

Slutrapport för projektet DigITSU

Ett projekt för att höja den digitala kompetensen hos medarbetarna på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.



Projektet pågick mellan hösten 2021 och våren 2022 och delfinansierades av Europeiska socialfonden, ESF.

Kontakt

Britt-Marie Zaman
Utvecklingschef Digital Utveckling
britt-marie.zaman@vgregion.se

Boel Mörck
Digitaliseringsdirektör
boel.morck@vgregion.se

Mer information om projektet finns på även webben: sahlgrenska.se/digitsu

Sammanfattning

Digitalisering är ett av de viktigaste medlen för att skapa en hållbar hälso- och sjukvård, där resurserna och medarbetarna i vården räcker till för de ökande behoven i samhället. För att realisera de potentiella vinsterna med digitalisering krävs att vårdens organisationer ökar sin digitala mognad och en del i det är att vårdens medarbetare behöver ha en tillräcklig digital kompetens för att utnyttja befintliga digitala system och anamma nya arbetssätt i takt med den tekniska utvecklingen.

Projektet DigITSU har pågått inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg mellan september 2020 och augusti 2022 med det primära syftet att öka den digitala kompetensen hos organisationens alla medarbetare och chefer. Covid-19-pandemin kom att prägla projektets genomförande, men innebar inte enbart en utmaning utan ledde också till utveckling av ett flexibelt och lyckat upplägg för genomförande av de kompetenshöjande aktiviteterna.

Inför varje termin i ett och ett halvt år togs ett utbildningsmaterial fram med fokus på vad digitalisering innebär generellt, digitala arbetssätt i allas vardag och digitala arbetssätt i vården av patienter. Utbildningen blandade material i form av text, bild, video och interaktiva element och presenterades så att deltagarna kunde välja att få en översiktlig kännedom eller fördjupa sig mer eller mindre i olika ämnen. Utbildningen följdes av en dialog med kollegor på den egna arbetsplatsen kring hur innehållet i utbildningen kunde relateras till den egna arbetsvardagen. Denna dialog leddes av någon av de över 400 projektmedarbetare som engagerades i projektet och utgör nu ett nätverk för fortsatt kompetensutveckling även efter projektet avslutats. Modellen fångades också upp på regional nivå och drivs vidare där, med spridning till fler förvaltningar inom Västra Götalandsregionen.

Totalt deltog 14 000 medarbetare, varav 650 chefer, i projektet. Resultatet av en så bred satsning är svårt att mäta, men enkäter och mått på digitala arbetssätt tyder på att medvetenheten om digitaliseringen har ökat och några studerade arbetssätt har också förändrats till att bli mer digitala. Den externa lärande utvärdering som varit knuten till projektet och utgår från intervjuer med deltagare och projektmedarbetare ger sammantaget en positiv bild av genomförandet och arbetssättet kommer fortsätta inom organisationen.

I denna slutrapport presenteras också lärdomar och tips som kan vara till nytta för andra organisationer som delar ambitionen att höja den digitala mognaden och medarbetarnas digitala kompetens.

I rapporten nämns Framtidens Vårdinformativmiljö (FVM) återkommande. FVM är Västra Götalandsregionens nya vårdinformativmiljö som införs under perioden 2022–2026. FVM innefattar bland annat införandet av ett nytt IT-stöd och journalsystem och är en central del av digitaliseringen inom Västra Götalandsregionen.

Postadress:

DigITSU
Medicinsk information
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se/digitsu

Innehåll

Slutrapport för projektet DigITSU	1
Sammanfattning	2
Innehåll.....	3
Projektidé och förväntade resultat.....	5
Övergripande mål.....	5
Bakgrund.....	6
Förväntade resultat	8
Projektets resultat, mål och indikatorer.....	10
Prestationer.....	10
Projektmål	10
Jämställdhet, tillgänglighet och icke diskriminering.....	11
Arbetsätt.....	12
Aktiviteter.....	12
Dialogmöten	12
Nätverk av projektmedarbetare	13
Digitaliseringssamordnare.....	14
Digitaliseringskoordinatorer.....	14
Digitaliseringscoacher	14
Utvidgade projektgruppsmöten	15
Nätverksträffar	15
Områdesvisa nätverksträffar	16
Avslutande nätverksträffar	16
Inspirationsseminarier	16
Förändrade arbetsätt.....	17
Covid-19-pandemin.....	17
Chefsmodulen.....	17
Kommunikation, spridning och påverkansarbete.....	18
Huvudbudskap.....	18
Kommunikationskanaler	18

Postadress:

DigITSU
Medicinsk information
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se/digitsu

Interna kanaler:.....	18
Externa kanaler:.....	18
Extern spridning	19
Uppföljning och utvärdering	19
Uppföljning genom enkäter.....	19
DiMiOS	19
Enkät till medarbetare	20
Enkät till projektmedarbetare	20
Feedback från deltagare	21
Lärande utvärdering	21
Användande av resultat	22
Kommentarer och tips	23
Digitalt och intresseväckande utbildningsmaterial	23
Håll materialet kort men erbjud mer	24
Övertyga och sänk tröskeln	24
Börja med cheferna	24
Håll en tydlig struktur	24
Involvera hela organisationen	25

Bilagor:

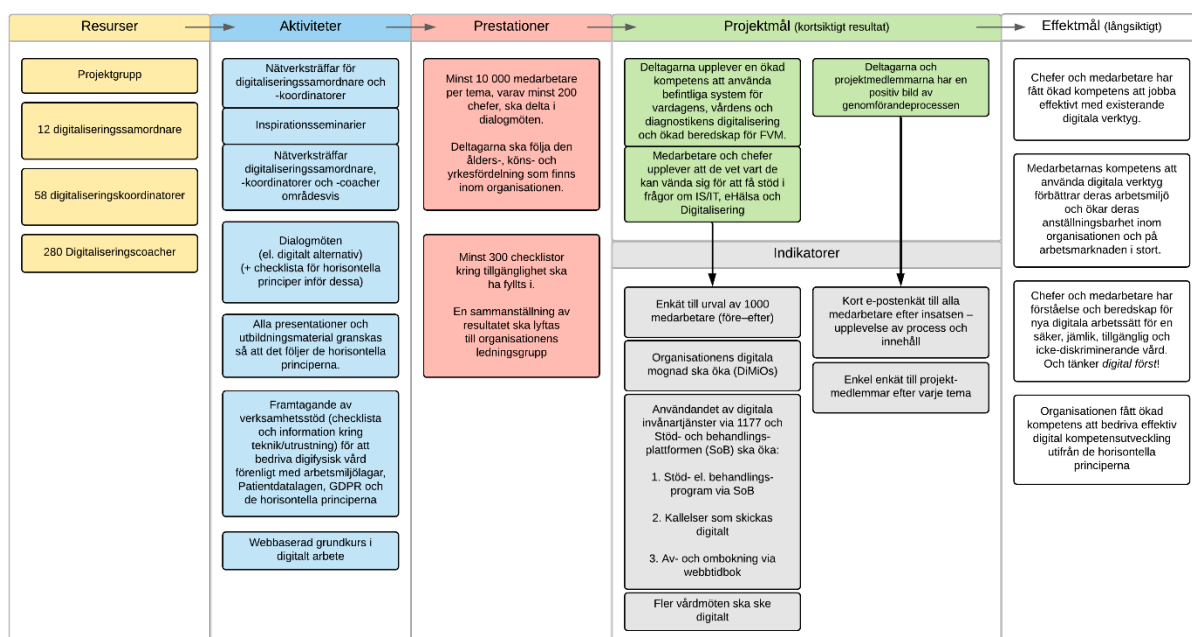
1. Förändringslogik
2. Slutrapport lärande utvärdering

Projektidé och förväntade resultat

Digitaliseringen har blivit en självklar del av vår vardag och erbjuder stora möjligheter för hälso- och sjukvården. För att kunna ta vara på digitaliseringens möjligheter och de digitala verktyg som finns på sjukhuset måste vi stärka den digitala kompetensen och ändra våra sätt att arbeta. Syftet med DigITSU har varit att ge organisationens medarbetare kunskap, stöd och möjlighet att påverka sjukhusets digitalisering för att redan i dag kunna möta framtidens sjukvård och ge den bästa vården till våra patienter. Därigenom kan också organisationens digitala mognad höjas.

