



Faktorer som påverkar äldre personers digitala delaktighet – en scopingstudie

Bodil Mickelsson

Lärdomsprov

Det sociala området

2025

Lärdomsprov

Bodil Mickelsson

Faktorer som påverkar äldre personers digitala delaktighet—en scopingstudie.

Yrkeshögskolan Arcada: Det sociala området, 2025.

Uppdragsgivare:

Yrkeshögskolan Arcada

Sammandrag:

Syftet med detta lärdomsprov är att belysa faktorer som påverkar äldre personers möjlighet till digital delaktighet i samhället. Den digitala omvandlingen inom social- och hälsovården, särskilt accelererad av COVID-19-pandemin, medför både möjligheter och utmaningar för äldre personer, som riskerar att utestängas från viktiga samhällsfunktioner på grund av svårigheter att anpassa sig till den digitala utvecklingen. I bakgrundskapitlet behandlas digitala tjänster inom social- och hälsovården i detalj, då dessa tjänster har en central betydelse för äldre personers välfärd och möjligheter till digital delaktighet. Fokus läggs särskilt på dessa tjänster eftersom de i allt högre grad digitaliserats, samtidigt som äldre personer ofta har ett särskilt stort behov av tillgång till just dessa samhällsfunktioner. Frågeställningen för detta lärdomsprov är faktorer som påverkar äldre personers digitala delaktighet och digital inkludering i samhället. Den teoretiska referensramen består av social inklusion, delaktighet samt digital delaktighet. Metoden som används är scopingstudie, där material samlades in och analyserades genom innehållsanalys för att identifiera faktorer som påverkar äldre personers digitala inkludering och delaktighet. Resultatkapitlet behandlar samhällets digitala tjänster på ett mer allmänt plan eftersom det finns ett större och mer omfattande material kring digitaliseringen som inte är specifikt social- och hälsovårdstjänster. Resultatet av studien visar att äldre ofta möter hinder som bristande digitala färdigheter och begränsad tillgång till teknik, vilket kan leda till digital exkludering och social isolering. Socialt stöd från familj och vänner framhålls som avgörande för att främja digital inkludering. Trots att inte alla äldre personer riskerar digital utestängning, löper vissa grupper, som de allra äldsta eller med svagare hälsa, större risk. Slutsatserna betonar behovet av att anpassa e-tjänster för att säkerställa att äldre kan delta aktivt i samhällslivet och föreslår framtida forskning kring digital inkludering och tillgänglighet.

Nyckelord:

Äldre personer, digitalisering, digital klyfta, social inklusion, digital inklusion, delaktighet

Degree Thesis

Bodil Mickelsson

Factors Affecting the Digital Inclusion of Older Adults - A Scoping Review.

Arcada University of Applied Sciences: Bachelor of Social services, 2025.

Commissioned by:

Arcada University of Applied Sciences

Abstract:

The aim of this thesis is to shed light on the factors that influence older adults' opportunities for digital participation in society. The digital transformation within the social and healthcare sectors, particularly accelerated by the COVID-19 pandemic, presents both opportunities and challenges for older individuals. They are at risk of being excluded from essential societal functions due to difficulties in adapting to digital developments. The background chapter discusses digital services in social and healthcare in detail, as these services play a significant role in the well-being of older adults and their opportunities for digital inclusion. Focus is placed on these services, as they have become increasingly digitalised, while older individuals often have an increased need for access to these societal functions. The research question for this thesis is: what factors influence digital participation and inclusion among older adults in society? The theoretical framework includes concepts of social inclusion, participation, and digital participation. The chosen method is a Scoping review, in which recent material was collected and analysed using content analysis to identify themes and patterns affecting older adults' digital inclusion and participation. The results chapter addresses digital services in society in a more general sense, as there is a broader and more extensive body of material on digitalisation that is not specifically limited to social and healthcare services. The study's findings indicate that older adults often face barriers such as limited digital skills and restricted access to technology, which can result in digital exclusion and social isolation. Social support from family and friends is highlighted as a key factor in promoting digital inclusion. Although not all older individuals are at risk of digital exclusion, certain groups such as the oldest or those with poorer health, are particularly vulnerable. The conclusions emphasise the need to adapt e-services to ensure that older adults can actively participate in societal life and propose future research on digital inclusion and accessibility.

Keywords:

Elderly, digitalisation, digital divide, social inclusion, digital inclusion

Innehåll

1	Inledning	5
2	Bakgrund	7
2.1	Digitalisering för en åldrande befolkning: strategi, utmaningar och möjligheter	8
2.2	Perspektiv på ålderdom, hälsa och välbefinnande.....	10
2.3	E-tjänster inom social- och hälsovården.....	11
2.4	Tillgänglighetskrav på digitala tjänster	14
3	Tidigare forskning	15
3.1	Individuella och sociala faktorer som påverkar teknikanvändning	16
3.2	Strukturella och politiska dimensioner.....	16
3.3	Digitalt utanförskap och teknologins sociala betydelse	17
3.4	Sammanfattning av tidigare forskning	17
4	Syfte och frågeställningar	18
5	Teoretisk referensram	19
5.1	Social inklusion	19
5.2	Delaktighet	21
6	Metodik	23
6.1	Scopingstudie	24
6.2	Datainsamling.....	26
6.3	Tillförlitlighet och relevans	27
6.4	Analysmetod.....	28
6.5	Etiska överväganden.....	29
7	Resultat	30
7.1	Behovet av stöd med digitala tjänster.....	32
7.2	Digitaliseringens påverkan på hälsa och välbefinnande.....	33
7.3	Perspektiv på socioekonomiska faktorer och välfärdssystem.....	34
8	Diskussion	36
8.1	Resultatdiskussion	36
8.2	Metoddiskussion	40
8.3	Förslag till vidare forskning.....	41
	Källor	42
	Bilagor	47

1 Inledning

Precis som i många andra delar av samhället har även social- och hälsovården genomgått en omfattande digitalisering, och användningen av digitala tjänster inom dessa områden har ökat markant under de senaste tio åren. COVID-19-pandemin blev en drivande kraft som påskyndade denna digitalisering, vilket ledde till att utvecklingsarbetet genomfördes med ett snabbare tidsschema. (Pennanen et al, 2023) I och med att allt mera av samhällets tjänster erbjuds i digital form och i digitala miljöer innebär en risk för digitalt utanförskap bland äldre personer. Digitalt utanförskap bland äldre personer handlar om att många äldre har svårt att hänga med i den digitala utvecklingen vilket betyder att när samhällstjänster, kommunikation och information i allt högre grad sker online, riskerar äldre personer därmed att bli utestängda från viktiga samhällsfunktioner, som till exempel social- och hälsovård, banktjänster och sociala nätverk. Digitalt utanförskap kan leda till isolering, svårigheter att hantera och ta del av information eller stöd, och påverka livskvaliteten negativt. Användningen av digitala verktyg som krävs för att ha tillgång till digitala tjänster syns i statistik, så som hur många har smartphone, dator eller pekplatta, och internetuppkoppling. Även attityder gentemot digital teknologi inverkar enligt Pennanen et al. (2023).

Världshälsoorganisationen (WHO, 2021) lanserade en global strategi för digital hälsa för åren 2020–2025, med målet att säkerställa en trygg, inkluderande och rättvis digital miljö för alla. En av framgångsfaktorerna för digitala hälsotjänster och produkter är deras tillgänglighet. WHO (2021) betonar att utvecklingen av sådana tjänster och produkter måste följa principerna om tillgänglighet. I Finland trädde ett tillgänglighetsdirektiv i kraft stegvis redan från september 2019. Det innebär att webbplatser, mobilapplikationer och deras innehåll måste vara utformade på ett sätt som gör dem lätta att navigera och förstå för alla användare. Tillgängliga digitala tjänster bidrar till ett jämlikare Finland, men användare kan ha olika svårigheter med användningen av en digital tjänst. De viktigaste tjänsterna måste ändå kunna användas av alla. (Regionförvaltningsverket, 2020).

Samtidigt som digitala tjänster och verktyg öppnar upp en hel värld av möjligheter stöter dagligen äldre personer på utmaningar på grund av digitaliseringen. Det är inte enkelt att åka till banken för att sköta sin ekonomi, och social- och hälsoärenden med tillhörande personlig information, när allt flera tjänster är kopplade till digitala verktyg. För den som har tillgång till digitala verktyg ökar möjligheterna, men den som inte har tillgång till dem blir lätt utanför. Detta är ett relevant och aktuellt ämne som berör många människor, vilket gör det särskilt viktigt att lyfta fram de äldres synpunkter på digitalisering och hur det påverkar deras vardag. Digitaliseringens framfart har stor inverkan på samhället, och för äldre personer kan övergången till en mer digital värld både vara en utmaning och en möjlighet. Att förstå hur denna förändring påverkar deras liv är avgörande för att skapa inkluderande lösningar och säkerställa att ingen hamnar på efterkälken i den digitala utvecklingen.

I bakgrundskapitlet lyfts digitala tjänster inom hälso- och socialvård fram i detalj, då dessa tjänster är direkt relaterade till äldre personers välfärd och delaktighet. Jag har velat lyfta fram och beskriva just dessa tjänster, eftersom de utvecklas alltmer mot det digitala hållet, och den äldre befolkningen har ett ännu större behov av just dessa tjänster. Därför är det särskilt viktigt att förstå vilka faktorer som påverkar äldre personers digitala delaktighet. Däremot behandlar de övriga kapitlen, och framför allt resultat- och diskussionskapitlet, samhällets digitala tjänster på ett mer allmänt plan. Detta val motiveras av att det finns ett större och mer omfattande material kring digitala lösningar som inte är specifikt inom social- och hälsovårdstjänster. En förklaring till detta är att digitaliseringen inom hälso- och sjukvården har implementerats längre än inom socialtjänsten, vilket resulterat i ett större och mer väletablerat forskningsmaterial på detta område. Inom hälsa och sjukvård har digitala lösningar, som e-hälsa, elektroniska journaler och digitala vårdtjänster, funnits i flera år och har utvecklats i snabb takt. Socialtjänsten, å andra sidan, har senare börjat anpassa sig till digitaliseringens framsteg och är därmed i ett tidigare skede när det gäller digital transformation. Detta gör att forskningen och materialet inom socialtjänstens digitala tjänster inte är lika omfattande, vilket också påverkar valet att vidga fokuset av materialet på ett mera allmänt plan om samhällets digitala tjänster i resultat och diskussionskapitlet.

Centrala begrepp

Ett **digitalt verktyg** är en programvara, applikation, datorprogram eller annan elektronisk anordning som är utformad för att utföra en specifik uppgift, förbättra en funktion eller underlätta en process genom digital teknik. (M-work, 2024) I detta lärdomsprov avser digitala verktyg smarta telefoner, datorer, pekplattor, program, appar, och online-tjänster som använder digital teknologi för att underlätta, förbättra eller effektivisera information, kommunikation, tjänster och lagring av data.

