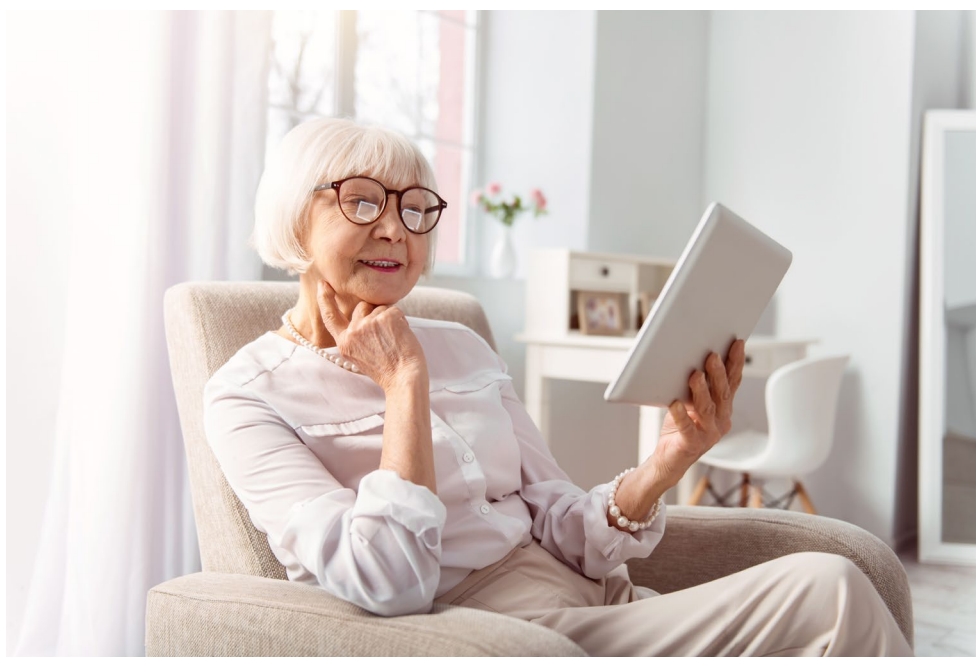


Medarbetares kunskaper, uppfattningar och åsikter om välfärdsteknik

Enkätundersökning genomförd inom äldreomsorgen i Eskilstuna kommun



Tack!

Stort tack till de medarbetare inom äldreomsorgen i Eskilstuna kommun som har tagit sig tid att besvara enkäten, och som därmed har bidragit med viktig information om kunskapsläget gällande välfärdsteknik inom äldreomsorgen. Ett stort tack även till Christine Gustafsson, kvalitets- och utvecklingschef inom äldreomsorgen vid vård- och omsorgsförvaltningen Eskilstuna kommun, för engagemang och god samverkan. Vår förhoppning är att resultatet från kartläggningen kan fungera som ett underlag för utveckling inför framtidens vård och omsorg av de äldre.

Om utvärderingsrapporten

FoU i Sörmlands utvärderingsrapporter beskriver en utvärdering av befintlig kunskap, till exempel projekt, och delprojekt. Utvärderingsrapporter kvalitetsgranskas av FoU-medarbetare (som inte är författare) med kunskap i ämnet.

Författare

Anna Åkerberg & Karl Schultz

Datum och ort

22-02-22 Eskilstuna

Sammanfattning

Hos vård- och omsorgsförvaltningen i Eskilstuna kommun fanns våren 2021 ett tydligt intresse för att ta reda på vilka kunskaper om välfärdsteknik (VFT) som medarbetare inom äldreomsorgen har, i likhet med den tidigare och liknande kartläggningen som gjorts inom funktionshinderområdet. FoUis genomförde därför denna kartläggning i samverkan med Eskilstuna kommun, där syftet var att kartlägga medarbetares kunskaper, uppfattningar och åsikter om VFT inom äldreomsorgen. Kartläggningen genomfördes under hösten/vintern 2021 med hjälp av en digital enkät med totalt 14 frågor. Cirka 1400 medarbetare inom äldreomsorgen fick enkäten via mejl och 577 medarbetare valde att svara på enkäten.

Kartläggningen visar att kunskapsnivån om välfärdsteknik (VFT) bland medarbetare inom äldreomsorgen i Eskilstuna kommun till viss del är begränsad, men att medarbetarna generellt sett verkar vara nyfikna på VFT. Enkäten indikerar att 24 procent av medarbetarna inte har jobbat med VFT, då de uppgett "vet inget alls vad VFT är" alternativt "vet vad VFT är men har inte jobbat med det". Samtidigt uppger 44 procent av medarbetarna att de har jobbat med VFT, vilket är positivt. Hälften av medarbetarna anser att de äldre personer de möter har tillgång till den VFT som de är i behov av. Att 70 procent av medarbetarna uppger att de vill lära sig mer om VFT, indikerar även att utbildnings- eller kompetenshöjande insatser kan vara aktuellt. Att medarbetarna även uppger en mängd områden som de vill lära sig mer om, kan visa på ett intresse för området. Majoriteten av medarbetarna anser att VFT kan bidra till ökad självständighet, trygghet, delaktighet och aktiveringsgrad hos de äldre. Medarbetarna uppger även vilka möjligheter och risker de anser att VFT kan föra med sig. Vid vissa frågor finns även skillnader beroende på kön, ålder, utbildning, chefsansvar eller verksamhetsområde.

Sammanfattningsvis kan sägas att det finns ett behov för att förbättra kunskapsnivån om VFT bland medarbetarna inom äldreomsorgen. Baserat på att 70 procent uppger att de vill lära sig mer om VFT finns ett behov av kompetenshöjande insatser. Förhoppningen är att denna rapport på något sätt kan bidra till utveckling av den framtida vården och omsorgen av äldre personer i Eskilstuna kommun.

Innehåll

Sammanfattning	3
Inledning.....	5
Bakgrund	5
Metod.....	5
Målgrupp/deltagare	5
Datainsamling med enkät	5
Genomförande	5
Analys av data	6
I detta avsnitt redogörs övergripande hur analysen av data genomfördes.....	6
Kvantitativ analys	6
Kvalitativ analys.....	6
Sammanställning och leverans.....	6
Resultat	6
Svarsfrekvens	6
Kön och ålder (fråga 1 och 2)	6
Högsta utbildningsnivå (fråga 3)	7
Andel med chefsansvar (fråga 4).....	8
Huvudsakligt verksamhetsområde (fråga 5)	8
Medarbetarnas självskattade kunskaper om VFT inom äldreomsorg (fråga 6).....	9
Anser medarbetarna att de behöver lära sig mer om VFT inom äldreomsorgen? (fråga 7)....	9
Bidrar VFT inom äldreomsorgen till ökad självständighet? (fråga 8).....	11
Bidrar VFT inom äldreomsorgen till ökad trygghet? (fråga 9)	11
Bidrar VFT inom äldreomsorgen till ökad delaktighet? (fråga 10).....	11
Bidrar VFT inom äldreomsorgen till ökad aktivitet? (fråga 11).....	11
Har de brukare du möter inom äldreomsorgen tillgång till den VFT de behöver? (fråga 12) .	11
Vilka möjligheter ser du med VFT inom äldreomsorgen? (fråga 13)	13
Vilka risker ser du med VFT inom äldreomsorgen? (fråga 14).....	14
Diskussion.....	16
Referenser	18
Bilagor	19
Bilaga 1 – Inbjudningsmejl via enkätverktyget Artologic	19
Bilaga 2 - Flyer	20
Bilaga 3 – Den digitala enkäten via Artologic.....	21

Inledning

Denna utvärderingsrapport beskriver en kartläggning om välfärdsteknik (VFT) som genomfördes bland medarbetare inom äldreomsorgen i Eskilstuna kommun under hösten/vintern år 2021. Rapporten beskriver tillvägagångssättet för enkätundersökningen, resultatet samt avslutas med en kortare diskussion. En tidigare kartläggning om VFT har genomförts inom funktionshinderområdet och ett tydligt intresse fanns inom vård- och omsorgsförvaltningen för att göra en liknande kartläggning inom äldreomsorgen.

Bakgrund

Välfärdsteknik (VFT) kan definieras som *”digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning”* (Socialstyrelsens termbank). Några exempel på VFT kan vara GPS-larm, natttillsyn med kamera, medicinpåminnare och olika former av sensorer.

Kartläggningen har genomförts i samverkan med Eskilstuna kommun, Vård- och omsorgsförvaltningen. Syftet var att kartlägga medarbetarnas kunskaper, uppfattningar och åsikter om VFT inom äldreomsorgen.

Metod

Målgrupp/deltagare

Målgruppen för denna enkät var alla medarbetare som hade anställning inom äldreområdet på vård- och omsorgsförvaltningen i Eskilstuna kommun, förutom timanställda. Denna målgrupp omfattade omkring 1400 medarbetare. Med äldreomsorg menas insatser som syftar till att ge äldre människor den hjälp de behöver för att kunna klara sin vardag.

Datainsamling med enkät

Kartläggningen bestod i att kartlägga medarbetarnas kunskaper, uppfattningar och åsikter om välfärdsteknik inom äldreomsorgen. Från den tidigare liknande kartläggningen om VFT inom funktionshinderområdet fanns ett färdigt frågeinstrument (FoU i Sörmland, Utvärderingsrapport 2021:1). I samverkan med Eskilstuna kommun anpassades det till området äldreomsorg. Mindre justeringar gjordes även av vissa frågeformuleringar. Den färdiga enkäten bestod av 14 frågor, fördelade på följande frågeområden: demografiska frågor, frågor om kunskaper om VFT och vad VFT kan bidra till, om brukaren har tillgång till den VFT som hen behöver, samt möjligheter och risker med VFT, (se bilaga 3). Samtliga frågor hade fasta svarsalternativ, med möjlighet att motivera svaren vid fyra av frågorna (7, 12, 13 och 14). Med undantag av fråga 13 och 14, där flera svarsalternativ fick väljas, bads respondenten att endast välja ett svarsalternativ per fråga.

