

## **Bilag 1: Skema benyttet til beskrivelser og afkrydsning - Baseline**

### **Baseline - Radiograf beskrivelse**

<b>Navn:</b>	
<b>CPR-nummer:</b>	
<b>Undersøgelses dato:</b>	<b>Tid:</b>
<b>Body part:</b>	
Beskrivelse:	
Diagnose:	

*Opsummering på beskrivelse*  
Sæt kryds (gerne flere):

	<b>JA</b>	<b>Nej</b>
<i>Fraktur</i>		
<b>Luxation</b>		
<b>Anden patologi</b>		
<b>Sufficient optagelse</b>		

<b>Dato:</b>	<b>Radiograf:</b>
--------------	-------------------

## **Bilag 2: Skema benyttet til beskrivelser og afkrydsning - Slutfase**

### **Slut Fase - Radiograf beskrivelse**

Navn: <b><i>Fase, Slut</i></b>
CPR-nummer:
Body part:
Beskrivelse:
Diagnose:

### ***Opsummering på beskrivelse***

Sæt kryds:	JA	Nej
Fraktur		
Luxation		
Anden patologi		
Sufficient optagelse		

Hvis Ja til anden patologi, hvilken:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Hvis nej til sufficient optagelse, hvorfor:

\_\_\_\_\_

Dato:	Radiograf:
-------	------------

## **Bilag 3: Kommunikationsværktøj**



### **Planlæg din kommunikation**

#### **Dette er et værktøj for dig, som:**

- står over for en kommunikationsindsats
- vil sikre at dine budskaber når frem
- vil kommunikere effektivt med medarbejderne
- vil gøre indtryk på dine målgrupper ved at have tænkt kommunikationsindsatsen igennem

#### **Dette værktøj indeholder:**

- Beskrivelse af "Hvad er en effektiv kommunikationsindsats"
- Beskrivelse af 8 trin til at planlægge din kommunikation

#### **Herunder et arbejdspapir, der indeholder:**

- Kommunikationsplan
- Handlingsplan
- Tjekliste
- Powerpoint-præsentation

## Hvad er en effektiv kommunikationsindsats?

Du sparer både tid og penge ved at planlægge din kommunikationsindsats systematisk. Ved at planlægge din kommunikation og prioritere dine budskaber sikrer du, at den rigtige information når frem til dine medarbejdere på en måde og i en form, som de vil have den.

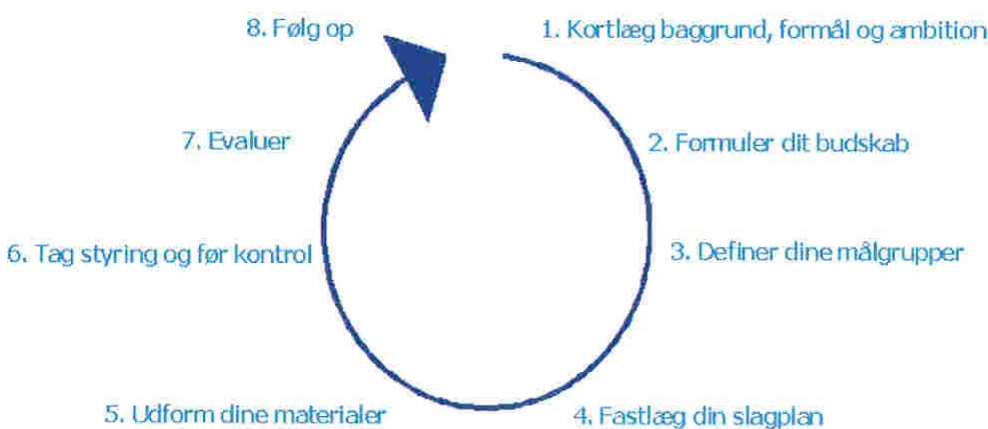
Er du ikke så velbevandret i planlægning af kommunikationsindsatser, bør du gå systematisk gennem værktøjet, som hjælper dig trin for trin med gennemførelsen af en effektiv kommunikationsindsats.

Er du en erfaren kommunikatør, kan du med fordel skimme beskrivelsen og herefter bruge tjeklisten for planlægning af effektive kommunikationsindsatser.

I arbejds papiret finder du *tjeklisten*, som du kan planlægge din kommunikation ud fra. →

## Sådan gør du!

Værktøjet består af 8 trin, der sikrer, at du får optimeret din kommunikationsindsats gennem systematisk planlægning og logiske overvejelser.



### 1. Kortlæg baggrund, formål og ambition

Før du går i gang med selve planlægningen, skal du gøre dig nogle indledende overvejelser:

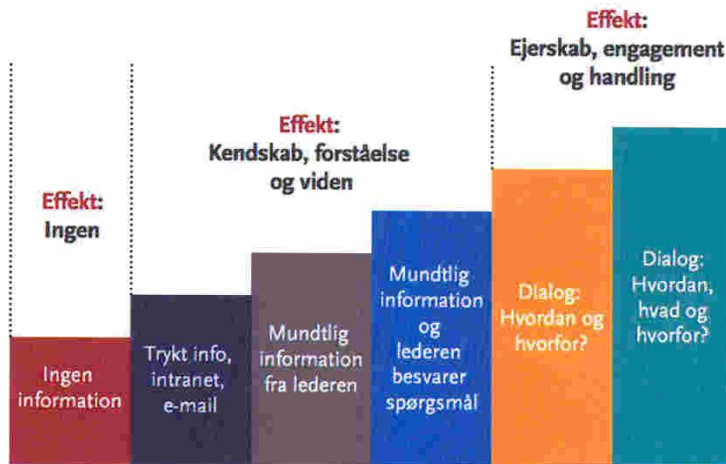
- Hvad handler sagen om?
- Er det overhovedet noget, du kan løse med kommunikation?
- Hvad vil du opnå med kommunikationen?
- Hvad er din konkrete ambition for kommunikationsindsatsen?

Du skal være særligt opmærksom på, hvad målet med din kommunikation er.

Hvis det udelukkende er at informere, er det vigtigt, at informationen er tilstrækkelig, nødvendig og forståelig. Hvis målet er at ændre på holdninger og adfærd, er kommunikationsindsatsen meget mere krævende, og du må som hovedregel basere din indsats på dialog med målgruppen.

Brug ambitionstrappen (se nedenfor) til at bestemme i hvilken grad dine medarbejdere skal være engageret i kommunikationsindsatsen. Tænk på i hvor høj grad det er din ambition at ændre dine medarbejderes adfærd. Vil du have dem til blot at forstå eller direkte handle?

### Ambitionstrappen



Gå til arbejdspapirets første del (1) og skriv i *kommunikationsplanen*, hvad din baggrund, dit formål og din ambition med kommunikationsindsatsen er →

## 2. Formuler dit budskab

Budskaber virker kun, hvis de er klare, timede og troværdige. Forsøg at formulere dit budskab så kort og præcist som muligt.

Når du skal formulere dit budskab, skal du gøre dig klart:

- Hvad vil jeg gerne sige?
- Hvad er mit hovedbudskab – altså det vigtigste i min meddelelse?
- Hvilke argumenter bakker op om hovedbudskabet?
- Hvorfor gennemfører vi dette?

### Metaforer

Brug gerne en metafor der udtrykker hovedbudskabet. En metafor kan hjælpe med at gøre et komplekst budskab konkret. Et eksempel kunne være:

Vi er nødt til at arbejde sammen som et cykelhold, hvor vi tager et fælles ansvar og skiftes til at tage føringer, og hvor vi har forskellige roller alt efter vore styrker.

Du skal dog overveje valget af metafor grundigt, da den utilsigtet kan bringe helt andre følelser i kog, end du havde tiltænkt (test den evt. hos målgruppen).  
Skriv dit hovedbudskab, argumenterne for dit budskab samt metaforer og eksempler ind i arbejdspapiret, i kommunikationsplanen under punkt 2 →

#### What's in it for me?

Det er vigtigt, at medarbejderne forstår baggrunden for budskabet. Hvis man som medarbejder forstår sammenhængen og meningen i argumentationen, vil man have lettere ved at acceptere budskabet. Formuler altid "What's in it for me". Dermed sikrer du, at dit budskab bliver relevant og nærværende for dine medarbejdere. Medarbejderne skal også have at vide, hvad der forventes af dem i forbindelse med kommunikationsindsatsen. På den måde kan de mentalt forberede sig, på det de skal være ekstra opmærksomme på i forbindelse med kommunikationsindsatsen.

Et godt råd er at lave et *Spørgsmål og svar-dokument (Q&A)*.

Gå til arbejdspapiret under kommunikationsplanens punkt 2 og skriv ind *What's in it for me* og lav dit Q&A →

### 3. Definer dine målgrupper

En effektiv kommunikationsindsats forudsætter, at dit budskab er tilpasset medarbejderne, og derfor skal du have et klart overblik over, hvem dit budskab skal nå ud til. Det gælder både måden, du serverer budskabet på og de argumenter, der skal støtte op om det. Som modtager er man langt mere åben over for information, som er relevant og vedkommende. Skab dig derfor et klart overblik over, hvem du vil nå ud til med dine budskaber.

- Foretag en prioritering af målgrupperne ved at tænke over, hvilken gruppe der er vigtigst, og hvilken der er mindre vigtig. Den målgruppe, som er vigtigst, skal du bruge flest ressourcer på. Del med andre ord målgrupperne op i en primær og sekundær målgruppe.
- Lav en kort karakteristik af den vigtigste målgruppe – og tænk den i forhold til dit budskab ved at stille dig selv spørgsmålene: Hvor interesserede er målgruppen i at lytte til mit budskab? Hvilken interesse og holdning har målgruppen til budskabet?

