

CASE OM BORGERNÆR DIGITALISERING I VELFÆRDSPRAKSIS

- FORANDRINGSLEDELSE I JORDEMODERKONSULTATIONEN

Publiceret: 3. december 2018

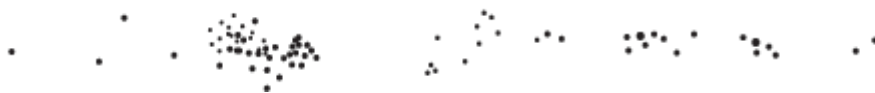
Af: Anja Svejgaard Pors, Jakob Skov, Ninna Hedeager Olsen

ABSTRACT

Rigshospitalet har siden 2012 anvendt et webbaseret oplysningsskema, som gravide kvinder besvarer hjemmefra nogle uger inden graviditetens første jordemoderkonsultation. Digitaliseringen har således flyttet et stort tastearbejde fra konsultationen og hjem til kvinden, og tiden i konsultationen kan nu tage afsæt i kvindens selvrappede oplysninger. Løsningen lægger op til at begge parter har mulighed for at forberede sig inden den første konsultation. Målet er at skabe udgangspunkt for en mere relevant og fokuseret samtale, men nye dilemmaer opstår, når teknologien og data bruges i konsultationen: Jordemoderkonsultationen forandres, der er nye kategoriseringer og forventninger på spil med både intenderede og uforudsete konsekvenser for relationen mellem gravid og jordemoder, borger og stat.

Casen retter sig mod undervisning i forandringsledelse, men vil også kunne bruges i undervisning af velfærdsprofessionelle med fokus på nye roller og rutiner ved indførelse af ny teknologi.

Det empiriske materiale baserer sig på observationer og udpluk af data fra interviews i og omkring praksis i jordemoderkonsultationer på Rigshospitalet i 2015.



CASE-INTRODUKTION

Rigshospitalet har siden 2012 anvendt et webbaseret oplysningsskema, som gravide kvinder besvarer hjemmefra nogle uger inden den første jordemoderkonsultation. Besvarelsen omdannes til et notat, som jordemoderen tager udgangspunkt i ved den første konsultation. Digitaliseringen har således flyttet et stort tastearbejde fra konsultationen og hjem til kvinden, og tiden i konsultationen kan nu tage afsæt i kvindens selvrappede oplysninger. Løsningen lægger op til, at begge parter har mulighed for at forberede sig inden den første konsultation. Målet er at skabe udgangspunkt for en

mere relevant og fokuseret samtale, men nye dilemmaer opstår, når teknologien og data bruges i konsultationen: Jordemoderkonsultationen forandres, der er nye kategoriseringer og forventninger på spil med både intenderede og uforudsete konsekvenser for relationen mellem gravid og jordemoder, borger og stat.

Casen retter sig mod undervisning i forandringsledelse, men vil også kunne bruges i undervisning af velfærdsprofessionelle med fokus på nye roller og rutiner ved indførelse af ny teknologi. Materialets omfang gør, at det som helhed er bedst egnet til, at de studerende gennemlæser materialet som forberedelse til undervisningen, hvor man så kan arbejde i grupper eller plenum med de foreslåede arbejdsspørgsmål eller beslægtede problemstillinger.

Det empiriske materiale baserer sig på observationer og udpluk af data fra interviews i og omkring praksis i jordemoderkonsultationer på Rigshospitalet i 2015. Som introduktion til det empiriske materiale trækker vi også på jordemødrenes evaluering af den digitale løsning i 2013 et halvt år efter indførelsen af den nye måde at arbejde på.

De centrale aktører i og omkring casen:

- **Jordemødrene** er hovedpersonerne i denne case. Det er dem, der er påvirkede af forandringen – der er dem der bruger oplysningsskemaet i deres arbejde. Alle jordemødrene har én fast ugentlig konsultationsdag på jordemodercentret, hvor de har samtaler med de gravide. Oplysningsskemaet danner grundlag for disse samtaler.
- **Ideens ophavskvinde** er selv jordemoder og har arbejdet mange år som sådan inden hun blev forsker. Hun har været projektleder og tovholder for udviklingen af skemaet. Selv har hun ikke ledelsesansvar for jordemødrene.
- **Klinikledelsen** har i samarbejde (ledende overlæge, chefsygeplejerske, chefjordemoder) besluttet at udvikle og indføre det elektroniske oplysningsskema.
- **Daglig leder af jordemodercentret**, hvor konsultationerne med de gravide foregår. Hun har ikke formelt ledelsesansvar, men er primært koordinerende. Hun står for en fire timer lang introduktion af nye jordemødre til arbejdet i konsultationen. (Der var imidlertid ingen daglig leder for jordemodercentret på tidspunktet for implementeringen af det elektroniske oplysningsskema.)
- **It-udviklere** har kodet skemaet efter input fra forskeren og står for driften af systemerne.

Organisatorisk baggrund

Rigshospitalet modtager hvert år over 6000 gravide til første jordemoderkonsultation. Der er afsat 30 minutter til den første konsultation, og her skal jordemoderen nå følgende: Oprette en elektronisk indledende vurdering af den gravide, måle blodtryk og urin, opspore eventuelle risikofaktorer og bekymringer hos den gravide, samt vejlede hende om KRAM-faktorer [Kost, Rygning, Alkohol, Motion] og livsstil under graviditeten.

Klinikledelsen fandt det problematisk, at jordemoderen måtte anvende en stor del af konsultationstiden på at indtaste oplysninger i den indledende vurdering. De igangsatte derfor udviklingen af det elektroniske oplysningsskema.

Hvordan fungerer det?

Når den gravide omkring 7.-8. graviditetsuge booker tid til en nakkefoldsscanning, som langt de fleste gravide i dag gør, oplyser hun mail og hjemmeadresse. Inden for en uge efter dette får hun derefter tilsendt et link til oplysningsskemaet, som besvares online.