Kopplingen mellan projektets aktiviteter via prestationer och projektmål till de önskade långsiktiga effekterna beskrivs i DigITSU:s projektlogik (figur 1). En större version av projektlogiken (även kallad förändringslogik eller förändringsteori) finns i bilaga 1.

Figur 1 – Projektlogik



Övergripande mål

DigITSU:s övergripande syfte är att höja Sahlgrenska Universitetssjukhusets digitala mognad – det vill säga organisationens förmåga att tillgodogöra sig nyttorna av digitalisering. För det krävs en ökad digital kompetens bland medarbetare och chefer, som grund för delaktighet i att utforma nya digitala arbetssätt och därmed både förbättra sin arbetsmiljö och fortsätta lära nytt även efter projektet, i ett alltmer digitaliserat arbetsliv.

Postadress:

DigITSU
Medicinsk information
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se/digitsu

Projektet har utifrån detta syfte arbetat mot fyra övergripande effektmål:

1. **Ökad kompetens** - Chefer och medarbetare har fått ökad kompetens att jobba med existerande och kommande digitala verktyg.
2. **Arbetsmiljö & anställningsbarhet** - Medarbetarnas kompetens att använda digitala verktyg förbättrar deras arbetsmiljö och ökar deras anställningsbarhet inom organisationen och på arbetsmarknaden i stort.
3. **Beredskap för nya arbetssätt** - Chefer och medarbetare har förståelse och beredskap för nya digitala arbetssätt för en säker, jämlik, tillgänglig och icke-diskriminerande vård. Och tänker digital först!
4. **Digital kompetensutveckling** – Organisationen har fått ökad kompetens att bedriva effektiv digital kompetensutveckling utifrån de horisontella principerna.

Bakgrund

Sveriges befolkning ökar och det gör också andelen äldre i befolkningen. Hälsan förbättras och livslängden ökar, med såväl fler friska som fler sjuka år. Prevalens av kronisk sjukdom relaterar till ålder och med en åldrande befolkning kommer andelen personer som lever med kronisk sjukdom att öka. Med ny forskning och tekniska möjligheter kommer dessutom fler att leva längre med kroniska sjukdomar. Tillsammans med ökade förväntningar från befolkningen leder detta till en ökad vårdkonsumtion. Kostnaden för svensk hälso- och sjukvård ökar i snitt med mer än 4 procent per år, vilket är högre än BNP-tillväxten. Om trenden håller i sig kommer det att betyda att hälso- och sjukvården kommer att ta en allt större del av de offentliga medlen.

Behovet är därför stort att effektivisera vården för att kunna möta behoven i framtiden och digitalisering har pekats ut som en central väg för att uppnå en sådan effektivisering. För att lyckas med digitaliseringen krävs en digital mognad hos vårdgivarorganisationer och en komponent i den digitala mognaden är medarbetarnas digitala kompetens.

”Rätt hanterad kan digitaliseringen bidra till att skapa en effektivare och mer innovativ välfärd.”

Ur SKR:s rapport Utveckling i en digital tid – en strategi för grundläggande förutsättningar

Projektet DigITSU har syftat till att ge medarbetare och chefer inom sjukvården på Sahlgrenska Universitetssjukhuset, och även till viss del i övriga Västra Götalandsregionen,

Postadress:

DigITSU
Medicinsk information
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se/digitsu

kompetensutveckling inom digitalisering, såväl digitala arbetssätt som användande av digitala verktyg. Detta är en förutsättning för att medarbetarna ska kunna delta i forandandet av den egna digitala arbetsmiljön.

”Medarbetare i välfärden kan genom digitalisering få en bättre arbetsmiljö, där fler har åtkomst till bästa tillgängliga information och kan en större del av sin arbetstid jobba med mer invånarnära, värdeskapande och kvalificerade frågor”

Ur SKR:s rapport Utveckling i en digital tid – en strategi för grundläggande förutsättningar

Projektet har varit avsett att förbereda och skapa delaktighet i övergången till nya digitala arbetssätt och det nya journalsystemet Millennium, som upphandlats i Västra Götalandsregionen inom ramen för Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM). Målsättningen var att minst 10 000 medarbetare och chefer ska delta varje termin från januari 2021 till juli 2022.

Projektet DigITSU:s övergripande syfte har varit att höja Sahlgrenska Universitetssjukhusets digitala mognad – det vill säga organisationens förmåga att tillgodogöra sig nyttorna av digitalisering. För det krävs en ökad digital kompetens bland medarbetare och chefer som grund för delaktighet i att utforma nya digitala arbetssätt och därmed både förbättra sin arbetsmiljö och fortsätta lära nytt även efter projektet, i ett alltmer digitaliserat arbetsliv.

”Digital kompetens tillhör numera de grundläggande kompetenserna som alla individer måste ha för att kunna delta på lika villkor”

Ur Digitaliseringsrådets rapport Lägesbild av digital kompetens

En grundtanke har varit att kompetensutvecklingen och utvecklingsarbetet ska bedrivas i mindre självlärande team runt om på sjukhusets alla olika arbetsplatser med stöd av digitaliseringscoacher, -koordinatorer och -samordnare. Förutom att detta ger mer kompetens på individnivå bygger det även en nätverksstruktur i verksamheten. Nätverket kan tillsammans med chefer och ledare användas för fortsatt omställning och förberedelse för

Framtidens Vårdinformationsmiljö (FVM). Avsikten har också varit att i denna process också integrera perspektiven jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering för att skapa en strategisk hållbarhet och mer långsiktiga effekter.

Vidare har DigITSU varit avsett att öka den så kallade absorptionskapaciteten i förvaltningen genom att skapa ett sug hos medarbetare och chefer efter att själva ha varit med att utveckla och driva den digitala omställningen tillsammans med andra medarbetare i förvaltningen och i interaktion med dess patienter.

Förväntade resultat

Planerad målgrupp har varit Sahlgrenska universitetssjukhusets alla 17 000 anställda, varav 80 procent är kvinnor och 20 procent är män. Chefer och medarbetare inom stödfunktioner för IT och eHälsa pekades också ut som särskilda målgrupper och var av stor vikt för hela organisationens fortsatta utveckling inom området.

Projektets målgrupper har genom utbildningsmaterial och dialog erhållit stärkt kunskap, färdighet och kompetens inom e-hälsa och digitalisering.

