

Utveckling av hemtjänst genom IT och verksamhets- kunnande

av

Karin Hedström, Örebro universitet
Stefan Cronholm & Göran Goldkuhl, Linköpings Universitet
Marie-Louise Pilemalm, Åkerbo Omsorg, Linköpings Kommun

1. Inledning

Äldreomsorgen står inför många utmaningar. Äldres andel av den svenska befolkningen har ökat tillsammans med mer sjukvårdsinriktade insatser (Svenska kommunförbundet 2001), vilket gör att behovet för utveckling av äldreomsorgen ökar. Sverige har den äldsta populationen i världen, 17 procent av Sveriges befolkning är 65 år eller äldre (Trydegård 2000, s 17), och andelen äldre beräknas öka till närmare 25 procent av den totala befolkningen år 2030 (Svenska kommunförbundet 2001). Under 1990-talet har hemtjänsten förändrats från att varit en huslig och socialt inriktad hjälp, med relativt stora möjligheter för vårdbiträdet att möta olika äldres individuella och varierande behov, till en mer sjukvårdsinriktad verksamhet (Szebehely 2000). Hjälpens har enligt Szebehely (2000) blivit mer standardiserad, uppifrånstyrd och detaljplanerad. En annan förändring är att vårdbiträdesarbetet har förvandlats från att vara i huvudsak omsorgsgivande till att även inkludera administrativa arbetsuppgifter. Detta har ofta skett i samband med att allt fler inom äldreomsorgen börjar använda datorer som stöd för det omsorgsadministrativa arbetet.

Hemtjänst är i hög grad ett kommunikativt och kunskapsintensivt arbete där många ställer krav på det arbete som utförs. Detta har resulterat i en dokumentintensiv verksamhet med många skriftliga källor för kunskapsöverföring och kvalitetskontroll. Att den muntliga och skriftliga kunskapsöverföringen fungerar är fundamental för att säkerställa en god omsorg. Utmärkande för en god omsorg är bl.a. att den enskilde har möjlighet att påverka sin vardag och att det finns kvalitetssäkring som garanterar den enskildes säkerhet och trygghet (Prop. 1997/98:113). Vikten av goda rutiner och kvalitetssystem påpekas av socialstyrelsen som bl.a. påpekar att ett kvalitetssystem bör säkerställa: ”[...] att behovsbedömningar bygger på en helhetssyn”, ”[...] att beslut om insatsernas mål, inriktning och omfattning är tydliga och kan förstås, att individuella planer upprättas” samt ”[...] att en systematisk uppföljning av beslut, planer och insatser, som berör den enskilde, genomförs och dokumenteras samt vid behov omprövas” (SOF 1998:8). Detta ställer krav på att införande och utveckling av IT-system sker med hänsyn till omsorgsarbetets krav på kommunikation och kunskapsöverföring, och att användning av IT bidrar till kvalitetssäkring och individualisering av omsorg.

Vård- och omsorgspersonal har alltid inkluderat teknikanvändning i sitt arbete, men datorer och datorbaserade informationssystem används i relativt liten omfattning för att planera arbetet med omsorgstagarna. Omsorgspersonal är därför relativt ovana vid att använda IT-stöd.

Syftet med denna uppsats är att beskriva ett arbetssätt för att utveckla ett verksamhetsstödjande IT-system anpassat för arbete inom hemtjänst. Forskare från Linköpings universitet har tillsammans med omsorgsutförare på Åkerbo omsorg i Linköpings kommun utvecklat ett IT-stöd anpassat för omsorgspersonalens arbetsuppgifter och olika normställdes krav. Utvecklingsarbetet har bedrivits inom forskningsprojektet Integrerad Kompetens- och IT utveckling för äldreomsorgen (KIT) och ”Kunskapsstödjande och handlingsbara IT-system inom äldreomsorg”. KIT har finansierats av Svenska Kommunförbundets FoU-råd, Socialdepartementet (Äldreprojektet) och Linköpings kommun. Det andra projektet har bedrivits med finansiering från VINNOVA.

Uppsatsen är uppdelad i sju avsnitt. Nästa avsnitt ger en beskrivning av äldreomsorgen, avsnitt tre beskriver utvecklingsarbetet, det fjärde avsnittet ger en kort beskrivning av IT-systemet, avsnitt nummer fem redogör för några erfarenheter av utvecklingsarbetet medan avsnitt sex redovisar erfarenheter av att systemanvändningen. Avsnitt sju avslutar uppsatsen med en kort sammanfattning och reflektion.

2. Äldreomsorgens natur

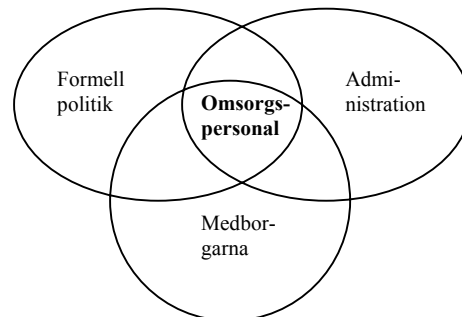
Arbete inom äldreomsorgen inrymmer många olika dimensioner, och ger också upphov till motstridiga krav som omsorgspersonalen måste ta ställning till. En förståelse för omsorgsarbets natur är nödvändigt vid verksamhetsutveckling och införande av nya tekniker såsom IT-system. Omsorgsarbetet är ett arbete som i hög grad är kunskapsbaserat och där kunskapsöverföring till stor del sker muntligt. Det är också ett fysiskt och emotionellt arbete. Att arbeta med omsorg innebär att arbeta med hela människan, både sig själv och andra, och det sker en sammansmältning av det intellektuella, kroppsliga och känslomässiga. Arbetet är ofta konkret, med operativa insatser både för verksamhetsansvariga och vårdbiträden. Situationerna skiftar ständigt och det exakta innehållet i och upplevelsen av mötet med en hjälpbehövande kan bestämmas på förhand. I och med att man arbetar med människor är personal inom omsorg vana att vara flexibla och lösa problem allteftersom de dyker upp.

