

Technical Report

No. 03-4

**Vurdering af forandringsparathed
på Gynækologisk-obstetrisk afdeling Y,
Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus**

*Anna Marie Høstgaard, Christian Nøhr
Aalborg Universitet, december 2003*

ISSN 1397 – 9507

V-CHI - Virtuelt Center for Sundhedsinformatik

© Uddrag og citater er tilladt mod tydelig kildeangivelse

V-CHI Technical Report No. 03-4
ISSN 1397 – 9507

Rapport over undersøgelsen:

Vurdering af
forandringsparathed på
Gynækologisk-obstetrisk afdeling Y,
Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus

Spørgeskemaundersøgelse i forbindelse med
udvikling og indførelse af klinisk it-system

Anna Marie Høstgaard
Christian Nøhr

AALBORG UNIVERSITET
Virtuelt Center for Sundhedsinformatik
Institut for Samfundsudvikling og Planlægning
Fredrik Bajersvej 7D, DK-9220 Aalborg Øst
<http://www.v-chi.dk>

Tlf. 45 96 35 88 09
Fax. 45 98 15 40 08

Forord

Generelt om V-CHI technical report serie

Nærværkede rapportserie, udgivet af Virtuelt 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 feed-back til forfatterne. Rapporterne kan således indgå som et væsentlig element på vejen fra forsknings- og udviklingsside til publikation i internationalt peer-reviewed tidsskrift. Rapportseriens redaktionskomitee 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. V-CHI 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.v-chi.dk.

Kun ved åben konstruktiv kollegial kritik kan vi opnå den nødvendige kvalitet i vores arbejde.

Specifikt om nærværkede rapport

Vurdering af forandringsparathed på Gynækologisk-obstetrisk afdeling Y, Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus er en afrapportering af en spørgeskemaundersøgelse gennemført på afdelingen i foråret 2003. Arbejdet er baseret på en metode udviklet bl.a. i projektet Sundhedssektoren og IT- og ORganisationsudvikling (SITOR) og er forankret i internationalt anerkendte metoder. Nærværende arbejde skal således forstås som et bidrag til, at analyser af forandringsparathed i organisationer kan bruges som et operationelt og aktivt element i bestræbelserne på at indføre it i sundhedsvæsenet i Danmark.

INDHOLDSFORTEGNELSE:

1. BAGGRUND:.....	4
2. TEORETISK BAGGRUND:	4
3. NÆRVÆRENDE UNDERSØGELSE:.....	6
3.1 FORMÅL:	6
3.2 MATERIALE OG METODER:.....	6
3.3 INDLEDNING:.....	7
3.4 RESULTATER:	8
3.4 DISKUSSION:.....	36
3.5 KONKLUSION:.....	36
4. EFTERSKRIFT:.....	38
5. REFERENCER:	38

1. BAGGRUND:

Med ”National IT-strategi for sundhedsvæsenet 2003-2007” (1), der blev lanceret i maj 2003, har det danske Indenrigs- og Sundhedsministerium lagt op til, at Den Elektroniske Patientjournal (EPJ) skal indføres på alle danske sygehuse inden for en overskuelig årrække, idet en af målsætningerne i strategien lyder: ” at landets sygehuse inden udgangen af 2005 har indført elektroniske patientjournaler baseret på fælles standarder ”. Undersøgelser udført af EPJ-Observatoriet¹ har imidlertid vist, at langt fra alle implementeringer af EPJ hidtil er forløbet gnidningsløst (2). Næsten alle EPJ-projekter er blevet forsinkede, og projekternes målsætning er i de fleste tilfælde blevet reduceret i forhold til de oprindelige planer. Man er i de senere år blevet opmærksom på, at årsagen til mange af disse uheldige erfaringer kan skyldes, at man ikke har anvendt tilstrækkelige ressourcer på at forberede personalet på de oven-nævnte ændringer (3), idet indførelse af EPJ på sygehusafdelinger har vist sig at medføre en række ændringer i forskellige organisatoriske forhold. Eksempelvis kan nævnes arbejdsgange, kompetencer og personlig status. Disse ændringer starter allerede inden EPJ-systemet implementeres og fortsætter som opfølgingsprocesser længe efter, at systemet er sat i drift. Forskningsprojektet SITOR² er på denne baggrund etableret på Aalborg Universitet med det formål at udvikle metoder, der kan være medvirkende til at sikre en vellykket implementering af nye it-systemer på sygehusafdelinger.

2. TEORETISK BAGGRUND:

To amerikanske forskere, Nancy M. Lorenzi og Robert T. Riley, har gennem intensive studier inden for det amerikanske sundhedsvæsen fundet, at de største problemer i forbindelse med implementering af EPJ som oftest ikke har været af teknisk-, men derimod af organisatorisk natur i form af modstand fra medarbejdernes side (4). De nævnte undersøgelser viser, at medarbejdermodstanden kan være rettet mod flere forskellige aspekter: - mod de ansvarlige for ændringen, - mod frekvensen af ændringer, - mod ændringer i organisationen eller mod det specifikke it-system, man står overfor at skulle indføre. Herudover viser undersøgelserne, at

¹ Etableret i 1998 af Sundhedsministeriet med henblik på at følge EPJ-udviklingen i Danmark

² SITOR: Organisationsmodel for optimering af de menneskelige ressourcer i forbindelse med indførelse af ny teknologi i sundhedssektoren

modstand mod forandring / forandringsparathed har en nøje sammenhæng med, hvorledes den enkelte medarbejder oplever følgende forhold:

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

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

Dette danner grundlaget for Lorenzis udvikling af en undersøgelsesmetode til undersøgelse af forandringsparathed (FPU). Metoden er udformet som et spørgeskema, der er inddelt i fire hovedområder, der tilsammen dækker de oven for nævnte forhold.

Hovedområderne er følgende:

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

Forskernes pointe er, at det drejer sig om allerede på planlægningsstadiet at involvere medarbejderne med henblik på at opnå en fælles ejerskabsfølelse over for den nye teknologi.

Aalborg Universitet har i de seneste år arbejdet med at udvikle Lorenzi og Rileys spørgeskema til danske forhold. Dette udviklingsarbejde er sket i forbindelse med undersøgelse af forandringsparathed på adskillige sygehusafdelinger i Danmark, og det består nu af følgende hovedområder svarende til skemaet udviklet af Lorenzi og Riley:

- Grundoplysninger om deltagerne i undersøgelsen
- Viden og forståelse
- Behov for forandring
- Parathed til forandringer
- Håndtering af ændringer

Spørgeskemaet er før brug i hvert tilfælde tilpasset den enkelte afdeling i samarbejde med udvalgte medarbejdere (styregruppen) på afdelingen.

3. NÆRVÆRENDE UNDERSØGELSE:

3.1 FORMÅL:

En forandringsparathedundersøgelse kan betragtes som et ledelses-værktøj udviklet med henblik på at afdække organisationens holdninger til de forestående ændringer. Organisationen får gennem resultatet af undersøgelsen mulighed for at udøve en målrettet indsats mod specifikke områder, som medlemmerne af organisationen ifølge undersøgelsen betragter som problematiske. Målet med en forandringsparathedundersøgelse er således at bidrage til at sikre en vellykket indførelse af EPJ på en afdeling. Et delmål er videreudvikling af forandringsparathedundersøgelser (FPU) som metode.

3.2 MATERIALE OG METODER:

I foråret 2002 gennemførtes en FPU på Gynækologisk-obstetrisk afdeling Y, Skejby Sygehus, Skejby, Danmark. Samtlige faglige medarbejdere på afdelingen har deltaget i undersøgelsen. Efterfølgende er udført et fokusgruppe-interview med medarbejdere fra forskellige faggrupper. Dataanalysen er udført dels som frekvensopgørelser af de enkelte svar, dels i et vist omfang som krydstabulering af svarkategorier.

3.3 INDLEDNING:

Denne rapport redegør for resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen om forandringsparathed i forbindelse med indførelse af Elektronisk Patient Journal foretaget i uge 9-10, 2003 på Gynekologisk-Obstetrisk afdeling Y, Skejby Sygehus.

I denne rapport redegøres der for resultaterne af besvarelserne inden for de forskellige sektioner i spørgeskemaet:

- Grundoplysninger om deltagerne i undersøgelsen
- Viden og forståelse
- Behov for forandring
- Parathed til forandringer
- Håndtering af ændringer

Der præsenteres væsentligst frekvensopgørelser af svarene, men der foretages ikke nogen egentlig vurdering af resultaterne, og der er ikke lavet omfattende krydstabulering af svarkategorier. Rapporten skal derfor kun betragtes som en første tilbagemelding til afdelingens medarbejdere om det samlede resultat, og kan anvendes som et bidrag til den fortsatte debat på afdelingen om indførelsesprocessen. Såfremt der under denne debat viser sig behov for yderligere udtræk eller sammenstillinger af oplysninger, er vi meget interesseret i at høre om det, så vi kan efterkomme eventuelle ønsker.

På et senere tidspunkt er vi meget interesseret i at gennemføre en række interviews med enkeltpersoner for at kunne evaluere metoden.

3.4 RESULTATER:

Skema 1: Fordeling af spørgeskemaer.

<u>Gynækologisk- og Obstetrisk søjle:</u>	
Læger	40
Sekretærer	32
I alt:	72
<u>Øvrigt personale:</u>	
<u>Gynækologisk søjle:</u>	
Operationsgang afd. Y	25
Fertilitetsklinikken	10
Gynækologisk afsnit Y5 inkl. ambulatorium:	27
Gynækologisk afsnit Y6 inkl. ambulatorium og akut modtagelse	22
I alt:	84
<u>Obstetrisk søjle:</u>	
Svangreambulatoriet	5
Ultralydsafsnittet	14
Svangreafdeling Y4	15
Barselgang Y1	22
Barselgang Y2	29
I alt:	85
Totalt:	241

Der blev rykket tre gange for aflevering af spørgeskemaer, hvilket resulterede i, at der blev afleveret 196 skemaer. Dette svarer til en besvarelse på 81%.

Alle afleverede skemaer er imidlertid ikke fuldt udfyldte. Resultaterne under grundoplysninger er opgivet i procent af alle de 196 afleverede skemaer, hvorimod resultaterne af besvarelserne i ”Område 1 – 4” er opgivet i procent af besvarelser på det enkelte spørgsmål.

