

Användarundersökningar på medicinska bibliotek

- en kvalitativ studie av hur medicinska bibliotek använder sig av resultatet av användarundersökningar för att utveckla sin verksamhet

ANNICKA JOHANSSON



HÖGSKOLAN I BORÅS
VETENSKAP FÖR PROFESSION

© Annicka Johansson

Mångfaldigande och spridande av innehållet i denna uppsats
– helt eller delvis – är förbjudet utan medgivande.

Svensk titel:	Användarundersökningar på medicinska bibliotek - en kvalitativ studie av hur medicinska bibliotek använder sig av resultatet av användarundersökningar för att utveckla sin verksamhet
Engelsk titel:	User studies at medical libraries - a qualitative study of how medical libraries use the results of user studies to develop their activities
Författare:	Annicka Johansson
Färdigställt:	2020
Abstract:	The aim of this bachelor's thesis is to examine how medical libraries use user studies and their results to develop their activities, as well as how they view their opportunities to clear the barriers users in user studies find that they have in their information seeking. The method used in the study is semi-structured interviews with five chief librarians at five different medical libraries in Sweden. The empirical data was analysed using qualitative content analysis. The theory used for analysing the results is Vedung's five models of use of evaluation: instrumental use, enlightenment use, legitimizing use, tactical use and ritual use. The result shows that medical libraries both take part in the results of user studies conducted at national level and own user studies. The respondents state that user studies are important and that they fill a function of finding out what users think about their activities. The results of user studies are mainly used as enlightenment, but also instrumental and legitimizing. The opportunities to clear barriers in the users' information seeking are many, but the most suggested is through marketing efforts. The conclusion is that user studies very well can be seen as a tool for developing the activities of medical libraries. If one uses the results of user studies in the instrumental, enlightening and legitimizing way that Vedung recommends and which the librarians in the study do in most cases, they can be very useful.
Nyckelord:	Medicinska bibliotek, användarundersökningar, informationssökning, hälso- och sjukvårdspersonal, utvärdering, hinder, medicinska bibliotekarier.

Innehållsförteckning

1. Inledning	4
1.1 Problemformulering	4
1.2 Syfte	4
1.3 Frågeställningar	5
1.4 Bakgrund	5
1.4.1 Medicinska bibliotek	5
1.4.2 Hälso- och sjukvårdspersonal	6
1.4.3 Användarundersökningar, användarstudier och utvärderingar	6
2. Tidigare forskning och andra studier	7
2.1 Varför görs användarundersökningar och användarstudier?	8
2.1.1 Sammanfattning av nyttan med användarstudier och användarundersökningar	9
2.2 Exempel på användarundersökningar med användare av medicinska bibliotek	9
2.2.1 Sammanfattning av hinder i ovanstående användarundersökningar	11
3. Teori	11
3.1 Utvärderingar och deras användning	11
3.2 Vedungs fem användningsmodeller	12
3.2.1 Ökad användning av utvärderingar	13
4. Metod	14
4.1 Semi-strukturerade intervjuer	14
4.1.1 Urval	14
4.1.2 Intervjuguide och pilotintervju	15
4.1.3 Intervjuerna	15
4.2 Analysmetod	16
4.3 Etiska hänsynstaganden	16
5. Resultat	16
5.1 Respondenterna och deras organisation	17
5.2 Kännedom om och användning av resultatet av nationella användarundersökningar	17
5.3 Egna användarundersökningar och användningen av resultatet av dem	18
5.4 Betydelsen av användarundersökningar	19
5.5 Medicinska biblioteks möjligheter att röja hinder	20
6. Analys	23
6.1 Aktuella användarundersökningar på medicinska bibliotek	23
6.2 Ökad användning av resultatet av användarundersökningar	26
6.3 Medicinska biblioteks möjligheter att röja hinder	27
7. Diskussion och slutsatser	28
7.1 Förslag till fortsatt forskning	30
Referenser	31
Bilaga 1 E-postbrev till bibliotekschefer	33
Bilaga 2 Intervjuguide	34

1. Inledning

Ett bibliotek är ingenting utan sina användare. För att kunna erbjuda rätt stöd och utveckla lämpliga tjänster behöver bibliotek då och då fråga sina befintliga och tilltänkta användare hur de använder bibliotekets resurser, vilka hinder de upplever i sin informationssökning samt vad de har för förväntningar på bibliotekets service, tjänster och verksamhet. Ett sätt att göra detta på är att genomföra användarundersökningar.

Hösten 2018 genomförde Sveriges sjukhusbibliotek och Eira, samarbetsorganet för Sveriges bibliotek inom regioner (se sektion 1.4.1 för en närmare beskrivning av Eira) användarundersökningen *Vägen till vetenskapen* (Inera, 2019). Undersökningen vände sig till anställda och studenter inom privat och offentlig hälso- och sjukvård i Sverige. Syftet var att ta reda på hur vårdpersonal använder e-resurser och sjukhusbibliotekens service, vilka faktorer som påverkar användningen samt eventuella skillnader mellan yrkesgrupper. Resultatet av undersökningen, som presenterades hösten 2019, visar bl.a. på en rad hinder som hälso- och sjukvårdspersonalen upplever i sin informationssökning. Hinder som Sveriges sjukhusbibliotek och Eira menar att sjukhusbiblioteken skulle kunna hjälpa till att röja.

Jag började arbeta på det medicinska fackbiblioteket på länssjukhuset Ryhov i Jönköping våren 2019 och med en bakgrund som kommunikatör i drygt tjugo år funderar jag mycket på hur organisationer når ut med tjänster, service och resurser till dem de är till för. När resultatet av Sveriges sjukhusbibliotek och Eiras användarundersökning dök upp började jag fundera på hur medicinska bibliotek tar till sig resultat av användarundersökningar. Använder de resultaten för att utveckla sin verksamhet? På vilket sätt? Och gör de kanske egna användarundersökningar för att lära känna sina användare bättre och för att ha som underlag för att utveckla sina tjänster?

1.1 Problemformulering

Jag har inte hittat någon forskning om hur medicinska bibliotek använder resultaten i användarundersökningar, varken nationella eller egna användarundersökningar. Däremot finns det relativt mycket forskning om utvärderingars effekt på offentliga organisationer (Nilsson, 2007). Där framgår bland annat att utvärderingar ska ge resultat i form av organisationsförändringar. Vedung (2009) hävdar till och med att det är en dogm i utvärderingsbranschen att utvärderingar ska komma till nytta. Om detta gäller även användarundersökningar på medicinska bibliotek är oklart. Likaså ger befintlig forskning inga klara besked om medicinska bibliotekarier genomför och tar del av användarundersökningar. Här upplever jag en kunskapslucka som jag med denna uppsats hoppas kunna fylla. I de användarundersökningar jag har tagit del av framkommer en hel del hinder som användarna upplever att de har i sin informationssökning. Om dessa är av sådan art att de kan röjas av de medicinska biblioteken är också ett problem jag önskar finna svar på i denna uppsats. Förhoppningen är att resultatet av studien, förutom att fylla en kunskapslucka, också ska kunna användas av professionen, och då främst av medicinska bibliotekarier, för att utveckla användandet av användarundersökningar och deras resultat.

1.2 Syfte

Syftet med min studie är att få djupare kunskap om hur medicinska bibliotek använder sig av användarundersökningar och deras resultat för att utveckla sin verksamhet, samt hur medicinska bibliotekarier ser på sina möjligheter att röja de hinder användare i användarundersökningar upplever att de har i sin informationssökning.

Genom att intervjua chefsbibliotekarier på fem olika medicinska bibliotek i Sverige och därmed få chefsbibliotekariernas professionella uppfattningar om användarundersökningars roll för och påverkan på medicinska biblioteks verksamhet, samt deras resonemang om de hinder som framkommer i aktuella användarundersökningar, är förhoppningen att studiens resultat kan bidra till ökad medvetenhet i detta ämne. Dels om och hur användarundersökningar spelar roll, dels hur hinder kan röjas.

1.3 Frågeställningar

- Använder sig medicinska bibliotek av användarundersökningar och deras resultat för att utveckla sin verksamhet? I så fall hur?
- Hur ser deltagarna i studien på sina möjligheter att röja de hinder användare i aktuella användarundersökningar upplever i sin informationssökning?

1.4 Bakgrund

Nedan beskriver jag kortfattat vad ett medicinskt bibliotek är, varför jag använt mig av begreppet hälso- och sjukvårdspersonal samt vad en användarundersökning är.

1.4.1 Medicinska bibliotek

Medicinska bibliotek är specialiserade på medicinsk vetenskaplig information. De arbetar med utbildning av hälso- och sjukvårdspersonal, sammanställer underlag för effektiv informationssökning och tar fram relevant information för att spara tid för hälso- och sjukvårdspersonal (Kungliga biblioteket, 2019).

Ibland kallas medicinska bibliotek för sjukhusbibliotek eller så ingår de i en organisation som övergripande kallas sjukhusbibliotek och som består av både en allmän del som riktar sig till patienter och en medicinsk del som vänder sig till hälso- och sjukvårdspersonalen.

Sjukhusbiblioteken regleras av bibliotekslagen, men bibliotekslagen reglerar inte att det ska finnas sjukhusbibliotek. Därför har olika regioner olika tillgång till sjukhusbibliotek och en del regioner har inget bibliotek. Det finns idag 65 sjukhusbibliotek i Sverige. Hälften av alla sjukhusbibliotek är en kombination av allmänna och medicinska fackbibliotek. Organisatoriskt styrs sjukhusbibliotek på många olika sätt i Sverige. I rapporten Sjukhusbibliotek 2019 (Kungliga biblioteket, 2019) beskrivs sjukhusbibliotek som ”den bibliotekstyp som gör att vården i Sverige kan ske evidensbaserat i enlighet med den senaste forskningens framsteg”. Medicinska fackbibliotek på sjukhus bidrar till ökad patientsäkerhet och effektivitet i sjukvården genom att informationskompetensen hos hälso- och sjukvårdspersonalen utvecklas och ökas.

Personalen på sjukhusbibliotek är informationssökningsspecialister som hjälper och handleder hälso- och sjukvårdspersonal i sökningar efter vetenskaplig information i databaser.

Alla regioner i Sverige ingår i sjukhusbibliotekens nationella samarbete Eira som ger hälso- och vårdpersonal i regionerna tillgång till internationell forskning. Eira förhandlar och sluter gemensamma licensavtal för digitala biblioteksresurser. För att ytterligare fördjupa samarbetet och tydliggöra sjukhusbibliotekens roll och uppdrag bildades Föreningen Sveriges sjukhusbibliotekschefer 2010. Föreningen Sveriges sjukhusbibliotekschefer ambition är att följa och påverka bibliotekens roll och utveckling inom hälso- och sjukvården samt att vara en aktiv part i den nationella biblioteksutvecklingen (Thomas, 2012).

1.4.2 Hälso- och sjukvårdspersonal

Många användarundersökningar specialiserar sig på en specifik yrkesgrupp inom hälso- och sjukvården, som till exempel läkare, sjuksköterskor eller sjukgymnaster. Sveriges sjukhusbibliotek och Eira presenterar resultatet av sin användarundersökning (Inera, 2019) dels på ett övergripande plan för all hälso- och sjukvårdspersonal, dels genom en uppdelning på läkare, sjuksköterskor och paramedicinare som var de största yrkesgrupperna i deras undersökning, samt övriga. Till paramedicinare räknas bl.a. fysioterapeuter, arbetsterapeuter, logopedier, kuratorer och dietister. Övriga inkluderar t.ex. psykologer, undersköterskor, kemister, biologer m.fl. Jag har valt att använda mig av begreppet hälso- och sjukvårdspersonal och inte dela upp detta i läkare, sjuksköterskor o.s.v. när jag tittar på hur medicinska bibliotek använder sig av användarundersökningar eftersom uppdelningen inte är viktig i min studie. Det jag är intresserad av är att få veta om och hur användarundersökningars resultat används på medicinska bibliotek och då är användarundersökningar som har tittat på alla typer av hälso- och sjukvårdspersonal intressanta. Enligt Socialstyrelsen (2019) är hälso- och sjukvårdspersonal bl.a. den som jobbar på ett sjukhus eller en annan vårdinrättning och deltar i vården av en patient.