2.1 Omsorgsarbetet – myndighetsutövning och medmänsklighet

En annan viktig aspekt av arbetet inom äldreomsorgen, som också påverkar utveckling och användning av teknik, är den komplexa uppdragsstrukturen. Det finns inom äldreomsorgen många olika aktörer och handlingar som ska samverka. Tjänstemän ställer krav på omsorgsgivarna att realisera de politiska besluten. De politiska besluten verkställs i och genom vårdbiträdens och verksamhetschefers handlande. Äldreomsorg finansieras via skattemedel, men omsorgstagarna betalar en viss del själva och utförande enheter får ersättning för utförande av omsorg. Detta förfarande leder till en komplex verksamhet med många samtidiga aktörer, normer och handlingsmönster (Röstlinger, Goldkuhl m.fl. 1998; Hedström 2000).

Förutom de krav som ställs från omsorgstagarna måste omsorgens utförare också visa lojalitet mot beslut som fattas av politiker och tjänstemän på olika nivåer (Silfverberg 1999). Äldreomsorg och då också hemtjänst, är en dokumentintensiv verksamhet med många skriftliga källor för kunskapsöverföring. Vilket beror på arbetets kommunikativa och kunskapsintensiva natur (Goldkuhl & Röstlinger 2002). Politiker och administratörer på olika nivåer, tillsammans med omsorgspersonal samt medborgarna i form av anhöriga, framtida och nuvarande omsorgstagare ställer krav på det arbete som utförs. Kraven på arbetet kommer både från omsorgsarbete som myndighetsutövning och från omsorgsarbete som något personligt, vilket blir ett dilemma för omsorgspersonalen då dessa ”rationaliteter” kan komma i konflikt. Figur 1 nedan illustrerar hur omsorgspersonalen samtidigt tar hänsyn till den formella politiken, d v s

stiftade lagar och förordningar och krav på lika behandling, till administrationens krav på exempelvis uppföljning och rationell effektivitet och till medborgarnas behov av exempelvis medmänsklighet och värme. Även om det inte behöver finnas någon motsättning mellan dessa olika krav, så kan det ibland uppstå konflikter som nödvändiggör ställningstagande och anpassning.



Figur 1: Omsorgspersonalens olika kravställare (anpassad efter Molin m. fl., 1975, s 16)

I äldreomsorgen är hela tiden gränsdragningen mellan det offentliga och det privata; mellan rollen som kommunalanställd och medmänniska närvarande. Omsorgen uppstår och skapas i mötet mellan den omsorgsgivande personalen och omsorgsmottagaren. Att kunna balansera omsorgens krav, att samtidigt vara företrädare för en myndighet och en organisation och en medkännande medmänniska är den stora utmaningen med omsorgsarbetet. Omsorgsarbete innebär att samtidigt ta egna initiativ och att ta hänsyn till det gemensamma (Silfverberg 1999). Detta dilemma blir tydligt i de omsorgsgivande handlingarna, då omsorgspersonalen måste balansera organisationens krav med den enskilda hjälpsökande individens behov. Detta krav ställs också på den teknik som används inom omsorgsarbetet, och ett IT-stöd för omsorgen måste stödja olika dimensioner av omsorgsarbetet. Omsorgspersonalen befinner sig mellan det planerade och verkligheten, och personalen måste ofta kompromissa och gå ifrån det planerade då det oväntade dyker upp.

2.2 Omsorgsarbetet och professionaliseringens villkor

Att vårdbiträdesarbetet har förändrats från att i huvudsak vara ett omsorgsarbete där man tar hand om äldres dagliga livsföring till att även inkludera mer sjukvårdslänkande uppgifter där även andra grupper, såsom psykiskt och fysiskt handikappade, ingår i gruppen omsorgstagare är tydligt. Det håller också på att ske en förändring till att bli ett yrke med mer administrativa och arbetsledande uppgifter. Genom att förändra vårdbiträdesuppgiften till att bli mer administrerande vill politiker och tjänstemän effektivisera och säkerställa riktigheten i informationen, samtidigt som det arbete som utförs av omsorgsgivarna synliggörs. Ofta sker detta parallellt med införande av IT-system som stöd för planering och uppföljning av arbetet. Både en standardisering av arbetsuppgifter och en standardisering av kompetens stärker ett arbetes yrkeskaraktär (Eliasson 1992).

Med professionalisering avses den process där ett yrke utvecklas till en profession med formell utbildning baserad på vetenskap och teorier, en avgränsning av och monopol på arbetsuppgifterna samt att det ibland förekommer en yrkesetisk kod (Silfverberg 1996, s 12). Den professionaliserade gruppen har då skaffat sig vissa privilegier som inte förekommer inom andra yrkesgrupper (Silfverberg 1996, s 69). Inom hemtjänstarbetet är det hittills de verksamhetsansvariga, hemtjänstassistenter, som har genomgått en professionaliseringsprocess lik-

ande den som skissas ovan. Hemtjänstassistenterna genomgår en akademisk, formell utbildning och det finns en yrkesetisk kod som ska styra arbetet (Silfverberg 1996).

Vårdbiträden får sin utbildning genom gymnasieskolans omvårdnadsprogram, men ofta krävs ingen formell utbildning. Mer än vart tredje vårdbiträde saknar vårdrelaterad grundutbildning (Svenska kommunförbundet 2001). Inom många kommuner finns dock introduktionsutbildningar för vårdbiträdens arbete inom hemtjänsten, och det förekommer också olika typer av vidareutbildningar. Orsaken till brist på formell utbildning är att hemtjänstens ursprung kan sökas i kvinnans oavlönade skötsel av hemmet och familjen, i avlönade arbeten som privatanställt hembiträde eller offentligtanställd vårdare inom sjukvården, samt i ideellt arbete för olika typer av frivilligorganisationer (Szebehely 1995, s 13). Kvinnor, då det ofta är dessa som utför omsorgsarbete, har förväntats kunna klara av arbetet utan särskilt mycket formell utbildning. Eliasson (1992) pekar på att erfarenheter om omsorgsarbete har delgetts genom ”[...] hemarbetets erfarenhetskunskap där kunskap förmedlats muntligt”, och därför har det inte heller uppmärksammats att det kan finnas behov av mer formell utbildning.