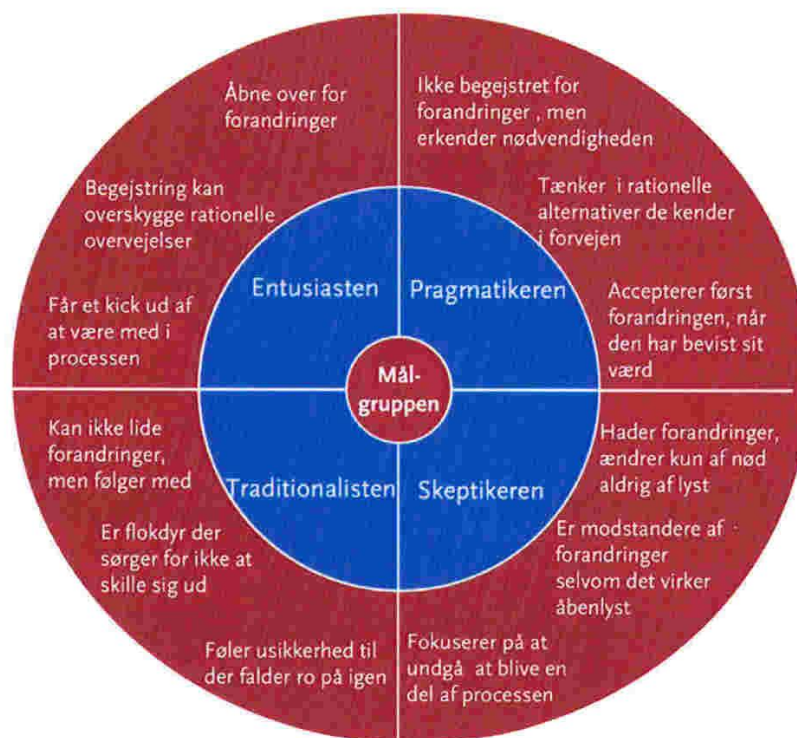
Har din målgruppe en lille interesse i eller en negativ holdning til budskabet, stiller det særlig store krav til kommunikationen for at nedbryde eventuelle barrierer. Derfor skal du overveje følgende:

- Hvilke potentielle barrierer er til stede for at nå målgruppen, og hvordan kan de overkommes i kommunikationen?
- Udvælg de argumenter som du mener, målgruppen vil være lydhør overfor. Men vær ærlig og informer om såvel positive som negative konsekvenser. Det er meget vigtigt, at den der er modtager af dine budskaber, opfatter den information, du videregiver, som troværdig og ærlig, og at vigtige informationer ikke forties.  
Husk at formulere dit budskab i et sprog, som er naturligt for dig og dine medarbejdere og

undgå at videregive informationer, som ikke er vedkommende eller relevante for målgruppen. Tag en reel dialog i øjenhøjde – det er ofte den eneste vej til at overkomme større barrierer.

Målgrupperne kan evt. deles op i segmenter, som kan have hver deres reaktion på budskaberne. Det skaber et overblik over, hvordan budskabet rent overordnet vil blive modtaget i forhold til de forandringer, kommunikationsindsatsen vil afstedkomme.

Her er et generelt eksempel på en segmentopdelt reaktionsanalyse, som viser de forskellige målgruppers modtagelse af budskaber:



Gå til arbejds papiret under 3. *Definer dine målgrupper* og beskriv deres særlige forhold i skemaet →

#### 4. Fastlæg din slagplan

Det er vigtigt, at du lægger en slagplan for, hvordan kommunikationen skal foregå. Alle situationer er forskellige. Du skal derfor overveje, hvilke indsatser der er mest effektive i netop dit tilfælde.

Du skal fx vurdere, om kommunikationen skal være skriftlig og/eller mundtlig. Begge former for

kommunikation har sine styrker og svagheder. Styrken ved den skriftlige form er, at medarbejderne kan tilegne sig informationen når som helst. Omvendt har den mundtlige kommunikation den fordel, at den åbner op for dialog, hvormed eventuelle misforståelser kan afklares, og som medarbejder vil man som hovedregel være mere engageret og involveret.

Der findes mange forskellige medier at kommunikere gennem og der er forskellige fordele og ulemper ved dem. Derfor er det værd at overveje, hvordan medier kan kombineres i forhold til kommunikationsindsatsen:

MÅL	Masse-kommunikation	KANAL/MEDIE
Opmærksomhed		Plakater, reklamer, opslagstavler
Informere		Personaleblad, fremtidsavis, mail, opslagstavlen, whiteboard, intranet, nyhedsbreve, webcasts, online Q&A
Forstå		Kurser, møder, pjecer, intranet, blogs
Acceptere		Dialogmøder, mindre møder
Ændre adfærd		Samtaler, møder
	Personlig kommunikation	

I hvilken rækkefølge skal indsatserne gennemføres?

Det er en god idé at informere visse målgrupper før andre:

- Overvej om nogle medarbejdere skal informeres før andre - og i så fald hvordan du undgår uhensigtsmæssig spredning af budskabet.
- Overvej hvilken rækkefølge der vil give det bedste flow. Gennemførelsen af indsatserne skal desuden times og koordineres med andre begivenheder i virksomheden.

Gå til arbejds papiret under punkt 4 og skriv, hvordan du vil fastlægge din slagplan →

### 5. Udform dine materialer

Selve den fysiske eller grafiske udformning af dine materialer skal dels understøtte din kommunikation og dels gøre informationen så tilgængelig og vedkommende som muligt. Overvej derfor:

- Hvordan skal den konkrete ordlyd være?
- Hvordan skal materialerne se ud? Og hvilken form passer bedst?

- Kan modeller og illustrationer hjælpe med at skabe overblik og vise sammenhænge, hvilke?
- Hvilken kreativ idé kan skabe opmærksomhed om indsatsen?
- Test altid et udkast af materialerne på repræsentanter fra målgruppen, inden du mangfoldiggør dem. Hvem i målgruppen for kommunikationsindsatsen kan teste materialerne?

Gør dig overvejelser om udformning af dine materialer og gå til arbejds papiret under punkt 5 *Modeller og illustrationer* for at skrive det ind →

## 6. Tag styring og før kontrol

Specielt ved længerevarende indsatser er det vigtigt, at du løbende skaber opmærksomhed omkring dit budskab, og at budskabet gentages - så det bliver på dagsordenen, mens indsatsen kører. Hold gryden i kog!

Det er dit ansvar, at aktiviteterne foregår som planlagt. Sørg for, at der er ansvarlige på alle indsatser. Du skal derfor følge alle aktiviteter tæt for at sikre, at de foregår som planlagt. Er der dele af indsatserne, der skal rettes op, gælder det, at jo hurtigere der rettes op, desto bedre bliver resultatet.

Noter under punkt 6 i handlingsplanen, hvordan du vil holde gryden i kog. Brug dog også din handlingsplan i arbejds papiret til at tage styring og føre kontrol →

## 7. Evaluer

Evaluer altid større indsatser, fx ved at undersøge følgende spørgsmål:

- Nåede du målet med indsatsen?
- Hvad gik godt, og hvad gik mindre godt?
- Hvad skal du huske til næste gang?
- Hvad skal du følge op på?

Evaluer kommunikationsindsatsen og skriv din evaluering ind i *kommunikationsplanen* under punkt 7 Evaluering →

## 8. Følg op

Giver evalueringen anledning til nye initiativer, skal du justere strategi og handlingsplan, og hele kommunikationsplanen skal du justere fra begyndelsen.

Gå til tjeklisten i arbejds papiret for yderligere opfølgning på dit arbejde med at planlægge din kommunikation.

## **Bilag 4: Beskrivelse af spørgeskemaernes udformning og indhold.**

Inspiration er hentet fra: Freil, M., Gut, R. og Jensen A.J. Spørgeskemaundersøgelser på sygehusafdelinger, 2005, "Enheden for brugerundersøgelser"

### **Forberedelse**

Forberedelse af undersøgelsen bør have afsæt i formålet, hvilket i det første spørgeskema er at få viden om, hvordan deltagerne griber det an, når de med en kort introduktion og den erfaring den enkelte har, skal beskrive 100 undersøgelser. Hvad er let, hvad er svært og hvordan kommer de videre hvis de "sidder fast".

Samtidig ønsker projektgruppen viden om hvordan første halvdel af uddannelsesinterventionen er forløbet; Bruger de læringsplatformen? Hvordan og hvad får de ud af workshops? Bruger de hinanden eller andre sparringsparter?

Der er et ønske om af få belyst samarbejdet mellem deltagerne og projektgruppen, samt deltagernes holdning til grundtænkerne bag projektet og måden at lære på.

Med det andet spørgeskema ønsker vi at afdække om deltagerne har ændret synspunkt i forhold til første spørgeskema, samt at få deres vurdering af slutmålingen og deres forventninger til egen indsats. Til slut spørges ind til en samlet vurdering af projektet som helhed, om muligheder og barrierer i forhold til at have beskrivende radiografer i fremtiden, samt at vurderer deres egen deltagelse i projektet og hvilken betydning / effekt det har haft for den enkelte.

Af praktiske grunde afleveres spørgeskemaerne i papirform til hver enkelt radiograf i en kuvert med navn. Skemaerne besvares anonymt og data behandles fortroligt.