1.4.3 Användarundersökningar, användarstudier och utvärderingar

Precis som namnet antyder fokuserar användarundersökningar och användarstudier på användaren. De undersöker dels användarens karaktär - vem användaren är, vad hen gör, hur hen gör det samt hur hen önskar att göra - dels hur, på vilket sätt och hur mycket biblioteks resurser och tjänster används (Powell, 1988). I många fall används begreppet användarstudier enbart om de studier som undersöker informationsbehoven bakom informationssökningen medan användarundersökningar betecknar, ofta kvantitativa, undersökningar om hur användare använder olika källor till information. Wilson (2000) täcker in båda ovanstående definitioner i begreppet användarstudier när han skriver att användarstudier är en bred term som täcker allt från studier av användares val av böcker på ett bibliotek, via reaktioner på sökresultat online, till djupgående analyser av de underliggande behoven bakom informationssökning. Han skriver att detta innebär att man använder flera olika forskningsmodeller och metoder. Den dominerande modellen har historiskt varit den vetenskapliga metoden, där man samlar in data genom en kvantitativ undersökning. Det behöver inte vara fel, enligt Wilson, men han förordar ändå en kvalitativ metod vid användarstudier. Han skriver att kvantitativa metoder kan ha använts på ett olämpligt sätt i användarstudier då de ofta saknar ett teoretiskt ramverk att passa in datan i. Om man vill att användarstudier ska resultera i diverse

rekommendationer för vilka tjänster som ska tillhandahållas är kvantitativa användarstudier inte att rekommendera, skriver Wilson.

Sundin (2004) skriver att det är människors och gruppers interaktion med bibliotek och andra informationssystem som utforskas när man bedriver användarstudier. Denna interaktion har historiskt studerats utifrån den enskilda individen. På 2000- talet började diskursanalytiskt orienterade studier ta större plats, skriver Sundin. Kvantitativ forskning i form av enkäter och med fokus på att mäta beteenden och attityder fick då också en större roll. Många yrkesgrupper har studerats via användarstudier genom åren. Orsaken till detta intresse är bl.a. att utvecklingen av olika informationssystem för yrkesverksamma har skapat ett intresse för att studera hur de används. Användningen av datorbaserade informationssystem delar Sundin in i den som studerar användningen av bibliotekskataloger, den som studerar användningen av andra datorbaserade informationssystem och den som studerar sökmotorer på webben. Det finns också många användarstudier som jämför hur olika informationskällor används i förhållande till varandra. Formell information kontra informell information, fysisk information kontra digital, o.s.v.

Användarundersökningar genomförs ofta inom ramen för en roll, t.ex. ett yrke, hobby eller för livsförhållanden (Case & Given, 2016). Typerna av populationer och aktiviteter som undersöks varierar, men trots mångfalden i de typer av sociala grupper som studeras, dominerar utredningar som rör användning av hälsoinformation. *Vad* vårdgivare behöver veta och *hur* de får reda på det, är frågor som ställs i dessa undersökningar. Den stora tillgången till hälsorelaterad information och ett ökande behov av att hålla sig informerad om den, skriver Case och Given (2016) är en anledning till varför just sökandet och användandet (men även icke-användandet) av hälsoinformation är så intressant att studera.

Mellan 2012 och 2015 arbetade en expertgrupp, på uppdrag av Kungliga biblioteket, med att samla in olika typer av utvärderingar på bibliotek. Syftet var att få en bild av de utvärderingar och det kvalitetsarbete som görs på bibliotek i Sverige. I deras översikt över olika utvärderingsansatser som har relevans för biblioteks kvalitetsarbete är användarstudier en ansats (Kungliga biblioteket, 2015). Användarundersökningar och användarstudier kan alltså betraktas som en slags utvärdering av en verksamhet och dess resultat.

Vedung (2009), som är professor i utvärdering, skriver att resultatet av utvärderingar är tänkta att användas i praktiska beslutssituationer och att det finns tre primära anledningar till att man gör utvärderingar. Dessa är kontroll, för att främja verksamheten och för att utveckla grundkunskap. Vedung identifierar fem användningsmodeller för utvärderingar som han kallar: instrumentell användning, upplysande, legitimerande, taktisk och rituell användning. Dessa kan man också använda för att analysera användandet av användarundersökningar, vilket jag kommer att göra i denna uppsats.

2. Tidigare forskning och andra studier

För att hitta studier om varför användarundersökningar görs och om användarundersökningar på medicinska bibliotek har jag sökt i databaserna LISA, LISTA, Google Scholar och DiVA. De sökord jag huvudsakligen har använt är

användande av användarundersökningar, användarstudier, bibliotek och medicinska bibliotek, men också *utvärderingar* och deras motsvarigheter på engelska. Jag har även studerat referenslistor i relevanta artiklar och litteratur för att hitta artiklar och annan litteratur i ämnet. Resultatet av användarundersökningen *Vägen till vetenskapen* (Inera, 2019) har jag studerat ingående, då det är den mest kända och aktuella användarundersökningen just nu.

2.1 Varför görs användarundersökningar och användarstudier?

Genom att samla in och analysera information om biblioteksanvändarna och de resurser de använder kan bibliotekarier få en bättre förståelse för dem och även om biblioteksmiljöerna, skriver Karunanayake (2007). Man kan uppmärksamma förändringar i användarnas behov och förväntningar även via enkla observationer av deras beteenden. Det är dock alltid att föredra att mer vetenskapligt undersöka användarnas behov, både hos de befintliga biblioteksanvändarna och potentiella användargrupper som för närvarande inte använder bibliotekstjänster, framhåller Karunanayake. När det gäller syftet med att genomföra användarundersökningar hänvisar Karunanayake till IFLA-guiden *Measuring Quality: International Guidelines for performance Measurement in Academic Libraries*. Där står att syftet med användarundersökningar är att ge detaljerad information om användarens åsikt om servicen, att upptäcka problem samt att föreslå lösningar. De uppgifter och den information som samlas in i en användarundersökning kan göra det möjligt för bibliotekarier att identifiera problem, möjligheter och ouppfyllda behov. Man kan också få reda på hur man kan använda begränsade resurser på ett mer effektivt sätt samt få input till strategisk planering och till hur man ska marknadsföra servicen.

Om man vet mer om de människor som bibliotek serverar är det troligare att man serverar dem effektivt, skriver Wildemuth (2003). Hon hävdar att om man tänker göra en användarstudie räcker det inte att bara vilja veta mer om användarnas informationsbehov. Man behöver också fråga sig vad man ska göra med studiens resultat. Wildemuth skriver att resultaten av användarstudier kan användas som bas för att fatta beslut som förbättrar biblioteksservicen på biblioteket, för att påverka tillverkare/säljare/redaktörer av söksystem så att de kan förbättra sina system för användarna och för att utveckla det egna eller det gemensamma bibliotekssystemet.

Cullen (2001) ger förslag på hur bibliotek och andra informationsserviceverksamheter kan använda resultatet av egna och andra organisationers användarundersökningar för att förbättra sin service. Anledningen till att överhuvudtaget genomföra användarundersökningar skriver hon är för att få detaljerad information om användarens åsikt om servicen, att hjälpa till att förtydliga bibliotekariernas antaganden om användarnas behov och att upptäcka problem och föreslå lösningar.

Silver (2004) framhåller att en noggrant strukturerad användarundersökning kan vara nyckeln till biblioteksutveckling och motivera framtida beslut. Hon skriver att medicinska bibliotek årligen bör genomföra användarundersökningar bland sina användare då dessa är värdefulla verktyg för att bestämma bibliotekets riktning och ta reda på vad användarna vill ha. Dessa användarundersökningar kan göras på olika sätt. Silver nämner observationer, journaler över användningen av tjänster, fokusgrupper, frågeformulär som exempel. Syftet med att genomföra användarundersökningar är att få information för att kunna kartlägga kursen för ett visst bibliotek vid en viss punkt. Därför är det viktigt att bestämma vilken information biblioteket behöver vid det

specifika undersökningstillfället, enligt Silver. En bra genomförd användarundersökning kan få fram många saker om ett bibliotek. När användarna får vara med och beskriva verksamheten utifrån sina behov får biblioteket information som kan påverka dess verksamhet och framtid.

Nilsson (2007) skriver i en forskningsöversikt om utvärderingars effekter på offentliga organisationer att det ofta tas för givet att utvärderingar ska ge resultat i form av organisationsförändringar. Han frågar sig om det verkligen är menat att utvärderingar alltid ska leda till förändring eller åtminstone vilken slags användning man avser att utvärderingars resultat ska ha. Den forskning han har studerat visar att sambanden mellan antalet genomförda utvärderingar och utvärderingars effekter inte är så givna. Utvärderingars resultat används sällan av beslutsfattare för att genomföra förändringar som ändå inte skulle ha utförts. Däremot kan utvärderingar ha andra positiva effekter som att debattklimatet kan påverkas (och därmed även beslutsfattande) och att lärningsprocesser i organisationer kan påverkas. Om utvärderingar däremot används som mål i sig själva, som en slags kontroll, får de ofta negativa eller inga effekter alls.

2.1.1 Sammanfattning av nyttan med användarstudier och användarundersökningar

Utifrån ovanstående forskning kan nyttan med användarstudier och användarundersökningar sammanfattas i att de görs för att bättre förstå hur och varför människor söker och använder information på olika sätt. Den nytta bibliotek kan ha av användarstudier och användarundersökningar kan sammanfattas i nedanstående punkter:

- Att få bättre förståelse för sina användare, deras behov och intressen för att kunna utveckla undervisning, utbildningsinnehåll, bibliotekssystem, arbetsmetoder och tjänster.
- Att få veta vad användarna tycker om den service biblioteket tillhandahåller för att upptäcka problem och föreslå förbättringar.
- Som bas för egna beslut och som underlag för argumentation mot beslutsfattare och arbetsgivare.
- Som grund för marknadsföring.

2.2 Exempel på användarundersökningar med användare av medicinska bibliotek

Den mest aktuella och omfattande användarundersökningen av användare av medicinska bibliotek i Sverige genomfördes hösten 2018 av Sveriges sjukhusbibliotek och Eira, samarbetsorganet för Sveriges bibliotek inom regioner (Inera, 2019). Undersökningen var utformad som en webbenkät på Eiras webbsida och spreds inom hälso- och sjukvården via Sveriges sjukhusbibliotek med hjälp av affischer, flyers, sociala medier, mejl m.m. Syftet var att ta reda på hur vårdpersonal använder e-resurser och sjukhusbibliotekens service, vilka faktorer som påverkar användningen samt eventuella skillnader mellan yrkesgrupper. 2196 personer från 20 av 21 landsting/regioner svarade. Respondenterna är alltså inte ett statistiskt urval av anställda och studenter inom privat och offentlig hälso- och sjukvård i Sverige. Förmodligen har majoriteten av de svarande kommit i kontakt med sjukhusbibliotek tidigare på något sätt. Detta kan naturligtvis ha haft inverkan på resultaten, men undersökningen kan ändå ge en inblick i informationsbehov och informationsvanor bland Sveriges hälso- och sjukvårdspersonal, skriver Sveriges sjukhusbibliotek och Eira. Hösten 2019

presenterades resultatet både på riks- och regionnivå. Resultatet visar att det största hinder som hälso- och vårdpersonal upplever i sin informationssökning är tidsbrist – de hinner inte söka vetenskaplig evidens. Tre andra stora hinder är: hålla reda på inloggningsuppgifter och bristande kännedom om vilka informationskällor de har tillgång till och hur de söker i dem. Samtliga grupper uttrycker att de har behov av information, utbildning och stöd från biblioteken, men kännedom om utbud och stöd saknas i vissa fall. En majoritet av respondenterna säger sig ändå ha stöd av biblioteken för att hålla sig uppdaterade inom sitt ämnesområde. Sveriges sjukhusbibliotek och Eira konstaterar att kännedomen om de resurser och det stöd som biblioteken tillhandahåller behöver ökas och de understryker behovet av marknadsföring av sjukhusbiblioteken och de medicinska bibliotekariernas kompetens. De skriver att det är viktigt att biblioteken integreras och placeras centralt i de regionala organisationerna där de kan marknadsföra sina resurser.

Tidsbrist, bristande stöd från organisationen och traditioner är exempel på hinder för sjuksköterskors informationssökning och informations- och biblioteksanvändning enligt Arslan & Fjellgren (2010). De har undersökt vilka uppfattningar bibliotekarier på medicinska fackbibliotek har av användargruppen sjuksköterskor och hur de arbetar för att möta deras informationsbehov. De har också studerat vilka förutsättningar medicinska fackbibliotek kan skapa för att förbättra sjuksköterskornas informationssökning och informationsanvändning. Deras informanter framhåller att biblioteken och bibliotekarierna inte helt kan övervinna barriärer som exempelvis tidsbrist. Att få avsatt tid för kompetensutveckling, är inget som kan åtgärdas av biblioteken, utan istället av sjukvårdsorganisationen. De skriver vidare att de medicinska fackbiblioteken förväntas tillgodose flera olika yrkesgruppers informationsbehov med begränsade resurser.