Förväntade prestationer:

- Minst 10 000 medarbetare ska delta under varje termin i projektets tre terminer.
- Minst 200 chefer på alla nivåer ska delta under varje termin i projektets tre terminer.

Under termin två togs en chefsmodul fram, som fokuserade på chefens roll i digitaliseringen och gav särskilt riktat stöd för att cheferna skulle kunna hantera sin egen digitala arbetsmiljö bättre. Målgruppen var alla chefer inom organisationen, men inga särskilda prestationsmål sattes.

För att öka kunskapen och medvetenheten om de horisontella principerna (jämställdhet, icke-diskriminering och tillgänglighet), som genomsyrade hela projektet och all verksamhet inom organisationen, skapades en checklista (som senare utformades liknande en enkät).

Förväntad prestation:

- Minst 300 checklistor ifyllda av projektmedarbetare.

Dessa aktiviteter (mätta genom prestationerna ovan) har varit avsedda att leda till projektets mål, vilka delats in i långsiktiga effektmål och kortsiktiga projektmål, där de senare är de som mäts inom projekttiden. Tabell 1 beskriver den tänkta relationen mellan mål och resultatindikatorer.

Tabell 1: Effektmål, projektmål och indikatorer

	Effektmål	Projektmål (resultat som krävs för att uppnå effekterna)	Prestationer och indikatorer (för att mäta resultaten)
Individnivå	Ökad kompetens	Deltagarna ska uppleva en ökad kompetens att använda befintliga system för en digital arbetsplats samt digitala invånartjänster och en ökad beredskap för FVM.	1. Enkät till slumpvis urval av medarbetare (n=2000) med fokus på fyra kompetensområden: <i>Vardagens digitalisering, Vårdens digitalisering, Beredskap för FVM</i> och <i>Vägar att få hjälp kring teknik och system</i>
	Arbetsmiljö och anställningsbarhet		
	Beredskap för förändring	Medarbetare och chefer upplever att de vet vart de kan vända sig för att få stöd i frågor om IS/IT, e-hälsa och digitalisering	2. Minst 10 000 medarbetare per tema, varav minst 200 chefer, ska delta i dialogmöten. Deltagarna ska följa den ålders-, köns- och professionsfördelning som finns inom organisationen.
	Digital kompetensutveckling	Deltagarna och projektmedlemmarna ska ha en positiv bild av genomförandeprocessen	Enkätfrågor i uppföljande enkät
Organisationsnivå	Ökad kompetens	Fler vårdmöten ska ske digitalt	1. Andelen av alla vårdmöten (exkl. provtagning och jour-/akutbesök) som genomförs digitalt ska öka till minst 5 % (vid projektstart: 2,3 %)
		Ökad användning av digitala invånartjänster via 1177 och Stöd- och behandlingsplattformen (SoB)	2. Antalet enheter som använder stöd- el. behandlingsprogram via SoB ska öka till 100 st (vid projektstart: 63 st)
			3. Andelen kallelser som skickas digitalt via 1177 ska öka till 50 % (vid projektstart: 0 %)
	Beredskap för förändring	Organisationens digitala mognad ska öka	4. Antal om- eller avbokade besök via webbtidbok i 1177 ska öka till 1000 (vid projektstart: nära noll)
	Digital kompetensutveckling	Deltagarna och projektmedlemmarna ska ha en positiv bild av genomförandeprocessen	Mätning med verktyget DiMiOS (Digital Mognad i Offentlig Sektor) – enkät till strategiskt placerade personer inom organisationen. Mäts i början och slutet av projektet. Minst 300 checklistor kring horisontella principer ska ha fyllts i. En sammanställning av resultatet ska lyftas till organisationens ledningsgrupp.
			Enkät till alla projektmedlemmar (digitaliseringssamordnare, -koordinatorer och -coacher) efter varje tema/termin

Projektets resultat, mål och indikatorer

Prestationer

Som beskrivet i föregående avsnitt var medlen för att åstadkomma de önskade resultaten för projektet främst de utbildningar och dialogmöten som togs fram av projektledningen. Målet var att 10 000 medarbetare skulle delta under varje termin i projektets tre terminer. Detta uppnåddes inte fullt ut, då deltagarantalet för de tre terminerna var 9060, 8600 respektive 7792 individer. Dock uppnåddes målet om minst 200 deltagande chefer varje termin (470, 402 respektive 410 individer) och minst 300 ifyllda checklistor kring horisontella principer (totalt 423).

*Totalt deltog nästan 14 000 unika individer i projektet.
Av dessa var över 650 i chefsposition.*

Könsfördelningen bland deltagarna blev representativ för könsfördelningen på sjukhuset: 80 procent kvinnor och 20 procent män. Totalt deltog nästan 14 000 unika individer under hela projektet, varav 655 chefer, vilket måste ses som ett bra genomslag under en tidsperiod som präglats av covid-19-pandemin.

Projektmål

Projektmålen har mätts utifrån de indikatorer som finns beskrivna i tabell 1. Resultaten presenteras också i slutrapporten för den lärande utvärderingen som utgör bilaga 2 till denna rapport.

Tabell 2 ger en översikt över de indikatorer som mäter några utvalda arbetssätt och i hur stor utsträckning de har förändrats till att bli mer digitala. Under projektets gång ökade andelen digitala vårdmöten till målnivån 5 procent (andelen digitala vårdmöten var högre än så under pandemin men sjönk tillbaka efter att besöksrestriktionerna på sjukhuset hävdades), användandet av stöd- och behandlingsprogram ökade till 106 stycken (strax över målnivån) och antalet om- och avbokningar via webbtidbok nådde också upp precis över målnivån om 1000 för kvartal två 2022.

Målet ”andelen kallelser som skickas digitalt via 1177 ska öka” med kvantitativa målet om 50 procent, kom bara upp i 1,2 procent. Anledningen till att man inte nådde högre nivåer var framför allt tekniska svårigheter att hitta en smidig lösning som inte innebar dubbelarbete för medarbetarna. En alternativ lösning har därför utarbetats och kommer att införas framöver.

Postadress:

DigITSU
Medicinsk information
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se/digitsu

Tabell 2 - Resultat för indikatorer på förändrade arbetssätt.

Prestationer och indikationer	Nivå vid start	Målnivå	Nivå juli 2022
Andelen digitala vårdmöten ska öka	2,30 %	5 %	5,02 %
Användandet av stöd- och behandlingsplattformen ska öka	63 program	100 program	106 program
Andelen kallelser som skickas digitalt via 1177 ska öka	0 %	50 %	1,2 %
Antal om- eller avbokade besök via webbtidbok i 1177 ska öka	Nära noll	1000 kvartal 2 2022	1011 kvartal 2 2022

Jämställdhet, tillgänglighet och icke diskriminering

Med stöd av kompetens från Sahlgrenska Universitetssjukhusets HR-avdelning, ESF:s standarder och stödmaterial, en checklista från Myndigheten för delaktighet och ”Digironden” från suntarbetsliv.se analyserade projektgruppen organisationens förutsättningar utifrån de tre horisontella principerna. Detta resulterade i ett antal stödmaterial som tillgängliggjordes för alla projektmedarbetare, med konkreta tips på hur de kunde integrera de horisontella principerna i genomförandet av projektet. Två befintliga webbaserade utbildningar (”Bemötande av personer med funktionshinder” och ”Mänskliga rättigheter”) identifierades också som relevanta för att få en god kunskapsbas. Alla projektmedarbetare genomgick dessa inför genomförandet och de horisontella principerna togs också upp i projektgruppens introduktionsmaterial (initialt digitala träffar, senare en webbaserad introduktionsutbildning för tillkommande projektmedlemmar).