### **Design**

Spørgeskemaernes udseende er det første indtryk man får af undersøgelse, derfor er det vigtigt at de designes overskueligt og indbydende. Der skal være tydelige overskrifter og svarkasser, samt luft mellem spørgsmålene og ikke for mange spørgsmål på hver side.

### **Opbygning**

Skemaerne er opbygget således, at der indledningsvis er nogle personlige spørgsmål, og der afsluttes med nogle generelle spørgsmål til deltagernes generelle holdning til deres deltagelse i projektet. De mellemliggende spørgsmål er bygget op med et didaktisk fokus, da vi i sidste ende ønsker at vurdere den pædagogiske vinkel på projektet. Der veksles mellem ja/nej-spørgsmål og udsagn, der kan afkrydses. Ved enkelte spørgsmål er der mulighed for at skrive bemærkninger.

### **Validitet**

Da spørgsmålene er rettet mod holdninger og meninger, og da respondentgruppen er forholdsvis lille, har vi valgt ikke at gennemføre en pilotundersøgelse.

### **Analyse**

Ud fra data analyseres hver spørgeskemaundersøgelse i forhold til de i spørgeskemaet opsatte kategorier. De to analyser sammenlignes og munder ud i en konklusion.

### **Rapportering**

Vi vil præsentere data i et samlet skema for hver undersøgelse (bilag 9 og 10), idet resultaterne bruges løbende gennem projektet.

## **Bilag 5: Beskrivelse af planlægning og begrundelse for observationsstudie**

I forbindelse med observationsstudiet og den følgende beskrivelse er benyttet: Kristiansen, S og Krogstrup, H: Deltagende observation. 2005

Projektgruppen har valgt at indsamle data via kvalitative observationsstudier, da denne metode bedst indfanger ovenstående elementer. Det handler om at iagttage deltageres handlemåder og fornemme deltageres reaktioner i workshopssituationen.

Data indsamles i den konkrete kontekst på røntgenafdelingen – altså i forholdsvis naturlige omgivelser. Det kan dog diskuteres hvor naturligt miljøet er, da de enkelte workshops er iscenesat og "kunstigt" skabt og struktureret af projektgruppen. Da det ikke er en del af projektdeltageres normale dagligdag at deltage i workshops, vil der være elementer af usikkerhed hos deltagerne, da de er ukendte overfor miljøet og "set-uppet". Der er således, i forhold til litteraturen, et struktureret forhold mellem feltet og observatøren(forskeren).

Det er nødvendigt at have struktur på observationerne. Projektgruppen har derfor udformet en semistruktureret observationsguide til observatøren med tre overordnede observationstemaer – Tilgang, Refleksion og Magtforhold. Under hvert tema er der stikord, som observatøren kan gøre brug af og lægge vægt på i observationen.

Observatøren er en af projektgruppens medlemmer. Af hensyn til ensartethed og validitet vil det være hensigtsmæssigt at observatørrollen varetages af en person, men dette er af praktiske grunde ikke muligt. Observatørrollen er delt udelukkende mellem to i projektgruppen: Lene Gerberg og Rikke Vinterberg.

De deltagende radiografer og radiologer er bekendt med observatørens rolle og er vidende om observatørens formål med observationen.

Observatøren observerer uden selv at være deltagende. Det er projektdeltagerne der via workshops skal lære at beskrive radiologiske undersøgelser med hjælp fra radiologerne, som har en faciliterende rolle. Observatøren har ingen andel i denne proces og skal derfor ikke spille en aktiv rolle. Samtidig skal observatøren foregive ikke at være medlem af denne kontekst. Observatørens rolle og ageren er derfor vigtig i forhold til at få valide data og skal så vidt muligt være uafhængigt af observatørens forudsætninger og baggrund. Lene Gerberg er en del af afdelingen, qua sit ansættelsesforhold og kender alle deltagerne fra BBH og kender afdelingens rutiner og interne kultur. Rikke Vinterberg har ikke samme tætte tilknytning til afdelingen og kendte ikke på forhånd de deltagende radiografer og radiologer. Projektgruppen anser de forskellige forudsætninger hos observatørerne som en fordel, da muligheden for at opdage/observere kompleksiteten i seancerne øges og eventuelle indforståede og usynlige elementer kan opdages.

Der er åbenlyse ulemper ved denne observationsform, da både observatørens egne forudsætninger kan spille ind på data, men også at deltagerne forstyrres af observatøren. Det er umuligt at observere usynligt – altså at observatøren ikke er til stede og ikke vil påvirke situationen, men dette aspekt skal forsøges nedtonet så reaktioner fra deltagerne undgås.

Da der er en uformel struktur på de planlagte workshops og dermed ikke er planlagt undervisning eller andre former for formelle aktiviteter, er formålet at indsamle data omkring, hvordan de deltagende radiografer agerer i situationerne og dette læringsrum.

De deltagende er selv ansvarlige for at medbringe cases og dermed det egentlig indhold på seancerne. Det vil derfor være interessant at belyse, hvordan deltagerne griber det an og hvordan de udnytter muligheden for at diskutere problemstillinger med hinanden. Hvordan bidrager workshops til læring hos radiograferne? Hvilken betydning har fællesskabet mellem radiograferne på deres læreprocesser? Et centralt begreb i læring er refleksion og det vil være interessant, at afdække om det kan sker på seancerne og hvilke situationer der fordrer refleksion hos radiograferne?

Et andet aspekt er, at få tydeliggjort radiologernes betydning på de planlagte workshops. Hvordan er deres tilgang til den uformelle struktur og hvordan agerer de i dette rum? Hvordan bidrager radiologerne til radiografernes læreproces og har radiologernes uddannelse/profession og faglige viden indflydelse på det indbyrdes forhold. Får radiograferne del i radiologernes viden og hvordan kommer det til udtryk?

Følgende spørgsmål er relevante at få belyst i forhold til de to faggrupper:

#### Radiograferne:

Hvilke cases medbringes og hvad er motivationen for at medbringe de konkrete problemstillinger?

Hvilken tilgang har radiograferne til workshops? Tager de styring? Er alle aktive og medbringer alle radiograferne cases? Hvordan er deres fysiske placering i rummet i forhold til hinanden?

Hvornår reflekterer radiograferne? Hvilke cases bidrager til refleksion – de svære – de lette? Er der diskussion? Blander andre sig ved fremlæggelse af en given problemstilling? Overføres viden fra en situation til en anden?

Opstår der situationer hvor magtelementer indgår – både radiograferne indbyrdes, men også i forhold til radiologerne? Tør alle "våge sig frem" og vise sin usikkerhed?

#### Radiologerne:

Hvilken tilgang har radiologerne til workshops? Tager de styringen? Begynder de at undervise? Hvordan er deres fysiske placering i rummet?

Hvordan bidrager radiologerne til radiografernes refleksion og læring? Giver de plads og tid? Er de lyttende og stiller spørgsmål?

Opstår der situationer, hvor magtforholdet mellem radiograf og radiolog bliver tydeligt? Radiologernes ordvalg? Virker fremtoning belærende og bedrevidende?

Det er nødvendigt at have struktur på observationerne, for at kunne garantere at indfange de ovenstående præsenterede elementer.

## **Bilag 6: Observationsguide**

Dato:

Antal deltagende radiografer:

Workshop nr.:

Deltagende radiolog:

Observatør:

<b>Emne</b>	<b>Observationer på radiolog</b>
<b>Tilgang – styring</b> Underviser! Tager ”tesen”! Placering – fysisk!	
<b>Refleksion</b> Stiller spørgsmål! Lægger op til diskussion! Giver plads og tid! Lyttende! Ordvalg!	
<b>Magtforhold</b> Bedrevidende! Belærende! Formidling frem for læring!	

<b>Emne</b>	<b>Observationer på radiografer</b>
<b>Hvilke cases/billeder medbringes?</b> Hvilken problemstilling ønskes belyst og hvorfor netop denne?	
<b>Tilgang – styring</b> Hvordan griber de det an? Tager de ”tesen”? Placering – fysisk! Deltager alle aktivt?	
<b>Refleksion</b> Hvornår reflekterer radiograferne? Diskussion! Deltager andre radiografer i en problemstilling? De svære tilfælde? De lette tilfælde? Overfører viden fra situation til situation?	
<b>Magtforhold</b> Til radiologen! Til andre radiografer! Tør ”våge sig frem”! Tør dumme sig!	

## **Bilag 7: Datamateriale fra Chi-Square ( $\chi^2$ -test) – Baseline**

Beregning af sensitivitet, specificitet og nøjagtighed for samtlige observationer beregnet ud fra summene af sande positive og sande negative.

