



Helena Vallo Hult & Anna Wilner
NU-biblioteket, NU-sjukvården
helena.vallo.hult@vgregion.se, anna.wilner@vgregion.se
2014

Från motgång till framgång - Sveriges första digitala sjukhusbibliotek

Om NU-sjukvården och NU-biblioteket

NU-sjukvården är en av sjukhusgrupperna i Västra Götalandsregionen. NU står för initialerna i de två stora sjukhusen, Norra Älvsborgs läns sjukhus (NÄL) och Uddevalla sjukhus. I NU-sjukvården arbetar ca 5000 personer inom olika yrkeskategorier, såsom läkare, sjuksköterskor, arbetsterapeuter, psykologer, sjukgymnaster och administrativ personal. Biblioteket har lokaler både på Uddevalla sjukhus och NÄL och bibliotekspersonalen pendlar mellan dessa. Innan omvandlingen bestod personalen av bibliotekschef och sju bibliotekarier och vi gav service till personal, patienter och allmänhet.

NU-biblioteket är ett viktigt stöd för vårdpersonal vid fortbildning, kompetensutveckling och forskning. Dagens sjukhusbibliotek har karaktär av specialbibliotek inom medicin och hälsa och liknar mer forskningsbibliotek än folkbibliotek. Tyngdpunkten har allt mer kommit att ligga på den medicinska delen, medan allmändelen minskats eller avvecklats (Thomas 2012). NU-biblioteket är det första svenska sjukhusbiblioteket som har tagit steget att bli helt elektroniskt.

Alla landsting och regioner är med i Eira-samarbetet, ett bibliotekskonsortium för nationell upphandling av licensavtal för databaser och e-tidskrifter (Inera 2014). Det finns också ett väl utvecklat samarbete mellan sjukhusbiblioteken i Västra Götalandsregionen, främst kring det gemensamma e-biblioteket, en så kallad Discoverytjänst där man kan söka i ett stort antal vetenskapliga tidskrifter, artiklar, e-böcker och databaser samtidigt.

Bakgrund

Den 17 januari 2013 fick vi besked att vårt bibliotek helt skulle övergå till ett elektroniskt bibliotek för NU-sjukvårdens personal. Detta var ett beslut från sjukhusdirektören. I praktiken innebar detta två beslut i ett:

- Bibliotekets målgrupper begränsades till att omfatta endast personal, och bibliotekets inriktning ändrades till att bli ett renodlat medicinskt bibliotek.
- Den litteratur vi skulle ha kvar skulle byta format och vara helt elektronisk.

En konsekvens av dessa beslut var också att det endast skulle vara kvar två bibliotekarier samt att vår lokalyta skulle minskas på båda sjukhusen.

Därpå följde en mycket snabb process. I mars 2013 startade avvecklingen av det fysiska biblioteket. Bibliotekslokalerna stängdes i april, böcker såldes ut i maj och i augusti 2013 öppnades det ”nya” biblioteket med ett begränsat bestånd av fysiska böcker och ett mindre antal e-böcker.

Beslutet ändrades också så att vi under en övergångsperiod från maj 2013 till maj 2014 skulle få vara fyra bibliotekarier. Under denna period arbetade vi med att ytterligare minska den tryckta litteraturen och övergå till e-böcker och inledde även ett intensivt arbete med att förvärva, förstå och marknadsföra e-böcker och hitta formen för det nya biblioteket.

Problemställning

Hur omvandlar man ett sjukhusbibliotek till att bli ett enbart digitalt bibliotek, utan fysiska böcker? Vårt syfte är att beskriva förändringsarbetet, både med hänsyn till känslor och reaktioner samt den tekniska utmaningen. Problemställningen kan specificeras i två delfrågor (aspekter) kopplade till övergången från tryckt till elektroniskt:

1. Hur reagerade personal och användare på förändringen?
2. Vilka tekniska och praktiska problem och utmaningar uppstod?

Vi avslutar med en sammanfattande diskussion kring våra resultat, där vi även reflekterar över vad detta kan innebära för bibliotekarierollen och bibliotekariekompetensen i framtiden.

Metod

Ett evidensbaserat förhållningssätt (EBM, ”evidensbaserad medicin” eller ”evidensbaserad vård”) är grundläggande inom hälso- och sjukvård. Det innebär att beslut ska baseras på bästa tillgängliga vetenskapliga underlag i kombination med beprövad erfarenhet och patientens önskemål (SBU 2013).

Detta synsätt har sedan anpassats och överförs till andra områden, och används även inom biblioteks- och informationsvetenskap, företrädesvis vid medicinska bibliotek. Under senare tid har metoden utvecklats mot att betona evidensbaserat biblioteksarbete som kollaborativ process och stöd för beslutsfattande i grupp (Koufogiannakis 2013, Marshall 2014, Thorell 2010).

EBLIP står för Evidence based Library and Information Practice och kan sammanfattas som ”ett sätt för bibliotekarier att överbrygga gapet mellan forskning och praktik, genom att grunda biblioteksverksamheten på publicerade forskningsresultat, i kombination med bibliotekspersonalens erfarenheter och kunskap om de lokala användarna” (Haglund and Herron 2008).

NU-biblioteket hade redan innan beslutet kom en uttalad ambition att arbeta evidensbaserat, något som förstärktes när vi ställdes inför denna genomgripande förändring av vår verksamhet. Bland annat har vi jobbat utifrån konceptet med Journal Clubs (Deenadayalan et al. 2008, Haglund and Herron 2008) där vi tillsammans läst och granskat vetenskapliga artiklar. Vi ville ha stöd och underlag för att kunna fatta rätt beslut i vår praktiska arbetsvardag, och en mer långsiktig strategi att kunna arbeta efter med välgrundade argument att ta med till ledning, IT-avdelning och i budgetförhandlingar.