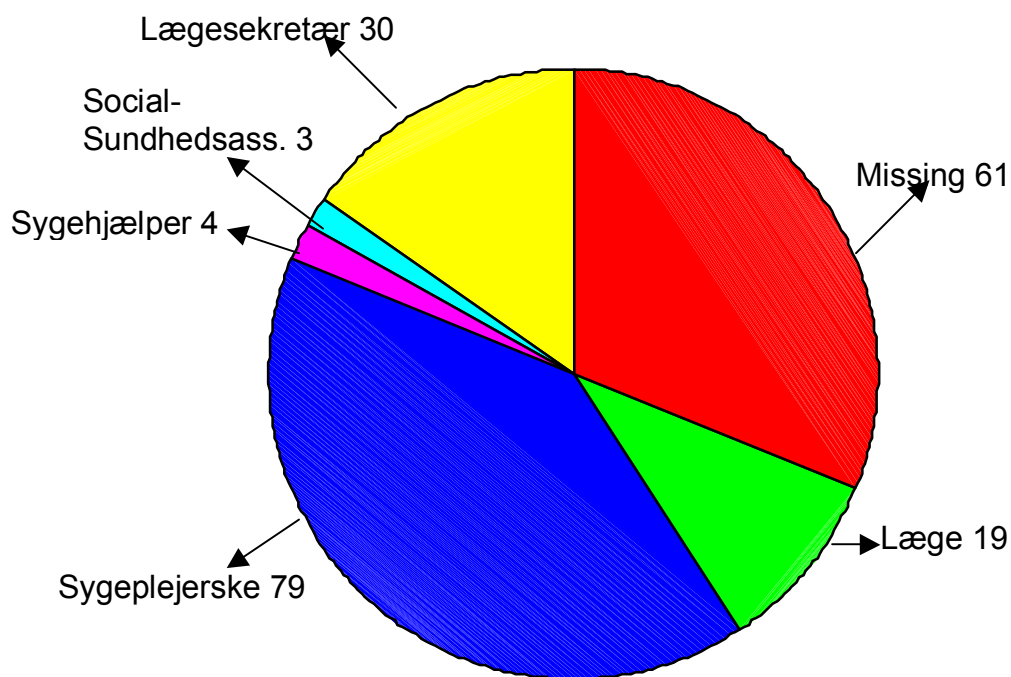
Der er i forbindelse med hvert spørgsmål angivet, hvor mange besvarelser der er herpå.

Grundoplysninger:

Skema 2: Fordeling på fagområde.

Fag	Antal	%
Læge	19	9,7
Sygeplejerske	79	40,3
Sygehjælper	4	2,0
Social-sundhedsassistenter	3	1,5
Lægeseekretær	30	15,3
Manglende besvarelser	61	31,1
I alt	196	100,0

Fordeling på fagområde



Skema 3: Varighed af uddannelse

Tidsrum	Antal	%
Under 1 år	4	2,0
1 – 10 år	39	19,9
Over 10 år	101	51,5
Manglende besvarelser	52	26,5
I alt	196	100,0

Skema 4: Varighed af nuværende ansættelse

Tidsrum	Antal	%
Under 1 år	23	11,8
1 – 10 år	89	45,4
Over 10 år	31	15,8
Manglende besvarelser	53	27,0
I alt	196	100,0

Skema 5: Fagligt område

Fagligt område	Antal	%
Gynækologisk	72	36,7
Obstetrisk	57	29,1
Manglende besvarelser	67	34,2
I alt	196	100,0

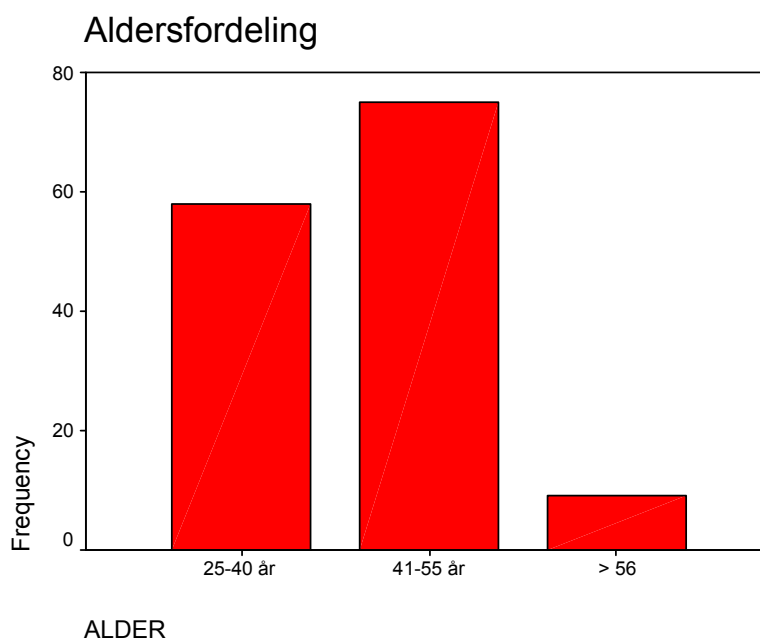
Skema 6: Erfaring med pc'er

Erfaring	Antal	%
Ingen	0	0,0
Har prøvet	25	12,8
En del	63	32,1
Meget	44	22,4
Superbruger	9	4,6
Manglende besvarelser	55	28,1
I alt	196	100,0

Skema 7: Alder

Aldersgrænser	Antal	%
25 – 40 år	58	29,6
41 – 55 år	75	38,3
> 56 år	9	4,6
Manglende besvarelser	54	27,6
I alt	196	100,0

Aldersgrænserne ligger mellem 25 og 63 år med en middelværdi på 42 år.



Skema 8: Faglig status

Faglig status	Antal	%
Leder	15	7,7
Medarbejder	127	64,8
Manglende besvarelser	54	27,5
I alt	196	100,0

Skema 9: Køn

Køn	Antal	%
Mand	9	4,6
Kvinde	133	67,9
Manglende besvarelser	54	27,5
I alt	196	100,0

Skema 10: Sammenhæng mellem fagligt tilhørsforhold og alder

Titel	Alder			I alt
	25-40 år	41-55 år	>56 år	
Læge	6	10	2	18
Sygeplejerske	32	41	5	78
Sygehjælper		2	2	4
Social-sundhedsass		3		3
Lægeseekretær	16	14		30
I alt	54	70	9	133

Det ses, at ca. 33% af lægerne er under 40 år, mens den tilsvarende del for sygeplejersker er 41% og for sekretærer 53%.

Skema 11: Sammenhæng mellem fagligt tilhørsforhold og erfaring med pc'er

Titel	Erfaring med pc'er				I alt
	Har prøvet	En del	Meget	Superbruger	
Læge		5	13	1	19
Sygeplejerske	21	44	11	1	77
Sygehjælper	1	2			3
Social-sundhedsass	2	1			3
Lægeseekretær		7	17	6	30
I alt	24	59	41	8	132

Alle lægerne og lægesekretærerne ses at have en forholdsvis stor erfaring i brug af pc'er, mens godt 1/3 af de sygeplejersker, der har besvaret spørgsmålet, ses at "have prøvet" at arbejde med pc'er. Såvel sygehjælpere som social- og sundhedsassistenter ses at have et begrænset kendskab til brugen af pc'er.

Skema 12: Sammenhæng mellem alder og erfaring med pc'er

Alder	Erfaring med pc'er				I alt
	Har prøvet	En del	Meget	Superbruger	
25 - 40 år	5	29	17	6	57
41 - 55 år	18	27	26	3	74
> 56 år	1	7			8
I alt	24	63	43	9	139

Der ses en tendens til, at jo yngre medarbejderen er, jo større er erfaringen mht. at have arbejdet med pc'er. Dog synes erfaringen at være nogenlunde lige stor i de to førstnævnte aldersklasser.

Skema 13: Sammenhæng mellem køn og erfaring med pc'er

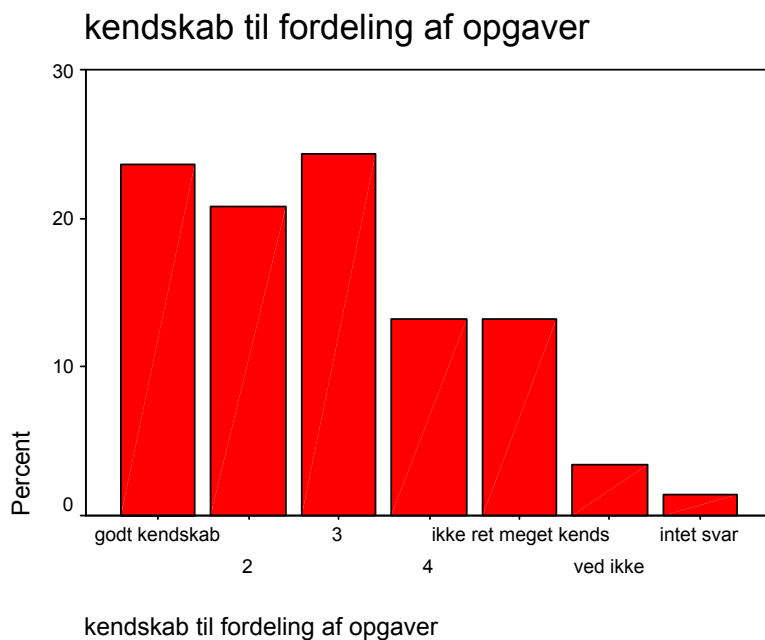
Køn	Erfaring med pc'er				I alt
	Har prøvet	En del	Meget	Superbruger	
Mand		2	6	1	9
Kvinde	25	60	37	8	130
I alt	25	62	43	9	139

Der ses en tendens til, at mændene har større erfaring med brugen af pc'er i forhold til kvinderne. Dette stemmer overens med fundene refereret i skema 11, idet alle de mænd, der har deltaget i denne undersøgelse, er læger.

Område 1: Viden og forståelse:

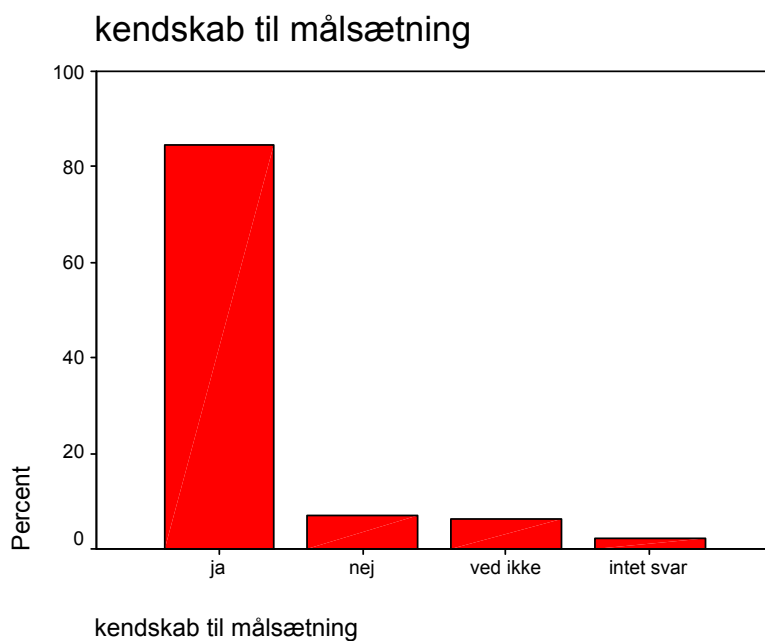
Sp. 1: Hvordan er dit kendskab til fordelingen af de sundhedsmæssige opgaver mellem sygehusene i Aarhus

Amt ? : 144 har besvaret spørgsmålet.

