



Karlstad Business School
Handelshögskolan vid Karlstads universitet

Linn Asmussen

Hur vårdpersonalen påverkas vid införande av IT-system

En fallstudie på ett äldreboende

How caregivers are affected by the implementation of IT systems
A case study in a nursing home

Informatik
C-uppsats

Termin: VT - 16
Handledare: Monika Magnusson
Examinator: John Sören Pettersson

Abstract

Denna studie syftar till att undersöka hur vårdpersonalen på ett äldreboende påverkas vid införandet av IT-system som verktyg vid dokumentation.

Detta är ett ämne som är omdiskuterat, eftersom det kan vara bekymmersamt att göra IT-system anpassade för vårdsektorn. Detta på grund av de höga kraven på säkerhet och sekretess samt etiska krav att dokumentationen över vårdtagaren ska ske på ett respektfullt sätt.

Vården är en tidspressad verksamhet med ofta akuta lägen och har därmed krav på IT-system, användarna ska med en enkel process kunna dokumentera och söka inom systemet.

Detta är en kvalitativ studie med semistrukturerade intervjuer som metodval. Datainsamlingen utfördes med en observation som grund för att formulera de frågor som sedan användes under intervjuerna. Tio undersköterskor intervjuades på ett äldreboende, dessa undersköterskor var samtliga utvalda av äldreboendets chef.

Resultatet i denna studie visar att tidsbristen är en bidragande faktor till att vårdpersonal inte har en positiv inställning till att använda IT-system inom vården. En anledning är att det är för tidskrävande att lära sig det nya arbetssättet. Personalen som varit yrkesverksam i tjugo år och inte har vuxit upp med användandet av datorer, anser att det är svårt att lära sig det nya arbetssättet med ett IT-system som verktyg vid dokumentation. Ytterliga en anledning till det negativa synsättet var att det var en lång procedur innan vårdpersonalen kom fram till det som skulle göras.

De intervjuade uppger att en positiv aspekt av användandet av IT-system inom vården är att all information är samlad på ett och samma ställe. Att allt är säkerhetskopierat och att sekretessen är bättre. Genom att använda IT-system inom vården bidrar till att den vård som ges blir mer personcentrerad.

Förord

Denna uppsats har varit mycket intressant att skriva. Jag har fått en intressant insyn i hur vårdpersonal påverkas av digitaliseringen som sker inom vården.

Jag vill tacka min handledare Monika som har varit stöttande och vägledande under denna studies gång. Jag vill även tacka de inblandande på upphandlingsenheten samt de som bidragit på äldreboendet för att jag fick utföra observationen och intervjuerna och ett tillmötesgående beteende.

Tack!

/ Linn Asmussen

Innehållsförteckning

| | |
|---|-----------|
| 1. Inledning | 1 |
| 1.1 Bakgrund | 1 |
| 1.2 Syfte | 1 |
| 1.3 Undersökningsfrågor | 1 |
| 1.4 Målgrupp | 2 |
| 2 Tidigare studier | 3 |
| 2.1 Patientsäkerhet och Implementering | 3 |
| 2.2 En tidigare fallstudie gällande två chefsgrupper | 3 |
| 2.3 Kostnader inom vården | 4 |
| 2.4 Brist på kunskap | 4 |
| 2.5 Ej tillräckligt med datorer | 5 |
| 2.6 Vad krävs av ett IT-system inom vården | 5 |
| 2.7 Vad ett IT-system har för fördelar? | 6 |
| 2.8 Vad ett IT-system har för nackdelar | 8 |
| 2.9 Användbarhet | 9 |
| 2.10 Design av IT-system inom vården | 10 |
| 2.11 IT-system och dokumentation med papper och penna | 10 |
| 3 Metod | 12 |
| 3.1 Fallstudie | 12 |
| 3.2 Kvalitativ datainsamlingsmetod | 12 |
| 3.4 Använda datainsamlingsmetoder | 12 |
| 3.5 Observation | 13 |
| 3.6 Semistrukturerad intervju | 14 |
| 3.7 Etik | 14 |
| 3.8 Genomförande | 17 |
| 4 Resultat och Analys | 19 |
| 4.1 Bakgrund och fallbeskrivning | 19 |
| 4.1.1 Implementeringsprocessen | 20 |
| 4.1.2 Ej tillräckligt med datorer | 21 |
| 4.1.3 Övergången från användandet av papper och penna | 22 |
| 4.1.4 Införandet av IT-systemet | 23 |
| 4.2.1 Användande av IT-systemet | 23 |
| 4.2.2 Upplevs IT-systemet anpassat efter er verksamhet? | 23 |
| 4.2.3 Har införandet av IT-system påverkat ditt arbetssätt | 25 |
| 4.3.1 Effektivitet med IT-system | 25 |
| 4.4.1 Har IT-systemet påverkat arbetssituationen? | 27 |
| 4.4.2 Systemets påverkan på patientvårdtiden | 30 |
| 4.5.1 Utformning av IT-systemet | 30 |
| 4.5.2 Navigering i systemet | 31 |
| 5 Slutsatser och Diskussion | 32 |
| 5.1 Slutsatser | 32 |
| 5.1.1 Hur upplever vårdpersonalen implementeringsfasen? | 32 |
| 5.1.2 Hur upplever vårdpersonalen användningen av ett IT-system vid dokumentation samt informationssökning? | 32 |
| 5.1.3 Hur upplever vårdpersonalen IT-systemets påverkan på effektiviteten? | 33 |
| 5.1.4 Fördelar med IT-system vid dokumentation | 34 |
| 5.1.5 Nackdelar med IT-system vid dokumentation | 34 |
| 5.2 Diskussion | 35 |

| | |
|-----------------------------------|-----------|
| 5.2.1 Vidare forskning | 37 |
| Referenser: | 38 |
| Bilagor | 40 |
| Bilaga 1 | 40 |
| Intervjufrågor | 40 |
| Bilaga 2 | 42 |
| Medgivandeintyg..... | 42 |
| Bilaga 3 | 43 |
| Medgivandeintyg för intervju..... | 43 |

1. Inledning

1.1 Bakgrund

Karin Lindström (2016), reporter på Computer Sweden, skriver om några av de brister som finns i IT-system inom vården. Enligt Lindström finns det brister i design, funktionalitet samt att systemen kan upplevs svåra att förstå. Ytterligare en brist är IT-system som inte använder sig av samma begrepp som vården. Detta kan leda till att det blir missuppfattningar vid dokumentation, hävdar Lindström och refererar till uppgifter att tio procent av Lex-mariarapporterna är resultat av missuppfattningar i informationshantering. För att minimera Lex Maria-anmälningar finns förslag på att regering och huvudmän, tillsammans ska arbeta för att utveckla verksamhetsstöden (ibid.).

Denna studies syfte är att studera hur vårdpersonal på ett äldreboende påverkas vid införandet av ett IT-system för dokumentation och informationshantering. Tidigare har vårdpersonal dokumenterat all information gällande vårdtagarna i pärmar. I pärmarna fanns vårdtagarnas vårdplaner samt daganteckningar. Pärmarna var placerade i vårdpersonalens kontor där de låg på ett bord eller stod i en bokhylla.

Jag arbetade på äldreboendet när IT-systemet infördes. Bland personalen uppstod oro inför denna förändring eftersom vårdpersonalen inte upplevde att de skulle finna tid till att lära sig använda dator som verktyg vid dokumentation. En ytterligare oro var att tiden till att sätta sig vid datorn och dokumentera inte skulle finnas, samt att tiden till vårdtagarna skulle påverkas negativt.

1.2 Syfte

Syftet med undersökning är att studera hur vårdpersonal på ett visst äldreboende påverkades vid införandet av ett IT-system för dokumentation.

1.3 Undersökningsfrågor

1. Hur upplever vårdpersonalen implementeringsfasen?
2. Hur upplever vårdpersonalen användningen av ett IT-system vid dokumentation samt informationssökning?
3. Hur upplever vårdpersonalen IT-systemets påverkan på effektiviteten?

1.4 Målgrupp

Målgrupper för denna studie är upphandlingsenheter, chefer på äldreboende samt vårdpersonal. Systemutvecklare och kommuner som vill eller ska införa liknande system till sin vårdenhet är också målgrupper.

2 Tidigare studier

Artiklar som används till denna studie har varit "Peer reviewed" vilket betyder att andra forskare har kvalitetsgranskat artikeln. Till denna studie har de flesta artiklar varit enbart några år gamla. I denna studie finns en källa från 1989 som handlar om kritiska framgångsfaktorer jag anser att den fortfarande är aktuell.

2.1 Patientsäkerhet och Implementering

Patientsäkerhet är enligt Muhammad et al. (2015) att vårdtagaren ska känna "frihet". Med frihet anses att vårdtagaren inte ska behöva känna smärta, eller hamna i situationer där vårdtagaren kan skada sig eller ta skada. När systemet är färdigt levereras det till kunden, systemet ska då vara klart att använda (Beynon-Davies 2009). Det finns olika sätt att implementera (ibid.), men i denna studie implementerades ett IT-system för de uppgifter som tidigare gjordes med papper och penna.

2.2 En tidigare fallstudie gällande två chefsgrupper

Bergeron och Bègin (1989) behandlar nyttan och tillgänglighet i sin forskning om kritiska framgångsfaktorer. Forskarna har valt ut åtta kritiska framgångsmetoder som undersöktes genom intervjuer av två chefsgrupper (ibid.). De som deltog var grupp A som bestod av linjechefer som chefer till exempel förvaltnings-, sjukhus-, avdelnings-, LCHC-, medicin ansvarig chef, chef för vårdhem och LCHC koordinator (Bergeron & Bègin 1989). Grupp B bestod av personalchefer inkluderat chefen för administrativa tjänsten och chefen för personal och inköp, organisationsutvecklings chef, biträdande personalchef och upphandlingsenheten (Bergeron och Bègin. 1989).

De åtta faktorerna som prövas är: Kvalité av omvårdnad "*Quality of Care*", påverkan av specialprogram "*Special Program Impacts*", vertikalintegration av service "*Vertical Integration of Services*", Kundens behov "*Clients' Needs*", Hälsotillstånd hos befolkning "*Population Health Status*", Personaladministration "*Personnel Management*", Kontinuitet i vården "*Continuity of Care*" och Tjänstillgänglighet "*Accessibility of Service*". I deras avtal med verksamheten, undersöks IT-systemet igen efter två år för att se hur verksamheten ser på de förändringar som vidtagits (Bergeron och Bègin 1989).

Vid datainsamlingen utformades en enkät då Bergeron och Bègin (1989) ville samla in ny data av den *Upplevda Nyttan* utifrån hur de kritiska framgångsfaktorerna är efter två år.

Angående *användbarhet* upplevde grupp A att det var användbart för deras arbetsuppgifter, medan grupp B tyckte att informationssystemets användbarhet inte var anpassande för deras arbetsuppgifter enligt Bergeron och Bègin (1989).

Frågan om *tillgänglighet* ansåg grupp A att systemet som de använt sig av i två år är tillgängligt, det uppstod kontinuitet i vården (Bergeron och Bègin 1989). Grupp B tyckte att systemet med de kritiska framgångsfaktorerna endast var delvis tillgängligt (ibid.). Grupp B ansåg att det som var tillgängligt var vertikalintegration av tjänster, behov och hälsostatus (Bergeron & Bègin 1989).

Det var stor skillnad mellan de två grupperna gällande vilka faktorer som var mest tillgängliga. De faktorer som de båda grupperna tyckte någorlunda lika kring var: *Special Program Impacts, Clients' Needs, Vertical Integration of Services*. De övriga faktorerna hade båda grupperna olika åsikter om (Bergeron och Bègin 1989).