De metoder vi har använt oss av är egen observation, enkät och riskanalys, workshop i personalgruppen samt forskning kring digitala bibliotek, e-böcker och surfplattor. Vi har använt oss av förändringskurvan (Cullberg and Lundin 2010) som modell för att analysera och illustrera förändringsprocessens olika faser och vilka känslor och reaktioner som uppstod, samt S-kurvan (Rogers 2003) och The Gartner Hype Cykle (Gartner Inc 2014) när det gäller reaktioner och beteenden vid införandet av ny teknik.

NU-biblioteket är det första svenska sjukhusbiblioteket som har tagit steget att bli helt elektroniskt. Tittar man internationellt finns det några bibliotek som är renodlat digitala, bland annat Bibliotech, som är världens första helt elektroniska folkbibliotek, och där har en av oss gjort studiebesök som gav mycket inspiration. Stadsbiblioteket i Malmö har ett nytt e-bokslabb som vi också har besökt och inspirerats av.

I samband med att beslutet kom skickades en enkät om verksamheternas behov av bibliotekets tjänster ut till samtliga chefer och särskilt utsedda nyckelpersoner på sjukhuset. Därefter gjordes en riskanalys på initiativ av de fackliga organisationerna, som redovisades i sjukhusledningen och centrala samverkansgruppen. Vi har tagit del av enkätresultaten, och en av oss medverkade aktivt i arbetet med kartläggning och riskanalys, vilket varit till stor nytta för oss.

Våra metodval kan appliceras på EBLIP i följande tabell:

Publicerade forskningsresultat	Litteraturstudie kring e-böcker och surfplattor, teoretiska modeller över förändringsprocessen.
Egen erfarenhet och kunskap	Observation, studiebesök (benchmarking), workshop i personalgruppen
Kunskap om våra användare	Enkät och riskanalys

Tidigare forskning:

Det finns flera företag i Sverige med digitala bibliotek och/eller tjänster som motsvarar NU-bibliotekets funktion, och mycket spännande forskning kring digitalisering och e-boksutvecklingen, men vi har inte hittat några svenska studier eller undersökningar som vi direkt har kunnat utgå från i vårt förändringsarbete. Det finns fortfarande relativt få svenska

undersökningar som har studerat användningen av e-böcker, tekniken förändras snabbt vilket gör att exempelvis i sig intressanta studier av läsning med e-boksläsare inte inkluderar surfplattan och då ämnet är tvärvetenskapligt till sin karaktär är studierna spridda över många discipliner, där andra aspekter än bibliotekens är i fokus (Boruff and Storie 2014, Maceviciute et al. 2014, Wallén 2014).

Studier och statistik visar att e-boksläsning och läsning på surfplatta ökar, vilket kan ses som en följd av att fler och fler får tillgång till och använder mobil teknik (Bergström and Höglund 2012, Zickuhr and Rainie 2014). Även tillgången till elektronisk litteratur ökar och det är en tydlig trend att större del av bibliotekens mediebudget går till e-resurser och många forskningsbibliotek prioriterar inköp av e-bok före den tryckta boken (KB 2014, Wallén 2014). I jämförelse med USA ligger Sverige fortfarande långt efter när det gäller e-böcker. Statistiken över svenska folkets internetvanor visar att de flesta som läser en e-bok gör det på datorn, att nästan alla som läser e-böcker också läser pappersböcker och att speciella läsplattor är ovanliga (Findahl 2012). En viktig aspekt för att öka intresset och användningen av e-böcker är utbildning. När användarna, oavsett nivå på IT-kompetens, får undervisning och information om hur e-boken fungerar blir antalet e-boksläsare större (Abell and Garrett-Wright 2014).

Medicin är ett av de områden som ligger långt fram vad gäller tillgång och användning av elektroniska resurser och mobil teknik (Tenopir, Mays, and Wu 2011). Varje år publiceras mer än en miljon nya vetenskapliga artiklar inom hälso- och sjukvård. Tittar man internationellt är användningen av mobil teknik väl etablerad i vården. Surfplattor och smarta telefoner ger snabb och enkel tillgång till aktuell information och används för allmän medicinsk informationssökning, till exempel för att ta del av nya forskningsrön genom att läsa vetenskapliga artiklar, och för att få svar på kliniska frågor i själva vård situationen ("point of care") om till exempel olika behandlingsalternativ, diagnoser och läkemedelsinformation (Boruff and Storie 2014, Luo et al. 2013). En ny svensk studie inom omvårdnad visar att användning av mobil teknik bidrar till ökad patientsäkerhet och vårdkvalitet genom att ge snabb tillgång till aktuell information, och även används som praktiskt verktyg av personalen för att ta anteckningar, planera sitt arbete och spara tid, men att tekniken trots det fortfarande sällan används i vården i Sverige (Johansson et al. 2014)

IT-mognaden hos en person eller organisation har stor betydelse för attityder till och användning av digitala tjänster och resurser. Bland annat kan man se ett samband mellan ökningen av sålda surfplattor och ökat e-bokläsande (Bergström and Höglund 2012, Zickuhr and Rainie 2014). Samtidigt som många är positiva till att allt mer blir tillgängligt digitalt, visar studier av attityder och användning av e-böcker att många fortfarande föredrar att läsa en tryckt bok framför en e-bok (Borg 2011, Konrad 2013, Maceviciute et al. 2014). Definitionen av e-bok som en digital version av den tryckta boken kan vara en anledning till detta, och det verkar som att många inte alltid är medvetna om att det är en e-bok de använder, eller skillnaden mellan en e-bok och en e-tidskrift (Bergström and Höglund 2012, Borg 2011).