Digitala lösningar avser i detta lärdomsprov digitala verktyg och/eller digitala tjänster.

Digital hälsa eller **e-hälsa** omfattar användningen av digitala teknologier för att förbättra hälsa så som smarta enheter, uppkopplad utrustning och teknologier som sakernas internet, artificiell intelligens, 'stora data' och robotik. Hälsa beskrivs som fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande medan eHälsa innebär att använda digitala verktyg och utbyta information digitalt för att uppnå och bibehålla hälsa. (Kunskapsguiden, 2022)

En **e-tjänst** är en interaktiv tjänst som användaren tillhandahåller genom en elektronisk dialog, liknande den vid ett telefonsamtal eller vid en kunddisk. (Institutet för språk och folkminnen, 2017) E-tjänster och digitala tjänster används i detta lärdomsprov synonymt.

2 Bakgrund

I detta kapitel behandlas centrala teman kring den ökande äldre åldersgruppen i Europa och det växande behovet av stöd och hjälp i vardagen. Denna del lyfter fram att äldre personer löper en större risk att drabbas av kroniska sjukdomar, vilket leder till ökade vårdkostnader och ökat stöd i vardagen. Världshälsoorganisationen tas upp för att belysa den globala strategi som syftar till att förbättra hälsan för alla genom att främja digitala lösningar som är tillgängliga, prisvärda och hållbara. I Finland har flera digitala lösningar för självständig användning och hjälp i vardagen utvecklats och några e-tjänster som finns inom social- och hälsovården beskrivs. I kapitlet behandlas även vad som krävs för att e-tjänster ska kunna användas samt statistik för äldre personers användning av digitala verktyg.

2.1 Digitalisering för en åldrande befolkning: strategi, utmaningar och möjligheter

Digitalisering och digitala lösningar har inneburit en omfattande samhällslig förändring där traditionella analoga funktioner och processer har ersatts med digitala lösningar och tjänster enligt Utbildningsstyrelsen (2025). Detta påverkar många olika sektorer, såsom hälsovård, näringsliv och offentlig förvaltning. Digitaliseringen skapar nya sätt att arbeta, kommunicera och interagera på, vilket kan leda till effektivisering och större tillgång till tjänster och information. (Utbildningsstyrelsen, 2025)

Den äldre åldersgruppen ökar i hela Europa och därmed ökar också behovet för stöd och hjälp i vardagen. Äldre personer löper större risk att lida av kroniska sjukdomar och därmed ökar även vårdkostnaderna för denna åldersgrupp. När det gäller utveckling och bedömning av hälsopolitik i Finland är World Health Organization (WHO, 2021) en essentiell internationell samarbetspartner. Visionen för WHO:s globala strategi är att förbättra hälsan för alla genom att påskynda utvecklingen och ibruktagande av lämpliga, tillgängliga, prisvärda, skalbara och hållbara personcentrerade digitala hälsolösningar. WHO beskriver eHälsa som en kostnadseffektiv och säker användning av informations- och kommunikationsteknik till stöd för hälsa och hälsorelaterade områden, inklusive hälso- och sjukvårdstjänster, kunskap och forskning. Med denna globala strategi strävar WHO till att förebygga, upptäcka och reagera på epidemier och pandemier, och utveckla infrastruktur och applikationer som möjliggör för länder att använda hälsodata för att främja hälsa och välbefinnande. (WHO, 2021)

Social- och hälsovårdsministeriet (SHM, 2023) presenterade en översikt över digitaliseringsstrategier inom social- och hälsovården för att stödja utvecklingen av en strategi i Finland. Översikten jämförde digitaliseringsstrategier från bland andra Sverige, Norge, Danmark, Estland och Storbritannien och identifierade gemensamma mål, såsom förbättrad vårdtillgång, effektivisering genom digitala lösningar och säker informationshantering. Rapporten lyfte fram att många länder står inför liknande utmaningar, bland annat personalbrist, ökande vårdkostnader och en åldrande befolkning. Samtidigt pekades det på risken för att digitaliseringen kan exkludera vissa grupper, särskilt äldre, som har svårigheter att använda digitala tjänster. Vidare betonade SHM (2023) vikten av att stärka den digitala kompetensen hos yrkesverksamma inom social- och hälsovården. Social- och

hälsovårdsministeriet (SHM, 2024 b) publicerade också kvalitetsrekommendationer där en rekommendation betonar tillgång till och utnyttjande av digital teknik som stärker välfärden. Rekommendationen lyfter också fram hållbart tillhandahållande av service.

Det finns ett stort utbud av olika digitala lösningar för självständig användning och stöd i vardagen för äldre personer. Enligt Niemelä et al. (2023) kan personer använda välmåendesapplikationer för att övervaka välmående och aktivitet samt producera och lagra hälsodata utöver hjälpmedel i vardagen som stödjer funktionalitet, säkerhet, minne och kommunikation. Niemelä et al (2023) lyfter fram att med godkända välmåendeapplikationer kan användare lagra olika mätvärden, livsstils- och aktivitetsdata i Kanta-tjänsternas datalager. De egna uppgifterna kan sedan delas med social- och hälsovårdspersonal efter eget önskemål och medgivande. (Niemelä et al, 2023)

Kunduppgiftslagen 703/2023 fordrar också att alla offentliga aktörer inom socialvården ansluter sig till Socialvårdens klientdatalager, Kanta. Även privata leverantörer inom socialvården som använder digitalt informationssystem för hantering av klientuppgifter måste ansluta sig till Kanta-tjänsten. I kunduppgiftslagen, som preciserades våren 2024, anges att socialtjänstens leverantörer ska ansluta sig till Kanta med ett klientdatasystem som uppfyller lagens krav senast den 1 september 2026. (SHM, 2024 a) E-tjänsten Kanta som används både av social- och hälsovården beskrivs mera ingående i 2.2 E-tjänster inom social- och hälsovården.

I Nationella åldersprogrammet för 2030 (Social- och hälsovårdsministeriet [SHM], 2020) framkommer också att smart teknik som stödjer självständighet har avsevärt förbättrat välbefinnandet för äldre. Samhället har aktivt arbetat för att säkerställa att äldre med svag socioekonomisk ställning får lika möjligheter som andra medborgare att använda denna teknik. Användningen av teknik, inklusive artificiell intelligens och robotteknik, har ökat som ett stöd för att främja äldres hälsa och välfärd samt för att förbättra äldreomsorgen. (SHM, 2020)

2.2 Perspektiv på ålderdom, hälsa och välbefinnande

Perspektiv på välbefinnande bland äldre handlar om att förstå och beakta olika faktorer som påverkar äldre personers livskvalitet och hälsa. I det följande beskrivs hur välbefinnande för äldre personer är komplext och kan påverkas av fysiska, psykiska, sociala och ekonomiska faktorer.

Världshälsoorganisationen (WHO, 2024) beskriver att åldrandet leder till en gradvis minskning av fysisk och mental kapacitet över tid och är dessutom en växande risk för olika sjukdomar och därmed kan behovet för social- och hälsovård öka. Den mångfald i hälsotillstånd som finns bland äldre är inte slumpmässig utan förutom biologiska förändringar är åldrandet ofta associerat med andra livsövergångar såsom pensionering, flytt till mer lämpligt boende och även död av partners och vänner. (WHO, 2024)

De kognitiva förmågorna så som minne, intelligens och språkliga förmågor tenderar att försämrans med åldern. Enligt Fastbom et al. (2014) är dessa förmågor väsentliga för effektivitet, hälsa och för möjligheten att leva ett självständigt liv som äldre. Minnesförmågan att komma ihåg nya händelser och information börjar ofta försämrans vid 60–65-års ålder, även hos personer utan åldersrelaterade sjukdomar enligt Fastbom et al (2014) vilket också innebär att med stigande ålder blir det svårare att ta till sig instruktioner eller att man glömmer lättare. Däremot kan allmän kunskap och ordkunskap förbättras under medelåldern och påverkas i mindre grad av åldrandet. Fastbom et al. (2014) beskriver också att försämringar i logisk slutledning, mental hastighet och spatial problemlösning kan börja redan före 50-års ålder.

Ett längre liv ger även möjligheter enligt WHO (2024), inte bara för äldre människor och deras familjer utan även för samhällen som helhet. Förlängda levnadsår ger chans att ägna sig åt nya aktiviteter som vidareutbildning, en ny karriär eller en försummad hobby. Äldre människor bidrar också på många sätt till sina familjer och samhällen. Ändå beror omfattningen av dessa möjligheter och bidrag i hög grad på hälsofaktorn enligt WHO (2024). Forsman et al (2020) lyfter fram att socialt välbefinnande är en viktig faktor som påverkas av sociala nätverk och relationer. Att ha meningsfulla sociala relationer är en grundläggande del som påverkar välbefinnande för äldre. Ensamhet och social isolering är vanliga problem som kan leda till försämrad hälsa och livskvalitet. Deltagande i sociala

aktiviteter, som till exempel frivilligarbete, föreningsliv eller interaktion med vänner och familj, bidrar positivt till äldre människors känsla av tillhörighet och välmående enligt Forsman et al. (2020).

Den ökande andelen av äldre personer av befolkningen innebär att behovet av social- och hälsovårdstjänster ökar avsevärt. Detta påverkar systemets förmåga att erbjuda tillräckliga tjänster till dem som behöver dem. Eftersom både servicebehovet och kostnaderna fortsätter att öka, kommer finansieringsbehovet för tjänsterna att stiga markant. De centrala åtgärderna i Orpos regeringsprogram (Statsrådet, 2023) syftar till att förbättra social- och hälsovårdssystemets funktion, och bland annat stärka förebyggande digitala tjänster, servicestyrning samt möjligheter till egenvård, vilket kan bidra till att upprätthålla den egna hälsan. (SHM, 2024, b).

2.3 E-tjänster inom social- och hälsovården

Finansministeriet (u.å., b) påpekar att digitaliseringen i vårt samhälle inte får marginalisera invånare. Digitaliseringens många möjligheter innebär ökade möjligheter att delta i samhället och användning av olika e-tjänster men risken finns att tröskeln är för hög för att dels skaffa sig nödvändig digital utrustning på grund av till exempel ekonomi eller dålig kunskap, dels för att lära sig de nya färdigheter som krävs för nya e-tjänster. Med stigande ålder ökar risken för digital marginalisering i och med att många äldre inte har använt informationsteknik i arbetslivet. (Finansministeriet, u.å., b) Till följande beskrivs e-tjänsterna Kanta, Maisa och HyVä-digi som exempel på digitala tjänster som används inom social- och hälsovården.