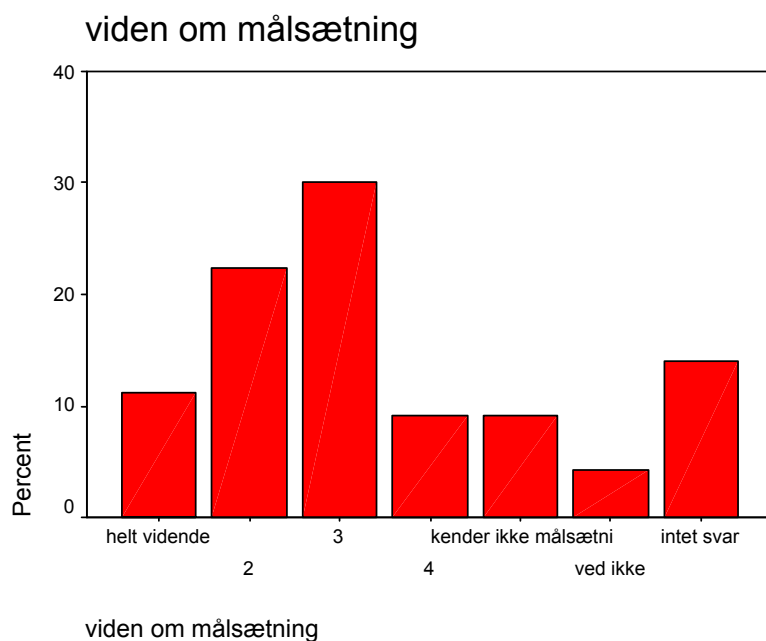


Sp. 2: Er du vidende om, hvorvidt Skejby Sygehus har en overordnet målsætning?

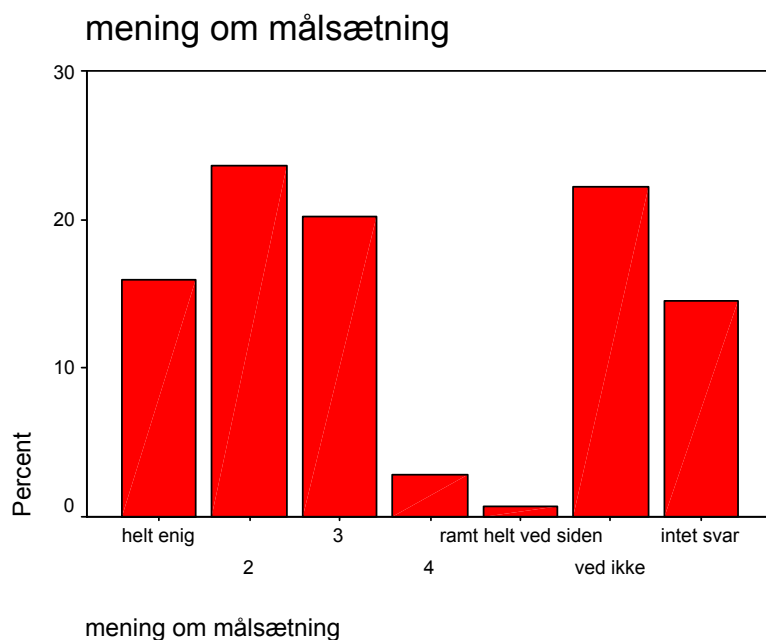
144 har besvaret spørgsmålet.



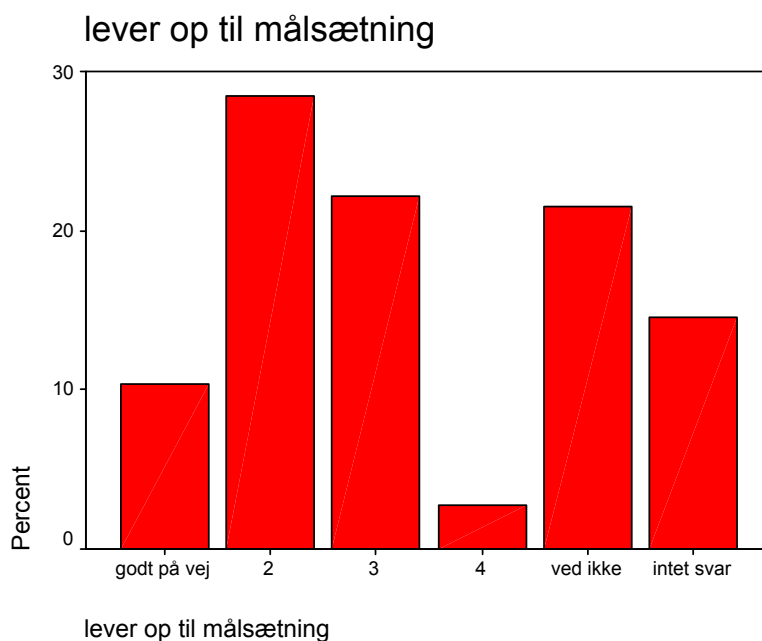
Sp. 3: Hvilket af det følgende beskriver bedst din viden om Skejby Sygehus' overordnede målsætning?
144 har besvaret spørgsmålet.



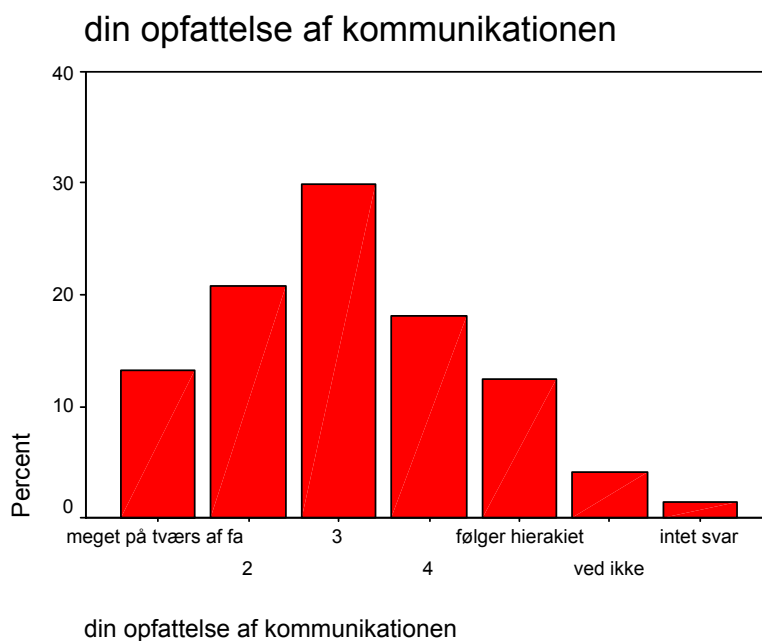
Sp. 4: Hvilket af det følgende beskriver din mening om Skejby Sygehus' målsætning bedst?
144 har besvaret spørgsmålet.



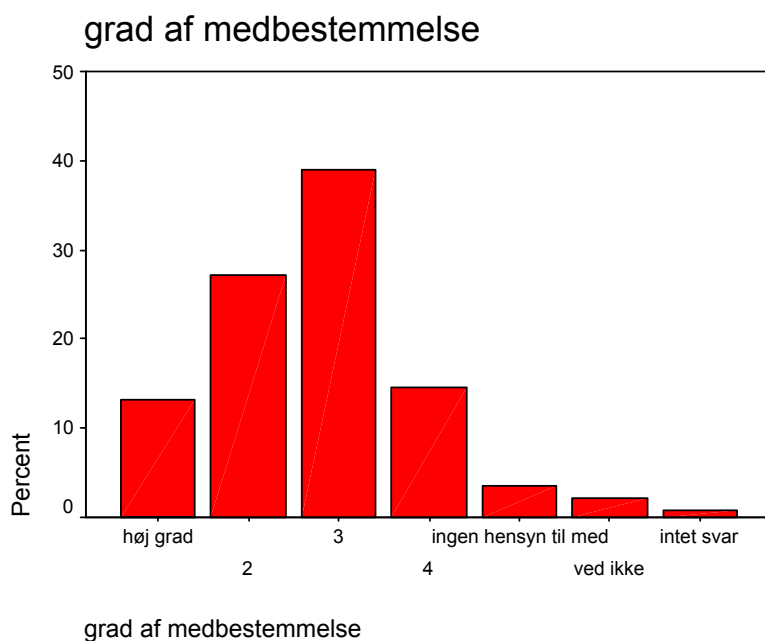
Sp. 5: Hvilket af det følgende beskriver bedst, i hvor høj grad du mener, at Skejby Sygehus lever op til sin målsætning? 144 har besvaret spørgsmålet.



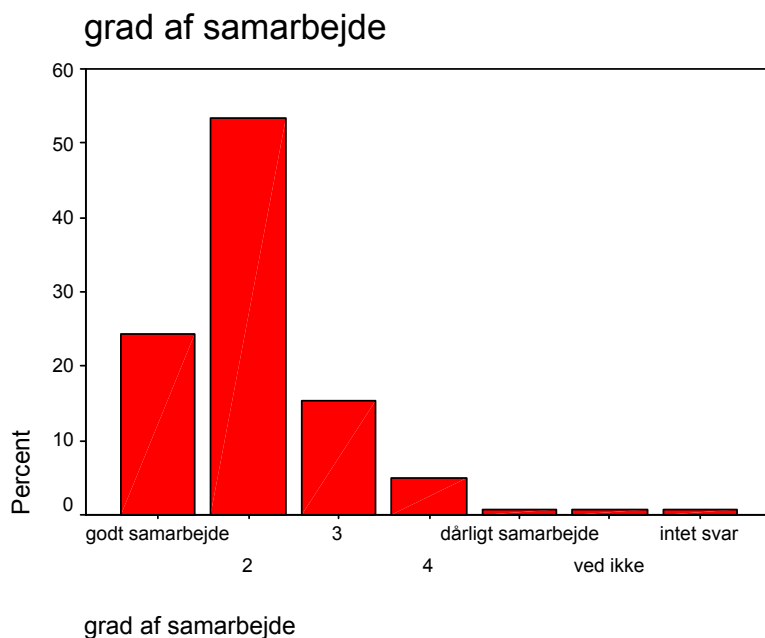
Sp. 6: Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af den almindelige kommunikation på Skejby Sygehus? 144 har besvaret spørgsmålet.



Sp. 7: Hvilket af det følgende beskriver bedst din opfattelse af medarbejdernes grad af medbestemmelse i afdeling Y? 144 har besvaret spørgsmålet.



Sp. 8: Hvilket af det følgende beskriver bedst samarbejdet i jeres afdeling? 144 har besvaret spørgsmålet.