Det finns stora tekniska utmaningar för biblioteken t ex när det gäller extern åtkomst till elektroniska resurser via mobila enheter, upphovsrättsliga faktorer som begränsar möjligheterna att fjärrlåna, e-posta och skriva ut e-boksinnehåll samt avsaknaden av standardisering och komplexiteten kring olika plattformar och leverantörer (KB 2014, Boruff and Storie 2014). En intressant iakttagelse är att det finns en diskrepans mellan vad som efterfrågas och vad som faktiskt används, t ex anger man sällan Google som förstahandsval

eller favoritresurs för medicinsk sökning, men den kommer i topp om man frågar om senast använda eller undersöker sökloggar. Risken är oavsett stor att medicinska beslutsunderlag blir sämre när tillgången till kvalitetsgranskad information och databaser försvåras (Boruff and Storie 2014, Clarke et al. 2013, Luo et al. 2013).

I synnerhet vid införandet av nya tekniska lösningar är det viktigt att förstå att individer och organisationer reagerar och tar till sig ny teknik i olika takt. Rogers (2003) modell för innovationsspridning delar in användare i olika kategorier. Snabbast att ta till sig ny teknik är de nyfikna, som är allmänt intresserade av utvecklingen och inte har så mycket att förlora på att pröva något nytt (Innovators, 2.5 %). Därefter följer ofta informella ledare som tar till sig det nya om de anser att det finns fördelar att vinna på det (Early Adopters 13.5 %). Majoriteten följer sedan de informella ledarna (Early Majority 34 % och Late Majority 34%). Sist kvar blir en liten grupp (Laggards 16 %) som motvilligt, eller kanske aldrig, börjar använda den nya tekniken (Rogers 2003, Socialstyrelsen 2011).

Gartner Hype Cykle (Gartner Inc 2014) är en annan modell som beskriver införandet av ny teknik som en process i fem steg. Efter lanseringen av en ny teknik kommer en peak av uppblåsta förväntningar, som övergår i av en svacka av besvikelse när förväntningarna inte infrias, där vissa användare helt överger den nya tekniken. Därefter sänks förväntningarna och blir mer realistiska, samtidigt som tekniken mognar och medierapporteringen avtar tills användarna slutligen börjar använda tekniken när de realistiska fördelarna med tekniken blivit allmänt uppenbara.

Alla individer påverkas i förändringar, inte minst om förändringarna är omfattande, omvälvande och får negativa konsekvenser. När en förändring berör oss tenderar vi att följa ett visst utvecklingsmönster, den så kallade förändringskurvan (Cullberg and Lundin 2010, kommunikation 2014).



Drivningsfasen: olika reaktioner i förändringar (fritt efter Nordisk kommunikation 2014)

Resultat

I detta avsnitt kommer redogör vi först för den känslomässiga aspekten, med utgångspunkt i förändringskurvans olika faser, därefter övergår vi till att redovisa vilka tekniska och praktiska utmaningar och problem som förändringen har medfört.

1. Hur har personal och användare reagerat på förändringen?

Våren – förnekelse, ilska, apati, oro och sorg

Beslutet om att lägga ner det fysiska biblioteket har väckt mycket åsikter och känslor hos NU-sjukvårdens personal, patienter och omvärld. Tiden direkt efter beslutet präglades av starka negativa reaktioner och stor oro och osäkerhet. Våren präglades framför allt av väntan och många frågor utan svar. Även om vi fått beskedet var beslutet inte slutgiltigt förrän de fackliga förhandlingarna var klara och detta drog ut på tiden.

I vår personalgrupp på biblioteket blandades chock med ilska och sorg. Många kände att ledningen inte uppskattade deras arbete. Många tyckte synd om patienterna. Ilska riktades mot chefen för beslutet. Beslutet kändes orealistiskt, det finns ingen möjlighet att byta format på vår litteratur under denna korta tidsperiod. Några av oss tyckte att det skulle bli en spännande utmaning. En del av oss blev rädda att mista jobbet.

Under denna period fick vi många beklaganden från sjukhusens personal av typen att det är tråkigt att biblioteket ska stänga, att inte patienterna får några böcker och att inga ”riktiga” böcker kommer finnas kvar. Vi fick också frågor om vad vi skulle jobba med när biblioteket stängt, något som kändes märkligt särskilt för de av oss som arbetade med t ex e-resurser, webb och utbildning, och skulle fortsätta med i princip samma arbetsuppgifter som tidigare. Vi upplevde överlag att IT-mognaden är låg i NU-sjukvården, vilket förstärktes av den skepticism och rädsla gentemot den digitala förändringen som många av våra användare gav uttryck för.

Samtidigt som vi blev glada över ett stort stöd och support, var vi förvånade och frustrerade över att de lämnade sina klagomål till oss för vi var ju inte ansvariga för beslutet och kunde inte heller påverka det. Vi uppmanade dem att lämna sina synpunkter till ledningen. Mycket av vår tid gick åt till att förklara vad som skulle hända, stävja rykten och försöka få dem att se det positiva i utvecklingen. Vi ställde oss i tysthet frågan om de ville att vi alla skulle sluta istället för att rädda det som räddas kunde och göra det bästa av det. Vilket skulle i slutändan gynna personal och patienter mest?

