

Trygghetsalarm i en Omsorg+-bolig

Hvem tar ansvaret?

Julie Dalen Holmøy & Agnethe Stensrud Heggelund



Masteroppgave ved institutt for informatikk

UNIVERSITETET I OSLO

23.07.2014

© Julie Dalen Holmøy & Agnethe Stensrud Heggelund

2014

Trygghetsalarm i en Omsorg+-bolig: Hvem tar ansvaret?

Julie Dalen Holmøy & Agnethe Stensrud Heggelund

<http://www.duo.uio.no/>

Trykk: Reprosentralen, Universitetet i Oslo

Sammendrag

Det er satt i gang et nasjonalt program for utvikling og innføring av velferdsteknologi i de kommunale helse- og omsorgstjenestene, med hovedmål om at velferdsteknologi skal være en integreert del av helse- og omsorgstilbudene i Norge innen 2020. Det blir hevdet at det må organisatoriske endringer til, og at kompetanse og veiledning for brukere og ansatte i helse- og omsorgssektoren er nødvendig for at velferdsteknologien skal få en positiv virkning. Velferdsteknologi skal virke avlastende for helse- og omsorgssektoren, i form av at velferdsteknologi har mål om å bidra til innovasjon og bedre samarbeid i sektoren.

Denne studien omhandler Norges første fullskalainstallasjon av velferdsteknologi, PrimaPluss, som har hensikt i å gi erfaringer i hvordan eldre mennesker kan bo i egen bolig lengst mulig ved å implementere velferdsteknologiske løsninger. Et av de velferdsteknologiske produktene er trygghetsalarmen, som har et overordnet mål om å gi beboere trygghet. PrimaPluss representerer en ny type omsorgsbolig i Norge, noe som gjør at de ansatte er tiltenkt en ny rolle i hva det innebærer å være omsorgspersoner. Det er mangel på forskning rettet mot denne typen ansatte, og deres roller er lite prioritert i planleggingen av implementering av velferdsteknologi.

Hensikten med studien er å kartlegge og evaluere hvordan det påvirker PrimaPluss å inkludere trygghetsalarmen som en del av tjenestetilbudet, med et hovedfokus på hvordan det påvirker de ansattes tiltenkte ansvarsroller og arbeidsoppgaver. Vi vil med denne studien drøfte hvordan ansatte, beboer og trygghetsalarmen påvirker hverandre i en Omsorg+-bolig, med et hovedfokus på hvilket ansvar det medfører for ansatte å håndtere trygghetsalarmer i en Omsorg+-bolig.

Studien anvender de aktuelle designmetodikkene tjenstedesign og designantropologi, og har en forankring i det kritiske og fortolkende forskningsparadigme. Valg av metodikker baserer seg på å få frem det holistiske bildet av de prosessene som oppstår som følge av trygghetsalarmen. Det har vært viktig å inkludere en brukersentrert tilnærming for å få frem trygghetsalarmens kompleksitet, og ulike aktørers opplevelser og synspunkter.

Denne studien anbefaler videre forskning på ansattes nye omsorgsroller i Omsorg+-boliger, og hvordan velferdsteknologi påvirker denne omsorgsrollen. Det anbefales også en konkretisering av hvordan Omsorg+-boliger skiller seg fra tradisjonelle institusjoner som sykehjem. Det anbefales å inkludere og prioritere tjenstedesign i utvikling av velferdsteknologi for å lage helhetlige tjenester, basert på reelle brukerbehov.

Forord

Write it, cut it, paste it, save it,

Load it, check it, quick - rewrite it (Daft Punk, 2005).

Da var vi endelige mål med denne svært komplekse oppgaven! Denne studien har vi vært to om, og vi vil først og fremst takke hverandre for hyppige diskusjoner, mat- og kaffepauser, felles refleksjoner og sene kvelder med Atkinsbarer her på Institutt for Informatikk. For det andre, må vi gi en stor takk til vår veileder Sisse, som har hjulpet oss med å utvikle studien til det den er blitt. Takk Sisse, for at du tok deg tid til de lange samtale og diskusjonene på ditt kontor, og for at du har hjulpet oss med å finne dette viktige forskningsfokuset.

Det er også noen medstudenter som har vært godt å ha i periodevis tunge mastertider med skrivesperre, forvirring rundt forskningsteorier og metodikker. For det første vil vi takke Ingrid for hennes grunnleggende studieengasjement til stor inspirasjon, herlige havregrøtpauser og innspill til studien. Du er en stor motivator, Ingrid! Takk Safa, for gode klemmer og oppmuntrende ord. En takk går også til Rebekka for hyggelige kaffepauser i tunge tider her på Ifi. Vi gleder oss til å jobbe med deg til høsten!

I tillegg vil Julie gjerne takke Jørgen, som var tålmodig med en, til tider, forvirret og frustrert student. Takk Jørgen, for at du tok meg med ut for å tenke på andre ting, og for at du alltid har hatt troen på meg! En takk går også til Julies personlige trener, Yavuz, som fikk henne sterkere enn noensinne!

Agnethe vil takke Edin, partner in crime, som har holdt ut med en stressa masterstudent med alt for lite tid. Takk for sene middag og avkobling, og tusen takk for at du leste gjennom oppgaven og kom med nyttige tilbakemeldinger!

Tålmodig familie har også vært en stor støtte i prosessen det har vært å gjennomføre denne studien. Takk for oppmuntrende heiarop og penger på kontoen til litt ekstra hjerneføde.

Sist, men ikke minst, må vi gi en stor takk til alle de vi har vært i kontakt med på PrimaPluss. Takk for all åpenhet, hjelp og interesse for studien vår.

Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	1
1.1	Aktualitet	1
1.2	Smarhusteknologi og velferdsteknologi	4
1.3	Studiens avgrensning	7
1.4	Omsorgsbegrepet	8
1.5	Vår motivasjon	9
1.6	Oversikt over studiens kapitler	10
2	Litteratur.....	12
2.1	Smarthus	12
2.2	Trygghetsalarm.....	14
2.3	Relasjonen mellom interaksjonsdesign og tjenstedesign.....	16
2.4	Tjenstedesign	17
2.5	Designantropologi	19
2.6	Aktør-nettverksteori.....	22
2.7	Oppsummering	25
3	Analytiske begreper.....	26
3.1	Aktør-nettverksteori.....	26
3.2	Inskripsjon, skript og oversettelse	27
3.3	Bruk av skript i tjenstedesign.....	29
3.4	Oppsummering	30
4	Empirisk setting.....	31
4.1	PrimaPluss	31
4.2	Gjennomføring av studien	34
4.3	Oppsummering	37
5	Forskningsmetodikk	38
5.1	Forskningsparadigmer	38
5.2	Forskningsetikk	39
5.3	Oversikt over metodikker og metoder	40
5.4	Designantropologi	41
5.5	Tjenstedesign	44
5.6	Oppsummering	47
6	Metoder for datainnsamling	48
6.1	Observasjoner	48

6.2	Intervjuer	49
6.3	Fokusgruppe	51
6.4	Service provider journey map.....	52
6.5	Fotografi	53
6.6	Dokumentanalyse	54
6.7	Triangulering	55
6.8	Organisering av datamaterialet.....	55
6.9	Validitet på datainnsamling	58
6.10	Oppsummering	59
7	Analyse av funn.....	60
7.1	Respons.....	61
7.2	Falske alarmer.....	64
7.3	Utrykning.....	65
7.4	Trygghet.....	70
7.5	Ansvar.....	72
7.6	Oppsummering	78
8	Trygghetsalarmens tjenestereise	79
8.1	Tjenestereisen	80
8.2	Analyse av tjenestereisens ulike steg.....	82
8.2.1	Trygghetsalarm utløses	82
8.2.2	Mottakelse av trygghetsalarm	84
8.2.3	Utrykning	86
8.2.4	Situasjonshåndtering	88
8.3	Oppsummering	92
9	Diskusjon.....	93
9.1	Metodikker og metoder	93
9.2	Drøfting av funn	97
9.3	Oppsummering	105
10	Konklusjon	106
10.1	Vårt bidrag	106
10.2	Hva er en trygghetsalarm i en Omsorg+-bolig?	107
10.3	Veien videre.....	108
	Litteraturliste	110
	Vedlegg	122

Figurliste

Figur 1: Fra venstre: Personsøker og avstiller, trygghetsalarm på armbånd, trygghetsalarm på snor	33
Figur 2: Oversikt over metodikkene og hvordan de har overlappende metoder	40
Figur 3: Den doble diamantmodellen	45
Figur 4: Organisering/tematisering av datamateriell	57
Figur 5: Service provider journey map	81
Figur 6: Steg 1 i tjenestereisen: Trygghetsalarm utløses	82
Figur 7: Steg 2 i tjenestereisen: Mottakelse av trygghetsalarm	85
Figur 8: Steg 3 i tjenestereisen: Utrykning	87
Figur 9: Steg 4 i tjenestereisen: Situasjonshåndtering	89

1 Innledning

Dette kapittelet innledes med aktualiteten omkring eldrebølgen og ansatte i helse- og omsorgssektoren. Vi omtaler og definerer også smarthusteknologi og velfersteknologi. Videre gjør vi rede for studiens avgrensning for denne studien. Avslutningsvis tar vi for oss begrepet omsorg og vår motivasjon til å gjennomføre denne studien.

1.1 Aktualitet

Antall eldre mennesker i det norske samfunnet øker. I følge Statistisk Sentralbyrå (Brunborg & Texmon, 2009) vil antall personer over 67 år fra 2009 til 2060 mer enn fordobles på grunn av tidligere høye fødselskull, økningen i levealder og innvandring.

Den mye omtalte *eldrebølgen* er på vei. Det som blant annet menes med eldrebølgen er den forandrede situasjonen vi vil se etter 2016, da menneskene i de store fødselskullene fra etterkrigsårene kommer i pensjonsalder (Ellingsen, 2006).

Det er dette som blant annet menes med eldrebølgen, og som gir rynker i pannen for dem som planlegger framtidens eldreomsorg og pensjonistsystemer (ibid.).

Eldrebølgen er heller ikke noe som kommer til å forsvinne, men vil føre til en permanent endring og forandring i befolkningen (Brunborg, 2006). Dette vil igjen føre til et stort press i den kommunale helsesektoren fordi stadig flere mennesker vil ha behov for helse- og omsorgstjenester (Langset, 2006). Statistisk sentralbyrå har regnet ut at om 20 år vil det være et underskudd på cirka 43 000 årsverk av ansatte i helse- og sosialfaglig sektor (Helsedirektoratet, 2009). Det er derfor viktig at man finner løsninger på hvordan vi best mulig kan møte fremtidens utfordringer. Fremtidige helse- og omsorgstjenester er også et svært aktuelt tema innenfor norsk politikk, der Helse- og omsorgsdepartementet (Meld. St. 29 (2012-2013), 2013, s. 16) legger frem at de ønsker:

(...)trygge tjenester, om kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten, blant annet med mål om et mer brukerorientert helse- og omsorgstilbud, en mer aktiv pasient- og brukerrolle, mer systematisk utprøving av nye behandlingsmetoder og bedre kvalitet gjennom kunnskap og innovasjon.

Det er fra flere hold, mange som frykter eldrebølgen og det blir lagt stor vekt på hva endringene vil koste samfunnet vårt. På den andre siden kan man velge å ha en mer positiv innfallsvinkel på eldrebølgen. Det er grunn til å tro at den fremtidige eldrebølgen også er et resultat av en vellykket velferdsstat fordi levealderen har økt, og den forventede eldrebølgen vil preges av å være mennesker som har høy utdanning, god økonomi, bedre helse og ikke minst som er meget teknologivante (Meld. St. 29 (2012-2013), 2013; NOU 2011:11, 2009; Teknologirådet, 2009).

Det at den fremtidige generasjonen med eldre vil være mer teknologivante, kan også bety at de har andre erfaringer og forventninger til hva teknologi kan hjelpe dem med i hverdagen. Det blir blant annet fremhevet at Norges eldre mennesker utmerker seg når det kommer til å være avanserte internettbrukere, i europeisk sammenheng (Meld. St. 29 (2012-2013), 2013, s. 114). At mennesker generelt blir mer og mer avanserte brukere av teknologi, er noe vi kan anta. Dette vil da også gjelde for de som i fremtiden skal jobbe som ansatte i helse- og omsorgssektoren. Vi ser på dette som en utelukkende positiv ting, da det gir et større rom for innovasjon og endringer i denne sektoren.

Videre blir innovasjon og nyskaping fremhevet i stortingsmeldinger som angår dette forskningsfeltet. I «Innovasjon i omsorg» (NOU 2011:11, 2009) påpekes det at man må se på innovasjonen i utbyggingen av omsorgstjenester i et historisk perspektiv. Det at det er skjedd store endringer i omsorgstjenester de siste femti årene, gir håp om at det kan skje store endringer i også de neste femti årene.

I den forrige regjering sin rapport «Morgendagens Omsorg» (Meld. St. 29 (2012-2013), 2013, s. 11) hevder Kåre Hagen at:

Omsorgskrisen skapes ikke av eldrebølgen, men av forestillingen om at omsorg ikke kan gjøres annerledes enn i dag.

Dette sitatet legger mye av grunnlaget for forskningen vi gjennomfører og presenterer. Fra vårt perspektiv er ikke de demografiske endringene negative i seg selv, men det kan tvinge frem nyskapende løsninger for helse- og omsorgssektor. Selv om den kommende generasjonen med eldre mennesker er forventet å være friskere enn dagens, betyr ikke dette at presset på helse- og omsorgssektoren blir noe mindre. I Morgenbladet (Jakobsen, 2013) uttaler seniorforsker i Statistisk Sentralbyrå, Erling Holmøy, at:

Selv om de blir friskere, betyr nok overlevelse at de får flere år der de «halter videre», og man vil fortsatt bruke helse- og omsorgstjenester.

I en analyse angående arbeidskraftbehov i pleie og omsorgssektoren mot år 2050 (Langset, 2006) er det videre trukket frem tre teorier på hvordan økt levealder vil påvirke behovet for pleie og omsorg; utvidet sykkelighet, utsatt sykkelighet og sammentrengt sykkelighet. Utvidet sykkelighet vil si at man vil bli syk på samme tid som i dag, selv om levealderen øker. Utsatt sykkelighet vil si at man blir syk på et senere tidspunkt enn i dag. Sammentrengt sykkelighet, går ut på at det finnes en grense rent genetisk på hvor høy gjennomsnittlig levealder kan bli og det en gang må stagnere, og at man da kan forvente et kortere sykdomsforløp.

På bakgrunn av disse antagelsene kan man se at selv om eldre mennesker vil leve et lenger liv i fremtiden, vil det fortsatt være en stor gruppe eldre mennesker som har behov for hjelp i form av tjenester helse- og omsorgssektoren kan tilby, uansett når disse behovene vil vise seg å komme i livsforløpet. Man kan derfor anta at man må revurdere og forandre hvordan omsorg skal tilbys i fremtiden. Vi mener dette betyr at man ikke kan stille seg naivt til eldrebølgens utfordringer og behov for endringer i Norges helse- og omsorgstjenester.

Forskningsrådet (2013) mener at flere av de eldre med behov for pleie og omsorg har et stort ønske om å bo hjemme lengst mulig, også i fremtiden. I stortingsmeldingen «Digital Agenda» (Meld. St. 23 (2012–2013), 2013, s. 58) vises det til at flertallet av eldre mennesker ikke flytter fra eget hjem før enten sykdom eller funksjonsnedsettelse tvinger dem til det.

1.2 Smarthusteknologi og velferdsteknologi

Smarthusteknologien har fått et stort fokus for hva den kan bidra med i eldreomsorgen; for hva den kan hjelpe eldre brukere med, og hvordan den kan virke avlastende for helse- og omsorgssektoren (Aanesen et al., 2009).

Smarthusteknologi ble innført i Norge allerede på begynnelsen av 1990-tallet. Det er produsert omkring 25 000 omsorgsboliger med integrert smarthusteknologi i Norge, men det er kun et fåtall av disse som er tatt i bruk. Det eksisterer mange definisjoner på hva smarthus er, men vi har valgt en vi mener er dekkende for vår studie:

Et hjem som er smart nok til å hjelpe innbyggerne til å leve selvstendig og komfortabelt ved hjelp av teknologi. I et smarthus, er alle de mekaniske og digitale enhetene koblet sammen for å danne et nettverk, som kan kommunisere med hverandre og med brukeren slik at de kan lage et interaktivt hjem (Satpathy, 2006 sitert av Alam et al., 2012, s. 1191 vår oversettelse fra engelsk)

Det er her begrepet velferdsteknologi blir svært aktuelt. Velferdsteknologi er et samlebegrep som dekker mange ulike teknologier (Helsedirektoratet, 2012). Sintef (2014) definerer velferdsteknologi som:

(...)teknologisk assistanse der velferd leveres gjennom teknologi som brukes av og understøtter brukeren, i ulikt samspill mellom kommune eller pårørende. Velferdsteknologi er spesielt rettet mot eldre mennesker, personer med kroniske sykdommer eller personer med funksjonsnedsettelse i ulike former og grader.

Det er satt i gang et nasjonalt program for utvikling og innføring av velferdsteknologi i de kommunale helse- og omsorgstjenestene, med hovedmål om at velferdsteknologi skal være en integrert del av helse- og omsorgstilbudene i Norge innen 2020 (Meld. St. 29 (2012-2013), 2013, s. 28).

Sintef sin definisjon av velferdsteknologi korresponderer med hva Helse- og omsorgsdepartementet (Meld. St. 29 (2012-2013), 2013) legger vekt på i sin rapport

«Morgendagens Omsorg». Der kommer det frem at velferdsteknologi skal utvikles med et brukersentrert fokus, altså at teknologien skal møte brukernes behov. Det må organisatoriske endringer til, og at kompetanse og veiledning for brukere og ansatte i helse- og omsorgssektoren er nødvendig for at velferdsteknologien skal få en positiv virkning (ibid.).

Selv om det er blitt skrevet en del om organisatoriske endringer og innovasjon i helse- og omsorgstilbudet finner vi likevel ikke perspektivet tilstrekkelig, og heller ikke behovskartleggingen og hvem som inkluderes i det brukersentrerte fokuset. Det fremstår som de aktuelle aktører begrenser sluttbrukergruppen av velferdsteknologi til først og fremst de som i fremtiden vil ha behov for tjenester i helse- og omsorgssektoren.

Vi mener det er en svakhet at de ansatte i helse- og omsorgssektoren ikke er mer inkludert som brukergruppe av velferdsteknologien. Denne gruppen vil måtte forholde seg til teknologien gjennom en arbeidsdag, de skal kjenne teknologien svært godt og de skal gi opplæring til pleietrengende og nyansatte. Hvis målet er å begrense kostnader for samfunnet tilknyttet til helse- og omsorgsutgifter, mener vi det er svært viktig at de velferdsteknologiske produktene utvikles med tanke på å virke avlastende for ansatte i helse- og omsorgssektoren. Man bør derfor studere deres arbeidshverdag og kommunikasjonen mellom ulike aktører i helse- og omsorgssektoren.

I en rapport fra Teknologirådet (2009) som omhandler «Fremtidens alderdom og ny teknologi» fremkommer det at måten pleie og omsorg blir gjort på i dag må endres, på grunn av den nesten uoverkommelige behovsveksten. De omtaler også de ansattes situasjon i dag:

Mange ansatte i den kommunale pleie- og omsorgstjenestene opplever i dag jobben sin som belastende med ansvar for mange brukere, daglig stress og fysisk tunge arbeidsoppgaver. Med den forventede behovsveksten og mangel på arbeidskraft vil belastningen på hver enkelt ansatt øke (Teknologirådet, 2009, s. 34).

Velferdsteknologi skal virke avlastende for helse- og omsorgssektoren, i form av at velferdsteknologi har mål om å bidra til innovasjon og bedre samarbeid i sektoren (Helsedirektoratet, 2012). Man må finne løsninger på hvordan man skal få innføringen av velferdsteknologi i denne sektoren til å fungere på tiltenkt måte. Teknologirådet (2009) mener

at de ansatte må kurses i hvordan de skal ta i bruk teknologien, at de ved bruk føler en trygghet og sikkerhet, samt at de må forstå hvordan denne teknologien vil endre deres arbeid.

Vi er enige i disse kravene, men vi savner konkrete fremgangsmåter å gjøre dette på. Det virker som om det er et ansvarsfordelingsproblem, da regjeringen legger frem forslag og krav om hvilke teknologier som skal tas i bruk og hva som skal til for at de skal fungere, og at kommunene selv skal finne ut av hvordan de skal passe inn og innføres i selve arbeidssituasjonen. Det fremstår for oss som bekymringsverdig at det er minimalt med dialog mellom de som på overordnet plan bestiller, utvikler og bestemmer hvilke velferdsteknologiske produkter som skal tas i bruk, og de som faktisk skal anvende den. Det er investert og brukt mye penger i velferdsteknologi, men vi mener man som samfunn har kommet for kort. Velferdsteknologi alene løser ingen samfunnsproblemer.

Etter en gjennomgang av aktualitetsrapporter er det blitt tydelig for oss at metoder og prinsipper fra designantropologi og tjenstedesign bør være medvirkende i utviklingen av velferdsteknologi. Dette er to metodikker vi i kapittel 5: Forskningsmetodikk vil gi en mer utdypende definisjon av.

Forskningsrådet (2013) er en aktør som belyser mangelen på forskning innenfor velferdsteknologi og hvordan det påvirker omsorg- og pleietjenester i Norge. I rapporten «Store Satsninger 2015» blir det sagt:

Vi må vite mer om samarbeid og arbeids-/ansvarsdeling mellom profesjoner og tjenestenivåer og mellom de ulike tjenestene i kommunesektoren. Den eldre delen av befolkningen berøres spesielt av samhandlingsreformen ved at mye av behandlingen som i dag gis i spesialisthelsetjenesten, legges til kommunene sammen med pleie og andre velferdstjenester (Forskningsrådet, 2013, s. 12).

Vi ønsker i denne studien å bidra til en ny kultur i forhold til utvikling av velferdsteknologiske produkter. For at velferdsteknologien skal fremme velferd, mener vi at de som utformer og utvikler teknologien må ha god kjennskap til behovene til bruker og omsorgsperson. Velferdsteknologien bør bli beskrevet ut ifra menneskelige mål, og ikke kun tekniske spesifikasjoner (Mahnoey, 2007; Marschollek, 2007 referert av Hofmann, 2010).

1.3 Studiens avgrensning

Dette er en studie som kombinerer designantropologi og tjenstedesign (som defineres i kapittel 5: Forskningsmetodikk), hvor vi skal evaluere pilotprosjektet PrimaPluss Omsorg+-bolig. PrimaPluss og hva en Omsorg+-bolig er blir beskrevet nærmere i Kapittel 4: Empirisk setting. Studien er avgrenset til å dreie seg om en av PrimaPluss sine tjenester, trygghetsalarmen. Helsedirektoratet (2012) har definert trygghetsalarmen som en trygghets- og sikkerhetsteknologi, som går under begrepet velferdsteknologi.

Vi mener det er viktig å finne ut av og belyse hvilke arbeidsprosesser trygghetsalarmen medfører for PrimaPluss sine ansatte, samt hvilke tanker og opplevelser ansatte har rundt disse arbeidsprosessene. Vi vil ta i bruk metoder fra designantropologi og tjenstedesign for å få en dypere innsikt i dette.

Ved å utføre denne studien på et pilotprosjekt for velferds- og smarthusteknologi, velger vi å se på PrimaPluss som en prototype for fremtidige Omsorg+-boliger. Med bakgrunn innenfor interaksjonsdesign, har vi erfaringer med å gjøre evalueringer og videreutvikle prototyper på skjerm, hovedsakelig nettsider og mobile applikasjoner. Ved å gjøre en evaluering på hvordan trygghetsalarmen fungerer på PrimaPluss, er det ikke trygghetsalarmen som enkeltprodukt som blir analysert. Vi studerer også hvilke aktører som er tilknyttet trygghetsalarmen, og tar for oss trygghetsalarmen som en tjeneste.

Ansattes arbeidsprosesser og arbeidssituasjonen i Omsorg+-boliger er en del av en større omorganisering av Norges helse- og omsorgssektor. Vi mener denne studien er svært viktig med tanke på at de ansatte på PrimaPluss er noen av de første i Norge som jobber i en Omsorg+-bolig med implementert smarthusteknologi, og at deres erfaringer, tanker og meninger bør belyses for videreutvikling av hvordan trygghetsalarmen skal fungere for ansatte i Omsorg+-boliger og for andre aktører i helse- og omsorgssektoren.

Vi vil med denne studien besvare følgende forskningsspørsmål:

Hva er en trygghetsalarm i en Omsorg+-bolig?

For å studere dette har vi et fokus på hvordan ansatte, beboere og trygghetsalarm påvirker hverandre. Vi ser nærmere på hvordan ansvarsfordelingen rundt trygghetsalarmen fungerer for de ansatte i en Omsorg+-bolig, og hvilket ansvar en trygghetsalarm medfører for de ansatte. Vi tar også for oss hvordan beboeres bruk av trygghetsalarm påvirker de ansatte, samt hvordan kommunikasjonen mellom ansatte og andre aktører fungerer i forhold til situasjonshåndtering av utløste trygghetsalarmer.

I denne studien har vi funnet det nødvendig å åpne blikket for nye designmetodikker, som har likheter med interaksjonsdesign. Grunnen til at vi har funnet dette nødvendig er fordi trygghetsalarmen på PrimaPluss er en kompleks teknologi som inkluderer interaksjon mellom en rekke aktører. Hvorfor vi mener det har vært viktig å bevege seg fra tradisjonell interaksjonsdesign i denne studien, blir drøftet videre i kapittel 2.3: Relasjonen mellom interaksjonsdesign og tjenestedesign og kapittel 9.1: Metodikker og metoder.

1.4 Omsorgsbegrepet

Som i utvikling av velferdsteknologi generelt, er også denne studien preget av begrepet omsorg. Dette er et vanskelig begrep å gi en entydig definisjon på. I stortingsmeldingen «Mestring, muligheter og mening» (St. Meld. nr. 25 (2005-2006), 2006, s. 39) defineres omsorg slik:

Omsorgsbegrepet kan ha flere dimensjoner. I tillegg til å beskrive selve arbeidet som blir utført, står begrepet for et ideal, en intensjon om å ha omtanke for og sørge for en annen. Omsorgsbegrepet omfatter både den hjelpen som blir gitt, måten den blir gitt på og relasjonen mellom tjenesteyter og tjenestemottaker. Et omsorgsfylt utført arbeid er handlinger som er utført på en kompetent og faglig kyndig måte.

Dette sitatet tar for seg relasjon mellom tjenesteyter og tjenestemottaker, noe vi vektlegger i vår studie. I vår studie definerer vi tjenesteyter til PrimaPluss sine ansatte, mens tjenestemottaker er beboere. Trygghetsalarmen er noe som knytter tjenesteyter og tjenestemottaker sammen på PrimaPluss, fordi trygghetsalarmen er ment til å bli brukt av beboere for å få hjelp fra de ansatte. Trygghetsalarmen i seg selv er kun en teknologi, og teknologi og omsorg blir hevdet å være to motsetninger. Det er utfordringer knyttet til at man

fremmer en instrumentell rasjonalitet, her ved trygghetsalarmen, på bekostning av omsorgsrasjonalitet (Hofmann, 2010, s. 22), som er forholdet mellom beboer og ansatt.

Gjennom studien har begrepet omsorg vært viktig for oss når vi har studert PrimaPluss som omsorgssetting. For å forenkle begrepet har vi i denne studien forsøkt å knytte begrepet omsorg til hvordan trygghetsalarmen påvirker hvordan omsorg blir gitt fra tjenesteyter til tjenestemottaker, altså hvordan trygghetsalarmen fungerer som en omsorgstjeneste som skal gi beboere trygghet. Her har det vært viktig å studere hvordan trygghetsalarmen påvirker relasjonen og kommunikasjonen mellom tjenestemottaker, tjenesteyter og andre aktører tilknyttet tjenesten trygghetsalarm. Det har også vært viktig for oss å ha i tankene hva Storting legger i begrepet omsorg, i forhold til hvordan omsorg faktisk blir gitt i de planlagte Omsorg+-boligene.

1.5 Vår motivasjon

*Velferdsteknologi handler ikke om teknologi – men om mennesker
(Nils Peter Nissen, sitert av Meld. St. 29 (2012-2013), 2013, s. 109).*

Velferdsteknologi er et tema som i seg selv er interessant for oss. Dette handler om et generelt samfunnsengasjement, og naturlig interesse for planlagte endringer i vårt samfunn. Begge har familie med yrker innenfor helse- og omsorgssektoren. Frustrasjon over systemendringer, arbeidsprosesser og manglende kommunikasjon innenfor denne sektoren er noe vi er vant til å høre om. Vi har også erfaringer med at nær familie har blitt brukere av trygghetsalarmer eller andre velferdsteknologiske hjelpemidler.

Motivasjonen er også faglig begrunnet, i hva interaksjonsdesign kan bidra med når nye teknologier skal implementeres i samfunnet. I utvikling av velferdsteknologi mener vi interaksjonsdesignere kan bidra med kunnskaper og metoder innenfor brukermedvirkning og et fokus på hvilke sosiale kontekster velferdsteknologien skal bli brukt i.

Det at vi har bakgrunn fra interaksjonsdesign betyr at vi kan designe interaktive produkter som støtter opp mot hvordan mennesker kommuniserer og interagerer i dagliglivet, og i arbeidslivet (Sharp et al., 2011). Alle tekniske produkter som blir tatt i bruk, har en

påvirkning på hverdagen til folk, både individuelt for mennesker, men også i større sosiale sammenhenger (Löwgren & Stolterman, 2007).

Dette er i stor grad gjeldende for utvikling av velferdsteknologi, og vi mener derfor man har et ansvar å engasjere seg i utviklingen av denne teknologien og hvilken betydning den får for mennesker. Å designe teknologiske produkter, er å designe menneskers hverdagsliv (Löwgren & Stolterman, 2007). Velferdsteknologi er direkte knyttet til å hjelpe mennesker i få en enklere hverdag. Dette er både tiltenkt for sluttbrukerne av velferdsteknologi, men også de som interagerer med denne teknologien gjennom en arbeidsdag.

1.6 Oversikt over studiens kapitler

I dette delkapittelet blir oppbyggingen av studien presentert for leser. Rekkefølgen av studiens kapitler er presentert slik at leser skal få et innblikk i studiens tematikk og aktualitet, samt forstå hvorfor vi har valgt det aktuelle forskningsspørsmålet. Deretter blir leser presentert for hvordan vi har kommet frem til våre funn, samt hvilken betydning våre funn har.

I kapittel 1: Innledning belyser vi aktualiteten angående eldrebølgen og noen av de utfordringene samfunnet er spådd å møte. Begrepene smarthusteknologi og velferdsteknologi blir også definert og det blir gjort rede for hvilken relevans denne teknologien har for eldrebølgen, samt ansatte i helse- og omsorgsektoren. Vi avklarer studiens avgrensning, og beskriver hvordan omsorg er definert fra Stortinget, samt begrepets relevans for denne studien. I dette kapittelet definerer vi også vårt forskningsspørsmål, og beskriver vår motivasjon for å gjennomføre denne studien.

I kapittel 2: Litteratur avdekker vi ulike forskningslitteratur omkring smarthusteknologi og trygghetsalarm. Hensikten er å presentere forskning som allerede eksisterer rundt denne teknologien, og for å plassere vårt bidrag i dette forskningsfeltet. I dette kapittelet presenteres også litteratur som tar for seg relasjonen mellom metodikkene interaksjonsdesign og tjenestedesign for å avdekke likheter og ulikheter. Vi går så mer inngående i litteratur som tar for seg tjenestedesign og designantropologi, som er metodikkene vi tar i bruk i denne studien. Avslutningsvis presenterer vi studier som omhandler ulike innfallsvinkler på bruk av teorien aktør-nettverksteori.

I kapittel 3: Analytiske begreper gjør vi rede for teorien aktør-nettverksteori, og tar for oss og forklarer konseptene «inskripsjon», «skript» og «oversettelse». Vi forklarer også hvordan tjenstedesign bruker begrepet «skript». Begrepene blir også knyttet opp til relevansen de har for denne studien.

I kapittel 4: Empirisk setting beskriver vi hvor studien har blitt gjennomført, hvem vi har inkludert, og hvordan de er inkludert i form av metoder. Vi gir også en inngående presentasjon av trygghetsalarmen med tilhørende teknologi, samt ansattes rolle på PrimaPluss.

I kapittel 5: Forskningsmetodikk presenteres vårt forskningsparadigme og forskningsetikk. Det blir så gjort rede for designmetodikkene tjenstedesign og designantropologi og hvordan de er tatt i bruk gjennom studien.

I kapittel 6: Metoder for datainnsamling gjør vi rede for de ulike etnografiske metodene vi har tatt i bruk, samt metoden «service provider journey map» fra tjenstedesign. Vi presenterer også begrepet triangulering og hvordan vi har organisert og sikret validitet på datainnsamlingen.

I kapittel 7: Analyse av funn presenteres og analyseres funnene våre fra datamaterialet under fem kategorier, med hovedvekt på sitater fra datainnsamlingen. Hensikten med kapittelet er å kartlegge hvilke problemområder som er tilknyttet trygghetsalarmen på PrimaPluss.

I kapittel 8: Trygghetsalarmens tjenstereise tar vi i bruk metoden «service provider journey map» fra tjenstedesign, hvor hensikten er å kartlegge de ulike stegene som oppstår etter utløst trygghetsalarm. Vi tar også i bruk aktør-nettverksteori for å gi en fullstendig oversikt over hvilke nettverk av aktører som befinner seg i hvert av stegene. I dette kapittelet illustrerer vi de tanker og opplevelser fra ansatte og beboere vi har fått innsyn i gjennom datainnsamlingen.

I kapittel 9: Diskusjon drøfter vi metodikkene tjenstedesign og designantropologi for utvikling av velferdsteknologi. I dette kapittelet blir også våre funn drøftet, med en hovedvekt på de funn vi mener har høyest alvorlighetsgrad.

I kapittel 10: Konklusjon gjør vi rede for vårt bidrag til forskningsfeltet, samt designstudier og gir en konklusjon på vårt forskningsspørsmål. Vi kommer også med våre synspunkter på hva som bør gjøres videre av arbeid på PrimaPluss og i kommende Omsorg+-boliger.

2 Litteratur

I dette kapittelet vil vi presentere ulik litteratur vi har tatt for oss i denne studien. Temaene vil her være avgrenset til å dreie seg om smarthus, trygghetsalarm, designmetodikkene tjenestedesign og designantropologi, samt teorien aktør-nettverksteori.

For å tilegne oss informasjon om disse emnene har vi gjort søk på relevante stikkord i ACM digital library (dl.acm.org), Google scholar (scholar.google.com), Springer Link (link.springer.com) og IEEE Xplore digital library (<http://ieeexplore.ieee.org/>).

2.1 Smarthus

På grunn at vi utfører vår empiriske forskning i et smarthus, er det naturlig for oss å presentere forskningslitteratur på dette. Målet har vært å finne ut hva tidligere forskning har fokusert på og hvilke metodikker og metoder som er blitt anvendt ved forskning av smarthus. Vi har forsøkt å avgrense litteraturen til å dreie seg om smarhusteknologi implementert i en omsorgsbolig.