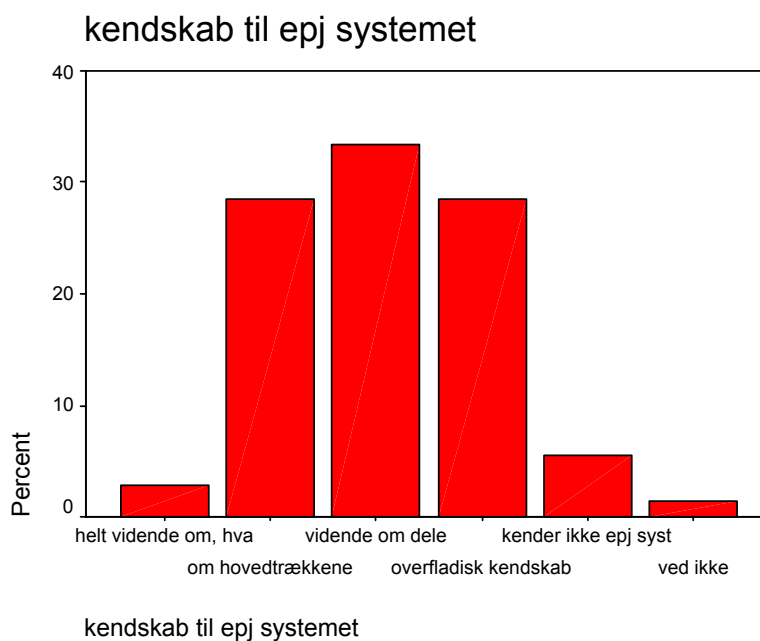


Resultaterne af svarene inden for område 1 viser, at godt 50% af medarbejderne ikke kender fordelingen af de sundhedsmæssige opgaver mellem sygehusene i Aarhus Amt. 85% ved, at Skejby Sygehus har en overordnet målsætning – ca. 30% er ikke klar over, hvad den indeholder.

Mht. kommunikation på tværs af fag og afdelinger mener godt 50% af medarbejderne, at denne ikke er videre udbredt men følger hierarkiet. Ca. 70% mener, at medarbejdernes grad af medbestemmelse på afd. Y er tilfredsstillende, mens ca. 90% af medarbejderne mener, at samarbejdet på afd. Y er velfungerende.

Område 2: Behov for forandringer:

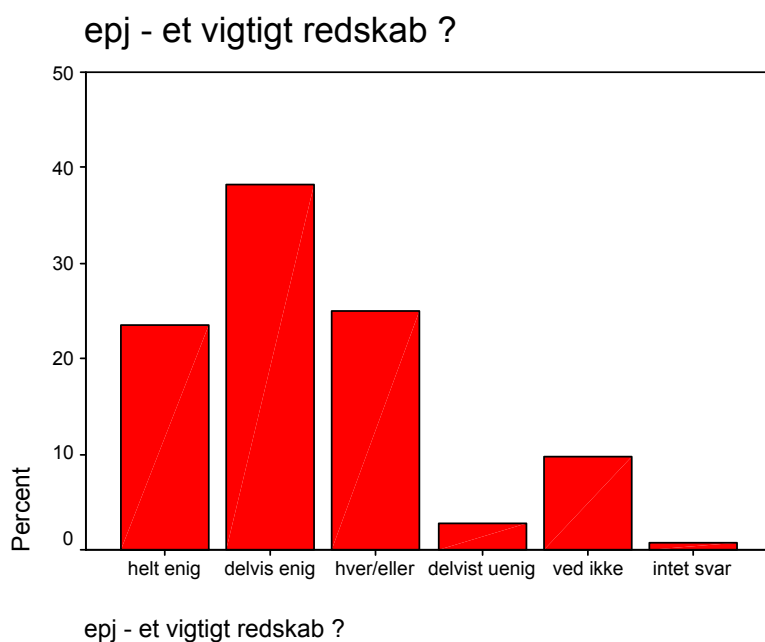
Sp. 9: Hvilket af det følgende beskriver bedst dit kendskab til EPJ-systemet?
144 har besvaret spørgsmålet.



Skema 14: Sammenhæng mellem fagligt tilhørsforhold og sp. 9: kendskab til det EPJ-system, der skal indføres

Titel	Helt vi- dende	Vidende om ho- vedtræk	Vidende om dele	Overfla- disk kendskab	Kender slet ikke systemet	Ved ikke	I alt
Læge		6	10	2	1		19
Sygeplejerske	1	19	25	30	4		79
Sygehjælper				2	1	1	4
Social-sundhedsass.		1	1	1			3
Lægeseekretær	3	14	11	2			30
I alt	4	40	47	37	6	1	135

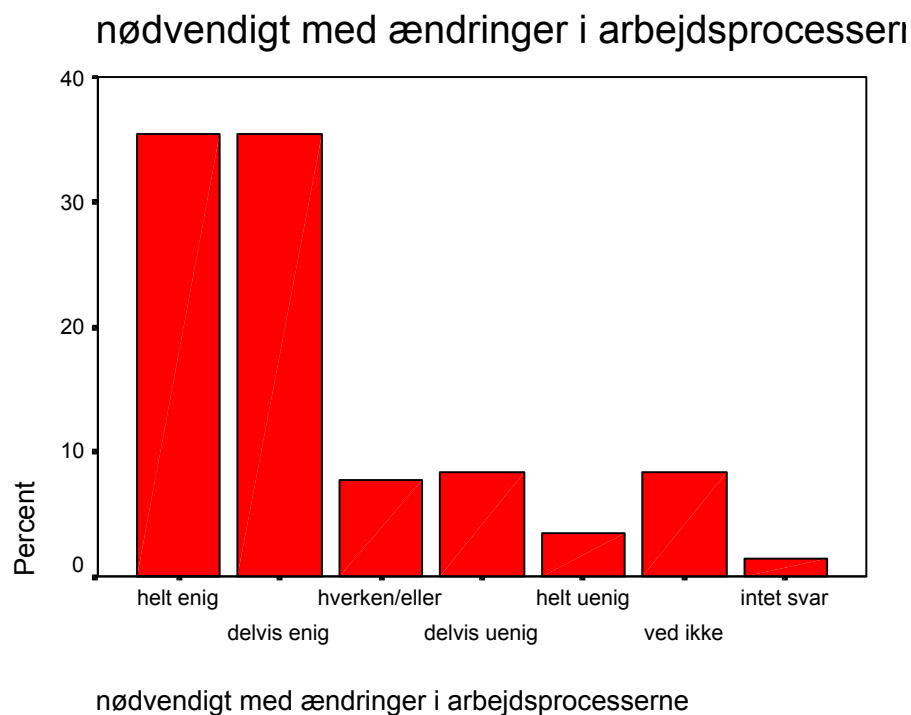
Sp. 10: Jeg tror, at EPJ er et vigtigt redskab, som vil være nødvendigt, for at afdelingen kan leve op til sygehusets målsætning og dermed sikre sin fremtidige beståen. 144 har besvaret spørgsmålet.



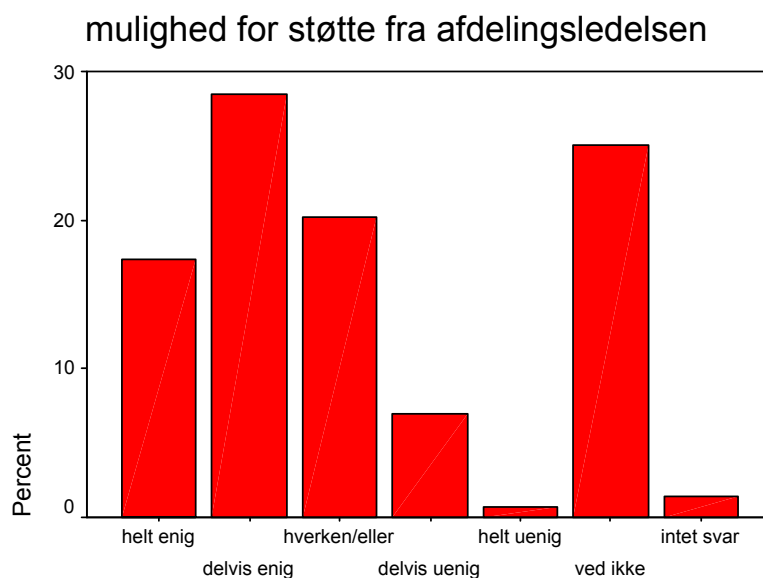
Sp. 11: For at EPJ kan fungere er det nødvendigt med store ændringer i *organisationsstrukturen* (apparat, personale, økonomiske ressourcer osv.). 144 har besvaret spørgsmålet.



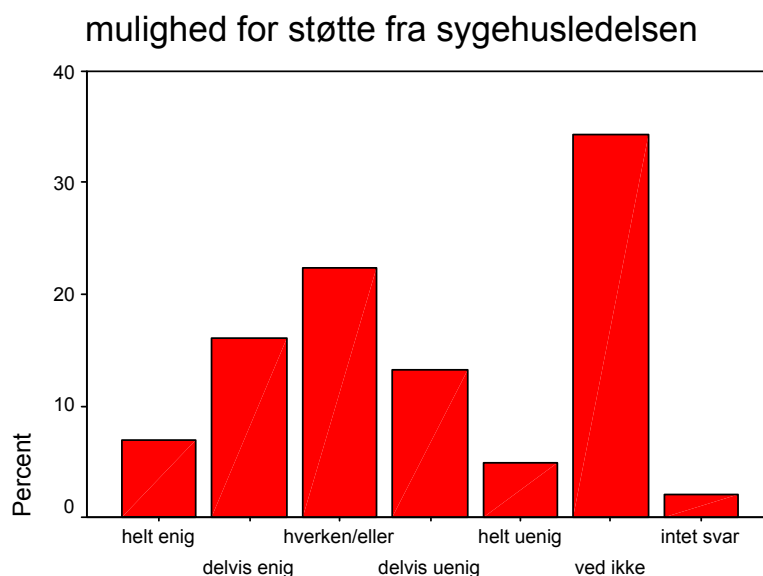
Sp. 12: For at EPJ kan fungere, er det nødvendigt med store ændringer i *arbejdsprocesserne* (de handlinger, der udføres ("hvad man gør")). 144 har besvaret spørgsmålet.