Genomförande

Den digitala enkäten var öppen under fyra veckor i oktober och november år 2021. Region Sörmlands enkätverktyg Artologic (Survey&Report, version: 4.3.10.5) användes för att genomföra enkäten.

Enkätfrågorna samt e-postadresser till medarbetare exporterades in i Artologic och inbjudningsmejl med länk till enkäten skickades ut per automatik till respondenterna. Totalt gjordes fyra utskick per mejl till respondenterna under de fyra veckor som enkäten var öppen (inbjudan, påminnelser samt information om att enkäten stängs). Enkäten var möjlig att besvara

både via dator och mobiltelefon. I enkätverktyget Artologic registrerades vilka medarbetare som besvarat enkäten och påminnelser skickades endast till de respondenter som ännu inte hade svarat på enkäten.

Kopplingen mellan e-postadress och enkätsvaren togs bort innan resultaten analyserades. Inga svar kan kopplas till en enskild medarbetare och resultaten redovisas enbart på gruppnivå.

Medarbetarnas e-postadresser hämtades från Eskilstuna kommun som också stod för förankring av enkäten.

Analys av data

I detta avsnitt redogörs övergripande hur analysen av data genomfördes.

Kvantitativ analys

Kvantitativa data från enkätens samtliga frågor (fråga 1–14), sammanställdes som beskrivande statistik i form av frekvenstabeller och korstabeller med hjälp av Microsoft Excel och statistikprogrammet Statistical Package for Social Sciences (SPSS). Utifrån denna statistik beskrevs data i löpande text samt illustrerades med hjälp av figurer. Samtliga data som redovisas i procent avser de som valt att svara på den aktuella frågan, vilket innebär att de som valt att inte svara på frågan är borträknade. Analys av skillnader mellan olika parametrar gjordes med chi-två test med hjälp av SPSS.

Kvalitativ analys

Kvalitativa data, det vill säga de frågor där respondenten även hade möjlighet att kommentera svaret (fråga 7, 12, 13 och 14), analyserades med hjälp av kvalitativ innehållsanalys. Analysen gick till på följande sätt: All data för varje enskild fråga skrevs ut på papper, svaren klipptes isär och sorterades in i huvudkategorier utifrån innehållslig karaktär. I de fall det ansågs vara lämpligt, delades de även in i underkategorier. Kvalitativa data presenteras i form av löpande text och illustrerande figurer och förtydligas på vissa ställen även med hjälp av utvalda citat.

Sammanställning och leverans

Slutleverans av rapporten skedde i slutet av februari 2022, då resultatet presenterades muntligt för en ledningsgrupp från Eskilstuna kommun, bestående av chefer inom äldreomsorgen, för att sedan spridas till medarbetarna inom äldreomsorgen.

Resultat

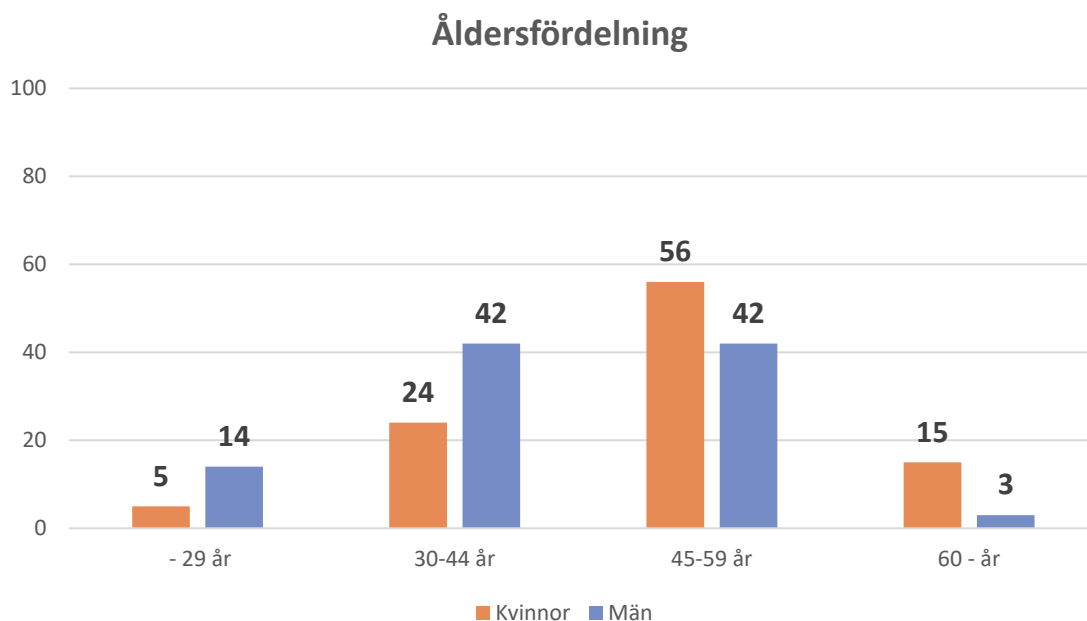
Svarsfrekvens

Från Eskilstuna kommun erhöles en lista med e-postadresser till totalt 1427 medarbetare. I samband med mejlutsickiken kontaktade tre medarbetare FoUis och bad om att få bli exkluderade, vilket resulterade i totalt 1424 möjliga respondenter. Ett tiotal av e-post-adresserna visade sig efter utskick vara oanvändbara (felaktiga eller ogiltiga), vilket innebar att dessa inte kunde inkluderas i undersökningen. Totalt svarade 577 medarbetare på enkäten, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 40 procent.

Kön och ålder (fråga 1 och 2)

Majoriteten av respondenterna (87 %) var kvinnor. Störst andel respondenter, lite mer än hälften, var i åldersgruppen 45–59 år, följt av en fjärdedel i åldern 30–44 år (se figur 1). Det fanns

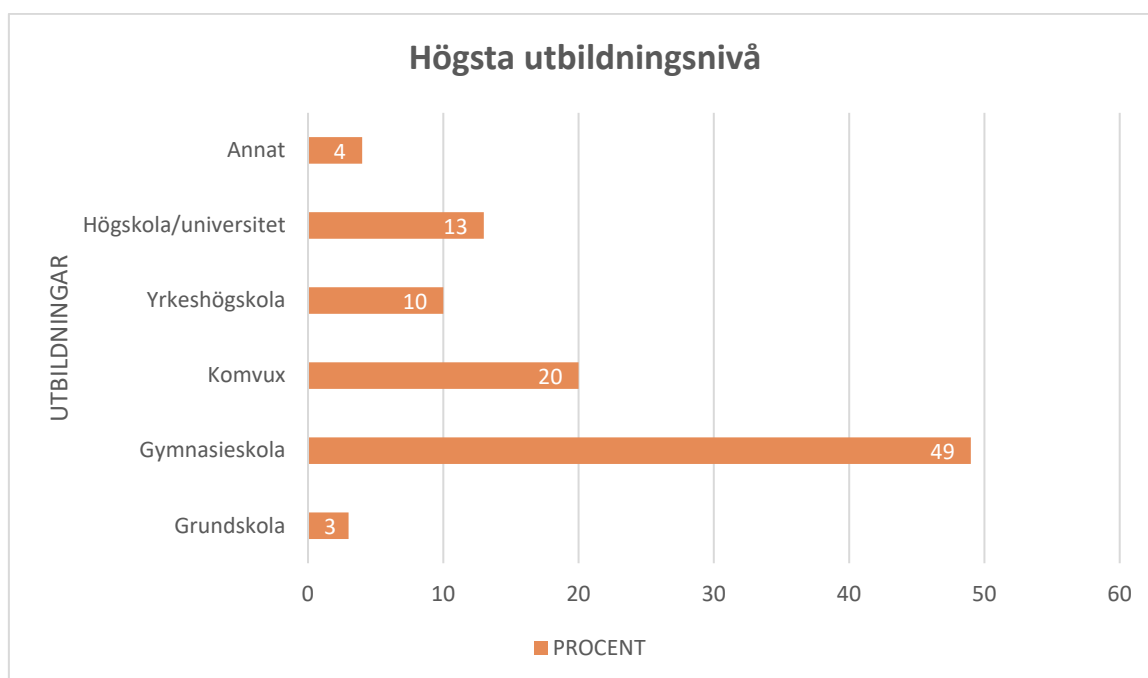
en signifikant skillnad i ålder mellan könen, då fler män tillhörde de två yngre åldersgrupperna och fler kvinnor var äldre.



Figur 1. Presentation av respondenternas åldersfördelning.

