok, 15,9%.

Arbejdsområde	Antal	Procent
Medicinsk blok	537	22,1%
Kirurgisk blok	385	15,9%
Primær sektor	524	21,6%
Psykiatri	201	8,3%
Gynækologi/obstetrik	87	3,6%
Anæstesi	124	5,1%
Pædiatri	80	3,3%
Radiologi	60	2,5%
Administration	60	2,5%
Onkologi	59	2,4%
Laboratorie blok	45	1,9%
”Andet”	266	11,0%
I alt	2.428	100,0%

Tabel 5: Tabel over hovedarbejdsområde

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

Ses der efterfølgende på, hvorledes disse arbejdsområder fordeler sig på sektorer, fremgår det, at den største sektor er de Offentlige sygehuse, hvor 68,9% (1647 personer) af respondenterne, arbejder (Tabel 6). Herefter følger Almen Praksis, hvis deltagelse i år er større end de foregående tre år

denne undersøgelse har været foretaget, da den i år udgøres af 344 personer - eksempelvis mod de 8 personer i år 2012. Dernæst er 9,7% af respondenterne beskæftiget indenfor den Kommunale sundhedssektor, mens Speciallægepraksis udgør knapt 4%. Med sine blot 15 respondenter, en halvering af sidste års deltagelse, befinder privathospitalerne sig nederst, i fordelingen på sektorer og udgør da den mindste respondentgruppe.

	Almen praksis	Speciallægepraksis	Offentligt sygehus	Komm. sundhedssektor	Privat hospital	Statslig institution	Privat ansættelse	I alt
Antal	344	101	1647	233	15	36	16	2.392
Procent	14,4%	4,2%	68,9%	9,7%	0,6%	1,5%	0,7%	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 læger, som dermed udgør knap halvdelen af respondenterne. Til forskel fra sidste år, er der i år flere lægesekretærer end sygeplejersker der deltager. Samtidigt er der betydeligt flere kvinder end mænd, da der er godt to tredjedele kvinder mod en lille tredjedel mænd. Derudover er der en fin spredning, på anciennitet. Ses der på deltagelse fordelt på de fem regioner, er der flest respondenter fra Region Hovedstaden og færrest fra Region Nordjylland, mens der blot er 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 70% 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 59%, at de logger ind 1-10 gange, og godt en femtedel angiver, at de logger ind 11-20 gange (Tabel 7). 17,4% svarer, at de logger ind over 20 gange, til sammenligning var dette tal i 2012 på 22%. 145 personer noterer samtidigt, at de har 50 log-in eller derover, da de f.eks. svarer 50, 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 størrelsesordere, 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	701	682	263	290	263	145	2.344
Procent	29,9%	29,1%	11,2%	12,4%	11,2%	6,2%	100,0%

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

Ses der på antallet af brugernavne og passwords svarer 60,5%, 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 2012.

Brugernavn/ password	1	2	3	4-5	6-9	≥10	I alt
Antal	311	587	520	629	233	60	2.344
Procent	13,3%	25,0%	22,2%	26,8%	9,9%	2,6%	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 31% af sygeplejerskerne vurderer, at de har mellem 6-10 logins pr. arbejdsdag. Det samme er tilfældet for lægesekretærerne, hvor 36,4% placerer sig under samme svarkategori. Lægerne har dog sammenlagt flest log-in med flest respondenter i de to højeste kategorier (med 21 log-in og derover), mens lægesekretærerne 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 31% (Bilag 2, Tabel 3a).

Kastes blikket mod antallet af brugernavne og passwords, har de fleste læger mellem 2-5 brugernavne og passwords, da 72,8% af deres svar, placerer sig under disse svarmuligheder. Dette mens flest sygeplejersker befinder sig under svarkategorien med 2 brugernavne og passwords (29%) og 30,7% af lægesekretærerne placerer sig under kategorien 4-5 brugernavne og passwords. Dog er lægesekretærerne samtidig den gruppe der er stærkest repræsenteret under de højeste kategorier (med 6 til mere end 10 brugernavne og passwords) da 15,9% af dem befinder sig her, mod henholdsvis 8,2% af sygeplejerskerne og 13% af lægerne. Antallet af single-signon er dog relativt ligeligt fordelt på tværs af faggrupper med mellem 11,7-14,1% i hver faggruppe, der har et enkelt brugernavn eller password (Bilag 2, Tabel 3b).

Desuden er Primær sektor, Administrationen samt Laboratorieblok de områder, hvor der foretages færrest log-in per dag med henholdsvis 56,7%, 53,4% samt 40% der har 1-5 log-in per dag (Bilag 2, Tabel 4a). Herimod er Anæstesi, Onkologi samt Gynækologi/obstetrik de områder, hvor der vurderes, der foretages flest log-in med henholdsvis 27,7%, 27,3% og 26,7% 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 77,2% har 1-5 log-in per dag efterfulgt af Speciallægepraksis med 56% (Bilag 2, Tabel 4b). I den tungere ende er de Offentlige sygehuse, hvor blot 18,6% har 1-5 log-in per dag, mens godt en fjerdedel 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 Kirurgisk blok og Administrationen, da der indenfor dem begge, er 17% der angiver at have seks brugernavne og passwords eller derover – dog skarpt forfulgt af andre sygehusafdelinger som Gynækologisk/Onkologisk blok og Anæstesi, der begge ligger mellem 14-16% (Bilag 2, Tabel 5a). Herimod træder Primær sektor, Psykiatri og Medicinsk blok frem med færrest brugernavne og passwords, som hver angiver, at henholdsvis 17,1%, 15% og 14,8% har et enkelt brugernavn eller password – mens dette blot gør sig gældende for 6% indenfor Pædiatrien.

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, godt en tredjedel af de ansatte indenfor privathospitalerne svarer dette – dog skal det nævnes, at respondentgruppen indenfor de private hospitaler er usædvanligt lille i årets undersøgelse (Bilag 2, Tabel 5b). Dernæst følger speciallægepraksis, hvor 22% svarer, at de har et enkelt brugernavn eller password. Derudover har respondenterne ved Almen praksis, Kommunal sundhedssektor samt Anden privat ansættelse, alle omkring 75 %, der har mellem et til tre brugernavne og passwords.

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 66%, Region Midtjylland med 64%, Region Sjælland med 62%, mens Region Nordjylland har 56%. I Region Hovedstaden har præcis 50% 1-10 login (Tabel 9).

Antal log-in		1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	>30	I alt
Region								
Region Hovedstaden	Antal	170	184	87	109	92	61	703
	Procent	24,2%	26,2%	12,4%	15,5%	13,1%	8,7%	100%
Region Sjælland	Antal	113	91	35	39	34	17	329
	Procent	34,3%	27,7%	10,6%	11,9%	10,3%	5,2%	100%
Region Syddanmark	Antal	171	162	46	55	49	28	511
	Procent	33,5%	31,7%	9,0%	10,8%	9,6%	5,5%	100%
Region Midtjylland	Antal	182	178	61	60	58	26	565
	Procent	32,2%	31,5%	10,8%	10,6%	10,3%	4,6%	100%
Region Nordjylland	Antal	64	67	34	27	30	13	235
	Procent	27,2%	28,5%	14,5%	11,5%	12,8%	5,5%	100%
Grønland, Færøerne, Udlandet	Antal	1	0	0	0	0	0	1
	Procent	100%	0%	0%	0%	0%	0%	100%

Tabel 9: Oversigt over antal log-in per dag fordelt på regionerne (n=2.344)

Region Hovedstaden er den region der har flest ansatte, der logger ind over 20 gange per dag (22%). Dernæst følger Region Nordjylland med 19%, efterfulgt af Region Syddanmark med 16%, der er tæt fulgt af Region Sjælland og Midtjylland, der begge har 15%.

Ses der på tendenser i forhold til at have flest respondenter fra de områder, der har mange log-in, har Region Hovedstaden ikke en overvægt af de log-in-tunge grupper (Onkologi, Gynækolo-

gi/Obstetrik og Anæstesi), da gruppernes procentsatser lyder på henholdsvis 3%, 4% og 5%. De samme tal gør sig gældende i Region Nord- og Midtjylland, mens Region Syddanmark har 1%, 3% og 5%, ved disse grupper. Fordelingen fra Region Sjælland er den samme, dog med 4% på Gynækologisk/Obstetrik. (Bilag 2, Tabel 6a). I forhold til respondentgrupper med få log-in har Region Hovedstaden og Region Nordjylland lidt færre fra Primær sektor end de andre regioner, men ligger i et fint midterfelt i forhold til grupperne Laboratorie blok og 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 lige under tre fjerdedele (72%) af de ansatte i Region Midtjylland har mellem et og tre brugernavne og passwords, efterfulgt af Region Sjælland, hvor dette gælder for 68%, mens det i Region Nordjylland gør sig gældende for 63%. I Region Hovedstaden har 53% mellem 1-3 brugernavne og passwords, mens det i Region Syddanmark er under halvdelen, nemlig 47%.

Region		Antal brugernavne/passwords							
		1	2	3	1-3 samlet	4-5	6-9	≥ 10	I alt
Region Hovedstaden	Antal	72	147	155	374	221	83	26	704
	Procent	10,2%	20,9%	22,0%	53,1%	31,4%	11,8%	3,7%	100%
Region Sjælland	Antal	77	104	72	253	57	16	3	329
	Procent	23,4%	31,6%	21,9%	76,9%	17,3%	4,9%	0,9%	100%
Region Syddanmark	Antal	28	99	111	238	182	80	10	510
	Procent	5,5%	19,4%	21,8%	46,7%	35,7%	15,7%	2,0%	100%
Region Midtjylland	Antal	104	178	125	407	109	38	11	565
	Procent	18,4%	31,5%	22,1%	72,0%	19,3%	6,7%	1,9%	100%
Region Nordjylland	Antal	33	59	57	149	60	16	10	235
	Procent	14,0%	25,1%	24,3%	63,4%	25,5%	6,8%	4,3%	100%
Grønland, Færøerne, Udlandet	Antal	0	1	0	1	0	0	0	1
	Procent	0	100%	0	100%	0	0	0	100%

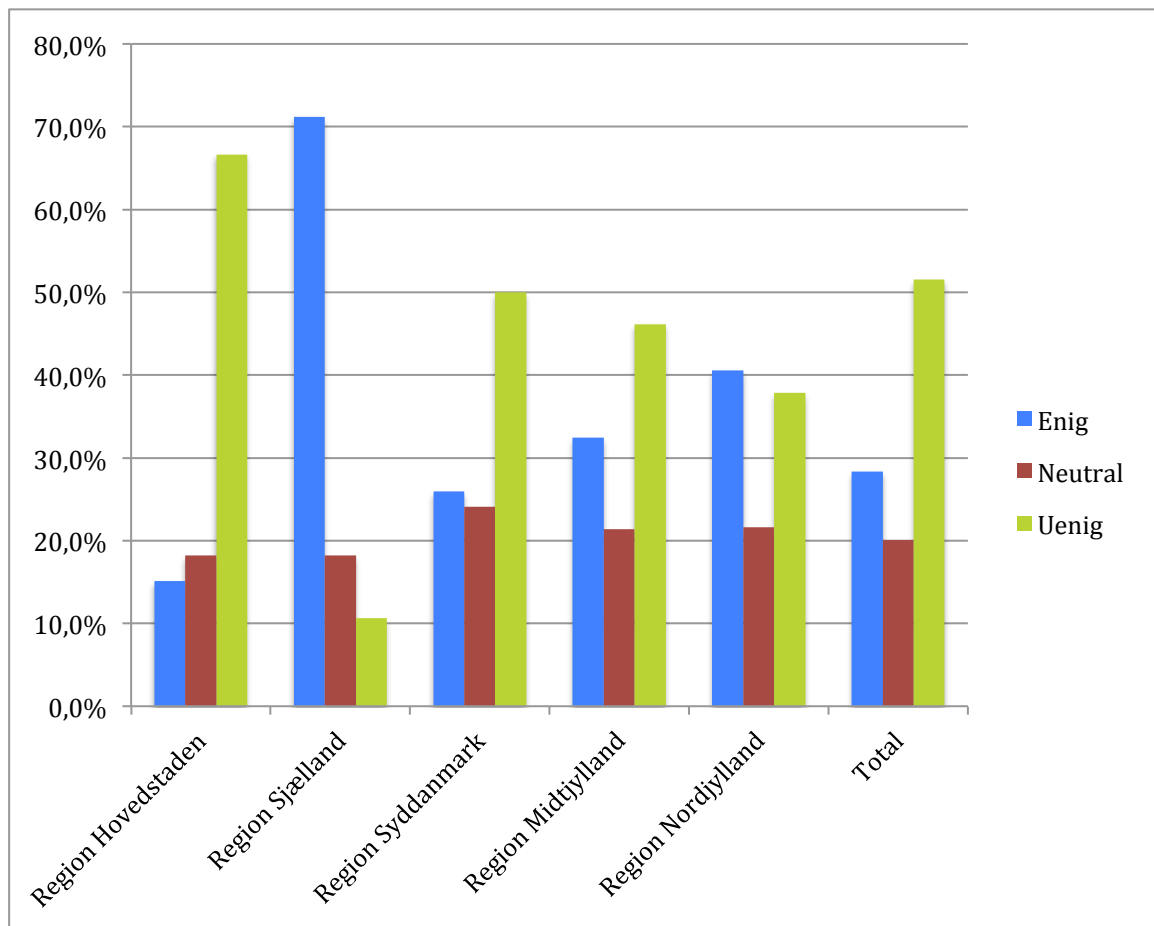
Tabel 10: Antal brugernavne og passwords fordelt på region (n=2.344)

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, Onkologisk og Administration samt Gynækologi/obstetrik er indikator for mange brugernavne og passwords, hvorimod Primær sektor, Medicinsk og Psykiatri har tendens mod færre brugernavne og passwords.