Sp. 13: Når EPJ planlægges taget i anvendelse er der gode muligheder for at få støtte til forandringer i det daglige arbejde. 144 har besvaret spørgsmålet.



mulighed for støtte fra afdelingsledelsen



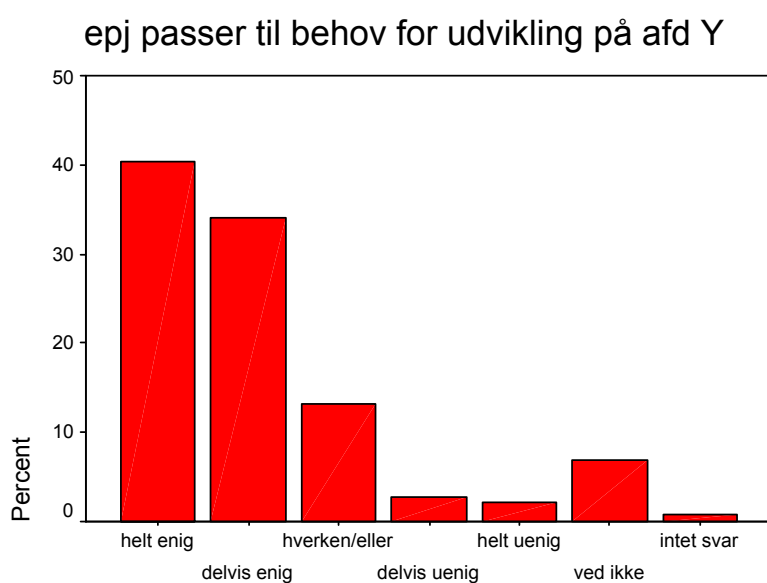
mulighed for støtte fra sygehusledelsen

Det ses, at mht. kendskab til det EPJ-system, som man står overfor at skulle indføre, er ca. 25% af sygeplejerskerne enten ”Helt vidende” eller ”Vidende om hovedtrækkene”, mens henholdsvis ca. 32% af lægernes og ca. 47% af sekretærens besvarelser falder inden for disse kategorier. Ca. 20% af medarbejderne er i tvivl om, hvorvidt indførelse af EPJ er en forudsætning for, at afdelingen kan leve op til sygehusets målsætning. 80-85% er sikre på, at indfø-

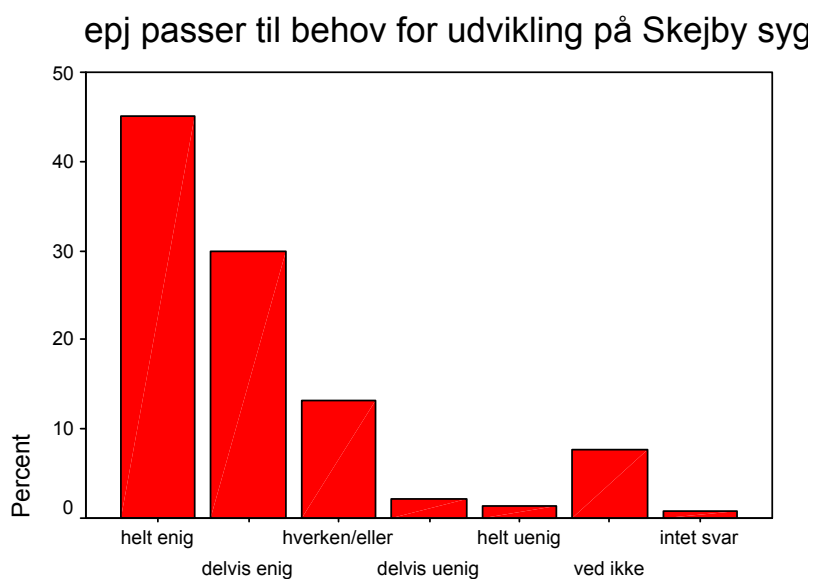
relse af EPJ vil nødvendiggøre store ændringer i såvel organisationsstrukturen som i arbejdsprocesserne. Mht. støtte fra afdelingsledelsens side i forbindelse med indførelse af EPJ er 50% sikre på denne, mens 25% svarer ”ved ikke” og andre 25% er i tvivl. Når det gælder støtte fra sygehusledelsen er 30% helt eller delvist sikre på støtte, mens 35% er i tvivl og 35% svarer ”ved ikke”.

Område 3: Parathed til forandringer:

Sp. 14: Jeg synes, at udvikling og indførelse af EPJ passer godt til afdelingens/sygehusets behov for udvikling. 144 har besvaret spørgsmålet

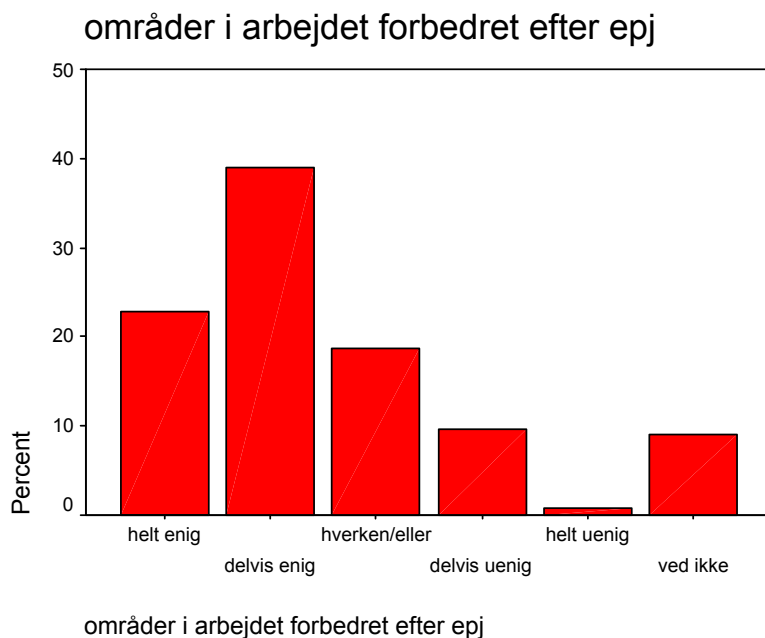


epj passer til behov for udvikling på afd Y

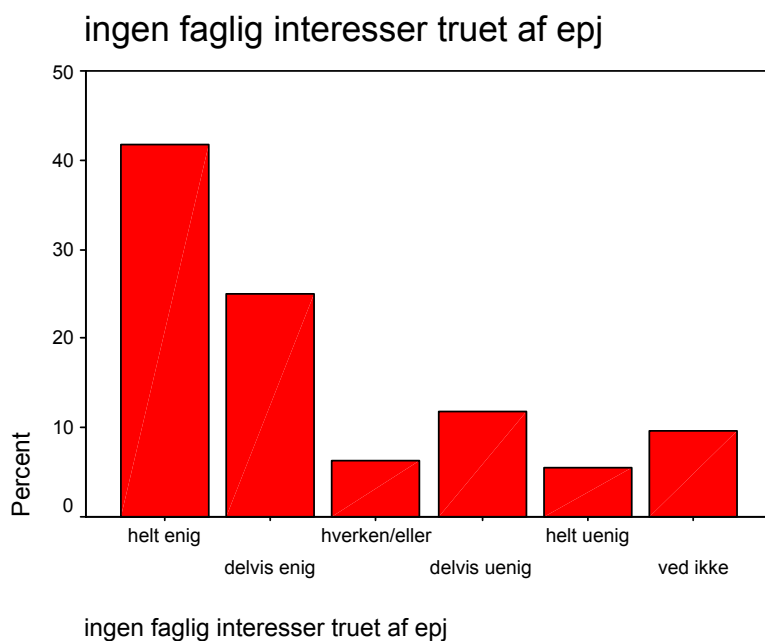


epj passer til behov for udvikling på Skejby sygehus

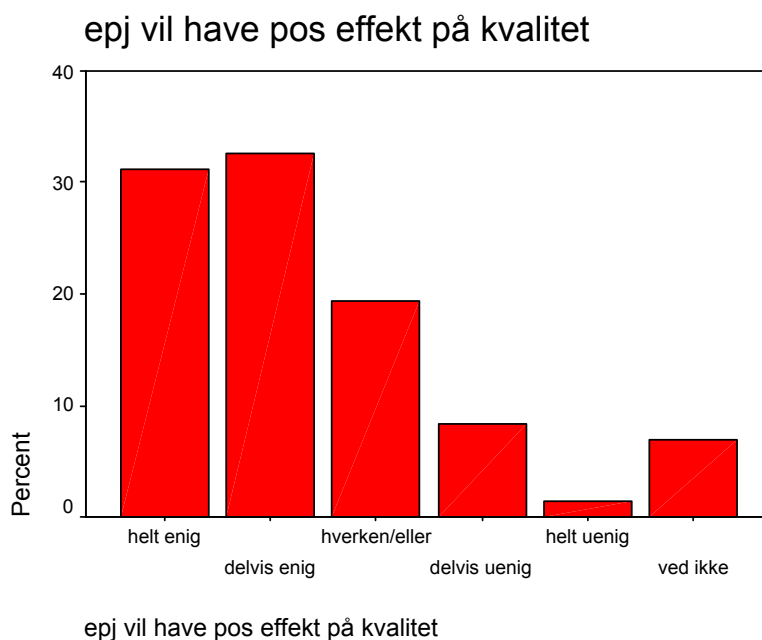
Sp. 15: Jeg tror, at væsentlige områder i mit arbejde vil blive forbedret, når EPJ tages i brug.
144 har besvaret spørgsmålet



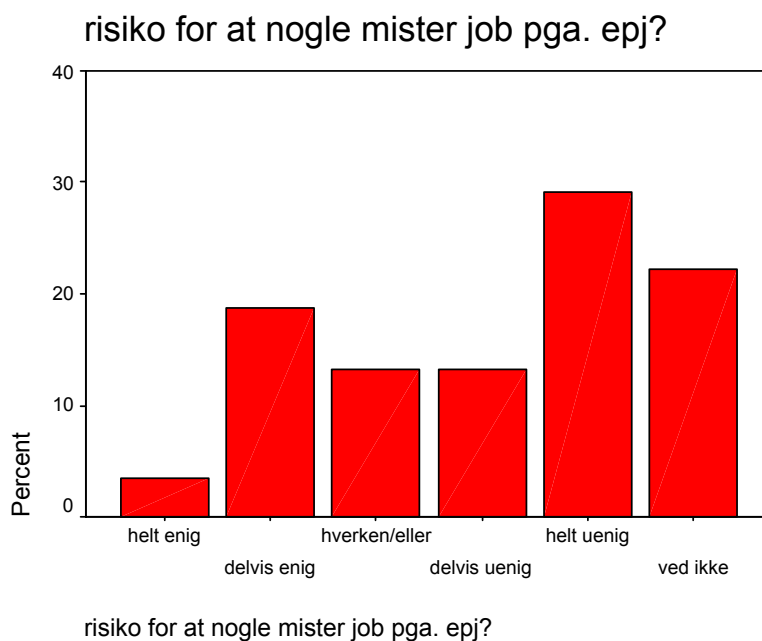
Sp. 16: Jeg har ingen faglige/arbejds-mæssige interesser, som vil være truet af indførelse af EPJ.
144 har besvaret spørgsmålet



Sp. 17: Jeg tror, at udvikling og indførelse af EPJ vil have positiv effekt på den sundhedsfaglige kvalitet på afdelingen. 144 har besvaret spørgsmålet



Sp. 18: Jeg tror, at nogle medarbejdere vil miste deres job som en følge af indførelse af EPJ. 144 har besvaret spørgsmålet



Skema 15: Sammenhæng mellem fagligt tilhørsforhold og sp. 18; risiko for at nogle medarbejdere mister deres job som følge af indførelse af EPJ.