Det udfyldte skema omdannes til et komprimeret digitalt notat, som jordemoderen som udgangspunkt orienterer sig i inden den gravides første konsultation i graviditetsuge 14-15. Notatet rummer ikke alle den gravides svar, men et udvalg af oplysninger, der på forhånd er defineret som centrale, og derudover oplysninger, hvor den gravide på den ene eller anden måde afviger fra normalen. Hvad der kunne rubriceres som "mindre bekymringer" hos den gravide overføres ikke.

Det udfyldte oplysningsskema danner grundlag for konsultationerne hos jordemoderen. Det er især styrende for den første samtale. Har den gravide udfyldt oplysningsskemaet, skal jordemoderen føre en samtale på baggrund af notatet med nogle supplerende spørgsmål og udfylde et kortere supplerende notat i systemet samt et notat om allergier. Har den gravide derimod ikke udfyldt skemaet, skal jordemoderen udfylde et omfattende notat. Oplysningsskemaet og de tilknyttede digitale notater erstatter ikke andre former for registrering i jordemoderkonsultationen. Ud over notaterne skal jordemoderen registrere oplysninger i vandrejournalen og i en papirjournal, som bliver opbevaret på fødegangen på Rigshospitalet til brug ved fødslen.

Formål med digitaliseringen

Dokumenter og interviews med beslutningstagere Rigshospitalet peger på følgende mål med indførelsen af spørgeskemaet:

- **Tidsbesparelse på indtastning af oplysninger.** Jordemødrenes registreringsarbejde mindskes, da en lang række af oplysninger nu indtastes af den gravide selv.
- **Kvalificering af den indledende konsultation med den gravide.** Den første konsultation kan forbedres ved, at jordemoderen ikke begynder "fra scratch", men på forhånd kan danne sig et billede af den gravide – hvilken type hun er, hvilke særlige behov hun har. Og med dette udgangspunkt kan skabe en mere relevant og mere fokuseret samtale.
- Give den gravide mulighed for at **formidle relevante informationer** direkte til hospitalet.
- Mere **tid til jordemoderfagligheden.** Dvs. mere tid til ting som:
 - *At lytte* til den gravide,
 - *møde* hende, der hvor hun er,

- tale om det, der optager hende lige nu,
- føle og lytte på maven.
- **Etableringen af en forskningsdatabase.** Med det digitale oplysningsskema er etableret en stor forskningsdatabase, der med tiden vil kunne give indblik i danske gravides adfærd samt psykiske og fysiske tilstand. Forskningsdatabasen forøger antallet af spørgsmål, som den gravide skal svare på i spørgeskemaet.
- **Empowerment.** Med de digitale oplysninger skal den gravide selv skal tage ansvar for at formidle relevant information til jordemødre og hospital om sin situation.
- Lave et system, der kan **kondensere information** fra den gravide i et journalnotat. Dvs. en form som ligner det, jordemødrene er vant til at skrive og læse. Og samtidig **kan tale sammen med sundhedsvæsenets** elektroniske patientjournal. Ambitionen er, at den information som den gravide afgiver, bliver en del af hendes journal, som både læger og jordemødre anvender – og i det hele taget blive en del af de journaloplysninger, som sundhedsvæsenet opbevarer på hende.

Processen: Fra beslutning til design til implementering til opfølgning

Ideen til etableringen af det digitale oplysningsskema kom fra en forsker med særligt fokus på jordemødrenes praksis. Med oprettelsen af et digitalt oplysningsskema så hun muligheder både for effektivisering af jordemødrenes arbejde og for etableringen af en forskningsdatabase til yderligere forskning i gravides sundhed. Hun præsenterede ideen for chefjordemoderen, som fik den øvrige klinikledelse med på ideen.

Forskeren fik tildelt midler til projektet, hvorefter hun udviklede skemaet i samarbejde med IT-afdelingen. I arbejdet med at udarbejde spørgsmålene inddrog hun to læger – med henblik på at sikre sig at det resulterende journalnotat også var lægefagligt relevant – og en mindre gruppe af jordemødre, der dels var med til at sikre, at jordemoderfagligheden var dækket ind af spørgeskemaet, dels at spørgeskemaet indeholdt de spørgsmål, som jordemødrene ”plejede at stille” i deres 1. konsultation med den gravide. Derudover blev nogle sekretærer involveret for at sikre, at skemaet og notatet indeholdt alle relevante stamoplysninger på den gravide og hendes evt. partner.

Efter færdiggørelsen af skemaet og journalnotatet blev det præsenteret for jordemødrene på et eftermiddagsmøde og derefter taget i brug. Der har ikke været nogen opfølgingsproces efter implementeringen ud over en evaluering i 2013.

Nye jordemødre præsenteres for spørgeskemaet i det format den gravide får tilsendt og får en introduktion til, hvordan man læser det resulterende notat af den daglige leder i jordemodercentret. De jordemødre, som var fungerende jordemødre, da oplysningsskemaet blev implementeret, har kun set det kondenserede notat – ikke skemaet i sin helhed. De ved dermed ikke præcist, hvad den gravide har svaret på.



CASE-BESKRIVELSE

Digitalisering i praksis: Jordemoderkonsultationer

Nedenfor følger fire beskrivelser af jordemoderkonsultationer med digitalt oplysningsskema. Beskrivelserne er baseret på flere observationer af samme jordemoder, som hver især er skrevet sammen til én konsultationsbeskrivelse.