DigITSU:s projektmodell vilade på horisontella principer och jämställdhet genomsyrar arbetet.

Parallellt med detta arbete togs en checklista fram över viktiga tillgänglighetsaspekter att beakta vid genomförandet på varje arbetsplats. Denna checklista omarbetades sedan till en enkät som integrerades i en bredare enkät som gick ut till alla projektmedlemmar i slutet av varje termin. På så vis påmindes projektmedlemmarna om vikten av tillgänglighetsaspekten (och i viss mån även de övriga horisontella principerna), samtidigt som projektledningen fick en uppfattning om vilka problem som fanns runt om på sjukhuset och kunde försöka arbeta för att förbättra tillgängligheten. Bristande tillgänglighet handlade ofta om gamla lokaler (med till exempel bristande visuella kontraster), brist på teknisk utrustning (till exempel

ljudutrustning och tillgång till tillräckligt antal datorer för den personal som inte huvudsakligen arbetar framför en dator) samt brist på tid för vårdnära personal att ägna sig åt kompetensutveckling (delvis på grund av pandemin). Mycket av detta låg utanför projektets makt, men en sammanställning av resultatet presenterades också för sjukhusledningen för att uppmärksamma problemområden som hela organisationen måste arbeta med långsiktigt.

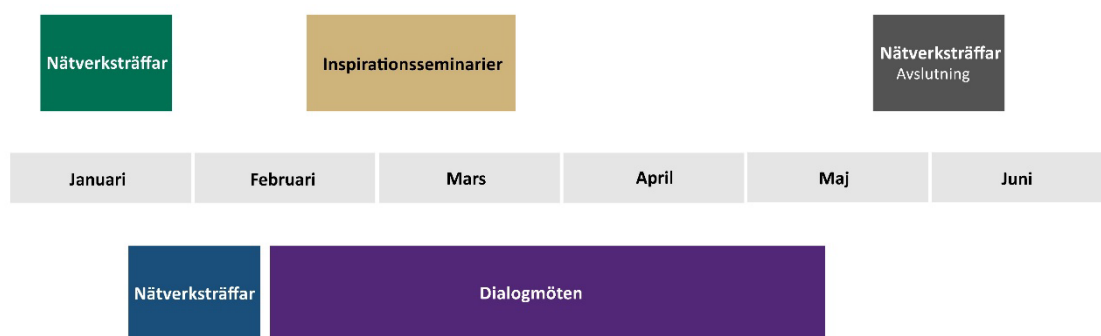
Ett område som projektledningen arbetat aktivt med har varit den kommunikativa tillgängligheten. Såväl tekniska som språkliga aspekter har här varit viktiga för att alla ska kunna höra, förstå och delta i diskussioner. En stor del av utbildningsmaterialet som tagits fram finns tillgänglig i både skrift och som film eller bilder. Utbildningarna ligger i ett format som gör att text-till-tal kan användas för att läsa upp materialet och alla bilder har en alternativtext som kan läsas upp av en uppläsningsfunktion. Filmerna har undertext, ingen bakgrundsmusik när det är tal och deltagaren kan välja att antingen lyssna eller läsa för att ta del av den viktigaste informationen när den är i talad form. I bilder och animationer visas ibland människor och i de fallen har projektet aktivt beaktat jämställdhet och icke-diskriminering och till exempel inkluderat olika kön, etniciteter, funktionsnedsättningar och åldrar.

Arbetsätt

Aktiviteter

Utifrån projektets mål att förbereda och skapa delaktighet i övergången till nya digitala arbetsätt så har material tagits fram centralt, för att sedan kunna anpassas lokalt för att bli relevant på de hundratals olika arbetsplatser – med olika förkunskaper och behov – som finns inom organisationen. Projektet delades in i tre terminer, som alla följde samma övergripande struktur, vilken visas i figur 1. Nedan beskrivs de olika aktiviteterna lite mer ingående.

Figur 2 - Tidslinje över en termin i projektet. Alla tre terminer följde samma upplägg.



Dialogmöten

Den huvudsakliga aktiviteten var dialogmöten, som bestod av två delar:

1. Ett webbaserat material som gav information om aktuella frågor inom digitalisering utifrån tre övergripande områden:
 - a. Allmänt om vad digitalisering är och innebär
 - b. Vardagens digitalisering (e-post, dokumenthantering, kommunikationsverktyg etc.)
 - c. Vårdens digitalisering (system kopplade till vård av och interaktion med patienter)

Inom vart och ett av områdena blandades material i form av text, bild, video och i en del fall interaktiva moment. Informationen gavs först mycket övergripande i en ingress för att ge kännedom om systemet/ämnet (vilket kan vara tillräckligt för vissa deltagare, till exempel om man inte själv har behov av funktionaliteten), därefter som en normal-nivå som de flesta behöver känna till och sedan fanns extramaterial för den som ville ha fler tips, djupare bakgrund eller mer avancerad kunskap. På detta sätt kunde en viss nivå- och målgruppsanpassning möjliggöras trots att materialet var centralt framtaget och lika för alla deltagare.

2. Efter att deltagarna gått igenom det webbaserade materialet arrangerades dialogmöten tillsammans med cirka åtta medarbetare från samma arbetsplats. Dialogerna kunde ske i fysisk eller digital form och var avsedda att konkretisera kunskaperna och koppla dem till deltagarens egen arbetsvardag samt stimulera utveckling av digitala arbetssätt. I förlängningen var detta tänkt att stärka både medarbetare och chefer som individer och förbättra organisationens arbete för patienterna och samhället i stort. Dialogerna leddes av projektmedarbetare, som fanns på alla nivåer i organisationen.

Nätverk av projektmedarbetare

Projektmedarbetarna hade olika titlar och delvis olika uppdrag på olika nivåer i organisationen. De var således hierarkiskt organiserade, men också tänkta att bilda nätverk som kunde verka utan direkt inblandning av projektledningen. Projektmedarbetarna kallades digitaliseringssamordnare (12 stycken, en till två per område inom sjukhuset), digitaliseringskoordinatorer (58 stycken, en per verksamhetsområde) och digitaliseringscoacher (cirka 350 stycken på enhetsnivå). Dessa var inte tänkta att utgöra experter på de digitala systemen men hade fått en introduktion och stödmaterial från projektledningen kring hur en konstruktiv dialog kunde möjliggöras.

Genom sitt genomförande av projektet och deltagande i träffar och seminarier på övergripande nivå kunde de successivt också få en djupare förståelse för digitaliseringen, som

de kunde sprida vidare till sina kollegor på arbetsplatserna. Här nedan beskrivs rollerna och ett par viktiga forum närmare.

Digitaliseringssamordnare

Inom projektet fanns tolv digitaliseringssamordnare som löpande arbetade 20 % med att överblicka och leda genomförandet av projektaktiviteter (nätverksträffar och dialogmöten) inom det område där de befinner sig. Sahlgrenska Universitetssjukhuset är organiserat i sju områden och de större områdena hade två samordnare, medan de två minsta hade en var. Utöver genomförandet av aktiviteter ansvarade digitaliseringssamordnarna för att ge stöd till chefer i rekryteringen av övriga projektmedlemmar samt att delta i projektets innehållsproduktion. De höll också själva i minst fyra dialogmöten per termin, ofta för medarbetare inom områdets stab.