Titel	Risiko for at miste job						I alt
	Helt enig	Delvis enig	Hverken/eller	Delvis uenig	Helt uenig	Ved ikke	
Læge	1	6	1	3	5	3	19
Sygeplejerske	2	8	17	7	24	21	79
Sygehjælper				1	3		4
Social-sundhedshj.		1		1		1	3
Lægesekretær	2	12	1	6	8	1	30
I alt	5	27	19	18	40	26	135

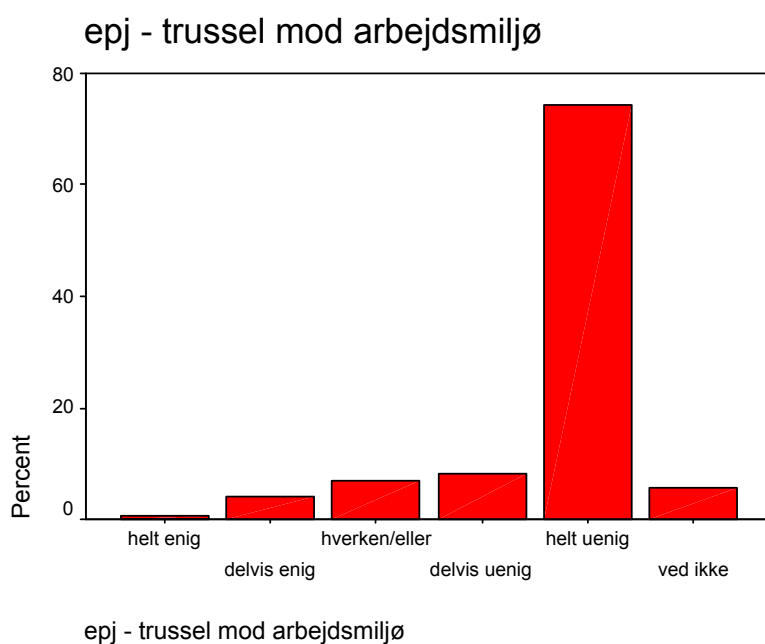
Sp. 19: Jeg tror, at jeg vil miste mit job, som en følge af indførelse af EPJ.
144 har besvaret spørgsmålet



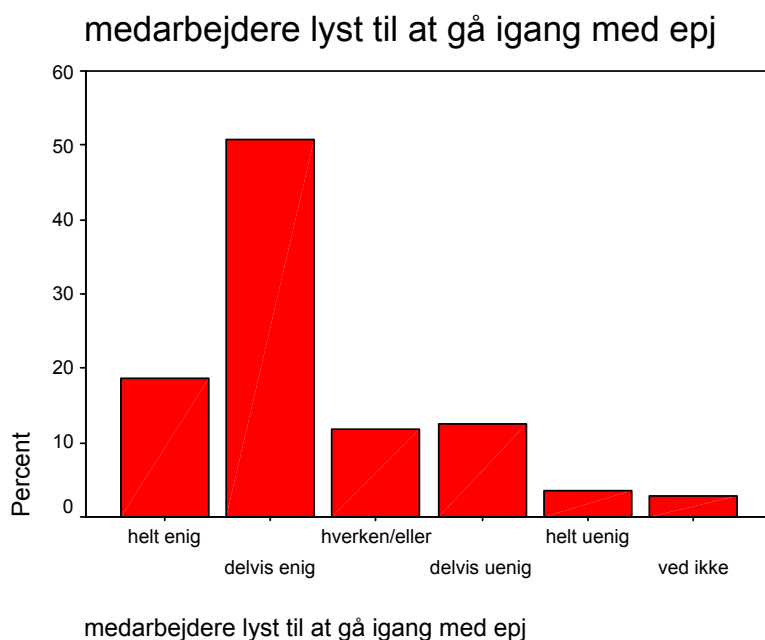
Skema 16: Sammenhæng mellem fagligt tilhørsforhold og sp. 19; risiko for at jeg mister mit job som følge af indførelse af EPJ.

Titel	Risiko for at miste job					I alt	
	Helt enig	Delvis enig	Hverken/eller	Delvis uenig	Helt uenig		Ved ikke
Læge			1		18		19
Sygeplejerske			2	2	71	4	79
Sygehjælper					3	1	4
Social-sundhedshj.				1	2		3
Lægesekretær	1			2	25	2	30
I alt	1		3	5	119	7	135

Sp. 20: Jeg oplever indførelse af EPJ som en trussel mod arbejdsmiljøet, da det vil opleves som overvågning. 144 har besvaret spørgsmålet



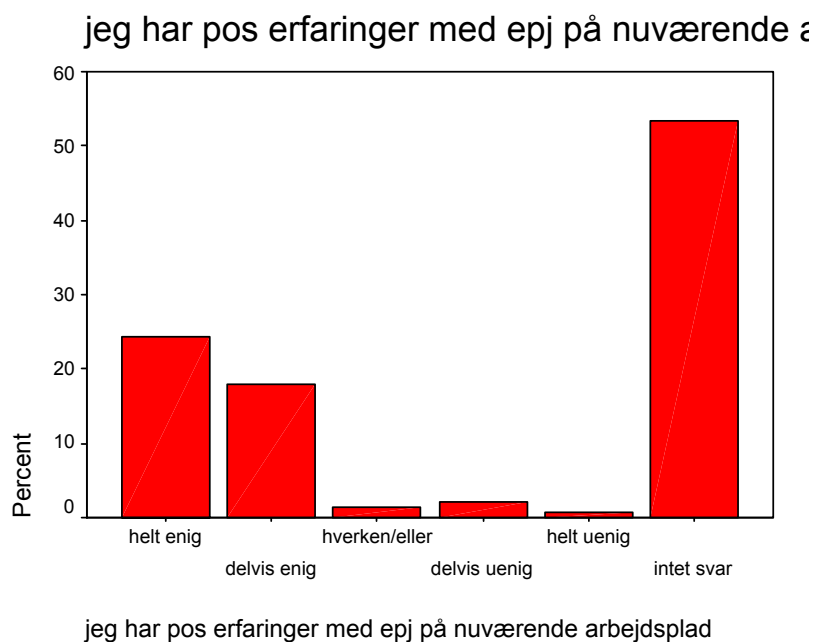
Sp. 21: Jeg betragter vores personalegruppe som en gruppe medarbejdere, der har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til udvikling og indførelse af EPJ. 144 har besvaret spørgsmålet



Sp. 22: Jeg har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til udvikling og indførelse af EPJ. 144 har besvaret spørgsmålet



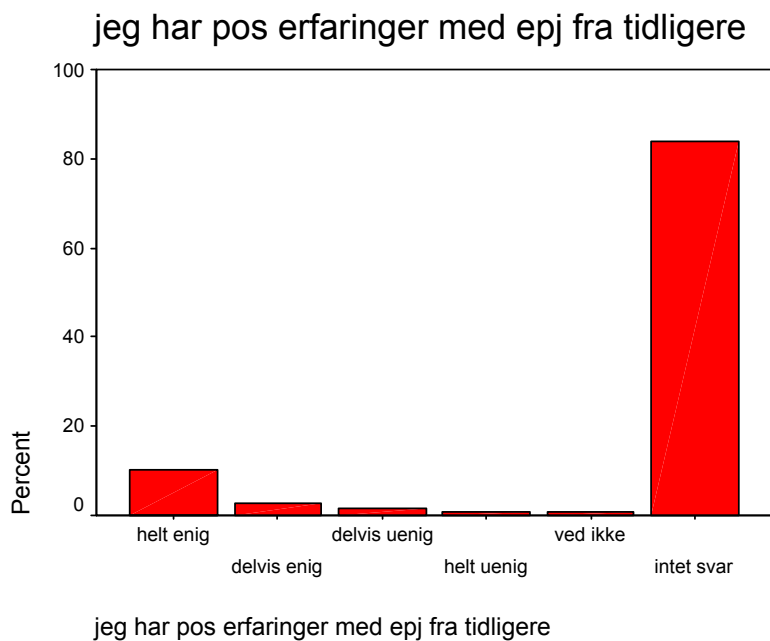
Sp. 23: Jeg har positive erfaringer med at bruge edb på min nuværende arbejdsplads.
144 har besvaret spørgsmålet



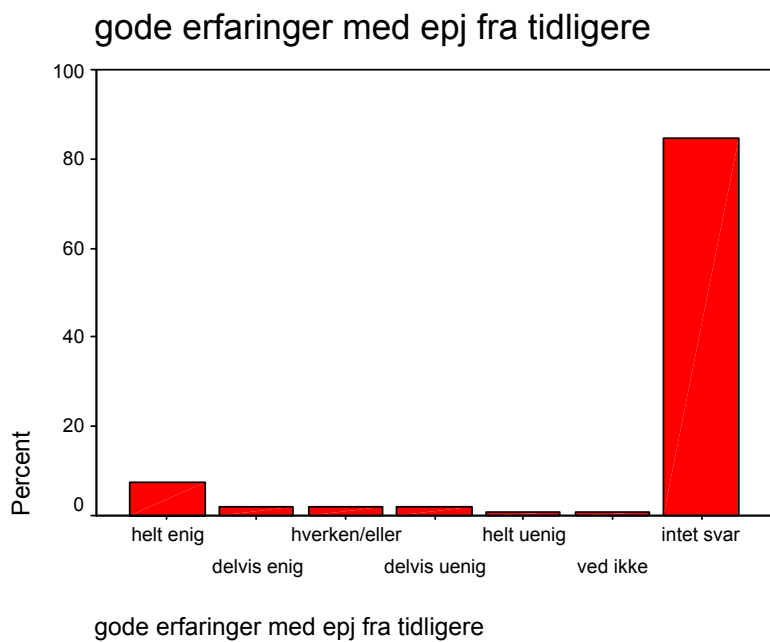
Sp. 24: Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte edb på min nuværende arbejdsplads.
144 har besvaret spørgsmålet



Sp. 25: Jeg har positive erfaringer med at bruge edb på en tidligere arbejdsplads.
144 har besvaret spørgsmålet



Sp. 26: Jeg synes, det var en god udviklingsproces, da vi indførte edb på min tidligere arbejdsplads.
144 har besvaret spørgsmålet



Ca. 80% af medarbejderne mener, at indførelse af EPJ passer godt til såvel afdeling Y's som til sygehusets behov for udvikling. Ca. 70% mener, at væsentlige områder i arbejdet bliver forbedret, når EPJ tages i brug, og en tilsvarende andel mener, at den sundhedsfaglige kvalitet vil stige.

65-70% mener ikke, at de har faglige/arbejds-mæssige interesser, der vil være truet i forbindelse med indførelse af EPJ. 25% mener, at nogle kolleger er i risiko for at miste deres job, når EPJ indføres, der er imidlertid kun 5%, der mener, at de selv har denne risiko. En undersøgelse af sammenhængen mellem fagligt tilhørsforhold og formodning om risikoen for at miste jobbet i forbindelse med indførelse af EPJ viser, at ca. halvdelen af lægesekretærerne mener, at nogle medarbejdere er i risiko for at miste jobbet i forbindelse med indførelse af EPJ. Kun 1 ud af 30 mener dog, at vedkommende selv er i denne risiko. Tilsvarende mener ca. 35% af sygeplejerskerne, at nogle kan miste deres job, men ingen sygeplejersker mener, at risikoen omfatter dem selv.