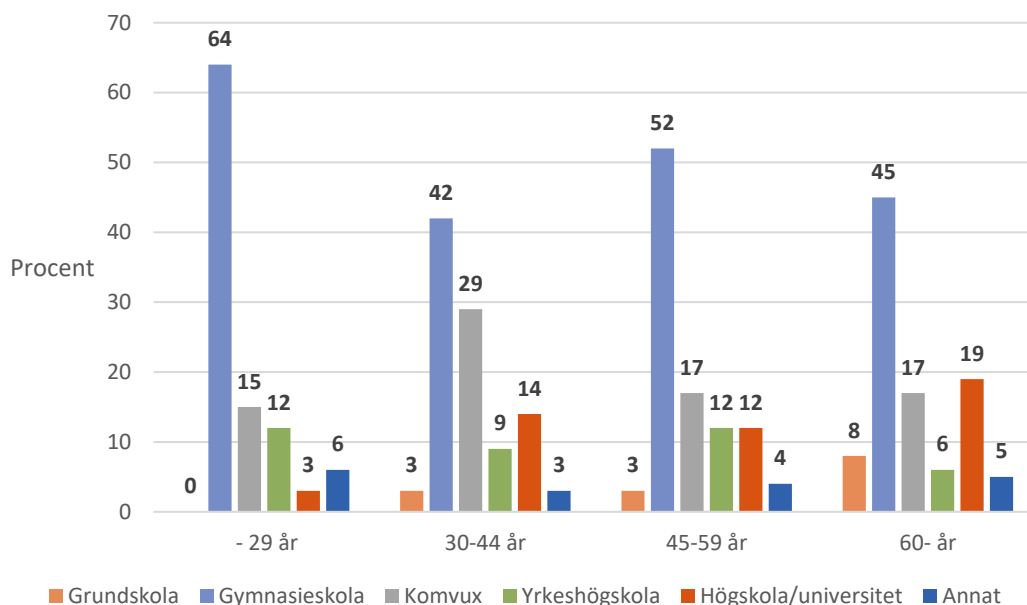
Högsta utbildningsnivå (fråga 3)

Nära hälften, 49 procent av respondenterna uppger att deras högsta utbildningsnivå är på gymnasienivå. Ytterligare 20 procent uppger att de har gått utbildning via Komvux, och 13 procent respektive 10 procent att de har utbildning via högskola/universitet respektive yrkeshögskola (se figur 2a). Figur 2b presenterar medarbetarnas utbildning fördelat i olika åldersgrupper.



Figur 2a. Presentation av respondenternas högsta utbildningsnivå.

Utbildning i olika åldersgrupper



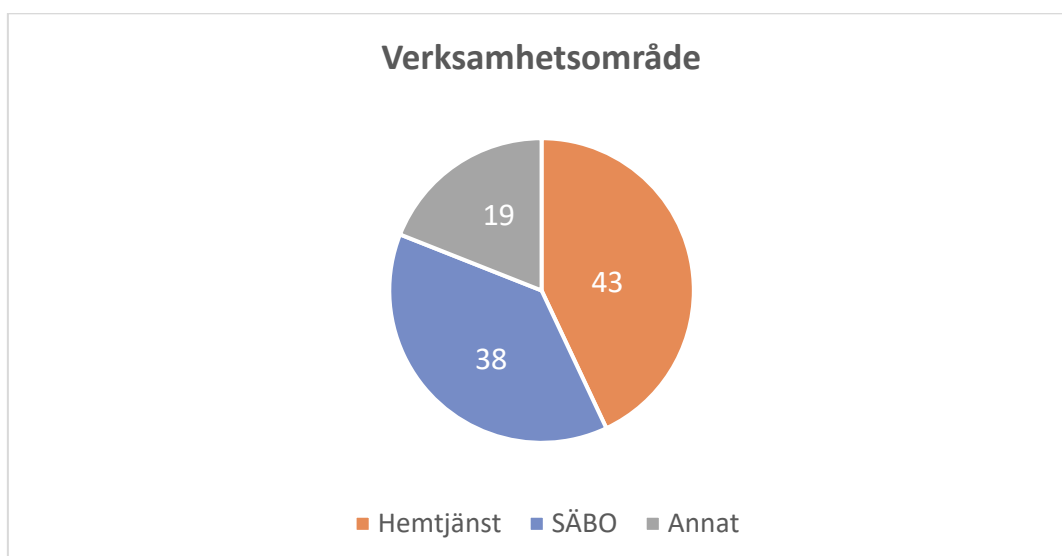
Figur 2b. Presentation av respondenternas utbildning i olika åldersgrupper.

Andel med chefsansvar (fråga 4)

Av respondenterna uppger 15 procent att de har chefsansvar, medan 85 procent uppger att de inte har det. I gruppen med kvinnor har 13 procent chefsansvar och bland männen har 32 procent chefsansvar. Signifikant fler med chefsansvar hade utbildning via högskola /universitet (46 % jämfört med 8 % för gruppen utan chefsansvar).

Huvudsakligt verksamhetsområde (fråga 5)

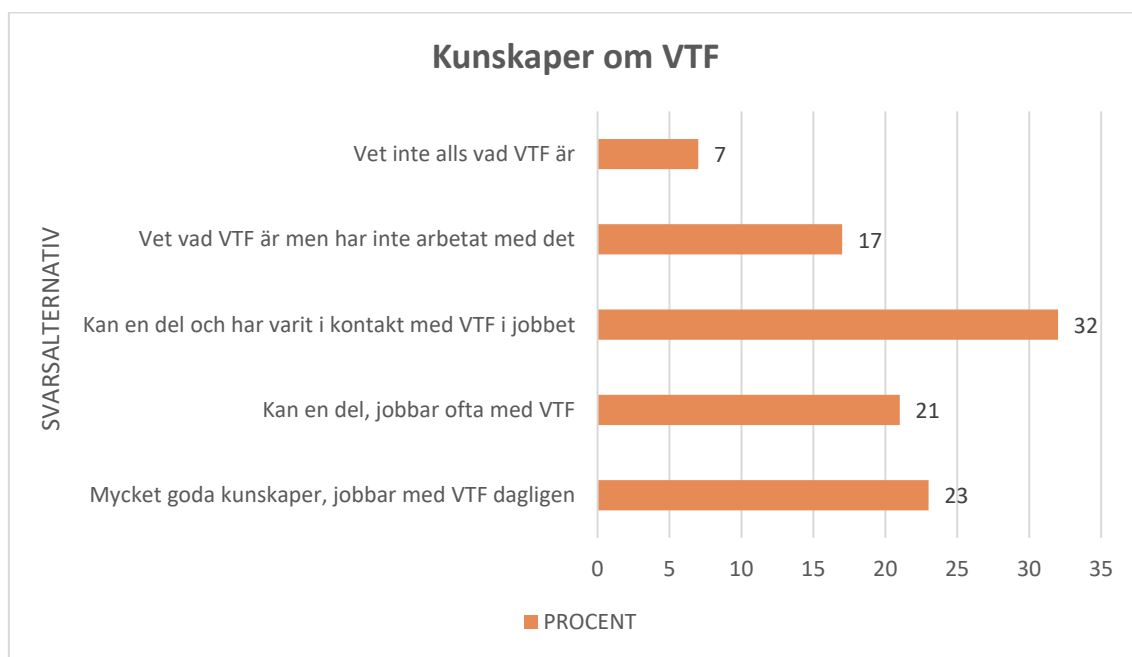
Ungefär 80 procent av respondenterna uppger att deras huvudsakliga verksamhetsområde är hemtjänst och SÄBO, relativt jämnt fördelat mellan de båda alternativen (43 %/38 %). Restande 19 procent uppger svarsalternativet "Annat" (se figur 3).



Figur 3. Presentation av respondenternas huvudsakliga verksamhetsområde.

Medarbetarnas självskattade kunskaper om VFT inom äldreomsorg (fråga 6)

17 procent av respondenterna uppger att de vet vad VFT är men har inte arbetat med VFT, och 7 procent vet inget alls om vad VFT är. Jämförelsevis uppger närmare en fjärdedel att de har mycket goda kunskaper och jobbar dagligen med VFT. Mer än hälften uppger att de kan en del om VFT och har kommit i kontakt med det i jobbet eller jobbar ofta med VFT (se figur 4).



Figur 4. Presentation av respondenternas bedömning av sina kunskaper om VFT inom äldreomsorg.

Bland män är det vanligaste svarsalternativet *"Jag har mycket goda kunskaper och jobbar dagligen med välfärdsteknik inom äldreomsorg i mitt arbete"* (38 % jämfört med 21 % bland kvinnor) och bland kvinnor är det vanligaste svaret *"Jag kan en del och har kommit i kontakt med välfärdsteknik inom äldreomsorg i mitt arbete"* (33 % jämfört med 25 % bland männen).