Sundin (2004) konstaterar att en stor del av de användarstudier som har genomförts de senaste decennierna har uttalade normativa utgångspunkter. Man utgår från att informationssökning och användning av bibliotek är bra och något att eftersträva. Detta gör att metoder och åtgärder för att förbättra användandet av informationssystem föreslås. Fysiska och intellektuella barriärer, glapp och hinder identifieras och arbetsmetoder, som beskriver hur dessa barriärer ska kunna förebyggas, föreslås. Att bibliotek behöver integreras mer i den kliniska verksamheten, att användarna behöver bättre förkunskaper och att biblioteken behöver marknadsföras är argument som framkommer i flera användarstudier. Forskningen tar alltså sitt perspektiv utifrån informationssystemen och mäter hur mycket de används och biblioteken och bibliotekarierna får rollen som de som ska öka tillgången, stödja nyttjandet och synas mer.

Sjuksköterskors informationssökning är noggrant dokumenterad. Dessa studier har ofta varit kvantitativa och har fokuserat på vilka källor som används och hur mycket de används (Sundin, 2003). Sundin värjer sig mot den bild av sjuksköterskor som användare som ges i dessa undersökningar. De tillskrivs rollen som personer med informationsbehov med problematiska barriärer som ska överbryggas och bibliotekarier får rollen av informationsexperter som ska undervisa dem. Enligt Sundin är barriärer för sjuksköterskors användande av informationssystem brist på tid när det gäller att söka och använda information, bristande kunskaper i informationssökning, att bibliotekets verksamhet inte är integrerad i sjuksköterskors vårdpraktik och att den omkringliggande organisationen inte stödjer informationssökning i yrkeslivet. Här kan biblioteket och bibliotekarier hjälpa till att stödja nyttjandet, påpekar Sundin.

En lite annorlunda användarundersökning på medicinska bibliotek genomfördes i Storbritannien för några år sedan (Easton, Adam, Durnan, & McLeod, 2016). Här var målet att identifiera olika användartyper på medicinska bibliotek för att kunna skapa ett effektivt bibliotekssystem som passar de olika typerna. Elva bibliotek studerades och sex användartyper identifierades: e-ninjur, sociala forskare, fridsökare, klassiska klickare, sidvändare och kunskapsapparater. Den vanligaste användaren är en e-ninja, visar undersökningen. En e-ninja kännetecknas av att den är teknisk, IT-kunnig och använder biblioteket som en plats för att lära och arbeta. Liknande studier saknas i Storbritannien och författarnas förhoppning är att dessa användartyper kan användas av andra medicinska bibliotek i landet för att förstå hur användarna använder fysiska bibliotekstjänster. Författarnas slutsats är att man genom att identifiera olika användartyper och vad som är karaktäristiskt för dem och deras sätt att använda biblioteket, kan skraddarsy tjänster och anpassa resurserna efter deras behov.

2.2.1 Sammanfattning av hinder i ovanstående användarundersökningar

I ovanstående användarundersökningar framkommer en rad hinder som hälso- och sjukvårdspersonalen upplever i sin informationssökning. Om dessa hinder är av sådan art att de kan röjas av medicinska bibliotek är en intressant fråga och något som jag har valt att ta upp i mina intervjuer med chefsbibliotekarier på medicinska bibliotek. De hinder som är vanligast och som jag har valt att fokusera på är:

- Tidsbrist
- Bristande kännedom om informationskällor
- Bristande kunskap i informationssökning
- Bristande kännedom om service, utbud och de resurser sjukhusbiblioteken erbjuder och som hälso- och sjukvårdspersonalen har tillgång till

3. Teori

Här redogör jag för det teoretiska ramverk jag har använt i analysen av studien, nämligen Vedungs (2009) fem användningsmodeller för utvärderingar. Utvärdering och användarundersökning är inte samma sak, det är jag medveten om, men då jag i min empiri funnit att de uppfattningar mina respondenter ger uttryck för, även om ingen använder just det ordet, är att de fungerar som en slags utvärdering – en del i ett underlag för att utveckla verksamheten – tycker jag att det finns tydliga beröringspunkter. Om användarundersökningar dessutom genomförs regelbundet, eller t.o.m. årligen som Silver (2004) föreslår, kan man absolut definiera användarundersökningar som en slags utvärdering. Innan jag presenterar Vedungs (2009) fem användningsmodeller kommer jag kortfattat att definiera vad en utvärdering är, några anledningar till varför utvärderingar används samt några rader om uppkomsten till användningskategorier för utvärdering.

3.1. Utvärderingar och deras användning

Evert Vedung, som är professor, forskare och utbildare i utvärdering definierar utvärdering på följande sätt:

UTVÄRDERING = noggrann bedömning i efterhand av utfall, slutprestationer, förvaltning och beslutsinnehåll samt organisering av offentlig verksamhet, vilken tänktes spela en roll i praktiska beslutssituationer.

(Vedung, 2009 s, 22)

Enligt Vedung (2009) utförs utvärderingar av tre primära anledningar. Dessa är kontroll, för att främja verksamheten och för att utveckla grundkunskap. Här ser jag likheter med den forskning jag har studerat om varför användarundersökningar genomförs. Genom att ta reda på användarnas behov, intressen och åsikter får man grundkunskap som om den används kan främja och utveckla verksamheten. Om problem upptäcks och förändringar genomförs till en följd av användarundersökningars resultat blir detta också en slags kontroll av verksamheten.

En rad forskare har presenterat olika användningskategorier för utvärderingar. Weiss och Bucuvalas (1980) var först ut med att presentera de sex användningskategorierna: instrumentell användning, kunskapsdrivande användning, interaktiv användning, politisk användning, blandad eller taktisk användning samt upplysningsanvändning. Dessa punkter sammanfattades så småningom till fyra huvudtyper av användning (Weiss, 1998). Nämligen den instrumentella användningen (guidance for action), den förstärkande användningen (reinforcement of prior beliefs), den mobiliserande användningen (mobilization of support) och den upplysande användningen (enlightenment).

Att utvärderingars resultat ska komma till nytta är en dogm i utvärderingsbranschen, skriver Vedung (2009). Han skriver vidare att poängen med att göra utvärderingar är att beställaren av utvärderingen ska kunna få ut ett resultat som visar hur verksamheten fungerar. Med hjälp av resultatet ska man kunna fatta beslut om hur framtiden ska planeras. Får man inte ett sådant resultat, är utvärderingen förgäves. En lyckad utvärdering är en utvärdering där man kan använda resultatet helt enkelt. Användningen får dock inte stå i vägen för kvalitet och fakta. När jag tittar på den sammanfattning av nyttan med användarundersökningar som jag har gjort utifrån tidigare forskning uttrycker den sig inte riktigt lika pragmatiskt. Det står inget om konkreta beslut, utan mer att resultaten av användarundersökningar kan användas som bas för beslut, och att syftet är att få bättre förståelse. Lite försiktigare alltså, men kärnan kvarstår. Det är viktigt att resultatet kommer till användning och man måste ha en plan för vad man ska göra med användarundersökningens resultat (Wildemuth, 2003).

3.2 Vedungs fem användningsmodeller

Vedung identifierar fem användningsmodeller för utvärderingar. Dessa påminner om Weiss användningskategorier, men Vedung kallar dem: instrumentell användning (också kallad ingenjörsmodellen), upplysande, legitimerande, taktisk och rituell användning. Vedung skriver att en utvärdering med hög kvalitet bör eftersträva en instrumentell eller upplysande användning. Legitimerande användning ser han som mindre angelägen, men ändå något som kan tolereras. Rituell användning kan även den föra något gott med sig, åtminstone om den leder till annat nyttjande. Den enda användningen som Vedung avråder från är den taktiska användningen. Den är inget man ska ägna sig åt, om det inte gäller att avslöja en utvärderings taktiska syften. Problem uppstår om lyckade utvärderingar inte används alls, används på fel sätt eller inte når ut, skriver Vedung.

Jag kommer att använda Vedungs fem användningsmodeller för att analysera användandet av resultatet av de användarundersökningar som mina respondenter har genomfört på sina bibliotek. Nedan följer därför en presentation av de fem användningsmodellerna. Vedung är noga med att påpeka att en och samma användning av en utvärderings resultat kan användas på olika sätt vid olika tidpunkter. Detta är också något som jag återkommer till i min analys.

Instrumentell användning eller ingenjörsmodellen

Enligt denna modell ska en utvärdering ha så hög kvalitet att den kan och ska användas instrumentellt, d.v.s att en förändring görs till följd av ett beslut som fattats utifrån en utvärderings resultat. Utvärderingens funktion är att få fram det bästa medlet för att uppnå angivna mål, gärna till den lägsta kostnaden. Det är beslutsfattare som styr utvärderingen och bestämmer vad som ska provas. Det är också de som ska nyttja utvärderingens resultat. Utvärderingen tas fram för att producera ett resultat som ska komma till rationell användning för de som beställt utvärderingen och för dem som fattar besluten.

Upplysande användning

Här används resultaten av utvärderingar för att få ökad kunskap, nya åsikter och idéer. Inte för att fatta beslut. Problem blir belysta och man ser vad som fungerar bra och vad som fungerar sämre i organisationen. Detta leder till nya insikter och tankar och i vissa fall nya termer och begrepp som gör att man ser vissa fenomen och får förståelse för underliggande problem. Man lär sig nya saker som man inte nödvändigtvis får nytta av direkt, utan snarare på längre sikt.

Legitimerande användning

Den legitimerande användningen av utvärderingar karakteriseras av att delar av utvärderingens resultat kan användas för att berättiga, försvara eller förstärka en uppfattning man redan har. Utvärderingar används selektivt och bara det resultat som passar används. Utvärderingarna kommer inte ofta med någon ny kunskap, men fungerar för att stärka självförtroendet i det man gör eller för att genomföra förändringar. Det kan t.ex. vara så att man använder sig av en utvärdering för att få fram fakta som man kan använda för att övertyga andra om sin egen uppfattning. Om man exempelvis har ett problem och förslag på en lösning som beslutsfattare inte är övertygade om kan en utvärdering användas för att visa på att ens förslag till lösning är det bästa.

Taktisk användning

Taktisk användning innebär att man skjuter upp känsliga beslut genom att hänvisa till en pågående utvärdering. Här är processen viktigast, inte resultatet. Här använder man sig av utvärdering för att undvika beslut.

Rituell användning

”Vi utvärderar, ty då är vi moderna”, skriver Vedung (Vedung, 2009 s, 266). Han talar om ett ritualmässigt bruk av utvärderingar, en upprepning av ett beteende som inte har någon riktig innebörd. Här ser man också utvärderingen som en process – en aktivitet med en början och ett slut. Men bara för att en utvärdering används rituellt så behöver det inte betyda att den inte kan komma att användas på ett annat sätt också, antingen direkt eller i framtiden.

3.2.1 Ökad användning av utvärderingar

För att öka utvärderingars instrumentella, upplysande och legitimerande användning föreslår Vedung fyra huvudstrategier: Spridningsstrategin, produktionsstrategin, avnämningarstrategin och interventionsstrategin. Spridningsstrategin handlar om att kommunicera utvärderingars resultat till användarna. Detta kan göras på tre sätt, genom rapporteringsmetoden, mellanhandsmetoden och nätverksmetoden.

Rapporteringsmetoden handlar om att man försöker göra själva redovisningen av utvärderingen så intressant och användarvänlig som möjligt. Mellanhandsmetoden innebär att en mellanhand står för spridningen mellan utvärderaren och mottagaren, t.ex. en referensgrupp, opinionsledare eller en informationsspecialist. Via nätverksmetoden sprider man resultatet i befintliga nätverk och kanaler. Produktionsstrategin handlar om att beställa relevanta och trovärdiga utvärderingar för att få hög kvalitet på utvärderingsresultatet. Avnämjarstrategin försöker göra användarna mer mottagliga för utvärderingar genom att exempelvis utbilda dem i utvärdering. Interventionsstrategin anpassar det som ska utvärderas till de krav utvärderingen och utvärderingens användning kräver. I min analys kommer jag att analysera hur dessa strategier används för att öka användningen av resultaten i de användarundersökningar som framkommer i min empiri.

4. Metod

Eftersom jag är intresserad av medicinska chefsbibliotekariers professionella uppfattningar, upplevelser och erfarenheter av användarundersökningars roll och påverkan har jag valt att använda en kvalitativ metod med semistrukturerade intervjuer. Jag är inte ute efter att generalisera utan vill få en fördjupad bild av hur chefer på medicinska bibliotek ser på användarundersökningars roll för och påverkan på utvecklandet av medicinska biblioteks verksamhet.