Mellem 80 og 85% af medarbejderne har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til indførelse af EPJ, ligeledes mener en tilsvarende andel, at samtlige medarbejdere på afdelingen deler denne lyst.

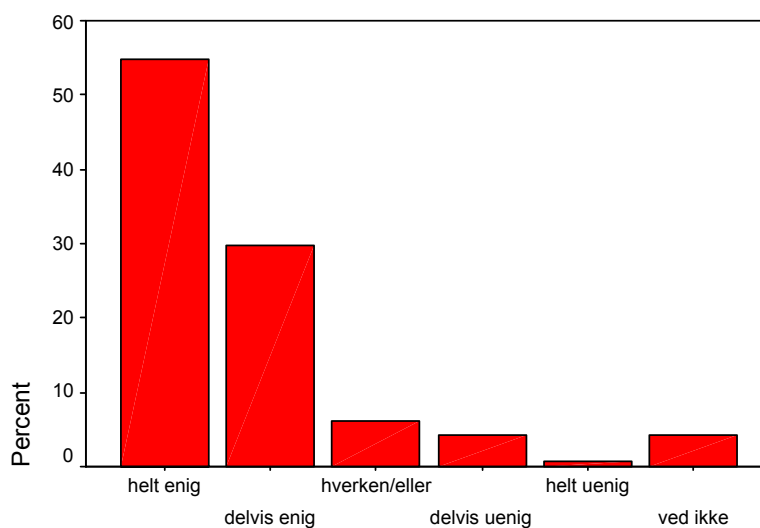
Ca. 55% har svaret "ved ikke" til spørgsmålet vedrørende erfaringer med edb på den nuværende arbejdsplads, de resterende 40-45% har positive erfaringer hermed. Mht. erfaringer med edb på tidligere arbejdsplads svarer 65-70% "ved ikke", mens 30-35 har positive erfaringer.

Ca. 10% mener, at udviklingsprocessen i forbindelse med indførelse af edb på tidligere arbejdsplads var god, mens ca. 90% svarer "ved ikke".

Område 4: Håndtering af ændringer:

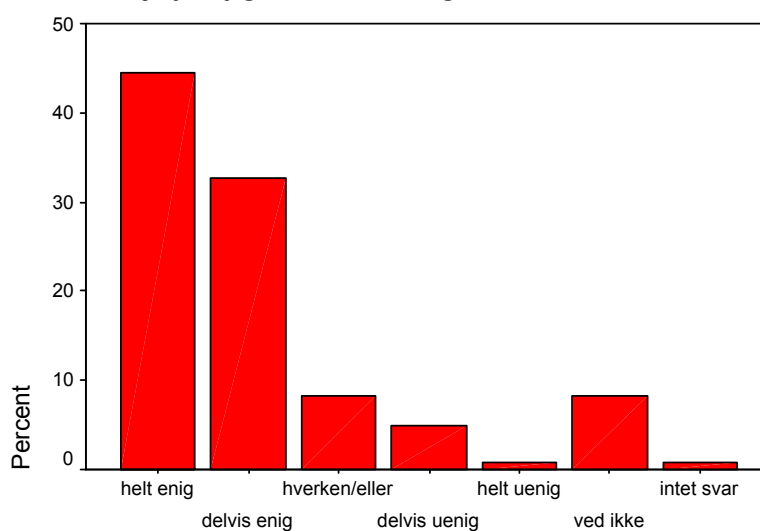
Sp. 27: Jeg tror på, at afdeling Y/Skejby Sygehus vil sørge for at uddanne mig til min rolle i forbindelse med at skulle anvende EPJ. 144 har besvaret spørgsmålet

afd Y vil sørge for min uddannelse



afd Y vil sørge for min uddannelse

Skejby Sygehus vil sørge for min uddannelse



Skejby Sygehus vil sørge for min uddannelse

Skema 17: Sammenhæng mellem fagligt tilhørsforhold og sp. 27a: afd. Y vil sørge for min uddannelse

Titel	Helt enig	Delvis enig	Hverken/eller	Delvis uenig	Helt uenig	Ved ikke	I alt
Læge	6	7	3	1		2	19
Sygeplejerske	40	27	5	4	1	2	79
Sygehjælper	4						4
Social-sundhedsass.	2		1				4
Lægeseekretær	23	6				1	30
I alt	75	40	9	5	1	5	135

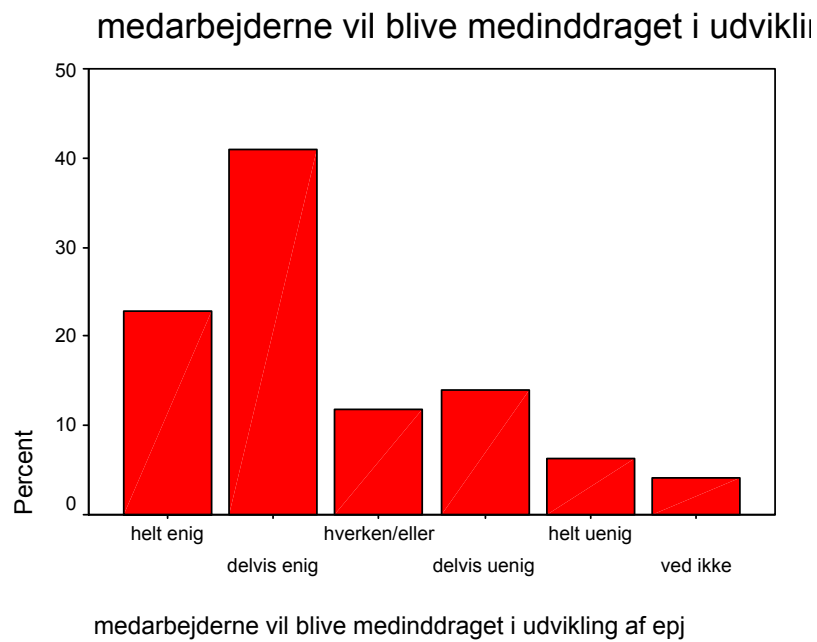
Skema 18: Sammenhæng mellem fagligt tilhørsforhold og sp. 27b: Sygehuset vil sørge for min uddannelse

Titel	Helt enig	Delvis enig	Hverken/eller	Delvis uenig	Helt uenig	Ved ikke	I alt
Læge	6	5	4			3	18
Sygeplejerske	34	27	7	5	1	5	79
Sygehjælper	4						4
Social-sundhedsass.	1	1	1				3
Lægeseekretær	15	11		1		3	30
I alt	60	44	12	6	1	11	134

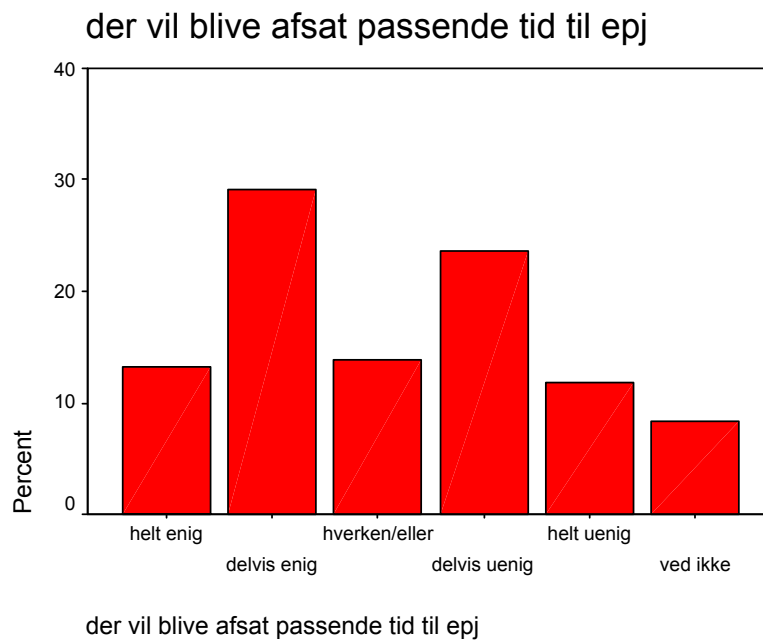
Skema 19: Sammenhæng mellem fagligt tilhørsforhold og sp. 29: Der vil blive afsat passende tid til EPJ

Titel	Helt enig	Delvis enig	Hverken/eller	Delvis uenig	Helt uenig	Ved ikke	I alt
Læge		2	2	7	7	1	19
Sygeplejerske	13	22	12	18	7	7	79
Sygehjælper	1	2				1	4
Social-sundhedsass.			1	1	1		3
Lægeseekretær	5	12	3	6	2	2	30
I alt	19	38	18	32	17	11	135

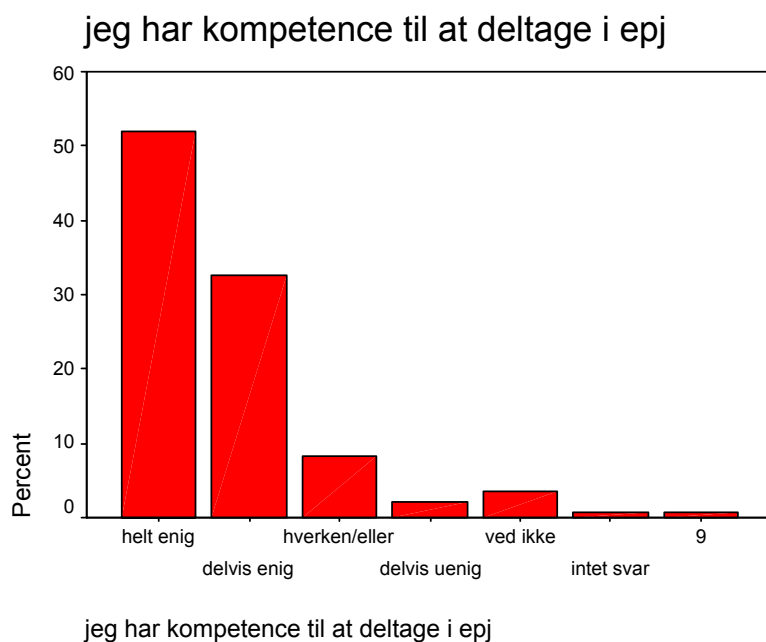
Sp. 28: Jeg stoler på, at medarbejderne vil blive inddraget i udviklings- og beslutningsprocessen i forbindelse med indførelse af EPJ. 144 har besvaret spørgsmålet



