

# ÄR DET IT VI JOBBAR MED?

- EN KVALITATIV STUDIE OM  
DIGITALISERINGENS INVERKAN I HEMTJÄNSTEN

Kandidatuppsats  
Arbetsvetenskap

Cicci Rooth  
Johanna Dahlstrand

A-K2018:7



HÖGSKOLAN I BORÅS

**Program:** Organisation och personalutveckling i samhället 180hp

**Svensk titel:** Är det IT vi jobbar med?

– en kvalitativ studie om digitaliseringens inverkan i hemtjänsten.

**Engelsk titel:** Is it IT we work with?

- a qualitative study on the impact of digitization on home care services.

**Utgivningsår:** 2018

**Författare:** Cicci Rooth & Johanna Dahlstrand

**Handledare:** Margareta Carlén

**Examinator:** Göran Jutengren

**Nyckelord:** Hemtjänst, Digitalisering, Förändrade arbetsvillkor

---

## **Sammanfattning**

Denna studie syftar till att få en djupare förståelse över hur användningen av digitala system och hjälpmedel inverkar på arbetet för undersköterskor i hemtjänsten. Detta då digitaliseringen har enligt tidigare forskning visat på att digitalisering både kan frigöra mer tid men även bli en belastning för omsorgspersonalen. Hemtjänsten som har under åren blivit allt mer tidspressad och konkurrensutsatt och kraven på kunskaper har ökat då vi blir allt äldre och sjukare idag.

Via en kvalitativ intervjustudie utförd i två grupper i Borås Stad undersöktes huruvida de digitala systemen inverkade på omsorgspersonalen samt hur de uppfattade de digitala systemen påverkan. Studien berör även hemtjänstens förändrande arbetsvillkor för att kunna öka förståelsen för hur digitalisering påverkar det dagliga arbetet. Materialet har analyserats och tematiserats och resultatet presenteras i 4 olika teman *En vanlig arbetsdag, Inverkan och synen på digitala hjälpmedlen och systemen i det dagliga arbetet, Påverkan i kvalitet och effektivitet och ökade krav och Känslan av kontroll och stöd.*

Studiens resultat visade på att undersköterskorna i det stora hela har en positiv syn på arbetet med digitala verktyg men det tar tid och att arbetet med digitala system måste integreras mer i undersköterskornas yrkesroll och utbildning då synen på att arbeta digitalt till stor grad står utanför undersköterskornas egna uppfattning av deras yrkesroll.

## **Abstract**

This study aims to gain a deeper understanding of how the use of digital systems affects the work of home nurses. This is because digitization has, according to previous research, shown that digitization can both release more time but also become a burden for healthcare personnel. The home care service, which in the meantime has become increasingly time-consuming and

competitive, and the demands for knowledge have increased since we are today getting older and sicker.

Thru a qualitative interview study conducted in two groups in Borås City, it was examined whether digital systems affect healthcare personnel and how they perceive the impact of the digital systems. The studies also affect the changing service conditions of the home service to increase understanding of how digitalization affects daily work. The materials have been analyzed and the result is presented in 4 different themes A ordinary working day, Impact and view of digital aids and systems in daily work, Impact on quality and efficiency and increased requirements and Characteristics of control and support.

The study's results showed that the nurses in general have a positive view of the work with digital tools, but it takes time and that the work with digital systems must be integrated more into the nurses' professional role and education, since the view of work digitally stands largely outside the nurses' own view of their professional role.

## **Förord**

Efter många veckor av gediget arbete har vår uppsats äntligen blivit klar. Det har varit många blandade känslor under dessa veckor samt både medgångar och motgångar, men främst av allt har det varit otroligt givande och lärorikt. Under resans gång har vi ibland känt att tiden varit emot oss men vi har då funnits där som stöd för varandra. Vi skulle vilja tacka de respondenter som ställde upp på intervjuer, de var guld värda för vår studie, utan er hade vi inte kunnat färdigställa vår kandidatuppsats. Vi vill även tacka de som stöttas oss i vårt arbete, alltså våra nära, kära och vänner.

Cicci och Johanna

## Innehåll

1	INLEDNING.....	1
1.1	BAKGRUND .....	2
1.2	SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING.....	4
1.3	UPPSATSENS DISPOSITION .....	5
1.4	BEGREPP .....	6
1.5	AVGRÄNSNINGAR.....	6
2	TIDIGARE FORSKNING .....	8
2.1	HEMTJÄNSTEN I FÖRÄNDRING .....	8
2.2	ARBETSSINNEHÅLL OCH ARBETSVILLKOR INOM HEMTJÄNSTEN .....	8
2.3	DATORISERING AV ÄLDREOMSORGEN .....	10
2.4	ELEKTRONISKA JOURNALER .....	11
3	TEORIANKNYTNING.....	12
3.1	KONTROLL-KRAV- OCH STÖDMODELLEN .....	12
3.2	HANTVERKSSKICKLIGHET .....	13
4	METOD.....	15
4.1	VAL AV METOD.....	15
4.2	URVAL .....	15
4.3	PRESENTATION AV RESPONDENTER .....	15
4.4	INTERVJUGUIDE .....	16
4.5	TILLVÄGAGÅNGSSÄTT .....	17
4.6	ANALYS AV MATERIAL .....	17
4.7	ETISKA FÖRHÅLLNINGSSÄTT .....	18
4.8	VALIDITET OCH RELIABILITET .....	18
4.9	EGEN FÖRFÖRSTÅELSE/VÄRDERINGAR .....	19
5	RESULTAT.....	20
5.1	EN VANLIG ARBETSDAG.....	20
5.2	INVERKAN OCH SYNEN PÅ DIGITALA HJÄLPMEDLEN OCH SYSTEMEN I DET DAGLIGA ARBETET .....	21
5.3	PÅVERKAN I KVALITET OCH EFFEKTIVITET .....	22
5.4	ÖKADE KRAV OCH KÄNSLAN AV KONTROLL OCH STÖD .....	25
6	DISKUSSION .....	28
6.1	METODDISKUSSION .....	31
7	FRAMTIDA FORSKNING .....	32
8	SLUTSATS.....	32
9	LITTERATUR OCH KÄLLFÖRTECKNING.....	33
10	BILAGOR.....	37

# 1 Inledning

Digitala nycklar och scheman direkt i mobiltelefonen, detta är bara några tekniska hjälpmedel som implementerats inom hemtjänsten idag. Överallt i samhället sker en digitalisering i hög grad, vi använder oss av bärbara självscanningsapparater, obemannade snabbkassor och liknande. Vi har affärsmöten genom digitala forum och kan få medicinsk hjälp av läkare genom våra mobiltelefoner. Fler utför sina arbetsuppgifter med hjälp av digitala verktyg vilket leder till att den digitala arbetsmiljön blir allt mer dominerande. Möjligheten att kunna utföra och utveckla arbetsuppgifter och verksamheter med hjälp av den digitala tekniken har lett till en revolution inom många yrken där man nu kan skapa, bearbeta, lagra och kommunicera information på helt nya sätt vilket har inneburit att helt nya arbeten och arbetsuppgifter skapats av den digitala tekniken. Mycket positivt har kommit av digitalisering, men den har även en baksida. Dåligt planerade implementeringar och digitala arbetsverktyg som inte är utformade att fungera optimalt med att stötta människor och verksamheter, kan leda till belastningar, stress och ohälsoproblem för individen och organisationen och påverka verksamhetens effektivitet (Miljöverket 2015:17). Digitaliseringen förändrar vad vi gör, hur vi gör och vad som går att göra inte minst inom vården, men kanske framför allt inom hemtjänsten. Trots rapporter om att digitaliseringen går trögt fram inom vården (SOU 2015:91) har arbetet gått från att göra allt manuellt på papper till att all dokumentation och mycket av kommunikationen sker via digitala system, samt att hanteringen av nycklar och schemaläggningar har blivit helt digitalt inom många kommuner i Sverige idag. Detta är bara några exempel på hur hemtjänsten har blivit allt mer digital. Tekniken inom vården ses bland annat som ett sätt att möjliggöra mer tid till arbetet med människan, vilket nedanstående citat från en statlig utredning är ett exempel på.

*Många arbetsuppgifter kan automatiseras, digitaliseras eller utföras av robotar, vilket ger en bättre service till en lägre kostnad och frigör arbetskraft till det som inte kan automatiseras. Det innebär att man kan använda personal för de arbetsuppgifter som kräver en människa (SOU 2015:91 s.74).*

## 1.1 Bakgrund

Hemtjänsten har genomgått stora förändringar genom åren och kravet på kunskaper hos personalen har ökat. Omsorg innebär idag mer kvalificerade uppgifter eftersom brukarna är äldre och sjukare. Många förändringar då arbetet ska effektiviseras har medfört att arbetsförhållandena blivit allt mer krävande. Detta utan att några konsekvensbedömningar gjorts över hur förändringar påverkar arbetsmiljön för arbetstagarna (Arbetsmiljöverket, 2018).

Raappana och Melkas (2009) har skrivit en handbok som skall vara till stöd för teknologibeslut och användning av teknologi inom hemtjänsten. De skriver att teknologins konsekvenser kan visa sig på många olika nivåer och former och att de ofta är indirekta vilket leder till att det är svårt att ingripa. De konsekvenser som kan uppstå på en arbetsplats i och med teknologianvändningen är mycket olika och består ofta av kedjor av orsak och verkan där det ofta är svårt att se var de olika stegen börjar och var de slutar. Olika system som inte är kompatibla och svårigheter att komma in i systemet leder till överlappning och ineffektivitet. Att ge bra utbildning och fortbildning i de olika systemen är av största vikt för att minska problem och negativa effekter. Vanligtvis får de anställda en kort utbildning som inte är tillräcklig. Detta leder till att de potentiella positiva effekterna av teknologianvändning såsom bland annat uppdaterade uppgifter, snabbare kommunikation och informationsvägar inte uppstår eller uteblir helt. Raappana och Melkas (2009) tar även upp vikten av att se konsekvenserna, vare sig de är positiva, negativa eller neutrala. Det är genom att synliggöra och bedöma konsekvenserna, vilka oftast är indirekta och dolda som arbetstagarens välbefinnande kan främjas och en mer positiv bedömningskultur uppstår. Det blir då även lättare att förebygga negativa konsekvenser, identifiera nya möjligheter och stärka positiva konsekvenser.

I en ny standard Vägledning till Kvalitet i omsorg, service, omvårdnad och rehabilitering för äldre med omfattande behov i ordinärt och särskilt boende (SS 872500:2015) framtagen av Swedisch Standars Institute, SIS på uppdrag av Socialdepartementet

I framgår det att Myndigheten för delaktighet (MFD) har lanserat en välfärdsteknologisnurra som kan användas för att beräkna investeringskostnader och bedöma vilka effektiviseringar som kan förväntas för kommuner vid implementering av bland annat tillsyn via webbkameror. Att digitalisering frigör tid är något många rapporterar om, även om behovet av fler studier av välfärdsteknik finns (SOU 2017:21 s.666).