Nem og hurtig adgang til alle væsentlige systemer

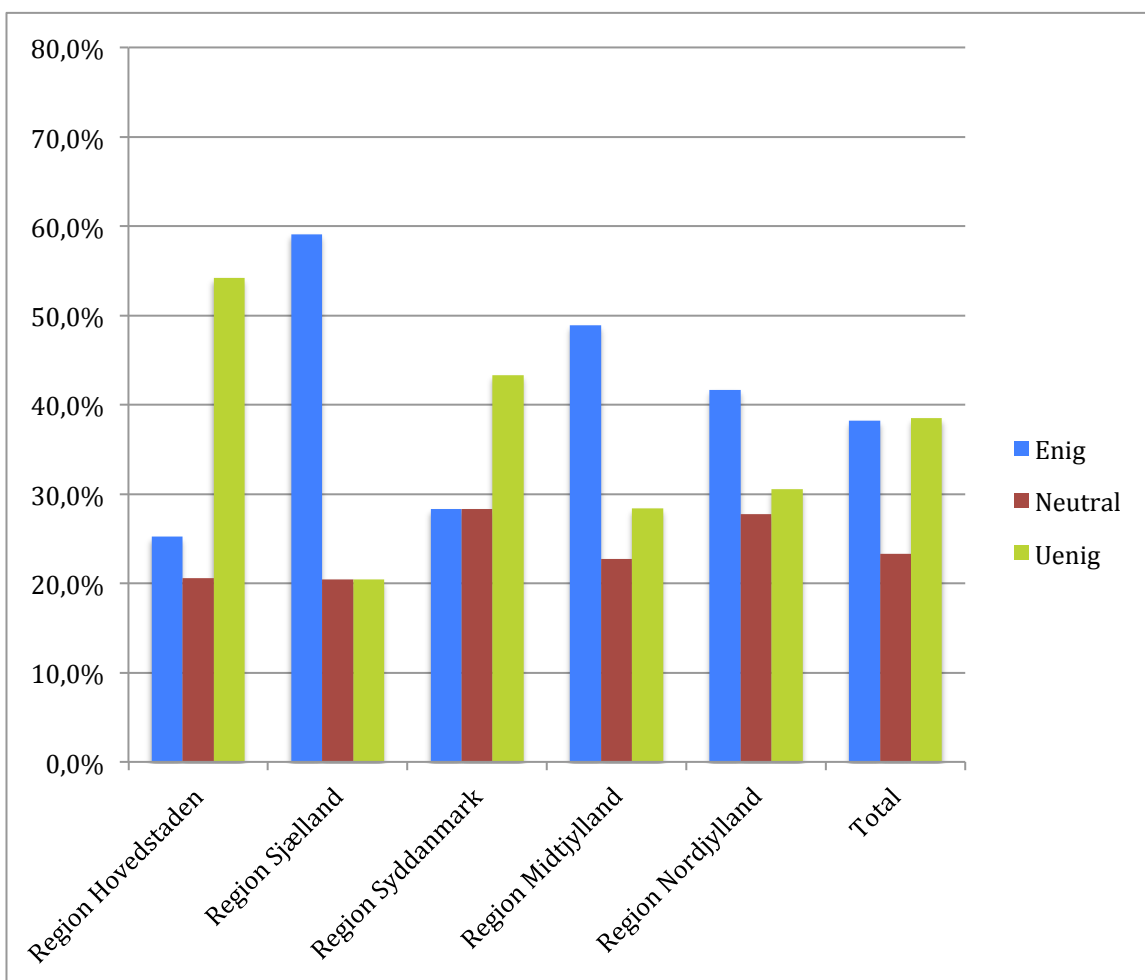
Det har længe været et ønske at skaffe alle klinikere en nem og hurtig adgang til de væsentlige systemer fra den kliniske it-arbejdsplads, og der har i regionerne været en målrettet indsats mod at opfylde dette ønske. Vi har derfor spurgt klinikerne om de mener at de, i deres daglige arbejde, har nem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

Som det fremgår af figur 1, erklærer flest læger i Region Sjælland (71,2%) 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 15,2% der er enige heri. Region Hovedstaden er da også den region, hvor flest erklærer sig direkte uenige i udsagnet (66,7%), hernæst følger Region Syddanmark hvor 50% er uenige i, at deres adgang er nem og hurtig, efterfulgt af Region Midtjylland hvor 46,2% erklærer sig uenige, mens det i Region Nordjylland drejer sig om 37,8%. Nordjyderne er samtidig den region der, næstefter Sjælland, indeholder flest enige læger, med 40,5%.



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)

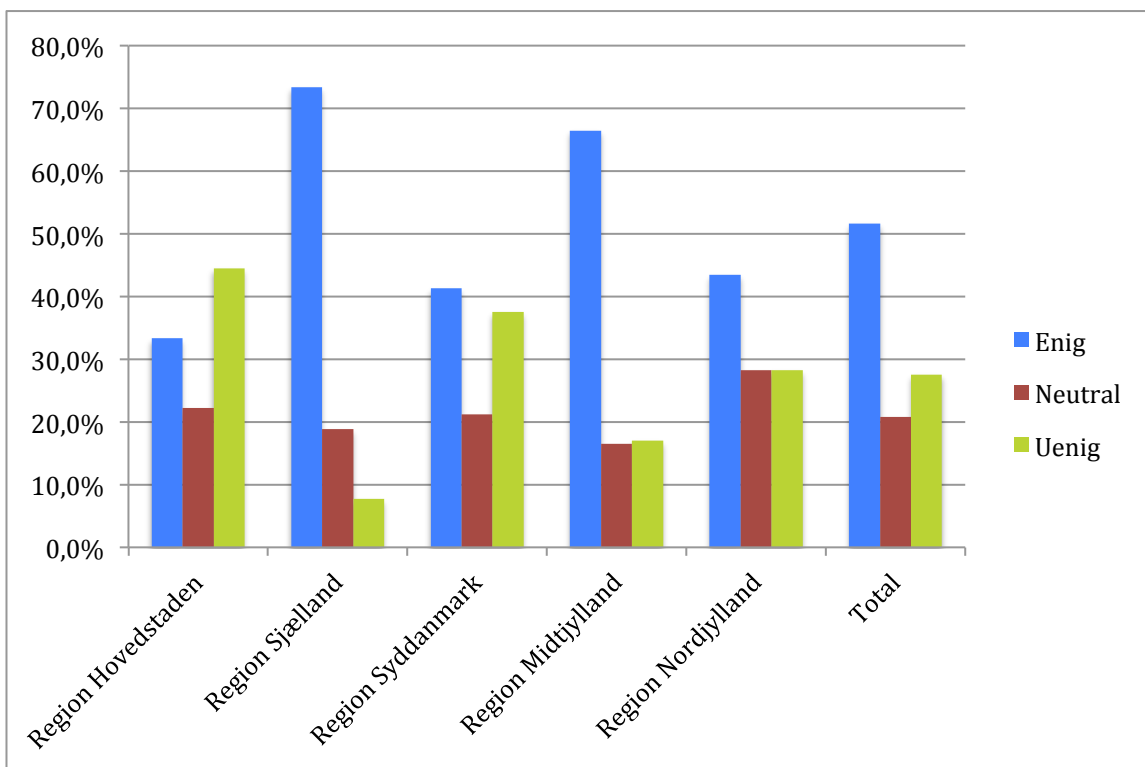
Samme billede tegner sig for sygeplejerskernes vedkommende, Figur 2, også her er der flest enige i Region Sjælland (59,1%), mens Region Hovedstaden har 25,2% enige i udsagnet om, at de har nem og hurtig adgang til systemer, fra deres arbejdsplads. 54,2% af sygeplejerskerne i Region Hovedstaden er uenige i udsagnet, efterfulgt af Region Syddanmark (43,3%). Herefter følger Region Nordjylland med 30,6% uenige sygeplejersker, Region Midtjylland med 28,4%, mens det i Region Sjælland drejer sig om 20,5%, der er uenige.



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 ses same tendens, som hos sygeplejerskerne. I Region Sjælland findes flest enige i udsagnet (73,3%), efterfulgt af Region Midtjylland (66,5%), Nordjylland med 43,5%, Region Syddanmark (41,3%), mens der er færrest enige, i Region Hovedstaden (33,3%).

I Region Hovedstaden erklærer 44,4% af lægesekretærerne sig uenige, efterfulgt af 37,5% uenige i Region Syddanmark, 28,3% i Region Nordjylland, 17,1% uenige i Region Midtjylland, mens kun 7,8% i Region Sjælland, kategoriserer sig selv som værende uenige.



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 sygeplejerskerne og lægesekretærene gør det sig da gældende, at der er flest uenige i Region Hovedstaden, hernæst følger Syddanmark, Region Nordjylland og Region Midtjylland, mens der er færrest uenige i Region Sjælland. For lægernes vedkommende er mønsteret det samme, dog med undtagelse af, at der er flere der erklærer sig uenige i Region Midtjylland, end i Region Nordjylland.

Jeg er praktiserende læge og har svaret på jeres spørgeskema.

Det er dog svært med nogle spørgsmål da vi i almen praksis har brug IT systemer siden ultimo 1980'erne - og det er meget besparende i hverdagen - dog laver vi mange notater - gerne med 3-5 nye notater pr. patient for at kunne dokumentere at vi ikke snyder systemet!

Det jeg kunne ønske mig var ET log in til alt inden for sundhedsområdet.

I almen praksis har vi vores eget system hvor vi logger ind. Skal vi lave dødsattester eller anmelde cancer er det et andet system vi skal logge på. Får vi ikke blodprøve svar på vores pt. der følges i sygehus regi skal vi logge på sundhed.dk og klikke mange gange for at komme ind i det system. Derudover er der fortsat sygehus afdelinger ex Rigshospitalet og psykiatriske afdelinger, der fortsat sender papir epikriser ud.

Så jeg kunne ønske mig at de forskellige systemer kunne tale sammen og at man kunne ensrette henvisningsmulighederne - samt kun med ET log ind kunne være i det system, hvor man skal søge oplysninger og indberette til.

UTH er et andet system - bivirkninger og lægemiddelstyrelsen er endnu et system med mange klik i.

Nogle afdelinger ex. Klin. Fys. Hillerød sygehus modtager ikke elektroniske henvisninger og henvisning til MR scanner foregår fortsat med skema på papir og henvisningen elektronisk.

Venlig hilsen M. M.

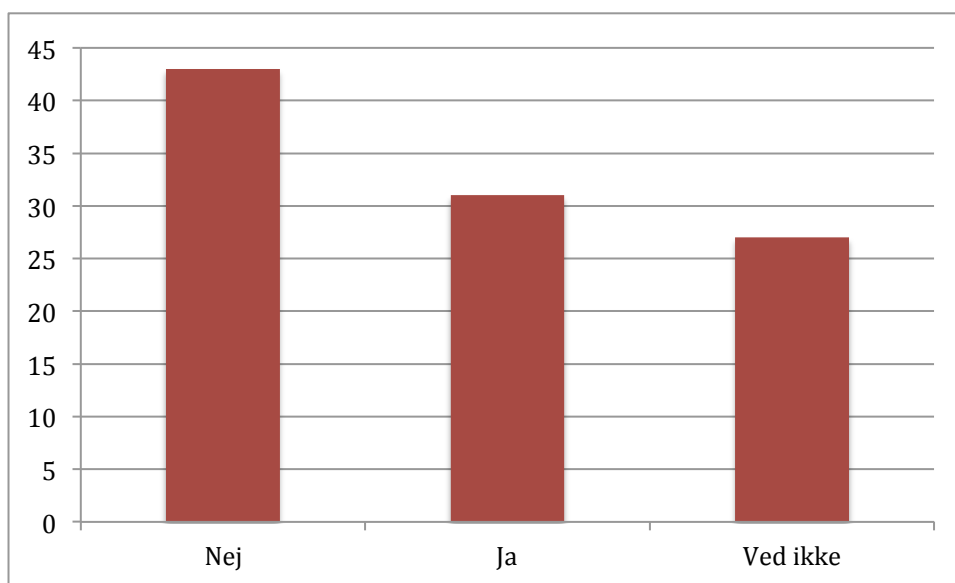
Det jeg gerne vil fremhæve som ønsker i forbindelse med Single Sign-on er, at de programmer der åbnes også åbnes - det burde være elementært, men det gør EPM f.eks. ikke og der skal man trykke OK og så vente igen. Det handler jo om at passe patienter i stedet for computere. Det synes måske at være en petitesse, men det opleves som endnu en afbrydelse og de skulle jo gerne reduceres af hensyn til patientsikkerheden. En anden anke i forhold til patientsikkerhed er at når jeg (som anæstesisygeplejerske) skal tjekke en række ting i OPUS, EPM, Labka m.m. så mener jeg, at det vil spare tid OG øge patientsikkerheden, hvis jeg kunne taste CPR.NR. og at ALLE programmer så slog op på info om denne patient. Lige nu skal jeg taste CPR i hvert enkelt program, og i en fortravlet hverdag kan man komme til at tro at man allerede har tastet næste patients CPR ind, men i virkeligheden er det overset i et af de 3-4 programmer vi betjener os af. Så det eneste jeg ønsker mig til jul er.....