2.3 Kostnader inom vården

Lindström (2016) hävdar att i Sverige är informationshanteringen inom vården på väg att bli en politisk fråga. Även patientsäkerheten i Nederländerna är på väg att bli en politisk fråga, detta för att det ska leda till en säkrare medicinhantering (Ash et al. 2004). Ash et al. (2004) anser att medicinhanteringen i USA är mycket kostsam, en kostnad på ca 38 miljarder dollar per år och man kan se 98 000 dödsfall på sjukhusen kopplade till medicinhantering. Muhammad et al. (2015) stärker bilden av att felmedicinering kostar flera miljarder dollar varje år i USA samt även på grund av inkompetens. Genom att införa ett IT-system är syftet att öka patientsäkerheten (ibid.). I Australien ser man också brister inom patientsäkerheten som även där är kostsam (Ash et al. 2004).

2.4 Brist på kunskap

Det är viktigt att utbildningen av IT-system visar vilket syfte det har, att det är till för att förenkla för vårdpersonalen (Holden et al. 2010). Den vårdpersonal som är yngre är mer accepterande till att det införs dokumentation med hjälp av IT-system (Kelley et al. 2011). Skillnader inom vårdpersonalen är att vårdpersonalen som varit arbetsverksamma i ca tjugo år har mindre dataerfarenhet jämfört med vårdpersonalen som precis blivit yrkesverksam, den

Yngre generationen är uppvuxen med datorer (Yu et al. 2013). Kelley et al. (2011) menar att vårdpersonal upplever oro över att det inte ska finnas tillräckligt med tid för att dokumentera vid datorn. Detta skulle drabba vårdtagarna att de skulle få mindre vårdtid än när vårdpersonalen dokumenterade med papper och penna (ibid.). Vårdpersonalen är alltså skeptisk till att börja använda ett IT-system för dokumentation (Yu et al. 2013). Läkare har blivit erbjudna hjälp men avböjt för att de anser att det är för tidskrävande att lära sig alla olika IT-systemen (Yu et al. 2013). En ytterligare anledning till vårdpersonals skepsis är till exempel om personal har annat modersmål och därför svårt att förstå olika begrepps betydelse (Yu et al. 2013).

2.5 Ej tillräckligt med datorer

Att det inte finns tillräckligt med datorer kan vara en anledning till att vårdpersonalen inte använder sig av IT-system (Yu et al. 2013). Även Kelley et al. (2011) hävdar att det är ett problem att det inte finns tillräckligt med datorer som vårdpersonal kan använda vid dokumentation. Uppstår det något som ska dokumenteras och datorn inte är ledig finns det en risk att dokumentationen i IT-systemet sker först nästa skift (Yu et al. 2013). Om vårdpersonalen antecknar dagen efter är det svårt att ändra datum till det datum händelsen inträffade (Yu et al. 2013). Läkarna anser att det är mer effektivt att bara skriva det som ska dokumenteras på en lapp (Yu et al. 2013). En annan nackdel är datorers dåliga prestanda, vilket medför att dessa arbetar sakta. Olika inloggningar är även tidskrävande och vårdpersonalen måste komma ihåg alla lösenord (Kelley et al. 2011).

2.6 Vad krävs av ett IT-system inom vården

Kelley et al. (2011) skriver att vårdpersonalen dokumenterar hur statusen för vårdtagarna upplevs och är, samt varje vårdtagares individuella vårdprocess. *Patiensvård-informationssystem* är ett IT-system som har införts för att hjälpa till att underlätta vårdprocessen (Ash et al. 2004). Kraven som *Patiensvårdinformationssystem* bör uppfylla är att systemet ska vara tydligt hur IT-systemet ska användas; IT-system bör ha snabba svarstider och det ska gå snabbt att navigera inom systemet (ibid.). Holden och Karsh (2010) forskningsresultat visar att nyttan som testpersoner upplevde genom att använda ett IT-system kommer att ha stor betydelse om det kommer att användas som ett verktyg inom sjukvården. Dokumentationen av varje vårdtagare är ett hjälpmedel till vårdpersonalen för att kunna utvärdera, se händelseförlopp och för att kunna planera den specifika vården till vårdtagaren

(Kelley et al. 2011). Även om dessa krav på att IT-system är kända för att vara lätta att använda, ha snabba svarstider och snabb navigering, är de inte genomförda i USA, Australien och Nederländerna (Ash et al. 2004). Forskning har dessutom visat att begreppet ”användbar” gällande IT-system kan betyda olika för olika forskare inom vården (Holden et al. 2010).

Wang et al. (2015) anser att senaste tio åren har antalet IT-system inom vården införts för att dokumentationen ska bli mer effektiv och ha högre dokumentationskvalité. Chefer vill att IT-system ska bli just mer tidseffektivt och att IT-systemet bland annat ska kunna skicka ett meddelande när något ska göras på vårdtagarna, till exempel när en ny vikt ska dokumenteras (Yu et al. 2013).

Ash et al. (2004) hävdar att under en observation under deras fältstudie, berättar en läkare att när vårdpersonal ger medicinerna klockan 00.01, registreras det på nästkommande dag. Detta anser läkaren vara ett problem, eftersom det kan bli missuppfattningar om vilket datum medicinen gavs (ibid.).

Även Yu et al. (2013) hävdar att vårdpersonal upplever det tidskrävande när de ska orientera sig inom systemet – vårdpersonal skulle önska att med hjälp av en länk eller en sökfunktion, kunna förenkla navigeringen inom IT-systemet. Vårdpersonal gör egna lösningar, så kallade ”work arounds”, för att det ska gå snabbare att använda systemet, påpekar Qian et al. (2015). När IT-systemet inte används på ett adekvat sätt, kan det medföra att systemet inte utvecklas och inte blir så effektivt som avsett (ibid.). Sjuksköterskor som Yu et al. (2013) intervjuar, anser att IT-system som de använder sig av inte är effektivt, sjuksköterskorna skulle önska ett mindre tidskrävande sätt att anteckna än vad dess system innebär.

2.7 Vad ett IT-system har för fördelar?

Kelley (2011) refererar till Donabedian (1980) där han beskriver begreppet kvalitet med tre ord: *struktur*, *process* och *resultat*. Wang et al. (2013) anser att en av anledningarna till införandet av IT-system inom vården är för att underlätta i det dagliga arbetet för vårdpersonalen. IT-systemets syfte är att kvalitén hos patientjournaler ska öka, hävdar Yu et al. (2013). Att arbeta efter ett ramverk med de tre begreppen *struktur*, *process* och *resultat* som Kelley (2011) refererar till i sin forskning bidrar till att vårdpersonalen blir mer medveten om vilka mål man ska uppnå. När målet är uppfyllt tänker vårdpersonal tillbaka på åtgärder som vidtagits för att sedan använda sig av struktur som behövs för att nå resultatet (ibid.).

Dokumentationskrav anses vara lättare att följa om verksamheten använder sig av IT-system (Qian et al. 2015). Införandet av IT-system ska bidra till att minska bruket av papper och informationshantering ska bli mer tidseffektiv (Yu et al. 2013). Även Wang et al. (2013) anser att IT-system kan bidra till att förbättra kvalitén avseende de administrativa uppgifterna inom vården. Införande av IT-system är anledningen till en säkrare vård för patienterna på äldreboendet; detta genom att vårdpersonalen ska dokumentera både före och efter det att vårdpersonalen gett medicin till vårdtagarna (Qian et al. 2015). Ash et al. (2004) menar att IT-system är ett användbart arbetsverktyg där arbetet sker efter rutin, dock är det en svårighet att uppnå rutin inom vården då oförutsägbara situationer inträffar. En annan fördel med införandet av ett IT-system är återanvändande av data och förenklingen av informationsdelningen, vilket leder till bättre kommunikation mellan olika enheter som exempel chefer, arbetsterapeuter och sjuksköterskor (Wang et al 2013).

Genom att använda sig av IT-system med rullgardinsmenyer och förbestämda begrepp hjälpte det vårdpersonalen att minnas (Kelley et al. 2011). Yu et al. (2013) menar i sin forskningsartikel att elektroniska patientjournaler ”*Electronic health records*” (EHR) som forskarna anser ska ersätta pappersarkiv och därmed utesluta att felaktigheter där journalerna inte är uppdaterade. Genom att vårdpersonalen börjar använda IT-system som dokumentationsverktyg kan bidra till att dokumentationen blir bättre, vilket kan leda till mer rätt vård till vårdtagaren och lättare att göra uppföljningar (Muhammad et al. 2015).

Meißner och Schnepf (2014) anser att vårdpersonalen ansåg det vara mer lättillgängligt att använda sig av ett IT-system för att finna information om vårdtagaren och att vårdpersonalen fick en bättre överblick, sökningen blev mer tidseffektiv. Ytterligare en fördel med *Patiensvårdinformationssystem* är att det är ett komplement för de olika arbetsprocesserna, framhåller Ash et al. (2004).

För att kunna ge en mer personcentrerad vård, på ett mer effektivt sätt och att hantera information och bättre hantering av journaler ersätter EHR allt mer pappersmetoder (se t.ex. Yu et al. 2013). Även Meißner och Schnepf (2014) anser att användandet av IT-system genererar mer struktur och det blir lättare att följa en vårdplanen, det bidrar till mer personcentrerad vård. Wang et al. (2015) skriver i sin artikel att inom äldreomsorgen använder vårdpersonal omvårdnadsprocessen, som är den dokumentationstyp som

vårdpersonalen använder för att visa kvaliteten inom vården, dock har den fått kritik angående hur effektivt systemet är i akuta lägen. Genom att införa ett IT-system där planering dokumenteras och olika register bidrar till mer personcentrerad vård (Wang et al. 2013).

2.8 Vad ett IT-system har för nackdelar

Wang et al. (2013) hävdar att resultatet av användandet av IT-system inte alltid fyller sitt syfte. Positiva funktioner som IT-system innehåller upplevs inte alltid som positivt av vårdpersonalen (ibid.). Under datainsamlingen som Ash et al. (2004) berättade läkare att det visade sig att det inträffat att texten med patientinformation och annan information i IT-systemet legat så nära varandra att läkaren har klickat fel. Vilket resulterade i att beställningar blev fel. Läkarna talade om att det upplevs omständligt att använda sig av IT-systemet. (Ash et al. 2004). En undersköterska och farmaceut anser att det varit enklare med papper och penna för att göra vissa anteckningar, exempel vid medicinhantering (Ash et al. 2004). Vid medicinhantering har IT-systemet varit svårt att kartlägga vårdpersonalens arbetsprocess (Ash et al. 2004). Vårdpersonalen ansåg det vara tidskrävande att dokumentera innan och efter vårdpersonalen gett vårdtagaren medicin (Qian et al. 2015). Genom att IT-systemet infördes visade det sig att vårdpersonalen minskade den muntliga rapporten mellan vårdpersonalen (Kelley et al. 2011). Under en fältstudie observerade Ash et al. (2004) att IT-system som användes hade missat flera grundläggande krav gällande vårdarbetet, vilket ledde till fel vid rapporteringen.

I USA, Europa och Australien har Ash et al. (2004) upptäckt att införandet av *Patiensvårdinformationssystem* kan medföra att teknik och organisationen resulterar i sämre vård. Resultatet som Yu et al. (2013) fann i de intervjuer som gjordes i deras forskning visade att EHR-systemet hade bristande gränssnittsdesign. Man upplevde det var svårt att få helhetsbild av patientinformationen och att det blev mer omständligt att dokumentera (ibid.). Även Ash et al. (2004) hävdar att system som används har ålderdomlig design och är tidskrävande; brister i IT-systemets design gör att vårdpersonalen inte får hjälp hur man ska navigera sig inom systemet. All text i IT-systemet är skriven i samma typsnitt som försvårar att söka och läsa i IT-systemet (ibid.).

I en intervju som (Yu et al. 2013) gjorde med en chef berättar denne att när man behöver ändra i en vårdplanen med IT-systemet som verktyg måste en ny upprättas, det finns inga lättvindigare sätt att utföra ändringar samt att referera till tidigare vårdplan är inte möjligt.

Enligt denne är det mest tidseffektiva att använda sig av papper och penna, eftersom då kunde man bara korrigera det som vårdpersonalen skrivit (Yu et al. 2013).