Det var en tråkig aspekt av att två beslut samlades i ett. Att vara positiv att bygga upp ett digitalt bibliotek är inte detsamma som att vara för att patientservicen försvann. Ännu idag är det denna del av beslutet som svider mest - att inte kunna ge någon service till patienterna.

Sommaren – en viktig vändpunkt

För oss i bibliotekspersonalen kom vändpunkten i samband med två intensiva utvecklingsdagar under sommaren, då hela bibliotekspersonalen träffades för att tillsammans formulera vision och mål för det nya biblioteket, som vi också kopplade till NU-sjukvårdens gemensamma målbild.

Den första dagen hade vi en workshop på temat *Gör vi rätt saker på rätt sätt?* där vi helt enkelt inventerade alla våra arbetsuppgifter genom att skriva dem på postit-lappar som vi satte upp på väggen. Därefter gjorde vi en prioritering och rannsakade nyttan för var och en. Vad jobbar vi med och varför gör vi det? Vad är viktigast att satsa på? Har vi kunskap att utföra de prioriterade arbetsuppgifterna eller behöver vi kompetensutveckla oss? Utifrån detta formulerade vi fyra profiler med arbetsinnehåll som vi hade som utgångspunkt för höstens fortsatta arbete.

Efter att ha fokuserat inåt, på våra arbetsuppgifter och rutiner, lyfte vi blicken genom att nästa dag gå vidare och koppla bibliotekets verksamhet till NU-sjukvårdens mål och vision (2013). Vi hade inte fått något tydligt uppdrag eller mål från sjukhusledningen så för vår egen skull behövde vi bestämma riktning och enas om vad vi ville med biblioteket utifrån det tagna beslutet och den information vi fått. Vi ville tydliggöra och formulera, både för oss själva och utåt i organisationen, hur vi i vårt arbete bidrar till NU-sjukvårdens övergripande mål om patientsäkerhet, effektivitet, utvecklade arbetssätt, kompetensutveckling och kompetensförsörjning. Resultatet av dessa två dagar sammanfattade vi i en värdegrund, både för vår vision för biblioteket och hur vi förhåller oss i gruppen (Bilaga 1)

Det var nyttigt och utmanande att ifrågasätta sin egen funktion och verkligen titta på vilken som är vår kärnverksamhet. Samtidigt var det inspirerande och gav oss en rejäl och behövlig dos självförtroende att få en samlad bild av allt vi faktiskt gör, vår gemensamma kompetens och vår viktiga roll i NU-sjukvården.

Detta blev också något av en vändpunkt. Nu hade vi en gemensam målbild att jobba mot – att lyckas med att bli Sveriges första helt digitala sjukhusbibliotek! Även om det fortfarande fanns kvar känslor av frustration, ilska och sorg mot själva beslutet, var gruppen enad och vi kände oss motiverade och engagerade att fokusera framåt. Vi kunde se det positiva med det nya och hade många idéer om vad vi ville uppnå.

Hösten – vi är tillbaka!

Under hösten kände vi mer tillförsikt. Nu hade vi hunnit sätta oss in i e-boksfrågan och lära oss mer om surfplattor, och vi kände allt mer hur mycket spännande utveckling det fanns i denna fråga. Överlag minskade de negativa reaktionerna under hösten och vi var ute på flera avdelningsmöten (APT) där vår information om e-böcker uppskattades.

En stor del av vårt arbete kom att handla om att kommunicera ut att vi fortfarande fanns kvar och fortfarande gav samma service för personalen gällande deras kompetensförsörjning inom yrket. Många rykten fanns att stävja – vi hade helt lagt ner, vi hade bara lagt ner på NÄL, vi hade bara lagt ner på Uddevalla osv.

När vi nyöppnade igen den 1 augusti valde vi att hålla ganska låg profil, då det var mitt i semestertider. I stället valde vi att satsa krutet på en kampanj i oktober. Till vår nya profil och inriktning hade vi skapat en logga som vi förde fram ordentligt i kampanjen genom att trycka den på färgglada t-shirtar som vi bar under kampanjdagarna. Denna kampanj hade ledorden *Vi är tillbaka* och vi valde att inte specifikt fokusera på e-böckerna utan istället visa på alla våra resurser och tjänster. Vi var överlag nöjda med genomslaget, det var inte så mycket fokus på beslutet om biblioteket utan de flesta som uppmärksammade oss var nyfikna, positiva och intresserade av vad vi visade upp. NU-sjukvårdens kommunikatörer skrev också ett pressmeddelande om att vi är Sveriges första e-bibliotek.

I slutet av terminen hade vi fått en del e-bokspaket och vi drog igång vår kampanj med fokus just på e-böcker. Denna gång hade vi temat *Gammalt möter nytt* och byggde upp en gammal kafémiljö där vi med modern teknik visade hur man läser e-böcker på plattor. Denna kampanj var mindre till formatet och vi var en dag på varje sjukhus. Inför kampanjen hade vi jobbat hårt med att göra en e-boksguide på webben kring de olika e-boksförlagen och hur de fungerade med både Ipad, Android och dator.