- Single Sign-on, der åbner alle programmer.
- Sikring af at man kun kan arbejde med patientoplysninger på en patient afgang i de forskellige systemer.

(J.J. Anæstesisygeplejerske)

Tidsbesparende sundheds-it

Tre spørgsmål omkring hvorvidt de sundhedsprofessionelle vurderer, at sundheds-it har en tidsbesparende effekt i deres arbejdsdag, muliggør følgende afsnit. Ved at se på hvor mange der vurderer at de har sparet tid til dokumentation og registrering gennem sundheds-it, fremkommer nedenstående oversigt (Figur 4)

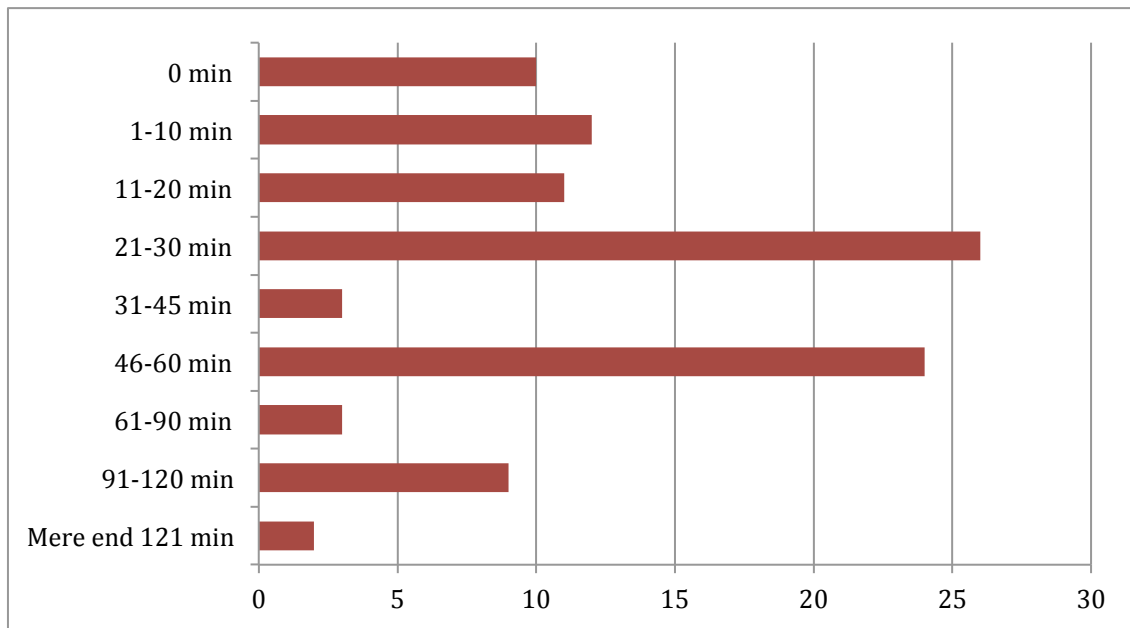


Figur 4. Svar på spørgsmålet “Har du sparet tid til dokumentation og registreringer med anvendelse af sundheds-it i forhold til dengang det foregik på papir?”

Som det fremgår af Figur 4, har 43% af de adspurgte svaret ”Nej” til, at de har sparet tid, set i forhold til da de brugte papir og kuglepen. Dette mens 31% svarer ”Ja” og 27% svarer ”Ved ikke”, på spørgsmålet.

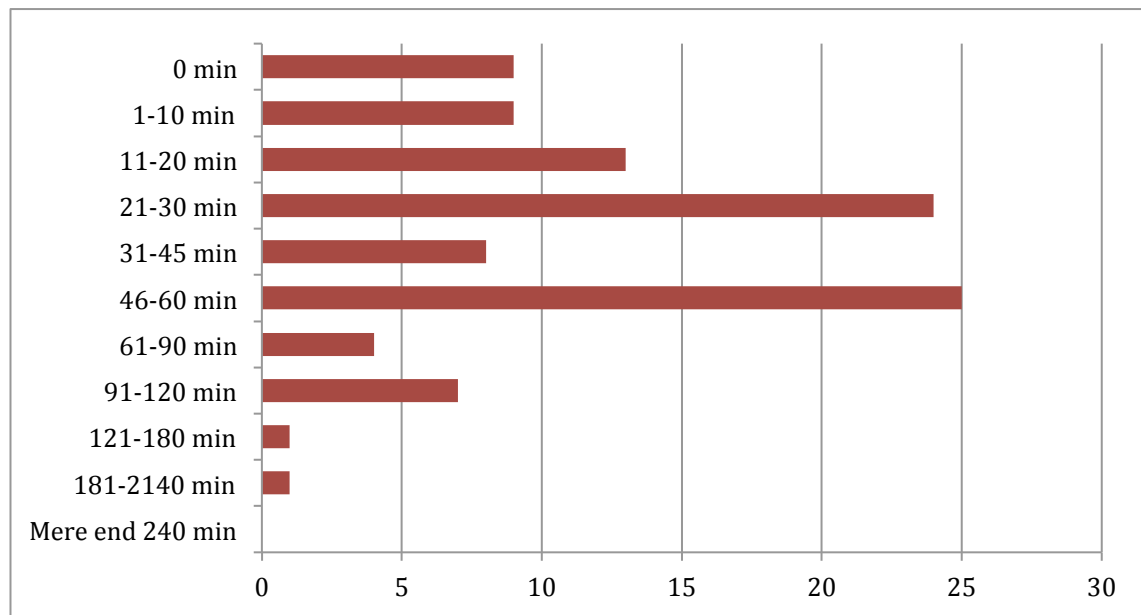
Ved at holde disse svar op mod faggrupper (Tabel 8a, se Bilag 2), ses det for lægernes vedkommende at gennemsnitligt 46% ikke mener de har sparet tid – der er ej udsving, hvis man i denne

sammenhæng betragter anciennitet. Samme billede tegner sig hos sygeplejerskerne; hele 56% af dem, uanset anciennitetsgruppe, mener ikke de har sparet tid. Anderledes ser det dog ud hos lægesekretærene, hvor 56% mener at de *har* sparet tid, ved at bruge sundheds-it-systemer. Dog er der en stor forskel på grupperne hos lægesekretærene, idet 56% af respondenterne med 0-10-års anciennitet ikke mener de har sparet tid, mod 24% der mener de bruger mindre tid på dokumentation. I gruppen der har mellem 21-30 års anciennitet er fordelingen forholdsvis lige, med 40% der erklærer at de har sparet tid, mod 43% der ikke mener de bruger mindre tid på dokumentation, ved at bruge sundheds-it.



Figur 5. Svar på spørgsmålet “Hvor meget tid til dokumentation og registreringer har din anvendelse af sundheds-it sparet dig pr. dag i forhold til dengang det foregik på papir?”

Ud af de respondenter der angiver at have sparet tid ved brug af sundheds-it, har 26% sparet mellem 21 og 30 minutter, skarpt efterfulgt af de 24% der har sparet tre kvarter til en hel time (Figur 5). 10% svarer at de ikke har sparet tid ved at bruge sundheds-it, mens kun 2% mener at have sparet mere end to timer. Ser man nærmere på hvordan faggrupperne placerer sig under tidsbesparelserne (Tabel 8b, se Bilag 2), har 33% af sygeplejerskerne sparet 21-30 minutter, mens det for lægerne er 29% der har sparet denne sum tid. 29% af lægesekretærene har derimod sparet mellem tre kvarter til en time pr. dag, ved brug af sundheds-it.



Figur 6. Svar på spørgsmålet “Hvor meget tid vurderer du at kunne have sparet pr. dag såfremt it-systemerne havde fungeret som du ønskede?”

Yderligere svarer 25% af respondenterne (Figur 6), at de forventer de ville spare mellem tre kvarter til en time, hvis sundheds-it-systemerne fungerede som de sundhedsprofessionelle ønskede. 24% vurderer de kunne spare mellem 21-30 minutter, mens næsten 10% ikke forventer at kunne spare yderligere tid. Gennemsnitligt vurderer 58% af de tre faggrupper (Tabel 8c, se Bilag 2), at de vil kunne spare mellem 21 minutter til en time, hvis systemerne fungerede som de gerne ville. Samtidig er det få respondenter der forventer at kunne spare meget mere end en time, idet henholdsvis 12% af lægerne, 7% af sygeplejerskerne og 18% af lægesekretærerne vurderer, at kunne spare mellem 61-240 minutter.

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. Endeligt er der i den periode hvor papirdokumentation er udfaset og erstattet af elektroniske dokumentationssystemer tilføjet en række nye dokumentationskrav. Se også kommentarerne nedenfor.

.... tilgang til IT-dokumentation er ledsaget af (en eksplosiv) efterspørgsel efter dokumentation både af sikkerhedsmæssig karakter (brand, hjertestop ...), patientforløb (pakkeforløb...) og kvalitetsregistrering (nat. klin. databaser...).

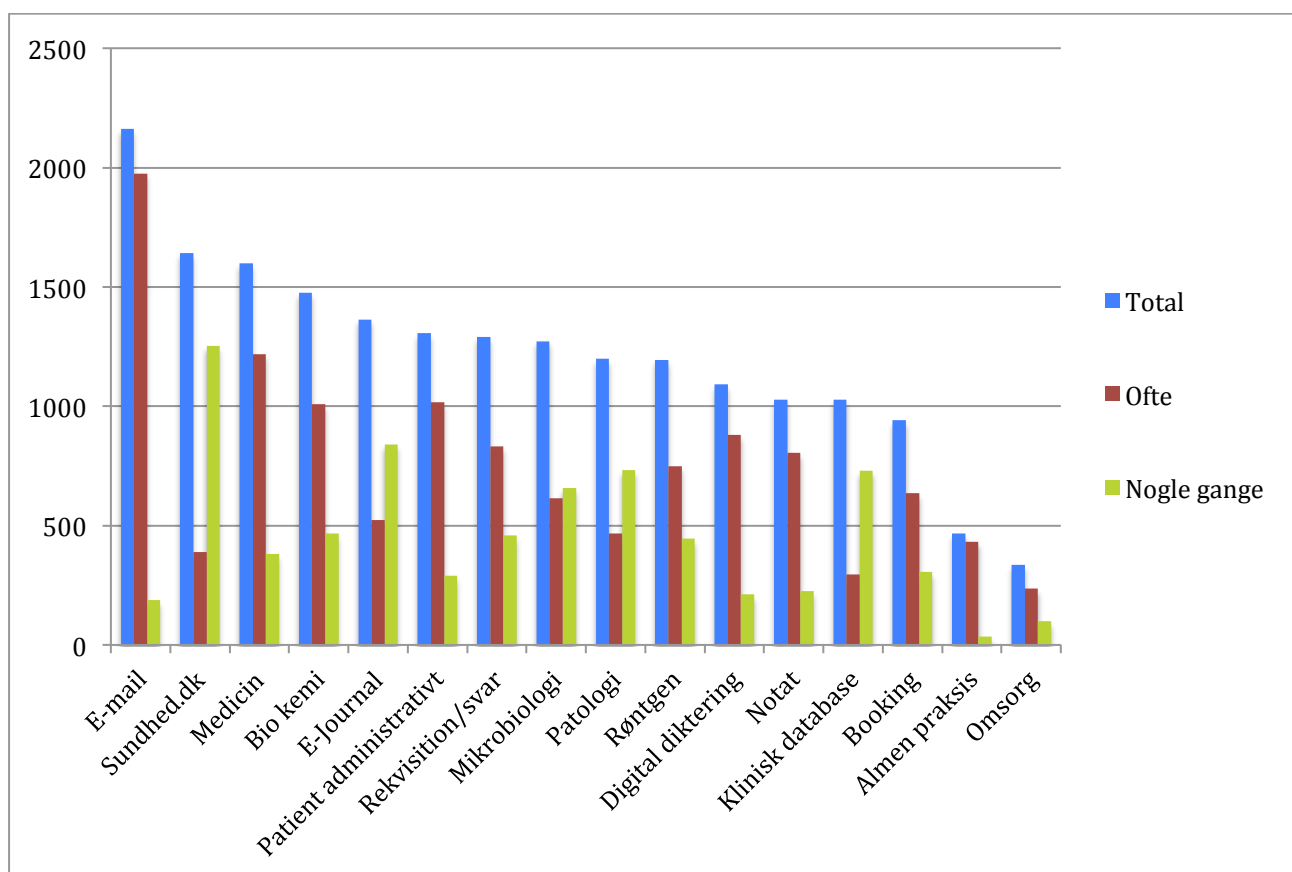
Tid til registrering er således ikke 'sparet', som spørgsmålene antyder, men har medført ØGET DET DAGLIGE tidsforbrug til registreringer. Her er kun nævnt nogle enkelte eksempler.

Mvh. J.J., overlæge, phd, Klinisk lektor.

