

Jenny Hognestad og Audun Strøm

# Digitale verktøy i hjemmetjenesten

Masteroppgave i Økonomi og administrasjon

Strategi, organisasjon og ledelse

Veileder: Hilde Fjellvær

Mai 2019



Jenny Hognestad og Audun Strøm

# Digitale verktøy i hjemmetjenesten

Masteroppgave i Økonomi og administrasjon  
Strategi, organisasjon og ledelse  
Veileder: Hilde Fjellvær  
Mai 2019

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Fakultet for økonomi  
NTNU Handelshøyskolen





## Forord

Det er med stolthet og glede vi presenterer denne ferdige masteravhandlingen. Vi har lært mye av utfordringene vi har møtt på veien. Det at vi har fått muligheten til å skrive en oppgave om et tema som er så aktuelt har gjort denne prosessen ekstra spennende. Etter to fine år sammen på NTNU Handelshøyskolen sitter vi igjen med mange gode erfaringer vi tar med oss ut i arbeidslivet.

En masteroppgave som dette hadde ikke vært mulig å gjennomføre uten all den tid og støtte vi har fått fra hjemmetjenesten i Trondheim kommune. Vi setter stor pris på at dere har satt av tid til å hjelpe oss ved å stille opp på intervjuer, møter og faktasjekk. Videre vil vi selvsagt takke vår engasjerte veileder Hilde Fjellvær som har vært til stor hjelp med det aller meste underveis i prosessen. En siste takk rettes mot Janne Kvernland ved Helseplattformen samt Erlend Skåret fra Hamar kommune som har hjulpet oss med faglig informasjon.

*Innholdet i denne oppgaven står for forfatterens regning.*

Trondheim, mai 2019

---

Jenny Hognestad

---

Audun Strøm

## Sammendrag

Digitaliseringen av hjemmetjenesten blir av mange sett på som én av løsningene på den kommende eldrebølgen som vil by på store utfordringer for Norges helsevesen. Denne masteravhandlingen tar for seg hvordan bruken av digitale verktøy fører til effektivisering av arbeidshverdagen for pleiere og avdelingsledere i hjemmetjenesten i Trondheim kommune. Den overordnede problemstillingen for masteravhandlingen er:

*Hvordan kan bruk av digitale verktøy bidra til effektivisering av hjemmetjenesten?*

For å besvare problemstillingen har vi utviklet to forskningsspørsmål:

- 1. Hvordan oppleves de digitale verktøyene blant de ansatte i hjemmetjenesten?*
- 2. På hvilken måte blir arbeidshverdagen til de ansatte i hjemmetjenesten lagt til rette for digitale verktøy?*

For å besvare forskningsspørsmålene er det gjennomført en kvalitativ studie hvor det er blitt intervjuet 19 informanter ved fire ulike enheter i hjemmetjenesten i Trondheim kommune. Dette er blitt gjort gjennom femten dybdeintervju og et fokusgruppeintervju. Funn fra disse intervjuene er sammen med teori om kunnskapsdeling, kommunikasjon og digitalisering benyttet til analyse og diskusjon, hvor vi har kommet frem til en konklusjon på vår problemstilling.

Vår studie tyder på at de digitale verktøyene ikke fungerer optimalt for de ansatte i hjemmetjenesten. Dette blant annet fordi verktøyene ikke prater sammen, de mangler muligheten for toveiskommunikasjon, det oppstår en overflod av informasjon samt at flere av de ansatte misbruker sanntids-funksjonen. Funn rundt forskningsspørsmål to tyder på at arbeidshverdagen til de ansatte ikke er optimalt tilpasset bruken av digitale verktøy. Dette fordi mye av den skriftlige dokumentasjonen fortsatt blir omgjort til muntlig kommunikasjon, det er lite tid avsatt til å benytte de digitale verktøyene på stasjonær PC og arbeidshverdagen til helgevikarene nedprioriteres. På den andre siden har hjemmetjenesten lagt til rette for flere avdelingsledere, noe som bidrar positivt til å skape mer tillit til bruken av digitale verktøy og kompensere for de mangler de digitale verktøyene har. Bruken av digitale verktøy i hjemmetjenesten har på bakgrunn av dette mye å gå på for optimal effektivisering.

## Abstract

The digitization of the home care service is seen by many as one of the solutions to the upcoming problem related to the increase of the elderly that will present major challenges for the Norwegian health care. This thesis discusses how the use of digital tools leads to more efficient workdays for caregivers and department managers in the home care service in Trondheim. The main question for this thesis is:

*How can the use of digital tools contribute to improving the efficiency of the home care service?*

To answer this main question, we have developed two research questions:

- 1. How are the digital tools perceived among the employees in the home care service?*
- 2. In what way is the workday of the employees of the home care service facilitated for digital tools?*

In order to answer these research questions, a qualitative study has been conducted in which 19 informants have been interviewed at four different units in the home care service in Trondheim. This has been done through fifteen in-depth interviews and one focus group interview. Findings from these interviews, together with the theory of knowledge sharing, communication, and digitization, have been used for analysis and discussion, where we, in the end, have come to a conclusion on our main question.

Our study suggests that digital tools do not work optimally for home care service employees. This, among other things, because the tools do not communicate, they lack the possibility of two-way communication, an overload of information arises and that several of the employees misuses the real-time function. Findings of research question two indicate that the workdays of the employees is not optimally adapted to the use of digital tools. This is because much of the written documentation still is being converted into oral communication, there is little time devoted to using the digital tools at a computer and the workday of the weekend substitute is not given priority. On the other hand, the home care service has had an increase of department managers, which positively contributes to creating more confidence in the use of digital tools and compensating for the shortcomings the digital tools have. The use of digital tools in the home care service has, on the basis of this, a long way to go for optimal efficiency.

# Innholdsfortegnelse

<b>FORORD</b> .....	<b>I</b>
<b>SAMMENDRAG</b> .....	<b>II</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>III</b>
<b>BEGREPSAVKLARING</b> .....	<b>VI</b>
<b>1. INNLEDNING</b> .....	<b>1</b>
1.1 BAKGRUNN FOR VALG AV TEMA .....	2
1.2 PROBLEMSTILLING OG AVGRENSNING .....	3
1.3 FORMÅL MED STUDIEN .....	4
1.4 AVHANDLINGENS STRUKTUR .....	4
<b>2. CASEBESKRIVELSE</b> .....	<b>5</b>
<b>3. TEORI</b> .....	<b>8</b>
3.1 KUNNSKAPSDELING .....	8
3.1.1 Kunnskap .....	8
3.1.2 Kunnskapsledelse og kunnskapsforvaltning .....	9
3.1.3 Læring og lærende organisasjoner .....	11
3.2 KOMMUNIKASJON .....	12
3.2.1 Kommunikasjon .....	12
3.2.2 Kommunikasjonsmodellen .....	14
3.3 DIGITALISERING .....	17
3.3.1 Digitalisering og digital kommunikasjon .....	17
3.3.2 Hindre for digitalisering .....	18
3.3.3 Gevinster ved bruk av digitale informasjonssystem .....	19
3.3.4 Digitale verktøy i offentlig byråkrati .....	21
3.4 OPPSUMMERING .....	22
<b>4. METODE</b> .....	<b>24</b>
4.1 VITENSKAPSTEORETISK PERSPEKTIV .....	24
4.1.1 Valg av metode .....	24
4.2 TEMA OG PROBLEMSTILLING .....	25
4.3 FORSKNINGSDESIGN .....	26
4.4 INNSAMLING AV KVALITATIVE DATA .....	26
4.4.1 Metode for datainnsamling .....	26
4.4.2 Intervjuguide .....	27
4.4.3 Utvalg og rekruttering av informanter .....	28
4.4.4 Gjennomføring av intervju .....	30
4.4.5 Dataanalyse .....	31
4.5 REFLEKSJONER RUNDT FORSKNINGEN .....	32
4.5.1 Validitet .....	32
4.5.2 Reliabilitet .....	33
4.5.3 Generalisering .....	34
4.5.4 Det etiske ansvaret som ligger hos oss som forskere .....	35
4.6 OPPSUMMERING .....	36
<b>5. EMPIRI</b> .....	<b>37</b>
5.1 SAMSPILLET MED DIGITALE VERKTØY .....	37
5.1.1 De digitale verktøyene snakker ikke sammen .....	37



5.1.2 Mangel på tillit til systemet skaper dobbeltkommunikasjon .....	39
5.1.3 Toveiskommunikasjon.....	42
5.1.4 Overvåking.....	43
5.2 KUNNSKAPSDELING .....	45
5.2.1 Dokumentasjonsutfordringer .....	45
5.2.2 Overflod av informasjon.....	47
5.2.3 Økning av avdelingsledere.....	48
5.2.4 Nedprioritering av helgevikarer .....	49
5.3 EN LITE TILPASSET ARBEIDSHVERDAG.....	52
5.3.1 Morgenrapport.....	52
5.3.2 PC nedprioriteres.....	53
5.4 OPPSUMMERING .....	54
<b>6. DISKUSJON.....</b>	<b>56</b>
6.1 FØRSTE FORSKNINGSSPØRSMÅL .....	56
6.2 ANDRE FORSKNINGSSPØRSMÅL .....	64
<b>7. KONKLUSJON OG AVSLUTNING .....</b>	<b>72</b>
7.1 SVAR PÅ FØRSTE FORSKNINGSSPØRSMÅL .....	72
7.2 SVAR PÅ ANDRE FORSKNINGSSPØRSMÅL .....	73
7.3 KONKLUSJON PÅ PROBLEMSTILLING.....	74
7.4 BEGRENSNINGER VED STUDIEN .....	74
7.5 PRAKTISKE IMPLIKASJONER.....	75
7.6 TEORETISKE IMPLIKASJONER OG VIDERE FORSKNING .....	76
<b>REFERANSELISTE.....</b>	<b>I</b>
VEDLEGG 1: INTERVJUGUIDE ANSATT .....	VI
VEDLEGG 2: INTERVJUGUIDE AVDELINGSLEDER.....	IX
VEDLEGG 3: INTERVJUGUIDE FOKUSGRUPPE .....	XII
VEDLEGG 4: SAMTYKKESKJEMA .....	XIV

## Figurliste

FIGUR 1: HIERARKIET I HJEMMETJENESTEN I TRONDHEIM KOMMUNE.....	5
FIGUR 2: ULIKE VERKTØY HJEMMETJENESTEN I TRONDHEIM KOMMUNE BENYTTET SEG AV .....	7
FIGUR 3: KOMMUNIKASJONSMODELL .....	15
FIGUR 4: IS SUKSESSMODELL .....	20
FIGUR 5: OVERSIKT OVER INFORMANTENE VED DE ULIKE ENHETENE.....	29

## Begrepsavklaring

**Ansatte** - De som jobber i hjemmetjenesten i Trondheim kommune. Herunder pleiere og avdelingsledere.

**Arbeidsliste** - Hver pleier har en arbeidsliste som viser en oversikt over brukerne vedkommende skal besøke den aktuelle vekten. Listen beskriver oppdragets art for hver enkelt bruker.

**Avdelingsleder** - En mellomleder som har personalansvar og fagansvar for rundt 20 pleiere.

**Avvik** - Definert som mangelen på oppfyllelse av krav. Rapporteres i Kvaliteket. All form for brudd på regler og prosedyrer skal avviksføres. Det er den som opplever avviket som skal føre det i Kvaliteket.

**Bruker** - Person/pasient som mottar tjenester utført av hjemmetjenesten.

**Digitale verktøy** - I denne avhandlingen omtaler vi digitale verktøy som teknisk utstyr og programvare som benyttes i hjemmetjenesten. Dette gjelder ikke utstyret som benyttes direkte mot bruker, men som brukes for å kommunisere og dokumentere internt i hjemmetjenesten.

**E-link** - Dialogmelding mellom kommune og sykehus for å dele nødvendige helseopplysninger mellom tjenestene i kommunen, fastlege, NAV og sykehus. Går direkte til journalsystemet Gerica på PC format.

**Enhet** - Basen til hver enkelt hjemmetjenesteenhet. Det er her de ansatte møter opp på jobb og hvor det avholdes møter og rapporter. Her finnes også kontorene til lederne i enheten.

**Enhetsleder** - Øverste leder i enheten. Har personalansvar for avdelingslederne og sitter på det overordnede ansvaret i hjemmetjenesteenheten.

**Gerica** - Et digitalt journalsystem. Linket sammen med LMP, men kan også brukes via datamaskin.

**Helgevikarer** - Omtales som de pleierne som stort sett jobber i helgene og i feriene. Består hovedsakelig av ufaglærte studenter.

**Hjemmetjeneste** - Helsehjelp, herunder pleie og omsorg, som utføres av pleier til en bruker i eget hjem, der fokus primært er rettet mot å ivareta brukerens grunnleggende behov.

**HR-portalen** - Intranett for å finne lønsslipp, søke permisjon og lignende.

**Huskeliste** - Benyttes for å belyse og viderefremde viktige beskjeder rundt en bruker. Huskelisten føres digitalt via GericA av ansatte, og blir gjennomgått muntlig under rapport på starten av vekten, både på dagvakt og kveldsvakt. Huskelisten er knyttet opp mot journalen til hver enkelt bruker.

**Journal** - Informasjon om brukerbesøk og annen dokumentert informasjon fra utført tjeneste til hver enkelt bruker. GericA benyttes som Trondheim kommune sin digitale journal. Alt som er utført rundt en bruker, både praktisk helsehjelp, møter, telefonsamtaler, bestilling av legetime etc. skal journalføres.

**Kvaliteket** - Trondheim kommunes kvalitetssystem. Her skal blant annet avvik føres samt prosedyrer og rutiner sjekkes. Arbeidsoppgaver og hvordan disse skal utføres ligger også her. I denne avhandlingen vil vi behandle Kvaliteket som et sted hvor avvik skal rapporteres.

**Kunnskaps- og informasjonsdeling** - I denne avhandlingen brukes disse begrepene om hverandre og omfatter all informasjon og kommunikasjon som eksisterer og utveksles blant de ansatte i hjemmetjenesten.

**LMP** - Forkortelse for Lifecare Mobil Pleie. En mobil enhet som pleierne har med seg ut til brukerne. Her kan de innhente informasjon fra GericA. LMP benyttes blant annet for å lese journalen før de går inn til brukerne, samt å journalføre etter et besøk hos en bruker.

**MinGAT** - Nettside for å se hvem som jobber når, sette seg tilgjengelig for vakter samt bytte vakter og lignende.

**Pleier** - De ansatte som er hjemme hos brukerne og utfører tjenester. Oftest sykepleiere, vernepleiere, helsefagarbeidere, ergoterapeuter, miljøarbeidere og assistenter.

**Rapport** - En form for møte. Enten stille rapport eller muntlig rapport. Ved rapport møtes de ansatte for å formidle viktige beskjeder om spesielle forhold vedrørende brukerne. Foregår både på morgen (morgenrapport), etter lunsj (midtrapport) og ved vaktbytte.

**Sanntid** - Kartfunksjon hvor man kan se hvor pleierne befinner seg. Pleier logger seg inn og ut av et besøk, noe som betyr at avdelingsledere og pleierne til enhver tid ser hvor alle pleierne befinner seg.

# 1. Innledning

I 2018 hadde Trondheim kommune 6 518 innbyggere på 80 år og over, noe som utgjør en prosentandel på 3,4 %. Dette antallet forventes å være 15 354 i 2040, og utgjør en prosentandel på 7,0 % (SSB, 2018). Til sammenligning var arbeidsstyrken i Trondheim, de mellom 20 og 64 år, 122 344 i 2018 og forventes å være 127 430 i år 2040. Arbeidsstyrken vil altså forbli omtrent den samme, mens antall eldre mer enn dobles. Flere uttrykker derfor sin bekymring for at antall ansatte i eldreomsorgen ikke strekker til i møte med eldrebølgen som kommer over oss. Forsker ved SSB, Erling Holmøy, uttalte til Aftenposten at én av tre må jobbe innen helse og omsorgstjenester i 2060 for å møte økningen av eldre (Hellstrøm, 2014).

Det satses i stor grad på at eldre skal kunne klare seg så lenge som mulig i sitt eget hjem. Dette betyr økt press for hjemmetjenesten i Norge. Digitaliseringen av hjemmetjenesten blir av mange sett på én av løsningene for effektivisering av hjemmetjenesten. Det har på bakgrunn av dette blitt spyttet millioner av kroner inn i ulike digitale hjelpemidler som skal gi en mer effektiv arbeidshverdag i hjemmetjenesten.

*“Digitalisering og innovasjon er viktig for å møte stigende forventninger fra befolkningen om tjenester som er enkle å bruke, effektive og pålitelige. Vi må øke produktiviteten vår og sikre fornuftig bruk av felles ressurser.”*

Monica Mæland, Kommunal- og moderniseringsminister.

(Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2018)

Denne oppgaven tar for seg hvordan digitale verktøy benyttes i arbeidshverdagen i hjemmetjenesten i Trondheim kommune, og hvordan disse verktøyene kan bidra til en mer effektiv arbeidshverdag. Det undersøkes hvordan pleiere og avdelingsledere opplever å bruke de digitale verktøyene.

I de følgende delkapitlene presenteres bakgrunn for valg av tema. Deretter presenteres problemstilling og dens begrensninger. Videre følger hensikten med studien, før vi avslutningsvis vil beskrive avhandlingens struktur.

## 1.1 Bakgrunn for valg av tema

Vi har valgt digitale verktøy i hjemmetjenesten i Trondheim kommune som tema fordi vi begge finner digitalisering i helsesektoren svært spennende. Formålet med digitalisering av hjemmetjenesten er i hovedsak at den samlede nytten for brukere av hjemmetjenesten, og for de som jobber der, skal øke. Om digitaliseringen faktisk fører til en mer effektiv arbeidshverdag i hjemmetjenesten er for oss et viktig spørsmål. Vi mener dette er ekstra spennende å undersøke fordi hjemmetjenesten vil bli viktig i møte med den kommende eldrebølgen.

Tidligere ble brukerjournaler ført skriftlig med penn og papir. Muntlig kommunikasjon var kommunikasjonsformen som dominerte. For å erstatte papirlistene, har hjemmetjenesten investert i mobile enheter, elektroniske pasientjournaler og digital kommunikasjon. Til tross for dette foregår fortsatt mye av kommunikasjonen i dag muntlig eller via tungvinte kombinasjoner mellom mail og henvisning til journaler. Det kan altså se ut som at hjemmetjenesten har tatt i bruk de nye løsningene, men ikke klarer å oppnå verktøyenes fulle potensiale.

*“Engasjement for digitale hjelpemidler som snur om på arbeidshverdagen, kommer når ansatte ser at nyvinningen spiller på samme lag som dem. Da må bruken være enkel, og gevinstene lette å se for brukeren.”*

- Jon Harald Kaspersen

Forskningsjef ved SINTEF Digital, avd. Helse (Kaspersen, 2019)

For at de digitale verktøyene og programmene skal fungere optimalt er det viktig at de tilpasses organisasjonen og dens arbeidsoppgaver. Hjemmetjenesten har innført ett og ett system, noe som betyr at disse systemene ikke snakker sammen, men fungerer isolert. En undersøkelse utført i hjemmetjenesten i Kristiansand kommune viste at kun 41, 8% av tiden til pleierne ble brukt ute i direkte kontakt med brukerne. En fjerdedel, 24, 6%, av tiden i hjemmetjenesten i Kristiansand brukes til indirekte brukerkontakt, blant annet til journalføring, møter og lignende (Vindsland, 2019). Dette kan tyde på at hjemmetjenesten ikke opplever ønsket effekt ved å ta i bruk digitale verktøy.

## 1.2 Problemstilling og avgrensning

I følge Visma Blogg kan digitaliseringen av hjemmetjenesten føre til at hjemmesykepleiere sparer tid, de får færre henvendelser, det oppstår mindre misforståelser, viktige beskjeder blir ikke borte og bomturene reduseres (Lerpold, 2019). Spørsmålet er om dette fungerer i praksis, noe vi ønsker å undersøke. På bakgrunn av dette har vi formulert følgende problemstilling:

*Hvordan kan bruk av digitale verktøy bidra til effektivisering av hjemmetjenesten?*

For å besvare problemstillingen har vi utviklet to forskningsspørsmål:

- 1. Hvordan oppleves de digitale verktøyene blant de ansatte i hjemmetjenesten?*
- 2. På hvilken måte blir arbeidshverdagen til de ansatte i hjemmetjenesten lagt til rette for digitale verktøy?*

Under begrepet digitale verktøy inngår alle digitale program som benyttes av pleiere og avdelingsledere via mobile enheter og stasjonære datamaskiner. Effektivitet er et vidt begrep i det norske språket. På engelsk deles dette begrepet i to: effectiveness og efficiency. *Being effective is about doing the right things, while being efficient is about doing things right* (Goh, 2013). Vi ønsker å undersøke hvordan digitale verktøy er med på å effektivisere arbeidshverdagen i hjemmetjenesten i form av å gjøre eksisterende arbeidsoppgaver på en enklere og forhåpentligvis raskere måte, og definerer derfor effektivitet som *efficiency* i denne avhandlingen.

Vi ønsker først og fremst å fokusere på rasjonaliseringsgevinster; de gevinster man oppnår når man utfører ting som før, men på en mer effektiv måte på grunn av de nye systemene (Andersen, 1994). En naturlig avgrensning vil derfor være å ikke inkludere brukerne av hjemmetjenesten i våre forskningsspørsmål. Vi retter fokuset mot de som jobber i hjemmetjenesten, og analyseenheten vi ønsker å undersøke blir derfor pleierne og avdelingslederne.

I denne studien ønsker vi ikke å teste ut en hypotese om hvordan bruken av digitale verktøy bidrar til effektivisering av hjemmetjenesten, noe som ville krevd kvantitative data. Vi ønsker

heller å utforske hvordan bruken av disse verktøyene oppleves for de ansatte, og hvordan de fungerer i henhold til krav som antas å måtte oppfylles for vellykket design og innføring av digitale verktøy. Vi har derfor valgt en kvalitativ fremfor en kvantitativ studie.

### 1.3 Formål med studien

Regjeringen bruker 11 milliarder på å sette i gang ett av Norges største IT-prosjekt i helsesektoren (Strøm, 2019, 09:37). Planen er at den nye Helseplattformen skal innføres om drøye to år. Helseplattformen skal gi økt kvalitet i pasientbehandling, bedre pasientsikkerhet, mer brukervennlige systemer og dermed sette helsepersonell i stand til å utføre sine oppgaver på en bedre og mer effektiv måte (Helseplattformen, 2019).

*“Det er åpenbart at dette er en god idé. I dag består helsetjenesten av ulike IT-systemer som ikke snakker sammen. Pasienter og helsepersonell får ikke rask tilgang til den informasjonen de skal ha.”*

- Grethe Aasved, direktør ved St. Olav (Skjesol, 2019)

Vi håper at denne masteravhandlingen kan være med på å gi et innblikk i hvordan det oppleves for pleiere og avdelingsledere ved hjemmetjenesten i Trondheim kommune å benytte digitale verktøy i arbeidshverdagen. For at den nye Helseplattformen skal lykkes med å nå sine mål om et mer brukervennlig og effektivt system, må de ansatte som skal ta i bruk det nye systemet involveres og engasjeres, noe vi håper at denne avhandlingen kan være med å avdekke.

### 1.4 Avhandlingens struktur

Avhandlingens neste kapittel vil presentere hjemmetjenesten i Trondheim kommune og hvordan den er bygd opp. Deretter vil vi presentere teorien vi vil benytte oss av i et teorikapittel. Videre følger metodekapittelet som redegjør for de metodiske valg som er gjort underveis i studien. Deretter presenteres de empiriske funn som er gjort via intervjuene i et eget empirikapittel, før vi diskuterer denne empirien opp mot valgt teori i diskusjonskapittelet. Avslutningsvis vil vi presentere overordnet konklusjon av vår problemstilling, samt komme med praktiske og teoretiske implikasjoner inkludert videre forskning.

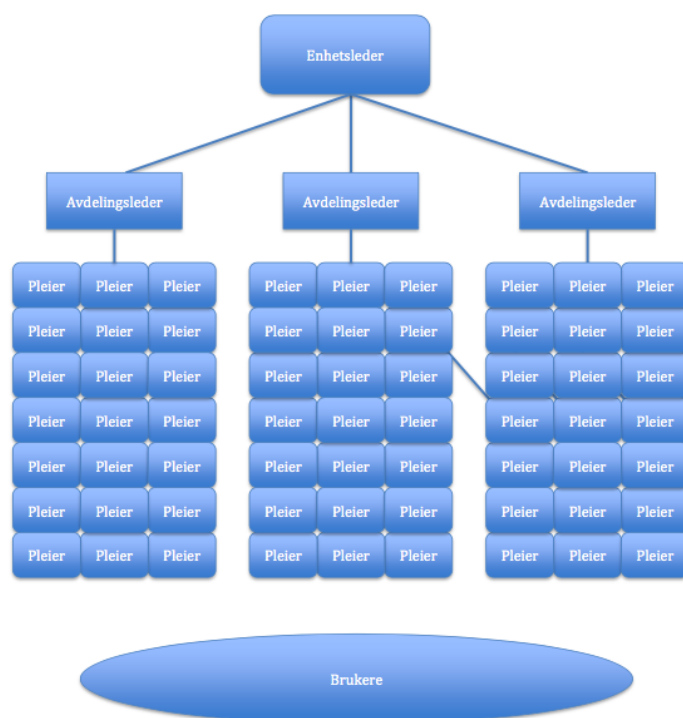


## 2. Casebeskrivelse

For å gjøre det enklere for leseren å sette seg inn i avhandlingens kontekst, vil vi i dette kapittelet presentere hjemmetjenesten i Trondheim kommune. Vi vil ta for oss hvordan hierarkiet ser ut, hvordan en “vanlig” arbeidsdag i hjemmetjenesten kan være samt hvilke verktøy som benyttes av pleiere og avdelingsledere i hjemmetjenesten. Samtaler med nøkkelinformanter vil bli brukt som grunnlag for denne casebeskrivelsen. Hjemmetjenesten i Trondheim kommune består av langt flere komponenter enn det som presenteres i dette caset, og vi gjør derfor oppmerksom på at det kun vil bli presentert det som er hensiktsmessig og er av relevans for vår avhandling.

### Hjemmetjenesten i Trondheim kommune

Formålet med hjemmetjenesten er å hjelpe brukere med særlig hjelpebehov, slik at de kan bo i egen bolig så lenge som mulig. Hjemmetjenesten i Trondheim er delt inn i 12 enheter, hvor hver enhet har ansvar for hvert sitt geografiske område i Trondheim kommune (Trondheim kommune, 2018). Alle enhetene består av 1 enhetsleder, 3 avdelingsledere og et varierende antall pleiere.



Figur 1: Hierarkiet i hjemmetjenesten i Trondheim kommune

Hvilken utdanning og erfaring de som jobber i hjemmetjenesten i Trondheim har er varierende. De mest utbredte utdanningene er sykepleie, vernepleie, helsefagarbeider, ergoterapi og miljøarbeider. I tillegg jobber det flere assistenter som hovedsakelig består av studenter som jobber mye helg og i ferier. Alle ansatte arbeider i turnus, og brukerne vil av den grunn ikke bestandig få samme pleier på hvert besøk.

### **En dag i hjemmetjenesten**

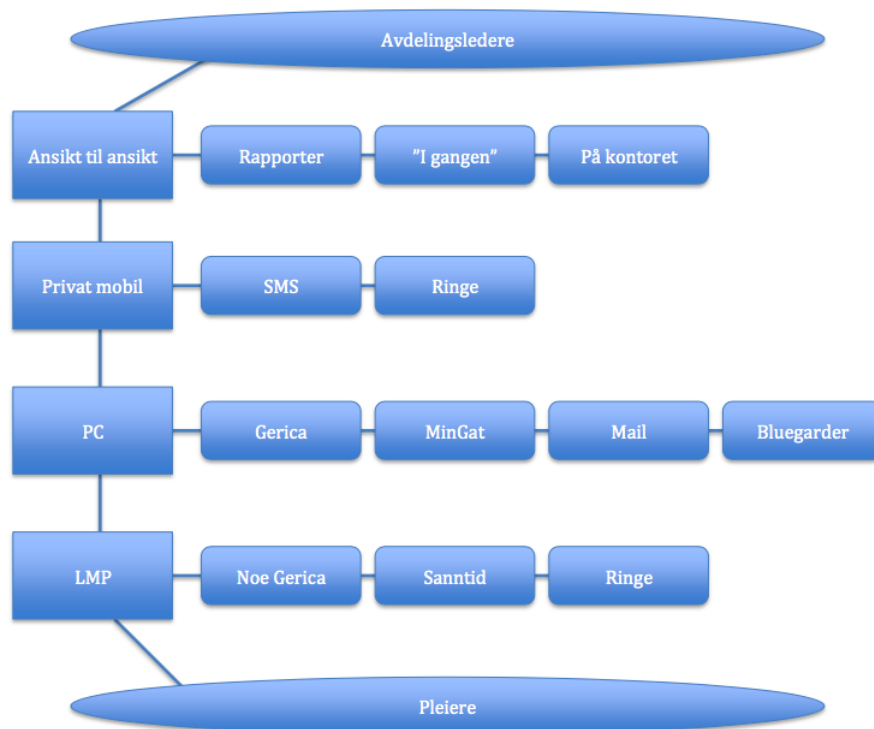
En dagvakt i hjemmetjenesten består av et morgenmøte på rundt en halvtime, før pleierne drar ut til brukerne. Deretter kommer de inn til basen til lunsj med påfølgende midtrapport, før de igjen drar ut til brukerne hvor de blir resten av arbeidsdagen. Hvor lenge de oppholder seg på basen varierer utifra hvor mye de har å gjøre. Noen dager må de spise lunsj mens midtrapporten foregår, mens pleierne andre dager kan komme inn til basen i god tid før lunsjen starter. Ved overlappingen mellom dagvakt og kveldsvakt blir det gjennomført en rapport. Kveldsvakt har i tillegg til dette en midtrapport etter pause. Hvordan disse rapportene gjennomføres varierer fra enhet til enhet. På dagtid er det et visst antall ansatte som oppholder seg på basen, i motsetning til på kveld og i helgene hvor det i utgangspunktet ikke er noen på basen. På kveld, natt og i helg jobbes det på en litt annen måte hvor det er mindre fokus på administrative oppgaver inne på basen og mer fokus på å få gjennomført jobben ute hos brukerne.