Digitaliseringskoordinatorer

Digitaliseringskoordinatorerna är centralt placerade personer inom sitt verksamhetsområde (nivån under områden i Sahlgrenska Universitetssjukhusets organisation) och ansvarade för genomförande och rapportering av dialogmöten inom sitt verksamhetsområde. De ansvarade också för att stödja digitaliseringscoacherna inom sin verksamhet och tillsammans med dem anpassa (inom vissa ramar) innehållet i och upplägget av dialogmötena i den egna verksamheten för att öka genomförbarheten och nyttan av dem, utifrån projektets övergripande mål. Liksom övriga projektmedlemmar genomförde de själva cirka fyra dialogmöten per termin.

Digitaliseringscoacher

Inom varje verksamhetsområde rekryterades digitaliseringscoacher som på enhetsnivå höll i dialogmöten. Totalt skulle minst 280 digitaliseringscoacher utses enligt planen, fördelade utifrån antalet medarbetare inom varje verksamhet, så att det skulle finnas en digitaliseringscoach på cirka 60 medarbetare. Det totala antalet blev dock över 350 utifrån att det i många fall passade att ha en digitaliseringscoach per enhet (eller del av en större enhet) även när enheterna var små. Digitaliseringscoacherna deltog i nätverksträffar och inspirationsseminarier (se nedan) för att introduceras i kunskapsområdet, projektet och de horisontella principerna. De höll sedan i cirka fyra dialogmöten per termin.

Postadress:

DigITSU
Medicinsk information
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

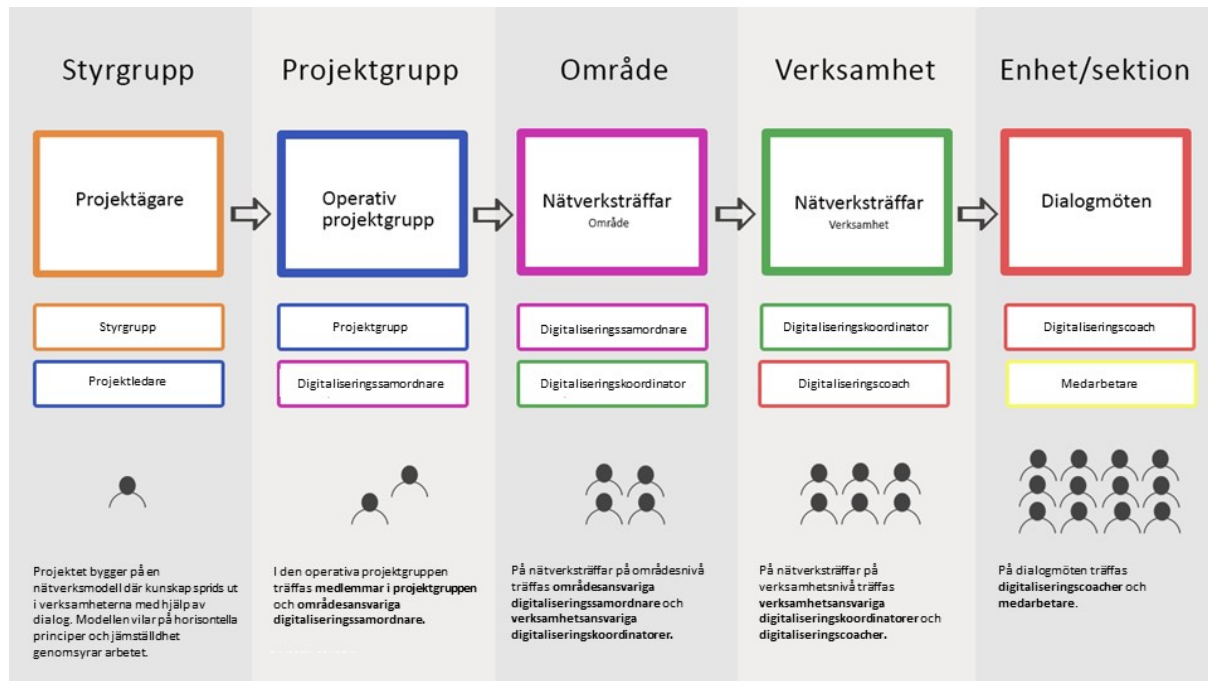
Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se/digitsu

Figur 3 - Nätverksmodellen som projektet var uppbyggt på



Utvidgade projektgruppsmöten

Projektgruppen och digitaliseringssamordnarna samlades till en utvidgad projektgrupp för strategiskt arbete kring genomförandet av projektaktiviteter och inriktning på det innehåll som skulle tas fram. Digitaliseringssamordnare befinner sig närmare verksamheterna där merparten av alla dialogmöten skulle genomföras och deras perspektiv var därför strategiskt viktigt för att lyckas med projektet. Detta forum samlades minst fyra gånger per termin.

Nätverksträffar

Nätverksträffen var en träff om tre timmar för att introducera terminens tema och material. Alla digitaliseringssamordnare och -koordinatorer var inbjudna att delta i träffarna och uppslutningen var relativt god (ofta cirka 75 procent). På grund av pandemin genomfördes nätverksträffarna digitalt, vilket både hade för- och nackdelar. De innehöll inslag av gruppdiskussioner och interaktivitet, men gav inte mötesdeltagarna så stora möjligheter till utbyte med varandra som det var tänkt från början. Man testade mindre "rum" för deltagarna att diskutera i men det var svårt att få i gång diskussionen ordentligt. Å andra sidan hade medarbetarna lättare att kunna delta när de kunde göra det på distans och inte behövde ta sig till en aula eller annan sjukhustomt. Träffarna fungerade därför väldigt bra för att ge information om vad som skulle hända under terminen och de fick även material att skicka vidare till sina medarbetare vid frågor och som förberedelse inför terminen.

Samordnare har också på eget initiativ haft egna möten/nätverksträffar med koordinators inom sina områden för att dela idéer och utbyta erfarenheter. Många mindre frågor har lösts i dessa mindre grupper, där det blev mer fokus på nätverkande och diskussion.

Områdesvisa nätverksträffar

Områdesvisa nätverksträffar var möten om tre timmar för att sprida vidare informationen från de övergripande nätverksträffarna och ge stöd inför genomförandet av dialogmöten. De genomfördes av digitaliseringssamordnare för digitaliseringskoordinatorer och -coacher. Digitaliseringscoacherna hade ett behov av ytterligare information, stöd och förståelse för att känna sig trygga i sin roll och detta var ett bra tillfälle för dem att få den informationen och kunna lyfta sina frågor. Forumet skapade också kontakter mellan verksamhetsområden och var ett led i att bygga nätverk för fortsatt kompetensutveckling, både kring digitalisering i stort och kring projektets metod för kompetensutveckling.