... om der er sparet tid ift. anvendelse af IT i stedet for papir, er en vanskelig sammenligning for da vi anvendte papir udelukkende var vores patienter slet ikke så komplekse som de er nu, og et system udelukkende baseret på papir ville slet ikke have kunnet håndtere den kompleksitet vi nu oplever i den kommunale hjemmesygepleje, hverken ift. dokumentation ift. den enkelte patient eller planlægning af opgaver etc. Mvh. B.J.

Typer af systemer

Ser vi efterfølgende på, hvor mange brugere, der benytter de forskellige systemer, samt på hvor ofte de bruges, fremkommer nedenstående oversigt (Figur 7)



Figur 7: Oversigt over antal brugere af de enkelte systemer, samt hvor ofte systemerne bruges (n=2936)

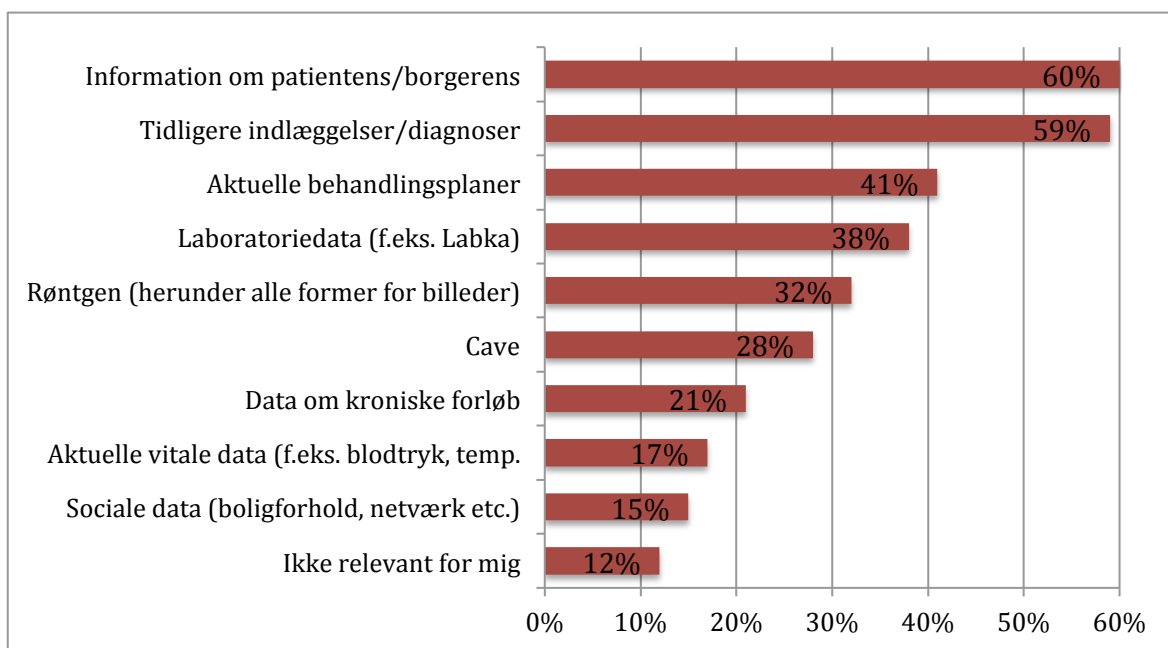
Det fremgår således, at der ikke nødvendigvis er sammenhæng mellem de systemer, der har mange brugere i alt, samt hvor ofte disse brugere benytter sig af det pågældende system. Eksempelvis ses det, at sundhed.dk er et system, mange klinikere benytter sig af, men samtidigt også at kun få benytter portalen ofte. Det system, der har flest brugere og samtidigt også bruges oftest, er e-mail-systemer. 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. Omsorgsjournal og Almen Praksis system er derimod systemer, der bruges af færrest brugere, men de brugere, der er, benytter til gengæld ofte systemerne. Til forskel fra tidligere år, har vi i år undersøgt brugerne af E-journal, hvilken mange brugere benytter sig af, men samtidig kun gør det, nogle gange – ikke ofte

... det er jo håbløst at man som sundhedsarbejder ikke er ... det er jo håbløst at man som sundhedsarbejder ikke er logget ind på een gang til de relevante systemer der arbejdes med. Det gælder for så vidt også i praksis, selvom vi er skånet for de mange log ins, skal man stadig:
 åbne sundhed.dk, vælge sundhedsfaglig,
 logge ind og vente i evigheder på java opstart,
 hvorefter man skal bekræfte sine adgangsforhold,
 vælge mellem for eksempel laboratoriedata eller laboratorieportalen (hvad er forskellen?) eller e-journal ELLER medicinkortet,
 acceptere man søger på patientens vegne (det giver vel sig selv når man logger på med sundhedsfaglig adgang),
 vælge CPR nummer,
 vente på der bliver hentet data som ofte ikke er der eller er bagud i forhold til senest skrevne notater eller mangler (f.eks radiologiske beskrivelser)
 for endelig at nå frem til det man ønsker at kunne se for patienten (det tager i snit 5 minutter eller mere ud af de 10-15 som er til rådighed i praksis).
 - ville det ikke være oplagt at kunne se det man har adgang til ved et enkelt klik eller 2 fra sit arbejdsystem? Eller er mistroen for stor?
 P.T. Praktiserende læge

Informationsbehov

På spørgsmålet om hvilke typer af information de sundhedsprofessionelle vil have størst glæde af at dele med andre, er information om patientens/borgerens medicin den mest ønskede informationstype, som mere end halvdelen (60%) efterspørger – skarpt efterfulgt af borgernes tidligere indlæggelser/diagnoser, med 59% (Figur 8).

38% vægter Laboratoriedata højt ved nærliggende spørgsmål, mens 41% vurderer at Aktuelle behandlingsplaner vil være et af de områder, der er størst gavn af at dele med andre.



Figur 8: 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 (angivet i procent, n=2.264)

Mere end to ud af tre læger (69,8%) ønsker muligheden for at dele information om patient/borgerens medicin, mens dette blot gør sig gældende for knap hver tredje lægesekretær (32,0%)(Bilag 2, Tabel 7a). Tidligere indlæggelser/diagnoser er der flest blandt lægesekretærene (53,8%), der vælger, efterfulgt af læger (61,1%), hvor begge grupper udgør over halvdelen, mens blot 45,4% af sygeplejerskerne vælger denne informationstype (Bilag 2, Tabel 7b). Godt 47 % af lægerne vælger Laboratorie data, mens blot hver fjerde af sygeplejerskerne (26,6 %) og lægesekretærene (26,8%), vælger denne information (Bilag 2, Tabel 7c). Aktuelle behandlingsplaner har hele 47,7% af lægesekretærene valgt, mens 41,1% af sygeplejerskerne samt 30,9% af lægerne vælger denne information (Bilag 2, Tabel 7d).

Der er således store 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 omkring 60% af begge faggrupper ønsker adgang, mens flest lægesekretærer (godt 53,8%) ønsker adgang til tidligere indlæggelser/diagnoser (Bilag 2, Figur 1a).

Hej

Jeg er læge på min første ansættelse på en medicinsk afdeling på et offentligt sygehus i Region H. Det var rart at blive hørt til spørgeskemaet, for der er i den grad brug for at blive lavet ændringer. Jeg har taget nogle noter under min første ansættelse af ting, der ville gøre hverdagen meget nemmere, og dem vil jeg meget gerne videregive:

- 1) Fælles system for hele DK, så man f.eks. i Kbh. kan se røntgen, laboratoriesvar og notater fra en patient, der overføres fra Kolding.*
- 2) Fælles medicin-system med almen praksis, så medicin automatisk er opdateret i EPM (eller tilsvarende system), hvis egen læge har lavet ændringer siden sidst.*
- 3) Forbedret single-logon, så indtastning af CPR-nummer åbner op for ikke bare opus men også f.eks. EPM, så CPR-nummer ikke skal indtastes flere gange (der sker indimellem fejl af denne grund, ligesom det tager tid)*
- 4) Oversigt over en patients diagnoser med tydelig datering af, hvornår en diagnose er givet første gang (sådan at man helt kunne undvære at skulle søge efter og diktere afsnittet "tidligere sygdomme" i en indlæggelsesjournal.*
- 5) I EPM (eller tilsvarende) have en funktion, som ved udskrivelse hurtigt giver et overblik over ændringer foretaget under indlæggelsen, sådan at man kan fjerne ændringer eller acceptere ændringer og føre dem videre til egen læge. Lige nu sker rigtig mange fejl, da det er utroligt tidskrævende at sammenligne en lang liste af medicin ved indlæggelsen med listen ved udskrivelsen.*

Det var nogle af mine forslag. Jeg håber, de kan bruges...

Mvh. S. L. L

Opsummering

Jo flere brugernavne og passwords sundhedspersonalet har, jo flere log-ins er der naturligt nok per dag. 60% af respondenterne har således 1-3 brugernavne og passwords, mens kun 13% har et enkelt brugernavn/password. Dette medfører, at en tredjedel (30%) logger ind mellem 1-5 gange per dag, og næsten to tredjedele (59%) sammenlagt logger ind mellem 1-10 gange dagligt. 23% logger ind mellem 11-20 gange, mens 17% 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 fremstår som gruppen med flest log-ins, mens lægesekretærene 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 Kirurgisk blok og Administrationen flest brugernavne og pass-

words, mens der på Anæstesi, Onkologi samt Gynækologi/obstetrik vurderes at der foretages flest log-ins pr. dag.

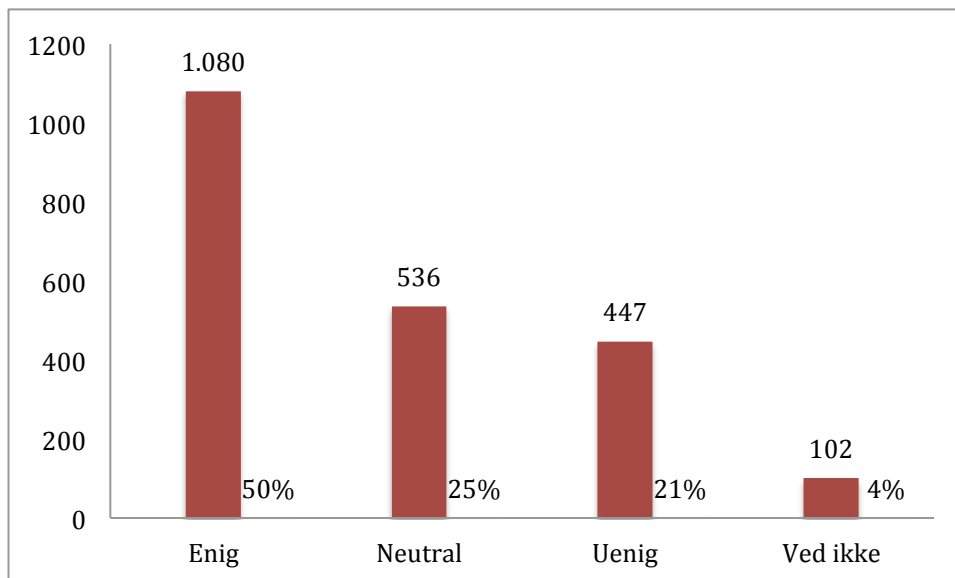
Fordeles antallet af log-in på regionerne, fremgår det, at i fire ud af fem regioner har over halvdelen af de ansatte 1-10 log-in per dag, mens der blandt Region Hovedstadens ansatte er en anelse færre, der har 1-10 log-in. Samtidig har Region Hovedstaden flere ansatte end de andre regioner, der logger ind over 20 gange per dag. De ansatte i Region Syddanmark har flest brugernavne og passwords.

Yderligere fremgik det af de sundhedsprofessionelles besvarelser, at 43% ikke mener de har sparet tid til dokumentation og registreringer med anvendelse af sundheds-it i forhold til dengang det foregik på papir. Dem der mener de *har* sparet tid, vurderer at de oftest har sparet mellem 20 og 60 minutter pr. arbejdsdag, ved at benytte sundheds-it.

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 FMK. Samtidigt er der (naturligt nok) forskellige behov for at kunne dele de forskellige informationstyper på tværs af de tre faggrupper.