### **Digitale verktøy og programmer**

Hjemmetjenesten benytter mange ulike digitale verktøy. **LMP** (Lifecare Mobil Pleie) er det redskapet som brukes mest. Det er en mobil enhet som er linket opp til journalsystemet Geric. Her kan de ansatte se hvilke brukere de skal besøke, hvor de bor, journalen til brukerne, posisjonen til pleierne via sanntid, og telefonnumre til pleierne, ledere og enheten. De kan også bruke denne til å ringe. Pleierne logger seg inn og ut fra brukerne, i tillegg til å kunne journalføre med en gang de er ferdig med besøket. Dette gjør at de får nøyaktig besøksstatistikk og en ferskest mulig rapport. **Geric** er journalsystemet som er linket direkte opp til LMP. Dette er et digitalt journalsystem som også kan brukes via stasjonær PC inne på basen ved hver enhet. I Geric skal alt som gjøres rundt en bruker journalføres. En regel sier at det som ikke er journalført er heller ikke gjort. På Geric finner man også medisinalister, E-link og annen brukerrelatert informasjon.

Hjemmetjenesten benytter også en intranettside som er linket opp til kommunens hjemmesider. Her finnes programmet som kalles **Kvaliteket**. Her kan de ansatte logge seg inn via en PC. I Kvaliteket ligger det informasjon om diverse lover, skjema, retningslinjer, prosedyrer og lignende. Det er også her det digitale skjemaet for avviksføring ligger. For å se hvem som jobber når, ønske seg vakter, bytte vakter og lignende benyttes **MinGat**. Dette er en nettside de ansatte kan logge seg inn på via en PC. Videre har de **HR-portalen** for å legge inn egenmelding, søke permisjon og lignende. Det er også her de ansatte får lønnslippen sin.

For å kommunisere seg imellom bruker de ansatte i hjemmetjenesten mye **mail, telefon og SMS**. Når mail eller SMS skal benyttes til å kommunisere om en bruker må det benyttes bruker-ID. Man må da unngå å skrive sensitiv informasjon, men heller henviser til journalen til den aktuelle brukeren. For kommunikasjon som ikke omhandler bruker benyttes det som regel mail, telefon og SMS. Dette gjøres spesielt mye i hjemmetjenesten fordi det jobbes turnus, noe som gjør at det kan gå lengre tid mellom hver gang man møter de man ønsker å snakke med. Ingen av disse digitale verktøyene og programmene kommuniserer automatisk med hverandre og er mer eller mindre uavhengig av hverandre.



Figur 2: Ulike verktøy hjemmetjenesten i Trondheim kommune benytter seg av

## 3. Teori

I det følgende kapitlet vil det presenteres relevant teori som vil danne et overordnet teoretisk rammeverk for forskningsprosjektet. Litteraturen og forskningen som er valgt ut er innenfor feltene *kunnskapsdeling*, *kommunikasjon* og *digitalisering*. Denne teorien er valgt på bakgrunn av problemstillingen for studien. Litteratur som presenteres i dette kapitlet vil senere knyttes opp mot forskningsprosjektets empiri, og vil analyseres i diskusjonskapitlet. Vi vil tilslutt gi en oppsummering av teorikapitlet.

### 3.1 Kunnskapsdeling

I det første delkapitlet vil vi se på hva kunnskap er, og hvordan kunnskapsdeling og kunnskapsforvaltning kan tilrettelegges i en organisasjon. I hjemmetjenesten foregår det mye informasjons- og kunnskapsutveksling på daglig basis, og er derfor en viktig del av arbeidshverdagen. Avslutningsvis vil vi se på læring og hvordan en organisasjon kan legge til rette for støttende læringsomgivelser.

#### 3.1.1 Kunnskap

Kunnskap er et vidt begrep det er vanskelig å definere. Vi har valgt å benytte oss av Gorman (2002) som forklarer at kunnskap eksisterer på fire ulike nivåer. Kunnskap kan være faktabasert i form av informasjon, ferdigheter i form av prosedyrer, gjenkjennelser i form av skjønn og refleksjon i form av visdom (Gorman, 2002). Kunnskap er fundamentet og basen til en organisasjon som gjør at organisasjonen kan tilby sine kunder og brukere produkter og tjenesten til høyest mulig kvalitet.

Organisatorisk kunnskap er kunnskap som deles innad i en organisasjon. Dette kan være felles praksiser og normer som de ansatte i organisasjonen følger for å skape verdi for organisasjonen. Organisatorisk kunnskap defineres av Newell et al. (2009 s. 25) som:

*“A learned set of norms, shared understandings and practices that integrates actors and artefacts to produce valued outcomes within a specific social and organizational context.”*

Organisatorisk kunnskap kan gjenspeiles i hva folk sier, i hva de gjør, eller i teknologiene, rutinene og systemene de bruker (Newell et al., 2009). I hjemmetjenesten er det viktig at systemene som benyttes og rutinene som utøves er like for alle de ansatte. Dette vil gjøre brukerne tryggere og de vil kunne forberede seg på hva som skal skje under et besøk.

### **Taus og eksplisitt kunnskap**

Kunnskap kan klassifiseres som enten taus eller eksplisitt kunnskap. Taus kunnskap kan sies å være innebygd i en persons hjerne eller erfaring, som kunnskap eller ferdigheter (Nonaka & Takeuchi, 1995). Et eksempel på dette kan være å sykle en sykkel. Eksplisitt kunnskap, på den andre siden, er kunnskap som lett kan uttrykkes og formidles, for eksempel i form av skriftlige dokumenter som oppskrifter eller manualer. Et eksempel på dette kan være å vite hvilke komponenter som trengs for å bygge en sykkel. På bakgrunn av dette vil taus kunnskap være vanskeligere å dele og overføre til andre enn det eksplisitt kunnskap er. Det å dele taus kunnskap vil dermed bety betydelig mer tid og krefter.

Eksempelet om sykkelen kan overføres til en situasjon i hjemmetjenesten. Å sykle kan sammenlignes med det å kommunisere og interagere med en bruker en pleier er på besøk hos. Det å vite hvilke komponenter som trengs for å bygge en sykkel kan sammenlignes med å lese av oppdragets art, og finne ut hva som skal gjøres hos den aktuelle brukeren. Her vil det være enkelt å henvise til oversikten over oppdraget (eksplisitt kunnskap), men vanskelig å overføre kunnskap om hvordan en skal snakke og interagere med brukeren (taus kunnskap). Dette må man lære seg ved observasjon og utprøving, og vil ta lengre tid enn å lese over hva oppdraget går ut på.

### 3.1.2 Kunnskapsledelse og kunnskapsforvaltning

Kunnskapsforvaltning er å frigjøre kunnskap fra den enkelte og gjøre den allment tilgjengelig som en organisatorisk ressurs (Newell et al., 2009). Strategier for gjennomføring av denne prosessen fremkommer blant annet ved kunnskapsledelse i organisasjonen. Newell et al. (2009, s. 25) definerer kunnskapsledelse som:

*“Explicit strategies, tools and practices applied by management that seek to make knowledge a resource for the organization.”*

Et eksempel på dette kan være å fange kunnskapen i et IT-system, og på denne måten spre det til hele organisasjonen. For at dette skal fungere, er det viktig at dette systemet legger til rette for kunnskapsforvaltning, og at det er et velfungerende system som passer inn i arbeidskonteksten. Newell et al. (2009) mener videre at kunnskap ikke nødvendigvis er en ressurs for organisasjonen i seg selv dersom de riktige verktøyene og praksisene for å nyttiggjøre denne kunnskapen ikke er tilgjengelige.

Kimiz Dalkir (2011) skiller mellom tre hovedprosesser i kunnskapsdeling:

- a) Utvikling/innhenting
- b) Deling og overføring
- c) Anvendelse av kunnskap

Flere ulike forhold kan være med på å fremme eller svekke disse prosessene. Gjennom ulike verktøy, formelle roller og møtearenaer knyttet til kunnskapsdelingen kan en organisasjon bevisst prøve å påvirke hvordan disse forholdene kan fremmes. Andre forhold som de ansattes erfaringer og utdanning samt arbeidskulturen vil være vanskelig å påvirke i like stor grad, men vil også ha en stor innflytelse på deling og anvendelse av kunnskap og kompetanse (Nesheim & Olsen, 2011). Dette støttes av Wang & Noe (2010) som viser i sitt rammeverk for å fremme kunnskapsdeling at organisasjonens kultur vil ha en påvirkning på kunnskapsdelingen som foregår innad i organisasjonen. Forskning har vist at organisasjoner med kulturer som legger vekt på tillit og innovasjon fremmer kunnskapsdeling internt i organisasjonen (Wang & Noe, 2010). Szulanski (1996) mener at kunnskapsdeling kan være en vanskelig prosess, med flere hindringer. Hans forskning kom frem til at mottaker sin evne til å absorbere kunnskap, kausal tvetydighet og vanskeligheter i forholdet mellom sender og mottaker er de største faktorene som hindrer kunnskapsdeling innad i en organisasjon.

Som Wang & Noe (2010) påpeker, legger organisasjoner vekt på tillit som en faktor som fremmer kunnskapsdeling. Mangel på tillit mellom individer vil mest sannsynlig kunne hemme ønsket om å dele kunnskap og informasjon med hverandre (Hislop, 2013). Tillit kan defineres som en parts villighet til å være sårbar for en annen parts handling basert på forventningene om at den andre parten vil gjøre en spesiell handling som er viktig for deg. Et tillitsforhold er altså basert på en forventning om at dette er noe begge parter tjener på. Tillit er også veldig viktig for en suksessfull kunnskapsledelse. På bakgrunn av dette vil de ansatte

i hjemmetjenesten ha en bedre informasjonsflyt til lederen sin, og omvendt, når man har tillit til hverandre.

For å utvikle tillit er det å ha en god relasjon viktig. Teorien om leder-medarbeider-utveksling (LMX) beskriver det forholdet som har utviklet seg mellom leder og medarbeider, og de utvekslingene som foregår (Yukl, 2013). I denne teorien fremheves det at en leder bør utvikle en spesiell relasjon til hver medarbeider. I praksis vil de fleste lederne utvikle sterke relasjoner kun til et lite antall betroede medarbeidere. Selv ledere med sterk emosjonell intelligens vil ha vanskeligheter med å utvikle sterke relasjoner til de ansatte hvis antall ansatte blir for stort (Cathcart, Jeska, Karnas, Miller, Pechacek & Rheault, 2004). I følge Gerstner og Day (1997) har kvaliteten på relasjonen mellom leder og medarbeider betydning for medarbeidernes effektivitet, jobbtilfredshet og motivasjon. Det kan på grunnlag av dette hevdes at en leder som er god på mellommenneskelige relasjoner og kommunikasjon har et godt grunnlag for å bli en effektiv leder.

### 3.1.3 Læring og lærende organisasjoner

I en artikkel om det å lære av feil, presenterer Edmondson (1996) forskning av sykepleiere. Forskningen viser at lederens væremåte og hvordan lederen tidligere har håndtert feil, er sentrale momenter for hvor sannsynlig de ansatte er for å melde ifra avvik.

Kommunikasjonsvansker og intriger internt er også med å svekke sannsynligheten for at avvik blir meldt fra. Forskningen kom frem til at disse hindringene var med å svekke læring nettopp fordi feilene ikke kom frem, og det var derfor heller ikke mulig å lære av de. Dette resulterte i at de som presterte dårligst, fortsatte denne trenden. Levinthal & March (1993) sin forskning sier at vi lærer feil fordi man ikke har et langt perspektiv, ikke ser helheten og at vi derfor overser feil. Videre sier de at for å klare å lære riktig må man klare å se helheten og det store bildet. Det som funket én gang fungerer ikke nødvendigvis neste gang. Dette understøttes av Haas & Hansen (2005) som videre har fokus på at læring er ikke alt. Ifølge duoen er det ikke avgjørende hvor mye du vet, men hvordan du klarer å bruke informasjonen og kunnskapen.

Lærende organisasjoner er organisasjoner hvor de ansatte utmerker seg ved å skape, anskaffe og overføre kunnskap. Garcin, Edmondson & Gino (2008) fremstiller tre byggeklosser som må være tilstede ved slike organisasjoner:

- 1) Et støttende læringsmiljø
- 2) Konkrete læringsprosesser og -praksiser
- 3) Lederatferd som styrker læring

For at en organisasjon skal klare å legge til rette for støttende læringsomgivelser trenger de ansatte psykologisk trygghet, anerkjennelse av forskjeller, åpenhet til nye ideer og tid for refleksjon (Garcin et al., 2008). Hverdagen i hjemmetjenesten er travel, og det er sjeldent tid til mye refleksjon. Det er flere av de ansatte som studerer på fulltid, og som derfor kun jobber i helgene og i feriene. Flere av disse vil kunne se på og oppleve arbeidshverdagen i hjemmetjenestene på en annen måte enn de som jobber 8-16, mandag til fredag. Det blir viktig å få frem deres synspunkter, da dette kan frembringe nye og bedre idéer for hjemmetjenesten.

## 3.2 Kommunikasjon

I det følgende delkapittel skal vi se på kommunikasjon, og hvilken rolle kommunikasjon spiller i en organisasjon. Vi skal se på tillit og kommunikasjon som to faktorer som gjensidig påvirker hverandre, og som er med på å påvirke relasjonen mellom ansatt og leder. Vi vil også koble inn hvordan ledere kan få sine medarbeidere til å yte sitt beste. Videre vil vi presentere kommunikasjonsmodellen, med et fokus på valg av kommunikasjonskanal, før vi avslutningsvis tar kort for oss uformell kommunikasjon.

### 3.2.1 Kommunikasjon

Det å kommunisere er å være menneske (Lee, Leung, Lo, Xiong & Wu, 2009).

Kommunikasjon kommer fra det latinske begrepet *communicare* som betyr å gjøre felles.

Kommunikasjon er den gjensidige prosessen med å sende, motta og forstå meldinger (Dunn & Goodnight, 2014). Forholdet som eksisterer mellom sender og mottaker samt konteksten må sees som en helhet. Hvis noen av komponentene eller omstendighetene endres vil kommunikasjonen endres. Det å kommunisere effektivt med andre betyr en mengde arbeid og mye energi. Et mål på vår effektivitet stammer fra vår forståelse av oss selv og andre.

Kaufmann & Kaufmann (2015) bruker en generell definisjon av kommunikasjon ved å si at “kommunikasjon er overføring eller utveksling av informasjon gjennom et felles



symbolsystem” (s. 395). Det finnes i dag flere ulike kommunikasjonsmetoder, og det er forskjell på hvor mye informasjon som blir gitt gjennom de ulike kommunikasjonsmetodene. Ved ansikt til ansikt-kommunikasjon kommer stemmebruk, latter, smil og lignende inn i bildet, mens ved for eksempel kommunikasjon via e-post er det bare den faktiske informasjonen som blir formidlet (Hislop, 2013). Å kommunisere via e-post kan skape misforståelser da mottaker kan gå glipp av den ikke-verbale kommunikasjonen (Kaufmann & Kaufmann, 2015). Med ikke-verbal kommunikasjon menes kroppsspråk som mimikk, gester, kroppsbevegelser og kroppskontakt samt bruk av avstand og rom (ibid.). I en organisasjon vil den ansatte sette pris på at lederen tar seg tid til å prate med de ansatte ansikt til ansikt. Dette er med på å bygge opp tilliten mellom partene samt skape en god kultur (Ekman, 2004).

Tillit er altså en essensiell faktor ved den interne kommunikasjonen innad en organisasjon. I følge Kaufmann & Kaufmann (2015) skal den interne kommunikasjonen bidra til kontroll gjennom påvirkning, motivasjon, samspill og tilbakemelding. Tilbakemelding fungerer som anerkjennende atferd, og er viktig for at en medarbeider skal trives. De mest kjente, merkbare og konkrete uttrykkene for anerkjennelse er ros, ansvar og tillit (Spurkeland, 2018). Disse uttrykkene reduseres i større grad ved bruk av digitale kommunikasjonssystemer. At lederne og de ansatte har tillit til hverandre, og seg imellom, blir desto viktigere i organisasjoner hvor digitale verktøy styrer arbeidshverdagen. Dette vil også bedre informasjonsflyten mellom de ansatte og ledelsen. På bakgrunn av dette kan vi fastsette at god lederkommunikasjon er viktig, noe vi skal se på i neste avsnitt.

### **Å få ansatte til å yte sitt beste**

Audun Farbrot (2018) skriver i sin artikkel om ledelse gjennom kommunikasjon at god lederkommunikasjon kan være en del av å få medarbeidere til å gjøre det de skal.

Kommunikasjon kan sies å være det viktigste ledelsesverktøyet for en leder. En av oppgavene til lederen er å få medarbeiderne til å oppleve jobben sin som interessant, meningsfull og engasjerende. Her spiller kommunikasjon en særdeles viktig rolle, blant annet med tanke på tilbakemeldinger. Det er viktig å få de ansatte til å være den beste utgaven av seg selv.

Anders Dysvik (2017) identifiserer tre grunnleggende behov medarbeidere må få tilfredsstilt for å bli den beste versjonen av seg selv:

*Behov for autonomi:* Det mest grunnleggende psykologiske behovet de ansatte har. Behov for det å kunne ta selvstendige valg innenfor avklarte rammer er noe enhver ansatt vil oppleve å

ha. Ansatte vil selv vurdere hvordan jobben de utøver kan gjøres på best mulig måte ut fra deres egen erfaring. For at dette skal tilfredsstilles er tilbakemelding som støtter og berømmer selvstendigheten til den ansatte viktig. Dette fører til at den ansatte opplever høy grad av autonomi.

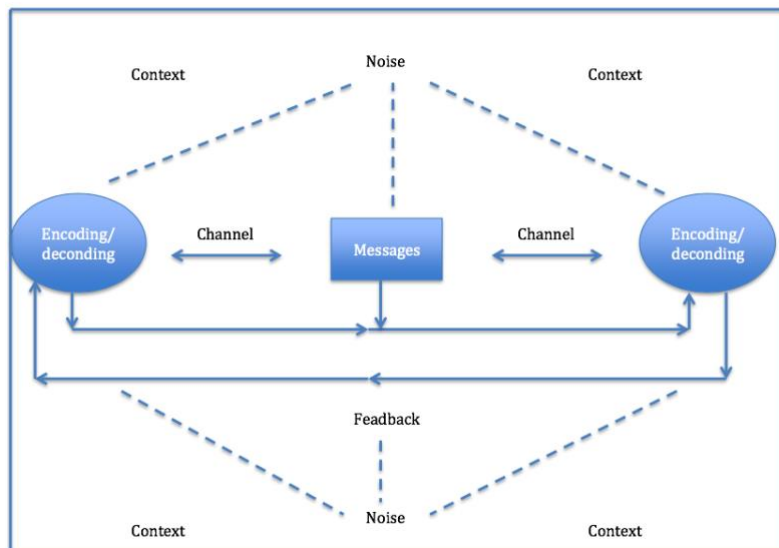
*Behov for mestring:* Ønsket om å føle seg kompetent og oppleve mestring er det andre behovet de ansatte har på jobben. Dette er i første omgang viktig i forbindelse med utføring av eksisterende arbeidsoppgaver. Videre vil det å utforske og forbedre måter å gjøre disse arbeidsoppgavene på oppleves som mestring for den ansatte. Dette kan støttes av konkrete tilbakemeldinger om hva som er gjort bra og forslag til hva som kan gjøres bedre i fremtiden.

*Behov for sosial tilhørighet:* Dette behovet er tilknyttet gode relasjoner til nærmeste leder og øvrige kolleger, og kan sies å være en forutsetning for at tilbakemeldinger av ulik grad skal kunne tas imot og aksepteres av mottakeren. Dersom kvaliteten på relasjonen til sin nærmeste leder er dårlig eller fraværende kan den ansatte reagere negativt på samtlige tilbakemeldinger, uavhengig om det er kritikk eller ros.

Disse tre behovene kan oppfylles ved at nærmeste leder til den ansatte bryr seg om og anerkjenner hva medarbeideren presterer. Da vil lederen kunne støtte opp ved å gi effektive tilbakemeldinger i form av berømmelse om hvordan medarbeideren har valgt å utføre oppgaven eller komme med forslag til hvordan oppgaven kan løses enda bedre (Farbrot, 2018). God lederkommunikasjon handler om å snakke *med* folk, og ikke *til* folk. Det er på denne måten medarbeideren som avgjør om lederen har lykket med sin lederkommunikasjon. Det å involvere sine medarbeidere før en beslutning tas er vesentlig i god lederkommunikasjon. Ofte er flere av medarbeiderne dyktigere enn lederen på flere områder. Dette betyr i de aller fleste tilfeller at medarbeiderinvolvering vil være med på å gi bedre beslutninger (Farbrot, Martinsen & Glasø, 2013). Dette samsvarer med Spurkeland (2018) som sier at det er viktig at lederen investerer tid i menneskene i organisasjonen, da disse menneskene er organisasjonens viktigste ressurs.

### 3.2.2 Kommunikasjonsmodellen

Kommunikasjon er en dynamisk prosess som endres fra den ene kommunikasjonssituasjonen til den neste. Likevel er det noen komponenter som alltid er tilstede i prosessen: *people, a message, encoding, decoding, the channel, feedback, the context and noise* (Dunn & Goodnight, 2014). Vi vil nå forklare disse komponentene litt mer utdypende.



Figur 3: Kommunikasjonsmodell (Dunn & Goodnight, 2014, s. 5)

*People:* Alle mennesker er unike. Vi har ulike referanserammer som tillater oss å produsere og tolke meldinger på ulike måter. Sender/kilden er personen som lager og sender en melding, mens mottaker er individet som mottar meldingen.

*Message:* Meldingen er tanken, følelsen, idéen eller handlingen som er sendt fra sender/kilden til mottakeren ved bruk av symboler.

*Encoding:* Koding eller innkoding er prosessen hvor man oversetter tanker, ideer eller følelser til meningsfulle symboler som mottakeren forstår. Dette handler om hva sender har til hensikt å formidle til mottaker.

*Decoding:* Dekoding er prosessen med å tolke eller legge mening til en melding en mottar. Personer dekode meldinger ulikt ut fra ens referansegrunnlag. I denne prosessen oppstår det ofte feiloppfatninger og misforståelser om hva senderen mente med sitt budskap.

*Channel:* Kanalen er formidlingsveien som meldingen kommuniseres fra kilden til mottakeren. Her har elektronisk basert kommunikasjon gjort det mulig å kommunisere via flere kanaler. Lyd og syn er primærkanalene, men vi ser at mer og mer av dagens kommunikasjon skjer elektronisk.

I en organisasjon må valget av passende kanal for kommunikasjon og informasjon være effektivt for beslutningstaking og kan være avgjørende under visse omstendigheter. Videre egner ulike kanaler seg til ulike budskap (Palvia, Pinjani, Cannoy & Jacks, 2011). Ledere bruker betydelig mye tid på å kommunisere med sine ansatte for å få frem deres tildelte ansvarsområder. Studien til Palvia et al. (2011) viser at når organisasjoner skal velge kanal må de ta hensyn til ulike kriterier: behov for rask tilbakemelding, behov for personlig kontakt, behov for konfidensialitet og behov for etterprøvnbarhet. Studiens resultat viser at selv om ansikt til ansikt er et bedre medium for umiddelbar tilbakemelding, kommer e-post frem som det mest utbredte valget for kommunikasjon på jobb.

*Feedback:* Tilbakemelding er viktig i en toveisprosess. En tilbakemelding defineres som en reaksjon fra mottar til sender, og kan gi senderen mulighet til å korrigere og avklare sitt budskap (Kaufmann & Kaufmann, 2015). Tilbakemelding gir med andre ord informasjon om hvordan mottaker tolker meldingen.

*Context:* Forholdene rundt kommunikasjonen med andre betegnes som samspillet kontekst. Øyvind Dahl (2013) skiller mellom lavkontekstkultur og høykontekstkultur. I en lavkontekstkultur har konteksten mindre betydning da det meste av informasjon finnes i den uttrykte koden. I en høykontekstkultur finner du det meste av informasjon i omgivelsene, og her ligger meningen like mye i det som ikke blir sagt som i det som blir sagt.

*Noise and interference:* Støy er alt som kan ødelegge eller forstyrre kommunikasjonen, dette være seg overføringen eller forståelsen av et budskap. Det kan være så bokstavelig som bråk eller andre elementer som distraherer prosessen. Stress hos enten sender eller mottaker kan betegnes som støy. Dunn & Goodnight (2014) skiller mellom ekstern og intern støy. Ekstern støy består av lyder og visuelle stimuli som trekker oppmerksomheten bort fra den tilsiktede meningen, mens intern støy retter seg mer mot våre egne tanker og følelser som hindrer oss fra å behandle meldingen fra senderen.

### **Uformell kommunikasjon**

I følge Olaisen, Rosendahl, Andersen & Solstad (2007) fungerer uformell kommunikasjon som et supplement når det formelle kommunikasjonssystemet enten er utilstrekkelig eller tvetydig. En av utfordringene med uformell kommunikasjon er at den kan inneholde lite fakta og mye følelser. Grenness (1999) mener at den uformelle kommunikasjonen både kan være

en ressurs og et hinder for den formelle kommunikasjonen. God intern kommunikasjon skapes ved å benytte både formell og uformell kommunikasjon, ved å blant annet bringe følelser og emosjonelle elementer inn i formelle kanaler og sørge for at de uformelle kanalene kun inneholder fakta (Olaisen et al., 2007).

### 3.3 Digitalisering

Den siste delen av dette teorikapittelet tar for seg digitalisering. Gjennom de siste årene har hjemmetjenesten stadig blitt mer preget av digitalisering. Flere nye digitale verktøy er implementert, noe som betyr at flere arbeidsrutiner i hjemmetjenesten er endret. Vi vil i dette delkapittelet starte med å definere digitalisering. Videre vil vi presentere ulike hindre for digitalisering. Deretter tar vi for oss tre ulike gevinster ved bruk av digitale informasjonssystemer samt presenterer DeLone & McLeans (2003) suksessfaktorer ved informasjonssystemer.

#### 3.3.1 Digitalisering og digital kommunikasjon

Digitalisering preger omgivelsene, og dermed også arbeidshverdagen, i større og større grad. Tarjei Alvær Heggernes (2017) bruker i sin bok "*Digital forretningsforståelse*" definisjonen til analysebyrået Gartner (2009) som sier at digitalisering er "å bruke digitale teknologier for å endre forretningsmodell og finne nye måter å skape verdi og skaffe seg inntekter på, det er prosessen med å flytte til en digital forretning" (s. 36). Digitaliseringen har påvirket måten vi kommuniserer på, både privat og på arbeidsplassen. Nye digitale verktøy åpner stadig for nye måter å kommunisere på. Digitale verktøy er med på å effektivisere kommunikasjonen, hvor irrelevant støy blir fjernet. Samtidig kan bruk av teknologi som kommunikasjonsmiddel være hemmende for de sosiale relasjonene i en organisasjon, noe som kan føre til at den reelle distansen mellom mennesker øker (Spurkeland, 2018). Faren for misforståelser øker dramatisk med forenkling og skriftlighet ved bruk av digitale kommunikasjonssystemer. Avhengigheten av digitale hjelpemidler øker, og den digitale ufriheten gjør at arbeidshverdagen i hjemmetjenesten blir snudd på hodet uten de digitale verktøyene.

