

# ”Gamla datorer, det är det vi jobbar med”

**En interaktionsstudie av vård- och omsorgspersonalens användning av digitala artefakter på ett vård- och omsorgsboende**



Av: Emma Adolfsson & Stephanie Weaver

Handledare: Sofia Lundmark

Södertörns högskola | Institutionen för naturvetenskap, miljö och teknik

Kandidatuppsats 15 hp

Medieteknik C | Höstterminen 2018

Programmet för IT, medier och design



SÖDERTÖRNS HÖGSKOLA | STOCKHOLM  
sh.se

# Förord

Vi vill rikta ett ödmjukt tack till alla deltagare och samordnare från vård- och omsorgsboendet som bidragit med sin tid och delat med sig av sina unika perspektiv och erfarenheter.

Ett särskilt tack vill vi även ge till vår handledare Sofia Lundmark som med sitt stora engagemang, positivitet och värdefulla kunskaper väglett oss genom fältet.

Tack!

Emma & Stephanie  
2019-01-18

# “Old Computers, That is What We are Working With”

An interaction study of the healthcare workers use of digital artefacts in an elder care home

## Abstract

There is a need to create efficiency through digital technology within the elder care, as the elderly population of society is increasing. Existing IT-systems are considered incompatible with healthcare work, despite of Swedish investments in digital development in healthcare. Practices and the use of digital artefacts within an elder care home was therefore studied. Through an ethnographic qualitative method (consisting of field studies, video ethnography and interviews), the empirically driven study identified the healthcare workers existing interactions with- and use of digital technology, as well as the consequences that the use entailed. The study showed that the healthcare workers used the workplace's existing digital technology as well as personal digital artefacts to solve daily tasks. Furthermore, the results showed that the healthcare workers interactions with personal digital artefacts mediated new work situations, and the healthcare workers desire for new digital work tools.

### Key Words

*Healthcare Workers, Elderly Care, Digital Divide, Video Ethnography, Communities of Practice*

# Sammanfattning

Inom äldreomsorgen finns ett behov av digital teknik som kan effektivisera omsorgsarbetet, eftersom den äldre befolkningen i samhället ökar. Trots Sveriges satsningar på digital utveckling inom vård- och omsorg, har det visat sig att personal inte anser att befintliga IT-system är kompatibla med vård- och omsorgsarbetet. Därför studerades praktiker och användning av digitala artefakter på ett vård- och omsorgsboende. Genom etnografisk kvalitativ metod (i form av fältstudier, videoetnografi och intervjuer) identifierade den empiriskt drivna studien personalens befintliga interaktioner med- och användning av digital teknik, samt de konsekvenser användningen medförde. Resultatet visade även att personalen använde arbetsplatsens befintliga digitala teknik, samt personliga digitala artefakter för att lösa dagliga arbetsuppgifter. Vidare visade studien att personalens interaktioner med personliga digitala hjälpmedel medierade nya situationer i arbetet och att personalen önskade nya digitala arbetsverktyg.

## **Nyckelord**

*Vård- och omsorgspersonal, äldreomsorg, digitala klyftan, videoetnografi, praktikgemenskaper*

# Innehållsförteckning

<b>1. Inledning</b>	<b>5</b>
1.1 Syfte	7
1.2 Frågeställningar	7
1.3 Avgränsning	7
1.4 Benämning av deltagare	8
<b>2. Bakgrund</b>	<b>9</b>
2.1 Digitalisering av vård- och omsorgssektorn	9
2.2 Äldreomsorg och demenssjukdomar i Sverige	10
2.3 Tidigare forskning	11
<b>3. Metod och teoretiskt förhållningssätt</b>	<b>14</b>
3.1 Metodologisk- och teoretisk bakgrund	14
3.1.1 Etnometodologi som teoretisk och metodologisk utgångspunkt	15
3.1.2 Interaktionsstudier	16
3.2 Metodologiskt tillvägagångssätt	17
3.2.1 Urval och tillvägagångssätt	17
3.2.2 Nyckelpersoner och tillgång till fältet	18
3.2.3 Anonymisering och säker hantering av data	18
3.3 Observationer och videoetnografi	20
3.3.1 Video-observationer	20
3.3.2 Fältanteckningar	21
3.4 Intervjuer med vård- och omsorgspersonal	22
3.5 Etik	22
3.6 Metodkritik	24
<b>4. Resultat och analys</b>	<b>26</b>
4.1 Digital teknik i vård- och omsorgsarbetet	27
4.1.1 Befintlig digital teknikanvändning på arbetsplatsen	27
4.1.2 Digitala verktyg för dokumentation	30
4.1.3 Önskan om ny teknik	31
4.2 Personliga smarttelefoner i arbetet	34
4.2.1 Den personliga smarttelefonen som arbetsverktyg	34
4.2.2 När smarttelefoner skapar mervärde	36
4.2.3 Inställningen till smarttelefoner i arbetet	39
<b>5. Slutdiskussion</b>	<b>42</b>
<b>Referenser</b>	<b>44</b>
<b>Bilagor</b>	<b>48</b>

# 1. Inledning

Sverige har länge varit ett av de ledande länderna i Europa på e-hälsa<sup>1</sup> och digitalisering inom vårdsektorn. I underlagsrapporten *Operation digitalisering – En ESO-rapport om hälso- och sjukvården* skriver Blix och Levay (2018) till finansdepartementet att ”Sveriges vision är att vara bäst i världen på e-hälsa 2025” (Blix & Levay 2018, s. 3). Trots detta finns en stor klyfta mellan visionen och vård- och omsorgspersonals upplevelser av digital interaktion på arbetsplatsen, där det exempelvis rapporteras om IT-system som inte är kompatibla med arbetet. Vård- och omvårdspersonal behöver mer stöd om samhället ska kunna hantera ett växande vårdbehov och en digitaliserad värld (ibid., s. 8).

Inom vård- och omsorgsarbetet i Sverige används Internet dagligen i arbetet i betydligt lägre utsträckning än inom andra yrkesgrupper. Vård- och omsorgspersonal är också den yrkeskategori som i allra lägst grad har möjlighet att arbeta hemifrån med hjälp av Internet visar undersökningen *Svenskarna och Internet 2017 - Undersökning om svenskarnas Internetvanor* utförd av Internetstiftelsen i Sverige (Davidsson & Thoresson 2017, s. 31f). Blix och Levay (2018) visar även på att det finns ett glapp mellan Sveriges visioner och det faktiska vård- och omsorgsarbetet. Landstingen är dåliga på att möta upp vård- och omsorgspersonals basala behov, såsom användbara system och stöd för dokumentation där nya system ofta överbelastar, snarare än att underlätta arbetet. De menar även att en viktig del av digitaliseringen av vård- och omsorgssektorn är att få med sig vård- och omsorgspersonal som arbetar inom den (Blix & Levay 2018, s. 34). Att det finns skillnader mellan människors tillgång till digital teknik i samhället, beskriver Valacich och Schneider (2018) utifrån Galbraiths begrepp ”the digital divide” (sv. den digitala klyftan) från 1987. Med den digitala klyftan avses glappet mellan de som har ständig tillgång till information, kunskap och verktyg, och de som inte har det. Klyftan är problematisk eftersom den skapar en skev maktbalans mellan människor i samhället (Valacich & Schneider 2018, s. 34).

Vidare visar Davidsson och Thoressons (2017) undersökning att användningen av mobila digitala artefakter har ökat i samhället i allmänhet (Davidsson & Thoresson 2017). Under 2017 ägde 85 procent av befolkningen en smarttelefon och 69 procent har en surfplatta i hemmet (ibid., s. 9f). I allt högre utsträckning används mobila digitala verktyg för att utföra både privata ärenden och arbetsuppgifter. Mobila enheter är oberoende av plats, och de uppgifter som utförs med dem blir mer avancerade i takt med att tekniken utvecklas (Valacich & Schneider 2018, s. 39f). Eftersom användningen av mobila digitala artefakter har ökat i samhället i stort borde den mobila utvecklingen även påverka den digitala teknik som används inom vård- och

---

<sup>1</sup> Att använda digitala verktyg för att utbyta information, samt för att uppnå och bibehålla hälsa.

omsorgssektorn. Framtidsprognoser från Statistiska Centralbyrån (SCB) visar stor brist på utbildad vård- och omsorgspersonal, i synnerhet inom äldreården (SCB 2015, s. 27). Detta innebär enligt Blix och Levay (2018) att vård- och omsorgssektorn är i stort behov av nya hjälpmedel för att effektivisera verksamheterna och täcka de personalbehov som kommer att uppstå i framtiden. Det finns också en stark vilja och ambition att utveckla vård- och omsorgsverksamheter genom digital teknik i Sverige (Blix & Levay 2018). År 2005 tog regeringen fram en skrivelse som beslutade hur nationell strategi för vård- och omsorgsverksamheter skulle utvecklas och förnyas, den *Nationella IT-strategin för vård och omsorg* (Persson & Johansson 2005). Regeringen gav forsknings- och innovationsmyndigheten uppdraget till Vinnova<sup>2</sup> tillsammans med en så kallad Life Science<sup>3</sup>-samordnare och E-hälsomyndigheten<sup>4</sup> att genomföra en fokuserad satsning på forsknings- och innovationsarbete inom området digital hälsa, år 2016. Regeringen ansåg att det fanns ”stora möjligheter för Sverige och Norden att ta en ledande position inom digital hälsa” (Johansson & Edblad 2016).

I relation till dessa satsningar och ambitioner att digital teknik ska fungera som hjälpmedel inom vård- och omsorgsarbetet, finns framför allt ett behov av forskning som identifierar vård- och omsorgspersonals praktiker. Detta kan synliggöra var behoven av digital teknik finns för dessa målgrupper. Därmed blir det viktigt för forskning inom ämnesområdet medieteknik att studera vad vård- och omsorgspersonals praktiker består i gällande användning av digital teknik på arbetsplatsen. När praktikerna identifieras och befintliga användningsområden av digital teknik synliggörs, kan det existerande glappet uppmärksammas. Då finns även en möjlighet att utveckla framtida digitala tekniker som kan fylla de framtida behoven inom vård- och omsorgsycket. I sådana fall kan den digitala tekniken underlätta för både för yrkesverksamma och de personer som lever inom vård- och omsorgssektorn, exempelvis inom äldreården.

## 1.1 Syfte

Syftet med denna studie är att synliggöra vård- och omsorgspersonalens praktiker på ett vård- och omsorgsboende i Stockholm, för att identifiera hur de använder digitala artefakter som stöd i det dagliga arbetet. Genom att observera personalgruppens teknikanvändande i deras naturliga arbetsmiljö kan deras unika erfarenheter och perspektiv inkluderas i studien. Detta syftar till att skapa högre förståelse för hur den befintliga användningen av digitala lösningar inom vård- och omsorgssektorn ser ut, vilka konsekvenser den får, hur den kan användas, samt i förlängningen visa på framtida utvecklingsområden.

---

<sup>2</sup> Sveriges innovationsmyndighet och arbetar med att stärka Sverige som forsknings- och innovationsland.

<sup>3</sup> En gren av vetenskapen som behandlar levande organismer och livsprocesser, som exempelvis biologi och medicin.

<sup>4</sup> Myndighet som leder regeringens satsningar på e-hälsa genom digitalisering för att bidra till ett bättre informationsutbyte inom hälsa, vård och omsorg.

## 1.2 Frågeställningar

För att belysa syftet med studien har följande frågeställningar använts:

- Vilka digitala artefakter interagerar vård- och omsorgspersonalen med i arbetet och hur används de som arbetsverktyg?
- Hur påverkar användningen av digitala artefakter vård- och omsorgspersonalens praktiker?
- Hur används digitala artefakter som medierande resurser i vård- och omsorgsarbetet?
- Vilka konsekvenser får användningen av personliga digitala artefakter i vård- och omsorgspersonalens arbete?

## 1.3 Avgränsning

I relation till det nationella målet för den digitala utvecklingen av vård- och omsorgssektorn, (se Blix och Levay 2018, s. 3) och mot bakgrund av SCB:s prognoser som visar på en framtida brist på vård- och omsorgsutbildad personal i relation till en växande äldre befolkningsgrupp (se SCB 2015, s. 27), har studien genomförts på tre avdelningar på ett kommunalt vård- och omsorgsboende med inriktning demenssjukdom. Deltagarna i studien tillhör vård- och omsorgspersonal som arbetar inom äldreomsorgen, eftersom de i lägre utsträckning använder Internet i arbetet än många andra yrkesgrupper. Samtidigt arbetar de dagligen med arbetsuppgifter där vissa av uppgifterna skulle kunna utföras- eller avlastas med hjälp av digital teknik (Blix & Levay 2018, s. 30). Vård- och omsorgspersonal är också en grupp som enligt Blix och Levay (2018) kommer behöva ett utökat stöd med hjälp av digitala artefakter som robotar, applikationer och digitala plattformar för att öka personalens självständighet i arbetet (ibid., s. 14).

Vård- och omsorgspersonalen som deltagit i studien är undersköterskor eller sjuksköterskor. Studien fokuserar inte på personer med chefsposition eftersom att deras arbete innebär en annan typ av interaktion med digitala artefakter än vad vård- och omsorgspersonalens vardagliga arbete gör. En person med chefsposition har dock intervjuats för att ge ytterligare kontext till studien. Studien syftar inte till att specifikt studera de boende hyresgäster som lever på vård- och omsorgsboendet. Hyresgästerna var dock närvarande under observationerna och är viktiga aktörer för studien och i de interaktioner som observerats.

## 1.4 Benämning av deltagare

De huvudsakliga deltagarna i studien är vård- och omsorgspersonalen som arbetar på på vård- och omsorgsboendet. Enskilda deltagare inom vård- och omsorgspersonalen kommer i uppsatsen



att benämnas som *personal*. När vård- och omsorgspersonalen beskrivs som arbetsgrupp kommer de i uppsatsen att benämnas *vård- och omsorgspersonalen*, *personalen*, *personalgruppen* och *personalstyrkan*. Personen med chefsposition som intervjuats kommer i fortsättningen att benämnas som *avdelningsföreståndaren*. Personalen som inte innefattar undersköterskor eller sjuksköterskor kommer i uppsatsen att benämnas som *övrig personal*. Enskilda hyresgäster kommer framöver i uppsatsen att benämnas som *boende* då detta begrepp används av personalen. Platsen där studien utfördes kommer i uppsatsen att benämnas som *vård- och omsorgsboendet*.

## 2. Bakgrund

I detta kapitel presenteras pågående projekt kring digitalisering av vård- och omsorgssektorn samt vilka förutsättningar vård- och omsorgspersonal har kring digitalt arbete, samt en kort bakgrund av demenssjukdom i Sverige. Det avslutande kapitlet redogör för tidigare forskning och presenterar både tidigare arbetsplatsstudier, samt studier kring digitala ansatser inom vård- och omsorg.

### 2.1 Digitalisering av vård- och omsorgssektorn

Samtidigt som åldersgruppen 80 år och äldre ökar i Sverige, höjs efterfrågan på utbildad personal inom äldreomsorgen, där prognoser visar på en framtida kompetensbrist (SCB 2015, s. 27). Denna utmaning diskuterar bland annat även Aanesen, Lotherington och Olsen (2011) i artikeln *Smarter elder care*. Artikelns författare menar att en av vård- och omsorgssektorns framtida utmaningar är bristen på vård- och omsorgspersonal, särskilt inom äldreården. De menar att digital teknik därför kommer att bli en viktig del av vård- och omsorgssektorn (Aanesen, Lotherington och Olsen 2011, s 162). Även Blix och Levay (2018) menar att det finns stora möjligheter med digitalisering och teknisk utveckling av vård- och omsorgsverksamheter genom effektivisering av processer och automatisering (Blix & Levay 2018, s. 79). Som bakgrund till digitalisering inom området menar Aanesen med kollegor (2011) att vård- och omsorgssektorn har varit sena i den industrialisering, teknologisering och digitalisering som skett inom andra sektorer. Den digitala tekniken har inom andra områden ersatt vardagliga och enklare uppgifter som tidigare utförts manuellt. Trots att tekniken finns tillgänglig finns ett stort motstånd inom vård- och omsorgssektorn att implementera teknik i dess verksamhet menar författarna. Ett argument för inte implementera ny digital teknik inom vård- och omsorg är att det inte finns några studier som visar på kostnadseffektivitet i relation till tekniska lösningar inom vård- och omsorg. De menar också att detta troligtvis även är ett resultat av etiska och medicinska överväganden (Aanesen, Lotherington & Olsen 2011 s. 161).

Parallellt med utvecklingen av digital teknik inom vård- och omsorgssektorn menar Valacich och Schneider (2018) att användningen av mobila digitala artefakter har ökat signifikant i samhället. Mobiltelefonen är exempelvis den vanligaste enheten (år 2017) som ger svenskar tillgång till Internet (Davidsson & Thoresson 2017, s. 5). Av Sveriges befolkning har 98 procent en personlig mobiltelefon, och 85 procent av befolkningen har en personlig smarttelefon (ibid., s. 9f). På arbetsplatser i Sverige har 93 procent av den arbetande befolkningen tillgång till Internet och 73 procent av den arbetande svenska befolkningen använder Internet på arbetet varje dag (ibid., s. 30). Lättillgängliga artefakter som mobiltelefoner och surfplattor i kombination med att tekniken blivit mer avancerad, har lett till att många människor idag utför sina arbetsuppgifter

oberoende av plats genom användning av mobila enheter (Valacich & Schneider 2018, s. 32; 40). Den mobila utvecklingen har gjort att gränsen mellan privatliv och arbete har minskat då människor utför sina arbetsuppgifter på fritiden samtidigt som de använder Internet för privata ändamål på arbetet menar Davidsson och Thoresson (2017). Men fenomenet har också skapat nya möjligheter för många människor att spendera mindre tid på sina arbetsplatser när arbete via Internet blivit möjligt (Davidsson & Thoresson 2017, s. 6).