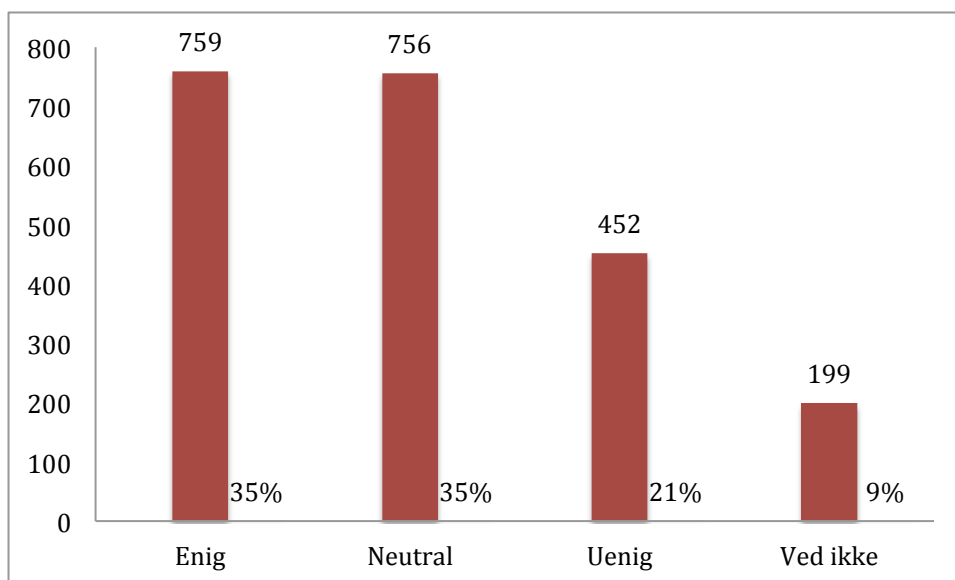
Holdningsspørgsmål

Ser vi på de tre faggrupperes samlede holdninger til sundheds-it og dennes betydning, finder vi, at halvdelen er enige i, at der er sket fremskridt i brugen af sundheds-it systemer siden 2011 - samtidig er godt 21 % dog direkte uenige i dette udsagn (Figur 9)



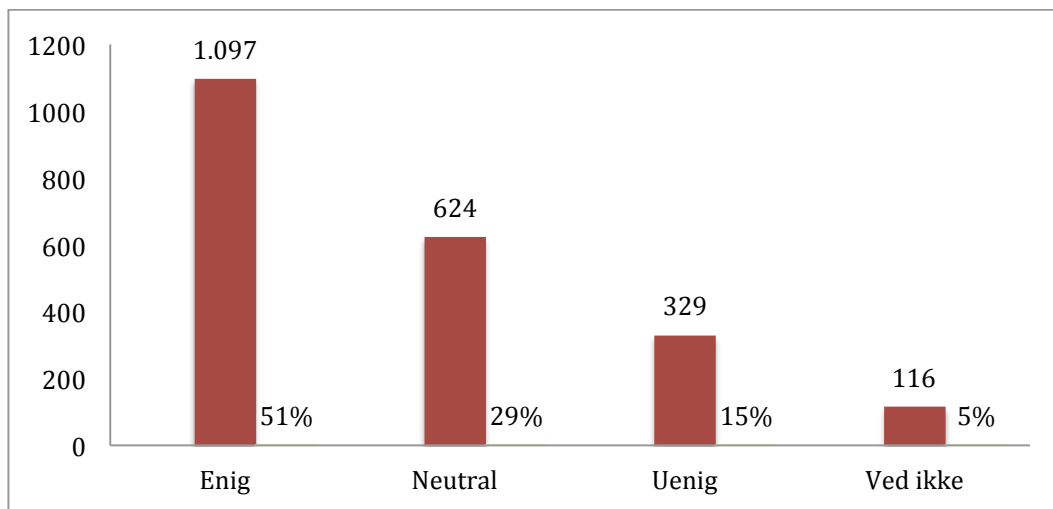
Figur 9: Oversigt over hvor enige og uenige sundhedspersonale er i udsagnet: Siden starten af 2011 er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it systemer (angivet i procent, n=2.165)

Derudover vurderer 35% at sundheds-it-systemer har haft en positiv effekt på sundhedsydelserne de seneste par år, mens lidt over hver femte (21%) er uenig heri (Figur 10).



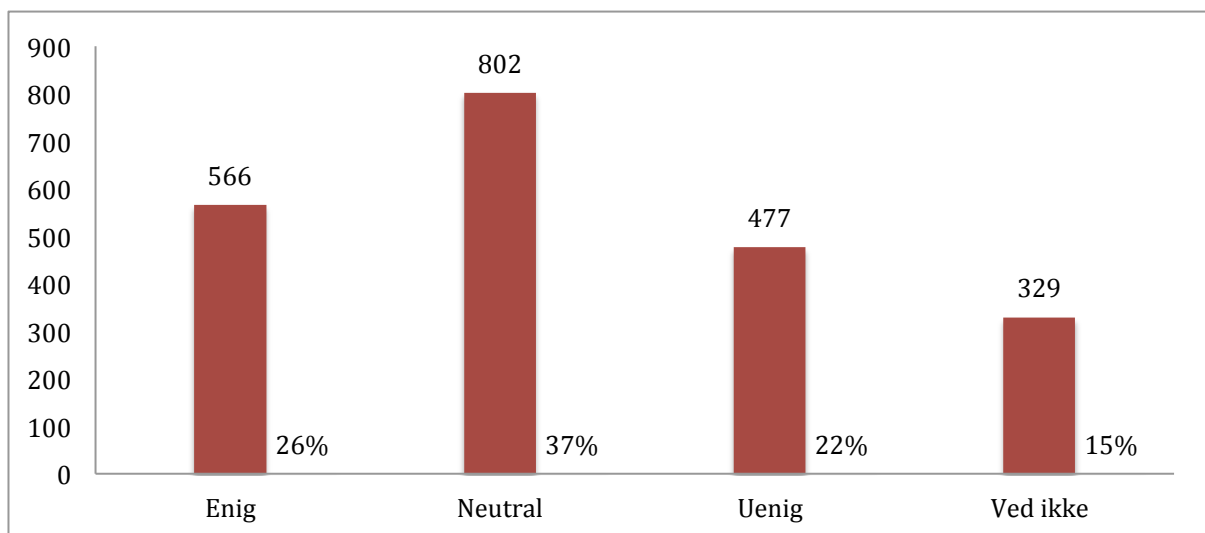
Figur 10: Oversigt over hvor enige og uenige sundhedspersonale er i udsagnet: Siden starten af 2011 har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelserne (angivet i procent, n=2.166)

Lidt over halvdelen (51%) af lægerne, sygeplejerskerne og lægesekretærerne er enige i, at brugerne har forståelse for værdien af sundheds-it-systemer, mens kun 15% erklærer sig uenige, heri. Dog erklærer 35% sig neutrale (Figur 11).



Figur 11: 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 (angivet i procent, n=2.166)

Kun ca. en fjerdedel er enige i, at de nationale initiativer styrker borgernes engagement i egen sundhed, mens mere end hver femte (22%) er uenige heri (Figur 12). Derudover er dette det eneste holdningsspørgsmål, hvor næsten 40% af respondenterne er neutrale i forhold til udsagnet, og hvor hele 15 % svarer ”Ved ikke”, hvilket er betydeligt flere end ved de tre andre spørgsmål.



Figur 12: Oversigt over hvor enige og uenige sundhedspersonale er i udsagnet: De nationale initiativer på sundheds-it området styrker borgernes engagement i deres egen sundhed (angivet i procent, n=2.166)

Holdninger i forhold til baggrundsvariabler

Uddannelse

Undersøges der, hvorvidt uddannelse har betydning for sundhedspersonalets holdning til sundheds-it, fremgår det, at lægesekretærene konsekvent er mere enige i udsagnene om sundheds-it'ens betydning, efterfulgt af sygeplejerskerne og slutteligt lægerne, der er mindst enige i forhold til sundheds-it'ens positive betydning.

Således fremgår det, at både lægesekretærene og sygeplejerskerne vurderer, der er sket betydeligt flere fremskridt end lægerne gør, idet 61% af lægesekretærene og 56% af sygeplejerskerne er enige heri, hvorimod 39% af lægerne er enige (Tabel 11). Samtidigt er mere dobbelt så mange læger (29%) direkte uenige i udsagnet, i forhold til lægesekretærer (13%), mens 16% af sygeplejerskerne er uenige.

Faggruppe		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Læge	Antal	368	248	274	58	948
	Procent	38,8%	26,2%	28,9%	6,1%	100%
Sygeplejerske	Antal	309	134	88	22	553
	Procent	55,9%	24,2%	15,9%	4,0%	100%
Lægesekretær	Antal	403	154	85	22	64
	Procent	60,7%	23,2%	12,8%	3,3%	100%
I alt	Antal	1.080	536	447	102	2.165
	Procent	49,9%	24,8%	20,6%	4,7%	100%

Tabel 11: Holdninger til udsagnet: "Siden starten af 2011 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 2011 er sygeplejerskerne og lægesekretærene også mere overbeviste om en positiv effekt end lægerne, da henholdsvis 35,3% og 43,8% af de to faggrupper er enige heri, mod godt 28,3% af lægerne (Tabel 12). Igen er der betydeligt flere læger, der er direkte uenige i udsagnet end sygeplejersker og lægesekretærer, hvilket er mere end hver fjerde læge, mod blot 17,7% sygeplejersker og 12,8% lægesekretær.

Faggruppe		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Læge	Antal	273	320	269	87	949
	Procent	28,8%	33,7%	28,3%	9,2%	100%
Sygeplejerske	Antal	195	214	98	46	553
	Procent	35,3%	38,7%	17,7%	8,3%	100%
Lægeseekretær	Antal	291	222	85	66	664
	Procent	43,8%	33,4%	12,8%	9,9%	100%
I alt	Antal	759	756	452	199	2.166
	Procent	35,0%	34,9%	20,9%	9,2%	100%

Tabel 12: Holdninger til udsagnet: ”Siden starten af 2011 har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelse fordelt på læger og sygeplejersker?” fordelt på faggrupper

Der er flest lægesekretærer, der er enige i, at der blandt brugerne er en udbredt forståelse af værdien af sundheds-it, hvilket 55,1% erklærer sig, stærkt bakket op af 53,7% sygeplejersker (Tabel 13). Dog er der ved denne holdning 13,3% uenige lægesekretærer, 14,6% uenige sygeplejersker og 16,9% uenige læger, der er direkte 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	434	298	160	57	949
	Procent	45,7%	31,4%	16,9%	6,0%	100%
Sygeplejerske	Antal	297	148	81	27	553
	Procent	53,7%	26,8%	14,6%	4,9%	100%
Lægeseekretær	Antal	366	178	88	32	664
	Procent	55,1%	26,8%	13,3%	4,8%	100%
I alt	Antal	1.097	624	329	116	2.166
	Procent	50,6%	28,8%	15,2%	5,4%	100%

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 39,6% af dem erklærer sig enige - mod blot ca. 24% af sygeplejerskerne og 17,9% 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 31,1% af lægerne erklærer sig uenig. Dette mens kun 10,5% af lægesekretærerne er uenige og 20,3% af sygeplejerskerne.

Faggruppe		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Læge	Antal	170	346	295	137	948
	Procent	17,9%	36,5%	31,1%	14,5%	100%
Sygeplejerske	Antal	133	222	112	86	553
	Procent	24,1%	40,1%	20,3%	15,6%	100%
Lægeseekretær	Antal	263	234	70	97	664
	Procent	39,6%	35,2%	10,5%	14,6%	100%
I alt	Antal	566	802	477	329	2.165
	Procent	26,1%	37,9%	22,0%	14,8%	100%

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 2011, svarer lidt over halvdele af kvinderne at de er enige heri, mens 38,4% af mændene er enige (Tabel 15) Samtidig er 16,9% af kvinderne uenige i udsagnet, mens næsten dobbelt så mange mænd, er uenige.

Køn		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Mand	Antal	216	149	176	22	563
	Procent	38,4%	26,5%	31,3%	3,9%	100%
Kvinde	Antal	864	387	271	80	1.602
	Procent	53,9%	24,2%	16,9%	5,0%	100%
I alt	Antal	1.080	536	447	102	2.165
	Procent	49,9%	24,8%	20,6%	4,7%	100%

Tabel 15: Holdninger til udsagnet: ”Siden starten af 2011 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 sundhedsydelse er 36,4% af kvinderne enige, hvor lidt færre, 31,3%, af mændene deler dette synspunkt (Tabel 16). Igen er langt flere mænd end kvinder uenige i udsagnet, da dobbelt så mange mænd svarer ”uenig” (33,4%), mod 16,5% kvinder.

Køn		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Mand	Antal	176	169	188	30	563
	Procent	31,3%	30,0%	33,4%	5,3%	100%
Kvinde	Antal	583	587	264	169	1.603
	Procent	36,4%	36,6%	16,5%	10,5%	100%
I alt	Antal	759	756	452	199	2.166
	Procent	35,0%	34,9%	20,9%	9,2%	100%

Tabel 16: Holdninger til udsagnet: ”Siden starten af 2011 har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelser” fordelt på køn.

Cirka halvdelen af både mændene og kvinderne er enige i, at der er en udbredt forståelse for værdien af sundheds-it blandt brugerne (Tabel 17). Igen er der dog flere kvinder, der er enige (51,8%), samt flere mænd end kvinder, der er direkte uenige heri med henholdsvis ca. 18% og 14%.

Køn		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Mand	Antal	266	169	101	27	563
	Procent	47,2%	30,0%	17,9%	4,8%	100%
Kvinde	Antal	831	455	228	89	1.603
	Procent	51,8%	28,4%	15,2%	5,4%	100%
I alt	Antal	1.097	624	329	116	2.166
	Procent	50,6%	28,8%	15,2%	5,4%	100%

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 18,3% af mændene vurderer dette (Tabel 18). Samtidig er mere end en tredjedel af mændene uenige i dette synspunkt, mens det blot gælder for 17,8% af kvinderne.