I jordemoderkonsultationen hos Tina

Tina møder på arbejde kl. 8. Hun tænder sin PC og åbner de programmer, hun skal bruge i konsultationerne med de gravide. Hendes arbejde som jordemoder fordeler sig med skiftende vagter på fødegangen og én fast ugentlig dag i konsultationen, hvor man tager imod gravide til jordemodersamtaler. Tina har været jordemoder i 15 år. De seneste år med stadig større brug af it. For 2½ år siden kom det nye webbaserede oplysningsskema, hvor den gravide besvarer spørgsmål om tidligere graviditeter, sygdomme, sundhedsmæssig livsstil, psykisk trivsel, graviditetsbekymringer og ønsker til fødslen.

Den første gravide kommer kl. 8.10. Tina forbereder sig ved at skimme den digitale journal og orientere sig i det notat, der er genereret ud fra de oplysninger, kvinden selv har angivet i det webbaserede skema. Skemaet kvinden har udfyldt fylder ca. 13 sider, men er komprimeret til et kort notat. Tina navigerer rundt i notatet og skriver "2 gange 5 genstande" på en gul post it, som hun placerer ved siden af tastaturet. Ud over skrivebordet med computeren og en stol på hver side af bordet er det store konsultationsrum halvtomt; der er et par skabe, en stumtjener, en håndvask og et leje.

Tina går ud i venteværelset og kommer med det samme tilbage med Lise, som er 35 år og skal have barn for første gang. Lise sætter sig ned ved bordet over for Tina. Bordet er stort og bredt, computerskærmen står skråt til Tinas venstre side. Kun Tina kan se skærmen.

"Nå, det var ikke planlagt med det barn," siger hun smilende til Lise. Lise bekræfter, at det var det ikke, men nu glæder hun sig. "Du har skrevet, at du ved det bliver hårdt". De taler kort om, at Lise glæder sig, og hvordan hun har det. Efter et par minutter vender Tina sig mod skærmen "Jeg har kigget 'den der' igennem, som du har udfyldt, så nu stiller jeg nogle spørgsmål og du kan bare spørge tilbage." "For resten – den her, har du udfyldt den? Hun rækker en samtykkeerklæring over bordet. "Nja, jeg har fået så meget. Jeg har taget en masse pjecer med og alt jeg har fået" Lise finder

forskellige papirer frem: vandrejournal, nakkefoldsskanning, oplysningsskema mv. og samtykkeerklæring. "Du udfylder den bare lige her," siger Tina og kigger på computerskærmen.

"Jeg stiller lige nogle spørgsmål". Terminsdato, hvornår har du det? Lise svarer "d. 8. november, men i min familie er der tradition for at vi skal sættes i gang. Der er ingen der spontant får veer." De taler nogle minutter om familiehistorien, og om at det kan være, det bliver anderledes for Lise. Tina taster datoen for terminen ind. "Jeg noterer det ikke her... Jo ved du hvad, jeg noterer det lige her i et andet notat, og du skal nævne det til den tid". Tina beder om Lises telefonnummer, og skriver det på et fysisk omslag, der samler papirerne om Lise.

"Ok, du har to gange drukket fem genstande, men det var vel før du vidste du var gravid. Det går nok, det er sket før i historien, du skal bare være opmærksom på, at anbefalingen er nul genstande". Lise nikker og forklarer, at det var omkring hendes fødselsdag og noget fest, hvor hun ikke havde opdaget hun var gravid.

Tina går videre og spørger til om Lise har haft hepatitis, herpes, MRSA eller streptokokker. "Ringer der nogen klokker?" spørger Tina smilende. "ååårh nu driller systemet". Tina roder lidt rundt med musen og går ud og ind af notatet og pludselig virker det igen. Tina krydser af ved nej ud fra alle punkterne i notatet.

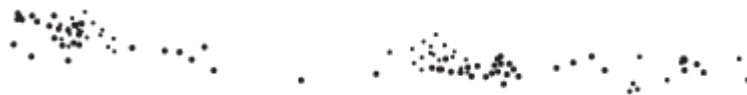
Ja, jeg sætter dig som en graviditetskategori 1 - dvs. en helt normal graviditet som udgangspunkt.

"Jeg skal lige vide, om der er noget du ikke kan tåle?" Lise fortæller om morfin og pencillin og hendes oplevelser med det, og at narkose ikke rigtig virker på hende. "Det skriver jeg lige ind i notatet. Og jeg skriver at alle kvinder i familien har fået sat fødslen i gang." "Er der noget du vil spørge om? Altså, det behøver der ikke at være", siger Tina. Det er der ikke.

Tina tager en lille bunke papirer og pjecer frem på bordet. Hun tager fat i et lille, foldet ark og siger: "Nu skal du høre. Jeg hedder Tina Jensen. Jeg har konsultation om onsdagen". Hun forklarer, hvornår Lise skal komme igen og siger "De emner der står vi skal tale om fra gang til gang, dem forholder jeg mig frit til". Hun tager fat i nogle andre papirer og forklarer om hospitalets tilbud om fødselsforberedelse, hvor Lise til næste konsultation skal vælge, om hun og hendes mand skal gå i en gruppe med 10 par eller gå til auditorieundervisning. Hun pointerer, at der i forberedelsen i grupper er mere tid og man kan *bonde* mere med de andre forældrepar, men der er ikke fokus på øvelser for kroppen, kun viden. "Fysisk fødselsforberedelse skal du selv finde ude i byen."

"Skulle vi lytte hjertelyd?", siger Tina inviterende. Mens de lytter til den hurtige rytme og støjen omkring, får de en løs snak om at være gravid, at være træt, motionere, at gå på arbejde og skulle på barsel. Det varer et par minutter, så går de tilbage til bordet. Lise fortæller, at det også var fint at blive skannet og se den lille baby, her begyndte hun at føle sig gravid, at det var virkeligt. Tina viser hende, hvordan hun tester sin urin for protein og sukker. I dag skal hun bare gøre det bagefter – og komme tilbage, hvis der er noget, der slår ud. Tina skriver "stixer efter" på computeren, sætter kryds ved fosteraktivitet, og skriver begge ting ind i den fysiske vandrejournal. Hun åbner et andet system

for at booke en ny aftale på computeren: "åååh hvad er det nu jeg skal skrive her? Nu går den helt i spasmer, nej nu sker der noget!". Tina søger efter en ny tid til Lise i august. Datoerne går dog ikke så langt frem, så hun beder Lise ringe ind om et par uger og bestille tid. Lise laver en reminder i sin smartphone, og de afslutter konsultationen ved at give hånd og sige tak for nu.