Hemtjänsten är en organisation som har blivit allt mer tidspressad, konkurrensutsatt och har genomgått stora förändringar genom åren. Därför är det viktigt att förstå hur vi kan maximera och utföra arbetet på bästa sätt. Kvalité och effektivitet blir allt viktigare för organisationen. Speciellt då LOV - Lagen om valfrihetssystem trädde ikraft i Sverige 2009. Denna lag innebär att kommuner och landsting får lov att konkurrensutsätta verksamheter inom bland annat hemtjänsten genom att låta brukare välja utförare. Då ersättningarna redan på förväg är satta för de olika tjänsterna blir kvalité ett av de viktigaste medlen för konkurrenskraftighet (2008:962).

Vad innebär då de två begreppen kvalité och effektivitet och hur ser man på dem inom vården? Att göra rätt sak på rätt sätt vid rätt tidpunkt och av rätt anledning för att få ett önskat resultat; så beskriver Nabialczyk-Chalupowski (2016:133) begreppet kvalité. Kvalitetsbegreppet är minst sagt mångfacetterat. I den nationella kvalitetsplanen för vård och omsorg om äldre personer beskriver man att kvalité i vård och omsorg uppstår i nuet, i mötet mellan omsorgsmottagare och omsorgsgivare, där goda relationer och yrkeskunnande är två förutsättningar (SOU 2017:21). Den skapas i det dagliga arbetet och stärks via systematiskt kvalitetsarbete.

När det handlar om effektiv resursanvändning talas det ofta om att göra rätt saker, på rätt sätt och i rätt tid. I den privata sektorn handlar effektivitet många gånger om att öka vinsten, medan det i den offentliga sektorn är värdet och nyttan för patienter och brukare som ska ökas. Effektivitet skapas genom att

- använda den mest effektiva metoden med så få negativa konsekvenser möjligt för att uppfylla syftet med arbetet.
- arbetet utförs med hög kvalité och ger därigenom positiva effekter.
- tillgängliggöra vård och omsorg.

Genom att använda rätt resurser skapas nytta för verksamheten, vilket lägger en grund för effektivitet. Genom att dessutom fördela och använda resurser till rätt saker skapas hög effektivitet. En förutsättning för fortsatt hög effektivitet är att verksamheten har strukturer för att kunna införa nya arbetssätt och metoder och utveckla verksamheten (Socialstyrelsen, 2016:9; 2014:7–13).



Digitala verktyg har fått en allt större plats inom hemtjänsten. Detta är en viktig aspekt av verksamheten att beakta eftersom digitala system kan inverka på effektiviteten och kvalitén i det dagliga arbetet. Genom att synliggöra dess inverkan på arbetsuppgifter och arbetsvillkor kan organisationen öka förutsättningarna och förståelsen för hur de kan utföra arbetet med hög kvalitet och effektivitet. Inte minst då undersköterskans yrkesroll än idag är starkt förknippad med enbart omsorg och service. En sökning av utannonserade tjänster för undersköterska inom hemtjänsten på arbetsförmedlingens hemsida beskriver att arbetsuppgifterna främst består av att tillgodose behovet av vård, stöd, omsorg och service hemma hos brukaren och bara ett fåtal annonser nämner att dokumentation är en stor del av arbetet. Ännu färre platsannonser nämner IT kunskaper som meriterande för en anställning i hemtjänsten (Arbetsförmedlingen.se).

## **1.2 Syfte och frågeställning**

Syftet med studien är att utreda vilken inverkan digitaliseringen inom hemtjänsten har haft på arbetsvillkoren, synen och det dagliga arbetet i Borås Stad. Mer specifikt fokuserar vi följande frågeställningar:

1. Hur inverkar de digitala hjälpmedlen och systemen på det dagliga arbetet för omvårdnadspersonalen i Borås stad?
2. Hur påverkar digitaliseringen deras syn på deras arbete?
3. Hur uppfattar omvårdnadspersonalen i Borås stad att de digitala systemen påverkar kvalitet och effektiviteten i deras dagliga arbete?
4. Upplever omvårdspersonalen att de får ökade krav i och med digitaliseringen?

## 1.3 Uppsatsens disposition

### Tidigare forskning och teori

I detta kapitel kommer den tidigare forskning och teori att återfinnas som vi har valt att använda oss av i vår studie. Den tidigare forskningen och teorin skall ligga till grund för att förstå det resultat och diskussion som kommer fram. Teorin vi valde att ha med är Karasek kontroll-krav-stödmodell och Sennett begrepp hantverksskicklighet samt tidigare forskning kring digitaliseringens påverkan och undersköterskans förändrade yrkesroll och arbetsinnehåll.

### Metod

I detta kapitel redogörs för hur vi har gått till väga när vi skulle göra vår studie samt dess intervjuer med respondenterna. I metoden återfinns till exempel hur vi gjorde vårt urval, tillvägagångssätt, analys av empirin vi fick genom våra intervjuer med mera.

### Resultat

I kapitlet om resultat redovisas den empiri som kommit från våra intervjuer och som varit relevant för den studie vi gjort. Resultatet har två olika teman.

### Diskussion och metoddiskussion

I detta kapitel återfinns vår diskussion om resultatet utifrån de teorier och forskning vi valt till vår studie. Vi har även valt att ha med en diskussion om metod som använts.

### Slutsats

I detta kapitel redogör vi för den slutsats vi har kommit fram till när vi gjort vår studie.

### Framtida forskning

I detta kapitel lyfter vi fram vad som vi ser kan vara en framtida forskning eller vidare forskning inom det ämne samt studie vi har valt att studera.

## 1.4 Begrepp

TES är en tid- och insats registreringsystem. Den består av CareApp som är kopplat till mobiltelefonerna samt Tes Web. CareApp finns på telefonerna som arbetstagaren har med sig ut till brukarna och kan se vad de ska utföra för insatser hos dem, samt vilken tid de har hos varje person. I TES Web rättar och kontrollerar den anställda sina turer samt att här arbetar en så kallad centralplanerings enhet med att lägga de scheman som personalen ska gå ut och arbeta på. För mer information, se [www.tunstall.se](http://www.tunstall.se)

VIVA är ett verksamhetssystem som innefattar många olika moduler. I hemtjänsten används modulen Viva Verkställdhet. I denna modul tas beställningar från biståndshandläggare emot, social dokumentation utförs samt även hemsjukvårds dokumentation och kommunikation mellan olika delar inom organisationen utförs så som mellan undersköterskor och sjuksköterskor. För mer information, se [www.ilab.se](http://www.ilab.se)

Phoniro är ett så kallat nyckelfritt låssystem. Med nyckelfritt låssystem menas att systemet ersätter fysiska nycklar för att öppna dörrar till brukare samt öppna kodade ytterdörrar in till brukarnas bostäder. Det digitala systemet finns i en app i mobiltelefonen. När systemet är installerat på dörren hos brukaren kan fortfarande ordinarie nycklar användas för att ta sig in genom dörren. För mer information, se [www.phoniro.se](http://www.phoniro.se)

Mobi-pen är en digital bläckpenna som ingår i ett datoriserat dokumentationssystem som används i hemtjänsten. Hemma hos brukaren finns en klisterlapp som man sätter den digitala bläckpennan mot samt papper som man signerar vilka insatser som utförs, denna information lagras sedan i pennan som man i slutet av ett arbetspass placerar i en dockningsstation kopplad till en dator i hemtjänstens lokaler. Den digitala bläckpennan har en inbyggd klocka som registrerar vilken tid man utfört besöket hos brukaren. För mer information, se [www.eksjö.se](http://www.eksjö.se)

## 1.5 Avgränsningar

I vår studie har vi valt att avgränsa oss till den personal som arbetar som undersköterskor ute i hemtjänsten inom äldreomsorgen. Vi valde hemtjänsten då deras huvudarbete innebär att vårda människor och relativt lite tid ges för att göra omfattande arbeten och rapporteringar i olika system såsom TES, VIVA och phoniro. Denna avgränsning gjorde vi också på grund av att

personalen som arbetar ute i hemtjänsten i stor utsträckning är de som arbetar mest i de olika digitala systemen. Om systemen inte fungerar påverkas deras arbete dessutom betydligt mer under en arbetsdag än den administrativa personalens arbete.

## 2 Tidigare forskning

I detta avsnitt kommer vi redovisa tidigare forskning. Då studien syftar till att få en förståelse för vilken inverkan digitalisering har på arbetsvillkor och det dagliga arbetet kommer följande forskningsgenomgång beröra undersköterskornas förändrade arbetsvillkor och arbetsinnehåll samt datoriseringens värden inom äldreomsorgen och huruvida införandet av elektroniska journaler på ett vårdhem har haft oväntade negativa följder.

### 2.1 Hemtjänsten i förändring

Wiechel (2008) skriver att hemtjänstens förändring från 1960 till 2006 gått från att utföra all dagliga hushållsuppgifter utan några vidare krav och ramar till att arbetsuppgifterna har blivit allt mer tydligt avgränsade och innebär mer vård, omsorg och aktivering. Arbetet har också gått från att utföras mer i ensamhet där relationen mellan vårdtagare och vårdbiträde varit framträdande till att arbetet organiseras mer gruppvis med en tydlig arbetsledning och utanför vårdtagarens hem på en fast arbetsplats. Dessutom har kraven på kompetens skiftat från kunskap om hushållning och empati till krav på en allt bredare kompetens som även innefattar bedömningar av vårdtagarens behov av vård och stimulans. Det har blivit ett definierat arbete med krav på yrkesutbildning. Szebehely m.fl. (2017) skriver om äldreomsorgspersonalens förändrade arbetsvillkor då organisationsförändringar lett till att hemtjänsten har blivit allt mer detaljstyrd och fragmenterad och personalens handlingsutrymme har begränsats och att det har blivit allt mer viktigt att särredovisa vad som är serviceinsatser och vad som är personlig omvårdnad. De rapporterar om att arbetsvillkoren i äldreomsorgen har försämrats och att kvaliteten behöver förbättras.

### 2.2 Arbetsinnehåll och arbetsvillkor inom hemtjänsten

Astvik (2003) har undersökt arbetsinnehåll och arbetsvillkor inom äldre- och handikapporganisationen utifrån arbetsmiljö och omsorgskvalité. Syftet var att analysera och identifiera arbetsförhållanden och villkor som påverkar förutsättningarna för goda möten mellan omsorgsgivare och omsorgstagare. Studien utfördes genom fyra olika delstudier.

I en studie av Aronsson, Astvik och Thulin (1998) identifierades förhållanden som kan leda till förtids- och sjukpensionering inom vårdbiträdesyrket. De fann att hemtjänstpersonal som upplevde svårigheter med krävande vårdtagare men var bättre på att sätta gränser och behandla

alla lika hade gått i ålderspension. Detta i motsats till personal som anpassade sig efter vårdtagarnas behov för att upprätthålla en bra relation, som hade skuld känslor och upplevde sig otillräckliga i relation till vårdtagaren; bland dem var istället förtidspension vanligare.