Køn		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Mand	Antal	103	189	192	78	562
	Procent	18,3%	33,6%	34,2%	13,9%	100%
Kvinde	Antal	463	613	285	242	1.603
	Procent	28,9%	38,2%	17,8%	15,1%	100%
I alt	Antal	566	802	477	329	2.165
	Procent	26,1%	37,0%	22,0%	14,8%	100%

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”, mens forskellen heller ikke er stor hos sygeplejerskerne. Hos lægesekretærene er 25% af de mandlige respondenter enige mod 55,3% af de kvindelige, men igen spiller den faktor ind, at procenterne her dækker over henholdsvis een enkelt mand og 365 kvinder, hvorved det ikke er muligt at udlede resultater, fra denne faggruppe. Ved udsagnet ”Siden starten af 2011 (dvs. over de seneste tre år) har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelse?”, er der hos lægerne få procentpoint til forskel på enigheden: 30,5% af de mandlige læger er enige, mod 26,7% af de kvindelige læger – mens 34,2% af de mandlige læger er uenige i udsagnet, mod 21,3% af de kvindelige læger. Hos de mandlige sygeplejersker er 39% enige og 26,8% uenige, mens tallene for kvinderne lyder på 35% og 17%. Kastes blikket på udsagnet ”Siden starten af 2011 (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 lægesekretærene, da det ikke er muligt at udlede lignende tendenser, idet denne gruppe udgøres af blot en enkelt mandlig respondent, mens resten af gruppen er kvinder.

Anciennitet

Ser vi på vurderingen af fremskridt indenfor sundheds-it i forhold til anciennitet, er gennemsnitligt 51% enige, uanset årgang. Gruppen med højest anciennitet har dog en anelse flere enige (55,6%), og samtidigt færrest uenige (11,1%)(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	303	159	149	52	663
	Procent	45,7%	24,0%	22,5%	7,8%	100%
11-20 år	Antal	255	122	79	13	469
	Procent	54,4%	26,0%	16,8%	2,8%	100%
21-30 år	Antal	289	126	127	14	556
	Procent	52,0%	22,7%	22,8%	2,5%	100%
31-40 år	Antal	203	115	86	19	423
	Procent	48,0%	27,2%	20,3%	4,5%	100%
41-61 år	Antal	30	14	6	4	54
	Procent	55,6%	25,9%	11,1%	7,4%	100%
I alt	Antal	1.080	536	447	102	2.165
	Procent	49,9%	24,8%	20,6%	4,7%	100%

Tabel 19: Holdninger til udsagnet: ”Siden starten af 2011 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 højest anciennitet, der er enige heri (46,3%) efterfulgt af gruppen med lavest anciennitet med 38,3% (Tabel 20). Samtidig er der færrest uenige i gruppen med højest anciennitet, som tæller 16,7%, men hvor der dog ikke engang er ti procentpoint til forskel fra den anciennitetsgruppe, der erklærer mest uenig – 25,5% blandt gruppen 31-40 år.

Anciennitet		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-10 år	Antal	254	208	123	78	663
	Procent	38,3%	31,4%	18,6%	11,8%	100%
11-20 år	Antal	172	184	85	26	469
	Procent	36,7%	39,2%	18,1%	6,0%	100%
21-30 år	Antal	182	195	127	52	556
	Procent	32,7%	35,1%	22,8%	9,4%	100%
31-40 år	Antal	126	153	108	37	424
	Procent	29,7%	36,1%	25,5%	8,7%	100%
41-62 år	Antal	25	16	9	4	54
	Procent	46,3%	29,6%	16,7%	7,4%	100%
I alt	Antal	759	756	452	199	2.166
	Procent	35,0%	34,9%	20,9%	9,2%	100%

Tabel 20: Holdninger til udsagnet: ”Siden starten af 2011 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 over to tredjedele (69,2 %) efterfulgt af gruppen med lavest anciennitet med 56% (Tabel 21). Samtidig er der færrest uenige i gruppen med højest anciennitet, som tæller 7%, hvor der i de andre anciennitetsgrupper regerer en uenighed på mellem 12-17%.

Anciennitet		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-10 år	Antal	348	165	113	37	663
	Procent	52,5%	24,9%	17,0%	5,6%	100%
11-20 år	Antal	226	144	79	20	469
	Procent	48,2%	30,7%	16,8%	4,3%	100%
21-30 år	Antal	277	168	81	30	556
	Procent	49,8%	30,2%	14,6%	5,4%	100%
31-40 år	Antal	216	129	52	27	424
	Procent	50,9%	30,4%	12,3%	6,4%	100%
41-62 år	Antal	30	18	4	2	54
	Procent	55,6%	33,3%	7,4%	3,7%	100%
I alt	Antal	1.097	624	329	116	2.166
	Procent	50,6%	28,8%	15,2%	5,4%	100%

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, er tendensen den samme som ved de tre foregående holdningsudsagn: gruppen med højest anciennitet er den, der erklærer sig mest enig og mindst uenig, mens det – på de andre anciennitetsgrupper – er fordelt forholdsvis ligeligt.

Anciennitet		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
0-10 år	Antal	182	224	151	106	663
	Procent	27,5%	33,8%	22,8%	16,0%	100%
11-20 år	Antal	124	192	92	61	469
	Procent	26,4%	40,9%	19,6%	13,0%	100%
21-30 år	Antal	151	195	132	78	556
	Procent	27,2%	35,1%	23,7%	14,0%	100%
31-40 år	Antal	88	73	94	68	423
	Procent	20,8%	40,9%	22,2%	16,1%	100%
41-62 år	Antal	21	18	8	7	54
	Procent	38,9%	33,3%	14,8%	13,0%	100%
I alt	Antal	566	802	477	320	2.165
	Procent	26,1%	37,0%	22,0%	14,8%	100%

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

Region

Ser vi på de fire holdningsspørgsmål i relation til de fem regioner i Danmark, fremgår det, at Region Hovedstaden har flest, der er uenige i samtlige fire udsagn i forhold til de fire andre regioner, og det er samtidigt også den region, der har tendens til at have færrest enige, i udsagnene.

Eksempelvis har Region Hovedstaden 30,8% der erklærer sig uenige i, at der er sket fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer siden 2011 – mens der eksempelvis i Region Sjælland og Region Midtjylland findes ca. 13%. Til sammenligning med de andre regioner, er Region Midtjylland da også dér hvor de fleste er enige (62,3%) i holdningsudsagnet. (Tabel 23).

Region		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Region Hovedstaden	Antal	257	156	202	41	656
	Procent	39,2%	23,8%	30,8%	6,3%	100%
Region Sjælland	Antal	171	79	40	10	300
	Procent	57,0%	26,3%	13,3%	3,3%	100%
Region Syddanmark	Antal	220	138	93	18	469
	Procent	46,9%	29,4%	19,8%	3,8%	100%
Region Midtjylland	Antal	324	105	66	25	520
	Procent	62,3%	20,2%	12,7%	4,8%	100%
Region Nordjylland	Antal	108	58	46	8	220
	Procent	49,1%	26,4%	20,9%	3,5%	100%
I alt	Antal	1.080	536	447	102	2.165
	Procent	49,9%	24,8%	20,6%	4,7%	100%

Tabel 23: Holdninger til udsagnet: ”Siden starten af 2011 er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it?” fordelt på region

Omkring sundheds-it-systemernes positive effekt på sundhedsydelser siden 2011 fremgår det, at Region Midtjylland igen har flest der erklærer sig enige i udsagnet (41%), og færrest uenige (15,6%). Igen har Region Hovedstaden flest uenige (26,2%), skarpt efterfulgt af Region Nordjylland med 24,1%, mens de resterende regioner ligger mellem 15% og 20%, der erklærer sig uenige (Tabel 24).

Region		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Region Hovedstaden	Antal	200	220	172	65	657
	Procent	30,4%	33,5%	26,2%	9,9%	100%
Region Sjælland	Antal	112	107	53	28	300
	Procent	37,3%	35,7%	17,7%	9,3%	100%
Region Syddanmark	Antal	168	171	93	37	469
	Procent	35,8%	36,5%	19,8%	7,9%	100%
Region Midtjylland	Antal	213	173	81	53	520
	Procent	41,0%	33,3%	15,6%	10,2%	100%
Region Nordjylland	Antal	66	85	53	16	220
	Procent	30,0%	38,6%	24,1%	7,3%	100%
I alt	Antal	759	756	452	199	2.166
	Procent	35,0%	34,9%	20,9%	9,2%	100%

Tabel 24: Holdninger til udsagnet: ”Siden starten af 2011 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 53,8% enige i Region Midtjylland, 51,7% i Region Sjælland, 50,4% enige i Region Hovedstaden – mens Region Syddanmark og Region Nordjylland begge har færrest enige, med ca. 48%. (Tabel 25).

Region		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Region Hovedstaden	Antal	331	172	112	42	657
	Procent	50,4%	26,2%	17,0%	6,4%	100%
Region Sjælland	Antal	155	86	45	14	300
	Procent	51,7%	28,7%	15,0%	4,7%	100%
Region Syddanmark	Antal	225	155	68	21	469
	Procent	48,0%	33,0%	14,5%	4,5%	100%
Region Midtjylland	Antal	280	145	65	30	520
	Procent	53,8%	27,9%	12,5%	5,8%	100%
Region Nordjylland	Antal	106	66	39	9	220
	Procent	48,2%	30,0%	17,7%	4,1%	100%
I alt	Antal	1.097	624	329	116	2.166
	Procent	50,6%	28,8%	15,2%	5,4%	100%

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. Dog har Region Ho-

vedstaden færrest enige (22,6%), mens Region Nordjylland har flest enige (30,5%) i udsagnet (Tabel 26).

Region		Holdning				
		Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	I alt
Region Hovedstaden	Antal	148	234	173	101	656
	Procent	22,6%	35,7%	26,4%	15,4%	100%
Region Sjælland	Antal	80	110	71	39	300
	Procent	26,7%	36,7%	23,7%	13,0%	100%
Region Syddanmark	Antal	123	182	98	66	469
	Procent	26,2%	38,8%	20,9%	14,1%	100%
Region Midtjylland	Antal	148	188	93	91	520
	Procent	28,5%	36,2%	17,9%	17,5%	100%
Region Nordjylland	Antal	67	88	42	23	220
	Procent	30,5%	40,0%	19,1%	10,5%	100%
I alt	Antal	566	802	477	320	2.165
	Procent	26,1%	37,0%	22,0%	14,8%	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

Ses der på, hvor enige respondenterne er i de fire holdningsspørgsmål, fremgår det at 50% er enige i, at der er sket fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer siden 2011, men kun 35% er enige i, at sundheds-it-systemerne har haft en positiv effekt på sundhedsydelse siden 2011. 51% er enige i, at brugerne har forståelse for værdien af systemerne, og kun godt 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 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. Gruppen med højest anciennitet tenderer til at have lidt flere enige end de andre grupper, og de har samtidigt konsekvent færrest uenige i forhold til de andre anciennitetsgrupper.

Relateres holdningsspørgsmålene til region, træder Region Hovedstaden frem med både konsekvent færrest enige og samtidigt flest uenige i tre ud af fire holdningsspørgsmål, når der sammenlignes med de fire andre danske regioner. Region Midtjylland har derimod flest enige respondenter i alle fire udsagn, samtidig med at de er den region, med færrest uenige – også i alle fire udsagn.

Yderligere fremgik det af de sundhedsprofessionelles besvarelser, at 43% ikke mener de har sparet tid til dokumentation og registreringer med anvendelse af sundheds-it i forhold til dengang det foregik på papir. Dem der mener de *har* sparet tid, vurderer at de oftest har sparet mellem 20 og 60 minutter pr. arbejdsdag, ved at benytte sundheds-it.

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

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 18 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 3. november 2013.

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. december 2013: <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 hoved-

parten 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) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Medicinsystem (f.eks. Cosmic, EPM, Opus Medicin, Columna, Fælles Medicin Kort (FMK) eller lign.)	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Notat system	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Omsorgs journal (f.eks. "VITAE", "RambollCare", "Zealand", "Lyngsoe")	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Klinisk biokemi-system (f.eks. Labka)	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Digitalt dikteringssystem (f.eks. Mirsk)	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Patologisystem	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Mikrobiologi	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Røntgensystem (f.eks. EazyWiz etc.)	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Booking system (f.eks. Logica)	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Rekvisation/svar	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Patient Administrativt System (PAS, f.eks. GSÅben, OPUS Arbejdsplads osv.)	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
E-Journalen	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Sundhed.dk portalen	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
Klinisk database (til kvalitets monitorering)	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>
E-mail system (MS Outlook, Mail, Entourage, Thunderbird etc.)	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(0) <input type="checkbox"/>

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. Har du sparet tid til dokumentation og registreringer med anvendelse af sundheds-it i forhold til dengang det foregik på papir?

- (1) Ja
- (2) Nej
- (3) Ved ikke

13. Hvor meget tid til dokumentation og registreringer har din anvendelse af sundheds-it sparet dig pr. dag i forhold til dengang det foregik på papir?

(Angiv ca. antal minutter)

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

(Angiv ca. antal minutter)

15. Siden starten af 2011 (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

16. Siden starten af 2011 (dvs. over de seneste tre år) har sundheds-it-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelse?