I jordemoderkonsultationen hos Maja

Jordemoder Maja læser det korte notat igennem på pc'en ved skrivebordet i det store konsultationsrum. "spontan gravid, planlagt," siger hun højt for sig selv, inden hun går ud for at hente den gravide.

Anne og hendes kæreste kommer ind og sætter sig ved bordet. Et par i slutningen af 20'erne. Det er deres første barn.

"Dette er jo lidt en kedelig papirgang, indleder Maja." Jeg skal screene jer for, om I skal have ekstra tilbud, eller I er normale. Ja, så jeg er lidt en Spørge-Jørgen i dag. Jeg har mange ting, jeg skal vide for at kunne passe godt på dig", siger hun smilende og vender blikket mod computerskærmen.

"Du har udfyldt spørgeskemaet på nettet, så jeg skal kun udfylde det korte notat. Og så skal jeg oprette vandrejournale". Maja vender sig fra computeren mod parret og fortæller om antallet af konsultationer. Hun taler mærkbart langsommere. Snakker om fødselsforberedelse og barsel og skriver i vandrejournale. "Hvilken uge er du i nu?" Maja regner tilbage fra terminsdato. Anne er i 14. uge.

"Tag de her papirer med hjem og tænk over de ekstra tilbud, der er god tid til du skal tilmelde dig." De får også et akuttelefonnummer til jordemodercentret. "Gem det i jeres telefon, så I kan ringe hvis der er noget."

"Så skal jeres telefonnumre lige skrives ind her i notatet."

"Du har ikke udfyldt en samtykkeerklæring?" Anne har ikke set den. "Det er fordi den er kommet i e-boks," forklarer Maja. Anne får en fysisk samtykkeerklæring, som hun udfylder, den bliver lagt i vandrejournalen.

Maja læser op fra notatet og vender sig mod Anne. Uden at se på skærmen taler de om migræne, studier og allergier. Maja vender sig mod skærmen igen og åbner et nyt notat for at skrive det ned, de har talt om. Efter nogle minutter ved tastaturet spørger hun til diabetes i familien. Læser så højt fra computeren: "går ikke til psykolog, men vil gerne, er ofte ked af det". Hun forlader skærmen og rykker sig frem i stolen mod Anne. "Du har skrevet, at din bror har mistet et barn?" Anne bekræfter. Maja giver sig god tid til en samtale om brorens barn og Annes sorg og uro. Efter en rum tid siger hun: "Du skal få en henvisning til psykologhjælp hos din egen læge, det er det nemmeste. Hvis du ikke kan få det, så kom tilbage, så screener jeg dig til at få psykologhjælp her." Maja vender sig mod

skærmen igen. Der bliver stille med små bemærkninger indimellem: "Jeg skal lige finde et nyt dokument." "Jeg skal nok vise jer hvad jeg har skrevet, når jeg har skrevet det. Åhr, jeg sidder dårligt her ved computeren."

Hun gentager allergier, mens hun skriver dem ned. Forklarer og viser hvad hun har skrevet. Så finder hun urinstix frem og demonstrerer, hvordan Anne kan aflæse om der er proteinstoffer i urinen. "Hver gang du kommer, skal du veje dig og tisse på en stix, mens du venter på at komme til". Maja tager fat i vandrejournalen og skriver på skift i den og på computeren. Hun forklarer, at hun skal skrive det i både vandrejournalen og i notatet. "Det er godt, hvis I altid har vandrejournalen med. Så ved alle, hvad vi har aftalt. Men vi skal jo være up to date og skrive det på computer også." Hun læser højt mens hun skriver på computer. Alt hun skriver nu bliver læst op. Hun stopper og forklarer fagudtryk. "Ret mig hvis det er forkert". Hun vender skærmen imod den gravide. "Jeg kigger faktisk ikke", siger Anne, men begynder alligevel at læse med.

"Så skal vi lige op på briksen" Maja mærker efter livmoderens størrelse og lytter efter hjertelyd. Alt er som det skal være. Sammen går de tilbage til bordet med kæreste og computer.

"Jeg skal lige sætte krydser her: Jeg har informeret jer om at booke tid. I har udfyldt samtykkeerklæring. Du har ikke herpes, hepatitis osv." Maja spørger om amning, blodtype og om Anne har mærket liv? Anne får at vide, at hendes livmoder går til to fingre under navlen og at hun screenes til at være "normal gravid". "Har I bestilt tid til ekstra scanning?" Anne og kæresten ved ikke, om de vil komme til 20-ugers scanning. "Det skal I tage at gøre."

"Jeg skal lige booke en ny tid til jer" "Programmet skal lige vågne op til dåd". Mens de venter på at programmet åbner, spørger hun kæresten: "Studerer du også?" Han studerer også. "Så booker jeg lige tid". Med tiden booket giver Maja hånd til dem begge og ledsager dem ud af lokalet. "Hej hej, dejligt at møde jer."

Hun vender sig mod mig: "Nu er jeg et kvarter forsinket. Se lige de her meget mærkelige koder for at booke tid, det er svært at huske. Jeg kunne godt bruge mere tid. Jeg bliver altid forsinket til første konsultation, vil gerne nå at tale med dem første gang ud over screening".