4.1 Semi-strukturerade intervjuer

Jag har valt att använda mig av semistrukturerade intervjuer eftersom de ger en viss flexibilitet i intervjusituationen, till skillnad mot helt strukturerade intervjuer som kräver att man ställer samma frågor i samma ordning och därför lätt kan uppfattas som ett slags förhör. Om man vill komma åt respondenternas egna uppfattningar och åsikter är semistrukturerade intervjuer ett bra arbetssätt (Bryman & Nilsson, 2011). Jag skapade en intervjuguide (bilaga 2) med specificerade frågor som jag kunde anpassa efter respondenterna och som jag kunde modifiera och utveckla efter hand. Semi-strukturerade intervjuer kräver att man är lyhörd och uppmärksam på eventuella sidospår som dyker upp under intervjuerna. Man behöver ha koll på vad man verkligen vill veta och vara duktig på att föra tillbaka samtalet till det som är intervjuens syfte, om sidospåren blir för stora.

4.1.1 Urval

Jag har intervjuat fem personer. Alla är någon form av chef för ett eller flera sjukbibliotek i fem olika regioner i Sverige. Att jag valde att intervju just fem personer beror på studiens syfte och de resurser jag hade till mitt förfogande. I vanliga intervjustudier brukar antalet ligga kring 15 +/-10. Antalet skiftar beroende på tid och resurser (Kvale & Brinkmann, 2014). Då detta är en uppsats på kandidatnivå anser jag att fem intervjuer är lagom. Redan efter fyra intervjuer kände jag att jag hade fått en bra och varierad bild av hur medicinska bibliotekarier ser på användarundersökningar. Den femte intervjun gav ytterligare perspektiv, vilket naturligtvis fick mig att fundera över om jag inte borde gjort ännu fler intervjuer. Detta var dock något som inte var möjligt rent tidsmässigt. Respondenturvalet gjordes med ett så kallat bekvämlighetsurval också på grund av den begränsade tiden, men inte desto mindre på grund av smidigheten. Jag fick tillgång till en lista över medlemmar i Föreningen

Sveriges sjukhusbibliotekschefer och hjälp med att välja ut erfarna chefsbibliotekarier som förmodades vara positivt inställda till en intervju. Jag tog kontakt med mina respondenter via e-post och bad dem föreslå lämpliga tider under en kommande treveckorsperiod. De informerades om att intervjuerna skulle spelas in och ombads skriva på och skicka sina samtycken till mig. Att jag valde att intervjua chefsbibliotekarier (eller motsvarande) beror på att de i många fall har ansvar för utveckling av verksamheten på sitt bibliotek. I de allra flesta fall arbetar chefsbibliotekarier inte bara som chefer utan också som vanliga operativa bibliotekarier och har därmed också daglig kontakt med användarna.

4.1.2 Intervjuguide och pilotintervju

Intervjuguiden baserade jag på de frågeställningar och det syfte jag har med min studie. För att testa intervjuguiden och även kolla av ungefärlig längd på intervjun valde jag att göra en pilotintervju. Pilotintervjun gav många intressanta svar. Jag blev medveten om vikten att inte rusa på för fort utan vänta in respondentens svar, som ibland kom efter noggrant övervägande och funderande. Några frågor valde jag att utveckla mer i intervjuguiden, t.ex. när det gällde de egna användarundersökningarna där det kändes viktigt att veta mer om hur dessa sett ut och gått till. Jag la också till frågor om huruvida användarundersökningar upplevs som viktiga för medicinska bibliotek och om dessa diskuteras i det chefsnätverk som chefer för medicinska bibliotek i Sverige är med i. Av pilotrespondenten fick jag dessutom förslaget att lägga till frågan om användarundersökningar kan användas som underlag för argumentation mot ledning och beslutsfattare. En mycket relevant fråga som jag la till. Då även pilotrespondenten fick möjlighet att svara på dessa kompletterande frågor och intervjun i övrigt uppnådde samma kvalitet som övriga genomförda intervjuer så valde jag att använda den som empiriskt material i uppsatsen.

4.1.3 Intervjuerna

Alla intervjuer genomfördes på telefon, förutom pilotintervjun, som utfördes under en fysisk träff. Kostnad, tid och geografiskt avstånd kan vara orsaker till att inte hålla direkta intervjuer (Bryman & Nilsson, 2011) vilket jag tog fasta på i min studie. Jag är medveten om att det inte är möjligt att ta del av respondenternas kroppsspråk vid en telefonintervju. Med tanke på syftet med intervjuerna tyckte jag inte att kroppsspråket var särskilt relevant. En annan nackdel med att intervjua på telefon är att det kan vara svårt att avgöra när en person har pratat färdigt och det händer att man som intervjuare avbryter en respondent som bara har tagit en kort paus i sitt funderande. Vid en fysisk intervju är det lättare att se på ansiktsuttryck och kroppsspråk när respondenten är nöjd med sitt svar och inte har mer att tillägga i just den frågan. Intervjuerna löpte på väl. Alla respondenter var mycket positivt inställda och angelägna om att det skulle bli en bra intervju och att jag skulle få svar på mina frågor. Min intervjuguide fungerade bra att hålla sig till och efter ett par intervjuer blev jag mer bekväm med att hoppa bland intervjufrågorna när respondenterna kom in på saker som jag egentligen hade tänkt fråga om senare, för att få ett bättre flyt i samtalet. Jag märkte också efter ett par intervjuer att jag blev bättre på att inte avbryta, utan lät det vara tyst en stund så att respondenten fick tid att prata klart. Intervjuerna tog mellan 23 och 31 minuter och jag transkriberade inspelningarna så snart som möjligt efter intervjutillfällena. Jag transkriberade dem på ett formellt skriftspråk, utan språkljud, för att göra materialet enklare att studera.

4.2 Analysmetod

Jag har använt mig av kvalitativ innehållsanalys när jag har bearbetat det empiriska materialet. Efter varje transkribering fetmarkerade jag sådant i texten som svarade på mina forskningsfrågor för att lättare hitta teman och kategorier när alla intervjuer var transkriberade och skulle börja analyseras. När alla intervjuer transkriberats kodade jag de teman och kategorier jag hittat under liknande rubriker som intervjuguiden innehöll, vilka i sin tur hade baserats på mina frågeställningar. Att koda ett material innebär att man bryter ner en text i olika segment, det vill säga att man kategoriserar materialet som kommit fram i intervjuerna (Kvale & Brinkmann, 2014). De rubriker jag använde mig av var: användarundersökningars roll, användarundersökningars betydelse och påverkan, medicinska biblioteks möjligheter att röja de hinder som framkommer i användarundersökningar.

Utifrån min första strukturering av det empiriska materialet kom jag fram till att Vedungs fem användningsmodeller för utvärderingar skulle passa bra att analysera delar av min data med. Jag använde mig alltså av en induktiv forskningsmetod då jag utifrån empiri och tidigare forskning kom fram till en teori att analysera min data med. Utvärderingar och användarundersökningar är inte samma sak, vilket jag även skriver om i teoridelen, men när jag läste om Vedungs användningsmodeller såg jag beröringspunkter med såväl tidigare forskning om användarundersökningar som min empiri. Jag läste därför igenom mitt empiriska material ännu en gång och denna gången identifierade jag förutom de två nationella användarundersökningarna även fem egna typer av användarundersökningar som genomförts på respondenternas bibliotek den senaste tiden. Jag kodade hur resultatet av dessa användarundersökningar använts utifrån Vedungs användningsmodeller. Varje användningsmodell fick en egen färg och slutligen sammanställde jag de olika användningsmodellerna under respektive användarundersökning.

4.3 Etiska hänsynstaganden

Eftersom jag valde att spela in intervjuerna mejlade jag, inför intervjuerna, ut en samtyckesblankett som alla respondenter fick fylla i och skicka tillbaka (samtyckeskravet). Jag informerade respondenterna om syftet med undersökningen, att det var frivilligt att delta och att de kunde dra sig ur när som helst (informationskravet). De fick även information om att deras medverkan var anonym (konfidentialitetskravet). De uppgifter som framkom under intervjun förvarades och behandlades så att ingen utomstående kunde ta del av dem och de användes enbart för forskningsändamålet (nyttjandekravet). Dessa etiska principer skriver Bryman och Nilsson om i *Samhällsvetenskapliga metoder* (2011).

5. Resultat

Här presenterar jag resultatet av min analys av det empiriska materialet. Jag inleder med en kort presentation av respondenterna och den organisation de arbetar inom. Därefter redovisar jag de intervjuade bibliotekariernas svar på mina frågor under rubriker som utgår från min intervjuguide.

5.1 Respondenterna och deras organisation

De fem respondenterna i min studie har fem olika titlar och för att säkra deras anonymitet nöjer jag mig med att konstatera att de alla har någon form av chefsansvar för ett till sex sjukhusbibliotek i den region de arbetar i. De arbetar på enheter med fem till 25 medarbetare. I alla fall tillhör enheterna någon form av forsknings- och utbildningsorganisation. Biblioteken serverar alla regionanställda på sjukhus och vårdcentraler, även vårdcentraler med regionavtal.

5.2 Kännedom om och användning av resultatet av nationella användarundersökningar

På min första fråga om vilka användarundersökningar respondenterna känner till nämner alla Sveriges sjukhusbibliotek och Eiras användarundersökning *Vägen till vetenskapen* som genomfördes hösten 2018 och där resultatet presenterades under hösten 2019. De flesta tycker att det var en bra undersökning som gav många svar på vilka informationsbehov och informationsvanor som finns bland hälso- och sjukvårdspersonal i Sverige.

Svaren på frågan hur respondenterna har använt sig av resultatet av *Vägen till vetenskapen* varierar ganska mycket. Två av respondenterna säger att de diskuterar resultatet regelbundet just nu. En har haft en tidskriftsklubb kring enkäten i sin arbetsgrupp. Hen säger så här:

Tanken var att läsa den som en journal club för att alla skulle känna sig delaktiga och få kunskap om innehållet och sen att vi skulle utforma vår nästkommande verksamhetsplanering med hjälp av delar av det resultatet och marknadsföringsplan och så för nästkommande år.

Den andra berättar att resultatet av *Vägen till vetenskapen* är en stående punkt på enhetens arbetsmöten under hösten och att man har använt delar av resultatet i arbetet med sin verksamhetsplan för 2020.

... så tittar vi ju då på resultatet i den här nya enkäten. Vad vi då kanske skulle kunna lägga lite extra krut på för att råda bot på de eventuella hinder som finns för att ta del av sjukhusbibliotekens utbud... Hur vi ska kunna möta upp de behov som finns. Det som enkäten visar.

En tredje respondent berättar om konkreta handlingar av resultatet av Sveriges sjukhusbibliotek och Eiras användarundersökning. Inom hens region har man lagt upp formulär på hemsidan för att kunna boka handledning, sökning och undervisning för att göra sig mer tillgängliga för besökarna. I samma region har man också börjat med klinisk bibliotekarie som en följd av att *Vägen till vetenskapen* pekade på behovet av biblioteksstöd och en önskan om att biblioteken ska vara mer integrerade i vården.

En fjärde respondent säger att resultatet ännu inte bearbetats eller diskuterats i hens arbetsgrupp, men att hen själv har läst igenom och tänkt på saker som kan göras.

Det är ju ganska många som inte tycker att de har tillräcklig kunskap om bibliotekets resurser och hur man använder dem och sök teknik och såna saker. Så där känns det ju som att vi har en hel del att göra.

En respondent säger att resultatet av undersökningen ligger på hans skrivbord som ett ”dåligt samvete”, dock finns det en plan på hur man ska arbeta vidare med den. Planen går ut på att plocka ut delar, dels sådant som kan skickas vidare uppåt i organisationen, dels sådant som kan användas för att stärka arbetsgruppen och slutligen sådant som kan användas som reklam mot slutanvändarna.

Två respondenter nämner även en annan nationell användarundersökning, också den utförd av Eira, som rörde användandet av Clinical Key, som är en databas med klinisk information. De berättar att syftet med den användarundersökningen var att få underlag inför förhandling med Elsevier, som är ett förlag som publicerar vetenskaplig litteratur inom medicin och naturvetenskap. Denna användarundersökning utfördes i form av djupintervjuer där man frågade vad som var bra och dåligt med Clinical Key. Om denna undersökning säger en av respondenterna:

... där till exempel visade det sig att läkarna var mest intresserade av böcker och tidskrifter... det tog Eira med sig i förhandlingar till Elsevier så det kanske inte direkt var nytta så lokalt, mer än att vi fick uppleva det genom förhandling för Eiras del.