Diskussioner om professionalisering betonar ”[...] formell utbildning och bokliga kunskaper” framför de praktiska erfarenhetsbaserade kunskaper som förekommer inom vård- och omsorgsområdet (Silfverberg 1999, s 19). Detta sammanfaller med rutinutveckling, administration och datorisering som en del av professionaliseringen. Genom att använda datorer ökar statusen i yrket. Det är viktigt ”att hänga med” och förstå hur datorer används. Det ger också status gentemot frågande och sig själva när ett vårdbiträde kan säga att informationen ”finns i datan” i stället för att gå och slå i en pärm. ”På sikt kan tekniken höja statusen för vår personal och göra det mer attraktivt att arbeta i vården.” säger Anna Johannessen, verksamhetschef på ålderdomshemmet Lötsjögården, Sundbybergs stad (Vårdalstiftelsen m.fl. 2002). Användning av IT-stöd i det dagliga arbetet ger en känsla av säkerhet och professionalitet. Ett annat syfte är att göra utövaren mer utbyttbar (Eliasson 1992).

2.3 Omsorgsarbete och teknikanvändning

Teknikanvändning är ofta associerad med det manliga och det maskulina (Sundin & Berner 1996). Men vård- och omsorgspersonal har alltid inkluderat teknikanvändning i sitt arbete. Användning av hushållsteknik, medicinsk teknik, larm och ergonomisk teknik är och har ständigt varit en viktig del av arbetet, medan datorer och datorbaserade informationssystem används i relativt liten omfattning i det direkta operativa. Det är långt mer vanligt att IT-system används som stöd för det administrativa arbetet såsom ekonomiska redovisning, avgiftsdebitering, ärendehantering, personregister och personaladministration (Andersson & Ortman 1995). Användning av IT har då främst involverat kommunens kansli och centrala instanser (Andersson & Ortman 1995). Men att hushålls- och vårdarbete, som är de praktiker som vårdbiträdesarbetet har sin grund i, inte skulle vara teknikintensivt, är inte sant. Ett hem är ju fyllt av teknik såsom dammsugare, tvättmaskiner, spisar, TV, stereo och annan elektronik.

Även informationsteknik av andra slag än datorer är vanliga inom hemtjänst. Telefoner, både mobila och icke mobila, larmsystem, faxar, personsökare mm är mycket viktiga och vanliga tekniker. Vårdbiträdens teknikovana rör datorbaserade informationssystem som stöd för administrativt och omsorgsgivande arbete. Givetvis börjar även dessa delar av vårdbiträdesarbetet att datoriseras, men det är fortfarande långt till den grad av datorisering som förekommer inom andra sektorer. Genom införande av IT-stöd inom äldreomsorg hoppas beslutsfattare och andra aktörer på ett antal fördelar som exempelvis effektivitetsvinster, minskning av

verksamhetsstörningar samt ökad kvalitet på omvårdnad och service (Andersson & Ortman 1995, s X).

Äldreomsorg är en verksamhet som präglas av ovana IT-användare, hög grad av informell kommunikation som grund för kunskapsöverföring och förkroppsligandet av en verksamhetslogik som bygger på det konkreta och praktiska. Detta tillsammans med en vilja att stärka kärnan i omsorgen – mötet mellan omsorgsgivare och omsorgstagare – gjorde att vi utvecklade en arbetsmodell för systemutveckling som vi här benämner ”verksamhetssensitivt förändringsarbete”.

3. Verksamhetssensitivt förändringsarbete

Syftet med arbetet var att utveckla och pröva ett IT-stöd för omsorgspersonalen inom Åkerbo omsorg i Linköpings kommun. Åkerbo omsorg är en geografiskt spridd resultatenheter som utför 40 000 timmar hemtjänst för 350 omsorgstagare varje år, har en budget på 48 miljoner kronor och 120 stycken anställda.

De huvudsakliga arbetsuppgifterna för hemtjänsten är att stödja vårdtagare med t ex daglig hygien, medicinering, städning, tvätt och matlagning. Personalen som är välkvalificerad och erfaren består av verksamhetschefer och vårdbiträden. Deras arbetsuppgifter kan karaktäriseras som flexibla och denna flexibilitet karaktäriserar också de administrativa rutinerna på enheten för planering, genomförande, uppföljning och händelserapportering.

Hemtjänstarbetet genomförs till stor del med hjälp av tyst kunskap. Rutiner för dokumentation har utvecklats gradvis och inom verksamheten förekommer ett stort antal typer av dokument. Vissa dokument utvecklas av personalen själva medan andra är kommungemensamma och utvecklas centralt Linköpings kommun. Exempel på dokument som förekommer är journaler, scheman, ärende- och omsorgsplaner. Dokumenten används av vårdbiträden för att kommunicera information om vårdtagare. Flera dokument, både de egenutvecklade och de kommungemensamma är otydliga. Det har inte funnits några klara regler för vad som skall noteras i respektive dokument och terminologin har varit en aning flytande. T ex har vissa dokument saknat rubriker och efter intervjuer av personalen har det blivit uppenbart att det saknas gemensamma namn för vissa dokument.

Ett mål för enheten är att kunna erbjuda en individualiserad hemtjänst. Att bedriva hemtjänst är inte ett standardiserat erbjudande. Olika vårdtagare har olika behov och önskemål. Hemtjänsten strävar efter att kunna maximera individualiserad hemtjänst så att vårdtagarna kan leva sina liv på bästa sätt. För att kunna erbjuda detta krävs en hög kompetens. Vårdbiträden måste ha kunskap om varje vårdtagare, om hans/hennes personliga levnadshistoria, nuvarande sociala och medicinska situation samt kunskap om vanor och behov. Denna vårdtagarspecifika kunskap måste också kunna överföras till alla inom hemtjänstlaget eftersom flera vårdbiträden ansvarar för en vårdtagare. Ett mål med utvecklingen av IT-systemet har varit att stödja denna överföring av kunskap (Goldkuhl & Braf 2001).

Samtidigt som vi påbörjade vårt arbete på Åkerbo arbetade Linköpings kommun centralt med att utveckla rutiner som bl.a. syftade till att förbättra omsorgsenheternas sociala dokumentation, öka genomskinligheten i fattade beslut och förbättra uppföljning av utförd omsorg. Detta tillsammans med en vilja att stärka omsorgspersonalens förmåga att utföra god omsorg samt förbättra mötet mellan omsorgspersonal och omsorgstagare gjorde att vi valde att fokusera arbetet på ett IT-stöd för omsorgsplanering, samt genomförande och uppföljning av omsorg.