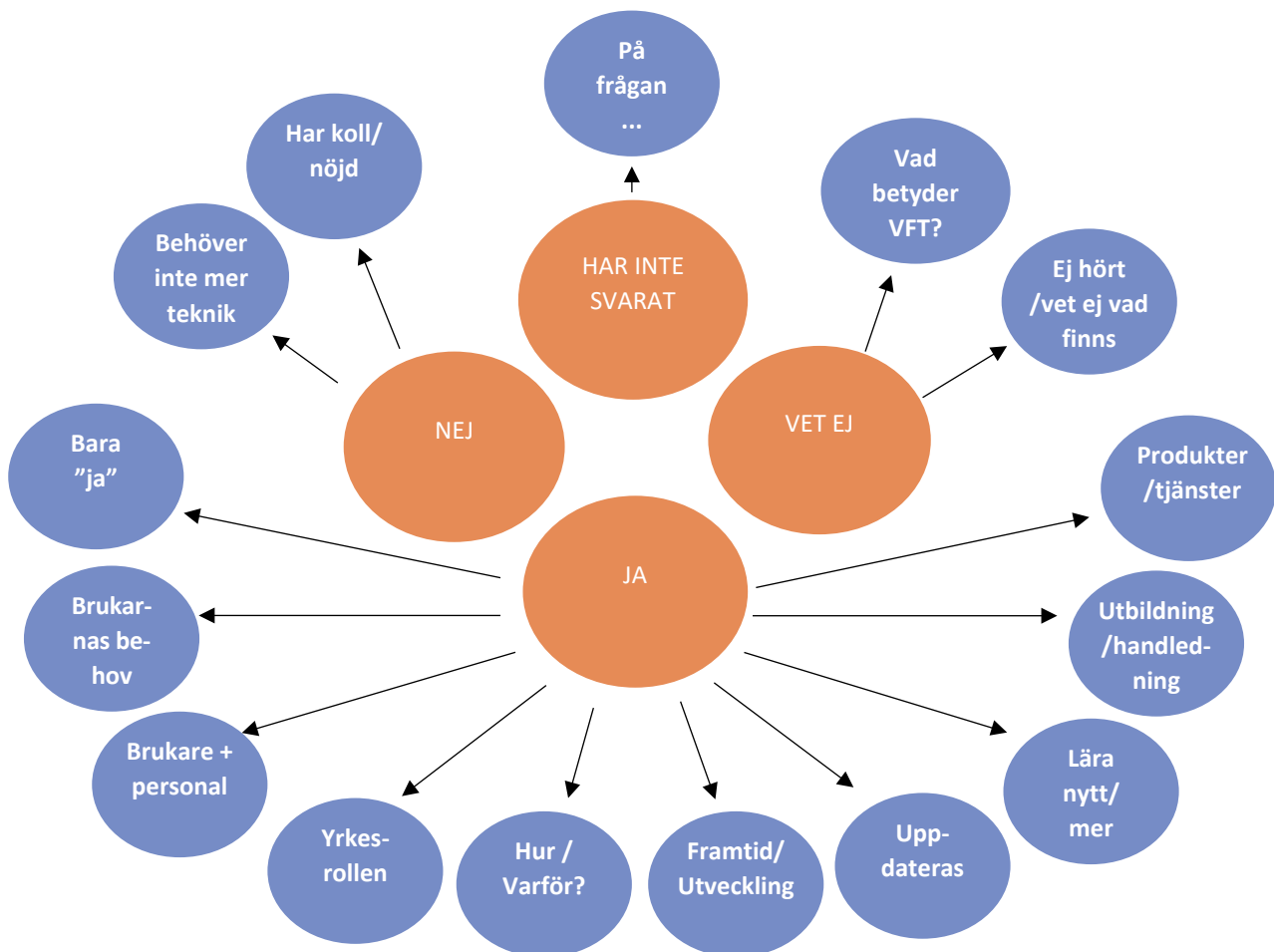
Oavsett kön, tycker yngre i högre utsträckning än äldre att de har mycket goda kunskaper om VFT, 34 procent i yngsta gruppen jämfört med 8 procent i äldsta åldersgruppen.

57 procent av de med chefsansvar svarar att de kan en del och ofta kommer i kontakt med VFT i sitt arbete samt har mycket goda kunskaper. Motsvarande andel bland dem som inte har chefsansvar är 40 procent

Anser medarbetarna att de behöver lära sig mer om VFT inom äldreomsorgen? (fråga 7)

70 procent av medarbetarna som svarat på enkäten uppger att de behöver lära sig mer om VFT inom äldreomsorgen. En högre andel kvinnor (71 %) än män (62 %) anser att de behöver lära sig mer. Även utbildningsnivå spelar in, lägst andel som behöver lära sig mer finns bland dem som har grundskoleutbildning. Vad gäller chefsansvar, är det en högre andel bland dem med chefsansvar (78 %) jämfört med dem utan chefsansvar (69 %) som anser att de behöver lära sig mer.

Denna fråga kunde respondenten motivera i fritext, vilket presenteras i figur 5.



Figur 5. Presentation över medarbetarnas motivering till frågan om de behöve lära sig mer om VFT.

Figur 5 illustrerar att fyra huvudkategorier finns: *Nej*, *Har inte svarat*, *Vet ej* och *Ja*. De som svarar *nej* anser att de inte behöver mer teknik eller att de är nöjda som det är. De som ingår i *har inte svarat* uppger att de av någon anledning inte kan svara på frågan eller svarar men att deras svar inte har någon koppling till själva frågan, därför har de en egen kategori. I kategorin *vet ej* har svarar man vet ej för att man inte vet vad VFT är eller betyder, eller att man inte vet vad som finns och därför svarar *vet ej* på frågan. Vid huvudkategorin *ja* finns en bred variation av svar fördelat i tio underkategorier. En del svarar bara *ja* utan vidare motivering. Andra vill lära sig mer om brukarens behov och hur de med hjälp av teknik kan hjälpa och stödja brukaren. Andra vill lära sig mer om tekniken och dess fördelar och samspel mellan brukare och personal. Vissa medarbetare uppger att de vill lära sig mer för att stärka eller komplettera sin yrkesroll. En annan grupp uppger att de vill lära sig mer om hur och varför VFT ska införas, medan andra menar att det är viktigt att lära sig mer för att hänga med i utvecklingen och framtiden. Medarbetarna uppger även att det är viktigt att hållas uppdaterad om VFT, eller generellt att lära sig nytt och mer om VFT. En del menar att det är viktigt med tillfällen för grundläggande utbildning vad gäller VFT samt att det finns möjlighet för handledning. I den sista underkategorin nämner medarbetare produkter och tjänster som de har i nuläget, alternativt som de vill lära sig mer om.

"vet inte ens vad välfärdsteknik innefattar... "
"vi behöver mer personer i omvårdnadsarbete ej mer teknik"
"det ingår i jobbet för att man ska kunna jobba bättre"
"att se när det kan vara bra att sätta in teknik och vad det finns för möjlig-
heter"

*”det sker en snabb utveckling så man behöver vara uppdaterad”
”man an alltid lära sig mer och man behöver ha en vid synvinkel för hur
den används”*

”Man har inte alls grundläggande kunskaper inom välfärdsteknik ...”

Bidrar VFT inom äldreomsorgen till ökad självständighet? (fråga 8)

75 procent av medarbetarna anser att VFT bidrar till att öka brukarens självständighet. En del av medarbetarna, 22 procent är osäkra och en mycket liten andel (3 %) svarar nej på frågan.

Bidrar VFT inom äldreomsorgen till ökad trygghet? (fråga 9)

Ungefär sju av tio medarbetare anser att VFT bidrar till att öka brukarens trygghet. Här är andelen som är osäkra 25 procent men andelen som svarar nej fortfarande mycket liten.

Bidrar VFT inom äldreomsorgen till ökad delaktighet? (fråga 10)

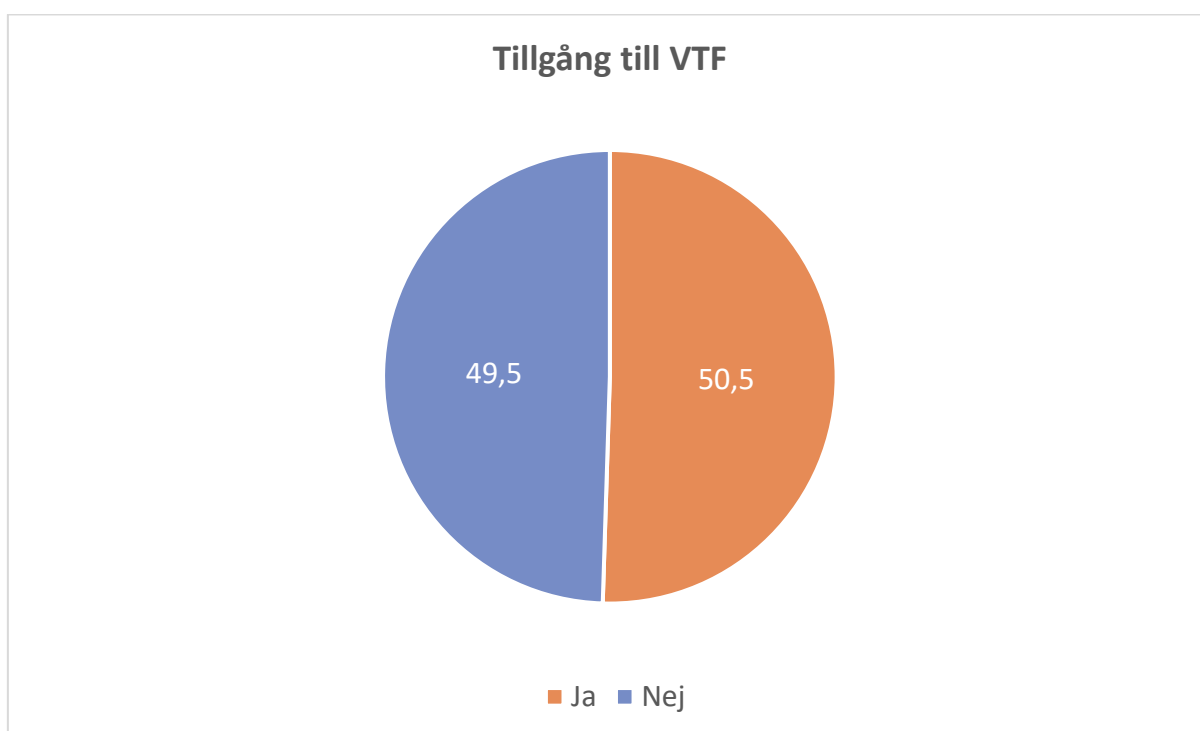
Ungefär sju av tio medarbetare anser att VFT bidrar till att öka brukarens delaktighet. En fjärdedel av respondenterna är osäkra och en mycket liten andel svarar nej.