Wang et al. (2013) menar att inte använda samma begrepp i IT-systemet som i den dagliga vården kan bidra till att bedömningen av vårdtagaren inte blir korrekt. Ändringar på termer som uppstod i samband med att ett IT-system infördes var: *omvårdnadsdiagnoser* och innefattar nu *identifierande problem/ vårdbehov* och termerna *omvårdnad problem/ diagnos/vårdbehov* ersattes med *observation* (Wang et al. 2015). I IT-systemet användes ett ord istället för fyra, vilket leder till att det uppstod olikheter gällande användandet av de olika begrepp som nämns ovan (ibid.). Detta uppstod inte när vårdpersonalen använde papper och penna, metoden som vårdpersonalen använde sig av tidigare.

Emellertid vid akuta situationer när läkaren tänker på patientsäkerheten och att IT-system har som funktion att endast läkaren kan göra en medicin-order innan läkaren ger medicin, fast situationen kräver att läkaren ger medicinen innan läkaren lägger en medicinorder, då använder läkaren sig av egna lösningar (Ash et al. 2004).

Kelley et al. (2011) hävdar att användandet av rullgardinsmenyer kan bidra till vårdpersonalen inte dokumenterar. En anledning till detta kan vara att de förbestämda begreppen inte stämmer överens med begreppen som används inom vården, menar författarna. Vårdpersonalen kan därför inte förmedla på ett korrekt sätt (ibid.).

2.9 Användbarhet

För att uppnå användbarhet måste den som utvecklar systemet vara medveten om vilka slutanvändarna är, detta för att IT-systemet ska passa just dess verksamhet (Benyon 2010). Krug (2006) anser att regler som bör följas för att IT-systemet ska ha bra användbarhet är att när användaren besöker webbplatsen bör, användaren känna en självklarhet vart hen ska klicka för att komma till det som denne söker. Krug anser att IT-systemet bör vara självförklarande vilket menas att användaren ska veta vart den ska klicka utan att behöva tänka efter. Användbarhet menas också att IT-systemet bör stämma överens med verksamheten vilket leder till att det blir lätt komma ihåg tillvägagångssättet (Benyon 2010).

2.10 Design av IT-system inom vården

IT-system inom vården bör genom sin design vara utformat på ett sätt som bidrar till att IT-systemet förenklar för vårdpersonalen i sitt arbete (Holden et al. 2010). IT-systemet bör vara tydligt att använda vilket är viktigt för att användaren ska känna trygghet i användandet av IT-system (Holden et al. 2010).

En sjuksköterska som intervjuades av Yu et al. (2013) anser att det finns svårigheter vid upphämtning- och dokumenten av data. Systemet stödjer inte utveckling av vårdplaner vilket bidrar till att det är tidskrävande att hitta information som sjuksköterskorna söker (Yu et al. 2013). I sin artikel skriver Ash et al. (2004) att vissa *Patiensvårdinformationssystem* krävde mer tid än vad som krävdes med papper och penna, det var så många områden som läkarna skulle gå in och titta på att det till slut blev svårt för läkaren att få tydlig överblick över patientinformationen.

En sjuksköterska ansåg det var svårt att dokumentera i EHR på grund av det inte fanns någon ruta där sjuksköterskorna kunde beskriva vårdtagaren men egna ord, att kunna beskriva situationen med egna ord är fördelaktigt då det bidrar till en mer detaljerad beskrivning av fallet (Yu et al. 2013). Sjuksköterskorna fick använda sig av rullgardinsmeny som hade förbestämda begrepp men som inte alltid stämde överens med patientens tillstånd (Yu et al. 2013).

2.11 IT-system och dokumentation med papper och penna

Läkarna anser att det är mer tidseffektivt att skriva på en lapp, för om läkarna ska dokumentera i ett IT-system, så måste läkarna logga in i IT-systemet och de anser att det blir en för lång procedur innan de kommer fram till den uppgift som ska utföras (Yu et al. 2013). Införandet av IT-systemet ändrade utseendet på samma dokumentationsuppgift som förut gjordes med papper men som nu ska utföras med ett IT-system istället (Kelley 2011). Införandet av IT-systemet kan bidra till att kommunikationen ändras och leder till att vårdkvalitén bli påverkad till det sämre (ibid.). (Kelley 2011). Även en sjuksköterska beskriver ett IT-systems brister i att kommunicera med andra program som sjuksköterskan använder sig av (Yu et al. 2013). Ett förslag för att IT-systemet ska bli mer effektivt, är att IT-systemet automatiskt gör om data som sjuksköterskorna dokumenterar om vårdtagarna, automatiskt förs in i Vårdplanen (Yu et al. 2013). Genom att införa *Patiensvård-*

informationssystem kan det medföra mer arbete för personalen inom vården, vilket kan försvåra exempelvis kommunikations rutiner (Ash et al. 2004).

Ash et al. (2004) anser att misstag skett vid förflyttning av patienter mellan vårdavdelningar då patienten inte varit ”i systemet” då en vårdtagare hamnade emellan två system och därför ”tappades bort” i IT-systemet. En anledning kan vara att vårdpersonalen inte haft tillräcklig patientinformation som exempel personnummer, som i sin tur leder till att vårdarbetet försvårats (Ash et al. 2004). Meißner och Schnepf (2014) anser att vårdpersonalen upplever frustration genom användandet av IT-systemet som verktyg vid dokumentation. Det blir dubbelarbete eftersom papper och penna fortfarande används fast ett IT-system införts (Meißner & Schnepf 2014).

3 Metod

Denna del av uppsatsen handlar om observation och semistrukturerad intervjuer, som valdes som datainsamlingsmetod till denna studie.

Under rubriken etik redogörs för de olika etiska reglerna och principer denna studie förhåller sig till under datainsamlingen. IT-systemet infördes för ca 3 år sedan, detta kan medföra att det är svårt för personalen att minnas hur implementeringen gick till väga. Jag kommer ända att använda mig av frågor om implementeringsprocessen då dessa är viktiga för helheten av studien.

3.1 Fallstudie

När forskaren vill få en helhetsbild av hur en organisation ser ut eller studera en förändring så används fallstudie (Patel & Davidson 2011). Patel och Davidsson (2011) och Kvale och Brinkmann (2015) anser att en *Fallstudie* innebär att forskaren undersöker en mindre grupp, organisation eller en situation (Patel & Davidson 2011; Kvale & Brinkmann 2014).

3.2 Kvalitativ datainsamlingsmetod

Kvalitativ forskning innebär att samla in data via intervjuer och lägga fokus på att tolka och använda muntliga analysmetoder (Patel & Davidson 2011). En kvalitativ forskning innebär att forskaren är intresserad av ”hur” och ”vad”, d.v.s t.ex. hur något uppfattas (Kvale & Brinkmann 2014). En kvalitativ forskning fokuserar inte på det exakta, utan forskare inom kvalitativ metod fokuserar på orden som respondenten säger och vilken upplevelse respondenten beskriver (Kvale & Brinkmann 2014). Kvalitativ datainsamling är med andra ord hur något upplevs av den enskilda individen (Kvale & Brinkmann 2014). I denna studie är målsättningen just att fråga vårdpersonalen om upplevelser om implementeringsprocessen och användandet av IT-system.

3.4 Använda datainsamlingsmetoder

Datainsamlingsmetoden semistrukturerad intervju valdes för att ta reda på undersköterskornas upplevelse och ge dem möjlighet att tala mer fritt. Observation användes för att få en bra grund till intervjufrågorna till denna studie. Vårdpersonalen var medveten om att de observerades, därmed kunde inte vårdpersonalen använda IT-systemet som de vanligtvis görs i vardagen då de använder IT-systemet flera gånger för att dokumentera och läsa. Syftet var

att intervjufrågorna ska vara aktuella och att spegla situationen i nutid. Vårdpersonalen som observerades berättade hur ofta de utför olika moment i IT-systemet varje skift. Detta gav en bra inblick hur vårdpersonalen använder sig av IT-systemet. Det var även intressant att se hur systemet var uppbyggt. Vårdpersonalen visade olika moment de måste göra för t.ex. daganteckningar och hur lång tid det tog att utföra de olika momenten. Ytterligare ett moment som vårdpersonalen visade var hur genomförandeplaner utförs. En telefonintervju med en person på upphandlingsenheten gjordes för att få bakgrundsinformation om införandet av IT-systemet. Efter 10 intervjuer hade utförts till denna studie uppnåddes mättnad och därmed behövdes inte någon kompletterande dokumentdata eller enkäter – mättnad ("saturation" i Mason, 2010) innebär att mer data inte resulterar i mer information; ny data blir innehållsmässigt sett repetitiv.

3.5 Observation

Inledningen nämndes att jag arbetade på äldreboendet under tiden som IT-systemet infördes, för ca tre år sedan, och jag bildade mig därmed en egen uppfattning hur vårdpersonalen upplevde situationen. Det är flera olika system som vårdpersonalen använder för olika dokumentationsuppgifter. För att inte spegla upplevelsen som uppstod för tre år sedan utfördes en observation för att se hur systemet används idag. Patel och Davidsson (2011) anser att datainsamlingsmetoden *observation* är fördelaktig när ett beteende är av intresse att studera. Benyon (2010) anser att det kan vara svårt vid en intervju att beskriva en uppgift som görs dagligen, därför valdes att använda observation. För att effektivisera observationen kan forskaren som observerar be personen som observeras utföra en uppgift (Benyon, 2010). Vårdpersonalen hade avsatt tid för att visa olika moment som görs flera gånger per skift utöver daganteckningar för denna studies skull. I samråd med chefen för äldreboendet ansåg jag och chefen att det skulle vara mest effektivt att bestämma tid för observationen. Inför observationen kontaktades vårdpersonalen på äldreboendet för att bestämma en tid för detta.

Det finns två olika sätt att utföra en observation, första sättet är *strukturerad observation* då bör observatören i förväg vara medveten om vilka situationer som kommer inträffa, observatören gör en markering i observationsschemat när olika situationerna inträffar (Patel & Davidson 2011). Ett annat sätt en observation kan utföras på är *ostrukturerad observation* Patel och Davidson (2011) menar att observatören vill kunna samla in så mycket data som möjligt under observationen. Patel och Davidson (2011) anser att ett *observationsschema* inte behövs utan observatören antecknar allt. Att testpersonerna blir observerade kan bidra till att

de inte agerar på samma sätt som de gjort utan att de observeras (Benyon 2010). Genom att göra en observation får forskaren se händelseförloppet i dess naturliga miljö (Patel & Davidson 2011). Vårdpersonalen som observerades är medvetna om att tillvägagångssättet för de administrativa uppgifterna med hjälp av IT-systemet kommer att observeras. Tillvägagångssättet blir som Benyon (2010) anser att det är mer effektivt att bestämma ett möte istället för att invänta att något sker som skulle vara av intresse. Detta anses som en nackdel att inte få se hur vårdpersonalen påverkades i deras vardag på äldreboendet. Hur användandet av IT-systemet påverkade vårdtiden till vårdtagarna samt hur dokumentationen påverkade personalen i det vardagliga arbetet. Benyon (2010) menar vidare om svårigheter att observera testpersonerna utför sina uppgifter vid en dator.

3.6 Semistrukturerad intervju

Ytterligare en datainsamlingsmetod är *kvalitativ intervju* vilket betyder att frågorna inte är strukturerade (Patel & Davidson 2011). Semistrukturerad intervju valdes för att vårdpersonalen ska kunna berätta mer fritt samt ge möjlighet att ställa följdfrågor till respondenten (Patel & Davidson 2011). Information kan komma fram utan att intervjuaren ställt frågan, påpekar Patel och Davidson (ibid.). En av frågorna ställdes två gånger, första gången var i början av intervjun och det andra tillfället som frågan ställdes var i slutet av intervjun, vilket visades att andra gången respondenterna svarade på frågan var svaret mer detaljerat.

Patel och Davidson (2011) menar att ställs frågor i en viss ordning kallas det för *hög standardisering*, vilket användes till denna studie; se intervjuguiden i Bilaga 1 som var utformad för att data som samlades in skulle besvara denna studies frågeställningar (Bryman 2008).