Det finns dock signifikanta skillnader mellan olika yrkesgrupper och hur de använder Internet i arbetet i Sverige, visar Davidsson och Thoressons (2017) rapport *Svenskarna och Internet 2017 - Undersökning om svenskarnas Internetvanor* (Davidsson & Thoresson 2017). Skillnader mellan olika gruppers digitala användning skapar ett glapp, den så kallade digitala klyftan, mellan de som har tillgång till information, kunskap och verktyg och de som inte har det (jmf Valacich & Schneider 2018). Personal inom vård- och omsorgssektorn tillhör en grupp som använder Internet på arbetet i lägre utsträckning än de flesta andra yrkeskategorier (Davidsson & Thoresson 2017, s. 31). De är även den grupp som i lägst grad har möjlighet att arbeta hemifrån med hjälp av Internet, endast 37 procent av arbetande inom vård- och omsorgssektorn arbetar hemifrån med hjälp av Internet visar undersökning från 2017 av Internetstiftelsen i Sverige (ibid., s. 32). En vidare aspekt för den digitala utvecklingen inom vård- och omsorgsarbetet är att majoriteten av arbetande inom sektorn i Sverige är kvinnor. Statistik från SCB (2015) visar att kvinnor utgör 85 procent av arbetande inom vård- och omsorgssektorn och 90 procent av vård- och omsorgsutbildade personer i Sverige (SCB 2015, s. 13). Bardzell (2010) menar att kvinnors<sup>5</sup> erfarenheter traditionellt inte har implementerats i utvecklingen av den digitala tekniken. Den digitala tekniken är primärt utvecklad för manligt dominerade yrken och användningsområden. Därför krävs mer interaktionsforskning inom traditionellt kvinnodominerade yrkesområden för att kunna utveckla den digitala tekniken (Bardzell 2010, s. 1302).

## 2.2 Äldreomsorg och demenssjukdomar i Sverige

Den föreliggande studien är genomförd på ett kommunalt vård- och omsorgsboende av typen särskilt boende, där samtliga hyresgäster på de undersökta avdelningarna är personer som har någon form av demenssjukdom. Därför behöver dessa personer mer omfattande daglig vård (Inspektionen för vård och omsorg 2018).

Att utföra studien på ett särskilt boende där personer lever med demenssjukdom var viktigt eftersom ungefär hälften av personer som bor på särskilt boende inom äldreomsorgen lever med demenssjukdom, vilket även kräver större vårdinsatser och resurser (Socialstyrelsen 2010, s. 64f). År 2016 vårdades 15 994 personer med demensdiagnos i Stockholm visar rapporten *Öppna*

---

<sup>5</sup> Bardzell definierar begreppet kvinna utifrån Simone De Beauvoirs teorier om att könsidentiteter skapas och upprätthålls av diskurser, samhället, institutioner och förkroppsligande processer, snarare än av ett biologiskt kön.

*jämförelser 2015 – Vård och omsorg om äldre jämförelser mellan kommuner och län från Sveriges kommuner och landsting och Socialstyrelsen (Sveriges kommuner och landsting & Socialstyrelsen 2016, s. 19). Demens orsakas av hjärnskador och är en diagnos och ett samlingsnamn för flera olika symptom menar Svenskt demenscentrum (2018). Tillståndet kan bero på ett hundratal olika sjukdomar, där Alzheimers sjukdom är den vanligaste i Sverige. Den kognitiva förmågan, det vill säga förmågan som är kopplad till människors intellekt, blir negativt påverkad vid demens. Detta innebär att egenskaper som tidsuppfattning, språk och orienteringsförmåga kan bli nedsatta. Sjukdomstillståndet kan också ge ökad nedstämdhet och oro, samt förändra personers beteenden (Svenskt Demenscentrum 2018). Risken för insjuknande i demens ökar efter 65 års ålder och i Sverige lever ungefär 160 000 personer med sjukdomen. Antalet personer som lever med en demenssjukdom förväntas öka till 180 000 år 2025 (Sveriges kommuner och landsting & Socialstyrelsen 2016, s. 20).*

## **2.3 Tidigare forskning**

Tidigare arbetsplatsstudier av digital teknik på arbetsplatsen, som mobiltelefonanvändning, har bland annat Thakur, Gormish, och Erol (2011) utfört i artikeln ”Mobile phones and information capture in the workplace” som visade att kunskapsarbetarna som studerades använde digitala hjälpmedel och smarttelefoner för att kontinuerligt kommunicera och samla information i arbetet. Fokuset i deras studie låg främst på dokumentation, informationssamling, arbetsuppgifter som utfördes i smarttelefon och de begränsningar som fanns inom området (Thakur, Gormish & Erol 2011, s. 1514).

Relationen mellan vård- och omsorgsarbete och digitalisering diskuterar MacDonald, Stodel och Casimiro (2005) i sin studie ”Online training for healthcare workers improving the quality of life for dementia patients in long-term care facilities”. Ett verktyg som kompletterande undervisning via dator och Internet visade sig vara en genomförbar och kostnadseffektiviserande hjälp för att vidareutbilda äldreomsorgspersonal i arbetet med personer med demenssjukdom (MacDonald, Stodel & Casimiro, 2005). Även Danielsson, Lindgren, Mulvenna, Nilsson och Waterworth (2017) diskuterar användningen av digital teknik inom vården i ”Digital technology in healthcare and elderly care”, och menar att den digitala tekniken har ökat inom vården, med fokus på områden som kommunikation, patientövervakning och datainsamling- och hantering (Danielsson, Lindgren, Mulvenna, Nilsson & Waterworth 2017, s. 188).

Halford, Lotherington, Obstfelder och Dybs (2010) studie ”Getting the whole picture? New information and communication technologies in healthcare work and organization” presenterar vård- och omsorgspersonalens upplevelse av ett nytt administrativt digitalt system som implementerats på ett sjukhus. Studien visade att vård- och omsorgspersonalen använde men var missnöjda med systemet och därför förlitade sig på andra system för kommunikation och

administration. Det nya systemet ansågs av sjukhuset vara en framgång som användes av både läkare och sjuksköterskor, men studien visade att det trots detta fanns ett missnöje kring systemet då det inte replikerade vård- och omsorgspersonalens rutiner och därför kompletterades med analoga hjälpmedel. Pappersdokumentation och muntlig kommunikation visade sig vara en viktig del i verksamheten. Studien visar även att det teknologiska systemet inte används fullt ut, och att de inbyggda funktionerna ofta används för alternativa ändamål, ex. informella meddelanden (Halford, Lotherington, Obstfelder & Dybs 2010, s. 454).

Den forskning som finns kring digital teknik i relation till vården är ofta centrerad kring området *Telehealth* (sv. telehälsa). Li och Alem (2013) diskuterar begreppet i ”Supporting Distributed Collaborations between Mobile Health Workers and Expert Clinicians in Home Care” och menar att det handlar om hur vård- och omsorg kan ske genom digitala artefakter, oberoende av ort (Li & Alem 2013, s. 494). Forskningen visar då hur digital teknik kan underlätta och stötta både vårdgivare och brukare genom nya artefakter. Li och Alem (2013) presenterar exempelvis ett förslag på två verktyg som kan användas av vårdgivare i hemmet för att få stöd av läkare genom digitala artefakter (Li & Alem 2013, s. 493f). Att implementera digital teknik i omsorgsarbetet ökar produktiviteten inom äldreomsorgen menar också Aanesen, Lotherington och Olsen (2011). De anser att digitala artefakter kan agera som effektiva hjälpmedel. I studien implementerades så kallad Smart Home Technology (SHT) inom äldreomsorgen. Denna teknologi innefattar fallsensorer och rörelsedetektorer som kan uppfatta människors positionering. Dessa kopplas till sjuksköterskors smarttelefoner (Aanesen, Lotherington & Olsen 2011).

Vidare har Sellen, Massimi, Lottridge, Truong och Bittle (2009) i artikeln ”The People-Prototype Problem: Understanding the Interaction Between Prototype Format and User Group” beskrivit äldreomsorgen som ett forskningsområde inom interaktionsdesign som växer allt mer (Sellen, Massimi, Lottridge, Truong & Bittle 2009, s. 635). Även i artikeln ”The value of Experience-Centered Design Approaches in Dementia Research Contexts” understryker Morrissey, McCarthy och Pantidi (2017) att intresset för demenssjukdomar har ökat i samhället. Det innebär att det därför öppnats möjligheter att studera och forska kring demenssjuka personer och deras upplevelser inom områden som människa-datorinteraktion och design (Morrissey, McCarthy & Pantidi 2017, s. 1326).

Tidigare interaktionsstudier inom demensvården finns samlade i *Social research Methods in Dementia Studies* (2018). I antologin ingår Antelius, Kiwi och Strandroos (2018) artikel ”Ethnographic methods for understanding practices around dementia among culturally and linguistically diverse people” där vikten av etnografiska tillvägagångsätt för att studera praktiker belyses. Vidare beskriver Hydén, Swarbrick, Johnson och Keadys (2018) ”Messages and future in social research methods in dementia studies” varför interaktionsstudier behövs för att förstå enskilda människors upplevelser av omvärlden. Nilsson, Majlesi och Ekströms (2018) ”Video

data as a method to understand non-verbal communication in couples with dementia” visar på videodata som ett redskap för att förstå de interaktioner som undersöks (Keady, Hydén, Johnson & Swarbrick (red.) 2018).

Andra studier av praktiker på arbetsplatser har studerats av bland annat Lundmark (2016) och beskrivs i boken *Designing for Online Youth Counselling: Empowerment through Design and Participation*. Studierna som utförts inom vård- och omsorgssektorn i Sverige har använt videoetnografisk metod och visar på vilken roll dokumentation och personalmöten spelar i institutionens praktiker. Bland annat visade studierna på hur normkritik implementerats i praktikerna hos ungdomsmottagningarna och deras digitala system för e-rådgivning. Vidare observerades hur ungdomar kunden stärkas genom designen för ungdomsmottagningarnas e-rådgivningstjänst (Lundmark 2016).

## 3. Metod och teoretiskt förhållningssätt

Avsnittet inleds med en bakgrund och beskrivning av det teoretiska förhållningssätt som använts i den etnometodologiska studien. Här förklaras även den empiriskt drivna datainsamlingen. Vidare följer ett kapitel som redogör för interaktionsstudier som metod med utgångspunkt i dess teoretiska grund. I nästföljande kapitel beskrivs det praktiska utförandet av studien och de metodologiska tillvägagångssätt och verktyg som använts i form av videoetnografi, observation, fältanteckningar samt intervju. Slutligen beskrivs studiens etiska överväganden och avsnittet avslutas med kritik av metoden.

### 3.1 Metodologisk- och teoretisk bakgrund

Den föreliggande studien är baserad på etnografisk kvalitativ metod i form av en fältstudie och video-observationer. Enligt Denscombe (2010) bygger etnografi på studier av kulturer och/eller grupperns erfarenheter, livsstilar och värderingar. Den etnometodologiska ansatsen som studien bygger på syftar därför till att försöka förstå undersökningsområdet inifrån, snarare än att som forskare studera fenomenet utifrån. Precis som Denscombe (2010) menar, är det den studerade gruppen och kulturens perspektiv och erfarenheter som ska lyftas fram i den etnografiska studien (Denscombe 2010, s. 81f). Detta innebär att den kvalitativa studien syftar till att undersöka det specifika fenomenet djupgående och att som Denscombe (2010) menar, bygger studien på att skapa förståelse för den specifika miljön och den organisation som studerats. Relationerna, miljön, erfarenheterna och processerna är unika för fenomenet och det vård- och omsorgsboende som studerats (ibid., s. 52)

Insamlingen inom ramen för den här studien bestod av observationer och intervjuer där datainsamling skett genom videoinspelning och ljudupptagning med fokus på interaktion, samt fältanteckningar observationer. Enligt Denscombe (2010) karaktäriseras ett fältarbete av att insamlingen sker i naturligt förekommande miljöer och att det är verkliga situationer och interaktioner som studeras. Det är empirin som drivit datainsamlingen framåt. Det som styrde undersökningen var ett sökande efter ny information, snarare än att studien baserades på förutbestämda uppfattningar och tolkningar av det specifika fenomenet och den studerade miljön (ibid., s. 197). Under observationerna var utgångspunkten för undersökningen att studera personalens digitala teknikanvändning på vård- och omsorgsboendet. Studien drevs framåt genom insamling av empiriskt material där de naturligt förekommande situationerna som observerades, synliggjorde vård- och omsorgsboendets särskilda praktiker (jmf Wenger 1998).

### ***3.1.1 Etnometodologi som teoretisk och metodologisk utgångspunkt***

Den föreliggande studien bygger således på en etnometodologisk studie av digital teknikanvändning i det dagliga arbetet hos personalen på ett vård- och omsorgsboende inom äldreomsorgen. Det etnometodologiska- metoden och teorin är tätt sammanflätade och därför presenteras teorin i relation till metoden och tolkning av resultatet. Perspektivet hjälper till att skapa en djupare förståelse för hur digitala artefakter används på vård- och omsorgsboendet idag. Vidare hjälper förhållningssättet till att exponera praktikerna så att framtida utvecklingsområden för digitala lösningar kan synliggöras.

När yrkesgruppen vård- och omsorgspersonal observeras i sin naturliga arbetsmiljö, krävs det att forskaren själv upplever arbetssituationen för att därmed kunna identifiera de behov som pågående uppstår i det dagliga arbetet. Den etnografiska metoden blir ett verktyg för att kunna studera arbetsplatsen med ett inifrån-perspektiv. Den deltagande vård- och omsorgspersonalens perspektiv får därmed stå i fokus i metoden (Blomberg, Burrell & Gues 2003, s. 966). Enligt Garfinkel (1984) är det etnometodologiska förhållningssättet att undersöka det som pågår i de praktiker som organiserats i vardagen. I dessa ingår praktiskt handlande, rationella egenskaper och indexikala uttryck. Dessa uttryck kan beskrivas som objekt eller artefakter som i olika kontexter ges olika symbolvärden av människor, och som därmed kan få särskilda betydelser eller funktioner tillskrivna sig, beroende på vem som tolkar uttrycket (Garfinkel 1984, s. 11). Det insamlade materialet från studiens observationer och intervjuer visar delvis vad deltagarna ansåg relevant i arbetets praktiker. Det insamlade datamaterialet visar även på de naturligt förekommande interaktionerna med digitala artefakter inom de praktiker som existerade på vård- och omsorgsboendet. Att studera praktiker är därför ett sätt att skapa en helhetsbild kring interaktionerna med- och användningen av de digitala artefakter som fanns i den studerade miljön.

Det etnometodologiska perspektivet anses av Garfinkel (1967) som komplext att fånga. Detta eftersom vardagliga och familjära aktiviteter brukar antas eller tolkas av forskaren i förväg (ibid., s. 36). Eftersom den etnometodologiska forskaren behöver observera och analysera verkligheten så objektivt som möjligt har därför video-observationer använts för att samla in det empiriska materialet. Dessa har kompletterats med intervjuer och fältanteckningar som förstärkt och synliggjort de perspektiv och erfarenheter som vård- och omsorgspersonalen aktivt förmedlat. Video förstärker en objektiv bild av verkligheten menar Blomberg, Burrell och Gues, eftersom materialet samlats in utan att observatören tillåts tillföra ett eget tolkningsperspektiv på det som studeras (Blomberg et al. 2003, s. 969). Majlesi, Nilsson och Ekström (2018) instämmer i att en evidensbaserad studie av praktiker inte ska påverkas av förutbestämda tolkningsperspektiv under datainsamlingen. Det är det insamlade materialet som ska visa på deltagarnas praktiker inom



undersökningsområdet och det är den insamlade datan som ska lyftas fram och skapa en förståelse för kontexten (Majlesi, Nilsson & Ekström 2018, s. 56). Därför blir tillvägagångssätten för studien att som ovan beskrivet studera vård- och omsorgspersonalens praktiker, samt att studera interaktioner på vård- och omsorgsboendet.

### **3.1.2 Interaktionsstudier**

Att förstå och beskriva hur människors- existens och upplevelser skiljer sig åt är viktigt, menar Hydén, Swarbrick, Johnson och Keady (2018). Framför allt behöver forskningen visa förståelse för att människor agerar och upplever världen på olika sätt. Med interaktionsstudier kan kommunikation och sociala beteenden studeras med hänsyn till fler parametrar än direkta samtal. I interaktion kan människors ageranden studeras, hur de står, rör, pekar, visar och talar med sitt kroppsspråk. Dessa delar av interaktioner kan förklara olika människors upplevelser mer utförligt och inkluderar även människor vars upplevelser inte kan kommuniceras via samtal på grund av exempelvis kognitiva funktionsnedsättningar. I studien var personalgruppen på vård- och omsorgsboendet den primära gruppen för undersökning, men som Hydén med kollegor (2018) beskriver är det också viktigt att inte missa den unika kommunikation som uppstår mellan vård- och omsorgspersonal och personer som lever med demenssjukdom. För att få en relevant helhetsbild av interaktionerna mellan vård- och omsorgspersonalen, boende och miljö krävdes även hänsyn till kroppsspråk, positionering i miljön, stämningen och personernas sociala relationer för att förstå gemenskapspraktikerna (Hydén, Swarbrick, Johnson & Keady 2018, s. 222f).

Interaktionsstudier är särskilt relevanta i en miljö där personer med demenssjukdom lever. Studier av interaktionen mellan människa och dator, beskrivs av Suchman (1987) som precis som Majlesi med kollegor (2018), anser att interaktionsstudier kräver en insamlingsmetod utan applicerad tolkning och förutbestämda teorier under datainsamlingen (Suchman 1987 s. 49ff). Enligt Suchman kan problem uppstå vid etnografiska studier av människa-datorinteraktion, eftersom det är svårt att upprätthålla objektivitet under insamlingen av datamaterialet. Vid observation, är inspelning av händelser det enda som kan ge en objektiv bild av situationen som omger interaktionerna i studien (ibid., s. 114f). De händelser som uppstod i interaktionerna på vård- och omsorgsboendet var som Garfinkel (1984) menar, inte något som kunde analyseras eller schemaläggas i förväg utan uppstod i stunden (se Garfinkel 1984). Handlingarna uppstod i ögonblicket och det var de fenomen som uppstod i interaktionen, dialogen och händelserna mellan människorna, artefakterna och omgivningen som studien av interaktioner fokuserade på. Det var viktigt att studera interaktionerna mellan människor och digitala artefakter både i detalj och i sin helhet för att kunna förstå relationen mellan människa och dator (jmf Suchman 1987). Detta för att kunna analysera den digitala artefaktens påverkan på- och dialog med människorna (Suchman 1987, s. 118ff). För att göra detta krävdes observationer, samtal och intervjuer för att

kunna studera interaktionerna och praktikerna både i detalj och sin helhet för att kunna analysera det insamlade materialet utifrån etnometodologiska teorier och med ett etnometodologiskt tillvägagångssätt.