I en studie av Astvik och Aronsson (2000) undersöktes arbetsvillkor och omsorgskvalitet i olika organisatoriska modeller då vårdbiträdena möter nya krav. Studien visade på tre olika områden för klientorienterade arbetsuppgifter. Ett område berörde mer traditionella uppgifter inriktade på service och omsorg, såsom skötsel av hemmet, hjälp med toalett och dusch men också mer sociala och emotionella som bland annat lyssna, trösta, umgås. Ett andra område gällde mer vårdande och fysiskt rehabiliterande uppgifter såsom sårvård, kateter byten och medicinering, bevaka hälsotillstånd kontakta ytterligare instanser, gångträning och sjukgymnastik. Det tredje området var mer inriktade på specialpedagogiska arbetsuppgifter såsom att stötta och utveckla vårdtagarnas egna resurser och hjälpa dem till ett mer självständigt och oberoende liv. I jämförelsen av vårdbiträdena arbetade med de olika arbetsuppgifterna fann man att de vårdbiträden som arbetar mer som generalister hade de sämsta villkoren eftersom de arbetade mer gränslöst med obalans mellan arbetskrav och resurser. Att arbeta mer specialiserat visade sig vara bra ur arbetsmiljösynpunkt. Avgränsningar i arbetsutförandet gav vårdbiträdena mer rimliga arbetskrav och de upplevde att de kunde ge vård och omsorg med bättre kvalitet. Dock innebar detta begränsningar för flexibilitet och helhetssyn och vårdbiträdenas inriktning kunde ibland styra arbetet istället för vårdtagarnas behov. Det som visade sig vara den bästa kombinationen av god omsorgskvalitet med bra arbetsvillkor och en bred och djup kompetens var den då vårdbiträdena kunde specialisera sig på en klientgrupp men ha arbetsuppgifter med en bred variation.

Astvik, Bejerot och Petterson (2001) utgick från Astviks och Aronssons (2000) resultat som visade att uppgiftspecialisering och klientspecialisering kan skapa bättre arbetsvillkor. Syftet var att undersöka om arbetsdelningen kan ha betydelse för hur vårdbiträdena upplever sina arbetsvillkor i form av krav, kontroll och stöd samt för deras hälsa, välbefinnande och deras bedömning av omsorgskvalitet och klientrelationer. Resultatet visade på svårigheterna att arbeta som generalist med en blandad klientgrupp. Denna grupp upplevde i större utsträckning problematiska klientrelationer, stress och trötthet och svåra arbetsförhållanden.

Astvik (2002) undersökte svåra möten i omsorgsarbetet, personalens strategier och hur arbetsvillkor påverkar strategierna för personalen. Detta då relationen till vårdtagarna är en

viktig aspekt i form av motivation, arbetstillfredsställelse men även för stress och ohälsa för vårdbiträden. Studien visade på nio olika typer av svåra möten i vården som bland annat handlade om behov och behövande, närhet och beroende, ansvar och skuld, otillräcklighet och kunskapsbrist. För att klara av dessa svåra möten skapar vårdbiträdena olika strategier som både kan vara icke-konstruktiva och konstruktiva. Ett exempel på konstruktiva strategier är att dela ansvaret med kollegor, andra yrkesgrupper och handledare. Ett annat exempel är att kräva rimliga resurser, tid och förutsättningar för att kunna utföra ett uppdrag. Det framgick även i studien att många möten kunde hanteras eller underlättas genom att organisationen gav stöd i form av kunskap som motsvarar uppgifterna via utbildning och handledning, men även genom att ge tid och resurser för att klara de krav som ställs. Sammanfattningsvis visar studierna att stort ansvar, svåra arbetsuppgifter och krav på beslutfattande gör att arbetssituationer kan vara svåra att hantera med de resurser vårdbiträdena har till sitt förfogande. Stress uppstår som en följd av otillräcklighet och att inte hinna med sina arbetsuppgifter, men även av att inte veta, kunna eller förstå. Att kunna utföra sitt arbete på ett kvalitativt bra sätt är en stor del i att skapa bra arbetsvillkor, vilket i sin tur påverkar arbetstillfredsställelse, stress och hälsa. God kvalitet i mötena är beroende av organisationens förmåga att ombesörja tillräckliga resurser i form av kunskaper, tid och psykologiskt stöd till vårdbiträdena så att de kan utföra ett så professionellt omsorgsarbete som möjligt.

### **2.3 Datorisering av äldreomsorgen**

Hedström (2004) skriver i sin avhandling om datoriseringens värden inom äldreomsorgen. En av hennes slutsatser belyser vikten av att integrera arbetsuppgifter och verktyg för att IT-system skall ses som lyckade. Detta då hon i flera fallstudier fann att vårdbiträden inom hemtjänsten såg användandet av IT som något negativt som tar tid från det "riktiga" omsorgsarbetet. Omsorgsarbetet som för dem utgörs av det direkta arbetet med vårdtagarna och innefattar inte IT-system och administration som en del av den omsorgsutförande verksamheten. Det administrativa arbetet prioriteras ofta över omsorgsarbetet, vilket omsorgspersonalen i en av studierna upplevde sig tvingade till eftersom informationen som skall rapporteras i systemen oftast görs för någon annans räkning. IT-system som utvecklats av omsorgspersonalen uppfattades som stöd för omsorgsarbetet till skillnad från standardssystem som upphandlas för att stödja centrala rutiner. Hedström (2004) menar att ett villkor för att kunna ge en god och trygg omvårdnad är att kommunikationen kan ske muntligt, via dokument eller via verktyg som IT-system. Begreppet administration ses i negativ bemärkelse och upplevs som tärande trots att

det till större delen handlar om att ansvara för att delge och få kunskap om vad som skall göras. Att vårdbiträden ser administrationen som en del utanför sitt arbete kan förklaras av att de ofta registrerar information för någon annans räkning som ska användas vidare av andra inom äldreomsorgen. För att öka förståelsen och bättre lyckas med att integrera arbetsuppgifter i IT-system krävs en förändrad syn på omsorgspersonalens yrkesinnehåll skriver Hedström (2004).

## **2.4 Elektroniska journaler**

I en omfattande studie utförd av Yu m.fl. (2013) undersöktes de oavsiktliga följderna av att införa elektroniska journaler på vårdhem i Australien. Genom en av deras tidigare studier såg de att datoriserade informationssystem kan förbättra vårdkvaliteten och minska arbetsbelastningen Yu m.fl. (2012) och de ville genom denna studie undersöka hur slutanvändarna, det vill säga vårdpersonalen, såg till dessa fördelar. De ville också se om det innebar förändringar i arbetsmomenten jämfört då arbetet utfördes manuellt. De rapporterade att pappersarbetet inte kan stödja moderna vårdtjänster på ett effektivt sätt och att det tar bort sjuksköterskorna från sin kärnplikt att ge omsorg till de äldre. Pappersarbetet har visat sig vara ineffektivt och det finns svårigheter med att få tillgång till inmatning och hämtning av data som kan vara felaktig, oläslig, ofullständig eller out-of-date. Genom sin studie fann Yu m.fl. (2013) att många vårdbiträden upplevde svårigheter med systemens användarvänlighet. Huvudfunktionerna ansågs bristfälliga och gällde bland annat ogenomtänkta elektroniska blanketter, ineffektivt stöd för utveckling av vårdplaner och svårigheter att snabbt hitta relevant information. De fann även ett motstånd mot användning av det elektroniska journalsystemet. Respondenterna själva uppgav ålder, brist på dator teknik, dålig dokumentationskunskap samt tidsbrist i kombination med att vårdpersonalen hellre spenderar tid hos brukaren.

För få datorer innebar att datorerna ofta var upptagna. Vårdpersonalen försökte lösa detta genom att dokumentera på raster eller klämma in något annat tillfälle under arbetsdagen, vilket inte alltid var möjligt. Tekniska problem som kunde uppstå på grund av felaktig användning, brist på internetåtkomst och uppdateringar samt slutanvändarfel rapporterades som skäl till oro över tillgången till systemet. De fann att dokumentationsbördan ökade eftersom systemet var tidskrävande och ineffektivt.



### 3 Teorianknytning

I det kommande avsnittet tar vi upp de teoretiska begrepp vi har riktat in oss på i vår studie. Karasek och Theorells kontroll-krav och stödmodellen samt Sennett och hantverksskicklighet.

#### 3.1 Kontroll-krav- och stödmodellen

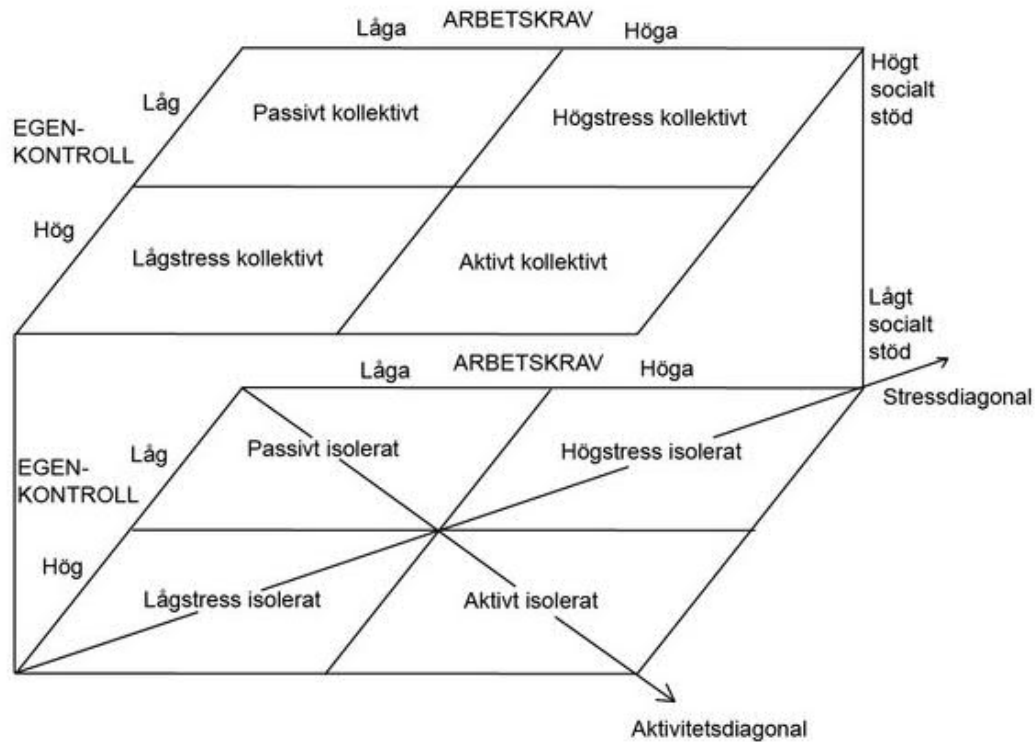
Kontroll-krav- och stödmodellen är en modell som är utformad av Karasek och Theorell (1990). I modellen beskrivs hur man kan skildra olika typer av arbete samt i modellen delas arbete in i fyra olika arbetstyper, de olika arbetstyperna i modellen är aktiva, passiva, högstress samt lågstressarbeten. För att kunna bedöma vilken av dessa arbetsituationer en arbetstagare har måste man beakta de fysiska och psykiska krav som ställs på hen, vilka möjligheter den arbetstagaren har att utöva kontroll över sitt arbete, samt vilket den anställde får och hur stort stödet är (Berglund & Schedin, 2009:143–147).