Vilket innebär att SÅVA (se figur 2) – som systemet kom att kallas – innehåller omsorgsbedömning (omsorgsplan, beslutsunderlag samt kontrakt för beställning av hemtjänst och boser-service) samt en ärende- och planeringsdel där vårdbiträden planerar vilken omsorgstagare som ska ha vilken hjälp vid vilken tid. Systemet stödjer också uppföljning av insatser (avvikelsehantering), journalföring med bl.a. information om omsorgstagaren och händelser, arkiv samt administration (innehåller bl.a. tilldelning av behörigheter). Genom att utveckla ett IT-stöd ville vi förbättra kunskapsöverföringen mellan omsorgspersonalen och därigenom säkerställa en trygg och individanpassad omsorg. Vi ville också tydliggöra och förbättra olika rutiner samtidigt som olika normställares krav på omsorgsarbetet skulle tillgodoses på ett flexibelt sätt.



Figur 2: SÅVA:s ingångsbild

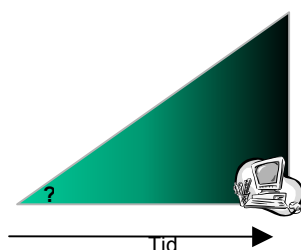
Arbetet med att utveckla det nya IT-stödet har genomförts i en emancipatorisk anda där vi har velat stärka omsorgspersonalens roll och förmåga att ge god omsorg, vilket har inneburit att vi har bedrivit arbetet med att utveckla det nya IT-stödet tillsammans med omsorgspersonal. En annan utgångspunkt har varit socialtjänstlagen och omsorgens krav att vara individorienterad och kvalitetssäker, d v s att se till att omsorgstagaren får lämplig hjälp och att omsorgspersonalen arbetar efter gemensamma och säkerställda rutiner. Detta innebär att IT-stödet ska öka omsorgspersonalens förmåga att ge en individanpassad och trygg omsorg. För att kunna tillgodose dessa krav har det kritiska och ifrågasättandet mötet mellan omsorgspersonal och forskare varit nödvändigt.

3.1 Arbetsätt – dialog och granskning som verktyg för systemutveckling

Utvecklingen av SÅVA har utgått från rekonstruktion av befintliga rutiner. Detta innebär att vi återskapat och beskrivit arbetsrutiner, användning av dokument och IT-stöd i verksamheten. Dessa dokument och rutiner har vi sedan analyserat, och utvärderat och förbättrat. Vi inledde arbetet genom att göra en övergripande verksamhetsanalys inom Åkerbo omsorg och en utvärdering av ett befintligt och kommungemensamt IT-stöd som framför allt används för debitering (Hedström & Cronholm 2002). Verksamhetsanalysen gjorde att vi fick förståelse och kunskap om arbete inom äldreomsorgen, och gjorde också att vi lättare kunde fokusera det som tycktes mest centralt i verksamheten – mötet mellan omsorgspersonal och omsorgsgästare.

Som stöd för arbetet och inbäddat i rutinerna finns det inom äldreomsorgen en mängd dokument. Dessa dokument pekar på något som någon eller några ansett vara tillräckligt viktigt för att tydliggöra, formalisera och göra gemensamt genom dokumentation. Rutiner och tillhörande dokumentation är antingen utvecklade av omsorgspersonalen baserat på behov som har uppstått i det dagliga arbetet på omsorgsenheten, eller centralt utvecklade och speglar då de behov och intressen som finns hos central ledning och administration. Även om utvecklingsarbetet har utgått från rutiner på Åkerbo omsorg, har vi även tagit del av och kontrasterat Åkerbos rutiner med de kommungemensamma rutinerna. *”Systemet utgår ifrån våra rutiner inom vår verksamhet. Vi trodde att alla jobbade som vi med journalhantering inom kommunen men så var det ju inte.”* (Biträdande enhetschef) Ett ”vikarieperspektiv” har fungerat som kvalitetsmått, rutiner och dokumentation ska vara så pass tydliga att en person som är ovan vid verksamheten ska kunna förstå hur de ska användas som stöd för arbetet.

Systemutvecklingsarbetet har genomförts av forskare och omsorgspersonal. Omsorgspersonalens deltagande har varit absolut nödvändigt för att få en god förståelse för omsorgsarbetets innehåll, krav och förutsättningar. SÅVA har successivt utvecklats från idé till IT-system där idén ”SÅVA” har fått en allt högre grad av materialisering i form av skisser och prototyper ju längre tid arbetet har fortlöpt. Figur 3 illustrerar hur SÅVA har utvecklats från löslig idé till det gemensamma och mer stabila IT-systemet SÅVA.



Figur 3: Materialiseringsgraden och stabiliteten ökar efter tiden

Genom att samlas kring och diskutera skisser och prototyper har omsorgspersonal och forskare tillsammans kunnat pröva och utvärdera olika designförslag. Vi har fortlöpande och uppreparande (iterativt) utvecklat, granskat, provat och utvärderat SÅVA från idé till IT-system.

SÅVA har utvecklats i en designgrupp som består av två verksamhetschefer, två vårdbiträden och tre forskare. Omsorgspersonalen innehar verksamhetskunskapen, medan forskarna har kunskap om systemutveckling och användning av IT-system. Under dessa möten, ca 1 per månad, har prototyper och designförslag granskats och värderats. Denna granskning har sedan

legat som underlag för redesign och vidareutveckling av designförslagen. Under arbetet har det varit mycket viktigt att de beslut som fattas vad gäller olika designförslag ska vara gemensamma och ta hänsyn till både omsorgens och systemutvecklingens rationalitet.



Figur 4: Designprocessen

Ett designförslag, idé, skiss eller prototyp, utvecklas och läggs fram för diskussion i arbetsgruppen, som sedan utsätts för kritisk granskning och prövning (se figur 4). Granskning innebär att förslaget diskuteras och analyseras konceptuellt, medan prövning innebär att förslaget testas i tanken utifrån användning i verksamheten. En granskning eller prövning kan leda till att förslaget omvärderas och att designförslaget utvecklas vidare. Efter granskning och prövning genomgår designförslaget en utvärdering där prototypen utvärderas av användare, antingen i kontrollerade tester eller som del av det dagliga arbetet. Införandet har sedan skett stegvis både gällande funktionalitet samt spridning i verksamheten. Idag används SÅVA framför allt för journalhantering, ärendedelen har ännu inte prövats fullt ut. Två arbetslag har under ett år använt SÅVA som stöd för sitt dagliga arbete.