Breunig & Skjølsvik (2017) har forsket på at effekten av fremspringende teknologier handler om hvordan disse teknologiene brukes i organisasjonene for å endre arbeidspraksis og organisering. Følgene av dette er at en strategi for digitalisering omfatter mer enn det å anskaffe dyr teknologi. Som følge av digitalisering vil kundene med stor sannsynlighet bli de

store vinnerne ved at de vil kunne betale en lavere pris for de samme tjenestene, eller å få bedre tjenester til en lavere pris. I hjemmetjenesten vil brukerne være vinnerne. Hvis vi skal ta utgangspunkt i det Breunig & Skjølsvik (2017) sier, vil hjemmetjenesten kunne tilby bedre tjenester for en billigere penge.

### 3.3.2 Hindre for digitalisering

Digitalisering er mye mer enn bare ny teknologi. Evnen til å nyttiggjøre seg den nye teknologien er avgjørende. En undersøkelse fra 2013/2014 gjort av KPMG viser at bedrifter opplever hindringer for digitalisering på flere nivå (Rune Skjelvan, 2015). Ved digitalisering oppstår det nye utfordringer hvor det trengs nye roller og erfaring som flere bedrifter må gå til anskaffelse av. I følge Skjelvan (2015) er det viktigste hinderet for digitalisering manglende standardisering. Mangel på standardisering kan medføre utfordringer rundt blant annet funksjonell samhandling, samhandling ved teknisk sammenkobling av systemer og muliggjøring av informasjonsutveksling. Videre viser undersøkelsen at flere bedrifter opplever at systemleverandører skaper tunge, lukkede systemer som ikke samhandler på en enkel måte. Dette er en stor utfordring, og vil virke tungvint for de ansatte. Utfordringer knyttet til standardisering vanskeliggjør kommunikasjon mellom systemene. Det vil være avgjørende for bedriftene å ha kontroll på prosesser og forstå egne behov. Videre er det å inneha riktig kompetanse viktig for at digitaliseringen skal være vellykket. Undersøkelsen viser at en av tre bedrifter opplever manglende kompetanse som hindring for digitalisering. Digitalisering vil bety behov for en annen form for kompetanse og kultur enn det man er vant til. Det blir derfor viktig å få de ansatte i bedriften til å se gevinsten av digitaliseringen og de nye systemene, slik at de er villige til å tilegne seg den kompetansen som trengs for å implementere systemene og ta de i bruk på rett måte (Skjelvan, 2015). For å få til dette er det først og fremst viktig at den digitale omstillingen er godt nok forankret i ledelsen.

Trond Bjørnenak (2018) skriver i sin artikkel om økonomisk tillit, styring og digitalisering om hva man kan gjøre for å bygge tillit til styringssystemene. I artikkelen eksemplifiseres det at digitalisering kan føre til økt overvåkning av de ansatte. Dette kan skape en følelse av mistillit blant de ansatte, og videre medføre lav motivasjon og motstand av digitaliseringen. Det er derfor viktig å balansere digitaliseringen opp mot graden av autonomi og tillit til både individ og enhet. Nøkkelen til å skape tillit ligger i hvordan systemene brukes. Det er viktig å ha tillit til de riktige systemene, og at disse systemene ikke blir misbrukt. Transparens kan

være med på å gi gjensidig tillit i en organisasjon. At de ansatte viser at de ikke oppfører seg opportunistisk kan redusere overvåkingen, og ved at avdelingslederne i hjemmetjenesten er åpne om hvordan de håndterer og bruker systemet, kan de ansatte lettere føle seg trygge på at avdelingslederne ikke benytter systemet ut av egeninteresse.

Robert Solow (1987) snakker om et produktivitetsparadoks i forbindelse med investering i informasjonsteknologi (IT). Han argumenterer for at produktivitetsveksten er mindre ved investering i IT, enn ved investering i nytt produksjonsutstyr. Solow (1987) mener at dette kan forekomme av flere ulike årsaker. Disse er blant annet dårlig planlegging, at man ikke klarer å implementere IT-systemene, at bedriftene investerer i IT-systemer fordi andre gjør det og at bedriften har gjort en for dårlig jobb med å utrede hva de forventer i gevinst av bruken av de implementerte systemene. Videre vil vi se på fire ulike gevinster Andersen (1994) mener en bedrift kan oppnå ved investering i IT og digitale informasjonssystem.

### 3.3.3 Gevinster ved bruk av digitale informasjonssystem

Skjelvan (2015) påpekte at det er viktig å få de ansatte i bedriften til å se gevinsten av digitaliseringen og de nye systemene. Vi vil derfor videre presentere Andersen (1994) sitt rammeverk hvor han skisserer fire ulike gevinster organisasjoner kan oppnå ved bruk av digitale informasjonssystem.

Det å ha fokus på hvordan de enkelte informasjonssystemene en bedrift velger å benytte seg av kan hjelpe bedriften med å oppnå gevinster. Andersen (1994) presenterer fire ulike typer gevinster en kan oppnå ved bruk av slike digitale system: rasjonaliseringsgevinster, styringsgevinster, organisasjonsgevinster og markedsgevinster. Vi vil ta for oss de tre førstnevnte, da hjemmetjenesten i Trondheim kommune ikke har noen direkte konkurrenter, og det vil derfor ikke være nødvendig å analysere markedsgevinster.

*Rasjonaliseringsgevinster:* De gevinster man oppnår når man utfører ting som før, men på en mer effektiv måte på grunn av de nye systemene. Organisasjoner oppnår altså rasjonaliseringsgevinster når man effektiviserer eksisterende prosesser.

*Styringsgevinster:* De gevinster man oppnår ved at man får samlet mer informasjon på ett sted, som videre er med på å gi et bedre grunnlag for beslutninger. Sammensatt informasjon

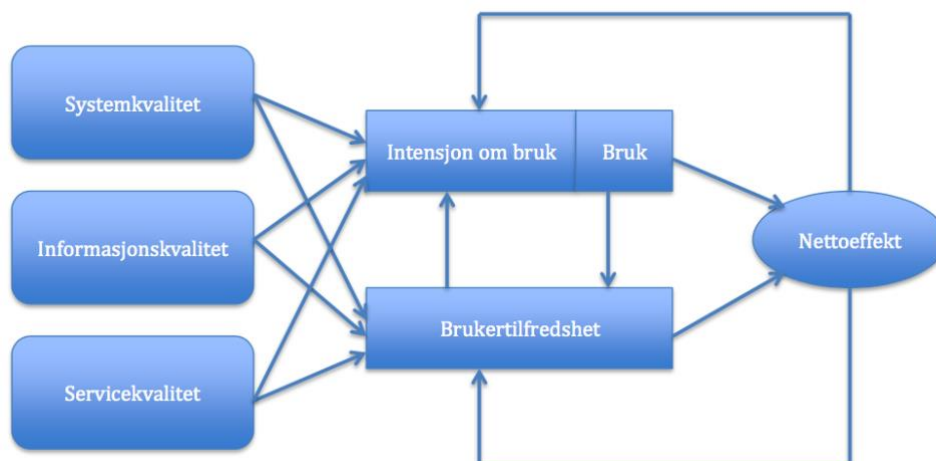
vil hjelpe ledere til å se helhetsbildet. Det er viktig at informasjonen er korrekt, detaljert og hyppig for operativ styring.

*Organisasjonsgevinster:* De gevinster man oppnår når informasjonssystemer fremmer holdninger, arbeidsformer og den arbeidsfordelingen man ønsker i en bedrift. Velfungerende informasjonssystemer kan føre til at man kan samarbeide bedre og enklere på tvers av funksjoner og avdelinger ved bedriften. Ved at de ansatte i en bedrift deler informasjonen seg imellom via interne eller eksterne nettverk kan de skape bedre produktivitet.

### Suksessfaktorer ved informasjonssystemer (IS)

For å oppnå disse gevinstene som Andersen (1994) skisserer, blir det viktig å velge de riktige informasjonssystemene. Vi vil nå ta for oss DeLone & McLeans (2003) suksessmodell som forklarer de faktorene som påvirker IS suksess.

Til tross for Solows (1987) produktivitetsparadoks, har flere bedrifter skaffet seg konkurransefortrinn på bakgrunn av IT-investeringer. Dette har ført til mye forskning rundt denne problemstillingen, og det er utviklet flere modeller som forklarer hva som fører til IS suksess. En av de mest kjente modellene er DeLone & McLeans (2003) suksessmodell. Modellen skal gi en forståelse av IS suksess ved å identifisere, beskrive og forklare forholdene mellom seks av de mest kritiske dimensjoner av suksess (DeLone & McLean, 2003). Den første utviklingen av modellen ble gjort av DeLone og McLean i 1992, og ble i 2003 revidert som svar på tilbakemeldinger mottatt fra andre forskere på området.



Figur 4: IS suksessmodell (DeLone & McLean, 2003)



Modellen skal som nevnt forklare faktorer som påvirker IS suksess. I forskningen fremstiller DeLone & McLean (2003) tre suksessfaktorer ved informasjonssystemer: informasjonskvalitet, systemkvalitet og servicekvalitet. Disse faktorene påvirker brukerintensjon og faktisk bruk, samt brukertilfredshet, som tilslutt påvirker nettogevinst. Disse seks variablene tjener ikke som selvstendige suksessmål, men er variabler som er gjensidig avhengige av hverandre, og som brukes til å måle suksess ved informasjonssystemer.

Med *informasjonskvalitet* menes den kvaliteten av informasjon og data som systemet klarer å behandle og som kommer ut av systemet. *Systemkvalitet* handler om de tekniske aspektene av et system; om systemet er tilpasset det det skal brukes til, og hvor fleksibelt systemet er til forskjellige oppgaver. *Servicekvalitet* handler om forhold som har med brukerstøtte å gjøre. Denne variabelen handler mer eller mindre om hvor lett det er å få hjelp av systemet. *Brukerintensjon* handler om hvordan systemet optimalt skal brukes opp mot *faktisk bruk*, mens *brukertilfredshet* handler om hvor fornøyde brukerne er med systemet. *Nettogevinst* er de samlede effektene av et IS, og kan ses som hva man sitter igjen med ved å bruke systemet. Denne faktoren fanger opp balansen mellom de positive og negative utslagene et system har, og vil på bakgrunn av dette betegnes som den viktigste suksessfaktoren. Alle de ovennevnte faktorene vil forandres og endres i takt med hverandre (DeLone & McLean, 2003).

### 3.3.4 Digitale verktøy i offentlig byråkrati

Maria Røhnebæk (2016) skriver i en artikkel hvordan økt digitalisering i velferdsforvaltningen påvirker mål om individuell tilpasning i tjenesteyting, og hvordan digitalisering av interne arbeidsprosesser har betydning for førstelinjeansattes evner og muligheter til å yte individuelt. Webb (2006) sier at førstelinjeansatte anses å ha liten mulighet til å påvirke utformingen av informasjonssystemene og programmene. Det å bruke digitale verktøy som et arbeidsredskap i det offentlige i møte med brukere har på bakgrunn av dette møtt kritikk blant annet med tanke på de ansattes autonomi, men også ved måten digitale verktøy kan føre til overflod av informasjon til lederne. Dette støttes av Buffat (2015) sin studie av forvaltning av arbeidsledighetstrygd i Sveits. Buffat (2015) kom i studien frem til at mellomledere fikk med seg mer informasjon ved bruk av digitale verktøy, men at de

ikke klarte å analysere situasjonen noe bedre fordi de manglet tid, ressurser og forståelse av konteksten. Mer informasjon gav altså ikke i seg selv en høyere grad av innsikt.

Videre indikerer Kjetil Lundberg (2012) i sin doktoravhandling at teknologi fungerer som en ”tredje hånd på rattet”, noe som kan påvirke og begrense handlingsrommet til både bruker og ansatt. Dette støttes av Bovens & Zourdis (2002) som mener at grunnen til at skjønnsutøvelsen begrenses er fordi interaksjonen og beslutningsprosessene i høy grad standardiseres. Webb (2006) hevder at kompleksiteten i de ulike digitale verktøyene gjør sammenhengen mellom systemene lite oversiktlig for ansatte som jobber både på operasjonelt nivå, men også på ledelsesnivå. Jorna & Wagenaar (2007) påpeker at når den uformelle skjønnsutøvelsen øker, så mister sentral ledelse kontroll over den reelle praksisen i “bakkebyråkratiet” fordi de hovedsakelig forholder seg til den formelle rapporteringen om forholdene i førstelinjen. I følge Røhnebæk (2016) betyr ikke dette at digitaliseringen i seg selv undergraver skjønnsutøvelsen og individuell tilpasning av tjenestene, men at “skjermbyråkratiet” gir økte muligheter for sterk detaljstyring. Buffat (2015) er enig i at digitalisering øker mulighetene for detaljstyring, men er skeptisk til at mellomledere evner å lede på dette detaljnivået.

Jorna & Wagenaar (2017) poengterer at de ansattes normer og kultur påvirker beslutningsprosessene i en organisasjon, og formelle regler vil derfor ikke opptre i isolasjon. Dette gjelder for alle mulige slags regler, papirbaserte så vel som digitale. Både nedskrevne, papirbaserte, og programmerte, digitale regler kan altså brytes eller tilpasses. Dette kan for eksempel skje ved at de ansatte tar en beslutning hvor forenklede praksiser i den elektroniske beslutningstøtten tilpasses kompleksiteten i brukernes saker. Ut fra dette undergraver digitalisering ikke nødvendigvis skjønnet, nettopp fordi førstelinjeansatte tilpasser reglene, og opptre dermed ikke som “slaver” av de digitale programmene.

### 3.4 Oppsummering

I dette kapittelet har vi sett på teori innenfor kunnskapsdeling, kommunikasjon og digitalisering. Første delkapittel tar for seg teori som omhandler kunnskap og kunnskapsdeling. Kunnskaps- og informasjonsdeling er en viktig del av de ansattes arbeidsdag i hjemmetjenesten. Innledningsvis ble det presentert fire ulike nivåer av kunnskap. Deretter så vi på hvordan kunnskapsdeling kan tilrettelegges i en organisasjon via blant annet

opparbeidelse av tillit og relasjonsbygging blant de ansatte. Det ble også presentert hva som skal til for å lære riktig, samt hvordan en kan tilrettelegge for læring i en organisasjon.

I andre delkapittel blir det presentert teori rundt kommunikasjon. God kommunikasjon er en forutsetning for at hjemmetjenesten skal levere gode tjenester. Vi har sett på hvordan tillit og kommunikasjon påvirker hverandre, og videre hvordan dette kan skape en sterk relasjon blant menneskene på en arbeidsplass. Det har også blitt redegjort for tre behov de ansatte må få tilfredsstilt for å bli den beste versjonen av seg selv; behov for autonomi, mestring og sosial tilhørighet. Deretter ble det presentert en kommunikasjonsmodell og dens ulike komponenter, før vi kort så på uformell kommunikasjon.

Teorikapittelet tar til slutt for seg digitalisering. Som tidligere nevnt har hjemmetjenesten de siste årene vært preget av digitalisering. Innledningsvis i dette delkapittelet så vi på digitalisering og hvordan dette kan påvirke kommunikasjonen. Videre er det presentert ulike hindre som kan oppstå ved digitalisering av en bedrift, før vi har tatt for oss ulike gevinster digitale informasjonssystem kan oppnå, samt sentrale suksessfaktorer ved informasjonssystemer. Avslutningsvis så vi på digitale verktøy i offentlig byråkrati og hvordan økt digitalisering i velferdsforvaltningen påvirker individuell tilpasning i tjenesteyting.

Det finnes mye teori om hva digitaliseringen av hjemmetjenesten gjør for brukerne av hjemmetjenesten. Hva denne digitaliseringen gjør for de som benytter seg av de digitale verktøyene og effekten av de med tanke på de ansattes arbeidshverdag, finnes det derimot mindre av. Det er dette vi ønsker skal være masteravhandlingens bidrag til området.

Med utgangspunkt i presentert teori vil vi analysere og drøfte funnene fra vår datainnsamling. Før dette presenteres, vil vi i det påfølgende kapitlet gjøre rede for de metodiske valgene som er gjort for å gjennomføre undersøkelsen.

## 4. Metode

I dette kapittelet begrunnes de metodiske valgene som er tatt i dette forskningsprosjektet. Innledningsvis vil vi gi en kort presentasjon av hvilket vitenskapsteoretiske perspektiv som ligger til grunn for valg av metode. I neste steg vil vi klargjøre hva som ligger bak tema og vår problemstilling. Videre presenteres forskningsdesignet vår forskning er basert på. Deretter vil vi gjøre rede for hvordan datainnsamlingen ble gjort og hvordan vi har valgt å analysere datamaterialet. Avslutningsvis vil vi reflektere over hvordan vi har vurdert kvaliteten av de metodiske valgene vi har tatt i vår studie, noe som innebærer å gjøre rede for forskningens validitet, reliabilitet og generalisering.

### 4.1 Vitenskapsteoretisk perspektiv

Det vitenskapsteoretiske perspektivet danner grunnlaget for hvordan en undersøkelse gjennomføres (Justesen & Mik-Meyer, 2010), og er en betegnelse på den grunnleggende forståelsen av verden og det grunnleggende synet på erkjennelse, som en teori bygger på (Nyeng, 2017). Det vitenskapsteoretiske perspektivet man legger til grunn har en innvirkning på valg av metode. Hensikten med vårt forskningsprosjekt er å fange de unike erfaringene og opplevelsene til de personene som intervjues, og på denne måten få kunnskap om fenomenet.

Hvordan man tilnærmer seg forskningen har med hvilket syn man har på verden å gjøre. I en hermeneutisk forståelse ser man på verden som en sosial konstruksjon hvor man tilegner seg forståelse av denne verden gjennom subjektiv kunnskap. "Hermeneutikk handler om tolkning av mening og om forståelsens sentrale rolle i erkjennelsen" (Nyeng, 2017, s.191). Det handler om å fortolke for å få tak i opplevelsen og fenomenet man er ute etter. Dette er passende for vårt forskningsprosjekt da det er et fenomen, digitalisering i hjemmetjenesten, vi ønsker å studere. Vi er oppmerksomme på at vår forståelse har vært med oss i denne prosessen som grunnlag for våre fortolkninger.

#### 4.1.1 Valg av metode

Kvalitativ metode handler om å beskrive fenomener i deres kontekst og på den bakgrunn levere en fortolkning som gir en forståelse av fenomenet (Justesen & Mik-Meyer, 2010). Hensikten med vårt forskningsprosjekt er å undersøke et fenomen vi ikke har noe dyp kjennskap til. Vi ønsker å undersøke hvordan bruk av digitale verktøy kan bidra til

effektivisering av hjemmetjenesten i Trondheim kommune. For å undersøke dette ønsker vi å ha fokus på informantenes opplevelse, forståelse og meningsdanning (Tjora, 2017). Dette støttes av Jacobsen (2015) som sier at kvalitativ metode handler om å komme nært på informantene og deres opplevelser av et fenomen. På bakgrunn av dette passer en kvalitativ metodetilnærming bedre enn en kvantitativ tilnærming for vårt forskningsprosjekt, der det fenomenologiske perspektivet legges til grunn.

## 4.2 Tema og problemstilling

Det er vår interesse for digitalisering i helsesektoren som er utgangspunktet for tema og problemstilling i denne studien. Problemstillingen som settes danner grunnlag for valgene som tas i studien. Det er derfor viktig at denne utarbeides nøye (Jacobsen, 2015). I tillegg til vår interesse for digitalisering i helsesektoren, ønsker vi å studere noe dagsaktuelt, og som det er forsket relativt lite på. Det er forsket mye på hvordan digitaliseringen av ulike arbeidsrutiner har påvirket brukere av hjemmetjenesten, men mindre om hvordan dette har påvirket de ansatte. I første omgang omhandlet problemstillingen relasjonen mellom pleier og avdelingsleder i hjemmetjenesten i Trondheim, og hvordan den har blitt påvirket av digital kommunikasjon. Dette ble endret etter innsamling av data, hvor fokuset ble rettet mer mot digitalisering. På bakgrunn av dette ble temaet for vår studie digitale verktøy i hjemmetjenesten. Vi ønsker med studien å få frem informantenes ulike erfaringer og tanker rundt hvordan de digitale verktøyene som benyttes i hjemmetjenesten i Trondheim kommune kan bidra til effektivisering. Vi har landet på en beskrivende problemstilling, og har som formål å gi en god beskrivelse av dette fenomenet (ibid.). På bakgrunn av dette legges følgende problemstilling til grunn:

*“Hvordan kan bruk av digitale verktøy bidra til effektivisering av hjemmetjenesten?”*

For å kunne svare på problemstillingen har vi utviklet to forskningsspørsmål:

- 1. Hvordan oppleves de digitale verktøyene blant de ansatte i hjemmetjenesten?*
- 2. På hvilken måte blir arbeidshverdagen til de ansatte i hjemmetjenesten lagt til rette for digitale verktøy?*

## 4.3 Forskningsdesign

Etter å ha avgrenset problemstillingen, var neste steg å bestemme seg for forskningsdesign. Hvilket design som velges har mye å si for kvaliteten av studien, og er derfor et valg som bør vurderes nøye. Validiteten vil også preges av hvor egnet forskningsdesignet er for problemstillingen (Jacobsen, 2015). Det første vi må ta stilling til er om undersøkelsesopplegget skal preges av et ekstensivt eller et intensivt design. Vi har i dette forskningsprosjektet samlet data ved å gå mest mulig i dybden, og valgt å benytte oss av dyptgående intervjuer for å gjøre dette. Vår problemstilling kan sies å være kompleks, og inneholder flere variabler. På grunnlag av dette har vi valgt et intensivt design for vårt forskningsprosjekt (ibid.).

Hensikten med denne studien er ikke å utvikle ny teori, men heller å oppnå en bredere forståelse av et fenomen. Vi ønsker å fordype oss i hvordan bruk av digitale verktøy kan bidra til effektivisering av hjemmetjenesten i Trondheim kommune. Derfor falt valget på et intensivt, fenomenologisk design. I fenomenologiske studier forsøker forskerne gjennom intervjuer å avdekke informantenes subjektive opplevelser og erfaringer som er skapt om det fenomenet som studeres (Jacobsen, 2015). Et slikt design tar utgangspunkt i eksisterende teori (Johannessen, Christoffersen & Tufte, 2011), noe som passer godt inn i vår studie hvor vi som nevnt ikke ønsker å utvikle ny, men heller videreutvikle eksisterende teori.

## 4.4 Innsamling av kvalitative data

Det er en rekke metoder å velge mellom når en skal samle inn kvalitative data. For å øke troverdigheten, og å gjøre studien mest mulig gyldig er det viktig å benytte flere kilder når en innhenter informasjon og data (Jacobsen, 2015). I dette delkapittelet forklares hvordan vi har samlet inn våre data, hvordan intervjuguidene våre er utformet, rekrutteringen av informanter, hvordan intervjuene foregikk samt hvordan vi har analysert datamaterialet.

### 4.4.1 Metode for datainnsamling

I vår studie valgte vi å benytte oss av intervju, nærmere bestemt semistrukturerte dybdeintervju og et fokusgruppeintervju. I følge Tjora (2017) er intervju den mest utbredte datageneringsmetoden innenfor kvalitativ forskning. Vi avholdt totalt 15 semistrukturerte dybdeintervju samt ett fokusgruppeintervju med 4 informanter. Til sammen ble 19 informanter intervjuet. Hensikten med vår studie er å avdekke hvordan bruken av digitale

verktøy kan bidra til effektivisering av hjemmetjenesten i Trondheim kommune, noe som avgrenser datainnsamlingen til et geografisk område. Dette la til rette for at vi kunne gjennomføre samtlige intervju ansikt-til-ansikt, noe som gjorde det mulig for oss å få personlig kontakt med informantene, i tillegg til at vi fikk med oss kroppsspråk og annen ikke-verbale kommunikasjon. Dette var med på å skape tillit og åpenhet, både for informantene og for oss som forskere (Tjora, 2017). Alle de planlagte intervjuene ble samlet inn i februar, noe som la til rette for at vi hadde relativt god tid til å gjennomføre flere intervjuer dersom vi hadde behov for dette.

### **Semistrukturerte dybdeintervju**

Dybdeintervjuet er en metode som egner seg når en skal studere meninger, holdninger og erfaringer (Tjora, 2017). Et intervju kan være organisert mer eller mindre strukturert. I det semistrukturerte intervjuet defineres tema og en rekke hovedspørsmål, samtidig som det er mulighet for å bevege seg fritt i intervjuguiden samt å avvike fra denne dersom informanten skulle lede oss inn på uventede, men interessante utsagn (Justesen & Mik-Meyer, 2010). Denne friheten kunne vi dra nytte av opptil flere ganger da flere av informantene trakk oss inn på nye og spennende områder som vi fant relevante for vår studie, og derfor ønsket å følge opp. På bakgrunn av dette var det naturlig for oss å velge semistrukturerte dybdeintervju som struktur på våre intervju. Vi gjennomførte til sammen 15 dybdeintervju; 12 intervjuer med pleiere og 3 intervjuer med avdelingsledere.

### **Fokusgruppeintervju**

Vi valgte å supplere våre dybdeintervju med et fokusgruppeintervju på en av enhetene fordi vi opplevde en metning i datamaterialet etter 15 dybdeintervju, noe vi merket ved at flere av spørsmålene ble besvart noenlunde likt av de ulike informantene (Jacobsen, 2015). I tillegg til dette, så ønsket vi å fange opp meninger i interaksjonen som oppstår mellom deltakerne i et fokusgruppeintervju, spesielt mellom pleiere og avdelingsleder. På grunnlag av dette valgte vi derfor å gjennomføre et slikt intervju, og dermed med en litt annen type intervjuguide. Fokusgruppeintervjuet besto av fire informanter; tre ansatte og én avdelingsleder.

#### 4.4.2 Intervjuguide

Det semistrukturerte intervjuet baserer seg på at forskeren forholder seg til en intervjuguide, hvor temaet og en rekke hovedspørsmål er definert på forhånd, men hvor det likevel er mulig

for forskeren å fordype seg i de uttalelser som er relevante for problemstillingen og studien. Dette skaper fleksibilitet både for forskeren og for informanten (Justesen & Mik-Meyer, 2010). I vår studie utarbeidet vi tre ulike intervjuguider; en for de ansatte, en for avdelingsleder og en for fokusgruppeintervjuet (Vedlegg 1, 2 og 3). Hensikten med dette var å få spisset spørsmålene slik at vi fikk mest mulig riktig informasjon om opplevelser og erfaringer fra hver informant. Samtlige intervjuguider ble godkjent av veileder før vi tok de i bruk. I oppstartsfasen av studien gjennomførte vi et prøveintervju med en ansatt og en avdelingsleder ved en enhet i hjemmetjenesten i Trondheim. Dette gjorde vi for å øke vår kunnskap og innsikt rundt temaet vi skulle forske på. Et slikt uformelt prøveintervju gjorde at vi lettere kunne avgjøre hva vi ønsket å fokusere på i det vi skulle utarbeide våre intervjuguider. Vi fulgte Tjora (2017) sin struktur av intervjuguide med de tre fasene oppvarming, refleksjon og avrundning. Intervjuguidene ble utformet med tanke på at de skulle åpne opp og styre i samme retning som temaet i vår studie. Våre oppvarmingsspørsmål var enkle og konkrete, og skulle skape en trygghet hos informanten om at vedkommende behersker situasjonen (Tjora, 2017). Videre fulgte kjernen i intervjuet, refleksjonsspørsmålene. Her gikk vi i dybden av ulike deler av forskningstemaet, og kunne følge informantens fortellinger. I denne delen ble det også stilt en del oppfølgingsspørsmål. Den siste delen av intervjuguiden fungerte som en avslutningsdel hvor vi blant annet informerte om hvordan forskningsprosjektet skulle gå videre samt at vi takket for deltakelsen.

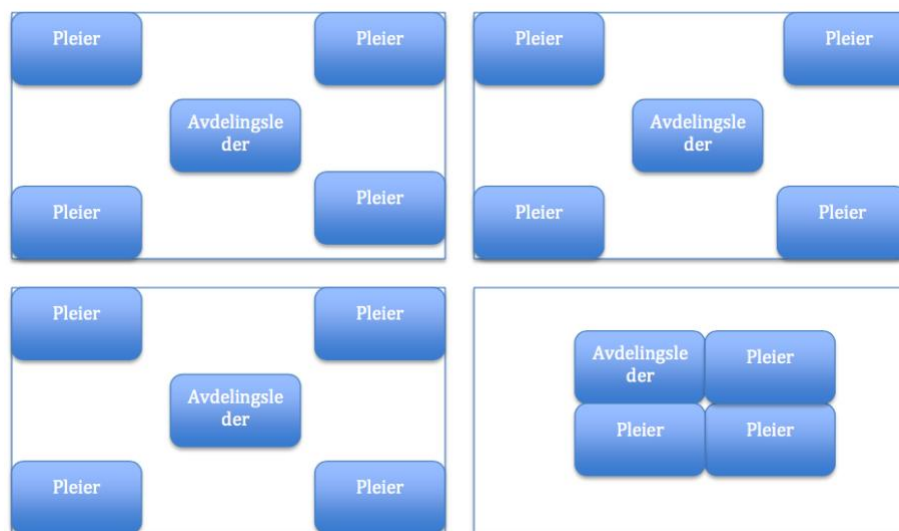
#### 4.4.3 Utvalg og rekruttering av informanter

Det første steget i utvalgsprosessen var å velge ut seks tilfeldige enheter i hjemmetjenesten i Trondheim kommune. Deretter tok vi kontakt med enhetslederne ved disse enhetene. Vi valgte å benytte oss av e-post, da vi mente at dette var best for å få med mer detaljert informasjon om hva det var vi ønsket med forskningsprosjektet. Vi ønsket å intervju 4 ansatte med ulik utdanningsbakgrunn og 1 avdelingsleder ved hver enhet. Dette var et hensiktsmessig og strategisk utvalg fordi vi mente at disse informantene ville være med på å gi oss innsikt i hvordan de som jobber i hjemmetjenesten opplever å benytte seg av digitale verktøy i sin arbeidshverdag (Tjora, 2017).