## **3.2 Metodologiskt tillvägagångssätt**

Intervjuer och fältanteckningar har använts tillsammans med observationerna för att fördjupa det insamlade materialet, med fokus på att lyfta fram vård- och omsorgspersonalens tankar, reflektioner och erfarenheter. För att visa på en evidensbaserad studie av praktiker, bör inte förutbestämda teorier appliceras under datainsamlingen, för att tolka praktikerna, menar Majlesi (2018), Nilsson och Ekström (2018) utan det är materialet som visar på deltagarnas praktiker och skapar förståelse för kontexten (Majlesi et al. 2018, s. 56).

Ett vård- och omsorgsboende besöktes i Stockholm vid fyra tillfällen. Under tre dagar utfördes observationer på tre olika avdelningar och deras allmänna utrymmen med kök, vardagsrum och korridorer. Den fjärde dagen genomfördes en strukturerad intervju med Avdelningsföreståndaren på samma vård- och omsorgsboende. Totalt arbetade ungefär 40 personer med vård- och omsorgsarbete inom den arbetsgrupp som de tre studerade avdelningarna ingick i. Eftersom valet av tidpunkter för när en videoobservation ska äga rum bör ske i samråd med deltagarna, utforskades även vård- och omsorgsboende i förväg genom att uppsatsförfattarna befann sig i miljön vid två tillfällen innan den faktiska datainsamlingen påbörjades. Tillfällen och plats för datainsamlingen diskuterades även i samråd med verksamheten som helhet och särskilda nyckelpersoner i personal- och styrgrupp. Heath, Hindmarsh och Luff (2010) menar att de förberedande stegen inför en observation bildar en förståelse för hur arbetet ser ut i verkligheten och hjälper till att avgöra när och hur datainsamlingen kan utföras (Heath, Hindmarsh & Luff 2018, s. 44).

### **3.2.1 Urval och tillvägagångssätt**

Innan studien påbörjades kontaktades ett vård- och omsorgsboende i Stockholm med en beskrivning av uppsatsen, metoden, tillvägagångssättet och det specifika område som skulle studeras. Studien godkändes sedan av en samordnare som ansvarade för forskningsprojekt på vård- och omsorgsboendet, i samråd med deras styrelse. Samordnaren kontaktade och informerade sedan Avdelningsföreståndaren och personal. Därefter valdes avdelningar ut av ansvariga för vård- och omsorgsboendet efter godkännande från utvalda avdelningar. Villkoren för studien listades i ett utformat kontrakt som signerades av vård- och omsorgsboendet samt av studenter och handledare. Detta innebär att valet av vård- och omsorgsboende samt de avdelningar som undersökts baseras på ett icke-sannolikhetsurval. Blomberg och kollegor (2003) menar att detta urval inte bygger på slumpmässighet och är vanligast inom etnografiska studier. Istället väljs deltagarna ut för att de möter de krav som studien ställer och kan bidra med

erfarenhet inom ett specifikt område (Blomberg et al. 2003, s. 968.) Eftersom miljön initialt var svår att få tillgång till, och de människor och den miljö som studerades uppfyller kraven för studien, är detta ändå ett lämpligt urval inom etnometodologisk metod (jmf ibid.).

Observationerna utfördes dagtid mellan klockan nio och arton, framför allt under frukost, lunch, fika och middag. Dessa tillfällen valdes ut eftersom dagpersonalen vid dessa tidpunkter vistades som mest frekvent i de allmänna utrymmen som var tillgängliga att observera. Därför valdes inte tillfällen på dygnet då nattpersonal arbetade och inte heller tidpunkter som tidig morgon eller sen kväll. Detta eftersom personalen då i större utsträckning befann sig i slutna rum, eller i boendes lägenheter. Boende är hyresgäster med privata lägenheter i anslutning till allmänna utrymmen. Vård- och omsorgsboendet godkände vistelser i boendes rum om samtycke i stunden förelåg hos boende. Dessa lägenheter blev dock inte aktuella att vistas i under observationstillfällena med respekt för boendes personliga integritet.

### ***3.2.2 Nyckelpersoner och tillgång till fältet***

Eftersom vård- och omsorgsboendet var en svårtillgänglig miljö att studera var det viktigt att identifiera nyckelpersoner som kunde ge tillgång till fältet. Enligt Aspers (2011) finns ofta både grindar i fältet och nyckelpersoner som kan spärra framkomligheten inom fältet och tillgången till miljön. Nyckelpersonerna går inte att identifiera i förväg utan dyker upp under processen och genom deltagande i fältet (Aspers 2011, s. 118). Som även Heath med kollegor (2010) förklarar, var vi tvungna att försäkra personalen om att studien inte ämnar kritisera organisationen eller deltagarna. Istället beskrevs att det var verkligheten och deltagarnas kunskaper och erfarenheter som skulle lyftas fram i projektet. Personerna var också ett verktyg som hjälpte till att förmedla informationen vidare till andra personer som vistades i miljön (Heath et al. 2010, s. 16).

I personalstyrkan på vård- och omsorgsboendet identifierades flera nyckelpersoner med kunskap och tillgång till olika områden. Dessa omfattades av heltidsarbetande vård- och omsorgspersonal, ansvariga samordnare och Avdelningsföreståndaren. Personerna var framför allt de som under studiens gång visade intresse för vår närvaro och sökte upp kontakt. Under arbetets gång var detta till stor hjälp vid de tillfällen då vår närvaro gav upphov till förvirring, negativ stämning eller frågor hos personalen och boende. Kontakten med nyckelpersonerna utökade därmed tillgången till fältet genom att de gav möjligheten att vistas i olika rum och hålla i det som Aspers (2011) kallar för tematiskt öppna intervjuer, under observationerna (Aspers 2011, s. 139).

### ***3.2.3 Anonymisering och säker hantering av data***

Namn på vård- och omsorgsboendet, avdelningar eller personer som observerats under studien kan på grund av löfte om anonymitet för deltagarna inte specificeras i uppsatsen. Heath, Hindmarsh och Luff (2010) beskriver att anonymitet kan säkras genom att transkription och

anteckningar anonymiseras och att vid behov applicera pseudonymer för att inte röja identiteter (Heath et al. 2010, s. 30). Därför har alla fältanteckningar anonymiserats under insamling och innehåller inte personuppgifter som namn, ålder eller genus för deltagarna. Även namn på platser och avdelningar är anonymiserade i skrift. I transkript av intervjuer och dialoger kommer pseudonymer att användas i uppsatsen och specifika personer kommer inte särskiljas i texten. I transkriptionerna (se Bilaga 1) och löpande text (se Resultat) kommer studerade deltagare istället döpas per Excerpt i fallande bokstavsordning, exempelvis: Personal A, Personal B, eller Boende A, Boende B. Det innebär att Personal A i texten inte genomgående refererar till samma person, utan bokstaven efter pseudonymen finns för att kunna urskilja olika personer när flera personer deltar i samma situation.

Videodata är speciellt känsligt material som kräver extra säkerhet i hantering och lagring (ibid., s. 30). I enlighet med den europeiska dataskyddsförordningen General Data Protection Regulation (GDPR) har studien tagit hänsyn till de aspekter som förordningen beskriver. Nedan följer en beskrivning av datahanteringen utifrån dokumentet *GDPR för dig som skriver uppsats* från Södertörns högskola. Kraven som ställs på studentuppsatser från Södertörns högskola tolkas i relation till artikel 5 i GDPR.

I förhållande till deltagare och informanter har personuppgifter hanterats lagligt, korrekt och på ett öppet sätt. Syftet med datainsamlingen och dess omfattning har formulerats och informerats till deltagare och ansvariga för vård- och omsorgsboendet. För att skapa trygghet för deltagarna skrevs även ett samtyckeskontrakt som undertecknades av ansvariga för vård- och omsorgsboendet för samtycke till medverkan i studien och godkännande av insamlat datamaterial. Samtliga deltagare i studien har även informerats skriftligt och muntligt, samt givit samtycke kontinuerligt under studien muntligt. Deltagare har getts tillfälle att när som helst avbryta medverkan eller ställa frågor för vidare information. Detta har de kunnat göra till ansvariga samordnare såväl som direkt till uppsatsförfattare och dess handledare.

Den personuppgiftsdata som samlats in består av videoinspelningar av deltagarnas praktiker på äldreboendet, samt ljudinspelningar av intervjuer. Inspekingarna har använts för att kunna studera interaktioner mellan personalen och digitala artefakter på ett så objektivt sätt som möjligt för att synliggöra vård- och omsorgspersonalens erfarenheter (se Bilaga 1). Insamlingen har registrerats hos Södertörns högskolas dataskyddsombud genom inlämnandet av blanketten *Register över personuppgiftsbehandlande system enligt DSF art. 30 från Södertörns högskola 2017*.

Inga personuppgifter har nedtecknats i text och inga känsliga uppgifter har samlats in under studien. Videomaterialet behandlades enligt kontrakterat avtal med vård- och omsorgsboendet genom att uppspelning och lagring skett via separat hårddisk som förvarades inlåst i ett kassaskåp på Södertörns högskola. Endast studenterna och deras handledare har närvarat i

rummet vid uppspelning av materialet. Videodatamaterialet kommer att raderas vid överenskommet datum.

### **3.3 Observationer och videoetnografi**

Observationerna utfördes med syfte att skapa en så objektiv bild som möjligt av de specifika digitala interaktioner som skett på vård- och omsorgspersonalens arbetsplats. Därför användes videoinspelning under observationerna. Videomaterialet blev ett verktyg för att kunna visualisera sambandet mellan praktiker, artefakter, miljön och sociala samspel och kunde förstärka den objektiva bilden av verkligheten (jmf Blomberg et al. 2003, s. 969). Under observationstillfällen studerades personalens interaktioner i organisationens arbetsmiljö. Användning och interaktioner med digitala artefakter stod i fokus, men det var även relevant att observera interaktioner där digitala artefakter inte användes för att förstå arbetets helhet. Kamerornas och vår placering i rummet anpassades efter personalens positioner och påverkades av de situationer som uppstod under arbetets gång.

#### **3.3.1 Video-observationer**

Video-observationer har använts för att fånga både dialog och interaktion på vård- och omsorgsboendet. Detta utfördes med en aktiv kamera i form av en Go-Pro som fästes på kroppen på en av observatörerna. Kameran placerades mitt på kroppen för att minimera filmande av ansikten. Den fästes i höjd med kroppar och händer, så att människors interaktioner med artefakter och miljö var synliga. Vidare användes en statisk kamera vid tre tillfällen. Heath, Hindmarsh och Luff (2010) anser att valet mellan statisk eller aktiv videoinspelning beror på två faktorer: den data som skall samlas, och begränsningar i miljön (Heath et al. 2010, s. 41).

Den aktiva kameran och den statiska kameran kan fånga olika resultat (ibid., s. 38). Den aktiva kameran är flexibel och lämplig vid mobila aktiviteter där observatören har möjlighet att följa interaktioner, och kan exempelvis användas för att dokumentera ett scenario eller en miljö som deltagare hänvisar till under ett samtal (ibid., s. 39f). Vår aktiva kamera kunde fånga upp interaktioner i stunden och följa personalen när de var i rörelse. Kameraperspektivet kunde även skifta snabbt med den aktiva kameran. Författarna presenterar dock kritik mot detta tillvägagångssätt och menar att den aktiva kameran har svårare att fånga händelser i sin helhet, från början till slut, och att det kan därför bli svårt att analysera strukturen av en specifik interaktion (ibid., s. 40). En statisk kamera placerades därför som komplement under längre perioder, på utvalda platser på vård- och omsorgsboendets tre avdelningar.

Inför video-observationerna med statisk kamera var det viktigt att undersöka platsen och var kameran bäst kunde fånga upp interaktionerna och miljön som skulle undersökas (ibid., s. 43).

Efter att miljöerna studerats, planerades olika utrymmen som var lämpliga för observation och inte gjorde intrång på människors integritet. Den statiska kameran placerades i rum där personalen vistades frekvent och där flödet var aktivt och användes efter dialog med personalen. På detta sätt fångade kameran naturligt förekommande interaktioner i sin helhet. Författarna menar att denna metod är lämplig att använda i miljöer där få personer deltar i statiska aktiviteter där interaktionerna är synliga. En statisk kamera frigör även observatören från att genomföra kompletterande fältarbete vid sidan av videoinspelningen (ibid., s. 40).

Den videoetnografiska metoden valdes till studien för att verktyget hjälper observatören att noggrant studera vilka praktiker som människor själva gör relevanta i sitt arbete (ibid., 2010, s. 8; Lundmark, 2016). Video är enligt författarna lämpligt att använda vid studier av naturligt förekommande aktiviteter. Videoinspelningarna från arbetsplatsen gav möjlighet att observera händelserna flertalet gånger, vilket skapade förutsättningar för att studera de sociala interaktionernas komplexitet och detaljrikedom (jmf Heath et al. 2010, s. 2). Videomaterialet visar hur interaktioner och händelser ser ut i realtid, vilket blir särskilt användbart när det som observeras är människor och deras interaktion med- och användning av teknologi, artefakter och verktyg. Videodata kan omvärderas, spelas upp flera gånger och observeras ur nya synvinklar och med olika fokuspunkter (ibid., s. 6). Även Majlesi, Nilsson och Ekström (2018) menar på att videokameran har visat sig vara ett effektivt verktyg för att fånga vardagliga sociala interaktioner. Om datainsamlingens fokus är icke-verbal kommunikation är videoformatet det enda som kan dokumentera beteenden och interaktioner detaljerat (Majlesi et al. 2018, s. 59).

### **3.3.2 Fältanteckningar**

Vid både videoobservation och direkt observation har fältanteckningar använts för att dokumentera de interaktioner och arbetsmetoder som stod i relation till teknikanvändningen på vård- och omsorgsboendet. Antelius, Kiwi och Strandroos (2018) beskriver två olika sätt att skriva fältanteckningar, vilka båda har använts för att genomföra denna studie. Längre och mer omfattande fältanteckningar har använts för att beskriva sammanhang, miljö och stämning, medan kortare anteckningar har använts för att fånga viktiga interaktioner och citat som senare hjälpt till att identifiera nyckelhändelser i videomaterialet (Antelius et al. 2018, s. 125).

Antelius med kollegor (2018) menar att det finns en fördel i att anteckna det som sker i rummet precis efter det har skett, eller under tiden det sker (ibid., s. 125). Detta hjälper till att förstå sammanhanget och är nödvändigt för att kunna se processen i arbetet och bidrar med att synliggöra forskarens uppfattning och tolkning av det som sker (ibid., 126). Studiens fältanteckningar består av händelser som valts ut av observatören och gjorts om till textform (ibid., s. 125). Antelius med kollegor (2018) menar att det är viktigt att reflektera över sin roll

som observatör i fältanteckningarna, eftersom att även det observatören upplever kommer att påverka slutresultatet (ibid., s. 126).

### **3.4 Intervjuer med vård- och omsorgspersonal**

Intervjuer har genomförts för att fördjupa de insikter som skaffats från observationer, för att som Aspers (2011) beskriver skapa förståelse kring det som sker och det informanterna gör relevant. Både tematiskt öppna och strukturerade intervjuer har genomförts (Aspers 2011, s. 139). De tematiskt öppna intervjuerna genomfördes med nio personer i personalstyrkan från de tre olika avdelningarna. Dessa insamlades som videodata och i fältanteckningarna. De tematiskt öppna intervjuerna har fokuserat på teknikanvändning, men varit öppna för det konkreta fältet och de olika teman som personalen gjort relevant under observationerna (Aspers 2011, s. 143). Även intervjuernas längd har varierat mellan ungefär 2-30 minuter, eftersom att intervjutillfällena inte har varit förutbestämda utan utförts i samband med de handlingar och interaktioner som uppstod på vård- och omsorgsboendet. Den strukturerade intervjun planerades och genomfördes för att skapa en övergripande bild av över policys, förutsättningar för personalen och verksamheten i sin helhet. Denna genomfördes tillsammans med Avdelningsföreståndaren efter den större delen av datainsamlingen var genomförd.

Intervjuer och direkt observation behövdes för att samla in insikter från deltagarna, vilket även Majlesi med kollegor (2018) menar. Deltagarnas och informanternas tankar och synpunkter under observationen kan inte fångas i enbart ett videoklipp (Majlesi et al. 2018, s. 60). Även Merriam (1988) menar att intervjuer därför ska användas som en kompletterande metod när det inte är möjligt att observera alla handlingar. Denna metod kunde också ge mer utvecklade svar kring var vad deltagarna tyckte, kände och tänkte kring olika situationer (jmf Merriam 1988, s. 86f). Genom att genomföra fältarbete i form av intervjuer vid sidan av videodokumentationen, var det möjligt att följa upp de teman som upptäcktes under observationstillfällena (Heath et al. 2010, s. 51). Trots att intervju är en populär och effektiv metod menar Blomberg, Burell och Gues (2003) att studier har visat att det finns skillnader i informanternas handlingar- och deras verbala förklaringar av händelser (Blomberg et al. 2003, s. 969). Därför kombinerades metoderna för att skapa en bild av verkligheten och inkludera flera perspektiv på området. Detta var särskilt viktigt i en vård- och omsorgsmiljö för att inte riskera att exkludera perspektiv och upplevelser från de olika deltagarna i studien .