3.7 Etik

Inför datainsamlingen till denna studie fick respondenterna fylla i medgivandeintyg (Se Bilaga 1 och Bilaga 2), där det stod att respondenternas deltagande är anonymt, att respondenterna kan avbryta intervjuerna eller observationen när de vill. I medgivandeintygen fanns även information om vad denna studie handlar och i vilket syfte data som samlas in kommer användas till. För utformningen av medgivandeintygen användes *Vetenskapsrådet grundläggande krav* även Kvale och Brinkmans etiska frågor.

Kvale och Brinkmann (2014) punktar upp sju etiska frågor i sin bok: *Tematisering, Planering, Intervjusituation, Utskrift, Analys, Verifiering och Rapportering*.

I denna studie användes *Tematisering* som grund till vilken data som skulle samlas in under den intervju som skulle utföras, *Tematisering* innebär att forskaren bör tänka på syftet intervjun har (Kvale & Brinkmann 2014). Syftet med undersökning är att studera hur vårdpersonalen på ett äldreboende påverkas av att ett IT-system för dokumentation införs. Därför var fokus på respondenternas upplevelse av införandet av IT-systemet. Inför observationen och de 10 intervjuerna fick respondenterna skriva under ett medgivandeintyg. Genom detta användes Kvale och Brinkmann (2014) etiska fråga om *Planering*. *Planering* är enligt Kvale och Brinkmann (2014) att studien bör informera om samtycke till respondenten. Eftersom det inte var jag som frågade om respondenterna ville delta i denna studie fick vårdpersonalen inte den informationen från mig. Efter att personalen gett sitt godkännande till chefen att de ville vara med och delta i denna studie fick vårdpersonalen medgivandeintyget när de blev informerade om konfidentiell presentation av data. Respondenterna informerades muntligen om att deltagandet är utan konsekvenser.

Intervjusituation innebär att intervjuaren bör se till olika personliga konsekvenser som kan uppstå under intervjun (Kvale & Brinkmann 2014). Innan intervjuerna informerades respondenterna muntligen om att det är upplevelsen av införandet och användandet av IT-systemet som är i fokus.

Utskrift för att säkra respondentens konfidentialitet bör intervjuaren fråga om den utskrift som blir stämmer överens med respondenternas uttalanden (Kvale & Brinkmann 2014). Under intervjuens gång upprepade jag frågorna och svaren för att respondenten skulle kunna lägga till eller ändra något svar som inte var rätt uppfattat, vid intervjuens slut återberättade jag intervjun för att säkerställa mig om att jag uppfattat svaren.

Analys är hur mycket intervjuerna kan analyseras, hur ingående forskaren ska analysera, samt om respondenten bör ha inflytande över hur svaren i intervjun tolkas (Kvale & Brinkmann 2014). Jag kommer inte att analysera svaren så de tappar sin mening, utan jag kommer sammanställa frågorna till en passande rubrik. Respondenterna kommer därför inte att vara delaktiga i analyseringen av frågorna till denna studie.

Rapportering handlar återigen om konfidentialitet. Den som intervjuar och sedan rapporterar och publicerar måste tänka på eventuella konsekvenser som respondenten eller den grupp som respondenten tillhör (Kvale & Brinkmann 2014). Det kommer inte att bli några konsekvenser av data som respondenterna har tilldelat denna studie eftersom det inte anses kränkande för någon samt att ingen kan påverkas av svar från respondenterna.

(Vetenskapsrådet) anser att ytterliga fyra grundläggande krav som bör användas för att samlar in data till forskning. Kraven innefattar regler som bör följas vid datainsamling. Dessa krav är: *Informationskravet*, *Medgivandeintyg*, *Konfidentialitetskravet* och *Nyttjandekravet*.

- *Informationskravet* innebär att forskaren ska berätta om studiens syfte. Den regel som finns i *informationskravet* är: respondenten bör få reda på vilka rättigheter som gäller, exempel att deltagandet är självmant samt att respondenten har rätt att avbryta under testets gång. Forskaren ska berätta för respondenterna om vilken nytta studien har av deras data. (Vetenskapsrådet).

Innan intervjun berättade jag vad studien hade för syfte samt att deltagandet är frivilligt. Jag förklarade att mitt intresse var att veta hur vårdpersonalen påverkades av införandet av IT-systemet. Jag berättade även att jag arbetade när IT-systemet infördes och att jag nu är intresserad av vårdpersonalens påverkan vid användandet av IT-systemet efter tre år. Respondenterna fick även skriftlig information om att de fick avbryta när som helst under intervjuens gång.

- *Medgivandeintyg* innebär att deltagandet i denna studie inte är ett tvång (Vetenskapsrådet). Regeln som är i *medgivandeintyg* är att forskaren ska skaffa sig samtycke av respondenten (Vetenskapsrådet).

Den andra regeln som *medgivandeintyg* har är att respondenten själv ska bestämma längden som respondenten vill delta och på vilka villkor som respondenten vill delta. Respondenten ska även kunna avbryta sitt deltagande utan negativa konsekvenser (Vetenskapsrådet).

När respondenterna blev tillfrågade av chefen om de ville delta i min studie fick vårdpersonalen veta att intervjun skulle vara ca en timme. Även jag frågade innan intervjun om respondenterna ville delta i en timmes intervju. Jag informerade både i tal och skrift att de kunde avbryta under intervjuns gång. Jag informerade muntligen om frivillighet gällande deltagande samt att deltagande sker utan konsekvenser samt att de får avbryta under intervju, eller observation.

- *Konfidentialitetskravet* innebär att uppgifter om alla i en undersökning ingående personer ska ges största möjliga konfidentialitet samt att personuppgifterna inte ska vara tillgängliga för oberörda (Vetenskapsrådet).

I denna studie har inte respondenterna utgett någon personlig information. De har blivit muntligt informerade om vilka som kommer ta del av data som lämnats. Respondenterna refereras som Respondent A-I resp. K i denna uppsats.

En regel som finns i *Konfidentialitetskravet* är att alla uppgifter som kan leda till möjlighet att kunna identifiera en respondent ska antecknas, lagras och avrapporteras där det inte går att identifiera vem respondenten är. Detta för att det kan finnas data som är etiskt känsligt (Vetenskapsrådet).

Den första regeln som är i *nyttjandekravet* är att data som forskaren har samlat in under sin studie endast får användas till studiens syfte, inget annat. Respondenterna är medvetna om att det enbart är till denna studie data kommer att användas (Vetenskapsrådet).

3.8 Genomförande

Utformningen av intervjufrågorna till denna studie gjordes genom en observation för att få en inblick i verksamheten. Frågorna utformades på ett sätt så att de skulle besvara frågeställningarna och data som samlats in genom tidigare studier.

Tio undersköterskor på ett äldreboende i Värmland har blivit intervjuade. Samtliga intervjupersoner har arbetat på äldreboendet mellan 10-35 år. Ingen av de undersköterskor

som intervjuades har varit delaktig i kravarbetet dvs. hur systemet ska vara uppbyggt eller har på annat sätt kunnat vara med och påverkat utformningen av systemet.

Intervjuerna utfördes på äldreboendet i ett enskilt rum. Respondenten fick välja plats för intervjuerna, detta för de skulle befinna sig i en trygg miljö. Respondenterna fick även ge godkännande om de ville spela in intervjun. Nio respondenter ville inte att intervjun skulle spelas in, vilket bidrog till att anteckningar gjordes med papper och penna. En intervju var ca 25 minuter lång, resterande nio intervjuer var ca i timme långa. För att inte riskera att det skulle bli feltolkningar upprepades respondenternas svar under tiden intervjun fortlöpte. Intervjun avslutades genom att återberätta intervjun, detta för att respondenten skulle få en möjlighet till att lägga till något eller reda ut eventuella missförstånd.

Intervjun som utfördes med K på upphandlingsenheten var en telefonintervju som varade i ca 20 minuter. Intervjun som utfördes med K var för att få en bild av varför ett IT-system skulle införas. Intervjun utfördes den 2016-02-12.

Observationen utfördes 2016-03-11 och varade ca 90 minuter.

Intervjuerna på undersköterskorna utfördes vid fem olika tillfällen:

Det första tillfället var 2016-04-05 då undersköterska A intervjuades, intervjun varade i 55 minuter. Samma dag intervjuades undersköterskan B, denna intervju varade i 30 minuter. Även undersköterska C intervjuades den 2016-04-05; den intervjun varade i en timme.

Det andra intervjutillfället var 2016-04-06 då intervjuades undersköterskan D och den intervjun varade ca en timme.

Det tredje tillfället var 2016-04-18 då undersköterska E, F och G intervjuades; dessa tre intervjuer var ca en timme.

Det fjärde intervjutillfälle ägde rum 2016-04-19 då undersköterska H och I intervjuades; båda intervjuerna varade i ca i timme.

Det femte intervjutillfälle var 2015-04-20 då undersköterska J intervjuades; intervjun varade i ca en timme.

4 Resultat och Analys

I detta kapitel redovisas först intervjun med personal från upphandlingsenheten för att undersöka vilka mål som upphandlingsenheten hade och ifall de upplever att målen är uppfyllda. Därefter sammanfattas intervju svaren som samlats in genom intervju med vårdpersonalen på äldreboendet i Värmland. Empirin analyseras även utifrån tidigare forskning.

4.1 Bakgrund och fallbeskrivning

K jobbar som utvecklingsledare inom Socialförvaltningen i Värmlands län. Orsakerna till införandet av ett informationssystem på äldreboendet i Värmland, var den största anledningen enligt lag, Socialtjänstlagen och Hälso- och sjukvårdslagen.

- En målsättning var att informationen skulle vara lättillgänglig. Att på ett enkelt sätt kunna se vad till exempel sjuksköterskan skriver, daganteckningar och nya vårdplaner. Det skulle vara lätt att komma åt informationen som vårdpersonalen söker samt information om vårdtagarna, att allt har en kategori.
- Ytterligare mål var att dokumentation om vårdtagaren är skyddad, all dokumentation som är i IT-systemet är säkerhetskopierat. Tidigare var dokumentation om vårdtagaren inte skyddad om det exempel vid brand eller annan förstörelse.
- Det förs även loggar på den information som finns dokumenterad. Att använda sig av ett IT-system för dokumentationen gör att det blir kvalitetssäkrat. I IT-systemet går det att använda sig av sökord för att hitta den information som vårdpersonalen letar efter, en sammanhållen journal. All personal har tillgång till vårdplaner, daganteckningar och genomförandeplaner. På detta sätt är det lättare att gå in och läsa informationen och vårdtagarna och annan information som berör vårdpersonalen.

K ansvarar och tycker att målen som finns gällande IT-systemet är uppfyllda

4.1.1 Implementeringsprocessen

Holden et al. (2010) hävdar betydelsen av att det vid implementeringen framkommer för användarna att IT-system införs för att förenkla. Forskarna Meißner och Schnepf (2014) hävdar att vårdpersonalen ansåg att informationen blev mer lättillgänglig genom att använda ett IT-system för att finna information om olika vårdtagare. Detta överensstämmer med Holden et al. (2010) påstående om att det viktigt att IT-systemet anpassas efter verksamheten.

Yu et al. (2013) anser att flera av de äldre av vårdpersonalen i hans studie inte ansåg sig kunskapsmässigt kunna hantera ett IT-system som verktyg för dokumentation. Den åldersgrupp som har varit yrkesverksam i tjugo år har inte den datavana som den som precis har blivit yrkesverksam har (ibid.). Även Kelly et al. (2011) anser det är lättare för yngre människor att hantera ett IT-system som införs som dokumentationsverktyg. Även i denna studie fanns det flera av dom äldre i vårdpersonalen som kände stor oro inför användandet av IT-systemet med anledningen av bristande datavana. Samtliga respondenter anser att det var stor oro för det nya sättet att dokumentera med ett IT-system som verktyg.

Sju av respondenterna berättar om införandet av IT-systemet som bestod av utbildning i kommunhuset där vårdpersonal kunde få en överblick hur IT-systemet var utformat samt hur det skulle användas. Utbildningen handlade om hur personalen skulle gå till väga med daganteckningar och hur de skulle göra för att gå in och läsa om en vårdtagare som skulle flytta till ett äldreboende. På utbildningen i kommunhuset fick vårdpersonalen göra "Följa John" för att få en känsla av hur de skulle komma att använda sig av IT-systemet. Wang et al. (2013) menar att vikten av att användaren använder IT-systemet på dess tänkta sätt. Wang et al. (2013) menar att dom fördelar som IT-systemet har inte alltid behöver vara fördelar i alla verksamhetssituationer för vårdpersonalen.