Två principer, baserade i erfarenheter om äldreomsorgen, har styrt arbetet med att utveckla SÅVA. Vi har arbetat med utgångspunkt i befintliga manuella dokument (dokumentdriven systemutveckling), och växlat mellan det abstrakta och det konkreta i designarbetet (Cronholm & Goldkuhl 2002).

3.1.1 Från manuella dokument till IT-baserat stöd

Dokumentdriven systemutveckling innebär en rekonstruktion av kunskaper och ifrågasättande av rutiner genom att utgå från lokala och kammungemensamma verksamhetsdokument. Inom Åkerbo omsorg finns det en rik flora av dokument, utvecklade centralt eller lokalt. Dessa dokument indikerar vikten av en viss information eller rutin, vilket är en anledning till att vi valt att utgå från dokument som stöd för att förstå verksamhetens behov av kommunikation och kunskapsöverföring. Dokumenten har hjälpt till att fokusera vilken information och vilka arbetsrutiner som olika aktörer anser vara centrala i verksamheten. Personalen använder dokumenten för att kommunicera med varandra, och de fungerar som stöd för innehåll och tillvägagångssätt. De manuella dokumenten har använts som utgångspunkt för att rekonstruera kunskap och rutiner. Genom att analysera kommunikationen och verksamhetsspråket i dokumenten har alla i arbetsgruppen, även omsorgspersonalen, fått ökad kunskap om verksamheten. Vi har därmed möjliggjort kritisk granskning av rådande informationsbehov och arbetsrutiner, och i och med detta lagt grunden för att lägga fram designförslag. Genom att använda dokument som grund för dialog har det varit möjligt för även icke verksamhetskunniga att ställa frågor om verksamheten – dokumenten har på så sätt blivit ett sätt att mötas.

Dokumenterna analyserades mycket noggrant av alla i gruppen. Forskarna drev frågandet och det kritiska granskandet, och omsorgspersonalen svarade för verksamhetskunskapen. Totalt analyserade vi ett 30-tal olika typer av dokument. Exempel på frågor som ledde oss i arbetet med att analysera dokumenten var:

- I vilka situationer används dokumentet?
- Hur används dokumentet?
- Vilken information finns på dokumentet?
- Vilken information behövs?
- Vilken information behövs inte?
- På vilket sätt bör informationen kommuniceras och presenteras?
- Vilka ska ha tillgång till informationen?

Tabell 1 visar det dokument som personalen på Åkerbo omsorg använde för att veta vilken vårdtagare som på morgonen behövde hjälp med vad. Detta dokument är utvecklat av personal på enheten. Genom att ställa frågor om informationsinnehållet i varje del av dokumentet och hur detta dokument användes fick vi kunskap om hur förutsättningarna för att kunna ge kvalitetssäker och individanpassad omsorg skulle kunna ökas. Vi utgick från att en person som är ny i verksamheten ska kunna förstå innehållet i dokumentet, och som synes i dokumentet ”Morgonärende” innehåller dokumentet dold och underförstådd information. Exempel på sådan dold information är ”läg.nr” som betyder lägenhetsnummer. ”Läg. nr” är informationsbärande, och det finns en systematik i numreringen som visar vart omsorgstagarens bostad är belägen. Denna analys ledde till att vi upptäckte ett behov av att tydligare informera om vart omsorgstagaren bor bl.a. för att bättre kunna planera färdväg. Vissa omsorgstagaren bor i servicehuset, andra i lägenheter i närheten av servicehuset och andra bor så pass långt borta att det krävs bil för att ta sig dit.

Tabell 1: Dokument ”Morgonärende” (informationen i tabellen är påhittad)

MORGONÄRENDE			
LÄG.NR	KL.	NAMN	ÄRENDE
KOM IHÅG ATT DELA UT TIDNINGARNA VARJE LÖRDAG			
8888	7.30	SUNE OCH KARIN	TVÄTTA NEDRE I SÄNG, PÅKLÄDNING
1111	7.30	LARS	BÄDDA, MEDICIN, TÖMMA TOAHINK
2222	7.45	MARIA	HYGIEN NEDRE, PÅKLÄDNING
4444	8.00	BROR	BYTA STRUMPOR
5555	8.00	ÅSA	ÖGONDROPPAR + SMÖRJA FÖTTER
6666	8.30	ANDERS	HYGIEN, RAKNING, BÄDDA, MEDICIN

Det är också oklart vad ”Ärende” betyder och vad som ingår i ett ”ärende”. Dokumentet heter ”Morgonärende” och har som underrubrik ”Ärende”. Morgonärende är en särskild typ av ärende som förekommer på morgonen och som innehåller olika delar som exempelvis bäddning, hygien, rakning. Utvecklingen av SÅVA nödvändiggjorde ett förtydligande av dessa begrepp, och mycket tid lades därför på att diskutera och analysera begrepps användning. Det var viktigt att vi nådde konsensus vad gäller de begrepp som sedan implementerades i SÅVA.

3.1.2 Växling mellan det abstrakta och det konkreta

Den andra principen som styr vårt arbete har varit en ständig växling mellan det abstrakta och det konkreta. Detta har skett genom att abstrakta designförslag, grundade i teorier om handlingsbarhet (Ågerfalk 1999; Goldkuhl & Ågerfalk 2000), har konkretiserats med hjälp av skis-

ser och prototyper och en mer utförlig beskrivning av SÅVA-systemet och de kvalitetsideal om handlingsbarhet som det bygger på återfinns i Cronholm m.fl. (2003). Även rekonstruktion och analys av verksamhetsdokument är ett uttryck för växlingen mellan det abstrakta och konkreta.

Designförslagen har gemensamt granskats av omsorgspersonal och forskare. Omsorgsarbetets konkreta och påtagliga natur, tillsammans med vårdbiträdens ovana att arbeta med datorer gjorde det nödvändigt att arbeta med gripbara och tydliga exempel som illustrationer av designförslag. Dessa kritiserade designförslag har sedan arbetats om antingen av forskarna eller också av forskare och omsorgspersonal tillsammans. Oftast har forskarna fått i uppdrag att gå hem och göra om ett förslag som inte fungerat som tänkt. Detta förfaringssätt har upprepats tills alla är nöjda med designförslaget.