### **3.5 Etik**

Att utföra en undersökning inom vård- och omsorgsarbete är komplext eftersom tillgången till fältet är begränsad på grund av hänsyn till personal, boende och anhöriga. Det kräver också samtycke från de personer som berörs av observationerna och videoinspelningen. Därför krävdes förhandlingar med det specifika vård- och omsorgsboendet. Heath, Hindmarsh och Luff (2010)

förklarar att när tillgång till ett stängt fält förhandlas med en organisation, är det ett problem att det vanligtvis inte är de som kommer att bli filmade som har förhandlat tillgången till fältet. Därför bör både organisationens representanter och de som blir filmade ge sitt tillstånd till att bli filmade. Det är viktigt att presentera projektet för de som blir filmade och att ta hänsyn till deras olika synvinklar och inställning till detta (Heath et al. 2010, s. 15).

En särskild problematik är att samla in samtycke från boende som lever med demenssjukdom. Vård- och omsorgsboendet kommunicerade att det krävdes samtycke i stunden vid observationer och studier i vård- och omsorgsboendets allmänna utrymmen. Att samla in samtycke i stunden använde personalen till exempel vid fotografering på vård- och omsorgsboendet. Antelius med kollegor (2018) menar att när personer med demens lever med kognitionssvårigheter och minnesproblematik måste samtycket ske i stunden. Deltagarna kan glömma att de signerat ett dokument eller samtyckt vid ett tidigare tillfälle. Därför menar de att det viktigaste är att göra sin närvaro uppmärksam och att det behövs godkännande från högre instanser samt tydlig information till deltagarna vid frågor. Detta utan att störa deltagarna allt för mycket i sin vardag (Antelius 2018, s. 134f). Under observationerna arbetades med samtycke i stunden kontinuerligt, samt att information om studien och kontaktuppgifter fanns på vård- och omsorgsboendet innan, under och efter samtliga observationstillfällen. Vidare låg kamerornas fokus på personalen och deras interaktioner med den digitala tekniken och varandra. Arbetet som utfördes i vård- och omsorgsboendets privata bostäder observerades inte med respekt för boendes personliga integritet. Videomaterialet raderas så att endast de som närvarat under observationerna och eventuellt handledare ska ta del av det faktiska videomaterialet.

För att ta största möjliga hänsyn till deltagarna var information om studien ständigt tillgänglig på samtliga avdelningar. Här inkluderades information om projektet och kontaktuppgifter till studenter och handledare för vidare frågor. Detta för att ge personalen och boende en möjlighet att dra tillbaka sin medverkan när som helst under datainsamlingen. Heath, Hindmarsh och Luff (2010) beskriver att det i vissa situationer inte är möjligt att få skriftligt samtycke från alla personer som närvarar i ett rum. Särskilt i miljöer med många människor där nya individer tenderar dyka upp med jämna mellanrum. Därför följdes rekommendationen att vara tillgängliga för frågor, kontinuerligt informera nya besökare om studien, samt svara snabbt när det uppstod frågor i stunden (ibid., s. 18). Vår närvaro och datainsamlingens syfte presenterades muntligt för personal och närvarande boende under alla dagar och varje gång ett nytt rum besöktes under observationen. Dagligen förklarades även muntligt för närvarande personer att dessa kunde be oss avsluta eller stänga av kameran, när som helst under observationen. Personalen berättade också om vår närvaro för boende när frågor ställdes. Eftersom personal och boende hade en trygg kontakt med varandra var det lämpligt att personalen som kände individerna på boendet fick förklara vidare när frågor uppstod.



En etisk utmaning var även att inte störa personalen i arbetet genom att hela tiden annonsera vår närvaro. Under datainsamlingen upplevdes en liknande situation som Antelius, Kiwi och Strandroos (2018) beskriver i artikeln ”Ethnographic methods for understanding practices around dementia among culturally and linguistically diverse people”. De berättar att de ibland informerade sina deltagare fler gånger än de var intresserade av att lyssna på. Deltagarna hade inte alltid tid eller intresse av att observatörerna informerade om vad de gjorde på platsen. Att hela tiden repetera information om sin studie och närvaro kan upplevas som påträngande (Antelius et al. 2018, s. 135). Därför gjordes vår närvaro känd på samma sätt genom att kamera och anteckningsblock användes för att göra oss synliga. Detta påminner deltagarna om observatörernas närvaro och ger därmed tillfällen att återkalla samtycket (ibid., s. 135). Vid ett tillfälle ombads vi att lämna rummet av boende, varpå vi lämnade avdelningen direkt. Med hänsyn till den personens integritet besöktes inte avdelningen igen. Detta skedde i slutskedet av studien och påverkade inte datainsamlingen.

### **3.6 Metodkritik**

Ett problem med videoetnografien var att videokamerans ljudupptagningsförmåga var mycket låg och att videokamerans hölje skapade oljud, vilket gjorde det svårt att transkribera dialogerna. Kamerans hölje skapade även stundtals oskarp bild. Trots den låga ljudupptagningen och bildens brister, gick det att studera sammanhanget i videomaterialet då närvaron under inspelningarna och omfattande fältanteckningarna hjälpte till att kontextualisera materialet. Samtalens helhet blev dock begripliga trots bortfallen eftersom dessa luckor kompletterades med anteckningar och intervjun.

Enligt Majlesi, Nilsson och Ekström (2018) är ett annat problem med videodokumentation att det kan upplevas påträngande för deltagarna och ge en känsla hos personerna som observeras att de är övervakade. Detta är dels ett etiskt problem, men det kan även påverka det insamlade datamaterialet. En annan problematik med video-observation är att video endast filmar utvalda delar av en situation och därmed kan delar av den sociala interaktionen under en observation missas (Majlesi et al. 2018, s. 59f). För att motverka denna risk för skevhet kompletterades därför det filmade materialet med både intervjuer och direkt observation för att fånga upp de detaljer som kameran eventuellt missat i interaktionerna. Det sammanlagda materialet gav därmed en helhetsbild av personalens praktiker. Majlesi med kollegor (2018) menar även på att användning av kameror i mindre format också minskar risken för upplevelser av intrång. Fördelarna med att samla in videomaterial anser de överväger nackdelarna i sin helhet. Det inspelade materialet ger högre transparens vid analys och tolkning av en observation (ibid., s. 60).

Risken med kameror är att en observatörseffekt kan uppstå. Heath, Hindmarsh och Luff (2010) beskriver att observatörens närvaro under en videoinspelning kan påverka deltagarnas beteenden och i slutändan den data som skall analyseras (Heath et al. 2010, s. 44). Under observationerna på vård- och omsorgsboendet togs därför besluten att ibland lämna rummet, eller avdelningen, när det upplevdes som att närvaron av kameror och främmande personer uppenbart påverkade aktiviteterna som utfördes. Detta för att ge personalen och övriga som vistades i lokalerna en möjlighet till pauser från att bli studerade utifrån. Pausen gav dem möjlighet att återgå till vanliga beteenden och interaktioner, som efter pausen kunde fångas upp under nästa observation.

Observatörseffekten blev tydlig i Excerpt 4 där Personal A kommenterar sin smarttelefonanvändning. Här hade Personal A gjorts uppmärksam på användningen av sin personliga smarttelefon. Situationen skedde efter att studiens syfte att studera digital teknik användning hade beskrivits för Personal A. I denna situationen ledde redogörelsen av syftet till en mindre naturlig situation där Personal A blev medveten om observatörerna, kameran och sitt eget beteende (se Excerpt 4, Bilaga 1). Ytterligare ett exempel på hur observatörseffekten påverkade observationen synliggjordes vid ett tillfälle då en statisk kamera placerades i ett köket på en av avdelningarna i samråd med vård- och omsorgspersonalen. I fältanteckningarna står att en person i personalgruppen kommenterade skämtsamt att ”man får passa sig för vad man gör där inne nu”. Videomaterialet visade hur Personal A sedan pekar upp mot den statiska kameran under dagen (se Excerpt 28, Bilaga 1). Heath med kollegor menar att observatörseffekten kan märkas i delar av videomaterialet och att detta skall noteras, men att dessa onaturliga avbrott dock inte behöver påverkar videomaterialet i någon större grad. Eftersom att deltagarna är på sin verkliga arbetsplats är det sannolikt att fokus skiftar från observationsstudien tillbaka till arbetsuppgifterna och därmed återkommer möjligheten att fånga de naturligt förekommande händelserna på arbetsplatsen (Heath et al. 2010, s. 48f).

Utifrån en urvalssynpunkt är det relevant att tillgången till fältet har fått styras av de aktörer vi kommit i kontakt med via vård- och omsorgsboendet. Det har påverkat vilka områden och miljöer som varit möjliga att vistas på, samt vilka personer som har observerats. Dock var studiens syfte att skapa förståelse för omsorgspersonalens praktiker på vård- och omsorgsboendet. Utifrån de begränsningar som funnits i fältet har det ändå varit möjligt att få nya insikter. De tillgängliga deltagarnas praktiker och digitala användning i arbetet har synliggjorts under studien.

## 4. Resultat och analys

Resultatet presenteras i form av transkription från det insamlade datamaterialet som består av video-observationer, intervju och de fältanteckningar som utförts på vård- och omsorgsboendet. Resultatet kategoriseras utifrån de teman som synliggjorts under studien, vilka följer i underkapitel nedan. Dessa teman baseras på de *praktiker* som personalen själva relevansgjort under studien i dialog och intervju, samt de fenomen som observerats under datainsamlingen. För att förklara begreppet praktiker närmare, beskriver Wenger (1998) dem som gemensamma, men ofta omedvetna processer och saker som är avgörande för ett företags framgång. Praktiker kan vara saker som:

[...] språk, verktyg, dokument, bilder, symboler, väldefinierade roller, specificerade kriterier, kodifierade procedurer, riktlinjer och kontrakt som olika praktiker har gjort explicita av varierande anledningar. Men det inkluderar även alla implicerade relationer, underliggande konventioner, subtila antydningar, oskrivna regler, igenkännlig intuition, specifik perception, välvägd sensitivitet, förkroppsligad förståelse, underliggande antaganden och delade världsbilder. (Wenger 1998, s. 47, egen översättning)

På vård- och omsorgsboendet studerades ovanstående praktiker för att kunna synliggöra användningen av digitala artefakter i arbetet. Arbetsplatsen bygger på personalens praktiker och något som Wenger (1998) kallar för *praktikgemenskaper*. Praktikgemenskaper består av utbyte av information, sociala relationer, stämningar, rutiner och stöd som människorna i praktikgemenskaper ger varandra. Dessa element är essentiella för att arbetsplatser ska kunna fungera och hålla ihop (Wenger 1998, s. 46f). Studiens resultat visar personalens användning av digital teknik inom praktikgemenskapen. Precis som Heath, Hindmarsh och Luff (2010) skriver, visade personalens användning av datorer, teknologiska system, pappersdokumentation och analoga verktyg att den digitala användningen utgjorde en stor del av arbetet. Interaktionsstudien kunde därmed visa hur användningen av digital teknik ser ut utifrån parametrar som: hur organisationen är strukturerad, vilken informationsöverföring som finns, samt hur personalen interagerade med olika tekniska system (Heath et al. 2010, s. 8).

Vidare visar studien hur *artefakter* på vård- och omsorgsboendet används som *medierande resurser* för att skapa mervärde för personalen och boende. Enligt Jakobsson (2012) kan artefakter beskrivas som produkter som skapats av människan och därför innefattar mänskliga kunskaper och erfarenheter. De är inte objekt som slumpmässigt framställts av naturen, utan produkter som skapats av människan, med specifika syften (Jakobsson 2012, s. 155). Exempel på detta i studien är digitala artefakter som smarttelefoner, datorer, surfplattor, radioapparater och TV-apparater. *Mediering*, menar Jakobsson (2012) är när de artefakter som människan utvecklat, triggar människor att handla och agera framåt. Det innebär att när personalen tänker med hjälp

av, eller via artefakterna, uppstår *mediering via artefakter* (ibid., s. 153). Detta innebär att de artefakter som fanns i miljön där personalen arbetade, triggade dem till att agera på olika sätt. Resultatet visade att arbetsuppgifterna och det sociala samspelet med boende, förändrades beroende på om de använde analoga- eller digitala artefakter som arbetsverktyg.

## 4.1 Digital teknik i vård- och omsorgsarbetet

Under följande kapitel presenteras vilka befintliga digitala artefakter personalen använder i vård- och omsorgsarbetet samt hur de använder digital teknik i det dagliga arbetet. På arbetsplatsen har personalen tillgång till avdelningarnas datorer och smarttelefoner, och en stor del av arbetet som innefattar digitala artefakter är den dagliga dokumentationen och det informationsutbyte som sker på vård- och omsorgsboendet, vilket presenteras i det första avsnittet. Under de två senare avsnitten presenteras hur personalens praktiker påverkas av interaktionerna med vård- och omsorgsboendets befintliga digitala artefakter samt vilka önskemål personalen har kring digitala tekniska verktyg.

### 4.1.1 Befintlig digital teknikanvändning på arbetsplatsen

För att förstå en organisations aktiviteter och interaktioner menar Heath, Hindmarsh och Luff (2010) att människors användning av datorer, teknologiska system, pappersdokumentation och analoga verktyg på arbetsplatser bör observeras. Då kan organisationers praktiker också synliggöras. Dessa studier av interaktion och användning kan därmed exponera saker som organisationers sociala strukturer, visa på kommunikationsflöden och granska informationsöverföringen mellan människor och system (Heath et al. 2010, s. 8). Under studien framkom vilken befintlig digital teknik som användes i arbetet, såväl som att praktikgemenskaper som fokuserade kring digitala artefakter framhövdes. För att definiera de olika kategorier som artefakter kan delas in i användes Jakobssons (2012) förklaring av Wartofskys (1979) begrepp. Primära artefakter kan beskrivas som fysiska verktyg, och är i studiens fall exempelvis smarttelefoner, datorer och surfplattor. De sekundära artefakterna kan beskrivas som minneshjälpmedel, och är i studien artefakter som de applikationer och minnesverktyg som personal och Avdelningsföreståndare använder (Jakobsson 2012, s. 155f).

Centrala primära artefakter på samtliga avdelningar var TV-apparaten, vilken upplevdes som en samlingspunkt för boende och personalen. Det fanns totalt en TV-apparat per avdelning som stod placerad i vård- och omsorgsboendets allmänna utrymmen. Alla apparater hade tillgång till ett basutbud av TV-kanaler samt C-more kanalerna. TV-apparaten stod nästan alltid påslagen i det allmänna utrymmet och personalen menade att de ofta användes som bakgrundsljud. Utöver de som fanns i avdelningarnas gemensamma utrymmen, ägde även flertalet boende egen TV som de hade på sina privata rum (Intervju med Avdelningsföreståndare). Vid TV:n fanns även DVD-spelare och i korridorer fanns även DVD-filmer och VHS-kassetter. Dock syntes inga

VHS-spelare på någon av avdelningarna. Under samtal mellan Personal A (PA) och uppsatsförfattaren Emma (E) berättade Personal A att de hade filmer i korgarna, men att boende personer hade svårt att följa med i de TV-program och filmer som fanns att tillgå på vård- och omsorgsboendet. Personal A upplevde att djur- och naturfilmer behövdes, eftersom dialogerna i TV-program och på film kunde vara svårt för boende att följa med i (se Excerpt 27, Bilaga 1).

Excerpt 27.

[---]

PA: *Ja och sen är det ju det här basutbudet.*

S: *Ja.*

PA: *Sexan, femman ((ohörbart)) skulle man behöva en sån där filmkanal.*

E: *Juste.*

PA: *Gamla svenska filmer liksom ((ohörbart)).*

E: *Ja vi såg att det låg massa film där i korgen.*

PA: *Vi har en där under TV:n har vi en ((ohörbart)) ibland är det inte så lätt att hänga med ((ohörbart)) de babblar och ((ohörbart)).*

PA: *Djur och natur brukar fungera ((ohörbart)).*

[---]

Vidare observerades CD-spelare och radio-apparater på flertalet platser i vardagsrum, korridor och kök på vård- och omsorgsboendet. Vid endast ett tillfälle under studien spelade personalen musik från CD-spelaren i ett kök på en av avdelningarna. I fältanteckningarna beskrivs att tillfrågad personal inte upplevde att radio och CD-spelare användes ofta. Vid frågan om en av avdelningarnas radio användes på vård- och omsorgsboendet, svarade personalen att den troligtvis var trasig och att därför inte använts.

Det fanns en smarttelefon per avdelning som tillhörde vård- och omsorgsboendet och som personalen kunde nyttja som arbetsverktyg. Varje smarttelefon delades mellan ungefär sex personal dagligen (Intervju med Avdelningsföreståndare). Telefonerna var enkla att identifiera på grund av deras mobilskal i lila och att de alla var i samma modell, av märket Samsung. Dessa telefoner syntes oftast liggandes på en hylla i köket där de laddades. Personalgruppen berättade att de primära arbetsuppgifterna som utfördes via avdelningarnas smarttelefoner var att hålla kontakt med- och svara på telefonsamtal från anhöriga. Enligt Avdelningsföreståndaren används dessa främst för verbal kommunikation mellan vård- och omsorgspersonal, kommunikation med samordnare, anhöriga och eventuellt läkare (Intervju med Avdelningsföreståndare).

Det observerades att det fanns arbetsrum med stationära datorer på avdelningarna och i intervju mellan Avdelningsföreståndaren (AF) och Stephanie (S) förklarades också att samtlig personal på tre avdelningar delade på tre datorer totalt (Intervju med Avdelningsföreståndare).