Kanta är en e-tjänst som används för att hantera och analysera data, främst inom den offentliga sektorn genom ett nätverk av digitala tjänster som gör det möjligt för medborgare och vårdgivare att lagra och dela hälsodata på ett säkert sätt. Kanta som förvaltas av Folkpensionsanstalten tillhandahåller digitala tjänster som är till för både medborgare och professionella inom social- och hälsovården. Kanta samlar information från flera olika klientdatasystem inom både offentlig och privat vård. Genom Kanta-tjänsterna kan klientinformationen enkelt överföras mellan social- och hälsovård, apotek och medborgare. För närvarande omfattar Kanta-tjänsterna bland annat receptinformation, patientuppgifter

och socialtjänstinformation. MittKanta är den e-tjänst som klienten använder. Genom MittKanta kan klienten se alla patientuppgifter som lagrats om dem i Kanta-tjänsterna. (Kanta.fi, 2024 a) Klienter inom socialtjänsten kan se sina egna uppgifter i MittKanta. Där finns också stödmaterial för yrkesverksamma tillgängligt för att underlätta klientarbete. Från slutet av år 2023 har klienten gradvis kunnat börja se information i MittKanta som professionella inom socialtjänsten har registrerat om dem i Kanta-tjänstens socialtjänstrelaterade klientdatabas. Vartefter som socialtjänstens tjänsteleverantörer genomför nödvändiga förändringar i sina informationssystem och dokument som skapas inom olika socialtjänstområden blir mera information synlig i MittKanta. För tillfället syns socialtjänstrelaterad klientinformation i MittKanta i följande välfärdsområden: Kymmenedalen, Österbotten, Södra Österbotten, Norra Österbotten, Södra Karelen, Päijät-Tavastland, Satakunta. I andra välfärdsområden kommer informationen att synas senare. (Kanta.fi, 2024 b). De uppgifter som syns i MittKanta är socialtjänstdokument, såsom beslut, behovsbedömningar och klientplaner, information om påbörjad klientrelation och kontaktuppgifter till sin handläggare. I framtiden ska klienten även kunna se anteckningar i klientjournaler.

Ett annat exempel på e-tjänster inom hälsovården är Maisa. Det är en e-tjänst för social- och hälsovård som används av klienter som är knutna till klient- och patientdatasystemet Apotti som används av HUS, Helsingfors och de nyländska välfärdsområdena. Maisa kan användas av klienter för att boka tider för mottagningsbesök, se kommande händelser som till exempel mottagningsbesök, förbereda sig inför besök hos läkare eller socialarbetare, svara på olika enkäter, delta i distansmottagningar via video, se resultat från undersökningar, ansöka om sociala tjänster och granska sina socialtjänstbeslut, kommunicera med yrkesverksamma som sköter ens vård eller ärenden. Maisa kan användas både via webbläsare och som mobil app. (Maisa, u.å.)

Ett annat exempel är HyVä-digi (Hy står för Hyvinvointi och -Vä för Välbefinnande) som är en digital social- och hälsovårdstjänst som tagits i användning för Östra Nylands välfärdsområde från och med september 2023. Tjänsten erbjuder tills vidare vård av sjukskötare eller läkare men även andra yrkesgrupper planeras inkluderas i tjänsten så som socialarbetare. HyVä-digi är till för alla invånare i Östra Nylands välfärdsområde vars problem kan lösas utan ett fysiskt social- eller hälsovårdsbesök. Invånaren kan även

konsultera via HyVä-digi för att få råd. När invånaren kontaktar HyVä-digi gör personalen en bedömning om ärendet kan hanteras digitalt. Om en fysisk undersökning behövs, kan invånaren direkt boka ett besök på en hälsocentral via tjänsten. För att komma i kontakt med en sjukskötare, eller läkare vid behov, går invånaren till Östra Nylands välfärdsområdes webbplats, www.ostranyland.fi. Huvudfunktionen är en chatt där invånaren initialt möter en chattbot som hjälper hen att komma i kontakt med rätt person. För att kunna använda denna tjänst krävs en smarttelefon, pekplatta eller dator och internetuppkoppling. (Östra Nylands välfärdsområde, 2023)

För att använda nämnda e-tjänster inom social- och hälsovården krävs stark autentisering, det vill säga användning av nätbankskoder eller annan mobilidentifiering, och enligt Statistikcentralens uppgifter från 2023 (Figur 1) har endast 52% av 75–89-åringarna loggat in på en webbtjänst med nätbankskoder eller mobilidentifiering under de senaste 12 månaderna och 84% av 65–74-åringarna. Statistik från år 2023 över äldres internetanvändning de senaste 3 månaderna visar att 89% av 65–74-åringar har använt internet de senaste 3 månaderna men däremot endast 61% av åldersgruppen 75–89-åringarna. (Statistikcentralen, u.å.). Jämfört med motsvarande tal fem år tidigare har användningen ökat i båda åldersgrupperna. Trots en positiv utveckling är det ändå nästan 40 % av den äldre gruppen som fortfarande inte använder internet oftare än med 3 månaders mellanrum. I Figur 1 för år 2023 kan också ses hur många som använder mobiltelefon med pekskärm, ringt internet-samtal eller videosamtal under de senaste 3 månaderna och sökt information om sjukdomar, näring eller hälsa de senaste 3 månaderna. Här varierar statistiken också markant mellan de två åldersgrupperna (Figur 1).

	Använt Internet under de senaste 3 månader, %	Har i eget bruk en mobiltelefon med en pekskärm, %	Ringt internetsamtal eller videosamtal under de senaste 3 månader, %	Sökt information om sjukdomar, näring eller hälsa under de senaste 3 månader, %	Loggat in på en webbtjänst med nätbankskoder eller mobilidentifiering, under de senaste 12 månaderna, %
Totalt					
2018					
65-74	78	59	21	49
75-89	40	24	24
2023					
65-74	89	82	53	67	84
75-89	61	49	25	37	52

Figur 1. Äldre personers användning av digitala verktyg indelat i två åldersgrupper, år och uppgifter. (Statistikcentralen 2024)

Sammanfattningsvis, det är en stor skillnad mellan de här två åldersgrupper i användningen av digitala verktyg och jämfört med statistik från år 2018 i Figur 1 har utvecklingen i användandet av digitala verktyg på fem år ökat markant.

Forsman et al. (2020) lyfter fram att den demografiska prognosen för andelen personer som är 65 år eller äldre i Finland förväntas öka från 22 procent år 2018 till nästan 32 procent år 2060. Samtidigt beräknas andelen personer över 85 år stiga från 2,7 procent till 7,3 procent under samma period. Det är också värt att notera att andelen personer över 90 år förväntas öka från knappt en procent år 2018 till cirka 3,5 procent år 2060. Detta innebär att antalet individer över 90 års ålder kommer att mer än tredubblas till cirka 180 000 personer år 2060. Därmed ökar behovet för tillgängliga digitala lösningar för äldre personer även i framtiden. (Forsman et al. 2020)

2.4 Tillgänglighetskrav på digitala tjänster

Enligt Lagen om tillhandahållande av digitala tjänster (306/2019, 5§) ska myndigheterna säkerställa att alla har möjlighet att använda digitala tjänster eller andra elektroniska metoder för att skicka meddelanden och dokument som behövs för att hantera deras ärenden. Vanliga tjänster som myndigheterna erbjuder innefattar bland andra e-hälsotjänster, skatteärenden och pensionsärenden. Myndigheten ska också erbjuda möjligheten att ta emot elektroniska meddelanden och dokument från myndigheter via en meddelandeförmedlingstjänst enligt lagen om förvaltningens gemensamma stödtjänster för e-tjänster, eller

någon annan säker elektronisk metod, förutsatt att myndigheten kan skicka meddelandet eller dokumentet elektroniskt. Dessutom ska myndigheten tydligt informera om hur man kan hantera sina ärenden elektroniskt och publicera kontaktuppgifter för att allmänheten ska kunna få hjälp med att använda myndigheternas digitala tjänster. (Lag om tillhandahållande av digitala tjänster, 2019). Enligt tillgänglighetskraven i lagstiftningen (Lag om tillhandahållande av digitala tjänster, 2019) gäller även tjänster som riktar sig till konsumenter så som webbutiker, e-böcker, en del av persontrafikens och bankernas tjänster, tjänster som ger åtkomst till audiovisuellt innehåll samt kommunikationstjänster så att deras innehåll måste vara utformade på ett sätt som gör dem lätta att navigera och förstå för alla användare. (Regionförvaltningsverket, u.å.). Även social- och hälsovårdsministeriet (SHM, 2023) lyfter fram tillgänglighet som en av kategorierna i digitaliseringsstrategier i de centrala områdena: kunden som en aktiv deltagare, effektivisering av verksamheten genom digitala lösningar, säker och trygg tillgång till information, förbättrad tillgång och tillgänglighet, samt kontinuerlig utveckling av digitala lösningar.

3 Tidigare forskning

Detta kapitel behandlar den tidigare forskningen om äldre personer och digitalisering. För att hitta väsentlig litteratur användes sökord som digital divide och elderly. Sökningar genomfördes i databaserna Academic Search Complete och Sage Journals för att identifiera och samla in relevant forskning inom området. De fem studierna som valdes är följande och finns även presenterade i Bilaga 1 tillsammans med studiens syfte.

- Factors Influencing Intention to Technological Use in Older Adults Martín-García et al. (2022)
- Creating Supportive Environments and Enhancing Personal Perception to Bridge the Digital Divide among Older Adults av Han och Nam (2021)
- Digital Ageing in Europe: A Comparative Analysis of Italian, Finnish and Swedish National Policies on eHealth av Valokivi et al. (2023)
- Older Adults' Perceived Sense of Social Exclusion from the Digital World av Seifert et al. (2018)
- Understanding Older Adults' Use of Social Technology and the Factors Influencing Use av Wilson et al. (2023)

3.1 Individuella och sociala faktorer som påverkar teknikanvändning

Flera studier visar att äldre personers digitala delaktighet påverkas av individuella faktorer och sociala omständigheter. Både studier av Han och Nam (2021), Martín-García et al. (2022) och Wilson et al. (2023) fokuserar på faktorer som påverkar äldres vilja eller avsikt att använda digital teknik. Faktorer som teknologisk självförtroende, upplevd nytta och tillgång till stöd från närstående framhålls som centrala för hur äldre förhåller sig till digital teknik (Han & Nam, 2021; Martín-García et al., 2022; Wilson et al., 2023).

Han och Nam (2021) samt Martín-García et al. (2022) fokuserar på användarnas upplevelser på individnivå i Schweiz respektive Spanien. Han och Nam (2021) konstaterar att yngre och mer utbildade individer inom åldersgruppen 55–85 år är mer benägna att använda teknik. Martín-García et al. (2022) betonar att upplevd användbarhet och användarvänlighet är avgörande för viljan att använda digital teknologi bland personer över 65 år.