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

17. 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

18. 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	584	485	1.069
	54,6%	45,4%	100%
Sygeplejerske	45	556	601
	7,5%	92,5%	100%
Lægeseekretær	4	719	376
	0,6%	99,4%	100%
Total	633	1.760	2.393
	26,5%	73,5%	100%

Tabel 1a: Køn fordelt på faggrupper

Antal brugernavne og passwords	Antal log-in						Total
	1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	> 30	
1 brugernavn/ password	156	74	25	27	23	6	311
	50,2%	23,8%	8,0%	8,7%	7,4%	1,9%	100%
2 brugernavne/ passwords	259	171	52	64	39	22	587
	40,7%	29,1%	8,9%	10,9%	6,6%	3,7%	100%
3 brugernavne/ passwords	157	161	53	58	54	37	520
	30,2%	31,0%	10,2%	11,2%	10,4%	7,1%	100%
4-5 brugernavne/ passwords	116	209	88	93	81	41	628
	18,5%	33,3%	14,0%	15,5%	12,9%	6,5%	100%
6-9 brugernavne/ passwords	26	57	36	41	49	24	233
	11,2%	24,5%	15,5%	17,6%	21,0%	10,3%	100%
≥ 10 brugernavne/ passwords	2	10	9	7	17	15	60
	3,3%	16,7%	15,0%	11,7%	28,3%	25,0%	100%
Total	700	682	263	290	263	145	2.343
	29,7%	29,1%	11,2%	12,4%	11,2%	6,2%	100%

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

Faggruppe	Antal log-in						Total
	1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	> 30	
Læge	370 35,9%	236 22,9%	102 9,9%	130 12,6%	121 11,7%	72 7,0%	1.031 100%
Sygeplejerske	103 17,3%	185 31,0%	83 13,9%	91 15,3%	90 15,1%	44 7,4%	596 100%
Lægeseekretær	228 31,8%	261 36,4%	78 10,9%	69 9,6%	52 7,3%	29 4,0%	717 100%
Total	701 29,9%	682 29,1%	263 11,2%	290 12,4%	263 11,2%	146 6,2%	2.344 100%

Tabel 3a: Antal log-in fordelt på faggrupper

Faggruppe	Antal brugernavne og passwords						Total
	1	2	3	4-5	6-9	≥ 10	
Læge	143 13,9%	256 24,8%	238 23,1%	257 24,9%	103 10,0%	31 3,0%	1.031 100%
Sygeplejerske	84 14,1%	173 29,0%	137 23,0%	152 25,5%	40 6,7%	9 1,5%	596 100%
Lægeseekretær	84 11,7%	158 22,0%	145 20,2%	220 30,7%	90 12,6%	20 2,8%	717 100%
Total	311 13,3%	587 25,0%	520 22,2%	629 26,8%	233 9,9%	60 2,6%	2.344 100%

Tabel 3b: Antal brugernavne og passwords fordelt på faggrupper

Arbejdsområde	Antal log-in						Total
	1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	> 30	
Medicinsk blok	98	170	59	87	58	40	512
	19,1%	33,2%	11,5%	17,0%	11,3%	7,8%	100%
Kirurgisk blok	60	113	65	52	62	23	375
	16,0%	30,1%	17,3%	13,9%	16,5%	6,1%	100%
Laboratorie blok	18	13	5	3	4	2	45
	40,0%	28,9%	11,1%	6,7%	8,9%	4,4%	100%
Primær sektor	290	131	32	29	18	10	510
	56,7%	25,7%	6,3%	5,7%	3,5%	2,0%	100%
Psykiatri	61	60	24	18	19	11	193
	31,6%	31,1%	12,4%	9,3%	9,8%	5,7%	100%
Administration	31	13	5	3	5	1	58
	53,4%	22,4%	8,6%	5,2%	8,6%	1,7%	100%
Pædiatri	16	20	9	15	11	7	78
	20,5%	25,6%	11,5%	19,2%	14,1%	9,0%	100%
Radiologi	13	218	8	8	6	4	60
	21,7%	35,0%	13,3%	13,3%	10,0%	6,7%	100%
Onkologi	8	17	7	8	9	6	55
	14,5%	30,9%	12,7%	14,5%	16,4%	10,9%	100%
Gynækologi/ Obstetrik	17	25	9	12	16	7	86
	19,8%	29,1%	10,5%	14,0%	18,6%	8,1%	100%
Anæstesi	14	28	19	25	20	13	119
	11,8%	23,5%	16,0%	21,0%	16,8%	10,9%	100%
Andet	75	71	21	30	35	21	253
	28,9%	28,1%	8,3%	11,9%	13,8%	8,3%	100%
Total	701	682	263	290	263	145	2.344
	29,8%	29,1%	11,2%	12,4%	11,2%	6,2%	100%

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

Sektor	Antal log-in						Total
	1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	> 30	
Almen praksis	257	52	6	8	5	5	333
	77,2%	15,6%	1,8%	2,4%	1,5%	1,5%	100%
Speciallæge praksis	55	22	10	5	3	4	100
	56,0%	22,0%	10,0%	5,0%	3,0%	4,0%	100%
Offentligt sygehus	300	494	215	246	235	125	1.615
	18,6%	30,6%	13,3%	15,2%	14,6%	7,7%	100%
Kommunal sundhedssektor	58	97	31	22	15	8	231
	25,1%	42,0%	13,4%	9,5%	6,5%	3,5%	100%
Privat hospital	7	4	0	1	1	1	14
	50,0%	28,6%	0,0%	7,1%	7,1%	7,1%	100%
Statslig institution	15	9	0	6	3	2	35
	42,9%	25,7%	0,0%	17,1%	8,6%	5,7%	100%
Anden privat ansættelse	8	4	1	2	1	0	16
	37,5%	25,0%	6,3%	12,5%	6,3%	0,0%	100%
Total	701	682	263	290	263	145	2.344
	29,9%	29,1%	11,2%	12,4%	11,2%	6,2%	100%

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

Arbejdsområde	Antal brugernavne og passwords						Total
	1	2	3	4-5	6-9	≥ 10	
Medicinsk blok	76 14,8%	113 22,0%	99 19,3%	160 31,2%	47 9,2%	18 3,5%	513 100%
Kirurgisk blok	30 8,0%	75 20,0%	89 23,7%	117 31,2%	56 14,9%	8 2,1%	375 100%
Laboratorie blok	6 13,3%	11 24,4%	6 13,3%	18 40,0%	4 8,9%	0 0,0%	45 100%
Primær sektor	85 17,1%	182 35,8%	113 22,2%	92 18,1%	29 5,7%	6 1,2%	509 100%
Psykiatri	29 15,0%	51 26,4%	42 21,8%	51 26,4%	13 6,7%	7 3,6%	193 100%
Administration	5 8,6%	15 25,9%	10 17,2%	18 31,0%	8 13,8%	2 3,4%	58 100%
Pædiatri	5 6,4%	17 21,8%	20 25,6%	24 30,8%	11 14,1%	1 1,3%	78 100%
Radiologi	5 8,3%	15 25,0%	19 31,7%	17 28,3%	4 6,7%	0 0,0%	60 100%
Onkologi	4 7,3%	11 20,0%	15 27,3%	18 32,7%	4 7,3%	3 5,5%	55 100%
Gynækologi/ Obstetrik	9 10,5%	23 26,7%	20 23,3%	20 23,3%	12 14,0%	2 2,3%	86 100%
Anæstesi	17 14,3%	21 17,6%	26 21,8%	37 31,3%	15 12,6%	3 2,5%	119 100%
Andet	40 16,2%	53 20,9%	61 24,1%	57 22,5%	30 11,9%	10 4,0%	253 100%
Total	311 13,5%	587 25,0%	520 22,2%	629 26,8%	233 9,9%	60 2,6%	2.344 100%

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

Arbejdsområde	Antal brugernavne og passwords						Total
	1	2	3	4-5	6-9	≥ 10	
Almen praksis	66 19,9%	110 33,1%	73 22,0%	57 17,2%	22 6,6%	4 1,2%	332 100%
Speciallæge praksis	23 23%	21 21,0%	23 23,0%	21 21,0%	11 11,0%	1 1,0%	100 100%
Offentligt sygehus	187 11,6%	353 21,8%	353 21,8%	487 30,1%	188 11,6%	48 3,0%	1616 100%
Kommunal sund- hedssektor	29 12,6%	86 37,2%	53 22,9%	49 21,2%	10 4,3%	4 1,7%	231 100%
Privat hospital	4 28,6%	4 28,6%	2 14,3%	3 21,4%	0 0,0%	1 7,1%	14 100%
Statslig institution	3 8,6%	6 17,1%	14 40,0%	9 25,7%	1 2,9%	2 5,7%	35 100%
Anden privat an- sættelse	3 18,8%	7 34,8%	2 12,5%	3 18,8%	1 6,3%	0 0,0%	16 100%
Total	313 13,5%	587 25,0%	520 22,2%	629 26,8%	233 9,9%	60 2,6%	2.344 100%

Tabel 5b: Antal brugernavne og passwords fordelt på sektor

Region	Hvilket sundhedsfagligt hovedområde arbejder du primært indenfor												
	Medicinsk blok	Kirurgisk blok	Laboratorie blok	Primær sektor	Psykiatri	Administration	Pædiatri	Radio logi	Onkologi	Gynækologi/Obstetrik	Andet, angiv hvor:	Anæstesi/Intensiv	Total
Region Hovedstaden	173 24,1%	105 14,6%	12 1,7%	143 19,9%	59 8,2%	13 1,8%	22 3,1%	20 2,8%	23 3,2%	26 3,6%	84 11,7%	39 5,4%	719 100%
Region Sjælland	66 19,7%	52 15,5%	5 1,5%	89 26,6%	23 6,9%	10 3,0%	17 5,1%	7 2,1%	3 0,9%	13 3,9%	32 9,6%	18 5,4%	335 100%
Region Syddanmark	110 21,3%	96 18,6%	11 2,1%	116 22,4%	43 8,3%	19 3,7%	15 2,9%	7 1,4%	7 1,4%	15 2,9%	51 9,9%	27 5,2%	517 100%
Region Midtjylland	115 19,8%	86 14,8%	12 2,1%	125 21,5%	57 9,8%	12 2,1%	20 3,4%	16 2,7%	18 3,1%	23 4,0%	72 12,4%	26 4,5%	582 100%
Region Nordjylland	60 25,1%	42 17,6%	5 2,1%	48 20,1%	16 6,7%	5 2,1%	6 2,5%	10 4,2%	7 2,9%	10 4,2%	19 7,9%	11 4,6%	239 100%
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	524 21,9%	381 15,9%	45 1,9%	522 21,8%	198 8,3%	59 2,5%	80 3,3%	60 2,5%	58 2,4%	87 3,6%	258 10,8%	121 5,1%	2393 100%

Table 6a: 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		
		0	1	Total
Læge	Antal	325	751	1076
	Procent	30,2%	69,8%	100%
Sygeplejerske	Antal	244	362	606
	Procent	40,3%	59,7%	100%
Lægeseekretær	Antal	508	239	747
	Procent	68,0%	32,0%	100%
I alt	Antal	1077	1352	2429
	Procent	44,3%	55,7%	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		
		0	Ja	Total
Læge	Antal	419	657	1076
	Procent	38,9%	61,1%	100,0%
Sygeplejerske	Antal	331	275	606
	Procent	54,6%	45,4%	100,0%
Lægeseekretær	Antal	345	402	747
	Procent	46,2%	53,8%	100,0%
I alt	Antal	1095	1334	2429
	Procent	45,1%	54,9%	100,0%

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)		
		0	Ja	Total
Læge	Antal	568	508	1076
	Procent	52,8%	47,2%	100%
Sygeplejerske	Antal	445	161	606
	Procent	73,4%	26,6%	100%
Lægeseekretær	Antal	547	200	747
	Procent	73,2%	26,8%	100%
I alt	Antal	1560	869	2429
	Procent	64,2%	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 (alle-rede bookedede undersøgelser, test, procedurer etc.)		
		0	Ja	Total
Læge	Antal	743	333	1076
	Procent	69,1%	30,9%	100,0%
Sygeplejerske	Antal	357	249	606
	Procent	58,9%	41,1%	100,0%
Lægeseekretær	Antal	391	356	747
	Procent	52,3%	47,7%	100,0%
I alt	Antal	1491	938	2429
	Procent	61,4%	38,6%	100,0%

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)

Faggruppe	Anciennitet		Har du sparet tid med it			
			Ja	Nej	Ved ikke	Total
Læge	0-10 år	Antal	48	90	125	263
		Procent	18,3%	34,2%	47,5%	100,0%
	11-20 år	Antal	43	96	45	184
		Procent	23,4%	52,2%	24,5%	100,0%
	21-30 år	Antal	87	124	49	260
		Procent	33,5%	47,7%	18,8%	100,0%
	31-40 år	Antal	84	122	36	242
		Procent	34,7%	50,4%	14,9%	100,0%
	41-61 år	Antal	13	13	3	29
		Procent	44,8%	44,8%	10,3%	100,0%
	Total	Antal	275	445	258	978
		Procent	28,1%	45,5%	26,4%	100,0%
Sygeplejerske	0-10 år	Antal	30	70	28	128
		Procent	23,4%	54,7%	21,9%	100,0%
	11-20 år	Antal	37	66	21	124
		Procent	29,8%	53,2%	16,9%	100,0%
	21-30 år	Antal	43	110	32	185
		Procent	23,2%	59,5%	17,3%	100,0%
	31-40 år	Antal	29	73	29	131
		Procent	22,1%	55,7%	22,1%	100,0%
	41-61 år	Antal	1	4	2	7
		Procent	14,3%	57,1%	28,6%	100,0%
	Total	Antal	140	323	112	575
		Procent	24,3%	56,2%	19,5%	100,0%
Lægeseekretær	0-10 år	Antal	100	47	145	292
		Procent	34,2%	16,1%	49,7%	100,0%
	11-20 år	Antal	79	59	43	181
		Procent	43,6%	32,6%	23,8%	100,0%
	21-30 år	Antal	52	55	22	129
		Procent	40,3%	42,6%	17,1%	100,0%
	31-40 år	Antal	35	29	11	75
		Procent	46,7%	38,7%	14,7%	100,0%
	41-61 år	Antal	10	3	5	18
		Procent	55,6%	16,7%	27,8%	100,0%
	Total	Antal	276	193	226	695
		Procent	39,7%	27,8%	32,5%	100,0%
Total	0-10 år	Antal	178	207	298	683
		Procent	26,1%	30,3%	43,6%	100,0%
	11-20 år	Antal	159	221	109	489
		Procent	32,5%	45,2%	22,3%	100,0%
	21-30 år	Antal	182	289	103	574
		Procent	31,7%	50,3%	17,9%	100,0%
	31-40 år	Antal	148	224	76	448
		Procent	33,0%	50,0%	17,0%	100,0%
	41-61 år	Antal	24	20	10	54
		Procent	44,4%	37,0%	18,5%	100,0%
	Total	Antal	691	961	596	2248
		Procent	30,7%	42,7%	26,5%	100,0%