Utvecklingsarbetet har drivits av forskarna, men omsorgspersonalen har i hög grad fungerat som meddesigners och har uppmuntrats att kritisera och ifrågasätta designförslagen. Användarna har därmed kunnat utöva makt genom att direkt påverka utformningen av IT-systemet (Ranerup 1996). Detta stärker slutanvändarna och tydliggör viken av djup verksamhetsförståelse för att kunna utveckla goda IT-system.

4. Exempel från SÅVA

För att illustrera vårt arbetssätt och SÅVA visar vi här den del av systemet som stöder genomförande av omsorg. Tabell 1 ovan visade ett av de manuella dokument som användes som hjälp för att underlätta arbetet med att ge individanpassad omsorg innan systemet prövades i verksamheten. Bilden nedan, figur 5, visar hur vi löste omsorgspersonalens behov av tillräcklig information om omsorgstagarna och deras behov. Denna bild används när ett vårdbiträde kommer på morgonen och vill veta vad som ska göras hos vilken vårdtagare. Det IT-baserade dokumentet "Genomföra ärenden" kan också användas för avvikelshantering. När ett vårdbiträde kommer på morgonen loggar hon eller han in på SÅVA, gör de inställningar som gäller (det aktuella datumet, tid: morgon, ärendestatus: ej påbörjad) för att få fram de ärenden som ska genomföras. När hon eller han går i väg till en omsorgstagare ändrar hon eller han status på det aktuella ärendet genom att markera aktuell rad och välja "Påbörjad" under "Ändra status" och sedan klicka på "Registrera". Då ändras status på det aktuella ärendet från "Ej Påbörjad" till "Påbörjad". Sedan låser vårdbiträdet skärmen genom att klicka på "Lås skärm". När vårdbiträdet återvänder, låser han eller hon upp skärmen genom att klicka på "Lås upp skärm" och loggar sedan in igen. Nästa steg är att markera raden för det nu utförda ärendet och ändra status från "Påbörjad" till "Utförd" genom att välja "Utförd" under "Ändra status" och sedan klicka på "Registrera".

Genomföra ärenden

Område: Plats: Alla Ej bil Bil Servicehus

Verksamhet: Tid: Alla Natt 00-07 Morgon 7-12 Middag 12-16 Kväll 16-21 Natt 21-24

Datum: Ärendestatus: Alla Ej påbörjade Påbörjade Utförda

Starttid	Sluttid	Namn	Ärende	Ej utfört, orsak	Kommentar	Status	Plan. utförare	Ange utförare
07:00	08:30	Karin Andersson	Morgonärende			Ej P	Anna Andersson	
08:00	09:00	Magnus Gustafsson	Morgonärende			Ej P	Kajsa Olsson	
09:00	09:15	Olle Karlsson	Morgonärende			Ej P	Anna Andersson	

Ändra status: Ej påbörjad Påbörjad Utförd

Öppna dokument:

Figur 5: IT-baserat dokument "Genomföra ärenden" (SÅVA)

Vid en jämförelse med tabell ett syns det att vi utnyttjat datorns förmåga att sortera, och därmed underlätta utsökning och precisering av den aktuella och nödvändiga informationen. Den övre delen av dokument "Genomföra ärenden" används för att ställa in utsökningen för att kunna få fram informationen. Dokumentet visar att vi här ("Plats") har tagit hänsyn till behovet att få bättre information om vart omsorgstagaren bor. Vi har också infört "Ärendestatus" som kan användas för avvikelshantering. Den andra delen av dokumentet visar en översikt över vad ("Ärende") ett visst vårdbiträde ("Plan. utförare" och "Ange utförare") ska göra hos en omsorgstagare vilken tid ("Starttid" och "Sluttid"). Den planerade utföraren behöver inte vara samma som den som faktiskt genomför ärendet, vilket har gjort att vi har möjliggjort registrering av avvikelse från plan. Vi har också lagt till en möjlighet att ange orsak ("Ej utfört, orsak") om ett ärende inte blir utfört. Dessa möjligheter ökar SÅVA:s flexibilitet och förmåga till anpassning till förändringar. För att säkerställa korrekt och skyddad information låser vårdbiträdet skärmen när hon eller han har registrerat information.

För att få mer detaljerad information om innehållet i ärendet klickar vårdbiträdet på det valda ärendet under "Starttid", "Sluttid", "Namn" eller "Ärende". Då visas en bild som beskriver mer exakt vad som ska göras hos omsorgstagaren, samt vem som har planerat ärendet och när.

5. Erfarenheter från utveckling av SÅVA

Arbetet med att utveckla SÅVA har på olika sätt bidragit till verksamhetsutveckling på Åkerbo omsorg. Framför allt har det skett en verksamhetspråklig utveckling, och det har givits tillfällen för dialog och möten. Arbetet med SÅVA har också inspirerat och nödvändiggjort diskussioner om relationen mellan det lokala och det kommungemensamma. En annan erfarenhet är att vårdbiträdena genom detta arbete har stärkt sin roll och ökat sin kunskap om verksamhetens rutiner samtidigt som verksamhetscheferna har ökat sin kunskap om vårdbi-

trädens rutiner. Vi har dessutom arbetat med lärbaserad spridning, vilket inneburit att vi har utvecklat IT-stödet genom att utgå från arbetet inom ett hemtjänstlag och ett område, men sedan anpassat och förbättrat systemet genom att jämföra det med hur personal arbetar inom andra områden och hemtjänstlag inom Åkerbo omsorg.

5.1 Verksamhetspråklig utveckling

Den verksamhetspråkliga utvecklingen har framför allt inneburit ett klargörande, förtydligande och ifrågasättande av befintliga begrepp i verksamheten. Vilket lett till införande av nya begrepp och en reducering av homonyma och synonyma begrepp. Exempel på ett begrepp som används i många olika sammanhang för att beteckna innehållet i omsorgen är ”ärende”. ”Ärende” används exempelvis på följande vis:

1. ”Ärendet bor i Ringstorp”
2. ”Vi har ett ”morgonärende”/ ”kvällsärende”/”inneärende””
3. ”Vi har ett nytt ärende”

Här syns det tydligt att ”ärende” används på minst två sätt: för att beteckna en omsorgstagare (1 och 3) och för att illustrera vilken typ av hjälp som ges (2). Begreppet ”ärende” används oftast lokalt och förekommer på dokument som är lokalt utvecklade.