Wilson et al. (2023) genomförde semistrukturerade intervjuer med 20 äldre personer i Storbritannien för att undersöka deras användning av social teknologi. Syftet var att förstå äldre personers erfarenheter av att använda social teknologi för att knyta kontakter med andra. Studien visar att låg självförtroende, fysiska begränsningar och rädsla för teknik påverkar motivationen negativt. Samtidigt visar resultaten att social teknologi, särskilt videosamtal, uppskattas eftersom den påminner mera om ansikte-mot-ansikte-interaktioner.

Dessa tre studier betonar vikten av socialt stöd i den digitala anpassningen. Stöd från närstående och andra i det sociala nätverket är avgörande för att öka teknikanvändningen hos äldre (Han & Nam, 2021; Martín-García et al., 2022; Wilson et al., 2023).

3.2 Strukturella och politiska dimensioner

Digitaliseringens påverkan på äldre formas även av samhällsliga och politiska faktorer. Valokivi et al. (2023) genomförde en komparativ studie i Italien, Finland och Sverige för att analysera hur eHälsa diskuteras i nationell policy. Studien visar att eHälsa ofta ses som

en lösning på ökade vårdbehov, men även att det finns stora skillnader i digital kompetens hos äldre vilket är en utmaning.

Valokivi et al. (2023) betonar att landsbygdsområden, där många äldre bor kvar, riskerar att hamna utanför digitala vårdtjänster när yngre personer flyttar till städer. Han och Nam (2021) samt Martín-García et al. (2022) lyfter också fram teknikens potential att stödja äldre personer men fokuserar främst på användarens upplevelse, särskilt upplevd nytta och användarvänlighet.

3.3 Digitalt utanförskap och teknologins sociala betydelse

Flera studier lyfter risken för digitalt utanförskap, särskilt bland äldre som använder internet i liten utsträckning. Seifert et al. (2018) undersökte den subjektiva känslan av digital social utestängning till följd av bristande internetanvändning. Studien visar i en schweizisk telefonundersökning bland 1 037 personer över 65 år att 33 % av internetanvändarna (så kallade onliners) uppgav att de skulle känna sig socialt utestängda utan internet, medan 14 % av icke-användarna (offliners) redan kände sig utestängda.

Seifert et al. (2018) betonar att negativa attityder till teknik, ensamhet och begränsad tillgång till digitala resurser kan bidra till känslor av exkludering. För att minska detta föreslår Seifert et al. (2018) individuella utbildningsprogram, ökad medvetenhet hos beslutsfattare och initiativ som det tyska projektet *Senioren-Technik-Botschafter*, där äldre utbildades till tekniska handledare/ambassadörer.

Wilson et al. (2023) lyfter liknande teman i sin studie. Äldre personer upplever att teknik kan stärka deras sociala kontakter, men pekar även på hinder som finmotoriska svårigheter, synproblem och oro för integritetsintrång. Författarna föreslår att äldre bör involveras i teknikutveckling för att tekniken ska bli mer relevant och lättanvänd.

3.4 Sammanfattning av tidigare forskning

De fem studierna av Seifert et al. (2018), Valokivi et al. (2023), Han och Nam (2021), Martín-García et al. (2022) samt Wilson et al. (2023) visar både gemensamma teman och skillnader i hur äldre personer möter digitalisering och teknologisk anpassning. Dessa

studier visar att äldre personers digitala delaktighet påverkas av både individuella, sociala och strukturella faktorer.

Studier av Han och Nam (2021), Martín-García et al. (2022) och Wilson et al. (2023) lyfter fram att teknologisk självtillit, upplevd nytta och socialt stöd är avgörande för äldre personers vilja och förmåga att använda digital teknik. Hinder som rädsla, låg självtillit och fysiska begränsningar påverkar negativt, samtidigt som social teknologi, särskilt videosamtal, uppskattas för sin förmåga att möjliggöra kontakt med andra. Valokivi et al. (2023) visar hur digitalisering och eHälsa behandlas i nationell policy i Italien, Finland och Sverige. De konstaterar att eHälsa ofta ses som en lösning på ökande vårdbehov men att digital ojämlikhet, särskilt på landsbygden där många äldre bor, utgör ett problem. Till skillnad från Han och Nam samt Martín-García et al., som fokuserar på individens perspektiv, betonar Valokivi et al. politiska och geografiska utmaningar. Seifert et al. (2018) visar att många äldre som inte använder internet känner sig socialt utestängda. Deras studie betonar vikten av att förändra attityder till teknik och att erbjuda riktade utbildningsinsatser. Wilson et al. (2023) stödjer dessa resultat och föreslår att äldre bör involveras i teknikutveckling för att öka tillgänglighet och användarvänlighet. Teknik ses som ett viktigt verktyg för att motverka ensamhet och stärka sociala relationer.

4 Syfte och frågeställningar

Syftet med lärdomsprovet är att belysa faktorer som påverkar äldre personers möjlighet till digital delaktighet i samhället. Digital inkludering handlar om mer än bara teknik; det handlar om att skapa ett samhälle där alla har möjlighet att delta och växa.

Utgående från syftet har följande frågeställning formulerats:

Vilka faktorer påverkar äldre personers digitala delaktighet och inkludering i samhället?

5 Teoretisk referensram

I det följande kapitlet behandlas för detta lärdomsprov centrala begrepp och teorier social inklusion och delaktighet. Genom dessa teorier fokuserar jag på äldre personers situation, för att förstå hur åldrandet påverkar deras delaktighet, sociala interaktioner och därmed tillgång till digitala tjänster. Detta perspektiv belyser vikten av att skapa en mer inkluderande och stödjande miljö där äldre personers erfarenheter och behov tas tillvara för att främja deras delaktighet i det digitaliserade samhället.

5.1 Social inklusion

Enligt Madsen (2006) handlar social inklusion om att skapa ett samhälle där alla individer, oavsett bakgrund, egenskaper eller livssituation, har möjlighet att delta fullt ut i samhällslivet. Enligt Andersson (2023) innebär social inkludering en miljö där människor känner sig välkomna, respekterade och delaktiga oberoende av sin bakgrund, kön, etnicitet, religion, sexuell läggning eller funktionsnedsättning. Det handlar även om att aktivt motverka hinder för att främja jämlikhet så att alla individer får möjlighet att delta i samhället. Detta innebär att undanröja strukturella hinder, fördomar och diskriminering som annars kan leda till exkludering. Inkludering bygger på principer om jämlikhet, delaktighet och respekt, så att alla ska känna sig välkomna och ha tillgång till samma möjligheter och resurser. Att vara socialt inkluderad betyder mer än bara fysisk närvaro, det handlar också om att uppleva en känsla av tillhörighet och att kunna påverka sin egen livssituation. Detta kräver ett aktivt arbete för att skapa inkluderande strukturer, tjänster och attityder som bejakar mångfald och minskar ojämlikhet. (Andersson, 2023)

Enligt Andersson (2023) har social inkludering även stor betydelse för individens välbefinnande och livskvalitet. När människor känner sig accepterade och delaktiga stärks deras självkänsla, självförtroende och psykiska hälsa. För samhället innebär social inkludering ökade möjligheter till hållbar utveckling. Genom att ta tillvara allas kompetens, erfarenheter och perspektiv främjas innovation, social sammanhållning och deltagande. Inkludering minskar också risken för segregation, konflikter och sociala spänningar. (Andersson, 2023)

Social inklusion är ett centralt begrepp inom socialpedagogiken. Enligt Madsen (2006) handlar inklusion om att förstå perspektiv på förhållandet mellan individ och samhälle och kan beskrivas som en mer offensiv och framtidsinriktad aspekt av socialpedagogiken, där detta arbete alltmer integreras i de normala systemens ramar. Inklusion handlar om att konkretisera de politiska visioner som strävar till att genomföra sociala och pedagogiska insatser som motarbetar alla former av social exklusion inom vanliga institutioner och samhällen. Madsen (2006) lyfter fram hur socialpedagogiken spelar en avgörande roll i att förebygga social exklusion, en process som påverkar människors vardag i nutidens villkor. Genom att aktivt arbeta för inkludering strävar socialpedagogiken också efter att undvika att bidra till ytterligare exkludering eller stigmatisering av individer och grupper. Detta perspektiv öppnar upp för en mer inkluderande framtid där alla kan delta och bidra i samhället enligt Madsen (2006). Utifrån Madsens syn på social inklusion som en central del av socialpedagogiken blir digitaliseringens inverkan på äldre personer relevant. När digitala tjänster ersätter traditionella sätt att kommunicera och få stöd, riskerar äldre utan digital kompetens att hamna utanför. Socialpedagogiken kan här bidra med stödinsatser som stärker äldres delaktighet i det digitala samhället och därmed förebygga digital exkludering och social isolering

Madsen (2006) lyfter också fram att den enskilda individen deltar i flera olika delsystem i ett funktionellt differentierat samhälle och ger exemplen som arbetskraft på arbetsmarknaden, som förälder, barn eller ungdom i familjen, som läsare eller tittare i medier. Det här innebär att en person inte är bunden till ett givet system utan är delaktig samtidigt i flera olika delsystem. Madsen (2006) beskriver också att som social deltagare i ett system innebär det att vara en del av kommunikationen som pågår inom det systemet. Madsen nämner även inklusion från ett systemteoretiskt perspektiv. Begreppet inklusion används enligt Madsen för att beskriva processen att delta i kommunikationen inom ett socialt system. I detta sammanhang innebär inklusion att man är relevant och synlig i kommunikationen, att man kan delta aktivt och interagera på ett meningsfullt sätt. Motsatsen, exklusion, innebär att man inte anses vara relevant för systemets kommunikation, att man är utanför eller inte uppfattas som en aktör i de samtal och interaktioner som sker. För att vara inkluderad i ett socialt system måste man förstå och kunna använda systemets specifika uppsättning regler eller normer som styr hur kommunikationen ska tolkas och genomföras inom systemet. För att bli synlig och få en plats i kommunikationen krävs det

att man agerar enligt normerna och uppträder i de roller som finns inom systemet. Dessa roller gör det möjligt för en individ att bli adresserad och interagera på ett meningsfullt sätt. Med andra ord, för att vara en del av kommunikationen måste man ha en social adress vilket betyder att personen har en roll som gör det möjligt att bli talad till, talad med och därmed kunna delta i kommunikationen enligt Madsen (2006). Det innebär att vara en person som kan göras relevant i relation till de teman och perspektiv som omfattas av systemets koder. Om man inte kan uppfylla dessa krav på relevans och synlighet, om man inte kan göra sig hörbar eller synlig i kommunikationen, riskerar man att bli exkluderad från systemet. Då förlorar man sin position som en social aktör inom det specifika systemet, och man blir irrelevant för kommunikationen. (Madsen, 2006)

Äldre personer står inför nya utmaningar när det gäller att vara delaktiga i samhällets digitala kommunikation i och med att många samhällstjänster digitaliseras. Som Madsen (2006) beskriver, innebär att ha en "social adress" att man har en roll i kommunikationen som gör det möjligt att bli talad till och talad med. För äldre individer, särskilt de som inte har tillgång till eller erfarenhet av digitala verktyg, kan denna "sociala adress" riskera att försvinna när de inte kan delta i den digitala dialogen som alltmer dominerar samhället. Detta innebär att äldre som inte klarar av digitala verktyg kan bli osynliga eller irrelevanta i de digitala sammanhangen. Om äldre personer inte kan uppfylla de krav på relevans och synlighet som digitala system kräver, riskerar de att bli exkluderade från samhällets kommunikation. Detta kan innebära att de förlorar sin position som aktörer i samhället.