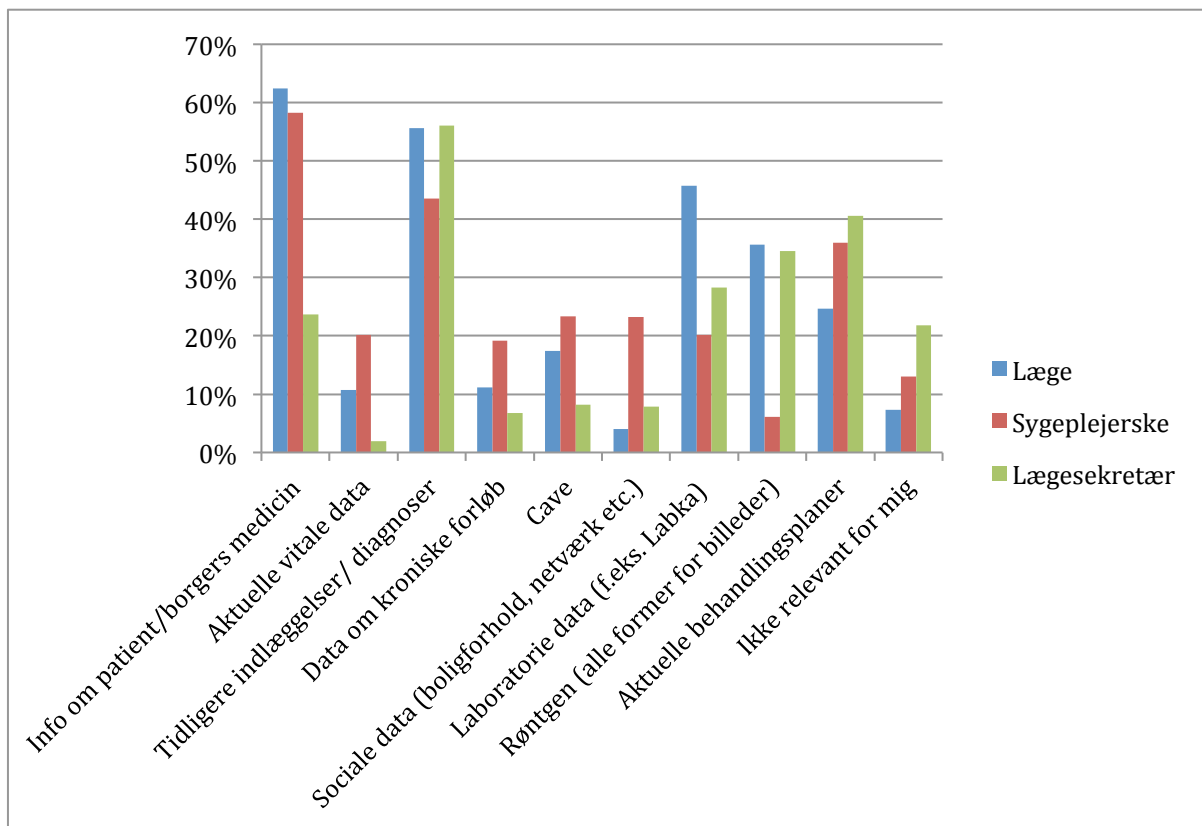
Tabel 8a. Svar på spørgsmålet "Har du sparet tid til dokumentation og registreringer med anvendelse af sundheds-it i forhold til dengang det foregik på papir?", krydstabuleret med faggruppe og anciennitet

Faggruppe		Tid sparet ved brug af sundheds-it, i minutter									Total
		0 min	1-10	11-20	21-30	31-45	46-60	61-90	91-120	121+	
Læge	Antal	24	35	34	73	4	55	4	16	4	249
	Procent	9,6%	14,1%	13,7%	29,3%	1,6%	22,1%	1,6%	6,4%	1,6%	100%
Sygeplejerske	Antal	12	13	17	42	6	24	3	7	2	126
	Procent	9,5%	10,3%	13,5%	33,3%	4,8%	19,0%	2,4%	5,6%	1,6%	100%
Lægeseekretær	Antal	28	25	17	46	6	72	10	33	9	246
	Procent	11,4%	10,2%	6,9%	18,7%	2,4%	29,3%	4,1%	13,4%	3,7%	100%
Total	Antal	64	73	68	161	16	151	17	56	15	621
	Procent	10,3%	11,8%	11,0%	25,9%	2,6%	24,3%	2,7%	9,0%	2,4%	100%

Tabel 8b. Svar på spørgsmålet “Hvor meget tid til dokumentation og registreringer har din anvendelse af sundheds-it sparet dig pr. dag i forhold til dengang det foregik på papir?”, krydstabuleret med faggruppe

Faggruppe		Tid sparet hvis systemerne fungerede som du ønskede (Min)										Total	
		0	1-10	11-20	21-30	31-45	46-60	61-90	91-120	121-180	181-240		241+
Læge	Antal	82	76	119	223	86	231	47	58	13	2	2	939
	Procent	8,7%	8,1%	12,7%	23,7%	9,2%	24,6%	5,0%	6,2%	1,4%	0,2%	0,2%	100%
Sygeplejerske	Antal	50	52	81	140	53	127	15	26	3	3	1	551
	Procent	9,1%	9,4%	14,7%	25,4%	9,6%	23,0%	2,7%	4,7%	0,5%	0,5%	0,2%	100%
Lægeseekretær	Antal	53	55	68	159	32	179	31	57	12	6	5	657
	Procent	8,1%	8,4%	10,4%	24,2%	4,9%	27,2%	4,7%	8,7%	1,8%	0,9%	0,8%	100%
Total	Antal	185	183	268	522	171	537	93	141	28	11	8	2147
	Procent	8,6%	8,5%	12,5%	24,3%	8,0%	25,0%	4,3%	6,6%	1,3%	0,5%	0,4%	100%

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



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

Faggruppe	Køn		Siden starten af 2011 er der sket store fremskridt i brugen af sundheds-it-systemer?				Total
			Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	
Læge	Mand	Antal	194	136	167	21	518
		Procent	37,5%	26,3%	32,2%	4,1%	100%
	Kvinde	Antal	174	112	107	37	430
		Procent	40,5%	26,0%	24,9%	8,6%	100%
		Antal	368	248	274	58	948
		Procent	38,8%	26,2%	28,9%	6,1%	100%
Sygeplejerske	Mand	Antal	19	12	9	1	41
		Procent	46,3%	29,3%	22,0%	2,4%	100%
	Kvinde	Antal	290	122	79	21	512
		Procent	56,6%	23,8%	15,4%	4,1%	100%
		Antal	309	134	88	22	553
		Procent	55,9%	24,2%	15,9%	4,0%	100%
Lægeseekretær	Mand	Antal	3	1	0	0	4
		Procent	75,0%	25,0%	0,0%	0,0%	100%
	Kvinde	Antal	400	153	85	22	660
		Procent	60,6%	23,2%	12,9%	3,3%	100%
		Antal	403	154	85	22	664
		Procent	60,7%	23,2%	12,8%	3,3%	100%
Total	Mand	Antal	216	149	176	22	563
		Procent	38,4%	26,5%	31,3%	3,9%	100%
	Kvinde	Antal	864	387	271	80	1602
		Procent	53,9%	24,2%	16,9%	5,0%	100%
		Antal	1080	536	447	102	2165
		Procent	49,9%	24,8%	20,6%	4,7%	100%

Tabel 9a: Holdninger til udsagnet ”Siden starten af 2011 (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 2011 har sundheds IT-systemer haft en positiv effekt på sundhedsydelse?				Total
			Enig	Neutral	Uenig	Ved ikke	
Læge	Mand	Antal	158	154	177	29	518
		Procent	30,5%	29,7%	34,2%	5,6%	100%
	Kvinde	Antal	115	166	92	58	431
		Procent	26,7%	38,5%	21,3%	13,5%	100%
	Total	Antal	273	320	269	87	949
		Procent	28,8%	33,7%	28,3%	9,2%	100%
Sygeplejerske	Mand	Antal	16	13	11	1	41
		Procent	39,0%	31,7%	26,8%	2,4%	100%
	Kvinde	Antal	179	201	87	45	512
		Procent	35,0%	39,3%	17,0%	8,8%	100%
		Antal	195	214	98	46	553
		Procent	35,3%	38,7%	17,7%	8,3%	100%
Lægeseekretær	Mand	Antal	2	2	0	0	4
		Procent	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	100%
	Kvinde	Antal	289	220	85	66	660
		Procent	43,8%	33,3%	12,9%	10,0%	100%
		Antal	291	222	85	66	664
		Procent	43,8%	33,4%	12,8%	9,9%	100%
Total	Mand	Antal	176	169	188	30	563
		Procent	31,3%	30,0%	33,4%	5,3%	100%
	Kvinde	Antal	583	587	264	169	1603
		Procent	36,4%	36,6%	16,5%	10,5%	100%
		Antal	759	756	452	199	2166
		Procent	35,0%	34,9%	20,9%	9,2%	100%

Table 9b: Holdninger til udsagnet ”Siden starten af 2011 (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	241	158	92	27	518
		Procent	46,5%	30,5%	17,8%	5,2%	100%
	Kvinde	Antal	193	140	68	30	431
		Procent	44,8%	32,5%	15,8%	7,0%	100%
		Antal	434	298	160	57	949
		Procent	45,7%	31,4%	16,9%	6,0%	100%
Sygeplejerske	Mand	Antal	24	10	7	0	41
		Procent	58,5%	24,4%	17,1%	0,0%	100%
	Kvinde	Antal	273	138	74	27	512
		Procent	53,3%	27,0%	14,5%	5,3%	100%
		Antal	297	148	81	27	553
		Procent	53,7%	26,8%	14,6%	4,9%	100%
Lægeseekretær	Mand	Antal	1	1	2	0	4
		Procent	25,0%	25,0%	50,0%	0,0%	100%
	Kvinde	Antal	365	177	86	32	660
		Procent	55,3%	26,8%	13,0%	4,8%	100%
		Antal	366	178	88	32	664
		Procent	55,1%	26,8%	13,3%	4,8%	100%
Total	Mand	Antal	266	169	101	27	563
		Procent	47,2%	30,0%	17,9%	4,8%	100%
	Kvinde	Antal	831	455	228	89	1603
		Procent	51,8%	28,4%	14,2%	5,6%	100%
		Antal	1097	624	329	116	2166
		Procent	50,6%	28,8%	15,2%	5,4%	100%

Table 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	92	173	181	71	517	
		Procent	17,8%	33,5%	35,0%	13,7%	100%	
	Kvinde	Antal	78	173	114	66	431	
		Procent	18,1%	40,1%	26,5%	15,3%	100%	
			Antal	170	346	295	137	948
			Procent	17,9%	36,5%	31,1%	14,5%	100%
Sygeplejerske	Mand	Antal	9	15	10	7	41	
		Procent	22,0%	36,6%	24,4%	17,1%	100%	
	Kvinde	Antal	124	207	102	79	512	
		Procent	24,2%	40,4%	19,9%	15,4%	100%	
			Antal	133	222	112	86	553
			Procent	24,1%	40,1%	20,3%	15,6%	100%
Lægeseekretær	Mand	Antal	2	1	1	0	4	
		Procent	50,0%	25,0%	25,0%	0,0%	100%	
	Kvinde	Antal	261	233	69	97	660	
		Procent	39,5%	35,3%	10,5%	14,7%	100%	
			Antal	263	234	70	97	664
			Procent	39,6%	35,2%	10,5%	14,6%	100%
Total	Mand	Antal	103	189	192	78	562	
		Procent	18,3%	33,6%	34,2%	13,9%	100%	
	Kvinde	Antal	463	613	285	242	1603	
		Procent	28,9%	38,2%	17,8%	15,1%	100%	
			Antal	566	802	477	320	2165
			Procent	26,1%	37,0%	22,0%	14,8%	100%

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 2013

Kristina Tornbjerg
Christian Nøhr

DaCHI Technical Report No. 14-1
ISSN 1397 – 9507
Dansk Center for Sundhedsinformatik (DaCHI)
Institut for Planlægning
Aalborg Universitet