När vi hade verktyg för att visa personalen hur e-böcker såg ut och fungerade, märkte vi att reaktionerna blev mer positiva. Det blev mer konkret och ofta som en aha-upplevelse när vi visade funktioner som att söka, stryka under och kommentera i texten, ändra textstorlek och kontrast m.m. och flera i personalen som varit negativa ställde sig nu positiva till utvecklingen med digitala resurser och e-böcker. För oss är det en tydlig tendens att den personal som redan använder smarta telefoner och surfplattor, antingen privat eller i jobbet, både är mer positiva till bibliotekets nya inriktning men också är de som kontaktar oss med frågor och problem.

Redan tidigt under hösten arbetade vår chef för att få in oss på agendan för ett av ledningens möten. Vi tog fram en presentation om vår verksamhet och våra visioner om det digitala biblioteket, men tyvärr blev vår punkt uppskjuten från mötesagendan några gånger och till slut tröttnade vi och gjorde istället ett bildspel som kunde tala för sig själv och satte ut i ledningens fikarum.

Under denna tid samlade vi också inspiration till hur våra lokaler skulle se ut, bland annat genom studiebesöket på BiblioTech, och e-bokslabbet på Malmö stadsbibliotek. Vi träffade en inredningsarkitekt som gav oss tips och inspiration, både vad gäller funktion, färg och formspråk i rummet. Utifrån våra intryck skapade vi en moodboard för att visualisera våra idéer och vilken känsla vi ville uppnå.

2. Vilka tekniska och praktiska problem och utmaningar uppstod?

Inledningsvis handlade det mycket om att sätta sig in i hur e-boksmarknaden fungerade och vilka olika köpmodeller som finns för bibliotek. För att få ett elektroniskt bibliotek att fungera måste också vissa IT-tekniska frågor lösas, exempelvis hur personalen kan ”hämta” sitt material, vilken tillgång till datorer, surfplattor m.m. som krävs, kunskap om olika programvaror för att läsa e-böcker, vilka webbläsare, operativsystem som fungerar för Ipad/Android osv. I detta sammanhang hade vi hade stor nytta av vår e-boksguide, som stöd både för oss själva och våra användare.

Vi märkte ganska snabbt att detta med e-böcker var en komplex fråga, som vi inte var så insatta i. När beslutet kom hade vi ca 450 e-böcker tillsammans med de andra biblioteken i Västra Götalandsregionen i vår gemensamma tjänst E-biblioteket, men ingen utvecklad strategi för inköp och hantering av e-böcker och e-bokslån. Inledningsvis samarbetade vi också med de andra sjukhusbiblioteken i VGR i en gemensam e-boksgrupp. Tillsammans arbetade vi med att hitta e-bokspaket vi kunde köpa ihop, men tyvärr fungerade inte detta på grund av att vi hade olika målgrupper, budget och strategier i denna fråga

Vi inledde diskussioner om vilka inköp som kunde vara bra att börja med. I samband med gallringen av vårt bestånd av tryckta böcker hade vi upptäckt att många av våra böcker även fanns som e-böcker. Vi insåg att det inte handlar så mycket om att köpa e-böckerna en och en, utan att man nästan alltid köper paket. Ibland innebar detta att för att få tag på några e-böcker behövde man köpa ett helt paket. En del förlag var heller inte anpassade till biblioteksvärlden

och höll fast vid enskilda personliga lösenord och pris per användare. Ett exempel är ett förlag som hade 20 bra titlar, men som vi skulle behöva betala 2 miljoner för.

När vi efter ett tag satt oss in i vilka e-böcker vi skulle ha behov av och vilja köpa fastnade detta beslut i den byråkratiska kvarnen. En del av ledningen hade slutat och bytts ut och därmed var också tvungna att på nytt motivera varför vi behövde köpa e-böcker. Efter denna osannolika process fick vi våra första e-bokspaket i slutet av november 2013.

Under 2014 har vi ytterligare köpt en del e-bokspaket och i dagsläget har vi nästan 50 000 e-böcker, vilket innebar att vi nu har tillgång till fler e-böcker än vi någonsin haft tryckta böcker. Det gjorde också att vi på allvar började minska andelen tryckta böcker. Alla böcker gicks igenom och vi kontrollerade om de fanns som e-bok, fanns på kurslistor samt hur många lån de haft. Till slut sparades ungefär 200 böcker i varje bibliotekslokal.

Under 2014 lanserades e-biblioteket på en ny plattform. Detta är en så kallad Discoverytjänst där man kan söka i ett stort antal vetenskapliga tidskrifter, artiklar, e-böcker och databaser samtidigt. Vi valde därför att inte lägga in våra e-böcker i bibliotekskatalogen, utan ville samla alla digitala resurser i E-biblioteket. Det har varit problematiskt att lägga in våra e-böcker, framförallt när det inte fanns färdiga paket, utan vi fick ladda upp metadata själva. Det största problemet är att e-böckernas metadata inte blir speciellt fyllig, det går till exempel bara att söka på titel. Det finns också en begränsning i det antal sökord man kan välja.

Under vårt arbete insåg vi ganska snabbt att vi behövde de rätta verktygen för att kunna föra ut e-böckerna och lära oss tekniken själva. Vi bestämde oss för att köpa surfplattor till bibliotekspersonalen. Detta var dock inte det enklaste då NU-sjukvården har blockerat inköp av surfplattor. För att få köpa måste man ansöka hos sjukhusets IT-grupp vilket vi gjorde. Efter ett nervöst möte där vår ansökan togs upp godkändes inköp av fyra surfplattor. Skulle vi vilja köpa fler skulle vi behöva ansöka på nytt.