Bidrar VFT inom äldreomsorgen till ökad aktivitet? (fråga 11)

69 procent av medarbetarna anser att VFT kan bidra till att öka brukarens aktivitet. Andelen osäkra är 27 procent och andelen medarbetare som svarar nej på frågan är 4 procent.

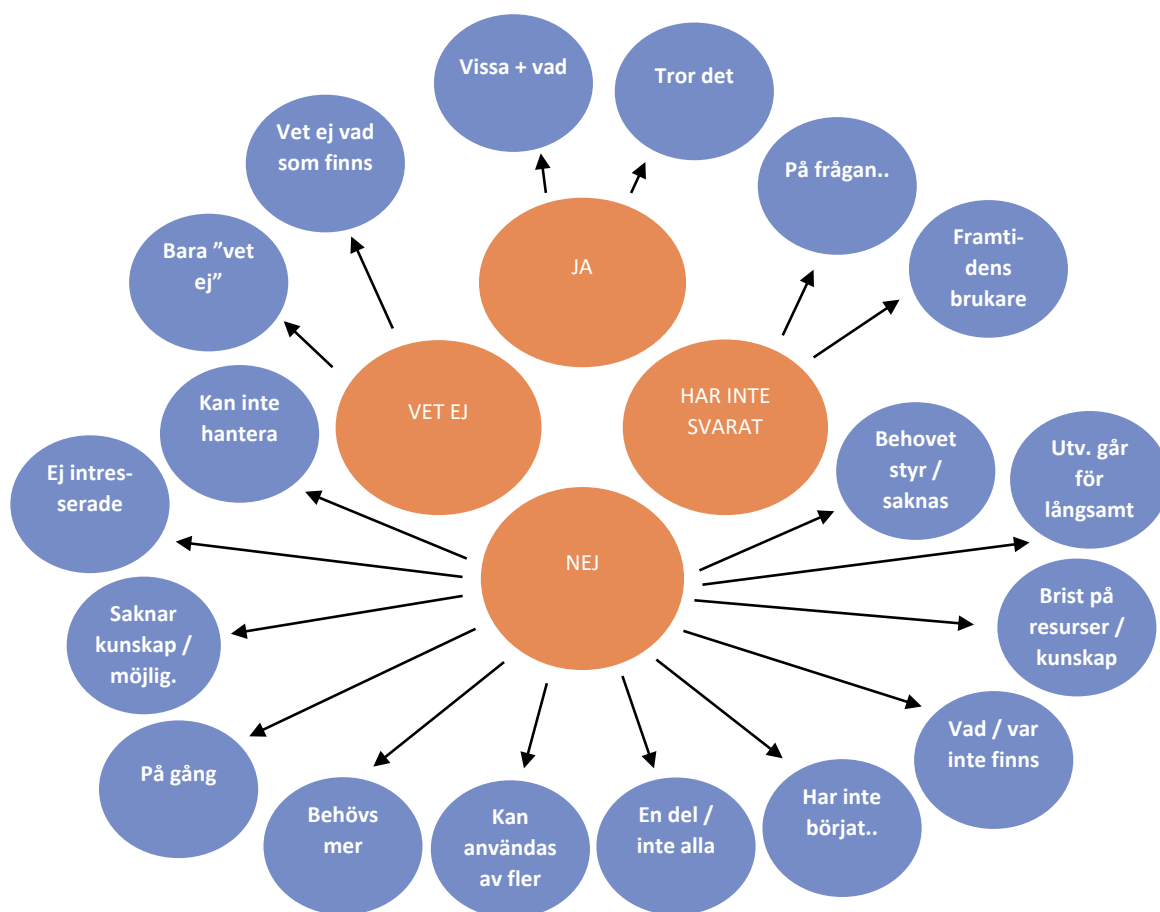
Har de brukare du möter inom äldreomsorgen tillgång till den VFT de behöver? (fråga 12)

Hälften av medarbetarna anser att brukarna de möter har tillgång till den VFT de är i behov av (se figur 6). Det finns en del skillnader, då en högre andel medarbetare som svarar att brukarna har tillgång till den VFT de behöver finns i följande grupper: de som är 60 år eller äldre, personer utan chefsansvar eller personer som arbetar vid SÄBO.



Figur 6. Presentation av om medarbetarna anser att brukarna har tillgång till den VFT de behöver.

Även denna fråga kunde respondenten motivera i fritext, vilket presenteras i figur 7.



Figur 7. Presentation över medarbetarnas motivering till frågan om de anser att brukarna de möter har tillgång till den VFT de behöver.

Figur 7 illustrerar att fyra huvudkategorier finns: *Vet ej*, *Ja*, *Har inte svarat* och *Nej*. De som svarar *vet ej* ger detta svar antingen utan vidare motivering eller *vet ej* för att de inte vet vad som finns. De som svarar *ja* menar att vissa brukare har tillgång men inte alla, och i viss mån nämner de vilken VFT de har tillgång till. Alternativt svarar de ja med motivering att de tror att brukarna har tillgång till det de behöver. *Har inte svarat* innebär att deltagarna inte har svarat på frågan. Till denna huvudkategori hör även en underkategori där framtidens brukare nämns. Här nämner man att med nya brukare kommer även nya behov av lösningar. Det vill säga man pratar om utveckling av brukarna över generationer. För dem som svarar *nej* finns en bredd och dessa kommentarer har delats in i tolv underkategorier. En del medarbetare menar att brukarna inte kan hantera VFT eller inte är intresserade. Andra menar att brukarna saknar kunskap om VFT och/eller inte har förutsättningar, möjligheter eller resurser för att använda teknik i sitt hem. Andra svarar nej och motiverar med att det är på gång. Andra uppger att det behövs mer VFT eller att VFT kan användas av fler brukare. Vissa medarbetare uppger att en del brukare har tillgång men inte alla, eller att man inte har börjat införa VFT än och att brukarna därför inte har tillgång. Vissa uppger vilken VFT brukarna har tillgång till eller nämner vad som inte finns. Andra medarbetare nämner att det är brist på resurser, till exempel brist på ekonomiska medel för VFT, men även brist på kompetens om VFT. Andra motiverar sitt svar med tidsaspekten, att det går för sakta att införa och få tillgång till rätt teknik, men även att införandet ska gå på tid och att den tiden ofta inte finns. Andra medarbetare menar att det är behovet

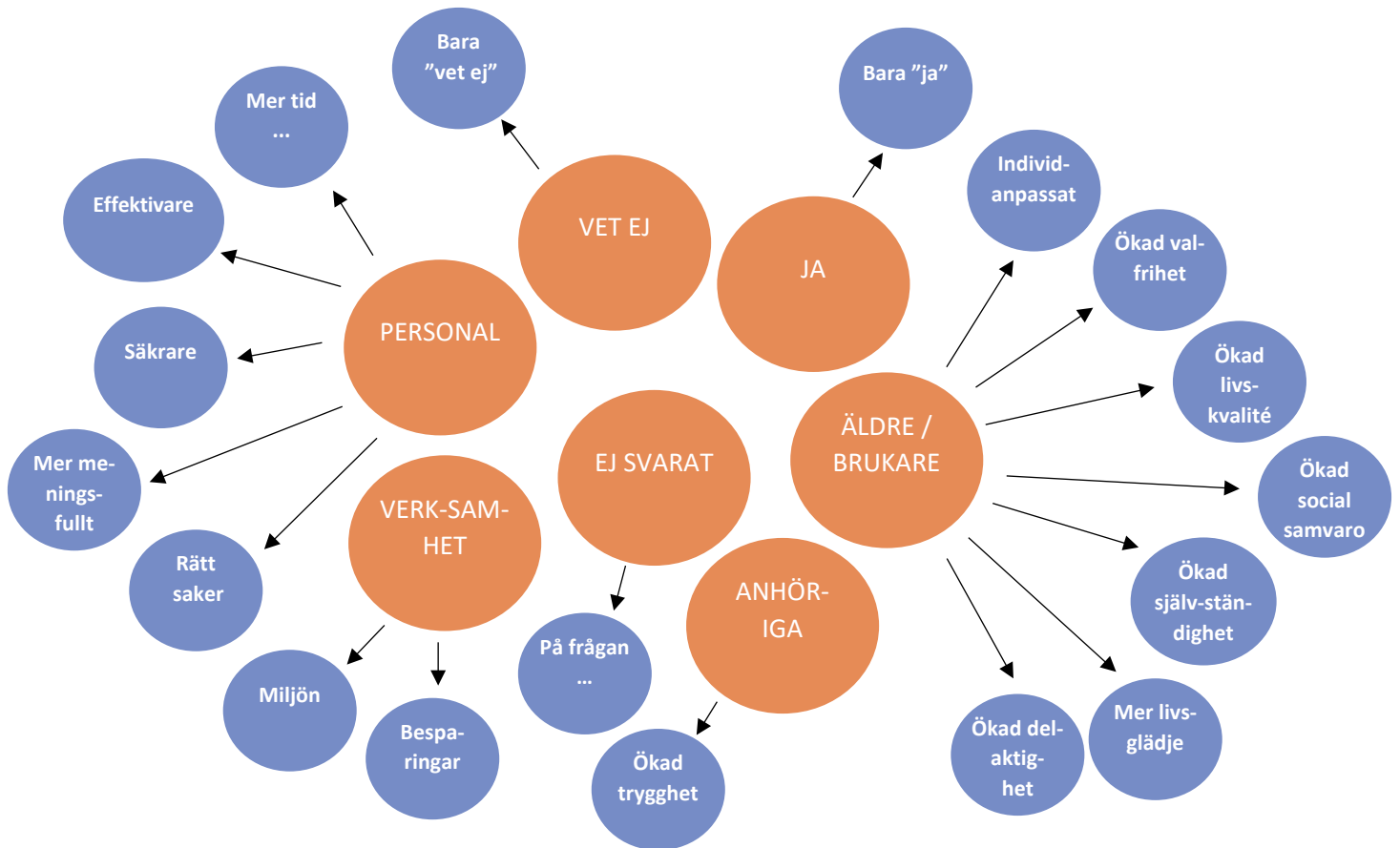
som styr ifall de har tillgång, men att det finns brister i huruvida man utgår ifrån det verkliga behovet eller inte.