Att dokumentera daganteckningar är det moment som personalen använder sig av flera gånger på ett skift. Dom andra momenten fick all vårdpersonal en manual där de kunde titta i. Vårdpersonalen hade även möjlighet att gå till chefen för att få mer information om tillvägagångssättet. Varje vårdpersonal har även blivit erbjuden 20 minuter där en person förklarade hur IT-systemet fungerade. All vårdpersonalen fick individuell utbildning där vårdpersonal blev visade samma moment. Skillnaden nu var att vårdpersonalen själv fick sitta vid datorn och utföra olika moment. Om någon vårdpersonal ansåg att hen inte fått tillräckligt med utbildning för att lära sig IT-systemet fanns det tider som vårdpersonalen kunde använda

för att få mer utbildning. Dock kunde det vara svårt att finna tid till att gå undan på arbetstid för att öva på att använda IT-systemet. Varje avdelning fick även en ”lathund” där det var beskrivet steg för steg hur vårdpersonalen skulle utföra olika dokumentationsuppgifter med IT-systemet som arbetsverktyg. Kelley et al. (2011) anser att vårdpersonalen upplever att det är för tidskrävande att använda datorn vid dokumentation, vilket leder till att vårdtagaren får mindre tid. Även Yu et al. (2013) anser i sin studie att vårdpersonal är skeptisk till att använda ett IT-system till dokumentationen.

Alla respondenter anser att få en ”lathund” för vägledning samt att personalen kunde gå till chefen för att få instruktioner var ett bra sätt att lära sig. Dock anser en respondent att det var för mycket information på samma gång. Ytterligare en respondent ansåg även att det skulle vara bra med en extra utbildning efter att ha använt IT-systemet några månader. Hen anser att det skulle vara givande när vårdpersonalen hunnit använda IT-systemet och hittat fler frågor om användandet. Vårdpersonalen på avdelningen hjälps åt för att alla ska lära sig att använda IT-systemet som verktyg för dokumentation. Sju av tio respondenter deltog i denna utbildning angående införandet av IT-systemet.

Tre av respondenterna var inte delaktiga under implementeringsprocessen och därmed inte heller i den utbildning som hölls i kommunhuset. De tre respondenter som inte deltog i utbildningen första tanke inför att börja använda det nya dokumentationsverktyget var att det skulle vara svårt att lära sig. De tre respondenterna ändrade sin uppfattning efter att kollegorna visat hur de skulle använda IT-systemet, och när de såg de fördelar IT-systemet bidrog med. Vårdpersonalen som inte var delaktig i utbildningen fick även erbjudande om att gå en utbildning, dock tackade de tre undersköterskorna nej. Respondenterna menar att om det fanns oklarheter gällande dokumentationsuppgifter fanns möjligheten att få vägledning av chefen.

4.1.2 Ej tillräckligt med datorer

Yu et al. (2013) anser att det försvårar dom administrativa uppgifter om det inte finns tillräckligt med datorer. Yu et al. (2013) menar att bristen av antalet datorer kan bidra till att dokumentationen inte utförs. På det aktuella vårdboendet har dock antalet datorer ökat till två på varje avdelning. En respondent berättar att det krävs mycket planering när undersköterskorna ska gå och läsa eller dokumentera i IT-systemet, eftersom det krävs flertalet inloggningar, som anses av respondenterna vara tidskrävande. Kelley et al. (2013)

anser att även i hennes studie har det framkommit att det inte finns tillräckligt med datorer, vilket ledet till att vårdpersonalen får dokumentera vid ett senare tillfälle. Tre respondenter anser att det bidrar till att undersköterskorna känner mer stress när de måste lämna de äldre för att gå undan för att läsa och dokumentera i IT-systemet. Undersköterskorna kände att det inte alltid fanns tid att läsa igenom dokumentationen som inrättats under de dagar som undersköterskan har varit ledig. Varje skift läser undersköterskorna alltid om det finns något dokumenterat sedan sist undersköterskan jobbade. De dagar som undersköterskorna började jobba kl. 13 är mitt i lunchen, vilket leder till att det inte finns tid till att läsa innan de börjar sitt skift. De har löst detta genom att lämna muntlig rapport till de som inte hinner att läsa dokumentationen innan arbetsskiftet. De läser dokumentationen i IT-systemet så fort ett tillfälle ges. Undersköterskornas skyldighet är att innan varje skift läsa daganteckningarna. Ett annat tillfälle det är svårt att hinna läsa är på morgonen när alla ska läsa vad som hänt sedan sist de jobbade. Även detta har de löst genom att den undersköterska som börjar 6.45 läser den senaste dokumentationen, sedan sammanfattar vad hen läste och rapportera vidare till de andra undersköterskorna. Genom att lösa det på detta sätt får undersköterskorna den information som behövs om vårdtagarna. När tillfälle ges går de själva och läser vad som blivit dokumenterat. Det är dock en nackdel att datorerna har dålig prestanda vilket leder till att det blir tidskrävande, uppgifter som egentligen inte är tidskrävande. Två respondenter anser det är tidskrävande för att datorn har dålig prestanda. Även Kelley et al. (2011) anser att datorernas dåliga prestanda är en bidragande faktor till att det är mer tidskrävande att använda datorn vid dokumentationen. En respondent menar det är tidskrävande att vårdpersonalen har flera inloggningar, men väl framme är det effektivt.

4.1.3 Övergången från användandet av papper och penna

Åtta av tio respondenter ansåg att det blev orolig stämning på arbetsplatsen i samband med införandet av IT-systemet. Frågor som uppstod var hur skulle undersköterskorna finna tid för dokumentationen i systemet, rädslan över att lära sig något nytt. Om inte personalen ser vilken nytta IT-systemet har finns risken att vårdpersonalen inte använder sig av IT-systemet (Holden & Karash 2010). Alla respondenterna kände rädsla att vårdpersonalen inte skulle lära sig systemet på grund av bristande datavana. Även Yu et al. (2013) nämner flera olika upplevelser som framkommit i forskarnas studie där vårdpersonal är skeptisk till användandet av datorn som dokumentationsverktyg. Känslor som Yu et al. (2013) beskriver är att vårdpersonalen i deras studie upplever bristande kunskap gällande datorer, att det inte skulle finnas någon tid till dokumentationen, att det skulle drabba vårdagarna (ibid.).

En respondent ansåg att övergången var bra för det skulle leda till något som var bättre. Respondenten är van att använda datorer och anser själv att hen har bra datavana och kunskaper om datorer. Hen anser att det var för många olika pärmar som undersköterskorna skulle leta i för att hitta vad de sökte, nu finns allt på ett och samma ställe. Yu et al (2013) anser i sin forskning att genom att pappershanteringen försvinner kommer dokumentationen bli mer tidseffektiv.

4.1.4 Införandet av IT-systemet

Införandet av IT-systemet skedde inte i samband med att personalen gick utbildningen. En respondent anser att hen hann glömma hur IT-systemet fungerade. Samma respondent anser även att det var många olika dokumentationsuppgifter som skulle genomföras genom att använda sig av IT-systemet. Detta var till stor hjälp eftersom vårdpersonalen fick vana att genomföra dokumentation vid datorn. Resultatet som Holden och Karash (2010) anser i sin forskning är att vårdpersonalen ska kunna använda sig av IT-systemet vilket är viktigt att användaren upplever nyttan som IT-systemet innefattar. När IT-systemet började användas hjälptes vårdpersonalen åt att lära varandra.

4.2.1 Användande av IT-systemet

Wang et al. (2013) anser att syftet med att införa ett IT-system är att förenkla för vårdpersonalen. Alla respondenter utom en har svarat på frågan ”*Hur tycker du att det är att ha ett IT-system som verktyg vid dokumentation?*” Utav dom som svarade ansåg alla, att det var lättare än förväntat. Även i Meißner och Schnepf (2014) studie visade att vårdpersonalen anser det är mer tillgängligt genom att använda sig av ett IT-system. Dokumentationskrav som finns för att bidra till att vården ska bli bättre är lättare att följa genom att använda ett IT-system (Qian et al. 2015). Vårdpersonalen har nu kommit in i användandet av IT-systemet vid dokumentation. Samtliga respondenter trodde det skulle vara mer tidskrävande att använda sig av IT-systemet och att vårdpersonal inte skulle hinna lära sig det nya sättet att dokumentera. Två av respondenter anser det är många klick innan vårdpersonalen kommer fram och kan dokumentera. Daganteckningar skriver undersköterskorna flera gånger på ett arbetsskift. Där dokumenterar vårdpersonalen allt som berör vårdtagarna.

4.2.2 Upplevs IT-systemet anpassat efter er verksamhet?

Wang et al. (2015) menar i sin artikel att det kan uppstå skillnader gällande begrepp efter IT-systemets införande. Detta är motsatsen till vad respondenterna i denna studie ansåg då de inte

upplever någon skillnad. Dock föreslår två respondenter att det hade varit en fördel ifall det hade funnits en del för *Socialtjänstlagen* och en för *Hälso- och sjukvårdslagen*. Detta skulle ge mer effektivare läsning; vårdpersonalen skulle lättare kunna välja vilken information de söker efter.

Yu et al. (2013) anser i sin artikel att vårdpersonal ansåg att förbestämda valen i IT-systemet inte passade in i den verksamheten som vårdpersonalen befann sig i, och att det inte hade möjlighet att göra några egna anteckningar för att beskriva händelsen. Även detta är en motsats till vad respondenten i denna studie anser eftersom hen är positiv till användandet av de förbestämda alternativen eftersom det bara är att klicka i de olika valen, det finns även möjlighet för vårdpersonalen att göra egna anteckningar.

Kelley (2011) refererar till Donabedian (1980) där begreppet kvalité förklaras med orden; *struktur, process* och *resultat*. Det framkommer i studien som Kelley gör att vårdpersonalen anser det är ett bra ramverk att arbeta efter. Kelley (2011) menar genom att IT-systemet införs leder till att arbetssättet struktureras vilket leder till att vården blir mer strukturerad. Även respondenterna i denna studie menar genom att vårdpersonalen använder sig av ett kvalitetsregister för att få just mer kvalité, en mer personcentrerad vård. Respondenten fortsätter, detta tar dock mycket tid, men vårdtagarna tjänar på det i långa loppet, det bidrar till en mer personcentrerad vård.

En respondent berättar att vårdpersonalen jobbar efter olika arbetssätt som heter ”*Beteendemässiga och psykiska symtom vid demens*” (BPSD), vilket bidrar till att all vårdpersonal arbetar efter den enskilde individen i det tillstånd som denne befinner sig i. Respondenten fortsätter det är en nackdel är att det enbart är två vårdpersonal som har tillgång till att läsa BPSD anteckningarna, därför skriver undersköterskorna ut dokumenten med informationen om BPSD bedömningen, dock hamnar dom i pärmar, det är viktigt att alla tar sitt ansvar och läser. Även Meißner och Schnepf (2014) anser i sin studie att det är en nackdel att det blir dubbelt när informationen är samlad både i IT-systemet och på papper, vårdpersonalen anser också att det blir dubbelarbete. Yu et al. (2013) menar genom att pappersdokumentationen försvinner skulle det leda till mer tidseffektiv sökning.