Vi fikk raskt positivt svar fra fire enheter som var interesserte i å delta i studien. Dermed hadde vi på dette tidspunktet 20 informanter, noe vi så på som tilstrekkelig, og valgte å ikke purre på de resterende enhetene. En svakhet ved dette kan være at vi ved disse enhetene



kunne ha møtt på ansatte og avdelingsledere som kunne gitt oss andre spennende funn, men det var en risiko vi måtte ta. En annen svakhet ved utvalget var at vi kun intervjuet én helgevikar. Dette fordi intervjuene ble gjennomført på hverdagene, da det stort sett kun var faste ansatte på jobb. Hadde intervjuene funnet sted i løpet av en helg, hadde utfallet kunne vært noe annerledes. For å balansere dette, valgte vi å gjennomføre tre uformelle samtaler med ytterligere tre helgevikarer for å få større innsikt i deres arbeidsdag. Disse samtalen fant sted i april, da vi jobbet med analysen.



Figur 5: Oversikt over informantene ved de ulike enhetene

Utvalget av informanter hadde et aldersspenn på 25-60 år. Informantene hadde ulik utdanningsbakgrunn, hvorav over halvparten hadde en bakgrunn fra sykepleien. De resterende informanter bestod av miljøterapeuter, ergoterapeuter, helsefagarbeidere og ufaglærte assistenter. Informantene hadde 1-15 års erfaring ved hjemmetjenesten i Trondheim kommune. Forskningsprosjektets informanter bestod av personer som har direkte erfaring med digitale verktøy i hjemmetjenesten. Vårt utvalg kan sies å være noe homogent, da alle våre informanter enten var pleier eller avdelingsleder i hjemmetjenesten i Trondheim. På den andre siden jobbet våre informanter ved fire ulike enheter, noe som gav oss noen ulikheter i svarene. Likevel, så opplevde vi en metning etter hvert, da flere av spørsmålene ble besvart tilnærmet likt av de ulike informantene, og det derfor ikke syntes å komme fram nye momenter i de siste intervjuene. Fokusgruppeintervjuet gav oss derfor en fin avslutning på intervjurunden, da vi fikk muligheten til å fange opp meninger og stemningen i interaksjonen som oppstår mellom deltakerne i et slikt intervju.

#### 4.4.4 Gjennomføring av intervju

“En viktig forutsetning for å lykkes med dybdeintervjuer er at man greier å skape en avslappet stemning hvor informanten føler at det er greit å snakke åpent selv om veldig personlige erfaringer” (Tjora, 2017, s. 118). På bakgrunn av dette lot vi informantene velge hvor intervjuet skulle gjennomføres. Samtlige informanter ønsket at intervjuet skulle foregå på deres arbeidsplass. Før selve intervjuet startet, fikk informanten lese igjennom samtykkeskjema (Vedlegg 4). Skjemaet inneholdt blant annet sikring av anonymitet, informasjon om hvordan data ville bli lagret, oppbevart og slettet, samt formålet med vår studie. Samtlige intervjuer ble tatt opp med lydopptaker på mobil, slik at vi var sikre på å få med oss alt av informasjon som ble gitt. Dette gjorde at vi kunne konsentrere oss mer om informanten, og få en god flyt i intervjuet (Tjora, 2017). Det ble, både i samtykkeskjemaet og før intervjuet startet, spurt om det var i orden for informanten at lydopptaker ble benyttet, noe som var i orden for alle informantene.

Selve intervjuet ble satt i gang med et par åpningsspørsmål. Her fikk informantene mulighet til å fortelle litt om sin utdanningsbakgrunn og hva deres arbeidsdag i hjemmetjenesten går ut på. Dette skapte en avslappet stemning både for oss og for informanten, samtidig som vi fikk sikret oss relevant informasjon om den vi intervjuet (Justesen & Mik-Meyer, 2010). Vi var begge tilstede da alle intervjuene ble gjennomført, noe som gjorde det mulig for den ene å konsentrere seg om å stille spørsmål, mens den andre lyttet, og kom inn på banen med oppfølgingsspørsmål på slutten av intervjuet. Vi forklarte rollene til begge før intervjuet startet, og var oppmerksomme på å holde på disse rollene gjennom hele intervjuet slik at informanten ikke skulle føle seg overrumplet i løpet av intervjuet (Tjora, 2017).

En erfaring vi gjorde underveis i intervjufasen, var at det var lite å finne når det gjaldt relasjonen mellom pleier og avdelingsleder. Nærmere samtlige informanter kunne melde om at relasjonen var god og stabil. Dette resulterte i at vi i analysearbeidet endret på problemstillingen vår, og rettet fokuset mer mot de digitale verktøyene. Nesten alle intervjuene hadde en varighet på rundt 40 minutter, med noen unntak. Fokusgruppeintervjuet varte i en drøy time. Samtlige intervju ble avrundet med spørsmål om vi kunne ta kontakt med informanten direkte ved en senere anledning om det skulle dukke opp noen oppfølgingsspørsmål i forbindelse med intervjuet. Alle informantene godtok dette.

#### 4.4.5 Dataanalyse

Første steg i dataanalysen var å transkribere alle intervjuene som var gjennomført. Vi valgte å transkribere datamaterialet selv, noe som ga en nærhet til materialet (Tjora, 2017). Vi fant stor hjelp i dette til videre analyse, da vi fikk enda bedre kjennskap til materialet samt at vi fikk frisket opp hukommelsen. Ved å transkribere datamaterialet selv unngikk vi også å miste mye informasjon ved oversettelsen fra lyd til tekst. Dette fordi vi kunne sette oss tilbake i situasjonen og se for oss kroppsspråk og uttrykk som tilhørte situasjonen (ibid.). Etter at alt datamaterialet var transkribert, var neste steg å analysere data. For å gjøre dette, tok vi i bruk analyseprogrammet NVivo 12. Vi fant stor hjelp i å benytte oss av dette programmet da vi fikk strukturert og systematisert alle de transkriberte tekstdokumentene.

Et fenomenologisk design setter noen føringer for hvordan prosessen med å analysere skal foregå. Man har blant annet en induktiv tilnærming til tolkning av empirisk datamateriale. Vi benyttet oss av åpen koding som betyr at man forsøker å identifisere og klassifisere mønstre i datamaterialet (Nilssen, 2012). Vi brukte kun datamateriale i kodingsprosessen, noe som betyr at kodingen ble så og si teorifri, og vi som forskere var mest mulig åpne og lyttende i vår tilnærming til datamaterialet. Vi startet prosessen med å kode hver for oss, og deretter sammenligne. På denne måten så vi om vi hadde oppfattet datamaterialet likt, i tillegg til at vi fikk i gang diskusjonen rundt de ulike kodene (Jacobsen, 2015). Etter noen runder med koding startet arbeidet med å trekke ut interessante funn. Dette gjorde vi ved å skrive ned de funnene vi fant mest relevante for vår problemstilling på gule lapper. Dette ga oss en systematisk oversikt over funnene. Videre sammenlignet vi disse med kodingen i NVivo for å dobbeltsjekke. Vi presenterte deretter funnene i et empirikapittel hvor vi endte opp med tre hovedkategorier. Disse kategoriene er; *samspeillet med digitale verktøy, kunnskapsdeling og en lite tilpasset arbeidshverdag*. Etter at funnene var ferdig fremstilt i empirikapittelet, ble disse sett opp mot teorien, og videre analysert og drøftet i diskusjonskapittelet. Dette ble gjort med en mer abduktiv tilnærming hvor vi hele tiden beveget oss mellom teori og empiri (Patton, 2002).

Som nevnt i forrige delkapittel valgte vi, på grunnlag av de svarene vi fikk på spørsmål rundt relasjonen mellom pleier og avdelingsleder, å rette fokuset enda mer mot digitaliseringen av hjemmetjenesten. Dette betydde at vår opprinnelige problemstilling måtte endres, noe som

ble gjort underveis i arbeidet med analysen, hvor de to forskningsspørsmålene til problemstillingen også vokste frem.

## 4.5 Refleksjoner rundt forskningen

Avslutningsvis i metodekapittelet vil vi foreta en kvalitetssjekk av studien. Kvaliteten på studien avgjøres av de valgene som er tatt i løpet av forskningsprosjektet. I følge Tjora (2017) benyttes de tre kriteriene gyldighet (validitet), pålitelighet (reliabilitet) og generaliserbarhet (overførbarhet) som indikatorer på kvalitet.

### 4.5.1 Validitet

Validitet knyttes til spørsmålet om de svarene vi finner i vår forskning faktisk er svar på de spørsmålene vi forsøker å stille (Tjora, 2018). Har vi fått svar på det vi ønsker å få svar på? For å vurdere validiteten i vårt forskningsprosjekt tar vi stilling til om innsamlet data og de funnene som utspiller seg svarer på forskningsspørsmålet. Vi har samlet inn data via flere intervjuer. Tilsammen ble det gjennomført 15 dybdeintervjuer og 1 fokusgruppeintervju. Alle informantene regnes som førstehåndskilder, noe som betyr at de har god kunnskap om fenomenet fordi de opplever det på nært hold. Majoriteten av informantene har flere års arbeidserfaring fra feltet. På bakgrunn av dette ser vi på deres kunnskap som valid og til å stole på.

Flere av informantene har gitt oss informasjon som samsvarer med det andre informanter har sagt, noe som har gitt oss en indikasjon på at vi har intervjuet riktige informanter med tanke på vår problemstilling. Dette gjelder også for informantene i fokusgruppeintervjuet. Når det er sagt, så kan vi likevel ikke være sikre på at denne informasjonen er utelukkende korrekt. Det kan skje at informanter ønsker å gi et best mulig inntrykk, og på denne måten unngå å være helt ærlig (Jacobsen, 2015). Som tidligere nevnt, så var det enhetslederene ved de fire enhetene som valgte ut de pleierne og den avdelingslederen vi skulle intervjuer. En svakhet ved dette kan være at enhetslederene valgte de informantene de hadde best kontakt med, eller som ville gi oss det beste inntrykket av enheten. På den andre siden kan det å legge vekt på å anonymisere navn på informantene samt hvilken enhet de jobber på, øke motivasjonen for ikke å oppgi feilaktig informasjon (ibid.). En annen svakhet ved datainnsamlingen er at informantene under fokusgruppeintervjuet kan ha påvirket hverandre. Dette kan ha en effekt på den gitte informasjonen, og validiteten kan derfor svekkes (ibid.). På den andre siden ser

vi at et slikt intervju kan bidra til lettere informasjonsutveksling blant informantene fordi et slikt gruppeintervju kan føre til bedre samtaler, og lavere terskel for å uttrykke sine tanker (Tjora, 2017). Begge disse poengene er noe vi har tatt ekstra hensyn til i analyse av datamaterialet som kom ut fra dette intervjuet.

I kvalitativ forskning dreier validitet seg om hvorvidt begrepsdefinisjonen av fenomenene som analyseres er dekkende for det som beskrives (Justesen & Mik-Meyer, 2010). Våre funn kan på denne måten ikke oppfattes som noen sannhet, fordi man som forsker alltid er farget av et perspektiv. Når det kommer til analysen av datamaterialet er det altså viktig å være klar over at vi som forskere har egne meninger og tanker som kan påvirke forskningsprosjektet (Jacobsen, 2015). Kodingen ble derfor i første omgang gjort hver for oss, for deretter å sammenligne og diskutere. På denne måten var det alltid to par kritiske øyne som kodet datamaterialet, og jo bedre samsvar mellom vår kategorisering, desto større gyldighet har analysen (ibid.). Forskningsprosjektets validitet er avhengig av at flere personer har samme oppfatning og forståelse av resultatet.

Ved å redegjøre for de valgene vi har tatt når det gjelder fremgangsmåte for datainnsamling og de valgene vi har tatt når det kommer til dataanalysen i metodekapittelet har vi forsøkt å gjøre forskningsprosjektet så transparent som mulig. Dette bidrar til høyere kvalitet og validitet (Tjora, 2017). I tillegg til dette er dataene fra intervjuene brukt for å danne grunnlaget for analysen og våre funn, noe som gjør at disse kan regnes som valide. På bakgrunn av det ovennevnte vurderer vi validiteten i vårt forskningsprosjekt som god.

#### 4.5.2 Reliabilitet

Vi som forskere har et engasjement i temaet vi forsker på. Dette kan betraktes som støy i forskningsprosjektet ved at det kan påvirke resultatene (Tjora, 2017). Reliabilitet handler om i hvilken grad vi kan stole på de dataene vi har samlet inn (Jacobsen, 2015). Det er vanskelig å oppnå full nøytralitet, da vi som forskere preges av en viss forforståelse av fenomenet, og er farget av tidligere erfaringer (Nyeng, 2017). Vi ønsker uavhengig av dette å redusere intervjueffekten så mye som mulig. De første intervjuene som ble gjennomført er preget av manglende intervjuerfaring fra vår side. Dette kan påvirke reliabiliteten. På den andre siden har vi benyttet oss av lydopptaker under samtlige intervju. Transkriberingen av lydopptakene ble gjort nøye hvor vi inkluderte pauser, latter og lignende. Dette gjorde det mulig å legge

fram direkte sitater samt pålitelige uttalelser, slik informantene formidlet dem (Tjora, 2017). Dette styrker reliabiliteten fordi informantens “stemme” synliggjøres i noen grad helt fram til leseren (ibid.). Samtlige intervju ble avholdt på informantenes arbeidsplass. På denne måten kunne informantene føle seg trygge og avslappede, noe som er med på å redusere intervju-effekten (Jacobsen, 2015).

Reliabilitet kan også oppnås gjennom transparens. Som tidligere nevnt i kapittelet, har vi i et detaljert metodekapittel gjort en grundig jobb med å gjøre rede for de valgene vi har tatt i forbindelse med datainnsamling og dataanalyse, og på denne måten gjøre forskningsprosjektet så transparent som mulig. På bakgrunn av dette regner vi reliabiliteten i forskningsprosjektet som god. Tjora (2017) mener at man også innenfor kvalitative studier kan stille spørsmålet; ville resultatet blitt det samme dersom en annen forsker gjorde den samme jobben? for å teste reliabiliteten i studien. Vi tror dette ville vært mulig, mye på grunn av at svarene vi fikk fra informantene gikk igjen på tvers av enhetene. Det at vi gjennom hele forskningsprosjektet var to stykker, gjorde at vi hadde muligheten til å diskutere med hverandre om hvordan vi tolket funnene. Dette var med på å kvalitetssikre analysen opp mot lydopptakene vi gjorde, noe som styrker reliabiliteten. Likevel så kan funnene oppfattes annerledes av en annen forsker med ulik bakgrunn enn vår. Det vil også være av betydning hvilken tidsperiode studien gjennomføres. Digitaliseringen er i stadig endring og går fremover, også i hjemmetjenesten. Det er derfor ikke sikkert at resultatet av studien ville blitt det samme noen år fra nå.

#### 4.5.3 Generalisering

Generalisering handler om hvorvidt en studie kan overføres til andre sammenhenger enn det som er forsket på (Johannessen et al., 2011). Hensikten med vårt forskningsprosjekt er å oppnå en bredere forståelse av et fenomen. Målet har vært å fordype seg i hvordan bruken av digitale verktøy kan bidra til effektivisering av hjemmetjenesten i Trondheim kommune. Vi har gjennomført intervjuer med 19 informanter. Studien gir innblikk i hvordan disse 19 informantene opplever, og har erfaringer rundt, bruken av digitale verktøy i hjemmetjenesten, og har hjulpet oss med å skape kunnskap og en bedre forståelse rundt dette bestemte fenomenet. På bakgrunn av dette kan vi konkludere det som vanskelig å kategorisere funnene våre som utvikling av nye teorier eller konsepter, men at det vil være mulig å trekke ut abstrakte ideer fra studien som senere kan overføres til andre situasjoner. Yin (2013) kaller

dette for analytisk generalisering. Studien kan på denne måten ha relevans for andre i lignende kontekster, men det vil likevel være opp til leseren å selv vurdere om det vil være gyldig for deres situasjon.

#### 4.5.4 Det etiske ansvaret som ligger hos oss som forskere

Det er flere etiske betraktninger som er knyttet til kvalitativ forskning (Tjora, 2017). På bakgrunn av at vår datainnsamling baserer seg på intervjuer, har vi gjennom hele forskningsprosjektet vært bevisste på vårt etiske ansvar som forskere. Vi har vært opptatt av at intervjuene skal bære preg av tillit og gjensidig respekt mellom oss som forskere og informantene (ibid.). Før intervjuene ble det gitt informasjon om hensikten med undersøkelsen, både skriftlig og muntlig. Vi valgte å gjøre dette like før selve intervjuet ble gjennomført. På denne måten fikk vi ærlige og spontane svar fra informantene (Jacobsen, 2015). Videre la vi stor vekt på at det var frivillig for informantene å delta, noe vi informerte om både før og etter intervjuet. Samtlige intervju ble gjennomført ved informantenes arbeidsplass, med hensikt om å gjøre det mest mulig behagelig for informantene (ibid.). Alle informanter ble opplyst om at lydopptak, transkribering og alt som kunne knyttes til den enkeltes intervju ville behandles konfidensielt og bli slettet ved studiens slutt.

Informasjonen vi har samlet inn via intervjuene kan sies å ikke være av privat karakter. Da vi har forsket på digitalisering i hjemmetjenesten, vil dette bety at informantene kun skulle svare på spørsmål som var relatert til deres jobb og arbeidsplass. På bakgrunn av dette er deres privatliv irrelevant for studien, og derfor bevart under alle fasene av forskningsprosjektet. Alle sitat er anonyme, og vi nevner ingenting om hvilke enheter i hjemmetjenesten i Trondheim vi har brukt i studien. På bakgrunn av dette er muligheten for å identifisere enkeltpersoner ut fra datamaterialet lav (Jacobsen, 2015). Vi var klare på dette da intervjuene ble avholdt, noe vi håper har gjort informantene trygge. I tillegg forklarte vi på slutten av hvert intervju at informantene gjerne måtte kontakte oss hvis det var noe de ville endre på, eller som de ønsket skulle strykes, uten at spørsmål stilles eller grunn må oppgis. Ingen av informantene ønsket dette, noe som tyder på at informantene hadde tillit til hvordan behandlingen av datamaterialet er gjort

## 4.6 Oppsummering

I dette metodekapittelet har vi gjort rede for de valgene som ligger til grunn i vårt forskningsprosjekt. For å kunne svare på vårt forskningsspørsmål på best mulig måte har vi valgt å benytte oss av en kvalitativ tilnærming med et intensivt, fenomenologisk design. Femten individuelle dybdeintervju og ett fokusgruppeintervju legger grunnlaget for datainnsamling ved bruk av semistrukturerte intervjuguider. Samtlige informanter er pleiere eller avdelingsledere ved fire ulike enheter i hjemmetjenesten i Trondheim kommune. Datamaterialet er transkribert og videre kategorisert og kodifisert i dataprogrammet NVivo 12. Dataanalysen er preget både av en induktiv og abduktiv tilnærming. Selve kodingen har foregått induktivt, mens drøftingen heller mot en abduktiv tilnærming hvor vi har beveget oss mellom data og teori. I det påfølgende kapittelet vil vi presentere hva som kom ut av denne analysen og hva forskningsprosjektet har ledet frem til.



## 5. Empiri

I dette kapitlet vil vi presentere empiriske funn som er kommet frem i undersøkelsen. Det er gjennomført 15 dybdeintervju og 1 fokusgruppeintervju med totalt 19 deltakere. Deltakerne er en blanding av avdelingsledere og pleiere i hjemmetjenesten i Trondheim kommune. For å sikre anonymitet vil alle informanter bli betegnet som han. I løpet av intervjuene kom det frem en rekke spennende funn, og det vil i dette kapitlet bli presentert de funnene vi mener er mest relevante for å besvare vår problemstilling. Med hensikt om å presentere funnene mest mulig oversiktlig, er dette empirikapitlet delt inn i tre deler: *samspeillet med digitale verktøy, kunnskapsdeling og en lite tilpasset arbeidshverdag*. Empirien vil sammen med det teoretiske rammeverket danne grunnlaget for diskusjonskapitlet som kommer senere.

### 5.1 Samspeillet med digitale verktøy

I dette avsnittet vil vi i hovedsak se på hvordan informantene synes de digitale verktøyene fungerer i deres arbeidshverdag. Vi vil ha fokus på funn som omhandler at de ulike digitale verktøyene og programmene ikke snakker sammen, de ansattes tillit til systemene, manglende digital bekreftelse og toveiskommunikasjon og tilslutt hvordan de digitale verktøyene kan oppleves som overvåkning for flere av de ansatte.

#### 5.1.1 De digitale verktøyene snakker ikke sammen

I hjemmetjenesten benytter de ansatte seg av flere ulike digitale verktøy og programmer; LMP, stasjonær PC, telefon, Geric, MinGat, HR-portalen, Kvaliteket og e-post, for å nevne noen. Disse verktøyene og programmene snakker ikke sammen, noe som skaper merarbeid og frustrasjon blant de ansatte.

*“Ja, systemene snakker ikke sammen. Det er derfor det blir så mye prating oss i mellom her. Hvis jeg får en beskjed av en ansatt så må det legges inn der og der og må varsles der. Så ja, det er mange kanaler informasjonen skal ut.”*

*“Som leder tenker jeg at den kommunikasjonen er litt utfordrende. Fordi vi ser jo de ansatte så lite slik det blir litt at man går over på den digitale plattformen, som e-post og SMS. Så i flere situasjoner så kommuniserer man på mange ulike plattformer.”*

De ansatte setter spørsmålstegn ved at det benyttes så mange ulike verktøy som ikke snakker sammen. Det hersker ingen tvil om at hjemmetjenesten har oppnådd gevinst av å gå fra papirlister til digitale verktøy. Det funnene viser, er at disse verktøyene er lite samkjørte, og kun fungerer isolert. Det medgår mye tid for de ansatte på å logge inn på ulike verktøy, legge inn samme informasjon flere plasser og påse at rett informasjon kommer til rett program eller person.

*“Vi har mange elektroniske systemer å forholde oss til. Så det er ikke bare én ting. Du har blant annet pasientjournal, lønn og turnus. Også har du SMS og slikt. Det er mange forskjellige ting. Får du en søknad på permisjon, så får ikke vedkommende beskjed når den er godkjent. Det skjer jo bare. Så må jeg sende mail til listeskriver om at den som har den aktuelle arbeidslisten er borte. Også må jeg sende mail om at søknaden er godkjent til den som har søkt.”*

I hjemmetjenesten i Trondheim må de ansatte få opplæring i flere ulike digitale verktøy, og de må bruke tid på å lære seg å kjenne de for å kunne benytte verktøyene på den måten de er ment til. Det tar også mye tid å sørge for at de ansatte bruker rett program til rett tid. Når verktøyene ikke prater sammen må både pleiere og avdelingsleder bruke energi på å sørge for at rett informasjon kommer frem til rett person, noe de helst skulle sett at skjedde automatisk.

Informasjon som kan føres i journalen, kan ikke alltid skrives i e-post, og motsatt. Det er med andre ord mange ulike digitale kommunikasjonsverktøy som skal benyttes på ulike måter og har ulike funksjoner, men som ikke prater sammen. Selv om hjemmetjenesten har investert i nye IT-system som skal være med å forbedre hjemmetjenesten oppstår det ikke fullstendig ønsket effekt fordi de blant annet ikke klarer å implementere og ta i bruk systemet godt nok. De digitale verktøyene er rett og slett ikke implementert i hverandre, noe som gjør det vanskelig for de ansatte å benytte seg av de på en optimal måte. En årsak til dette er at digitaliseringen av hjemmetjenesten har skjedd gradvis, noe som har ført til at ett og ett digitalt verktøy har kommet av gangen. Et eksempel på at verktøyene ikke er implementert i hverandre ser vi når det gjelder E-linksystemet. Flere av de vi intervjuet med utdanningsbakgrunn fra sykepleien uttrykte sin misnøye med hvordan dette systemet fungerer i hjemmetjenesten. E-link er en dialogmelding mellom kommune og sykehus for å dele nødvendige helseopplysninger mellom tjenestene i kommunen, fastlege, NAV og sykehus. Pleierne forklarte at en E-link må svares på innen tre timer, noe som skaper stress for

sykepleierne fordi de ikke får varsel på sin LMP, den håndholdte telefonen de har med seg til bruker, når hjemmetjenesten mottar en e-link.

*“Om jeg har vært lenge borte fra basen blir jeg kjempestresset, for da har jeg ikke fått sjekket E-link på flere timer. Også stresser du deg litt opp. Også kjører du inn til basen også er det ikke noe. Det skulle hvertfall vært et varsel om ikke annet. At nå bør du gå inn på kontoret å sjekke. For vi er jo forpliktet til å svare innen 3 timer.”*

Dette betyr at sykepleierne må inn på basen for å sjekke om det har kommet inn noen E-link på noen av brukerne, noe de må sjekke på Geric, det digitale journalsystemet, via en datamaskin. Dette er en svakhet ved samsillet mellom de digitale verktøyene. Sykepleiere har en viktig funksjon i hjemmetjenesten, og står for flere viktige arbeidsoppgaver ute hos brukerne. Det at de må bruke tid på å komme seg tilbake til basen for å sjekke E-link er uheldig, da dette tar mye tid og ressurser. Et enkelt varsel til sykepleierens LMP hadde minsket stresset og effektivisert tiden for sykepleierne i hjemmetjenesten. Dette er nok et eksempel på at de forskjellige systemene ikke prater sammen.

### 5.1.2 Mangel på tillit til systemet skaper dobbelkommunikasjon

Ved å bruke så mange ulike digitale verktøy for å viderefordre informasjon fører det til mye dobbelkommunikasjon. Enkelte ting som journalføres, gis også muntlig i rapport, i telefon eller ved prat i gangen. Flere av de ansatte opplever at ting ikke blir tatt tak hvis det kun dokumenteres, og velger derfor å si ifra ansikt-til-ansikt i tillegg.

*“Jeg synes ansikt-til-ansikt kommunikasjon er den viktigste. Det er da det skjer noe. Skriver du noe i en journal er det ikke sikkert det skjer noe. Så skal det skje noe synes jeg at ansikt-til-ansikt er best.”*

*“Det er lettere å pushe litt på det om du tar det opp muntlig i tillegg til skriftlig. Du har ikke så stor gjennomslagskraft ved å bare skrive det i journalen.”*

Det kan virke som at det er vanskelig for de ansatte i hjemmetjenesten å stole på de digitale verktøyene, i form av at de ikke er sikre på at informasjonen som blir lagt inn i de ulike verktøyene og programmene alltid blir oppfattet og gjort noe med. De velger derfor å

supplere med muntlig kommunikasjon til mottaker av beskjeden. Denne muntlige kommunikasjonen kan som nevnt forekomme i form av prat i gangen, på kontoret eller i rapport.

En annen årsak til at mye må suppleres med en annen kommunikasjonsform hevder de ansatte er at de jobber turnus. Dette betyr at ikke alle er på jobb til samme tid. For å sikre seg at alle får med seg den samme informasjonen, blir det sendt ut flere felles e-poster som inneholder informasjon av ulik viktighetsgrad. En av våre informanter opplyste at hvis viktig informasjon rundt en bruker skal gis via e-post, må avsender henvise til journal. Dette kan ikke anses å være en sikker måte å få alle til å få med seg den viktige informasjonen på, da man ikke kan være sikker på at alle leser e-post regelmessig.

*“(…) Også er det mye som dobbeltkommuniseres. Fremdeles. Fordi vi tar opp ting på personalmøter og sånt men likevel så sender vi ut felles e-post og sms til de ansatte fordi ikke alle ansatte er på jobb til samme tid.”*

Dobbeltkommunikasjon oppstår også når oppdrag utlyses, altså at en pleier på grunn av noe uforutsett spør de andre pleierne om de kan ta et oppdrag for seg. Pleieren utlyser oppdraget via sin LMP. I tillegg til dette utøves det en praksis hvor pleieren må ringe rundt til de andre pleierne, fordi de andre pleierne ikke får noe varsel på sin LMP om utlysningen. Når et oppdrag utlyses er det den ansatte som lyser ut oppdraget som har ansvaret for brukeren helt til oppdraget blir tatt av noen andre. Dette kan føre til at det er enklere å bare ta oppdraget selv, enn å bruke mye tid på å ringe rundt å forstyrre de andre pleierne og spørre om de kan ta et oppdrag ekstra. Det å utlyse oppdraget digitalt blir da en unødvendig prosess når det i praksis er telefonsamtalen som fører til at noen andre tar over oppdraget. Selve utlysningen kan derfor ses som ekstra arbeid.