Flere har sett på smarhusteknologi, hvordan denne teknologien kommuniserer og hvordan den påvirker brukerne på forskjellige måter. Brukerne som blir omtalt i studiene er eldre mennesker (Alam et al., 2012; Berlo, 2002; Brandt et al., 2010; Culén et al., 2013; Kidd et al., 1999; Laviolette & Hanson, 2007; Soar et al., 2007; Stefanov et al., 2004).

Aldrich (2003) mener at hovedfokuset på smarthus har ligget i de tekniske mulighetene, og at man har oversett de sosiale og personlige konsekvensene slik teknologi kan ha. Det å designe for smarthus gir en kontekst som er kompleks, sosial og kulturell, og man bør derfor inkludere flere fagfelt som ergonomi, sosiologi, antropologi, etnografi og sosialpsykologi. Hun konkluderer med at i smarthusforskning:

*(...)må alle problemer med å undersøke, metoder, forskningsparadigmer, og rammeverk for analyse avgjøres med lite veiledning fra litteraturen(...)*ikke bare [for

å] forme løpet av fremtidig forskning, men [for] å bestemme naturen av alle de boligene vi kommer til å leve i (Aldrich, 2003, s. 36 vår oversettelse fra engelsk).

Det største skillet mellom hvordan tradisjonell eldreomsorg har vært og hvordan fremtiden kan se ut, er flyttingen av tjenester til hjelp for eldre, fra institusjoner som sykehjem til det private hjem ved hjelp av smarthusteknologi (Finken, 2012). Implementeringen av smarthus fører med seg en rekke dilemmaer, dette gjelder nye organiseringer av hjem og omsorg og omkonfigurering av arbeid (Ibid.)

Bratteteig & Wagner (2013) har et kritisk blikk på hvordan helsetjenester blir flyttet til hjemmet med integrert smarthusteknologi. Det blir diskutert de arbeidsoppgaver som dette medfører; for tjenestemottakere, uformelle omsorgspersoner og de større nettverkene som er involvert i arbeidsoppgavene. Hva maskiner og teknologi bidrar til i arbeidsoppgavene blir også tatt opp, og det blir påpekt at mange av hjemmetjenesters arbeidsoppgaver blir delegert til et teknologisk produkt, og hvis produktene er godt designet vil det redusere arbeidsmengden. Det å ta vare på at de teknologiske produktene fungerer kan også betraktes som en form for omsorgsarbeid (Finken, 2012 sitert av Bratteteig & Wagner, 2013).

Finken (2012) problematiserer begrepene *hjem* og *jobb*, og hvordan disse fungerer i et smarthus. I et smarthus som fungerer som en omsorgsbolig for eldre, er det slik at offentlige myndigheter har tråkket over grensen til hva som tradisjonelt blir definert som et hjem. Dette er på grunn av at smarthusteknologien jobber døgnet rundt for at beboerne skal kunne bo der. I tillegg er det slik at beboere må oppføre seg på bestemte måter på grunn av hvordan smarthusteknologien er utviklet (ibid.).

Thygesen (2009) tar for seg de ansattes *nye* rolle ved bruk av smarthusteknologi og trygghetsalarm. Det blir hevdet at de ansatte må overgi seg til teknologien, og har ingen mulighet til å påvirke den. Dette betyr i stor grad at når teknologien er gitt forutsetter dette en bestemt måte de ansatte skal løse oppgaver på, som kan bety en minkende grad av menneskelig omsorg, som igjen betyr at ansattes rolle blir mer passiv i omsorgsboliger.

Aktørene tilknyttet et smarthus, som for eksempel ansatte og beboere i omsorgsboliger og designere, har forskjellige oppfatninger av teknologien og forventninger til hva den kan

brukes til, og dette kan delvis skyldes de problemene man har med smarthusteknologi (Sponselee et al., 2008).

Det blir i artikkelen (ibid.) påpekt at man ikke kan effektivisere kun ved å se på om teknologien fungerer slik den var tiltenkt, men at man også må utforske:

(...)effekten på forholdet mellom omsorgsgiver og omsorgsmottaker, effekten på trivsel for kunden[bruker], omsorg, og saker som personvern, sikkerhet, trygghet og mange flere (ibid., s. 322, vår oversettelse fra engelsk).

Ved bruk av smarthusteknologi bør man, som designer, se på hvordan teknologien passer inn i de daglige rutinene til brukere og slutt-brukere, for å øke aksepten av slik teknologi (ibid.).

En spørreundersøkelse utført med ansatte i helse- og omsorgssektor (Chernbumroong et al., 2010) viste at de ansatte var opptatt av brukervennligheten til smarthusteknologien og behovet for opplæring. Mangel på menneskelige relasjoner, samt kostnader teknologien medførte, var andre bekymringsmomenter de ansatte hadde. Trygghetsalarmen ble også nevnt i studien:

(...) de [deltakerne i spørreundersøkelse] var bekymret for falske alarmer som kunne forekomme ved ufrivillig trykk eller at de eldre kanskje presset på knappen for å søke oppmerksomhet (ibid., 2010, s. 6, vår oversettelse fra engelsk).

Det kommer frem i noe av litteraturen vi har presentert som omhandler smarthus, at det eksisterer problemer knyttet til trygghetsalarm. I tillegg er det et fokus på en etterspørsel på forskning på hvordan de daglige arbeidsrutinene for ansatte i helse- og omsorgssektoren blir påvirket av smarthusteknologi, som nevnt tidligere.

2.2 Trygghetsalarm

Det har vært utfordrende å finne studier som har hatt tilsvarende fokus på hvilke konsekvenser trygghetsalarmen har for ansatte i omsorgsboliger. Det bør også nevnes at det ikke eksisterer forskning på hvilke konsekvenser det får å ta i bruk trygghetsalarmer i Omsorg+-boliger. Vi ser at de fleste studier omkring trygghetsalarm preges av å være

produktorienterte, har eldre mennesker som brukergruppe, eller omhandler andre type alarmer enn den som finnes på PrimaPluss.

Det har blitt sett på hvordan de eldre oppfatter og bruker trygghetsalarm (Taylor & Agamanolis, 2010; Walsh & Callan, 2011). López og Domènech (2008) har utforsket hvordan selvstendigheten til de eldre blir påvirket av trygghetsalarm. Vines et al. (2013) tar for seg rollen familie, venner og naboer får når eldre bruker trygghetsalarm i hjemmet, og rollen de får som uformelle omsorgsarbeidere. Taylor et al. (2012) fokuserer på brukerinvolvering, design og funksjonalitet på trygghetsalarmen. Ansattes erfaringer og behov knyttet til organisering og håndtering av trygghetsalarmen kommer ikke frem i denne studien.

(David et al., 2007) har utført en spørreundersøkelse med blant annet helsepersonell i USA med fokus på klinisk alarm. Alarmen blir brukt til å overvåke pasienten, i stedet for at brukeren selv trigger alarmen. Selv om denne typen alarm ikke er sammenlignbar med den manuelle alarmen som finnes på PrimaPluss har artikkelen noen interessante poenger. Mange av sykepleierne ser på alarmen som noe de må administrere, i stedet for noe som hjelper de å holde seg oppdatert på pasientenes helsetilstand. Sykepleierne ser på alarmen som en byrde på grunn av lite fokus på opplæring. Det påpekes også at produsentene av alarmen bør:

(...)vurdere kompleksiteten i helsevesenet for å utforme alarmsystemer som er driftsmessige intuitive og effektive med tanke på omsorgsoppgavene til brukerne.
(ibid., s. 1053, vår oversettelse fra engelsk)

Raappana et al. (2007) ser på hvordan implementering av trygghetsalarm påvirker de ansatte i eldreomsorgen i omsorgsboliger og bruker spørreundersøkelse og diskusjon som metoder. To typer alarmer ble evaluert, der begge hadde manuelle alarmer tilknyttet en alarmsentral. Den ene alarmen målte også de vitale tegnerne til personen.

Resultatene viser at trygghetsalarmen medførte ekstraarbeid for ansatte grunnet falske alarmer der beboere ikke forsto alarmens hensikt eller trykket ved uhell, organisatoriske problemer ved bruk av vikarer som trenger opplæring og tilsyn, at beboere kan føle seg ensomme, og mangel på teknisk kunnskap og engstelse for at alarmen ikke skulle fungere rent teknisk.

Denne studien er sammenlignbar med vår studie, da Raappana et al. (2007) legger fokuset på ansattes oppfatning av trygghetsalarmen. Det konkluderes med at det trengs mer involvering av helsepersonell i introduksjonen av slike tekniske hjelpemidler.

En del av de negative effektene trygghetsalarmen kan ha, kan elimineres ved at man fokuserer på de ansatte, og at man bruker metodikker for å se på hvordan teknologien påvirker dem gjennom opplæring og organisering. Vi ønsker derfor å utforske designmetodikker som støtter opp om brukerinvolvering av ansatte på PrimaPluss.

2.3 Relasjonen mellom interaksjonsdesign og tjenstedesign

Det at teknologi nå har blitt en naturlig del av menneskers hverdag, har ført til at omfanget på oppgavene innenfor interaksjonsdesign har blitt større. Det å designe digitale produkter i dag er å designe menneskers liv, noe som vil si at man ikke kun kan fokusere på teknologien, men også brukerne (Löwgren & Stolterman, 2007). Kaptelinin og Bannon (2011) diskuterer et miljøskifte i interaksjonsdesign, fordi det i dag er en realitet at digitale teknologier har blitt en naturlig del av miljø og samfunn, og man etterspør et mer helhetlig brukerperspektiv.

Når det gjelder bruk av interaksjonsdesign som metode for design av smarthusteknologi er det flere studier som tar for seg dette (Dahl, 2008; Davidoff et al., 2006; Fujinami, 2010; Saizmaa & Hee-Cheol, 2008; Zimmerman & Ozenc, 2005), samt bruk av interaksjonsdesign i helse- og omsorgssektoren (Herzberg et al., 2009; Patel & Kushniruk, 1998; Su & Liu, 2012; Yaghoubzadeh & Kopp, 2012).

Storbritannias designråd foreslår en ny velferdsmodell som satser på mer åpne velferdsløsninger som skal utvikles i samarbeid med designere, brukere i befolkningen og produsenter. Forfatterne (Sangiorgi & Freire, 2010) belyser at tradisjonell brukersentrert interaksjonsdesign ikke holder når man skal designe løsninger for helsesektoren.

Innenfor helse- og omsorgssektoren er det avgjørende å anse velferdsteknologi som en tjenesteinnovasjon, siden teknologiske produkter sjeldent kan stå alene (Clark & Goodwin, 2010 sitert av Helsedirektoratet, 2012, s. 23).

Sitatet illustrerer vår innfallsvinkel på trygghetsalarmen som en tjeneste, og ikke kun som et enkeltprodukt. Vi utvider derfor vårt perspektiv på hva en trygghetsalarm er i en omsorgssetting, og retter oss mot tjenstedesign.

(...)tjenester er radikalt forskjellige fra produkter og ulike tankesett er nødvendig for å designe dem (Giusti & Zancanaro, 2010, s. 46 vår oversettelse fra engelsk).

Idoughi et al. (2012) påpeker at det brukersentrerte fokuset fra interaksjonsdesign, gjennom tankesett og teknikker, er en del av tjenstedesign. Wild (2009) argumenterer også for dette, og påpeker også at tjenstedesign omdefinerer fagdisipliner. Med dagens komplekse tjenester er det behov for en metode som sammenfatter ulike fagdisipliner og får disse til å samarbeide i utvikling av tjenester (Dijk, 2008).

Å utelukkende se isolert på enkelte deler av en tjeneste kan være grunnen til at mange tjenester ikke fungerer optimalt. Man glemmer å fokusere på de «usynlige» elementene, slik som konteksten rundt. Dette kan være kritisk i brukeropplevelsen til en tjeneste.

Brukeropplevelse blir definert som hele opplevelsen mennesker har av et produkt eller en tjeneste (Garrett, 2011). Det å inkludere kontekst og «usynlige» elementer skiller tjenstedesign fra det som blir sett på som tradisjonell, brukersentrert interaksjonsdesign (Polaine et al., 2013).

2.4 Tjenstedesign

Når vi vurderer muligheten for tjenestene i privat sektor som skal samsvare med menneskers behov kan vi fokusere på forbrukernes kjøpsatferd. Med tjenester som leveres av offentlig sektor er evalueringen mye mer komplisert. Hvordan vurderer vi påvirkning av «et felles gode», effektivitet eller sosiale konsekvensene som skal bli oppnådd for mennesker (Leinonkoski, 2012, s. 14 vår oversettelse fra engelsk).

Som sitatet får frem er det store forskjeller på målene til tjenestene i privat- og offentlig sektor. I Norge er det offentlig sektor som er dominant når det kommer til etterspørsel av

velferdsteknologi (NHO, 2011), og vi har derfor valgt å se på litteratur som tar for seg tjenstedesign i offentlig sektor.

Offentlige sektor har en tendens til å ligge bakpå i forhold til samfunnets utvikling, og befolkningen har blitt mer kritiske til og interesserte i hva offentlig sektor kan tilby av tjenester. Tjenstedesign er en metode som støtter involvering av befolkningen i utvikling av nye tjenester (Leinonkoski, 2012).

Offentlige tjenester blir definert som et «felles gode». For å forbedre offentlige tjenester, og for at de skal gi en større verdi for brukerne, er det helt vesentlig at tjenesteleverandøren kjenner til alle de aktivitetene som er tilknyttet tjenesten, også de aktivitetene som ikke er synlige for brukeren. Hvis det oppstår feil i en eller flere av de usynlige stegene vil de plutselig bli synlige og kan føre til negative opplevelser for brukerne (ibid.).

Tjenstedesign er et fagfelt som vokser raskt (Clatworthy, 2011), og det har vært utfordrende for oss å finne akademisk forskningslitteratur på tjenstedesign brukt i norsk, offentlig sektor. De prosjektene vi her presenterer er likevel dokumentert på nettsider, og relevant å trekke frem som inspirasjon til vår studie.

Tjenstedesign har ført til mer pasientvennlige offentlige helsetjenester i Norge (Norsk form, u.å.-a).

Tjenstedesign ble benyttet som metode i prosjektet «Trygg og informert fra A til Å» for å forbedre brukeropplevelsen på ventetiden for pasienter og pårørende på Oslo Legevakt. Gjennom metoder som brukerundersøkelser, prototyping og testing kom designerne med forslag til løsninger på hvordan tjenestene kunne møte forventningene til pasienter (Norsk form, u.å.-a).

Prosjektet «Hvis pasienten fikk bestemme - utredning ved mistanke om brystkreft» ble utført av Designit for Oslo Universitetssykehus (Oslo Universitetssykehus, 2013). Her ble det fokusert på kundetjenesten ved bruk av tjenstedesign sammen med etnografiske og antropologiske metoder, som dybdeintervju og observasjoner, for å få innblikk i de reelle behovene til pasientene og for å kartlegge hele pasientforløpet (Solli, 2013).

Prosjektet resulterte i at ventetiden til pasienten ble redusert med 90 prosent. Den store endringen som har vært avgjørende er at de innblandede fagfolkene har måttet omorganisere seg og jobbe på en annen måte. Alt dette er basert på pasientenes råd, satt i lys av designere (Oslo Universitetssykehus, 2013). Dette prosjektet er av stor interesse for oss. Uttalelsen prosjektansvarlig fra DesignIt, Marie Hartmann, kommer med er et aspekt vi kan ta med oss videre når vi anvender og argumenterer *for* at tjenstedesign bør inkluderes i utvikling av velferdsteknologi:

Mange tror jo designere bare jobber med form og farge, de vet ikke hva slags resultater vi kan oppnå (Solli, 2013).

Norsk Form har bidratt med rådgivning for fremtidens omsorgsboliger (Norsk form, u.å.-b). De syv rådene er definert i «Innovasjon i omsorg» (NOU 2011:11, 2009, s. 94) og de som er særlig relevant for vår studie er «Tenk samarbeid på tvers av sektorer» og «Skap trivsel og arbeidsglede blant de ansatte».

Tjenstedesign har også blitt benyttet for å minke frafall i norsk, videregående skole. Frafall i skolen blir definert som et alvorlig samfunnsproblem, og med et tett samarbeid mellom designere, lærere og elever ble prosjektets utfall forbedring i kommunikasjon og rutiner, særlig mellom elever og elevtjenesten (Haga, 2014).

I tjenstedesign er det blitt vanlig praksis å ta i bruk etnografiske metoder (Segelström et al., 2009), noe vi mener gjør at tjenstedesign kan kombineres med designantropologi, som neste delkapittel omhandler. Vi begrunner også for hvorfor disse to metodikkene kan kombineres i kapittel 9.1: Metoder og metodikker.

2.5 Designantropologi

På grunn av at designantropologi er en fremvoksende metode som består av flere praksiser (Gunn & Donovan, 2012; Gunn et al., 2013; Smith, 2011), synes vi det har vært utfordrende å finne forskningslitteratur som konkret definerer hva metoden går ut på. Dette kan være på grunn av at designantropologi ikke eies av en enkelt disiplin eller er en undergruppe av en

disiplin (Gunn & Donovan, 2012), at den «praktiseres på ulike måter avhengig av ens metodiske posisjonering» (Gunn et al., 2013, s. xiii vår oversettelse fra engelsk) og at det ikke er gitt en endelig definisjon på designantropologi (Smith, 2011). Vi har derfor forsøkt å avgrense litteraturen om designantropologi til litteratur som prøver å definere metodikken, hvordan og hvorfor man anvender metodikken og funnet designantropologiske prosjekter som vi finner inspirerende og kan knyttes opp til vårt forskningsfokus.

Smith (2011) trekker frem spørsmålet om det er antropologien som omfavner design for å kommunisere forståelse og mer effektivt bidra til menneskers fremtid, eller om design søker en antropologisk forståelse av verden for en mer engasjerende og dypere praksis av deltakende- og brukeropplevelsesdesign.

Det å ta i bruk etnografiske metoder i en designprosess, og hvordan disse to fagdisiplinene utfyller hverandre, har lange tradisjoner og har blitt omtalt i en rekke artikler (Crabtree et al., 2012; Forsythe, 1999; Halse & Clark, 2008; Hughes et al., 1997; Randall et al., 2007; Salvador et al., 1999; Segelström et al., 2009; Smith, 2011).

Den store relasjonen mellom design og antropologi har vært gjennom etnografi (Gunn et al., 2013, s. 2 vår oversettelse fra engelsk).

Slik sitatet over illustrerer, er metoden designantropologi noe som stammer fra tradisjonen av å ta i bruk etnografi i designprosesser (ibid.). Etnografiske metoder i antropologien har blitt brukt for å gi et forklarende rammeverk av settingen som blir observert (Button, 2000).

De viktigste aspektene ved å ta i bruk etnografi i design er for å forstå av brukerens oppfatning av et objekt, miljø, system eller tjenesten brukeren er engasjert i (Clarke, 2010, s. 47 vår oversettelse fra engelsk).

Det eksisterer flere konfliktområder mellom design og antropologi. Antropologi bygger på forskningsbasert kunnskap (Smith, 2011) hvor man sammenligner samfunn og kulturer ved å ta del i deres daglige liv. Man fokuserer på generalisering og teori og den informasjonen og innsikten man får ender opp i en skriftlig tekst (Gunn et al., 2013).

Design er fremtidsrettet og ønsker å påvirke folks fremtidige liv ved at man får en forståelse av nåtiden ved å bevege seg mot fremtiden, mens antropologi og etnografi studerer hvordan ting er i fortid og nåtid og er forsiktige med å påvirke menneskene og samfunnet (Gunn & Donovan, 2012; Gunn et al., 2013). Med designantropologi forsøker man å flytte den antropologiske beskrivelsen ut til handling (Gunn et al., 2013).

Som forsker og designer kan man befinne seg på steder som er preget av endringer og hvor problemene ikke er definerte. Gunn og Donovan (2012) prøver å bevege seg bort fra den problemorienterte designprosessen, hvor man går i en bestemt retning for å løse ett problem. De argumenterer med at:

Verden er mer fleksibel enn det; vi må inkludere mange kontekster og praksiser (Gunn & Donovan, 2012, s. 1 vår oversettelse fra engelsk).

Clarke (2010) trekker blant annet frem to designantropologiske prosjekter som omhandler design av mobiltelefon og bruk av bredbånd for eldre. Her har de brukt metodene observasjon, fokusgrupper og intervjuer.

Kjaersgaard (2013) trekker frem et case, hvor interaksjonsdesignere og antropologer samarbeidet med et postselskap. Hensikten var å designe teknologi for involvering av lokalsamfunn i samarbeid med bedrifter gjennom sosiale medier. Prosjektet hadde en designantropologisk tilnærming hvor antropologi, etnografi og design var i en konstant kommunikasjon med hverandre.

Den designantropologiske tilnærmingen til studien (Kjaersgaard, 2013) blir beskrevet ut ifra å ikke behandle etnografi og design som to ulike felt, men heller som en helhetlig designantropologisk tilnærming. Man skal heller ikke se på designideer, agendaer og visjoner som konkrete, fremtidige mål, men heller ser på det som en hypotese man vil teste og utfordre, og ved å gjøre dette kan man ende opp med et uventet resultat.

Et eksempel på uventede resultater i designprosjekter er en designantropologisk studie der de tok i bruk feltstudier for å forske på barnehagebarn, lærere og familiers styring av inn klima.

Her ble resultatet at de inkluderte menneskene styrte inn klimaet på en måte designerne av produktene og systemet aldri kunne ha forestilt seg (Gunn et al., 2013).

Blomberg og Karasti (2013) presenterer nye konsepter innenfor fagfeltene antropologi, etnografi og design. Det argumenteres for en forskningstilnærming som integrerer design, hvor de bruker aktør-nettverksteori for å være spørrende og utforskende på forskjeller mellom objekt og subjekt i en etnografisk kontekst. Målet med forskningsprosjektet er at det skal være et tiltak som ikke bare skal komme med forslag til en løsning på et nåværende problem, men også gjør det mulig for forskerne å få en dypere forståelse av kompleksiteten ved deres forskningsprosjekt og prosjektets fremtid (ibid.).

Etter gjennomgang av litteratur som omhandler designantropologi ser vi på denne metodikken som relevant for vårt forskningsspørsmål. Dette er grunnet i at vi studerer et sted under endring, og har en tilnærming til trygghetsalarmen som et designkonsept som vi ønsker å teste og utfordre. I vår studie benytter vi også designantropologi og tjenstedesign i kombinasjon med aktør-nettverksteori, som vi tar for oss i neste delkapittel.

2.6 Aktør-nettverksteori

I aktør-nettverksteori (fra nå av kalt ANT) ser man på nettverk av ikke-menneskelige og menneskelige aktører der alle aktørene er likeverdige og at disse påvirker hverandre parallelt. Vi vil i kapittel 3: Analytiske begreper gi en mer utdypende forklaring på hva ANT går ut på.

Etter å ha lest artikler som omhandler ANT fremkommer det at man kan ha flere innfallsvinkler på hvordan man anvender teorien, da særlig ved å evaluere design og teknologi. Vi vil derfor ta for oss noen artikler vi mener har en relevans for oss i den forstand at vi benytter ANT, i kombinasjon med designmetodikker, for å evaluere trygghetsalarmen som en tjeneste som er tilknyttet en rekke aktører.

Laet og Mol (2000) tar for seg en vannpumpe som blir brukt i bushen i Zimbabwe. Studien benytter ANT i den forstand at vannpumpen blir beskrevet som en ikke-menneskelig aktør. Vannpumpen blir også beskrevet som et flytende objekt, og studien tar for seg hvordan vannpumpen blir brukt i den virkelige verden.

Vi viser ulike måter denne teknologien, som er så avansert i sin enkelhet, er flytende i sin natur (ibid., s. 225, vår oversettelse fra engelsk).

En teknisk aktør kan defineres som flytende om den er fleksibel, responsiv og tilpasningsdyktig. Dette vil være en fordel, fordi den da kan ha en funksjon i ulike kontekster. Aktørens hensikt er at den skal tjene, fremfor å virke påtvunget. Det er viktig å få frem at aktøren er påvirket av andre aktører, og derfor vil dens ytelse være varierende.

Det overordnede målet til vannpumpen er at den skal gi bedre helse ved å gi rent vann til innbyggerne i landsbyer. Men hvordan man måler god helse, kan være vanskelig. Forfatterne trekker frem at dette kan blant annet gjøres ved å måle bakterier eller måle om sykdom eksisterer i landsbyen. Allikevel er det et viktig poeng at god helse har forskjellige betydninger for ulike mennesker, og at det er en rekke faktorer som spiller inn om denne vannpumpen kan føre til bedre helse.

For at vannpumpene skal opprettholde sin funksjon er vedlikehold av pumpen viktig. Dette er relatert til frem at ansvarsfølelsen og arbeidsstyrken kan påvirke om pumpen blir vedlikeholdt eller ikke. Hvis det er for få innbyggere fører dette til at de ikke har nok arbeidsstyrke til å vedlikeholde vannpumpen, mens hvis innbyggertallet er for høyt fører det til at ingen føler direkte ansvarsfølelse for vedlikehold av pumpen. Laet og Mol (2000) mener også at hvis man ikke inkluderer de som skal ta i bruk teknologien og får deres innsikt, vil teknologien feile. Det er altså viktig å se på hvilket nettverk teknologien skal plasseres i, da dette kan ha stor påvirkning på hvordan teknologien blir tatt vare på og tatt i bruk.

Vi finner denne studiens bruk ANT relevant for vår studie av trygghetsalarmen på PrimaPluss, fordi den drøfter hvordan et objekts nettverk påvirker objektets funksjon og overordnede mål.

Yaneva (2009) anvender ANT for å drøfte hvordan design påvirker samfunnet. Det argumenteres for at man må se på designet av de ikke-menneskelige aktørene for å forstå hvordan samfunnet fungerer.

Det er umulig å forstå hvordan et samfunn fungerer uten å verdsette hvordan design former, betinger, forenkler og muliggjør den sosiale hverdagen (ibid., s. 273, vår oversettelse fra engelsk).

Forfatteren (Yaneva, 2009) tar for seg hvilke og hvordan ulike aktører påvirker valgene man tar når man beveger seg fysisk mellom steder. I alle steg er det ulike nettverk av aktører som påvirker de valg man gjør på veien. Vi kan altså si at nettverket man blir påvirket av er i stadig forandring mens vi beveger oss.

Dette perspektivet på ANT (ibid.) er relevant for oss da studien tar i bruk ANT på en alternativ måte, ved å definere at nettverket utvikler seg og er i konstant forandring gjennom bevegelse. Vi kan knytte dette opp til vår tilnærming til trygghetsalarmen som en tjeneste som består av flere steg, prosesser og nettverk av aktører. Vi studerer også hvordan de ulike nettverk av aktører påvirker prosessen etter utløst alarm.

Det er også verdt å nevne at det eksisterer norske studier som omhandler velferdsteknologi, og som enten anvender eller anbefaler bruk av ANT. Hofmann (2010) mener man blant annet at ANT er en passende teori for å belyse de etiske utfordringene med velferdsteknologi.

Aktør-nettverksteori blir benyttet i Thygesen (2009) sin doktorgradsavhandling om omsorgsboliger med integrert smarthusteknologi for demente. Thygesen (2009) begrunner for relevansen ANT har for studien med at hun studerer menneskelige og ikke-menneskelige aktører og deres påvirkning på hverandre, når det angår å finne ut hvordan omsorg blir gitt til demente mennesker i et smarthus.

Drøpping og Fyhn (2002) argumenterer for bruk av teorien ANT i studier på omsorgsteknologi på grunn av at den sosiale konteksten teknologien blir plassert i, samt aktørenes forståelse og oppfatning av teknologien, vil avgjøre om omsorgsteknologien er vellykket. Dette er også grunnet i at det ikke kun er teknologien som påvirker det sosiale livet, men også at de sosiale kontekstene som påvirker teknologien.

De studier vi har trukket frem i dette kapittelet er av høy relevans for vårt forskningsspørsmål.

Trygghetsalarmens fleksibilitet, respons og tilpasningsdyktighet (Laet & Mol, 2000), kan relateres til hva en trygghetsalarm blir i en sosial kontekst som Omsorg+-bolig, sammenlignet med hvordan den tradisjonelt er benyttet i institusjoner. Gjennom hele studien har vi også et fokus på trygghetsalarmens overordnede mål; trygghet.

2.7 Oppsummering

Litteraturgjennomgangen i dette kapitlet har omhandlet forskning innenfor smarthusteknologi implementert i omsorgsboliger, studier på trygghetsalarm i omsorgsboliger, hvordan interaksjonsdesign og tjenstedesign relaterer til hverandre, hvordan tjenstedesign har blitt tatt i bruk i norsk, offentlig sektor og litteratur som forsøker å definere designantropologi. I tillegg har vi studert ulike måter å ta i bruk det teoretiske rammeverket ANT.

I denne gjennomgangen har vi oppdaget at det er et manglende fokus innenfor forskning på ansatte i omsorgsboliger, samt hvordan trygghetsalarmen skal fungere i en omsorgsbolig. I vår studie har vi et hovedfokus på ansatte og trygghetsalarm i en type omsorgsbolig, og bidrar derfor til den manglende forskningen på dette feltet. Vi har også fått frem at tjenstedesign viser seg å være nyttig å ta i bruk når man skal designe for norsk, offentlig sektor, og at designantropologi trenger å utforske mer som en designmetodikk, da den ikke enda har en konkret definisjon. Etter gjennomgangen av litteratur ser vi at ANT og tjenstedesign kan være en god kombinasjon når vi skal ta for oss vårt forskningsspørsmål og at ANT kan benyttes på forskjellige måter innenfor design. I denne studien bidrar vi også med en ny måte å ta i bruk en kombinasjon av tjenstedesign, designantropologi og ANT.

3 Analytiske begreper

I dette kapittelet presenteres det teoretiske rammeverket aktør-nettverksteori (ANT) som vi har benyttet i studien. Vi beskriver også for oss tre sentrale konsepter innenfor ANT: «inskripsjon», «skript» og «oversettelse». Vi finner det hensiktsmessig å anvende ANT i vår studie fordi vi studerer relasjonen mellom menneskelig og ikke-menneskelige aktører. I tillegg tar vi her for oss hvordan tjenestedesign forholder seg til «skript» og «inskripsjon».

3.1 Aktør-nettverksteori

Forholdet mellom det sosiale, samfunnet og teknologi har lenge blitt forsket på i en rekke vitenskapelige studier. På engelsk blir dette kalt «Science, Technology and Society studies», som på norsk er «vitenskaps- og teknologistudier». Vi velger fra nå av å benytte den engelske forkortelsen STS.

ANT er en teori innenfor STS og skiller seg fra andre sosio-tekniske teorier, som sosial teknologikonstruksjon og teknologisk determinisme, der sosial teknologikonstruksjon ser på teknologien som noe nøytralt (Feng & Feenberg, 2008), mens i teknologisk determinisme mener man at det er teknologien som former samfunnet (Drøpping & Fyhn, 2002).

ANT skiller seg fra sosial teknologikonstruksjon og teknologisk determinisme, ved at ANT har perspektivet om at ikke-menneskelige og menneskelige aktører er likeverdige, og at disse påvirker hverandre parallelt. Menneskelige aktører kan for eksempel være individer, en gruppe av mennesker eller en organisasjon, mens ikke-menneskelige aktører kan være teknologi, regelverk, arbeidspraksiser eller arkitektur (Hafnor, 2004).

Et nettverk innenfor ANT oppstår ut ifra sammensetningen av aktivitetene utført av aktørene (Crawford, 2005). Når man ser på nettverk går man vekk fra en hierarkisk oppbygning, og fokuserer på forbindelser og nærhet (Latour, 1996). I ANT mener man at de forskjellige sosiale og naturlige verdener er kontinuerlig generert ut ifra relasjonene i ens nettverk, og at ingenting har en virkelighet eller virkning utenfor disse relasjonene (Law, 2009). Nettverket

av aktører i ANT er en «heterogen sammenslåing av tekstuelle, sosiale, konseptuelle og tekniske aktører» (Crawford, 2005, s. 1 vår oversettelse fra engelsk).

Med ANT beveger man seg mellom det tekniske og det sosiale ved å se på hvordan de tekniske objektene begrenser aktørene på den måten at de relaterer både til objektene og til hverandre. I tillegg til dette ser ANT på hvordan aktørene er linket til hverandre i et nettverk og hvordan de tar i bruk og endrer de tekniske objektene (Akrich, 1992).

Da det gjelder inkludering og ekskludering av aktører i et nettverk innenfor ANT, er dette et spørsmål om når og hvor man skal kutte nettverket av aktører (McLean & Hassard, 2004). Man kan bruke ANT ved å se på de aktørene som er relatert til teknologien man fokuserer på (Cresswell et al., 2010) og man kan si at nettverket kuttet av hvem som har eierskapet i nettverket (Strathern, 1996). I denne studien hvor vi forsøker å svare på hva trygghetsalarmen er i en Omsorg+-bolig, har vi funnet ut at trygghetsalarmen på PrimaPluss er en aktør som befinner seg i et svært komplekst nettverk. Vi har benyttet oss av etnografiske metoder innenfor tjenstedesign og designantropologi for å definere hvilke aktører vi inkluderer i nettverket vi studerer, samt hvilke aktører som har den største nærheten og påvirkningen på prosessene rundt trygghetsalarmen og de ansattes håndtering av denne.

I vår studie mener vi ANT er en passende teori fordi PrimaPluss består av en rekke menneskelige og ikke-menneskelige aktører. Vi studerer hvordan disse aktørene, som kommer frem gjennom vår analyse av datainnsamlingen, se kapittel 7: Analyse av funn, påvirker omsorgssettingen på PrimaPluss.

3.2 Inskripsjon, skript og oversettelse

Innenfor ANT er det, som nevnt, tre sentrale konsepter som er relevante for vår tilnærming til studien. Disse er «inskrripsjon», «skript» og «oversettelse».

En «oversettelse» oppstår som et resultat av det dynamiske forholdet aktørene deler i nettverket. Å «oversette» tilsier at to ord er tilsvarende, men ingen to ord *er* tilsvarende, og derfor handler også «oversettelse» om et skifte (Law, 2009).

Det[oversettelse] handler om å flytte vilkår rundt, om å knytte og endre dem (Law, 2009, s. 144 vår oversettelse fra engelsk).

Det vil alltid være et behov for skifte av både funksjon og betydning grunnet den usikre og til en hver tid variable relasjonen mellom aktørene i nettverket (Law, 2009). En «oversettelse» handler om at identiteten til en aktør kan bli forskjøvet av andre aktørens identitet og hvilken rolle aktøren får av andre aktører. Denne forskyvningen kan for eksempel gjelde mål, interesser og «inskripsjon» er «en oversettelse er en prosess før den er et resultat (Callon, 1986, s. 19 vår oversettelse fra engelsk).

Hvis vi trekker dette opp mot nettverket av aktører innenfor ANT er man da opptatt av hvordan aktørene definerer og distribuerer ulike roller (Callon & Law, 1997 sitert av Cressman, 2009). Dette handler om assosiasjonene og forhandlinger mellom de likeverdige aktørene, og at oversettelsen er dynamisk i natur. Dette fører til en prosess med utprøving og tilpasning, der disse forestillingene blir foreslått og forsøkt. Man kan dermed se om oversettelsene og forestillingene har feilet eller blitt en suksess (Cressman, 2009). Om en aktør nekter eller er i konflikt med rollen den blir tilegnet, vil dette føre til at nettverket kollapser (Callon, 1986).

Fordi vi i denne studien tar for oss trykksalarmen, har det vært nødvendig å se på hvordan konseptene «inskripsjon» og «skript» brukes når det angår tekniske artefakter.