128 *S: Mm, och vilket typ av arbete utförs på datorerna här, alltså av...*  
129 *AF: ...personalen? Ja men först och främst är det dokumentation, de har en*  
130 *skyldighet att dokumentera varje dag. Läsa, kommunikationen sker via e-mail*  
131 *från mig, från sköterskor, från övrig personal, kostenheten. Det är väldigt mycket*  
132 *liksom, det är verkligen betoning på att gå in, logga in och läsa kolla mailen, kolla*  
133 *dokumentation.*

Datorernas främsta syfte var att sköta den dagliga dokumentationen, läsa information och interagera med övriga personer i personalen via e-mail i datorprogram som kan beskrivas som sekundära artefakter (jmf Jakobsson 2012). Vid två tillfällen under studien hade personalen problem att använda datorerna och detta verkade vara någonting som ofta förekom på vård- och omsorgsboendet, vilket även bekräftades av personalen. Problem med datorerna synliggjordes genom att en del av personalgruppen vid ett tillfälle tillsammans diskuterade att de hade problem att logga in i datorn. Vidare sökte en annan person i personalen vid ett senare tillfälle efter hjälp i personalstyrkan efter hur problemet med datorerna kunde lösas. Vid ett ytterligare tillfälle uttryckte en person i personalstyrkan att datorn inte fungerade och menade att det inte gick att logga in. Video-observationerna visar också ett samtal mellan Emma (E) och Personal A (PA) som menar att datorerna är gamla och kan vara långsamma. I Excerpt 20 (se Bilaga 1) sitter Personal A i datorrummet och uttrycker irritation över datorernas kapacitet.

Excerpt 20.

[[ Kameran vänds mot personal som sitter vid en dator i ett personalrum. Personal vänder sig mot oss och tittar frågande. ]]

*E: Äh vi tittar lite på digital teknik bara så.*

*PA: Gamla datorer, det är det vi jobbar med.*

*E: Är den långsam?*

*PA: Ibland fastnar den (( ohörbart )) måste sitta och vänta.*

Detta visar att datorerna är en medierande resurs som påverkar Personal A:s humör och arbetskapacitet negativt. Den digitala artefakten i form av en dator, medierar personalens tankar och handlingar. Eftersom artefakten ”fastnar” under utförandet av arbetsuppgiften och Personal A därför måste ”sitta och vänta” sänks Personal A:s förmåga att kunna utföra sitt arbete effektivt (Jakobsson 2012, s. 153). Precis som Friedman (1996) beskriver, är det viktigt för personalen att kunna arbeta med bibehållen autonomi. Vidare beskriver situationen med de långsamma datorerna i Excerpt 20 ovan, att personalen hindras från att agera självständigt i förhållande till tekniken (Friedman, 1996, s. 18). Säljö menar dock att problem med krånglande datorer även kan vara en resurs i arbetet som medierar och möjliggör samtal mellan kollegor på en arbetsplats, vilket främjar samtal och utbytet av kunskaper (Säljö 2013, s. 37). I diskussionerna kring tekniken lyfte personalen fram sina praktiker för varandra. I dessa interaktioner synliggjordes också de lösningar och önskemål som personalen hade och i deras samtal delades även strategier och idéer. Dessa samtal påverkar användningen av artefakterna och i förlängningen kommer

detta successiva lärande också påverka personalens praktiker. Wenger (1998) menar att detta lärande inom gemenskapspraktiker inte bara genererar ny kunskap mellan deltagarna i organisationen. Det är även en del av personernas identiteter på arbetet och påverkar vilken roll och engagemang som utvecklas hos personerna inom yrkesgruppen (Wenger 1998, s. 155-156).

### ***4.1.2 Digitala verktyg för dokumentation***

Utbytet av information på vård- och omsorgsboendet var, som Wenger (1998) anser, ett viktigt element för att arbetsplatsen skulle fungera och hålla samman (Wenger 1998, s. 46f). I praktikgemenskaperna synliggjordes vård- och omsorgspersonalens arbete hanteringen av- och förhållandet till dokumentation och informationsutbyte. Som Lundmark (2016) menar visade studierna av arbetsplatsens praktiker att dokumentation var en signifikant och avgörande del av organisationens arbete (Lundmark 2016, s. 65), vilket personalen berättade och som även synliggjordes i praktikerna (Lundmark 2016, s. 67-76). Under en djupintervju berättade Avdelningsföreståndaren hur personalen arbetar med dokumentation på vård- och omsorgsboendet. Dokumentationsarbetet innefattar personalens dagliga interna utbyte av information och rapportering. Eftersom att dessa praktiker har skapats av gruppen är detta faktorer som påverkar arbetet i högre utsträckning (Wenger 1998, s. 46f). Enligt Avdelningsföreståndaren ska samtlig dokumentation ska ske via datorerna på vård- och omsorgsboendet. Utöver detta har personalen även flera dagliga muntliga rapporter (Intervju med Avdelningsföreståndare).

Avdelningsföreståndaren menade dock att det behövs mer tid för att den digitala dokumentationen skall fungera optimalt, därför har personalen hjälpmedel som exempelvis pappersdokumentation och rapportblad där personalen kan läsa sig till viktig information. Avdelningsföreståndaren menade att rutinen för dokumentation idag är ineffektiv och tidskrävande, och personalen ska prioritera boende över dokumentation om det finns ett val mellan de två (Intervju med Avdelningsföreståndare).

Observationerna visade precis som Halford, Lotherington, Obstfelder och Dybs (2010) studie att vård- och omsorgspersonalen använde alternativa hjälpmedel för administrativa uppgifter (Halford et al. 2010, s. 454). I dokumentationsrutinerna identifierades personalens praktiker i form av verktyg, som de analoga hjälpmedel som Avdelningsföreståndaren nämnde i Intervju 1. Utöver pärmar och pappersdokument observerades även att personalen använde sig av whiteboards för planering och informationsspridning. Varje dag användes whiteboards för informationsspridning av måltider samt information om vilka inom personalgruppen som arbetade under dagen. På vård- och omsorgsboendet fanns även anslagstavlor med information till boende och anhöriga. Dessa användes inte av personalgruppen eller boende under studien.

De tillfällen då personalen använde sig av digitala artefakter i dokumentationsarbetet användes både stationär dator och smarttelefon. I Excerpt 29 nedan (se Bilaga 1) beskrivs en interaktion mellan Personal A, Personal B och Avdelningsföreståndaren (AF) där Personal A håller en personlig smarttelefon i handen.

Excerpt 29.

[[ Avdelningsföreståndaren och Personal A och Personal B står i köket. ]]

*AF: Jag mailade dig. ((tittar mot Personal A))*

[[ Personal A tar direkt upp sin privata smarttelefon och tittar på skärmen. Stoppas sedan ned mobiltelefonen i fickan igen. ]]

[[ Avdelningsföreståndaren håller smarttelefon i handen. ]]

Interaktionen ovan visar att Personal A använder sin personliga smarttelefon för informationsutbyte. Det visar även att det finns ett underliggande antagande från Avdelningsföreståndaren att Personal A använder den personliga smarttelefonen för att utföra arbetsuppgiften. Genom interaktionen bekräftade Personal A mottagandet av delad information genom att använda en personlig digital artefakt. Som Wenger (1998) förklarar, är en viktig del av organisationers praktiker de oskrivna regler och underliggande antaganden som existerar i interaktionen (Wenger 1998, s. 47).

På vård- och omsorgsboendet fanns ett teknologiskt system där datorer används för utbyte av information och kommunikation. Kommunikationsflödet och informationsöverföringen mellan personalen visade organisationens praktiker (Heath et al. 2010, s. 8). Som tidigare beskrivet fanns totalt tre stationära datorer som personalen delade på, där varje dator delades mellan ungefär sex personer. Personalen hade en skyldighet att dokumentera dagligen och var därmed tvungna att använda datorerna varje dag. Förutom Avdelningsföreståndaren var rehabpersonalen de enda som använde bärbara datorer. Förklaringen till detta var att rehabpersonalens arbete täckte en större del av verksamheten och skulle därför kunna vara mobila i sitt arbete (Intervju med avdelningsföreståndare).

### **4.1.3 Önskan om ny teknik**

Som Blomberg, Burell och Gues (2003) menar kunde den etnografiska studien hjälpa till att identifiera de behov av teknik som fanns i arbetet (Blomberg et al. 2003, s. 974). Eftersom yrkesgruppen observerades i sin naturliga arbetsmiljö blev det möjligt att uppleva arbetssituationen och därmed identifiera de behov som uppstod i personalens dagliga arbete (ibid., s. 966).



Både Avdelningsföreståndare och personalen uttryckte en önskan av digitala hjälpmedel med möjlighet att stötta personalens arbete av dokumentation. År 2019 ska vård- och omsorgsboendet få en surfplatta till varje avdelning. Med dessa hoppas både Avdelningsföreståndaren och personalen kunna använda digitala tjänster som kan underlätta dokumentationsarbetet. Avdelningsföreståndaren var positivt inställd till fler digitala hjälpmedel inom äldreomsorgen och demensvården, och trodde även att de flesta i personalstyrkan hade förstått värdet i att kunna använda digitala verktyg i det dagliga arbetet (Intervju med Avdelningsföreståndare). Det fanns även en önskan om att kunna använda tjänster som stöttar personalen i det som kallas social samvaro, det vill säga social kontakt och samtal med boende. Hos flera personer i personalstyrkan fanns önskemål om att få enskilda digitala mobila enheter eftersom tillgången till datorer på vård- och omsorgsboendets avdelningar var låg. Under ett samtal mellan Personal A (PA), Övrig personal på boendet och uppsatsförfattaren Emma (E) uttrycker Personal A ett önskemål till Övrig personal om att få en egen surfplatta. Emma frågar efteråt vad den egna surfplattan behöver användas till (se Excerpt 26, Bilaga 1).

Excerpt 26.

[---]

*E: Men vad gör man på dator? Eller vad, om du skulle ha en egen iPad, vad skulle du vilja göra på den då?*

*PA: Ja men det är det här med dokumentationen då, den här, dagboken.*

*E: Ja.*

*PA: Som vi skriver som vi dokumenterar ((ohörbart)) dokumentation.*

*E: Ja exakt.*

*PA: Det är där ((ohörbart)).*

*E: Och då måste man gå och samsas om samma.*

*PA: Ja vi har ju en ((ohörbart)) ((pekar mot en dörr)).*

På surfplattan skulle Personal A vilja få tillgång till de tjänster och verktyg personalen använder i det dagliga arbetet och genom detta effektivisera och förbättra dokumentationen och informationsutbytet. Personal A ville även få möjlighet att utföra dokumentationsarbetet tillsammans med enskilda boende, eftersom dokumentationen handlar om boende (se Excerpt 26, Bilaga 1). Önskemålet om att få personliga surfplattor som arbetsverktyg, kan därmed ses som ett uttryck för det som Friedman (1996) kallar en önskan om en stärkt autonomi i arbetet. Friedman menar att det är viktigt att digitala verktyg i ett arbete stöttar personalen och möjliggör ett arbete som utgår från personalens värderingar och personliga målsättningar (Friedman 1996, s. 18). Som jämförelse kan Klakegg med kollegors (2017) arbete exemplifiera vad som kan hända när ett system med hög autonomi implementeras på ett vård- och omsorgsboende. I systemet CARE kunde personalen använda mobila artefakter för att övervaka patienttillstånd i det dagliga arbetet. Personalen fick tillgång till en digital plattform via smarttelefoner och digitala armband för att få kontinuerlig information om patienterna (Klakegg, van Berkel, Visuri, Huttunen, Hosio, Luo, Goncalves & Ferreiras 2017, s. 564). Artefakterna var mobila så att de

alltid fanns tillgängliga för personalen att ta med sig och implementerades direkt i vårdmiljön (ibid., s. 567). I exemplet med surfplattan menade också Personal A att det var viktigt att kunna inkludera boende under dokumentationsarbetet då texterna handlar om dem. Personal A menade att detta är en praktik som skulle kunna implementeras i arbetet om mobila resurser fanns tillgängliga.

Under intervjun med Avdelningsföreståndaren visades ett intresse för ett digitalt signeringsverktyg som redan används av andra kommuner, och som Avdelningsföreståndaren menade skulle underlätta signering av medicin på vård- och omsorgsboendet. Avdelningsföreståndaren berättade att den befintliga rutinen kunde bli besvärlig beroende på omständigheterna för dagen, och att det fanns risk för utebliven registrering. Genom ett digitalt signeringsverktyg på en mobil enhet menade Avdelningsföreståndaren att processen skulle bli smidigare och det skulle minska risken för utebliven registrering. Vid ett tidigare tillfälle berättade även en person i personalgruppen om samma signeringsverktyg och menade att den digitala utvecklingen tar längre tid på det kommunala vård- och omsorgsboendet eftersom att processen att ta in nya tjänster tar längre tid för kommunen på grund av upphandling. Personen menade att privata vård- och omsorgsboenden exempelvis har kortare sträckor i leden och därför har möjlighet att uppdatera sina system på ett annat sätt.

Det framkom även att rapporteringen av olycksfall kan brista om de digitala artefakterna inte stöttar personalen i arbetet. Avdelningsföreståndaren berättade om en applikation som hanterar rapportering av tillbud eller olycksfall, och menade att detta verktyg skulle bidra till att minska mörkertalet av det antal tillbud och olycksfall som förekommer på vård- och omsorgsboenden. Tjänsten *NollVision* är ytterligare ett verktyg Avdelningsföreståndaren hoppas på att kunna använda tillsammans med de nya surfplattorna. *NollVision* är applikation som är kopplad till kost och nutrition, vilket Avdelningsföreståndaren menar kan vara ”otroligt bra” för verksamheten (Intervju med Avdelningsföreståndare).

I både Avdelningsföreståndarens och personalens önskemål finns förhoppningar om att vård- och omsorgsboendet ska implementera nya primära- och sekundära digitala artefakter i arbetet. Dessa fysiska verktyg och minnesverktyg, upplever personalen vara redskap som har möjlighet att mediera effektivitet och öka kvaliteten i arbetet (jmf Säljö 2013, s. 167-185). De digitala artefakterna påverkar personalens praktiker då arbetet och möjliga arbetsuppgifter skiljer sig åt när personalen endast agerar med primära artefakter i form av TV, CD-spelare och när de använder sekundära artefakter i form av applikationer och minneshjälpmedel. För att kunna använda dessa digitala artefakter krävs även tertiära artefakter, det vill säga den teoretiska kunskap och grund som krävs för att använda ny teknologi i arbetet (Jakobsson 2012, s. 156). Eftersom personalens tillgång till tertiära artefakter skiljer sig åt inom arbetsgruppen, kommer

även deras praktiker variera beroende på deras tidigare kunskaper om och -erfarenheter av digital teknik.

Avdelningsföreståndarens önskemål visar också på att praktikerna påverkas av att personalen idag tvingas agera mot sina värderingar och mål i arbetet på grund av undermåliga tekniska system. Friedman (1996) menar att personalen inte ska behöva kompromissa med sina personliga värdegrunder i arbetet med tekniska verktyg. Utöver effektivisering av arbetsuppgifter bör ett tekniskt system även vara etiskt hållbart och främja människors livskvalité (Friedman 1996, s. 16). En problematik vid implementering av nya digitala system i vården är att personalen ofta är högt belastad. Att introducera digitala artefakter i arbetet kan därför bli ytterligare en arbetsbörda. I arbetet med CARE utvecklades exempelvis systemet som ett mobilt och tillgängligt digitalt system, så att personalen aldrig skulle tvingas att använda teknologin om de inte ville eller behövde den, vilket Klakegg och kollegor (2017) anser är essentiellt i vård- och omsorgsyrken (Klakegg et al. 2017, s. 567). I personalens praktiker är det vid tillfället för studien inte möjligt att arbeta med hög autonomi, inte heller är det möjligt att avstå från praktiker där personalen måste interagera med föråldrad teknik i arbetet.

## **4.2 Personliga smarttelefoner i arbetet**

I detta kapitel presenteras hur personliga smarttelefoner används på vård- och omsorgsboendet för att stötta och förbättra upplevelsen av befintliga aktiviteter, samt vård- och omsorgspersonalens inställning till användning av personliga smarttelefoner i det dagliga arbetet. Vidare presenteras de konsekvenser som uppstår när personliga smarttelefoner används i arbetet, samt hur de personliga smarttelefonerna förändrar personalens praktiker.

### ***4.2.1 Den personliga smarttelefonen som arbetsverktyg***

Observationerna visade att vård- och omsorgspersonalen använde personliga smarttelefoner för att utföra sina dagliga arbetsuppgifter på vård- och omsorgsboendet. Dessa praktiker exponerades delvis i samtal med personalen om digital användning och delvis kunde dessa interaktioner observeras.

Att använda personliga smarttelefoner under arbetstid var reglerat av vård- och omsorgsboendets policy för mobiltelefonanvändning. Enligt policyn skulle personalen inte ha med sig den personliga smarttelefonen på arbetsplatsen (Intervju med Avdelningsföreståndare). En motsägelse mellan policyn och verkligheten visade sig i arbetsplatsens praktiker och vid flera tillfällen observerades användning av personliga smarttelefoner i arbetet. I fickan på personalens arbetskläder syntes även att många bar mobiltelefoner i arbetskläderna.

I samtal med personalgruppen berättade de att det inte var möjligt att ladda ner nya applikationer på avdelningarnas smarttelefoner, utan de innehöll ett standardiserat basutbud av applikationer, som reglerades av kommunen. En anledning till att personliga smarttelefoner användes i arbetet, var därför att få tillgång till applikationer som YouTube och Spotify för musik och Netflix för att visa filmer och serier. Dessa applikationer användes i den dagliga interaktionen med de boende. Vidare användes Googles översättningsverktyg i kommunikationen mellan Personal A och boende, samt Googles sökmotor för bilder. Personalen hade tillgång till Internet via avdelningarnas smarttelefoner, men om personalen använde personliga smarttelefoner behövde de utnyttja sin personliga surfmängd och mobildata.

När Avdelningsföreståndaren (AF) tillfrågades om smarttelefonanvändning på arbetstid (Intervju med Avdelningsföreståndare) förklarades att det fanns ett överseende för policyn kring personlig smarttelefonanvändning vid särskilda tillfällen.