- "jag tror att de har vad de behöver"*
- "många är väldigt gamla, så jag tror att det kommer att se annorlunda ut när nya yngre brukare kommer in"*
- "alla har inte möjlighet att ha välfärdsteknik hemma om den inte bistås från kommunen"*
- "de har wifi men brukare har inga kunskaper om välfärdsteknik..."*
- "skulle kunna utvecklas mycket mer"*
- "det finns fler personer som skulle kunna använda mer teknik i hemmet"*
- "det saknas ibland ett behovsstyrt arbetssätt, att utgå ifrån brukarens behov. I stället är man mer fokuserad på produkt"*

Vilka möjligheter ser du med VFT inom äldreomsorgen? (fråga 13)

De vanligaste svaren på denna fråga är: "Förbättrad livskvalitet" (73 %), "Mer tid över för kontakt med brukaren" (48 %) och att "Arbetet kan bli mer meningsfullt" (45 %). Både i den äldsta åldersgruppen (60+) och i den yngsta gruppen (-29 år) svarar en lägre andel att VFT kan ge mer tid över för kontakt med brukaren. Personer utan chefsansvar svarar i högre utsträckning att arbetet kan bli mer meningsfullt.

Många medarbetare valde att kommentera sitt svar, vilket presenteras i figur 8.



Figur 8. Presentation över medarbetarnas motivering till frågan om vilka möjligheter de ser med VFT.

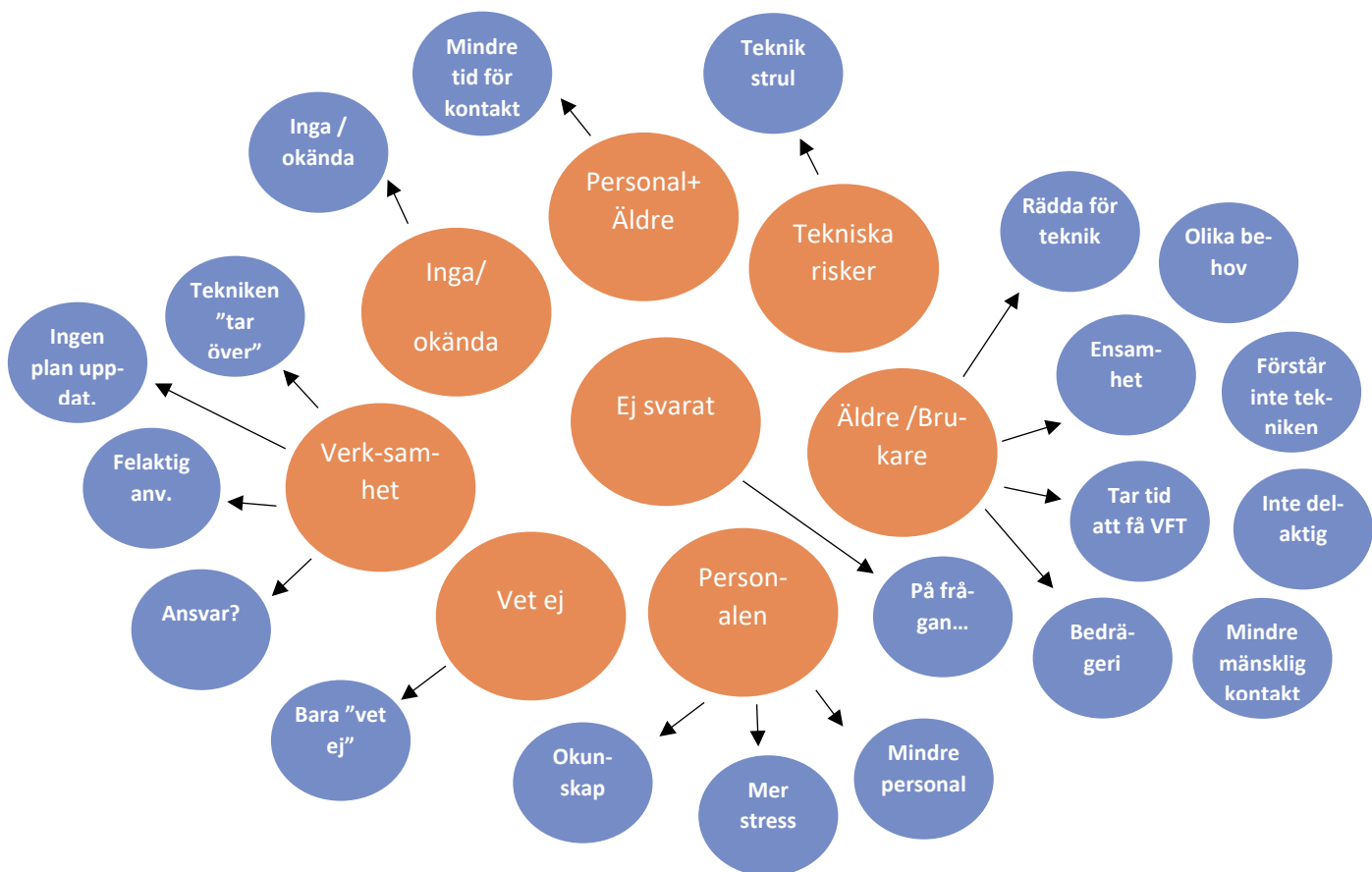
Figur 8 illustrerar att sju huvudkategorier finns: *Vet ej*, *Ja*, *Äldre/Brukare*, *Anhöriga*, *Ej svarat*, *Verksamhet* och *Personal*. De som svarar *vet ej* ger ingen ytterligare motivering. Likaså för de medarbetare som endast ger kommentaren *ja*. För kategorien *Äldre/Brukare* återfinns en del variation. En del menar att en möjlighet med VFT är att den kan individanpassas efter brukaren. Andra menar att VFT kan bidra till ökad valfrihet, ökad livskvalitet, ökad social samvaro, ökad självständighet, ökad delaktighet samt mer livsglädje. Kategorin *anhöriga* innebär att VFT ger möjlighet till ökad trygghet för anhöriga. Även här anger en del av medarbetarna ett sådant svar på frågan som inte kunde härledas till just möjligheter med VFT. De fick därför en egen kategori. En del medarbetare anser att VFT kan ge möjligheter för *verksamheten*, i form av besparingar men även att det kan vara positivt för miljön att använda teknik. Även för kategorin *personal* finns en del variation. Vissa uppger att det är en möjlighet att medarbetarna tack vare tekniken kan lägga tid på att utföra rätt saker. Andra menar att arbetet kan kännas mer meningsfullt, att det kan utföras på ett säkrare sätt, att man kan bli effektivare samt att man kan få mer tid över till brukarna.

"det ger ökad trygghet / mer självständigt liv för de brukare som vill och kan ta del av de saker som finns"
"om välfärdsteknik hjälper att brukaren blir mer självständig med tex morgonrutiner, då finns det mer tid till social samvaro eller aktiviteter"
"för personer som har funktioner och vilja att hantera tekniken kommer det bli en stor fördel och frihet"
"tror det är personligt och beror på brukaren"
"framför allt mer tid med brukarna när tex. tillsynsbesök kan skötas digitalt"
"... arbetet kan bli mer meningsfullt, med det menar jag att om tekniska hjälpmedel används på rätt sätt, blir det mer över till kvalitetsarbete, vilket blir mer meningsfullt för alla parter"
"personalen kan utnyttjas på rätt sätt till rätt saker"

Vilka risker ser du med VFT inom äldreomsorgen? (fråga 14)

Medarbetarnas vanligaste svar på denna fråga är: "Mindre tid över för kontakt med brukaren" (32 %) och att "Arbetet kan bli mindre meningsfullt" (17 %). Gällande frågan om tid över för kontakt med brukaren svarar en något högre andel kvinnor än män att de tror att detta är en risk. En högre andel personer utan chefsansvar, än med chefsansvar, anser att detta är en möjlig risk. Det är även en högre andel personer som arbetar inom hemtjänst som svarar att de finns risk för minskad kontakt med brukaren, jämfört med SÄBO. För frågan om meningsfullhet finns en tendens att högre andel yngre än äldre ser att denna risk finns. Det är även högre andel som arbetar inom hemtjänst än på SÄBO som svarar att det finns risk för att arbetet kan bli mindre meningsfullt.

Även denna fråga kunde respondenten motivera i fritext, vilket presenteras i figur 9.



Figur 9. Presentation över medarbetarnas motivering till frågan om vilka risker de ser med VFT.