I jordmoderkonsultationen hos Susanne

Susanne er i slutningen af 30'erne og har været færdiguddannet jordmoder i 6 år. Klokken er 11. Hun er bagud i forhold til sit dagsskema. Hun leder efter notatet på den næste kvinde, der skal komme. "Åh nej! Det er anden gang i dag." Den gravide har af en eller anden grund ikke udfyldt skemaet. "Det er et helvede, når de ikke har udfyldt det. I starten var det irriterende, at vende sig til at skulle læse notaterne, nu er det irriterende, hvis de ikke er der. Mange udfylder dem ikke. Nu kommer jeg endnu mere bagud."

Rummet Susanne sidder i er stort. Man kan se, at det ikke er designet til at være konsultationsrum. Susanne sidder ved et stort bord med en pc på i den ene ende. Så er der et stort tomt gulvareal i midten og i den anden ende en briks.

Susanne forlader lokalet for at hente den næste gravide. Lizette er 29 år og gravid for første gang. Hun er i 15. graviditetsuge. Susanne indbyder hende til at tage plads over for sig ved bordet. Skærmen står på bordet imellem dem, men stolene er rykket lidt ud til siden, så de har frit udsyn til hinanden. "Hej, velkommen. Hvordan går det?" Lizette er sygemeldt med bækkenløsning. Susanne giver råd: "Husk at holde fødderne lige", "du må ikke løfte noget", "har du prøvet med akupunktur?"

"Hvordan går det ellers? Med din mand og sådan". Det går godt med manden. Han er selvstændig og meget væk, men han glæder sig. Lizette er glad for sygemeldingen. Hun har en dårlig chef. Han skælder ud over bækkenløsningen. Tror ikke på at det gør ondt. I starten var det en deltidssygemelding, men arbejdsmiljøet var for hårdt. Hun fik hele tiden bebrejdelser og havde dårlig samvittighed over ikke at kunne slå til. Nu har hun fået en fuldtidssygemelding. Fagforeningen har været inde over, de kører en sag.

"Her kan du se tidsplanen over konsultationer. Dette er næste gang" Susanne rækker en brochure frem mod Lizette og peger. "Her er et akut telefonnummer, det må du ringe til efter 20. uge, Indtil da er det 1813". Susanne spørger Lizette, hvor hun gerne vil føde og vender sig derefter mod computerskærmen. "Der er sendt et spørgeskema til dig." Lizette har ikke set det.

"Vi skal desværre igennem en hel række af spørgsmål". Susanne begynder at stille en masse spørgsmål. Hendes blik er fæstnet ved skærmen, mens hun spørger, klikker af og taster: "Hvad er dit cpr.nr.?", "Har du et telefonnummer", "Har din kæreste?". "Hvornår har du termin?", "Hvor høj er du?", "Din vægt?", "Aborter?", "Blodtype?", "Tager du medicin?", "Har du nogen sygdomme?", "Har du tidligere indlæggelser?" "Operationer?", "Ingen arvelige sygdomme i familien? - heller ikke diabetes?", "Er du blevet naturligt gravid?", "Har du været udsat for MRSA?, Tuberkulose?, Streptokokker?, Herpes?", "Din kærestes navn og CPR?", "Vægt?", "Kost?", "Motion?" Der går lang tid med at spørge, svare, uddybe og taste.

"Må jeg drikke kaffe?" spørger Lizette i et tastehul mellem spørgsmålene. Susanne siger, at det er ok at drikke en halv kop om dagen. Men advarer imod at spise tun. Hun spørger til vitaminer og andre kosttilskud, om kalk og om hvorvidt Lizette drikker mælk.

"Drikker du alkohol? Ryger du? Andre rusmidler?" "Du skal lige udfylde denne samtykkeerklæring". "Har du medicinallergi? Lizette kan ikke tåle penicillin. Hvad med andre allergier? Laktose, latex? Udover penicillin er det kun kiwi og valnødder, hun ikke kan tåle. "Åh, vent lidt. Nu driller den. Den er så frygtelig langsom." Susanne skal registrere allergier i et andet system. "Sådan – nu kom den. Var det penicillin du sagde?"

Notatet er ved at være udfyldt. "Denne her gang er en praktisk screeningsgang, næste gang kan vi rigtigt tale sammen". "Vi når ikke at blive færdige i dag, så du får en tid om en uge igen, så gør vi det færdigt der. Der kan vi så tale om fødselsforberedelse."

"Men Peter er allergisk over for alt muligt". "Ja, du får lige de her ting med hjem". Susanne giver hende en række brochurer. "Har du vandrejournalen med?" Det har hun. "Hvor langt er du henne i dag?" Susanne skriver "15+5" i vandrejournalen og vender så tilbage til pc'en og oplysningskemaet. "Jeg skal lige dokumentere, at jeg har spurgt dig til alkohol og rygning"

"Har du fået tid til en skanning?" Susanne registrerer svaret på computeren.

"Jeg har lige skrevet i notatet, at du skal følges op med din bækkenløsning." "Tak for denne gang vi ses om en uge."

Med Lizette er ude af døren vender Susanne sig mod mig: "Jeg når aldrig det jeg skal. Så booker jeg en ny tid ugen efter til at gøre det færdigt."

"Du nåede ikke at få hende op på briksen?" spørger jeg. "Det er ikke det," svarer hun. "Det skal man ikke den første gang. Det er en ren screeningsgang." Susanne sukker: "Jeg nåede heller ikke at få tastet alt hun sagde. Jeg når det aldrig under. Det resulterer tit i, at jeg bliver forsinket. Nogle gange bliver jeg efter arbejdstid og skriver alle notaterne. Det bliver nok også sådan i dag."

I jordemoderkonsultationen hos Marlene

Marlene har været jordemoder i 35 år. Hun er lidt forsinket i forhold til planen, så hun har taget den gravide ind uden at læse notatet først. Lone er i 13. uge. Det er hendes 3. barn.