Under våren ansökte vi ännu en gång ansökte om fler surfplattor. Våra argument var att vi hade utökat vår personalstyrka och behövde därför fler plattor. Vi hade också uppmärksammat under kampanjerna att många gärna ville låna en platta för att sätta sig in hur den fungerar; vi tänkte oss då lån inom bibliotekets väggar. Vi såg också att vi behövde plattor för att via upp vårt material vid till exempel konferenser. Vi ansökte om sex surfplattor och fick avslag. Personalplattorna skulle vi samsas om och vad gällde utlåning så var det ett ledningsbeslut. Tyvärr hade vi inte möjlighet att vara med vid denna överläggning, vilket var olyckligt för då hade vi kunnat förtydliga våra tankar.

Detta var ett mycket trist besked och framför allt undrar vi vad planen egentligen är i denna fråga då vi snart kanske står utan tryckta böcker och verkligen behöver få verktyg så personalen kan läsa e-böckerna. Vår vision är att vi ska ha några offentliga plattor i biblioteket där man kan läsa böcker och tidskrifter. Att vi skulle låna ut plattor i någon större skala ser vi som orimligt. Det bästa vore om surfplattblockaden hävs så varje enhet kan köpa surfplattor till sin personal.

Sammanfattning och slutdiskussion

Sammanfattningsvis har det varit en omtumlande, turbulent men också lärorik period att övergå till att bli ett digitalt bibliotek. Vi upplever att vi har haft stor nytta av forskning i praktiken. Det har varit en trygghet att kunna visa på forskningsresultat som stöd för inköp av

ny teknik och införandet av nya arbetssätt och framför allt förändringskurvan blev ett användbart verktyg för att förstå reaktioner hos sig själv, kollegor och omvärld. Även om det fortfarande är det mycket som är oklart inför framtiden, känner vi ändå att vi är på rätt väg.

En viktig lärdom är att det är viktigt med förankring i organisationen. För oss uppstod problem med tekniken och att nå ut med våra e-böcker eftersom det fanns en blockad mot surfplattor inom NU-sjukvården. Delar av ledningen slutade dessutom och byttes ut vilket ledde till att vi på nytt behövde motivera varför vi behövde köpa e-böcker. Vi hade inte heller fått en budget som täckte kostnaderna för e-böckerna. En erfarenhet i detta sammanhang är att allting alltid tar längre tid än man tror! Till viss del handlar det om att ha tålamod och planera, samtidigt som det bara är att inse att förutsättningar och omständigheter förändras. Vår inställning har varit att det är bättre att göra något än att inte göra något alls, och att själva ta kommando och sätta agendan istället för att vänta, på beslut som inte kommer, och se vad som händer.

I hela denna process har vi tvingats ifrågasätta vår egen funktion och verkligen titta på vilken som är vår kärnverksamhet. Vi har reflekterat kring var gränsen går mellan yrkesroller? Vi upplever tidvis att vi är både pedagoger, IT-tekniker, kommunikatörer och psykologer. Det blev tydligt att vi behöver en avgränsning, att fokusera på det som vi är bäst på och istället ta hjälp och söka samarbeten med andra yrkesgrupper i organisationen. Framförallt har det varit aktuellt när det gäller IT-tekniska frågor som inte rör informationssökning utan har mer allmän supportkaraktär. Det är lite dubbelt eftersom sådan kunskap ger ”status” och positiva reaktioner från våra användare, men samtidigt tar tid och fokus och skulle kunna hänvisas till VGR IT:s helpdesk. Oavsett kan vi konstatera hur viktigt det med förankring i organisationen, bra samarbeten och kommunikation, inte enbart med vårdpersonalen, utan även funktioner som ledning, administration, kommunikatörer och IT-avdelning.

När det gäller tekniken känner vi väl igen oss i innovationskurvan (Rogers 2003) och Gartners Hype Cykle (Gartners Inc 2014) och inser att vi i bibliotekspersonalen i många fall har kommit betydligt längre i processen än både användare, beslutsfattare och uppdragsgivare. Vi upplever att vi är digitalt bibliotek i ett i mångt och mycket analogt sjukhus, men på sikt ser vi en utveckling liknande den i USA, där bibliotekets digitala resurser blir en av pusselbitarna i en större e-hälsoutveckling. Exempelvis genom att NU-sjukvårdens arbetsmobiler och surfplattor i framtiden installeras med program och appar, för såväl biblioteksresurser som administration och kliniskt arbetet i vården.

Vi upplever att IT-mognaden i organisationen är låg och många av våra användare kan eller vill inte ta till sig e-böckerna och den nya tekniken. Detta framgår bland annat av att man till allra största del väljer alternativet att beställa tryckta böcker vid klinikboksinköp även om den finns elektroniskt och önskar fjärrlån av tryckt material som finns digitalt. Det har också visat sig att en del inte ens kan använda sin e-post, utan vi har fått hjälpa till och visa detta i samband med att de har registrerat sig på biblioteket. Det framkom också att många inte alls hade kunskaper om den medicinska delen av biblioteket, och frågade vad vi skulle göra nu när det inte fanns böcker längre, vilket var skrämmande eftersom den digitala delen länge funnits med parallellt med patientverksamheten. Vi känner väl igen oss i Thomas (2012) beskrivning av att användare inte förstår att det är tack vare biblioteket som ”allt finns på internet”. Kommentarer som att e-biblioteket inte behövs för man kan ändå hämta artiklarna på PubMed, eller läkaren som ville säga upp prenumerationen på en tidskrift eftersom han hade upptäckt att den fanns på Google, visar att man inte har förstått att tillgången till fulltextdokument beror på registrering av IP-access och länkning via länkserver.