5.3 Egna användarundersökningar och användningen av resultatet av dem

Alla respondenter arbetar på medicinska bibliotek som har gjort någon form av egen användarundersökning. För en del var det längesen, medan det för andra är något man gör mer eller mindre regelbundet. Vad man räknar som användarundersökning varierar mycket. Det kan handla om allt från lappar på borden i biblioteksrummet till enkätundersökningar som skickades ut till 2 000 läkare.

På ett bibliotek har man med hjälp av studentmedarbetare genomfört två användarundersökningar det senaste året. En enkätundersökning som vände sig till läkare och rörde deras användning av sjukhusbiblioteket. Syftet var att se vilka resurser läkare använder och vad de känner till om bibliotekets tjänster. Resultatet visade att läkarna mest använder de digitala resurserna, dels på grund av tidsbrist, dels på grund av att de inte känner till de andra resurserna. Som en följd av resultatet har sjukhusbiblioteket arbetat med att synliggöra sin verksamhet genom att bl.a. medverka vid arbetsplatsträffar. Den andra användarundersökningen vände sig till sjuksköterskor och rörde deras användande av sjukhusbiblioteket. Här var metoden djupintervjuer med sex sjuksköterskor. Frågorna rörde sjuksköterskornas kännedom och användning av sjukhusbibliotekets tjänster och resurser.

Det visade sig att dom använder vår verksamhet mer än läkarna. Alltså nu var det ju två helt olika typer av användarundersökningar, men dom kände till betydligt mer och uppskattade alla delarna av verksamheten, även det fysiska, vilket kanske låg längre ner på läkarnas tioitopplista.

Resultatet av användarundersökningen med sjuksköterskor har konkret bl.a. använts som ett skäl, ett delargument, för att få igenom meröppet på sjukhusbiblioteket samt för att uppgradera inredningen i biblioteksrummet.

En respondent berättar att man tidigare använt sig av en enkät som skickats ut efter sökkupdrag där man frågade hur stor sannolikheten, på en skala, var att användaren skulle rekommendera tjänsten till någon annan och om de fick det resultat de hade tänkt sig. För något år sedan slutade de med denna undersökning då den inte gav annat

än ”glada tillrop” och höga poäng som visserligen var bra för självförtroendet, men inte gav några idéer till utveckling. Nu funderar de på andra sätt. En liknande undersökning används även i en annan region där man skickar ut en enkel enkät efter utförd informationssökning för att ta reda på om kunden är nöjd.

Enklare undersökningar i form av lappar på bordet i biblioteket har utförts på ett bibliotek. Här fick besökarna själva skriva fritt om varför man var där och vad man tyckte om biblioteket och bibliotekets tjänster. Resultatet av undersökningen gav idéer om själva utformningen av biblioteksrummet och mindre konkreta förändringar som t.ex. inrättande av en kaffehörna i biblioteket genomfördes. Respondenten säger att egna användarundersökningar kan vara ett sätt just om man ska göra förändringar i den fysiska miljön på biblioteket, för att ta reda på hur användarna vill ha det. Även en annan respondent berättar om en användarundersökning i form av en ”skuggning i biblioteksrummet” där man studerat hur folk har varit placerade vid olika tillfällen för att se hur rummet ska vara utformat på bästa sätt. Flera talar också om enklare former av statistik när jag frågar om de har gjort egna användarundersökningar, t.ex. att de mätt vilka tidskrifter som läses i tidskriftsrummet för att ha som underlag för beslut om prenumerationer.

5.4 Betydelsen av användarundersökningar

Nästan alla tycker att användarundersökningar är viktiga. Ett par uttrycker till och med att de är jätteviktiga. De är ett sätt att få reda på användarnas syn på verksamheten och ”frågar man inte alls så får man kanske inte veta”, som en respondent påpekar. Flera påpekar dock att det också finns andra sätt och att användarundersökningar kan vara ett bra komplement till exempelvis statistik. En respondent uttrycker att användarundersökningar är bra för att de tar ett helhetsgrepp och är en dokumentation med viss status för en själv och som man kan använda utåt. En annan säger att syftet med användarundersökningar måste vara tydligt:

Man måste ha ett syfte med användarundersökningar. Sen tror jag inte att användarundersökningar står på egna ben, utan jag tänker att de är en del av nånting mera, till exempel att de kompletterar statistiken eller att de kompletterar att man ska göra någon förändring eller ha nån dagsstatus på nånting där man inte kan hitta svaren på något annat sätt. Jag tror inte på användarundersökningar för användarundersökningars skull. Jag tänker att de måste vara i ett sammanhang.

En respondent framhäver att själva verksamhetsutvecklingen sker mer i det löpande, i möten och samtal med användaren. På hans bibliotek har man gjort punktinsatser, nedslag en dag då man aktivt gått runt och pratat med besökarna och frågat dem hur de använder biblioteket och vad de tycker om olika tjänster, för att få en temperaturmätning:

Det var liksom ingen undersökning. Men det är ändå nånting.. vi har ändå mycket nytta av dom där små sakerna också.

Att användarundersökningar förstärker en bild som man redan har, säger en respondent, men hen tycker därför att det är viktigt att lyfta sådant som sticker ut och diskutera det.

En respondent ser Sveriges sjukhusbibliotek och Eiras användarundersökning som ett ”jätteviktigt” stöd i arbetet med att bygga en biblioteksorganisation som kommer alla i regionen till del.

Flera nämner vikten av statistik. En respondent lyfter särskilt den statistik som Eira skickar ut och som gäller användningen av olika databaser.

Att använda resultatet av användarundersökningar som underlag mot arbetsgivare och beslutsfattare är något som flera har gjort. En nämner att hen har tagit med siffror från Eira till ledningen för att motivera och försvara budgeten och motivera de kostnadsökningar som skett de senaste åren:

... men också för att visa på hur viktiga de här resurserna är för personalen för att kunna använda sig av oss när det gäller patientsäkerhet och kunskapsstyrning och såna saker.

En annan respondent säger att användarundersökningar har dignitet, stringens och formalia och oftast är tilltalande paketerade och att man därmed kan använda dem för att påverka huvudmän. Men att det naturligtvis beror på hur resultatet ser ut.

Två påpekar att själva utskicket av breda användarundersökningar, som Sveriges sjukhusbibliotek och Eiras, också är en viktig del i marknadsföringen. Det handlar lika mycket om att berätta att man finns, som att lyssna in vad användarna tycker. Man når nya personer och nya grupper i massutskick av användarundersökningar, men...

Om man nu lägger väldigt mycket tid och energi på det, så ska man naturligtvis lägga mycket tid och energi på att ta hand om resultatet och där tror jag väldigt ofta att det falerar.

5.5 Medicinska biblioteks möjligheter att röja hinder

Eftersom jag var osäker på i hur hög utsträckning och på vilket sätt de medicinska biblioteken hade tagit del av användarundersökningar valde jag att nämna några av de hinder som användare i aktuella användarundersökningar upplever i sin informationssökning. Jag ville veta hur bibliotekscheferna såg på sina möjligheter att röja dessa hinder.

Tidsbrist

Alla respondenter håller med om att tidsbrist är ett stort hinder för hälso- och sjukvårdspersonalen samt att det är ett svårt hinder att röja. En respondent påpekar att bibliotekens huvuduppgift är att vara ett kunskapsstöd för patienter och för organisationen. Och om organisationen upplever tidsbrist så behöver biblioteket jobba för att det ska bli så enkelt som möjligt att ta till sig det material biblioteket levererar i form av exempelvis sökresultat, så att hälso- och sjukvårdspersonalen så snabbt som möjligt kan få användning av materialet.

Jo men det är så... det är ett hinder... Det påtalar ju alla. Det är ju naturligtvis väldigt svårt, att för oss som sjukhusbibliotek göra nånting åt det då på de olika klinikerna. Däremot kan vi ju försöka anpassa oss när vi går ut och informerar. Till exempel får i en kvart, jamen då försöker vi få med så mycket som möjligt så att det blir en bra information under en kvart. Får vi däremot en halvtimme ja då anpassar vi oss efter det. Vi är väldigt lyhörda för den tid vi får, och anpassar oss och accepterar att så här ser det ut.

Flera anser att de behöver vara tydligare med att erbjuda bibliotekets tjänster på olika sätt. Att tala om att man hjälper till med informationssökning t.ex. men också att synliggöra "de smarta vägarna" för att hitta information snabbt.

Vi kan ju försöka göra vad vi kan med att nå ut med hur vi kan hjälpa till. Att vi kan söka åt dom. Vi kan ju inte läsa artiklarna åt dom. Vi kan ju inte ställa deras frågor. Det är ju det att de hinner ju inte ens formulera en fråga. Men marknadsföring är ju jätteviktigt naturligtvis. Att nå ut med att vi kan hjälpa till på olika sätt.

Att använda hälso- och sjukvårdspersonalens tidsbrist i de medicinska bibliotekens marknadsföring är det flera som nämner. Att biblioteket kan spara tid åt personalen genom att söka åt dem. Någon nämner begreppet klinisk bibliotekarie här. Att det skulle vara ett sätt att komma närmare verksamheten. En klinisk bibliotekarie arbetar nära verksamheten, ofta på en vårdavdelning eller klinik och hjälper personalen att söka information på plats.

Bristande kännedom om informationskällor

När det gäller bristande kännedom om informationskällor säger flera att det handlar om att utbilda personalen och att marknadsföra resurserna bättre. Det är stora organisationer det handlar om och inte lätt att nå alla, påpekar flera.

Respondenterna har många idéer. En är att lägga blänkare på intranätet för att göra personalen uppmärksam på ingången till materialet.

Först och främst så tror jag att det handlar om att marknadsföra sjukhusbibliotekets olika resurser ut mot olika målgrupper. Så att dom får veta vad det är vi har att erbjuda... Och sen när dom ser vilka resurser vi har att erbjuda och inser möjligheterna med det då gäller det ju för oss att gå ut och ta nästa steg – att informera och undervisa i hur dom på bästa sätt kan söka fram den information dom behöver. Med hjälp av oss förstås.

En annan säger att om man har bristande kännedom om informationskällor, så är det ändå mycket svårt att marknadsföra just informationskällor. Hen tror mer på att marknadsföra biblioteket - vad biblioteket kan hjälpa till med, service och tjänster.

Att etablera ett samarbete med klinikerna är viktigt för de flesta. Att få dem att inse värdet hos de medicinska biblioteken. Någon påpekar att detta är en nödvändig process för att värna om och underhålla hälso- och sjukvårdspersonalens kunskaper vilka i slutänden kommer patienterna till del.

Hur respondenterna ser på möjligheten att komma ut till klinikerna och få berätta om sina informationskällor ser väldigt olika ut. En säger att det bara är att boka in en tid. På hans sjukhus kontaktade biblioteket i våras alla verksamheter och bad om att få komma fem minuter på ett arbetsmöte för att informera om Clinical Key och e-böcker. Besöken var målgruppsinriktade och man berättade om de e-tidskrifter och e-böcker som målgruppen kan ha nytta av.

Och då hade vi liksom en tydlig marknadsstrategi att det här är det vi ska säga. Det här ska alla få, som vi träffar och det här vill vi att de ska ha med sig när vi går därifrån. Och så fem minuter... det var jätteuppskattat och vi fick otroligt bra effekt på användningen.

Även en annan respondent tror på de korta mötena från fem minuter till en halvtimme. En annan påpekar att det inte är så lätt:

För det är ju inte bara att ringa och säga jag tänker komma på ert möte på måndag, prata lite... Det är ganska svårt att slå sig in på ett möte. Och det är väldigt svårt att nå folk med mejl till exempel. Vi vet ju att väldigt många öppnar inte sin mejl.

Bristande kunskap i informationssökning

En av respondenterna säger att diskussioner har förts om att sätta samman grundkurser i form av e-utbildningar om de olika databaserna. Så att de som söker sökhjälp från biblioteket ska ha en slags baskunskap innan de tar kontakt med biblioteket för att kunna komma vidare. Dessa e-utbildningar skulle dels frigöra tid från personalen på biblioteket, dels underlätta för personalen att kunna ta till sig utbildningen när de har tid och tillfälle. En obligatorisk e-utbildning i ”basic infosökning” är något en annan respondent nämner.

En respondent berättar att biblioteket ger handledning och utbildning men att de behöver bli bättre på att nå ut med att de gör detta. Men att om hälso- och sjukvårdspersonalen inte hinner söka så kan bibliotekarierna göra detta åt dem. En annan hävdar att behoven ska styra hjälpen i informationssökning. Att man ska få hjälp när man behöver det. Att man inte behöver boka en tid utan bara kan komma för att få den hjälp man behöver. För medicinska bibliotekarier är experter på att söka information, och inte bara det, framhäver en respondent:

Vi ska inte gå utanför vår komfortzon och det som vi är bra på men vi är ju rätt duktiga på, inte bara litteratursökning, utan även på att ställa upp saker, att vara pedagogiska, visualisera saker och vi kanske behöver vara mer inlyssnande i olika sammanhang där vi kan komma till nytta.