Ved «inskripsjon», med tanke på tekniske artefakter, definerer designere aktører med “bestemte smaker, kompetanse, motivasjon, ambisjoner, politiske fordommer(...)og de antar at moral, teknologi, vitenskap, og økonomi vil utvikle seg på bestemte måter” (Akrich, 1992, s. 208 vår oversettelse fra engelsk).

Denne forhåndsbeskrivelsen av aktører blir dermed «inskribert» i de tekniske artefaktene, og man ender opp med et «skript» (ibid.). Med et «skript» prøver designere å forme et bruksmønster i artefaktet man designer (Hafnor, 2004; Verbeek, 2006). Dette betyr at designere forsøker å lage et produkt slik at det skal blir brukt på en bestemt måte.

En «oversettelse» foregår på brukerens side når de tar i bruk artefaktet og «oversetter» den til konteksten og situasjonen de bruker artefaktet i (Hafnor, 2004). Det er derfor ikke sikkert at aktørene som tar i bruk artefaktene følger «skriptet» designerne hadde forestilt seg. Aktørene kan derfor også definere et eget «skript» ved bruk av artefaktet (Akrich, 1992). Dette betyr at «skriptet» designere forsøker å skape, ikke alltid passer inn i brukernes kontekst og deres bruk av artefaktet.

I denne studien har vi benyttet ANT som en tilnærming til hvordan smarthusteknologi er blitt «oversatt» av politikere til velferdsteknologi. Videre er vårt hovedfokus på hvordan det velferdsteknologiske produktet trygghetsalarmen har blitt tatt i bruk på PrimaPluss, og hvilke aktører som er involvert i trygghetsalarmens nettverk. Vi vil også se på hvordan disse aktørene i nettverket tildeler andre aktører ulike roller og hvordan dette påvirker nettverket og hverandre.

3.3 Bruk av skript i tjenstedesign

I tjenstedesign benyttes også begrepet «skript»¹, der det er beskrevet tilnærmet likt slik som i ANT, der designere former bruksmønstre. Skript i tjenstedesign blir definert som at tjenesten har noen standarder og attributter som gjør at brukeren får bestemte bruksmønstre. Det kan oppstå en konflikt mellom tjenesten og brukeren hvis brukerne av tjenesten har andre forventninger og regler enn slik tjenesten er tiltenkt fra designers side. Man sier da at brukerne har et upassende skript. En annen konflikt mellom brukerne og tjenesten kan oppstå om tjenesten er designet slik at den ikke passer med eksisterende skript og oppførsel brukeren har (Cook et al., 2002).

Når det gjelder tjenesteyterne kan man trene de til å utføre tjenesten med den tiltenkte skriptingen, men med sluttbrukere av en tjeneste er dette mer utfordrende. Sluttbrukere kan også inneha individuelle skript, og tar dermed i bruk tjenesten på forskjellige måter. Det er viktig for en tjeneste å ha skript som er kjent for brukeren og at disse brukes konsekvent (ibid.). Dette er et viktig aspekt når vi studerer PrimaPluss. Vi vil finne ut av hvordan de ansattes rolle på PrimaPluss er blitt beskrevet gjennom stillingsbeskrivelser i hvordan de skal

¹ Når vi videre benytter oss av begrepet «skript» og «skripting» så referer vi til Cook et. al. (2002) sin bruk av begrepet «skript»

håndtere trygghetsalarmen. I tillegg vil vi finne ut hva og hvordan beboere bruker trygghetsalarmen til, og hvordan dette påvirker ansattes rolle. Dette er viktig for å få en forståelse av hva trygghetsalarmen er for både de ansatte gjennom en arbeidsdag, samt for beboere i sitt eget hjem.

Vi ser likheter mellom konseptene «inskripsjon», skript og «oversettelse» innenfor tjenstedesign og ANT, da tjenstedesign også kartlegger menneskelige og ikke-menneskelige aktører i en tjeneste, og hvordan disse er skriptet og påvirker hverandre. Vi mener derfor at tjenstedesign kan kombineres med ANT, fordi tjenstedesign tar for seg hvordan kombinasjonen av aktører kan sammen gi bedre tjenester (Clatworthy, 2010). Vi begrunner også for denne kombinasjonen fordi ANT er kun beskrivende, og ikke løsningsorientert (Law, 2009), mens tjenstedesign oppdager og definerer med hensikt i å finne nye løsninger (Leinonkoski, 2012). For oss som har en designers innfallsvinkel på studien, er det viktig at vi benytter metodikker som støtter opp om det å være fremtidsrettet (Gunn & Donovan, 2012; Gunn et al., 2013).

3.4 Oppsummering

I dette kapitlet har vi presentert teorien ANT, med tilhørende konsepter «oversettelse», skript og «inskripsjon». Vi har også beskrevet hvordan man tar i bruk konseptet skript i tjenstedesign. Disse konseptene blir brukt for å forklare hvordan de forskjellige aktørene tilknyttet PrimaPluss blir skriptet, «inskribert» og «oversatt», og hvordan dette påvirker trygghetsalarmens tjenstereise i kapittel 8. Vi har også tatt for oss hvordan de forskjellige aktørene innenfor et nettverk i ANT distribuerer roller til hverandre, og dette bruker vi for å definere hvordan ansatte, beboere, trygghetsalarm og øvrige aktører påvirker hverandre i kapittel 10.2: Hva er en trygghetsalarm i en Omsorg+-bolig.

4 Empirisk setting

I dette kapittelet beskriver vi settingen hvor studien har blitt utført. Det blir her gitt en beskrivelse av hva PrimaPluss er og består av, ansattes roller og trygghetsalarmen funksjon med tilhørende teknologi. Vi vil så gjøre rede for hvordan vår studie har blitt gjennomført, hvem vi har inkludert og hvorfor.

4.1 PrimaPluss

Denne studien har blitt utført på PrimaPluss Omsorg+-bolig, som er sentralisert i Oslo. PrimaPluss er den første fullskala installasjonen av velferdsteknologiske løsninger i Norge (Materiale fra leverandør av velferdsteknologi, 2014).

PrimaPluss er en Omsorg+-bolig. Omsorg+ er omsorgsboliger som skal gi eldre et botilbud der de kan være trygge, ha muligheten for sosialt samvær, samt at det skal være helseforebyggende. I Omsorg+-boligene skal man ta i bruk smarthusteknologi for at boligene skal fremme et godt og moderne omsorgstilbud. I hver omsorgsbolig skal det, i tillegg til private boliger, være servicearealer og døgnbemannet resepsjon med en husvert. Oslo kommune har planlagt å bygge 1000-1500 Omsorg+-boliger de nærmeste årene (Kommunesektorens organisasjon, 2013).

PrimaPluss er et pilotprosjekt fra Oslo Kommune som ble åpnet 24. Januar 2013 (Privat IT-leverandør, 2014). PrimaPluss består av 91 leiligheter med smarthusteknologi, som kan romme 103 beboere. Boligene er beregnet for personer over 67 år, og en offentlig aktør tilknyttet PrimaPluss har definert beboere som personer med et større trygghetsbehov enn man har i «vanlige hjem», men som allikevel ikke er sykehjemskandidater. PrimaPluss har hensikt i å bestå av vanlige, kommunale leiligheter, uten preg av å være en institusjon som for eksempel sykehjem. Bygget har totalt et bruttoareal på cirka 10.800 kvadratmeter (Materiale fra arkitekt), fordelt på to bygg, og uteareal. I hvert av PrimaPluss sine to bygg er det fire bebodde etasjer, og to etasjer med fellesarealer.

Pilotprosjektet har hensikt i å gi erfaringer i hvordan man kan la eldre mennesker bo i egen bolig lengst mulig ved å implementere velferdsteknologiske løsninger. Hensikten med implementeringen av velferdsteknologi er å gjøre det enklere for beboere å leve selvstendig i egen bolig, samt at teknologien skal gi beboere trygghet. Pilotprosjektet varer fra august 2011 til august 2014 (Materiale fra testprosjekt).

Beboeres leiligheter har integrert teknologi som en del av bo- og tjenestetilbudet, og inkluderer blant annet lyssensorer, komfyrvakt, nettbrett og trygghetsalarm. Botilbudet inkluderer også aktivitetssenter og fellesrom til bruk for sosialt samvær og tilbud om middagservering syv dager i uken. Fellesarealene er tilknyttet en døgnbemannet resepsjon der det alltid er en husvert på vakt (Materiale fra kommunen).

I alt er det 19 antall ansatte på PrimaPluss, og cirka 9 årsverk. Det er en variasjon i hvor mange ansatte som er på vakt ut ifra forskjellige tider på døgnet. På dagtid mellom 08.00 til 15.30 er det vanligvis mellom tre og fire ansatte, mens mellom 15.30 til 22.00 jobber en ansatt i tillegg til en ekstra mellom tiden 16.30 til 20.00. På natten fra 22.00 til 08.00 jobber en ansatt på vakt (ansatt, PrimaPluss).

De ansatte på PrimaPluss har tittelen husverter, arbeidsveileder og kultur- og frivillighetsleder. I denne studien er vårt fokus på rollen som husvert, og den yrkesfaglige bakgrunnen til husvertene varierer. Daglig leder på PrimaPluss, samt nattevaktene, har yrkesfaglig bakgrunn i helse- og omsorgssektoren, som for eksempel sykepleier og hjelpepleier. De resterende ansatte er ikke utdannet innenfor helse- og omsorgsfag. Husvert er en rullerende rolle blant de ansatte, og det er alltid en person som er husvert til alle døgnet tider.

Å ha rollen som husvert vil si at man bærer med seg personsøkeren som tar i mot trygghetsalarmer, og er tilgjengelig i resepsjonen. Er man nattevakt jobber man alene og er da alltid husvert. Det er blitt kommunisert til oss at husvertene, uavhengig av yrkesfaglig bakgrunn, ikke skal ha en funksjon som helse- og omsorgsarbeider. Dette vil si at de ikke skal gi beboere medisiner, daglig stell og løft av beboere, i tillegg til at de ikke skal ha en aktiv, helsefaglig rolle i situasjoner som oppstår rundt trygghetsalarmen. I slike situasjoner er det

tiltenkt at husvertene skal vurdere situasjonen og få hjelp av andre aktører i helse- og omsorgssektoren eller pårørende (ansatt, PrimaPluss).

Det finnes to typer trygghetsalarm på PrimaPluss. Begge har samme alarmknapp, der den ene typen har en snor man kan bære rundt halsen, mens den andre fungerer som et armbånd (se figur 1). Trygghetsalarmen har kun en manuell funksjon, i form av en rød knapp, som beboer selv må trykke på under nødssituasjoner. Da den blir trykket skal den gi et rødt lys rundt alarmknappen. Trygghetsalarmen går på radiosendere som er plassert rundt om i bygget, og har derfor ingen funksjon utenfor PrimaPluss. En husvert går til enhver tid med en magetaske der den blant annet har personsøkeren og alarmavstiller med seg, slik at de alltid får med seg alarmer som går.

Ved utløsning av alarm gir personsøkeren fra seg en klar pipelyd, og viser informasjon om leilighetsnummer, hvilken bygning alarmen er utløst i, samt hvilken del av bygget, i form av syd og nord, i tekstlig form. Da den ansatte har lokalisert og funnet beboer må alarmen avstilles ved at alarmavstilleren (se Figur 1) plasseres tett inntil alarm og den grønne knappen trykkes på. Hvis flere beboere har trykket på alarmen, kommer neste alarm inn etter den forrige har blitt avstilt. Her oppstår det et køsystem på alarmene.



Figur 1: Fra venstre: Personsøker og avstiller, trygghetsalarm på armbånd, trygghetsalarm på snor

4.2 Gjennomføring av studien

Den praktiske delen av studien, altså datainnsamlingen, har blitt gjennomført i perioden august 2013 til mars 2014. I studien på PrimaPluss har vi utført passive observasjoner i det store fellesarealet i 1. etasje. Under observasjonene har vi erfart at de ansatte har et sosialt og personlig forhold til beboerne. Ansatte og beboere omtaler hverandre med fornavn, har samtaler om dagligdagse ting, i tillegg til at de ansatte svarer og hjelper med praktiske spørsmål fra beboere. Beboerne sosialiserer med hverandre i fellesområdene ved å være med på kulturelle arrangementer, samt være fysiske aktive i trimrommet og spise lunsj og middag sammen på PrimaPluss sin kantine. Vi har også observert at beboere bærer sjeldent med seg trygghetsalarmen i fellesarealene. Disse observasjonene har gitt oss muligheten til å få inntrykk av hvordan relasjonen mellom beboere og ansatte er på PrimaPluss. Det har også resultert i at PrimaPluss har blitt en mer naturlig setting for oss å inntre som forskere, da vi har følt oss mer inkluderte i miljøet.

Under de passive observasjonene har vi vært oppmerksomme på når personsøkeren har mottatt en trygghetsalarm, og dermed fått en mer deltakende rolle hvor vi fulgte etter husverten på alarm. Her har vi observert at det alltid har vært to ansatte, husvert og en annen ansatt, som har gått på utrykningen. Dette har vi gjort for å se med egne øyne og oppleve hvordan det er å utrykke på en alarm. Observasjonene som er blitt gjennomført i studien, blir videre omtalt i Kapittel 6.1: Observasjoner.

På grunn av at vårt forskningsspørsmål både omhandler de ansatte, beboerne og trygghetsalarmen har disse aktørene blitt inkludert i våre etnografiske metoder. Vi har observert den aktuelle husverten, som har hatt ansvaret for trygghetsalarmen, hatt samtaler med ansatte som har erfaringer med å være husvert, da også en nattevakt, og snakket med beboere om deres inntrykk og bruk av trygghetsalarmen. I tillegg til dette har vi lest relevante dokumenter om husvertrollen og om PrimaPluss som Omsorg+-bolig.

Vi har gjennomført intervjuer med både beboere og ansatte. Metoden intervju blir videre forklart i kapittel 6.2: Intervjuer. Beboerne ble valgt ut i fra anbefalinger fra de ansatte på PrimaPluss, samt beboere som meldte seg frivillig til å delta. Grunnen til at beboere på PrimaPluss er inkludert i studien, er fordi de blir definert som sluttbrukerne av

trygghetsalarmen. Vi var derfor ute etter å høre deres erfaringer og opplevelser angående deres interaksjon med trygghetsalarmen. Vi gjennomførte intervjuene med beboere i deres egen leilighet eller i møterom på PrimaPluss.

Intervjuene vi har utført på PrimaPluss har vært med daglig leder, en nattevakt og en offentlig aktør. Daglig leder på PrimaPluss har ansvar for den daglige driften, og gjennom denne studien har vi derfor hatt mest dialog med henne. Dette har vært viktig, da daglig leder har et overordnet ansvar for PrimaPluss, og god oversikt over både beboere, de ansatte og er svært engasjert i temaet velferdsteknologi. Daglig leder er også med på statusmøter med blant annet offentlige aktører og leverandør av smarthusteknologien annen hver uke der de tar opp mulige endringer i teknologi og organisering (offentlig aktør, PrimaPluss).

Det var viktig for oss å inkludere en nattevakt sine erfaringer gjennom et intervju. Dette var viktig for å få innsyn i hvordan det var å ha ansvar for PrimaPluss alene på natten, og få frem om nattevaktene hadde andre erfaringer i håndtering av trygghetsalarmen sammenlignet med dagtidsansatte.

Vi intervjuet også en offentlig aktør tilknyttet PrimaPluss for å få innblikk i hvordan PrimaPluss var tiltenkt og hvilket fremtidsperspektiv PrimaPluss har. Intervjuet dreide seg stort sett om hvordan bestillingen av trygghetsalarmen ble gjennomført, om det var noe form for brukerinvolvering fra beboere og ansatte i denne bestillingen og om det ble gjennomført noe testing i bruk av trygghetsalarmen. Vi var også ute etter å høre offentlige aktørs meninger om husvertenes ansvarsrolle for beboere og hvordan den offentlige aktøren mente trygghetsalarmen fungerte på PrimaPluss.

Under dette intervjuet spurte vi også om offentlig aktørs syn på hvordan PrimaPluss skulle fungere i fremtiden, sammenlignet med tradisjonelle institusjoner. Dette intervjuet var viktig for oss da vi fikk frem perspektiver omkring trygghetsalarmen, samt beboeres og ansattes rolle, fra en aktør som har et overordnet ansvar for bestilling av velferdsteknologiske produkter til PrimaPluss.

Gjennom intervjuene med daglig leder, en nattevakt og en offentlig aktør har vi inkludert ulike roller tilknyttet PrimaPluss. Vi har med dette inkludert personer med ulike former for

ansvar, og som da har ulike perspektiver og erfaringer i trygghetsalarmens funksjon på PrimaPluss.

For å inkludere flere syn fra ansatte, gjennomførte vi også en fokusgruppe med fire dagtidsansatte. Alle hadde erfaring ved å arbeide som husvert fra PrimaPluss sin oppstart, og hvilket ansvar dette innebærer. I fokusgruppen la vi et fokus på trygghetsalarmen og ulike situasjoner som kunne oppstå for ansatte etter utløst alarm. Dette blir nærmere beskrevet i kapittel 6.3: Fokusgruppe. I denne fokusgruppen var det en av fire med helsefaglig bakgrunn, og vi har dermed også inkludert husverter uten helsefaglig bakgrunn i hvordan de opplever håndtering av trygghetsalarmen.

Grunnen til at vi vektlegger å få frem erfaringer angående interaksjon med trygghetsalarmen til ansatte med og uten helsefaglig bakgrunn, er for å finne ut om de opplever utrykningen på ulike måter, og hva som eventuelt ligger til grunn for denne ulikheten. Dette er også viktig med tanke på vår evaluering av hvordan trygghetsalarmen fungerer for ansatte på PrimaPluss, da det er uklart for oss hva Storting konkret foreslår av helsefaglig bakgrunn for ansatte i omsorgsboliger.

Det bør også nevnes at i tillegg til å gjennomføre planlagte, etnografiske metoder med ansatte, har vi hatt en rekke uformelle samtaler med de ansatte på PrimaPluss. Dette mener vi har vært viktig for å få et naturlig forhold til menneskene vi skulle observere, og gjennomføre intervjuer og fokusgruppe med. Vi mener det at vi har hatt mulighet til å bli kjent med ansatte på andre måter enn kun gjennom metodene, har vært nyttig for å få en åpen dialog om temaer som er blitt tatt opp under intervjuer og fokusgruppen.

I tillegg til å studere ansatte og beboere på PrimaPluss har vi lest en rekke stortingsmeldinger og andre offentlige rapporter som omhandler velferdsteknologi, dette er en del av dokumentanalysen som blir videre omtalt i kapittel 6.6: Dokumentanalyse. Dette har vært en viktig del av studien for å tilegne oss kunnskap om temaet, både om hva og hvordan velferdsteknologi er ment å bli implementert i samfunnet fra politikeres side, samt hvordan velferdsteknologi er ment å avlaste de utfordringer samfunnet kan møte på med eldrebølgen. Det har også vært viktig for oss å lese hva Stortingsmeldinger og offentlige rapporter vektlegger av etiske utfordringer, samt problematikk rundt velferdsteknologien.

Det er også stortingsmeldinger og offentlige rapporter som har resultert i vår oppfatning om en mangelfull brukerinvolvering i utvikling av velferdsteknologi, samt manglende forskning på hvordan velferdsteknologiske produkter påvirker arbeidshverdagen til ansatte i helse- og omsorgssektoren. Det er også viktig å nevne at Stortingsmeldinger og andre, offentlige rapporter, omtaler i svært liten grad hvem som er tiltenkt å jobbe som husverter i Omsorg+-boliger, og hvilken ansvarsrolle husvertene skal ha.

Vi har også deltatt på Forskningsrådets seminar «Hvordan møter vi eldrebølgen?» hvor representanter fra blant annet Helse- og Omsorgsdepartementet, Statistisk Sentralbyrå, Civita og Nasjonalt Folkehelseinstitutt holdt innlegg om ulike aspekter rundt eldrebølgen. På dette seminaret savnet vi også fokuset på hvordan Omsorg+-boliger er tiltenkt å fungere i forhold til andre, mer institusjonsbaserte tjenester for eldre mennesker, samt hvilket ansvar husverter skal ha i forhold til andre aktører innen helse- og omsorgssektoren.

Gjennom både å ha lest hvordan velferdsteknologiske løsninger er tiltenkt å implementeres i samfunnet, samt å ha studert den reelle settingen på PrimaPluss hvor velferdsteknologi er implementert, har vi i denne studien fått mulighet til å evaluere hvordan velferdsteknologi, med fokus på trygghetsalarmen, faktisk fungerer i en omsorgssetting, for både ansatte og beboere.

4.3 Oppsummering

I dette kapittelet ble settingen hvor studien har blitt gjennomført presentert (PrimaPluss) og vi har gitt en nærmere beskrivelse av denne settingen. Vi har også beskrevet hvem som er inkludert i denne studien, hvilken rolle de har på PrimaPluss og hvordan de har blitt inkludert. Vi begrunner for deltagerne ved studien ved at vi vil få frem flere erfaringer og perspektiver ved dette komplekse forskningsfokuset på hva en trygghetsalarm er i en Omsorg+-bolig. Derfor har det også vært viktig for oss å delta i flere settinger som seminar, lese stortingsmeldinger og andre nasjonale, offentlige rapporter.

5 Forskningsmetodikk

I dette kapittelet vil vi presentere det fortolkende og det kritiske forskningsparadigme, som vi har benyttet oss av. Vi vil så ta for oss hvordan vi har benyttet forskningsetikk, og avslutningsvis vil vi beskrive metodikkene designantropologi og tjenstedesign.

5.1 Forskningsparadigmer

I denne studien har vi befunnet oss i en sone mellom det kritiske og fortolkende paradigme.

Det fortolkende paradigmet går ut på at man som forsker antar at virkeligheten er sosialt konstruert (Myers, Living version; Orlikowski & Baroudi, 1990) og at man ikke kan få tilgang til den uten å se på de sosiale aktører som konstruerer og gir mening til virkeligheten (Orlikowski & Baroudi, 1990). Fortolkende studier forsøker å forstå fenomener gjennom betydninger som blir gitt av mennesker, og det er rettet for å få en bedre forståelse av konteksten (Myers, Living version).

Det kritiske paradigmet retter seg mot at virkeligheten er konstituert i det historiske, og at den er produsert og reprodusert av mennesker. Et kritisk forskningsparadigme er ofte samfunnskritisk som fokuserer på motsetninger og konflikter i dagens samfunn, og at samfunnsendringer er begrenset i form av sosial, kulturell og politisk dominans (Myers & Klein, 2011; Myers, Living version; Orlikowski & Baroudi, 1990).

I denne studien har vi brukt et kritisk paradigme i den forstand at vi, som designere, mener velferdsteknologi har blitt implementert basert på politiske mål, som nevnt i kapittel 1: innledning, og fordi vi går inn og vurderer hvordan deler av velferdsteknologien faktisk fungerer. Den praktiske gjennomføringen av de etnografiske metodene er basert på det fortolkende paradigme, da vi har benyttet kvalitative metoder for å få frem hvordan hver person gir mening til sin personlige virkelighet, og hvordan dette utgjør deres sosiale handlinger (Orlikowski & Baroudi, 1990).

5.2 Forskningsetikk

Før vi gikk i gang med den praktiske delen av forskningen, søkte vi godkjenning av prosjektet til Personombudet for forskning, Norges samfunnsvitenskapelige datatjeneste AS (NSD).

Vi stiftet tidlig en god kontakt med ansatte og beboere på PrimaPluss, noe som er viktig når man skal gjøre en etnografisk studie på et bestemt sted (Cook & Crang, 2007). Vi var nøye med å presentere oss selv og vår studie angående trygghetsalarmen. Det var også viktig for oss å forhøre oss med ansatte om hva som ville være realistisk å utføre av metoder i den gitte tidsrammen studien har hatt.

I forkant av deltakelsen i studien fikk beboere og ansatte informasjon om studien i muntlig eller skriftlig form. Det ble sendt ut et informasjonsbrev om studien og forespørsel om deltakelse til beboere, samt hengt opp en presentasjon om studien på PrimaPluss sin informasjonstavle. Det var også viktig for oss å stifte et nettverk til personer tilknyttet PrimaPluss, og få tilgang på kontaktinformasjon slik at vi enkelt kunne få svar på emner eller verve personer til ulike metoder som var nyttige for studien (Cook & Crang, 2007).

Alle som har deltatt underveis i studien, har fått utdelt et samtykkeskjema som inneholdt informasjon om hensikten til studien, hvorfor deres deltakelse var viktig og hva det ville innebære å delta. Det sto klart at deltakerne kunne trekke seg fra studien når enn de måtte ønske og at opplysningene ble behandlet konfidensielt og ble anonymisert i oppgaven. Samtykkeskjema kan ses i vedlegg A.

Under intervjuene var det viktig at vi ikke samlet inn data om helsetilstand eller andre sensitive opplysninger. Helsetilstand hos beboere på PrimaPluss var irrelevant for vår studien og ville også kreve en mer omfattende prosess for godkjenning fra NSD.

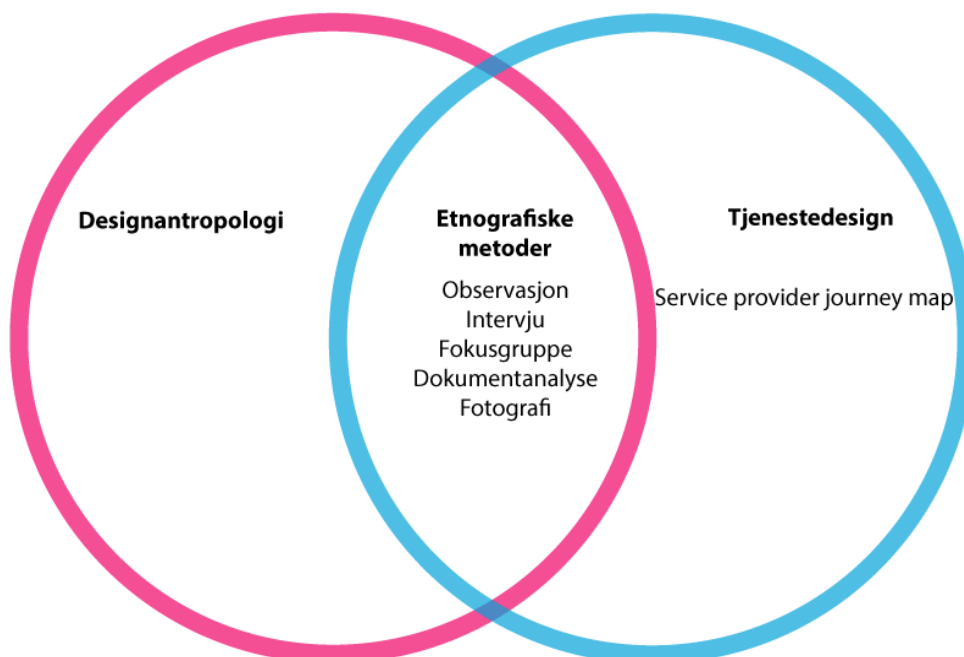
Våre observasjoner på utrykning og håndtering av trygghetsalarmen, kan man si er observasjoner av mennesker i sårbare og kritiske situasjoner. Vi fulgte aldri etter ansatte inn i leiligheten til beboer som hadde utløst en alarm, grunnet mangel på tillatelse. Vi mener også

dette handler om retten til privatliv. Det var også viktig å ikke være påtrengende på ansatte, da de skal løse disse situasjonene mest mulig effektivt for beboer.

Av etiske hensyn har vi valgt å benytte synonymer på alle de aktører vi har vært i kontakt med. Vi benytter titlene ansatte, beboere, offentlig aktør og større offentlige aktører. Dette gjør at deres identitet blir anonymisert i studien. Omsorg+-boligen vi har studert blir kalt PrimaPluss. Dette er viktig da vi har vært i kontakt med mange enkeltpersoner som har ytret sterke meninger om deres bo- og arbeidssituasjon, og meninger om hvordan PrimaPluss fungerer som en Omsorg+-bolig.

5.3 Oversikt over metodikker og metoder

I denne studien har vi kombinert metodikkene designantropologi og tjenstedesign. Som vi kan se i gjennomgangen av disse i litteraturkapittelet har de overlappende, etnografiske metoder, som illustrert i figur 2. Som vi har sett i prosjektene vi har tatt for oss i litteraturkapittelet brukes etnografiske metoder i både designantropologiske studier og i tjenstedesign. Vi vil ta for oss de etnografiske metodene observasjon, intervju, fokusgruppe, dokumentanalyse og fotografi, samt «service provider journey map» fra tjenstedesign.



Figur 2: Oversikt over metodikkene og hvordan de har overlappende metoder

5.4 Designantropologi

Vi besøkte PrimaPluss for første gang med vår veileder. Vi hadde vi ingen forutinntatt mening om hva vi ønsket å forske på, og fikk dermed en omvisning av bygningen og fellesområdene på PrimaPluss med en ansatt. Deretter hadde vi uformelle samtaler med noen ansatte om hvordan det var å jobbe der, om teknologien og deres forhold til beboere. Det kom frem at det lå problemområder med tanke på trygghetsalarmen, og at de ansatte så et behov for forskning på denne. Vi antok da at det dreide seg hovedsakelig om problemer relatert til trygghetsalarmen som produkt og beboernes interaksjon med den. Vi mener denne produktorienterte tilnærmingen var på grunn av vår bakgrunn som interaksjonsdesignere.

Vårt opprinnelige hovedfokus ble da på beboeres bruk av trygghetsalarmen; eventuelle problemer de hadde ved bruk, deres syn på visuell utforming og deres følelse av trygghet og selvstendighet som trygghetsalarmen skulle gi dem. Studien var ment å resultere i et redesign av trygghetsalarmen. Overraskende nok, opplevde ikke beboerne selv noen store problemer med av trygghetsalarmen. Sitat fra beboer under intervju illustrerer dette:

Jeg synes det må være et knøttlite problem. Fordi det må jo bare være folk som er fornøyd med den (beboer, PrimaPluss).

Det viste seg dermed at trygghetsalarmen hadde en annen funksjon for mennesker på PrimaPluss enn det vi som designere antok (Gunn & Donovan, 2012). Det var som nevnt, de ansatte som etterlyste mer forskning på trygghetsalarmen, og det var også disse som adresserte de største problemområdene med trygghetsalarmen. Til tross for at beboere ikke opplevde store problemer ved bruk av trygghetsalarmen, ble vi fortalt av de ansatte at beboeres bruksmønstre skapte problemer. Beboeres bruksmønstre påvirket de ansattes arbeidsoppgaver, noe vi syntes var interessant. Vi valgte derfor å flytte vårt fokus til hvilke arbeidsoppgaver trygghetsalarmen medførte for de ansatte. For å få en større forståelse for beboeres bruksmønstre har vi inkludert beboere i intervjuer, i tillegg til å utføre intervjuer, observasjoner og fokusgruppe med de ansatte. Dette gjorde vi for å få en større forståelse for hvilke problemområder de opplevde med trygghetsalarmen.

Vi befant oss dermed på et sted hvor problemet ikke var gitt på forhånd og vi har derfor benyttet designantropologi hvor vår prosess som designere har vært kontinuerlig under endring (Gunn & Donovan, 2012).

Som nevnt i Kapittel 2: Litteratur, har ikke designantropologi en konkret definisjon, og er en metode under utvikling, men man tar i bruk etnografiske metoder innenfor dette fagfeltet for å avdekke problemområder. I etnografi utfører man en lengre studie der man er i feltet over en lengre tidsperiode, mens i designantropologi har man heller kortere perioder i feltet (Gunn et al., 2013). Dette sammenfatter godt med hvordan vi har gjort vår datainnsamling, ved å bruke observasjoner, intervjuer og fokusgruppe på forskjellige tider i prosjektet.

Selv om vi er i feltet en kortere periode kan designantropologi og bruk av etnografiske metoder gi oss, som designere, en bedre dybdeforståelse av målgruppen og tjenesten, og brukernes opplevelse av tjenesten i konteksten (Gunn et al., 2013). Som designer kan man ved en aktiv involvering i feltarbeidet få et klarere fokus med tanke på hva som skal designes eller videreutvikles (Blomberg et al., 1993).

Ved å ta i bruk designantropologi har vi hatt et klart fokus på trygghetsalarmen på PrimaPluss, samtidig som vi har en forståelse for hvordan den blir brukt i ulike kontekster, samt hvordan beboere og ansatte opplever å bruke den. Vi har henvendt oss til ansatte og beboere på en eksplorerende og granskende måte, og med designantropologi har vi utforsket hvilke menneskelige verdier som er viktige med tanke på trygghetsalarmen, og hva trygghetsalarmen representerer i et større samfunnsperspektiv.

Designantropologi omhandler også konsepter i design. Designkonsepter er for det første materielle og fysiske, og dette er derfor ikke kun tanker eller ideer designere har om et design. En idé blir først et konsept når designere begynner å skissere ned ideene på papir, i diagrammer eller i andre grafiske modeller. Konsepter kan bli brukt som fremtidige mål og et konsept bærer preg av å inneholde mange forventninger (Gunn et al., 2013).

På grunn av at designere ofte benytter iterative arbeidsmetoder, og går frem og tilbake for å evaluere designkonseptene, benyttes også konsepter til noe designere kan evaluere. I evalueringen av konseptet kan man finne ut hva designet mangler for videreutvikling.

Designantropologi hevder at designkonsepter lager grenser i det å gruppere elementer av konseptet på ulike måter, i den forstand at konsepter blir slått sammen eller adskilt. Man kan da glemme individuelle elementer i designkonsepter (ibid.).

Designantropologi trekker frem hvordan konsepter for omfattende systemer kan bringe på banen viktige spørsmål som bør utforskes. Det blir blant annet trukket frem et svært relevant eksempel i spørsmålet: «Er konseptet av sykehustjenester for sykepleiere det samme som konseptet av en hjemmetjeneste for pasienter?» Designantropologi trekker frem at konsepter bør bli testet ut i en prosess der de blir stilt spørsmål med (ibid.)

Konsepter i designantropologi blir hevdet å være sosiale fordi de inneholder relasjoner. Konsepter bør være egnet til å oversettes, men aldri så mye at konseptene beveger seg helt vekk fra sine opprinnelige mål om funksjon og virkning. Konsepter er laget for en eller flere kontekster, og er knyttet til for eksempel teknologier og tjenesteleverandører og tjenesteytere (ibid.).

I vår studie har vi innfallsvinkelen om at PrimaPluss kan bli sett på som et konsept, i form av at det fungerer som en prototype for fremtidige Omsorg+-boliger. Med dette har vi hovedfokuset på PrimaPluss sin trygghetsalarm som vi også ser på som en individuell del av konseptet. Vi beveger oss derfor en anelse vekk fra hvordan designantropologi definerer et designkonsept. Dette er mye på grunn av at vi ikke har tilgang på de opprinnelige prototypene av trygghetsalarmen fra tjenesteleverandøren. Allikevel argumenterer vi for vår innfallsvinkel på hva et konsept kan være i denne sammenhengen, nettopp fordi PrimaPluss ikke er ferdigutviklet, og gjennomgår kontinuerlige evalueringer.

Vår rolle som designere i denne sammenheng blir at vi definerer trygghetsalarmen som en fullverdig tjeneste, og produserer et kart over trygghetsalarmens tjenestereise i samarbeid med de ansatte. Dette omtales videre i kapittel 6.4: Service provider journey map og kapittel 8: Analyse av trygghetsalarmens tjenestereise. Vi argumenterer også for at tjenestereisekartet kan bli sett på som et konsept over hvordan trygghetsalarmen fungerer på PrimaPluss, fordi trygghetsalarmen bringer på banen en rekke spørsmål som omhandler en større problematikk over hvordan Omsorg+ konseptet var tiltenkt. Hvordan designantropologi har vært nyttig i studien, blir videre gjort rede for i kapittel 9.1: Metodikker og metoder.