I studier som har gjorts av Karasek har han kommit fram till att om man befinner sig längre ut på aktivitetsdiagonalen så har den som är anställd en bättre arbetssituation. Det samma gäller för den som har ett aktivt arbete med arbetsuppgifter som är utvecklande, stimulerande och intressanta. Studierna har också visat att de som ligger långt ut på stressdiagonalen löper större risk för att drabbas av ohälsa. Om man ser till de aktiva arbetena finns det ofta en balans mellan arbetskrav och kontroll, men ser man på högstressarbeten finns det en obalans mellan just krav och kontroll. Karasek delar upp kontrollen som man ska ha på en arbetsplats i två delar, den ena innefattar arbetets kvalifikationsgrad. Det vill säga hur man lär sig nya uppgifter och hur dessa sedan utnyttjas i arbetet (Berglund & Schedin, 2009:143–147).

Den andra delen handlar om vilken möjlighet den anställda har när det kommer till att fatta beslut om hur den skall kunna lägga upp sitt arbete. Johnson (1986, 1991) vidareutvecklade krav och kontrollmodellen genom att lägga till det sociala stödet. Om en arbetstagare har ett socialt stöd menar Johnson att detta kan tillgodose ett behov av umgänge och grupp känsla som i sin tur fungerar som en buffert när det uppstår en obalans mellan egenkontroll och arbetskrav. Det sociala stödet som en arbetstagare kan få kan vara instrumentellt, emotionellt eller värderande. Stödet kan komma från både chefer och kollegor. Har en arbetstagare en hög grad av socialt stöd från både kollegor och sin chef anses arbetet bli kollektivt. Men är det tvärtom,

det vill säga att arbetstagaren har en låg grad av socialt stöd, alltså saknar stöd eller enbart får stöd från ett håll anses arbetet bli isolerat (Berglund & Schedin 2009:143–147).

## karaseks krav/kontroll/stöd-modell



Figur 1: Karaseks krav, kontroll och stödmodell

### 3.2 Hantverksskicklighet

Senett (2007:77) talar om hantverksskicklighet och menar att denna benämning syftar på ett arbete som utförs manuellt samt en strävan att ge arbetet man utför en kvalitet såsom när man tillverkar en fiol eller en stol. Han menar även att det finns en intellektuell form av hantverksskicklighet, som när man t.ex. strävar efter att kunna skriva tydligt. Ytterligare en hantverksskicklighet som Sennett nämner är social hantverksskicklighet, vilket kan exemplifieras av förmågan att kunna forma ett livskraftigt äktenskap. Det som kan definiera hantverksskicklighet kort och gott är ”att göra något bra för dess egen skull” (Senett, 2007:77).

Inom alla hantverksområden utgör självdisciplin och självkritik viktiga ingredienser samt att en anda av objektifiering finns. I dagens samhälle har denna hantverksskicklighet ändrat karaktär

och man behöver personer som är flexibla och snabbt kan lära sig nya saker (Senett, 2007:77–78). Han menar att en förutsättning för att uppnå hantverksskicklighet är förmågan att kunna sätt sig in i ett kunskapsområde med målsättningen att behärska det. Men i den nya visionen av skicklighet finns inte denna möjlighet. Skickligheten blir därmed inte innehållsspecifik eller innehållsbestämd. Idag vill företagen snarare att de anställda inte ska klamra sig fast vid gammal kompetens utan hela tiden lära sig nya saker (Senett, 2007:84–85).

## **4 Metod**

### **4.1 Val av metod**

Vi valde att göra en kvalitativ studie och när vi gjorde våra frågeställningar inspirerades vi av det fenomenologiska perspektivet eftersom det mål vi hade med vår studie var att få förståelse för vilken uppfattning och upplevelse våra respondenter hade kring de digitala systemens roll i hemtjänsten. Vi ville också ta reda på hur kraven på kvalitet och effektivitet uppfattas av vårdbiträdena i hemtjänsten när de arbetar i de digitala systemen (Justesen & Mik-Meyers 2011:19).

### **4.2 Urval**

När vi hade läst in oss på vårt valda område samt bestämt oss för att vi skulle inrikta oss på medarbetare i hemtjänsten ställde vi oss frågan vilka som skulle vara relevanta samt hur många vi behövde intervjua, vi kom fram till att vi skulle genomföra sex stycken intervjuer för att vi ansåg att genom dessa intervjuer kunde vi få fram tillräckligt med relevant empiri för vår studie. Eftersom vi inte ville att alla skulle arbeta på samma arbetsplats så valde vi att tillfråga respondenter i från två olika hemtjänstgrupper inom den valda kommunen Detta för att vi ansåg att det kunde finnas olika arbetssätt när det kommer till olika arbetsgrupper inom kommunen och därför leda till olika uppfattningar när det kommer till de digitala systemen som används. Det urval vi gjorde blev målstyrt eftersom den yrkesgrupp vi valde bestämdes i förväg samt att de respondenter som fanns i denna yrkesgrupp skulle kunna bistå oss med den information som var utav relevans för det syfte vi hade med vår undersökning. Till vår hjälp att hitta några av dessa respondenter fick vi hjälp av en enhetschef. Vi använde oss av personliga och privata kontakter när vi fann respondenter som kunde vara av relevans för vår studie (Bryman 2008:392).

### **4.3 Presentation av respondenter**

För att bevara våra respondenters anonymitet i studien har vi givit dem fingrade namn.

Malin, 28 år har arbetat inom hemtjänsten i snart åtta år. Hon började att arbeta inom hemtjänsten för att hon behövde ett arbete och eftersom hon trivdes blev hon kvar. Malin är gruppombud.

Eva, 36 år har arbetat inom hemtjänsten i drygt tre och ett halvt år. Hon började inom hemtjänsten då hon tröttnat på sitt gamla arbete och tyckte det var så himla roligt och trivdes bra, därför stannade hon kvar i hemtjänsten. Har varit gruppombud.

Lisa, 56 år har arbetat inom hemtjänsten i elva år. När hon kom till sin nya kommun ansåg Lisa att det var ett bra alternativ att börja inom hemtjänsten istället för på sjukhus. Lisa har inga övriga ansvarsområden.

Anna, 48 år har arbetat inom hemtjänsten i åtta år men har slutat räkna sina anställnings år. Arbetade i yngre åren inom vården men valde att byta karriär i några år innan hon återgick till att arbeta i hemtjänsten, där hon trivs väldigt bra. Anna har inga speciella ansvarsområden.

Kajsa, 47 år har arbetat cirka nio tio år inom hemtjänsten. Hamnade i hemtjänsten efter en omplacering. Kajsa har inga övriga ansvarsområden.

Emma, 28 år har arbetat inom hemtjänsten i 10 år. Började att arbetat inom hemtjänsten på grund av att hon var arbetslös och sökte alla arbeten hon kunde söka, vilket resulterade i att hon hamnade i hemtjänsten där hon nu trivs. Emma är gruppombud och är även schemaansvarig.

#### **4.4 Intervjuguide**

Vi utformade en semistrukturerad intervjuguide för att vi ville att våra respondenter skulle få utrymme att svara spontant och öppet på frågorna, men även för att vi skulle kunna ställa följdfrågor om det behövdes (Justesen & Mik-Meyers 2011:46). Intervjuguiden tillämpades på alla våra respondenter. Intervjuguiden bestod av 22 frågor som vi utformade med ledning av vårt syfte, efter att ha läst böcker om kvalitativ forskningsmetod och exempel från tidigare forskning. Vi inledde intervjuguiden med några bakgrundsfrågor innan vi gick djupare in på vårt valda ämne. Vår intervjuguide testades som en pilotintervju på en person som arbetat inom hemtjänsten och med de digitala systemen. Efter den intervjun ändrades några frågor lite samt att vi lade till ytterligare några frågor.

## 4.5 Tillvägagångssätt

Vi tog kontakt med våra respondenter genom personlig kontakt men också genom hjälp från enhetschef inom hemtjänsten. Våra respondenter blev informerade om syftet med vår studie och att deras deltagande skulle anonymiseras i resultatet (Bryman 2008:132). Vid kontakt med de respondenter som vi själva kontaktade bokades datum, tid samt plats och de respondenter som enhetschefen var behjälplig med gjordes samma sak. Intervjuerna med våra respondenter utfördes dels på den arbetsplats de arbetade på, dels i ett grupprum på högskola, och i ett fall hemma hos en respondent. De platser där intervjuerna utfördes var lugna och rogivande utan störande ljud. Intrycket vi fick av våra respondenter under intervjuerna var att de var avslappnade och att de var intresserade av att svara på de frågor som vi ställde (Bryman 2008:422). När vi utförde våra intervjuer använde vi oss av våra egna mobiltelefoner samt datorer för att spela in våra respondenter. Vi båda tyckte att vi skulle spela in intervjuerna för att inte förlora viktig information om det skulle vara någonting som skulle strula vid inspelningen på någon av våra mobiler eller datorer. När intervjuerna utfördes var båda med men endast en av oss styrde själva intervjun med respondenten medan den andra kunde flika in med lämpliga följdfrågor vid behov. Upp till 60 minuter hade avsatts för varje intervju, men i praktiken varade de mellan 18 till 48 minuter.

## 4.6 Analys av material

Innan materialet analyserades transkriberade vi samtliga intervjuer och detta gjordes i direkt samband med att de hade utförts. Därefter skrev vi ut alla intervjuer i pappersformat och påbörjade sedan arbetet med att koda det material vi fått fram för se om det fanns ett mönster eller teman som vi kunde använda oss av. Vi utförde kodningsarbetet så som Aspers (2011;188) beskriver. Han menar att det är lättare att hitta ett mönster om man använder sig av färgkodning och att detta också kan leda till att man hittar ord som kan ha en mening för studien. Därför valde vi att använda oss av detta färgkodningssystem. Det kan också, menar Aspers (2011;168), vara svårt att finna de skillnader och likheter som finns om man inte utför kodning på rätt sätt. Att använda sig av kodning är bra om man vill hitta lämpliga citat som stödjer det som en forskare vill förklara i sin undersökning (Bryman, 2008:95) och genom vår kodning hittade vi därför citat i vår empiri som stödde det vi skrev fram i resultatet. Vi fann i vårt material motstridigheter, samband samt kopplingar som var av relevans för vårt syfte och frågeställningar samt att vi fann nyckelord och teman.