Bristande kännedom om vilken service, vilket utbud och vilka resurser sjukhusbiblioteken erbjuder och som jag har tillgång till

Här har respondenterna en mängd förslag på vad som skulle kunna göras och som redan görs för att synliggöra de medicinska biblioteken. Det är informationsbrev som går ut till all personal med information om ”allt som har med biblioteket att göra” - de resurser som finns, olika databaser, evenemang, vilken service som erbjuds, boktips. De flesta är ute och informerar om verksamheten på olika sätt, på avdelningar och kliniker.

... vi har pratat om att försöka rikta oss till olika yrkesgrupper istället för att vi i första hand kanske går ut till några klinikgemensamma möten ... vi vet ju att olika yrkesgrupper har olika behov och att de har olika källor som de går till.

De medicinska biblioteken deltar på olika temadagar där de presenterar sin verksamhet med hjälp av foldrar, rollups, affischer. Lunchföreläsningar och populärvetenskapliga föreläsningar som riktar sig allmänheten anordnas. Man sätter upp affischer på avdelningarna. Allt för att synliggöra de medicinska biblioteken och deras verksamhet, tjänster och resurser. En uttrycker det såhär: ”Vi försöker alltid ha i bakhuvudet att ta tillfället i akt att berätta om oss”. En annan säger att alla anställda ska ha ett ”elevator speech” förberett för att kunna marknadsföra biblioteket och dess resurser så fort tillfälle ges och i alla sammanhang som man stöter på folk som frågar ”Hur har du det på jobbet idag?”

Ett bibliotek i en region med flera sjukhus, men bara ett bibliotek har biblioteksombud på de andra sjukhusen i regionen. De fungerar som förlängda armar och språkrör för biblioteket på de olika sjukhusen.

Man får inte glömma att det som vi tycker är självklart är inte självklart för alla och att personalen byts ut hela tiden och bara för att man har varit och pratat på en avdelning så är det inte säkert att det är samma personal bara efter någon månad om vi kommer och pratar.

Att försöka få hälso- och sjukvårdspersonalen att förstå att de medicinska biblioteken finns och vad de har att erbjuda är en utmaning för de flesta.

Men sen handlar det nog väldigt mycket om att få människor att... se värdet av det vi har att erbjuda, vilken resurs vi är. För det är vi, vi är en jätteresurs, men det gäller ju att få upp ögonen för det. Det är en stor del vi måste jobba med nu och det gör vi hela tiden, men det räcker ju aldrig riktigt till.

6. Analys

Analysen av min empiri har genomförts dels med hjälp av delar av Vedungs utvärderingsteori som jag presenterade i teoridelen av denna uppsats, dels med hjälp av tidigare forskning runt användarundersökningar och utvärderingars användning. Jag kommer inledningsvis att gå igenom de användarundersökningar som genomförts den senaste tiden på de medicinska bibliotek mina respondenter arbetar på och analysera vilken eller vilka av Vedungs användningsmodeller som respondenterna har använt, eller vilken typ av användning de planerar, utifrån resultaten i dessa undersökningar. Jag analyserar också en ökad användning av resultatet av användarundersökningar. Därefter resonerar jag kring medicinska biblioteks möjligheter att röja de hinder som framkommer i aktuella användarundersökningar.

6.1 Aktuella användarundersökningar på medicinska bibliotek

Jag identifierade två nationella - *Vägen till vetenskapen* samt en undersökning om användandet av Clinical Key - och fem egna typer av användarundersökningar som har genomförts på respondenternas bibliotek den senaste tiden. De egna användarundersökningarna är: enkätundersökning om användning bland läkare, intervjuundersökning om användning bland sjuksköterskor, undersökningar om biblioteksrummet, pinnstatistik och annan statistik samt enkät efter utförda sökningar.

Vägen till vetenskapen

Som jag tidigare har skrivit kände alla respondenter till Sveriges sjukhusbibliotek och Eiras användarundersökning *Vägen till vetenskapen*. Alla har, antingen redan nu använt resultatet på något sätt, eller så planerar de att göra det inom en snar framtid. Att, som Vedung skriver (2009), en och samma utvärdering kan användas på olika sätt vid olika tidpunkter blir tydligt när jag analyserar mina respondenters svar. De som redan har börjat använda resultaten ser en användning nu och i några fall en annan typ av användning i framtiden.

Två respondenter uttrycker att de har använt delar av resultaten för att utforma nästa års verksamhetsplanering. En använder det också till en marknadsföringsplan för nästkommande år. En respondent har efter att ha analyserat undersökningen vidtagit flera konkreta åtgärder för att underlätta för användarna att beställa handledning och hjälp med sökning med exempelvis mallar på hemsidan. Detta är olika former av instrumentell användning. *Vägen till vetenskapen* betraktas ha så hög kvalitet att resultatet kan användas för att fatta direkta beslut och vidta konkreta åtgärder. Målet med *Vägen till vetenskapen* var enligt Sveriges sjukhusbibliotek och Eira att få bättre förståelse för hur hälso- och sjukvårdspersonal söker information i sin kliniska vardag för att kunna ge sjukhusbiblioteken möjlighet att hjälpa dem på bästa sätt samt för att kunna påverka beslut om utbudet av vetenskapliga tidskrifter och söktjänster i

sjukvården. Utvärderingen togs alltså fram för att producera ett resultat som ska komma till rationell användning för de som beställt utvärderingen och för dem som fattar besluten. Sveriges sjukhusbibliotek och Eira är tydliga i sin sammanställning av resultaten där de skriver att hindren kan övervinnas och att sjukhusbiblioteken kan hjälpa till att röja hindren.

I min sammanställning av den tidigare forskningen när det gäller nyttan med användarstudier och användarundersökningar är punkt nummer tre: Som bas för egna beslut och som underlag för argumentation mot beslutsfattare och arbetsgivare, en typ av instrumentell användning som såväl Wildemuth (2003) som Silver (2004) hävdar att användarstudier kan användas till. Silver skriver att en användarundersökning som är noggrant strukturerad kan vara nyckeln till att utveckla biblioteket och motivera framtida beslut.

Flera respondenter har också använt resultatet av *Vägen till vetenskapen* upplysande. Man ser den som en del av att skapa en bild av något och att lyssna in. Någon berättar att man har lyft sådant man har blivit förvånad över och diskuterat det. Den har lett till ökad kunskap, nya åsikter och idéer, men man har inte direkt fattat några beslut utifrån resultaten. Inte just nu i alla fall, men nyttan kan komma på längre sikt. En respondent uttrycker att diskussionen om *Vägen till vetenskapen* är en pågående diskussion som kommer att fortsätta och att åtgärder kommer att behöva funderas över en längre tid.

Att upptäcka problem och föreslå lösningar skriver Cullen (2001) är en av anledningarna till att överhuvudtaget genomföra användarundersökningar. Även Karunanayake (2007) som hänvisar till IFLA-guiden *Measuring Quality* har med detta på sin lista över syftena med att genomföra användarundersökningar. Också detta är ett upplysande sätt att se på användarundersökningar.

Att en undersökning som *Vägen till vetenskapen* ofta förstärker en bild man redan har ger flera respondenter uttryck för. Detta gör att den på olika sätt används legitimerande, d.v.s man använder delar av utvärderingens resultat för att berättiga, försvara eller förstärka en uppfattning man redan har. Man använder resultatet selektivt och använder det som passar. Undersökningen kommer inte ofta med någon direkt ny kunskap, men fungerar för att stärka självförtroendet i det man gör eller för att genomföra förändringar. På ett av biblioteken i min studie hade man funderat ett tag på att testa klinisk bibliotekarie. När nu *Vägen till vetenskapen* pekade på ett behov av biblioteksstöd och en önskan om att biblioteken ska vara mer integrerade i vården, såg man en möjlighet att legitimera detta och började därför testa klinisk bibliotekarie. En annan respondent uttrycker att *Vägen till vetenskapen* kan användas som ett jätteviktigt stöd för att trycka på vikten av att kunna bygga en biblioteksorganisation som kommer alla i regionen till del, något som i dag inte är en realitet, men som det uttrycks en önskan om i undersökningen.

Undersökning om användandet av Clinical Key

Två respondenter nämner en undersökning som Eira har genomfört om användandet av Clinical Key. Denna har använts som ett underlag för Eiras förhandling med Elsevier. Man frågade läkarna om för- och nackdelar med resursen. Den visade t.ex. att läkarna var mest intresserade av fysiska böcker och tidskrifter och inte e-tjänster. Vi gick inte djupare in på denna undersökning, eftersom respondenterna inte mindes så mycket mer om den, men resultaten hade, enligt respondenterna inte använts lokalt, utan på nationell

nivå i förhandling, vilket får betraktas som en instrumentell användning. Utvärderingen togs fram för att producera ett resultat som kom till rationell användning för de som beställt utvärderingen och för dem som fattar besluten, d.v.s. Eira, i det här fallet.

Enkätundersökning om användning - läkare

På ett bibliotek har man genomfört en enkätundersökning rörande läkares användning av sjukhusbiblioteket. Syftet var att se vilka resurser läkare använder och vad de känner till om bibliotekets tjänster. Då endast sju procent svarade på enkäten har resultatet till största delen används upplysande. Man såg ett behov av att marknadsföra sig bättre och mer. Att ge sig ut på arbetsplatsträffar och informera om bibliotekets verksamhet var en konkret åtgärd. Den information som samlas in i en användarundersökning kan användas för att identifiera hur man marknadsför sin service, skriver Karunanayake (2007). Användarundersökningar kan alltså användas som grund för marknadsföring och att använda dem så uppfattar jag som ett upplysande sätt att se på dem.

Lite i förbigående säger även respondenten att hen hade önskat att läkarna hade sagt att biblioteket var ”fantastiskt” och att hen i så fall hade tänkt använda sig av resultatet för att skicka det uppåt nästa gång någon pratar om besparingar. Men när nu resultatet visade att läkarna tyckte att biblioteket var trevligt, men inte precis det viktigaste, så uttrycker respondenten att hen fick ”fel svar” och att resultatet inte kunde användas som hen hade hoppats på. Hen hade alltså hoppats på en legitimerande användning – ett sätt att få fram fakta för att övertyga andra, i det här fallet beslutsfattare, om sin egen uppfattning.

Intervjuundersökning om användning – sjuksköterskor

På samma bibliotek har man också genomfört en intervjuundersökning med sjuksköterskor rörande deras användande av sjukhusbiblioteket. Resultatet av användarundersökningen med sjuksköterskor användes upplysande för att uppgradera inredningen i biblioteksrummet. Men också legitimerande för att få igenom meröppet på sjukhusbiblioteket. Respondenten berättar att man tidigare hade försökt få igenom meröppet, men misslyckats och att man nu använde resultatet av undersökningen för att verkligen få igenom meröppet. Hen använde alltså undersökningen delvis för att visa på att hens förslag till lösning var det bästa.

Undersökningar om biblioteksrummet

Att titta på hur besökarna är placerade i biblioteksrummet och hur de rör sig gör två respondenter på sina bibliotek. En respondent har också via en enklare lappundersökning frågat sina användare vad de tycker om biblioteket som lokal. Denna information har använts för att planera förändringar i rummet och resultaten har använts upplysande, d.v.s för att skapa en bild av någonting. Dessa är ofta ett komplement till andra typer av utvärderingar och används för att få ökad kunskap och nya idéer. Ibland leder kunskapen till nya direkta beslut som att öka trivseln och exempelvis inrätta en kaffehörna. Ibland används de för beslut längre fram i tiden, som t.ex. vid planerade ombyggnationer. Karunanayake (2007) skriver om den ökade förståelsen för såväl biblioteksanvändarna som biblioteksmiljöerna som kan uppstå när man genomför användarundersökningar. Något som kan uppnås även genom enklare undersökningar och observationer och här används resultaten i de flesta fall upplysande.

Pinnstatistik och annan statistik

För att se vilka fysiska tidskrifter som läses på plats i tidskriftsrummet använder ett

bibliotek pinnstatistik som underlag för fortsatta prenumerationer. Detta används som komplement till utlåningsstatistik och används både instrumentellt och upplysande. Upplysande till en början för att skapa sig en bild av läsningen och så småningom instrumentellt då det leder till beslut om avslutande av prenumerationer. Två respondenter talar om hur de använder sig av statistik överlag för att visa vad som faktiskt görs och för att argumentera och förstärka vad de tycker i olika frågor. Det kan handla om budgetfrågor och att motivera ökade kostnader och visa på bibliotekens vikt för patientsäkerhet och kunskapsstyrning. Detta är en typisk legitimerande användning. Fakta används för att övertyga andra om sin egen uppfattning och bara det resultat som passar används.