Avslutande nätverksträffar

De avslutande nätverksträffarna hölls digitalt för att samla in lärdomar från terminen och ge information om nästkommande termin. Bland annat presenterades resultatet av enkäten till alla projektmedarbetare som skickades i slutet av varje termin. Deltagarna var, precis som i terminernas inledande nätverksträffar, alla digitaliseringssamordnare och digitaliseringskoordinatorer. Många frågor trängs om uppmärksamheten i de ofta stora verksamheterna och man behöver framförhållning för att kunna planera in den tid som det kommer att ta för medarbetarna att genomföra utbildningen och dialogerna. De avslutande nätverksträffarna var därför viktiga för att sprida förhandsinformation och gav även en viss trygghet till deltagarna då de fick underlag för att kunna svara på frågor från medarbetare och chefer i verksamheterna. Lärdomarna om vad som fungerat bra och dåligt användes också aktivt av projektgruppen för att utveckla innehållet i utbildningen och stödmaterialet till projektmedarbetarna.

Inspirationseminarier

I mitten av varje termin genomfördes digitala seminarier om cirka tre timmar för att ge inspiration till ökad digitalisering. De hölls varje termin och utgick från terminens tema. Målgruppen var alla projektmedarbetare (digitaliseringssamordnare, -koordinatorer och -coacher) men även externa gäster bjöds ibland in.

Inspirationseminarierna har lyft många bra exempel på digitalisering som sker inom organisationen. De har haft en röd tråd kopplad till ett tema för terminen och visat på viktiga projekt inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset, till exempel Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM) och egenmonitorering. Inspirationseminarierna har haft relativt stort deltagande under alla terminer och deltagarna har lämnat positiva omdömen

Postadress:

DigITSU
Medicinsk information
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se/digitsu

efteråt. Det är dock svårt att säga vilka effekter de har haft och därmed att relatera nyttan till kostnaden i form av arbetsinsatser för att arrangera dem.

Inspirationsseminarier har åtminstone inneburit en bra möjlighet för medarbetare att få det större perspektivet då utrymmet i andra forum (till exempel nätverksträffar) har varit begränsat. I inspirationsseminarier har det funnits tid att beskriva en bredare utveckling som pågår och samtidigt visa goda exempel på konkret digitalisering som genomförts inom sjukhuset. Medarbetarna får se att saker händer och vilka människorna är som jobbar med det.

Dock har även inspirationsseminarier haft begränsat utrymme och det finns ett större behov än vad projektet kunnat tillgodose, av att medvetandegöra medarbetare och chefer inom organisationen om vad som händer inom digitaliseringen på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Förändrade arbetsätt

Covid-19-pandemin

Projektet startade i början av 2020 och under mars samma år började covid-19 ha större påverkan på samhället. Detta krävde att projektgruppen ställde om och anpassade sig till de restriktioner och rekommendationer som infördes. En omställning gjordes från fysiska möten till ett mer flexibelt upplägg som i stora delar var digitalt (som beskrivits ovan). Då Sahlgrenska Universitetssjukhuset är spritt över flera geografiska platser förde detta med sig flera fördelar. Exempelvis kunde fler delta i möten och inspirationsseminarier.

På grund av de fördelar som ett flexibelt och digitalt arbetsätt förde med sig kunde projektet fortsätta att hålla de flesta möten digitalt även i perioder då restriktioner och rekommendationer lättades eller senare avskaffades helt.

Chefsmodulen

Efter första terminen av projektet insåg projektgruppen att vikten av chefernas involvering för att förankra projektet hos verksamheterna och uppmuntra genomförandet av utbildningen var ännu större än man bedömt initialt. Därför togs en chefsmodul fram, som är mer övergripande och riktad till linjecheferna.

Utbildningen ser till att cheferna vet vad som sker inom digitaliseringen så att de kan ha ett kompetent samtal med sina medarbetare samt hjälpa dem att driva och koordinera övriga digitaliseringsprojekt inom sina verksamheter. Den gav också konkreta tips och stöd i system som är särskilt relevanta för chefer, utifrån tanken att deltagarna blir mer positivt inställda om de får med sig något från en utbildning som är direkt användbart i deras vardag.

Postadress:

DigITSU
Medicinsk information
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se/digitsu

Kommunikation, spridning och påverkansarbete

I början av projektet togs det fram en kommunikationsplan. Kommunikationsplanen har fungerat som vägledning i kommunikationen om och inom projektet. En central funktion för planen har varit att hjälpa projektledningen att definiera vilka målgrupper projektet har, vilka kanaler vi ska använda, vilka riktlinjer vi bör följa samt fastställa vilka huvudbudskap som ska ligga till grund för kommunikationen.

Kommunikationen kring Sahlgrenska Universitetssjukhuset digitalisering ska sträva efter en hög position på ambitionstrappan för att nå den delaktighet, motivation och tydlighet som krävs för att nå ett förändrat beteende. Kommunikationsmål, strategier, budskap och kanaler har anpassats efter projektets olika målgrupper; medarbetare, chefer, projektmedlemmar, allmänhet och media.

Huvudbudskap

Digitaliseringen har blivit en självklar del av vår vardag och erbjuder stora möjligheter för hälso- och sjukvården. För att kunna ta vara på digitaliseringens möjligheter och de digitala verktyg som finns på sjukhuset måste vi stärka den digitala kompetensen och ändra våra sätt att arbeta. DigITSU ger oss kunskap, stöd och möjlighet att påverka sjukhusets digitalisering så att vi redan i dag ska kunna möta framtidens sjukvård och ge den bästa vården till våra patienter.

Kommunikationskanaler

Följande kommunikationskanaler har använts:

Interna kanaler:

- Intranät
- Chefsbrev
- Nyhetsrum
- Yammer (internt socialt nätverk)
- Nätverksträffar och seminarier
- DigIT-pulsen (en fysisk mötesplats för sjukhusets digitalisering)

Externa kanaler:

- Sahlgrenska.se
- Sociala medier (Twitter, LinkedIn, Instagram, Facebook)
- Sjukhusets presstjänst
- Sahlgrenskaliv.se
- Nyhetsbrev

Postadress:

DigITSU
Medicinsk information
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se/digitsu

Extern spridning

Under projektets genomförandefas har projektledningen deltagit i ett flertal sammanhang för att presentera projektet och dela resultat och erfarenheter. Nedan listas ett urval av tillfällen där DigITSU har medverkat.

- eHälsa 2025:s podcast
- Vitalis, Nordens ledande e-hälsomöte
- International Forum on Quality and Safety in Healthcare 2022
- Film för spridning av information om och lärdomar från projektet (ersätter planerat spridningsseminarium)

Erfarenheter från DigITSU har framför allt spridits till andra delar av koncernen Västra Götalandsregionen, vilket beskrivs i kapitlet om användande av resultatet.

Uppföljning och utvärdering

För att följa upp resultatet av utbildningen och utvärdera effekten har projektet använt enkäter samt samlat in feedback från deltagarna.

Uppföljning genom enkäter

DiMiOS

DiMiOS är ett enkätverktyg framtaget av forskare på Göteborgs universitet för att mäta den digitala mognaden i offentlig sektor. Man valde att välja ut de yrkeskategorier på Sahlgrenska Universitetssjukhuset som har relevant kunskap om organisationen även om de inte jobbar direkt med digitaliseringen. Av dessa gjorde vi ett slumpmässigt urval. Enkäten skickades ut första gången februari 2021 till 250 medarbetare för att få en baslinje. En uppföljning på enkäten gjordes i april 2022 som då skickades till 500 medarbetare. Vi valde att höja antalet medarbetare man skickade ut till för att få in fler enkätsvar som höjer enkätens reliabilitet.