### **Data Display**

Row	Indeks_1	Anciennitet_1	Sensitivitet	Specificitet	Nøjagtighed
1	A	2	0,958333	0,686275	0,818182
2	B	2	0,895833	0,647059	0,767677
3	C	23	0,937500	0,882353	0,909091
4	D	6	0,958333	0,960784	0,959596
5	E	3	0,937500	0,882353	0,909091
6	F	11	0,937500	0,901961	0,919192
7	G	23	0,958333	0,843137	0,898990
8	K	7	0,916667	0,921569	0,919192
9	L	4	0,958333	0,901961	0,929293
10	M	2	0,916667	0,901961	0,909091
11	N	34	0,958333	0,960784	0,959596
12	O	12	0,895833	0,901961	0,898990
13	P	22	0,979167	0,725490	0,848485

### **Sensitiviteten**

#### **Chi-Square Test: Sum\_1; Sum\_1\_1**

Expected counts are printed below observed counts

Chi-Square contributions are printed below expected counts

	Sum_1	Sum_1_1	Total				
1	46	2	48	45,08	2,92		
				0,019	0,291		
	45,08	2,92		8	44	4	48
	0,019	0,291		45,08	2,92		
2	43	5	48	0,026	0,397		
	45,08	2,92		9	46	2	48
	0,096	1,476		45,08	2,92		
3	45	3	48	0,019	0,291		
	45,08	2,92		10	44	4	48
	0,000	0,002		45,08	2,92		
4	46	2	48	0,026	0,397		
	45,08	2,92		11	46	2	48
	0,019	0,291		45,08	2,92		
5	45	3	48	0,019	0,291		
	45,08	2,92		12	43	5	48
	0,000	0,002		45,08	2,92		
6	45	3	48	0,096	1,476		
	45,08	2,92		13	47	1	48
	0,000	0,002		45,08	2,92		
7	46	2	48	0,082	1,265		
				Total	586	38	624

**Chi-Sq = 6,893; DF = 12; P-Value = 0,865**

**Specificiteten.**

**Chi-Square Test: Sum\_2; Sum\_2\_1**

Expected counts are printed below observed counts

Chi-Square contributions are printed below expected counts

	Sum_2	Sum_2_1	Total				
1	35	16	51		43,62	7,38	
	43,62	7,38		8	0,009	0,051	
	1,702	10,051			47	4	51
2	33	18	51		43,62	7,38	
	43,62	7,38		9	0,263	1,551	
	2,584	15,260			46	5	51
3	45	6	51		43,62	7,38	
	43,62	7,38		10	0,130	0,770	
	0,044	0,260			46	5	51
4	49	2	51		43,62	7,38	
	43,62	7,38		11	0,130	0,770	
	0,665	3,926			49	2	51
5	45	6	51		43,62	7,38	
	43,62	7,38		12	0,665	3,926	
	0,044	0,260			46	5	51
6	46	5	51		43,62	7,38	
	43,62	7,38		13	0,130	0,770	
	0,130	0,770			37	14	51
7	43	8	51		43,62	7,38	
					1,003	5,926	
				Total	567	96	663

**Chi-Sq = 51,791; DF = 12; P-Value = 0,000**

**Nøjagtighed.**

**Chi-Square Test: Sande; Fejl**

Expected counts are printed below observed counts

Chi-Square contributions are printed below expected counts

	Sande	Fejl	Total				
1	81	18	99		0,001	0,009	
	88,69	10,31		8	91	8	99
	0,667	5,741			88,69	10,31	
2	76	23	99		0,060	0,517	
	88,69	10,31		9	92	7	99
	1,816	15,629			88,69	10,31	
3	90	9	99		0,123	1,061	
	88,69	10,31		10	90	9	99
	0,019	0,166			88,69	10,31	
4	95	4	99		0,019	0,166	
	88,69	10,31		11	95	4	99
	0,449	3,860			88,69	10,31	
5	90	9	99		0,449	3,860	
	88,69	10,31		12	89	10	99
	0,019	0,166			88,69	10,31	
6	91	8	99		0,001	0,009	
	88,69	10,31		13	84	15	99
	0,060	0,517			88,69	10,31	
7	89	10	99		0,248	2,136	
	88,69	10,31					
				Total	1153	134	1287

**Chi-Sq = 37,768; DF = 12; P-Value = 0,000**

**Nøjagtigheden, hvor observationerne fra de to første radiografer er udeladt.**

**Chi-Square Test: Sande\_1; Fejl\_1**

Expected counts are printed below observed counts

Chi-Square contributions are printed below expected counts

	Sande_1	Fejl_1	Total					
1	90	9	99		0,002	0,024		
	90,55	8,45		7	92	7	99	
	0,003	0,035			90,55	8,45		
2	95	4	99		0,023	0,250		
	90,55	8,45		8	90	9	99	
	0,219	2,347			90,55	8,45		
3	90	9	99		0,003	0,035		
	90,55	8,45		9	95	4	99	
	0,003	0,035			90,55	8,45		
4	91	8	99		0,219	2,347		
	90,55	8,45		10	89	10	99	
	0,002	0,024			90,55	8,45		
5	89	10	99		0,026	0,283		
	90,55	8,45		11	84	15	99	
	0,026	0,283			90,55	8,45		
6	91	8	99		0,473	5,067		
	90,55	8,45						
				Total	996	93	1089	

**Chi-Sq = 11,733; DF = 10; P-Value = 0,303**

## **Bilag 8: Datamateriale fra Chi-Square ( $\chi^2$ -test) – Slutfase**

Beregning af sensitivitet, specificitet og nøjagtighed for samtlige observationer beregnet ud fra summerne af sande positive og sande negative.

### **Data Display**

Row	Indeks_1	Anciennitet_1	Sensitivitet	Specificitet	Nøjagtighed
1	A	2	0,9600	0,75510	0,858586
2	C	23	0,9400	0,87755	0,909091
3	D	6	0,9200	0,91837	0,919192
4	E	3	0,9000	0,97959	0,939394
5	F	11	0,9200	0,97959	0,949495
6	G	23	0,9200	1,00000	0,959596
7	K	7	0,8800	0,93878	0,909091
8	L	4	0,9400	0,91837	0,929293
9	M	2	0,9000	0,91837	0,909091
10	N	34	0,8800	0,95918	0,919192
11	O	12	0,9200	0,95918	0,939394
12	P	22	0,9400	0,83673	0,888889

### **Sensitiviteten.**

#### **Chi-Square Test: Sum\_1; Sum\_1\_1**

Expected counts are printed below observed counts

Chi-Square contributions are printed below expected counts

	Sum_1	Sum_1_1	Total				
1	48	2	50	7	44	6	50
	45,92	4,08			0,080	0,900	
	0,095	1,063		8	47	3	50
2	47	3	50		45,92	4,08	
	45,92	4,08			0,026	0,287	
	0,026	0,287		9	44	6	50
3	46	4	50		45,92	4,08	
	45,92	4,08			0,080	0,900	
	0,000	0,002		10	46	4	50
4	45	5	50		45,92	4,08	
	45,92	4,08			0,000	0,002	
	0,018	0,206		11	47	3	50
5	46	4	50		45,92	4,08	
	45,92	4,08			0,026	0,287	
	0,000	0,002		12	45	5	50
6	46	4	50		45,92	4,08	
	45,92	4,08			0,018	0,206	
	0,000	0,002					
				Total	551	49	600

**Chi-Sq = 4,511; DF = 11; P-Value = 0,953**

## Specificiteten.

### Chi-Square Test: Sum\_2; Sum\_2\_1

Expected counts are printed below observed counts

Chi-Square contributions are printed below expected counts

	Sum_2	Sum_2_1	Total				
1	37	12	49	7	46	3	49
	45,08	3,92			45,08	3,92	
	1,449	16,683			0,019	0,215	
2	43	6	49	8	45	4	49
	45,08	3,92			45,08	3,92	
	0,096	1,108			0,000	0,002	
3	45	4	49	9	47	2	49
	45,08	3,92			45,08	3,92	
	0,000	0,002			0,081	0,938	
4	48	1	49	10	47	2	49
	45,08	3,92			45,08	3,92	
	0,189	2,172			0,081	0,938	
5	48	1	49	11	41	8	49
	45,08	3,92			45,08	3,92	
	0,189	2,172			0,370	4,257	
6	49	0	49	12	45	4	49
	45,08	3,92			45,08	3,92	
	0,340	3,917			0,000	0,002	
				Total	541	47	588

**Chi-Sq = 35,219; DF = 11; P-Value = 0,000**

## Nøjagtighed.

### Chi-Square Test: Sande; Fejl

Expected counts are printed below observed counts

Chi-Square contributions are printed below expected counts

	Sande	Fejl	Total				
1	85	14	99	7	90	9	99
	91,00	8,00			91,00	8,00	
	0,396	4,500			0,011	0,125	
2	90	9	99	8	92	7	99
	91,00	8,00			91,00	8,00	
	0,011	0,125			0,011	0,125	
3	91	8	99	9	91	8	99
	91,00	8,00			91,00	8,00	
	0,000	0,000			0,000	0,000	
4	93	6	99	10	93	6	99
	91,00	8,00			91,00	8,00	
	0,044	0,500			0,044	0,500	
5	94	5	99				
	91,00	8,00		11	88	11	99
	0,099	1,125			91,00	8,00	
					0,099	1,125	
6	95	4	99	12	90	9	99
	91,00	8,00			91,00	8,00	
	0,176	2,000			0,011	0,125	
				Total	1092	96	1188

**Chi-Sq = 11,151; DF = 11; P-Value = 0,431**

## **Bilag 9: Sammenfatning spørgeskema - midtvejs**

**Køn**

Mand **3**

kvinde **3**

**Anciennitet i alt**

0 – 5 år

**3**

5 – 10 år

10 – 15 år

**1**

15 – 20 år

20 år -

**2**

### **Fase 2 Baseline**

#### **Beskriv kort hvordan det har været at beskrive de 100 undersøgelser?**

Det har været meget spændende og udviklende i form af at man får meget større indsigt i hvordan billeder skal tages og hvad man kigger efter. Men det har også været frustrerende ikke at vide hvad man kalder de forskellige frakturer og patologien.

Det har været en spændende opgave, hvor jeg har følt at jeg har udviklet mig undervejs. Jeg kunne godt have ønsket mig noget længere tid til opgaven og helst i arbejdstiden.