031 *AF: Så det är mer liksom bara verbal kommunikation, jag tror inte att man använder*  
032 *mer än så. Däremot vet jag att man använder privata mobiltelefoner, och till*  
033 *exempel för mig är det OK att dom får använda det om man har Spotify-konto, så är*  
034 *det jätteokej för mig att dom använder det och spelar musik, för dem boende*  
035 *naturligtvis. Nu kanske dom hittar julmusik dom ska spela, eller det är okej*  
036 *om dem sitter och har så kallad social samvaro, pratar vi om här med dem boende,*  
037 *och kanske pratar utifrån något tema, pratar om någonting. Man kommer in på*  
038 *någonting, inte vet jag, varför firar vi Lucia till exempel, så är det okej för mig att*  
039 *ta fram telefonen för att googla på det, och kanske visa bilder och liksom ha som*  
040 *stöd.*

Under social samvaro med boende var det alltså godkänt att personalen stärkte samtal och diskussioner genom att visa bilder och spela musik. Det var även godkänt att via personlig smarttelefon nyttja digitala tjänster som inte fanns tillgängliga på avdelningarnas smarttelefoner, om mervärde kunde skapas i interaktionen (Intervju med Avdelningsföreståndare). I detta sammanhang fungerar den personliga smarttelefonen som en medierande resurs som driver samtalet framåt (Jakobsson 2012, s. 153).

Att personalen nyttjade personliga smarttelefoner i arbetet var alltså ett resultat av en bristande tillgång till mobila digitala verktyg och applikationer på arbetsplatsen. Avdelningsföreståndaren menade också att personliga smarttelefoner var ett verktyg som var godkänt att användas för att utföra särskilda uppgifter i arbetet (Intervju med Avdelningsföreståndare). Precis som Li och Alem (2013) beskriver i sin studie, behöver digitala artefakter i högre utsträckning anpassas efter vård- och omsorgspersonals behov eftersom praktikerna i arbetet kräver mobilitet. Arbetsuppgifterna innefattar att vistas i olika utrymmen, möta olika personer och anpassa sig till föränderliga kontexter (Li & Alem 2013, s. 497). Eftersom tillgången till mobila enheter inte möter personalens behov på vård- och omsorgsboendet löser personalen detta genom att nyttja

personliga smarttelefoner. Detta skapar en problematik och en klyfta inom organisationens praktiker. Smarttelefoner är en artefakt som besitter agentskap. Med detta menar Säljö (2013) att artefakten får människan att utföra handlingar och den nya digitala tekniken skapar en remediering. Remedieringen gör att den nya tekniken skapar en ny mediering vilket resulterar i förändrade handlingar (Säljö 2013, s. 190). I praktikgemenskaper är det viktigt att personerna i gemenskapen har samma tillgång till artefakter, rutiner och arbetssätt i organisationen menar Wenger (1998). För att personalen ska bibehålla engagemanget i arbetet och fortsätta lärandet inom organisationen är det därför viktigt att tillgången till primära, sekundära och tertiära artefakter tillhandahålls likvärdigt av vård- och omsorgsboendet (Wenger 1998, s. 184-185).

#### ***4.2.2 När smarttelefoner skapar mervärde***

Observationer och intervjuer visade att personalen på vård- och omsorgsboendet använde personliga smarttelefoner för att förbättra redan existerande praktiker och anpassa innehåll och aktiviteter för gruppen. Den personliga smarttelefonen användes eftersom avdelningarnas befintliga smarttelefoner inte ansågs kunna mediera de handlingar och upplevelser som de personliga smarttelefonerna (jmf Säljö 2013). Vidare var den befintliga uppkopplingen till Internet inte tillräcklig för att kunna använda de tjänster som personalen önskade. Avdelningsföreståndaren berättade att ”i bästa fall så finns intranätet, alltså [kommunens] intranät [...] i sämsta fall så finns det inte så mycket mer.” (Intervju med Avdelningsföreståndare). Personalen menade att det på avdelningarnas smarttelefoner inte gick att använda de applikationer vård- och omsorgspersonalen ville använda, samt att det tog lång tid att göra beställningar för de digitala mobiltjänster de har tillgång till genom arbetet. Det fanns även en osäkerhet om hur denna process gick till. Säljö menar att samtidigt som remedieringen skapar nya förutsättningar i och med utveckling av digital teknik, gör mänskligheten samtidigt förluster i kunskap inom områden som inte längre utvecklas, eller prioriteras bort (Säljö 2013, s. 192f). När smarttelefonen och dess tjänster ersatt artefakter som TV, CD-spelare och radio och de digitala tjänsterna utvecklas, försvinner också kunskapen och intresset att utforska de äldre artefakter och praktiker som existerat. Inloggningen till nätverket är inte optimalt utformat för uppkoppling och en trasig radioapparat kommer inte längre att repareras. Det innebär att kunskapen inom dessa områden långsamt försvinner (jmf ibid.).

Smarttelefonen anses av personalgruppen vara en digital artefakt som medierar handlingar (jmf Säljö 2013) som höjer kvalitén i de boendes vardag. Att lyssna på musik, titta på film eller TV samt att översätta språk under konversationer med boende var tre användningsområden för personlig smarttelefon som personalen identifierade som värdefulla. Tjänster som stöttade dessa aktiviteter saknades dock på avdelningarnas smarttelefoner. Utöver de digitala artefakter som användes på vård- och omsorgsboendet visar empirin även vilka tjänster personalen använde i arbetet på vård- och omsorgsboendet. Streamingtjänsterna Netflix och Youtube samt

översättningsapplikationen Google Översätt var tre tjänster som personalen gjorde relevanta under studien. Tjänsterna kan beskrivas som remedierande artefakter som Säljö (2013) menar, förser användaren av artefakterna med ett erbjudande av interaktion som gör att personen som använder artefakten kommer att agera och tänka på nya sätt (ibid., s. 190). Personalens kunskap om tjänsterna gör att tjänsterna medierar nya handlingar, det vill säga, de kommer att välja smarttelefonen eftersom de vet om dess interaktiva egenskaper.

Vid ett tillfälle använde Personal B sin personliga smarttelefon för att visa ”naturfilm” på TV. För att koppla den personliga smarttelefonen till TV-apparaten använde Personal B en adapter som lånats från en annan avdelning på vård- och omsorgsboendet. Personal A menade att ”naturfilm” är ett typ av filminnehåll som boende uppskattar eftersom att de inte behöver följa med i handlingen, och menade även att det kunde vara skönt för boende att ”bara vila ögonen” (se Excerpt 12, Bilaga 1). Personal B använde tjänsten Netflix för att titta på ”naturfilm” och menade att det blev en annan ”kvalitet” när de använde tjänsten, och gläds över att det fanns ett bredare urval av program och filmer. Eftersom att tjänsten inte fanns tillgänglig på avdelningarnas smarttelefoner använde Personal B både sitt eget Netflix-konto och sin personliga smarttelefon. Detta beskriver Personal B (PB), Personal C (PC) för Emma (E) i videomaterialet, där Personal A (PA) också ropar till boende att det visas film (se Excerpt 12, Bilaga 1).

Excerpt 12.

[---]

*E till PB: Hur fick ni tag i det?*

*PB till E: Ja det är mobilen.*

*E till PB: Är det din egen?*

*PB: (( Ohörbart ))*

*E till PB: Ja. Snyggt.*

*PA till boende: Kom nu så är det film.*

*PB till E: ((Ohörbart))*

*E till PB: Ah, via mobilen.*

*PB till PC: (( Ohörbart ))*

*PC till PB: (( Ohörbart ))*

*PB: Nej.*

*PA: Har du din egen?*

*BC: Netflix.*

*PC till PB: Nu blir det på konto, 100 kronor.*

*Alla: (( Skrattar ))*

[---]

Personal B använde gäst-uppkopplingen i en timme och fortsatte sedan att använda sin egna mobildata. När Personal B sedan kopplade ifrån sin personliga smarttelefon kommenterades att mobildata gått åt. Vid ett senare tillfälle spelade Personal B upp musik från en spellista på

YouTube via en personlig smarttelefon, även denna kopplades till TV-apparaten på samma sätt som tidigare. Personal A, Personal B och Personal C berättade innan dess att de brukar använda smarttelefonen för att spela musik och att boende då har möjlighet att önska vad de vill höra (se Excerpt 12, Bilaga 1).

Excerpt 12.

[---]

*PC till E: Ja på tal om, på tal om hjälpmedel.*

*PB: Ja men så här är det ju med jämna mellanrum, kommunen ligger efter med.*

*PC: Det är inte rätt.*

*PA: Jag menar vi tar ju våra egna mobiler kör YouTube, de får lyssna på musik*

*PB: Elvis och du vet.*

*PC: Ja.*

*PB: De får önska sig vad de vill höra.*

*E: Ja.*

[---]

Musik är en viktig del av verksamheten och arbetet med de boende, och till detta används den personliga smarttelefonen ofta. Vid ett annat tillfälle (se Excerpt 26) berättar Personal A om hur användning av personliga smarttelefoner kan fungera som ett stöd för samtal och social samvaro med boende som har rötter i andra länder än Sverige. Vid tillfället användes en personlig smarttelefon för att hitta musik från det land boende hade rötter i (se Excerpt 26, Bilaga 1). I Excerpt 14 menar också Personal A (PA) att musik kan trigga minnen och återberättar en situation där personalen spelade The Rolling Stones vilket triggade minnen hos boende (se Excerpt 14, Bilaga 1).

Excerpt 14.

[---]

*PA: Det här gillar [X] eller hur. En dag spelade vi The Rolling Stones här alltså [X] kunde alla The Rolling Stones-låtar. Jag ba, va, kan du det här och så säger h\*n såhär ja, när jag var fjorton år då var jag på (( ohörbart )) stadion och såg The Rolling Stones live, h\*n var fjorton år (( ohörbart )) med sin syster, hon var tio år kanske, mamma hade köpt biljetter åt oss och vi gick och såg The Rolling Stones live (( ohörbart )) då körde vi YouTube, och så liksom The Rolling Stones (( ohörbart )) h\*n kunde alla The Rolling Stones-låtar, h\*n kunde alla, och det var nästan så här jag fick tårar i ögonen, det var, det var jättehäftigt, där ser man liksom det som de minns, det minns de, verkligen det sitter.*

I Excerpt 26 (se Bilaga 1) berättade Personal A att personalen även använde en personlig smarttelefon för att generera samtal med boende under social samvaro. Personal A berättade även hur den personliga smarttelefonen vid ett tillfälle möjliggjorde ett samtal med en boende som talade ett annat språk än svenska. Genom att använda tjänsten Google Översätt kunde de två ha ett samtal med varandra (se Excerpt 26, Bilaga 1). Under studien skedde även en

ommöblering på vård- och omsorgsboendet. I Excerpt 5 observeras att personalen använde en personlig smarttelefon för att planera inköpen. Personal A berättade i klippet att ommöbleringen främst berodde på att förbättra ljuset i rummet samt för att skapa en ny plats för TV-apparaten (se Excerpt 5, Bilaga 1).

Användningen av smarttelefoner medierar alltså handlingar som ovan beskrivet: ökat stöd inom social samvaro, möjlighet till kommunikation över språkbarriärer, triggat minnen, skapar god stämning, ökar meningsfullheten i interaktionerna, skapar aktiviteter för boende och möjliggör aktiviteter utöver den primära omsorgen i arbetet. Smarttelefoner skapar därmed ett mervärde för de boende. Morrissey med kollegor (2017) beskriver att vid utveckling av digitala artefakter inom vården måste hänsyn tas till att det inom praktikerna finns ett samspel mellan äldre personer som lever med åldersrelaterade sjukdomar och de yngre personalgrupper som utför sitt arbete. När digital teknik tidigare utvecklats för äldre- och demenssjuka användargrupper, har tekniken syftat till att assistera den äldre- eller demenssjuka personen i vardagen. Vård- och omsorgspersonalen är de som betraktats som primära användare av tekniken och tillräcklig hänsyn har inte tagits till demenssjuka personers upplevelser (Morrissey et al. 2017, s. 1326). Detta visar att praktiker som innefattar digital användning utöver assisterande teknik är värdefull för de som bor på vård- och omsorgsboendet och att personliga smarttelefoner är resurs som nyttjas.

### ***4.2.3 Inställningen till smarttelefoner i arbetet***

Personalens inställning till digitala artefakter som verktyg i arbetet, varierade över arbetsgruppen. Att använda avdelningarnas smarttelefoner, eller surfplattor som medierande resurser för samtal och kontakt med boende, uppfattades generellt av den intervjuade personalen som positivt. Vidare visade personalens önskemål om digitala tjänster som signeringsverktyg och applikationer för olycksfallsrapportering, att tjänster specialiserade för vård- och omsorgsarbete var önskvärda. Däremot uppfattades det att det fanns en kluvenhet inom personalgruppen att använda personliga digitala artefakter som verktyg i arbetet. Wenger (1998) menar att människor kan hamna utanför en praktikgemenskap på grund av hur institutionen är arrangerad (ibid., s. 168). Olika tillhörighet inom praktikgemenskapen kan bero på personalens olika intressenivåer, engagemang, sociala relationer, eller de förutsättningar som institutionen ger till personalen i arbetet. Att inte delta i praktikgemenskapen kan bero på att personen är ny i arbetsgruppen, men det kan också bero på att en person som länge deltagit i gruppen blir marginaliserad av praktikerna och hamnar utanför (ibid., s. 166-171). Det kan också bero på att personen inte går med på organisationens oskrivna regler (ibid., s. 170).

Konsekvensen av att använda personliga digitala artefakter i arbetet, var att personalen själva bekostade personlig mobilsurf och data. Personalen berättade att uppkopplingen mot vård- och



omsorgsboendets WiFi oftast inte fungerade, eller var för långsam. Efter en timme tog också sessionen mot WiFi slut, vilket betydde att de exempelvis mitt under en filmvisning eller musikuppspelning behövde starta om Internet eller avsluta aktiviteten. Därför använde personalen hellre sin egen surf, mobildata och gigabyte som personalen beskrev det, som var mer pålitligt, snabbt och hållbart. Personalen upplevde att det var negativt att behöva betala för Internet och digitala tjänster, när syftet var att ge en glädjande upplevelse till de boende. Vidare behövde avdelningarnas smarttelefoner vara tillgängliga för samtal till och från läkare och anhöriga. Tillgängligheten till att använda avdelningarnas smarttelefoner var därför begränsad eftersom varje avdelningstelefon behövde delas mellan sex personer i personalgruppen. Att nyttja den personliga smarttelefonen blev dock en del av gemenskapspraktikerna, vilket gjorde att de som inte använde den personliga smarttelefonen, bröt mot arbetsplatsens policys och oskrivna regler och därmed hamnade utanför praktikgemenskapen (jmf *ibid.*, s. 170).

I ett möte med en Personal A som beskrevs under tidigare avsnitt (se 4.1.1) uttrycktes en frustration över de föråldrade datorerna i arbetet (se Excerpt 20, Bilaga 1). Personal A var frustrerad över de gamla datorerna var långsamma och gamla. Samtidigt var Personal A negativt inställd till att använda smarttelefoner som ett verktyg i arbetet. Situationen är signifikant eftersom kontrasten blev påtaglig gentemot de i personalgruppen som tidigare samtalats med. Generellt uppfattades att personalen på vård- och omsorgsboendet var negativt inställda till att behöva nyttja egen mobildata och surf, men att de däremot var mycket positiva till att kunna använda tjänster som Spotify och Netflix via sina smarttelefoner.

I ett senare samtal med personen i Excerpt 20 (se Bilaga 1), ställde Personal A återigen ytterligare frågor om studien. Vid detta tillfälle utvecklades svaret på frågorna med konkreta exempel om vilken typ av arbetet som studerades. I Excerpt 43 (se Bilaga 1), skedde ett försök till att ge konkreta exempel på vilken typ av interaktioner som studerades. Här beskrevs att personliga smarttelefoner och Internet används i alla arbeten för att lösa uppgifter, detta med bakgrund i den statistisk som Internetstiftelsen i Sverige tagit fram gällande Internetanvändning i arbetet inom olika yrkeskategorier (Davidsson & Thoresson 2017, s. 31). Då personalgrupperna under tidigare dagar ofta diskuterat smarttelefonanvändning och det verkade vara ett ämne som engagerade stort, bestämdes att användning av smarttelefoner skulle exemplifieras när personal ställde frågor om studien för att ge tydliga exempel på de digitala artefakter som undersöktes.

I samtal mellan Personal A och uppsatsförfattaren Emma, blev Personal A märkbart irriterad över Emmas påstående att alla använde smarttelefoner i arbetet (se Excerpt 43, Bilaga 1). I fältanteckningarna nedtecknades Personal A:s svar, som försvann i ljudupptagningen. ”Vi behöver inte använda egna mobiltelefoner för att lösa uppgifter säger Personal A. Vi behöver inte använda några mobiltelefoner i arbetet. Det är inte någonting som behövs.” beskrivs i anteckningarna. I videodatan finns dock bilder där samma person samtalar i en smarttelefon och

det observerades även att Personal A hjälpte en boende att använda sin smarttelefon för att ringa en anhörig (se Excerpt 41).

Därmed verkar det inte som att just digital teknikanvändning var det som personen uppfattade som negativt i påståendet. I tidigare interaktioner med samma Personal A uttrycktes nämligen frustration över gamla datorsystem och personen använde smarttelefoner i kontakt med boende och anhöriga vid ett flertal tillfällen. Situationen visade snarare en frustration över att det förväntades att personalen skulle använda personliga smarttelefoner i arbetet.

Användningen av personliga smarttelefoner är en praktik som kan skapa en klyfta mellan personalen och inom arbetsgrupperna. De som använder sina personliga smarttelefoner i arbetet använder medierande resurser (jmf Jakobsson 2012, s. 153), vilka uppfattas av kollegor, Avdelningsföreståndare och boende som positivt. De medierande resurserna förändrar stämningen i rummet där miljö, stämning och interaktioner runt boende och personalen förhöjs. Detta ger personalen som använder personliga medierande resurser en fördel i arbetet vad gäller aktiviteter som att skapa god stämning, utföra aktiviteter, samtala med boende på andra språk, interagera i social samvaro med boende och utföra administrativt arbete.