Inklusion och delaktighet är ofta samverkande så att för att kunna vara delaktig krävs det att man är inkluderad, och för att inkluderas måste det finnas möjligheter till aktiv delaktighet.

5.2 Delaktighet

Enligt Lyhty och Nietola (2015) innebär delaktighet att individen har möjlighet att påverka och bidra till sina egna omständigheter och samhällsutveckling. På individnivå innebär delaktighet en känsla av att vara en del av en grupp som känns viktig och meningsfull. Inom en grupp syns delaktighet genom ömsesidig respekt och förtroende, och genom möjligheten att påverka beslut och handlingar inom gruppen enligt Institutionen för hälsa

och välfärd (THL, 2023). På samhällsnivå handlar delaktighet om att människors rättigheter och möjligheter tillgodoses, och att alla behandlas jämlikt och med respekt. Det innebär också att det finns strukturer och system som gör det möjligt för människor att delta aktivt i samhällslivet. För att främja delaktighet är det avgörande att samhällsstrukturer och offentliga tjänster, som social- och hälsovård samt sysselsättningservice, är tillgängliga och funktionella. Kommuner och välfärdsområden har en central roll i att stödja delaktighet genom att erbjuda rätt sorts service och skapa inkluderande miljöer. Enligt THL (2023) främjas delaktighet inte enbart genom offentliga tjänster. Andra aktörer, som till exempel skolor, arbetsplatser, ideella organisationer, föreningar och kyrkliga församlingar är också viktiga för att stärka individers och grupper delaktighet i samhället. Involvering av invånare och klienter är centralt i utvecklingen. Genom att inkludera medborgare, klienter och erfarenhetsexperter i planering, utveckling och utvärdering av serviceinsatser kan man försäkra att de bättre möter individernas behov och önskemål. Stöd till medborgarnas aktivitet och individens möjlighet att ta ansvar och agera är en viktig del av delaktighetsarbetet. Klientdelaktighet handlar om att klienterna, inte bara är mottagare av service, utan att de är aktiva deltagare i planering, utveckling och utvärdering av tjänster enligt Lyhty och Nietola (2015). Klienterna ska kunna bidra till att förbättra och anpassa tjänsterna efter sina behov. Genom att involvera klienterna på dessa sätt kan man skapa mer användbara och effektiva tjänster som bättre motsvarar deras behov.

Sammanfattningsvis är delaktighet en mångdimensionell process som handlar om att ge individer och grupper möjlighet att vara en del av och påverka både sina egna liv och samhället i stort medan inklusion syftar till att eliminera hinder och skapa förutsättningar för att alla ska kunna delta fullt ut i samhällslivet. Genom att främja delaktighet på individ-, samhälls- och politisk nivå, och genom att stödja utsatta grupper och säkerställa deras rättigheter, kan ett mer jämlikt och inkluderande samhälle främjas.

Digital delaktighet

Hänninen et al. (2021, a) definierade digital delaktighet i en mellanrapport för projektet Digital delaktighet i Finland och definierar att digital delaktighet handlar om möjligheten för alla samhällsmedlemmar att delta i en digitaliserad värld. Målet med digital delaktighet är att säkerställa att varje individ har möjligheten att delta, att samhället värnar om att

inkludera alla, och att individer upplever delaktighet enligt Hänninen et al. (2021, a). En viktig aspekt av digital delaktighet är att hantera digitala klyftor som Hänninen et al. delade in i tre huvudkategorier. Den första klyftan berör tillgången till digitala tjänster samt teknologi och dess funktionalitet i vilket infrastruktur, teknologiska verktyg och tillgänglighet har en avgörande roll. Den andra klyftan handlar om digital kompetens och kunskap om hur man använder digitala tjänster och teknologi. Den tredje klyftan fokuserar på användarupplevelsen av digitala tjänster så som dess fördelar, påverkan och betydelse. Viktiga faktorer här är användarvänlighet och den nytta människor upplever av att använda digitala lösningar enligt Hänninen et al. (2021, a). I mellanrapporten beskrev de också att det är nödvändigt att identifiera både möjliggörare och hinder för att främja digital delaktighet. Dessa inkluderar resurser och brister som påverkar människors förmåga att delta. Genom att skapa en tillgänglig, säker och användarvänlig digital miljö säkerställs att ingen lämnas utanför i det digitaliserade samhället enligt Hänninen et al. (2021, a).

Sammanfattningsvis, inklusion och delaktighet är nära relaterade men fokuserar på olika aspekter av samhällsengagemang och socialt arbete. Inklusion är centralt i arbetet med social inkludering och syftar till att skapa samhällen där alla individer känner sig accepterade och värderade. Målet är att motverka diskriminering och säkerställa att alla har tillgång till resurser och möjligheter. Delaktighet å andra sidan handlar om den aktiva processen att delta och påverka. Det innebär att en person inte bara är en passiv mottagare av tjänster, utan spelar en aktiv roll i beslut och aktiviteter som rör deras liv. Digital delaktighet omfattar både tillgång till teknik, digital kompetens och en positiv användarupplevelse. För att äldre inte ska lämnas utanför krävs inkluderande strukturer.

6 Metodik

I denna del behandlas analysmetod, datainsamlingsmetod, urvalskriterier och etiska överväganden. Som metod valdes scopingstudie för att samla ett så brett material som möjligt och belysa de fenomen som digitaliseringen medfört. I denna studie tillämpades en induktiv ansats vilket innebär att analysen utgick från materialet utan att styras av en i förväg bestämd teori. (Bryman, 2018)

6.1 Scopingstudie

En scopingstudie är en metod som sammanfattar information från ett brett område av studier för att ge en helhetsbild av ett forskningsområde och för att identifiera forskningsluckor, trender eller mönster. Enligt Forsberg och Wengström (2015) passar denna metod bra för studentarbeten, då den kan baseras på ett begränsat antal studier men ger en översiktlig bild av forskningen. Forsberg och Wengström (2015) beskriver att denna metod lämpar sig bra för att undersöka omfattningen, bredden och naturen av forskningsaktivitet. I detta lärdomsprov handlar det om vilka faktorer som påverkar äldre personers digitala delaktighet och inkludering i samhället.

Scopingstudier tillåter all relevant litteratur, även sådan som inte är referentgranskad. Detta för att få en bild av de fenomen och erfarenheter som finns på grund av digitaliseringen eftersom användningen av digitala social- och hälsovårdstjänster har ökat kraftigt under de senaste 10 åren och COVID-19-pandemin accelererade digitaliseringen och utvecklingsarbetet. (Pennanen et al., 2023, University of Toronto Libraries, 2024) På grund av att scopingstudien ger större frihet i valet av materialet passar det för att lyfta fram de erfarenheter som äldre har av digitaliseringen idag genom att använda även så kallad grå litteratur som innefattar bland annat rapporter, avhandlingar och kliniska riktlinjer. (Forsberg & Wengström, 2015).

Arksey & O'Malley (2005) lyfter fram bland andra fyra orsaker att använda en scopingstudie. Den första handlar om att studien strävar till att undersöka forskningsaktivitet och på det viset kartlägger omfattningen och variationen av forskning inom ett område utan att gå in på detaljerade resultat. Det andra är att värdera behovet av en systematisk översyn genom en preliminär kartläggning för att avgöra om en fullständig systematisk översyn är genomförbar eller relevant. Den tredje orsaken är att sammanfatta och sprida forskningsresultat genom att beskriva och sprida forskningsfynd till beslutsfattare och professionella för att öka medvetenheten om aktuella studier. Den fjärde orsaken påvisad av Arksey & O'Malley (2005) är att identifiera forskningsluckor för att dra slutsatser från befintlig litteratur och hitta områden där forskning saknas, vilket kan vägleda framtida studier. Fördelen med denna modell jämfört med en systematisk översyn som styrs av en mera fokuserad forskningsfråga är att relevant litteratur kan användas oavsett formen. Detta är särskilt värdefullt i en studie som undersöker faktorer som påverkar äldre

personers möjlighet till digital delaktighet i samhället och är ett ämne som sträcker sig över flera forskningsfält såsom hälsa, teknik, socialt arbete

Arksey & O'Malley (2005) presenterar också ett ramverk för hur en scopingstudie kan utföras. Modellen består av sex steg varav den sista är en frivillig konsultation. De sex stegen i sin helhet är att identifiera forskningsfrågan, identifiera relevanta studier, välja ut artiklar, sammanställa data, analysera sammanfatta och rapportera. Metoderna som används under de olika stegen genomförs på ett noggrant och transparent sätt så att processen dokumenteras för att studien ska kunna replikeras av andra och därmed öka tillförlitligheten av resultaten. Den här processen är inte linjär i de sex stegen utan stegen kan upprepas vid behov för att säkerställa att litteraturen är heltäckande.

Jag följde detta ramverk av Arksey och O'Malley (2005) för scopingstudier genom att systematiskt genomföra varje steg enligt deras modell. Först identifierade jag frågeställningarna, där jag tydligt definierade vad jag ville undersöka och vilka specifika aspekter jag ville fokusera på. Nästa steg var att identifiera relevanta studier. Här genomförde jag flera omfattande sökningar av litteratur för att hitta det mest relevanta material som kunde bidra till att ge svar på min frågeställning. Jag använde mig av olika databaser och sökstrategier för att få ett tillräckligt brett material. Materialet i de initiala sökningarna var inte tillräckliga och därmed upprepade jag stegen för att utvidga sökningen och välja materialet. Vid val av material genomförde jag en noggrann granskning av de identifierade studierna och valde ut de som var relevanta. Jag följde inklusions- och exklusionskriterierna beskrivna i kapitel 6.2 Datainsamling för att säkerställa att de valda artiklarna var väsentliga för frågeställningarna och justerade kriterierna. Efter det sammanställde jag data från de valda artiklarna enligt beskrivningen i kapitlet 6.4 Analysmetod. Jag organiserade informationen för att få en överblick över de olika resultaten och mönstren som framkom i forskningen. I analys- och sammanfattningssteget gick jag igenom och analyserade den insamlade informationen för att identifiera viktiga trender och teman. I kapitel 7 Resultat finns sammanfattningen av informationen med de huvudsakliga fynden relaterade till min frågeställning och diskussionen av resultat och metod finns i kapitel 8.