5.5 Tjenestedesign

På grunn av den kommende eldrebølgen og mangel på arbeidskraft innenfor helse- og omsorgssektoren, skjer det et skifte i tjenestene helse- og omsorgssektoren tilbyr. Det etterspørres nye metoder for å svare på de fremtidige utfordringene denne sektoren vil møte (Raij & Lehto, 2008).

Som nevnt, savner vi et helhetlig fokus på hvordan velferdsteknologi i omsorgsboliger er ment å fungere for de ansatte. Vi mener det er på høy tid at det blir kartlagt hvordan situasjonen er i dag, noe vi gjør ved bruk av tjenestedesign. Med tjenestedesign oppdager vi og definerer hvilke problemer som eksisterer, slik at våre funn kan bli brukt ved videre utvikling av tjenesten trygghetsalarm, og at tjenesten utvikles også med tanke på de ansattes rolle i tjenestereisen.

Vår innfallsvinkel på trygghetsalarmen som en tjeneste skiller seg ut fra hvordan den tradisjonelt er blitt definert som et sikkerhetsteknologisk produkt (Helsedirektoratet, 2012). Dette begrunner vi med at funksjonen trygghetsalarmen har for mennesker er helt avhengig av konteksten og aktørene rundt for å gi en god brukeropplevelse.

Tjenestedesign er design av den generelle opplevelsen av en tjeneste, så vel som design av prosesser og strategier for å gi den tjenesten (Moritz, 2005, s. 38 vår oversettelse fra engelsk).

Ved bruk av tjenestedesign skifter man fokuset fra design av produkter til design på et mer strategisk plan. Målet er å designe tjenester som er «nyttige, brukbare og attraktive fra brukerens perspektiv, og effektiv og annerledes fra tilbyderens perspektiv» (Mager & Sung, 2011, s. 1 vår oversettelse fra engelsk). Når man designer for tjenester har man et helhetlig perspektiv på tjenesten og man inkluderer aktørene som er tilknyttet den (Mager & Sung, 2011).

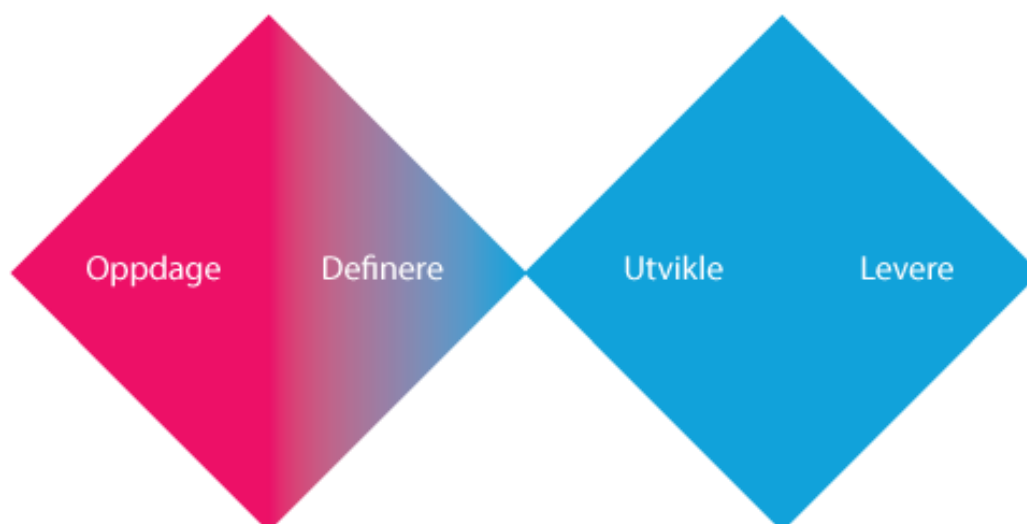
Kort fortalt handler det[tjenestedesign] om å planlegge og organisere mennesker, infrastruktur, kommunikasjon og fysiske komponenter slik at det til sammen får en høyere verdi og kvalitet - både for tjenestetilbyder og kunde (Norsk designråd, 2012).

I tillegg til å ha en brukersentrert tilnærming, designer man også organiseringen av tjenesten. I denne sammenhengen ser vi på de ansatte som de utøvende tjenestetilbyderne, mens beboere på PrimaPluss er kundene. Vi mener vi kan se de ansatte på PrimaPluss som tjenestetilbydere fordi det er de ansatte som er de mest synlige tjenestetilbyderne for beboerne på PrimaPluss. Det er de ansatte som ankommer beboeres leilighet først etter utløsning av alarm, altså er det de ansatte som tilbyr hjelp først.

At de ansattes rolle som brukere av tjenester i stor grad blir ignorert, og problematikken dette medfører, er også noe tjenstedesign adresserer:

De ansatte som samhandler med kundene er også brukere og tilbydere av interne tjenester. De fleste mennesker har historier å fortelle om hvor lite fleksible IT-avdelingene er eller hvordan andre selskapers politikk demper deres evne til å skape noe nytt eller gi den tjenesten de vet at sine kunder ønsker (Polaine et al., 2013, s. 36 vår oversettelse fra engelsk).

Innenfor tjenstedesign er den mest kjente modellen over hvordan prosessen foregår i et tjenstedesignprosjekt, den doble diamantmodellen (se figur 3) (Leinonkoski, 2012). Modellen består av de fire fasene: oppdage, definere, utvikle og levere (Leinonkoski, 2012).



Figur 3: Den doble diamantmodellen (Leinonkoski, 2012, s.26, vår oversettelse fra engelsk)

I denne studien befinner vi oss som nevnt i den første del av denne prosessen, altså i oppdagelsesfasen. I tjenstedesign handler dette om å:

(...)identifisere problemet, muligheten eller brukerbehovet som bør adresseres (Leinonkoski, 2012, s. 25 vår oversettelse fra engelsk).

Oppdagelsesfasen handler om å få nye innfallsvinkler på tjenesten, finne ut hva som er interessant og hvor det eksisterer problemer. Dette er viktig for å finne inspirasjon til den videre designprosessen (Technology Strategy Board & Design Council, u.å.). Da diamantmodellen presenterer en flytende prosess, med fire overlappende faser, beveger vi oss også over i definisjonsfasen. Vi analyserer resultatene fra oppdagelsesfasen og definerer og avgrensner problemene (ibid.).

Vi ønsker å få et mer helhetlig bilde av hvordan trygghetsalarmen påvirker arbeidshverdagen til ansatte, brutt ned til detaljnivå. Hvordan fungerer trygghetsalarmen for ansatte steg for steg? I hvilke steg i tjenesten opplever ansatte at det oppstår problemer? Hvilke aktører påvirker trygghetsalarmens funksjon i de ulike steg? Vi er av den oppfatning at tjenstedesign som metodisk tilnærming vil være nyttig for oss ved kartlegging av alle de steg som oppstår etter en trygghetsalarm er utløst. Vi definerer denne prosessen som en tjenstereise, som vi videre presenterer i kapittel 8: Analyse av trygghetsalarmens tjenstereise.

Vi har tatt i bruk kvalitative metoder som er etablerte i tjenstedesign for å ha en direkte involvering med brukerne (ibid.) og for å se tjenesten gjennom brukernes synspunkt (Leinonkoski, 2012). Dette har vi gjort i form av intervjuer, observasjoner og fokusgrupper.

En tjeneste er en kjede med hendelser og aktiviteter (Alves & Nunes, 2013). For å kartlegge hvordan denne prosessen skjer ved trygghetsalarmen på Prima Pluss har vi utviklet et «service provider journey map», som er basert på våre egne fortolkninger av prosessen, basert på våre observasjoner. På grunn av at tjenstedesign er en brukersentrert metodikk, er det derfor viktig å ha en kontinuerlig inkludering av brukerne av tjenesten (ibid.), og vi har derfor videreutviklet «service provider journey map» med ansattes innfallsvinkler og synspunkter. Denne metoden blir videre gjort rede for i kapittel 6.4: Service provider journey map.

5.6 Oppsummering

I dette kapitlet er det gjort rede for metodikkene designantropologi og tjenstedesign. Ved å kombinere disse designmetodikkene har vi gått vekk fra den produktorienterte tilnærmingen og fått en dypere forståelse av trygghetsalarmen som et konsept og en tjeneste som vi har evaluert. Ved denne evalueringen befinner vi oss mellom det kritiske og fortolkende paradigme for å kunne både samle inn kvalitative data, samt for å ha en kritisk evaluering av trygghetsalarmen satt i et samfunnsperspektiv.

6 Metoder for datainnsamling

I dette kapittelet vil vi presentere metodene observasjon, intervju, fokusgruppe, «service provider journey map», fotografi og dokumentanalyse og hvordan vi har benyttet oss av disse metodene. Vi vil også ta for oss hvordan vi har tatt i bruk triangulering og hvordan vi har behandlet og validert dataene fra datainnsamlingen.

6.1 Observasjoner

Som nevnt tidligere var PrimaPluss en helt ny setting for oss, og vi har kun vært tilknyttet settingen på grunn av denne studien. Dette betyr at vi verken kjente til de fysiske rom på PrimaPluss, teknologien som blir brukt der, de ansatte som jobber der, beboere eller andre aktører som er tilknyttet stedet.

Passive observasjoner var nyttige for å bli bedre kjent med PrimaPluss, da særlig for å få en forståelse for ansatte og beboere sin kontekst, aktiviteter og mål. Når man bruker observasjon som en metode innenfor det fortolkende paradigmat får man en mer dypere og detaljert oppfatning av det man studerer (Sharp et al., 2011) og man kan få en bedre forståelse av verdensbildet og hverdagen til menneskene, sett ut i fra et eget perspektiv. Med observasjoner kan man også studere hva mennesker gjør gjennom handlinger sammenlignet med hva de sier de gjør (Cook & Crang, 2007).

De passive observasjonene foregikk på PrimaPluss sine fellesarealer hvor vi satte oss i et diskret område med hver vår notatblokk. Notatblokken var ment for å notere ned ting vi observerte som hadde relevans for vår studie, samt mer dagboknotater om hva vi opplevde av atmosfære og mennesker. Under de passive observasjonene tok vi dermed ikke noen aktiv del i det som foregikk (Sharp et al., 2011).

De passive observasjonene ble utført på ulike tider på døgnet; morgen, formiddag, ettermiddag og kveld. Vårt objektfokus var hvordan trygghetsalarmen beveget seg i settingen (Blomberg et al., 1993). Det er viktig å ha et objektfokus for ikke å bli distraheret av alle de andre tingene som eventuelt skjer på stedet (Sharp et al., 2011)

Vi ville også følge med på når trygghetsalarmen gikk av og hvordan dette utløpet foregikk. Å få innblikk i påfølgende prosess etter utløst alarm var ikke mulig ved å benytte passive observasjoner. Det var derfor nødvendig å ta i bruk deltakende observasjon for å bli mer delaktige i settingen (Sharp et al., 2011). Det å kun være en passiv observatør eller kun en deltakende observatør er to ytterpunkter, og det er vanlig å bevege seg mellom disse rollene i observasjonen (Blomberg et al., 1993). De deltakende observasjonene artet seg slik at ved utløsning av alarm fulgte vi etter de ansatte som skulle håndtere situasjonen. Den deltakende rollen har blitt noe mangelfull. Vi har ikke hatt myndighet til å følge med inn i leilighetene til beboere som har utløst alarmer og ble derfor stående utenfor beboeres leilighet til de ansatte var ferdige med situasjonshåndteringen.

De deltakende observasjonene har likevel vært svært nyttige for oss for å kartlegge interaksjonen mellom ansatt, trygghetsalarm og beboer. Vi kartla hvordan ansatte fant frem til beboer, hvilke situasjoner som dukket opp og hvordan de ansatte håndterte ulike situasjoner. Mye av grunnen til at de deltakende observasjonene var nyttige, er grunnet i ansattes åpenhet. Vi fikk alltid en utdypende forklaring på hva slags situasjon som hadde oppstått og hvordan de hadde håndtert dette.

6.2 Intervjuer

Se på atferd, lytt til oppfatninger

(Miller & Crabtree, 1999, sitert av Lazar et al., 2010, s. 179 vår oversettelse fra engelsk).

Intervju er en viktig del av det å etablere kunnskap (Madden, 2010) og et av fundamentene i å få tilbakemelding fra brukere (Lazar et al., 2010, s. 178). Vi har funnet det nødvendig å kombinere observasjoner og intervjuer for å snakke på et dypere nivå om de ulike situasjonene vi hadde vært vitne til under observasjonene (Portigal, 2013).

I studien har vi i alt utført åtte intervjuer med beboere, et intervju med en offentlig aktør tilknyttet PrimaPluss og to intervjuer med ansatte. Alle intervjuene har vært semi-strukturerte, hvilket betyr at vi ved hvert intervju har hatt en rekke nøkkelspørsmål og temaer vi ville få en

dypere innsikt i (Cook & Crang, 2007). Intervjuene med ansatte inkluderte en dagtidsansatt og en nattevakt. Vi hadde også et ønske om å intervju en nyansatt, men dette lot seg ikke gjøre da hun ble sykmeldt kort tid etter vi tok kontakt.

Målet med intervjuene med beboere var å få et innblikk i prosessene rundt trygghetsalarmen, og få avklart tanker vi hadde om det vi hadde observert. Et annet mål var også å få til en naturlig samtale omkring emner der stemningen er så avslappet at intervjuobjektet snakker fritt rundt temaene, og vi kan komme med umiddelbare oppfølgingsspørsmål (Cook & Crang, 2007; Madden, 2010). Vi har også erfart nesten ved hvert intervju at forskningsfeltet omkring velferdsteknologi er såpass stort, og at dialogen mellom oss og intervjuobjektene resulterer i nye tanker og refleksjoner vi tidligere ikke hadde tenkt på (Lazar et al., 2010).

Selve settingen for intervjuene skulle føles naturlige for intervjuobjektene. Beboere ble intervjuet i egen leilighet eller i fellesarealene etter deres ønske, mens ansatte og offentlig aktør tilknyttet PrimaPluss ble intervjuet på deres egne møterom. Det er en fordel når man skal intervju personer om ting som angår deres hverdag, at vi som forskere drar og besøker dem, enten det er i deres hjem eller deres arbeidsplass (Portigal, 2013). Det var også nødvendig å være i lukkede rom uten for mye bakgrunnsstøy, så dette ikke skulle bli noe problem for både intervjuet der og da, men også med tanke på lydopptaket.

Lydopptak har også vært en nødvendighet med tanke på å gjennomføre en naturlig samtale og diskusjon, holde øyekontakt og fange opp ting som ble sagt (ibid.). Med denne teknikken får man med seg hvordan ting blir sagt ordrett under intervjuene, siden det naturlig nok kan skje at hukommelsen svikter når det kommer til spesifikke detaljer. Allikevel ble notatblokken også benyttet under intervjuene for å notere ned eventuelle fysiske hendelser som skjedde, siden dette ikke er mulig å få med på et lydopptak (ibid.). Hvert intervju ble nøye transkribert raskt i etterkant slik at situasjonen var friskt i minnet, og for at vi på et senere tidspunkt kunne se hva som faktisk ble sagt og gjøre en analyse av datainnsamlingen.

Det bør også nevnes at i alle de intervju vi har gjennomført, har vi rørt ved sårbare emner for både beboere, ansatte og offentlig aktør. Vi berører tema som deres trygghet i eget hjem, deres arbeidssituasjon og arbeidsmetoder. Det var her da særdeles viktig for oss å tenke gjennom hvordan vi skulle gå frem i intervjuene uten å fornærme intervjuobjektene, gjøre de

flaue og sinte. Hva kunne vi spørre om og hva burde vi la ligge under intervjuene, var viktige forberedelser vi gjorde i forkant av intervjuene (Cook & Crang, 2007). Intervjuguiden kan ses i vedlegg B.

6.3 Fokusgruppe

Vi kalte inn til en fokusgruppe med de ansatte på PrimaPluss etter at alle intervjuene var avsluttet. Vi har gjennom den praktiske delen av studien hatt mange felles samtaler og lunsjer med ansatte på PrimaPluss, hvor vi har diskutert emner med relevans for studien. Vi mener det er en fordel at vi ventet en stund med å gjennomføre fokusgruppen, slik at ansatte var blitt kjent med oss og vårt forskningsfokus, noe som ofte medfører en større åpenhet i fokusgrupper (Cook & Crang, 2007). Å ha en fokusgruppe vil si å intervju mennesker i en gruppe. Å bruke metoden fokusgruppe bygger på oppfatningen om at mennesker lager meninger ved å snakke sammen i en sosial kontekst (Sharp et al., 2011, s. 232).

Formålet med fokusgruppen var å få ansatte til å snakke sammen i gruppe om prosessen fra en trygghetsalarm utløses til situasjonen er håndtert. Vi gjennomførte fokusgruppen i en avslappet setting for de ansatte i deres lunsjpause. Det var i alt fire ansatte som deltok i workshopen, der en var helsefaglig utdannet og de tre resterende ikke. Vi fikk dermed inkludert en gruppe vi ikke fikk med oss i intervjuene.

Fokusgruppen ble kombinert med en workshop der vi hadde skissert prosessen etter utløsning av trygghetsalarm (se Vedlegg C: Første versjon av «service provider journey map»). En slik kartlegging av prosessen er en metode innen tjenstedesign (se kapittel 6.4: Service provider journey map). Denne skissen ble brukt som en «ting å tenke med» (Brandt, 2007, s. 181 vår oversettelse fra engelsk), for å få de ansatte til å reflektere over prosessen rundt det å svare på en alarm. Dette hjalp de ansatte til å snakke konkret om denne prosessen, og hvilke tanker, dilemmaer og situasjoner som oppstod i de ulike stegene i prosessen.

Noen utfordringer man kan møte på ved bruk av fokusgruppe er at noen overstyrer og fører frem hele veien i samtalen, mens andre nesten ikke tør å åpne seg opp om sine tanker og meninger (Cook & Crang, 2007). Dette har ikke kommet frem som et problem mellom ansatte på PrimaPluss. Vi opplever at de ansatte har en god tone med hverandre, og åpent tør å

snakke om problemer, ubehageligheter og utfordringer. De ansatte på PrimaPluss har også gjort det enklere for oss å stille de mer ubehagelige og kritiske spørsmålene vi har hatt.

Vår rolle under fokusgruppen var å være en mediator. Vi sørget for å henvende oss til alle ansatte, dele ut skissen vi hadde laget til alle, stille naturlige oppfølgingsspørsmål og sørge for at ingen overstyrte samtalen. Grunnet den avslappede holdningen ansatte har til hverandre og åpenheten rundt temaer, var det viktig for oss å holde fokus på tema. Det ble også gjort lydopptak under fokusgruppen, i tillegg til at vi skrev ned stikkord, hendelser og tanker ned på post-it lapper. Lydopptaket ble også transkribert like i etterkant, i likhet med intervjuene. Denne måten å samle inn informasjonen på gjorde at vi fikk med de viktigste detaljene som gjaldt for vår studie.

6.4 Service provider journey map

Kartelegging i en tjenstedesignprosess har flere navngivninger, blant annet: «Customer journey map» (Leinonkoski, 2012), «Service blueprint» (Polaine et al., 2013) og «Service experience blueprint» (Patrício et al., 2008). Her fokuserer man på kundens og slutt-brukerens tjenestereise, altså brukernes reise i tjenesten. På grunn av at vårt kart over tjenestereisen i hovedsak representerer de ansattes reise i tjenesten, har vi valgt å kalle vårt tjenestereisekart for «service provider journey map» og retter oss mot tjenesteyterne.

Ved å sette opp et kart over tjenestereisen visualiserer man hvordan tjenestereisen utspiller seg på en vanlig dag (Giusti & Zancanaro, 2010). I tillegg ser man på hvordan denne tjenestereisen fungerer for å nå målet til tjenesten (Alves & Nunes, 2013). Ved å sette opp et slikt kart plasserer man brukerne og de forskjellige aktørene i fokus (Polaine et al., 2013), og man kan dermed skape bedre brukeropplevelser (Clatworthy, 2010; Giusti & Zancanaro, 2010). Man visualiserer dette steg for steg og inkluderer for det første «touch points», som vil si «de konkrete elementene i en tjeneste - alt som en person som har tilgang til tjenesten ser, hører, berører, lukter og samhandler med» (Giusti & Zancanaro, 2010, s. 50 vår oversettelse fra engelsk).

Å kartlegge «touch points» er en god metode for å utvikle innovative tjenester. Dette kan hjelpe til med å se på den eksisterende situasjonen til tjenesten og finne de punktene som er

viktigst. Man kan også finne ut hvilke punkter som ikke fungerer så godt, såkalte «pain points», og hvem i organisasjonen som er ansvarlige for de forskjellige punktene (Clatworthy, 2011). Det å definere hvilke «touch points» og «pain points» har også blitt brukt for å evaluere helsetjenester (ibid.). I tillegg til å kartlegge «touch points» og «pain points» viser man det som skjer bak kulissene (Polaine et al., 2013), som vil si hvilke handlinger og opplevelser som skjer i mellom «touch pointene». Disse handlingene kan også ses på som de «usynlige» elementene i tjenesten.

Vårt «service provider journey map» illustrerer hvilke situasjoner som kan oppstå etter utløst trygghetsalarm på en vanlig dag på PrimaPluss. Det første utkastet av «service provider journey map» ble produsert ut ifra våre funn og våre fortolkninger fra observasjoner og intervjuer. Vi lagde kartet så enkelt og oversiktlig som mulig, slik at kartet kunne videreutvikles gjennom diskusjon i fokusgruppen med de ansatte. Hensikten med vårt «Service provider journey map» har vært å illustrere hele tjenestereisen, og hvor det oppstår «touch points» og «pain points» i tjenestereisen. Den siste versjonen av vårt «Service provider journey map» (se kapittel 6.4: Service provider journey map) er derfor utviklet i samspill med de ansatte slik at deres opplevelser av de ulike stegene i tjenestereisen er illustrert.

Å lage et «service provider journey map» har vært svært nyttig for å systematisere våre funn av tjenestereisens forløp, fremfor å kun vise dette i tekstlig form. Det har gitt oss en god oversikt i når det oppstår «touch points» og «pain points» i tjenestereisen, samt hvilke aktører som er inkludert i de ulike stegene og deres opplevelse av «touch pointene» og «pain pointene».

6.5 Fotografi

Fotografier i denne studien har blitt brukt som et referansepunkt slik at vi kan illustrere og gi mer verdi til det vi snakker om og beskriver (Madden, 2010). Vi har kun tatt bilder av trygghetsalarmens utseende og personsøkeren som ansatte bærer med seg. Disse bildene er tatt utenfor konteksten, da vi var hadde en samtale med noen av de ansatte mens de monterte en trygghetsalarm til en ny beboer.

Hovedårsaken til at det ikke er blitt tatt så mange bilder i løpet av studien, er på grunn av forskningsemnet, og at når det går av en alarm, har det føltes påtrengende å ta fotografier av ansatte. Vi har da heller illustrert dette med tegninger av arbeidsprosessen. Det bør også nevnes igjen at vi faktisk har utført en studie som angår menneskers hjem, og at vi derfor har valgt å anonymisere alle menneskene som er representert i denne studien, samt hvor vi har utført vår studie.

6.6 Dokumentanalyse

I denne studien har vi brukt dokumenter og rapporter fra Storting, og andre offentlige forskningsinstitusjoner som har tatt for seg temaet velferdsteknologi. Dokumenter er en av de aller viktigste kildene til informasjon i forskning (Yin, 2003). Man kan benytte dokumenter til å underbygge andre kilder, rette feilstavelser på navn, titler og lignende, som har blitt nevnt i for eksempel intervjuene (ibid.).

Vi har analysert dokumenter for få et bredere perspektiv og ulike forskningsperspektiver, da det er storting og regjering som styrer og setter bestemmelser for hvordan velferdsteknologi skal iverksettes. Vi har brukt ulike dokumenter, særlig fra Storting, til å finne ut av hvordan velferdsteknologi er ment å implementeres i vårt fremtidige samfunn, og for å finne ut av om det er kartlagt noen konkrete planleggingstiltak for hvordan fremtidens Omsorg+-boliger skal fungere. Vi har også prøvd å finne ut av hvordan ansattes rolle i Omsorg+-boliger er definert fra Storting, samt fra andre, store, offentlige aktører. Vi har benyttet mange sitater fra stortingsmeldinger og andre offentlige rapporter for å belyse hvordan velferdsteknologi, omsorg, trygghetsalarm, ansattes rolle og andre relevante begrep er beskrevet fra de øvrige aktører som tar de avgjørende bestemmelsene.

Vi argumenterer for denne studiens relevans i henhold til stortingsmeldinger og andre, offentlige aktørers rapporter, da vi finner fokuset på rollen til de ansatte i Omsorg+-boliger mangelfullt, samt at det er uklart hva Omsorg+-boliger skal være sammenlignet med andre, tradisjonelle institusjoner det offentlige tilbyr.

Vi har i tillegg gått gjennom PrimaPluss sin kravspesifikasjon og stillingsbeskrivelsen for husvertene. Denne stillingsbeskrivelsen ble funnet på Karrierestart.no i januar 2014, og vi har

ikke spurt direkte om denne stillingsbeskrivelsen eller eventuelt andre jobbskriv på intervjuer eller fokusgrupper. Det har vært nyttig å se på stillingsbeskrivelsen i den forstand at vi kan sammenligne hvordan både PrimaPluss og husverteenes rolle er tiltenkt og beskrevet, med hvordan dette fungerer i realiteten.

6.7 Triangulering

Ut i fra vår egen kritikk overfor manglende inkludering av flere brukergrupper i utvikling av velferdsteknologi, var det viktig for oss at ulike aktører med ulike roller tilknyttet PrimaPluss ble hørt i denne studien (Guion et al., 2011). I tillegg var det nødvendig å anvende ulike metoder for å få innsikt i folks meninger og situasjoner. I forskningsprosjekter kalles dette triangulering. Man bruker da ulike informasjonskilder for å få innsyn i settingen man forsker på. Dette øker gyldigheten av studien, og for å verifisere datainnsamlingen (Stake, 2005).

Vi har benyttet triangulering i form av at vi har tatt i bruk en variert bruk av metoder, da den praktiske gjennomføringen av studien har inkludert observasjoner, intervjuer og fokusgrupper. Vi har også benyttet oss av triangulering da vi skulle tolke og analysere datainnsamlingen, ved at vi gikk gjennom og analyserte dataene hver for oss, før vi drøftet våre ulike funn, for så å komme frem til en felles betydning av funnene.

6.8 Organisering av datamaterialet

Gjennom forskningsprosessen er skriving og analyse uatskillelig (Cook & Crang, 2007, s. 133).

I denne studien har vi, som nevnt, samlet inn data via intervju, fokusgruppe og observasjoner. Intervjuene vi har utført, samt fokusgruppen, har blitt transkribert i kort tid etter metodene har blitt gjennomført. Vi har også hele veien skrevet notater rundt de funn som er gjort og våre tanker og refleksjoner. Notatene dreier seg mye om funn med nær tilknytning til forskningsspørsmålet, men også mer analytisk og reflektert om vår egen rolle under metodene, kvaliteten på spørsmål og lignende. Vi har med dette allerede forsøkt å gi dataene

mening (Cook & Crang, 2007). Siden denne studien dreier seg om et særdeles vidt emne, var det viktig for oss å jobbe så systematisk som mulig med dette arbeidet.

Etter datainnsamlingen ble avsluttet gikk vi i gang med å tematisere datamaterialet fra de etnografiske metodene. På grunn av at vi har hatt et klart fokus under datainnsamlingen hadde vi allerede sett for oss noen temaer vi ville belyse i analysen. Dette er også relatert til at når man skriver feltnotater vil man ofte filtrere dataene og se for seg relevante temaer, helt ubevisst (Ryan & Bernard, 2003).

Når man ser etter temaer i datamaterialet, som er transkribert, er det vanlig å markere deler av teksten i forskjellige farger (ibid.), og markere viktige setninger (Sandelowski, 1995 referert av Ryan & Bernard, 2003). Vi leste nøye igjennom alle data vi hadde og markerte deler av funn relatert til temaene (se Figur 4). Her så vi etter temaer som var gjentakende i de forskjellige delene av datamaterialet (Bogdan & Taylor, 1975 referert av Ryan & Bernard, 2003), noe som er en av de enkleste måtene å lokalisere temaer på (Ryan & Bernard, 2003).

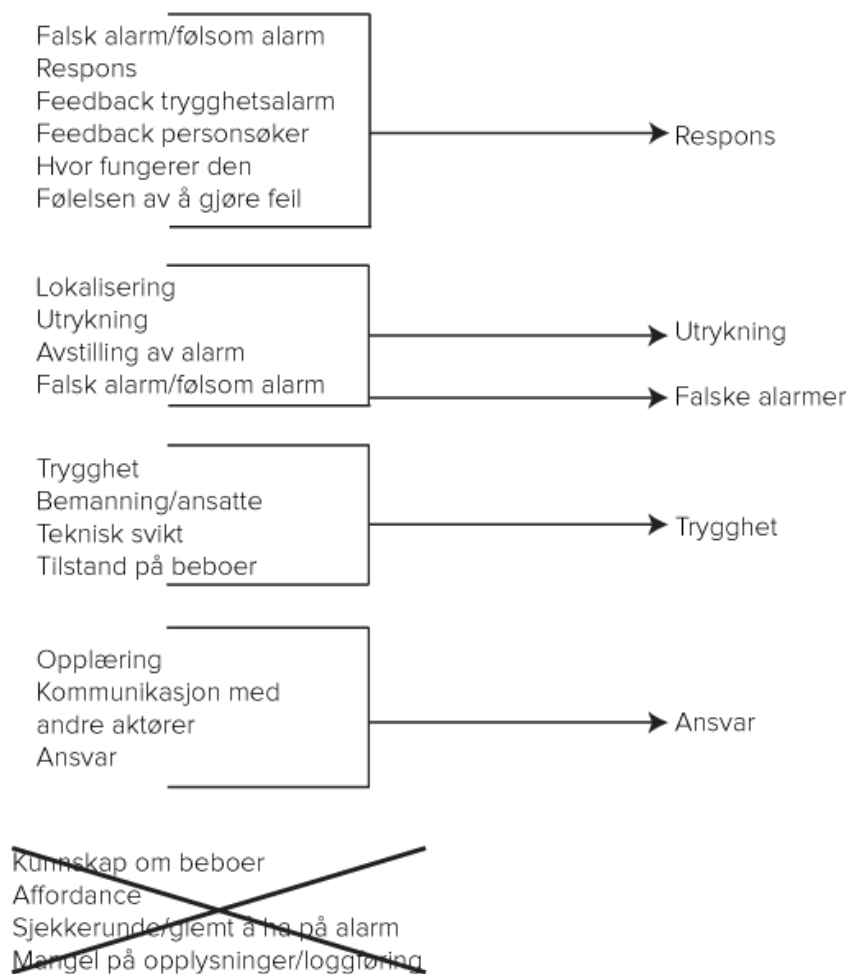
Grunnen til at vi hadde denne gjennomgangen var for å få en oversikt over de temaene vi ville få med i analysen vår og for å kartlegge hvor disse temaene ble nevnt i det transkriberte datamaterialet. Uten temaer vil man ikke ha noe å sammenligne eller noe å beskrive som forsker (ibid.). Vi så også etter mønstre og avvik i brukergruppens meninger og handlinger.

Etter vi hadde markert de relevante delene av datamaterialet med forskjellige farger, klippet vi de forskjellige delene ut og samlet de sammen under temaene. Ryan & Bernard (2003) forklarer at det er vanlig å klippe delene ut, rent fysisk, og organisere de i bunker. Vi valgte å klippe ut delene og legge de i digitale «bunker» i et skjema. Dette var for å lett kunne søke etter de relevante delene da vi skulle skrive analysen og for å spare tid.

Cook og Crang (2007) og Ryan og Bernard (2003) foreslår at man, etter å ha gjort tematiseringen, går igjennom temaene igjen for å se hvor mange man har og om noen overlapper. Dette er fordi man først befinner seg i en eksplorerende fase (Ryan & Bernard, 2003), noe som igjen kan relateres til at vi er i den utforskende fasen i den doble diamantmodellen fra tjenstedesign (se kapittel 5.5: Tjenstedesign). På grunn av at vi hadde et omfattende datamateriale var det viktig at vi valgte de viktigste og mest relevante delene

som skulle bli inkludert i analysen (ibid.). De viktigste delene ble valgt ut ifra vårt forskningsspørsmål om hva en trygghetsalarm er i en Omsorg+-bolig, med fokus på hvilke arbeidsoppgaver og ansvarsroller trygghetsalarmen medfører. Vi hadde også et fokus på de ulike aktørenes uttalelser om hvilke roller de gir trygghetsalarmen, samt hvilken rolle ulike aktører gir hverandre. Dette fokuset om gjensidig påvirkning mellom teknologi og det sosiale, har en forankring i vårt teoretiske perspektiv ANT.

Vi hadde i alt 21 temaer, som da ble slått sammen til fem hovedtemaer (se Figur 4) og disse temaene er respons, utrykning, falske alarmer, trygghet og ansvar. Disse temaene er sterkt knyttet opp mot trygghetsalarmen. Det endte også opp med at det var fire temaer som ikke fikk noe innhold etter organiseringen, og dette viser at det er nødvendig å revurdere temaene.



Figur 4: Organisering/tematisering av datamateriell

Etter kategoriseringen benyttet vi disse resultatene til å sette opp et tjenestereisekart. Vi benyttet kategorisering for å få en oversikt over resultatene, og hensikten med denne kategoriseringen var for å kartlegge hva vi ville få frem i tjenestereisen og hvilke nettverk av aktører som fantes på PrimaPluss. Om vi kun hadde benyttet kategorisering hadde ikke trygghetsalarmen som en tjeneste kommet godt nok frem, og sammenhengen mellom de ulike resultatene hadde falt bort.

6.9 Validitet på datainnsamling

Når man gjør kvalitative studier er det viktig at forskere tenker gjennom og reflekterer over validiteten på de dataene som er samlet inn, selv om man som forsker alltid går inn i studien med sine egne interesser og politiske syn (Cook & Crang, 2007).

Det har vært tilfeller der vi har følt en nødvendighet for å sjekke om våre tolkninger av data stemmer med virkeligheten. Dette har vært viktig for oss siden vi hele tiden har hatt fokus på en aktiv brukermedvirkning i studien (ibid.). Vi mener dette er av svært stor betydning i denne studien siden det faktisk dreier seg om folks hjem og arbeidsplass. Det har vært viktig for oss å ha i tankene at vi ikke er ikke allvitende på de temaer og mennesker vi forsker på (ibid.).

For å øke påliteligheten på dataene gjorde vi første del av kategoriseringen hver for oss (Baxter & Jack, 2008). Vi gjorde dette for å få frem mest mulig av perspektiver, samt at vi ikke ville bli påvirket av hverandre, og har altså utført «triangulering gjennom flere analytikere» (Patton, 1990 referert av Ryan & Bernard, 2003, s. 104 vår oversettelse fra engelsk). Vi diskuterte så de ulike kategoriene. I denne diskusjonen kom det frem at vi hadde både ulike og like synspunkter på de data vi hadde samlet inn, og dataenes betydning. Gjennom å diskutere de ulike innfallsvinklene våre, kom vi etterhvert frem til hvilke data som vi ville trekke frem i analysen. Vi kan derfor igjen si at vi har benyttet oss av triangulering, fordi vi har brukt to innfallsvinkler på å komme frem til en felles innfallsvinkel på hvilken betydning som lå bak våre data.