Vidare kan personalen som nyttjar personliga digitala artefakter tillgodogöra sig- och utbyta information med andra i personalgruppen och föreståndare effektivare i arbetet, än de som måste vänta på att avdelningens dator blir tillgänglig. Konsekvenserna av att inte använda personliga digitala artefakter i arbetet, blir därmed en sämre möjlighet att kunna utföra sina arbetsuppgifter på ett effektivt och tillfredsställande sätt. Om personalen som använder personliga medierande resurser uppfattas utföra ett effektivare och mer tillfredsställande arbete, har inte alla i personalstyrkan på vård- och omsorgsboendet lika möjligheter till att prestera i arbetet. Personalen som inte deltar i praktikerna av att använda personliga digitala artefakter, riskerar att hamna utanför praktikgemenskapen. Detta påverkar deras ställning på arbetet och deras relationer inom arbetsgruppen samt personalens identitet i arbetet (Wenger 1998, s. 170f). Inom praktikgemenskapen är engagemang något som påverkar praktikerna, miljön, människorna och artefakterna tillsammans och dessa element påverkar i sin tur engagemanget. Detta blir relevant då engagemang påverkar hur människors kompetens uppfattas och hur människorna inom en praktikgemenskap förmedlar sin egen kompetens (ibid. s. 174ff). De personliga digitala artefakterna har därmed möjlighet att både skapa ett engagemang hos en del av personalstyrkan och förstärka upplevelsen av särskilda personers kompetens, samtidigt som andras engagemang och upplevelsen av deras kompetens påverkas negativt och/eller osynliggörs (jmf ibid.).

## 5. Slutdiskussion

Sammanfattningsvis visade empirin från insamlat datamaterial att vård- och omsorgspersonalen interagerade med både den digitala tekniken som vård- och omsorgsboendet tillhandahöll, samt interagerade med personliga digitala artefakter. Personalens praktiker inkluderade användning av stationära datorer, smarttelefoner och hemelektronik, samt digitala tjänster och applikationer. De digitala artefakterna användes för att utföra administrativa arbetsuppgifter som dokumentation och informationsutbyte. De användes även som medierande resurser för att skapa aktiviteter och mediera positiva upplevelser för de boende. Teoretiska kunskaper- och tillgång till digitala verktyg skiljde sig åt inom personalgruppen vilket påverkade praktikerna. I framtiden önskade personalgruppen kunna implementera digitala verktyg i form av applikationer och surfplattor som stöd i deras dagliga arbete.

De problem som ofta identifierats inom vårddyken är hög andel utbrändhet och hög omsättning på personalen på grund av arbetsbelastning och stress. Klakegg med kollegor (2017) menar att den äldre populationen ökar globalt och att vård- och omsorgens tjänster därför behöver utvecklas för att stödja personalen. Digitala stöd kan vara en strategi för att effektivisera arbetsuppgifter inom vården och underlätta arbetet (Klakegg et al. 2017, s. 564). Resultatet visade att personliga smarttelefoner var ett verktyg som användes av många i personalgruppen för att utföra vissa arbetsuppgifter. Hög arbetsbelastning i relation till tidsbrist var en faktor som bidrog till att personalens valde en strategi där personliga resurser användes som arbetsverktyg. Detta var även en av orsakerna till att personalen hade önskemål om nya digitala hjälpmedel (se 4.1.3).

Användningen av personliga smarttelefoner på arbetet varierade inom personalgruppen. Inställningen till utveckling av digitala tekniska verktyg var dock övergripande positiv. Negativ inställning i relation till digital teknik, uttrycktes endast när personalen förväntades använda personliga smarttelefoner som arbetsverktyg. Detta eftersom de arbetsuppgifterna inte ingick i det dagliga omsorgsarbetet. Aanesen och kollegor (2011) menar att det finns ett generellt motstånd inom vård- och omsorgssektorn mot att ersätta ”varma” händer mot ”kall” teknik (Aanesen et al. 2011, s. 161). Men detta kan också vara ett resultat av att personer inom personalgruppen har olika erfarenheter och kunskaper av teknikanvändning. MacDonald med kollegor (2005) menar att utformning av datorer och gränssnitt måste kunna anpassas för varierande datorkunskaper inom arbetsgruppen. Den digitala klyftan kan öka menar de, om exempelvis endast vårdpersonal med förkunskap om datorer har tillgång till att vidareutbilda sig via Internet (MacDonald et al. 2005).

Konsekvenser kan uppstå i arbetet för den del av personalgruppen som inte använder personliga digitala resurser som hjälpmedel. Om personliga digitala resurser medierar mer effektivt arbete med högre kvalitet, skapas ojämlika förhållanden mellan kollegorna. En digital klyfta (jmf Valacich & Schneider 2018) kan uppstå om det inte finns tillgång till digitala hjälpmedel på arbetsplatsen och personalen tar till personliga hjälpmedel för att lösa dagliga arbetsuppgifter. Halford och kollegor (2010) menar att ett bredare perspektiv måste tas hänsyn till när nya teknologiska system implementeras i vård- och omsorgssektorn. Nya IT-system måste i högre utsträckning börja anpassas efter de dominerande arbetsuppgifterna som ingår i vård- och omsorgsarbetet (Halford et al. 2010, s. 457). Ett resultat kan annars bli att personalen väljer att inte appropriera systemet och istället kompletterar systemet med egna hjälpmedel. I resultatet av denna studie observerades exempelvis att personalen arbetade med sina personliga smarttelefoner, pappersdokumentation och whiteboards utöver de stationära datorer och hemelektronik som vård- och omsorgsboendet erbjöd som arbetsverktyg. De stationära datorerna var inte kompatibla med personalens arbetsmiljö som innefattade rörlighet och krävde hög flexibilitet. I förlängningen kan detta påverka personalens arbetsvillkor, om personer med tillgång till personliga digitala hjälpmedel uppfattas utföra ett bättre, eller effektivare arbete än andra.

Slutligen kan konstateras att vård- och omsorgspersonals unika erfarenheter behöver inkluderas i utvecklingen av nya digitala artefakter. Ett utvecklingsområde för framtiden är att studera yrkesgrupper vars erfarenheter är underrepresenterade i den digitala utvecklingen (Bardzell 2010, s. 1301). Eftersom vård- och omsorgspersonal i Sverige med stor majoritet representeras av kvinnor hade det varit relevant att studera området vidare utifrån detta perspektiv. Bardzell (2010) menar att designers och interaktionsforskare ofta analyserar digitala och tekniska behov utifrån rådande normer. Om forskare inte ifrågasätter traditionella tillvägagångssätt och utformning av empiriska studier, kan resultaten av studierna reproducera skadliga och bakåtsträvande normer (ibid., s. 1306). Även Friedman (1996) menar att teknologin skapas med förutbestämd skevhet (bias), vilket innebär att samhällets befintliga sociala konstruktioner, attityder och handlingar är omedvetet implementerade i teknologin (Friedman 1996, s. 19). Därför är det viktigt att vidare utforska vård- och omsorgspersonals praktiker och interaktioner med digital teknik i naturligt förekommande situationer. Vid implementering av ny digital teknik och IT-system inom vård- och omsorgssektorn kan problematik uppstå om utvecklare inte tar hänsyn till personalens naturliga rutiner och praktiker (Halford et al. 2010, s. 453f). Även Aanesen med kollegor (2011) visar exempel på att digitala artefakter som implementeras i vården inte alltid minskar arbetsbördan, effektiviserar arbetet eller minskar kostnader (Aanesen et al. 2011, s. 162). När ny digital teknik skapas, finns också risken att utvecklare omedvetet endast tar hänsyn till vissa samhällsgruppers värderingar och mål (Friedman 1996, s. 18). Detta kan i förlängningen skapa konsekvenser för de samhällsgrupper vars värderingar och mål exkluderats.

# Referenser

Aanesen, M., Lotherington A.T. & Olsen, F. (2011). Smarter elder care? A costeffectiveness analysis of implementing technology in elder care. *Health Informatics Journal*, 17 (3) [Elektronisk resurs], 161-172. DOI: 10.1177/1460458211409716

Antelius, E., Kiwi M., & Strandroos, L. (2018). Ethnographic methods for understanding practices around dementia among culturally and linguistically diverse people. I (red.) *Social Research Methods in Dementia Studies : Inclusion and Innovation*. Abingdon, Oxon: Routledge

Aspers, P. (2011). *Etnografiska metoder: att förstå och förklara samtiden*. Malmö: Liber

Bardzell, S. (2010). Feminist HCI: taking stock and outlining an agenda for design. I *Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems (CHI '10)*, 1301-1310. New York: ACM. DOI: 10.1145/1753326.1753521

Blix, M. & Levay, C. (2018:6). *Operation digitalisering – en ESO-rapport om hälso- och sjukvården* [Elektronisk resurs]. Stockholm: Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi. [https://eso.expertgrupp.se/wp-content/uploads/2017/08/2018\\_6-från-tryckeriet.pdf](https://eso.expertgrupp.se/wp-content/uploads/2017/08/2018_6-från-tryckeriet.pdf)

Blomberg, J., Burrell, M. & Gues, G. (2003). An Ethnographic Approach to Design. J.A. Jacko and A. Sears, Eds. *The human-computer interaction handbook: fundamentals, evolving technologies and emerging applications* [Elektronisk resurs], 964– 986. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Danielsson, K., Lindgren, H., Mulvenna, M., Nilsson, I. & Waterworth, J. (2017). Digital technology in healthcare and elderly care. In *Proceedings of the European Conference on Cognitive Ergonomics 2017 (ECCE 2017)*[Elektronisk resurs], 188-190. New York: ACM. DOI: 10.1145/3121283.3121425

Davidsson, P. & Thoresson, A (2017). *Svenskarna och Internet 2017– Undersökning om svenskarnas Internetvanor* [Elektronisk resurs]. Stockholm: IIS, Internetstiftelsen i Sverige. [https://www.iis.se/docs/Svenskarna\\_och\\_internet\\_2017.pdf](https://www.iis.se/docs/Svenskarna_och_internet_2017.pdf)

Denscombe, M. (2010). *The good research guide: for small-scale social research projects* [Elektronisk resurs]. Maidenhead: Open University Press

Friedman, B. (1996). Value-sensitive design. *Interactions* 3 (6) [Elektronisk resurs], 16-23. New York: ACM. DOI: 10.1145/242485.242493

Garfinkel, Harold (1984). *Studies in ethnomethodology*. Cambridge: Polity

Halford, S., Lotherington, A. T., Obstfelder, A. & Dyb, K. (2010). GETTING THE WHOLE PICTURE?, *Information, Communication & Society* 13 (3) [Elektronisk resurs], 442-465. DOI: 10.1080/13691180903095856

Heath, C., Hindmarsh, J. & Luff, P. (2010). *Video in qualitative research: analysing social interaction in everyday life*. Los Angeles: SAGE

Hydén, L-C., Swarbrick, C., Johnson, A. & Keady, J. (2018). Messages and future in social research methods in dementia studies. I (red.) *Social Research Methods in Dementia Studies: Inclusion and Innovation* (2018). Abingdon, Oxon: Routledge

Inspektionen för vård och omsorg (2018). Särskild boendeform för äldre (SoL). *Inspektionen för vård och omsorg* [Elektronisk resurs], 2 januari. Stockholm: Inspektionen för vård och omsorg. <https://www.ivo.se/tillstand-och-register/sol-tillstand/sarskild-boendeform-for-aldre/>

Jakobsson, A. (2012). Sociokulturella perspektiv på lärande och utveckling – Lärande som begreppsmässig precisering och koordinering, *Pedagogisk Forskning i Sverige 2012 (3–4)* [Elektronisk resurs], 152–170. Göteborg: Institutionen för pedagogik, Göteborgs universitet

Johansson, A. & Edblad, J. (2016). Innovationssatsning för bättre hälsa, vård och omsorg. *Regeringen.se* [Elektronisk resurs], 29 juni. Stockholm: Näringsdepartementet. <https://www.regeringen.se/4a1ae1/contentassets/2873e3c5606a4a998d8344016d10337f/uppdrag-att-genomfora-fortsatta-insatser-avseende-digitalisering-for-battre-halsa-var-d-och-omsorgx.pdf>

Keady, John, Hydén, Lars-Christer, Johnson, Ann & Swarbrick, Caroline (red.) (2018). *Social research methods in dementia studies: inclusion and innovation*. Abingdon, Oxon: Routledge

Klakegg, S., van Berkel, N., Visuri, A., Huttunen, H.-L., Hosio, S., Luo, C., Goncalves, J. & Ferreira, D. (2017). Designing a context-aware assistive infrastructure for elderly care. In *Proceedings of the 2017 ACM International Joint Conference on Pervasive and Ubiquitous Computing and Proceedings of the 2017 ACM International Symposium on Wearable Computers*

(UbiComp '17)[Elektronisk resurs], 563-568. New York: ACM. DOI: 10.1145/3123024.3124403

Li, J. & Alem, L. (2013). Supporting Distributed Collaborations between Mobile Health Workers and Expert Clinicians in Home Care. In *Proceedings of the 2013 CHI Conference on Extended Abstracts on Human Factors in Computing Systems (CHI'13)*[Elektronisk resurs], 493-498. Paris: ACM. DOI: 10.1145/2468356.2468443

Lundmark, Sofia (2016). *Designing for Online Youth Counselling: Empowerment through Design and Participation*. (Diss.) Uppsala : Uppsala universitet, 2016

MacDonald, C., Stodel, E. J. & Casimiro, L. (2005). Online training for healthcare workers: improving the quality of life for dementia patients in long-term care facilities. *eLearn 2005 (9)* [Elektronisk resurs], 3. New York: ACM. DOI: 10.1145/1104985.1104991

Merriam, S. (1988). *Fallstudien som forskningsmetod*. Jossey-Bass Inc: San Francisco.

Morrissey, K. McCarthy, J. & Pantidi, N. (2017). The Value of Experience-Centred Design Approaches in Dementia Research Contexts. In *Proceedings of the 2017 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems (CHI '17)*[Elektronisk resurs], 1326-1338. New York: ACM. DOI: 10.1145/3025453.3025527

Nilsson, E., Majlesi, A. R. & Ekström, A. (2018). Video data as a method to understand non-verbal communication in couples with dementia. I: Keady, J., Hydén, L-C., Johnson, A. & Swarbrick, C. I (red.) *Social Research Methods in Dementia Studies : Inclusion and Innovation* (2018) Abingdon, Oxon: Routledge

Persson, G & Johansson Y. 2005/06:139. Nationell IT-strategi för vård och omsorg . *Regeringens skrivelse* [Elektronisk resurs]. Harpsund: Socialdepartementet. <https://www.regeringen.se/49b69c/contentassets/fefd0a1492f548c2ab1451e45b7f6463/nationell-it-strategi-for-var-d-och-omsorg-skr.-200506139>

SCB, Tema Arbetsmarknad, rapport 2015:4. *Vård- och omsorgsutbildade – idag och i framtiden* [Elektronisk resurs]. Örebro: Statistiska Centralbyrån. [https://www.scb.se/Statistik/\\_Publikationer/UF0521\\_2015A01\\_BR\\_A40BR1504.pdf](https://www.scb.se/Statistik/_Publikationer/UF0521_2015A01_BR_A40BR1504.pdf)

Sellen, K. M., Massimi, M. A., Lottridge, D. M., Truong, K. M., & Bittle, S. A. (2009). The people-prototype problem: understanding the interaction between prototype format and user

group. In *Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems (CHI '09)* [Elektronisk resurs], 635-638. New York: ACM. DOI: 10.1145/1518701.1518799

Socialstyrelsen (2010). *Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010 – stöd för styrning och ledning* [Elektronisk resurs]. Västerås: Socialstyrelsen.

[http://www.demenscentrum.se/globalassets/utbildning\\_pdf/nationella\\_riktlinjer\\_vard\\_omsorg\\_vid\\_demens.pdf](http://www.demenscentrum.se/globalassets/utbildning_pdf/nationella_riktlinjer_vard_omsorg_vid_demens.pdf)

Suchman, L. A. (1987). *Plans and situated actions: the problem of human-machine communication*. Cambridge: Cambridge Univ. Press

Svenskt demenscentrum (2018). Vad är demens?. *Svenskt demenscentrum* [Elektronisk resurs], 23 oktober. Stockholm: Svenskt demenscentrum.

<http://www.demenscentrum.se/Fakta-om-demens/Vad-ar-demens>

Sveriges Kommuner och Landsting & Socialstyrelsen (2016). *Öppna jämförelser 2015 – Vård och omsorg om äldre jämförelser mellan kommuner och län* [Elektronisk resurs]. Sveriges Kommuner och Landsting & Socialstyrelsen.

<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20058/2016-3-1.pdf>

Säljö, R. (2013). *Lärande och kulturella redskap: om lärprocesser och det kollektiva minnet*. Lund: Studentlitteratur

Thakur, A., Gormish, M. & Erol, B. (2011). Mobile phones and information capture in the workplace. In *CHI '11 Extended Abstracts on Human Factors in Computing Systems (CHI EA '11)* [Elektronisk resurs], 1513-1518. New York: ACM. DOI: 10.1145/1979742.1979800

Valacich, J. S. & Schneider, C. (2018). *Information systems today: managing in the digital world*. Harlow: Pearson

Wenger, E. (1998). *Communities of practice: learning, meaning, and identity*. Cambridge: Cambridge University Press



# Bilagor

# Innehållsförteckning

<b>Innehållsförteckning</b>	<b>1</b>
<b>Bilaga 1: Excerpts</b>	<b>2</b>
<b>Dag 1</b>	<b>2</b>
Excerpt 4	2
Excerpt 5	2
<b>Dag 2</b>	<b>3</b>
Excerpt 12	3
Excerpt 14	5
Excerpt 20	6
Excerpt 26	6
Excerpt 27	8
Excerpt 28	9
Excerpt 29	9
<b>Dag 3</b>	<b>10</b>
Excerpt 41	10
Excerpt 43	10

# Bilaga 1: Excerpts

## Dag 1

2018-11-19

### *Excerpt 4*

Deltagare: Personal A (PA), Emma (E) och Stephanie (S)

Tid och plats: 2018-11-19, köket

[[ Passerar Personal A som tidigare lade ner en mobiltelefon i bakfickan när Emma och Stephanie gick fram och hälsade i köket. Personalen sticker ut huvudet från köket och ropar till oss i korridoren. Personalen håller sin privata mobiltelefon i handen. ]]

*PA: Jag tar bara ett samtal från min läkare.*

*E & S: Mm.*

[[ Emma och Stephanie promenerar vidare i korridoren. ]]

### *Excerpt 5*

Deltagare: Personal A (PA), Personal B (PB), Emma (E), Stephanie (S).