6.2 Datainsamling

Digitaliseringen har gått snabbt framåt och till följd av detta har mitt fokus i lärdomsprovet varit på ny information och nyare forskning. Min datainsamling började med en bred sökning för att lära känna ämnesområdet enligt Karlssons (2021) sökstrategi och har sedan avgränsats successivt. Jag valde att inte inkludera äldre material än fem år gamla. I datainsamlingen har jag använt databaser som Academic Search Elite, Sage Journals och ScienceDirect. Förutom dessa databaser har jag även gjort manuella sökningar genom annat material jag stött på under läsning och sökning av annan litteratur, samt i deras källförteckningar.

De sökord jag har använt är *elderly* och *digitalization* samt motsvarande ord som *aged*, *senior*, *older people*, *digital technology*, *digitalisation* och *health*, enligt Tabell 1. Sökningen har sedan utvidgats till att inkludera abstract: "digital divide" AND (inclusion or participation) AND (aged or older adults). Om resultaten varit fler än 100 har jag endast gått igenom de första 50 resultaten. Två artiklar har jag valt via en sökning efter en annan källa, dessa nämns i Bilaga 2 och 3 under manuell sökning för datainsamling.

De språk jag har inkluderat och tagit i beaktande är engelska i databaserna, samt engelska, finska och svenska i de fria sökningarna. Jag har också beaktat geografisk närhet och valt att endast inkludera europeiska länder. För att ytterligare avgränsa sökningarna har jag valt att fokusera på material från åren 2021–2024. Valet att endast inkludera material inom dessa år motiveras av behovet att säkerställa aktualitet och relevans. Teknologiska lösningar utvecklas snabbt och äldre material riskerar att vara föråldrat och inte återge de senaste förändringarna och trenderna. Med dessa val kan studien ge en aktuell bild av vilka faktorer som påverkar äldre personers digitala delaktighet och inkludering i samhället.

Tabell 1. Inklusions- och exklusionskriterier vid insamling av data

Inklusionskriterier	Exklusionskriterier
Språk: engelska, svenska, finska	Andra språk än engelska, finska och svenska
Material publicerat mellan åren 2021 och 2024	Material publicerade 2020 och äldre
Geografi: Europeiska länder	Utanför Europa
Ålder: personer 65 år och äldre	Personer 64 år och yngre
Materialet handlar om både digitalisering och äldre personer	Materialet handlar om analog teknik eller andra personer än äldre personer.
Material som behandlar delaktighet och inkludering där digitala tjänster också ingår i materialet och äldre personer.	Studier som handlar om delaktighet eller inkludering men inte användning av digitala tjänster eller äldre personer.
Sociala området, studier som rapporterar effekter på äldre personers livskvalitet, hälsa, social delaktighet, eller tillgång till samhällstjänster i samband med digitaliserade tjänster.	Studier som endast fokuserar på teknisk design utan användarfokus på äldre personer.

Materialet valdes i sökprocessen genom att först bedöma om titeln var relevant. Om titeln ansågs relevant, utvärderades abstraktet för att avgöra om det var relevant för syftet. Om även abstraktet var relevant, granskades även resultat- och diskussionsdelen för att bedöma deras relevans. Endast material där både resultat- och diskussionsdelarna ansågs relevanta valdes ut. Material som inte bedömdes som relevanta i något av dessa steg exkluderades. De elva materialen som identifierades i den slutgiltiga sökprocessen den 25 november 2024 genomgick denna urvalsprocess och finns presenterade i Bilaga 2 Datainsamling.

6.3 Tillförlitlighet och relevans

Enligt Karlsson (2021) bör all information som tas med i lärdomsprovet granskas källkritiskt för att säkerställa tillförlitligheten i materialet. Med metoden scopingstudie kan även

grå litteratur användas, vilket i detta sammanhang inte betyder att materialet garanterat är vetenskapligt granskat. Materialet som inte är referentgranskat behöver därmed granskas extra noggrant och då tas aspekter för källkritik i beaktande. Karlsson (2021) har utarbetat en checklista för källkritik som kan användas ifall material som inte är referentgranskat väljs. Dessa punkter innehåller bland annat vem är ansvarig för informationen, vem har finansierat den, författarens kvalifikationer, är syftet att informera eller påverka, informationens tillförlitlighet, stämmer faktauppgifterna och är informationen aktuell. (Karlsson, 2021) I detta lärdomsprov valdes inget av materialet som initialt valts bort på grund av dessa punkter.

6.4 Analysmetod

För lärdomsprovet valde jag att använda innehållsanalys som analysmetod. Innehållsanalys är en metod som avser att systematiskt identifiera och kategorisera meningsbärande enheter som sedan bildar teman i det valda materialet. En induktiv ansats användes för att samla in data och observationer. Med en systematisk metod kan jag noggrant beskriva och analysera det jag valt att undersöka.

Forsberg och Wengström (2016) presenterar en struktur för att göra en innehållsanalys i fem steg. Jag har valt att använda denna struktur för innehållsanalys som metod för att analysera datainsamlingen.

De fem stegen är i korthet följande:

1. Läs materialet, skapa en helhetsbild.
2. Relevanta meningar och fraser för frågeställningen plockas ut.
3. Meningarna eller fraserna kallas meningsbärande enheter. Dessa meningsbärande enheter kondenseras i syfte att korta ner texten men ändå behålla hela innehållet.
4. De kondenserade meningsbärande enheterna kodas och grupperas i kategorier, först till underkategorier och därefter identifieras vilka underkategorier som bildar huvudkategorier eller teman
5. Tolka och diskutera resultatet.

Forsberg och Wengström beskriver tydligt och systematiskt varje steg i analysprocessen. Genom att börja med en noggrann och upprepad läsning av texten fick jag en djupare förståelse av dess innehåll. Nästa steg i processen var att identifiera de meningsbärande

enheterna och kondensera dem i koder. Genom att kategorisera och organisera de identifierade koderna i flera underkategorier, kunde jag hantera texten på ett strukturerat sätt och strävade efter att identifierade teman och mönster. Mönster kan innefatta likheter, skillnader och motsatser. Likheterna i materialet var inte svåra att hitta men för att hitta skillnader krävde att jag behövde läsa om delar av materialen flera gånger. De olika underkategorierna sammanställde jag till flera större teman, utgående från likheter, motsatser och skillnader. Detta var väsentligt för att få en helhetsförståelse av den analyserade texten och för att kunna tolka och diskutera resultaten vilket redovisas i kapitel 7. (Forsberg & Wengström, 2016). Med denna metod kunde jag dra välgrundade slutsatser som bidrar till en djupare förståelse för faktorer som påverkar äldre personers digitala delaktighet i samhället.

6.5 Etiska överväganden

Som studerande vid Yrkeshögskolan Arcada har jag fått lära mig god vetenskaplig praxis och följer principerna för dem. (Arcada, 2022). Arcada följer riktlinjerna för god vetenskaplig praxis som fastställs av Forskningsetiska delegationen i Finland (2023). Principerna innebär hederlighet, allmän omsorgsfullhet och noggrannhet under processen gällande både dokumentering och presentation av resultatet. Även hänvisningar görs korrekt i detta lärdomsprov. Etiskt vedertagna metoder används och redovisas enligt principer för öppenhet inom forskning så att tillvägagångssättet är beskrivet. (Arcada, 2022)

Enligt Kjellström (2021) innebär en forskningsprocess alltid en medveten eller omedveten påverkan av forskarens förutfattade meningar, bakgrund och perspektiv, och därmed finns ett behov att reflektera över ens egna värden och värderingar. Det här behöver man vara medveten om för att kunna hantera planeringen och informationen så kritiskt som möjligt. Min erfarenhet och bakgrund ger mig ett särskilt perspektiv på digitaliseringens roll i socialt arbete och vård av äldre. Jag har praktisk erfarenhet av att hantera de utmaningar och behov som äldre personer står inför, inklusive de sociala, fysiska och psykosociala aspekterna. Det innebär att jag har en benägenhet att fokusera på hur digitalisering kan både stödja och hindra behov, till exempel genom att förbättra tillgången till vård eller öka social interaktion via digitala plattformar. På grund av mitt intresse för digitala verktyg har jag också en viss optimism kring digitaliseringens potential att lösa problem inom äldreomsorgen. Som socionom utbildar jag mig att värdera social rättvisa

och att beakta bland annat hur sociala, ekonomiska och kulturella faktorer påverkar människors livsvillkor. Min bakgrund kan göra att jag lättare ser de positiva aspekterna av digitalisering, såsom ökad tillgång till tjänster för de som annars har svårt att nå dem, eller förbättrad kommunikation. Jag upplever också att det råder en viss motsättning till digitala verktyg eller tjänster, och även en rädsla för dessa. Detta kan också färga min avsikt att söka utmaningarna med digitaliseringen. Dessa aspekter strävar jag efter att ta i beaktande så att analysen av materialet blir så objektiv som möjligt.

7 Resultat

I denna del redovisas de mest centrala faktorerna i det utvalda materialet. Syftet med denna studie är att belysa faktorer som påverkar äldre personers möjlighet till digital delaktighet i samhället. Resultatet har kategoriserats enligt beskrivningen för analysmetod i kapitel 6.4 med hjälp av koder från analysmaterialet som kategoriserats i underkategorier och av dem har tre huvudkategorier skapats. Tabell 2 visar hur informationen från materialet har bearbetats, från koder till underkategorier och huvudkategorier. Tabellens första kolumn med koder/meningsbärande enheter innehåller återkommande ord eller fraser som finns i analysmaterialet, som exempelvis digital klyfta och behov av stöd. Orden beskriver centrala insikter och observationer från forskningarna. Kolumnen med underkategorier visar hur kodorden hänger ihop, till exempel genom att lyfta fram kopplingar mellan strukturella faktorer och digital kompetens. De två första kolumnerna sammanfattas till en tredje kolumn som skapar en huvudkategori, här har tre huvudkategorier skapats, behovet av stöd med digitala tjänster, digitaliseringens påverkan på hälsa och välbefinnande samt perspektiv på socioekonomiska faktorer och välfärdssystem.