I denne studien har det vært nødvendig å ta i bruk de nevnte etnografiske metoder, samt

«service provider journey map». Vi har ved bruk av disse metodene fått en større forståelse av settingen og menneskene på PrimaPluss, i tillegg til at vi har fått frem beboers, ansattes og offentlig aktørs meninger og synspunkter gjennom intervjuer og fokusgruppe. Det å inkludere ulike brukergrupper og metoder øker også gyldigheten på de data vi har samlet inn gjennom studien. Det har også økt gyldigheten at vi har vært to om å tolke dataene, da vi med dette, lager en slags tredje mening om dataenes betydning.

6.10 Oppsummering

I dette kapitlet har vi presentert de kvalitative metodene vi har tatt i bruk for å få en dypere forståelse av vårt forskningsfokus og de forskjellige aktørene inkludert. Disse er utført i direkte kommunikasjon med aktører tilknyttet PrimaPluss, samt observasjoner av PrimaPluss som setting og ansatte og beboeres hverdag. Det har blitt utviklet et «service provider journey map» for å illustrere trygghetsalarmens tjenestereise, som er utviklet i en kombinasjon av våre egne fortolkninger med innspill fra de ansatte. Det har vært viktig for oss at tjenestereisen fremstiller et realistisk bilde av hvilke prosesser som oppstår etter en utløst trygghetsalarm.

Vi har analysert betydelige offentlige rapporter for å få et bredere samfunns- og forskningsperspektiv omkring velferdsteknologi, trygghetsalarm og hvem som er fremstilt som brukere av velferdsteknologien. Vi begrunner for en triangulering ved vår varierte bruk av metoder, inkludering av forskjellige aktører, samt ved å ha analysert datainnsamlingen fra to ulike perspektiver. Vi beskriver og begrunner også hvordan vi har organisert vår datainnsamling ved å både benytte kategorisering og presentasjon av dataene i et tjenestereisekart. Funnene fra kategoriseringen blir presentert i kapittel 7: Analyse av funn, og kartet over tjenestereisen blir presentert i kapittel 8: Trygghetsalarmens tjenestereise.

7 Analyse av funn

I dette kapitlet presenteres våre funn fra datainnsamlingen. Funnene er et resultat av samspillet mellom observasjoner, intervjuer og fokusgruppe. I datainnsamlingen har vi fokusert på og stilt spørsmål angående forskjellige aspekter ved bruk av trygghetsalarmen til ansatte og beboere på PrimaPluss. PrimaPluss har også blitt observert som en omsorgssetting, med en hovedvekt på hva som skjer på PrimaPluss ved utrykning på utløst alarm. I dette kapitlet går vi gjennom hovedkategoriene fra vår datainnsamling; respons, falske alarmer, utrykning, trygghet og ansvar.

I første del av datainnsamlingen gjennomførte vi intervjuer og observerte beboere, hvor vi vektla trygghetsalarmens bruksmønster, og hvordan beboere opplevde trygghetsalarmens funksjon og betydning. Det er viktig å få en forståelse av dette, når vi skal diskutere hvordan beboere og trygghetsalarmen påvirker hverandre i kapittel 9.2: Drøfting av funn.

Hovedfokuset i datainnsamlingen har etterhvert blitt på ansattes interaksjon med trygghetsalarmen og deres refleksjoner rundt alarmens betydning og påvirkning på deres arbeidssituasjon. Det har kommet frem at det er andre aktører som påvirker ansattes bruk av trygghetsalarmen, som eksempelvis er personsøker, bygningen, alarmavstiller, beboer og helse- og omsorgssektoren. For å gi en fullstendig kartlegging og analyse av tjenestereisen etter utløst alarm i kapittel 8: Analyse av trygghetsalarmens tjenestereise, har det vært nødvendig å forstå de nevnte aktørenes påvirkning på de ansatte.

Det har dukket opp flere forskjellige temaer og problemområder knyttet til de ulike kategoriene. Vi ser også at det er flytende overganger mellom respons, falske alarmer, utrykning, trygghet og ansvar. Dette er relatert til at vi ser på PrimaPluss som et nettverk av aktører som parallelt påvirker hverandre. De fem kategoriene henger tett sammen ved at responsen etter utløst alarm dreier seg i stor grad om ansattes utrykning og håndtering av situasjoner som oppstår med trygghetsalarmen. Dette blir igjen definert som ansvar de ansatte har for å sikre at trygghetsalarmen fungerer og tilfredsstillende målet om at beboere skal føle seg trygge på PrimaPluss.

Her vil vi presentere våre funn under våre definerte kategorier. Funnenes betydning blir analysert underveis i dette kapitlet. Funnene illustreres i hovedsak med sitater fra beboere og ansatte på PrimaPluss. Grunnen til at vi velger å presentere resultatene gjennom sitater er fordi denne studien baserer seg på kvalitativ forskning, der vi får frem enkeltpersoners meninger og uttalelser om forskjellige temaer som omhandler trygghetsalarmen og prosessene rundt denne.

7.1 Respons

Respons har vist seg å gjelde forskjellige tjenesteaspekter knyttet til trygghetsalarmen. Da vi stilte spørsmål til beboere om trygghetsalarmen ga noen form for respons, var det, fra vår side, rettet mot om trygghetsalarmen som et teknisk produkt ga noe signal om at den var trykket på. Som forsker og designer i denne studien hadde vi noen antagelser om hva respons på trygghetsalarmen var for beboere, men gjennom metodikken designantropologi har vi fokusert på å se aspekter fra beboeres ståsted. Beboere på PrimaPluss svarte at responsen lå i de ansattes håndtering da trygghetsalarmen ble trykket på. I sitatene nedenfor kommer det frem hvordan beboere beskrev responsen etter utløst alarm: .

De [ansatte] kommer hit fort. Veldig fort (beboer, PrimaPluss).

Når jeg trykker på den så kommer de[ansatte] veldig fort når jeg er i min egen leilighet (beboer, PrimaPluss).

Sitatene er viktig å få frem fordi de belyser at beboere vektlegger at ansatte reagerer svært kjapt når en alarm utløses, og ankommer beboeres leilighet raskt. Det tredje sitatet vi trekker frem, sier noe om hvordan en beboer opplever ansattes situasjonshåndtering.

De[ansatte] er på plass her med en gang, og det er det jeg blir litt imponert over. Hvor fort de kommer og hvor klare de er til å se situasjonen (beboer, PrimaPluss).

De tre sitatene illustrerer at beboere på PrimaPluss vektlegger den menneskelige responsen i sårbare situasjoner.

Ved oppfølgingsspørsmål om trygghetsalarmen i seg selv ga noen form for respons var det usikkerhet blant beboere. Enkelte trodde trygghetsalarmen lyste ved trykk på den, mens andre trodde den enten lagde lyd eller blinket. Andre beboere var usikre på om trygghetsalarmen, i det hele tatt ga noe form for respons. Dette viser at trygghetsalarmens design har en uklar, teknisk respons, som er vanskelig å oppdage. At trygghetsalarmen hadde mangelfull respons var også noe de ansatte påpekte:

(...)for beboeren får jo ikke noe kvittering tilbake på en måte. Får ikke noe respons før vi er der, for å si det sånn (ansatt, PrimaPluss).

I dette sitatet påpeker en ansatt at beboere ikke får vite hvordan deres situasjon blir håndtert av ansatte før ansatte ankommer beboeres leilighet. Det er også gjort funn om at trygghetsalarmen og personsøkeren har visse svakheter da det gjelder respons på svakt batteri. Manglende signaler fra personsøkeren og trygghetsalarmen skapte tvil og usikkerhet blant ansatte.

Vi bruker en del oppmerksomhet på det der med å for eksempel batterifunksjonen, ikke sant, hvordan kan vi vite at batteriene enten i personsøkeren eller i avstilleren eller i selve alarmsmykket er godt nok. Når det er en og nitti alarmer(...)så blir vi jo fortalt hva slags signaler som skal gis når batteriet er i ferd med å gå ut, men det er jo såpass mange pip og avvik og rare ting som skjer at vi stoler jo ikke hundre prosent på det (...) (ansatt, PrimaPluss)

At det er usikkerhet om batteriet i trygghetsalarmen eller personsøkeren fungerer har resultert i at ansatte på PrimaPluss har regelmessige og tidkrevende rutiner på vedlikeholdsarbeid av batteri og trygghetsalarm. Vi mener det er svært viktig å få frem i denne studien at det eksisterer lite tillit til trygghetsalarmen blant de ansatte, og at de selv må bruke mye tid på å vedlikeholde trygghetsalarmens funksjon. Det er viktig å belyse at hvis alarmen ikke har et fungerende batteri kommer ikke dette tydelig frem for verken beboer eller ansatte.

Vedlikeholdsarbeid beskriver en ansatt slik:

Vi har hatt en gjennomgang nå i desember hvor vi har sagt til beboerne at de kommer ned hit og tester smykket [trygghetsalarmen] sitt, så det har vært på vårt initiativ, det er en måte å imøtekomme det på. Og så har vi oppfordret leverandøren til å endre litt på den varslingslyden, for det kommer en varsling i den personsøkeren når batteriet er lavt og at det skal være en type varsling som er forskjellig fra den vanlige alarmen (ansatt, PrimaPluss).

Sitatet viser at ansatte er engasjert i at trygghetsalarmen skal fungere, og at de selv kontakter leverandøren for å forbedre den. En beboer trekker også frem ansattes engasjement i at trygghetsalarmens funksjoner fungerer med at:

Personalet går regelmessig rundt og tester at de er i orden med batteri (beboer, PrimaPluss).

En beboer nevnte for eksempel at hun hadde opplevd usikkerhet i trygghetsalarmens funksjon, da hun aldri hadde utløst noen falske alarmer:

Så jeg var nede her (i resepsjonen), det er ikke så veldig lenge siden, for å undersøke om det var batteriet, om det var i orden, og det var det jo (beboer, PrimaPluss).

I tillegg til at det er en mangelfull respons på om batteriet fungerer, har vi også blitt fortalt at det har oppstått en situasjon der det var et strømbrudd på PrimaPluss som førte til at ingen av de utløste alarmene kom frem til personsøkeren. Det har også skjedd at beboere har utløst trygghetsalarmen som ikke har blitt signalisert videre til personsøkeren:

Det var en situasjon hvor vi vet at alarmen ble trykka på og ikke den har gått videre til husverten (ansatt, PrimaPluss).

Som det fremkommer i våre funn, er det to ulike former for respons. Dette er den tekniske responsen både trygghetsalarmen og personsøkeren har, samt den menneskelige responsen fra de ansatte. Kartlegging av hvor disse responsene befinner seg i trygghetsalarmens tjenesteforløp er viktig for å beskrive trygghetsalarmens tjenestereise, som vi vil ta for oss i kapittel 8: Analyse av trygghetsalarmens tjenestereise.

7.2 Falske alarmer

Falske alarmer blir i denne studien definert som alarmer som er utløst uten at beboer er klar over det. Falske alarmer utgjør en stor del av antall utløste alarmer på PrimaPluss.

Trygghetsalarmen har en stor følsomhet som førte til at de er lette å utløse ved normale og fysiske bevegelser. På grunn av mangel på trygghetsalarmens mangel på respons, oppfatter ikke beboere at de har utløst en falsk alarm.

En beboer forklarer et problemområde ved å bære trygghetsalarmen rundt halsen, som gjelder spesielt kvinnelige beboere:

Det var en dame som hadde så store pupper at hun klemte på alarmen med brystene (beboer, PrimaPluss).

To beboere fortalte også om problemer som kunne oppstå ved å bære trygghetsalarmen på armen:

Den er litt for sensitiv. Den er lett å dulte borti, men nå har jeg den på en arm. Man bruker ofte armer til litt av hvert, så den kunne godt vært litt mindre sensitiv (beboer, PrimaPluss).

Ja, jeg har hatt den på armene(...)men jeg synes mange ganger den ble i veien, så jeg er litt redd for at jeg skal komme borti og lage falsk alarm da, for å si det sånn (beboer, PrimaPluss).

Falske alarmer medfører at ansatte må unødvendig rykke ut til beboers leilighet, som kan medføre ubehagelige situasjoner for både beboere og ansatte. Ansatte tok opp denne problematikken under fokusgruppen:

(...)vi kommer jo opp i mange sånne helt private situasjoner, så da hadde det jo vært fint at de[beboerne] hadde hatt et forvarsel på at nå har jeg faktisk utløst alarmen, nå kommer det noen her (ansatt, PrimaPluss).

(...)at de[beboerne] også fikk et varsel de også, når det ble trykka, noen ganger for at vi kommer jo, det er jo vanlig, særlig når de har den på armen at den utløses når folk er på do (ansatt, PrimaPluss).

Sitatene illustrerer at falske alarmer medfører situasjoner der ansatte går i beboers private hjem, uten at beboer selv vet at den har bedt om det. Ansatte etterlyser også at beboer får et signal slik at de selv blir klar over at det vil komme en ansatt på døra. Hvordan falske alarmer påvirker tjenestereisen analyseres videre i kapittel 8: Analyse av trygghetsalarmens tjenestereise.

7.3 Utrykning

Med utrykning mener vi situasjoner der en alarm blir utløst og en ansatt håndterer alarmen og situasjonen. Eksempler på hvordan ansatte reagerer da alarmer utløses ble blant annet beskrevet slik:

Vi vekker jo når alarmen går (ansatt, PrimaPluss).

Dette sitatet illustrerer at ansatte har en rask reaksjonsevne når trygghetsalarmen utløses. Videre forteller ansatte om hvilke tanker de får på vei til beboers leilighet:

Jeg forbereder meg litt, for jeg tenker at det kan jo hende det er en som ligger og blør, det kan være forskjellige type ting, så da forbereder jeg meg litt i hodet på veien opp (ansatt, PrimaPluss).

(...)når jeg hører den ringer så tenker jeg jo, vet jo ikke, det kan jo være noe akutt, så da går jeg veldig fort opp (ansatt, PrimaPluss).

(...)jeg har funnet så mye rart at jeg kjenner jo det som en sånn strekk nedover ryggen når jeg løser opp døra, særlig hvis jeg, noen ganger har man jo en uggen følelse, at jeg kommer til noe som ikke er ålreit (ansatt, PrimaPluss).

Disse sitatene sier også noe om hvordan ansatte opplever trygghetsalarmen som en tjeneste som ikke gir de mye informasjon om hvilken situasjon som er oppstått hos beboer. Det fremkommer at ansatte forbereder seg mentalt på alvorlige situasjoner.

I fokusgruppen kom det frem at ansatte har forskjellig syn på hvordan de rykker ut når alarmer utløses, og det viste seg at dette var relatert til yrkesfaglig bakgrunn. Tre ansatte, uten helsefaglig bakgrunn, fortalte at de ikke ønsket å gå alene på utrykning:

Det er jo sånn at vi som ikke har helsefaglig bakgrunn, vi er ikke så hissige på å gå på den alarmen alene (ansatt, PrimaPluss).

Vi prøver å gå to (ansatt, PrimaPluss).

Eller at det kan være behov for to (ansatt, PrimaPluss).

Hvorfor ansatte mente det var behov for å gå to på utrykning, forklarte en ansatt for eksempel med:

Litt sånn, vet jo ikke hvorfor de har trykket, vet ikke hvem du møter. Redd for å ikke strekke til i situasjonen bak døra (ansatt, PrimaPluss).

Mens en annen fortalte videre at:

Mest helsefaglig det å vurdere det, om jeg da skal ringe 113 med en gang, eller om jeg skal ringe ned hit og få en ekstra person opp først(...) veldig greit å gå to (ansatt, PrimaPluss).

Det fremkommer at ansatte uten helsefaglig bakgrunn vegrer seg for å gå på utrykning alene fordi de ikke vet hva slags situasjon de vil møte på bak døren til beboer, og hvordan de skal løse ulike situasjoner.

Trygghetsalarmens tjenestefunksjon for ansatte, viser seg å være mangelfull med tanke på at ansatte ikke får tilgang på informasjon om hvilken situasjon som har oppstått hos beboer.

Person søkeren viser kun romnummer, hvilket bygg, samt i hvilken del av bygget beboer befinner seg i. Gjennom observasjoner av utrykninger på alarm erfarte vi at det oppstår komplikasjoner ved lokalisering av beboer om beboer ikke befinner seg i egen leilighet. Hvis en beboer utløser en alarm og befinner seg i andre deler av bygget, må ansatte ut på leting etter beboerens lokasjon.

En beboer beskrev sin opplevelse av en slik situasjon:

Det jeg savner er at da må de lete etter meg. De finner ut at det er meg, de finner også ut fort at jeg er i tredje etasje, men ikke på hvilket rom i tredje etasje. Slik at sist gang jeg gjorde det da visste de tilfeldigvis, de som hadde vakt, at det er to damer jeg pleier å besøke. Så da gikk de først til den ene og så den andre og der var jeg (beboer, PrimaPluss).

At personsøkeren mangler en tilstrekkelig navigasjon fører til at ansatte på PrimaPluss må kjenne bygget og beboeres vaner for å finne frem til beboer som ikke befinner seg i egen leilighet. Ansatte forteller at det kan være problematisk for nyansatte og nattevakter å bli kjent med beboers vaner og bygningen på samme måte som dagtidsansatte, noe som gir dem andre forutsetninger i både det å vurdere oppståtte situasjoner, samt ved å lokalisere beboer på PrimaPluss.

Jeg tror jo at for nattevaktene så er jo dette med trygghetsalarmen ekstra krevende fordi de har jo ikke samme anledning som oss til å bli kjent med personene[beboerne] på dagtid, og dermed stiller de jo og med et handikap også i å vurdere det, hva er vanlig her, ikke sant, hvordan har denne beboeren det til daglig(...)dette et vanskelig bygg å være ny i (ansatt, PrimaPluss).

En beboer fortalte om en situasjon der hun besøkte en annen beboer som plutselig trengte hjelp. Besøkende beboer trykket da på sin egen alarm. Dette medførte at ansatte fikk problemer med å lokalisere den beboeren som faktisk trengte hjelpen. Besøkende beboer beskriver hendelsesforløpet slik:

Jeg skulle hjelpe en dame der oppe, også skulle hun sette seg på stolen sin og satte seg rett i gulvet, og kom ikke opp igjen, og jeg hadde jo ikke sjans til å løfte henne opp igjen. Så da ringte jeg, men da tenkte jeg ikke langt nok, for jeg skulle selvfølgelig trykt på hennes alarm. I stedet trykket jeg på min. Og det tok veldig lang tid før noen kom, så jeg måtte ringe til resepsjonen og spørre hvor det ble av de, men det var min feil (beboer, PrimaPluss).

Sitatet sier mye om hva slags opplevelser trygghetsalarmen gir beboere. Denne beboeren hadde kun forsøkt å hjelpe en annen beboer i en sårbar situasjon, men på grunn av trygghetsalarmens mangler på lokaliseringinformasjon, resulterte situasjonen i at beboeren følte hun hadde gjort noe galt, at det var hennes feil at det tok lang tid å finne frem til beboer som trengte hjelp.

En ansatt beskrev også lokaliseringsproblematikken:

Vi har hatt situasjoner(...)hvor en beboer har befunnet seg et annet sted enn i leiligheten sin og utløst alarmen. Og når man må begynne og de da ikke fins i korridorer eller fellesareal, men inni leiligheter så er det jo kjempevanskelig(...) (ansatt, PrimaPluss).

Allikevel mente den ansatte at slike situasjoner ikke var særlig bekymringsverdige:

Det er ikke situasjoner som jeg er veldig engstelig for, for at når de er inne hos hverandre, hvis det da har oppstått en situasjon som er akutt så ville man jo forvente at de som de er hos da har lukka opp døra, eller da på en måte gjør anskrik på noen måte, så det handler jo om de falskt utløste alarmen som de ikke vet om at går (ansatt, PrimaPluss).

Den ansatte mente at beboere selv er i stand til å forstå at i disse situasjonene må de signalisere hvor de befinner seg. Som sitatet fra beboer illustrerer, er ikke dette alltid lett for beboer å huske på i en nødssituasjon.

For å avstille en utløst alarm må de ansatte fysisk inntil trygghetsalarmen med avstilleren. Det er viktig å få avstilt alarmen for at andre alarmer skal komme inn på personsøkeren. At det ofte er problematisk å avstille alarmen, var også noe vi observerte da vi fulgte en falsk alarm der beboer befant seg på PrimaPluss sitt fellesareal. Den ansatte måtte trykke på avstilleren opptil flere ganger for å få avstilt alarmen.

Det å avstille alarmer, blir betydelig mer komplisert når flere alarmer går av på samme tidspunkt. Alarmene legger seg i kø, og en og en alarm må avstilles:

Nå er jo dette systemet sånn at vi må helt fysisk borti deg for å trykke, for å skru den av. Og når brannalarmen går så er det mange som trykker, da er det mye redsel med en gang, og da må man jo til alle. Da kommer du jo ikke så fort til nr. 7, 8, 9.(...)da kanskje hvis det var sånn at man kunne kommunisert og sagt at hallo Kåre, er du der liksom, og Kåre svarte at ja, sorry, jeg kom borti, for det skjer jo det(...)at du da kunne avstilt den fra et annet sted. At du ikke trenger å løpe til fjerde etasje når han sier at dette er greit (ansatt, PrimaPluss).

I dette sitatet trekkes det frem et eksempel der en brannalarm gikk av og mange beboere utløste alarmen samtidig. At de ansatte da må innom hver enkelt beboer for å avstille alarmen er ressurs- og arbeidstidskrevende, særlig da det ikke er sikkert at alle beboere faktisk trenger hjelp. Her etterspørres det at ansatte kan kommunisere med beboeren og avstille alarmen fra en annen lokasjon. Å avstille alarmer har også blitt beskrevet som ubehagelig og forstyrrende om en falsk alarm må avstilles hos en beboer som sover. Ansatte må da gå fysisk bort og vekke beboer for å avstille alarmen.

Disse funnene viser store deler av selve trygghetsalarmens tjenestereise, som består av en utløst alarm, lokalisering av beboer, situasjonshåndtering og avstilling. En kartlegging av tjenesten og hvordan dette utspiller seg for den ansatte og beboer vil vi analysere og presentere i kapittel 8: Analyse av trygghetsalarmens tjenestereise.

7.4 Trygghet

Våre funn rundt trygghet er interessante, fordi de viser at det er andre aspekter enn kun trygghetsalarmen som var avgjørende for at beboere følte trygghet. Spørsmål til beboere om de følte seg trygge på PrimaPluss ble blant annet besvart med at det var de ansattes tilstedeværelse, til enhver tid, som ga denne tryggheten:

Ja, jeg gjør jo det. Fordi jeg har som sagt brukt den[trygghetsalarmen] to ganger og da kommer de, det er jo døgnvakt her. For dette var på natten. Og da kommer de med en gang (beboer, PrimaPluss).

Her referer en beboer til ansattes kjappe utrykning. En annen beboer påpeker også ansattes håndtering av en situasjon, og belyser at både hun og hennes pårørende føler seg trygge på PrimaPluss grunnet sin erfaring med ansattes håndtering:

I og med at da er det noen som kommer med en gang, og ordner opp og ringer til sykebil og greier. Så jeg synes det er veldig trygt, og det tror jeg unga mine synes og (Beboer, PrimaPluss).

Under intervjuer og fokusgruppe med de ansatte kom det frem andre aspekter de mente påvirket tryggheten til beboere på PrimaPluss. De ansatte påpekte at en svekkelse i funksjonsnivået hos beboer kunne ha en innvirkning på hvor trygt det er å bo på PrimaPluss. Dette dreier seg igjen om at PrimaPluss ikke skal være en institusjonsbasert tjeneste.

(...)jeg vil heller snu på det og si at det er bydelene, de som belegger PrimaPluss boligene har et ansvar for å ikke være modig på befolkningens vegne, på hvem det er som skal klare seg i sånne hus(...)hvis noen spør meg om hvilken retning jeg vil sloss hehe, så er det ikke å øke bemanningen i et PrimaPluss hus. Men det er heller for å si at her, dette skal være et godt sted å bo, så lenge du har et nogen lunde godt funksjonsnivå (ansatt, PrimaPluss).

De ansatte var svært opptatte av endring i funksjonsevne hos beboere, og belyste at fremtidig helse er vanskelig å forutse.

Det er ikke så lett heller, for de blir syke mens de er her. Det kan jo skje noe med alle(...)Vi må lære oss å leve med en utrygghet (ansatt, PrimaPluss).

Det kom frem at det er en del beboere som har et svekket funksjonsnivå allerede når de flytter inn. Svekket funksjonsnivå skaper merarbeid for de ansatte, da beboere med dårlig helse utløser flere alarmer og har flere alvorlige situasjoner.

(...)det er en del som flytter inn her som er ganske dårlige. Skrøpelige, og de bruker trygghetsalarmen mer sånn at vi fort kan komme i en sånn situasjon hvor det ringer i hver ende av huset samtidig (ansatt, PrimaPluss).

Det ble også snakket om hva som blir gjort fra de ansattes side om de oppdager at en beboer har, etter deres mening, for dårlig helse til å bli boende på PrimaPluss:

Også er det jo sånn at når vi syns ting går helt galt, det finnes det jo noen eksempler på(...)så rasler vi med det vi har av svabler og melder bekymring til bestillingskontor, fastlege og verge og alle som har med dette mennesket å gjøre. Og det har vi gjort, uten at det skjer mye av den grunn (ansatt, PrimaPluss).

Ansatte må forholde seg daglig til beboere som blir sykere ved opphold på PrimaPluss. På tross av at ansatte på PrimaPluss har god oversikt over beboernes helsetilstand, kommer det frem at de ansatte ikke er med på avgjørelsen om hvilke beboere som skal bo på PrimaPluss. Dette er heller sterkt knyttet til kommunens økonomi:

Men i forhold til dette med hvor lenge man kan en bo her, så, det er jo individuelt, men ofte, tror jeg, så er det noe med å forstå hvordan omsorgstildelingene skjer i Oslo, og veldig ofte tror jeg at det er økonomiske kriterier, som avgjør hvilket tilbud du får, med det mener jeg å si at hvis du trenger så mye hjemmesykepleie hjemme at det nærmer seg beløpet for hva det koster å ha deg på sykehjem, da får du en sykehjems plass, ikke sant (ansatt, PrimaPluss).

Bydelen vil ikke komme i den situasjonen, de betaler totalt sett mer for å ha noen boende i et PrimaPluss hus. Da koster det jo noe å ha den boende her og, og hvis det pluss hjemmesykepleie blir så mye penger at det ikke lønner seg, da flyttes du (ansatt, PrimaPluss).

Det kom også frem at det kan være hjemmetjenesten som tar avgjørelser om beboere skal flyttes fra PrimaPluss til et sykehjem:

Hjemmetjenesten har jo i noen tilfeller tatt de avgjørelsene. Vi har en som nå har fast plass på sykehjem, som først hadde korttidsopphold, men som nå har fått fast plass. (ansatt, PrimaPluss).

Vi driver jo ikke helse, sykepleiefaglig arbeid i den forstand, for at folks helse ligger primært hos hjemmesykepleien (ansatt, PrimaPluss).

En ansatt mener at trygghetsalarmen fører til at man kan tillate en beboergruppe med dårligere helsetilstand å bli boende på PrimaPluss:

Man kan tørre en dårlig beboergruppe litt fordi vi har denne trygghetsalarmen, i det øyeblikket det svikter så er liksom forutsetningene helt annerledes (ansatt, PrimaPluss).

Her mener den ansatte at trygghetsalarmen kan bli sett på som en «løsning» for beboere med dårlig helsetilstand. Dette vil kun gjelde om trygghetsalarmen fungerer og er til å stole på. Vi har allerede fått frem i denne gjennomgangen at det finnes en del usikkerhet om alarmen fungerer til enhver tid, da særlig med tanke på trygghetsalarmens batteri og tekniske svikt. Trygghetsalarmens påvirkning for hva PrimaPluss etter hvert kan bli, og hva dette medfører for ansatte blir videre diskutert i kapittel 9.2: Drøfting av funn.

7.5 Ansvar

Hva trygghetsalarmen medfører av ansvar for de ansatte på PrimaPluss har vært viktig for oss å kartlegge i denne studien. Det vil gi oss en forståelse av hva det innebærer å være ansatt på

PrimaPluss, og hvordan de løser situasjoner som oppstår hos beboere etter utløst alarm. Dette er viktig å belyse med tanke på deres funksjon som tjenesteytere som vi drøfter i 9.2: Drøfting av funn.

Vi observerte flere hendelser som gjaldt situasjoner der beboer benyttet trygghetsalarmen til det som blir definert som mindre viktige hendelser. Vi ble fortalt av de ansatte at slike situasjoner oppsto ofte, og det eksisterte en misforståelse blant beboere om hvilke formål man skal bruke trygghetsalarmen til. I mindre viktige hendelser for beboer, som for eksempel å forhøre seg om når hjemmesykepleien kommer til dem, skal beboer opprinnelig ringe til PrimaPluss sin resepsjon.

Det virker dermed som at det er behov for opplæring av beboere til hvilke situasjoner trygghetsalarmen skal benyttes. Da vi snakket med ansatte ble det for eksempel sagt at:

Vi har vel aldri satt i gang med den oppdragelsen veldig tidlig, om å lære beboerne når de skal ringe (ansatt, PrimaPluss).

Ansatte kaller noen beboeres bruk av trygghetsalarmen for «room service». En ansatt fremlegger dette for eksempel slik:

(...)i begynnelsen kan man kanskje tro det er på grensen til room service, også etterhvert når man blir kjent med dem så sier jeg at det er ikke helt ment at det er dette du skal bruke den til. Så da avtar det litt, men så kommer det jo en ny en da (ansatt, PrimaPluss).

Når ansatte blir bedre kjent med beboere, er det lettere å kommunisere ut at trygghetsalarmen ikke skal brukes som «room service», men det er et evig mønster av nye beboere som misforstår trygghetsalarmens opprinnelige funksjon, og hvor deres bruksmønster først og fremst er «room service». Ansatte påpeker hvor vanskelig det kan være å få beboere til å forstå hvordan de skal bruke trygghetsalarmen.

(...)noen ganger så forsøker vi jo å oppfordre til å bruke telefonen i stedet for alarmen (ansatt, PrimaPluss).

(...)så må vi jo forsøke å røkte grensene for hva som er riktig bruk av den[trygghetsalarmen], og det er ikke så lett å få folk til å forstå (...) (ansatt, PrimaPluss).

De ansatte har også fortalt at de ofte hjelper beboere, uavhengig av situasjoner.

(...)stort sett så gjør jo husvertene det de blir bedt om når de først er oppe hos folk, så det er veldig vanskelig i sånne ansikt til ansikt relasjoner og si at nei, dette er ikke min jobb (ansatt, PrimaPluss).

(...)jeg er kanskje ikke alltid så flink til å si i fra at nei, du må ikke bruke trygghetsalarmen til det, jeg bare hjelper med det, også ferdig med det lissom (ansatt, PrimaPluss).

Det kommer også her frem at det er vanskelig for ansatte å sette grenser for hva beboere kan få hjelp til.

Beboeres bruksmønster av trygghetsalarmen til mindre viktige hendelser, og ansattes håndtering av disse, er viktig å belyse når vi analyserer tjenestereisen videre i kapittel 8: Analyse av trygghetsalarmens tjenestereise.

Ansvarsrollen til ansatte på PrimaPluss ble drøftet i fokusgruppen. Det kom frem at ansattes stillingsbeskrivelse ikke definerer at ansatte skal løse situasjoner for beboer under utrykning av alarm, men heller delegere ansvaret over på andre aktører.

Det som var den opprinnelige, det som var bestillingen til oss som jeg oppfatta den, fra kommunen, da dette velferdsteknologiprojektet ble plassert her, det var jo at vi ved den trygghetsalarmen skulle komme til ehm, den som har utløst alarmen. Ikke nødvendigvis løse den situasjonen, men være der til man finner hjelp hos noen andre som har ansvaret for det, holdt jeg på å si, enten det er legevakt eller hjemmesykepleien (ansatt, PrimaPluss).

Allikevel kommer det frem at ansatte føler et ansvar for å løse situasjonene de kommer til.

Det skjer jo en slags draging inn i ansvaret, ved den trygghetsalarmen. Fordi at vi, helt naturlig tenker at vi, både skal være førstehjelper og, ikke sant, vi skal forstå situasjonen, vi skal vite hvem det er som vi kan få til å hjelpe oss. Og det er et meransvar som man tiltar seg og som andre forventer av oss, men som ikke egentlig ligger i den opprinnelige bestillingen. Her er ikke alle helsefaglig utdanna. nettopp fordi at dette ikke er noen institusjon, det er ikke no sykestue (ansatt, PrimaPluss).

Gjennom de to øvre sitatene kommer det også frem at ansatte på PrimaPluss får et ansvar som er betydelig mer arbeids- og ressurskrevende enn det som var tiltenkt deres rolle i stillingsbeskrivelsen. Ansatte forteller også om hvilke forventninger de opplever andre har til dem da det gjelder å løse reelle situasjoner:

(...)den husvertrollen er jo en grenserolle, som hele tiden støtter mot hva skulle hjemmesykepleiens ansvar ha vært, hva er pårørendes ansvar, hvordan skal jeg håndtere denne situasjonen, hva slags forventninger er det som møter meg. Og det er hele PrimaPluss konseptet, hvis du skal jobbe her så må du tåle akkurat den uroen. Om du havner i en situasjon som du lurer på, for det er ikke klart definert hvordan du skal løse den, det er litt opp til deg sjøl(...)men du har et ansvar for å involvere deg (ansatt, PrimaPluss).

De ansatte på PrimaPluss er de første som ankommer beboer grunnet trygghetsalarmen. Det kan dreie seg om situasjoner der beboer har falt, skadet seg, blitt syk og lignende. De ansattes opprinnelige rolle i situasjoner som oppstår hos beboere, er å kontakte andre aktører i helse- og omsorgsektoren, samt bli hos beboer til hjelpen kommer.

Det viser seg imidlertid at kommunikasjonen med andre aktører ikke er så enkel, og at det kan oppstå situasjoner der det ikke er noen som kan tilby hjelp. Hvordan de ansatte håndterer slike situasjoner ble for eksempel beskrevet slik:

Dette er jo midt inni kjernen av ting som er vanskelig. Ehm, men enten så må vi jo løse det, og vanligvis hvis det ikke er akutt så løses det jo på en eller annen måte her blant oss (ansatt, PrimaPluss).

Sitatet illustrerer at det er en usikkerhet i hvordan ansatte skal løse situasjoner, og at den opprinnelige beskrivelsen om at PrimaPluss ansatte skal kun *være der*, ikke alltid holder i reelle situasjoner.

Hjemmesykepleien er en av de viktigste aktørene tilknyttet PrimaPluss, da de har hovedansvaret for beboernes helse. Det fremkommer at kommunikasjonen med hjemmesykepleien kan være vanskelig under situasjonsløsninger, noe en ansatt beskrev slik:

Det er også nokså varierende. Hjemmesykepleien forholder seg jo, punkt en, til de pasientene som de har på sine lister, ikke sant, og hvem er det som har hjemmesykepleietjeneste og ikke, så hvis vi ringer på vegne av noen som ikke har hjemmesykepleietjeneste, så vil de fort kunne si at nei, dette kan ikke vi forholde oss til, ehm, dernest så kan det jo være situasjoner med beboere her hvor hjemmesykepleien ikke har vedkommende på sin liste den kvelden eller ikke sant, ja, er utenfor den tjenesten de har planlagt i sin tid å skulle utføre. Sånn at det er flere situasjoner hvor de sier at nei, de kan ikke komme (ansatt, PrimaPluss).