4.2.3 Har införandet av IT-system påverkat ditt arbetssätt

Holden och Karsh (2010) anser att det är en viktig del vid utformning av vårdpersonalens IT-system att vårdpersonalen som ska använda sig av IT-systemet känner trygghet. Fem respondenter anser att det känns mer tryggt nu när undersköterskorna dokumenterar i IT-system. En bidragande faktor till att vårdpersonalen känner trygghet kan bero på vad Kelley et al. (2011) hänvisar till att vårdpersonalen dokumenterar allmäntillståndet gällande varje vårdtagare. En respondent anser genom användandet av IT-systemet att det bidrar till mindre risk att det blir misstag gällande vården till vårdtagaren. Hen menar vidare att allt står dokumenterat vilket leder till att det är lättare att göra uppföljningar. Kelley et al. (2011) hävdar även genom att dokumentationen görs på varje enskilda vårdtagare, vilket leder till att vårdpersonalen kan planera den specifika vården till vårdtagaren. Två av tio respondenter har inte tänkt på om deras arbetssätt blivit påverkat gällande införandet av IT-systemet.

Har vårdpersonalen läst BPSD dokumentet vet vårdpersonalen efter vilket arbetssätt undersköterskorna ska jobba. Det finns även ett register som heter ”Senior alert”. Senior alert är ett kvalitetsregister som vårdpersonalen arbetar efter med syfte för att förbättra sitt arbete genom ett förebyggande arbetssätt, vårdpersonalen gör även riskbedömningar och dokumenterar vilka åtgärder som vidtagits för att förbättra vården och öka säkerheten för vårdtagaren (Vernersson 2016). Samtliga respondenter anser att det blivit många olika register sedan IT-systemet infördes. Eftersom att vårdpersonalen använder sig av ett IT-system bidrar till att dokumentationen blir bättre, mer rätt vård till vårdtagaren samt det är lättare att göra uppföljningar (Muhammad et al. 2015). Det blir mer tidskrävande och stressigt när vårdpersonalen måste sätta sig och göra alla olika register, men det blir som sagt bra för vårdtagaren och det är för vårdtagaren som vi är här för fortsätter respondenterna. Wang et al. (2013) menar att genom att använda ett IT-system som verktyg inom vården leder till mer personcentrad vård.

Två respondenter anser att det inte känns bra att vårdpersonalen måste gå undan för att dokumentera. De två respondenterna anser det var bättre förut, eftersom möjligheten fanns att dokumentera ute i uppehållsrummet bland vårdtagarna.

4.3.1 Effektivitet med IT-system

Genom att chefen har större inblick i vad som sker på avdelningen är det lättare för chefen att påminna om viktiga vårddelar. Respondenten nämner även att vid ett tillfälle ringde chefen

till avdelningen för att stämma av om vikt på en av vårdtagarna som inte stod med i dokumentationen. Genom att fler har tillgång till dokumentationen leder det till mindre risker att det blir fel berättar respondenten. Detta är motsatsen till vad Ash et al. (2004) anser i sin studie, där det framkommer att vården blev sämre efter att ett IT-system införts.

Respondenterna anser det är mer ordning nu när allt är samlat på ett ställe. Qian et al. (2015) menar att det är enklare att följa dokumentationskrav som finns. Respondenterna anser även att dokumentationen är mer skyddad och mer sekretess efter att IT-system införts som verktyg. Enligt K var just sekretess och att informationen om vårdtagaren är skrivskyddad detta är två av de centrala målen som låg till grund för införandet av IT-systemet. (se sid 18).

Wang et al. (2015) anser det viktigt att skapa effektivitet, Wang anser i sin forskning att effektiviteten har ökat de senaste 10 åren. Genom att använda IT-system som verktyg vid dokumentation bidrar till att det blir färre fel (Ash et al. 2004).

Wang et al. hävdar i en tidigare artikel (2013) att vårdpersonalen inte anser det är mer effektivt att använda sig av ett IT-system inom vården. Fyra respondenter anser det är effektivare att dokumentera i IT-systemet eftersom det som dokumenteras kan nås av fler olika yrkesgrupper. En respondent anser att rapporteringen mellan vårdpersonalen och chefen blir mer effektiv. När chefen kommer in på avdelning vet hen redan bakgrunden i exempelvis en vårdtagarens förändring senaste tiden. Det är effektivt att det räcker med att vårdpersonalen endast behöver berätta vad som nyss hänt, eller att chefen kan förbereda med exempel att få in extra personal om det är det som situationen kräver. Chefen är mer involverad och har mer information om verksamheten. Det är även effektivt att sköterskorna och arbetsterapeut ser vad annan vårdpersonal skriver. Även Wang et al. (2013) anser det är fördelaktigt att använda sig av ett IT-system eftersom det är enklare att återanvända data vilket även bidrar till enklare informationsdelning som leder till att det är fler enheter som kan informeras. Det är bra för att undersköterskorna inte behöver ringa och söka sjuksköterskan eller arbetsterapeuten, utan vet att sjuksköterskan och arbetsterapeuten läser när tid finns. Genom att vårdpersonalen får en större överblick över vårdtagarna vilket leder till att informationssökningen blir mer tidseffektiv (Meißner & Schnepf 2014).

4.4.1 Har IT-systemet påverkat arbetssituationen?

När respondenterna fick den frågan ”på vilket sätt har införandet av IT-systemet påverkat din arbetssituation” fick jag många olika svar, jag har därför valt att redovisa alla respondenternas olika svar, just för att dom var olika. Jag har formulerat frågan på ett otydligt sätt.

Respondent A anser det är tidskrävande vid utförandet av genomförandeplan för vårdtagarna. När de ska utföra en genomförandeplan är det mest tidskrävande momentet med inlogningar som måste göras för att komma fram till momentet som ska göras. Respondenten anser det är tidskrävande när undersköterskorna ska logga in och logga ut på fler ställen. Respondenten menar vidare att det var tidskrävande även vid dokumentation med papper och penna. Just genomförandeplaner är tidskrävande. Att IT-systemet ska vara lätt att använda och att det ska vara lätt att navigera sig inom programmet är två krav som är kända, dock utan resultat (Ash et al. 2004).

Respondent B anser att IT-systemet har påverkat arbetssituationen på ett bra sätt. Vad denna respondent anser är motsatsen till vad Kelley et al. (2011) anser i sin studie där införandet av ett IT-system kan påverka kommunikationen och därmed bidra till en sämre vård. Personalen använder IT-systemet minst en gång varje skift för att läsa eller dokumentera. Det är ett sätt för undersköterskorna att se om det finns någon ny information om exempelvis vårdtagarna. Även Ash et al. (2004) anser genom att använda ett IT-system är ett bra komplement av verktyg för olika arbetsprocesser.

Respondent C anser att det inte är enkelt att se skillnad mellan att dokumentera i ett IT-system eller att dokumentera med papper och penna. Efter att respondenten fått fundera en stund anser hen det är lättare att dokumentera med hjälp av IT-systemet. Även Wang (2013) anser i sin artikel att det är enklare att använda ett IT-system för att förenkla för vårdpersonalen. Respondenten anser dock att det är ovant att gå in i ett annat rum för att utföra administrativa uppgifterna. Respondenten menar det är något som måste göras så är det bara att gå undan vid dokumentationen.

Respondent D anser det är bättre dokumentation i IT-systemet. Det är bra med IT-system för det blir en bättre vård, bättre kvalitet på vården när allt antecknas i olika vårdregister. Denna respondent anser att kvalitén på dokumentationen är bättre, vilket även Wang et al. (2015) menar ska komma med införandet av IT-system. Genom att vårdpersonalen får mer struktur

på sitt sätt att ge vård till vårdtagarna leder till att vården blir mer personcentrerad. Genom att det är mer personcentrerad vård arbetar all vårdpersonal på samma sätt vilket bidrar till trygghet för vårdtagaren.

Respondenten menar vidare genom att dokumentera med hjälp av IT-systemet är det enklare att se när exempelvis en ny vikt måste dokumenteras. Vilket även Meißner och Schnepf (2014) anser i sin studie att vårdpersonalen ansåg att informationen var mer lättillgänglig, få en bättre överblick över vårdtagarens information samt att sökningen nu är enklare. Det är enklare att följa tandstatus, eller att vårdpersonalen snabbt och enkelt kan se hur blodsocker serien ser ut. Ash et al. (2004) stärker vad alla respondenterna menar, eftersom Ash hävdar i sin studie att IT-systemet är ett bra komplement inom vårddokumentationen.

Respondenten menar att informationen blir mer lättillgänglig och är lättare att söka i datorn än tidigare när undersköterskorna skulle leta i olika pärmar. Ash et al. (2004) anser att vården hade blivit sämre vid införandet av ett datoriserat vård system. Det är motsatsen till vad denna respondent anser. Dock menar respondenten att ibland kan det bli för mycket information som ska dokumenteras.

Hen upplever dokumentationen som en större uppgift än vad det egentligen är. Respondenten menar vidare att den känslan kan bero på att dokumentationen sker i ett annat rum. För att utföra dokumentationen menar respondenten att undersköterskorna "lämnar" den övriga personalen och vårdtagarna. Detta leder till att det känns som att dokumentationen blir ett större moment än vad det är.

Respondenten berättar att undersköterskorna har som rutin att de som börjar först på morgonen brukar kolla mailen, och i Treserva för att sedan rapportera till de andra. Treserva är det system som all vårdpersonalen skriver dokumentationen om de olika vårdtagarna. Senare under dagen när tid finns går en av vårdpersonalen undan för att läsa. Ett annat tillfälle som är svårt för undersköterskorna att hinna läsa är när de börjar sitt skift vid lunchen. Undersköterskorna har löst det på samma sätt som tidigare, att en undersköterska läser och rapporterar vidare. De läser själv när tid finns. Att inte hinna läsa själv menar respondenten kan bidra till att känna stress.

Respondent E anser det är mycket fler arbetsuppgifter, med exempel riskbedömningar. Respondenten vet inte om det beror på IT-systemet. Hen upplever att sedan IT-systemet infördes tillkom fler arbetsuppgifter

Respondent F upplever att införandet av IT-systemet bidrar till en bättre översikt på olika moment som ska utföras. Detta är motsatsen till vad Wang et al. (2013) eftersom de anser i sin studie att det som IT-systemet innehåller inte upplevs som gynnsamt för vårdpersonalen. Respondenten menar även det är fler uppgifter som dokumenteras. Respondenten menar vidare att det kan vara svårt att hinna läsa på morgonen. Även denna respondent berättar att undersköterskorna löst problemet genom muntlig rapport för att sedan under dagen läsa vad som dokumenterats. Respondenten anser det är viktigt att alla läser dokumentationen, att inte enbart får en muntlig rapportering.

Respondent G anser det är bra att vårdpersonalen har fått tid i schemat för dokumentation vid datorn för att exempelvis göra schema, genomförandeplaner. Varje undersköterska har en eller två vårdtagare som de är kontaktperson för. Att vara kontaktperson menas att undersköterskan har den närmaste kontakt med anhöriga, *genomförandeplan riskbedömning*, *skattning* och *Senior alert*.

Respondent H anser att datorn tar mycket tid från vården av vårdtagaren, det är fler uppgifter som ska dokumenteras. Respondenten menar det är mer information som rör vårdtagaren som dokumenteras, vilket leder till att det blir tydligare hur undersköterskorna ska arbeta. Även Yu et al. (2013) hävdar att vårdpersonal anser det är ett effektivt arbetssätt att använda ett IT-system för dokumentationen, för att kunna arbeta för att få en mer personcentrerad vård. All vårdpersonal ska arbeta efter samma riktlinjer som är anpassat efter en enskilde vårdtagaren. Respondenten menar vidare att det är bra att det dokumenteras för hen anser att undersköterskorna får mer information än tidigare. Det är även lättare att genom IT-systemet informera olika yrkesgrupper.

Respondent I anser att det är effektivt då allt är dokumenterat på ett och samma ställe. Det var tidskrävande att leta i de olika pärmarna som undersköterskorna fick göra innan IT-systemet infördes. Det är även en fördel att dokumentationen når fler yrkesgrupper.

4.4.2 Systemets påverkan på patientvårdtiden

Yu et al. (2013) anser att det blir mer personcentrerad vård genom att använda sig av datoriserat tillvägagångsätt vid dokumentation. Vilket är motsatsen till vad Ash et al. (2004) anser i sin studie där forskaren anser att vården har försämrats efter införandet av ett IT-system. Vårdpersonalen i denna studie strävar efter att vården ska bli mer personcentrerad och innehålla mer kvalitet.