Det var rigtig sjovt, men også svært at sætte de rigtige ord på. Det tog længere tid end jeg umiddelbart troede, men det blev bedre hen af vejen.

Udfordrende. Ikke specielt lærerigt ift. diagnosticering da jeg ikke brugte litteratur. Men man fik en rutine i at gennemgå forskellige us. systematisk.

Det var sjovt at prøve at beskrive ud fra basis viden.

Lærerigt, men ikke nok tid indenfor arbejdstiden.

#### **Hvad var let?**

Det var let at se de frakturer vi hele tiden støder på i dagligdagen.

De synlige "iøjnefaldende" frakturer. Plus de oplagte "normale" billeder.

Det var let at finde frakturen.

Erkende åbenlyse frakturer.

Ja, det var let at se om der var fraktur.

At finde de primære patologiske områder.

#### **Hvad var svært?**

At lave en beskrivelse når i vidste hvad frakturen hed da man nødtigt ville skrive noget forkert.

Det kunne tage tid at navigere rent anatomisk og at ende ud i en færdig diagnose.

Som sagt at sætte ord på.

Beskrive de forskellige frakturer og differentiell diagnoser.

At beskrive det korrekt, da jeg ikke havde de rigtige termer.

At formulere diagnosen og beskrive anden patologi.

#### **Hvad gjorde du, når det var svært? Hvordan kom du videre?**

Så blev jeg nødt til at skrive det simpelt og komme videre da man ellers kan bruge alt for meget tid på et eks.

Nogle gange vendte jeg tilbage til de svære us og kunne efterfølgende bedre beskrive. Det hjalp også at holde en pause.

Jeg er bange for at jeg bare vred hjernen, men det hjalp også lidt at kigge på lægernes beskrivelse, selvom de er meget forskellige.

Gav mit bedste bud.

Jeg bestemte mig for en diagnose.

Ingenting... ville gerne lede i litteraturen, men måtte jo ikke i baseline.

### Du tvinges til at tage stilling til diagnose (sætte krydser). Hvordan oplever du det?

Det er svært da jeg ikke føler jeg har stor nok viden til helt at (udtale) mig om fx patologi.

Man kan hurtigt fortabe sig i det, det er med at tage en rask beslutning og gå efter sin intuition (hvis ikke andet dur).

Det er det, der er spændende, sådan vil det jo også være hvis og når vi skal i gang med at beskrive.

Nemt, jeg har taget stilling ved beskrivelsen.

Rigtig godt, så huskede jeg at se efter luxationer, som jeg ellers ville glemme.

Godt, at tage stilling, da man på denne måde opdager "ting" man måske ville overse.

### Har du ændrings forslag til hvordan baselinemåling blev udformet og udført på?

Jeg savner mere sammenhængende tid til at gøre det.

Først og fremmest mere tid, det kunne også være rart hvis vi kunne nøjes med at beskrive hvad vi ser (ligesom lægerne).

Det havde været dejligt, hvis der automatisk var sat tid af.

Udelad den da den kun skal bruges til måling af den enkeltes fremgang, og ikke er fokuseret på læring.

Nej.

Bedre info til kollegaer (som ikke deltager) om projektet.

## Fase 3

### Planlægning

#### Hvad er din generelle holdning til planlægning af fase 3?

Jeg syntes egentlig det er fint at kører fase 3 som ansvar for egen læring men det har samtidig været svært at motivere mig selv da der har været mange andre opgaver ved siden af.

Jeg syntes at ideen og formålet er rigtig godt. Workshops er rigtig gode... Man kunne sagtens afholde dem en gang om ugen. Jeg savner stadig at få tid til at beskrive i arbejdstiden. Jeg tror ikke på at beskrive i løbet af en arbejdsdag da arbejdspresset er for stort til, at man kan gå fra. Jeg ville gerne have haft adgang til "facit" fra fase 2 inden fase 3 gik i gang.

Jeg kan ikke forstå, hvorfor vi ikke får afsat tid til denne fase, det er der hvor vi skal bruge mest tid. Workshops'ne er gode også godt interval.

Ikke muligt at se på 400 us indenfor tidsrammen.

Der er ikke TID I HVERDAGEN TIL AT BESKRIVE BILLEDER.

Ok, men savner stadig bedre definition af forhold omkring hvor og hvornår billeder skal beskrives.

#### Læringsperioden er planlagt meget åbent og med udgangspunkt i "ansvar for egen læring".

#### Hvordan har du oplevet det?

Jeg bryder mig ikke om så lidt styring.

Udfordrende, men svært

Udfordrende og givtigt

Spændende, jeg kan godt lide at tilrettelægge mit eget arbejde

4
4
1

#### Begrund dit svar

Jeg har grundet noget andet arbejde haft meget svært ved at finde tid til at komme i gang.

Jeg syntes, at jeg lærer rigtig meget ved først selv at beskrive og derefter se "svaret" umiddelbart efter.

Problemet er ikke at lære noget, men at finde tid til det.

Jeg ved ikke hvad, jeg går glip af. Jeg syntes at der skal være emner indenfor forskellige områder, som minimums krav til en beskrivende radiograf.

Jeg kan godt lide selv at planlægge læring, men HAR SVÆRT VED AT FINDE TID TIL DET.

## Workshop

Hvor mange workshops har du deltaget i – skriv antal

2,3,3,3, 5,3
-----------------

### Hvordan havde du det med at deltage i workshops?

Fagligt meget givende

5
---

Det var rart at have noget sammen med de andre

5
---

Lidt grænseoverskridende

--

Lidt genert / usikker på at virke for dum

--

### Uddyb eller tilføj

Meget givende at få holdninger og konkrete diagnoser fra læger såvel radiografer, men også om hvordan man kan se det.

Det er svært at sige hvor fagligt givende de er, nok mere end jeg er bevidst om.

Her lærere jeg meget, som jeg husker bagefter.

Bedst fagligt udbytte når der har været radiolog med.

### Din rolle i workshoppen?

Jeg fik diskuteret det jeg ville

6
---

Jeg blev hørt

5
---

Jeg blev klogere af det de andre sagde

5
---

Jeg afventede hvad de andre gjorde

2
---

Jeg tog styringen

2
---

### Uddyb eller tilføj

Der var gode eksempler fra alle samt gode diskussioner.

Jeg syntes, der er et godt samarbejde, alle kommer til orde og vi er alle engagerede.

Jeg har fået svar på alle mine spørgsmål.

Afhængig af hvilken og hvor mange cases jeg havde med.

## Læringsplatform

Bruger du læringsplatformen?

JA 6

Nej

Hvis ja, Hvordan bruger du den

Som opslagsværk

5
---

Systematisk side for side

3
---

Når jeg er på platformen fordyber jeg mig i den

2
---

Den er altid åben når jeg beskriver, så jeg kan klikke frem og tilbage

4
---

### Andet

Jeg har både læst i den ex hele overekstremiteter og slår op ved beskrivelser

I øvrigt supplerer jeg platformen med....

Bøger

6
---

Andre websites

1
---

Sparringspartner

5
---

## Udformningen

Platformen er logisk opbygget

6

Symboler, overskrifter og farver er forståelige og giver overblik

6

Det virker lidt rodet med forskellige farvede kapitler

Jeg kan ikke lide den måde sitet er opbygget på

### Jeg ønsker?

Undertiden ønsker man bare at gå et skridt tilbage og så bliver man klasket helt ud til start.

En ordbog eller lign. For tit sidder jeg og kan ikke komme på det ord jeg skal bruge.

At man kan gå tilbage et trin, når man kommer til et nyt emne.

## Layout - udseende

Platformen er indbydende

4

Platformen er ok, men kunne godt være mere indbydende

1

Platformen tiltaler mig ikke

Jeg ikke har lyst til at bruge platformen

### Jeg kunne tænker mig?

At man kan springe direkte til frakturtyper.

## Navigation

Platformen er logisk og let at naviger rundt på

3

Platformen er logisk, men det kan være svært af finde det ønskede

3

Platformen er ulogisk og jeg kan ikke finde det jeg skal bruge

### Jeg savner

En søge knap, eller et "sitemap". Det tager for lang tid at finde en eller anden side, man kan huske var der.

## Fagligt indhold

Relevant i forhold til det jeg skal bruge det til

5

På for højt niveau

På for lavt niveau

1

Sjovt at klikke rundt på platformen, men ikke særlig relevant

### Jeg savner

Anatomidelen, måske en form for indholdsfortegnelse, hvor man med det samme kan komme til det man ønsker. Mere udførlig anatomi.

En del, uden at kunne pege direkte på, hvad det skal være, men jeg har slået noget op, som jeg ikke har kunnet finde svar på.

Flere forskellige frakturtyper, eksempler og anatomi afsnittene.

ANATOMI delen, der ikke er færdig.

## Praksisfællesskaber

### Hvad mener du om, at integrere uddannelsen i det daglige arbejde?

Det er en fantastisk mulighed for at øge sin faglighed og få sparring

2

Ideen er rigtig god hvis alle medarbejdere er positivt indstillet, ellers kan det ikke lade sig gøre

2

Ideen er god men det kræver ændringer i kulturen for at det fungerer

2

Det er noget rod og vil hellere have det adskilt

1

## Andet

Jeg lærer mest af selv at sidde med billederne hvis ikke den anden person er en læge eller ved mere end mig. Jeg vil derimod gerne tages fra 1 – 2 gange om ugen og beskrive billeder.