"Velkommen og tillykke". Den gravide sidder ved bordet over for Marlene. "Nu screener jeg dig - jeg skal vurdere om du er en normal gravid, hvis du er det skal vi først ses igen i uge 28." "Jeg skimmer lige det her, det er jo snart 100 år siden du har udfyldt det".

"Er det, det der 25-minutters spørgeskema?" Lone syntes, det tog lang tid at udfylde.

"Har du fået tid til gennemscanning?" Det har hun. "Her er et akut telefonnummer, det kan du ringe til døgnet rundt efter gennemscanningen i uge 20 - indtil da skal du bruge 1813."

Marlene vender sig mod skærmen: "Nå, så du fik tvillinger sidst?" Lone benægter. Der må være sket en fejl. Hun forklarer noget om, hvorfor det var svært at udfylde, og at hun måske er kommet til at udfylde det samme barn to gange. Marlene afbryder: "Der står også, du har bækkenløsning, det har du heller ikke, så ville du ikke kunne gå. Du har måske ondt i bækkenet?"

"Ja altså..." Lone begynder, men afbrydes af Marlene, der spørger til terminsdato og andre ting, mens hun skriver på papir og klikker mere af på computeren. "Har du din vandrejournal?". Marlene læser

i den, finder den nye terminsdato fra nakkefoldsskanningen, viser det på et stykke papir: "Her er den nye terminsdato, og så skal du komme til konsultation hos mig her, her og her."

Marlene skriver mere på computeren og går så helt ned i tempo. Spørger til humør, taler dybt med den gravide om arbejdsrelateret stress og muligheden af, at hun har en depression og de ekstra tilbud, hun kan få, hvis hun har det.

Bliver afbrudt af telefonen: Det er en der skal bestille tid. Hun tager imod telefonnummeret. Vender tilbage til den gravide. "Du skal gå til egen læge og få en sygemelding og en henvisning til en psykolog"

Lone: "Ja det tror jeg..." Marlene afbryder: "Din samtykkeerklæring, den har du ikke udfyldt?"

"Nej jeg tror ikke jeg har fået den med posten"

"Du skulle have fået den med digital post, jeg har nogle liggende her. Det er vigtigt, du har den sammen med din vandrejournal, ellers må vi ikke behandle dig." Lone udfylder.

Marlene læser på computeren: "Din blodprøve er kommet tilbage, den er fin, du har en almindelig blodtype. Og du fejler ikke noget? Hvad med MRSA? Diabetes? Andre i familien med diabetes? Allergier? Har du været opereret? Har du været i narkose?" Spørgsmålene falder hurtigt efter hinanden. Lone når ikke at svare på spørgsmålet, før det næste spørgsmål er stillet. Marlene klikker svarene af, mens hun spørger.

"Du har ikke haft herpes? Både for oven og for neden?"

"Det tror jeg ik'..."

"Det ved du hvis du har haft. Har du haft brystbetændelse, sår og svamp ved tidligere graviditeter?"

"Ja lidt i forbindelse med amning"

"Det er normalt, det gør ondt...", Marlene giver gode råd om amning, mens hun taster en masse ind på computeren. "Jeg taster ind at du er en 2'er på en skala fra 1-4 for hvor normal en fødende du er, fordi du er stresset og tæt på depression. Det er for din egen skyld, så er du screenet til ekstra støtte. Du skal ikke føle det er noget slemt". Marlene klapper på briksen: "Hop lige op". Mærker efter livmoder og lytter efter hjertelyd med scanner. "Hov du har plukkeveer, det har du ikke sagt". Lone har ikke tænkt over det. "Du skal passe på." siger Marlene, "Det er ikke farligt, men hold øje med om det bliver værre. Du skal slappe mere af". Marlene måler blodtryk og skriver resultatet i både vandrejournal og på computer.

"Har du fået svar på nakkefold? Hvad var det?" Marlene skriver svaret ind. "Og dit BMI kan jeg se det er for lavt". Hun kommer med råd om mad. "Vi skal finde en tid til næste konsultation." Åbner nyt system på computeren. Det tager lang tid. Endelig er den der. Hun udfylder tid til næste konsultation. "Andet?"

"Ja, jeg er meget tørstig - måske har jeg sukkersyge?"

“Har du taget en sukkertest?” Det har Lone ikke. “Det skal du gå ud på toilettet og gøre næste gang du kommer her, før du kommer ind, der er strimler du skal tisse på ude ved toilettet”. “Jeg sørger for, at du får nogle ekstra tider pga. din depression”. Marlene skriver tider ned på kort til den gravide. “Så ses vi igen der...”

Jordemødrenes oplevelse af arbejdet med det elektroniske oplysningsskema

I interviews har jordemødrene i konsultationen fortalt om deres oplevelser med brug af det elektroniske oplysningsskema. Vi har bl.a. spurgt dem om deres oplevelser af arbejdet med den digitale løsning: både positive aspekter fx i form af forbedringer og problemer, udfordringer og udviklingspotentiale knyttet til den digitale løsning og brugen af den. Nedenfor gengives udvalgte passager af disse interview:

PIA – JORDEMODER: UDPLUK FRA INTERVIEW

Interviewer: Hvad er de væsentligste forbedringer, der er kommet efter indførelsen af det webbaserede skema? Hvad gør det af gode ting for dit arbejde?

Pia: Det gør altså... det gør det jo nok nemmere og hurtigere og jamen det gør, der er nogen ting, vi ikke spørger ind til, når de er udfyldt hjemmefra. Og det kan vi jo godt opfatte, som at det letter vores arbejdsgang, at vi ikke skal sidde og spørge igen, men jeg kan da godt være i tvivl, om det er en god ting altså. Det er jo det samme, hvis egen læge har skrevet på vandrejournalen, at hun ikke ryger og hun ikke bruger rusmidler. Jeg ved jo godt, jeg jf. mine retningslinjer skal spørge hende, men det er fristende at lade være, hvis tingene allerede er vinget af, og hvis hun har oplyst noget hjemmefra, og der er tre andre ting, der stritter, som jeg skal gå ind i. Jamen så har jeg jo en tendens til ikke at gå ind i de ting, som er som jeg gerne vil have det. Så spørger jeg ikke igen.