Figur 9 illustrerar att det finns åtta huvudkategorier: *Personal + Äldre*, *Tekniska risker*, *Äldre / Brukare*, *Ej svarat*, *Personalen*, *Vet ej*, *Verksamhet* och *Inga/okända*. Kategorin *Personal + Äldre* handlar om att man ser en risk i att det kan bli mindre tid för kontakt mellan personalen och de äldre. Gällande *tekniska risker* nämner man att det finns risker när tekniken inte fungerar eller när det är strömavbrott. Kategorin *ej svarat* ger inte något adekvat svar på aktuell fråga. För *personalen* anser man att det finns en risk för okunskap om VFT bland personalen, att VFT kan bidra till mer stress och är en risk för neddragningar bland personalen. *Vet ej* anger bara *vet ej* utan motivering. För *verksamheten* uppger man att det är en risk att tekniken kan ta över eller att man litar för mycket på tekniken. Om verksamheten inte har någon plan för uppdateringar inom VFT ser man det som en risk. Även felaktig användning ser man som en risk, samt en risk med vem som bär ansvaret om något går fel. I kategorin *inga/okända* uppger man att det inte finns några risker eller att dessa är okända.

"... eftersom tekniken kan effektivisera vård- och omsorgsarbetet. Men personal behövs, och det är viktigt att vi inte skalar bort det mänskliga mötet mellan personal och brukare"

"risk att tekniken motiverar mindre tid till vårdtagaren, att personalen syns mindre och att det ökar känslan av ensamhet ..."

"allt måste naturligtvis utgå ifrån vad brukaren vill och kan"

"att vissa brukare tappar den fysiska kontakten med människor"

"om man inför teknik utan att utbilda och förankra tekniken ordentligt ..."

"risken blir dock att resurser istället sparas in och att människor byts mot teknik."

Diskussion

Resultaten visar att medarbetarnas kunskapsnivå till viss del är spretig, och att det finns ett behov av att förbättra kunskapsnivån om VFT bland medarbetarna inom äldreomsorgen i Eskilstuna kommun.

Kartläggningen indikerar att 24 procent av medarbetarna inte har jobbat med VFT alls. Om man eftersträvar att samtliga medarbetare ska ha baskunskap och på något sätt kunna jobba med VFT, innebär detta att omkring 335 medarbetare inom äldreomsorgen (av cirka 1400) är i behov av utbildning alternativt kompetensutveckling om VFT. Jämförelsevis uppger 44 procent att de antingen har mycket goda kunskaper eller kan en del om VFT och att de ofta jobbar med VFT, vilket är mycket positivt.

Att 70 procent av medarbetarna uppger att de behöver lära sig mer om VFT indikerar även det behovet av mer utbildning inom området. Även om det kan vara svårt att identifiera kunskapsluckor inom ämnen där mer kompetens krävs, kan man ändå titta på motiveringarna till denna fråga där medarbetarna uppger en stor bredd på önskemål om sådant de skulle vilja lära sig mer om. Dessa skulle kunna användas för framtida utbildnings- och kompetensutvecklingsinsatser.

Hälften av medarbetarna anser att brukarna de möter har tillgång till den VFT de är i behov av, vilket konkret innebär att andra hälften av de äldre personerna i dagsläget inte har tillgång till VFT utifrån vilka behov de har. Fritextsvaren för denna fråga ger en bred variation på anledningar till detta. Denna rapport visar att behov finns av kompetenshöjande insatser inom området VFT, men det kan vara viktigt att notera att medarbetarna kanske inte känner till all VFT som skulle kunna underlätta vardagen för de äldre personerna. Frågan om brukarna har tillgång till VFT skulle även kunna indikera att införandet av VFT inom äldreomsorgen i Eskilstuna kommun är pågående och fortlöpande.

Resultaten från enkäten har även bidragit till att tydliggöra vilka möjligheter och risker medarbetarna ser med VFT. Fritextsvaren ger en mängd argument för möjligheter med VFT för både de äldre personerna och personalen, men även för verksamheten och anhöriga. Till viss del överensstämmer möjligheterna och riskerna från denna kartläggning med de hinder och framgångsfaktorer som tidigare identifierats, exempelvis brist på resurser och kompetens (SOU 2021: 52). Här kan man även lyfta digitaliseringens betydelse för kompetensförsörjningen och denna utrednings ställningstagande om att digitalisering är en av de centrala hörnstenarna i den utmaning som äldreområdet står inför i framtiden. Vad gäller möjligheter och risker finns det även resultat som kan upplevas som lite motstridiga, exempelvis att man ser det som en möjlighet att VFT kan ge ökad social samvaro, samtidigt som det ses som en risk att VFT kan bidra till minskad mänsklig kontakt. Man kan även föra ett resonemang kring resultatet att en högre andel personer som arbetar inom hemtjänst, jämfört med i SÄBO, svarar att det finns risk för minskad kontakt med brukaren. Betyder det att det finns en rädsla för detta inom hemtjänsten i ordinärt boende? Har SÄBO andra förutsättningar och möjligheter? Kanske finns det olika möjligheter och hinder inom olika områden inom äldreområdet, vilka man bör ta hänsyn till i det fortsatta arbetet.

Kartläggningen består av en beskrivning av medarbetarnas kunskaper om VFT. Eftersom gruppen medarbetare inom äldreomsorgen var relativt stor, och för att ett begränsat antal frågor skulle besvaras, anses en enkät ha varit en ändamålsenlig metod. Detta är en tvärsnittsundersökning, vilket innebär att resultatet återspeglar kunskapsläget endast under tidsperioden som undersöktes. Man bör även vara medveten om att denna kartläggning genomfördes mitt under pågående pandemi och hur detta kan ha påverkat resultatet. Pandemin kan ha påskyndat viss

digitalisering eller införande av ny teknik och att befolkningen därmed blivit mer teknikvana. Exempelvis påtalas att den digitala kommunikationen har ökat under pandemin, samtidigt som den digitala utvecklingen både har påskyndats och saktats ner (Socialstyrelsen 2021). Möjligheten finns därför att resultaten från denna enkät hade sett annorlunda ut om den genomförts innan pandemin bröt ut.

Man kan även föra en diskussion kring målgruppen äldre personer. De äldre personerna är en grupp i samhället som ökar, både i antal och andel av befolkningen. Därför anses satsningar inom området som nödvändiga. Även i omställningen till en Nära Vård är målgruppen äldre i fokus. Detta motiverar specifika satsningar inom äldreomsorgen, exempelvis med kompetensutveckling för medarbetare (Vård- och omsorgsanalys, 2021). De äldre personerna anses ofta vara en fysiskt skör målgrupp med högre utsatthet för sjukdom, och det diskuteras ofta även kring de äldre personernas teknikvanor och att delar av gruppen på grund av sin ålder kan vara digitalt exkluderade. Enligt Socialstyrelsen (2021) har ofta större kommuner kommit längre i den digitala utvecklingen jämfört med mindre. Eskilstuna, som räknas som en större kommun, har gjort flera satsningar med VFT inom äldreomsorgen, och anses jämfört med en del andra kommuner ha kommit relativt långt. Eskilstuna utgör även en av SKR:s modellkommuner. Resultaten från denna enkät lyfter även upp att VFT behöver utgå ifrån de äldres behov och att det ibland saknas ett behovsstyrt arbetssätt. Viktigt att notera är att brukarinflytande är viktigt, men att de äldre personerna själva inte fått komma till tals i just denna kartläggning. Det kan vara ett tips för framtida kartläggningar.

Kartläggningens svarsfrekvens på 40 procent kan anses som relativt hög, trots att enkäten var digital. Vad gäller medarbetarnas demografi, var majoriteten av respondenterna kvinnor, vilket var väntat. Dock fanns viss skillnad i ålder på kvinnor och män. Det fanns även vissa skillnader i ålder vad gäller utbildning, vilket kan ha naturliga orsaker, exempelvis att högre andel yngre har gått gymnasieskola som högsta utbildning. Representation från SÄBO och hemtjänst var relativt jämn, dock utgjorde gruppen "annat" en knapp femtedel av totalen, cirka 100 personer. En tänkbar förklaring till detta kan vara olika dagverksamheter, alternativt äldreomsorgens satsning på förändringsledare och utvecklare inom VFT i äldreomsorgen, som har hamnat i gruppen "annat". Kanske är förutsättningarna för att tillämpa VFT mer gynnsamma i denna målgrupp? Det vore även intressant att veta om de demografiska parametrarna ser liknande ut bland medarbetare i äldreomsorgen i övriga delar av Sörmland.

Syftet med denna enkät var att kartlägga medarbetarnas kunskaper, uppfattningar och åsikter om VFT. Resultaten visar att kunskapen om VFT till viss del är begränsad, att en stor del av medarbetarna vill lära sig mer om VFT och att en del skillnader i uppfattningar finns beroende på kön, ålder, utbildning, chefsansvar och/eller verksamhetsområde. Vid planering av insatser kan hänsyn behöva tas till dessa skillnader och hur man bäst kan bemöta dem. Det verkar fortfarande finnas en rädsla för att teknik ska ersätta personal, och det finns svar som pekar på minskad och ökad mänsklig kontakt som både möjlighet och risk. Vid insatser för utbildning och kompetensutveckling kan därför själva sammanhanget vara viktigt för att råda bot på rädslan. Oavsett vilka insatser kring VFT som Eskilstuna kommun kommer att genomföra i framtiden är det viktigt att göra uppföljningar. En rekommendation vore därför att göra en uppföljande enkät en tid efter att insatser har genomförts. Vid införande av VFT är kartläggning av kompetens viktigt, vilket även går i linje med SKR:s webbutbildning om förändringsledning och VFT. Förhoppningen är att denna kartläggning kan bidra till verksamhetsutveckling och förbättring av den framtida vården och omsorgen av äldre i Eskilstuna kommun.