Det er svært, som hverdagen ser ud nu, at få plads til at arbejde med projektet.

Jeg vil ikke belaste mine kollegaer med mere at lave, hvis jeg skal skrive alle de skadepatienter, jeg tager i arbejdstiden. Der skal være flere radiografer i rummene hvis jeg skal gå fra, da min første prioritet er at hjælpe mine kollegaer med at afvikle dagsprogrammet

Ideen er god, men produktionen kommer først i afdelingen og jeg har ikke tid til at beskrive billeder, når jeg arbejder om dagen.

### Hvordan er fællesskabet i projektgruppen – hvordan bruger I hinanden?

Rigtig godt, vi diskuterer på kryds og tværs

4
---

God stemning, jeg taler med nogle bestemte i gruppen

3
---

God stemning i gruppen, men jeg foretrækker at passe mig selv

Jeg føler ikke vi er en gruppe, men vi bruger hinanden når vi skal

Jeg føler ikke vi er en gruppe, og vi bruger ikke hinanden

--

#### Begrund eller tilføj

Det er rart at kunne snakke sammen hvis man er i tvivl om noget og derved få andet input eller få bekræftet hvad man mener

Men ser desværre for lidt til hinanden.

### Hvordan fornemmer du, at de øvrige radiografer ser på dig som projektdeltager?

De er positive og vil gerne være med

1
---

De syntes at det er ok og er med hvis jeg invitere dem til at være med

1
---

De syntes at det er ok, bare jeg ikke forstyrrer dem og at de ikke skal lave mere arbejde fordi jeg beskriver

5
---

De syntes ikke det er ok, det må jeg ordne i min fritid

2
---

#### Begrund eller tilføj

Det er meget blandet hvad personalet syntes om deltagelse i projektet.

Jeg hører kun positivt.

Det er ikke integreret i afdelingen, da der fra planlægning ikke er skabt plads og vi selv skal finde tiden samtidig med at vi arbejder i afdelingen.

### Hvordan er dit fællesskab med tværfaglige kollegaer (læger, so.su. sekr.)?

De er positive og vil gerne se hvad jeg laver

3
---

De er lidt nysgerrige og vil gerne bidrage med deres viden

2
---

De syntes det er ok, men vil ikke inddrages

De syntes ikke det er ok, det må jeg ordne i min fritid

--

#### Begrund eller tilføj

Lægerne vil meget gerne hjælpe hvis de har tid.

Enkelte læger har vist interesse.

Hverken / eller

Kun læger har vist interesse.

### Hvordan er dit forhold til projektledelsen (Rikke, Liam, Lene)?

Det er fint, de er altid parate til at hjælpe

2
---

Det er fint, de vil gerne hjælpe selvom det ikke altid lykkedes

1
---

Det er fint, men de er lidt usynlige

3
---

### Begrund eller tilføj

Tid! Har I glemt os.

Ikke til møderne, men man står meget alene med projektet i hverdagen og må bruge tid uden for arbejdstiden for at nå noget – der er ikke sat tid af i DAGTIDEN TIL PROJEKTET.

Savner tilbagemelding på de emner der diskuteres på vores møder.

### Diverse

#### Har din deltagelse i projektet givet dig lyst til at udbrede din nye viden?

Ja, jeg har virkelig fået lyst til at diskutere fagligt med andre

Ja, men jeg kan ikke lide at "føre mig frem"

Ja, men de øvrige radiografer har ikke lyst til at hører om det

Nej, jeg vil helst beholde min viden for mig selv

5

### Begrund eller tilføj

Den meget brede indsigt man får som deltager, giver stor lyst til at videre bringe denne viden til kollegaer såvel som studerende.

Det er helt fantastisk det smitter også af på andre fronter fx CT. Når lægerne fortæller så siger jeg til mig selv, pludseligt er det også enormt interessant.

Jeg har altid haft stor lyst til at videreformidle min viden

Det kan jeg slet ikke lade være med, når vi har taget et billede sammen 2 radiografer

#### Har din deltagelse i projektet givet dig et nyt syn på den måde, som du arbejder på?

Hvis ja, Hvordan?

Man kigger fx meget mere kritisk og grundigt på sine billeder samt evt. supplere i tilfælde af standard projektioner ikke belyser indikationen ordentligt.

Jeg ser mere kritisk på mine billeder og tænker et skridt længere frem end jeg plejer.

Kigger mere efter frakturen hos skade patienter.

Ja, jeg ved bedre hvad man ser efter på billederne når de skal beskrives.

Ja, har fået større indblik hvilke konsekvenser mangelfulde / gode rgt. Us. Har for diagnosen.

#### Har din deltagelse i projektet givet dig nyt syn på kvaliteten af de produkter du og andre afleverer?

Ja, jeg er blevet meget mere kritisk

Ja, jeg er blevet mere kritisk specielt over for andres produkter

Nej, jeg har altid været meget kritisk omkring det jeg sender videre

Nej, jeg har altid været meget kritisk over det jeg sender videre, men jeg kommenterer andres produkter

4
2

### Begrund eller tilføj

Se sidste svar.

Min viden er bare blevet større.

Idet min viden er blevet større er jeg mere kritisk med hvad jeg godkender. Ikke at jeg var sjusket før – niveauet er bare blevet bedre.

#### Du oplever at en kollega vil sende billeder som du ikke syntes er tilfredsstillende, hvad gør du?

Jeg siger direkte at jeg ikke syntes at billederne er i orden

Jeg forsøger indirekte uden at såre kollegaen at sige det

Jeg håber at nogen efterfølgende siger det så kollegaen kan lære

Det er ikke mit problem, jeg ved jo godt hvordan det skal være

1
5

### Andet

Jeg siger det, men med en finger i jorden. Det vigtigste er at blive hørt og nogle er følsomme for kritik.

**Har din deltagelse i projektet givet dig nyt syn på dine fremtidige arbejdsmuligheder?**

Ja bestemt. Det at beskrive billeder ville være en oplagt opgave.

Ja.

Ja, det kunne være så fedt at blive ved med at beskrive.

Nej.

Ja.

**På en skala fra 1 – 5, hvor 5 er bedst, hvad syntes du så om at være med i projektet?**

1	2	3	4	5
		1	4	1

Sæt kryds

## **Bilag 10:**

## **Sammenfatning spørgeskema - slut**

<b>Køn</b>	Mand	4	kvinde	6
<b>Ansættelsessted</b>	FH	6	BBH	4

### **Anciennitet i alt**

0 – 5 år	<b>3</b>
5 – 10 år	<b>1</b>
10 – 15 år	<b>2</b>
15 – 20 år	
20 år -	<b>4</b>

### **Fase 3**

**Hvor mange af de 400 undersøgelser har du skrevet i Fase 3?**

Skriv antal 

<b>300, 50, 50, 400, 400, 400, 40, 50, 170, 200</b>
---

**Hvad har været udfordringen i at nå at få beskrevet 400 undersøgelser?**

Ja, meget selvdisciplin og megen fritid, men også meget lærerigt

Mangel på tid i arbejdsdagen samt lægelig opbakning

Det ville have gjort næste fase lettere

Tiden , samt opbakning fra ledelsen

Selvdisciplin og frustration over ikke at have en bog til at lære fra

Tid har været den største udfordring. Motivationen var også temmelig svær at grave frem.

Der blev ikke sat tid af til det

Vi har fået tid i arbejdstiden, men ikke nok. Jeg nåede noget i vagterne, men det kunne kun lade sig gøre fordi jeg sad en time efter arbejde hver dagvagt.

Det har taget meget af min private tid og al overskydende tid i vagten

Jeg har beskrevet de fleste us i tilslutning til aftenvagter og hvis der var tid i selve vagten. Jeg har følt mig noget "asocial" til tider, når jeg beskrev i stille vagter i stedet for at være social

### **Planlægning**

**Hvad er din generelle holdning til planlægning af fase 3?**

Manglende struktur, forvirring om hvordan man skulle gribe det an. Svært at få tid til alle 400

Planlægningen har sikkert været udmærket. Jeg havde desværre bare ikke fritid nok at bruge på den.

Jeg mener at perioden godt kunne være kortere. Hvis man skærer ned til 2-3 måneder vil man føle sig mere presset og forhåbentligt få mere fra hånden.

Man skal have både økonomiske og mandskabsmæssige ressourcer til at alle i projektgruppen får sat tid af til at beskrive billeder. Det syntes jeg ikke at der har været

Det fungerede fint med workshopsne og tidsrummet mellem dem passede – det var svært at deltage i dem pga vagter

Det var ok med de 4 (?) måneder vi havde til beskrivelserne

Jeg kunne godt have brugt nogen regulær arbejdstid til at beskrive

**Læringsperioden er planlagt meget åbent og med udgangspunkt i "ansvar for egen læring".**

**Hvordan har du oplevet det?**

Jeg bryder mig ikke om så lidt styring.

Udfordrende, men svært

Udfordrende og givtigt

Spændende, jeg kan godt lide at tilrettelægge mit eget arbejde

<b>1</b>
<b>5</b>
<b>3</b>
<b>3</b>

### Begrund dit svar

Kræver megen selvdisciplin og stor vilje. I sidste ende meget lærerigt og giver blod på tanden efter mere

Viljen var der men det holdt ikke i praksis. Mangel på tid.

Svært at svare på da jeg ikke har "deltaget"

Der mangler lidt mere opgavestyring.