## **4.7 Etiska förhållningssätt**

I vår forskning förhöll vi oss till de grundläggande etiska principerna, dessa principer är informations-, samtyckes-, konfidentialitets- och nyttjandekravet. Innan våra intervjuer startade med våra respondenter informerades vi dem om studiens syfte och de olika delarna i intervjun. De fick information om att det var frivilligt att delta i intervjun samt att de hade möjlighet att när som helst avsluta intervju. Genom denna information som respondenterna fick uppfyllde vi information och samtyckeskravet. Våra respondenter informerades även om att deras medverkan samt identitet kommer att vara konfidentiell. Detta genom att vi har använt oss av fingrade namn i det slutgiltiga resultatet. Respondenterna fick även information om att det insamlade materialet såsom inspelningen från intervjun, transkriberingar endast kommer att hanteras av oss i forskningssyfte och därefter att raderas när resultaten färdigställts. Både konfidentialitets- och nyttjandekravet uppfylldes därmed genom den information vi delgivit våra respondenter (Bryman, 2011:131–137).

## **4.8 Validitet och reliabilitet**

Begreppen validitet och reliabilitet är främst relevant när det kommer till kvantitativ forskning och är något som ifrågasätts för kvalitativ forskning (Bryman, 2011:351). Reliabiliteten i forskning har att göra med hur undersökningen kan mätas samt upprepas och validitet handlar om hur vida det resultat man har fått fram går att generalisera samt om de slutsatser som man har kommit fram till i undersökningen går ihop (Bryman, 2011:49–50). I den undersökning som vi har utfört har vi utgått från en kvalitativ metod och vårt syfte var att undersöka den upplevelse som våra respondenter hade när det kommer till digitala systems roll i hemtjänsten. I vår uppsats har vi redogjort för de steg vi utfört under arbetet från starten med problemformulering, vidare i metoden samt analysen av vårt material och till sist resultatet tycker vi att vi har kunnat uppnå de krav som finns för reliabilitet. För att uppnå validitet i vår studie har vi genom våra intervjuer fått stöd och material för att kunna svara på våra frågeställningar samt att vi har undersökt det som vi ville ha som avsikt att undersöka i vår undersökning. Att man i kvalitativ forskning kan finna stöd i tidigare forskning och vetenskapliga forskningar ökar också tillförlitligheten. I vår studie har vi med tydlighet beskrivit de teorier och avhandlingar som vi sedan använt i undersökningen (Bryman 2008:351–61).

## **4.9 Egen förförståelse/värderingar**

När man skriver ett arbete kan det vara svårt att inte lägga in sina egna värderingar, den förförståelse man har samt att dra förhastade slutsatser innan man har analyserat materialet man har fått fram i sin studie. I den studie som vi har utfört så har en av oss arbetat inom hemtjänsten och i en del av de system som har lyfts fram. Genom detta kan de ha påverkat de tolkningar som gjorts samt de slutsatser vi kommit fram till. En förklaring till detta kan vara att vi människor är varelser som kan uppfatta omvärlden på olika sätt eftersom vi har olikheter när det kommer till livsbetingelser och perspektiv. Det har varit en fördel att vi haft olika förförståelse i studien. Detta gör att den förförståelse vi har haft leder till att det blir olika tolkningar (Sohlberg, 2009:81).



## 5 Resultat

I detta avsnitt vill vi först återge hur en typisk arbetsdag kan se ut för respondenterna detta för att hjälpa läsaren att förstå och ge en kontext till resultatet. Sedan har resultatet indelats i fyra olika stycken för att sammanfatta och summera det som har visat sig väsentligast i denna studie.

### 5.1 En vanlig arbetsdag.

Respondenterna, undantaget de två som är gruppombud, startar dagen kl. 06:45 och ser över vad som skett under kvällen och går igenom aktivitetslistor. De som är gruppombud startar kl. 06:30 och sitter första halvtimmen med dokumentationssystemet VIVA och kollar om något viktigt har rapporterats som måste delas med resterande i gruppen. De ser även över om det finns några sjukluckor och kontakter i så fall planerarna för att få in ersättare.

Sedan plockar de på sig det material och den mobil de skall ha för dagen och försäkras sig om att de har rätt schema i systemet TES som finns på mobilerna. Där ser respondenterna vem de skall besöka, hur länge besöket skall vara och vad som skall utföras. Det kan innefatta allt från att dela ut mediciner, hjälpa vårdtagarna till toalettbesök och dusch till mer sociala besök. När vårdpersonalen sedan beger sig ut på besöken kan personalen antingen gå, cykla eller åka bil beroende på avståndet till vårdtagarna. Det händer att planerarna inte lagt ut vårdbesöken geografiskt bra vilket resulterar i att vårdpersonalen ibland följer en rutt som blir geografiskt smidigare för dem istället för planeringen enligt schemat.

För att komma in till vårdtagaren öppnar de dörrarna med phoniro ett system de har på mobilerna det är även genom detta system de loggar in och ut från sitt besök. De är sedan ute på besök fram till kl. 11:00 då vårdpersonalen åker in för att äta lunch, kl. 12:00 är det dags att åka ut igen. Det är viktigt att uppdatera systemet TES där scheman visas under dagen då förändringar kan ha skett som påverkar dagen.

När alla besök är gjorda skall de tillbaka till sin lokal och rapportera vad som skett i dokumentationssystemet Viva. Där rapporteras allt från om vårdtagaren har vägrat duscha till om de lagt märke till något som väckt oro. Detta ska de göra från 15:45 - 16:00 det är dock sällan de kommer in i tid och ibland är det även kö till datorerna.

## 5.2 Inverkan och synen på digitala hjälpmedlen och systemen i det dagliga arbetet

Hur det är att arbeta med telefonen som verktyg är något som alla våra respondenter berättar om. Malin och Anna nämner hur mobilanvändandet kan uppfattas av brukare och ur utomståendes synvinkel. Malin menar att hon som gruppombud har en telefon som ringer oerhört mycket och det kan bli ett stressmoment för både brukare och henne själv eftersom det kan ta tid ifrån brukaren när hon behöver svara i telefonen. Tiden som läggs på att behöva svara i telefonen rapporteras inte heller någonstans och det menar Malin är inte rätt mot brukaren som hon tar tid ifrån.

*Ja det tar tid från brukarnas tid om någon ringer och frågar saker så tar det ju tid från deras tid. Och det är ju ingenting de får tillbaka eller de får tillbaka det ett annat besök men det är ju ingenting jag kan ge dem för jag har kanske ett väldigt tätt schema. Malin*

Anna anser precis som Malin att telefonerna tar tid från brukaren och tänker på att inte ta upp den när hon är hos dem. Hon funderar också på hur utomstående personer tänker när de ser hemtjänsten ständigt tittandes i mobilen när dem går mellan brukarna.

Lisa och Kajsa har även de funderat över användandet av mobilen när de arbetar och de upplever precis som Malin och Eva att de blir störda i sitt arbete när de behöver titta i sina mobiler hemma hos brukare eller svara i dem när det ringer ofta. Lisa har frågat sig själv om det är det digitala som är hennes jobb eller om det är jobbet hon är utbildad till som hon skall utföra. Hon upplever att det är tidskrävande att hela tiden behöva slå in koder i systemen Phonirol och TES för att dessa av säkerhetsskäl loggar ut hela tiden så att hon får logga in ständigt.

*”Jag tycker inte det är värdigt att hålla på med mobilen när jag är hemma hos folk du är inte fokuserad på personen när du är där, för att du ska springa o titta på mobilen efter ett tag.”*

Lisa

Kajsa håller med Lisa om att hela tiden behöva kolla mobilen tar tid. Eftersom de är mer tidstyrda idag resulterar detta i att hon behöver kolla mobilen oftare. Men hon anser att det gäller att vara professionell och kunna beräkna tiden själv istället för att kolla efter i mobilen.

*”Men det finns ju en nackdel med att vi har schemat i telefonen, för folk sitter ju med telefonen hemma hos vårdtagarna, sitter hela tiden och kollar.” Kajsa*

Alla våra respondenter kan se positiva sidor av att använda de digitala systemen i sitt arbete. Det handlar främst om den trygghet telefonerna ger i och med att de slipper vara oroliga för att tappa nycklar som går hem till brukare. De nackdelar som tas upp är bland annat att gångtiden mellan brukarna som de kan se i TES är knappa. Tiden mellan besöken är ibland oerhörd kort. Kajsa säger att de som planerar inte kan gå in och ändra på gångtider vilket hon är skeptisk till och problem med gångtider leder till en oerhörd stress för henne.

*”Det läggs inga gångtider och då skyller planeringen på att de är systemet som gör så och det köper inte jag.” Kajsa*

Kajsa får medhåll ifrån Lisa när det gäller den gångtid mellan brukare som läggs in i systemet Tes i mobilen och hon menar att planeringen inte alltid tar hänsyn till att det geografiska området som de arbetar inom stämmer. Detta upplever Lisa är ett irriterande moment i hennes arbetsdag. Hon menar att man alltid måste vara beredd på att man bara har fem minuter på en sträcka som tar längre tid att gå.

*”Man får hela tiden vara inställd på, vara beredd att titta, man är mer noggrann med att titta på schemana så att det inte är såna här överraskningar.” Lisa*

### **5.3 Påverkan i kvalitet och effektivitet**

Något som alla våra respondenter är eniga om när det kommer till de digitala systemen är att det måste finnas en hög kvalitet på systemen för att de ska kunna underlätta för dem i sitt arbete. För att om de inte fungerar som de ska kommer deras arbete inte kunna utföras på ett bra sätt. Både Malin och Eva lyfter att det är inte bara dem det hänger på att det skall fungera när de är ute och arbetar i systemen utan att det gäller att de som sitter och planerar också kan använda systemen på ett bra sätt. Malin tar upp att på vardagar kan de som planera gå in i systemet TES och justera scheman om problem uppstår men på helger så görs ej detta utan då får personalen själva skriva ut schemana på papper och dela ut dessa. Problemet med detta menar Malin är att ett papper inte är lika säkert som TES i telefonen när ett papper kan komma bort och då finns risken för att besök missas.

*”...och på det sättet kan det missas besök, det kan det göra eftersom man kanske glömmer av att man har fått en lapp och ska ta ett besök, och så får inte den någon hjälp.”* Malin

Eva pratar om att man inte får bli för bekväm med schemat på sin telefon då nya insatser kan komma in i schemat under dagen. Detta uppstod inte på samma sätt förr då de använde sig helt av pappersschema, hon tror att det är lättare nu för de som planerar i systemet att få en överblick över luckorna och kan trycka in lite mer.

*”Då är det lättare att kanske få in lite mer besök, eller förstår du vad jag menar att det liksom blir, du får en överblick att kunna trycka in lite mer.”* Eva

Malin och Eva talar mycket om hur pappersscheman användes förr och hur det är nu förtiden. En aspekt som de båda lyfter är att ändringar i TES sker oftare nu än förr och att det nya systemet inte alltid synkar när de skall gå ihop med en kollega på en så kallad dubbelbemanning där man är två stycken hemma hos en brukare.