Fyra respondenter anser att vårdtagarna inte drabbas tidsmässigt utan det är precis som innan. Medan en annan respondent inte reflekterat över ifall införandet av IT-systemet påverkar vårdtiden till vårdtagarna.

En respondent menar att vårdtagarna inte påverkas, eftersom det finns en larmklocka i samma rum som vårdpersonalen utför dokumentationen, på så sätt kan vårdpersonalen avbryta dokumentationen för att gå till den som larmar. En larmklocka är där som vårdtagaren larmar genom att trycka på ett armband eller halsband med en knapp, när vårdtagaren larmat visas vem som larmar på en display som sitter utspridda på avdelning. Vårdpersonalen ser vilket lägenhetsnummer som larmar samt att det finns en högtalare där vårdpersonalen kan prata med vårdtagaren. Eftersom det finns en larmklocka behöver inte vårdpersonalen alltid gå till vårdtagaren för att se vad denne vill, utan kan prata genom larmklockan. Ibland "larmar" vårdtagaren och enbart vill ställa en fråga. Behöver vårdtagaren hjälp loggar vårdpersonalen ut ur IT-systemet för att gå och hjälpa vårdtagaren. När vårdpersonalen kommer tillbaka får hen logga in i systemet igen och fortsätta dokumentera. Detta kan emellertid bidra till att undersköterskorna känner sig lite stressade.

Fyra respondenter anser att vårdtagarna delvis drabbas gällande vårdtiden. Det är mer uppgifter som ska dokumenteras som leder till att det blir mer tid åt dokumentation, detta är tid som delvis drabbar vårdtagarna. Kelley et al. (2011) hänvisar till sin studie där det framkommer att det anses vara tidskrävande med olika inloggningar.

4.5.1 Utformning av IT-systemet

Holden och Karsh (2010) skriver att det är viktigt att användaren av IT-systemet känner sig säker vid användandet av systemet och att det är lätt att använda. På frågan om IT-systemet är lätt att använda svarar samtliga respondenter att det som vårdpersonalen gör ofta är lätt, att det blivit vana att använda IT-systemet. Det som vårdpersonalen gör sällan är svårare. Krug

(2006) anser att användandet av ett IT-system ska vara en självklarhet hur användaren ska navigera sig i systemet. Genomförandeplan för varje vårdtagare är något som undersköterskorna gör sällan. Genomförandeplan görs med ca 6 månaders mellanrum eller vid förändring hos vårdtagaren. Samtliga respondenter anser att genomförandeplan är ett moment som är tidskrävande. Två respondenter anser det är svårt att veta vilket som ska sparas och inte sparas vid genomförandeplanerna. Det som respondenterna nämner flertalet gånger under intervjun är att det är tidskrävande att logga in och logga ut bland olika systemen. Det som respondenterna anser om användandet av IT-systemet är motsatsen till vad Krug (2006) anser att ett IT-system ska vara självförklarande.

Två respondenter anser det är svårt för undersköterskorna som inte har svenska som modersmål, det är svårt med vissa begrepp. Även Yu et al. (2013) anser det kan vara svårt för vårdpersonalen som har ett annat modersmål att förstå olika begreppen i IT-systemet. Respondenten fortsätter att förklara att vårdpersonalen som inte har svenska som modersmål är rädda att skriva fel vid dokumentationen. Det är nämligen inte lätt att redigera i IT-systemet. Tidigare när vårdpersonalen använde sig av papper och penna var det lättare i efterhand att korrigera det som har blivit fel. Det finns tillfällen som respondenten berättar att undersköterskorna som behärskar IT-systemet har fått frågan, ifall de vill skriva i stället. Att undersköterskan som inte behärskar att dokumentera i IT-systemet helst inte vill dokumentera själv. Undersköterskorna har löst den situationen genom att hjälpas åt med dokumentationen.

4.5.2 Navigering i systemet

Holden et al. (2010) anser att IT-systemet ska vara konstruerat på ett sätt att det skapar gynnsammare förutsättningar för vårdpersonalen. Respondenterna i denna studie har inte funderat på hur designen ser ut. Alla tio respondenter måste tänka noga på hur designen ser ut. Åtta respondenter anser det är en självklarhet hur vårdpersonalen ska klicka sig fram i IT-systemet. Detta gäller dock enbart daganteckningar som görs varje dag. Två respondenter fick inte frågan om det var en självklarhet hur vårdpersonalen skulle klicka sig fram i IT-systemet. Krug (2006) anser det ska vara en självklarhet hur användaren ska navigera sig inom systemet. Holden et al. (2010) anser även att det ska vara en trygghet att använda sig av IT-systemet. Det som gjordes sällan var inte en självklarhet för respondenterna. Två respondenter berättar att ikonerna som ofta används är lätta att förstå.

5 Slutsatser och Diskussion

I detta kapitel skriver jag vad jag har dragit för slutsatser genom mina tio intervjuer på ett äldreboende i Värmland.

5.1 Slutsatser

Syftet med denna studie är att studera hur vårdpersonalen på ett äldreboende påverkas vid införandet av ett IT-system för dokumentation. Tre frågor ställdes inledningsvis i avsnitt 1.3 och här besvaras dessa.

5.1.1 Hur upplever vårdpersonalen implementeringsfasen?

Efter att ha genomfört tio intervjuer på äldreboendet har jag fått uppfattningen om att vårdpersonalen inte var insatt i hur IT-systemet fungerade. Det är rädsla och osäkerhet som många av oss har när det är en förändring som sker. Åtta respondenter anser att genom att använda sig av IT-systemet har bidragit till mer strukturerad vård.

Holden et al (2016) anser att det är viktigt att förklara syftet med att införa ett IT-system inom vården. När jag läste det och när jag gjorde mina intervjuer upptäckte jag en osäkerhet hos personalen, de visste inte hur detta skulle bli att använda sig av ett IT-system. Den tanke som jag får är att före en sådan stor förändring sker är det viktigt med information och mål med förändringen, vilket i detta fall gjordes. Dock är det svårt att förklara något som sker genom flertalet interaktioner som gäller flera olika användare med olika datakunskaper och ett och samma IT-system.

5.1.2 Hur upplever vårdpersonalen användningen av ett IT-system vid dokumentation samt informationssökning?

I intervjuerna berättar tio respondenter att de ändrat uppfattning om att använda sig av IT-systemet som verktyg vid dokumentation. Det är fler fördelar än vad de tidigare förmodat, detta på grund av att de upplevt positiva faktorer till införandet av IT-systemet. En annan oro som jag har sett både när jag läst artiklar och när jag gjorde intervjuerna var tidsbristen. Yu et al. (2013) anser också att vårdpersonal inte vill lära sig IT-systemet, anledningen är att det skulle ta tid från vårdtagarna. I intervjuerna som jag gjorde framkommer det tydligt att det finns oro att inte hinna med vårdtagarna. En bidragande faktor till att minska stressen kan vara om övergången blir en längre process, samtidigt var det en respondent som menade det var bra att det bestämdes ett datum som det inte fick ske någon dokumentation med papper och

penna. Detta eftersom alla respondenter anser att det inte är tidskrävande att göra dagliga anteckningarna som undersköterskorna först trodde. Kanske beror det på att vårdpersonalen har lärt sig det nya sättet att dokumentera i IT-systemet ordentligt, eller att det är en vana. Genom att göra en succesiv förändring kan det kanske minska oron bland vårdpersonalen.

Både i intervjuerna och Yu et al. (2013) framkommer det att det är brist på datorer, att det är en bidragande faktor till att det kan bli svårigheter att hinna dokumentera och läsa. I intervjuerna framkommer att det enbart är vid vissa tidpunkter som på morgonen som anses svårt att hinna läsa. Ytterligare en svår tidpunkt är när vårdpersonalen börjar kl. 13 vilket är mitt i lunchen. För att göra IT-systemet mer tideffektivt anser jag att det skulle vara mer lättillgängligt om det kom en ”pop upp” ruta där det visades händelserna som har varit sedan den specifika vårdpersonalen var inloggad.

En annan slutsats som både de respondenter i denna studie och som tidigare teori ha nämnt är att det är en nackdel med flera inloggningar i IT-systemet. Ett sätt att undgå detta kan vara att om de olika systemen samarbetade att vårdpersonalen endast behövde skriva sin inloggning en gång. Detta skulle spara mycket tid.

5.1.3 Hur upplever vårdpersonalen IT-systemets påverkan på effektiviteten?

Resultatet i intervjuerna som jag gjorde anser respondenterna att de positiva funktionerna med IT-systemet är att det är effektivt. En av funktionerna som anses vara effektiva är att det når flera olika yrkesgrupper, det är inte bara vårdpersonalen som kan ta del av den information som dokumenteras.

Ash et al. (2004) anser att funktioner som att IT-systemet ska vara lätt att använda, snabba svarstider och snabb navigation är kända är de inte genomförda. Min slutsats av det är att utformningen av IT-system inom vården har utvecklats till det bättre, att det har hänt fördelaktiga funktioner i IT-systemet. Att utvecklare och personal som arbetar med krav har tagit till sig den kritik som IT-system inom vården har fått. Wang et al. (2015) menar att IT-system införs för att dokumentationen ska bli mer effektiv och ha en bättre kvalitet. Tio respondenter anser att sedan förändringen infördes att det är mer att dokumentera i ett IT-system, det blivit fler arbetsuppgifter. Vårdpersonalen anses ha mer koll på vad som ska göras och när. En respondent berättar även att det är mer register som är fördelaktiga för vårdtagaren. Syftet med dessa register är att det ska bli en bättre vård. Jag anser det är viktigt

att alla arbetar efter samma mål och att vårdpersonalen arbetar på samma sätt, för att öka tryggheten för vårdtagarna.

5.1.4 Fördelar med IT-system vid dokumentation

Två respondenter berättar att det blir mer sekretess när vårdpersonalen antecknar i IT-systemet. Förut var det pärmar som var framme i personalrummet vilket inte kändes lika säkert som det gör idag.

Fem respondenter anser att det är en fördel att allt är på ett och samma ställe, det är lättare att hitta det som vårdpersonalen letar efter. Enligt Holden och Karsh (2010) är det viktigt att förenkla sitt arbetssätt genom att anpassa IT-systemet efter verksamheten. Det är enklare när vårdpersonalen ska söka efter en vårdtagare att det bara var att klicka på vårdtagarens namn så får vårdpersonalen upp det som de vill ha reda på om vårdtagaren. Yu et al. (2013) nämner också i sin artikel fördelen med att använda sig av en sökfunktion.

Fem respondenter menar det blir enklare att nå fler yrkesgrupper när vårdpersonalen dokumenterar i IT-systemet, en respondent ansåg det blev mer team känsla. Att det blir enklare att nå fler yrkesgrupper är en motsats till vad (Ash et al. 2004) refererat till i sin artikel, där anses att det kan bli kommunikationssvårigheter genom att använda sig av ett IT-system. Tre respondenter menar att vårdpersonalen får bättre information nu när vårdpersonalen dokumenterar i IT-systemet. Det har även medförts en tryggare känsla menar respondenterna.

5.1.5 Nackdelar med IT-system vid dokumentation

En respondent menar att datorns prestanda är dålig vilket är en nackdel. Samt att det ibland kan vara nerlagt några timmar, för att systemet ska uppdateras, fast vid tillfällen som systemet är nerlagt har vårdpersonalen fått informationsmail några dagar tidigare. Vårdpersonalen löser det genom att skriva lappar.

Fem respondenter anser det är en nackdel att vårdpersonalen måste använda sig av flera inloggningar.

Tre respondenter har nämnt att momenten för genomförandeplaner är tidskrävande eftersom vårdpersonalen inte anser att designen eller funktionerna är tydliga när de ska utföra

genomförandeplanerna. En respondent menar det är mycket att hålla ordning på, vårdpersonalen ska hålla koll på vad som är kvitterat och inte samt vilka perioder som förändringen har inträffat.

En respondent berättar det kan vara lätt att klicka på fel namn. Därför är det viktigt att vårdpersonalen inte är stressad vid dokumentationen. Har vårdpersonalen dokumenterat på fel vårdtagare går det inte att redigera eller radera den dokumentationen.