Referenser

FoU I Sörmland (2021). Utvärderingsrapport 2021:1. Medarbetares kunskaper, åsikter och uppfattningar om välfärdsteknik. Enkätundersökning genomförd inom funktionshinderområdet i Eskilstuna kommun. [utvrde-1.pdf \(sormland.se\)](#)

Socialstyrelsen (2021). E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2021. Uppföljning av den digitala utvecklingen i socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården. [Socialstyrelsen 2021 - Uppföljning av e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2021.pdf](#)

SOU 2021:52 (2021). Statens offentliga utredningar. Vilja välja vård och omsorg. En hållbar kompetensförsörjning inom vård och omsorg av äldre. [sou-2021_52.pdf](#)

Vård- och omsorgsanalys (2021). Nära vård i sikte? Utvärdering av omställningen till en god och nära vård. Rapport 2021:8. [Nära vård i sikte? | Vård- och omsorgsanalys \(vardanalys.se\)](#)

Bilagor

Bilaga 1 – Inbjudningsmejl via enkätverktyget Artologic

Hej,

Med detta mail bjuds du in till en webbaserad enkätundersökning som handlar om välfärdsteknik. Undersökningen riktar sig till dig som arbetar i Eskilstuna kommun på vård- och omsorgsförvaltningen inom område äldreomsorg. Syftet med enkäten är att få en bild av nuläget om medarbetarnas kunskap om, erfarenheter av och uppfattningar om välfärdsteknik inom äldreomsorgen.

Det är frivilligt att besvara enkäten. Deltagande sker anonymt, och insamlad data kommer endast att hanteras av involverade i enkätundersökningen. Resultaten kommer att redovisas på gruppnivå, vilket betyder att ingen enskild persons svar kan urskiljas, och återkopplas till de berörda verksamheterna vid APT, i en rapport och ev. även vid vetenskapliga sammanhang.

Enkäten tar cirka 5–10 minuter att besvara - och du når enkäten genom följande länk: "Enkätens adress med inloggning". Du kan besvara enkäten via dator eller smartphone.

Påminnelse: Om du inte besvarar enkäten kommer du att få två påminnelser. Om du inte vill delta i undersökningen och därmed ej vill få påminnelser, vänligen kontakta Anna Åkerberg (kontaktuppgifter finns nedan).

Har du några frågor eller synpunkter om enkäten är du välkommen att höra av dig till:

Christine Gustafsson, Kvalitets- och utvecklingschef vård- och omsorgsförvaltningen, Eskilstuna kommun

E-post: christine.gustafsson@eskilstuna.se

Anna Åkerberg, Forskningsledare, FoU i Sörmland

E-post: anna.akerberg@fou.sormland.se

Karl Schultz, Projektledare Välfärdsteknik och Digitalisering, FoU i Sörmland

E-post: karl.schultz@fou.sormland.se

Bilaga 2 - Flyer

DIGITAL ENKÄTUNDERSÖKNING OM
**VÄLFÄRDSTEKNIK – ERFARENHETER,
KUNSKAPER OCH UPPFATTNINGAR**
Du som arbetar i äldreomsorgen i Eskilstuna – var med och berätta!



SÅ GÅR DET TILL

Det är **frivilligt** att delta i undersökningen och du deltar **anonymt**.

Undersökningen sker genom en **digital enkät**.

✉ Under **vecka 43** får du ett mejl med information och en **länk** till enkätens 14 frågor.

Du besvarar enkäten individuellt, via dator eller smartphone. Det tar cirka 5–10 minuter och du kan svara till och med vecka 46.

Resultaten redovisas på grupp nivå (d v s dina svar kan inte urskiljas) vid APT under våren 2022.

En uppföljande enkät kan bli aktuell i ett senare skede.

Vid frågor, kontakta:
anna.akerberg@fou.sormland.se
eller karl.schultz@fou.sormland.se

På uppdrag av Eskilstuna kommun, genomför FoU i Sörmland nu en digital enkätundersökning om kunskaper, erfarenheter och uppfattningar om välfärdsteknik. Enkäten riktar sig till dig som är medarbetare inom vård- och omsorgsförvaltningen, inom området äldreomsorg.

Syftet med enkäten är att kartlägga medarbetarnas kunskaper om, erfarenheter av och uppfattningar om välfärdsteknik.



Eskilstuna kommun



Sörmland FoU
Forsknings- & utvecklingscentrum

Enkätundersökning: Välfärdsteknik inom äldreomsorgen

Enkäten riktar sig till dig som arbetar i Eskilstuna kommun, vård- och omsorgsförvaltningen inom område äldreomsorg. Syftet med enkäten är att få en bild av nuläget om medarbetarnas kunskaper om, erfarenheter av och uppfattningar om välfärdsteknik inom äldreomsorgen, det vill säga hjälpmedel och digital teknik som syftar till att underlätta både brukarens vardag och dina arbetsuppgifter inom äldreomsorgen. Alla enkätsvar behandlas *anonymt* och det är bara den sammanräknade statistiken på gruppnivå som redovisas. Om du inte svarar på enkäten kommer du att få två påminnelser. Resultaten kommer att redovisas vid APT under våren 2022, i en rapport samt ev. i vetenskapliga sammanhang. I ett senare skede kan det bli aktuellt med en uppföljande enkät för att undersöka förändringar bland medarbetarna vad gäller kunskaper, erfarenheter och inställning till välfärdsteknik.

Vi som tagit fram enkäten och bearbetar resultatet är Christine Gustafsson (christine.gustafsson@eskilstuna.se) vid Eskilstuna kommun, samt Anna Åkerberg (anna.akerberg@fou.sormland.se) och Karl Schultz (karl.schultz@fou.sormland.se) vid Forskning och Utveckling i Sörmland (FoUIS).

1. Kön

- Man
- Kvinna
- Annat / vill ej uppge

2. Ålder

- 29 år
- 30 - 44 år
- 45 - 59 år
- 60 år och äldre

3. Vilken är din högsta utbildningsnivå?

- Grundskola
- Gymnasieskola
- Komvux
- Yrkehögskola
- Högskola / Universitet
- Annat

4. Har du chefsansvar?

- Ja
- Nej

5. Uppge ditt huvudsakliga verksamhetsområde

- Hemtjänst
- SÄBO
- Annat

6. Hur bedömer du dina kunskaper om välfärdsteknik inom äldreomsorg?

- Jag har inga kunskaper om välfärdsteknik inom äldreomsorg
- Jag vet vad välfärdsteknik inom äldreomsorg är men har inte arbetat med det
- Jag kan en del och har kommit i kontakt med välfärdsteknik inom äldreomsorg i mitt arbete
- Jag kan en del och kommer ofta i kontakt med välfärdsteknik inom äldreomsorg i mitt arbete
- Jag har mycket goda kunskaper och jobbar dagligen med välfärdsteknik inom äldreomsorg i mitt arbete

7. Behöver du lära dig mer om välfärdsteknik inom äldreomsorgen? Motivera gärna ditt svar kortfattat.

- Ja
- Nej

Kommentar

8. Kan välfärdsteknik inom äldreomsorgen öka brukarens självständighet?

- Nej, tvärtom riskerar välfärdsteknik att motverka självständighet
- Nej, välfärdsteknik bidrar inte till ökad självständighet
- Jag är osäker på om välfärdsteknik ökar brukarens självständighet
- Ja, välfärdsteknik bidrar till brukarens självständighet
- Ja, välfärdsteknik är avgörande för möjligheten till ett självständigare liv

9. Kan välfärdsteknik inom äldreomsorgen öka brukarens trygghet?

- Nej, tvärtom riskerar välfärdsteknik att öka otrygghet
- Nej, välfärdsteknik bidrar inte till ökad trygghet
- Jag är osäker på om välfärdsteknik ökar brukarens trygghet
- Ja, välfärdsteknik bidrar till brukarens trygghet
- Ja, välfärdsteknik är avgörande för att möjliggöra en tryggare tillvaro

10. Kan välfärdsteknik inom äldreomsorgen öka brukarens delaktighet?

- Nej, tvärtom riskerar välfärdsteknik att minska delaktighet
- Nej, välfärdsteknik bidrar inte till ökad delaktighet
- Jag är osäker på om välfärdsteknik ökar brukarens delaktighet
- Ja, välfärdsteknik bidrar till brukarens delaktighet
- Ja, välfärdsteknik är avgörande för att möjliggöra en ökad delaktighet

11. Kan välfärdsteknik inom äldreomsorgen öka brukarens aktivitet?

- Nej, tvärtom riskerar välfärdsteknik att minska möjligheterna till aktivitet
- Nej, välfärdsteknik bidrar inte till ökad aktivitet
- Jag är osäker på om välfärdsteknik ökar brukarens aktivitet
- Ja, välfärdsteknik bidrar till brukarens möjligheter till aktivitet
- Ja, välfärdsteknik är avgörande för att öka möjligheten till aktivitet

12. Har de brukare som du möter inom äldreomsorgen tillgång till den välfärdsteknik de behöver? Motivera gärna ditt svar kortfattat.

- Ja
- Nej

Kommentar

13. Vilka möjligheter ser du med välfärdsteknik inom äldreomsorgen? Här kan du ange ett eller flera svar, motivera gärna kortfattat.

- Förbättrad livskvalitet för brukaren
- Mer tid över för kontakt med brukaren
- Arbetet kan bli mer meningsfullt
- Annat (beskriv kortfattat nedan)
- Jag ser inga möjligheter med välfärdsteknik

Kommentar

14. Vilka risker ser du med välfärdsteknik inom äldreomsorgen? Här kan du ange ett eller flera svar, motivera gärna kortfattat.

- Försämrade livskvalitet för brukaren
- Mindre tid över för kontakt med brukaren
- Arbetet kan bli mindre meningsfullt
- Annat (beskriv kortfattat nedan)
- Jag ser inga risker med välfärdsteknik

Kommentar