*“Det er ikke alltid det funker. For vi har fått beskjed om at når man utlyser et oppdrag så er den som utlyser fortsatt pliktig å ha ansvar for den brukeren frem til noen har tatt det oppdraget. Det er mange ganger jeg opplever at man lyser ut oppdraget så blir det ikke gjort noe med det. Så da blir det jo til at jeg ringer litt rundt til folk. Ser hvordan de ligger an på listene. Om de er i nærheten av den brukeren. For noen må ha hjelp til faste tidspunkt. Så da hender det seg at jeg tar en telefon og i tillegg lyser ut for å sikre at det er noen som kan hjelpe.”*

Det samme skjer når avdelingsleder fjerner et oppdrag fra arbeidslisten til en pleier. Avdelingsleder må da ringe til vedkommende og fortelle at det spesifikke oppdraget er fjernet, da den ansatte ikke får noe varsel om dette via sin LMP. De ansatte synes det er fint å få beskjed på denne måten, slik at de får med seg at det aktuelle oppdraget er fjernet, men sier at dette også kan føre til at de kan bli forstyrret i det oppdraget de holder på med i det telefonen ringer.

*“Men som regel tar vi jo en telefon i tillegg. Det gjør det mye sikrere for den som får oppdraget. Eller det minusoppdraget. At de får det bekreftet og har det der. Og kan dokumentere at de har gjort det. Med en gang.”*

Huskeliste, en funksjon som benyttes for å belyse og videreformidle viktige beskjeder rundt en bruker, brukes aktivt under besøkene. Dette kan være at bruker skal på ferie, til legen, trenger medisiner osv. Huskelisten er koblet opp mot journalen til bruker, og kommer frem på muntlig rapport på morgenen den dagen den gjelder. Det blir ikke gitt varsel på LMP før de ansatte logger seg inn hos bruker den dagen huskelisten gjelder.

*“Huskelisten blir lest opp på morgenen, men så kommer den ikke opp før du logger deg inn hos brukeren den dagen den gjelder. Men da står du ofte allerede inne hos brukeren.”*

Alle enheter opplyser at de leser opp huskelistene ved morgenrapport og det forventes da at den som har ansvar for den aktuelle brukeren tar tak i den beskjeden. Her kommer vi igjen tilbake til at digital kommunikasjon i tillegg gjøres analogt, noe som blir en form for dobbeltkommunikasjon. De ansatte forklarer at det oppleves som vanskelig å få tilbakemelding eller bekreftelse på at viktige beskjeder som gis via for eksempel huskeliste og journalføring lese og blir tatt tak i. For å få bekreftet at noe er gjort må de ansatte derfor bla seg langt tilbake i journalen, noe som kan ta mye tid.

*“Det er jo den digitale delen, vi har ikke noe kvittering om at det er utført, så det kan jeg savne litt. Har de virkelig fått med seg den beskjeden? Har de gjort det?”*

En konsekvens av dette er at man må følge opp beskjedene når man kommer tilbake til basen og sørge for at beskjedene blir mottatt av rett person. Dette er i følge flere av de ansatte vanlig å gjøre, særlig hvis det gjelder noe av stor betydning.

*“Så hvis jeg har skrevet noe spesielt på huskelisten så skriver jeg det der også følger jeg det opp når jeg kommer inn. Så ser jeg dagen etterpå. Men det er bare en løsning jeg har.”*

Dette er en løsning flere av de ansatte har, og kan se ut som det er en måte å tilpasse seg svakhetene ved systemet på. Det kan oppleves som tungvint og unødvendig å måtte sørge for at den informasjonen de ansatte deler faktisk blir oppfattet av rett person. For å få bekreftelse på at informasjonen er oppfattet, så velges altså det å oppsøke mottakeren ansikt til ansikt. Da blir bruken av de digitale verktøyene kun en form for dokumentasjon om noen ønsker å se hva som er gjort langt tilbake i tid, og ikke en måte å gjøre arbeidshverdagen i hjemmetjenesten mer effektiv. Dette er fordi beskjedene gis muntlig i tillegg og det oppstår da ikke noe spart tid ved å dokumentere det. De ansatte som benytter seg av digitale verktøy må ha tillit til at disse verktøyene fungerer på den måten de er ment til å fungere. Samtidig må vedkommende ha tillit til at mottaker av informasjonen faktisk oppsøker informasjonen, ved for eksempel å lese igjennom huskelisten. Flere av de ansatte i hjemmetjenesten stoler ikke på at det som kommuniseres digitalt alltid blir oppfattet og gjort noe med, og velger derfor å supplere med muntlig kommunikasjon for å forsikre seg at informasjonen kommer frem.

### 5.1.3 Toveiskommunikasjon

Det finnes heller ikke noe godt verktøy for toveiskommunikasjon som egner seg for diskusjon rundt en bruker. Journalen kan alle se, både bruker selv og andre tjenesteområder i hjemmetjenesten. Handler det om en bruker, har ikke de ansatte lov til å oppgi sensitiv informasjon eller personalia på e-post, og må derfor henvise til bruker-ID og journalen til den aktuelle brukeren.

*“Altså, sånn sett synes jeg ikke Gericen fungerer. Det er litt utdatert. Så det fungerer ikke helt til toveiskommunikasjon. Fordi det er begrenset hva vi har lov til å skrive og sånt (...) Man skal passe seg litt for hva man skriver, og de journalene vi skriver kan jo alle se, alle tjenesteområdene har tilgang til brukerne, og brukerne kan også se journalen om de ønsker.”*

Flere av de ansatte oppgir at de savner en sikker plattform inne på LMP hvor de kan kommunisere digitalt både med de andre ansatte som er på jobb den dagen og med avdelingslederne som sitter på kontoret inne på basen. En konsekvens av at det ikke eksisterer en sikker plattform inne på LMP er at de ansatte og avdelingslederne må benytte seg av andre måter å kommunisere digitalt på. Hvis en ansatt står ute hos en bruker og har et spørsmål angående en huskeliste eller noe som er journalført tidligere må vedkommende ringe inn til basen for å få svar på det han lurer på.

*“De sender meg ofte mail og henviser til journal, og det de ikke kan skrive i journal skriver de da i mail. Også informerer de meg om det. Også ringer jeg dem eller ser når de er tilbake på jobb.”*

Dette kan oppfattes som tungvint, og denne måten å kommunisere på blir derfor ofte erstattet med telefonsamtaler, prat i gangen og på kontoret. Dette er uheldig da viktige ting “blir tatt i gangen”, og ikke dokumentert.

#### 5.1.4 Overvåking

Enkelte pleiere jukser med loggføringen av tiden de er hos bruker. Det er flere ulike grunner til dette. Flere av pleierne føler på at avdelingslederne “overvåker” pleierne ved at de til enhver tid kan se hvor de er i løpet av arbeidsdagen. Andre jukser med tiden fordi de er redde for at et oppdrag skal få mindre tid i fremtiden hvis de bruker kortere tid enn avsatt til det spesifikke oppdraget. Pleierne skal logge seg inn hos bruker i det de starter et oppdrag, og logge seg ut igjen i det oppdraget er ferdig. På denne måten får avdelingslederne dermed en oversikt over hvor alle pleierne er til enhver tid. Dette er det altså delte meninger om blant de ansatte i hjemmetjenesten i Trondheim kommune.

*“(…) Man har ansatte som velger å ikke bruke det. Også kan man ha noen ansatte som jukser med tid. Og det er litt mat for lederen. Så det har vært noen hendelser om man ser på det store bildet. Og det er viktig.”*

En av pleierne kunne fortelle at hvis han ble ferdig med et oppdrag tidligere enn det som er forventet, lar han tiden gå før han logger seg ut av oppdraget i frykt for at avdelingslederne

skal sette ned tiden på det spesifikke oppdraget til neste gang. Da sitter han heller 10 minutter ute i bilen og lar tiden gå ut - 10 minutter han heller skulle ha brukt inne hos en annen bruker.

*“Også samtidig så har vi jo en travel hverdag i hjemmetjenesten og vi har fått så og så lang tid på hvert oppdrag. Men hvis jeg en dag har en halvtime hos en bruker, også er jeg ferdig på 20 minutter, så har jeg lyst til å la tiden gå ut fordi jeg er redd for at avdelingslederne skal sette ned tiden. Det er jo sånn de kan se på. De kan se når jeg kvitterer inn og når jeg kvitterer ut og hvor lang til jeg har brukt. Vi har jo lyst på den tiden vi har fått.”*

En annen ansatt oppga at han hadde en følelse av at ledelsen bruker denne funksjonen til å overvåke de ansatte, og se på hvor lang tid de bruker hos hver bruker. Han hadde en følelse av at de gjorde dette for å måle de ansatte opp mot hverandre, og bruke dette som en indikasjon på hvor godt og effektivt de jobber.

*“Det er jo litt sånn hvis jeg har en liste en dag og bruker fem timer på den, så kan jo kollegaen min kanskje bruke fire timer. Så da er det jo litt ekkelt at vi blir overvåket, for jeg føler ikke at det er noen indikasjon på hvor god jobb man har gjort.”*

Følelsen av at ledelsen kan lage statistikk på hvor lang tid hver enkelt pleier er hos en bruker er en ubehagelig følelse for enkelte. Dette kan skape en følelse av at ledelsen ikke stoler på de ansatte. Noen kjenner på frustrasjon over at avdelingsleder ikke er logget inn på samme måte som de ansatte, og kan dermed ikke vite om vedkommende er på jobb eller ikke.

*“Jeg føler ikke at det har noe med avdelingslederne å gjøre, for de er ikke logget inn noen plass uansett. Altså jeg kan jo ringe de, men når vi logger inn og henter en liste, så kan jeg se alle som er ute, men jeg vet jo ikke hva avdelingslederne gjør. De er jo ikke pålogget på samme måte.”*

Flere pleiere og avdelingsledere er likevel fornøyde når alle logger inn og ut av oppdragene, og bruker denne funksjonen slik den er ment til. De får da en oversikt over hvor alle pleierne er til enhver tid, og kan på denne måten minimere unødvendig mas. De slipper da å ta en telefon for å høre hvor på listen de andre pleierne er. Det kan hver enkelt lett sjekke via sin LMP. Det er altså både tidsbesparende og mer effektivt hvis alle i hjemmetjenesten bruker denne funksjonen slik den er ment til å brukes.



*“Først og fremst er det enklere å se hvordan kollegaer ligger an. Både det å lyse ut et oppdrag eller hjelpe andre. Det blir rett og slett et bedre samarbeid med de man er på jobb med.”*

En annen positiv side er at overvåkingen øker tryggheten til hver enkelt pleier ved at avdelingslederen har oversikt over hvor pleierne er til enhver tid. Et eksempel på dette kan være at en pleier bruker uvanlig lang tid hos en bruker. Dette kan tyde på at noe kanskje har skjedd. De ansatte i hjemmetjenesten tar seg inn i hjemmene til en rekke ulike personer alene, så sikkerhet må derfor prioriteres. Ved at avdelingslederne kan se hvor de ansatte er, gjør det lettere å være trygg på at det kommer hjelp i tide, hvis det skulle skje noe.

## 5.2 Kunnskapsdeling

I dette avsnittet vil vi i hovedsak se på hvordan de digitale verktøyene bidrar til deling og flyt av kunnskap underveis i arbeidshverdagen i hjemmetjenesten. Vi vil ha fokus på dokumentasjonsutfordringer med tanke på at de digitale systemene ikke er egnet for mindre objektiv kommunikasjon og dokumentasjon, og at dagens journalføring fører til overflod av informasjon. Videre vil vi se at flere avdelingsledere legger til rette for bedre kunnskapsdeling i hjemmetjenesten og at helgevikarer ofte blir utelatt fra denne kunnskapsdelingen.

### 5.2.1 Dokumentasjonsutfordringer

Hva som oppleves som greit å dokumentere i journalen varierer fra ansatt til ansatt. Enkelte mener at de kan skrive personlige meninger i journalen, mens andre mener dette bryter med retningslinjer. De digitale verktøyene har ikke lagt opp til at subjektive, personlige meninger kan dokumenteres noen spesifikk plass og blir derfor enten liggende med resten av den objektive dokumentasjonen, eller delt muntlig.

*“Jeg skriver av og til personlige meninger i journalen, det er ikke helt objektivt. Jeg skriver at det her skulle vært gjort annerledes, hvis det er noe jeg føler på.”*

Når ulike praksiser rundt journalføringen benyttes kan det oppstå forvirring rundt hva som er riktig og ikke. Dette kan også skape frustrasjon når noen ansatte mener deres metode er

riktig, mens andre ansatte journalfører på en annen måte. En av informantene svarer at han blir provosert av å se journalføring som ikke etter utført slik han mener er riktig.

*“Jeg føler at journalføring er noe jeg har fokus på, for jeg blir lett provosert av å lese journaler som er støtende. Altså når vi reagerer, så kan du tenke deg hvordan det er for den det faktisk gjelder. Hvis vedkommende hadde lest.”*

En annen utfordring med ulik journalføring er at dette kan by på problemer rundt sikker informasjonsflyt rundt brukerne. Som vi tidligere har sett på velger noen ansatte å bruke e-post til å supplere meninger som ikke egner seg i journalen. E-post er ingen sikker måte å kommunisere informasjon rundt en bruker som får hjelp av hjemmetjenesten. På tross av dette, brukes det likevel e-post til å skrive de tingene som enkelte mener ikke egner seg i journal.

*“Det er jo en del problemer som ikke tar seg så godt ut på en journal. Hvis det blir lest av bruker. Eller sendt inn i media. Men som likevel bør diskuteres og komme frem. Brukere som er vanskelig og sånne ting. Så der er det utfordrende og få det ned i ord. Hvert fall at det blir liggende i journal.”*

I tillegg til e-post, velger mange ansatte å dele sine personlige meninger muntlig; under rapporten eller ved samtale med andre ansatte.. Dette kan være en måte for de ansatte å tilpasse seg svakheten ved at de ikke har noen definert plass å dokumentere sine meninger og tanker.

Intervjuer: Så du føler ikke noe frustrasjon rundt at du ikke kan skrive dine egne meninger?  
*“Jo jeg blir frustrert, men da går jeg heller bare til avdelingsleder om det er noe. For vi må nesten kunne det. Jeg vet jeg jobber i helsevesenet og det er strenge retningslinjer.”*

Mye av den personlige erfaringen om brukere er noe som stort sett kun flyter rundt i hjemmetjenesten muntlig. Dette skjer ved at meningene til de ansatte tas opp på rapport, de ringer til noen som har vært hos den brukeren før, eller spør på vei til en bruker om det er spørsmål om hvordan ting gjøres i praksis.

*“Om en bruker er sint eller sur, så skal jeg ikke skrive det. Nå gjør jo jeg det likevel. For jeg føler det er feil, men det får man jo ikke frem om man følger retningslinjene. Så det blir jo litt kommunikasjonsvikt i forhold til hvordan brukeren har vært til nestemann som kommer. Trygghet til oss som går der. Hvordan brukeren oppfører seg må jo vi ha dokumentasjon for de tiltak som vi velger å sette inn. Så om vi ikke har dokumentasjon på noe så er det vanskelig å sette inn tiltak. For det skal begrunnes i noe.”*

Dette er ikke nødvendigvis negativt, problemet er at uformell kommunikasjon rundt medisiner, hvordan en prosedyre skal utføres eller lignende kan skape uheldige situasjoner. Svekket informasjonsdeling rundt hva den ansatte opplever og kan utsettes for under et besøk hos en bruker kan bli veldig tydelig på en plass som hjemmetjenesten. Det kan derfor være problematisk at personlige meninger om hva som burde gjøres, eller hva en ansatt tolker eller mener ikke blir dokumentert noen plass, slik at alle ansatte kan få tilgang på denne informasjonen.

### 5.2.2 Overflod av informasjon

En annen utfordring rundt dokumentasjonen er overflod av informasjon. Måten det journalføres på i hjemmetjenesten har endret seg mye i løpet av de årene. Fra å kun dokumentere avvik, dokumenteres nå alt som er gjort i løpet av et besøk hos en bruker.

*“Før så skrev vi aldri journal, det var bare hvis det var noe veldig spesielt. Hvis det ikke var noe uvanlig som skjedde på oppdraget så skrev vi ingenting. Trykket av og registrerte tiden. For da var det bare gjort det som stod. Så kanskje for fire-fem år siden så ble det slik at du skal alltid skrive alt du har gjort og observert og eventuelt hva du tenker bør gjøres videre. Og eventuelle tiltak skal begrunnes. Så det ble veldig mye bedre og lettere å holde litt tråden da.”*

Dette er i utgangspunktet en positiv endring, fordi det gir mye informasjon til neste ansatt som skal på besøk hos den samme brukeren. Spørsmålet er om det noen ganger kan bli for mye informasjon. Denne måten å journalføre på fører til at det kan bli så mye informasjon at de ansatte rett og slett ikke klarer å bruke den i kontakt med brukerne.

*“Når vi journalfører absolutt alt vi gjør, kan viktige ting bli borte i mengden av huskelister og annen journalføring. Jeg rekker ikke alltid å lese alt som er journalført fra sist jeg var hos bruker.”*

Flere ansatte mente altså at det ofte ble så mye informasjon at de ikke rakk å lese igjennom alt før hvert besøk til bruker. Det kom også fram at i verste fall ble viktig informasjon borte i mengden av ulike huskelister og journalføring. Dersom alt som er gjort skal dokumenteres, kan viktige beskjeder bli borte i mengden av smurte brødsiver og tannpuss. Det kan se ut som de ansatte dokumenterer for at de skal kunne vise frem hva de har gjort om noe skulle gå galt, mer enn for å tilby en god tjeneste for brukeren.

Avdelingslederne sitter også på en utfordring når de får så mye informasjon. Det hjelper ikke at avdelingslederen har informasjon over alt som er gjort hos en bruker, hvis de ikke egner å bruke denne informasjonen. De klarer for det første ikke å sette av nok tid til å lese igjennom alt og for det andre klarer de heller ikke nødvendigvis å forstå hva det som skrives betyr, fordi de ikke kjenner brukeren godt nok. Det settes derfor spørsmålstegn ved at standardiserte arbeidsoppgaver som å lage mat, dusje og gå ut med søpla skal formidles gjennom tekst. Dette fordi det da blir vanskeligere å få et større perspektiv på hva som er utfordringene rundt oppdraget hos hver bruker, samt å finne viktig og relevant informasjon ut fra journalen.

### 5.2.3 Økning av avdelingsledere

I 2016 vedtok bystyret i Trondheim en styrkning av lederskapet i Trondheim kommune. Dette førte til at én enhetsleder ble til tre avdelingsleder og én enhetsleder i hjemmetjenesten i Trondheim kommune. Dette er noe både de ansatte og ledelsen har satt stor pris på. I hver enhet har hver avdelingsleder nå ansvar for rundt 20 ansatte, noe som er en stor endring fra slik det var tidligere da alle ansatte måtte forholde seg til én leder.

*“Målet til kommunen var at man skulle oppleve mer nærhet til sin ledere, og det vil jeg vel også si at de har lyktes med. Nå er avdelingslederne mer tilgjengelige. Før var det én leder som hadde ansvaret for 80-90 ansatte. Nå er det på en måte én overordna og du kan fortsatt gå til enhetslederen, men det er mye lettere å treffe på sin avdelingsleder fordi han har færre å konsentrere seg om.”*

Ved å ha en avdelingsleder de ansatte føler nærhet til, blir muligheten for bedre og tettere kommunikasjon betydelig større. Dette påvirker den faglige diskusjonen, hvor de ansatte føler de får hjelp og svar på det de lurer på. Samtlige avdelingsledere vi snakket med var fornøyde med endringen, og sa de hadde mer tid til å følge opp sine pleiere. En annen positiv bivirkning av dette tiltaket er at det nå ble enklere for avdelingslederne å være til stede både på kveld, men også noen helger.

*“Det har blitt mye bedre etter at lederstrukturen ble endret. Det er tilgjengelighet det går på. Litt på kveld og helg.”*

En avdelingsleder kan nå være i et møte mens en eller to av de andre avdelingslederne er tilgjengelige på basen. Dette gjør at pleierne har flere å støtte seg på hvis det skulle oppstå noe de lurer på eller trenger hjelp til i løpet av arbeidsdagen.

*“Hvis jeg lurer på noe, og min avdelingsleder ikke er her, så er det ikke sånn at jeg venter i to dager til han kommer på jobb. Da spør jeg en annen avdelingsleder.”*

Avdelingslederne er på denne måten oftere til stede enn før. Våre funn viser at dette er med på å bygge et sterkere bånd mellom avdelingsleder og pleier. Tiltaket om flere avdelingsledere er også med på å minske kommunikasjonsutfordringene som oppstår ved bruk av de digitale verktøyene. Det er som nevnt utfordrende å få frem sine personlige meninger rundt brukere digitalt fordi de digitale verktøyene ikke legger opp til dette på noen god måte. Det at avdelingslederne nå er mer tilgjengelige enn før gjør at informasjonen flyter bedre. Det kan på den andre siden sies at dette er med på å tilrettelegge for at meninger og erfaringer skal overføres muntlig. Dette kan føre til at de med høye stillingsandeler tar en mye større del i meningsutvekslingen enn de med mindre stillingsandeler, som sjeldnere er med på den muntlige utvekslingen av informasjon.

#### 5.2.4 Nedprioritering av helgevikarer

Ansattgruppen i hjemmetjenesten i Trondheim består hovedsakelig av sykepleiere, vernepleiere, ergoterapeuter, fysioterapeuter, helsefagarbeider og assistenter. Noen har en stillingsprosent på hundre prosent, andre ansatte har en mindre stillingsandel og noen er ringevikarer. De ansatte har ulike arbeidsoppgaver, men alle er ute hos brukerne og er i

direkte kontakt med de. I helgene er det flere assistenter på jobb enn på hverdagene. Assistenter er ufaglærte og besitter ofte mindre kompetanse enn de faste ansatte. Det er også maksimalt én leder på jobb i helgene, og enkelte helger er uten ledere. Dette varierer fra enhet til enhet. Hvis det ikke er en leder tilstede, blir det utnevnt en sykepleier til å ha ansvaret for vakta. Flere helgevikarer opplever at de ikke trenger noen avdelingsleder, og gjør bare jobben de skal gjøre.

Intervjuer: Hvem er det som er avdelingslederen din?

*“XXXX, tror jeg... Jo det er det. Jeg har ikke så mye kommunikasjon med han. Jeg føler ikke jeg har behovet for det heller. For det er liksom vi som er på jobb og som er ute som har ansvaret for å utføre arbeidsoppgavene uansett.”*

Enkelte helgevikarer svarte at de ikke visste hvem avdelingslederen deres var, da det ble spurt om relasjonen dem imellom. Funn viser at avdelingslederne ser på det som enklere å kommunisere med vikarene, på grunn av at denne kommunikasjonen kun går ut på korte beskjeder på SMS og mail. Dette er uheldig for vikarene som stort sett kun jobber helg, fordi det da blir vanskelig å dele sine meninger med avdelingsleder, som det i utgangspunktet er lagt opp til at skal gjøres. Flere av de som kun jobber helg svarer på dette ved å si at de ikke har et behov for å kontakte avdelingsleder angående dette, og bruker heller ansvarsvakt eller kollegaer som er tilstede hvis det er noe de lurer på, eller ønsker å diskutere med noen andre.

*“Det sendes jo en del meldinger med småstillingene og sånn, det blir jo mindre personlig kan du si. Ofte er det den måten vi kommuniserer med de, vi sender en tekstmelding eller mail.”*

Det eksisterer også en holdning fra flere av avdelingslederne om at helgevikarer “kommer på jobb og gjør ferdig listen sin” før de deretter drar hjem igjen. Helgevikarene har ikke det samme ansvaret som de faste ansatte i hjemmetjenesten, noe som gjør at deres arbeidsliste vil inneholde ulike oppdrag av enklere grad.

*“Helgevikarene har ikke det samme ansvaret. De kommer på jobb. Gjør ferdig listen sin.”*

Det kan virke som dette er en holdning helgevikarene har adoptert, noe som ikke er unaturlig i og med at det er sånn arbeidsdagen deres er lagt opp. Slik det ser ut i hjemmetjenesten i dag, er det vanskelig for helgevikarene å få nok oppfølging. Helgevikarene følger sine

arbeidslister mer eller mindre slavisk, og det blir vanskelig å oppleve mestring rundt nye arbeidsoppgaver da disse er standardiserte, i tillegg til at de mister mye av den sosiale tilhørigheten da relasjonen med avdelingsleder mer eller mindre uteblir. En konsekvens av dette er at flere av helgevikarene finner lite motivasjon i jobben de gjør, noe som til syvende og sist kan gå utover brukerne og deres opplevelse av hvordan det er å ha hjemmetjenesten på besøk.

Lite oppfølging av helgevikarer fører til mindre kompetanseutvikling. En av avdelingslederne sa at det ikke er sikkert at helgevikarene skal bli noe innen helse engang, og derfor ikke valgte å bruke like mye energi på de som på de resterende ansatte.

*“Vi har jo fokus på at vikarene også skal utvikles, men på en helt annen måte. De er jo studenter og kommer og går. Det er ikke sikkert de skal bli noe innen helse engang. Også kan du ikke bruke opp all energien din, eller du kan ikke bruke opp all kapasiteten din på dem.”*

*“Jeg er jo assistent, så jeg trenger ikke vite så mye som linning sårstell osv. Men det hadde jo vært greit å hatt litt kompetanse rundt det. For da kan man jo ta litt flere avgjørelser og sånt.”*

En konsekvens av at helgevikarene ikke utvikler sin kompetanse, er at det er større sjanse for at de forblir vikarer og kun jobber for en kort periode i hjemmetjenesten. De ønsker selv å tilegne seg mer kompetanse for å bidra i diskusjon rundt avgjørelser. Både brukerne og arbeidsmiljøet i hjemmetjenesten kan tape på at helgevikarer kun jobber en relativt kort periode før de slutter. Dette skaper større personalgjennomtrekk. At lederne har en holdning om at de ikke trenger å bruke like mye energi på å utvikle helgevikarene vil gå utover resten av arbeidsgruppen og påvirke sluttproduktet de skal tilby brukerne.

Når all kommunikasjon i form av meninger og tolkning er tiltenkt å skje muntlig til avdelingsleder fordi journalsystemet ikke egner seg for det, skaper dette som nevnt tidligere en vanskelig situasjon for helgevikarene. De møter kanskje avdelingslederen sin et par ganger i året. En konsekvens av dette er at helgevikarene som tidligere nevnt blir satt i bås som vikarer som kun gjennomfører arbeidslisten sin. Dette fører til at de selv ikke har et ønske om å engasjere seg i utviklingen av hjemmetjenesten i like stor grad som resten av de ansatte. Det er uheldig for hjemmetjenesten i Trondheim kommune at helgevikarer som kommer utenfra

med nye tanker og idéer ikke får noen anledning til å uttrykke hva de tenker skulle vært gjort annerledes på den måten de faste ansatte får. For helgevikarer er det med andre ord både de digitale verktøyene som ikke egner seg for personlige meninger, sammen med holdninger innad i hjemmetjenesten som skaper utfordringer for utvikling og tilfredshet.

### 5.3 En lite tilpasset arbeidshverdag

I denne delen av empirikapittelet presenterer vi utfordringer ved at arbeidshverdagen til hjemmetjenesten i Trondheim kommune ikke er tilpasset bruken av digitale verktøy. Vi vil presentere funn rundt at morgenrapporten på noen enheter holdes muntlig og at PC inne på basen nedprioriteres på grunn av dårlig tid.

#### 5.3.1 Morgenrapport

Alle de fire enhetene vi intervjuet i Trondheim kommune starter dagen med en morgenrapport. Et funn vi har gjort er at denne rapporten fungerer på ulike måter hos enhetene. Noen kombinerer stillerapport med muntlig og noen hadde kun muntlig. Stillerapport går ut på at de ansatte ser igjennom arbeidslistene sine og leser seg opp på journalen til hver enkelt bruker, for seg selv. Det er ofte mye støy under rapporten, selv om det i utgangspunktet skal fungere som en stille rapport. Muntlig rapport går ut på at avdelingsleder eller sykepleier leser opp huskelistene til hver enkelt bruker. De enhetene som kun hadde muntlig rapport om morgenen opplevde vanskeligheter rundt at de ikke fikk lest tilstrekkelig igjennom journalen til brukerne før de skulle på besøk til de. Dette på grunn av mye støy, hvor det ble vanskelig å tilegne seg informasjon, da de ansatte måtte ta imot beskjeder samtidig som de prøvde å lese litt for seg selv. Ansatte ved denne enheten trodde det ville ha fungert bedre med en stillerapport på morgenen, slik at man kunne fokusert på sin egen arbeidsliste, og de brukerne man selv skulle på besøk til.