Tid och plats: 2018-11-19, köket

[[ Personal A och Personal B sitter tillsammans vid köksbordet där pärmar och papper ligger uppslagna. ]]

[[ Emma och Stephanie sätter sig vid bordet bredvid personalen i köket och antecknar.]]

[[ Kameran vänds mot personalen som sitter vid bordet bredvid. ]]

[[ Personal A och Personal B har varsin mobiltelefon i handen. ]]

*PA: Vad gör ni för något (.) får man fråga det?*

*E: Ja (.) såklart.*

[[ Emma förklarar att vi skriver en uppsats och berättar om forskningsstudien och tillvägagångssättet. ]]

*E: Och så kommer vi observera här (.) och spela in (.) och titta på hur alla egentligen använder olika digitala saker i sitt jobb (.) för att se såhär va hur ser det ut i verkligheten (.) så att (-)*

*PA: (=) Just nu tittar vi på möbler till avdelningen ((ohörbart)).*

*E: ((Skratt )) Ja.*

*PA: ((ohörbart)) Vi ska möblera om här imorgon.*

*E: Ja (.) okej.*

[[ Personal A reser sig upp och börjar visa i köket hur det ska möbleras. Pekar ovanför ett av matborden ]]

*PA: De ska göra belysning.*

## **Dag 2**

2018-11-20

### ***Excerpt 12***

Deltagare: Personal A (PA), Personal B (PB), Personal C (PC), Boende A, Boende B, Boende C (BC), Boende D, Emma (E).

Tid och plats: 2018-11-20, korridoren

[[ Personal A fikar med Boende A, B, C & D i korridoren utanför vardagsrummet. Personal B sitter ensam i soffan i vardagsrummet med en mobiltelefon i handen. Boende E sitter i vardagsrummet framför TV:n. ]]

[[ Personal B går upp i riktning mot TV:n i vardagsrummet. Boende B tittar nyfiket i riktning mot vardagsrummet. ]]

[[Personal A samtalar med Boende A, och Boende A berättar om sitt liv. De samtalar vidare om Boende A:s kommande födelsedag. Personal A tittar plötsligt mot vardagsrummet från hallen. ]]

*PA till boende: Titta nu (.) nu är det naturfilm.*

*E: Åh.*

*PA till PB: Är det Netflix?*

[[ Boende B rullar in i vardagsrummet. ]]

*E: Oj.*

*E till PB: Hur fick ni tag i det?*

PB till E: Ja det är mobilen.

E till PB: Är det din egen?

PB: (( Ohörbart ))

E till PB: Ja. Snyggt. (-)

PA till boende: (=) Kom nu så är det film.

PB till E: ((Ohörbart))

E till PB: Ah (.) via mobilen.

PB till PC: (( Ohörbart ))

PC till PB: (( Ohörbart ))

PB: Nej.

PA: Har du din egen?

BC: Netflix.

PC till PB: Nu blir det på konto (.) 100 kronor.

Alla: (( Skrattar ))

PC till PA och PB: Tänk er att vi skulle kunna ha (-) Tänk er att vi skulle kunna ha geographic (.) Om vi får den den dära (.) National Geographic någonting som är en kanal.

PB till PC: Det är inget som (ohörbart)

E till PB: Är det din egen sladd också?

PB till E: (=) Nej sladden har jag fått från [X] (-)

PA: Åh (.) gud vilken härlig (-)

[[ Personal A kommer in i vardagsrummet med Boende D i handen. ]]

PC: (=) Ja det blir ju en annan (-)

PA: (=) Kvalité.

PC till E: Ja på tal om (.) på tal om hjälpmedel.

PB: Ja men så här är det ju med jämna mellanrum (.) kommunen ligger efter med (-)

PC: (=) Det är inte rätt.

PA: Jag menar vi tar ju våra egna mobiler kör YouTube (.) de får lyssna på musik

PB: (=) Elvis och du vet.

PC: (=) Ja.

PB: (=) De får önska sig vad de vill höra.

E: Ja.

PC till E: Men naturen på något sätt alla gamla (.) asså man behöver inte använda hjärnan och tänka liksom och (.) det (.) för vad som händer här i filmen (.) eller någonting (.) utan bara vila ögonen och (( ohörbart ))

PB: Nu har man ju massor med program (.) Hitta Nemo.

PC: (=) Och färg TV

[[ Nu sätter sig alla boende i rummet framför TV:n. ]]

E: Just det (.) är det Planet Earth (.) nej?

PB: Nej (.) Netflix (.) De har olika teman.

[[ Boende B viftar upprymt med armarna mot TV:n ]]

PB: En annan film som var väldigt populär (.) det var en tecknad film fisken Nemo.

E: Jaa (.) just det.

PB: Mmm. Den tyckte de mycket om.

## Excerpt 14

Deltagare: Boende A, Boende B, Boende C, Personal A (PA), Emma (E), Stephanie (S).

Tid och plats: 2018-11-20, vardagsrummet.

[[ Boende A, Boende B och Boende C sitter vid matbordet och lyssnar på Elvis genom YouTube på TV:n. Personal A är i vardagsrummet. Emma och Stephanie pratar med Boende A om teknik. Boende B dansar. ]]

PA: Ja menar de kan ju ramla de kan ju göra vad som helst liksom även om det är svårt när man är inne på rummet då är det ju ingen personal här (( ohörbart )) ute när vi jobbar

E: Just det de har inte såna där larmknappar liksom?

PA: Ja h\*n har det (.) men inte alla (.) nä

PA: Kom igen X (.) nu ska vi bugga.

[[ Personal A dansar med Boende D och de sjunger tillsammans. ]]

PA: Det här kommer du ihåg (.) Elvis.

PA: Titta TV:n där.

PA: Det här gillar [X] eller hur (-) en dag spelade vi The Rolling Stones här alltså [X] kunde alla The Rolling Stones-låtar (-) jag ba (.) va (.) kan du det här (-) och så säger h\*n såhär ja (.) när jag var fjorton år då var jag på (( ohörbart )) stadion och såg The Rolling Stones live (.) h\*n var fjorton år (( ohörbart )) med sin syster (.) hon var tio år kanske (.) mamma hade köpt biljetter åt oss (.) och vi gick och såg The Rolling Stones live (( ohörbart )) då körde vi YouTube (.) och så liksom The Rolling Stones (.) (( ohörbart )) h\*n kunde alla The Rolling Stones (.) h\*n kunde alla (.) och det var nästan så här jag fick tårar i ögonen (.) det var (.) det var jättehäftigt (.) där ser man liksom det som de minns (.) det minns de (.) verkligen det sitter.

## **Excerpt 20**

Deltagare: Personal A (PA), Emma (E).

Tid och plats: 2018-11-20, korridoren.

[[ Kameran vänds mot personal som sitter vid en dator i ett personalrum. Personal vänder sig mot oss och tittar frågande. ]]

*E: Äh vi tittar lite på digital teknik bara så.*

*PA: Gamla datorer (.) det är det vi jobbar med.*

*E: Är den långsam?*

*PA: Ibland fastnar den (( ohörbart )) måste sitta och vänta.*

## **Excerpt 26**

Deltagare: Personal A (PA), Personal B, Övrig Personal (ÖP), Emma (E), Stephanie (S)

Tid och plats: 2018-11-20, korridoren.

[[ Personal A pratar med Emma och Stephanie i korridoren om digital användning på arbetet. Personal A pratar om musik sedan Google Översätt. Pratar om iPad, musik igen, Spotify, reklam. Visar sin arbetstelefon för Emma och Stephanie. Tre per enhet, folk ringer till den. Till våren kommer en iPad berättar Personal A. Berättar om volontärer/helgungdomar som använder mycket mobiler. ]]

*E: Hej igen*

*PA: Hej (( ohörbart ))*

*PA: Jodå det är bra*

*PA: Jaha hur är det med er då*

*E: Jo men det är bra (.) nu är vi här igen och (.) observerar mycket*

*PA: Vad har ni observerat vad har ni kommit fram till*

*E: Ja men vi har kommit fram till att många använder sin mobiltelefon som stöd för olika saker (-)*

*PA: (=) Aha okej Ja ja (.) ja (-)*

*E: (=) I sitt jobb (-)*

*E: (=) Och det är jättebra (-)*

*PA: (=) Ja*

*E: (=) Att dokumentera för då (-)*

PA: Ja (.) ja det har vi ju alltså (.) ibland så har jag också gjort det sådär (-) du vet jag kom upp på [avdelningen] då hade vi en [boende] som var (( ohörbart )) som letade efter musik (-)

E: (=) Ja

PA: (=) musik [från ett land] och satt och lyssnade och sådär (.) och sen har jag haft (-) vi hade en [boende] från [ett land] som inte kunde svenska (.) så hade jag den här Översatt appen då (.)

E: Ja

PA: (=) och så pratade vi så då (.) ja men det var lite (.) men det funkade också och sådär ibland och sådär (.) så att men det har man ju gjort då men det är eget då så det tar ju data (( gestikulerar )) och du vet så att det är lite grann (.) så att det är bra om man nu har (-) ((tar upp en smarttelefon ur byxfickan ))

PA: Det här är jobbets telefon ((håller avdelningens smarttelefon framför sig ))

E: Ja

PA: Om man kan göra alla saker (( ohörbart )) vi ska ju få såna här iPaddar och sånt där (-)

E: Ja

PA: (=) nästa år (-)

[[ Personal B går förbi och pratar med Emma, Stephanie och Personal A. ]]

PA: Så att jo jo jo så att det är bra alltså med saker (.) och det här med musiken är också det är (-)

E: (=) Jag förstår det

PA: (=) det är verkligen (-) men det är ju det också att man jag har ju inget Spotify sådär men jag fixade ändå du vet och så blir det reklam mellan och så men (( ohörbart ))

E: Ja precis

PA: Men (.) men sådana saker är bra

S: Har ni allihopa samma modell på telefonerna?

PA: Ja vi har ju [3 per avdelning] det här är egentligen till personal (.) det till oss folk ringer och så att det är ju det

S: Så att det där är för alla?

PA: Ja det här är ju ((ohörbart)) du vet alla ringer och vi kan ringa hit och sådär så att det är egentligen (-) men vi ska ju få för den här den här ((ohörbart)) då egentligen (.) som är ju mera att man kan göra saker med de boende ((ohörbart)) vad jag hörde sist så var det nästa år maj ((frågande)) på våren som jag har förstått

E: Mm

PA: Ja

E: Ja men h\*n sa lite om det om iPads och Wifi och lite såhär

PA: Ja (.) ja (.) jo så att (( ohörbart )) personal och alla ringer men man kan ju om (( ohörbart )) de brukar använda mycket där och (-) helgungdomar då förut då när vi har haft då (.) eh så de använder ju mycket mobilen (.) när de kommer och sådär (( ohörbart )) det är faktiskt bra



*E: Eller hur (.) så smidigt (.) och att man kanske kan sin telefon rätt bra*

*PA: Så det är ju det då (.) men vi har datorer ((ohörbart)) men vi har bara en på hela ((ohörbart)) det tar evigheter.*

[[Övrig personal sätter upp en lapp på anslagstavlan där Personal A, Emma och Stephanie står och pratar]]

*PA: Hej*

*Emma: Hej*

*PA: Vi önskar vi alla ska få en egen iPad (-)*

*ÖP: (=) Och det ska ni få också*

*PA: Nej men det är väl boende? Vi får väl inte egen va?*

*ÖP: Avdelningen får [3 stycken]*

*PA: Avdelningen ja ja*

*ÖP: Avdelningen får*

*PA: Vet du vad jag tänkte på (.)*

[[ Personal A pratar med Övrig Personal om surfplatta som hjälp vid dokumentation där boende kan vara med och skapa dokumentationen.]]

*PA: (( ohörbart )) De får ju vara med där.*

*E: Men vad gör man på dator? Eller vad (.) om du skulle ha en egen iPad (.) vad skulle du vilja göra på den då?*

*PA: Ja men det är det här med dokumentationen då (.) den här (.) dagboken (-)*

*E: (=) Ja*

*PA: (=) Som vi skriver som vi dokumenterar ((ohörbart))-dokumentation*

*E: Ja exakt*

*PA: Det är där ((ohörbart))*

*E: Och då måste man gå och samsas om samma (-)*

*PA: Ja vi har ju en ((ohörbart)) ((pekar mot en dörr))*

## **Excerpt 27**

Deltagare: Personal A (PA), Boende A, Boende B, Boende C (BC), Emma (E), Stephanie (S)

Tid och plats: 2018-11-20, korridoren.

[[ Ser avstängd TV, DVD-filmer och VHS-kassetter. Ser en DVD-spelare. Ingen VHS syns. Personal fixar håret på Boende A. Boende B tittar på TV i rummet bredvid. Boende C kommer in i rummet efter en stund. Personal pratar om filmkanal och filmer. ]]

*PA: Ja och sen är det ju det här basutbudet*

*S: Ja*

*PA: Sexan (.) femman ((ohörbart)) skulle man behöva en sån där filmkanal*

*E: Juste*

*PA: Gamla svenska filmer liksom ((ohörbart))*

*E: Ja vi såg att det låg massa film där i korgen*

*PA: Vi har en där under TV:n har vi en ((ohörbart)) ibland är det inte så lätt att hänga med ((ohörbart)) de babblar och ((ohörbart))*

*PA: Djur och natur brukar fungera ((ohörbart))*

[[ Pärmar ligger framme på borden i köket. Klockkalender syns i köket. Arbetstelefonen ligger på hyllan. ]]

*BC: Video (( rullar mot TV )).*

## **Excerpt 28**

Deltagare: Personal A, Personal B, Personal C, Boende A.

Tid och plats: 2018-11-20, köket (statisk kamera).

[[Pärmar ligger öppna på bordet, och lappar sitter på insidan av dörren. klockan är 9:20. Boende A äter frukost. TV:n är på i bakgrunden. Whiteboard på en av väggarna. Personal A skriver handskriven lapp i köket. ]]

[[Personal A pekar mot kameran och upplyser övriga i rummet att det finns en kamera som filmar i rummet ]]

## **Excerpt 29**

Deltagare: Avdelningsföreståndaren (AF), Personal A, Personal B

Tid och plats: 2018-11-20, köket (statisk kamera).

[[ Avdelningsföreståndaren och Personal A och Personal B står i köket. ]]

*AF: Jag mailade dig. ((tittar mot Personal A))*

[[ Personal A tar direkt upp sin privata smarttelefon och tittar på skärmen. Stoppar sedan ned mobiltelefonen i fickan igen. ]]

[[ Avdelningsföreståndaren håller smarttelefon i handen. ]]

## Dag 3

2018-11-21

### *Excerpt 41*

Deltagare: Personal A, Boende A.

Tid och plats: 2018-11-21, korridoren.

[[ Boende A sitter i korridoren med smarttelefon i handen. ]]

[[ Personal A håller papper i handen, kommer och frågar om vad vi gör. ]]

[[ Personal A går förbi i korridoren med en smarttelefon med hörlurar i handen. ]]

[[ Personal A går förbi med penna och smarttelefon på sig. Hämtar ett dokument och går tillbaka. ]]

[[ Det finns flera anslagstavlor på väggarna i korridoren. ]]

[[ Personal A hjälper Boende A med smarttelefon. Håller i dokument. ]]

[[ TV:n står på i vardagsrummet. ]]

[[ Personal A går förbi med dokument i handen. ]]

### *Excerpt 43*

Deltagare: Personal A (PA), Emma (E), Stephanie

Tid och plats: 2018-11-21, korridoren.

[[ Inne på Avdelningsföreståndarens kontor finns en dator, skrivare/kopiator, mobiltelefon, papper/dokument. ]]

[[ Personal A kommer och frågar vad Emma och Stephanie gör. Emma berättar om digital användning i arbetet. ]]

*PA: Tjejer (ohörbart) sådär nyfikna. Vad är det där för tjejer.*

*E: Ja. Ja.*

*PA: Vad (.) vad gör dem?*

*E: Eh vi håller på (-) Ja.*

*PA: Vad skriver dem för någonting?*

*E: Ja.*

*PA: Ja.*

*E: Vi håller på att göra en forskningsstudie (.) vi ska skriva en uppsats (.) åt eh (.) vår högskola.*

*PA: Mhm.*

*E: Och då tittar vi på (.) för att alla människor ((gestikulerar med båda händerna)) använder mobiltelefoner i sitt arbete (.) alltså alla yrkesgrupper (.) och vi tittar lite på hur (.) ni som personal kanske använder mobilen för att lösa olika situationer när ni arbetar (.) som uppstår (-) man kanske har med sin privata telefon för att (.) söka efter något eller spela upp lite musik eller (.) något annat ((ohörbart)) kanske skicka något mail eller (.) ja men kolla på saker.*

*[[ Personal A pratar med Emma om mobiltelefonanvändning men det är ohörbart ]]*

*E: Nej (.) Nej juste*

*E: Ja men det tittar vi också på (-) ((ohörbart)) använder TVn eller radion eller (-) ja men det kan vara all möjlig teknik egentligen (.) och så tittar vi på såhär hur gör (-) vad händer i verkligheten.*

*PA: ((ohörbart)) okej då vet jag*

*E: ((skrattar))*

*PA: ((ohörbart)) berätta för dem för de är väldigt (=)*

*E: (=) Ja*

*PA: (=) nyfikna*