Tematikken om ansvarsfordeling og kommunikasjon mellom PrimaPluss sine ansatte og andre aktører i helse- og omsorgssektoren, er essensiell i trygghetsalarmens tjenestereise som vi analyserer og drøfter i kapittel 8: Analyse av trygghetsalarmens tjeneste og kapittel 9.2 Drøfting av funn.

De ansatte må også ta ansvar for å håndtere alvorlige situasjoner tilknyttet trygghetsalarmen. PrimaPluss tilbyr et nytt omsorgstilbud, og skal skille seg fra tradisjonelle omsorgssettinger som institusjonsbaserte sykehjem hvor tjenesteutøvere er helsefaglig utdannet. På grunn av dette har aspektet rundt yrkesfaglig bakgrunn blant bemanningen på PrimaPluss, blitt tatt opp med ansatte i studien. Det eksisterte ulike meninger blant ansatte om hvordan helsefaglig bakgrunn påvirket håndtering av situasjoner på PrimaPluss.

Min umiddelbare tanke er at hvis vi skulle tenkt at vi skulle ha en sånn sykepleiefagbakgrunn, så blir vi jo et sykehjem, og det vil vi ikke være(...)Da er det noen andre som avskriver seg ansvaret, tenker jeg (ansatt, PrimaPluss).

Den ansatte mener med dette sitatet at hvis PrimaPluss går fra å være slik Omsorg+-boliger er tiltenkt, til å bli et sykehjem, er det øvrige aktører som fraskriver seg ansvar. Til syvende og siste dreier dette seg om et større ansvar om hvem som skal bestemme hva slags omsorgstilbud PrimaPluss egentlig skal være.

Dette er et nytt omsorgstilbud som ingen egentlig har definert veldig tydelig hva skal være (ansatt, PrimaPluss).

De ansatte som jobber som nattevakter på PrimaPluss, skiller seg fra de som jobber dagtid, med at de må ha en helsefaglig bakgrunn. Vi antar dette er blitt bestemt fordi nattevaktene jobber alene. En av nattevaktene påpekte viktigheten av å ha helsefaglig bakgrunn i situasjoner som kunne oppstå om natten:

For det kan oppstå akutte situasjoner(...)Jeg syns det er viktig med en sånn utdanning, hvis det skulle være folk som plutselig blir syke og man skal forholde seg til det, ut i førstehjelp og sånn (ansatt, PrimaPluss).

Det er også viktig å få frem at ansatte med det daglige ansvaret for driften av PrimaPluss har med seg telefonen til alle døgnets tider, for å støtte nyansatte nattevakter i usikre situasjoner:

Jeg, det står jo ikke i noen avtale noe sted, og det er også kanskje å ta mer ansvar enn jeg burde, men jeg går jo aldri fra telefonen. Har den med meg på natta, hver natt (ansatt, PrimaPluss).

Vi mener dette sitatet sier mye om engasjementet ansatte har for en vellykket drifting av PrimaPluss. Det er allikevel viktig å belyse at det i dag eksisterer en konflikt og usikkerhet blant ansatte om hva slags rolle PrimaPluss skal ha, og hvilket ansvar de ansatte selv skal ha for beboere. Problematikken rundt våre funn av ansvarsfordeling og husverters uklare rolle, er

en svært viktig del av vår studie, og vil analyseres og diskuteres i kapittel 7: Analyse av funn og kapittel 9.2: Drøfting av funn.

7.6 Oppsummering

I dette kapittelet har vi fått frem enkeltpersoners meninger og opplevelser rundt ulike temaer tilknyttet trygghetsalarmen. Det er belyst gjennom en rekke sitater fra både beboere og ansatte at det eksisterer problemområder tilknyttet trygghetsalarmen som i hovedsak dreier seg om vedlikehold, respons, lokalisering og falske alarmer. Det er også belyst at det oppstår problemer for ansatte i å håndtere ulike situasjoner som utløses av trygghetsalarmen, og at disse problemene får en høyere alvorlighetsgrad hvis beboere har en svekket helsetilstand. Dette har også konsekvenser for beboers trygghet på PrimaPluss. Vi anvender disse funnene når vi skal kartlegge trygghetsalarmens tjenestereise i neste kapittel.

8 Trygghetsalarmens tjenestereise

I dette kapitlet benytter vi metodikken tjenstedesign for å presentere trygghetsalarmens helhetlige tjenestereise, basert på våre funn fra kapittel 7: Analyse av funn. Tjenestereisen er alle de forskjellige stegene som oppstår etter utløst trygghetsalarm, med hovedfokus på de ansattes tjenestereise.

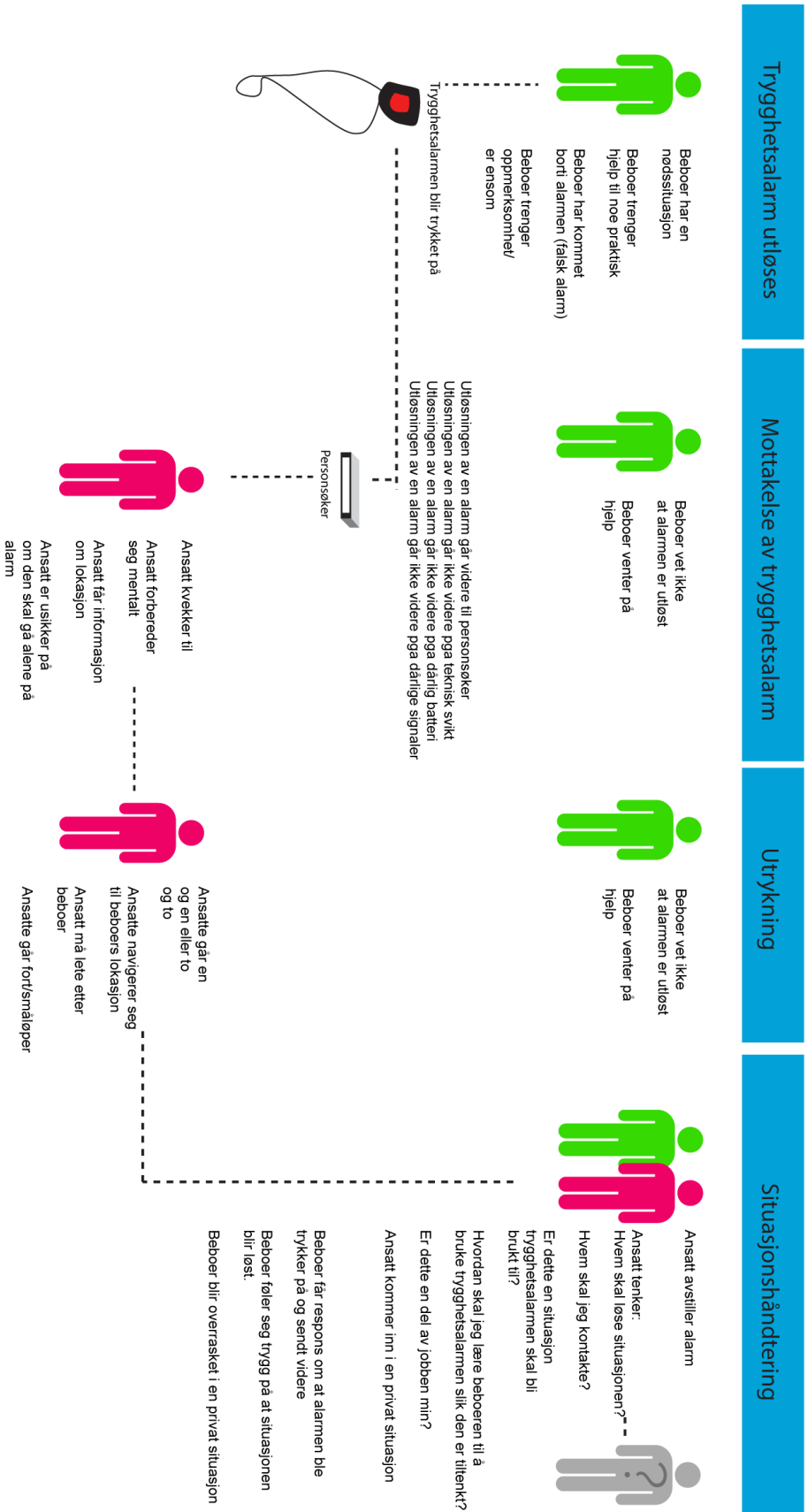
Kategoriene fra forrige kapittel viser ikke et sekvensielt handlingsforløp, og vi ønsker derfor å illustrere hele tjenesteforløpet ved å ta i bruk resultatene fra kategoriseringen. Dette er også relatert til at vi ser på trygghetsalarmen som en helhetlig tjeneste. Vi mener denne helheten ikke hadde kommet frem ved kun å benytte kategoriene da disse kun belyser problemområder og ikke trygghetsalarmens hendelsesforløp. Dette er også grunnet i at vi ser på trygghetsalarmen og PrimaPluss som et konsept, og innenfor designantropologi mener man at et konsept ikke finnes før man som design har skissert det ned som en grafisk modell (Gunn et al., 2013), noe tjenestereisekartet adresserer. I denne representasjonen av tjenestereisen kommer det også frem en rekke spørsmål, som ikke viser seg i kategoriseringen.

I tjenestereisen går vi dypere inn i hvert steg og kartlegger tjenestens «touch points», der brukerne interagerer med tjenesten, og belyser hvor det oppstår «pain points», i hvilke punkter det oppstår problemer. Som nevnt i kapittel 6.4: Service provider journey map, kan man ved å kartlegge «pain points» også adressere hvem som er ansvarlig for dette punktet. Hvem som er ansvarlige for de ulike «pain pointene» diskuteres i kapittel 9.2: Drøfting av funn.

I de ulike stegene vil vi, i likhet med Yaneva (2009), se på de forskjellige nettverkene av aktører som kommer frem i hvert steg. Vi benytter ANT for å kartlegge hvilke aktører som påvirker de ulike stegene i trygghetsalarmens tjenestereise. Grunnen til at vi ikke har sett på disse nettverkene av aktører i kategoriseringen er fordi vi da ikke hadde fått frem denne forandringen i nettverket i hvert steg av tjenestereisen. Med teorien ANT tar vi også for oss noen av aktørene i tjenestereisen opp mot konseptene «inskripsjon», skript og «oversettelse».

8.1 Tjenestereisen

Vi har benyttet resultatene fra datainnsamlingen for å lage en modell av tjenestereisen, «service provider journey map». Som figur 5 viser er de forskjellige stegene inkludert: Trygghetsalarm utløses, mottakelse av trygghetsalarm, utrykning og situasjonshåndtering. I denne tjenestereisen har vi også representert de menneskelige aktørene på PrimaPluss sine tanker og opplevelser vi har fått innsikt i gjennom datainnsamlingen.

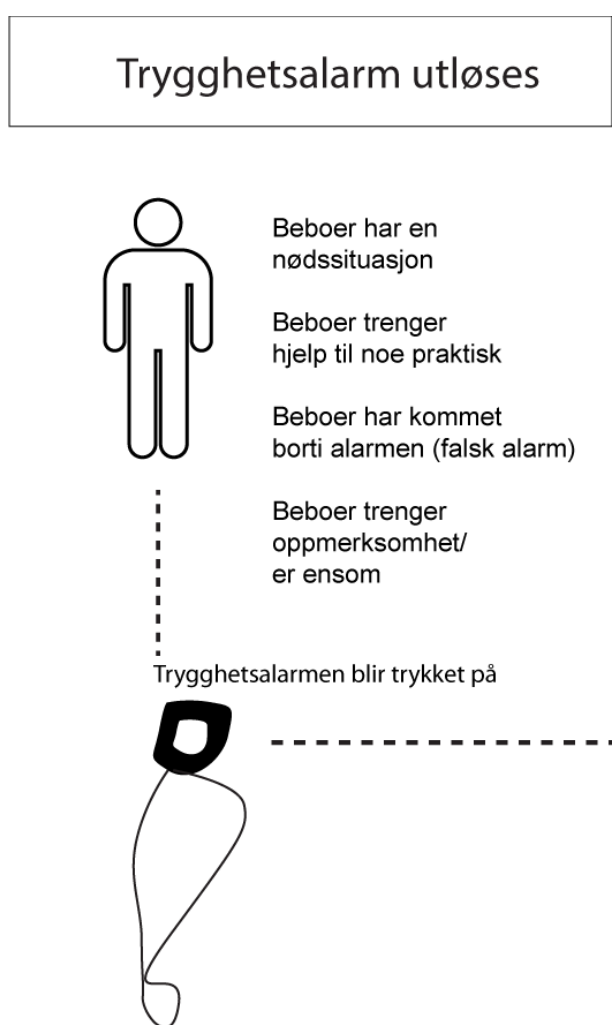


Figur 5: Service provider journey map

8.2 Analyse av tjenestereisens ulike steg

8.2.1 Trygghetsalarm utløses

Steget «Trygghetsalarm utløses» er når beboer utløser trygghetsalarmen. Aktørene vi har tatt for oss i dette steget er trygghetsalarmen og beboer. Det er i dette steget trygghetsalarmen kommer inn som en aktør og en tjeneste. Det er også her den første interaksjon mellom beboer og trygghetsalarmen oppstår, som da blir det første «touch pointet» i tjenestereisen.



Figur 6: Steg 1 i tjenestereisen: Trygghetsalarm utløses

I dette steget er det illustrert fire scenarioer for beboer. Som nevnt, kan det være flere grunner til at en beboer utløser trygghetsalarmen. Det kan enten være fordi beboer har en nødsituasjon og trenger øyeblikkelig hjelp, eller at beboer har behov for hjelp av ansatte til det som blir definert som mindre viktige hendelser. Det har også kommet frem at beboere ofte utløser falske alarmer. Noen beboere benytter også trygghetsalarmen fordi de er ensomme og har behov for oppmerksomhet fra ansatte.

Hvis vi ser på trygghetsalarmens «inskripsjon», som vil si hvordan den er tiltenkt å bli brukt, og skript fra leverandøren er trygghetsalarmens formål å være en trygghetsteknologi, den skal gi trygghet for slutt-brukere på PrimaPluss, som er beboere. Trygghetsalarmen er også «inskribert» slik at beboer skal enkelt kunne bære med seg trygghetsalarmen på kroppen, og oppstår det en nødssituasjon hvor beboer har behov for hjelp, skal beboer trykke på den røde knappen.

Våre funn om de falske alarmene som ofte oppstår på PrimaPluss, er den første situasjonen som gjør det tydelig at trygghetsalarmens «inskripsjon» og skript har svakheter, og fører dermed til det første «pain pointet» i tjenesten. Det viser seg at det ikke er så enkelt å bære med seg trygghetsalarmen, verken rundt halsen eller på armen, uten å utløse alarmen ved uhell. Dette får svært alvorlige konsekvenser hvis beboere «oversetter» trygghetsalarmen til en artefakt de er redde for å ha på kroppen, i frykt for utløsning av falske alarmer. Fordi beboere må oppføre seg eller bruke trygghetsalarmen på bestemte måter (Finken, 2012) for å ikke utløse falske alarmer, gjør at noen beboere får et anstrengt forhold til å bære med seg og bruke trygghetsalarmen.

Om beboere slutter å bære med seg trygghetsalarmen, mister trygghetsalarmen sin hensikt. Nettverket vil da bryte sammen, og tjenesten når heller ikke målet sitt om å gi trygghet. I tillegg viser våre funn at skriptet, altså trygghetsalarmens tiltenkte bruksmønster, har blitt «oversatt» av beboere til å bruke trygghetsalarmen som en room service. Ensomme beboere har også «oversatt» trygghetsalarmen til en måte å komme i kontakt med ansatte for å få oppmerksomhet.

Disse funnene viser at hver enkelt beboer, danner sin egen oppfatning om hvordan og hva trygghetsalarmen skal brukes til, og hvordan man skal forholde seg til den. At bruk av

trygghetsalarmen varierer fra beboer til beboer, kan også relateres til spørsmålet rundt *hva som gir trygghet*, noe som er vanskelig å måle (Laet & Mol, 2000). Selv om trygghetsalarmen er installert og fungerende, så betyr ikke det at den som enkeltprodukt gir trygghet. Som tidligere nevnt er det ansattes raske håndtering av trygghetsalarmen som er avgjørende for at beboere følte trygghet på PrimaPluss, men ansatte ville ikke ha samme mulighet til å oppdaget situasjonene uten trygghetsalarmens funksjon. Hvordan disse varierende bruksmønstrene relaterer til trygghet vil vi drøfte videre i kapittel 9.2: Drøfting av funn.

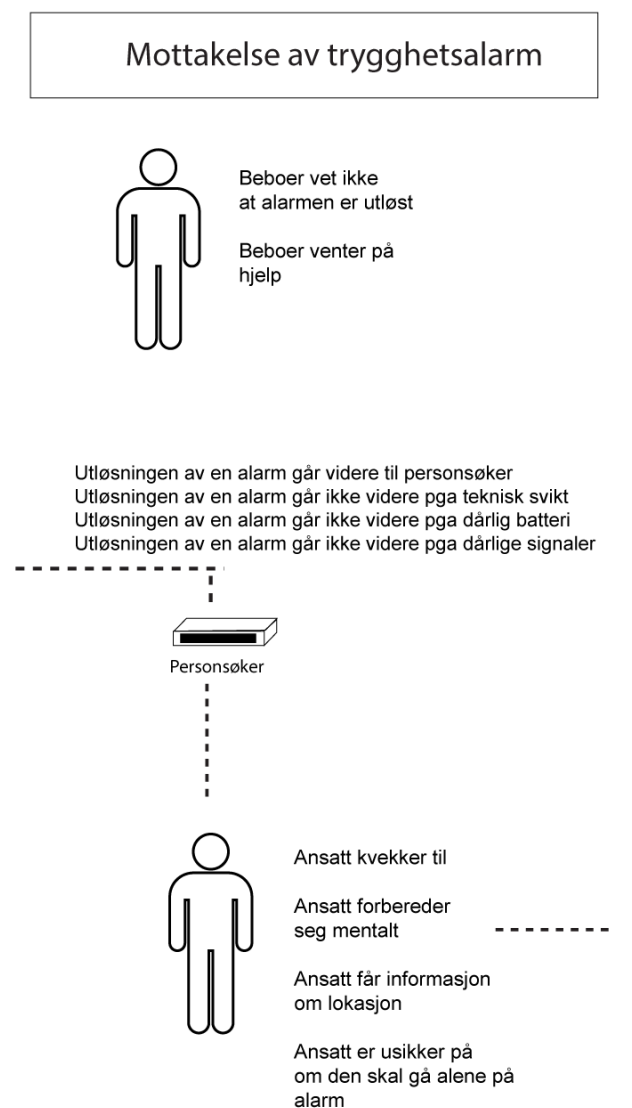
8.2.2 Mottakelse av trygghetsalarm

Når en alarm utløses, oppstår et nytt «touch point» i tjenesten. Dette er når den ansatte som bærer med seg personsøkeren oppfatter signalene som kommer inn. I dette steget består nettverket av: beboer, ansatte, personsøker, trygghetsalarm, stillingsbeskrivelse, batteri, teknisk funksjon, radiosendere og bygget på PrimaPluss.

Når en beboer har utløst en alarm, har trygghetsalarmen lite synlig respons på at alarmen er utløst. Trygghetsalarmens «inskripsjon» etter utløst alarm er at alarmen lyser rødt, men våre funn viser at beboere ikke oppfattet dette. Vi kan dermed si at trygghetsalarmens «inskripsjon», altså her respons, fører til et «pain point» fordi beboere må da vente til en ansatt kommer uten å vite *om* hjelpen kommer eller *når* hjelpen kommer. Våre funn viser imidlertid at ansatte på PrimaPluss ankommer beboers leilighet raskt, og at beboere verdsetter dette. Vi begrunner likevel for at trygghetsalarmens manglende respons for beboer, er et «pain point», fordi man, som bruker av en tjeneste, alltid skal få en tydelig respons når man har interagert med en tjeneste (Nielsen, 1995). Dette vil også være et «pain point» om beboere har utløst falsk alarm, da de selv ikke er klare over at en ansatt er på vei til leiligheten, noe som også fører til merarbeid for ansatte, som må rykke ut på alarmen der det ikke har oppstått en nødsituasjon.

Det kan også oppstå situasjoner på PrimaPluss hvor utløste alarmer ikke kommer frem til personsøkeren. Her kommer aktørene batteri, teknisk funksjon og radiosendere inn som en viktig del av nettverket. Hvis batteriet er tomt, den tekniske funksjonen svikter, eller radiosenderne ikke gir signaler videre til personsøkeren, blir de usynlige og tekniske delene av tjenesten synlig for både beboere og ansatte (Polaine et al., 2013). Dette er et svært kritisk

«pain point» i tjenesten. Grunnen til at dette er kritisk, er fordi det blir her synlig for beboere og ansatte at trygghetsalarmens funksjon ikke er særlig tillitsvekkende, og dette kan føre til en usikkerhet rundt tjenestens kvalitet og styrke. De nevnte aktørene kan føre til at nettverket bryter sammen fordi trygghetsalarmen ikke lenger har den rollen den er gitt, som en aktør som skal gi trygghet.



Figur 7: Steg 2 i tjenestereisen: Mottakelse av trygghetsalarm

Hvis alarmen kommer frem til personsøkeren reagerer de ansatte på en innkommende alarm der de kvekker til, oppfatter beboers lokasjon via personsøkeren og forbereder seg mentalt på situasjonen de kan møte på. Det er også her ansatte avgjør om de skal gå en eller to på

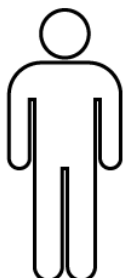
utrykning til beboer. Her oppstår det et «pain point» for ansatte. Våre funn viser at dette er begrunnet i personsøkerens «inskripsjon», som mangler informasjon om hvilken beboer det gjelder, og hvilken situasjon som er oppstått hos beboer.

Ansatte etterlyser at personsøkeren gir mer informasjon om hva slags situasjon som har oppstått, og har fortalt at de ofte møter på ubehagelige og alvorlige situasjoner de føler de ikke strekker til som tjenesteytere. Dette er grunnet i mangel på helsefaglig bakgrunn og en uklar stillingsbeskrivelse, hvor det ikke fremkommer tydelig hva slags rolle de ansatte skal ha for beboer i ulike situasjoner, og hvordan de ansatte skal håndtere situasjonen. Dette vil vi analysere dypere i kapittel 8.2.4: Situasjonshåndtering. Ansatte uten helsefaglig bakgrunn har derfor fortalt at de foretrekker å gå to på utrykning. Her er det viktig å få frem at det kun er en ansatt som bærer med seg personsøkeren, som viser at «inskripsjonen» er at ansatte skal gå på utrykning alene. Man kan dermed si at ansatte på PrimaPluss har «oversatt» denne «inskripsjonen» til sin egen kontekst, altså hvordan de foretrekker å håndtere oppgavene som gjelder utrykning. Om det da ikke er mulighet på gitte tidspunkter at ansatte går to på utrykning, vil det oppstå negative følelser med tjenesten for visse ansatte, ved at de opplever en frykt om å ikke strekke til i situasjonen de møter.

8.2.3 Utrykning

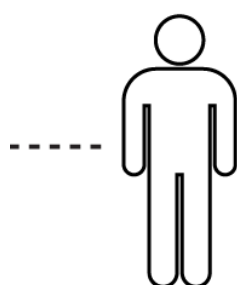
Når en alarm utløses og blir sendt videre til personsøkeren, går de ansatte ut på utrykning enten alene eller to og to. Her kommer bygningen PrimaPluss bestå av inn som en viktig aktør i tjenestereisen, da de ansatte må navigere seg frem til hvor beboer befinner seg. Nettverket av aktører, i dette steget, består da av trygghetsalarm, beboer, ansatte, personsøker og bygget på PrimaPluss. Personsøkeren gir ingen konkret informasjon om hvor beboer befinner seg på dette tidspunktet. Dette betyr at personsøkeren er lite behjelpelig for ansatte når det gjelder å finne frem til beboer, særlig da beboer ikke befinner seg i egen leilighet. Dette fører til et «pain point» i tjenesten som inngår i trygghetsalarmen.

Utrykning



Beboer vet ikke
at alarmen er utløst

Beboer venter på
hjelp



Ansatte går en
og en eller to
og to

Ansatte navigerer seg
til beboers lokasjon

Ansatt må lete etter
beboer

Ansatte går fort/småløper

Figur 8: Steg 3 i tjenestereisen: Utrykning

Konsekvensene av dette «pain pointet» er at ansatte må kjenne bygget på PrimaPluss svært godt, for å finne raskeste vei til beboer. Bygget på PrimaPluss er som nevnt i kapittel 4: Empirisk setting, et omfattende bygg, bestående av flere etasjer og inndelinger.

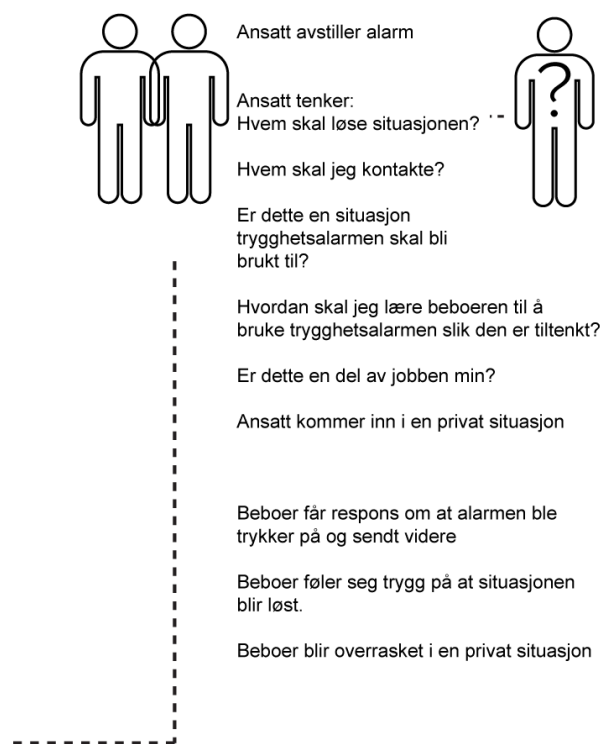
Da det gjelder personsøkeren er denne «inskribert» slik at den skal ha informasjon de ansatte trenger for å finne frem til beboer, men denne informasjonen er ikke tilstrekkelig. Hvordan denne informasjonen er ment å være tilstrekkelig for ansatte på utrykning, viser seg i praksis å ikke være optimal i ulike kontekster på PrimaPluss. Dette medfører at de ansatte må inneha andre sosiale kunnskaper. De må vite hvem beboer pleier å være på besøk hos, eller hvor beboer pleier å befinne seg i bygget. Ansatte trenger også en solid kunnskap om hvordan bygget er inndelt og hvor store avstander det er mellom leilighetene for å finne frem til

beboer. Våre funn viser at dette «pain pointet» får en større alvorlighetsgrad for brukergruppene nyansatte og nattevakter, da de ikke har samme mulighet som dagtidsansatte til å sosialere seg med beboere og bli kjent med bygget på PrimaPluss. Hvis man relaterer dette til tjenstedesign har man her ikke tatt til ettertanke hvilke kontekster personsøkeren kan brukes i, fordi man har glemt å ta til etterretning kompleksiteten av bygget på PrimaPluss med tanke på informasjonen personsøkeren gir om plassering til beboer som har utløst trygghetsalarmen.

8.2.4 Situasjonshåndtering

I siste steg i tjenstereisen, har en eller flere ansatte ankommet beboers leilighet. I dette steget kommer det opp mange vanskelige spørsmål for de ansatte, og de fleste «pain pointene» relatert til ansvarsfordelingen blir tydelige. Trygghetsalarmen bringer flere problematikker som får de ansatte til å stille følgende spørsmål: «Hvem skal løse situasjonen?», «Hvem skal jeg kontakte?», «Er dette min jobb?», «Er dette en situasjon trygghetsalarmen skal bli brukt til?» er beskrivende for problematikken rundt ansvarsfordelingen tjenesten trygghetsalarm medfører. Dette er spørsmål som de ansatte har adressert er typiske i situasjonshåndteringen.

Situasjonshåndtering



Figur 9: Steg 4 i tjenestereisen: Situasjonshåndtering

Ansattes stillingsbeskrivelse er her en viktig aktør da den er svært uklar når det angår hvordan ansatte skal håndtere situasjoner hos beboere. Stillingsbeskrivelsen er definert av en større aktør som vi har fått tilgang til via karrierestart.no. Vi sammenligner stillingsbeskrivelsen opp mot uttalelser fra en øvrig aktør tilknyttet PrimaPluss, samt uttalelser fra de ansatte og beboere.

Nettverket her består da av: trygghetsalarm, avstiller, beboere, ansatte, stillingsbeskrivelse, offentlig aktør, og andre eksterne aktører som hjemmesykepleien, legevakt, ambulanse og pårørende. I vår studie avgrensner vi nettverket til ansatte på PrimaPluss sin ansvarsrolle i forhold til hvordan den var tiltenkt av offentlig aktør, samt hvordan den havner i konflikt med andre aktører i helse- og omsorgsektoren.

Da det gjelder stillingsbeskrivelsen står det at ansatte skal vurdere hendelser og iverksette nødvendige tiltak ved utløst alarm, men det fremkommer, gjennom våre funn, at dette er svært situasjonsbetinget. Det dreier seg om de personlige og sosiale konsekvensene

velferdsteknologi kan ha, som Aldrich (2003) mener fort kan bli oversett. Det fremkommer også at problemområdet rundt ansvarsfordelingen blir oversett i planleggingen av Omsorg+-boliger, noe offentlig aktør illustrerer i dette sitatet:

Ja, men det er jo bare om organiseringa, det må kunne la seg løse på en eller annen måte. Hvordan det løses, det har jeg ikke noe svar på (offentlig aktør, PrimaPluss).

De spørsmål som kommer opp for ansatte under situasjonshåndtering, er et alvorlig «pain point» i tjenestereisen. Det er flere grunner til at dette «pain pointet» får så høy alvorlighetsgrad, og det involverer flere aktører i nettverket. For det første er dette en ubehagelig situasjon for ansatte, da de i mange situasjoner opplever at deres rolle som tjenesteytere ikke strekker til. Dette er alvorlig fordi ansatte opplever ofte å bli stående igjen alene med ansvaret om å løse situasjonen. Hvordan husvertrollen var tiltenkt i situasjoner tilknyttet trygghetsalarmen er beskrevet av offentlig aktør for PrimaPluss slik:

Poenget er å komme fort til stedet og trygge. Jeg er her, jeg skal løse situasjonen(...)og trygge i form av at du er ikke alene (offentlig aktør, PrimaPluss).

(...)husvertene som naboene som oppfatter at det er noe galt og kommer inn og prøver å hjelpe deg (offentlig aktør, PrimaPluss).

Når det oppstår situasjoner hos beboere, har ansatte påpekt at det ofte blir for enkelt å kun være der, mens man venter på at andre aktører skal komme å ta ansvar for situasjonen. De ansatte på PrimaPluss vektla under datainnsamlingen at beboere ofte hadde høye krav og forventninger til hva ansatte kunne hjelpe dem med. De ansatte på PrimaPluss ønsker å være nyttige for beboere, som resulterer ofte i at ansatte løser situasjoner for beboere uavhengig av hva slags situasjon som har oppstått eller om det er deres opprinnelige ansvar. Det blir derfor vanskelig for ansatte å kommunisere ut til beboer at dette ikke er deres ansvarsområde. Dette kan dreie seg om alvorlige nødsituasjoner hvor det er behov for helsepersonell, men det kan også dreie seg om løft av for eksempel beboer som har falt. Problematikken om hvem som skal løse situasjonen om for eksempel en beboer har falt, men ikke har blitt alvorlig skadet, ble adressert under intervju med offentlig aktør tilknyttet PrimaPluss. Slik beskrev hun hvordan slike situasjoner var tiltenkt å løses:

Da må du nesten prøve deg litt frem (offentlig aktør, PrimaPluss).

Hvis en har ramla i en leilighet og du ser at jeg kan ikke hjelpe denne personen fordi den blir for tung for meg eller jeg skal egentlig ikke løfte sånn, så er det å prøve å få tak i pårørende eller som sagt legevakt, ambulanse (offentlig aktør, PrimaPluss).

Da det gjelder å få hjelp av legevakt eller ambulanse, har ansatte påpekt at dette kun er mulig hvis beboer er alvorlig skadet eller alvorlig syk. Ut ifra sitatet står vi da igjen med pårørende, men det har også kommet frem at ikke alle som bor på PrimaPluss har noen pårørende i nærheten. Under observasjon kom det frem at også pårørende har høye forventninger og krav om hvilket ansvar ansatte på PrimaPluss skal ha. De ansatte opplevde det som vanskelig å kommunisere sin opprinnelige ansvarsrolle til pårørende, da de er opptatt av å bli sett på som nyttige og at de gir beboere en verdig behandling.

I tillegg til legevakt, ambulanse og pårørende, er hjemmesykepleien en alternativ aktør å få hjelp fra. De ansatte har opplevd opptil flere ganger at hjemmesykepleien kommuniserer at de ikke har mulighet eller ansvar for å løse situasjoner. Dette understreker igjen at ansvarsrollene er lite definert, og at de ansatte på PrimaPluss blir satt i situasjoner de ikke har ressurser til å håndtere på grunn av mangel på helsefaglig bakgrunn.

Problematikken rundt ansvarsfordelingen som angår håndtering av situasjoner etter utløst alarm, har stor påvirkning på hvordan tjenesten oppleves for tjenesteyterne, altså de ansatte. Det har kommet frem i våre funn, at det eksisterer alvorlige «pain points» i steget om situasjonshåndtering. En av PrimaPluss sine ansatte beskrev at det oppstår i andre omsorgsboliger om ansatte ikke tar på seg dette meransvaret:

Vet fra andre steder at det kan jo bli veldig konfliktfylt hvis man har som utgangspunkt at det ikke er min jobb eller, dette har ikke du noe med, eller at jeg syns du burde gjort noe annet enn det du gjør (ansatt, PrimaPluss).

Vi ser altså i dette steget i tjenestereisen, at de ansattes rolle blir «inskribert» fra flere hold. Stillingsbeskrivelsen «inskriberes» ansattes rolle med at de skal vurdere situasjonen og

kontakte andre aktører, offentlig aktør «inskriberer» rollen med at de kun skal være der som en slags nabo, mens beboere «inskriberer» at de ansatte skal hjelpe de med alle mulige situasjoner. At de ansatte ikke får særlig med hjelp fra andre aktører i helse- og omsorgssektoren fører til en forhandling og «oversettelse» i rollen til de ansatte. Hvordan denne «oversettelsen» kan ha påvirkninger for videre arbeidssituasjon og andre Omsorg+-boliger vil vi drøfte videre i kapittel 9.2: Drøfting av funn.

At en trygghetsalarm i en omsorgssetting fører til merarbeid og meransvar for de ansatte har også kommet frem i to av studiene (David et al., 2007; Raappana et al., 2007) vi har tatt for oss i kapittel 2: Litteratur. Dette viser at denne problematikken også kan være gjeldende i andre omsorgssettinger enn på PrimaPluss.