Vår erfarenhet är att NU-biblioteket fyller en fortsatt viktig funktion för NU-sjukvårdens personal nu och i framtiden. Den kartläggning som gjordes av NU-sjukvårdens behov av bibliotekets tjänster (Elfving 2014) betonar (1) nödvändigheten av att få hjälp av *professionell personal* i sökandet efter kunskap och information, (2) *bibliotekslokalen* som en viktig resurs för att kunna bedriva studier och forskning i samband med kliniskt arbete och (3) att förmedlingen av kunskap kring *e-boken och dess möjligheter* är viktig. Även vid rekrytering av personal framhålls biblioteket och dess resurser som ett viktigt inslag. Detta är i linje både med andra studier, statistik och vad vi själva kommit fram till.

Avslutningsvis vill vi summera våra viktigaste erfarenheter, kopplat till de kompetens- och arbetsområden vi ser som viktiga i framtidens digitala bibliotek:

- **IT-kompetens:** En bibliotekarie som ska jobba i ett digitalt bibliotek får inte vara teknikrädd, det finns ingen att fråga eftersom IT-supporten inte kan våra bibliotekssystem, appar, e-boksverktyg med mera. Man får gärna vara en ”early adopter”, nyfiken och orädd med goda kunskaper och intresse för IT och teknik, vad gäller hur man använder den nya tekniken, hur systemen är uppbyggda och fungerar, implementering av nya och befintliga IT-lösningar på olika plattformar, strategiska och operativa kunskaper om IT-arkitektur och webbutveckling samt goda kunskaper i administrativa IT-program, som till exempel Excel och bildredigering. Man bör även ha ett tydligt användarperspektiv på IT, vara flexibel, utåtriktad och intresserad av att samarbeta och ta på sig nya roller och arbetsuppgifter.
- **Juridisk kompetens:** en stor del av vårt arbete har handlat om att sätta sig in i avtal och licenser, ha kontakter och förhandla med leverantörer av e-böcker och plattformar som fungerar på olika sätt och har olika rättigheter kring offentlig upphandling, upphovsrätt och olika betalningsmodeller. Även om man inte behöver kunna allt i detalj är det viktigt att ha förståelse och intresse för hur e-boksmarknaden fungerar och vad som gäller.
- **Marknadsföring och pedagogik:** Vi har jobbat mycket med marknadsföring, både för att stävja rykten och visa vad vi erbjuder. Genom att gå ut och fråga om vad man tycker om bibliotekets tjänster kunde vi lyfta fram vad vi erbjuder och vi känner nu att man har fått upp ögonen för våra resurser och vår kompetens! En viktig fråga har handlat om hur vi ska arbeta med att synliggöra våra digitala resurser. Vi behöver jobba än mer integrerat ute i verksamheten, bli mer flexibla och vara där användarna finns. I framtiden ser vi att vi kommer utveckla arbetet med att bli digitala bibliotekarier, och möta våra användare via chat, webbutbildningar och sociala medier. Vi planerar även ett e-bokstorg i bibliotekslokalen där personalen kan komma och lära sig hur det fungerar att ladda ner och läsa e-böcker.
- **Evidensbaserat arbetssätt:** Vi blev också ”tvingade” att kompetensutveckla oss och sätta oss in i forskning på området för att hitta stöd och förankra våra förslag och beslut. För vår egen del har det varit nyttigt att tänka kring vår uppgift och vårt arbete, varför vi behövs och vad vi kan bidra med.
- **Kunskapsorganisation:** Det blev tidigt tydligt för oss att vår kärnverksamhet egentligen inte handlar så mycket om formatet (tryckt/elektroniskt). Den kanske mest centrala uppgiften för ett bibliotek, att organisera stora mängder information och göra

den sökbar, är fortfarande lika viktig, än mer i det digitala landskapet. Däremot har arbetsuppgifterna delvis ändrats och vi har fått ett annat fokus. Istället för att samla alla resurser till biblioteket och själva katalogisera materialet, handlar det nu om att administrera och länka ihop olika system så att informationen blir sökbar ”där användarna är”. Vi upplever att minskad administration kring hanteringen av lån och tryckta böcker, har frigjort tid för marknadsföring och utbildning.

Slutord

Detta har varit en intensiv och turbulent tid för oss i bibliotekspersonalen. Vi har stött på flera hinder och känt frustration och otålighet många gånger. Efter att beslutet fastställdes upplevde vi en känsla av att vi blev övergivna av sjukhusledningen då vi fick sköta oss helt själva utan några riktlinjer. Då vårt fokus har varit på det praktiska arbetet med att bygga upp det nya biblioteket, har vi inte tittat närmare på organisationsteoretiska perspektiv, vilket skulle kunna vara intressant med tanke på att det även på ledningsnivå varit en stormig tid då många slutat och nya tillkommit.

Vår styrka, det som gjort att vi klarat oss igenom denna förändringsprocess, är att vi i vår personalgrupp, hela tiden behållit vår positiva inställning. Vi har och har haft en bra sammanhållning och en nyfikenhet på den nya digitala världen. Vi har också känt oss sporrade av att stå inför en sådan här utmaning och bestämde oss tidigt att vi skulle bli det bästa digitala sjukhusbiblioteket. Detta gjorde att vi lyckades med något som till en början kändes som en omöjlig uppgift – och dessutom vände det till en framgång!