Enkät efter utförda sökningar

Två av respondenterna skickar ut/har skickat ut frågor i anslutning till de sökningar de hjälper till med. En berättar om en ”två-sidors-grej” som nu krympt till två enkla frågor om personen haft användning av hjälpen samt hur de hade gjort om de inte hade fått hjälpen. Dessa undersökningar används främst upplysande för att man ska kunna se vad som fungerar bra och vad som fungerar sämre, men också legitimerande i form av statistik för att kunna visa hur många sökningar som har gjorts under året och att tjänsten används. De kommer inte direkt med någon ny kunskap men kan förstärka självförtroendet eftersom de oftast är väldigt positiva.

6.2 Ökad användning av resultatet av användarundersökningar

Vedung föreslår fyra huvudstrategier för att öka utvärderingars instrumentella, upplysande och legitimerande användning: Spridningsstrategin, produktionsstrategin, avnämstrarstrategin och interventionsstrategin. Jag kontaktade Inera (e-postkontakt, 2019) för att höra hur de har arbetat med att sprida resultatet av *Vägen till vetenskapen*, d.v.s vilken spridningsstrategi de använt. Jag får då ta del av den kommunikationsplan man har tagit fram. Den innehåller: muntlig presentation på Medicinska bibliotekskonferensen, webbinformation på Ineras egen webb, nyhet i externa nyhetsbrev, mejllistor och i sociala medier, pressmeddelande, utskick av rapporten till samtliga sjukhusbibliotekschefer i Sverige samt andra nyckelpersoner på bl.a. Kungliga biblioteket och regeringskansliet. Fyra affischer med några av resultaten togs också fram och skickades till alla sjukhusbibliotek för att de skulle kunna hjälpa till att sprida resultaten och även som en återkoppling till de användare som deltog i *Vägen till vetenskapen*. Budskapen på affischerna var: 1. *Biblioteken visar vägen till vetenskapen*. 2. *Ont om tid att söka evidens? Låt biblioteket göra jobbet*. 3. *Höj kvaliteten på riktlinjerna. Ta sökhjälp av biblioteket*. 4. *Vilse i databasen? Biblioteket hjälper dig rätt*. Dessa budskap kompletterades med olika resultat från undersökningen. Under exempelvis budskapet *Ont om tid att söka evidens? Låt biblioteket göra jobbet* fanns en ruta med informationen *64% av läkarna i Sverige anser att tidsbrist är ett hinder för att söka evidens*. Samtliga affischer hade också "sloganen": *Kunskap ger säker vård! Kontakta ditt bibliotek!* längst ner på affischen. Om de medicinska biblioteken har använt dessa affischer är oklart och tyvärr inget jag frågade om i mina intervjuer då jag inte kände till affischerna vid intervjutillfällena. Det pressmeddelande som skickades ut resulterade bl.a. i en notis i Biblioteksbladet. Vilka övriga som eventuellt har uppmärksammat rapporten har Inera inte sammanställt. Inom de regioner mina respondenter finns har resultaten i vissa fall skickats vidare till personer ”på regionnivå” och ”uppåt i organisationen” i de allra flesta fall i legitimerande syfte. Detta gäller även spridningen av resultaten i de övriga användarundersökningar som jag har tagit del av.

Expertgruppen för utvärdering och kvalitetsutveckling (Kungliga biblioteket, 2015) föreslår även de att, förutom att sprida resultatet till dem som har deltagit i utvärderingar, ska man också fundera på hur resultatet kan användas i marknadsföringssyfte dels till media, dels till beslutsfattare, men också till allmänheten. Två av dessa målgrupper – ”uppåt i organisationen och mot våra slutanvändare” lyfter också en av mina respondenter, som ännu inte börjat sin analys av *Vägen till vetenskapen* som mottagare av resultatet.

Om Sveriges sjukhusbibliotek och Eira har använt sig av produktionsstrategin för att få hög kvalitet på utvärderingsresultatet framgår inte i det resultat jag har tagit del av. Avnämningarstrategin, att göra användarna mer mottagliga för utvärderingar genom att exempelvis utbilda dem i utvärdering, är inte heller något som jag finner går att överföra på användarundersökningar på medicinska bibliotek. Interventionsstrategin däremot, att anpassa det som ska utvärderas till utvärderingen och dess krav, tror jag absolut går att tillämpa på medicinska bibliotek. Inte minst genom att använda sig av de UX-metoder som nu är på ingång även i den medicinska biblioteksvärlden. UX - user experience/användarupplevelse – bygger på tanken att produkter, tjänster och system ska utformas med användaren i fokus.

6.3 Medicinska biblioteks möjligheter att röja hinder

Sveriges sjukhusbibliotek och Eira skriver i sin resultatgenomgång att de hinder som hälso- och sjukvårdspersonalen upplever i sin informationssökning är sådana som medicinska bibliotek skulle kunna hjälpa till att röja. De har, precis som Sundin (2004) framhåller att många användarstudier har, uttalade normativa utgångspunkter. De utgår från att informationssökning och användning av bibliotek är bra och något som man ska eftersträva. Vilket gör att metoder och åtgärder för att förbättra användandet av informationssystem föreslås. I detta fall konstaterar Sveriges sjukhusbibliotek och Eira att kännedomen om de resurser och det stöd som biblioteken tillhandahåller behöver ökas och marknadsföring av sjukhusbiblioteken och de medicinska bibliotekariernas kompetens behöver bli bättre. Detta är precis sådant som Sundin hävdar framkommer i flera användarstudier. Forskningen tar sitt perspektiv utifrån informationssystemen. De mäter hur mycket de används och biblioteken och bibliotekarierna får rollen som de som ska öka tillgången, stödja nyttjandet och synas mer. Och det är denna roll respondenterna i min studie säger att de har. De ser sig själva som informationsexperter som förutom att hjälpa till med informationssökning också är pedagogiska och kan visualisera saker. I de allra flesta fall ser de resultaten i användarundersökningar som upplysande. Hinder blir belysta och de får reda på sådant som fungerar bra och mindre bra i deras organisation. De får ökad kunskap som de ser nyttan i, om inte direkt, så åtminstone på sikt. Respondenterna har en mängd förslag på hur hinder som tidsbrist, bristande kännedom om informationskällor, bristande kunskap om informationssökning samt bristande kännedom om de medicinska bibliotekens service, utbud och resurser, ska röjas och i flera fall säger de att marknadsföring är bryggan över hindren. När det gäller hindret bristande kunskap i informationssökning nämns även olika former av utbildningsinsatser som t.ex. e-utbildningar om olika databaser samt ”basic infosökning”.

Arslan & Fjellgrens (2010) informanter framhöll att tidsbrist är en barriär som bibliotekarier inte helt kan överbrygga. Tid för kompetensutveckling är inget som kan åtgärdas av biblioteken, utan istället av sjukvårdsorganisationen. Respondenterna i min

studie håller med till viss del. Tidsbrist är ett stort och svårt hinder att röja, men de poängterar ändå att medicinska bibliotek kan göra mycket för att hjälpa hälso- och sjukvårdspersonalen att spara tid genom att söka åt dem och göra det så enkelt som möjligt att ta till sig det material som biblioteket levererar.

7. Diskussion och slutsatser

Medicinska bibliotekarier använder sig av resultatet av de användarundersökningar som genomförs på nationell nivå för att utveckla sin verksamhet på olika sätt. De genomför också själva mer eller mindre avancerade användarundersökningar på sina egna bibliotek för att ta reda på vad deras användare tycker om den service, de tjänster och de resurser som biblioteket erbjuder, vad de saknar och vilka hinder de upplever i sin informationssökning. Åtminstone de medicinska bibliotekarier jag intervjuade. Alla kände till den senaste användarundersökningen från Sveriges sjukhusbibliotek och *Eira Vägen till vetenskapen*. Eftersom resultatet kom så sent som i höstas hade dessvärre inte alla hunnit titta så noga på resultatet. Alla hade dock en plan på att göra det och också att ta hänsyn till resultatet i sin verksamhetsplanering.

De chefsbibliotekarier på medicinska bibliotek i Sverige som jag intervjuade tycker att användarundersökningar är viktiga och att de fyller en funktion. Man måste dock ha ett syfte med att genomföra användarundersökningar och fråga sig vad man ska göra med resultatet, precis som Wildemuth skriver (2003) vilket några av respondenterna hävdar att de ibland är dåliga på. Att utvärderingar i allmänhet och användarundersökningar i synnerhet skulle vara onödiga och inte få några effekter alls som Nilsson (2007) skriver att vissa forskare påstår stämmer alltså inte in på de medicinska bibliotek jag har intervjuat representanter från.

I avsnittet tidigare forskning gick jag igenom varför användarundersökningar och användarstudier görs. Jag sammanfattade också nyttan med användarundersökningar och användarstudier i fyra punkter. Alla dessa punkter finner jag stöd för i min empiri, inte minst punkten om att använda användarundersökningars resultat som grund för marknadsföring, både när användarundersökningar görs och själva resultatet.

Min studie har gett mig djupare kunskap i hur medicinska bibliotek använder sig av användarundersökningar och deras resultat för att utveckla sin verksamhet och jag har haft gott stöd i Vedungs (2009) fem användningsmodeller för utvärderingar. Resultaten av de användarundersökningar som genomförts på nationell nivå samt egna användarundersökningar har använts på olika sätt, främst på upplysande, men också på instrumentella och legitimerande sätt. Exempel på upplysande sätt är att man har använt resultaten för att få en bild av vad som fungerar bra och vad som fungerar sämre för att på sikt kunna genomföra förändringar. Exempel på instrumentell användning är att resultaten av användarundersökningar använts för att utforma verksamhetsplaner för kommande år samt för att fatta beslut om fortsatta prenumerationer. Exempel på legitimerande användning är man använt delar av användarundersökningarnas resultat för att förstärka en uppfattning man redan har, t.ex. att man valt att testa klinisk bibliotekarie eller införa meröppet.

En utvärdering med hög kvalitet bör eftersträva en instrumentell eller upplysande användning, konstaterar Vedung (2009) och då jag betraktar *Vägen till vetenskapen* som en väl genomförd användarundersökning anser jag också att de medicinska biblioteken i

min undersökning har tagit väl hand om resultaten, eller har planer på att göra det. Legitimerande användning används i vissa av de egna undersökningar som har genomförts. Denna kan tolereras enligt Vedung, men är inte lika angelägen som den instrumentella och den upplysande. Sjukhusbibliotek i Sverige lever med hot om nedläggning i sin vardag. Flera sjukhusbibliotek har lagts ner de senaste åren och diskussioner pågår ständigt om minskade resurser och reducerade tjänster. Därför tycker inte jag att det är konstigt att man använder sig av användarundersökningar för att legitimera sin existens, berättiga sin verksamhet och för att stärka självförtroendet. Kan användarundersökningar användas för att visa på behovet och värdet av medicinska bibliotek så tycker jag att de absolut kan användas så.

Jag har varken sett taktisk eller rituell användning av användarundersökningar på medicinska bibliotek vilket gläder mig. Här använder man inte användarundersökningar för att skjuta upp känsliga beslut eller för sin egen skull, som en process med en början och ett slut. Däremot påpekar flera respondenter att själva processen då användarundersökningen genomförs är lika viktig som resultatet, när det gäller att marknadsföra verksamheten – den är lika mycket ett sätt att berätta som att lyssna in.

Den tidigare forskningen om hinder som hälso- och sjukvårdspersonal upplever i sin informationssökning enligt aktuella användarundersökningar använde jag som grund för delen om hinder i min intervjuguide. De hinder jag valde att fokusera på var tidsbrist, bristande kännedom om informationskällor, bristande kunskap i informationssökning samt bristande kännedom om den service, det utbud och de resurser sjukhusbiblioteken erbjuder. Dessa hinder hävdar Sveriges sjukhusbibliotek och Eira att medicinska bibliotek kan hjälpa till att röja. Detta håller majoriteten av mina respondenter med om. För medicinska bibliotekarier är experter på att söka information, det säger inte bara Sveriges sjukhusbibliotek och Eira utan också de bibliotekschefer jag intervjuar. De lyfter också fram talanger som att medicinska bibliotekarier är pedagogiska och att de kan ställa upp och visualisera saker. När det gäller hindren har resultaten av användarundersökningar fungerat på ett upplysande och legitimerande sätt. Man har fått upp ögonen för de vanligaste hindren (upplysande) och de hinder som man har varit medvetna om, har resultaten legitimerat att göra något åt (legitimerande). Lösningen på flera hinder stavas marknadsföring. Vet användarna bara om att biblioteken finns och vad de kan hjälpa till med så verkar det mesta lösa sig. Utom möjligen tidsbristen, som upplevs relativt olika av respondenterna. Någon påpekar att tidsbristen går att anpassa sig till – att man kan göra det bästa man kan med den tid man har, hen verkar nästan tycka att tidsbristen är en möjlighet. Medan andra är lite mer försiktiga och konstaterar att man inte kan tränga sig på när hälso- och sjukvårdspersonalen har så mycket annat viktigt på agendan.