Resultatet visade en liten minskning i Sahlgrenska Universitetssjukhusets digitala mognad, vilket var oväntat. Det är en liten förändring, från 41 procent 2021 till 39 procent 2022. Det är svårt att säga varför minskningen har skett men några förklaringar är:

- Ökade förväntningar och medvetenhet kring digitaliseringen hos medarbetarna, delvis som följd av DigITSU projektet. Detta stöds av att den digitala mognaden minskar till 37 procent 2022 om man endast tittar på de som jobbar direkt med digitaliseringen på Sahlgrenska Universitetssjukhuset, medan det 2021 är oförändrat mellan grupperna.
- Sahlgrenska Universitetssjukhuset har anställt mer personal som har kompetens inom digitaliseringen och också ställer högre krav;

Postadress:

DigITSU
Medicinsk information
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se/digitsu

- Eftersom projektet valde att höja antalet utskick 2022 jämfört med 2021 ökade enkätsvaren med 66 procent. Detta kan ha bidragit till ett mer korrekt underlag;
- Under 2020 och 2021 la organisationer mycket fokus på att ställa om till digitala arbetssätt i och med covid-19-pandemin, men under 2022 minskade detta fokus och till följd minskar uppfattningen kring den digitala mognaden.

Enkät till medarbetare

I samband med DiMiOS enkäten skickades en enkät som var mer anpassad till projektet och projektets mål. Den skickades ut första gång i januari 2021 för att få en baslinje och uppföljning gjordes april 2022. Ett slumpmässigt urval på 2000 deltagare gjordes båda gångerna av alla medarbetare på Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Frågorna rörde om medarbetarna upplevde att de hade tillräcklig kompetens för de system de använder i vardagen, deras bild av Framtidens Vårdinformativmiljö och i hur stor utsträckning de använde sig av digitala arbetssätt idag.

Resultatet följer DiMiOS med en marginell försämring, men dock med en begränsad svarsfrekvens (mindre än 40 procent) vilket gör resultatet osäkert. Värt att notera är ändå att svarsalternativet ”ej aktuellt” minskade i samtliga frågor, vilket tyder på att de frågor som DigITSU berört har fått ökad relevans i organisationen. Fler medarbetare kan efter DigITSU tänkas ha börjat använda de verktyg och system som projektet gått igenom, vilket kan ha skapat nya kunskapsbehov.

Enkät till projektmedarbetare

I slutet av varje termin skickades en enkät ut till alla projektmedarbetare för att utvärdera genomförandet av terminens aktiviteter. Frågorna rörde hur projektet tagits emot, hur de själva upplevt materialet och stödet från projektledning och chefer, samt tillgänglighetsaspekter. Svaren var blandade med stora skillnader mellan olika verksamheter och chefernas inställning tycks vara av stor vikt. Informationen om projektet och till exempel rapporteringen av deltagande och arbetad tid fick initialt dåliga siffror men förbättrades över tid. Ett av de största problemen som rapporterades under alla terminer var svårigheter att få loss tid för medarbetare att delta. Sista terminen ställdes också en sammanfattande fråga om hur man sammantaget upplevt genomförandet av projektet. Som kan ses i figur 4 så instämde en klar majoritet i påståendet att DigITSU genomförts på ett bra sätt.

Postadress:

DigITSU
Medicinsk information
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

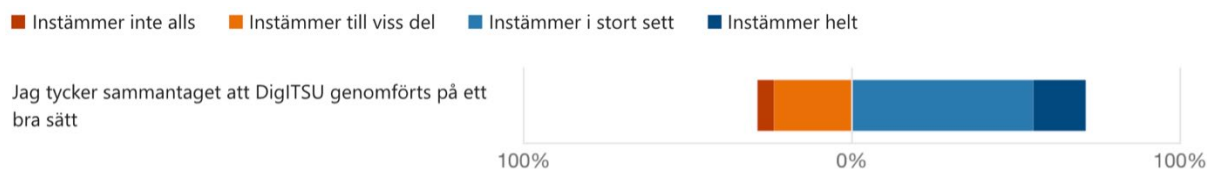
Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se/digitsu

Figur 4 - Resultat av sammanfattande fråga till projektmedarbetare om deras upplevelse av genomförandet av projektet.



Feedback från deltagare

Responsen på ett projekt med så bred ansats som DigITSU har haft blir förstås blandad. Det är svårt att från centralt håll målgruppsanpassa för en stor, mångfacetterad och utspridd organisation. Just brist på målgruppsanpassning och tid för att genomföra utbildningen är den vanligaste negativa återkopplingen som nått projektledningen. Men ännu mer positiv feedback har lyfts och har då handlat om att projektet varit lyhört för behov som finns, relevant i tiden och att positiva dialoger skapats, som kunnat resultera i nya digitala arbetssätt i det lilla.

Sammantaget efterfrågar medarbetare mer utbildning inom specifika system som är relevanta i deras vardag. Vilka system och funktioner som är relevanta skiljer sig dock åt mycket och behovet är stort av lokalt anpassade insatser. Där har DigITSU enbart kunnat kratta manegen och sätta frågorna på kartan. Utifrån målsättningen om att brett höja den digitala kompetensen och öka absorptionsförmågan i organisationen så kan det dock ses som lyckade resultat. Nästa steg blir att hitta sätt att fortsätta kompetensutvecklingen och kunna ge medarbetarna möjligheten att lära sig om Sahlgrenska Universitetssjukhusets system och digitaliseringen i stort.

Lärande utvärdering

En extern utvärderare har stöttat oss i framtagandet av förändringslogiken och hjälpt oss att skärpa våra mål till att bli relevanta och täcka in alla aspekter. Genom intervjuer med deltagare och projektmedlemmar på enhetsnivå har den externa utvärderaren bekräftat och nyanserat den bild vi fått via digitaliseringssamordnare av olika utmaningar inom projektet. Bland annat har det belysts att vissa digitaliseringscoacher önskat mer detaljerade instruktioner/vägledning än vad projektledningen först gett dem, när intention varit att uppmuntra lokala anpassningar. Då har projektledningen i stället kunnat ta fram flera olika alternativa sätt att genomföra dialoger, men med mer detaljerade instruktioner som kunnat göra digitaliseringscoacherna tryggare och förenklat genomförandet.

”Projektet har fyllt en viktig funktion i förvaltningens digitaliseringsresa och styrgruppen har förtjänstfullt arbetat för att införliva kunskap och erfarenheter från projektet i den ordinarie verksamheten”

Ur Ekan Managements Lärande utvärdering av DigITSU

Förslag ur avstämningsrapporterna från extern utvärderare har varit till god hjälp. Ett exempel är att det i intervjuer framkommit önskemål om att projektledningen skulle visa att det som framkommer i dialoger faktiskt fångas upp centralt inom organisationen, även om projektet inte alltid kan lösa problem med befintliga IT-system. Projektledningen tog då fram en sammanställning av inkomna kommentarer som kunde kommuniceras både till ledningen för digital utveckling inom sjukhuset och tillbaka till alla deltagare (medarbetare).

Den lärande utvärderingen har till största delen bekräftat och gjort oss trygga i att vi är på rätt väg, vilket också haft ett stort värde.