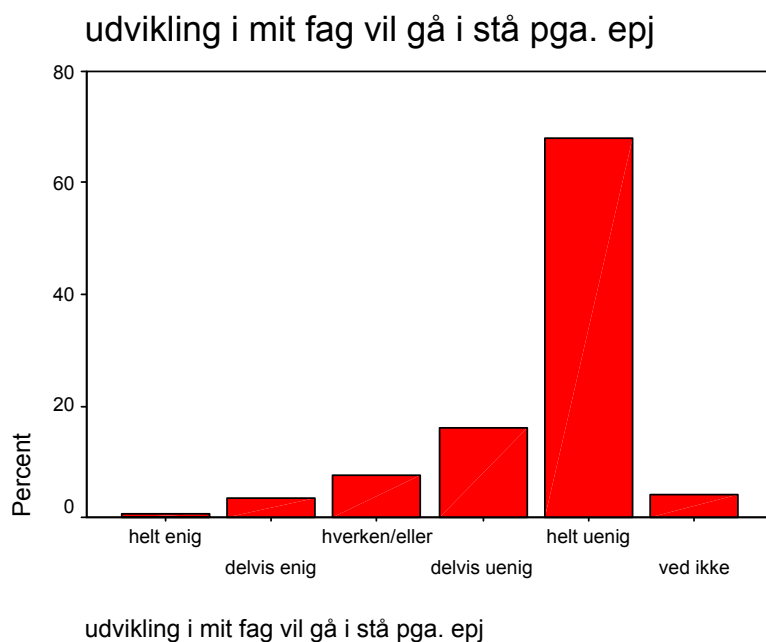
Sp. 29: Jeg tror på, at en passende mængde tid vil blive afsat til implementering af EPJ. 144 har besvaret spørgsmålet



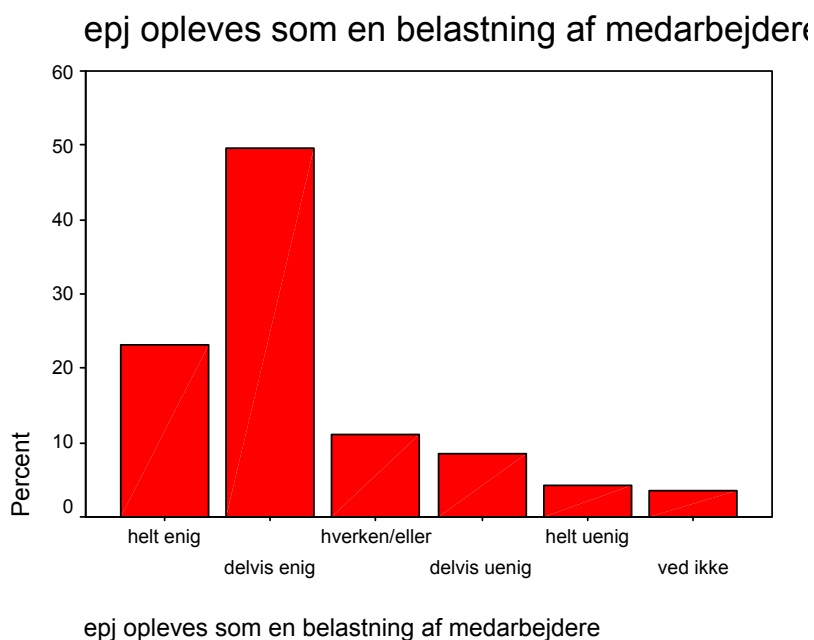
Sp. 30: Jeg er overbevist om, at jeg har kompetence til at kunne deltage i udviklingen og indførelsen af EPJ med et positivt arbejdsmiljø for øje. 144 har besvaret spørgsmålet



Sp. 31: Jeg tror, at udviklingen indenfor mit fagområde vil gå i stå, som en følge af indførelse af EPJ. 144 har besvaret spørgsmålet



Sp. 32: Jeg tror, at medarbejderne vil opleve det som en stor belastning at skulle indføre EPJ.
144 har besvaret spørgsmålet



Blandt alle personalegrupper ses en meget stor forventning til, at såvel afdelingsledelsen på afd. Y (ca. 85%) som sygehusledelsen (ca. 75%), vil sørge for personalets uddannelse i forbindelse med indførelse af EPJ. 65% mener, at medarbejderne vil blive medinddraget i såvel udviklingen som beslutningerne i forbindelse med udvikling og indførelse af EPJ. På spørgsmålet om, hvorvidt der vil blive afsat passende tid til implementering af EPJ, ses en ret stor variation i svaret herpå afhængig af fag, idet ca. 11% af lægerne svarer enten ”helt enig” eller ”delvis enig”, hvorimod andelen for sygeplejersker er 45% og for sekretærer 57%. Ca. 85% af medarbejderne svarer, at de mener at have kompetence til at kunne deltage i udviklings- og implementeringsprocessen i forbindelse med EPJ. Under 10% mener, at udviklingen inden for den enkeltes fagområde vil gå i stå som følge af indførelsen af EPJ, mens 75-80% mener, at medarbejderne vil opleve indførelsen af EPJ som en stor belastning.

3.4 DISKUSSION:

Medarbejderne udviser en stor grad af lyst og vilje til at gå i gang med den opgave, det vil være at implementere EPJ – på trods af, at en stor del af dem ikke har et særligt kendskab til det EPJ-system, der skal indføres. Dette tyder på, at medarbejderne har nogle forventninger til det nye system – realistiske eller urealistiske – som det vil yderst vigtigt for ledelsen at be- eller afkræfte. Undersøgelsen her må derfor resultere i en anbefaling til ledelsen om - forud for implementeringen - at orientere samtlige medarbejdere grundigt om systemet med henblik på at sikre en vellykket implementering.

Herudover ses et ret stort behov for helt grundlæggende undervisning i brug af PC, da en forholdsvis stor del af personalet i form af sygeplejersker og social- og sundhedshjælpere kun har begrænset kendskab hertil.

Besvarelsene viser endvidere, at idet størstedelen af medarbejderne frygter, at der ikke vil blive givet hverken den tilstrækkelige støtte eller den fornødne tid fra afdelingens/sygehusets side til at sikre, at implementeringen vil forløbe problemfrit, forventer man, at implementeringen af EPJ vil opleves som en stor belastning.

3.5 KONKLUSION:

Samtlige læger og lægesekretærer har en forholdsvis stor erfaring i at arbejde med PC'er, mens 1/3 af såvel sygeplejersker som sygehjælpere og social- og sundhedsassistenter har en begrænset erfaring heri.

Ca. halvdelen af medarbejderne har et begrænset - eller intet - kendskab til Skejby Sygehus visioner og overordnede mål. Det ses, at godt 50% af medarbejderne mener, at kommunikation på tværs af fag og afdelinger ikke er videre udbredt men følger hierarkiet. Ca. 70% mener, at medarbejdernes grad af medbestemmelse i afd. Y er tilfredsstillende, mens 90% mener at samarbejdet på afd. Y er velfungerende.

Kendskabet til det konkrete EPJ-system, som afd. Y står over for at skulle indføre, er meget begrænset hos ca. 50% af medarbejderne. Fordelt på fag er kun ca. 25% af sygeplejerskerne enten "Helt vidende" eller "Vidende om hovedtrækkene", mens henholdsvis ca. 32% af lægernes og ca. 47% af sekretærenes besvarelser falder indenfor disse kategorier.

Ca. 80% af medarbejderne er af den mening, at indførelse af EPJ er en forudsætning for, at afdelingen kan sikre sin beståen i fremtiden, og en tilsvarende andel er af den opfattelse, at dette vil nødvendiggøre store ændringer i såvel organisationsstrukturen som i arbejdsprocesserne.

Ca. 50% er i tvivl om, hvorvidt man vil få støtte til de forandringer, der sker i det daglige arbejde fra afd. Y'side. Tvivlen stiger til ca. 65%, når det gælder støtten fra sygehusledelsen..

De fleste medarbejdere mener, at indførelse af EPJ stemmer godt overens med afdelingens / sygehusets behov for udvikling, og ca. 70% mener, at indførelsen af EPJ vil bevirke en stigning i den sundhedsfaglige kvalitet på afdelingen.

Ca. 25% af medarbejderne mener, at der er risiko for, at kolleger vil miste deres arbejde som følge af indførelse af EPJ. Kun ca. 5% mener imidlertid, at de selv er omfattet af denne risiko. Mellem 80 og 85% af medarbejderne har lyst til at gå i gang med de opgaver, der er knyttet til indførelse af EPJ, en tilsvarende andel mener, at deres kolleger på afdelingen deler denne lyst.

Mellem 50 og 60% af medarbejderne har ikke erfaring med indførelse af edb fra hverken nuværende eller tidligere arbejdsplads, mens ca. 20% har positive erfaringer fra nuværende arbejdsplads og ca. 10% har fra tidligere arbejdsplads.

Blandt alle personalegrupper ses en meget stor forventning til, at såvel afdelingsledelsen på afd. Y (ca. 85%) som sygehusledelsen (ca. 75%), vil sørge for personalets uddannelse i forbindelse med indførelse af EPJ. En tilsvarende andel mener, at medarbejderne vil blive medinddraget i udviklings- og implementeringsfasen af EPJ, og ca. 85% mener, at de selv har kompetencen til at kunne medvirke i denne proces. Ses på spørgsmålet om, hvorvidt der vil blive afsat passende tid til implementering af EPJ, ses en ret stor variation i svaret herpå afhængig af fag, idet kun ca. 10% af lægerne har tiltro til dette, mens henholdsvis knap 50% af sygeplejerskerne og knap 60% af sekretærene har tiltro til, at der vil blive afsat passende tid. Ca. 75-80% af medarbejderne mener, at det vil opleves som en stor belastning at skulle implementere EPJ.

Der ses en stor vilje og lyst til at gå i gang med implementering af EPJ, men - medarbejderne frygter, at der ikke vil blive givet hverken den tilstrækkelige støtte eller den fornødne tid fra afdelingens/sygehusets side til at sikre, at implementeringen vil forløbe problemfrit.

4. EFTERSKRIFT:

V-CHI har valgt at udgive denne rapport som et eksempel på et resultat af en forandringsparathedundersøgelse til brug for eventuelle interesserede.

Afd. Y Skejby Sygehus har efter undersøgelsens afslutning ikke modtaget denne rapport i dens helhed - men har kun modtaget afsnittet; Resultater. Der er således ikke overført afd. Y, Skejby Sygehus foretaget nogen egentlig vurdering af resultaterne, hvorfor rapporten skal betragtes som en første tilbagemelding til afdelingens medarbejdere om det samlede resultat. Rapporten til afd. Y er således tænkt som et bidrag til den fortsatte debat på afdelingen om indførelsesprocessen. Skulle der under denne debat vise sig behov for yderligere udtræk eller sammenstilling af oplysninger, er afdelingen bekendt med, at Aalborg Universitet gerne bidrager med dette.

5. REFERENCER:

- (1) Indenrigs- og Sundhedsministeriet. National strategi for IT i sundhedsvæsenet 2002-2007. 2003.
Ref Type: Generic
- (2) EPJ-Observatoriet. EPJ-Observatoriets Statusrapport 2000. 2000.
Ref Type: Report
- (3) EPJ-Observatoriet. EPJ-Observatoriets Statusrapport 2001. 2001.
Ref Type: Report
- (4) N.M.Lorenzi RTR. Organizational Aspects of Health Informatics. 1995. Springer Verlag.
Ref Type: Generic