*“Vi har ikke stillerapport. Det er innesykepleier som holder rapport om morgen.”*

Intervjuer: Får dere ikke noe tid til å lese gjennom journalene på morgenen?

*“Da prøver man å lese litt selv, samtidig som du skal ta imot beskjeder. Det er mye støy.*

*Også må noen dra før. For noen skal ha hjelp før 8. Vi begynner halv 8. Også drar rapporten ut. Så du kommer deg ikke alltid ut til brukerne i rett tid.”*



En uheldig konsekvens av dette er at den muntlige kommunikasjonen flyter bedre enn den skriftlige. En annen uheldig konsekvens er at den informasjonen som kun skal til den pleieren som skal til en spesifikk bruker blir sagt høyt, og oppfattes som støy for resten av de ansatte. Når informasjonen og viktige beskjeder vedrørende brukeren ligger i journalen, og kan rettes mot den enkelte ansatte som skal til den brukeren, mener pleierne ved enheten hvor det er muntlig rapport at det er unødvendig at huskelisten da leses opp høyt. De mener informasjonen heller kan leses i fred og ro av den pleieren som skal til den aktuelle brukeren. På en morgenrapport er det begrenset med tid. Derfor er det viktig at denne sekvensen går så effektivt som mulig.

*“Vi har bare en halvtime og da er det greit at det viktigste kommer med. Også er det noen som bare sier at de ikke har noe å rapportere, også dokumenterer de det heller. Så det er veldig ofte de samme som prater i rapport. Mens andre velger heller da å skrive det som en huskeliste eller noe sånt.”*

En konsekvens av de muntlige rapportene er at det av og til kan oppstå misforståelser rundt om de ansatte har fått med seg all viktig informasjon som blir gitt. Dette kan også føre til at de ansatte ikke kjenner på behovet for å lese journalen til hver enkelt bruker like nøye. Når ansatte legger inn viktig informasjon i ulike kanaler som for eksempel journal og huskeliste, mens andre velger å ta det opp på rapportene, vil dette kunne by på utfordringer for den neste ansatte som kommer på jobb. Vedkommende vil da ha vanskeligheter med å vite hvor han finner rett informasjon.

### 5.3.2 PC nedprioriteres

LMP egner seg til kortere journalføring på grunn av liten skjerm og tastatur. I tillegg er ikke alle programmer tilgjengelige på LMP, som for eksempel avviksføring. Dette betyr at de ansatte må bruke stasjonær PC inne på basen for å benytte seg av disse programmene. Likevel nedprioriteres stasjonær PC fordi de ansatte hevder at det er lite tid til å sette seg ned ved en stasjonær PC inne på basen i løpet av arbeidsdagen.

*“Vi har jo egentlig ikke tid til å sitte foran en dataskjerm om listene er fulle. Vi kommer inn, spiser lunsj, så ut igjen. Vi har ikke noe egen tid til å journalføre noe ekstra.”*

Liten skjerm og tastatur på LMP kan altså føre til problemer for de ansatte fordi de ikke rekker å tilføre ekstra informasjon i journalen til en bruker via en PC når de kommer inn til basen. Det kan i dette tilfellet virke som at arbeidshverdagen til de ansatte ikke er tilpasset de digitale verktøyene de har fått tildelt.

Videre sier de ansatte at avvik og andre ting som oppstår i løpet av arbeidsdagen av og til glemmes eller nedprioriteres når de ikke får dokumentert det med en gang, og må vente til de kommer inn på basen. Enkelte velger derfor å notere ned ting på et ark noe som bryter med retningslinjer. På spørsmål om hvordan de ansatte fører avvik fikk vi et urovekkende svar fra en av de ansatte. Han kunne fortelle oss at etter over 10 år i hjemmetjenesten har han ikke hatt behov for å føre avvik. Om dette er fordi han rett og slett ikke har opplevd noe han må føre avvik for, eller om systemet for å føre avvik er så tungvint at han ikke har prioritert dette, er uvisst.

Intervjuer: Har dere noe avviksprogram som du kan bruke?

*“Vet du hva, der har jeg ikke hatt noe behov for å ha gått inn.”*

Ut i fra det en annen ansatt kunne fortelle oss kan det se ut som det å føre avvik nedprioriteres av flere av de ansatte. Han trodde flere av de ansatte tok litt for lett på dette med avviksføring, og at flere nedprioriterte det på grunn av mangel på tid og et tungvint system. Det at man må inn på basen og logge seg på en PC for å føre et avvik trodde han altså førte til at de ansatte hadde en høyere terskel for å føre avviket.

Intervjuer: Tror du det at man må logge seg inn på en PC for å skrive gjør at folk fører færre avvik?

*“Ja, du er ferdig med vakta, du skal ta en buss.. Det er mye du velger å ikke skrive.”*

Det hjelper altså ikke å benytte seg av et digitalt verktøy for registrering av avvik dersom det ikke blir brukt fordi arbeidshverdagen i hjemmetjenesten ikke er tilpasset bruken av det.

## 5.4 Oppsummering

I dette kapittelet har vi presentert de viktigste funnene som er kommet frem i forskningsprosjektet. Etter 15 dybdeintervju og 1 fokusgruppeintervju satt vi igjen med en

omfattende datainnsamling, og vi har derfor valgt å trekke ut de viktigste funnene med vår problemstilling i fokus.

Dette empirikapittelet er delt inn i de overordnede temaene *samspeillet mellom digitale verktøy, kunnskapsdeling og en lite tilpasset arbeidshverdag*. Under samspeillet mellom digitale verktøy presenterte vi funn rundt hvordan de digitale verktøyene ikke snakker sammen, hvordan mangel på tillit til systemet skaper dobbelkommunikasjon og utfordringer rundt toveiskommunikasjon via de digitale verktøyene.

Under delkapittelet om kunnskapsdeling ble det presentert funn rundt dokumentasjonsutfordringer rundt hva som skal dokumenteres hvor, hvordan de digitale verktøyene fører til en overflod av informasjon, hvordan en økning av antall avdelingsledere har påvirket hjemmetjenesten positivt og hvordan helgevikarene blir nedprioritert.

I siste delkapittel om en lite tilpasset arbeidshverdag presenteres funn rundt hvordan en morgenrapport gjennomføres og ulike utfordringer rundt dette. Avslutningsvis så vi på at mangel på tid og at det benyttes så mange ulike digitale verktøy, fører til at programmer på stasjonær PC nedprioriteres. I det kommende kapittel vil vi drøfte disse funnene fra empirien opp mot det teoretiske rammeverket, før det vil bli presentert en konklusjon.

## 6. Diskusjon

I det følgende kapittelet vil forskningsspørsmålene bli besvart ved drøfting av den presenterte empirien opp mot valgt teori. Problemstillingen, *Hvordan kan bruk av digitale verktøy bidra til effektivisering av hjemmetjenesten?*, er delt inn i to forskningsspørsmål. Spørsmål nummer en handler om hvordan de digitale verktøyene oppleves blant de ansatte i hjemmetjenesten i Trondheim kommune. Vi vil først drøfte dette spørsmålet, før vi går over til spørsmål nummer to. Her vil vi diskutere hvordan arbeidshverdagen til de ansatte i hjemmetjenesten har blitt lagt til rette for bruken av digitale verktøy.

### 6.1 Første forskningsspørsmål

*“Hvordan oppleves de digitale verktøyene blant de ansatte i hjemmetjenesten?”*

For å besvare forskningsspørsmål nummer en vil vi dele diskusjonen inn i tre deler; første del omhandler at de digitale verktøyene ikke snakker sammen, i andre del ser vi på svakheter ved de digitale verktøyene sine system og til slutt diskuterer vi hvordan de digitale verktøyene er med på å skape en følelse av overvåking blant de ansatte.

#### **De digitale verktøyene snakker ikke sammen**

De ansatte i hjemmetjenesten i Trondheim kommune benytter seg av flere ulike digitale verktøy i sin arbeidshverdag. Disse verktøyene har ulike egenskaper, og benyttes ved ulike anledninger og er dessverre ikke koblet sammen på noen måte. Andersen (1994) hevder at for å oppnå full styringsgevinst ved bruk av digitale verktøy må all informasjon samles på ett sted. I hjemmetjenesten i Trondheim er ett og ett digitalt verktøy implementert. Det ene etter det andre, og fra flere ulike leverandører. Dette har ført til at de digitale verktøyene ikke snakker sammen. På bakgrunn av dette er det vanskelig, om ikke umulig, å videresende informasjon fra ett program eller verktøy til et annet. Hjemmetjenesten mister da muligheten til å oppnå full styringsgevinst, fordi all informasjonen ligger fordelt på ulike digitale verktøy og er ikke samlet på ett sted. Dette vil derfor gjøre det vanskelig for ledelsen å se det helhetlige bildet, og mister gevinsten ved å kunne fatte beslutninger på et bedre informasjonsgrunnlag (Andersen, 1994).

Kompleksiteten i de ulike digitale verktøyene hjemmetjenesten benytter seg av, gjør sammenhengen mellom systemene lite oversiktlig (Webb, 2006). Dette støttes av funnet om at de ansatte må kommunisere via flere ulike digitale verktøy for å få frem et budskap, noe som gjør bruken av verktøyene lite oversiktlig. Ett konkret eksempel på at de digitale verktøyene er tungvinte og lite oversiktlig ser vi når det gjelder ordningen for E-link. LMP, den håndholdte telefonen pleierne har med seg rundt til brukerne, mottar ikke E-link, og sykepleierne må derfor benytte seg av en PC inne på basen for å sjekke om det har kommet inn E-link på noen brukere. Dette skaper unødvendig stress for sykepleierne, som fra før har en stressende arbeidsdag med flere ulike, viktige arbeidsoppgaver i hjemmetjenesten.

Hvorfor hjemmetjenesten har valgt å benytte seg av ulike verktøy til ulike oppgaver kan vi muligens forstå ut i fra studien til Palvia et al. (2011). Her finner vi at det er viktig å ta hensyn til behov for rask tilbakemelding, personlig kontakt, konfidensialitet og etterprøvbarehet ved valg av kommunikasjonskanal. Gerica, som er det digitale journalsystemet har klar hovedvekt på at all informasjon skal være konfidensiell og at en skal kunne gå tilbake og se på hva som tidligere er blitt journalført hos brukerne. Fra empirien ser det ut til at prioriteringen av konfidensialitet går på bekostning av både personlig kontakt og et behov for rask tilbakemelding. De ansatte må derfor supplere med andre verktøy for å få tilfredsstilt disse behovene. Det fremstår som at hjemmetjenesten sliter med å finne det ideelle verktøyet til solid kommunikasjon som dekker alle de fire behovene til Palvia et al. (2011), og må derfor benytte seg av ulike verktøy til ulike situasjoner.

De har altså prioritert personvern og konfidensialitet på sitt hovedverktøy Gerica, og heller valgt å supplere med MinGat og HR-portalene for mer ansatteelaterte saker. Det kan være forståelig at de ikke ønsker å blande lønn og vaktkoder med samme program som benyttes til å dele sensitiv informasjon om brukere. Det som er mindre forståelig er at de velger å benytte et ekstra verktøy for innmelding av avvik og sjekk av prosedyrer og rutiner, Kvaliteket. Det å benytte så mange, ulike digitale verktøy oppleves tidvis som tidkrevende og tungvint for de ansatte ved de ulike enhetene i hjemmetjenesten i Trondheim. Både avdelingsledere og pleiere syntes det var vanskelig å bare huske navnene på alle de ulike digitale verktøyene de hadde, da det ble spurt om dette. En konsekvens av dette var at flere av verktøyene ble nedprioritert. Dette er uheldig da alle de digitale verktøyene hjemmetjenesten har valgt å implementere har en funksjon. Når e-post ikke leses, avvik ikke føres og prosedyrer ikke sjekkes fordi de ulike digitale verktøyene er for tidkrevende å ta i bruk, kan det tyde på at

pleierne ikke klarer å se nytten av verktøyene. Selv om de ulike digitale verktøyene ikke snakker sammen og oppleves som tungvint, vil det likevel være viktig å få de ansatte i hjemmetjenesten til å se gevinsten av alle verktøyene, slik at de er villige til å tilegne seg den kompetansen som trengs for å ta de i bruk på rett måte (Skjelvan, 2015).

### **Svakheter ved systemdesignet sin påvirkning på informasjonsdeling**

Våre funn viser flere svakheter ved systemdesignet sin påvirkning på informasjonsdeling i hjemmetjenesten. Vi vil dele dette delkapittelet inn i tre ulike deler, hvor vi fremhever det vi ser på som de tre mest vesentlige svakheterne; utfordringer vedrørende *toveiskommunikasjon*, *overflod av informasjon* og funksjonen for *utlysning av oppdrag*.

En opplevd utfordring ved de digitale verktøyene i hjemmetjenesten er at de ikke legger til rette for *toveiskommunikasjon*. Slik de digitale verktøyene i hjemmetjenesten i dag er utformet, er det å gi eller få tilbakemelding på informasjon som deles, vanskelig.

Tilbakemelding er en viktig komponent i en kommunikasjonsprosess blant annet fordi tilbakemelding gir sender informasjon om hvordan informasjonen som sendes blir tolket (Dunn & Goodnight, 2014). Det er verken mulig å se om noen har lest informasjonen eller å se om noen har oppfattet hva som bør gjøres ved forslag til ulike tiltak via de digitale verktøyene. Et hyppig eksempel på dette er når en pleier skriver en husk i huskelisten til en bruker: *“Bestill taxi til sykehus for bruker”*. For å finne ut om dette er blitt gjort kan man enten logge seg inn på en PC for så å blad i journalen til brukeren og se om noen faktisk har dokumentert at taxi er bestilt. Dette kan ta lang tid når man må lete blant alt annet som er dokumentert rundt brukeren. Dette oppleves som en tidkrevende prosess, da vedkommende som har lagt inn informasjon om at taxi skal bestilles må oppsøke bekræftelse på at dette er gjort selv. Kommunikasjonsprosessen digitalt blir ikke helhetlig og heller ikke avsluttet på noen oversiktlig måte, fordi systemet ikke er tilpasset det (Dunn & Goodnight, 2014).

Som en konsekvens av lite mulighet for toveiskommunikasjon via digitale verktøy, benytter hjemmetjenesten seg av mye uformell kommunikasjon. Uformell kommunikasjon i form av muntlig kommunikasjon fungerer som et supplement når det formelle kommunikasjonssystemet enten er utilstrekkelig eller tvetydig (Olaisen et al., 2007). Problem rundt dette oppstår når den uformelle kommunikasjonen i form av “prat i gangen” omhandler blant annet medisiner, sårstell og andre opplysninger rundt bruker. Dette er samtaler som i utgangspunktet skal bli tatt konfidensielt via de digitale verktøyene. Dette fungerer de

digitale verktøyene ikke tilstrekkelig for, og konsekvensen av dette blir derfor mye uformell kommunikasjon blant de ansatte som i verste fall omhandler sensitive opplysninger om brukerne. Når de ansatte i hjemmetjenesten skal kommunisere må de ta hensyn til behovet for personlig kontakt og rask tilbakemelding, i tillegg til behovet for konfidensialitet (Palvia et al., 2011). Dette er som nevnt dessverre vanskelig med hjemmetjenestens digitale verktøy, og viktige ting rundt bruker blir på bakgrunn av dette ofte kommunisert i en uformell setting, slik at muligheten for rask tilbakemelding er mulig.

En annen negativ konsekvens ved mye uformell kommunikasjon er at alle ikke får den samme informasjonen, blant annet ledelsen. Når den uformelle kommunikasjonen øker, så mister sentral ledelse kontroll over den reelle praksisen i hjemmetjenesten (Jorna & Wagenaar, 2007). Dette stemmer overens med at avdelingslederne i hjemmetjenesten mister kontroll over hva som deles av informasjon når den uformelle kommunikasjonen benyttes. De får altså ikke med seg den uformelle praksisen og klarer derfor ikke å forstå helhetsbilde. En konsekvens av dette er at ledelsen kan overse feil og ikke har tilstrekkelig med informasjon til å fatte riktige beslutninger (Levinthal & March, 1993). Det er avdelingslederne som oppretter de ulike oppdragene som skal gjennomføres ute hos brukerne, og som skriver oppdragsteksten om hva som skal gjøres hos hver enkelt bruker. På bakgrunn av at avdelingslederen ikke får med seg den uformelle kommunikasjonen og dermed ikke forstår helhetsbildet, vil det bli vanskelig å fatte riktige beslutninger. Pleiere mister også kontroll over den reelle praksisen i hjemmetjenesten, fordi ikke alle pleiere er på jobb til samme tid (Jorna & Wagenaar, 2007). På denne måten blir ikke den uformelle kommunikasjonen delt med alle, og ulike pleiere har derfor ulik oppfatning om hva som skal gjøres ved ulike situasjoner. Det er uheldig om pleierne har ulik oppfatning rundt viktige saker som omhandler medisiner og sårstell fordi de har gått glipp av kommunikasjonen rundt dette.

De ansatte i hjemmetjenesten besitter *en overflod av informasjon* rundt brukerne og hva som skal gjøres under de ulike besøkene. Fra intervjuene kom det frem at reglene for hvor mye og hva som skal dokumenteres under besøkene, varierer fra pleier til pleier. Likevel hadde samtlige enheter regelen om at “det som ikke er dokumentert, er heller ikke gjort”, noe som fører til lange journaler. Det avgjørende er ikke hvor mye hver ansatt vet, men at den ansatte klarer å bruke informasjonen (Haas & Hansen, 2005). Det kan på bakgrunn av dette ses som problematisk at fokuset rundt mengden informasjon som skal dokumenteres går foran det

fokuset at de andre pleierne faktisk skal dra nytte av informasjonen. For å legge til rette for informasjons- og kunnskapsdeling hjelper det ikke å gjøre informasjon tilgjengelig for en pleier og forvente at vedkommende tilegner seg denne informasjonen. Hvor godt de digitale verktøyene fungerer til kunnskaps- og informasjonsdeling bygger på hvordan verktøyene brukes i hjemmetjenesten for å endre arbeidspraksis og organisering (Breunig & Skjølsvik, 2017). De digitale verktøyene gjør det enklere for pleierne å dokumentere i den forstand at de rekker å dokumentere mer digitalt enn det de ville gjort ved bruk av penn og papir. På den andre siden blir det mye informasjon fra hvert besøk, og det vil være store mengder informasjon å tilegne seg for neste pleier som skal til den aktuelle brukeren. Måten de digitale verktøyene er bygd opp på, gjør prosessen med å finne frem til relevant informasjon for å skaffe seg kunnskap om hver bruker og hvert besøk tidkrevende fordi pleierne må bla gjennom alt som er journalført, noe de verken har tid eller ressurser til (Webb, 2006; Buffat, 2015).

Det samme gjelder for avdelingslederne. De får med seg mer informasjon ved bruk av digitale verktøy, men de klarer ikke å analysere situasjonen noe bedre fordi de mangler tid, ressurser og forståelse av konteksten (Buffat, 2015; Haas & Hansen, 2005). Informasjonen ligger der tilgjengelig, og det er ikke vanskelig å få tak i den, men det blir vanskelig for avdelingsledere å hente ut relevant informasjon på den tiden de har. Det viktigste hinderet for digitalisering er manglende standardisering (Skjelvan, 2015), noe som er tilfellet ved journalsystemet hjemmetjenesten benytter seg av. Mangel på standardisering kan medføre utfordringer rundt blant annet funksjonell samhandling og muliggjøring av informasjonsutveksling (ibid.). Avdelingsledere og pleiere har vanskeligheter med å oppnå god informasjonsutveksling via digitale verktøy fordi denne informasjonen er lite standardisert. Det er vanskelig å lage statistikk eller grafer på antall ganger en type medisin er gitt eller hvilke oppdrag som er hyppigst ved besøk hos en bruker, noe som gjør det utfordrende for avdelingslederen å analysere besøkene.

En av de få tingene det faktisk er mulig å lage statistikk på ved hjelp av dagens systemer i hjemmetjenesten er hvor lang tid de ulike pleierne bruker på et oppdrag. Dette er så og si den eneste prosessen som er standardisert og som lederne lett kan tilegne seg informasjon rundt. Et eksempel på dette kan være at en bruker skal ha hjelp til å lage middag. Pleier "Line" logger seg inn til bruker klokken 15:03 og ut igjen 15:13. Oppdraget er i utgangspunktet på 30 minutter hvor brukeren skal få hjelp til middagen. Når Line ankommer brukeren, forteller



brukeren at han ikke ønsker å spise, og Line kan forlate brukeren etter 10 minutter. Noen uker senere ser en avdelingsleder over tiden som blir brukt på de ulike oppdragene. Det eneste avdelingslederen klarer å se ut av det besøket til Line er at hun brukte 10 og ikke 30 minutter som oppdraget opprinnelig har til rådighet. For å finne det Line dokumenterte angående besøket må avdelingslederen bruke lang tid på å bla seg igjennom flere sider med informasjon lagt inn i journalen. Hva som faktisk blir gjort hos en bruker, har avdelingslederne kun tid og mulighet til å ta stikkprøver av. På bakgrunn av dette vil det være vanskelig for avdelingslederne ved de ulike enhetene å få oversikt over hva som faktisk foregår under besøkene. Dette vil gjøre det vanskelig å se helhetsbildet, og det blir vanskeligere å oppnå optimale styringsgevinster (Andersen, 1994).

*Utlysning av oppdrag* var et annet fenomen det ble snakket om under flere av intervjuene. Det at pleieren som lyser ut et oppdrag må ringe rundt til de andre pleierne for å høre om noen har mulighet til å ta oppdraget, er en tidkrevende prosess. Det kan også diskuteres om utlysning av oppdrag er noe som egentlig trenger å foregå digitalt via LMP når dette uansett må suppleres muntlig i praksis. Utlysningen av oppdragene via LMP er i teorien et godt tiltak for å sikre at de ansatte slipper å bruke tid på å mase om å få hjelp når de i utgangspunktet har det travelt. Men slik fungerer det altså ikke i praksis. Problemet er at systemet for utlysning av oppdrag ikke er godt nok implementert og det sendes heller ikke ut noe varsel til de andre pleierne når et oppdrag lyses ut. Her kan vi se til DeLone & McLean (2003) sin suksessmodell. Brukerintensjonen vil være at samtlige ansatte jevnlig skal sjekke om noen oppdrag er utlyst via sin LMP. Fra empirien ser vi at dette ikke er praksis i hjemmetjenesten. Brukerintensjonen bryter dermed med faktisk bruk, og brukertilfredsheten, som handler om hvor fornøyde brukerne er med systemet, blir dermed lav. Samspeillet mellom brukerintensjon, faktisk bruk og brukertilfredshet er dårlig, og det digitale systemet vil dermed ikke oppnå optimal suksess (DeLone & McLean, 2003). En mulig løsning på dette problemet kan være å stramme inn rutinene vedrørende utlysning av oppdrag. Ved å etablere klare retningslinjer om å jevnlig sjekke om noen har utlyst oppdrag via LMP kan systemet bedres, og tiden ved å ringe rundt kan forhåpentligvis heller brukes på brukerne.

### **Digitalisering skaper økt overvåking**

Det er viktig at pleierne i hjemmetjenesten har tillit til de digitale systemene, og at disse systemene ikke blir misbrukt (Bjørnenak, 2018). Fra empirien ser vi at flere av pleierne opplever at bruken av digitale verktøy fører til en følelse av å bli overvåket. Dette førte videre

til mistillit blant pleierne, noe vi la merke til da flere av pleierne sa de av og til valgte å jukse med tiden. Dette samsvarer med at mangel på tillit mellom pleierne og avdelingslederne vil mest sannsynlig kunne hemme ønsket om å dele informasjon med hverandre (Hislop, 2013). Flere av pleierne oppga at de jukser med tiden fordi de ikke stoler på at avdelingslederne bruker denne sanntids-funksjonen riktig. De hadde ikke troen på at avdelingslederne hadde nok kunnskap og informasjon til å behandle sanntidsinformasjonen som oppfattes via pleiernes innloggingssystem på sin LMP. Dette mye på grunn av at pleierne ikke trodde at avdelingslederne leste gjennom journalene til brukerne. Videre førte dette til at avstanden mellom avdelingsleder og bruker ble for stor, og pleierne stolte derfor ikke på at avdelingslederne hadde nok informasjon til å fatte de riktige beslutningene angående en bruker. Det at en pleier lar tiden gå ut før han logger seg ut av oppdraget selv om han er ferdig med oppdraget, i frykt for at ledelsen skal sette ned tiden på det aktuelle oppdraget til neste gang, er uheldig for brukerne av hjemmetjenesten. Dette er tid pleieren heller kunne ha brukt inne hos en annen bruker, i tillegg til at det går utover de endelige tallene som brukes av avdelingsleder til å fastsette tid til de ulike oppdragene i hjemmetjenesten.

Lundberg (2012) indikerer i sin doktoravhandling at teknologi fungerer som en ”tredje hånd på rattet” noe som påvirker handlingsrommet til de ansatte. Det at pleierne føler at de blir overvåket påvirker handlingsrommet deres, og deres autonomi. Pleierne har et behov for autonomi og det å kunne ta egne valg innenfor gitte rammer. Dette er det mest grunnleggende psykologiske behovet de ansatte har, og må derfor tas på alvor (Farbrot, 2018), noe som kan oppleves som vanskelig når pleierne vet at det føres statistikk på hvor lenge de er hos hver enkelt bruker. Funnene rundt følelsen av å bli overvåket tyder altså på at den ”tredje hånden på rattet” (Lundeberg, 2012) har blitt for sterk, noe som går utover pleiernes muligheter og motivasjon til å ta selvstendige valg.

Det at de ansatte opplever at de blir overvåket er uheldig, og er noe det bør jobbes med for å unngå. Her vil det i første omgang være viktig å bygge tillit mellom ledelsen og de som er ute hos brukerne, da tillit er en essensiell faktor ved informasjonsdelingen i hjemmetjenesten. Nøkkelen ligger i å skape tillit til hvordan systemene brukes (Bjørnenak, 2018). For å oppnå dette, vil transparens blant pleierne og avdelingslederne være viktig. For å skape gjensidig tillit i hjemmetjenesten må begge parter være åpne og ærlige om hvordan de benytter seg av systemene (Ibid.). Dette blir altså et ansvar både for pleierne og for avdelingslederne. De som er ute hos bruker kan vise at de ikke oppfører seg opportunistisk ved å logge seg inn og ut av

oppdraget på riktig måte, og lederne kan være åpne om hvordan de håndterer og bruker systemet.

Det å få de ansatte i hjemmetjenesten til å se gevinsten av digitaliseringen og de nye systemene er avgjørende for at de skal bli villige til å tilegne seg den kompetansen som trengs for å implementere systemene og ta de i bruk på rett måte (Skjelvan, 2015). Når effekten av sanntids-funksjonen blir at pleierne føler seg overvåket, kan det tyde på de ansatte i hjemmetjenesten ikke har nok kunnskap om hva de som arbeidsplass kan tjene på å bruke denne funksjonen riktig. Ved å bruke den riktig kan pleierne spare tid ved å ha oversikt over hvor alle de andre pleierne er til enhver tid, i tillegg til at det blir enklere for avdelingslederne å se helheten av de ulike oppdragene. Hvis pleierne klarer å forstå hvilke gevinster og fordeler de kan oppnå ved å benytte sanntids-funksjonen på riktig måte, ville de kanskje vært mindre skeptiske til bruken av økt “overvåking” av deres arbeidsdag. Selv om mange av pleierne følte seg overvåket, var det flere pleiere og avdelingsledere som var fornøyde når alle logget seg inn og ut av oppdrag, og brukte denne funksjonen slik den faktisk er ment. Det å ha oversikt over hvor pleierne er til enhver tid skaper en trygghet for samtlige i hjemmetjenesten.

### **Oppsummering første forskningsspørsmål**

På tross av tungvinte system og løsninger, er de ansatte stort sett fornøyde med de digitale verktøyene de har, så lenge verktøyene har tilstrekkelig med strøm og dekning. Hovedårsaken til dette er at med digitale verktøy går flere prosesser og arbeidsoppgaver raskere enn det de gjorde før. Pleierne sammenligner de digitale verktøyene med papirlister og brev, og er begeistret over at de slipper å ha med seg kilosvis med papirlister rundt om til brukerne. Likevel opplever de ansatte det som tungvint at de digitale verktøyene de benytter ikke snakker sammen. De opplever også svakheter ved systemdesignet noe som påvirker en lettvinnt informasjonsdeling i form av utfordringer vedrørende *toveiskommunikasjon, overflod av informasjon og utlysning av oppdrag*. I tillegg til dette føler flere av pleierne at de blir overvåket fordi de digitale verktøyene muliggjør at avdelingslederne til enhver tid kan se hvor pleierne befinner seg. De ansatte opplever altså en rasjonaliseringsgevinst i form av at flere prosesser går mer effektivt enn ved bruk av papirlister (Andersen, 1994). Likevel tyder funnene på at mange prosesser kan gjøres enda mer effektivt, spesielt med tanke på kunnskaps- og informasjonsdelingen blant de ansatte i hjemmetjenesten noe som i dag oppleves som vanskelig å optimalisere via de digitale verktøyene (Ibid).

## 6.2 Andre forskningsspørsmål

*“På hvilken måte blir arbeidshverdagen til de ansatte i hjemmetjenesten lagt til rette for digitale verktøy?”*

For å besvare forskningsspørsmål nummer to vil vi dele diskusjonen inn i fire deler. Vi vil først se på hvordan rapport gjennomføres, før vi tar for oss hvordan de ansatte opplever at tiden ikke strekker til. Deretter diskuterer vi effekten av at hjemmetjenesten har fått flere avdelingsledere per enhet, før vi avslutningsvis tar for oss helgevikarene sin arbeidshvedag. Effekten som oppnås av de fremspringende teknologiene som hjemmetjenesten tar i bruk handler om hvordan disse teknologiene brukes i hjemmetjenesten for å endre arbeidspraksis og organisering (Breunig & Skjølsvik, 2017). På bakgrunn av dette vil det altså ikke være nok å kun ta i bruk digitale verktøy for å oppnå ønsket effekt i hjemmetjenesten. Det må også legges til rette for de digitale verktøyene med tanke på hvordan de organiseres og endrer arbeidspraksisen.

### **Rapport**

All form for arbeid som er utført i løpet av et oppdrag hos en bruker blir dokumentert skriftlig i Gericia via LMP. Er det viktige beskjeder utenom det vanlige som skal formidles, skal dette skrives inn som en huskeliste. Til tross for dette benytter hjemmetjenesten fortsatt en muntlig form for overlevering av de viktige beskjedene som står oppført i huskelisten. Dette gjøres ved at huskelistene blir lest opp ved morgenrapporten den dagen huskelisten gjelder. En av fordelene ved bruk av digitale verktøy er at unødvendig støy fjernes (Spurkeland, 2018). Støy er alt som kan ødelegge eller forstyrre kommunikasjonen, dette være seg overføringen eller forståelsen av et budskap (Dunn & Goodnight, 2014). På morgenrapport vil det ofte delta mange personer, noen kommer sent, mens andre må dra tidlig til en bruker. På denne måten kan det oppstå mye støy, og videre føre til at viktige budskap ikke når ønsket mottaker. Det at alle som er til stede under en morgenrapport skal motta beskjeder rundt samtlige brukere, og ikke kun de brukerne den aktuelle pleieren skal til, kan anses som uheldig. Det kan derfor argumenteres for at den beste praksisen ville vært om hver ansatt mottar beskjeder kun om de brukerne vedkommende skal innom iløpet av dagen. Dette kan muliggjøres under en stillerapport hvor pleierne leser igjennom sin egen arbeidsliste og journal til brukerne på denne listen i stillhet.

Innføring av stillerapport kan altså være en løsning på at viktige beskjeder ikke når mottaker på grunn av støy. På den andre siden kan faren for misforståelser øke med skriftlighet ved bruk av digitale verktøy (Spurkeland, 2018). En mulig måte å løse problemene rundt morgenrapporten på, kan være å involvere pleierne i større grad. På den måten kan pleierne være med på å medvirke sin egen arbeidshverdag, noe som kan gi bedre beslutninger. Pleierne vet ofte bedre enn avdelingslederne hvilke behov de har for innhenting av informasjon under en rapport, og det vil derfor være hensiktsmessig at pleierne kommer med sine synspunkt om hvordan en slik morgenrapport skal foregå (Farbrot, Martinsen & Glasø, 2013).

Uavhengig av om det er stillerapport eller muntlig rapport som praktiseres, vil det være en fordel om de pleierne som har skrevet de aktuelle huskelistene er på jobb den dagen huskelistene gjelder. På denne måten kan vedkommende forklare eventuelle misforståelser som kan oppstå vedrørende den viktige beskjeden. De ansatte i hjemmetjenesten arbeider turnus, og de samme pleierne vil derfor ikke alltid være på jobb til samme tid. Dersom den som skrev huskelisten ikke er tilstede vil det i praksis bare være ansvarsvakten som muntliggjør en allerede skriftliggjort beskjed. Her vil pleieren som skal til den aktuelle brukeren huskelisten gjelder for, gå glipp av den ikke-verbale kommunikasjonen (Kaufmann & Kaufmann, 2015), og mister muligheten til å stille oppfølgingsspørsmål til huskelisten. Viktige beskjeder på huskelisten til en bruker vil gå fra avsender, den som skrev huskelisten, via en kanal, LMP, til en ansvarsvakt, som først vil fungere som en mottaker av huskelisten. Ansvarsvakten vil deretter fungere som en avsender, og formidler den viktige beskjeden gjennom en muntlig kanal til endelig mottaker av beskjeden, pleieren som skal til brukeren. Her er det altså flere ledd hvor beskjeden kan forstyrres ved støy og det kan lett oppstå misforståelser fordi kommunikasjonsprosessen gjennomføres på en tungvint måte (Dunn & Goodnight, 2014). Morgenrapporten blir på bakgrunn av dette et eksempel på at arbeidspraksisen ikke tilpasses de digitale verktøyene som benyttes i hjemmetjenesten (Breunig & Skjølsvik 2017), og hjemmetjenesten må derfor jobbe med å implementere de digitale verktøyene inn i denne arbeidspraksisen på en bedre måte.

### **Mangel på tid fører til nedprioriteringer**

Vi har tidligere sett på at hjemmetjenesten benytter seg av flere ulike digitale verktøy som ikke snakker sammen. En konsekvens av dette er at de ansatte må bruke mye tid på å legge riktig informasjon inn i rett system. Her vil mangel på tid være en utfordring. I praksis bruker

pleierne stort sett kun LMP, den håndholdte mobilen som er koblet opp mot den digitale journalen Gerica, ute hos brukerne. Dette betyr at pleierne må inn til basen for å benytte seg av de andre verktøyene, noe de ansatte opplever at det ikke er satt av nok tid til. Valget av et passende digitalt verktøy for kommunikasjon og informasjonsdeling kan være avgjørende for hjemmetjenesten (Palvia et al, 2011). Det jobbes med mennesker, noe som gjør at ulike beskjeder og budskap vil passe seg i ulike kommunikasjonskanaler. Subjektive meninger og tanker kan ikke blandes inn sammen med objektiv journal. De ansatte må derfor forholde seg til flere ulike kommunikasjonskanaler for å få kommunisert tilstrekkelig. Hvis det ikke er avsatt tid til å benytte de ulike digitale verktøyene som trengs, kan dette føre til at pleierne ikke har mulighet til å dokumentere og dele den informasjonen de har opparbeidet seg ved de ulike besøkene hos brukerne. Det å frigjøre kunnskapen og informasjonen den enkelte pleieren innehar ved å gjøre den allment tilgjengelig som en organisatorisk ressurs blir derfor vanskelig, fordi arbeidspraksisen ikke er tilpasset bruken av de digitale verktøyene (Newell et al., 2009).

En uheldig konsekvens av at pleierne opplever at det ikke er satt av nok tid til å benytte seg av andre verktøy inne på basen, er at avviksføring i Kvaliteket nedprioriteres fordi dette må gjøres via en stasjonær PC. At avvik nedprioriteres er uheldig. Dette fordi det på denne måten blir vanskelig å lære av de feil som gjøres og avvik som oppstår, noe som fører til at systematiske feil blir vanskelig å oppfatte og gjøre noe med. Kommunikasjonsvansker er en hindring for læring, fordi feilene ikke kommer frem, og det er derfor heller ikke mulig å lære av de (Edmondson, 1996). Dette vil i hjemmetjenesten bety at avvik som skjer og ikke dokumenteres, ikke blir gjort noe med. Det jobbes som sagt med mennesker i hjemmetjenesten, og det er ofte kun én pleier på hvert besøk hos bruker. Dette betyr at om et avvik oppstår, er det kun den ene pleieren som opplever dette, og det vil derfor være viktig å dokumentere dette slik at resten av pleierne kan lære av feilen. Hvis arbeidspraksisen ikke er tilpasset for å dokumentere disse feilene kan dette føre til at unødvendig mange avvik oppstår gjentatte ganger.

Det at en av de ansatte ikke har hatt behov for å føre avvik i løpet av sine 10 år i hjemmetjenesten er urovekkende. Om dette er fordi han rett og slett ikke har opplevd noe han må føre avvik for, eller om systemet for å føre avvik er så tungvint at han ikke har prioritert dette, er uvisst. Likevel er det for oss vanskelig å tenke seg til at en som har jobbet i hjemmetjenesten i over 10 år ikke har opplevd noe å føre avvik for. Effekten som kommer

ved bruk av de digitale verktøyene handler om hvordan de tilpasses hjemmetjenesten for å endre arbeidspraksis (Breunig & Skjølsvik, 2017). Det hjelper altså ikke å benytte seg av et digitalt verktøy for innføring av avvik dersom effekten uteblir fordi systemet er tungvint og ikke tilpasset hjemmetjenesten. I flere av enhetene vi besøkte var det flere gråsoner i avviksrapporteringen, og det var forskjeller på hvor mange avvik som føres i de ulike enhetene. Flere var usikre på hva som skulle rapporteres, og flere av de ansatte var usikre på i hvilket system. Arbeidspraksisen i hjemmetjenesten må tilpasses slik at når et avvik oppstår, er det ingen tvil om at dette skal dokumenteres. Avviksrapportering skal bidra til forbedring ved å hindre nye avvik. For at dette skal skje må det settes av tid, og systemet for å føre avvik må bli mer tilgjengelig.

### **Flere avdelingsledere**

Det at én enhetsleder har blitt til tre avdelingsledere og én enhetsleder i hjemmetjenesten i Trondheim kommune er positivt for både avdelingsledere og for pleierne i hjemmetjenesten. Hver avdelingsleder har nå ansvaret for rundt 20 ansatte, og har på denne måten muligheten til å bli kjent med sine pleiere på en annen måte enn før. Dette er positivt da selv avdelingsledere med sterk emosjonell intelligens vil ha vanskeligheter med å utvikle sterke relasjoner til pleierne hvis antall pleiere blir for stort (Cathcart et.al, 2004).

Kvaliteten på relasjonen mellom pleier og avdelingsleder har betydning for pleiernes effektivitet (Gerstner & Day, 1997). Avdelingslederne har nå mulighet til å følge opp pleierne på en helt annen måte enn før på grunn av at de har færre og forholde seg til, og på denne måten flere ressurser til hver enkelt pleier. En positiv konsekvens av dette er at pleierne nå har mulighet til å snakke med avdelingslederne hyppigere enn tidligere. Om det nå er noe de ikke forstår eller noe faglig de lurer på, så kan de bare ta kontakt med avdelingslederen sin. Dette er en fordel når det er, som vi tidligere har sett på, vanskelig å kommunisere via de digitale verktøyene de benytter seg av. En av de viktigste oppgavene til avdelingslederen er å få medarbeiderne til å oppleve jobben sin som interessant. Det er da viktig at avdelingslederen er tilgjengelig for sine ansatte, og har mulighet til å gi hyppige tilbakemeldinger på jobben de gjør (Dysvik, 2017). Etter økningen av antall avdelingsledere har det blitt enklere for avdelingslederne ved de ulike enhetene i hjemmetjenesten i Trondheim å få pleierne til å oppleve jobben sin som interessant.

En annen fordel med høyere ledertetthet er at pleierne og avdelingslederne vil enklere kunne være åpne med hverandre om sin arbeidshverdag, noe som kan være en løsning på problemet om at pleierne ofte føler seg overvåket av avdelingslederne. De ansatte vil føle seg tryggere på at avdelingslederne ikke benytter de digitale verktøyene ut av egeninteresse ved at avdelingslederne er åpne om hvordan de håndterer og bruker systemet (Bjørnenak, 2018). En økning av antall avdelingsledere er altså positivt med tanke på å få de ansatte til å benytte de digitale verktøyene riktig, og ikke jukse med tiden de er ute hos brukerne. På bakgrunn av dette kan derfor sies at økningen av antall avdelingsledere har vært et positivt tiltak av flere grunner.

På den andre siden kan høyere ledertetthet være en måte å dekke over, og dermed utsette, problemet med at arbeidshverdagen ikke er lagt til rette for å drive med informasjons- og kunnskapsdeling via digitale verktøy. Når hjemmetjenesten investerer i flere avdelingsledere legges det indirekte opp til mer muntlig kommunikasjon. Dette er i utgangspunktet bra, fordi ansikt-til-ansikt kommunikasjon er med på å bygge opp tilliten mellom partene samt skape en god kultur (Ekman, 2004). Dette er ikke negativt, i hvert fall ikke på en plass som hjemmetjenesten hvor tillit er viktig. Likevel vil det være desto viktigere å koble avdelingslederne inn i den digitale kommunikasjonen, nettopp fordi det er her arbeidshverdagen til de ansatte er. Det er viktig at pleierne ikke nedprioriterer informasjons- og kunnskapsdeling med resterende pleiere og avdelingsledere, ved at de kun kommuniserer med sin egen avdelingsleder. Når det står mellom å gå innom kontoret til avdelingslederen eller sende en mail, velger mange å stikke innom kontoret. En utfordring ved dette er at pleierne da gjør seg avhengig av avdelingslederen og at vedkommende er på jobb til enhver tid den aktuelle pleieren er på jobb. Dette er ikke alltid tilfellet i travle dager med møter, sykdom og turnusjobbing. På bakgrunn av dette er flere avdelingsledere altså positivt, men det vil likevel være viktig å passe på at dette ikke fører at hjemmetjenesten unngår problemet med at de digitale verktøyene ikke er lagt opp til personlig og direkte kontakt.

### **Helgevikarer**

Hjemmetjenesten blir ofte oppfattet som en travel arbeidsplass. Oppi alt annet som foregår ser det ut til at helgevikarene på flere områder blir nedprioritert. Det fremstår på flere måter som at disse vikarene kun er på jobb for å gjøre en jobb, også stopper det der. Anders Dysvik (2017) identifiserer tre grunnleggende behov medarbeidere må få tilfredsstilt for å bli den beste versjonen av seg selv: behovet for autonomi, mestring og sosial tilhørighet. I



arbeidshverdagen til helgevikarene ser det ikke ut til at det er lagt noe særlig til rette for verken autonomi eller mestring. De opplever liten grad av autonomi og mestring fordi disse vikarene følger arbeidslistene de får tildelt mer eller mindre slavisk, uten mye rom for å påvirke sin egen arbeidshverdag. *“Helgevikarene har ikke det samme ansvaret. De kommer på jobb. Gjør ferdig listen sin.”* I følge dette utsagnet er det altså vanskelig for helgevikarene å få tilfredsstilt behovet for autonomi og mestring (Dysvik, 2017). I tillegg til dette er det lite fokus på kompetanseutvikling for helgevikarene. Dette er uheldig da de kan oppleve stagnering, og ikke finner motivasjon i jobben de gjør. Dette kan utvikle seg til å bli en ond sirkel, hvor mangel på motivasjon i jobben i verste fall kan føre til at helgevikarer velger å si opp. Behovet for sosial tilhørighet blir i noen grad tilfredsstilt, men dette er det noe de resterende helgevikarene står aller mest for.

Relasjonen mellom helgevikarer og avdelingsledere er dessverre ikke like sterk som relasjonen mellom de faste ansatte og avdelingsleder. Dersom kvaliteten på relasjonen til sin avdelingsleder er dårlig eller fraværende kan pleieren reagere negativt på samtlige tilbakemeldinger, uavhengig om det er kritikk eller ros (Dysvik, 2017). Dette stemmer overens med at helgevikarene oppgir at de ikke har et behov for å oppsøke avdelingsleder i løpet av arbeidshverdagen, og vil derfor ikke søke tilbakemelding hos en avdelingsleder. Da oppsøker de heller andre pleiere som er på jobb samtidig som de. God lederkommunikasjon handler om å snakke *med* pleierne, og ikke *til* pleierne, og kan bidra til å fatte bedre beslutninger fordi pleierne involveres i beslutningsprosessen (Farbrot et al., 2013). Det er på bakgrunn av dette uheldig at en sterk relasjon mellom helgevikarer og avdelingsleder uteblir. Helgevikarene sin arbeidshverdag kan sies å være noe ulik enn arbeidshverdagen til de som jobber i ukedagene, og helgevikarene kan derfor være en god kilde til nye idéer og bedre beslutningstaking. Det er viktig at avdelingslederne investerer tid i alle de ansatte i hjemmetjenesten, da disse er hjemmetjenestens viktigste ressurs, og kan bidra til at hjemmetjenesten utvikles i riktig retning (Spurkeland, 2018). Dette gjelder uavhengig utdanning og stilling til den ansatte. Summen av samtlige ansatte skaper organisasjonen, noe som også gjelder i hjemmetjenesten (Ibid.).

Det er en ulempe at hjemmetjenesten i Trondheim kommune ikke har et større fokus på å legge til rette for at helgevikarene skal kunne ta del i kunnskaps- og informasjonsdelingen som foregår. Kunnskapsdeling kan deles i tre hovedprosesser; utvikling/innhenting, deling og overføring, og anvendelse av kunnskap (Dalkir, 2011). Slik vi ser det blir helgevikarene

utelatt fra de to siste prosessene; deling og overføring av kunnskap samt anvendelse av kunnskap. Det er som sagt vanskelig å benytte de digitale verktøyene til deling av kunnskap, også for helgevikarene. Det blir på denne måten vanskelig for de å dele kunnskap, da de stort sett kun møter andre vikarer i løpet av arbeidsdagen. I helgene har de ikke rapport på samme måte som i ukedagene. Helgevikarene er altså med på å innhente og utvikle kunnskap, men der stopper det for mange. De får ikke, på samme måte som de faste ansatte, ta del i overføringen og deretter anvendelsen fordi arbeidshverdagen deres ikke er lagt til rette for dette. De har ingen anledning til å tilegne seg informasjonen som blir delt "i gangen" og på rapport underveis i uka da mye av denne informasjonen ikke blir dokumentert noen plass. Dette er informasjon som kun går rundt i organisasjonen muntlig. Helgevikarene går på bakgrunn av dette lettere glipp av den organisatoriske kunnskapen som gjenspeiles i hva folk sier og gjør, og i de rutinene og systemene som benyttes (Newell et al. 2009). Det er viktig at systemene som benyttes og rutinene som utøves er like for de ansatte, noe som blir vanskelig for helgevikarene.

Det å fremme kunnskapsdeling i hjemmetjenestens kultur vil ha en påvirkning på kunnskapsdelingen som foregår innad i hjemmetjenesten (Wang & Noe, 2010). At helgevikarer ikke får ta del i organisasjonskulturen i hjemmetjenesten på samme måte som andre ansatte er uheldig. En delt kultur, helgevikarer på en side og resten på en annen vil ikke være positivt for deling av kunnskap og informasjon. Det at helgevikarene ikke sitter på den samme erfaringen og utdanningen gjør at de ser ting på en annen måte enn for eksempel sykepleierne. Det betyr likevel ikke at de med mindre erfaring og utdanning skal utelukkes fra kunnskapsdelingen, heller tvert om da de ufaglærte ofte trenger mer kunnskap for å kunne gjøre en god jobb (Nesheim & Olsen, 2011). Den tause kunnskapen som eksisterer i hjemmetjenesten vil altså være vanskelig for helgevikarene å få tak i fordi denne kunnskapen ikke kan deles via de digitale verktøyene (Nonaka & Takeuchi, 1995). Hvis arbeidskulturen setter alle likt og legger til rette for kunnskapsdeling blant samtlige ansatte kan den tause kunnskapen lettere læres, også for helgevikarene. Uheldigvis fremstår det ikke slik i hjemmetjenesten om vi legger funnet rundt at helgevikarene gjør listen sin og drar hjem til grunn.

### **Oppsummering andre forskningsspørsmål**

Det kan settes spørsmål ved om det er de digitale verktøyene som ikke passer arbeidshverdagen i hjemmetjenesten eller om det er motsatt. Det er sammenheng mellom

opplevd bruk, faktisk bruk og hvordan det er ment at et verktøy skal brukes som utgjør nettogevinsten fra digitale informasjonssystem (DeLone & McLean, 2003). Det ses som lite hensiktsmessig å ha en arbeidshverdag hvor alt skal dokumenteres skriftlig via ulike digitale verktøy og bruke mye ressurser på det, om arbeidshverdagen og praksisen ikke er tilpasset dette. Vi ser videre at en økning av antall avdelingsledere har gjort arbeidshverdagen til flere av de ansatte bedre, men våre funn tyder likevel på at praksisen rundt morgenrapport, avviksføring og helgevikarenes arbeidshverdag ikke er tilpasset bruken av de digitale verktøyene. Effekten av de digitale verktøyene som benyttes handler om hvordan disse brukes i hjemmetjenesten for å endre arbeidspraksis. Dette betyr at kunnskap og informasjon ikke nødvendigvis er en ressurs for hjemmetjenesten i seg selv dersom de riktige verktøyene og praksisene for å nyttiggjøre denne kunnskapen og informasjonen ikke er tilgjengelig (Breuning & Skjølsvik, 2017; Newell et al., 2009).

## 7. Konklusjon og avslutning

I denne masteravhandlingen har vi undersøkt hvordan bruken av digitale verktøy kan bidra til effektivisering av hjemmetjenesten i Trondheim kommune. I dette avsluttende kapitlet vil vi løfte frem hovedfunnene fra diskusjonskapitlet. Videre vil vi bruke disse funnene til å besvare de to forskningsspørsmålene som er presentert. Vi vil ta for oss ett og ett forskningsspørsmål, og behandle disse hver for seg. Videre vil vi komme med en konklusjon til vår problemstilling *“Hvordan kan bruk av digitale verktøy bidra til effektivisering av hjemmetjenesten?”* Avslutningsvis vil vi presentere begrensninger ved oppgaven, deretter redegjøre for praktiske og teoretiske implikasjoner samt forslag til videre forskning.

### 7.1 Svar på første forskningsspørsmål

*“Hvordan oppleves de digitale verktøyene blant de ansatte i hjemmetjenesten?”*

De ulike digitale verktøyene hjemmetjenesten i Trondheim kommune benytter seg av oppleves ikke som optimale til blant annet kunnskaps- og informasjonsdeling. Hovedårsaken til dette er at det benyttes mange ulike verktøy. Disse kommuniserer ikke med hverandre, og det er vanskelig å dele informasjon på tvers av de ulike verktøyene, og det blir dermed problematisk å dele informasjon på en optimal måte. Videre legger ikke de digitale verktøyene opp til toveiskommunikasjon, sett bort fra e-post, telefon og SMS. Det er liten mulighet for digital varsling, bekreftelse og tilbakemelding ved bruk av flere av de digitale verktøyene, som jo er vesentlig for effektiv kommunikasjon, kunnskapsdeling og læring (Dunn & Goodnight, 2014; Levinthal & March, 1993; Edmondson, 1996)

Det oppstår også utfordringer rundt det digitale journalsystemet. Regelen om at det som ikke er dokumentert er heller ikke gjort, fører til en overflod av ikke-standardisert informasjon, noe som gjør det vanskelig å tilegne seg relevant informasjon raskt. Kunnskaps- og informasjonsdeling via dette verktøyet blir derfor utfordrende og lite effektivt.

Flere av pleierne ved hjemmetjenesten i Trondheim kommune misbrukte sanntids-funksjonen. Dette ble gjort på bakgrunn av at de ikke stolte på at avdelingslederne var i stand til å behandle de tallene som dette systemet ga på ønsket måte, noe som tyder på manglende tillit til ledelsen. Dette gjorde det vanskelig for avdelingslederen å se hvor lang tid de ansatte

faktisk brukte ute hos brukerne.

Svaret på forskningsspørsmål en er på bakgrunn av dette at de digitale verktøyene ikke fungerer optimalt for de ansatte i hjemmetjenesten. Dette blant annet fordi verktøyene ikke prater sammen, de mangler muligheten for toveiskommunikasjon, det oppstår en overflod av informasjon samt at flere av de ansatte misbruker sanntids-funksjonen bevisst på grunn av mistillit til avdelingslederne.

## 7.2 Svar på andre forskningsspørsmål

*På hvilken måte blir arbeidshverdagen til de ansatte i hjemmetjenesten lagt til rette for digitale verktøy?*

Det foregår mye dobbelkommunikasjon i hjemmetjenesten i form av at det som blir dokumentert skriftlig også blir sagt muntlig i form av “prat i gangen”, under rapport og over telefon. En konsekvens av dette er at viktig informasjon ikke alltid blir dokumentert, og på denne måten ikke oppfattet blant alle i hjemmetjenesten. Viktig informasjon og beskjeder i form av huskelister blir lest opp muntlig og påført unødvendig støy. Dette tyder på at flere praksiser i hjemmetjenesten ikke er tilpasset de digitale verktøyene.

De ansatte savnet tid til å benytte seg av de ulike digitale verktøyene som de trengte stasjonær PC til. Dette førte til at flere av de ansatte valgte å nedprioritere viktige arbeidsoppgaver som å dokumentere avvik, sjekke mail og undersøke prosedyrer.

Det at antall ledere ved hver enhet i hjemmetjenesten har økt fra én enhetsleder til tre avdelingsledere og en enhetsleder er en positiv utvikling for hjemmetjenesten. Dette har ført til at pleierne lettere kan prate med avdelingslederne sine, og på den måten ikke trenger å benytte de digitale verktøyene ved uformelle settinger i like hyppig grad. Dette bidrar også til at de som er ute hos brukerne vet mer om hva som foregår inne på basen og omvendt, ved at arbeidshverdagen til partene blir mer transparent.

Helgevikarene sin arbeidshverdag ser noe annerledes ut enn de faste ansatte sin arbeidsdag. Satt på spissen, så går helgevikarenes arbeidshverdag ut på å gjennomføre arbeidslisten sin, og deretter dra hjem. Det er i liten grad lagt opp til at de skal delta på kunnskapsdelingen, og

har utfordringer rundt å dele erfaringer og sine meninger med andre enn de resterende helgevikarene. Dette kommer blant annet av at noen sterk relasjon til sin avdelingsleder er uteblitt.

Svaret på spørsmål to er på bakgrunn av dette at arbeidshverdagen til de ansatte ikke er optimalt tilpasset bruken av digitale verktøy. Dette fordi mye av den skriftlige dokumentasjonen blir omgjort til muntlig kommunikasjon, og det er lite avsatt tid til å benytte de digitale verktøyene på stasjonær PC. I tillegg til dette kan det se ut til at arbeidshverdagen til helgevikarene, en relativt stor ansattgruppe, nedprioriteres. På den andre siden har hjemmetjenesten i Trondheim kommune lagt til rette med flere avdelingsledere, noe som bidrar positivt til å skape mer tillit mellom pleier og avdelingsleder. Dette er med på å gjøre hverdagen til de ulike partene mer transparent, noe som bidrar til minske utfordringene rundt bruken av de digitale verktøyene ved at uformell kommunikasjon blir gjort muntlig.

### 7.3 Konklusjon på problemstilling

På bakgrunn av svarene på de to forskningsspørsmålene kommer vi frem til følgende konklusjon på vår problemstilling *Hvordan bruk av digitale verktøy kan bidra til effektivisering av hjemmetjenesten?:* De ansatte opplever at digitale verktøy bidrar til å gjøre det enklere ute hos brukerne i form av at de har tilgang på mer informasjon via de digitale verktøyene, og rekker å dokumentere mer enn det de ville gjort ved bruk av penn og papir. På tross av dette vil vi likevel, på bakgrunn av våre funn, konkludere med at hjemmetjenesten i Trondheim kommune har et stykke å gå for å oppnå den ønskede effektiviseringen de digitale verktøy kan muliggjøre.

### 7.4 Begrensninger ved studien

Den største begrensningen ved vår avhandling er studiets omfang. En masteroppgave teller 30 studiepoeng, noe som har lagt føringer på hvor omfattende den kan være. Dette har lagt begrensninger på utvalg og datainnsamling, da vi kun har hatt et semester til gjennomføring av studien. Videre legger dette føringer på hvor generaliserbare funnene våre er for andre enheter.

Hjemmetjenesten i Trondheim består av tolv enheter, hvor vi har undersøkt fire av disse. Hver av enhetene består av mellom 40-90 ansatte. Vi har kun snakket med 4-5 ansatte i hver

av enhetene. Vi har også kun sett på hvordan det oppleves for pleierne og avdelingslederne, og våre funn kan derfor ikke si noe om hvordan de digitale verktøyene oppleves for brukere og pårørende av hjemmetjenesten.

En geografisk begrensning som er oppgitt i forskningsspørsmålet er at vi kun har undersøkt enheter i Trondheim kommune. Om våre funn kan ses i sammenheng med andre hjemmetjenester rundt om i Norge er det grunn til å tro, men på grunn av den geografiske begrensningen er dette noe vi ikke kan si med sikkerhet.