*”Vi måste ju alltid uppdatera TES:en vid lunch då om det har skett ändringar. Och det är ofta det sker ändringar i schemat.”* Malin

De flesta utav våra respondenter tycker ändå att det är bra att man har gått ifrån pappersscheman till mobiltelefonerna för att då har säkerheten höjts när det kommer till sekretess samt att man slipper att bära med sig en stor nyckelknippa med massa nycklar som går att tappa. Genom att de har TES för schemat och Phonirow som för att låsa upp dörrarna har de kunnat minimera detta menar samtliga respondenter. En aspekt att bära med sig nycklarna var att det hördes när hemtjänsten kom och vart de gick in samt att de kunde bli påhoppade och bestulna på scheman och nycklar lyfter Kajsa.

*“Och det känns tryggare framför allt att man har allting i telefonen.”* Kajsa

En del i att kunna utföra sitt arbete med kvalitet är att få relevant och bra utbildning, vilket våra respondenter har lite olika uppfattning om när det kommer till vad för slags utbildning de fått samt om den har varit till hjälp för dem i sitt dagliga arbete i systemen. De har också olika uppfattning om hur användarvänliga systemen är.

Alla våra respondenter utom en säger att de har fått en web-utbildning i de flesta system, men vår respondent Lisa lyfter att hon inte har fått en web-utbildning. Hon har fått lära sig systemen genom sina arbetskollegor samt att hon lärt sig själv. De har alla olika inställning till hur bra de

tycker den utbildning de fått genom webben och även om det har hjälpt dem något i deras arbete. Emma anser inte att web-utbildningen har gett henne någon hjälp och hon ansåg även att utbildningen är dålig eftersom den endast varit två timmar lång. Genom att få en utbildning minskar okunskapen säger Eva något hon tror ligger till grund för att vara kritisk inställd till systemen. Hon lyfter också att hon tycker det är viktigt att man får en uppföljning när man är nyanställd på det som man har lärt sig och att detta kan leda till att det blir mindre fel till exempel i dokumentationen.

Emma och Eva är eniga om att det hade varit bra om de kunde fått mer personlig hjälp från någon som kan systemen. Genom att få mer personlig hjälp tror dem att det skulle försvinna mindre information samt att de som är nya i arbetet skulle få en bättre förståelse av dokumentationssystemet och TES.

*Du kan ju inte ställa frågor till datorn för ofta har man ju följdfrågor på det och det är ju svårt, för förstår man inte är det svårt att få svar på det om man inte har något personligt. Emma*

På somrarna märks bristen på utbildning mer då nya vikarier ska in och jobba tycker Lisa, då blir det kaos säger hon. En del kommer inte in i systemen och en del kan inte till exempel dokumentera i Viva systemet utan detta skall en ordinarie personal göra och detta är Lisa emot eftersom hon inte kan lita på att det som dokumenteras stämmer.

Hon menar också på att något som hade kunnat lösa mycket är att dokumentation hemma hos brukare skulle vara bättre eftersom då är det färskt i minnet.

*Det är mycket som försvinner hemma hos vårdtagarna som inte tas upp för man glömmet av det när man kommer in för det är så många som ska skriva, du kan ju skriva på papper men och blanda papperslappar det blir ju bara en sörja tillslut. Lisa*

## 5.4 Ökade krav och känslan av kontroll och stöd

Något som våra respondenter tar upp är att dokumentation är tidskrävande och tar tid ifrån de primära uppgifter som de ska utföra ute hos brukarna. Samtliga respondenter säger att de lägger mer på dokumentation idag än vad det gjorde förr, men att de inte fått mer tid för att utföra denna uppgift.

*”Det tar ju tid att komma in till arbetsplatsen och då är det oftast att man plockar tid från brukarna för att komma in för att dokumentera, för att om det är något viktigt innan man slutar.” Malin*

Kajsa håller med respondenterna Lisa och Anna om att det tar tid att dokumentera i VIVA och tiden finns inte riktigt när man kommer in efter avslutat arbetspass ute hos brukarna, Brist på tillgängliga datorer och kort om tid är ett stort irritationsmoment vilket resulterar i att flera av vårdpersonalen struntar i att dokumentera samma dag om det inte är något väldigt viktigt som hänt då händer det att man skriver papperslappar detta leder till att det sker missar i dokumentationen. Däremot tycker Kajsa att något som är positivt med VIVA är att mail sparas och finns dokumenterat, samt att man då kan gå tillbaka och läsa vad som hänt eller få en uppdatering.

*Jag ringer ju helst inte till oavsett om det är rehab eller sköterskorna utan jag mailar ju hellre, för då vet jag att jag, jag har ju det på papper själv vad jag har skickat, så jag känner att jag har en backup där. Kajsa*

Respondenterna är eniga om att dokumentationen är viktig. Men Anna menar också att kommunikationen med vissa kontakter, som till exempel med sjuksköterskorna, har försvårats. Från att tidigare ha varit närvarande och tillgängliga för en direkt dialog nås sjuksköterskorna idag bara genom att man går in på en dator och skriver sin fråga i VIVA för att sedan invänta svar, menar hon. En upplevelse som delas av flera respondenter är att dokumentationen tar tid ifrån brukare. Men Kajsa menar att dokumentationen dessutom går ut över hennes fritid och kräver att hon sköter denna arbetsuppgift efter klockan 16 då hennes arbetsdag är slut. Därför står valet, menar hon, i praktiken mellan att antingen strunta i dokumentationen eller att låta den ta tid från brukarna.

*”Så är min arbetstid slut fyra, då struntar jag i det viktiga i så fall, för att det inte fungerar att det är så varje dag.” Kajsa*

Problemet med att ingen planerad tid satts undan för dokumentationen så att den kan utföras varje dag får enligt Kajsa lösas av dem själva. Denna uppfattning har också Emma. Men Emma menar att det skulle gå att lösa genom att personalen fick tid gott om tid för att lära sig systemet ordentligt, eller att planeringen lade in mer tid på schemat för dokumentation.

*Alla är ju så uppe i sitt egna, man är ju ut planerad sen så ska man dokumentera sen gå hem, det är ju inte som man nu sätter vi oss här och tar det lugnt. Den tiden finns ju inte riktigt.* Emma

Den generella upplevelsen hos våra respondenter att de inte har någon möjlighet att påverka de digitala systemen. Eva, Lisa och Anna berättar att de vid enstaka arbetsplatsträffar kunna påpeka konkreta felaktigheter i de digitala systemen. Eva har där kunnat påpeka att systemen har krånglat med till exempel dubbelbemanningar på grund av att synkroniseringen inte fungerat och att man därför inte kunnat veta vem det är man skall gå med. Lisa har lyft att det funnit problem med telefonens batterier. Däremot tycker Lisa att hon inte fått någon respons från chefen när det gäller generella brister i de digitala systemen och att personalgruppen sällan får återkoppling på sina synpunkter och att problemen återupprepas men de får fortfarande ingen respons från cheferna..

*”Man kan inte klaga, man ska komma med ett förslag men de här förslagen går inte igenom utan att det blir återupprepning hela tiden, vi får ingenting åt det andra hållet.”* Lisa

Kajsa har samma uppfattning som Lisa då hon upplever att det inte händer något vid de tillfällen hon påpekat något med planeringen. Även om hon har påtalat detta för chefen stannar det där menar hon.

*”Man går till chefen om det är någonting, men det stannar ju där i princip om det inte är en jättestor grej.”* Kajsa

Vår respondent Emma menar att det är svårt att påverka något som politiker har bestämt eftersom det är de som bestämmer vilka system som hemtjänsten skall ha. De som arbetar i hemtjänsten får inte tillfälle att säga vad de tycker är bra eller dåligt.

*”Har politikerna bestämt att det ska vara så, så ska de va så.”* Emma

Respondenterna är även eniga om att det inte har gjorts några utvärderingar av de digitala systemen. Malin tror att om det hade gjorts utvärderingar hade de nog blivit negativa.

*”Jag tror att det blir väldigt negativt faktiskt, jag tror många hade hellre haft pappersscheman och gått runt som innan för det var lättare.” Malin*

Malin, Kajsa och Emma upplever att de inte får någon feedback på deras hantering av de digitala systemen. De andra respondenterna har fått viss feedback. Lisa menar att den feedback man får sker vid utvecklingssamtalen, men då handlar det mest om hur du har använt din tid på ett mer eller mindre korrekt sätt. Anna har samma upplevelse som Lisa när det gäller feedbacken. Oftast handlar feedbacken om hur hon skött sina in och utstämplingar, dvs. om hon missat att stämpla och fått så kallade nolltider, eller om hon avvikit från den planerade tiden hos de olika brukarna. Emma håller med de andra respondenterna och menar att det är brukartider och nolltider som oftast nämns då man får feedback.

Flera av våra respondenter har haft funderingar på varför kommunen inte har köpt in hela systemen när de gjort upphandlingar. Lisa menar att hon tror att det är för dyrt för kommunen att göra detta. Men hon tror också att ett inköp av ett helt system hade kunnat innefatta möjligheten att sköta dokumentation ute hos brukarna. Det hade i så fall inneburit att man inte behövt vänta på att datorer skulle bli lediga när man kommit från dagen ute hos brukarna, men också att dokumentationen blivit fullständigare och mer korrekt eftersom den utförts omedelbart i anslutning till brukarens situation i hemmet. Emma och Anna håller med Lisa om att denna möjlighet till dokumentation på plats hemma hos brukare hade varit uppskattat och minskat risken för att viktig information går förlorad eller aldrig blir dokumenterad. I dagsläget anser Anna att VIVA som dokumentationssystem är lite krångligt och tar tid när man kommer in till lokalen för att dokumentera, samt att det sker ändringar i systemet som hon inte fått någon utbildning i. Precis som Lisa tycker Anna och Emma att kommunen skulle ha köpt in hela systemet för att underlätta för henne i sitt arbete, både ute hos brukarna och i lokalen.

*Och sedan helt plötsligt så ändrar de sida ibland och ändrar på grejer och sånt och då när man precis har lärt sig en sak, då aha okej då blir man sådär åh gud vart ska jag klicka nu någonstans och så. Anna*



## 6 Diskussion

Vad innebär idag digitaliseringen för undersköterskor i hemtjänsten? Att förena det primära arbetet med digitalisering är inte så självklart inom vården. Forskning visar att det ställs allt högre krav på den bredd av kunskap undersköterskan behöver besitta trots att arbetet blir allt mer detaljstyrt och handlingsutrymmet krymper (Wiechel, 2008; Szebehely m.fl. 2017). Det har blivit allt viktigare att avrapportera vad som utförts och hur lång tid det tagit. Därmed har relationen till brukaren fått ta ett steg ner från det som varit det primära i yrket. Undersköterskans roll är präglad av stort ansvar och svåra arbetsuppgifter med knappa resurser. Wiechel (2008) skriver att vården numera ställer större krav på kompetens för att kunna ge rätt sorts vård och stimulans. Fortfarande är vårdyrket starkt kopplat till vårdandet, vilket är det primära. Men digitalisering ställer också andra krav på kompetens. Att förstå och kunna hantera de system som krävs i det dagliga arbetet blir en oerhört viktig del i att kunna ge rätt vård.