Interviewer: Men du skal faktisk spørge eller hvordan?

Pia: Jeg tror ikke, jeg skal sidde og spørge om sukkersyge i familien en gang til, men der er jo nogen af de der livsstilting, som vi faktisk bør spørge ind til, som jeg tror, vi sådan lidt springer over, hvis det er, det er udfyldt en gang.

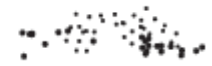
Interviewer: Ja. Hvordan er det med tiden? Tanken med det var jo, at det skulle spare noget tid for jer, sådan at der var mere tid til samtale og mærke på maven og sådan?

Pia: Jeg tror, det er kommet, samtidig med der er kommet flere krav. Tidligere skulle man ikke spørge til MRSA, herpes, GBS osv., og der er måske bare kommet flere ting, for det er jo logisk, det er tidsbesparende, men ja. Jeg ser udfordringen som, at jeg har en agenda, inden hun kommer ind af døren. Jeg har noget, jeg skal have vinget af og krydset af og udfyldt – og hun har muligvis en anden. Og før havde jeg ikke en anden agenda, end det hun kom til mig med. Det var min agenda og så

spurgte jeg ud fra det. Så selvfølgelig styrker det og giver et forhåndskendskab, men det gør også, at jeg sidder sådan lidt og har mine krydser, jeg skal have sat.

Interviewer: Ved du hvordan spørgeskemaet, som kvinderne får, ser ud?

Pia: Nej, det er jeg ikke sikker på, jeg har set. Jeg blev faktisk lidt overrasket, jeg kan ikke huske, hvornår det var. Der var en gravid, der fortalte mig, hvor stort det egentlig er. Altså det er jo som dødehavsroller, de sidder og svarer på, og jeg tænker, det i sig selv ekskluderer nogen fra at være med. Altså hvis du er indvandrer kvinde med begrænset dansk eller uddannelse. Altså der er måske nogen, vi bare skærer fra dér. Og som jeg sagde til dig sidst, er jeg i tvivl, om de ved, at jeg får sådan et lille udsnit [af skemaet]. Sidder de med en forestilling om, at jeg ved alt det, de har udfyldt? Jeg får en udvalgt del af det. Den forventningsafstemning ved jeg ikke, om der er en eller anden introduktion, når de begynder at udfylde det?



LENE – JORDEMODER: UDPLUK FRA INTERVIEW

Interviewer: Hvad synes du, der er de vigtigste forbedringer i dit arbejde ved indførelse af det digitale spørgeskema?

Lene: Ja altså, jeg synes, jeg danner mig et bedre billede af hende, inden hun kommer ind af døren, end jeg gjorde førhen.

Interviewer: Hvordan hjælper det dig?

Lene: Det hjælper mig til at vide, om der er nogle ting, jeg skal differentiere i forhold til den enkelte kvinde. Det kan fx være, at der står noget omkring, hvad er hendes tanker omkring den her graviditet og omkring det at skulle være mor, og at hun så har haft arbejdsrelateret stress. Så får jeg sådan en eller anden forhåndside om: "Okay, der kommer en eller anden ind af døren her, og hun har haft stress, og hun har gjort sig nogle tanker i forhold til denne her graviditet". Så det er sådan, vil jeg gerne sådan starte med at pejle mig ind på, hvor er hun i forhold til det at vælge at skulle være mor, og det giver mig noget andet end det forudfyldte fra praktiserende læge. Men der er jo mange ting også i forhold til kost og motion. ... Fx. den næste der kommer, hun er ny. Hun løber 3 timer om ugen, hun dyrker yoga 2 timer om ugen og hun cykler til og fra arbejde og raske gåture. Det fortæller mig jo også, at der kommer en kvinde ind af døren, som er fysisk aktiv og som gør noget godt for sig selv i forhold til det. Så allerede dér der tænker jeg, der kommer en sund en ind af døren, og så ved jeg med det, hvis hun siger, hun spiser varieret, så er det måske ikke kosten og motion, jeg skal gå for meget op i, i forhold til hvem hun er. Så kan det være, der er noget andet, jeg lader fylde mere, så jeg synes egentlig, at skemaet hjælper mig til at differentiere kvinderne.

Interviewer: Hvad ser du som de vigtigste udfordringer ved at bruge det webbaserede oplysningsskema, er der nogen ting der er u hensigtsmæssige eller irriterende ved det, eller...?

Lene: Altså, jeg synes ikke, det er vildt relevant, det der med, at man hører om tankerne i den helt tidlige graviditet. Så den prøver jeg sådan bare at nedtone. Fordi det er ikke det, jeg får ind af døren her, hvis de har svaret på et tidspunkt, hvor de boede ude på toilettet med opkast. Så det, synes jeg, er ærgerligt, at det faktisk fylder så meget og men det er rigtigt det der WHO-indeks, det ved jeg heller ikke særlig meget om. Der kigger jeg på den der hedder "Psykisk trivsel", om de har haft kontakt med psykolog eller psykiater mere, ikke?

RANDI – JORDEMODER: UDPLUK FRA INTERVIEW

Interviewer: Hvad oplever du som den største forbedring ved den digitale løsning?