Användande av resultat

Ledningen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset har beslutat att DigITSU kommer att fortsätta under hösten 2022 för att ge medarbetare som inte haft möjligheten att delta under projektperioden en chans att ta del av en uppdaterad version av webbutbildningen och materialet. En majoritet av projektgruppen kommer att finnas kvar för att genomföra och följa upp motsvarande aktiviteter som under projektet. En sammanfattande utbildning, som summerar alla tre terminer från projektet, har tagits fram med de medarbetare som missat att delta under projektiden som målgrupp. Projektgruppen kommer under hösten även att producera nya mindre utbildningar i till exempel funktionen ”Team i Teams” för att fortsätta kompetensutvecklingen hos organisationen.

Projektet DigITSU har också fångats upp av Västra Götalandsregionens koncernledning, som startat parallellprojektet ”DigIT VGR”, vilket fått resurser för att fortleva över tid. DigITSU har delat med sig av material framtaget inom projektet, vilket DigIT VGR anpassat och spridit till övriga förvaltningar inom regionen. En person har också anställts centralt för att hålla materialet uppdaterat. Sahlgrenska Universitetssjukhuset kommer att kunna använda sig av det efter att den uppdaterade versionen genomförts under hösten. Bland annat har en utbildningsmodul för nyanställda från DigIT VGR redan integrerats som en obligatorisk del för alla nya medarbetare i hela organisationen.

Postadress:

DigITSU
Medicinsk information
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se/digitsu

Projektets lärdomar kommer att fortleva i organisationen som ska implementera Framtidens Vårdinformationsmiljö. Många av de som haft roller i DigITSU kommer att ha det under införandet av Framtidens Vårdinformationsmiljö och flera personer i projektgruppen sitter också med planeringen för den processen. Där kommer metoder som använts i DigITSU och som tagits emot positivt att återanvändas.

Kommentarer och tips

Under projektets gång har ett antal lärdomar dragits, varav många direkt har kunnat omhändertas och resulterat i justeringar av innehåll och upplägg till kommande termin. Här sammanfattas lärdomarna som tips och råd till såväl Sahlgrenska Universitetssjukhuset internt, som till andra organisationer som vill genomföra liknande satsningar med eller utan stöd från Europeiska Socialfonden.

Digitalt och intresseväckande utbildningsmaterial

Att skapa ett utbildningsmaterial direkt för en digital utbildning (och inte enbart Powerpointbilder eller material för utskrift) har möjliggjort stor spridning med kontroll över innehållets korrekthet och presentation. Detta upplägg har också gett fler möjligheter att skapa omväxling för och väcka intresse hos deltagarna.

- Det ger möjlighet till lättare spridning, vilket kan vara svårt att annars överkomma i en stor organisation
- Man har kunnat korrigera, redigera och uppdatera utbildningen om fel uppstår
- Enkel arkivering
- Det går att automatiskt få fram vilka medarbetare som har slutfört utbildningen utan onödigt pappersarbete
- Ger möjlighet till mer interaktivt utbildningsmaterial i form av quiz, bilder man kan klicka på och filmer
- Minskat pappersanvändande
- Materialet blir mer tillgänglighetsanpassat med till exempel uppläsningfunktioner
- Materialet blir mer tillgängligt och lättare att anpassa till individen, till exempel har deltagare kunnat ändra uppspelningshastigheten på filmerna
- Kan inkludera och anpassa sig lättare efter synpunkter och önskemål som kommer in
- Blir ett sammanhållet paket där man kan skapa en röd tråd för deltagaren.

Det var viktigt att hålla material lättöverskådligt, enkelt att förstå och på rätt nivå. DigITSU ämnade att samla ihop medarbetare för att ge grundläggande förståelse av digitaliseringen samt Sahlgrenska Universitetssjukhusets system och program. Att varva text med filmer sågs

Postadress:

DigITSU
Medicinsk information
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se/digitsu

som ett bra sätt att hålla materialet lätt överskådligt men samtidigt engagerande och enkelt att förstå. Vi har också fått positiv återkoppling på detta från deltagare.

Håll materialet kort men erbjud mer

Så fort utbildningsmaterialets längd översteg en timma började det upplevas som för långt för flera deltagare. Därför kom projektgruppen fram till att hålla huvudmaterialet kort och sedan lägga till extramaterial för de deltagare som var intresserade av att fördjupa sig. För att ytterligare korta ner för enskilda deltagare skrevs ingresser så att deltagaren själv skulle kunna bedöma vad de vill gå igenom efterföljande material noggrant, snabbt eller bara skumma igenom för att få en överblick. Det fanns flera önskemål om mer målgruppsanpassat material, men syftet med DigITSU var att skapa en mer övergripande utbildning för alla på organisationen och att skapa målgruppsanpassning hade varit för tidskrävande givet nivån. I stället försökte man få materialet kärnfullt med beskrivande ingresser. Detta möttes också av positiva kommentarer och kan rekommenderas till andra projekt.

Övertyga och sänk tröskeln

Utbildningen var uppskattad av de medarbetare som tog del av den. Det var viktigt för att få med sig alla i verksamheterna, så att alla medarbetare väljer att prioritera utbildningen. Projektgruppen försökte också sänka tröskeln till att påbörja utbildningen på andra sätt, till exempel genom att hålla den kort, relevant och lätt att ta till sig, samt att möjliggöra att genomföra den uppdelat på flera dagar och från flera fysiska platser (även hemifrån för de som önskade).

Börja med cheferna

Projektet lade till en särskild utbildningsmodul för chefer. Sett i backspegeln tror vi att det hade varit bättre att börja med en modul för cheferna och sedan introducera den breda utbildningsaktiviteten – cheferna är mycket viktiga att ha med på tåget för att kunna fånga upp och ta vidare idéer. Cheferna är också viktiga för de sätter tonen kring utbildningen och hjälper till med att tillse att det finns tid i schemat för genomförandet och att uppmuntra medarbetarna att prioritera den.

Håll en tydlig struktur

Genom att sätta alla möten regelbundet och i början av terminen underlättar detta deltagande i möten samt ger utrymme för diskussion. För att snabbt hantera problem som uppkommer behöver det finnas mer tid avsatt för arbetsmöten än vad som ursprungligen har planerats in. Det är enklare att stryka möten senare.

Postadress:

DigITSU
Medicinsk information
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se/digitsu

Involvera hela organisationen

Många involverade på olika håll inom organisationen (Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Västra Götalandsregionen) har ansvar för olika system, aspekter och verksamheter (till exempel systemförvaltare, jurister, HR och utvecklingsavdelningar). De har ofta haft olika ingångar i vad som kan rekommenderas och inte kring digitala arbetssätt. Det är sannolikt att motsvarande spridning i synen på digitalisering finns även inom andra organisationer.

DigITSU:s lärdom och rekommendation är att investera tid i att involvera alla berörda enheter i ett tidigt skede. Det kan göras genom avstämningar av preliminärt framtaget material men kanske ännu hellre genom att få alla intressenter att samlas i gemensamt möte för att höra varandras synvinklar. Dock är det viktigt att kunna sätta ner foten och säga något i utbildningen även om det finns skilda åsikter. För detta behövs ibland en styrgrupp eller projektägare med mandat och förståelse. Lyckas man inte med detta så riskerar utbildningen att bli otydlig och oattraktiv för deltagarna. Vi har också försökt undvika information om vad man *inte* får göra, för att ge en positiv bild av digitaliseringen och bjuda in till nya arbetssätt, snarare än att avskräcka.

Postadress:

DigITSU
Medicinsk information
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se/digitsu