"Ansvar for egen læring" er man ikke helt klar til, det tager et stykke tid. Jeg fornemmede også at de deltagende så workshopsne som undervisning, hvilket ikke forstås er "ansvar for egen læring".

Jeg kan godt lide selv at bestemme hvordan jeg skal lære. Men jeg syntes at der skal være nogle krav til niveau og omfang, af det man skal lære

Det var udfordrende at få det til at hænge sammen pga vagtarbejdet. Men det lykkedes – dermed givtigt

Jeg har søgt viden, når jeg havde brug for det under beskrivelserne – det er relevant og lærerigt

Det er rigtig godt selv at kunne tilrettelægge sit arbejde, men samtidig kan det være svært at bevare diciplinen

### Workshop

Hvor mange workshops har du deltaget i – skriv antal

0, 1, 0, 1, 0, 1, 3, 4, ?, 5

Hvordan havde du det med at deltage i workshops?

Fagligt meget givende

8

Det var rart at have noget sammen med de andre

4

Lidt grænseoverskridende

Lidt genert / usikker på at virke for dum

Uddyb eller tilføj

Var en dag på BBH fik 1½ time med overlæge, hvor han viste gode "metoder" for at se frakturer. Har gennemgået div. Knogle us med overlæge på FRB x 2 (meget lærerigt)

Det var "efter arbejde" undervisning på BBH og ikke en rigtig workshop – meget lærerigt. Havde vi haft den slags undervisning på FH havde det virkelig haft en positiv og afgørende betydning.

Det halter. Jo lid med "ansvar for egne læring" hvorved vi så workshopsne som undervisning. En undervisning vi så som tiltrængt

De bedste workshops var når der var en læge med – for så blev der puttet ny viden på

Det har været super spændende og udviklende fagligt

Jeg syntes at workshops er noget som giver rigtig meget fagligt. Samtalen kan tage drejninger ind på nye områder og man kommer vidt omkring. Jeg ville godt have haft endnu flere workshops. Jeg tror at det højner det faglige niveau på afdelingen væsentligt og så er det desuden rigtig "hyggeligt"

Din rolle i workshoppen

Jeg fik diskuteret det jeg ville

6

Jeg blev hørt

6

Jeg blev klogere af det de andre sagde

6

Jeg afventede hvad de andre gjorde

Jeg tog styringen

1

Uddyb eller tilføj

Vi styrede alle lige meget, det var den som havde eksempler med som styrede

Læringsplatform

Har du brugt læringsplatformen?

JA

9 (1)

Nej

### Hvis ja, Hvordan har du brugt den?

Som opslagsværk

7
---

Systematisk side for side

4
---

Når jeg er på platformen fordyber jeg mig i den

2
---

Den er altid åben når jeg beskriver, så jeg kan klikke frem og tilbage

7
---

#### Andet

[Jeg har brugt den på alle måder](#)

### Har du suppleret platformen med....

Bøger

7
---

Andre websites

5
---

Sparringspartner

6
---

#### Andet

[Kollega](#)

[I fase 3 diskuterede vi ca. 200 patienter i gruppen](#)

### Udformningen

Platformen er logisk opbygget

8
---

Symboler, overskrifter og farver er forståelige og giver overblik

6
---

Det virker lidt rodet med forskellige farvede kapitler

1
---

Jeg kan ikke lide den måde sitet er opbygget på

--

#### Jeg kunne have tænkt mig

[Mere dybdegående materiale](#)

[Færre "døde" links](#)

[At den bliver udbygget efterhånden](#)

[At kunne gå et trin tilbage uanset hvor man er. Endnu mere specifik anatomi](#)

### Layout - udseende

Platformen er indbydende

5
---

Platformen er ok, men kunne godt være mere indbydende

5
---

Platformen tiltaler mig ikke

--

Jeg ikke har lyst til at bruge platformen

--

#### Jeg kunne have tænkt mig

[At den var mere faglig uddybende i patologien](#)

### Navigation

Platformen er logisk og let at naviger rundt på

6
---

Platformen er logisk, men det kan være svært af finde det ønskede

4
---

Platformen er ulogisk og jeg kan ikke finde det jeg skal bruge

--

#### Jeg savnede

[Mere struktureret opbygning og færre gentagelser](#)

[En oversigt i venstre side, så man lettere kan gå frem og tilbage](#)

[Flere øvelser – mere anatomi](#)

### Fagligt indhold

Relevant i forhold til det jeg skal bruge det til

7
---

På for højt niveau

--

På for lavt niveau

4
---

Sjovt at klikke rundt på platformen, men ikke særlig relevant

--

### Jeg savnede

Et højere niveau, mere anatomi

At det beskrev flere patologiske fund ved det pågældende emne

Bedre billede eksempler

Normal variationer, flere eksempler på frakturer

### Praksisfællesskaber

#### Hvad mener du om, at integrere uddannelsen i det daglige arbejde?

Det er en fantastisk mulighed for at øge sin faglighed og få sparring

3
---

Ideen er rigtig god hvis alle medarbejdere er positivt indstillet, ellers kan det ikke lade sig gøre

6
---

Ideen er god men det kræver ændringer i kulturen for at det fungerer

4
---

Det er noget rod og vil hellere have det adskilt

1
---

#### Hvordan er fællesskabet i projektgruppen – hvordan har I brugt hinanden?

Rigtig godt, vi diskuterer på kryds og tværs

5
---

God stemning, jeg taler med nogle bestemte i gruppen

3
---

God stemning i gruppen, men jeg foretrækker at passe mig selv

1
---

Jeg føler ikke vi er en gruppe, men vi bruger hinanden når vi skal

2
---

Jeg føler ikke vi er en gruppe, og vi bruger ikke hinanden

1
---

#### Begrund eller tilføj

Vi har diskuteret og vist hinanden billeder i fx PACS eller alm. Daglidags us hvor vi er stødt på noget spændende

Det var rart at sparre med hinanden

#### Hvordan fornemmer du, at de øvrige radiografer ser på dig som projektdeltager?

De er positive og vil gerne være med

4
---

De syntes at det er ok og er med hvis jeg invitere dem til at være med

1
---

De syntes at det er ok, bare jeg ikke forstyrrer dem og at de ikke skal lave mere arbejde fordi jeg beskriver

6
---

De syntes ikke det er ok, det må jeg ordne i min fritid

3
---

#### Begrund eller tilføj

Har hørt mumlen i krogene og har derfor gået forsigtigt med dørene ved visse kollegaer. Har brugt meget fritid

Lidt blandet

Sidder jeg og beskriver – så vil folk gerne kigge med – og ser de noget spændende så kalder de

Der er meget delte meninger blandt radiograferne, men overvejende positive

#### Hvordan er dit fællesskab med tværfaglige kollegaer (læger, so.su. sekr.)?

De er positive og vil gerne se hvad jeg laver

2
---

De er lidt nysgerrige og vil gerne bidrage med deres viden

3
---

De syntes det er ok, men vil ikke inddrages

3
---

De syntes ikke det er ok, det må jeg ordne i min fritid

3
---

#### Begrund eller tilføj

Har mærket modvilje mod projektet fra de fleste læger, ingen kommentarer fra andre grupper

Både positive og negative læger

Der har udelukkende kun været interesse fra en læge

Formentligt interessere det dem ikke

Alle har været meget hjælpsomme og positive

Især lægerne er positive

Det har kun været på lægeplan, at der har været et "fælleskab" og kun til tider

**Hvordan er dit samarbejde med projektledelsen (Rikke, Liam, Lene)?**

Det er fint, de er altid parate til at hjælpe

Det er fint, de vil gerne hjælpe selvom det ikke altid lykkedes

Det er fint, men de er lidt usynlige

6
1
1

**Begrund eller tilføj**

Meget smittende med deres "arbejdsiver"

Har ikke brugt dem

Gode møder – men der har ikke være nogle problemer som jeg skulle have hjælp til

Der kunne have været et større engagement i at give os tid

**Diverse**

**Har din deltagelse i projektet givet dig lyst til at udbrede din nye viden?**

Ja, jeg har virkelig fået lyst til at diskutere fagligt med andre

Ja, men jeg kan ikke lide at "føre mig frem"

Ja, men de øvrige radiografer har ikke lyst til at hører om det

Nej, jeg vil helst beholde min viden for mig selv

7
2

**Begrund eller tilføj**

Syntes at det er vigtigt at give "viden" videre, så hvis jeg kan mærke interesse fra kollega har vi snakket. Studerende gode ofre.

Input gør underværker – jeg får lyst til at fortælle og jeg har indtryk af at folk gerne vil lytte og giver deres besyv med

**Har din deltagelse i projektet givet dig et nyt syn på den måde, som du arbejder på?**

**Hvis ja, Hvordan?**

Meget mere kritisk. Spurgte mere ind til skader, hvis henvisningen ikke var god nok.

Man vurderer sine egne billeder mere kritisk og har lidt nemmere ved at afgøre hvornår der skal tages supplerende billeder.