Tabell 2. Koder, underkategorier och huvudkategorier i det analyserade materialet

Koder / Meningsbärande enheter	Underkategori	Huvudkategori
Varma experter (familj/vänner), digitala färdigheter, social uteslutning, tekniskt stöd, digital inkludering, hjälp från nära relationer, brist på stödnätverk	Socialt stöd för förbättrad digital inkludering	Behovet av stöd med digitala tjänster
Tillgång till rätt stöd för äldre, socialt stöd	Stöd för att navigera i digitala system	
Behöver hjälp, be om hjälp, ta emot hjälp, hjälpsystem	Digitalt stöd för självständig användning av teknologi	
Digitala klyftor, bärbar teknik, kognitivt stöd, fysisk och mental hälsoförbättring, intergenerationsprogram, användning av digitala tjänster	Digitala ojämlikheter och hälsoeffekter	Digitaliseringens påverkan på hälsa och välbefinnande
Skräddarsydd eHälsa, hinder för äldre, brist på stödnätverk	Anpassad digital teknik för äldre	
Svårigheter att använda eHälsa, negativa erfarenheter, fysiska och mentala hinder för användning	Hinder och svårigheter i användning av digitala tjänster	
Låg utbildning, låg ekonomisk situation, nedsatt hälsa, ensamhet, ålder, utbildning och digital kompetens	Socioekonomiska faktorer som påverkar digitala färdigheter	Socioekonomiska faktorer och välfärdssystem
Socialdemokratiska regimer, välfärdsregimer, kulturella skillnader, digital politik och infrastruktur	Välfärdsregimers påverkan på digital inkludering	
Digital klyfta, åldrande, utvecklingsländer, grå digital klyfta, sociala ojämlikheter	Systemiska faktorer och digitala klyftor	

De elva materialen som valdes för innehållsanalys beskrivna i kapitel 6.2 Datainsamling om digital inkludering och faktorer som påverkar delaktighet bland äldre personer belyser olika aspekter av ämnet och delar också många gemensamma teman. Materialen är numrerade enligt Bilaga 4 som är en översikt av analysmaterialet med författare, titel, syfte och resultat.

7.1 Behovet av stöd med digitala tjänster

Socialt stöd och "varma experter"

Flera studier betonar hur avgörande socialt stöd är för äldres digitala inkludering. Att få hjälp av nära och kära, så kallade varma experter (barn, barnbarn eller vänner) spelar en viktig roll för att äldre ska kunna ta till sig digital teknik (6, 2, 9, 5). Det sociala stödet skapar trygghet, stärker självförtroendet och gör tekniken mer tillgänglig och meningsfull. Det kan också förstärka de äldres sociala nätverk (6). Alla äldre som står utanför det digitala samhället är inte ointresserade utan många vill delta men saknar stöd (4, 2). Att få hjälp i en trygg hemmiljö av någon man känner kan upplevas som mer positivt än att få hjälp av formella kalla experter eller teknisk helpdesk (5). För vissa äldre var tekniska problem inte ett hinder, utan snarare en möjlighet till social kontakt när yngre familjemedlemmar kom på besök för att hjälpa till (5).

Samtidigt visar forskning att äldre personer ibland drar sig för att be om hjälp, eftersom de inte vill upplevas som en belastning. Känslor av skuld, skam och oro för att slösa på sina närståendes tid kan bli ett hinder för det digitala lärandet (5). Trots att stödet från varma experter var gratis i ett ekonomiskt perspektiv, upplevde deltagarna ofta att de betalade ett emotionellt pris. (5) Äldre personer använder ofta digital teknik med hjälp snarare än helt självständigt. Stödet kan variera från tillfällig assistans till så kallad proxy-användning, där någon annan helt eller delvis hanterar den digitala tjänsten åt dem (4).

Stöd från "kalla experter" och tekniska lösningar

När hjälp från närstående inte finns tillgänglig behöver äldre kunna få stöd från externa aktörer eller kalla experter. Forskning visar att stödet ofta följer en tredelad process: att inse behovet av hjälp, att våga be om det, och att faktiskt ta emot det (6). Men för att få hjälp måste man först veta vart man ska vända sig, vilket i sig kan vara ett hinder (5). Det lyfts också fram hur äldre ofta behöver hjälp med praktiska frågor: att köpa ny utrustning, installera och använda digitala enheter. Traditionella pappersmanualer finns inte alltid mera att tillgå, trots att dessa upplevs som lättare att ta till sig då man bekantar sig med en ny enhet. (5).

Studie (4) lyfter fram att det är viktigt att komma ihåg att ingen har fullständig kontroll över det digitala utan alla behöver hjälp ibland, oavsett ålder. Självständighet i digitala

miljöer handlar därför mer om trygghet och inställning än fullständigt tekniskt kunnande. (4). Många gränssnitt och tjänster är dessutom långt ifrån intuitiva, vilket ökar behovet av stöd. En studie framhåller även att det inte räcker med att utbilda äldre personer, handledarna behöver också goda IT-kunskaper. Att säkerställa detta innebär dock en ekonomisk utmaning (8).

Digitalt stöd för självständig användning och ökad tillit

För att äldre ska kunna använda digital teknik självständigt krävs stöd som stärker deras självkänsla och tillit till tekniken. Tillgång till stöd är avgörande för att äldre ska våga använda exempelvis e-hälsotjänster (2, 6). I många fall handlar stödet inte bara om att lösa tekniska problem, utan om att bygga upp användarens självförtroende (5, 4). Självständig användning kräver alltså inte att man kan allt – utan att man vågar försöka, att man har någon att fråga och att man känner sig trygg i användningen. Detta stöds av forskning som visar att tekniska problem i sig inte nödvändigtvis förhindrar användning, men att de kan underminera tilliten till systemet och användarens egen förmåga (3).

7.2 Digitaliseringens påverkan på hälsa och välbefinnande

Digitala ojämlikheter och hälsoeffekter

Flera studier har belyst sambandet mellan digitala klyftor och hälsa. En studie identifierar paradoxer inom eHälsorforskning, där teknologiska lösningar ofta presenteras som enkla svar på komplexa hälsofrågor (3). En annan visar att digital teknik både kan minska ensamhet och förbättra tillgången till vård, men samtidigt skapa hinder i användningen, särskilt bland äldre (11). Digital teknik, trots sin inkluderande potential, riskerar att förstärka befintliga ojämlikheter om inte digitala klyftor aktivt motverkas (10). Dessutom kan äldre förlora sina digitala färdigheter till följd av sjukdom eller livsförändringar (4).

Anpassad digital teknik för äldre

För att äldre ska kunna dra nytta av digitala lösningar krävs teknik som är anpassad efter deras behov. Det är avgörande att digitala tjänster är både användarvänliga och tillgängliga (7). Det räcker inte längre att kunna använda en smartphone – den digitala vardagen kräver mer avancerad förståelse (4). Viss teknik, såsom bärbara hjälpmedel och kognitiva appar, kan stödja äldre människors hälsa (11). Insatser bör dock rikta sig till hela

befolkningen, med särskilt fokus på äldre och personer med låg socioekonomisk status. Kulturella faktorer måste beaktas, och för marginaliserade grupper kan ekonomiskt stöd och socialpolitik vara avgörande (9).

Hinder och svårigheter i användning av digitala tjänster

Många äldre upplever svårigheter i den digitala miljön. Flera hinder har identifierats, såsom bristande digital kompetens, svårnavigerade applikationer och brist på stöd från omgivningen (2). Negativa attityder och låg motivation är ytterligare faktorer som kan hindra äldre från att ta till sig digital teknik (7). Ständiga uppdateringar och förändringar i teknikens gränssnitt försvårar lärandet och tidigare kunskap blir snabbt föråldrad (5). Relationen mellan äldre personer och digital teknik varierar stort. Vissa är digitalt skickliga, andra undviker tekniken helt eller förlitar sig på så kallade "varma experter" (4). Ointresse kan böttna i rädsla, förvirring eller bristande stöd. När den tekniska utvecklingen går för snabbt, kan intresset minska ytterligare. Det finns också nyanser i användningen, allt från aktiva användare till de som återvänder efter ett längre uppehåll (4).

7.3 Perspektiv på socioekonomiska faktorer och välfärdssystem

Socioekonomiska faktorer som påverkar digitala färdigheter

Socioekonomiska faktorer har stor betydelse för äldres möjligheter att använda digital teknik. Studier visar att äldre personer med låg utbildning, svag hälsa eller begränsade ekonomiska resurser har svårare att tillgodogöra sig digitala tjänster (7). Äldre med högre utbildning och bättre ekonomiska villkor har däremot oftare tillgång till digital teknik och använder den mer aktivt (7, 9). Forskning visar också att digitala färdigheter påverkas av flera nivåer, både individuella och strukturella. En flernivåanalys visar att individuella faktorer som utbildning, ekonomi och hälsa väger tyngre än faktorer på landnivå (9). Samtidigt påverkar faktorer som kultur, politiska värderingar och välfärdssystem människors digitala delaktighet i olika länder (9).

Digitalt kapital vilket är en kombination av ekonomiskt, socialt, kulturellt, politiskt och personligt kapital, beskrivs som avgörande för att kunna dra nytta av digitala teknologier (10). Brist på detta kapital förstärker existerande ojämlikheter. Att ha goda färdigheter i

ett digitalt område betyder inte att man klarar allt. Resurser, motivation och socialt stöd spelar också roll (4).

Välfärdsregimers påverkan på digital inkludering

Flera studier visar att äldre personer i socialdemokratiska välfärdsregimer, som Finland, Sverige och Danmark, har bättre förutsättningar för digital inkludering än de i liberala eller konservativa regimer (1, 9). Denna skillnad förklaras bland annat av bättre digital infrastruktur och mer omfattande stödinsatser. Värderingar om jämlikhet och statligt ansvar i dessa länder främjar också en mer inkluderande digital politik (9). Digital inkludering kräver samordnade insatser på både europeisk, nationell och lokal nivå. EU:s strategi för digital inkludering omfattar teknik, utbildning och social delaktighet, men dessa måste också anpassas efter lokala behov och målgrupper (9). Strategier bör särskilt inriktas på att stöda äldre och andra sårbara grupper (9).

Systemiska faktorer och digitala klyftor

Flera forskare belyser systemiska faktorer som bidrar till den så kallade ”grå digitala klyftan”, där äldre riskerar att exkluderas från viktiga samhällstjänster på grund av bristande digital kompetens (8, 3). Dessa klyftor påverkar inte bara tillgång till information utan även möjligheten till god hälso- och sjukvård (8).

I takt med att eHälsotjänster blir allt vanligare, ökar risken för att äldre personer hamnar i ett digitalt utanförskap som påverkar deras hälsa och välfärd negativt. Att minska denna klyfta är därför inte bara en teknisk eller pedagogisk utmaning, utan även en fråga om folkhälsa och jämlikhet (8). Det krävs därför ett tvärvetenskapligt och systemiskt angreppssätt, där akademi, vårdsektor och näringsliv samverkar för att utveckla lösningar som inkluderar äldre personer på digitala villkor (8). Digitala klyftor bör ses i ljuset av bredare sociala strukturer. Utan sammanhängande och rättvisa utvecklingspolicys finns risk att digitala framsteg i vissa områden undergräver utvecklingen i andra (10, 3, 9). Dagens digitala miljö präglas av ökade krav på digital närvaro, där teknik inte bara handlar om enheter utan om digital identitet och samhällsdeltagande (4). Samtidigt har utbudet av ”måste-appar” ökat, men dessa är inte alltid anpassade efter äldres behov eller förutsättningar (4).