## 7.5 Praktiske implikasjoner

Denne masteravhandlingen vil først og fremst ha praktiske implikasjoner for hjemmetjenesten i Trondheim kommune. På bakgrunn av at funnene våre stort sett var like på tvers av de fire enhetene mener vi at de mest sannsynlig også vil gjelde for de resterende enhetene i hjemmetjenesten. Det å ha et bevisst fokus på hvordan digitale verktøy er med på å forme hjemmetjenesten, og hvordan det kan legges til rette for digitale verktøy i arbeidsdagen kan skape positive ringvirkninger for hjemmetjenesten i Trondheim kommune.

Videre er det grunn til å tro at andre hjemmetjenester på tvers av landet som benytter de samme verktøyene kan dra nytte av våre funn. Spesielt med tanke på forskningsspørsmål nummer en, som handler mer konkret om verktøyene. Flere hjemmetjenester rundt om i landet benytter de samme verktøyene som er undersøkt i denne avhandlingen, men muligens på en annen måte enn i Trondheim kommune.

I tillegg håper vi at denne masteravhandlingen kan være til nytte for alle som jobber med utvikling av digitale verktøy i hjemmetjenesten. Både de som er med på å ta beslutninger om hvilke investeringer som skal gjøres, de som utformer verktøyene og ikke minst de som implementerer de. Avslutningsvis håper vi at den nye Helseplattformen som nå er under utvikling kan dra nytte av denne masteravhandlingen ved å få enda dypere innsikt i hvordan dagens digitale journalsystem oppleves for pleiere og avdelingsledere i hjemmetjenesten i Trondheim kommune.

## 7.6 Teoretiske implikasjoner og videre forskning

Flere av våre funn viser at digitaliseringen av hjemmetjenesten i Trondheim kommune ikke fungerer optimalt til kunnskaps- og informasjonsdeling. Dette kan danne grunnlag for at forskning bør se på hvordan de digitale verktøyene kan bidra til en enda mer effektiv hjemmetjeneste i form av effektivisering av arbeidspraksiser som blant annet omhandler kommunikasjon og kunnskapsdeling.

På leting etter teori fant vi relativt lite forskning rundt hvordan bruken av digitale verktøy tilrettelegges for ansatte ved arbeidsplasser disse verktøyene blir tatt i bruk. Mye av forskningen går ut på å undersøke hvordan digitaliseringen oppleves for kundene, i dette tilfellet, brukerne av hjemmetjenesten. Det er ingen tvil om at en digital revolusjon i helsevesenet trengs, men denne digitalisering alene hjelper lite (Kaspersen, 2019). Det vil i fremtiden være viktig å involvere de ansatte som skal ta i bruk disse digitale verktøyene i sin arbeidshverdag, for å oppnå full effekt av digitaliseringen. Her viser vi tilbake til innledningen av denne masteravhandlingen:

*“Engasjement for digitale hjelpemidler som snur om på arbeidshverdagen, kommer når ansatte ser at nyvinningen spiller på samme lag som dem. Da må bruken være enkel, og gevinstene lette å se for brukeren.”*

- Jon Harald Kaspersen

Forskningsjef ved SINTEF Digital, avd. Helse (Kaspersen, 2019)

Et inntrykk vi satt igjen med etter intervjuene var gjennomførte, var at de aller fleste av de ansatte var fornøyde med de digitale verktøyene og hvordan de fungerte i egen arbeidshverdag. Dette undret vi oss over, da det fra utsiden så ut til å være flere svakheter ved verktøyene som ble benyttet, særlig ved hvordan de ikke er knyttet sammen. På bakgrunn av dette kunne det vært interessant å se på litteratur som omhandler endring og studert de ansatte i hjemmetjenesten sin opplevelse av den store endringen digitaliseringen har ført med seg.

Funnene og resultatene i denne studien kan være med på å danne grunnlag for videre forskning på flere områder. Både før og underveis i masteravhandlingen dukket det opp flere spennende og interessante problemstillinger. Det var dessverre ikke mulig å få med alle disse innenfor rammene av oppgaven.



Vi har undersøkt hvordan digitale verktøy oppleves for pleiere og avdelingsledere som benytter disse verktøyene i sin arbeidshverdag i hjemmetjenesten. En annen vinkling ville vært å studere hvordan andre tjenesteområder i helsesektoren opplever bruken av digitale verktøy i deres arbeidshverdag. Vi fant også flere interessante funn om hvordan det oppleves å være helgevikarer i hjemmetjenesten. Helgevikarene er en viktig ressurs for hjemmetjenesten, og det ville gitt positive ringvirkninger av å vite mer om deres arbeidshverdag.

En siste vinkling ville vært å undersøke journalføring ytterligere. Det var stor uenighet blant informantene om hva *korrekt* journalføring er. Journalføring i hjemmetjenesten er noe de ansatte bruker mye tid på, og kan derfor være et spennende og viktig fenomen å undersøke videre.

Hvordan de digitale verktøyene påvirker effektiviteten og arbeidshverdagen til de ansatte i hjemmetjenesten i Trondheim kommune har vært spennende å undersøke. Vi ser også at forskningen har mer å gå på når det gjelder effektiv bruk av digitale verktøy i hjemmetjenesten.

## Referanseliste

- Andersen, E. (1994). *Systemutvikling* (2. utg.). Bekkestua: NKI.
- Bjørnenak, T. (2018). Økonomisk styring, tillit og digitalisering. *Magma*, 21(6), 14-15.
- Bovens, M., & Zouridis, S. (2002). From street-level to system-level bureaucracies: How information and communication technology is transforming administrative discretion and constitutional control (1). *Public Administration Review*, 62(2), 174-184.
- Breunig, K., & Skjølsvik, T. (2017). Digitalisering av kunnskapsarbeid; utvikling, hindringer og drivere i virtuelle advokatfirma. *Magma*, 20(6), 63-73.
- Buffat, A. (2015). Street-Level Bureaucracy and E-Government. *Public Management Review*, 17(1), 149-161.
- Cathcart, D. E., Jeska, S., Karnas, J., Miller, S., Pechacek, J., & Rheault, L. (2004). Span of Control Matters. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 34(9), 395-399.
- Dahl, Ø., Dybvig, P., & Keeping, D. (2013). *Møter mellom mennesker: Innføring i interkulturell kommunikasjon* (2. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Dalkir, K. (2011). *Knowledge management in theory and practice* (2. utg.). London: MIT.
- DeLone, W. H., & McLean, E. R. (2003). The DeLone and McLean Model of Information Systems Success. *Journal of Management Information Systems*, 19(4), 9-30.
- Dunn, D., & Goodnight, L. (2014). *Communication: Embracing difference* (4. utg.). Boston: Pearson.
- Edmondson, A. (1996). Learning from Mistakes is Easier Said Than Done: Group and Organizational Influences on the Detection and Correction of Human Error. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 32(1), 5-28.
- Ekman, G. (2004). *Fra prat til resultat: om lederskap i hverdagen*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Farbrot, A. (2018). Ledelse gjennom kommunikasjon; lederkommunikasjon er lederens viktigste lederverktøy. *Magma*, 21(4), 20-27.
- Farbrot, A., Martinsen, Ø. L., & Glasø, L. (2013). Personlighet til å lede. *Magma*, 16(8), 13-14.

- Garvin, D. A., Edmondson, A. C., & Gino, F. (2008). Is Yours a Learning Organization? *Harvard Business Review*, 86(3): 109-116.
- Gerstner, C., Day, D., & Murphy, K. R. (1997). Meta-Analytic Review of Leader–Member Exchange Theory: Correlates and Construct Issues. *Journal of Applied Psychology*, 82(6), 827-844.
- Goh, G. (2013). The Difference Between Effectiveness And Efficiency Explained. Hentet fra <https://www.insightsquared.com/2013/08/effectiveness-vs-efficiency-whats-the-difference/>
- Gorman, M. (2002). Types of Knowledge and Their Roles in Technology Transfer. *The Journal of Technology Transfer*, 27(3), 219-231.
- Grenness, T. (1999). *Perception of values and commitment of Norwegian managers*. (Doktoravhandling). Henley-on-Thames: Brunel University.
- Haas, M., & Hansen, M. (2005). When using knowledge can hurt performance: The value of organizational capabilities in a management consulting company. *Strategic Management Journal*, 26(1), 1-24.
- Handelshøyskolen BI. (2017, 1. desember). Ledersnakk som lønner seg. Hentet fra <https://www.bi.no/forskning/business-review/articles/2017/12/ledersnakk-som-lonner-seg/>
- Heggernes, T. (2017). *Digital forretningsforståelse: Fra store data til små biter* (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Hellstrøm, U. P. (2014, 18. oktober). Én av tre jobber vil kunne være i helse og omsorg i 2060. *Aftenposten*. Hentet fra: <https://www.aftenposten.no/okonomi/i/kaPyv/n-av-tre-jobber-vil-kunne-vare-i-helse-og-omsorg-i-2060>
- Helseplattformen. (2019, 25. april). Helseplattformen - én journal for hele helsetjenesten i Midt-Norge. Hentet fra <https://helse-midt.no/vart-oppdrag/prosjekter/ehelse/helseplattformen>
- Hislop, D. (2013). *Knowledge management in organizations: A critical introduction* (3. utg.). Oxford: Oxford university press.
- Jacobsen, D. (2015). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?: Innføring i samfunnsvitenskapelig metode* (3. utg.). Oslo: Cappelen Damm akademisk.

- Johannessen, A., Christoffersen, L., & Tufte, P. (2011). *Forskningsmetode for økonomisk-administrative fag* (3. utg.). Oslo: Abstrakt forlag.
- Jorna, F., & Wagenaar, P. (2007). The 'Iron Cage' Strengthened? Discretion and Digital Discipline. *Public Administration* 85(1):189–214.
- Justesen, L., & Mik-Meyer, N. (2010). *Kvalitative metoder i organisations- og ledelsesstudier*. København: Hans Reitzel.
- Kaspersen, J. H. (2019, 1. mai). Digitalisering alene hjelper lite i helsevesenet. *Gemini.no: Forskningsnytt fra NTNU og SINTEF*. Hentet fra <https://gemini.no/kronikker/digitalisering-alene-hjelper-lite-i-helsevesenet/>
- Kaufmann, G., & Kaufmann, A. (2015). *Psykologi i organisasjon og ledelse* (5. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet. (2018, 10. oktober). *Tidens største satsing på digitalisering* [Pressemelding]. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/tidens-storste-satsing-pa-digitalisering/id2614074/>
- Lee, P., Leung, L., Lo, V., Xiong, C., & Wu, T. (2011). Internet Communication Versus Face-to-face Interaction in Quality of Life. *Social Indicators Research*, 100(3), 375-389.
- Levinthal, D. A., & March, J. C. (1993). The Myopia of learning. *Strategic Management Journal*, 14(Special Issue (Winter)): 95- 112.
- Lerpold, B. (2019, 19. mars). Digitalisering i hjemmetjenesten [Blogginlegg]. Hentet fra <https://www.visma.no/blogg/digitalisering-i-hjemmetjenesten/>
- Lundberg, K. (2012). *Uforutsigbare Relasjoner. Brukererfaringer, Nav-reformen Og Levd Liv* (Doktoravhandling). Universitetet i Bergen.
- Nesheim, T., & Olsen, K. (2011). Kunnskapsdeling i en kompleks organisasjon; fagnettverk i Statoil. *Magma*, 14(3), 64-70.
- Newell, S., Robertson, M., Scarbrough, H., & Swan, J. (2009). *Managing knowledge work and innovation* (2. utg.). Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Nilssen, V. (2012). *Analyse i kvalitative studier: Den skrivende forskeren*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1995). *The knowledge-creating company: How Japanese companies create the dynamics of innovation*. New York: Oxford University Press.
- Nyeng, F. (2017). *Hva annet er også sant?: en innføring i vitenskapsfilosofi*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Olaisen, J., Rosendahl, T., Andersen, M., & Solstad, T. (2007). Intern kommunikasjon i endringsprosesser. *Beta*, (02), 45-61.
- Palvia, P., Pinjani, P., Cannoy, S., & Jacks, T. (2011). Contextual constraints in media choice: Beyond information richness. *Decision Support Systems*, 51(3), 657.
- Patton, M. (2002). *Qualitative research & evaluation methods* (3. utg.). Thousand Oaks, Calif: Sage Publications.
- Røhnebæk, M. (2016). Fra bakkebyråkrati til skjermbyråkrati. *Tidsskrift for Velferdsforskning*, 19(04), 288-304.
- Skjelvan, R. (2015). Hindre for digitalisering. *Praktisk økonomi & Finans*, 31(3), 187-195.
- Skjesol, H. (2019, 20. februar). Skal utvikle ny pasientjournal for Midt-Norge. *Adresseavisen*. Hentet fra <https://www.adressa.no/pluss/nyheter/2019/02/20/Skal-utvikle-ny-pasientjournal-for-Midt-N>
- Solow, R. (1987). We'd better watch out. *New York Times*. Book Review 36.
- Spurkeland, J. (2018). *Relasjonell atferd i arbeidslivet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- SSB. (2018, 26. juni). Befolkningsframskrivinger i kommunene. 2018-2040. Hentet fra <http://ssb1.maps.arcgis.com/apps/MapSeries/index.html?appid=59ccdd3707ef4a76bdab47e760e7674a>
- Strøm, S. K. (Nyhetsanker). (2019, 12. mai). TV 2 Nyhetene: *IT-prosjekt i helsesektoren*. [TV-program]. Hentet fra: <https://sumo.tv2.no/nyheter/nyhetene/nyhetene-18-30-2019-episode-132-1453011.html?showPlayer=true>
- Szulanski, G., Grant, R. M., & Spender, J. (1996). Exploring internal stickiness: Impediments to the transfer of best practice within the firm. *Strategic Management Journal*, 17(S2), 27-43.
- Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (3. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.

- Trondheim kommune. (2018, 29. januar). Helsetjenester i hjemmet. Hentet fra <https://www.trondheim.kommune.no/tema/helse-og-omsorg/hjemmetjenester/hjemmesykepleie/>
- Vindslund, S. (2019, 25. januar). Hjemmetjenesten: Bruker 42 prosent av tida hos brukerne. *Fædrelandsvennen*. Hentet fra <https://www.fvn.no/nyheter/lokalt/i/gP2AvA/Hjemmetjenesten-Bruker-42-prosent-av-tida-hos-brukerne>
- Yin, R. (2013). Validity and generalization in future case study evaluations. *Evaluation*, 19(3), 321-332.
- Yukl, G. (2013). *Leadership in organizations* (8. utg.). Essex: Pearson.
- Wang, S., & Noe, R. (2010). Knowledge sharing: A review and directions for future research. *Human Resource Management Review*, 20(2), 115-131.
- Webb, S. (2006). *Social work in a risk society: Social and political perspectives*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

## Vedlegg 1: Intervjuguide ansatt

*Vi setter stor pris på at du kunne ta deg tid til å være med på dette intervjuet. Vi ser for oss at det vil ta ca 45 minutter. Måten det vil foregå på er at jeg vil stille spørsmål mens \_\_\_\_\_ vil ta notater samt komme med enkelte innspill. Du kan når som helst velge å bryte intervjuet. Alt du sier vil bli anonymisert og det vil ikke stå i oppgaven hvilken sone du jobber i. Ingen andre enn oss vil få vite at det er du som har kommet med disse svarene. Vi vil ikke bruke den informasjonen du kommer med opp mot ditt navn. Hvis du i etterkant kommer på at det var noe i intervjuet du angrer på at du har sagt eller som ble feil, har du til enhver anledning mulighet til å be oss stryke det du sa.*

### Åpningsspørsmål

- Alder
- Antall år i jobben
- Utdanning
- Arbeidstittel
- Hvor mye tid bruker du ute hos brukerne, og hvor mye tid bruker du på basen i løpet av en vanlig arbeidsdag?

*Tittelen på denne oppgaven er “Digitale verktøy i hjemmetjenesten”. Med begrepet digitale verktøy tenker vi på de digitale hjelpemidlene dere har her i hjemmetjenesten, og som dere bruker i løpet av en arbeidsdag.*

### Informasjon om de ulike digitale verktøyene

- Hvilke digitale verktøy benytter du i løpet av en arbeidsdag?
- Kan du beskrive hvordan du bruker disse digitale verktøyene en vanlig arbeidsdag?
  - Hvor mye tid bruker du på de?
- Er det noe du er ekstra oppmerksom på når du bruker disse digitale verktøyene?
  - Tenker du på at det du skriver/legger inn blir lest av din avdelingsleder?
- Jobbet du i hjemmetjenesten før dere tok i bruk digitale verktøy?
  - Opplever du at kommunikasjonen med avdelingslederen din har endret etter at dere tok i bruk digitale verktøy? Hvis ja, kan du forklare hvordan?

### Kommunikasjon

- Hvor ofte møter du avdelingslederen din ansikt til ansikt i løpet av en vanlig arbeidsdag?
  - Kan du forklare hvordan du kommuniserer med avdelingslederen din?
- Kan du beskrive en typisk situasjon hvor du kommuniserer med din avdelingsleder ved bruk av digitale verktøy?
  - Ser du noen utfordringer med å kommunisere via disse verktøyene?
  - Hvilke fordeler ser du ved å kommunisere på denne måten?
- Hvordan synes du digitale verktøy fungerer til faglig dialog?
  - Får du tilbakemelding på det du legger inn i de digitale verktøyene av din avdelingsleder?
  - Synes du dette fungerer, eller er det noe som kunne vært gjort annerledes?

### Forholdet ansatt og avdelingsleder

- Hvordan vil du beskrive forholdet mellom deg og din avdelingsleder?
  - Hva tror du skal til for at forholdet skal bli enda bedre?
- På hvilken måte tror du forholdet mellom deg og din avdelingsleder blir påvirket av å kommunisere via digitale verktøy?
  - Forklar?
- Kan du beskrive hvordan du opplever å ha en leder som ikke er på samme sted som deg til enhver tid?
  - Har du noen tanker rundt hvordan dette kan påvirke forholdet deres?
  - Opplever du det som vanskeligere å opprette et sterkt forhold til din avdelingsleder fordi du arbeider ute hos brukerne og ikke inne på kontoret sammen med avdelingslederen?

### Situasjoner

- Har du noen gang vært i en situasjon hvor du følte frustrasjon rundt bruken av noen av de digitale verktøyene du bruker?
- Føler du at dine personlige meninger kommer frem til avdelingslederen din selv om du ikke skal skrive personlige meninger i Gericca?
- Hva vil du si er det beste med å bruke digitale verktøy i din arbeidshverdag?



## Avslutning

- Er det noe mer du vil legge til eller som du skulle ønske vi spurte om?
- Kan vi kontakte deg senere hvis vi har noen spørsmål i forbindelse med intervjuet?

*Da er intervjuet ferdig. Minner om at alt du har sagt vil bli anonymisert og at notatene fra intervjuet vil bli slettet når studien er ferdig. Hvis det er noe du har sagt som du angrer på kan du bare gi oss beskjed så vil vi styrke det. Dine svar har vært til stor hjelp og vi vil nå benytte de sammen med de andres svar til å belyse problemstillingen etter beste evne. Vi har som mål å bli ferdig med masteroppgaven innen 23. mai i år.*

*Tusen takk for at du kunne stille opp!*

## Vedlegg 2: Intervjuguide avdelingsleder

*Vi setter stor pris på at du kunne ta deg tid til å være med på dette intervjuet. Vi ser for oss at det vil ta ca 45 minutter. Måten det vil foregå på er at jeg vil stille spørsmål mens \_\_\_\_\_ vil ta notater samt komme med enkelte innspill. Du kan når som helst velge å bryte intervjuet. Alt du sier vil bli anonymisert og det vil ikke stå i oppgaven hvilken sone du jobber i. Ingen andre enn oss vil få vite at det er du som har kommet med disse svarene. Vi vil ikke bruke den informasjonen du kommer med opp mot ditt navn. Hvis du i etterkant kommer på at det var noe i intervjuet du angrer på at du har sagt, eller som ble feil, har du til enhver anledning mulighet til å be oss stryke det du sa.*

### Åpningsspørsmål

- Alder
- Antall år i jobben
- Utdanning
- Arbeidstittel
- Antall ansatte under deg
- Hvor mye tid bruker du ute hos brukerne, og hvor mye tid bruker du på basen i løpet av en vanlig arbeidsdag?

*Tittelen på denne oppgaven er “Digitale verktøy i hjemmetjenesten”. Med begrepet digitale verktøy tenker vi på de digitale hjelpemidlene dere har her i hjemmetjenesten, og som dere bruker i løpet av en arbeidsdag. Et eksempel på dette er Geric.*

### Informasjon om de ulike digitale verktøyene

- Hvilke digitale verktøy benytter du i løpet av arbeidsdagen?
- Kan du beskrive hvordan du bruker disse digitale verktøyene en vanlig arbeidsdag?
  - Hvor mye tid bruker du på de?
  - Hvilke fordeler ser du ved bruken av digitale verktøy?
  - Hvordan bearbeider du informasjonen du får via disse verktøyene?
- Bruker alle dine ansatte de digitale verktøyene på den måten du ønsker at de skal bruke de?
- Jobbet du i hjemmetjenesten før dere tok i bruk digitale verktøy?

- Opplever du at kommunikasjonen mellom deg og dine ansatte har endret seg etter at dere tok i bruk digitale verktøy?
- Kan du forklare hva du gjør hvis det er noe du ser som du må ta opp med en ansatt?

### Kommunikasjon

- Kan du forklare hvordan du kommuniserer med de ansatte?
  - Hvor stor del av kommunikasjonen foregår via digitale verktøy?
- Kan du beskrive en situasjon hvor du kommuniserer med dine ansatte ved bruk av digitale verktøy?
  - Ser du noen utfordringer med å kommunisere på denne måten?
  - Hvilke fordeler ser du ved å kommunisere via digitale verktøy?
- Hvordan synes du digitale verktøy fungerer til faglig dialog?
  - Hvordan gir du tilbakemelding på det som legges inn i de digitale verktøyene av dine ansatte?
  - Synes du dette fungerer, eller er det noe som kunne vært gjort annerledes?

### Forholdet mellom ansatt og avdelingsleder

- Hvor ofte møter du dine ansatte ansikt til ansikt?
  - Hvor ofte har dere medarbeidersamtaler?
- Hvordan vil du beskrive forholdet du har med dine ansatte?
  - Hva tror du skal til for at forholdet skal bli enda bedre?
  - Hvordan synes du forholdet mellom deg og dine ansatte blir påvirket av å kommunisere via digitale verktøy?
- Kan du beskrive hvordan du opplever å være leder for noen som ikke er på samme sted som deg til enhver tid?
  - Har du noen tanker rundt hvordan dette kan påvirke forholdet deres?
- Med tanke på digitale verktøy, ser du noen utfordringer i forholdet mellom deg og dine ansatte?

### Situasjoner

- Har du noen gang vært i en situasjon hvor du følte frustrasjon rundt bruken av noen av de digitale verktøyene du bruker?
- Føler du at de ansatte sine personlige meninger kommer frem til deg selv om de ansatte ikke skal skrive personlige meninger i Gericca?

- Hva vil du si er det beste med å bruke digitale verktøy i din arbeidshverdag?

### Avslutning

- Er det noe mer du vil legge til eller som du skulle ønske vi spurte om?
- Kan vi kontakte deg senere hvis vi har noen spørsmål i forbindelse med intervjuet?

*Da er intervjuet ferdig. Minner om at alt du har sagt vil bli anonymisert og at notatene fra intervjuet vil bli slettet når studien er ferdig. Hvis det er noe du har sagt som du angrer på kan du bare gi oss beskjed så vil vi styrke det. Dine svar har vært til stor hjelp og vi vil nå benytte de sammen med de andres svar til å belyse problemstillingen etter beste evne. Vi har som mål å bli ferdig med masteroppgaven innen 23. mai i år. Tusen takk for at du kunne stille opp!*

## Vedlegg 3: Intervjuguide fokusgruppe

### **Innledning**

Hvorfor er vi her

Hva er en fokusgruppe

Forklare anonymisering, lydopptak osv.

Hva er ønsket av gruppen

- Ingen rette eller gale svar
- Alle bidrag er like viktige
- Ønsker dialog mellom dere

Hvor lenge vi skal holde på

- Presentasjon rundt bordet; navn, alder, utdanning/stilling, år i jobben

### **Digitale verktøy**

- Kan dere fortelle om hvilke digitale verktøy/programmer dere bruker, samt hva de brukes til i arbeidshverdagen?
- Hvordan vil dere beskrive det er å bruke digitale verktøy i deres arbeidshverdag?
  - Fordeler, ulemper

### **Kommunikasjon**

- Hvordan kommuniserer avdelingsleder og ansatt?
- Fra dere startet i jobben; Opplever dere at måten dere kommuniserer på har endret seg i takt med bruken av digitale verktøy i arbeidshverdagen?
  - Mer eller mindre ansikt til ansikt-kommunikasjon?
  - Ryddigere? Større fokus på det faglige/på selve arbeidet?
- Geric: Enveiskommunikasjon, blir det sett, kommer meninger frem?
  - Føler dere et behov for å dobbeltsjekke at avdelingsleder får med seg viktige hendelser i løpet av en arbeidshverdag, selv om dere har skrevet det på Geric/Kvaliteket?
    - Hvis ja, hvorfor?

### **Forhold mellom ansatt og avdelingsleder**

- Ansatte og avdelingsleder oppholder seg på ulike plasser i løpet av arbeidsdagen, hvordan synes dere det er?
  - Hvordan tror dere denne avstanden påvirker forholdet mellom avdelingsleder og ansatt?
  - Hvilken påvirkningskraft tror dere de digitale verktøyene har med tanke på avstanden mellom ansatt og avdelingsleder?
- Ser dere noen utfordringer rundt bruken av digitale verktøy med tanke på det å opprette og styrke et forhold mellom ansatt og avdelingsleder?
  - Ser dere noen fordeler?

### **Avslutning**

- Tenk dere om i et lite minutt, er det noe dere kunne tenkt dere hadde vært gjort annerledes med tanke på kommunikasjonen i hjemmetjenesten?
- Kan vi kontakte dere senere hvis vi har noen spørsmål i forbindelse med intervjuet?

## Vedlegg 4: Samtykkeskjema

Vil du delta i forskningsprosjektet

### ***”Digitale verktøy i hjemmetjenesten”?***

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å kartlegge hvordan digitale verktøy påvirker kommunikasjonen og forholdet mellom ansatt og avdelingsleder i hjemmetjenesten.

#### **Formål**

Formålet med prosjektet er å få kartlagt om bruken av digitale verktøy endrer måten avdelingsleder og ansatt kommuniserer på og dermed forholdet dem imellom.

#### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

NTNU Handelshøyskolen er ansvarlig for prosjektet.

#### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

Vi har tilfeldig valgt ut enkelte soner i Trondheim som vi fokuserer på. Videre har vi valgt en avdelingsleder i denne sonen. Under hver avdelingsleder har vi strategisk valgt ut 4 forskjellige ansatte som har ulike utdanningsbakgrunn.

#### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du stiller til intervju. Dette vil ta ca. 45 minutter.

#### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil bli anonymisert. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg. Det vil ikke påvirke ditt forhold med din leder/dine ansatte, fordi alle opplysninger vil være anonyme og det vil ikke brukes navn på hvilken sone eller noen form for personalopplysninger utenom utdanningsbakgrunn.

#### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

De som vil ha tilgang til dine svar er oss (Jenny Hognestad og Audun Strøm) samt vår veileder som jobber på NTNU Handelshøyskolen (Hilde Fjellvær).

Navnet ditt vil bli erstattet med et fiktivt navn, og ditt navn vil ikke bli skrevet ned noen plass.

Deltakerne vil ikke kunne gjenkjennes i publikasjon. Vi vil bruke fiktive navn og fiktive soner. Forskingen vil kun bli publisert i form av en masteroppgave og eventuelt en forskningsartikkel.

### **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**

Prosjektet skal etter planen avsluttes 23.05.2019. Etter prosjektets slutt vil alle data slettes øyeblikkelig.

### **Dine rettigheter**

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra *NTNU Handelshøyskolen* har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS - vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

### **Hvor kan jeg finne ut mer?**

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- NTNU handelshøyskolen ved Hilde Fjellvær, på e-post [hilde.fjellvar@ntnu.no](mailto:hilde.fjellvar@ntnu.no), eller telefon 73559099.
- NTNU Handelshøyskolen ved Jenny Hognestad og Audun Strøm, på e-post [hognestadj@gmail.com](mailto:hognestadj@gmail.com) og [audun1994@hotmail.com](mailto:audun1994@hotmail.com) eller telefon 95916065 og 95249925
- Vårt personvernombud: Thomas Helgesen.
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på e-post ([personverntjenester@nsd.no](mailto:personverntjenester@nsd.no)) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig  
(Hilde Fjellvær)

Masterstudent  
(Audun Strøm)

Masterstudent  
(Jenny Hognestad)



## **Samtykkeerklæring**

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet “*Digitale Verktøy i hjemmetjenesten*”, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til å delta i *intervju*.

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca. 23.05.2019

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