Ett annat begrepp som ofta används synonymt med ”ärende” är ”insats”. Detta begrepp kan användas på följande sätt:

1. ”Insats enligt beslut/avtal är morgonhjälp/förmiddag/middag/eftermiddag/kväll/natt/tillsyn/aktivering” (Omsorgsplan)
2. ”Insatsens innehåll: hjälp med personlig omvårdnad såsom hygien, klädsel, hjälp vid måltider och förflyttningar” (Beställning)

”Insats” är ett begrepp som ofta förekommer på kommungemensamma dokument såsom omsorgsplanen, checklistan och beställningen och betecknar då mer specifikt innehållet i hjälpen.

Då det vid utveckling av IT-system är nödvändigt att begrepp som används är klart och tydligt definierade, och att vi dessutom ville tillgodose olika normställdes krav på resultatenshetens arbete, ville vi säkerställa både det lokala och det kommungemensamma behovet av information. Därför bestämde vi att ”ärende” (exempelvis ”morgonärende”) ska användas för att beteckna en eller flera ”insatser” som exempelvis ”dusch”, ”nedre toalett” eller ”frukost”.

5.2 Dialog och möten

En annan tydlig effekt av utvecklingen av SÅVA är att de möten och dialoger som vi har haft har fört inte bara forskare och praktiker närmare varandra, utan också att det blivit en ökad grad av diskussion om användning av begrepp, dokument och rutiner mellan vårdbiträden och verksamhetschefer. Detta har synliggjort att vissa hemtjänstlag frångår överenskomna rutiner. Verksamhetscheferna tog exempelvis för givet att vårdbiträden alltid planerar i förväg vem som ska åka till en viss vårdtagare, men diskussioner under utvecklingen av SÅVA har visat att det inte är så. Att både vårdbiträden och verksamhetschefer varit aktiva i utvecklingsarbetet har varit absolut nödvändigt för att få god förståelse för omsorgsarbetet.

5.3 Kommungemensamt och lokalt

Arbetet med SÅVA har också fått till stånd en diskussion om relationen mellan det lokala och det kommungemensamma, vilket gjort att vi tvingats till ställningstagande om vilka som är

resultatenhetens centrala mål. Detta har lett till att mål har explicitgjorts och att det blivit en ökad medvetenhet om verksamhetsmålen, på lokal såväl som på central nivå.

5.4 Rollstärkande för omsorgspersonalen

Detta utvecklingsarbete syftade inte bara till att skapa ett nytt IT-stöd, ett annat syfte var också att stärka vårdbiträdens roll och förmåga till handling. Detta har också skett, och genom att arbeta med delaktighet och dialoger har vårdbiträden inte bara varit med att utveckla SÅVA, de har också fått känna sig uppmärksammade och kunnat påverka utvecklingsarbetet. *”Personalen är positiv. De känner sig uppmärksammade eftersom så många har blivit intervjuade och fått varit med och tyckt till.”* (Biträdande enhetschef)

5.5 Lärbaserad spridning

Som en metod för att anpassa, utveckla och generalisera SÅVA har vi använt s.k. ”lärbaserad spridning”. Omsorgsverksamheter kännetecknas av viss decentralisering och variation. Alla arbetslag bedriver inte omsorgsarbete på samma sätt – även om de tillhör samma omsorgsenhet. Olika lokala förutsättningar kan gälla och arbetsrutiner utvecklas på olika sätt i olika arbetslag. Detta innebär att vi tagit tillvara lokalt tyst kunnande i olika arbetslag och anpassat införandet och SÅVA till olika lokala förhållanden. Vi förutsätter alltså inte att en framtagna IT-lösning passar alla arbetslag. I samband med införandet har vi analyserat de arbetssätt och tysta kunskaper som finns i aktuellt arbetslag. Om man inför ett IT-system på ett icke verksamhets sensitivt sätt finns risk att viktiga verksamhetskunskaper försvinner obemärkt. Den lärbaserade spridningsmodellen avser alltså att försöka identifiera lokala tysta kunskaper som är värda att tillvaratas samt sprida dessa ”tillbaka” till IT-system/rutiner och därmed eventuellt till andra arbetslag. Det handlar alltså inte bara om att lära ut ett nytt arbetssätt/system till ett arbetslag utan att också om försöka lära sig av arbetslagets kunskaper innan dessa ”förestörs” (glöms bort) genom införande av nya arbetssätt.

Utvecklingsarbetet har alltså utgått från de behov och den verksamhetslogik som finns inom ett område, en enhet eller inom ett arbetslag. De rutiner, behov och dokumentanvändning som vi funnit där har sedan jämförts med andra områden, enheter eller arbetslag. Erfarenheterna från jämförelsen har sedan legat till grund för att anpassa, och då också vidareutveckla SÅVA. Den lärbaserade spridningen har tvingat fram diskussioner kring generalisering och standardisering av arbetsrutiner. Verksamhetscheferna har blivit tvungna till att ta ställning för eller emot standardiserade arbetssätt då vi i SÅVA kan ta beslutet att implementera ett arbetssätt som sedan ska användas av alla i verksamheten.

6. Erfarenheter av användning

Erfarenheter av användning av SÅVA gäller främst journalhantering. Systemet har använts av två arbetslag under ett år som stöd för händelserapportering, händelsehistorik och för att erhålla samlad information om omsorgstagarna. I början var vårdbiträdena orolig för att börja använda IT-stöd i sitt arbete. Datormognaden var mycket låg och många hade sällan eller aldrig använt en dator. Men erfarenheterna visar att användningen av SÅVA har bidragit till olika typer av positiva konsekvenser för verksamheten. Vårdbiträdena tycker att journalhanteringen i SÅVA är enkel att hantera och använda och att det ger ett stöd i arbetet. En tydlig effekt av användningen av SÅVA är att rätt information hamnar på rätt plats. Ett exempel är att vårdbiträdena inte glömmet bort att skriva vidtagen åtgärd vid händelserapportering, något som tidigare var ett problem. SÅVA stödjer personalen i detta genom att det inte går att stänga dokumentet utan att registrera vidtagen åtgärd. Dessutom syns det skrivna bättre både p.g.a. att innehållet är uppdelat i olika delar och i och med att det är lättare att läsa en dator-

skriven text än en handskriven. Texten i journalen har också blivit mer neutral och innehåller mindre ”onödig” information som exempelvis vilken färg en viss vårdtagare har på sin morgonrock. Information vad gäller händelserapporteringen har m a o blivit betydligt bättre både vad gäller innehåll och form. Att arbeta med SÅVA är också mer tidseffektivt än den tidigare pappersbaserade journalhanteringen. Informationen blir mer överskådlig och det går fortare att söka i SÅVA än att leta i papper. En annan effekt är att införandet av SÅVA har blivit en personlig utveckling för den personal som tidigare var osäker i sin datoranvändning. De har bevisat för sig själva och andra att de klarar av att använda datorer och är t o m inte rädda för att lära upp ny personal.