Litteraturförteckning

- Abell, C. H., and D. Garrett-Wright. 2014. "E-books: nurse faculty use and concerns." *Nurs Educ Perspect* no. 35 (2):112-4.
- Bergström, A, and L Höglund. 2012. "Tidiga läsare av e-böcker." *Vägskäl (Report no. 59). Gothenburg: The SOM Institute, University of Gothenburg:357-367.*
- Borg, Linda. 2011. "Doktorander och e-böcker–en användarundersökning."
- Boruff, Jill T, and Dale Storie. 2014. "Mobile devices in medicine: a survey of how medical students, residents, and faculty use smartphones and other mobile devices to find information." *Journal of the Medical Library Association: JMLA* no. 102 (1):22.
- Clarke, Martina A., Jeffery L. Belden, Richelle J. Koopman, Linsey M. Steege, Joi L. Moore, Shannon M. Canfield, and Min S. Kim. 2013. "Information needs and information-seeking behaviour analysis of primary care physicians and nurses: a literature review." *Health Information & Libraries Journal* no. 30 (3):178-190. doi: 10.1111/hir.12036.
- Cullberg, Johan, and Tom Lundin. 2010. *Kris och utveckling [Elektronisk resurs]: Natur & Kultur.*
- Deenadayalan, Y., K. Grimmer-Somers, M. Prior, and S. Kumar. 2008. "How to run an effective journal club: a systematic review." *J Eval Clin Pract* no. 14 (5):898-911. doi: 10.1111/j.1365-2753.2008.01050.x.
- Elfving, Anne. 2014. Rapport om övergången till e-baserat bibliotek i NU-sjukvården.
- Findahl, Olle. 2012. *Svenskarna och Internet. [Elektronisk resurs] 2013.* Stockholm: .SE.
- Gartner Inc. *Gartner Hype Cycle.* Gartner Inc. 2014. Available from <http://www.gartner.com/technology/research/methodologies/hype-cycle.jsp>.
- Haglund, Lotta, and David Herron. 2008. "Evidensbaserat biblioteksarbete som en metod att stimulera kompetensutveckling."
- Inera. *Eira* 2014. Available from <http://www.inera.se/TJANSTER--PROJEKT/Eira/>.
- Johansson, Pauline, Göran Petersson, Britt-Inger Saveman, and Gunilla Nilsson. 2014. "Using advanced mobile devices in nursing practice – the views of nurses and nursing students." *Health Informatics Journal* no. 20 (3):220-231. doi: 10.1177/1460458213491512.

- KB. 2014. Bibliotek 2013.
http://www.kb.se/Dokument/Biblioteksstatistik/Bibliotek2013_rapport_20140627.pdf.
- kommunikation, Nordisk. 2014. Förändringsverktyget. <http://nordisk-kommunikation.se/chefens-kommunikationsverktyg/forandringsverktyget/>.
- Konrad, Katherine. 2013. "Old Habits in a New World? E-book management techniques at an academic library."
- Koufogiannakis, Denise. 2013. *EBLIP7 Keynote: What We Talk About When We Talk About Evidence*. Vol. 8, 2013.
- Luo, Nancy, Christopher G Chapman, Bhakti K Patel, James N Woodruff, and Vineet M Arora. 2013. "Expectations of iPad Use in an Internal Medicine Residency Program: Is It Worth the "Hype"?" *Journal of medical Internet research* no. 15 (5).
- Maceviciute, Elena, Martin Borg, Ramune Kuzminiene, and Katie Konrad. 2014. "The acquisition of e-books in the libraries of the Swedish higher education institutions." *Information Research* no. 19 (2):19-2.
- Marshall, Joanne Gard. 2014. "Linking research to practice: the rise of evidence-based health sciences librarianship." *Journal of the Medical Library Association: JMLA* no. 102 (1):14.
- NU-sjukvården. 2013. NU-sjukvårdens utvecklingsplan 2013-2022.
- Rogers, Everett M. 2003. *Diffusion of innovations*. New York: Free press.
- SBU. 2013. *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården : en handbok*. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU).
- Socialstyrelsen. 2011. *På väg mot en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten : Kartläggning, analys och förslag för att förbättra kunskapsstyrningen*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Tenopir, Carol, Regina Mays, and Lei Wu. 2011. "Journal article growth and reading patterns." *New Review of Information Networking* no. 16 (1):4-22.
- Thomas, Barbro. 2012. *Vad är ett sjukhusbibliotek? [Elektronisk resurs] : Utredning och förslag rörande sjukhusbibliotekens verksamhet*. Stockholm.
- Thorell, Eva. 2010. "Evidensbaserat arbetssätt på bibliotek: Erfarenheter av användningen av EBLIP."
- Wallén, Christine. 2014. E-resursernas påverkan på universitets-och högskolebiblioteken.
- Zickuhr, K, and L Rainie. 2014. "E--reading rises as device ownership jumps." *Pew Research Center*.



NU-biblioteket: Digitalt-Personligt-Aktuellt!

Vi jobbar utifrån: Glädje, Samarbetsvilja, Ärlighet, Professionalitet och Omsorg

- Genom systematisk omvärldsbevakning, medicinska beslutsstöd och evidensbaserade källor stödjer NU-biblioteket **patientsäker och effektiv vård**.
- NU-biblioteket bidrar till **kompetensutveckling och kompetensförsörjning** genom informationsförsörjning, tillgänglighet 24/7, stöd och utbildning vid informationssökning.
- Genom att tillhandahålla kunskaper om och ny teknik (t ex appar och surfplattor) bidrar NU-biblioteket till att **arbetsätt utvecklas** i vården.