Er blevet meget mere granskende på optagelser, både projektionsmæssigt og kvalitetsmæssigt

Er blevet mere interesseret i det medicinske vedrørende patienter

Ja. Man ser tingene med andre øjne. Kvaliteten forbedres fordi man er kritisk. Man føler ansvar for at den korrekte diagnose kan stilles

Jeg har en større viden til at vurderer billeder

Jeg skal jo helst selv kunne lave en diagnose ud fra mine billeder

Jeg ved bedre hvilke projektioner som skal være i orden – lige LAT optagelser eller bækken

Jeg er nok blevet endnu mere kritisk vedrørende billedkvalitet

**Har din deltagelse i projektet givet dig nyt syn på kvaliteten af de produkter du og andre afleverer?**

Ja, jeg er blevet meget mere kritisk

Ja, jeg er blevet mere kritisk specielt over for andres produkter

Nej, jeg har altid været meget kritisk omkring det jeg sender videre

Nej, jeg har altid været meget kritisk over det jeg sender videre, men jeg kommenterer andres produkter

7
3
2 (1)
(1)

**Begrund eller tilføj**

Vejleder så godt jeg kan overfor kollega der ikke er så kritisk overfor kollega

Har altid været kritisk men har fået nye redskaber der gør at man er kritisk over nye ting.

Afhænger af situationen om jeg siger noget til kollegaen

**Du oplever at en kollega vil sende billeder som du ikke syntes er tilfredsstillende, hvad gør du?**

Jeg siger direkte at jeg ikke syntes at billederne er i orden

5
---

Jeg forsøger indirekte uden at såre kollegaen at sige det

6
---

Jeg håber at nogen efterfølgende siger det så kollegaen kan lære

Det er ikke mit problem, jeg ved jo godt hvordan det skal være

**Andet**

Det afhænger meget af tid + sted + undersøgelse + forhold

**Har din deltagelse i projektet givet dig nyt syn på dine fremtidige arbejdsmuligheder?**

Kunne ønske mig mere undervisning og derefter kombinere mit nuværende arbejdsområde med at beskrive billeder

Måske

Det har givet mig lyst til at få udd. Som beskrivende

Nej, da dette udelukkende har været et projekt og jeg ser ikke dette som en dokumenteret kompetence

Ja

Ja

Jeg har jo en lille forhåbning om, at jeg kan beskrive billeder på et tidspunkt

Ja, jeg vil gerne blive beskrivende radiograf

Ja, helt klart

**Hvilke muligheder / arbejdsområder ser du i fremtiden for beskrivende radiografer?**

Stor. Fremtid. Specielt da der er så stor mangel på radiologer. Så radiografer skal bare vise hvad vi kan

Positivt, men det varer nok lidt endnu

Ser muligheder for at skrive sk.konf.

I stilling som beskrivende radiograf, så som i Vejle

Da vi arbejder meget med MR her på stedet er håbet at radiograferne kan beskæftige sig med nogle af de ting som lægerne ikke når, så de konkrete arbejdsområder bliver af holde konf. (sk.st) scorer MR-håndled

Man beskriver skadepatienter og afholder skadekonferencer

Jeg tror vi kan drive det vidt – hvis vi først får lov

Indenfor beskrivelse af akutte skader i vagten - alle får en radiografbeskrivelse. Beskrivelse af knogler, afholdelse af konferencer

Beskrive billeder 1-2 gange om ugen. Efterhånden udvide kompetencen, så hele skelettet kan beskrives. I pensionsalderen beskrive billeder som ikke er fysisk krævende

**Hvilke barrierer kan du forestille dig i forhold til at have beskrivende radiografer i en afdeling / på hospitalet?**

Misundelse fra andre radiografer hvis honoreringen bliver for stor. Radiologer der føler sig stødt på deres stolthed

Andre radiografer og læger

Ser en modstand fra lægegruppen

Manglende anerkendelse tværfagligt, manglende accept blandt læger/radiologer

Læger der ikke tager det seriøst

Jer ser kun barrierer ift. Opstarten. Men ikke noget, som er uløseligt

Logistisk – egentlig samme problemer med tid, som der har været under projektet

Lægerne især fra kliniske afdelinger skal have afvide at radiografbeskrivelserne er på niveau med lægernes

Lægerne skal være positive både på selve rtg. Afd + på de andre afdelinger. De unge læger kommer måske til at mangle erfaring

### **Kommentarer til Slut målingen**

#### **Hvordan var det at beskrive de sidste 100 undersøgelser?**

Tidspres (fritid). Lidt mere sikker og mere grundig med beskrivelserne. Spændende – så pludselig anderledes på billederne

Hårdt, havde ikke fået deltaget i workshops og på FH manglede den lægelige interesse. Rigtig ærgerligt da man ikke føler at have rykket sig og havde fået så meget ud af det som man kunne have. Desuden var det svært at få tid i arbejdstiden, så oftest sad man med det om aftenen.

Svært havde for lidt tid på det tidspunkt havde jeg desværre heller ikke meget fritid at bruge af på det. Ville gerne have haft tid til at "fordybe" mig lidt mere, men måtte vælge bare at få dem skrevet eller "droppe ud" af projektet

Virkeligt lettere end de første. Det har hjulpet meget at have et opslagsværk

Det var ok. Man havde mere rutine så det gik lidt stærkere. Dog var man mere henholdende med konkrete stillingtagelser.

Demotiverende, da jeg syntes at min viden ikke var blevet tilstrækkelig meget bedre

Det var som altid sjovt. Men også lidt nervepirrende fordi det jo var en slags prøve

Der var for kort tid – jeg følte mig presset

Jeg syntes at det var relativt svært. De oplagte ting var ikke noget problem, men så var der alle de lidt mere usikre. Der var mere at tage stilling til, fordi der nu var fyldt mere på, og jeg kan godt forestille mig, at det har forvirret. Der gik for lang tid imellem fase 3 og Slutfasen startede

#### **Hvordan forventer du dine resultater ligger?**

Væsentligt bedre end baseline

Lidt bedre end baseline

Samme som baseline

Lidt dårligere end baseline

Væsentligt dårligere end baseline

4
5
1

#### **Begrund**

Håber at have set så mange billeder med tilhørende beskrivelser, at man trods er blevet bedre til at beskrive billeder.

Har måske rykket mig lidt, med de sidste 100 blev lavet under stress grundet tids mangel (øv)

Se tidligere, har manglet TID!!!

Har deltaget i for få workshops

Vi var gode ved Baseline. Tror ikke at man kan blive meget bedre. Hvis vi havde den samme undersøgelse på overlæger ville resultatet formentligt være tæt på det samme !!

Hvis det har gjort nogen nytte at beskrive de 400 skulle der jo gerne være en forbedring

Jeg håber at min nye viden gør at jeg kan løfte mine resultater lidt

Jeg syntes at jeg har lært en masse på den ene side. Men på den anden side er det ligesom en masse brikker der skal falde rigtig på plads og det er jeg langt fra sikker på er sket endnu

#### **Din samlede vurdering af projektet**

På en skala fra 1 – 5, hvor 5 er bedst, hvad syntes du så om at være med i projektet?

Sæt kryds	1	2	3	4	5
			2	5	3

#### **Din overordnede mening om projektet som helhed?**

Spændende – det bliver fremtiden for radiografer. Mangler nogen overordnet struktur mere planlægning og undervisning. Kræver at man har selvdisciplin.

Rigtig godt, men det holdt ikke helt i praksis

Projektet er rigtig godt og spændende

Projektet er en rigtig god ide, man skal sørge for næste gang at få hele afdelingen med på ideen.

Der er altid behov for at få gang i udviklingen via projekter, så jeg ser på det positive ved projektet

Rigtig god ide at teste hvor vi ligger inden for et andet arbejdsområde

Jeg syntes ikke at det er blevet tilstrækkeligt gennemført, da det har krævet meget af min private tid ift. Hvad afd. Har givet mig

Det har været sjovt og jeg syntes jeg har lært noget

Et fantastisk spændende projekt

Meget lærerigt, interessant og udfordrende, også anstrengende, dårlig samvittighed ovs. Men det bliver opvejet af det positive. Rigtig godt til at samle afdelingen ved workshops

### **Hvad var det mest positive ved projektet?**

For mig at se på billeder på en anden måde og at man får en anderledes dialog med ens kollegaer

Den faglige forbedring og engagementet hos Rikke og Lene

At jeg fik lyst til at interessere mig mere for at lære eller genopfriske gammel lærdom. Blevet meget mere spændende at se på billeder nu.

At få brugbar viden i det fag man arbejder i.

Læringen

At ens produkt i hverdagen er blevet bedre. Man har også fået en bedre indsigt i Rtg. Afd. Arbejde

Succes følelsen ved at opdage noget som lægerne har overset

Samarbejdet i gruppen – det faglige fællesskab løftes

At blive bedre til at se på rtg. billeder

### **Har din deltagelse i projektet givet dig lyst til at tage en uddannelse som beskrivende radiograf – begrund dit svar?**

Ja, helt sikkert, det har givet mod til at prøve kræfter inden for nyt område, der dog ikke er fremmed.

Jeg har interessen

Måske, jeg syntes det kunne være spændende men ville nok vælge et tidspunkt hvor jeg har mere tid.

Ja

Ja, da jeg syntes jeg mangler udvikling og viden i det daglige arbejde

Nej. Mine ambitioner går i en anden retning

Jeg har lyst til at tage en uddannelse som beskrivende radiograf. Men jeg ved ikke om det er projektets skyld.

Ja – fordi det er sjovt og udfordrende og jeg syntes projektdeltagerne skal have fortrinsret til at tage uddannelsen og der skal tages stilling til om medvirken i projektet i sig selv kan give ekspertise

Ja, jeg syntes det er et rigtig spændende område, som jeg brænder for at lære mere om og arbejde med

Ja, helt klart. Det er rigtig godt og interessant også at sidde på den anden side og beskrive billeder, det vil jeg ikke undvære

### **Andre kommentarer**

Jeg er spændt på om vi får mulighed for at arbejde med beskrivelse

Rigtig godt projekt!