Att kunna utföra sitt arbete på ett kvalitativt bra sätt bidrar till att minska stress, skapa arbetstillfredsställelse och bra arbetsvillkor. Det är i de personliga mötena mellan vårdgivare och brukare kvalitet uppstår (SOU 2017:21), men då krävs det att undersköterskorna får de resurser de behöver i form av tid, kunskap och psykologiskt stöd från organisationen. Att kunna utföra sitt arbete med god kvalitet som i sin tur skapar arbetstillfredsställelse hänger ihop med organisationens förmåga att erbjuda tillräckliga resurser i form av tid, kunskap och psykologiskt stöd (Astvik 2003). Därför är det även viktigt att kunna ge omsorgspersonalen stöd och utbildning i de digitala systemen och hjälpmedlen. Ett sådant stöd ökar förutsättningarna för goda möten mellan omsorgsgivare och omsorgstagare både direkt och indirekt. Om mobiltelefonerna krånglar så att det tar tid att komma in till omsorgstagaren eller om personalen har okunskap i hur man dokumenterar i systemen kan viktig information missas och detta genererar i sin tur sämre kvalitet i mötena mellan omsorgspersonalen och omsorgstagaren.

Stress kan uppstå på grund av otillräcklighet, att inte hinna med vad man förväntas hinna med, eller en känsla av att inte veta, kunna eller förstå. Något som märks tydligt i resultaten är hur mycket respondenterna använder sig av digitala system och hjälpmedel i det dagliga arbetet. Tidsaspekten är den enskilda faktor som framträtt tydligast. De digitala systemen/hjälpmidlen tar tid—tid från brukarna och ibland även från vårdbiträdenas privatliv. Den psykologiska konsekvensen av vårdbiträdenas arbetssituation är väl förankrad i Karaseks och Theorells kontroll-krav och stödmodell. Med den återkommande tidsbristen, de höga kraven och det

bristfälliga stödet från organisationen i en arbetssituation där ingen tid avsatts för arbetet med de digitala systemen hamnar respondenterna i riskzonen för högstressarbete (Berglund och Schedin 2009:143–147). Trots det är det få av respondenterna som nämner själva användandet av systemen som stressande. Systemanvändningen blir istället en del i en redan försämrad äldreomsorg (Szebehely m.fl. 2017). Det blir då viktigt med kunskap och information om varför arbetet i de digitala systemen behövs och vad det tillför verksamheten. Hedström (2004) beskriver situationen att hemtjänstpersonalen ofta upplever att det administrativa arbetet prioriteras över omsorgsarbetet. Särskilt om informationen rapporteras för någon annans räkning kan det vara viktigt att öka förståelsen för vad som händer med den dokumenterade informationen och varför den dokumenteras. I annat fall får personalen svårt att acceptera varför tid och kvalitet ska läggas på arbetet i de digitala systemen. Men det är också viktigt att systemen är användarvänliga och anpassas till användarna och deras arbetsvillkor (Yu m.fl. 2013).

Hur kan god kvalitet uppstå i mötet med vårdtagaren om mötet är präglad av mobiltittande och ständiga avbrott p.g.a. ringande telefoner? Detta är något som samtliga respondenter frågar sig. Problemet kan också anses inverka på arbetets effektivitet eftersom effektivitet skapas genom att använda resurserna på rätt saker, på rätt sätt och i rätt tid (Socialstyrelsen, 2016). Då resurserna hela tiden behöver läggas på att slå in olika koder och titta i mobilen om förändringar av scheman skett enligt respondenterna blir arbetet ineffektivt. Det intressanta är att respondenterna tar upp att systemet tar tid från deras arbete. I likhet med Hedströms (2004) beskrivning organiseras arbetet med systemen inte så att det blir en naturlig del i det dagliga arbetet, utan hanteras som om det vore sekundärt. Hedström menar att vårdbiträdena själva uppfattar det som att deras arbete består av det direkta arbetet med vårdtagarna, men sällan räknar in IT-system och administration som en del av den omsorgsutförande verksamheten. Detta blir intressant också ur Sennetts (2007:84–85) perspektiv på begreppet hantverksskicklighet eftersom de digitala arbetsuppgifterna verkar stå utanför undersköterskornas yrkesroll. Det tillhör inte det riktiga arbetet och det kan därför bli svårt att motivera personalen att använda de digitala systemen. En av respondenterna frågade sig om det verkligen är omsorgen av vårdtagarna, det hon är utbildad att utföra, som är hennes jobb eller om det i själva verket är arbetet med de digitala systemen. Något som är mycket intressant och förstärker bilden av respondenternas syn på hantverkarskickligheten är den att de digitala systemen oftare talas om i positiv bemärkelse när den ökar tryggheten för brukaren. De påtalar t.ex. att telefonen kan låsa sig så att viktig information inte kommer ut eller att nycklar kan

komma bort. Då blir de digitala systemen en del i den service och omvårdnad respondenterna kan ge brukaren och bidrar då till att förstärka personalens arbetsutförande och yrkesroll.

Resultaten visar att arbetet med digitala system måste integreras bättre i undersköterskornas yrkesroll och utbildning. Något respondenterna också tar upp är att de lägger allt mer tid på dokumentation, men att de inte har fått mer tid i schemat för att kunna utföra denna arbetsuppgift. Det verkar ha uppstått en diskrepans mellan den tid de förväntas lägga på att utföra arbetet i de digitala systemen och vad som faktiskt krävs för att kunna utföra arbetet. Detta återspeglas också i den begränsade utbildning, uppföljning och feedback de får gällande användningen av de digitala systemen. Betydelsen av en verklighetsanpassad arbetssituation framgår tydligt med utgångspunkt i Karaseks och Theorells (ÅÅÅÅ) kontroll-krav och stödmodell. Enligt deras modell kan det fungera bra att ha höga krav på sig i sitt arbete så länge stödet eller möjligheten att påverka sitt arbete är tillräckligt omfattande. Resultaten visar att flera av respondenterna upplever att de inte har någon möjlighet att påverka arbetet med de digitala systemen, att de får ytterst lite utbildning och fortbildning kring systemen och att deras arbete ständigt präglas av tidsbrist.

En annan framträdande iakttagelse vi gjort är att organisationen anpassat sig till digitaliseringen i mycket begränsad omfattning. Trots ökade krav på dokumentering och systemanvändning rapporterar respondenterna att antalet arbetsstationer för dokumentationsarbetet inte räcker till och att systemen inte köpts in som en helhet i sin fulla omfattning, vilket sannolikt hade inneburit att både kvaliteten och effektiviteten i deras arbete hade ökat. Samma problem har konstaterats av Yu m.fl. (2013) som rapporterat att brist på datorer och dåligt genomtänkta system som inte fungerar optimalt upplevs minska effektiviteten och personalens villighet att använda systemen. Digitaliseringens möjlighet att frigöra tid framstår som paradoxalt då det verkar ta mer tid från brukaren än vad den faktiskt frigör.

## 6.1 Metoddiskussion

När vi valde respondenter för våra intervjuer utgick vi från ett målstyrt urval. För att finna respondenter tog vi hjälp av våra personliga nätverk. Det personliga nätverket var en av våra egna kontakter inom hemtjänsten. Syftet och våra frågeställningar har under arbetets gång ändrats och i efterhand har vi kommit fram till att vissa av frågorna i intervjuguiden var överflödiga samt att de frågorna kunde ha exkluderats från guiden. Den empiri vi fick fram med hjälp av intervjuguiden tycker vi har varit tillräcklig för att kunna uppfylla vårt syfte och besvara frågeställningarna.

Båda författarna deltog under samtliga intervjuer eftersom vi ansåg att det var bra att kunna finnas där för att stötta varandra samt att kunna ställa följdfrågor. Intervjuernas längd varierade, någon var kortare och någon var längre. Men Bryman (2011:429) menar att det inte behöver betyda att en intervju som är kortare är sämre eller att den inte ger tillräckligt med information. Vår erfarenhet är att även de korta intervjuerna var fyllda med användbart material. Vi tyckte att våra respondenter höll sig till de frågorna syftade till att undersöka och inte svävade ut mycket utanför området. När man utför en semistrukturerad intervju anser Bryman (2011:430) dels att man bör vara flexibel, dels se till att intervjun inte blir alltför strukturerad. I våra intervjuer hade vi följdfrågor och med dem anser vi att vi öppnade upp för att få bra och tillräcklig information som vi sedan kunde bearbeta. Att båda författarna närvarade under samtliga intervjuer underlättade transkriberingen av materialet. Transkriberingen skedde mer eller mindre direkt efter varje intervju, vilket underlättade för oss att komma ihåg verbala och icke-verbala reaktioner under intervjuerna. Genom att vi kodade den empiri vi fått fram från transkriberingen gjorde att vi kunde se vilka mönster som framträdde i intervjuerna. Under våra intervjuer behövde vi inte förklara begreppet digitala system för respondenterna mer än vid inledningen av varje intervju.

## 7 Framtida forskning

När vi arbetat med vår studie har vi reflekterat över vilka frågor framtida forskning skulle kunna fokusera inom vårt valda område. Vi ser att det finns en stor möjlighet att utöka den studie som vi gjort till att innefatta en större del av de som använder de digitala systemen. Det skulle kunna innefatta de som sitter på IT-avdelningen, centralplanering, chefer och till och med politiker. Kan det vara så att även de upplever problem med systemen och undrar varför dessa system köptes in. Fanns det kanske andra system som skulle vara mer lämpade att använda sig av.

## 8 Slutsats

Den 1 september 2018 fick Sverige sin första myndighet för digitalisering i offentlig sektor (regeringskansliet.se). Detta är bara ett av tecknen på att digitaliseringen är här för att stanna och vi går idag bara framåt med den tekniska utvecklingen. Det är befogat att ställa sig frågan om yrken präglade av service och omvårdnad oreflekterat ska förväntas följa med utvecklingen i övrigt? Denna studie har tydligt visat att det behövs läggas mer resurser på att förstå användningen av digitala system inom hemtjänsten, det går inte att förändra arbetsuppgifter och förvänta sig att arbetsinnehållet ska förbli detsamma. Digitaliseringen inverkar på arbetsinnehållet för omsorgspersonalen och det blir allt tydligare att organisationer måste arbeta för att förändra förståelsen och integrera användandet av digitala hjälpmedel och system i yrkesrollen. Det räcker idag inte att se till de vårdande aspekterna av undersköterskornas yrke. Digitaliseringen har numera en central roll i yrket. Diskrepansen mellan vad undersköterskorna uppfattar som sin kärnplikt och vad som faktiskt ingår i deras arbete är tydlig återkommande i resultaten i den här undersökningen. Dock kanske inte denna diskrepans är så anmärkningsvärd med tanke på att de allt större kraven på att digitala system används i verksamheten inte möts med mer tid och resurser från organisationen.