7. Sammanfattning och reflektioner

I den här uppsatsen har vi presenterat ett dokumentdrivet, participativt och iterativt arbetssätt för utveckling av IT-system inom äldreomsorgen. Att arbeta på detta sätt är särskilt lämpligt när:

- personalen har låg datormognad
- verksamheten är kommunikationsintensiv
- personalen är van vid att arbeta med det som är gripbart och konkret och ovan vid abstraktioner
- när systemutvecklarna har låg verksamhetskunskap

Dokumentet blir en arena där systemutvecklare och verksamhetspersonal kan mötas. Detta arbetssätt möjliggör dialog och ökar förståelsen för verksamheten, vilket hjälper systemutvecklarna att ställa rätt frågor. Dessutom innehåller dokument ofta många otydligheter och rutiner som inte ifrågasätts av personal. Genom att diskutera verksamhetsdokumentens användning och innehåll utvecklas verksamheten samtidigt som diskussionerna ger en god grund för systemutveckling. Ett problem med detta arbetssätt är att det är mycket tidskrävande och det är, i och med det iterativa utvecklingsarbetet, svårt att veta när IT-systemet ska anses vara färdigt. Ju mer färdigt systemet blir, desto lättare blir det för användarna att kommentera och komma med ytterligare idéer om vidareutveckling och användning.

Genom att involvera omsorgspersonalen och verksamhetscheferna i arbetet med utvecklingen har användarnas roll stärkts och de har fått reell möjlighet att påverka utvecklingen av IT-stöd och då också sitt arbete. De användare som deltar i systemutvecklingsarbetet blir mycket engagerade och känner att IT-stödet är deras. En god dialog mellan systemutvecklare och användare är nödvändigt för att kunna utveckla ett bra IT-system, men även för att säkerställa en god användning.

Referenser

- Andersson, K.-E. & Ortman, L. (1995). Omsorg med IT på äldre da' r. Teldok rapport 102. Stockholm., Teldok.
- Cronholm, S. & Goldkuhl, G. (2002). Documentdriven systems development - an approach involving novice users. Proceedings of UKAIS 2002. Leeds, UK.
- Eliasson, R. (1992). Omsorg som lönearbete: om taylorisering och professionalisering. Egenheter och allmänheter. En antologi och omsorg och omsorgens villkor. R. Eliasson. Lund, Arkiv.
- Goldkuhl, G. & Braf, E. (2001). Contextual knowledge analysis - understanding knowledge & its relations to action & communication. Proceedings of the 2nd European Conference on Knowledge Management. Bled, Slovenia,

- Goldkuhl, G. & Röstlinger, A. (2002). The practices of knowledge - investigating functions and sources. Proceedings of the 3rd European Conference on Knowledge Management (3ECKM), Dublin, Ireland.
- Goldkuhl, G. & Ågerfalk, P. (2000). Actability: A way to understand information systems pragmatics. Coordination and Communication Using Signs: Studies in Organisational Semiotics. Liu, K (m.fl.) (eds.) Boston, Kluwer Academic Publishers.
- Hedström, K. (2000). Kunskapsanvändning och kunskapsutveckling hos verksamhetskonsulter - erfarenheter från ett FoU-samarbete. Licentiatavhandling., IDA, Linköpings universitet.
- Hedström, K. & Cronholm, K. (2002). Actability Evaluation: An Exploratory Study. Information Systems Evaluation Management. W. Grembergen. Hershey, Idea Group Publishing.
- Prop. 1997/98:113. Nationell handlingsplan för äldrepolitiken. Regeringens proposition.
- Ranerup, A. (1996). Användarmedverkan med representanter. Doktorsavhandling. Göteborg, Institutionen för informatik, Göteborgs universitet.
- Röstlinger, A. & Goldkuhl, G., Hedström, K. Johansson, R. (1998). Processororienterat förändringsarbete inom omsorgen. Proceedings Kvalitet 1997, Göteborg.
- Silfverberg, G. (1996). Att vara god eller att göra rätt. En studie i yrkesetik och praktik. Nora, Bokförlaget Nya Doxa.
- Silfverberg, G. (1999). Praktisk klokhet. Om dialogens och dygdens betydelse för yrkesskicklighet och socialpolitik. Stockholm, Brutus Östlings förlag Symposion.
- Sundin, E. & Berner, B. (eds). (1996). Från symaskin till cyborg. Stockholm, Nerenius & Santérus Förlag.
- Svenska kommunförbundet (2001). Vägval i kommunal äldrepolitik - underlag för politiska prioriteringar. Stockholm, Svenska kommunförbundet.
- Szebehely, M. (2000). Äldreomsorgen i förändring - knappare resurser och nya organisationsformer (Kap. 5). SOU 2000:38. Stockholm, Socialstyrelsen.
- Trydegård, G.-B. (2000). Tradition, Change and Variation. Past and Present Trends in Public Old-Age Care. Doktorsavhandling. Stockholm, Institutionen för socialt arbete. Stockholms universitet.
- Vårdalstiftelsen, Stiftelsen för kunskaps- och kompetensutveckling, Carelink (2002). Att bo och vårdas hemma. IT ger nya möjligheter inom vård, omsorg och boende. Stockholm.
- Ågerfalk, P. (1999). Pragmatization of Information Systems - A Theoretical and Methodological Outline. Licentiate thesis. Linköping, Linköpings universitet, IDA.