Slutsatsen blir således att användarundersökningar mycket väl kan ses som ett verktyg för att utveckla medicinska biblioteks verksamhet. Använder man resultatet av användarundersökningar på det instrumentella, upplysande och legitimerande sätt som Vedung (2009) förordar och som de bibliotekarier jag intervjuar i min studie i de flesta fall gör, så kan de komma till mycket nytta.

Förutom att legitimera användningen av användarundersökningar och deras resultat, så kan resultatet av min studie också användas av medicinska bibliotek, och även andra bibliotek, för att få tips om olika typer av användarundersökningar man kan genomföra, samt diverse sätt att röja hinder som tidsbrist, bristande kännedom om

informationskällor, bristande kunskap i informationssökning samt bristande kännedom om service, utbud och resurser. Här är kreativiteten stor och jag tror att medicinska bibliotek har glädje av att lära av varandra och inte själva uppfinna hjulet varje gång man vill ta del av sina användares åsikter eller hitta vägar för att nå ut. Även andra yrkesverksamma, forskare och studerande inom de biblioteks- och informationsvetenskapliga fältet samt andra närliggande fält kan finna intresse i studiens resultat då utvärderingar i allmänhet och användarundersökningar i synnerhet är något som används inom flera områden.

Om jag hade haft mer tid och möjlighet att pröva fler vägar skulle jag kanske ha utvidgat min syn på att ta till sig användarnas åsikter och upplevelser, t.ex genom att titta på olika UX-metoder som jag märker är något som fler och fler bibliotek börjar ta till sig. Jag skulle också kunna tänka mig att fördjupa mig mer i de hinder hälso- och sjukvårdspersonal upplever i sin informationssökning och grottat ner mig mer i vilken roll bibliotekspersonalen verkligen har i att röja dessa hinder, t.ex. marknadsföring, är inte det en uppgift för en kommunikationsavdelning?

7.1 Förslag till fortsatt forskning

Eftersom användarundersökningen *Vägen till vetenskapen* är en så stor och nationell undersökning skulle det ha varit intressant att följa upp om användningen av resultaten har ökat eller ser annorlunda ut när fler har haft tid och möjlighet att analysera resultaten. Jag upplevde i en del fall att respondenterna inte hade haft tid att bearbeta resultaten så mycket som de önskade, så det är möjligt att svaren hade sett annorlunda ut om studien hade gjorts om ca ett halvår istället. Att forska vidare om UX känns också angeläget. Kommer UX-metoder att ersätta traditionella användarundersökningar exempelvis när det gäller att ta reda på vad användarna tycker och tänker om bibliotek och deras service, tjänster och resurser. Att hålla sig a`jour med forskning om användare är något som kan ske inom begreppet evidensbaserat bibliotekarieskap, det flyter också ihop med att ta del av användarstudier och är också något att forska vidare om. Sedan är jag personligen även intresserad av användandet av klinisk bibliotekarie och då främst av att undersöka om de regioner som har implementerat klinisk bibliotekarie har ”nöjdare” användare än andra, då de har närmare till bibliotekarien och därmed till bibliotekets resurser. Studerandet av olika användartyper på bibliotek som gjorts i Storbritannien (Easton, Adam, Durnan, & McLeod, 2016) är också ett intressant angreppssätt som absolut skulle kunna studeras på svenska medicinska bibliotek för att kunna skraddarsy tjänster efter användarnas behov.

Referenser

Oppublicerade källor

Intervju 1: 2019-10-15, längd 23 minuter

Intervju 2: 2019-10-31, längd 31 minuter

Intervju 3: 2019-11-11, längd 30 minuter

Intervju 4: 2019-11-12, längd 29 minuter

Intervju 5: 2019-11-25, längd 30 minuter

Ljudfiler samt transkriptioner av alla ljudfiler finns i författarens ägo.

E-postfrågor mejlade till Inera 2019-12-13

Publicerade källor

Arslan, Z., & Fjellgren, E. (2010). *Bibliotekariers uppfattningar av sjuksköterskor som användargrupp : en fenomenografisk studie*. University of Borås/Swedish School of Library and Information Science (SSLIS). Hämtad från: <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:hb:diva-20245>

Bryman, A., & Nilsson, B. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder* (Upplaga 2). Malmö: Liber.

Case, D., & Given, L. (2016). *Looking for information: a survey of research on information seeking, needs, and behavior* (4. ed.) Bingley: Emerald.

Cullen, R. (2001). Perspectives on user perspectives surveys. *Library Trends Vol. 49*, Iss. 4, (April 2001): 662-686.

Easton, L, Adam, S., Durnan, T., & McLeod, L. (2016). Identifying and classifying user typologies within a united kingdom hospital library setting: A case study. *Evidence Based Library and Information Practice*, 11(4), 14.
<http://costello.pub.hb.se/login?url=https://search-proquest-com.lib.costello.pub.hb.se/docview/1858234783?accountid=9670>

Inera (2019). *Vägen till vetenskapen - en användarundersökning från Eira och Sveriges sjukhusbibliotek*. Hämtad från <https://www.inera.se/globalassets/tjanster/eira/vagen-till-vetenskapen---en-anvandarundersokning-fran-eira-och-sveriges-sjukhusbibliotek-2019.pdf>

Karunanayake, C. (2007). User Studies in Libraries: Case Study from a Hospital Library. *Journal of Hospital Librarianship*, 7(2).
https://doi.org/10.1300/J186v07n02_03

Kungliga biblioteket. (2019). *Sjukhusbibliotek 2019 – för säkrare vård*. Hämtad från Kungliga bibliotekets webbplats: <https://www.kb.se/samverkan-och-utveckling/nytt-fran-kb/nyheter-samverkan-och-utveckling/2019-12-13-ny-rapport-om-sjukhusbibliotek.html>

Kungliga biblioteket. (2015). *Utvärdering och kvalitetsutveckling på bibliotek - en rapport från expergruppen för utvärdering och kvalitetsutveckling 2012–2015*. Hämtad

från Kungliga bibliotekets webbplats:

http://www.kb.se/dokument/Samverkan/Utv%C3%A4rdering%20och%20kvalitetsutveckling%20p%C3%A5%20bibliotek_rapport.pdf

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Forskningslitteratur.

Nilsson, G. (2007). *Gör utvärderingar någon skillnad – en forskningsöversikt om utvärderingars effekter på offentliga organisationer*. Lunds universitet. Statsvetenskapliga institutionen. Hämtad från: <http://lup.lub.lu.se/luur/download?func=downloadFile&recordOId=1319260&fileOId=1319261>

Powell, R. (1988), *The relationship of library user studies to performance measures: a review of the literature*. Occasional papers/ University of Illinois Graduate school of library and information science; 181. Illinois.

Silver, J. (2004). Library Needs Assessment, *Journal of Hospital Librarianship*. 4:1, 99-104. DOI: 10.1300/J186v04n01_10

Socialstyrelsen. (2019). Hälso- och sjukvårdspersonal. Hämtad 2019-11-08 från <https://vemfargoravad.socialstyrelsen.se/sida/halso-och-sjukvardspersonal>

Sundin, O. (2004). Användarundervisning inför informationssökning i yrkeslivet: En kunskapsöversikt. *Human IT*, 2004: 7(2), 265-321.

Sundin, O. (2003). Informationssökning i övergången från utbildnings- till yrkespraktik: En kunskapsöversikt. http://www.learnit.org.gu.se/digitalAssets/759/759136_sundin_2003.pdf

Thomas, B. (2012). *Vad är ett sjukhusbibliotek. Utredning och förslag rörande sjukhusbibliotekens verksamhet*. Hämtad från Kungliga bibliotekets webbplats: https://www.kb.se/dokument/Bibliotek/utredn_rapporter/2012/Vad%20%C3%A4r%20ett%20sjukhusbibliotek,%202012.pdf

Vedung, E. (2009). *Utvärdering i politik och förvaltning*. Studentlitteratur, Lund.

Weiss, C., & Bucuvalas, J. (1980). *Social Science Research and Decisionmaking*. New York, Columbia University Press

Weiss, C. (1998). *Evaluation Methods for studying programs and policies*. Prentice Hall, Upper Saddle River.

Wildemuth, B. (2003). Why Conduct User Studies? The Role of Empirical Evidence in Improving the Practice of Librarianship. *Inforum*.

Wilson, T. D. (2000). Human information behavior. *Informing Science*, 3(2), 49-55.

Bilaga 1

E-postbrev till bibliotekschefer

Hej!

Jag heter Annicka Johansson och går sista terminen på bibliotekarieprogrammet på Högskolan i Borås (halvtid, distans), samtidigt som jag arbetar som bibliotekarie på länssjukhuset Ryhov i Jönköping.

Just nu skriver jag min kandidatuppsats. Den handlar om användarundersökningar och den roll resultaten av användarundersökningar spelar eller inte spelar för medicinska bibliotek. Genom intervjuer med ett antal bibliotekschefer på medicinska bibliotek i Sverige vill jag ta reda på om och på vilket sätt medicinska bibliotek använder sig av egna och nationella användarundersökningar för att utveckla sin verksamhet.

Jag hoppas att du tycker att detta låter som ett intressant ämne och min fråga till dig är om du har möjlighet att avsätta 30-40 minuter av din arbetstid för att delta i denna studie?

Intervjun kommer att äga rum gång någon gång under de kommande veckorna (mitten av oktober till mitten av november) via telefon eller Skype. Du får naturligtvis vara anonym.

Hör av dig så snart du kan så bokar vi in en tid.

Stort tack på förhand!

Vänliga hälsningar

Annicka Johansson

Bilaga 2

Intervjuguide

Information om studien, etiska aspekter, anonymitet, inspelning

Del 1 Bakgrundsfrågor

Titel

Organisation (är biblioteket en egen avdelning eller ingår det i någon större avdelning, vilken i så fall)

Antal medarbetare på biblioteket

Del 2 Kännedom om användarundersökningar

Har du och din arbetsgrupp tagit del av resultatet av någon användarundersökning de senaste åren?

Vilken/vilka?

Har ni genomfört någon egen användarundersökning de senaste åren?

Om ja, berätta mer (hur såg den ut, hur många deltog)!

Del 3 Användarundersökningars resultats påverkan på verksamheten

Hur har resultaten av ovanstående användarundersökningar påverkat er verksamhet?

Har ni förändrat/utvecklat ert arbete utefter resultaten på användarundersökningarna? I så fall, hur?

Har ni planer på att förändra/utveckla ert arbete utefter resultaten på användarundersökningarna. I så fall, hur?

Del 4 Användarundersökningars betydelse

Är användarundersökningar viktiga för medicinska bibliotek?

Kan de användas som underlag för argumentation gentemot beslutsfattare och arbetsgivare?

Tycker du att användarundersökningar är ett bra sätt att ta reda på användarnas informationsbehov och åsikter om den service, tjänster och resurser som biblioteket erbjuder? Finns det andra bättre sätt? Vilka då?

Är användarundersökningar något som ni diskuterar i Föreningen Sveriges sjukhusbibliotekschefer (dels initierandet av användarundersökningar, dels resultaten samt eventuellt samarbete för att röja hinder)?

Del 5 Att röja hinder

Nu kommer jag att nämna några av de hinder som användare i aktuella användarundersökningar upplever i sin informationssökning. Nämn ett hinder i taget och fråga: Upplever du detta som ett hinder bland era användare? Om nej, hur tänker du då? Om ja, är det möjligt för er på biblioteket att röja detta hinder? Har ni någon plan för detta? Hur ser den ut, i så fall?

- Tidsbrist
- Bristande kännedom om informationskällor
- Bristande kunskap i informationssökning
- Bristande kännedom om vilken service, vilket utbud och vilka resurser sjukhusbiblioteken erbjuder och som jag har tillgång till

Är något eller några av ovanstående hinder mer angelägna att göra något åt i dagsläget? Varför då?