## 9 Litteratur och källförteckning

### Litteratur

Aspers, Patrik, 2011. *Etnografiska metoder*. 2. Uppl. Malmö: Liber

Justesen et al., 2011. *Kvalitativa metoder: från vetenskapsteori till praktik* 1. uppl., Lund: Studentlitteratur.

Bryman, A. & Nilsson, B, 2011. *Samhällsvetenskapliga metoder 2.*, [rev.] uppl., Malmö: Liber.

Bryman, A. & Nilsson, B, 2008. *Samhällsvetenskapliga metoder 2.*, [rev.] uppl., Malmö: Liber.

Berglund, T. & Schedin, S, 2009. *Arbetslivet 2.*, [rev. och uppdaterade] uppl., Lund: Studentlitteratur.

Karasek, Robert & Theorell, Töres (1990). *Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York, N.Y.: Basic Books

Sennett, Richard (2007). *Den nya kapitalismens kultur*. Stockholm: Atlas

### Länkar

Arbetsförmedlingen

<https://www.arbetsformedlingen.se/For-arbetsokande/Hitta-jobb/Platsbanken/>

Hämtad: 2018-06-05

Arbetsmiljöverket, 2018

Omsorg och sociala tjänster

<https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/omsorg--och-sociala-tjanster/>

Hämtad: 2018-08-15

Anu Raappana & Helinä Melkas, 2009

*Helhetssyn vid användning av teknologi inom äldreomsorgen*

*Handbok till stöd för teknologibeslut och användning av teknologi*

<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/59191/isbn%209789522148650swe.pdf?sequence>

Hämtad: 2018-05-14

Anna Helena Wiechel, 2008

*Den omskolade hemsamariten En studie om den kommunala hemtjänstens förändring från 1960 till 2006.*

s 68-69

<http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:142585/FULLTEXT01.pdf>

Hämtad 2018-08-15

Aronsson, G., Astvik, W. & Thulin, A-B. (1998) Home-care workers: work conditions and occupational exclusion. A comparison between carers on early-retirement and regular pensions. Home Health Care Services Quarterly, Vol. 17(2) 71-91.

Astvik, W. & Aronsson, G. (2000) Specialister eller generalister. Arbetsvillkor och omsorgskvalitet i hemtjänst- och boendestödsverksamhet. Arbete och Hälsa 2000:2, Stockholm: Arbetslivsinstitutet.

Astvik, W., Bejerot, E. & Petterson, I-L. (2001) Boundaries in home care work: A study of work division and its significance for work conditions and client relations. Submitted for publication.

Astvik, W. (2002) Svåra möten i omsorgsarbete. Arbete och Hälsa 2002: 17, Stockholm, Arbetslivsinstitutet.

Digital arbetsmiljö

Rapport 2015:17

[https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/rapporter/digital\\_arbetsmiljo-rap-2015-17.pdf](https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/rapporter/digital_arbetsmiljo-rap-2015-17.pdf) Hämtad 2018-05-14

Digitaliseringens transformerande kraft – vägval för framtiden SOU2015:91

<http://www.regeringen.se/4add1a/contentassets/b69dac4f05d44e8d836cdd91a5a7401b/digitaliseringens-transformerande-kraft--vagval-for-framtiden-sou-201591> Hämtad: 2018-05-14

Ilab

<http://www.ilab.se/Page/444/v%C3%A5rd-och-omsorg/>

Hämtad 2018-05-14

Kristina Larsson och Marta Szebehely, 2017

*Kapitel 16 – Äldreomsorgens förändringar under de senaste decennierna*

[https://www.scb.se/statistik/publikationer/le0101\\_1980i05\\_br\\_17\\_le112sa0601.pdf](https://www.scb.se/statistik/publikationer/le0101_1980i05_br_17_le112sa0601.pdf)

Hämtad: 2018-08-15

Karin Hedström, 2004

*Spår av datoriseringens värden – Effekter av IT i äldreomsorg*

<http://www.vits.org/publikationer/dokument/463.pdf>

Hämtad: 2018-05-14

Lag (2008:962) om valfrihetssystem

SFS-nummer · 2008:962

Departement: Finansdepartementet OU

Utfärdad: 2008-11-20

<http://rkrattsbaser.gov.se/sfst?bet=2008:962>

Hämtad: 2018-05-14

Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer

SOU 2017:21

[https://www.regeringen.se/4969b7/contentassets/9378aff4b35a427c99b772345af79539/sou-2017-21\\_webb\\_dell.pdf](https://www.regeringen.se/4969b7/contentassets/9378aff4b35a427c99b772345af79539/sou-2017-21_webb_dell.pdf)

Hämtad: 2018-06-17

Malgorzata Nabialczyk-Chalupowski, 2016

*Tracking the origins, defining and quantifying quality of care: Can we reach a consensus?*

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12822016000200002&lng=pt&nrm=iso&tlng=en](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822016000200002&lng=pt&nrm=iso&tlng=en) 2018-07-26

Hämtad 2018-06-17

Mobipen

[http://www.eksjo.se/socialt\\_stoed\\_omsorg/aeldreomsorg/hemtjaenst/mobipen](http://www.eksjo.se/socialt_stoed_omsorg/aeldreomsorg/hemtjaenst/mobipen)

Hämtad: 2018-05-09

Ping Yu, Yiting Zhanga, Yang Gongb & Jiajie Zhang

*Unintended adverse consequences of introducing electronic health records in residential aged care homes.*

International Journal of Medical Informatics

Volym 82, utgåva 9 , september 2013, sidor 772-788

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1386505613001159#abs0010>

Hämtad: 2018-05-14

Phoniro

<https://www.phoniro.se/losningar/digital-nyckelhantering/hemtjanst/>

Hämtad: 2018-05-14

Regeringskansliet

Publicerad 06 december 2017

<https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2017/12/ny-myndighet-for-digitalisering-av-den-offentliga-sektorn-till-sundsvall/>

Hämtad: 2018-08-30

Socialstyrelsen 2016

*Handbok för utveckling av effektivitetsindikatorer*

*För god vård och omsorg*

<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20452/2016-12-37.pdf>

Hämtad: 2018-05-18

Socialstyrelsen 2014

*Effektivitet i praktiken*

*För god vård och omsorg*

<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19599/2014-11-16.pdf>

Hämtad: 2018-05-18



SIS - Hälso- och sjukvård

International title: Vägledning till SS 872500:2015 Kvalitet i omsorg, service, omvårdnad och rehabilitering för äldre med omfattande behov i ordinärt och särskilt boende

Article no: STD-8027928, Edition: 1, Approved: 8/10/2017

Hämtad: 2018-05-20

Tunstall

[http://www.tunstall.se/se/trycksaker/blanketter/produktblad\\_och\\_broschyer/trygg\\_med\\_tes](http://www.tunstall.se/se/trycksaker/blanketter/produktblad_och_broschyer/trygg_med_tes)

Hämtad: 2018-05-14

Wanja Astvik, 2003

*Relationer som arbete.*

*Förutsättningar för omsorgsfulla möten i hemtjänsten*

[https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/4302/1/ah2003\\_08.pdf](https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/4302/1/ah2003_08.pdf)

Hämtad 2018-08-13

Yiting Zhang, Ping Yu & Jun Shen

*The benefits of introducing electronic health records in residential aged care facilities: A multiple case study.*

International Journal of Medical Informatics Volym 81, Utgåva 10 , Oktober 2012, Sidor 690-704

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1386505612001074>

Hämtad: 2018-08-30

## Bilder

Figur 1: <http://neverhappened.blogg.se/2010/april/karaseks-kravkontrollstod-modell.html>

# 10 Bilagor

## Bilaga 1

### Intervjuguide

Gulmarkering är till för oss för oss om förtydligande skulle behövas för respondenten.

#### Inledning:

- Presentation av vår studie med de etiska förhållningsätten.
- Presentation av vad vi menar med digitala system.

#### Intervjufrågor:

- Hur gammal är du?
- Hur länge har du arbetat i hemtjänsten?
- Hur ser en arbetsdag ut för dig?
- Hur ser arbetsmiljön ut på ditt arbete?
- Om jag säger digitala system inom hemtjänsten vad får det dig att tänka på då
- Vilka digitala system använder du dig av i ditt dagliga arbete
- Har du några speciella ansvarsområden/ arbetsuppgifter i digitala system?  
Om ja, kan du berätta lite om det? (utbildning)
- Kan du berätta lite om hur ditt användande av digitala system ser ut i ditt dagliga arbete?  
(fritid/deadlines)
- På vilket sätt kan du se att digitala system är ett hjälpmedel i det dagliga arbetet?
- På vilket sätt kan du se att digitala system är ett hinder i det dagliga arbetet?
- Vilken påverkan har digitala system haft på dina arbetsuppgifter?
- Känner du att digitala system har förändrat dina arbetsuppgifter?  
(Har nya digitala system gett dig färre eller fler arbetsuppgifter/ Har nya digitala system gett dig andra arbetsuppgifter och sådana som inte hör till din yrkesroll?)
- Kan du berätta lite om den utbildning du fått i de digitala systemen?
- Om utbildning, kan du ge ett konkret exempel på hur utbildningen har hjälpt dig i arbetet.
- Om ej utbildning, kan du ge ett exempel på en situation du upplever hade underlättat om du fått utbildning.
- Kan du ge ett exempel i ditt arbete där du upplever att du behövt mer utbildning?
- Kan du förklara varför de digitala systemen är viktiga i ditt dagliga arbete?
- Hur anser du att din arbetsmiljö påverkas av digitala system?

(kan du då berätta om en situation där den har påverkat positivt/negativt)

-vilka möjligheter har du att vara med och påverka ert arbete i de digitala systemen? (har det funnits utvärderingar, möten, diskussioner kring problem med it-system/digitala system de arbetar i?)

-På vilket eller vilka sätt får du feedback kring din hantering av digitala systemet?

-På vilket eller vilka sätt får du information kring din hantering av digitala systemet?

-På vilket eller vilka sätt får du hjälp när du får problem i de digitala systemen? (berätta en situation)

-Hur reagerar du när det uppstår problem i de digitala systemen? (kroppsliga/stress/arg)

-Hur reagerar brukarna på de digitala systemen

-Upplever du att du blir övervakad av digitala systemen.

- Finns det något du vill tillägga när det kommer till digitala system och dess användning i hemtjänsten.



# HÖGSKOLAN I BORÅS

Besöksadress: Allégatan 1 · Postadress: 501 90 Borås · Tfn: 033-435 40 00 · E-post:  
registrator@hb.se · Webb: [www.hb.se](http://www.hb.se)