Randi: Det er sådan to ting, det er, at de i forvejen har skrevet noget om sig selv... De allerfleste kvinder har fortalt det, der er vigtigt... rigtig mange skriver, at man er bekymret for den lille eller for at abortere og sådan nogle ting kommer rigtig mange gange... Og det er også rart, for så kan man sige, jamen det er vi jo alle sammen, man er bekymret, når man er gravid, og det er en del af det, og så kan man også få lov til at snakke lidt om det og ikke sådan pålægge hende noget, hun ikke allerede har sagt. Og så er det det der med, jeg føler mig ikke så meget til grin, for jeg skal ikke sidde og skrive hans CPR-nummer og hendes... jo, mobilnummer skal jeg så skrive på vores papirjournal, men jeg skal ikke skrive det derind.

Interviewer: Gælder det også de andre ting, man svarer på i skemaet, som du så ikke behøver at spørge til?

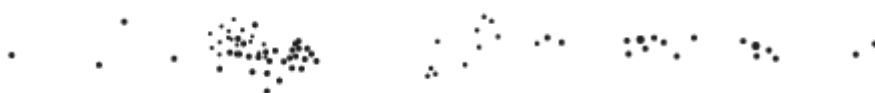
Randi: Ja ja, det er jo, altså det giver mig bare mere tid. For det andet tog lang tid at udfylde, fordi jeg skulle sidde og skrive noget der allerede stod i journalen. Så det var det patienterne... de tænkte, altså de blev nogle gange lidt fornærmede eller: "Hvorfor skal jeg komme her? Du sidder og skriver det samme som min egen læge lige har siddet og skrevet"? Nu skal vi jo bare tjekke noget af og det går... det er jo meget lettere at lave.

Interviewer: Den tid dér ... hvad bruger man den til?

Randi: Den bruger man til samtale og mærke på hendes mave og snakke om vores tilbud. Og også bruge tiden mere sådan... finde ud af, hvem de er. Og jeg kan bruge mine sanser lidt bedre på dem, hvor jeg ikke sådan sidder i en skærm og skriver CPR-nummer. Det er virkelig irriterende

Interviewer: Hvad så med udfordringerne ved skemaet? Hvad gør de ved din praksis?

Randi: Det eneste, jeg tænkte, det er jo, der er jo faldgrupper ved alt. Er der et eller andet dér, jeg er låst i, når jeg så spørger om det og det..., får jeg så glemt at spørge om noget andet og sådan? Er der et eller andet, der låser mig fast? "Jeg har spurgt om det og så har jeg ligesom gjort det, jeg skal". Det har jeg jo reflekteret meget over... det synes jeg altså ikke.



CECILIE – JORDEMODER: UDPLUK FRA INTERVIEW

Interviewer: Hvad er de vigtigste udfordringer, du vil fremhæve ved den digitale løsning?

Cecilie: Altså, jeg tænkte lidt på selve udfordringerne. Som vi ser dem på skærmen, når de er blevet udfyldt, så kan det faktisk nogle gange være lidt svært at læse, fordi nogle ting er jo ikke blevet besvaret og så bare står "ubesvaret" ud for specifikke spørgsmål. Eller især det dér med diabetes. Hvis de har familiær disposition for at få diabetes, der kan det nogle gange være svært at se: er de disponeret for det, eller er det bare ikke blevet besvaret? Det er ikke tydeligt nok, måske at det skulle stå i fed eller noget... Fordi der er en række ting, som bare står der og så er det svært at vide, hvor står det, jeg skal forholde mig til. Og det kan være lidt svært at læse det på en måde, pga. al den information der står i det afsnit. Jeg synes, det er den største kritik af skemaet, det er lidt svært at finde rundt i det. Altså der står ligesom mange ting, man ikke skal forholde sig til, fordi det ikke er besvaret, at de ligesom ikke forsvinder af sig selv. Eller at det er ting, man ligesom skal se, skal stå i fed eller noget, at det er nemmere at skimme uden faktisk at behøve at læse det hele.

Interviewer: Hvad er den største gevinst, tænker du?

Cecilie: Det er, at kvinden synes, hun har fået kontakt til os, inden hun faktisk har mødt os. Og at man ikke skal bruge en masse tid på trivialiteter.

CASE-SPØRGSMÅL

1. Casen beskriver en række forskellige **mål** med indførelsen af skemaet?
 - a. Hvordan spiller disse mål sammen Og hvilke dilemmaer skaber de?
 - b. Hvordan ville du som ansvarlig for konsultationerne og nyt oplysningsskema prioritere målene?
2. Beskrivelserne af de enkelte jordemødres konsultationer med oplysningsskemaet viser nogle **forskellige måder at bruge oplysningsskemaet på**. Hvis man sammenholder de enkelte konsultationsbeskrivelser med målene med indførelsen af skemaet, vil visse konsultationspraksisser hos jordemødrene være tættere på ét mål (fx målet om empowerment eller inddragelse) andre på et andet (fx målet om tid til noget andet end screeningen), mens andre igen følger helt andre rationaliteter og logikker – visse i modstrid med de formulerede mål med indførelsen af skemaet.
 - a. Hvilke rationaliteter og logikker ser du på spil i de fire konsultationsbeskrivelser?
 - b. Hvordan spiller de sammen med målene med indførelsen af nyt oplysningsskema?

- c. Med denne viden – hvordan ville du agere som leder for jordemødrene?
- d. Hvilke indsatser skal til for at hjælpe jordemoderkonsultationerne i den ønskede retning?

3. Forandringsprocessen

- a. Hvilken tænkning om forandringsledelse præger den gennemførte forandringsproces? Hvilke typer af teori eller begreber synes empirien at kalde på? Kan du genkende den fra andre forandringsprocesser, du har mødt i dit arbejdsliv? Beskriv sådanne sammenhænge, du har stået i.
- b. Hvilke problemer ser du i den gennemførte forandringsproces?
- c. Hvordan kunne (1) beslutnings-, (2) design, (3) implementerings- og (4) opfølgingsprocessen ellers have været lagt til rette? Lav en skitse for et design for en alternativ proces omkring indførelsen af oplysningskemaet.