Et annet scenario som kan oppstå i dette steget, er at alarmer som har blitt utløst er en falsk alarm. Dette blir da et annet type «pain point», som påvirker aktørene beboer og ansatt. De ansatte kan oppleve, i dette scenariet, å trenge seg inn på beboers privatliv uten at beboer selv vet at den har bedt om det gjennom trygghetsalarmen. Dette betyr, som Finken (2012) hevder, at skillet i omsorgsboliger mellom hva som er *hjem* og hva som er *jobb*, blir svært utydelig i slike situasjoner, og dette vil vi drøfte i kapittel 9.2: Drøfting av funn. Som nevnt, må de ansatte fysisk bort til trygghetsalarmen for å avstille den. Dette kan føre til et større ubehag ved utløsning av falske alarmer, da de ansatte må forstyrre beboers privatliv ytterligere for å få avstilt alarmer.

8.3 Oppsummering

I tjenestereisen har vi kartlagt alle stegene, med «touch points» og «pain points» som oppstår etter en utløst trygghetsalarm på PrimaPluss. Vi har også kartlagt nettverkene av aktører, og det kommer tydelig frem at nettverket blir mer komplisert jo lenger inn i tjenestereisen vi kommer. I tjenestedesign ønsker man å kartlegge hvilke aktører som er ansvarlig for hver steg, da særlig der det oppstår «pain points» (Clatworthy, 2011). I denne studien har dette vært problematisk, og så å si umulig, da problemet med ansvarsfordeling viser at det ikke er bestemt hvem som er ansvarlig for de forskjellige «pain pointene».

9 Diskusjon

I denne studien er det tatt i bruk en kombinasjon av to fremvoksende designmetodikker, med teorien ANT som et supplement. I dette kapittelet vil vi presentere noen av de bestemmelsene som ble lagt til grunn for levering og implementering av trygghetsalarmen på PrimaPluss. Vi vil så drøfte metodikkene benyttet i denne studien, og hvorfor de er nyttige i utvikling og evaluering av velferdsteknologi. Vi avslutter kapittelet med å drøfte våre funn og deres konsekvenser.

9.1 Metodikker og metoder

I studien kom det frem at trygghetsalarmens bestilling kun var basert på teknologiske krav, og konteksten trygghetsalarmen skulle plasseres i ble oversett, noe som ofte er grunnen til at tjenester ikke fungerer optimalt (Polaine et al., 2013). Det viste seg også at det økonomiske perspektivet rundt bestillingen av trygghetsalarmen var det avgjørende steget:

(...)da kommer økonomien inn igjen og på bakgrunn av det så velger du da leverandør (offentlig aktør, PrimaPluss).

Brukerperspektivet fra aktører som har vært ansvarlige for bestilling av trygghetsalarmen viste seg å være mangelfullt. Det er tydelig at det er metodiske svakheter i fremgangsmåten som er brukt for å definere brukerbehovene til beboere på PrimaPluss.

Det var cirka 80 eldre som vi spurte om teknologi og erfaring med teknologi, det var veldig lite vi fikk ut av dem og da er det veldig vanskelig å definere opp behov når ikke du kan gi uttrykk for det du har behov for (offentlig aktør, PrimaPluss).

Som det fremkommer er denne fremgangsmåten svak i den form av at man ikke kan stole på at brukerne selv vet eller klarer å kommunisere sine egne behov (Garrett, 2011). Det er også viktig å nevne at offentlig aktør påpekte at generasjonen som bor på PrimaPluss ikke er særlig teknologivante, noe som gjør det betydelig vanskeligere for denne brukergruppen å definere

hvilke behov de har med teknologien. Brukerbehovene til ansatte ble heller ikke kartlagt før trygghetsalarmen ble tatt i bruk.

Her mener vi designere bør være bidragsytere, da designere bruker etnografiske metoder for å studere brukernes bruksmønstre i reelle settinger, og dermed kartlegge brukerbehovene. Man finner hvilke behov og opplevelser ulike brukere har med teknologien, og hvilke kontekster teknologien blir brukt i (Button, 2000; Clarke, 2010).

Ved spørsmål om hvordan trygghetsalarmene ble testet i forkant av PrimaPluss sin begynnelse, svarte offentlig aktør at:

Alarmene ble jo testa ved overlevering av anlegget, altså 1. desember så testet oss jo alt, men du kan jo ikke vite hva som skjer om en uke eller en måned (offentlig aktør, PrimaPluss).

Trygghetsalarmens testing var kun preget av tekniske perspektiver, og det var også tekniske fagfolk som gjennomførte testingen. Det fremstår for oss at hovedperspektivet hele veien har vært at teknologien skal først og fremst fungere rent teknisk, noe som er viktig da situasjonen kan være alarmerende. I tillegg til at trygghetsalarmen fungerer rent teknisk, mener vi det er viktig også fokusere på om den fungerer i arbeidssituasjonen. For å inkludere dette sosiale perspektivet i utviklingen mener vi at man burde inkludere ulike scenarier trygghetsalarmen kan bli brukt i, og ulike brukergrupper av beboere som skal bo på PrimaPluss. Ved bruk av scenarier lager man en beskrivende fortelling over ulike situasjoner som kan oppstå ved bruk av trygghetsalarmen ved å se på kontekst, brukerbehov og krav (Sharp, 2011). Vi mener dette ville fått frem de ulike situasjonene som kan oppstå ved bruk av trygghetsalarmen, og at man derfor kunne fått en mer inkluderende vurdering og diskusjon før implementeringen.

Offentlig aktør tilknyttet PrimaPluss har heller valgt å brukerteste trygghetsalarmen etter det er blitt bestemt at den skal tas i bruk:

Hver gang det skjer et eller annet eller de får meldinger fra beboerne, eller noen ting sånt, så tester jo husverten alarmen (offentlig aktør, PrimaPluss).

Våre funn viser at det er alvorlige situasjoner som kan oppstå på PrimaPluss etter utløsning av alarm. Det fremkommer for oss at når man har implementert trygghetsalarmen på PrimaPluss uten å ha testet den i forkant ut i fra et sosialt perspektiv, vil det forekomme testing ved reel bruk av trygghetsalarmen. Det fremstår som urovekkende at man ser det på som testing når ansatte prøver å håndtere trygghetsalarmen, da det er vanskelige og alvorlige situasjoner som oppstår for reelle mennesker. Samtidig får dette stor påvirkning for ansattes arbeidsbelastning. Dette belyser at det kan være nyttig å inkludere brukersentrerte designere ved utviklingen av velferdsteknologi fordi designere fokuserer på hvordan teknologien skal passe inn i rutine til brukerne, før teknologien tas i bruk, slik at teknologien aksepteres av brukerne (Sponselee et al., 2008). Vi mener dette kommer særlig frem i Omsorg+-boliger som på PrimaPluss hvor det finnes to ulike brukergrupper, ansatte og beboere, med forskjellige rutiner og behov som skal samkjøres.

Thygesen (2009) mener at ansatte i omsorgsboliger må overgi seg til teknologien fordi de ikke har noen påvirkningskraft på den. Dette belyses også av uttalelsen fra offentlig aktør tilknyttet PrimaPluss, da det kommer frem at den eneste påvirkningen de ansatte har er ved forbedringen av teknologien som allerede finnes på PrimaPluss:

Ikke nye funksjoner, men en bedring av den funksjonen som er (offentlig aktør, PrimaPluss).

Her ser vi at det er teknologien som er i fokus under utviklingen og evalueringen av trygghetsalarmen på PrimaPluss. Dette fører til at brukerne, her ansatte, må tilpasse sine egne rutiner og arbeidsoppgaver til hvordan teknologien fungerer, noe som vil si at de får et skript av teknologien. Dette er kritisk, da det kan føre til en konflikt mellom teknologiens tiltenkte skript og bruksmønster, og de ansattes opprinnelige arbeidsoppgaver (Cook et al., 2002). Vi mener det er viktig at designere setter seg inn i brukernes arbeidsoppgaver og arbeidshverdag før implementering av velferdsteknologi som skal virke avlastende for de ansatte i Omsorg+-boliger.

Som Aldrich (2003) påpeker, står man litt på bar bakke da det gjelder å forske på og evaluere smarthusteknologi. Smarthus har en svært kompleks kontekst, og at det her trengs, på grunn av mangel på forskningslitteratur, en utforskning i hvilke metodikker og metoder man bør

bruke. Vår gjennomgang av litteratur og stortingsmeldinger, viser at det er særlig mangelfullt på forskning relatert til de ansatte som jobber i omsorgsboliger med smarthusteknologi.

Som nevnt i kapittel 5.2 Designantropologi var det den designantropologiske tilnærmingen som ga oss mulighet til å oppdage helt nye problemområder på PrimaPluss.

Designantropologi har vært nyttig for å få dypere forståelse av de problemområdene som gjelder for ansattes ansvar som angår trygghetsalarmen (Smith, 2011). Målet med denne studien var å få en dypere forståelse av kompleksiteten tilknyttet hva en trygghetsalarm er i en Omsorg+-bolig og hvordan dette påvirker ansvarsfordelingen og de ansattes arbeidsoppgaver, samt hva som er tiltenkt for PrimaPluss sin fremtid (Blomberg & Karasti, 2013).

Designantropologi har også gitt oss en forståelse av hvilke menneskelige verdier som er viktige i hvert steg i tjenestereisen.

Vår bakgrunn som interaksjonsdesignere gjør at vi i denne studien har et designperspektiv, hvilket betyr at vi har hatt et fremtidsperspektiv om hvilke konsekvenser våre funn kan få, men også hvordan problematikken kan løses med andre fremgangsmåter. Andre fremgangsmåter handler om at man må «anse velferdsteknologi som en tjenesteinnovasjon» (Clark & Goodwin, 2010 sitert av Helsedirektoratet, 2012, s. 23).

En produktorientert tilnærming til trygghetsalarmen var ikke tilstrekkelig for å avdekke dens kompleksitet (Dijk, 2008), som dreier seg om hvilken kontekst den blir brukt i og kommunikasjonen som oppstår mellom de ulike aktørene i tjenesten (Polaine et al., 2013). For å forstå trygghetsalarmens kompleksitet åpnet vi blikket for designmetodikkene tjenstedesign og designantropologi.

Ved å kombinere tjenstedesign og ANT i kartlegging av tjenestereisen, har vi inkludert både menneskelige og ikke-menneskelige aktører som er involvert i hvert steg, hvordan de ulike aktører interagerer med hverandre og påvirker hverandre ved tildeling av ulike roller. ANT har også gitt oss en bredere forståelse av nettverket med menneskelige og ikke-menneskelige aktører som utfolder seg i hvert steg av tjenestereisen, og som er avgjørende for om trygghetsalarmen som tjeneste skal fungere og nå sitt mål om å være en trygghetsteknologi.

Med vår anvendelse av metodikkene tjenstedesign og designantropologi har vi belyst at problematikken ikke kun alltid ligger i teknologien som blir brukt i tjensteforløpet, men i organiseringen. Dette har også vært resultatet i andre, norske, tjenstedesignprosjekter i helse- og omsorgsektoren (se kapittel 2.4: Tjenstedesign). Vi mener derfor det er svært viktig å påpeke at menneskers opplevelser med helsetjenester må inkluderes på lik linje med de teknologiske produktene ved kartlegging av tjenesten. Vi begrunner også for at det derfor bør prioriteres å inkludere tjenstedesignere i utviklingen av velferdsteknologi.

9.2 Drøfting av funn

I denne diskusjonen har vi hovedfokus på problemområdene rundt ansvarsfordelingen med håndtering av trygghetsalarmen. Vi legger et fokus på situasjonshåndteringen, da det er her vi ser de største og mest alvorlige utfordringene på nåværende tidspunkt. Dette er også de problemer vi antar kan få størst konsekvenser for fremtidens implementering av velferdsteknologi, som trygghetsalarm, i Omsorg+-boliger.

Våre funn er av stor betydning når det gjelder å få kartlagt og evaluert hvilke arbeidsprosesser og ansvarsroller ansatte i skal ha i fremtidens Omsorg+-boliger, samt hva en Omsorg+-bolig skal være. Vi mener våre hovedfunn om uklarheten tilknyttet PrimaPluss sin ansvarsrolle bør være av interesse for offentlige aktører som er med på å planlegge Omsorg+-boliger og Storting som tar avgjørelser i å definere ansvarsroller til ansatte og hvilken funksjon trygghetsalarmen skal ha. Vi mener også funnene er relevante for de aktører som tilrettelegger den helse- og omsorgsfaglige utdanningen, da det er planlagt at velferdsteknologi skal inkluderes i denne utdannelsen (Meld. St. 13 (2011-2012), 2012).

Det er mange funn i studien som understøtter at velferdsteknologi ikke kun handler om teknologi, men om mennesker (Meld. St. 29 (2012-2013), 2013). For det første er dette belyst gjennom beboeres vektlegging på at det først og fremst er de ansattes situasjonshåndtering på PrimaPluss som gir dem trygghet, og ikke trygghetsalarmen i seg selv. Dette betyr at man ikke kan forvente at beboere i Omsorg+-boliger blir trygge kun fordi de eier en trygghetsalarm. Det er en rekke faktorer som spiller inn for at denne tryggheten skal bevares for beboere i Omsorg+-boliger. På PrimaPluss har dette vist seg å hovedsakelig dreie seg om

ansattes engasjement i å bli kjent med bygningen, beboere, teknologien, i tillegg til det å finne seg i meransvaret og merarbeidet dette medfører.

De ansatte har påpekt at hvor trygg og selvstendig man egentlig er som beboer på PrimaPluss, kommer an på beboers helsetilstand. Det er «inskribert» fra øvrige aktører, som Storting og offentlig aktør, at beboere på PrimaPluss skal være såpass fysisk og psykisk friske at de skal klare seg selv og ikke ha behov for å bo på tradisjonelle institusjoner som sykehjem.

PrimaPluss er «inskribert» slik at det skal fungere som et leilighetskompleks med private hjem, hvor beboere ved hjelp av velferdsteknologi skal leve trygt og selvstendig. Det fremstår for oss at beboerne på PrimaPluss har fått tildelt en felles rolle fra øvrige aktører som en eldre brukergruppe på mennesker over 67 år som skal kunne leve selvstendig. Individuelle behov denne brukergruppen har er ikke inkludert i planleggingen av PrimaPluss.

Dette viser seg imidlertid å bli komplisert på PrimaPluss da beboerne her har en varierende helsetilstand. Beboernes helsetilstand kan fort forandre seg mens de bor der, samtidig som at flere beboere har en dårlig helse allerede ved innflytting. Grunnen til at beboers helsetilstand påvirker hvor trygg og selvstendig man er på PrimaPluss har bakgrunn i ansattes tiltenkte ansvarsroller og mangel på helsefaglig bakgrunn. Den opprinnelige rollen ansatte har fått tildelt av offentlig aktør og øvrige aktører er å være en slags nabo, noen som kun skal *være der*, vurdere situasjonen og kontakte annet helsepersonell eller pårørende og at de må *prøve seg frem* i ulike situasjoner som oppstår hos beboer etter utløst alarm.

Det har kommet frem at det kan oppstå problemer for ansatte når de *prøver seg frem*. Det å få hjelp fra relevante aktører fra helse- og omsorgsektoren eller fra pårørende er ikke helt enkelt. Når det er flere aktører de ansatte kan kontakte, fører dette til et ansvarsfordelingsproblem ved at aktører fraskriver seg ansvaret (Laet & Mol, 2000). Her virker det også som at rådet fra forrige regjering: «Tenk samarbeid på tvers av sektorer» (NOU 2011:11, 2009, s. 94) har blitt glemt. Dette dreier seg særlig om situasjoner som løft av beboer, hjelp til personlige gjøremål som å komme seg på toalettet, og andre situasjoner som er definert som mindre viktige hendelser. Slike situasjoner blir problematiske for ansatte å forholde seg til, da dette ikke er tildelt deres ansvarsrolle, men heller hjemmesykepleiens ansvar. Som følge av at trygghetsalarmen er direkte knyttet til de ansatte er de de eneste som føler seg ansvarlige for å løse situasjonen, og at de dermed tar dette ansvaret.

Når beboere har eller får en dårligere helsetilstand, blir dette meransvaret enda mer tydelig, da det oppstår enda flere situasjoner av denne typen de ansatte må ta stilling til, noe vi mener ikke er med på å «skape trivsel og arbeidsglede blant de ansatte» (NOU 2011:11, 2009, s. 94). Om de ansatte på PrimaPluss skulle fulgt deres rolle i form av hvordan den er «inskribert» i husvertens stillingsbeskrivelse antar vi det ville vært en rekke eksempler på situasjoner som ikke ville blitt løst for beboer, og nettverket ville da brutt sammen med at tryggheten for beboer blir borte.

Som nevnt, kommer det frem i studien at de ansatte på PrimaPluss ikke har noe betydelig innflytelse på avgjørelser om hvem som kan flytte inn eller hvem som kan bli boende på PrimaPluss. Vi mener at dette burde være en avgjørelse de ansatte er med på å ta, da det er de ansatte som kjenner beboere best og deres behov, i tillegg til at de har mye erfaringer i hvilket merarbeid som oppstår for dem hvis beboere blir svært pleietrengende. Ettersom boligene på PrimaPluss er private hjem kan vi trekke frem at flertallet av eldre mennesker ikke ønsker å flytte fra eget hjem før de blir tvunget til det (Meld. St. 23 (2012–2013), 2013). Hvis aktører som har ansvar for inn- og utflytting på PrimaPluss ikke har den daglige interaksjonen med beboere, vil det føre til at man har liten kontroll på hvilken helsetilstand man tillater på PrimaPluss.

Vi mener at vi kan knytte denne problematikken opp til hva «oversettelse» i ANT angår, da PrimaPluss sin rolle som Omsorg+-bolig blir «oversatt» og forhandlet til å ligne en institusjon. Dette er også relatert til at beboernes tiltenkte rolle som selvstendige og lite pleietrengende blir «oversatt» av beboerne, på grunn av at de blir plassert på PrimaPluss mens de er pleietrengende, eller blir pleietrengende mens de bor der. At trygghetsalarmen kan bli sett på som en slags løsning for at PrimaPluss kan tillate en pleietrengende beboergruppe, vil også si at trygghetsalarmen kan være en utløsende faktor for at PrimaPluss får et institusjonspreg.

Det viser seg derfor at rollen til de ansatte i Omsorg+-boliger er konfliktfylt. Da Helse- og omsorgsdepartementet (St. Meld. nr. 25 (2005-2006), 2006) definerte hva omsorg var, mener vi det har vært med på å definere hvilken rolle omsorgspersoner, som ansatte på PrimaPluss, skal ha. Omsorg skal bli gitt av kompetente og faglig kyndige mennesker, men hvordan

samsvarer dette med at de fleste ansatte på PrimaPluss ikke har eller skal ha helsefaglig bakgrunn? Det er viktig å få frem at ansatte opplever stadig vekk å møte på alvorlige og ubehagelige situasjoner hos beboere, de mener selv de ikke er i stand til å løse alene, som dermed medfører en usikkerhet i hvordan situasjonen skal løses på best mulig måte. Det fremkommer for oss at rollen til de ansatte kun er beskrevet ut ifra en lite utdypende stillingsbeskrivelse, der man ikke har tatt til etterretning den komplekse og situasjonsbetingede arbeidssituasjonen til de ansatte og at jobben de utfører handler om å gi omsorg til både beboere på PrimaPluss, samt teknologien som finnes der. Vi mener dette har bakgrunn i at det er gjort for lite behovskartlegging i forkant av PrimaPluss sin oppstart.

Det har blitt skrevet mange store ord om hvordan innovasjon i omsorg skal gis i kombinasjon med velferdsteknologi:

Større vekt på innovasjon og utvikling, en faglig og bygningsmessig opprustning og omstilling av tjenestetilbudet, økt bruk av velferdsteknologi, økt realisering av samfunnets omsorgsressurser vil forbedre ressursytelsen og bidra til bærekraftige omsorgstjenester også i framtida (Meld. St. 29 (2012-2013), 2013, s. 45).

Vi er av den oppfatning av at denne beskrivelsen ikke samsvarer med de funn vi har gjort på PrimaPluss. Omstillingen av tjenestetilbudet må planlegges og defineres mer ned på detaljnivå slik at ressursytelsen og kommunikasjon på tvers av omsorgstjenestetilbudet kan føre til bærekraftige omsorgstjenester. Det viser seg at denne planleggingen har vært mangelfull før PrimaPluss ble implementert.

Vi mener at stillingsbeskrivelsen til husvertene har likheter med beskrivelser av velferdsteknologi og rollefordeling fra Stortinget. Det virker som at både Storting og andre offentlige aktører har oversett at ansvarsrollen husvertene har, dreier seg om å gi mennesker en verdig behandling i sårbare situasjoner. Om det er en verdig behandling å kun være hos beboer til beboer får tilstrekkelig med hjelp, kan man stille et spørsmålstejn ved. Hvem har retten til å definere hva en verdig behandling er? Er en verdig behandling det samme for store, offentlige aktører, som for beboer og ansatte?

Det fremstår for oss som kritikkverdig at det ikke er gitt mer ettertanke til hvordan organiseringen av ansvarsfordelingen skal gjøres ned på et praktisk nivå i Omsorg+-boliger, da det blant annet i «Morgendagens omsorg» (NOU 2011:11, 2009) ble lagt vekt på at i innføringen av velferdsteknologi dreier 20 prosent seg om teknologien og 80 prosent om organiseringen rundt. Som nevnt har testingen i forkant og etter implementeringen av trygghetsalarmen på PrimaPluss hatt et teknisk fokus. Med dette fokuset har man da tilsidesatt 80 prosent av innføringen velferdsteknologi, ifølge Storting, noe som har ført til organisatoriske utfordringer.

Det er også kommet frem at problemer rundt denne organiseringen ikke blir tatt på alvor fra øvrige aktører på PrimaPluss, som offentlig aktør også belyste ved uttalelsen om at dette *bare* handler om organisering og organiseringen kunne løses, uten at hun hadde noe svar på hvordan. I denne studien har det ikke vært mulig å kartlegge hvem som er ansvarlige for denne organiseringen og dette viser seg å være et komplekst område med en innviklet problematikk. Denne problematikken får store konsekvenser på Prima Pluss. Konsekvensene er at den dårlige kommunikasjonen med andre aktører som ansatte opplever i situasjonshåndtering kan i verste fall føre til en mangelfull og lite kyndig håndtering av situasjoner.

Det er også andre aspekter ved organiseringen som har blitt oversett fra øvrige hold. Omsorgsbegrepet, definert av Det Kongelige Helse- og omsorgsdepartementet (St. Meld. nr. 25 (2005-2006), 2006) blir mangelfullt når man skal drøfte kvaliteten på omsorg. Vi mener at begrepet blir mangelfullt fordi man overser oppgavene som er tilknyttet til det å gi omsorg til teknologien i Omsorg+-boliger. Det viser seg at vedlikehold av trygghetsalarmen på PrimaPluss er tidkrevende og krever at ansatte er engasjerte i at trygghetsalarmen skal fungere til alle døgnets tider. Dette medfører at ansatte har en rekke rutinesjekker for å sikre seg at trygghetsalarmen fungerer for både dem selv og beboere.

Disse vedlikeholdsoppgavene er heller ikke inkludert i ansattes stillingsbeskrivelse på PrimaPluss, og disse vedlikeholdsoppgavene var ikke de ansatte på PrimaPluss klare over før etter jobbstart. Vi mener derfor man bør vurdere å inkludere denne tekniske delen av arbeidsoppgavene som en del av stillingsbeskrivelsen for å klargjøre de ansatte på hva deres arbeid vil bestå av.

Omsorgsbegrepet handler også om, som nevnt, at omsorg skal gis på en faglig og kyndig måte. Vi har tidligere trukket frem at dette blir kritisk da det ikke er noe krav om at ansatte på PrimaPluss skal være av helsefaglig bakgrunn, men vi mener også at dette blir kritisk da ansatte får hovedansvaret for å vedlikeholde trygghetsalarmen uten å være teknisk kyndige. Det er flere ansatte som ikke har erfaring i det å jobbe i en setting med smarthusteknologi, og heller ikke erfaring med trygghetsalarm.

På PrimaPluss er det relativt få ansatte i forhold til omfanget på arbeidsoppgaver tilknyttet beboere og trygghetsalarmen. Det er 91 boliger, med tilhørende trygghetsalarm, som inkluderer teknologi de ansatte må *ta vare på* (Bratteteig & Wagner, 2013; Finken, 2012) for at den skal bevare sin funksjon. Fordi det er relativt få ansatte på PrimaPluss i forhold til omfanget på vedlikeholdsarbeidet, kan dette i verste fall føre til at ansatte ikke har mulighet til å *ta vare* på trygghetsalarmen (Laet & Mol, 2000).

I tillegg til vedlikeholdsarbeidet betyr dette at ansatte må bruke tid på å tilpasse sine arbeidsrutiner når det angår det å jobbe i et smarthus, samt det å lære seg hvordan trygghetsalarmen fungerer, om dens funksjoner og dens mangel på funksjoner. De ansatte har uttalt at de ikke har fått en inngående opplæring i dette av tekniske fagfolk, men at de heller driver opplæring gjennom «å prøve selv for å lære det ordentlig» (ansatt, PrimaPluss). Her mener vi man bør inkludere opplæring i bruk og vedlikehold av teknologien som en del av oppstarten som nyansatt i Omsorg+-boliger med velferdsteknologi.

Noe vi kan lære av dette, og som vi vektlegger som viktig, er at teknologi ikke kan bli brukt som omsorgsteknologi ved å kun implementere den i en setting som PrimaPluss, uten å inkludere de oppgavene tilknyttet å gi omsorg til teknologien. Dette er også et «pain point» for fremtiden, fordi uten å definere at dette er ansattes oppgave, og vi mener man heller ikke regne med at fremtidens ansatte er like engasjerte i å gi omsorg til teknologien som dagens ansatte på PrimaPluss. Det virker problematisk å kalle en teknologi en omsorgsteknologi (Teknologirådet, 2009), da denne teknologien er både avhengig av kontinuerlig vedlikehold for i det hele tatt å fungere, men også fordi det til syvende og sist er de ansatte som gir omsorgen til beboere. Med dette sier vi oss enige med Hofmann (2010) som hevder at teknologi og omsorg er to motsetninger.

På PrimaPluss oppstår det også ubehagelige situasjoner mellom begrepene *hjem* og *jobb* (Finken, 2012). På PrimaPluss får disse begrepene en ny betydning, da dette både består av beboernes private leiligheter, samt er en arbeidsplass for de ansatte. Hjemmet til beboerne går over til å bli en arbeidsplass, da de ansatte har full myndighet til å komme inn i beboers leilighet da de har utløst trygghetsalarmer. Dette viser seg å bli utfordrende, da særlig med tanke på de hyppige, falske alarmene som oppstår på PrimaPluss. Mangel på respons er her en utløsende faktor for denne problematikken, da beboere ikke oppfatter at de har utløst en falsk alarm, og får ikke beskjed i forkant at ansatte kommer inn i deres private hjem. Ansatte vet heller ikke, på grunn personsøkers mangel på toveiskommunikasjon, at de da gjør et overtramp i beboers rett til privatliv.

Konflikten her er hovedsakelig at mens ansatte kun forsøker å gjøre arbeidsoppgaven sin når de ankommer beboers leilighet, går ansatte heller inn i et hjem istedenfor en arbeidssituasjon. Samtidig må de ansatte, som nevnt, også avstille alarmer ved å gå fysisk inntil alarmer. Dette kan være situasjoner hvor beboer er på toalettet eller sover, noe som fører til at beboers rett til privatliv blir enda mer innskrenket på grunn av at teknologien og de ansattes arbeidsoppgaver fører til at de ansatte må forstyrre beboer med avstillingen av alarmer.

Konflikten når det angår privatliv på PrimaPluss, kan også sees i en større sammenheng. PrimaPluss sin «inskripsjon» av beboers leilighet er at de skal fungere som normale leiligheter, altså tradisjonelle hjem. Vi kan derfor si at retten til privatliv er «inskribert» på PrimaPluss, men denne «inskripsjonen» blir «oversatt» da det er kjøpt opp teknologier som trygghetsalarm, som ikke inneholder en «inskripsjon» om privatliv. Vi mener dette er lite gjennomtenkt, da trygghetsalarmer er en del av det å ha et hjem på PrimaPluss, noe som vil si at det offentlige til enhver tid er *tilstede* i hjemmet (Finken, 2012).

De ansattes tilstedeværelse gjennom teknologien, er nødvendig for at hjemmet skal opprettholde sin funksjon som et hjem (Mörtberg, Berg & Berry, 2011 referert av Finken, 2012). Vi mener derfor at et privat hjem får en ny definisjon i en Omsorg+-bolig, og hva kan da egentlig defineres som et hjem? Som designer eller beslutningstaker i Omsorg+-boliger som PrimaPluss må man her ta til etterretning konteksten man implementerer velferdsteknologien i, og hvordan dette vil påvirke en arbeidssetting og et hjem. Samtidig som man bør inkludere de forskjellige brukergruppene for å kartlegge hvordan man best mulig kan

tilrettelegge både teknologien og hvordan denne blir tatt i bruk for å tilfredsstille de forskjellige aktørene innblandet.

I «Innovasjon i omsorg» (NOU 2011:11, 2009) kommer det frem at det skjer en sammensmelting av hva som blir definert som en omsorgsbolig og hva som er et sykehjem. De mener at «snart ser vi ikke lenger forskjell på moderne små sykehjemsenheter med høy bostandard og lokale bo- og servicesentra med egne boliger» (Ibid., s. 95). Vi mener dette utsagnet er konfliktfylt da aktørene tilknyttet PrimaPluss er særdeles opptatt av at PrimaPluss ikke skal ha samme funksjon som tradisjonelle institusjoner. Dette er også i konflikt med det som videre fremkommer i «Innovasjon i omsorg» (ibid.) om at boliger med fast bemanning hele døgnet har et institusjonstilbud.

Hvis denne sammensmeltingen vil skje, hva vil forskjellen på en Omsorg+-bolig og en institusjon etterhvert bli? Vil dette dreie seg om at ansatte i Omsorg+-boliger ikke har helsefaglig bakgrunn, mens ansatte på institusjon har det? Hvordan vil dette påvirke tryggheten til beboere, og hvem er det som skal ta avgjørelsene om hvilke beboere som skal bo i Omsorg+-boliger fremfor institusjoner? Hvilken innovasjon er det egentlig man snakker om når det allikevel er små skillelinjer mellom institusjoner og Omsorg+-boliger?

Hvis denne innovasjonen stort sett dreier seg om velferdsteknologien, som blant annet trygghetsalarmen, mener vi man har kommet for kort. Som vi nevnte i kapittel 1: Innledning, løser velferdsteknologien ingen samfunnsproblemer. Vi mener at ved implementering av velferdsteknologi eksisterer det en rekke utfordringer og disse utfordringene stort sett er knyttet til samspillet mellom teknologien og menneskene og at man som designer bør inkludere både mennesker og teknologi som påvirkningsfaktorer. Man bør fokusere på at det er teknologien sammen med menneskelige ressurser som vil være med på å løse samfunnsproblemene tilknyttet eldrebølgen, og at en teknologi ikke er noe uten menneskene som tar den i bruk og tar vare på den. I tillegg er det viktig å fokusere på at teknologien er med på å skape bruksmønstre og utføringen av arbeidet.

På PrimaPluss viser det seg at trygghetsalarmen er den aktøren som gjør at konflikten mellom Omsorg+-boliger og institusjon blir tydelig. Trygghetsalarmen som blir brukt på PrimaPluss kommer fra en leverandør som tradisjonelt har levert trygghetsalarmer til institusjoner. Vi

mener dette har en innvirkning på trygghetsalarmens bruksmønstre på PrimaPluss. Vi mener beboeres bruksmønstre av trygghetsalarmen dreier seg om å få hjelp til tilsvarende situasjoner man trenger hjelp til på en institusjon, som for eksempel hjelp til å gå på toalettet, hjelp til å komme seg opp fra sengen og matservering. Dette tilsier at trygghetsalarmen er lite flytende i sin natur (Laet & Mol, 2000), altså at den ikke kan tilpasse seg ulike kontekster. Det som er viktig å nevne, er at beboere også har vanskeligheter med å tilpasse seg til at PrimaPluss er deres naturlige hjem, og at de ansatte kun har en nabofunksjon. Hvis vi stiller spørsmål om hva som er forskjellen på Omsorg+-boliger og institusjoner, hvordan skal da beboerne forstå forskjellen?

9.3 Oppsummering

I dette kapitlet har vi drøftet noen av de bestemmelsene fra offentlige aktører som ble lagt til grunn for implementering av trygghetsalarmen på PrimaPluss opp mot de funn vi har gjort i denne studien. Vi har diskutert de utfordringer som kan oppstå dersom offentlige aktører legger hovedfokuset på rene teknologiske krav. Vi kommer derfor med forslag til hvordan man kan inkludere den sosiale konteksten velferdsteknologi skal brukes i, ved bruk av et designperspektiv.

Vi har også diskutert hva problemene rundt ansvarsfordeling medfører for om PrimaPluss blir oppfattet som en institusjon eller som en Omsorg+-bolig. Uklarheten rundt ansatte på PrimaPluss sin ansvarsrolle blir presentert som vårt hovedfunn, og bør være av interesse for store offentlig aktører som skal videre definere ansatte ansvarsrolle og trygghetsalarmens funksjon i Omsorg+-boliger.

10 Konklusjon

På bakgrunn av analysen og drøftingen som er gjort i de to foregående kapitlene, skal vi i dette kapitlet gjøre rede for vårt bidrag til forskningsfeltet, samt gi en konklusjon på vårt forskningsspørsmål. Vi vil avslutningsvis komme med våre synspunkter på hva som bør gjøres videre i utviklingen av PrimaPluss.

10.1 Vårt bidrag

Denne studien er først og fremst et bidrag til den mangelfulle forskningen på velferdsteknologi og hvordan det påvirker omsorg- og pleietjenester (Forskningsrådet, 2013). Gjennom designmetodikker og etnografiske metoder har vi studert hvordan en velferdsteknologi, her trygghetsalarmen, påvirker ansattes arbeidshverdag ned på detaljnivå. Denne studien er derfor også et bidrag til designstudier av Omsorg+-boliger og av velferdsteknologiske produkter.

Vi har i denne studien drøftet hvorfor det er viktig å gå vekk fra den produktorienterte designtilnærmingen og heller omfavne at velferdsteknologiske produkter er en del av en større helhet. I studien av trygghetsalarmen definerer vi denne helheten som en tjeneste, da trygghetsalarmen i en Omsorg+-bolig er avhengig og påvirkes av en rekke ikke-menneskelige og menneskelige aktører for å fungere som en aktør som skal gi trygghet. Det er derfor viktig at designere som utvikler det som tradisjonelt blir kalt velferdsteknologiske produkter, ser på hvilken helhet teknologien er avhengig av for å gi en funksjon. Vi mener derfor at for eksempel trygghetsalarmen bør omdefineres fra å bli kalt et sikkerhets- og trygghetsteknologisk produkt, til å heller defineres som en trygghetstjeneste. Denne omdefineringen mener vi er viktig, da den er svært enkel, samtidig som at det er med på å belyse at hele tjenesten rundt dette enkeltstående produktet også må designes.

På PrimaPluss har vi, med vår anvendelse av tjenstedesign, funnet ut at det er avgjørende faktorer i organiseringen som fører til store svakheter i tjenesten. Vi har belyst i denne studien at man ikke kan implementere teknologi som har klare moralske mål, uten å implementere organisatoriske løsninger for hvordan man til syvende og sist skal nå dette målet. Dette har medført at tjenesten trygghetsalarm fører til moralske utfordringer.

Med vår metodiske tilnærming til designantropologi har vi også evaluert trygghetsalarmens tjeneste ved å stille kritiske spørsmål rundt brukeropplevelsen av trygghetsalarmen. I tillegg til å kartlegge tjenestereisen, har vi stilt spørsmål til aktørene som er involvert i studien om de ulike «pain pointene» vi har kartlagt. Dette har også en forankring i at vi har hatt en kombinasjon av det kritiske og fortolkende paradigme. Med vår designantropologiske tilnærming har vi, med studien, evaluert hvordan denne tjenesten fungerer i dag, for å kunne videreutvikle denne tjenesten til å få en høyere kvalitet for både beboere og ansatte i fremtidens Omsorg+-boliger.

Vi mener denne studien kan bidra til en ny kultur i utvikling av velferdsteknologi, da vi har gitt ansatte på PrimaPluss en stemme. Vi mener, som nevnt innledningsvis, at dette er en brukergruppe av velferdsteknologi som har blitt oversett i utviklingen. Deres rolle og deres ansvarsområder er lite definerte av viktige aktører som for eksempel Storting, og de ansattes utfordrende arbeidssituasjon er heller ikke blitt tatt hensyn til gjennom PrimaPluss sin levetid. Det er på høy tid at de ansattes erfaringer kommer frem i lyset og blir tatt til etterretning, da Oslo kommune har planlagt å bygge 1000-1500 Omsorg+-boliger de nærmeste årene (Kommunesektorens organisasjon, 2013).

10.2 Hva er en trygghetsalarm i en Omsorg+-bolig?

For å svare på vårt forskningsspørsmål: «Hva er en trygghetsalarm i en Omsorg+-bolig, med fokus på hvordan ansatte, beboere og trygghetsalarm påvirker hverandre», har vi utført vår studie på Norges første fullskalainnstallasjon av velferdsteknologi, PrimaPluss. Det å gi et konkret svar på hva en trygghetsalarm er i en Omsorg+-bolig, er utfordrende. Dette er komplekst da trygghetsalarmen er en aktør med ulike roller for beboere og ansatte. Vi vil her definere de ulike rollene trygghetsalarmen har for disse aktørene. Konklusjonen baserer seg på funn som har kommet frem i denne studien, da særlig basert på at vi har benyttet tjenstedesign i kombinasjon med aktør-nettverksteori (ANT) for å kartlegge nettverket av aktører tilknyttet trygghetsalarmen på PrimaPluss. ANT har gitt oss muligheten til å se på hvilke roller de ulike aktørene, her ansatte, beboere og PrimaPluss som Omsorg+-bolig, tildeler hverandre, og hvilke roller de blir tildelt fra øvrige aktører.

For beboere er trygghetsalarmen et produkt de har blitt tildelt ved innflytting på PrimaPluss, som de enten kan bære med seg rundt halsen som et smykke eller rundt håndleddet som en klokke. Det å bo på PrimaPluss innebærer at man har trygghetsalarm. Når beboere har behov for hjelp, har de blitt fortalt at de skal trykke på trygghetsalarmens røde knapp.

Trygghetsalarmen er derfor noe som formidler trygghet til beboere, ved at de får hjelp fra ansatte hvis de utløser alarmen. Denne tryggheten viser seg å gjelde forskjellige aspekter for hver enkelt beboer, belyst av de varierende bruksmønstrene, og derfor har trygghetsalarmen forskjellige roller for hver enkelt beboer på PrimaPluss.

For de ansatte har trygghetsalarmen også forskjellige roller. Den har blant annet rollen som en aktør som gir de merarbeid på grunn av at de må respondere på innkommende alarmer, både falske og reelle. Den gir de meransvar, fordi de må løse situasjoner som ikke er tildelt deres ansvarsrolle eller stillingsbeskrivelse. Dette meransvaret fører til en forlengelse av rollen, da trygghetsalarmen er noe som gjør de usikre rundt egen arbeidsrolle, og om de er kyndige nok til å klare sin egen jobb. Teknologien som omfatter trygghetsalarmen er også en aktør som trenger omsorg fra de ansatte, for å i det hele tatt fungere (Finken, 2012). Dette er igjen relatert til rollen trygghetsalarmen skal ha, for å sikre de ansatte om at beboerne er trygge på PrimaPluss.

PrimaPluss sine beboere tildeler trygghetsalarmen en tilsvarende rolle som den har på institusjoner, og de ansatte opprettholder denne rollen ved å ta på seg ansvaret i situasjonshåndtering. Rollen trygghetsalarmen da får, kommer i konflikt med rollen PrimaPluss skal ha som en Omsorg+-bolig, samt i konflikt med rollen ansatte og beboere *egentlig* skal ha i en slik Omsorg+-bolig. Vi kan dermed konkludere med at trygghetsalarmen er en aktør som fører til at det blir vanskelig å gjennomføre PrimaPluss som kun å være en Omsorg+-bolig, og ikke en institusjon.

10.3 Veien videre

PrimaPluss avsluttes som et pilotprosjekt inneværende år og det kommer nye aktører inn som skal drifte PrimaPluss videre. Det er uklart om de trygghetsalarmer som blir brukt i dag, skal bli brukt videre. Det er også uklart hvem som skal ta ansvar for å svare på alarmene som utløses.

Uavhengig av hvilken trygghetsalarm som blir tatt i bruk, eller hvem som skal ta ansvaret for å svare på alarmene, er det behov for videre forskning på hvordan steder som PrimaPluss skal organiseres i forhold til andre aktører i helse- og omsorgssektoren. Det er også behov for en klargjøring og en definisjon, basert på forskning, i hva et Omsorg+-bolig skal *være* i samfunnet sammenlignet med tradisjonelle institusjoner. Det bør klargjøres hvordan avgjørelser blir tatt med tanke på hvem som skal få lov til å bo der, og hvem som skal jobbe der. Spørsmålet om Omsorg+-boliger er et midlertidig hjem for beboere til de plutselig blir syke og pleietrengende, bør også besvares fra øvrige aktører som Storting og kommune.

Fra vårt designperspektiv mener vi at design av de velferdsteknologiske produktene som blir implementert i beboeres og ansattes hverdag, bør gjennomføres i et samarbeid med de aktørene som blir direkte påvirket av den i sin hverdag. For å kunne hevde at en teknologi skal fremme velferd, må man ta til etterretning organisasjonen og konteksten rundt. Vi mener designmetodikken tjenestedesign, med innslag fra designantropologi, er nyttige i videreutvikling av velferdsteknologiske løsninger, da dette er brukersentrerte metodikker som vektlegger kontekst og design av organisatoriske endringer.

Ansatte på PrimaPluss er en viktig ressurs i videreutvikling av Omsorg+-boliger med sine erfaringer fra dette pilotprosjektet. Beboere er også nødvendig å inkludere i videreutviklingen, da det er nødvendig å kartlegge deres bruksmønster av teknologien, og hvordan dette samsvarer med ansattes arbeidsoppgaver. De konsekvenser som kan oppstå om dette arbeidet ikke prioriteres er at teknologien ikke avlastar ansattes arbeidshverdag, men heller fører til merarbeid og usikkerhet rundt arbeidsoppgavene. I utvikling av velferdsteknologi bør derfor teknologien utvikles med tanke på å forenkle arbeidssituasjonen til den helse- og omsorgsfaglige sektoren som er sterk bidragsyter til at velferdssamfunnet skal bestå.

Litteraturliste

- Aanesen, Margrethe, Lotherington, Ann Therese, Olsen, Frank, Devold, Rune, & Breivik, Elin. (2009). Ny teknologi i pleie og omsorg: en kost – nytteanalyse av smarthusteknologi og videokonsultasjoner INorut Tromsø AS, Rune Devold AS & Nasjonalt Senter for Telemedisin (Red.).
- Akrich, Madeleine. (1992). The De-scription of Technical Objects. I Wiebe E. Bijker & John Law (Red.), *Shaping Tehnology/Building society: Studies in a sociotechnical change*.
- Alam, M. R., Reaz, M. B. I., & Ali, M. A. M. (2012). A Review of Smart Homes: Past, Present, and Future. *Systems, Man, and Cybernetics, Part C: Applications and Reviews, IEEE Transactions on*, 42(6), 1190-1203.
- Aldrich, Frances K. (2003). Smart Homes: Past, Present and Future. I Richard Harper (Red.), *Inside the Smart Home* (s. 17-39): Springer London.
- Alves, Rui, & Nunes, Nuno Jardim (2013). Towards a Taxonomy of Service Design Methods and Tools. I João Falcão e Cunha, Mehdi Snene & Henriqueta Nóvoa (Red.), *Exploring Services Science* (Vol. 143, s. 215-229): Springer Berlin Heidelberg.
- Baxter, P., & Jack, S. (2008). Qualitative Case Study Methodology: Study Design and Implementation for Novice Researchers. *The Qualitative Report*, 13(4), 544-559.
- Berlo, Ad Van. (2002). Smart home technology: Have older people paved the way? *gerontechnology*, 2(1), 77-87.
- Blomberg, Jeanette, Giacomi, Jean, Mosher, Andrea, Swenton-Wall, Pat, & Corporation, Xerox. (1993). Ethnographic Field Methods and Their Relation to Design. I Douglas Schuler & Aki Namioka (Red.), *Participatory Design: Principles and Practices*. NJ, USA: L. Erlbaum Associates Inc. Hillsdal.
- Blomberg, Jeanette, & Karasti, Helena. (2013). Reflections on 25 Years of Ethnography in CSCW. *Computer Supported Cooperative Work (CSCW)*, 22(4-6), 373-423.
- Brandt, Eva. (2007). How Tangible Mock-Ups Support Design Collaboration. *Knowledge, Technology & Policy*, 20(3), 179-192.

- Brandt, Eva, Binder, Thomas, Malmberg, Lone, & Sokoler, Tomas. (2010). *Communities of everyday practice and situated elderliness as an approach to co-design for senior interaction*. Paper presentert ved Proceedings of the 22nd Conference of the Computer-Human Interaction Special Interest Group of Australia on Computer-Human Interaction, Brisbane, Australia.
- Bratteteig, Tone, & Wagner, Ina. (2013). Moving Healthcare to the Home: The Work to Make Homecare Work. I Olav W. Bertelsen, Luigina Ciolfi, Maria Antonietta Grasso & George Angelos Papadopoulos (Red.), *ECSCW 2013: Proceedings of the 13th European Conference on Computer Supported Cooperative Work, 21-25 September 2013, Paphos, Cyprus* (s. 143-162): Springer London.
- Brunborg, Helge. (2006). *Befolkningsveksten. Hva skjer med befolkningsutviklingen?* . Samfunnspeilet 2006/3.
- Brunborg, Helge, & Texmon, Inger. (2009). *Befolkningsframskrivninger 2009-2060*. Økonomiske analyser 4/2009.
- Button, Graham. (2000). The ethnographic tradition and design. *Design Studies*, 21(4), 319-332.
- Callon, Michel. (1986). Some elements of a sociology of translation: domestication of the scallops and the fishermen of St Brieuc Bay *Power, action and belief: a new sociology of knowledge?* (s. 196-223). London: Routledge.
- Chernbumroong, Saisakul, Atkins, Anthony S., & Yu, Hongnan. (2010). *Perception of Smart Home Technologies to Assist Elderly People*. Paper presentert ved The 4th International Conference on Software, Knowledge, Information Management and Applications, Paro, Bhutan.
- Clarke, Alison. (2010). *Design Anthropology: Object culture in the 21st century*. Vienna: Springer
- Clatworthy, Simon. (2010). *Service innovation through touch-points: the AT-ONE touch-point cards*. Paper presentert ved Proceedings of ServDes 10. The Second Nordic Service Design Conference, Linköping.

- Clatworthy, Simon. (2011). Service Innovation Through Touch-points: Development of an Innovation Toolkit for the First Stages of New Service Development. *International Journal of Design*, 5(10), 15-28.
- Cook, Ian , & Crang, Mike (2007). *Doing Ethnographies*. London, England: SAGE Publications Ltd.
- Cook, Lori S., Bowen, David E., Chase, Richard B., Dasu, Sriram, Stewart, Doug M., & Tanski, David A. (2002). Human issues in service design. *Journal of Operations Management*, 20(2), 159-174.
- Crabtree, Andrew, Rouncefield, Mark, & Tolmie, Peter. (2012). Design Ethnography in a Nutshell *Doing Design Ethnography* (s. 183-205): Springer London.
- Crawford, C. (2005). Actor Network Theory *Encyclopedia of social theory* (s. 1-4). CA: SAGE Publications, Inc.
- Cressman, Darryl. (2009). A brief overview of actor-network theory: Punctualization, heterogeneous engineering & translation.
- Cresswell, Kathrin M., Worth, Allison, & Sheikh, Aziz. (2010). Actor-Network Theory and its role in understanding the implementation of information technology developments in healthcare. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 10(67).
- Culén, Alma Leora, Finken, Sisse, & Bratteteig, Tone. (2013). Design and Interaction in a Smart Gym: Cognitive and Bodily Mastering. I Andreas Holzinger, Martina Ziefle, Martin Hitz & Matjaž Debevc (Red.), *Human Factors in Computing and Informatics* (Vol. 7946, s. 609-616): Springer Berlin Heidelberg.
- Dahl, Y. (2008, 21-22 July 2008). *Redefining smartness: The smart home as an interactional problem*. Paper presentert ved Intelligent Environments, 2008 IET 4th International Conference on.
- David, Yadin, Clark, J. Tobey, Ott, J., Bauld, T., Patail, B., Gieras, I., . . . Dickey, D. (2007). Improving Patient Safety Through Clinical Alarms Management. I Tomaz Jarm, Peter Kramar & Anze Zupanic (Red.), *11th Mediterranean Conference on Medical and*

- Biomedical Engineering and Computing 2007* (Vol. 16, s. 1051-1054): Springer Berlin Heidelberg.
- Davidoff, Scott, Lee, Min Kyung, Zimmerman, John, & Dey, Andid. (2006). Socially-aware requirements for a smart home. *Proceedings of the International Symposium on Intelligent Environments*, 41-44.
- Dijk, Geke van. (2008). *HCI informing Service Design, and visa versa*. Paper presentert ved HCI2008, Liverpool.
- Drøpping, Jon Anders, & Fyhn, Anders B. (2002). Omsorgsteknologi i smarthus. I Fafo (Red.).
- Ellingsen, Dag. (2006). Mens vi venter på eldrebølgen... I Statistisk Sentralbyrå (Red.), *Samfunnsspeilet 2006/5-6*.
- Feng, Patrick, & Feenberg, Andrew. (2008). Thinking about Design: Critical Theory of Technology and the Design Process *Philosophy and Design* (s. 105-118): Springer Netherlands.
- Finken, Sisse. (2012). *Homework: When Home becomes workplace in the very upholding of "home"*. On public care services and care technology in private homes. Paper presentert ved Dilemmas for Human Services. Papers from the 15th Research Conference 2011, Royal Docks Business School University of East London, United Kingdom.
- Forskningsrådet. (2013). Store satsinger 2015.
- Forsythe, Diana E. (1999). "It's Just a Matter of Common Sense": Ethnography as Invisible Work. *Computer Supported Cooperative Work (CSCW)*, 8(1-2), 127-145.
- Fujinami, K. (2010, 21-23 May 2010). *Interaction Design Issues in Smart Home Environments*. Paper presentert ved Future Information Technology (FutureTech), 2010 5th International Conference on.
- Garrett, Jesse James. (2011). *The Elements of User Experience: User-Centered Design for the Web and Beyond*. Berkeley: New Riders.

- Giusti, Leonardo, & Zancanaro, Massimo. (2010). What We Can Learn from Service Design in Order to Design Services. I Tanja Zseby, Reijo Savola & Marco Pistori (Red.), *Future Internet - FIS 2009* (Vol. 6152, s. 46-56): Springer Berlin Heidelberg.
- Guion, Lisa A., Diehl, David C., & McDonald, Debra. (2011). Triangulation: Establishing the Validity of Qualitative Studies. <http://edis.ifas.ufl.edu/fy394>
- Gunn, Wendy, & Donovan, Jared. (2012). *Design and Anthropology*: Ashgate.
- Gunn, Wendy, Otto, Ton, & Smith, Rachel Charlotte. (2013). *Design Anthropology: Theory and Practice*. London, UK: Bloomsbury Academic.
- Hafnor, Hilde. (2004). Aktør-nettverk teori som teoretisk rammeverk og praktisk verktøy for å analysere informasjonsinfrastrukturer i et NbF. Forsvarets forskningsinstitutt.
- Haga, Sverre Gunnar. (2014). Vil få ned skolefravær med tjenstedesign. Lastet ned 22.04.14, fra <http://www.norskform.no/Gamle-nettsider/Nyheter/Nytt-fra-Norsk-Form/Vil-fa-ned-skolefravar-med-tjenstedesign/>
- Halse, Joachim, & Clark, Brendon. (2008). Design Rituals and Performative Ethnography. *Ethnographic Praxis in Industry Conference Proceedings, 2008*(1), 128-145.
- Helsedirektoratet. (2009). Utdanne nok og utnytte godt.
- Helsedirektoratet. (2012). Velferdsteknologi: Fagrappport om implementering av velferdsteknologi i de kommunale helse-og omsorgstjenestene 2013-2030.
- Herzberg, Dominikus, Marsden, Nicola, Kübler, Peter, Leonhardt, Corinna, Thomanek, Sabine, Jung, Hartmut, & Becker, Annette. (2009). Specifying computer-based counseling systems in health care: A new approach to user-interface and interaction design. *Journal of Biomedical Informatics, 42*(2), 347-355.
- Hofmann, Bjørn. (2010). Ethiske utfordringer ved velferdsteknologi. I Kunnskapssenteret (Red.).
- Hughes, John A., O'Brien, Jon, Rodden, Tom, Rouncefield, Mark, & Blythin, Steve. (1997). *Designing with ethnography: a presentation framework for design*. Paper presentert

- ved Proceedings of the 2nd conference on Designing interactive systems: processes, practices, methods, and techniques, Amsterdam, The Netherlands.
- Idoughi, Djilali, Ahmed, Seffah, & Kolski, Christophe. (2012). Adding User Experience into the Service Design Loop: A Persona-Based Method. *Behaviour & Information Technology*, 31(3), 287-303.
- Jakobsen, Hanne Østli. (2013). Eldrebølgen bedre enn sitt rykte. *Morgenbladet*. Lastet, 14.01.14, fra http://morgenbladet.no/samfunn/2013/eldrebolgen_bredre_enn_sitt_rykte#.U0ZnWvl_s
U
- Kaptelinin, Victor, & Bannon, Liam J. (2011). Interaction Design Beyond the Product: Creating Technology-Enhanced Activity Spaces. *Human-Computer Interaction*, 27(3), 277-309.
- Kidd, Cory D, Orr, Robert , Abowd, Gregory D., Atkeson, Christopher G. , Essa, Irfan A. , MacIntyre, Blair , . . . Newstetter, Wendy (1999). *The Aware Home: A Living Laboratory for Ubiquitous Computing Research*. Paper presentert ved Proceedings of the Second International Workshop on Cooperative Buildings, Integrating Information, Organization, and Architecture.
- Kjaersgaard, Mette Gislev. (2013). Serendipity and business development – Design anthropological investigations at The Post. *Ethnographic Praxis in Industry Conference Proceedings*, 2013(1), 363-374.
- Kommunesektorens organisasjon. (2013). "Omsorg+" i Oslo kommune. Lastet ned 30.05.14, fra <http://www.ks.no/tema/Helse-og-velferd/Velferdsteknologi/Eksemppler/Omsorg-i-Oslo-kommune/>
- Laet, Marianne de, & Mol, Annemarie. (2000). The Zimbabwe Bush Pump: Mechanics of a Fluid Technology. *Social Studies of Science*, 30(2), 225-263.
- Langset, Bjørg. (2006). *Arbeidskraftbehov i pleie- og omsorgssektoren mot år 2050*. Økonomiske analyser 4/2006.

- Latour, Bruno. (1996). On actor-network theory. A few clarifications plus more than a few complications. *Soziale welt* 47(4), 369-381.
- Laviolette, Patrick, & Hanson, Julienne. (2007). Home is Where the Heart Stopped: Panopticism, Chronic Disease, and the Domestication of Assistive Technology. *Home Cultures*, 4(1), 25-44.
- Law, John. (2009). Actor Network Theory and Material Semotics. I Bryan S. Turner (Red.), *The New Blackwell Companion to Social Theory* Oxford, UK: Wiley-Blackwell.
- Lazar, Jonathan, Feng, Jinjuan Heidi , & Hochheiser, Harry. (2010). *Research Methods in Human-Computer Interaction*: Wiley Publishing.
- Leinonkoski, Heli. (2012). Service Design - An Approach to Better Public Services? A Civil Servant's view *Working Papers*.
- López, Daniel, & Domènech, Miquel. (2008). Embodying autonomy in a Home Telecare Service. *The Sociological Review*, 56, 181-195.
- Löwgren, Jonas, & Stolterman, Erik. (2007). *Thoughtful Interaction Design: A Design Perspective on Information Technology*: The MIT Press.
- Madden, Raymond. (2010). *Being Ethnographic: A guide to the Theory and Practice of Ethnography*. London: Sage Publications Ltd.
- Mager, Birgit, & Sung, Tung-Jung (David). (2011). Special Issue Editorial: Designing for Services. *International Journal of Design*, 5(2), 1-3.
- McLean, Chris, & Hassard, John. (2004). Symmetrical Absence/Symmetrical Absurdity: Critical Notes on the Production of Actor-Network Accounts. *Journal of Management Studies*, 41(3), 493-519.
- Meld. St. 13 (2011-2012). (2012). Utdanning for velferd: Samspill i praksis. I Det kongelige kunnskapsdepartementet (Red.).
- Meld. St. 23 (2012–2013). (2013). *Digital Agenda for Norge*. Lastet ned fra <http://www.regjeringen.no/pages/38268786/PDFS/STM201220130023000DDDPDFS.pdf>.

- Meld. St. 29 (2012-2013). (2013). *Morgendagens omsorg*.
- Moritz, Stefan. (2005). *Service Design: Practical Access to an Evolving Field*. I Köln International School of Design (Red.).
- Myers, Michael D., & Klein, Heinz K. (2011). A set of principles for conducting critical research in information systems. *MIS Q.*, 35(1), 17-36.
- Myers, Micheal D. (Living version). *Qualitative Research in Information Systems*. Lastet ned 02.05.14, fra <http://www.qual.auckland.ac.nz/>
- NHO. (2011). *Velferdsteknologi for fremtiden*. Lastet ned 01.04.14, fra <https://www.nho.no/Politikk-og-analyse/Offentlig-sektor-og-naringslivet/Velferdsteknologi-for-fremtiden/>
- Nielsen, Jakob. (1995). *10 Usability Heuristics for User Interface Design*. Lastet ned 16.04.14, fra <http://www.nngroup.com/articles/ten-usability-heuristics/>
- Norsk designråd. (2012). *Hva er tjenstedesign?* Lastet ned 01.04.14, fra <http://www.norskdesign.no/hva-er-tjenstedesign/hva-er-tjenstedesign-article22953-8992.html>
- Norsk form. (u.å.-a). *Design skaper bedre helsetjenester*. Lastet ned 30.04.14, fra <http://www.norskform.no/Gamle-nettsider/Design-og-samfunn/design-skaper-bedre-helsetjenester/>
- Norsk form. (u.å.-b). *Råd til planlegging av omsorgsboliger for eldre*. Lastet ned 21.04.14, fra <http://www.norskform.no/Gamle-nettsider/Byutvikling/Publikasjoner/Omsorgspolitik-for-morgensdagens-eldre---Sju-gode-rad/>
- NOU 2011:11. (2009). *Innovasjon i omsorg*.
- Orlikowski, Wanda J., & Baroudi, Jack J. (1990). *Studying Information Technology in Organizations: Research Approaches and Assumptions*. I Michael D. Myers & David Avison (Red.), *Qualitative Research in Information Systems*. London: SAGE Publications Ltd.

- Oslo Universitetssykehus. (2013). DIP-prosjekt. Hvis pasienten fikk bestemme. Lastet ned 21.04.14, fra http://oushf.fpl.nhn.no/aktuelt/_prosjekter/_Sider/dip-prosjekt-hvis-pasienten-fikk-bestemme.aspx
- Patel, V.L., & Kushniruk, A.W. (1998). Interface design for health care environments: the role of cognitive science. *Proc AMIA Symp*, 29-37.
- Patrício, Lia, Fisk, Raymond P., & Falcão e Cunha, João. (2008). Designing Multi-Interface Service Experiences: The Service Experience Blueprint. *Journal of Service Research*, 10(4), 318-334.
- Polaine, Andy, Løvlie, Lavrans, & Reason, Ben. (2013). *Service Design: From Insight to Implementation*. Brooklyn, New York: Rosenfeld Media.
- Portigal, Steve. (2013). *Interviewing Users: How to Uncover Compelling Insights*. New York: Rosenfeld Media.
- Raappana, Anu, Rauma, Marika, & Melkas, Helinä. (2007). Impact of safety alarm systems on care personnel. *gerontechjournal*, 6(2), 112-117.
- Raij, Katariina, & Lehto, Paula. (2008). Caring TV as a Service Design with and for Elderly People. I George A Tsihrintzis, Maria Virvou, Robert J Howlett & Lakhmi C Jain (Red.), *New Directions in Intelligent Interactive Multimedia* (Vol. 142, s. 481-488): Springer Berlin Heidelberg.
- Randall, David, Harper, Richard, & Rouncefield, Mark. (2007). *Fireldwork for Design: Theory and Practice*: Springer.
- Ryan, Gery W., & Bernard, H. Russell. (2003). Techniques to Identify Themes. *Field Methods*, 15(1), 85-109. doi: 10.1177/1525822x02239569
- Saizmaa, T., & Hee-Cheol, Kim. (2008, 2-4 Sept. 2008). *A Holistic Understanding of HCI Perspectives on Smart Home*. Paper presentert ved Networked Computing and Advanced Information Management, 2008. NCM '08. Fourth International Conference on.

- Salvador, Tony, Bell, Genevieve, & Anderson, Ken. (1999). Design Ethnography. *Design Management Journal (Former Series)*, 10(4), 35-41.
- Sangiorgi, Daniela, & Freire, Karine. (2010). *Service Design & Healthcare Innovation: from consumption to coproduction and co-creation*. Paper presentert ved ServDes. Service Design and Innovation Conference, Linköping, Sweden.
- Segelström, Fabian, Raijmakers, Bas, & Holmlid, Stefan. (2009). *Thinking and Doing Ethnography in Service Design*. Paper presentert ved Proceedings of IASDR 2009, Rigor and Relevance in Design, Special Session on Rigor in Service Design Research, Seoul, South Korea.
- Sharp, Helen, Rogers, Yvonne, & Preece, Jenny. (2011). *Interaction Design: Beyond Human Computer Interaction, 3rd Edition*. England: John Wiley Sons, Ltd.
- Sintef. (2014). Velferdsteknologi. Lastet ned 10.04.14, fra <http://www.sintef.no/SINTEF-Teknologi-og-samfunn/Tema/Helse-demografi-og-velferd/Velferdsteknologi/>
- Smith, Nicola. (2011). *Locating Design Anthropology in Research and Practice: PhD workshops provoke expansion of cross-disciplinary horizons*. Paper presentert ved Doctoral Education in Design Conference, Hong Kong: Hong Kong Polytechnic University & Swinburne University.
- Soar, Jeffrey, Hamano, Tsuyoshi, & Fujisawa, Yoshikazy. (2007). Aged-care privacy and security for Smart Home in Australia. *Niigata Journal of Health and Welfare*, 6(1), 31-37.
- Solli, Ingunn. (2013). Designet bort helsekøen. *Norsk Designråds jubileumsmagasin Design – 50 år med suksesshistorier*,. <http://www.norskdesign.no/jubileumsmagasin/designet-bort-helsekoeen-article25351-9136.html>
- Sponselee, Anne-mie, Schouten, Ben, Bouwhuis, Don, & Willems, Charles. (2008). Smart Home Technology for the Elderly: Perceptions of Multidisciplinary Stakeholders. I Max Mühlhäuser, Alois Ferscha & Erwin Aitenbichler (Red.), *Constructing Ambient Intelligence* (Vol. 11, s. 314-326): Springer Berlin Heidelberg.

- St. Meld. nr. 25 (2005-2006). (2006). *Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer*. .
- Stake, R. E. . (2005). Qualitative Case Studies. I Norman K. Denzin & Yvonna S. Lincon (Red.), *The Sage Handbook of Qualitative Research* (s. 443-466): Sage Publications.
- Stefanov, Dimitar H., Bien, Zeungnam, & Bang, Won-Chul. (2004). The Smart House for Older Persons and Persons With Physical Disabilities: Structure, Technology Arrangements, and Perspectives. *IEEE Transactions on Neural Systems and Rehabilitations Engineering*, 12(2).
- Strathern, Marilyn. (1996). Cutting the Network. *The Journal of the Royal Anthropological Institute*, 2(3), 517-535.
- Su, Kuo-Wei, & Liu, Cheng-Li. (2012). A Mobile Nursing Information System Based on Human-Computer Interaction Design for Improving Quality of Nursing. *Journal of Medical Systems*, 36(3), 1139-1153.
- Taylor, Andrea, & Agamanolis, Stefan. (2010). *Service users' views of a mainstream telecare product: the personal trigger*. Paper presentert ved CHI '10 Extended Abstracts on Human Factors in Computing Systems, Atlanta, Georgia, USA.
- Taylor, Andrea, Bernard, Lorna, Pizey, Hugh, & Whittet, Craig. (2012). *TeleWEAR: engaging users and suppliers of telecare in product design*. Paper presentert ved CHI '12 Extended Abstracts on Human Factors in Computing Systems, Austin, Texas, USA.
- Tehnology Strategy Board, & Design Council. (u.å.). An introduction to service design and selection og service design tools: Design methods for developing services. I *Keeping connected* (Red.).
- Teknologirådet. (2009). *Fremtidens alderdom og ny teknologi*.
- Thygesen, Hilde. (2009). *Technology and good dementia care: A study of technology and ethics in everyday care practice*. (PhD thesis), University of Oslo, Centre for Technology, Innovation and Culture.

- Verbeek, Peter-Paul. (2006). Materializing Morality: Design Ethics and Technological Mediation. *Science, Technology & Human Values*, 31(3), 361-380.
- Vines, John, Lindsay, Stephen , Pritchard, Gary W. , Lie, Mabel, Greathead, David, Olivier, Patrick, & Brittain, Katie. (2013). *Making family care work: dependence, privacy and remote home monitoring telecare systems*. Paper presentert ved Proceedings of the 2013 ACM international joint conference on Pervasive and ubiquitous computing, Zurich, Switzerland.
- Walsh, Kieran, & Callan, Aoife. (2011). Perceptions, Preferences, and Acceptance of Information and Communication Technologies in Older-Adult Community Care Settings in Ireland: A Case-Study and Ranked-Care Program Analysis. *Ageing International*, 36(1), 102-122.
- Wild, Peter J. (2009). 2nd Workshop on HCI and Services. Workshop at HCI 2009 (Cambridge).
- Yaghoubzadeh, Ramin , & Kopp, Stefan. (2012). *Toward a virtual assistant for vulnerable users: designing careful interaction*. Paper presentert ved Proceedings of the 1st Workshop on Speech and Multimodal Interaction in Assistive Environments, Jeju, Republic of Korea.
- Yaneva, Albena. (2009). Border crossing: Making the Social Hold: Towards an Actor-Network Theory of Design. *Design and Culture*, 1(3), 273-288.
- Yin, Robert (2003). *Case Study Research: Design and Methods*. UK: SAGE publications.
- Zimmerman, John, & Ozenc, kursat Faith. (2005). *Exploring Social Relationships Between Smart Homes and Their Occupants*. Paper presentert ved CHI 2005, W15: Social Implications of Ubiquitous Computing.

Vedlegg

Vedlegg A: Samtykkeerklæring

Vedlegg B: Intervjuguide

Vedlegg C: Første utkast av «service provider journey map»

Vedlegg A: Samtykkeerklæring

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

”Interaksjonsdesign og trygghetsalarm: redesigning med fokus på respons, bruksmønstre og utforming»

Bakgrunn og formål

Hensikten med denne studien er å anvende interaksjonsdesign i å kartlegge problemer med brukernes forhold til trygghetsalarmen og bruksmønstre og komme med forslag til forbedringer. Studien foregår i forbindelse med en masteroppgave som skal gjennomføres på PrimaPluss og har tilknytning til Universitetet i Oslo.

Utvalget er trukket ut i samarbeid med veileder og ansatte på PrimaPluss. Utvalget er rekruttert via direkte samtale, brev, telefon og mail. Utvalget er trukket ut i fra interesse for studien og etter evne til å delta.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Deltakelse i studien innebærer intervjuer, fokusgrupper, observasjoner, workshops og eventuelle brukertester. Spørsmålene skal omhandle forhold til trygghetsalarm og bruksmønstre. Dataene registreres i form av lydopptak og notater.

Hva de ulike metodene innebærer vil bli forklart nærmere til deltakeren før utførelse, og deltakeren velger selv om de ønsker å delta eller ikke etter forklaring.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Kun studentene og veileder vil ha tilgang til personopplysninger og opptak. Personopplysningene og opptakene vil lagres på en ekstern harddisk som blir oppbevart i et låst skap.

Deltakerne vil bli anonymisert i masteroppgaven og kan ikke gjenkjennes.

Prosjektet skal etter planen avsluttes 1. juli 2014. Etter endt studie blir personopplysningene slettet. Kun prosjektgruppen vil ha tilgang til personopplysningene under studien.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert. Velger du å trekke deg fra studien vil dette ikke påvirke ditt forhold til de ansatte på PrimaPluss.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med Agnethe Stensrud Heggelund på telefon 408 85 757 eller veileder ved Universitetet i Oslo, Sisse Finken, på telefon 22 84 06 43.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg B: Intervjuguide

Tema i intervjuguiden

Beboere

Tema 1: Bruk og ikke-bruk av trygghetsalarm

- Steder/situasjoner: Når blir trygghetsalarmen brukt, når blir trygghetsalarmen ikke brukt, hvorfor bruk/ikke-bruk i disse situasjonene, hvordan blir den brukt, hvordan blir den oppbevart i forskjellige situasjoner
- Erfaringer/forventninger/bekymringer: Følelser ved utløsning, følelser ved feil-bruk (falsk alarm), ventetid, respons

Tema 2: Alarmens utforming og tilbakemelding ved bruk

- Type trygghetsalarm, valg av trygghetsalarm
- Oppbevaring av trygghetsalarm på kroppen: hvordan føles dette?
- Hvordan vet man at den er utløst?
- Utseende/design på trygghetsalarm

Ansatte

Tema 1: Generelt om trygghetsalarmen

- Type trygghetsalarmer som er tatt i bruk
- Testing av alarm: Før den ble tatt i bruk?
- Opplæring i hvordan håndtere en alarm: får de ansatte dette? I så fall hvordan?
- Trygghetsalarmens eventuelle sårbarheter

Tema 2: Håndtering av utløste alarmer

- Effektivitet i håndtering av utløste alarmer
- Håndtering av falske alarmer
- Håndtering av å finne frem til beboer som har utløst alarm
- Forenkling av arbeidssituasjon
- Typiske situasjoner

- Tider på døgnet med hyppighet av alarmer
- Problematikk når flere alarmer går av samtidig?

Vedlegg C: Første utkast av «service provider journey map»