Två respondenter anser det är en stress vid dokumentation, och att det larmar under tiden. Vårdpersonalen får logga ut eftersom de inte får vara inloggade när de lämnar datorn. När vårdpersonalen kommer tillbaka får de logga in och fortsätta där de slutade. Respondenten fortsätter berätta att det är sällan som vårdpersonalen inte hinner skriva klart daganteckningen som de är inne och skriver på.

Yu et al. (2013) anser det skulle minska pappershantering genom att införa ett IT-system. Enligt en respondent i denna studie blir det dubbelt av informationen. Ytterligare en respondent menar att sedan det blev ett IT-system vid dokumentation blev det dubbelt, det som stod skrivet i datorn även skrevs ut. Detta kan ibland medföra att det blir svårare att hålla koll på allt menar respondenten. Samma respondent fortsätter att berätta att det är en del av vardagen nu att använda datorn som ett verktyg.

5.2 Diskussion

Syftet med denna studie var att studera hur vårdpersonal på ett äldreboende påverkas vid införandet av ett IT-system för dokumentation. Utifrån en genomgång av tidigare studier och via de tio intervjuer som gjordes i denna studie kan nu en sammanfattande bild ges. Bristen på tid är en av faktorerna som bidrar till att vårdpersonalen påverkas negativt till att använda ett IT-system för dokumentation. En annan faktor är även ålder, då det visades i tidigare studier och bland de tio intervjuer som utfördes till denna studie att vårdpersonal som var äldre hade mer svårigheter än den yngre vårdpersonalen att lära sig använda IT-systemet. Ytterligare en faktor som visades i tidigare studier var bristande design som resulterade i svårigheter att navigera sig inom IT-systemet. Positiva aspekter som visades genom tidigare studier och resultatet av intervjuer i denna studie är att vården som ges blir mer personcentrerad genom att vårdpersonalen använder ett IT-system vid dokumentationen. Det har även visat sig att det är enklare att söka efter information genom att använda sig av ett IT-system. Ytterligare

faktorer är att data om vårdtagaren säkerhetskopieras och blir mer sekretessbelagd genom användandet av IT-systemet.

I denna studie slog det mig flera gånger att användarna av IT-systemet upplevdes lätt att använda. Tio respondenter anser att det som görs dagligen är lätt, medan det som görs sällan är svårt. Alla tio respondenter anser att det är svårt att utföra genomförandeplaner, eftersom de utförs så sällan. Jag anser att genomförandeplanen är en viktig del av dokumentationen, det är där som förändringar hos vårdtagaren dokumenteras. Min personliga fundering blir om IT-systemet fyller sin fulla funktion? Har det blivit en effektivisering av införandet av IT-systemet? Till en viss del har det blivit det eftersom informationsdelningen anses bättre, all vårdpersonal kan dokumentera vilket bidrar till att olika yrkesgrupper får informationen. Det är lättare för cheferna att se vad som sker på avdelningarna vilket leder till att det är enklare att förbereda inför olika händelser.

En respondent berättar om en specifik situation där effektiviteten av IT-systemet var hjälpsamt eftersom chefen ser hur tillståndet med vårdtagarna förändras. Respondenten berättade att genom att chefen hade tillgång till dokumentationen vilket leder till att undersköterskan inte behövde rapportera "hela" tillståndet utan bara det som var mest aktuellt. Detta ansåg respondenten och även jag var ett mycket effektivt arbetssätt.

Det visade sig i denna studie att respondenter som var yngre var mindre oroade över införandet av IT-systemet. Jag har dock inte frågat respondenterna om ålder. Jag valde att inte göra det eftersom deras anonymitet skulle minska. Eftersom med hjälp av variablerna ålder tillsammans antalet arbetsamma år skulle kunna bidra till minskad anonymitet.

En annan reflektion jag fick under intervjuerna till denna studie är det personcentrerade arbetssättet. Undersköterskorna dokumenterar i olika vårdregister ingående hur vårdtagaren upplevs både i allmäntillstånd och hur denne vill ha sina rutiner. För att kunna ge en mer personcentrerad vård. När frågan ställdes hur det påverkar arbetssättet var det flera som sa att det arbetade på samma sätt som förut.

Är den enda skillnaden att allt dokumenteras, att IT-systemet alltså inte påverkar vårdtagaren?
Är IT-systemet enbart för vårdpersonalen?

Vårdpersonalens upplevelse av införandet och användandet av IT-systemet är mestadels positiv, att dokumentationen är mer strukturerad, är det enklare att söka efter vårdtagarens

behov, det är effektivare informationsutbyte och för en personcentrerad vård för varje enskild vårdtagare.

Hur kan det inte påverka vårdtagaren?

Det som framkommer kan vara att jag har ställt frågan på ett otydligt sätt så att inte frågans syfte framkom.

Det är en fundering jag får efter att jag upplevt och fått intervjusvar som tyder på att de uppstod oro på arbetsplatsen.

Fick inte respondenterna tydligt nog förklarat vad det fanns för fördelar eller berodde oron på att det var en stor förändring?

Alla respondenter anser att det är lättare att använda sig av IT- systemet nu när vårdpersonalen använt systemet i ca tre år eller är det för att vårdpersonalen sett fördelarna med IT-systemet?

5.2.1 Vidare forskning

Till vidare forskning anser jag att det är en fördel att respondenterna väljs slumpmässigt, detta för att öka reliabiliteten och respondenternas anonymitet så att det enbart är forskaren som vet vem det är som intervjuas. Även att ha ålder som en fråga vilket är intressant att se om variabeln ålder har någon inverkan på den upplevda påverkan (dock får inte åldern anges så precist att identiteten kan röjas).

Finns det en anledning till att respondenterna nu har sett fördelarna med att använda ett IT-system vid dokumentation som alla känner sig nöjda med arbetssättet?

Referenser:

Ash, J.S., Berg, M. & Coiera, E. (2004). Some Unintended Consequences of Information Technology in Health Care: The Nature of Patient Care Information System-related Errors. *Journal Of The American Medical Informatics Association*, 11 (2), 104-12.

Benyon, S. (2010) *Designing interactive systems: a comprehensive guide to HCI and interaction design, 2nd ed*, Harlow: Pearson Education Limited.

Beynon- Davies, P. (2009) *Business information systems, 2nd ed*. Palgrave MacMillan.

Bergeron, F. & Bégin, C. (1989). The Use of Critical Success Factors in Evaluation of Information Systems: A Case Study. *Journal of Management Information Systems*, 5 (4), 111-123.

Bryman, A. (2008). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.

Holden, R.J. & Karsh, B. (2010). The Technology Acceptance Model: Its past and its future in health care. *Journal of Biomedical Informatics*, 43 (1), 159-172.

Kelley, T.F., Brandon, D.H. & Docherty, S.L. (2011). Electronic Nursing Documentation as a Strategy to Improve Quality of Patient Care. *Journal of Nursing Scholarship*, 43 (2), 154-162.

Krug, S. (2006) *Don't make me think! A common sense approach to web usability, 2ed edition*. Berkeley: New Riders (Pearson Education).

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

Lindström, K. (2016). Statens utredare: ”Jag är mycket bekymrad över läget inom vård-it”. *Computer Sweden* 2016-01-16. [Elektronisk] Tillgänglig: http://computersweden.idg.se/2.2683/1.647336/vard-it?queryText=v%C3%A5rden*.

Mason, M. (2010). Sample Size and Saturation in PhD Studies Using Qualitative Interviews. *Forum: Qualitative Social Research* 11(3), Art. 8. [Elektronisk] Tillgänglig: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs100387>.

Meißner, A, & Schnepf, W. (2014). Staff experiences within the implementation of computer-based nursing records in residential aged care facilities: a systematic review and synthesis of qualitative research. *BMC Medical Informatics & Decision Making*, 14 (1), 1-28.

Muhammad, Z.H., Telang, R. & Marella, W.M. (2015). Electronic health records and patient safety. *Communications of the ACM*, 58 (11), 30-32.

Patel, R. & Davidsson, B. (2011). *Forskningsmetodikens grunder Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur AB.

Vernersson, A. Senior Alert [Elektronisk] Tillgänglig:
<http://plus.rjl.se/infopage.jsf?nodeId=39305> [2016-05-31]

Qian, S., Yu, P. & Hailey, D.M. (2015). The impact of electronic medication administration records in residential aged care home. *International Journal of Medical Informatics*, 84 (11), 966-973.

Vetenskapsrådet (uå). Forskningsetiska principer inom humanistisk-damhällsvetenskaplig forskning. [Elektronisk]. Tillgänglig: <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> [2016-04-28].

Wang, N., Yu, P. & Hailey, D. (2015). The quality of paper-based versus electronic nursing care plan in Australian aged care homes: A documentation audit study. *International Journal of Medical Informatics*, 84 (8), 561-569.

Wang, N., Yu, P. & Hailey, D. (2013). Description and comparison of documentation of nursing assessment between paper-based and electronic systems in Australian aged care homes. *In International Journal of Medical Informatics*, 82 (9), 789-797.

Yu, P., Zhang, Y., Gong, Y. & Zhang, J. (2013). Unintended adverse consequences of introducing electronic health records in residential aged care homes. *International Journal of Medical Informatics*, 82 (9), 772-788.

Bilagor

Bilaga 1

Intervjufrågor

Hur länge har du arbetat här?

Arbetade du när IT-systemet infördes?

Hur var övergången?

Hur tycker du att det är att ha ett IT-system som verktyg vid dokumentation?

- Fördelar?
- Nackdelar?

Hur gick införandet till?

- Utbildning?
- Annan info?

Hur upplevde du stämningen på arbetsplatsen när IT-systemet infördes?

- Mellan personal?
- Hur kände du?

Var du med i involveringen med IT-systemet?

- Valet av system?
- Kunde du vara med och påverka?

På vilket sätt har införandet av IT-systemet påverkat dig i ditt arbete?

- Har dina arbetsvillkor ändrats?

- Hur är effektiviteten med ett IT-system som verktyg vid dokumentation?

På vilket sätt har införandet av IT-systemet påverkat din arbetssituation?

- Hur upplever du kvalitén?
- Har den påverkat vårdtagarens vård i tid?

Är IT-systemet lätt att använda?

Upplever du att IT-systemet är anpassat efter er verksamhet?

Har ni någon rutin på användandet av IT-systemet?

Har din upplevelse ändrats från det att IT-systemet infördes tills hur det är idag?

På vilket sätt har IT-systemet påverkat din arbetssituation?

Är det en självklarhet hur du ska klicka dig fram i IT-systemet?

Hur upplever du designen i IT-systemet?

Har du något att tillägga?

Bilaga 2

Medgivandeintyg

Denna observation kommer att användas för att ge en bakgrundsförståelse inför en kommande intervjustudie och som underlag till utformning av intervjufrågorna i en kommande kandidatuppsats. Syftet med uppsatsen är att undersöka hur användningen av IT-systemet i verksamheten upplevs av vårdpersonalen.

Både observationen och den kommande intervjun kommer att användas i utbildningssyfte till denna studie.

Personer som observeras kommer att vara anonyma och ingen personlig information kommer att dokumenteras.

Personen har rätt att avbryta observationen när som helst.

Härmed intygar jag att jag godkänner att data som samlas in genom observation kan användas till utbildningssyfte för denna studie:

Underskrift:

Datum:

Bilaga 3

Medgivandeintyg för intervju

Denna intervju kommer att användas i en studie som skriftligt kommer att rapporteras i form av en examensuppsats vid Karlstads universitet.

Syftet med uppsatsen är att undersöka hur användningen av IT-systemet i verksamheten upplevs av vårdpersonalen.

Person som deltar i studien kommer att vara anonym och ingen personlig information kommer att dokumenteras.

Personen har rätt att avbryta intervjun när som helst under intervjun.

Härmed intygar jag att jag godkänner att denna intervju kommer att användas till utbildningssyfte för denna studie:

Underskrift:

Datum:

Härmed intygar jag att jag är medveten om att intervjun kommer att spelas in:

Underskrift:

Datum:
