

Mikaela Johansson
2014-06-05

Högskolan i Halmstad

Sektionen för Hälsa och Samhälle

Box823

30118Halmstad

Projektrapport

Hjälpmedel för neuropsykiatrisk funktionshinder i dag och i morgon

Mikaela Johansson

Sammanfattning

Bakgrund Hälсотeknikcentrum är där jag gjort min verksamhets förlagda studie. Tillsammans med företag, organisationer och privat personer vill hälсотeknikcentrum utvecklas inom det Hälso innovativa området. Till hälсотeknikcentrum kommer företag, organisationer eller privat personer som ser ett problem ett behov eller har en idé. Idén eller behovet kan i bästa fall resultera i en prototyp eller en färdig produkt som kan säljas på marknaden. Ett projekt som bedrivits av Hälсотeknikcentrum, studerar hur Neuropsykiatrisk funktionshindrade har tillgång till få utvärderade applikationer som kan hjälpa dem i deras vardag. Neuropsykiatriskt funktionshinder är en problematik i hjärnans sätt att arbeta. Det finns flera olika diagnoser som går under befattningen Neuropsykiatrisk funktionshinder, en sådan diagnos är ADHD. En applikation som används för neuropsykiatriskt funktionshindrade är Bonuskarta.se

Bonuskarta.se är skapad av Mattias Strand och Johan Veeborn, Bonuskarta.se är ett verktyg som skall underlätta vardagsaktiviteterna, för de personer som finner det svårt att utföra dagsaktiviteter.

Utefter denna problematik växte mitt syfte fram som är att: utifrån ett pedagogiskt perspektiv kartlägga bonuskarta.se, alltså hur vida bonuskarta är lätt att använda. Finns det en logistik, förstår man tex. Enkelt, hur den skall användas. Bonuskarta.se är ett digitalt verktyg som skall underlätta vardagen för personer som har svårt att lägga upp och utföra sina dagsaktiviteter. Genom att studera Bonuskarta.se kan eventuella brister synliggöras och förslag på förbättrings alternativ kan ges.

Metoden som använts är kvalitativ, då intervjuer gjorts med personal som använder sig av bonuskarta.se i sanna vardagliga arbetsuppgifter. Intervjuerna bestod av totalt fyra olika personer, från två olika verksamheter. I intervjuerna ställdes frågor som: ”Vilka nackdelar tycker du att bonuskarta.se har? ”Känns bonuskarta.se meningsfull?”

Resultat Intervjuerna resulterade i ett resultat, där personalen beskriver bonuskarta.se som ett fantastiskt verktyg och man finner nästan inga nackdelar med bonuskarta. De eventuella brister som personalen ser är att den personliga kommunikationen kan bli lidande.

Slutsatser genom denna rapport har det framkommit att Bonuskarta.se är ett verktyg som personalen på det ovan nämnda verksamheterna finner Begripligt, Hanterbart och Meningsfullt. Motivation verkar också var en viktig aspekt som ett hjälpmedel bör inneha.

Trevlig läsning!

Innehåll

1.1 Inledning	4
2. Syfte och Frågeställningar	4
2.1 Syfte	4
2.2 Frågeställningar	4
3. Bakgrund	5
3.1 HCH	5
3.2 NPF	5
3.3 Projektplanen	5
3.4 Bonuskarta.se	6
3.5 INOM innovativ omsorg	6
4. Tidigare forskning	7
5. Teoretisk referensram	8
5.1 KASAM en användbar teori	8
5.2 Empowerment en populär teori	8
5.3 Vikten av en enkel webbfunktion	8
5.4 Interaktion en viktig teori	9
5.5 Motivation behövs i alla sammanhang	9
6. Metoder för utvärdering av projekt	9
6.1 Genomförande	9
6.2 Datainsamling	10
6.3 Urval	10
6.4 Analys	10
6.5 Etiska Ställningstagande	11
6.6 Metodkritik	11
7. Resultat	12
7.1 Grundläggande	12
7.2 Viktiga aspekter för ett hjälpmedel	12
7.3 Eventuella hinder man ser med bonuskarta.se	13
7.4 Positiva aspekter med bonuskarta.se	13
8. Diskussion	14
8.1 Empowerment och motivation två viktiga aspekter	14
8.2 KASAM och enkelhetens betydelse	14
8.3 Ett nytt sätt att integrera på	15
9. Slutsatser och förslag till åtgärder	15
10. Litteraturlista	16
10.1 Länkar	17
11. Bilagor	18
11.1 Bilaga A	18
11.2 Bilaga B	19

1.1 Inledning

Min VFS(verksamhetsförlagda studie) har utförts på Hälsoveteknikcentrum(HCH), som är en organisation som arbetar fram nya produkter och tjänster, som bidrar till en bättre hälsa. HCH arbetar fram dessa tjänster eller produkter tillsammans med företag, privat personer, Hallands kommun, Region Halland samt Högskolan i Halmstad. Någon eller flera av dessa parter är med i skapandet av nya produkter. Dessa produkter kommer sedan ut på marknaden, andra blir enbart prototyper.

Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF)är ett samlingsnamn för flera olika diagnoser, så som Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), Aspergerssyndrom, Tourettessyndrom (OCD) (Riksförbundet Attention,2014). Gemensamt för personer med NPF är att hjärnan arbetar på ett annorlunda sätt, vilket bidrar till svårigheter i det vardagliga livet då det kräver planering ,bedömning och anpassning (Johansson, 2014). Genom dessa funktions nedsättningar behövs ofta någon form av stöd som tex. Assistans eller hjälpmedel.

Stödinsatser, utformas utefter graden av funktionsnedsättning samt utefter individens individuella behov. Det är där av inte givet att stöd sätts in enbart för att man har en funktionsnedsättning. Det är kommunen tillsammans med landstinget som i sin tur skall se till att personen får de hjälpmedel som personen är berättigad till (Socialstyrelsen,2014). Problematiken som finns i dag är att applikationer som hjälpmedel finns i väldigt liten utsträckning och de få som finns är oftast inte utvärderade. Det finns där av ingen kunskap om hur väl applikationerna fungerar som ett hjälpmedel (Garell,2014). Utefter denna problematik skall bonuskarta.se som ett hjälpmedel nu utvärderas. Genom att utvärdera kan eventuella brister samt fördelar kartläggas för att kunna förbättra bonuskarta.se.

För en hälsopedagog är detta av intresse då det handlar om hälsan för personer med NPF, deras hälsa kan genom olika hjälpmedel bli betydligt bättre. Från eget perspektiv finner jag även det oerhört intressant, då tekniken kan underlätta vardagen och på sikt även göra att vår hälsa förbättras.

2. Syfte och Frågeställningar

2.1 Syfte

Syftet med projektet är att utifrån ett pedagogiskt perspektiv kartlägga bonuskarta.se, alltså hur vida bonuskarta är lätt att använda. Finns det en logistik, förstår man tex. enkelt, hur den skall användas. Genom att studera Bonuskarta.se kan eventuella brister synliggöras och förslag på förbättrings alternativ kan ges. Så att Bonuskarta.se blir bättre att använda både för brukare och personal.

2.2Frågeställningar

Genom syftet har följande frågeställningar växt fram.

Hur upplevs bonuskarta.se att arbeta med?

Vad är bra med bonuskarta.se?

Vad måste förbättras med bonuskarta.se?

Hur vida är Bonuskarta.se logisk och lätt att förstå?

3. Bakgrund

3.1 HCH

Hälsoteknikcentrum även benämnt (HCH) är en organisation som startade som ett EU-projekt. Men som nu finansieras av Högskolan i Halmstad och Region Halland. Till HCH kan företag, organisationer och även privatpersoner, vända sig till då man ser ett vist behov eller har en idé som rör hälsoområdet. Utefter kontakt med HCH om idén eller behovet, bestämmer HCH om man vill jobba vidare. Processen går vidare då man antingen gör en pilotstudie eller en workshop. Detta kan i sin tur leda till en prototyp eller en produkt som kommer ut på marknaden.

3.2 NPF

Neuropsykiatrisk funktionshinder (NPF) är ett samlingsnamn för flera olika diagnoser så som: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), Aspergers syndrom, Tourettes syndrom (OCD). Gemensamt för diagnoserna är att hjärnan arbetar på ett annorlunda sätt, detta uppkommer ofta på grund av komplikationer under förlossningen eller påfrestningar under graviditeten. Även ärftlighet är en faktor som kan påverka uppkomsten av NPF (Riksförbundet Attention, 2014).

NPF innebär oftast att man har svårigheter i att utföra vardagsaktiviteter, då vardagslivet kräver planering, bedömning, samt att kunna anpassa sig till varje situation. Detta är den vanligaste problematiken som NPF personer har, men då varje individ är individuell kan annan problematik finnas (Johansson, 2014).

3.3 Projektplanen

Utefter att rapportens syfte klarlagts, skrevs en projektplan fram, för att få övergripande insyn i vad som skulle göras. Projektplanen började med en kort beskrivning av vad rapporten skulle handla om. Här beskrevs att rapportens syfte är att utvärdera Bonuskarta.se som skall genomföras med hjälp av intervjuer av personal på två olika verksamheter som båda ingår i samma företag (hela projektplanen Bilaga B).

Teorin av Sandberg och Faugert (2007) som beskriver vikten att fundera kring de fem frågeställningarna innan utvärderingen sätter i gång, användes under tiden projektplanen bearbetades. Dessa fem frågor liknar en trappa och där det är viktigt att följa ordningen. De fem olika trappstegen består av: Varför skall utvärderingen ske? Vad ska utvärderas? Vilka involveras/berörs i utvärderingen? Vilken data samt metod skall användas i utvärderingen? Hur skall resultatet användas och vilka ska få ta del av det? (Sandberg och Faugert, 2007). Dessa fem steg fans med i projektplanen för att underlätta arbetet med rapporten. I projektplanen finns även en tidsplan för att underlätta arbetet med rapporten. Tidsplanen bestod av tid för intervju, tid för sökning av litteratur o.s.v. Denna tidsplanering gjordes för att strukturera upp tiden, då tiden var begränsad till åtta veckor.

3.4 Bonuskarta.se

Bonuskarta.se kan man sammanfattningsvis beskriva som ett hjälpmedel för personer som behöver stöd att utföra vardags aktiviteter. Brukaren blir genom Bonuskarta.se påmind om dagens/veckans aktiviteter. Brukaren eller användaren är den person som skall utföra aktiviteterna samt godkänna dem, när personen anser sig klar med aktiviteten. Då brukaren aktiverar aktiviteten som godkänd, markeras aktiviteten med en tumme upp, med orange bakgrund. Innan aktiviteten är godkänd av brukaren finns en symbol av ett hänglås med blå bakgrund.

Då aktiviteten är godkänd av brukaren, kontrolleras aktiviteten av moderatorn som i sin tur godkänner aktiviteten som genomförd. Symbolen blir då en bock med grön bakgrund. Moderator kan vara tränaren, föräldrarna, personal, lärare osv. Moderatorn har enbart till uppgift att godkänna aktiviteter som man vet är utförda. I samband med att moderator godkänner en aktivitet delas poäng ut, dessa poäng sparas tillsammans med andra utförda aktivitet. Bonusen är till för att motivera brukaren att utföra fler aktiviteter.

Administratören är den person som lägger in alla aktiviteter som skall utföras. Administratören har även tillgång till diagram och statistik, för att följa hur personen sköter sina aktiviteter. Administratören kan även föra in aktiviteter till flera olika brukare samtidigt.

Brukare, Moderator och administratör har alla var sin sida att logga in på, där av ser uppbyggnaden olika ut beroende på vem som är inloggad. I applikations format finns endast brukare och moderator, administratören måste där av använda sig av en dator.

Målet med Bonuskarta.se är att brukaren ska bli mer självständig och mer ansvarstagande. Bonuskarta.se finns i dag tillgängligt via internet via en dator eller via en applikation på en smartphone.(mer info finns på Bonuskarta.se)

3.5 INOM innovativ omsorg

INOM innovativ omsorg i Norden AB är en verksamhet som finns i hela Norden, alla verksamheter ser olika ut och Kollinge är ett boende som använder sig av Bonuskarta.se. INOM omsorg Kollinge är ett stödboende för personer med NPF och som är över arton år. När man kommer till INOM innovativ omsorg Kollinge, läggs en plan upp för vad det är personen som är i behov av för hjälp. Utefter det får varje person sedan en mentor som ska kunna stötta den boende med pedagogiska insatser. Målet är att personen skall kunna leva ett så "vardagligt liv" som möjligt, där av finns starka band mellan en arbetscoach samt en livscoach för att få möjlighet till rådgivning och stöd. Samarbetet med kommunen och andra organisationer finns också för att på så vis kunna ordna praktikplatser eller arbetsplatser. (mer info på Inom.com)

En annan verksamhet inom, INOM innovativ omsorg finns belägen i Stockholm, där man riktar sig mer

till barn och ungdomar. Denna verksamhet är öppen och hit kan även föräldrar komma för stöd och råd. Denna verksamhet arbetar också med bonuskarta.se fast i mycket liten skala (mer info inom.com)

4. Tidigare forskning

Genom tidigare forskning har det visat sig att det i dag inte finns särskilt många applikationer som är utformade för personer med NPF. De få applikationer som finns är dessutom inte utvärderade och därav finns ingen vetenskap om hur väl de fungerar (Garell, 2014). Genom denna rapport finns en problematik i att de applikationer som finns inte utvärderas. Därav finns en relevans i att utvärdera just Bonuskarta.se som är till för bland annat NPF personer.

Brodin och Lindval (2010) utgår ifrån en rad olika teorier som beskriver skolans roll i den nya tekniken, där teknik och pedagoger ställs mot varandra. Brodin och Lindval (2010) har därav studerat personal som arbetar med funktionshindrade och resultatet av studien visar att det finns ett stort behov av utbildningar inom informations och kommunikationstekniken. Stora faktorer som visat sig påverka arbetet i skolan är ekonomiska resurser samt den tidsbegränsning som finns.

Studien fastslår även att rektorerna inte hade kunskap om de utbildningar som finns inom information och kommunikationstekniken, de fann heller inget intresse av detta. Trots detta är det rektorn som har ansvar för skolans utveckling. Studien undersöker tekniken i relation till personalen vilket även min rapport syftar till att utvärdera. Då även denna studie handlar om kommunikationsverktyg.

Även målgruppen passar in, då projektet skall studera barn, ungdomar och unga vuxna.

Genom att studera tidigare forskning kring ämnet M-hälsa, har Lupton (2006) beskrivit den syn som finns på M-hälsa i dag utifrån ett kritiskt perspektiv. M-hälsa innefattar hälsa via våra smartphons så som, olika former av applikationer som är utformad för att på något vis förbättra hälsan (ibid.). Genom olika applikationer och sociala medel, kan olika hälsotillstånd förbättras, då mycket information och rekommendationer finns för att förbättra vår hälsa. I rapport diskuteras även sjukdomstillstånd som diabetes. Olika funktionshinder eller funktions nedsättningar och deras positiva eller negativa aspekter diskuteras inte. Därav beskriver inte rapporten hur vida applikationer samt digitala sociala medel kan vara användbara eller olämpliga för NPF personer. Trots att hälsoinsatser fortfarande kan ha stor inverkan på personer med NPF.

Forskningen ovan tyder på att väldigt lite finns dokumenterat, hur personer med NPF upplever applikationer. Utvärdering över lag verkar vara eftersatt, inom applikations "världen". Då denna rapporten syftar till att utvärdera en applikation/digitalt hjälpmedel, finner rapporten en stor vikt då det inte finns särskilt mycket forskning inom området. Det är även viktigt att studera detta område då det är viktigt att personer med NPF får så bra hjälpmedel som möjligt.

5. Teoretisk referensram

5.1 KASAM en användbar teori

Känsla av sammanhang (KASAM) är ett begrepp som myntades av Aron Antonovsky(2005). Studien utfördes på personer som genomgått något dramatiskt i sitt liv och trots detta upplevde hälsa. Detta skapade en fundering kring hur det kunde komma sig. Svaret på funderingarna utmynnades i KASAM (känsla av sammanhang), som innehar tre viktiga aspekter. Begriplighet innebär att något är förutsägbart, t.e.x. jag vet hur mamma ser ut när hon är arg och då brukar det vara bäst att hålla sig undan. Meningsfullhet innebär att det känns meningsfullt t.e.x. då omgivningen uppmärksammar en persons arbete. Det kan också vara att det känns meningsfullt att använda ett verktyg för att underlätta arbetet. Hanterbarhet innebär att de krav som ställs på en person, kan personen prestera. Personen har de resurser som krävs för att klara av uppgiften/ situationen (Antonovsky,2005).

KASAM innebär helt enkelt att en uppgift eller en situation måste vara begriplig, meningsfull och hanterbar för att personen lättare skall kunna ta sig igenom situationen eller uppgiften (ibid.). Denna teori kommer att finnas med i granskningen av bonuskarta.se för att studera hur vida bonuskarta.se är meningsfull, begriplig och hanterbar att använda. Genom att studera dessa tre aspekter, kan kartläggning göras om bonuskarta.se underlättar för personalen att använda eller om det är en påfrestning.

5.2 Empowerment en populär teori

Empowerment är ett begrep som introducerades i USA och har inte fått någon direkt översättning på svenska. På Svenska kan ordet delas upp i power som betyder styrka, kraft och makt. Empowerment blir då egen makt, egen styrka (Askheim och Starrin 2007). Makten av att själva kunna säga till och göra sig hörd, är viktigt för oss människor och ses oftast som en mänsklig rättighet. Vilket innebär att ”svaga personer” eller grupper (så som missbrukare, funktionsnedsatta) som befinner sig i maktlöshet, skall finna styrka, för att på så vis finna kraft att ta sig ifrån maktlösheten. För att på så vis få inflytande över sitt egna liv, detta är ett sätt att se på empowerment (ibid.).

Därav är det oerhört viktigt att studera hur makten om självbestämmande ser ut för NPF personer, då det infinner sig i gruppen för de ”svaga” i samhället. Samt om bonuskartan ökar brukarens empowerment.

5.3 Vikten av en enkel webbfunktion

Frideman och Bryen (2007) beskriver att personer med kognitiva funktionshinder (Attention Deficit Disorder (ADD), Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), afasi och dysleksi) ofta finner webben som svår att använda. Oftast är problemet att det är svårt att läsa, då det går långsamt, många finner även problematik i att inte förstå den text de läst. Finmotoriken kan vara eftersatt och vissa

upplever även att trots att de varit inne på sidan tidigare kan de ha svårt att välja bland flera alternativ. Därav är det viktigt att satsa på att webbplatserna skall vara enklare. I en rangordning som har gjorts finner kognitiva funktionshindrade att det viktigaste är att webbplatsen har många ikoner eller bilder. En annan viktig aspekt är att använda en tydlig och enkel text. Man ansåg även att navigationen och designen skall vara enkla. Rapporten visar vikten av att webbsidorna är enkelt uppbyggda, det är därav viktigt att bonuskartan är lätt urbygd, då användarna ofta har någon form av problematik.

5.4 Interaktion en viktig teori

Trost och Levin (2010) beskriver interaktionens vikt i vardagen, då vi ständigt utan att ibland vara medvetna om det integrerar. Integration kan ske via personlig kommunikation eller via digitala medier (t.ex. facebook). Att integrera innebär att kommunicera vilket kan ske verbalt och även genom kroppsspråket. Det verbala och kroppsspråket kan säga två helt skilda saker, en person kan exempelvis säga; ”det klart du skall med” men genom tonläge och kroppsspråk menar personen att ”ja, ja du får väl följa med”. Denna problematik av feltolkning kan även ske digitalt då kroppsspråk och tonläge inte går att tolka. Då bonuskartan är ett digitalt verktyg kan denna problematik uppkomma, därav är interaktion av relevans.

5.5 Motivation behövs i alla sammanhang

Brunstedt (2009) beskriver motivation som en inre drivkraft, som bygger på att något är värdefullt för oss, att vi finner glädje och lust. Motivation kan också beskrivas som en inre motor, som driver oss framåt. Denna drivkraft kan sträva mot ett önskvärt betande, eller ett mål som sats upp (ibid.)

Önnevik (2010) beskriver relevansen i att ”ledare” motiverar sina medarbetare för att medarbetarna skall förstå vikten med att arbeta. Belöning är också ett sätt att motivera sina medarbetare, beskriver Önnevik (2010). Önneviks (2010) teori tillsammans med Brunstedt (2009) kan beskriva vikten av att motivation finns som en grund, för att vilja använda Bonuskarta.se.

6. Metoder för utvärdering av projekt

6.1 Genomförande

En projektplan skrevs fram för att lägga upp ett strukturerat arbete med rapporten. I projektplanen gjordes en tidsplan samt en övergripande plan på vad som skulle finnas med i rapporten. För att strukturera upp projektplanen användes Sandberg och Faugerts (2007) teori om planering för en utvärdering.

När arbetet med rapporten började, var det första som gjordes att söka efter intervjupersoner. Genom HCH fick jag kontakt med både Mattias Strand (en av skaparna till Bonuskarta.se) och även chefen för INOM omsorg Kollinge. Tid för intervju sattes upp med INOM omsorg Kollinge.

I väntan på intervjuerna kontaktades Mattias Strand för en personlig presentation av Bonuskarta.se via skype. Utefter presentationen skrev intervjuguiden fram (bilaga A). Intervjufrågorna består av tex.

”Vilka nackdelar som finns med bonuskarta.se?” ”Vilka fördelar finns med bonuskarta.se?”

I samband med presentationen fick jag även tillgång till inloggningsuppgifter för att själv kunna studera Bonuskarta.se. Med tät kontakt med Mattias Strand fick jag även kontakt med INOM Stockholm, där det fanns en ur personalen som arbetade med Bonuskarta.se, då få intervjuer gjorts togs beslutet att även intervjua personen i Stockholm för att få mer empiriskt material. Intervjun kunde dock inte göras förrän i slutet av de åtta veckorna då bonuskarta.se precis hade börjat användas. Efter intervjuerna började framskrivandet av resultatet, även lämplig litteratur arbetades fram. Detta låg sedan till grund för rapporten.

6.2 Datainsamling

Denna rapporten är en kvalitativ rapport då intervjuer har valts att användas som metod. Detta för att få personalens egna syn på bonuskarta.se. Genom att välja intervjuer som metod gjordes även en intervjuguide (bilaga A) för att samla in emperi som svarade mot syftet. Intervjuguiden bestod av nästan enbart öppna frågor. Öppna frågor valdes då, personalens egna ord och beskrivning var av intresse. Innan farmskrivandet av intervjuguiden gjordes, hade intervjuer sats upp med två olika verksamheter. Dessa två verksamheter är INOM innovativ omsorg kollinge och INOM innovativ omsorg i Stockholm. Intervjuer utfördes med personal på det två olika verksamheterna, sammanlagt bestod intervjuerna av fyra personer från personalstyrkan. Intervjuerna av dessa fyra personer från personalstyrkan bidrog till empiri i rapporten. Intervju svaren bidrog till resultatet och resultatet samt litteratur bidrog i sin tur till diskussionen

6.3 Urval

Verksamheterna som valdes ut för intervjuer, grundade sig på kontakter och att verksamheten använt Bonuskarta.se. Intervjuerna bestod av fyrapersoner från personalen på två olika verksamheter, som valdes ut enbart då de arbetat med bonuskarta.se som ett arbetsrelaterat verktyg. En av de intervjuade hade inte använt sig av bonuskarta.se och besvarade där av enbart de frågor som inte hade med bonuskarta.se att göra. Anledningen till att en person som inte använt sig av bonuskart.se fick delta i intervjun, var på grund av att det fanns så få i personalstyrkan som använt sig av Bonuskarta.se. Jag ville även se personens syn på hjälpmedel trots att personen inte använt sig av bonuskarta.se.

6.4 Analys

Det empiriska materialet som utgjordes av intervjuerna, skrevs ner i ett samlat dokument. Detta för att lättare kunna analysera emperin.

Analysen började med att studera varje enskild intervjupersons svar på det frågor som ställts (bilaga A). Detta för att få en överblick och för att lättare kunna jämföra intervjupersonernas svar. Efter att analyserat en och en, började jag jämföra emperin för att se hur väl svaren svarade mot syftet med rapporten. Utefter att studerat syftet och de svar som framkommit, växte tre kategorier fram. Under

varje kategori skevs sedan de svar som var relevanta ned. Detta utgjorde där med resultatet, resultatet samt litteratur bidrog i sin tur till diskussionen. I diskussionen analyserades även emperin än en gång för att studera eventuella likheter samt olikheter och varför det i sin tur fans olikheter samt likheter. Frågor som varför det svart som det gjort och finns det olika själ till detta var också med i analyserandet.

Då emperin har arbetats med och tolkats i flera olika led är det oerhört viktigt att vara så anonym i sitt framskrivande, för att vara etiskt neutral (Ahrne och Zetterqvist- Eriksson, 2011). Detta har tagits hänsyn till i framskrivandet.

6.5 Etiska Ställningstagande

De etiska ställningstaganden som gjorts är dels att välja bort intervjuer med NPF personer då det krävs etisk prövning för att intervjua personer med NPF. Etisk prövning görs då studien, ska studera personer som är speciellt ”sårbara” tex. Personer med intellektuella funktionshinder (Ahrne och Zetterqvist, 2011). Detta skapar en problematik då det är NPF personernas åsikter som hade varit av största intresse, då det är dem som faktiskt skall använda verktyget. Det är även NPF personerna som finner störst nytta av att Bonuskarta.se fungerar på bästa sätt.

Andra etiska ställningstaganden som gjorts var att välja att spela in intervjuerna genom en ljudfil. Dock enbart om personen själv godkände det. Innan intervjun fick intervjupersonen information om vad rapporten skulle användas till och hur rapporten kommer att publiceras. Denna information delades ut i syfte att personen själv skulle kunna avgöra att delta eller ej. Samtycke är oerhört viktigt, då personen utefter den information som givits, kan välja att medverka eller ej beskriver Svensson och Ahrne (2011). Det är också enligt Ahrne och Zetterqvist,(2011) en skyldighet att informera om syftet med studien och även få ett godkännande att intervjun får vara en del av rapportens emperi.

Anonymitet eller konfidentialitet har också varit en viktig aspekt, då ingen information får utges som kan identifiera en person (Svensson och Ahrne, 2011). Där av har intervjupersonerna döpts till intervjuperson 1,2,3 osv. Nyttjande kravet har även följts då inga personuppgifter lämnats ut, som kan riskera att direkt påverka den enskilda individen. Enligt Svensson och Ahrne (2011) innebär nyttjande kravet att personuppgifter som samlats in, inte får användas i tex. kommersiella ändamål. Då detta kan direkt påverka den enskilda individen.

Det har heller inte funnits någon relevans i att använda personnummer eller andra uppgifter som kan identifiera de intervjuade.

6.6 Metodkritik

Innan intervjuerna gjordes skrevs en intervjuguide fram (bilaga A), intervjuguiden bestod av nästan enbart öppna frågor. Ahrne och Zetterqvist (2011) beskriver att öppna frågor är att föredra då personen själv får uttrycka sina åsikter. Öppna frågor har används i intervjuguden för att personalen

fritt skall kunna uttrycka sin åsikt om bonuskarta.se.

Intervjuerna utfördes på två olika verksamheter som har två olika inriktningar, utav en slump tillhör dessa verksamheter ett och samma företag. Då verksamheterna var omedvetna om varandras medverkan, är risken liten att de påverkat varandra och där av har heller inte rapportens reliabilitet påverkats. Verksamheterna arbetade också med två helt olika åldersgrupper vilket ger en större helhetssyn, då både barn, ungdomar och unga vuxnas synvinkel studeras. Då det är få intervjupersoner som deltagit kan det finnas risk för att rapporten har låg validitet. Rapporten mäter då inte det den ämnar att mäta.

Enligt Ahrne och Zetterqvist (2011) är det även viktigt att den intervjuade känner sig trygg, vilket vi oftast känner där vi är vana att vistas. Genom att intervjuas på plats får även intervjuaren en bild av hur verksamheten fungerar (Ahrne och Zetterqvist, 2011). Denna teori låg även till grund i övervägandet att utföra intervjuerna i deras lokaler. Trovärdigheten i rapporten blir lägre, eftersom det hade krävs fler intervjuer för att få en sanningsenlig utvärdering. Där av kan ingen slutsats dras att alla på INOM omsorg tyckte så här, då de intervjuade representerar en för liten skala. Å andra sidan har Bonuskarta.se inte funnits på marknaden speciellt länge och där av är det svårt att hitta personer som arbetat med bonuskarta.se under en längre tid. Utvärderingen hade blivit mer sanelegslig om personalen arbetat längre tid med bonuskarta.se, då de hunnit reflektera mer över bonuskartan. Detta kan vara en viktig aspekt att fundera kring till framtida utvärderingar.

7. Resultat

7.1 Grundläggande

Genom intervjuerna framkom att personalen över lag är nöjda med bonuskarta.se. Man fann även bonuskartan som ett enkelt verktyg att arbeta med och ett verktyg som underlättade vardagsarbetet. Gemensamt för intervjuerna är ett högt KASAM, detta innebär att personalen känner hanterbarhet, meningsfullhet och begriplighet av att använda sig av bonuskarta.se.

7.2 Viktiga aspekter för ett hjälpmedel

I intervjuerna framkom en rad olika aspekter som ett hjälpmedel bör bidra till. Stärka individens empowerment, indevidanpassat, avstigmatiserande, enkelt och pedagogiskt.

Intervjuperson 1 beskriver med egna ord: ”empowerment är oerhört viktigt, hjälpmedlet måste stärk individen. Empowerment är viktigt men sedan anser jag även att det är viktigt att hjälpmedlet är avstigmatiserande då personer med tex. ADHD, sticker ut i vårt samhälle. Att då dessutom ha ett hjälpmedel som sticker ut gör att personen sticker ut ännu mer. Där av bör hjälpmedlet vara så ”osynligt” som möjligt.”

Utöver empowerment och avstigmatiserande finner man även att pedagogik är en viktig aspekter. En annan viktig aspekt är individanpassning, intervjuperson 3 beskriver individanpassning på följande

sätt: ”alla individer är olika och behöver där med hjälp med olika saker, därför är det viktigt att hjälpmedlet passar individens problematik.” Intervjuperson 2 beskriver individanpassningen så här: ”individ anpassat är viktigt, då alla hjälpmedel inte passar alla. Jag har själv råkat ut för att inte finna något hjälpmedel som passar individen, där blev den enda lösningen att använda sig av det verbala språket som ett hjälpmedel”.

7.3 Eventuella hinder man ser med bonuskarta.se

I intervjuerna finner man enbart två eventuella negativa aspekter som bonuskarta.se kan bidra till. En negativ aspekt är den personliga kommunikationen som kan vara en riskfaktor, då kommunikation sker allt mer genom det digitala. Intervjuperson 1 beskriver med egna ord ”den personliga kommunikationen kan komma i kläm då vi kommunicerar mer via datorn. Tidigare så beskrev vi varje moment för individen, vilket vi inte behöver i dag, då bonuskarta.se beskriver varje aktivitet.”

En annan negativ aspekt som bonuskartan kan bidra till är motivation, intervjuperson 3 beskriver: ”Motivationen till att ta eget ansvar är viktigt, är personen inte motiverad till att markera sin uppgift som klar, blir det en svårighet för oss då vi inte vet om personen utfört sin uppgift. Här är det viktigt att vi som personal motiverar brukaren att godkänna sina aktiviteter”. Motivation och personlig kommunikation är de två risker som bonuskartan har.

7.4 Positiva aspekter med bonuskarta.se

I intervjuerna nämns väldigt sällan något negativt om bonuskarta.se i stället pratar man om de fördelar som finns med bonuskarta.se. En viktig aspekt är självständighet som två av de intervjuade belyser, intervjuperson 1 beskriver med egna ord: ”självständigheten hos brukaren ökar genom bonuskarta.se och kommer troligtvis öka när vi börjar använda applikationen i stället. I och med att självständigheten ökar kan brukaren känna sig mer ”vuxen” då man klara sig på egen hand. Den ökade självständigheten, tror jag kan vara förankrad med att brukaren genom bonuskartan får vara med och bestämma över sitt vardagliga liv”.

Intervjuperson 4 beskriver självständigheten på följande sätt: ”Bonuskarta.se är ett hjälpmedel som förbättrar självständigheten hos brukaren och även en viss lycka efter att bli godkänd på aktiviteter”.

En annan positiv aspekt beskrivs av intervjuperson 4: ”Genom bonuskarta.se slipper vi använda oss av papper som var det gamla systemet. Det gamla systemet användes genom pappersform och bidrog till att personalen hade mycket jobb med att skriva ut nya papper för varje dag. Brukaren skulle även hålla reda på dessa papper under hela dagen vilket oftast var svårt. Nu finns allt digitalt vilket underlättar för både brukaren och oss i personalen.” Förutom att applikationen sparar på miljö och arbetstid beskriver intervjuperson 3 hur användarvänlig bonuskartan är. Intervjuperson 3: ”När jag skulle lära mig bonuskarta.se, var det en kollega till mig som visade hur det fungerade. Men jag

förstod rätt snabbt hur jag skulle använda bonuskartan, då den är så oerhört enkel och lätt att använda”. Enkelheten av att använda hjälpmedlet, bidrar också till en positiv egenskap som bonuskarta.se har.

8. Diskussion

8.1 Empowerment och motivation två viktiga aspekter

Genom intervjuerna framkommer att delaktigheten för de som använder Bonuskarta.se som ett hjälpmedel har ökat. Detta kan kopplas till empowerment, då delaktigheten leder till ökad självständighet och egenmakt (Askheim 2007). En ökad Empowerment hos brukarna beskrivs även som en viktig aspekt, då deras egenmakt att kunna vara delaktiga i planerandet över sin egen vardag är oerhört viktigt. Makten att själv kunna påverka sin vardag, styrker personens empowerment (ibid.). Detta kan jag tycka är alla människors rätt att själva kunna styra över sina liv?!

Genom att själv kunna påverka sin vardag, kan även motivationen öka då man i större utsträckning finner glädje och lust att utföra sina aktiviteter om man själv fått vara med och bestämma (Brunstedt ,2009). Motivationen beskrivs dock enligt en av de intervjuade som låg hos en av brukarna. Då brukaren inte finner någon relevans i att markera sin aktivitet som klar. Här poängterar intervjupersonen själv vikten av att personalen motiverar brukaren till att markera sina aktiviteter som klara. Önnevik (2010) beskriver vikten av att som ”ledare” är det oerhört viktigt att motivera sina anställda och även beskriva varför saker och ting skall göras. Denna teori kan till viss grad jämföras med, att personalen skall motivera NPF personen att godkänna sina aktiviteter. Dock kanske inte allt fokus bör ligga på brukarens motivation, det kanske även är en viktig del att personalen är motiverade att använda Bonuskarta.se? Känner inte de sig motiverade, hur ska de då kunna motivera andra? Enligt Bonuskarta.se å andra sidan skall brukarens motivation öka då man efter utförd aktivitet får en belöning. Kanske är det så att bonussystemet inte är tillräcklig motivation för brukaren, utan att även personalen bör motivera.

8.2 KASAM och enkelhetens betydelse

En motivation att använda bonuskartan från personalens sida, kan i sig vara att det är ett enkelt verktyg men också att man enligt intervjuerna finner Bonuskarta.se som begriplig, hanterbar och meningsfull att använda. Bonuskarta.se har där av ett högt KASAM som enligt Antonovsky (2005) innebär att situationen eller uppgiften blir lättare att genomföra. Att bonuskarta.se känns hanterbar, begriplig och meningsfullt att använda, medför att personalen finner mening med att använda sig av Bonuskarta.se. Eller är det så att motivationen är såpass hög att det bidrar till att man även finner ett högt KASAM? Eller har bonuskarta.se ett högt KASAM hos personalen då, den är anpassad för personer med funktionsnedsättningar och där av är enkelt uppbyggd?

Personalen finner Bonuskarta.se som både meningsfull och enkel att använda, denna enkelhet kan

vara direkt beroende av att bonuskarta.se består av stora ikoner och symboler, som i sig har olika färger. Vilket gör det lätt för både brukaren och personalen att använda sig av Bonuskarta.se. I Frideman och Bryens (2007) rapport beskrivs vikten av att internetsidor är enkla och att de har stora ikoner för att underlätta användandet för personer med kognitiva funktionsnedsättningar. Bonuskarta.se har stora symboler och ikoner, som finns i olika färger som gör det lätt för både brukare och personal. Detta beskriver Frideman och Bryens (2007) som andra viktiga aspekter att ta hänsyn till. Bonuskarta.se är enligt Frideman och Bryens (2007) rapport, bra utformad för personer med kognitiva funktionsnedsättningar. En problematik jag kan finna av att använda mycket färg och stora symboler, är att den lätt kan definieras som barnslig av lite ”äldre”.

Enkelheten att använda Bonuskarta.se gör att det heller inte kräver någon direkt introduktion för att arbeta med Bonuskarta.se. Detta framkommer i intervjuerna då, man beskriver att introduktion skedde dels genom interaktion från en annan i personalstyrkan.

8.3 Ett nytt sätt att integrera på

Interaktionen är något som enligt personalen är viktigt och man finner en viss risk med att interaktionen genom bonuskarta.se, då interaktion sker i allt större utsträckning via datorn. Den personliga interaktionen kommer därav i underläge. Interaktion sker ständigt och kan ske i olika former. Vad som är viktigt att poängtera är att den kroppsliga kommunikationen, då även den är en viktig aspekt, då det verbala och kroppsspråket kan säga två helt skilda saker (Trost och Levi, 2010). Risken att tappa den personliga kommunikationen är något som alla digitala kommunikationsverktyg (t.ex. facebook), står inför. Å andra sidan kan fördelen med bonuskarta.se vara en självständigare NPF person som i sig kan stärka personens egenmakt och på så vis även bidra till en bättre hälsa. Utav dessa två aspekter är det ingen tvekan om att fördelarna med Bonuskarta.se väger upp eventuella nackdelar.

Digitaliseringen kan även bidra till mindre papper att hantera och på så vis kan detta leda till mindre jobb för personalen, brukaren slipper i sin tur hålla ordning på en massa papper. En direkt återkoppling till brukaren är också en fördel som det digitala verktyget Bonuskarta.se har.

9. Slutsatser och förslag till åtgärder

De slutsatser som kan dras är att bonuskartan är ett bra hjälpmedel med få nackdelar. I rapporten framkommer även vikten av att utvärdera hjälpmedel, för att se hur väl ett hjälpmedel fungerar. För att ett hjälpmedel ska fungera på bästa sätt måste KASAM, empowerment och motivation vara med. Dessa tre aspekter är viktigt att utgå från vid utvärdering och vid framtagandet av nya hjälpmedel.

Jag hoppas att denna rapport bidrar till fler utvärderingar av hjälpmedel, men även att man vid framtagandet av nya hjälpmedel funderar kring de ovan nämnda aspekterna.

10. Litteraturlista

Antonovsky, A. (2005) *Hälsans mysterium*. 2 . upp. Stockholm: Natur och kultur

Ahrne, G., & Zetterqvist- Eriksson, U (2011) Handbok i kvalitativa metoder. IG. Ahrne, & P. Svensson (Red.), *Intervjuer* (s.36-56). Malmö: Liber AB

Askheim, O-P., & Starrin, B.(2012) Empowerment. IO-P. Askheim, B. Starrin (Red.), *Empowerment – ett mordeord* (18-32). Malmö: Gleegrupps Utbildning AB

Brodin, J., & Lindstrand, P. (2010, juni) What about ICT in special education? Special educators evaluate information and communication technology as a learning tool. *European Journal of Special Needs Education*, 1. Hämtad 2014-05-27
<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0885625032000042320#.U4RscP8U9Ic>.

Brunstedt, S. (2009). *Inre motivation en begreppsanalys*. (examinations arbete, Sahlgrenska Akademin vid Göteborgs universitet, (2009)

Frideman, M., & Bryen, D (2007, Januari) Webaccessibility design recommendations for people with cognitive disabilities. *Technology and Disability*, 4. Hämtad 2014-05-27
<http://iospress.metapress.com/content/g8j2244361428655/>

Garell, C. (2014) *Rappoer från förstudie för INOM omsorg, appar för personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar- kartläggning av appar och vetenskapliga belägg för effekter*. Hälsoteknikcentrum i Halland

Johansson, U. (2014) Vad är neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. *Infoteket*. Hämtad 2014-05-27
<http://www.lul.se/sv/Kampanjwebbar/Infoteket/Funktionsnedsattningar/Aspergers-syndrom/Faktablad-om-Aspergers-syndrom/Vad-ar-neuropsykiatrisk-funktionsnedsattning/>

Lupton, D (2012, Juni) M-health and health promotion: The digital cyborg and surveillance society. *Social Theory & Health*, 10. Hämtad 2014-05-27 <http://www.palgrave-journals.com/sth/journal/v10/n3/abs/sth20126a.html>

Svensson, P., & Ahrne, G (2011) Handbok i kvalitativa metoder. IG. Ahrne, & P. Svensson (Red.), *Att designa ett kvalitativt forskningsprojekt* (s.19-33). Malmö: Liber AB

Sandberg, B., & Faugerts, S. (2007).. Lund: Studentlitteratur AB.

Trost, J., & Levin, I (2010) *Att förstå vardagen: med ett symbolisk interaktionistiskt perspektiv* (4 uppl.). Lund: Studentlitteratur AB

Önnevik, T. (2010) *Ledarskapets grunder, organisationens grunder*. Lund: Studentlitteratur AB

Högskolan i Halmstad
Mikaela Johansson
2014-02-12

10.1 Länkar

Bonuskarta (2014) Hämtad 2014-05-22

[Bonuskarta.se](http://bonuskarta.se)

INOMomsorg

inom.com

Kollinge

<http://inom.com/partnergruppen/vara-verksamheter/kollinge-unga-vuxna/> Hämtad 2014-05-22

Riksförbundet Attention

<http://attention-riks.se/npf/om-npf/> Hämtad 2014,04,24

Socialstyrelsen

<http://www.socialstyrelsen.se/ovanligadiagnoser/samhalletsstod> Hämtad 2014-05-22

11. Bilagor

11.1 Bilaga A

Intervjuguide

Inledande fråga

Vilka tre aspekter måste ett hjälpmedel innehålla?

Användbarheten och framtida applikationer

1. Vilka hjälpmedel använder ni er av i dag?
2. Hur länge har ni arbetat med applikation?
3. I vilken utsträckning använder du, dig av bonuskarta?
4. Hur fungerar bonuskarta i vardagens arbete?
5. Vad tycker du har förbättras genom bonuskarta i arbetsgruppen?
6. Hur ser de boende på bonuskarta?
7. Vad finner det för fördelar med bonuskartan?
8. a) Vilka negativa aspekter tycker du att bonuskarta har?
b) Om ja vilka förbättringsmöjligheter finns?
9. Tycker du att bonuskarta bidrar till att brukarna blir mer självständiga?
10. Vilka förbättringar ser du att bonuskartan medfört för det boende? tex att självständigheten förbättras

Pedagogiskt

1. Hur är bonuskarta att arbeta med som redskap?
2. Hur introducerades bonuskarta? (Med hjälp av en ”lektion”? Via interaktion (från en person till en annan))
3. Beskriv hur vida bonuskartan är hanterbar?
4. Beskriv hur vida bonuskartan känns meningsfull?
5. Beskriv hur vida bonuskartan är begriplig?
6. Vilka lärdomar har du dragit av att använda dig av bonuskartan? Tex. Jag slipper tjata och där av blir relationen mellan brukare och personal bättre.
7. Vilka positiva aspekter tror du att brukarna upplever genom bonuskarta?

Avslutande fråga

Högskolan i Halmstad

Mikaela Johansson

2014-02-12

Vad skulle nästa steg vara i utveckling av hjälpmedel?

11.2 Bilaga B

Högskolan i Halmstad
Mikaela Johansson
2014-02-12

Projektet som underlättar vardagen för en person med Neuropsykiatriska funktionshinder

Hälsopedagogiskt projekt och utvärdering

15 hp

Examinator: Jeanette Gullbrand

Högskolan i Halmstad
Mikaela Johansson
2014-02-12

Sammanfattning

I projektet kommer en utvärdering av en applikation ligga till grund. Genom intervjuer vill man belysa eventuella brister med applikationen samt att studera om någon form av lärande skett. Under projektets gång kommer även en utvärdering göras av projektet, för att synliggöra eventuella brister, men även att studera vad som faktiskt görs bra. Detta för att kunna förbättras inför nästa projekt.

Projektet drivs av Hälsoteknikcentrum i Halmstad, som även står för eventuella resurser. Då intervjuerna exempelvis sker i annan ort kommer Hälsoteknikcentrum stå för transport.

Projektet kommer att resultera i 173 h på en åtta veckors period, där av kommer inte exakt antal timmar vara jämt fördelade över veckorna. Utvärderingen av projektet kommer att ske utöver de 173 h. Beräknad tid på utvärdering är ca 5h/veckan, dock är den sista vecka annorlunda då 10 h beräknas, för att sammanfatta utvärderingen. I denna tids intervall kommer olika aktiviteter att utföras, detta innefattar: att studera vis litteratur, ta kontakt med företaget för intervju tillfälle. Genom intervjuerna och den litteratur som studeras kommer de resultera i ett resultat. Då resultatet är färdigt, följs projektet av en presentation och genom presentationen tar även projektet slut.

Innehållsförteckning

1.1 Definitioner.....	2
2.1 Bakgrund.....	2
2.2 Företaget	2
2.3 Historik	2
2.4 Projektet	2
3.1 Teoretisk utgångspunkt	3
3.2 Metoder	4
4.1 Syfte	4
5.1 Mål	5
5.2 Delmål	5
6.1 Avgränsningar	5
7.1 Projektorganisation.....	5
7.2 Kontaktuppgifter	5
8.1 Kriterium / Utvärdering.....	5
9.1 Informationsplan	6
10.1 Tids/ Resursplan	6
10.2 Tids plan	6
10.3 Resursplan.....	6
11.1 Riskanalys	7
12.1 Intressentanalys	7
13.1 Bilagor	8
13.2 Bilaga A.....	8
13.3 Bilaga B.....	9
13.4 Bilaga C	9
13.5 Bilaga D.....	10
13.6 Bilaga E.....	11
13.7 Bilaga F.....	11
14.1 Referenslista	13

Högskolan i Halmstad

Mikaela Johansson

2014-02-12

1.1 Definitioner

Neuropsykiatriska funktionshinder är ett samlingsnamn för flera olika diagnoser så som ADHD, Aspergers syndrom m.m. Denna funktions nedsättning innebär att hjärna arbetar annorlunda.

Applikation är olika program som i dag används i våra smartphones.

Unga vuxna syftar här till de som är 18 och upp till 25år.

Företaget syftar till de företaget som grundade applikationen (tog fram iden samt gjorde den möjlig). Samma företag har även ett boende för unga vuxna med Neuropsykiatriska funktionshinder.

Boendet innebär företagets boende för personer med neuropsykiatriska funktionshinder.

2.1 Bakgrund

2.2 Företaget

Hälsoteknikcentrum är en organisation som arbetar på uppdrag av EU (europeiska unionen). Företag och andra stora organisationer anlitar sedan Hälsoteknikcentrum för att tillsammans förbättras inom hälsoteknikområdet.

Hälsoteknikcentrum arbetar ständigt med nya projekt och kan ha flera olika projekt pågående samtidigt.

De olika projekten kräver olika kompetens där av hyrs personer med rätt kompetens in för varje enskilt projekt. Verksamheten bedriver utöver projekt även studiebesök, samt delaktigar i olika mässor detta för att marknadsföra sig.

2.3 Historik

I ett tiggare projekt har hälsoteknikcentrum tillsammans med företaget framtagit en applikation som har till uppgift att påminna om olika aktiviteter som ska göras under dagen. Applikationen påminner om uppgiften/ aktiviteten som ska göras fram till att exempelvis personal stänger av aktiviteten. Till följd av att aktiviteten är avklarad föreslår applikationen olika typer av belöningar. Applikationen är främst framtagen i syfte för barn användning.

2.4 Projektet

Då applikationen är framtagen för barn, är risken stor att de unga vuxna tycker att applikationen är barnslig. Detta kan medför att applikationen inte ändvands av de unga vuxna. Projektet syftar därför till att ta fram olika förbättrings alternativ. För att få en pedagogisk synvinkel i projektet skall även lärandet genom användningen av applikationen studeras.

Det extremt låga antalet applikationer som finns för att underlätta personer med

Högskolan i Halmstad

Mikaela Johansson

2014-02-12

neuropsykiatriska funktionshinder vardag, gör detta projekt eftersträvansvärt.

3.1 Teoretisk utgångspunkt

Detta projekt har sin grund i M & E hälsa, där E- Health står för internet baserad hälsa och M- Health står för applikationer som förbättrar hälsan. E- Health innebär den information om hälsa vi kan få fram via internet. Exempelvis: vad är nyttigt att äta, jag har ont i benet vad kan jag lida av. M- Health som detta projekt grundar sig i handlar om de applikationer som ökar vår hälsa, hjälper oss till en bättre hälsa, detta kan vara exempelvis Runkeeper (Korp, 2005). Applikationen i detta fallet har till uppgift att underlätta vardagen för personer med neuropsykiatriska funktionshinder. Är detta ett hjälpmedel för bättre hälsa och välmående. Då det känns att de kan klara av uppgifterna själva.

Antonovsky(2005) myntade ett begrepp som fått stor uppmärksamhet, runt om i världen. KASAM (känsla av sammanhang) i svåra situationer är ett starkt KASAM att föredra för att lättare komma över situationen. Antonovsky (2005) menar att KASAM består av tre begrepp: Hanterbarhet, Meningsfullhet och Begriplighet, som måste finnas för att vi lättare ska klara av svåra situationer. I detta projektet kan man använda sig av KASAM då det är viktigt att applikationen känns begriplig meningsfull och hanterbar. Detta är av vikt för personalen, då det ska vara lätt att använda applikationen. Men även de personer med neuropsykiatriska funktionshinder bör känna meningsfullhet i att använda sig av applikationen. Meningsfullt i den bemärkelse att man faktiskt drar lärdom av applikationen, genom exempelvis interaktion. Interaktion sker ständigt mellan människor. Genom vårt tal, samt vårt kroppspråk. På så vis lär vi oss ständigt nya saker, då vi tolkar kroppspråket och även talet (Levin & Trost, 2010). Denna teori är användbar, för att studera hur vida personalen lärt sig av applikationen. Exempelvis att personalen förr satte upp lappar och tjtade, tills aktiviteten blivit gjord. Genom applikationen har man lärt sig att tjata inte har någon effekt. De boende med neuropsykiatriska funktionshinder har kanske lärt sig att genom interaktionen med applikationen slipper de tjtad personal. Genom interaktion hoppas man finna om någon typ av lärande skett genom den nya applikationen. För att dock kunna lära sig måste man förstå applikationen. Få kunskap om applikationen och kunna hantera kunskapen. Grunden till detta är Health literacy som innefattar en viss typ av läsbarhet, skrivkunskap och talspråks förståelse för att kunna utvinna kunskap. Kunskapen måste dessutom förstås och kunna användas i praktiken (Nutbeam, 2008). Detta är av intresse att studera hur vida applikationen är upplagd. Är det mycket text i applikationen kan användarna av applikationen förstå vad som står? Kan de dra lärdom av applikationen?

Detta är något som ska studeras i förberedelserna för intervjuen, då applikationen studeras. Att ha detta resonemang om hur vida personer med neuropsykiatriska funktionshinder förstår en applikation kan vara etiskt problematiskt. Etik är något som kommer läggas mycket vikt på då man valt att intervjua personalen och inte personerna med neuropsykiatriska funktionshinder som bor på boende. Detta kan ses som kränkande, då personerna med neuropsykiatriska funktionshinder inte får komma till tals. Brülde (2011) beskriver etik som något praktiskt problem där det finns olika handlingsalternativ. Samt de frågor som resulterar i vad som är moraliskt rätt att göra i den enskilda situationen. Brülde (2011) påstår även att i etiska problem finner man inget exakt svar, utan man kan enbart se det från olika synvinklar.

Brante (2006) beskriver att fler diagnostiseras med ADHD och att diagnosens setts utefter hur ofta man känner sig uttråkad och rastlös. Detta innebär att en person med ADHD skulle kunna vara ”vem som helst”. Även detta kan få etiska problem vilka klassas då som ADHD och vilka är ”normala”. Hur många känner sig inte uttråkade eller rastlösa någon gång under en dag?

3.2Metod

Då detta projektet handlar om att utvärdera en applikation kommer Sandberg och Faugerts (2007) teorier användas som grund till hur en utvärdering går till. Resultatinriktad utvärdering kommer var den metod som främst används för att utvärdera applikationen. Sandberg och Faugerts (2007) beskriver resultatinriktade metoder som en metod där största fokusen ligger på om de mål som satts upp, har förverkligats. Om målen inte uppnåtts ska även orsaken till detta studeras.

Under själva projektet kommer även en utvärdering ske av projektet, främst för att dra lärdom av eventuella brister. Denna utvärderingsmetod ser Sandberg och Faugerts (2007) som självutvärdering metoden.

Då intervju ska genomföras kommer Eriksson- Zetterquist & Ahrnes (2011) teorier att ligga till grund för upplägget av intervjuerna samt utförandet. Eriksson- Zetterquist & Ahrne (2011) beskriver vikten av att studera de område som ska intervjuas. Utefter det bör man noggrant kontrollera vilka som ska intervjuas, samt se över på vilken plats intervjuerna ska hållas.

4.1 Syfte

Syftet med projektet är att synliggöra eventuella brister och ta fram förbättrings alternativ. Genom projektet skall även lärandet som sket till följd av applikationen synliggöras. Då

applikationen kan ha medfört någon form av lärande både från personalens sida men även för det boende med neuropsykiatriska funktionshinder. Genom terrin om interaktion (Levin & Trost, 2010) och med hjälp av KASAM (Antonovsky 2005) ska ett eventuellt lärande studeras. Genom att synliggöra aspekterna ovan kan man förbättra eventuella brister med applikationen och på så vis kan fler personer med neuropsykiatriska funktionshinder få ta del av applikationen. Detta kan i sig medföra att fler får ta dela av ett hjälpmedel som underlättar deras vardag. Då det i dag finns få hjälpmedel via applikationer för personer med neuropsykiatriska funktionshinder är det av extra stort intresse att studera applikationen.

5.1 Mål

Projektet mål är att ta fram vilka nackdelar som finns med applikationen, för att på så sätt ta fram eventuella förbättringar som skulle kunna göras. Samt ta del av om någon form av lärande sket genom applikationen. Genom intervjuer med personalen på ett boende för personer med neuropsykiatriska funktionshinder, ska eventuella förbättringsmöjligheter tas fram. Då personalen anses vara de som har bäst kontakt med ungdomarna på boendet. Det är även personalen som jobbar mestadels med applikationen och vet väl hur den fungerar.

Målet med den utvärdering som sker under projektet, är för att kunna förbättra nästkommande projekt. Utvärderingen sker med hjälp av anteckningar för var dag där positiva och negativa insattser skrivs upp sedan skrivs de samman i en sammanfattning.

5.2 Delmål

Delmålen i detta projektet blir först och främst förberedelser inför intervju. I detta moment görs en grundlig genomgång av applikationen, samt studera eventuella brister som applikationen har. Under detta delmålet kontaktas företaget för att synliggöra hur man använder sig av applikationen, till exempel om applikationen är något man satsar på. Denna information ligger till grund för nästa delmål som blir själva Intervjun. Under detta delmål tas intervjufrågor fram, tid och plats för intervjuer planeras. Utefter det sker intervjuerna som ligger till grund för resultatet. I hopskrivning av intervjuerna samt utformning av ett resultat skrivs samman under det sista delmålet. Upplägget syftar till att hålla struktur i projektet, en mer detaljerad målsättning finns i bilaga(B) nedan.

6.1 Avgränsningar

Projektet syftar till att ta del av personalens upplevelse av applikationen, samt hur personalen upplever att de boende ser på applikationen. Det är alltså inte de boende med neuropsykiatriska funktionshinder som ska intervjuas. Trots att de är gruppen med neuropsykiatriska funktionshinder som står i fokus. Detta kan diskuteras hur vida det är

Högskolan i Halmstad

Mikaela Johansson

2014-02-12

etiskt rätt att intervjua personalen i stället för personerna med neuropsykiatriska funktionshinder.

7.1 Projektorganisation

Under projektets kommer följande personer finnas involverade.

7.2 Kontaktuppgifter:

<u>Uppdrag</u>	<u>Namn</u>	<u>Telefonnummer</u>
Projektledare:	Mikaela Johansson	0706623844
Verksamhetschef:	Ann-Christin Hertz	070538 45 55
Handledare:	Madeleine Svensson	035-16 77 93
Företagschef:	-----	Dolt

8.1 Kriterium/Utvärdering

För att få ett så exakt utvärdering som möjligt krävs att så många som möjligt är villiga att vara med på en intervju. Dock är maxantalet tio ur personalstyrkan på boendet med neuropsykiatriska funktionshinder. Är deltagandet stort ger detta en bredare aspekt på vad som kan förbättras.

Intervjuerna utgör grunden för resultatet i projektet, då resultatet förhoppningsvis resulterar i en förbättrings möjlighet. Genom att utvärdera resultatet kan en ändring göras i Applikationen för att öka användandet bland unga vuxna.

Ett konkret förbättringsförslagen är på så sätt grunden för att projektet skall anses som lyckat.

9.1 Informationsplan

Hälsotekniska i Halmstad är ständigt uppdaterade hur arbetet med projektet ser ut, då Ann-Christin Hertz kommer att vara delaktig i arbetets utveckling. Ann-Christin Hertz kommer att finnas tillgängligt under hela projektet då hon kommer att finnas på Hälsoteknikcentrum.

Då intervju skall göras på ett Boende kommer även boendet att hållas delvis informerade. Till exempel När intervjuer ska ske o.s.v. Informationen kommer främst att ske genom telefonsamtal, e-mail samt genom en träff under själva intervjutillfället. En regelbunden kontakt med handledare via skollan kommer också att finnas. Möte med handledaren sker en gång i veckan och då i skolans lokaler. Mötenas tid och datum kommer att delas ut av handladaren vid projektets start.

10.1 Tid & Resursplan

10.2Tids plan

Under tidsperioden 07-04-2014 till 30-05-2014 kommer tid på själva projektet bli som mest cirka 45 timmar i veckan. I slutet av denna åtta veckors period kommer 173 h att vara

Högskolan i Halmstad

Mikaela Johansson

2014-02-12

nedlagda på projektet. Varje aktivitet kommer att vara fördelade på cirka en vecka (se närmare bilaga C). Parallellt med detta kommer även projektledaren att utvärdera projektet, detta sker längs med hela projektet. I utvärdering av projektet sker det 5h/i veckan och består av dagboksskrivande om negativa samt positiva insatser i projektet. Sista veckan kommer 10h läggas på färdigställning av utvärderingen(se bilaga D).

De aktiviteter som kommer att ske sker främst på Hälsoteknikcentrum och då av projektledaren.

10.3 Resursplan

Projektet är till vis del begränsat med resurser då tidsperioden inte är särskilt lång. Då projektet äger rum på Hälsoteknikcentrum kommer datorer med visentliga dataprogram finnas tillgängliga. Hälsoteknikcentrum har även till gång till arbetsrum, kreativitetsrum och dator sal. Telefon samt telefonlistor, kommer alltid att finnas till hand på hälsoteknikcentrum. Även penna och anteckningsblock kommer att finnas. Eventuellt material från tidigare projekt kommer också tillhandahållas av Hälsoteknikcentrum. Övrig litteratur kommer inte finnas tillgängligt, utan får tas fram via bibliotek eller liknande.

Vid arbete utanför Hälsoteknikcentrum kommer följande resurser finnas till hands.

Vid arbete hemifrån kommer ingen dator finnas till låns. Vid eventuella resor till exempel vid intervjutillfället kommer Hälsoteknikcentrum stå för transport.

11.1 Riskanalys

De eventuella risker som finns i detta projekt är främst att de som ska intervjuas inte är särskilt intresserade av att ställa upp i en intervju. Eller inte är intresserade av applikationen och dess funktion. Vid dessa typer av händelser finns ett eventuellt åtgärdesplan (se bilaga F) för att projektet ska kunna genomföras. Vilka risker som finns i projektet finns mer detaljerat i bilaga (E). Då relationen mellan företaget och Hälsoteknikcentrum är god är riskerna betydligt små, dock finns alltid en risk.

12.1 Intressentanalys

Intresset för detta projekt är olika beroende på vilken relation man har.

Hälsoteknikcentrum är de som finner störst intresse av projektet. Men även företaget och deras anställda samt deras boende. Anhöriga till personer med neuropsykiatriska funktionshinder har även de intresse av att applikationen underlätta för deras anhöriga. Samhället i stort har kanske mindre intresse av att applikationen fungerar, då de främst ser det kostsamt om alla personer med neuropsykiatriska funktionshinder ska få tillgång till en smartphon. (I bilaga A studeras intressenterna mer detaljerat)

13.1 Bilagor

13.2 Bilaga A

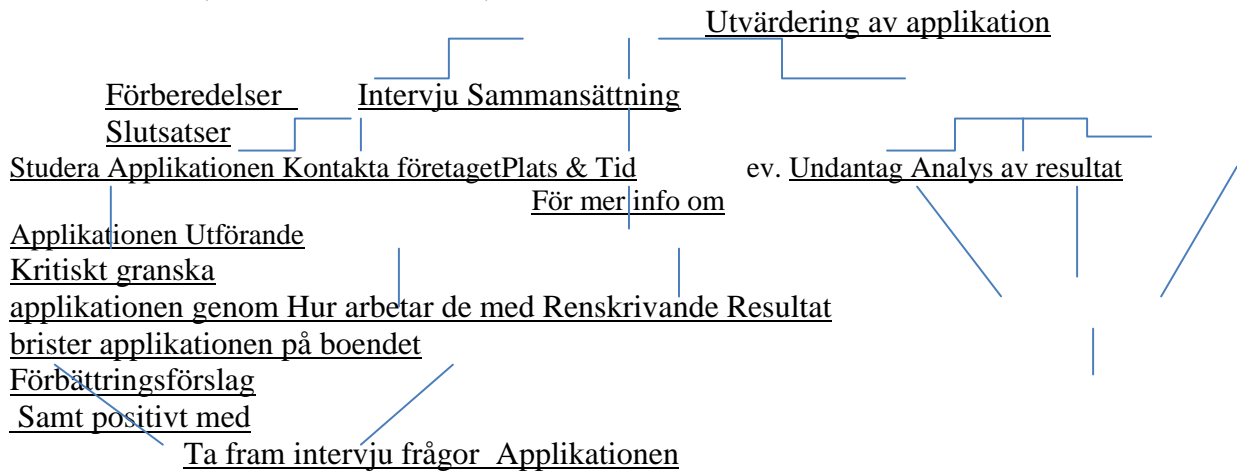
Inflytande modellen

	Liten möjlighet att påverka	Stor möjlighet att påverka
Lite intresse	●	○
Stort intresse	■	❖

- Dessa intressenter är sekundära och har inte så stort inflytande på vad som sker i projektet. I detta fallet Media som snabbt kan få information om applikationen och att den skulle vara barnsligt framtagen, som skulle skapa stor uppmärksamhet.
- Personer utan anknytning till personer med neuropsykiatriska funktionshinder har inget intresse av detta projekt.
- Företagets chef kan visa sig var ointresserad av en utvärdering av applikationen. Då kan chefens krav kan vara att intervjuerna ska gå fort så personalen så fort det är möjligt återgå arbetet.
- Samhället samt politiker som hade kunnat bidra med resurser till projektet. Deras eventuella krav är att projektet inte ska kosta samhället något. i form av att det behövs sättas in extra personal som bekostas av kommunen.
- De med stort intresse och liten möjlighet att påverka blir i detta fallet de unga vuxna med neuropsykiatriska funktionshinder som har det största intresset av att applikationen förändras. För dessa individer är det viktigaste att projektet resulterar i förbättring av applikationen.
- Även personalen på boendet kan vara av stort intresse att vilja påverka, vilket de till vis del kan via intervjuerna. Personalen blir här primära då de inte jobbar i projektet men de kan fortfarande till vis grad påverka projektet. intresset hos personalen är främst att underlätta för det boende, men också att applikationen är lätt att använda.
- ❖ De som är kärnan i projektet är även de som är beställarna av tjänsten, dessa har även det största inflytandet i projektet. I detta fallet Hälsoteknikcentrum som har störst intresse av att projektet genomförs och bidrar till en eventuell förbättringsmöjlighet. *Kärna, primär och sekundär är olika former av intressenter, kärnan utgör det som finner störst intresse och primära något mindre intresse .osv.*

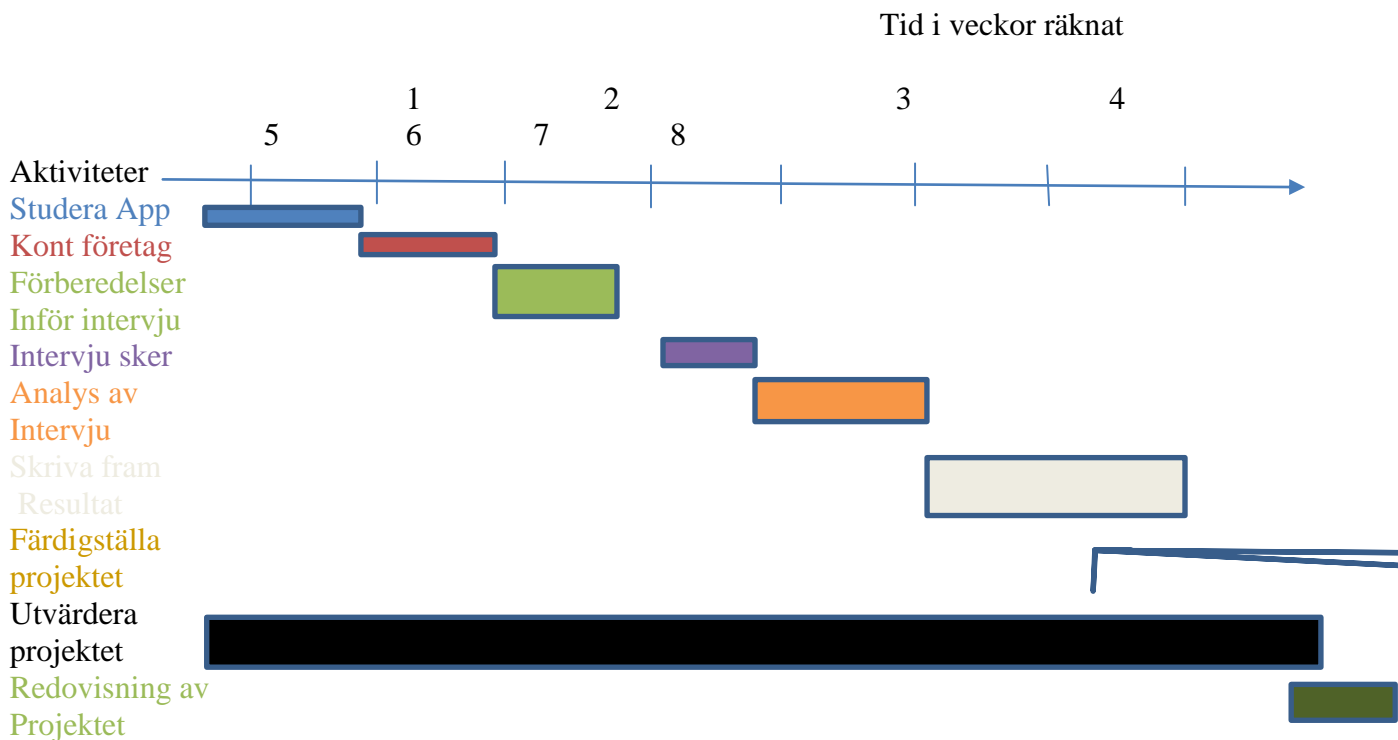
13.3 Bilaga B

Tid och Resursschema WBS (Work Breakdown)



13.4 Bilaga C

Gantschema för Projektledaren (Planering av tid)



13.5 Bilaga D

Aktivitetsschema

Aktivitet	Resurs	Ansvarig	Tid	
<u>Förberedelser</u>				
# Studera applikationen applikationen & kritiskt granska den samt ladda ner appen	Projektledaren	20h		Info om
# Kontakta företaget för telefon Info	Projektledaren	10h		Dator,
# Sammanställa infon från företaget	Projektledaren Dator, anteckningsblock, penna		10h	
# Intervjufrågor	Projektledaren dator, litteratur, fakta		10h	
# Tid & plats	Projektledaren Telefon, vis litteratur		5h	
# vilka ska vara med?	Projektledaren Studera litteratur		10h	
#Intervju sker	Projektledare Inspelningsmaterial,Transport		12h	
<u>Intervjufrågor</u>				
#Renskrivning av intervju	Projektledare	10h		Dator
#Analys av intervjuer	Projektledaren	10h		Dator
#Koppla till olika teorier dator	Projektledare	30h		litteratur,
#Ta fram ett resultat tidigare info av intervju samt	Projektledare		10h	
<u>Kopplat till teorierna</u>				
#Dra slutsatser & komma Fram till ett resultat	Projektledaren Dator tidigare information		20h	
#Utvärdering dator	Projektledaren		5h/veckan	dagbok,
#Framskrivning av dator, litteratur	Projektledaren			10h i slutet av projektet
Utvärdering #Powerpoint dator	Projektledare		10h	
#Punkter att ta upp	Projektledare det färdiga projektet		5h	

Högskolan i Halmstad

Mikaela Johansson

2014-02-12

#Öva in tal

Projektledare

10h

#Redovisning

dator

Projektledare

1h

13.6 Bilaga E

Minirisk

är (S*K=riskvärde)

(skala 1-5 där

(skala 1-5 där 5

5är störst sannolikhet) störst sannolikhet)

	Risker	Sannolikhet	Kosekvens	Riskvärde
1	Chefen påföretaget blir plötsligt negativ till en utvärdering av applikationen.	2	5	2*5=10
2	De anställda vill inte delta i intervjuerna	3	4	3*4= 12
3	Intervjufrågorna innefattar inte de resultat som hoppas framkomma	2	5	2*5=10
4	Att inget lärandet skett i samband med applikationen	1	5	1*5=5
5	Bakrunds informationen om applikationen inte är tillräcklig och intervjufrågorna blir felaktigt riktade	2	3	2*3=6
6	Transporten till intervjun krånglat och intervju uteblir	1	5	1*5=5
7	Tidschemat för tajt och projektet blir inte färdigt i tid	2	4	2*4=8
8	Applikationen används sällan och personalen kan där av inte utvärdera den	2	5	2*5=10
9	Ingen direkt information finns om applikationen då den är förhållande vis ny för allmänheten	1	5	1*5=5
10	Hälsoteknikcentrum & företaget hamnar i konflikt så att projektet inte kan genomföras	1	5	1*5=5

13.7 Bilaga F

Åtgärdesplan för eventuella risker

Risker 1,2,3 samt 8 som beskrivs ovan, får alvarligast konsekvenser om de skulle uppstå där av skall en åtgärdesplan finnas som back upp plan.

Risk 1 Som beskriver hur vida en chefen på företaget skulle ställa sig negativ till utförande av projektet. I detta fall gäller övertygelse men även kontakt med andra boenden som också använder sig av applikationen.

Risk 2 Där de anställda inte är positiva till intervjuerna. Är planen att även lyssna på dem och ställa frågor om varför det är negativa. Eller välja ut annan personal att intervjua.

Högskolan i Halmstad

Mikaela Johansson

2014-02-12

Risk 3 Att ställa rätt frågor till önskat resultat kan vara svårt. Därav är det viktigt att under intervjuerna vara vaksam på att hålla sig till ämnet. Genom att göra intervjuerna tidigt i projektet finns även chans att göra om intervjuerna.

Risk 8 I det fallet att applikationen inte skulle ha använts särskilt mycket. Gör projektet svårt att genomföra. I detta fall kan det vara nödvändigt att intervjua ett annat boende för personer med neuropsykiatriska funktionshinder.

Högskolan i Halmstad
Mikaela Johansson
2014-02-12

14.1 Referenslista

Antonovsky, Aaron (2005) *Hälsans mysterium.2* . Uppl. Stockholm: Natur och Kultur

Brante, T (2006) Diagnosens makt. I G. Hallerstedt (Red.), *Den nya psykiatrin: exempel ADHD* (s.73-113) Göteborg: Daidalos AB

Brülde, B (2011) Folkhälsoarbetets etik. I B. Brülde (Red.), *Introduktion: om folkhälsoarbetet och dess etik* (s.13-46). Lund: Studentlitteratur AB

Eriksson- Zetterquist, U., & Ahrne, G. (2011) Handbok i kvalitativa metoder. IG. Ahrne, & P. Svensson (Red.), *Intervjuer* (s.36-56). Malmö: Liber AB

Korp, P.,(2005, Juli) Health on the internet: implications for health promotion.*Health education research*,1. Retrieved Februari 11, 2014 from: <http://her.oxfordjournals.org/content/21/1/78>

Levin, I & Trost, J. (2010) *Att förstå vardagen.4*.Uppl. Lund: Studentlitteratur AB

Nutbeam,D. (2008, December) The evolving concept of health literacy.*Elsevier*. Retrieved Februari 11, 2014 from:<http://www.sciencedirect.com.ezproxy.bib.hh.se/science/article/pii/S0277953608004577?np=y>

Sandberg, B., & Faugerts, S. (2007).. Lund: Studentlitteratur AB.

Högskolan i Halmstad
Mikaela Johansson
2014-02-12

Högskolan i Halmstad
Mikaela Johansson
2014-02-12