8 Diskussion

I det följande diskuteras både resultat av studien och den valda metoden. I resultatdiskussionen analyseras resultatet och tolkas enligt arbetets teoretiska referensram om social inklusion och delaktighet. Syftet med lärdomsprovet är att belysa faktorer som påverkar äldre personers möjlighet till digital delaktighet i samhället och svara på frågeställningen – Vilka faktorer påverkar äldre personers digitala delaktighet och inkludering i samhället? Metoddiskussionen fokuserar på den valda metodologiska ansatsen och tillämpbarheten i processen för detta lärdomsprov. Målet är att ge en övergripande förståelse för hur digitaliseringen kan påverka äldre personer och de utmaningar som uppstått vid denna studie.

8.1 Resultatdiskussion

Behovet av stöd med digitala tjänster

Flera material (6, 2, 9, 5) visar att socialt stöd från så kallade ”varma experter” så som barn, barnbarn eller vänner, är avgörande för äldres digitala inkludering. Detta stöd stärker självförtroendet, skapar trygghet och kan dessutom bidra till att förstärka sociala nätverk (6). Många äldre vill vara digitalt delaktiga men saknar stöd (4, 2). Stöd i hemmiljö upplevs ofta som mer positivt än hjälp från ”kalla experter” eller teknisk support (5). Vissa ser tekniska problem som ett sätt att umgås med yngre anhöriga (5). Samtidigt drar sig många för att be om hjälp av rädsla att vara till besvär (5). Även om stödet är gratis ekonomiskt, kan det upplevas som emotionellt kostsamt.

När närstående saknas behövs externa aktörer. Hjälpökande sker i tre steg: inse behovet, våga be om hjälp och ta emot den (6), men osäkerhet om vart man ska vända sig är vanligt (5). Brist på pappersmanualer gör det svårare att använda tekniken självständigt (5). Självständighet handlar därför mer om trygghet och tillgång till stöd än full teknisk kunskap (4). Handledare behöver dessutom goda IT-kunskaper, vilket kräver resurser (8). För att äldre ska våga använda teknik, särskilt e-hälsa, krävs stöd som bygger upp tillit och självförtroende (2, 6, 5, 4). Tekniska problem underminerar annars både förtroendet för tekniken och den äldre personens egen förmåga (3).

Här sammanfaller resultaten tydligt med den teoretiska referensramen om social inkludering (Madsen, 2006) och delaktighet (Lyhty & Nietola, 2015). Enligt Madsen (2006)

innebär social inkludering att undanröja strukturella hinder som begränsar människors möjlighet att delta i samhällets kommunikation och verksamheter. Detta sammanfaller med resultatet, där flera äldre uttrycker hinder som tekniska svårigheter, brist på stöd och känslor av skuld när de ber om hjälp (5). Dessa hinder riskerar att göra äldre osynliga i digitala sammanhang och minska deras möjlighet till meningsfullt deltagande i samhällsstrukturer där digital kompetens är en förutsättning. Madsens (2006) begrepp om att ha en social adress, alltså att vara delaktig i ett systems kommunikation, visar på att digitalt utanförskap kan leda till att äldre mister sin roll som samhällsaktörer. När digitala färdigheter saknas, eller tekniken inte är tillgänglig eller användbar, blir det svårt för den äldre personen att delta på samma villkor som andra. Detta kan leda till exkludering, inte bara från information och service, utan även från själva samhällsdialogen.

Även Lyhty och Nietola (2015) lyfter fram att delaktighet förutsätter tillgång till strukturer och stöd som gör det möjligt för individen att påverka sin situation och känna sig som en del av en grupp. Det sociala stödet från varma experter (6, 2, 9, 5) blir här en viktig del i att skapa sådana förutsättningar. När detta stöd saknas behöver samhället träda in med professionella och tillgängliga insatser för att stärka äldres självförtroende och digitala kompetens för ökad inkludering och jämlikhet med digitala tjänster. Att äldre får rätt stöd, både tekniskt och emotionellt, är alltså inte bara en fråga om användarvänlighet eller teknisk support utan även en fråga om social rättvisa, tillhörighet och hälsa.

Digitaliseringens påverkan på hälsa och välbefinnande

Digital teknik kan både förbättra och försvåra äldres hälsa. Den kan minska ensamhet och öka tillgång till vård (11), men även skapa hinder för dem som har låg digital kompetens (3, 10). Digitala social- och hälsovårdstjänster presenteras som en lösning på ökat behov för social- och hälsovårdstjänster, trots att tekniska hinder kvarstår (3). Äldres digitala färdigheter kan också minska vid sjukdom eller livsförändringar (4).

För att tekniken ska vara till nytta krävs att den är anpassad för äldres behov (7). Men hinder som låg motivation, negativ attityd och brist på stöd begränsar användningen (2, 7). Även äldres relation till teknik varierar. Vissa är aktiva användare, andra undviker tekniken eller förlitar sig på hjälp (4). Ointresse grundar sig ofta i rädsla eller bristande stöd snarare än ren ovilja (4). Teknikutvecklingen går också snabbt, vilket gör att tidigare

kunskap snabbt blir föråldrad (5). Om teknikens utveckling går för snabbt riskerar användandet bland äldre personer att minska.

Resultaten bekräftar Madsens (2006) syn på att inkludering kräver att hinder undanröjs för att möjliggöra delaktighet i ett digitalt samhälle. Andersson (2023) understryker också vikten av att skapa miljöer där alla känner sig välkomna och kan delta på lika villkor, något som teknikens utformning och tillgänglighet direkt påverkar. Lyhty & Nietola (2015) framhåller delaktighet som en process där individen ges möjlighet att påverka sin livssituation. Om tekniken upplevs som otillgänglig, riskerar äldres delaktighet att undermineras. En del undviker att be om hjälp med e-hälsotjänster till exempel för att skydda sin integritet, vilket ytterligare belyser vikten av trygghet och tillit till det egna kunnandet för att möjliggöra delaktighet.

Socioekonomiska faktorer och välfärdssystem

Socioekonomiska faktorer har stor påverkan på digital delaktighet (7, 9). Personer med bättre resurser har större tillgång till teknik och använder den mer (7, 9). Enligt material (9) väger individuella faktorer ofta tyngre än skillnader mellan länder, även om nationella välfärdssystem också har betydelse. I socialdemokratiska välfärdsstater som Finland och Sverige är digital inkludering högre tack vare bättre infrastruktur och stöd (1, 9). Värderingar som jämlikhet och statligt ansvar skapar bättre förutsättningar. Samtidigt behövs insatser på flera nivåer, från EU till lokala aktörer (9).

Begreppet ”digitalt kapital” (10) visar att resurser, sociala nätverk och motivation är avgörande. Brist på sådant kapital förstärker digitala och sociala ojämlikheter (10, 4). Den ”grå digitala klyftan” innebär att äldre riskerar att exkluderas från viktiga samhällstjänster, särskilt inom social- och hälsovården (8, 3). Detta gör digital inkludering också till en folkhälsofråga (8).

Resultaten belyser Anderssons (2023) beskrivning av social inkludering som en process där jämlikhet, delaktighet och respekt är centrala. När tekniken inte är tillgänglig för alla hotas dessa principer. Madsen (2006) betonar vikten av att undanröja strukturella hinder som begränsar människors möjlighet att vara en del av samhället – något som blir tydligt när socioekonomiska faktorer påverkar äldre personers digitala kommunikation. Även Lyhty och Nietola (2015) lyfter fram att delaktighet kräver mer än teknisk tillgång eftersom individen behöver också ges möjlighet att förstå, påverka och delta aktivt i den

digitala miljön. När detta inte sker, som vid begränsad teknisk tillgång (7, 9) eller bristande färdigheter (2, 4, 5, 7) minskar både delaktigheten och den sociala inkluderingen.

Avslutande reflektion

Denna översikt visar att äldre personers digitala delaktighet påverkas av flera samverkande faktorer: behovet av socialt och tekniskt stöd, digitaliseringens påverkan på hälsa och välbefinnande, attityder samt socioekonomiska förutsättningar och välfärdssystemens utformning. Digital teknik kan främja självständighet och tillgång till social-och hälsovård, men endast om den är anpassad till individens behov och kontext. När stödet brister eller om tekniken är för komplex, riskerar digitalisering i stället att förstärka den gråa digitala klyftan.

Resultaten bekräftar Anderssons (2023) syn på social inkludering som en rättighet där alla ska ges möjlighet till meningsfullt deltagande. Madsen (2006) betonar vikten av att undanröja hinder i samhällsstrukturer för att möjliggöra delaktighet. För äldre innebär detta att kunna delta i digital kommunikation, att ha en "social adress". Utan stöd eller anpassning riskerar äldre att osynliggöras i digitala sammanhang. Även Lyhty och Nietola (2015) lyfter att delaktighet är en process där individen inte bara deltar utan ges möjlighet att påverka. Resultaten visar att trygghet, motivation och tillgång till lärande är avgörande för äldres digitala engagemang. Att äldre riskerar att exkluderas från digitala tjänster, särskilt inom social- och hälsovården, gör detta till en folkhälsofråga (8, 3). För att säkerställa en jämlik digital utveckling krävs samverkan mellan teknik, vård och socialt arbete, samt att digitala lösningar utgår från användarnas behov och förutsättningar (9, 10).

Teorin om digital delaktighet enligt Hänninen et al. (2021a) passar väl ihop med resultatet som helhet genom de tre huvudkategorier som Hänninen et al. nämner (tillgång, kompetens och användarupplevelse). Dessa reflekteras i resultaten som visar att äldre personers digitala delaktighet påverkas av teknisk tillgång, behov av stöd, digital kompetens och upplevelsen av trygghet och meningsfullhet och framkommer som de viktigaste faktorerna som påverkar äldre personers digitala delaktighet och inkludering i samhället. Sammanfattningsvis är digital delaktighet mer än teknisk åtkomst, det handlar om att

skapa möjligheter till meningsfullt deltagande genom stöd, tillgänglighet och förståelse för äldre personers varierande behov.

8.2 Metoddiskussion

Digital inkludering och delaktighet är både komplext och mångfacetterat och från ett socionom-perspektiv visade det sig vara begränsat vad jag hittade inom ny forskning inom det sociala området. Därmed verkade en scopingstudie öka möjligheterna för att hitta material då även grå litteratur kan användas. Socionomens arbetsfält är brett och betraktas som tvärvetenskapligt, eftersom de kombinerar kunskap och metoder från flera olika discipliner. Detta är nödvändigt för att hantera de komplexa sociala frågor som socionomer arbetar med, till exempel socialt arbete, samhällsutveckling och människors välbefinnande. Genom att använda scopingstudie som metod, och genom att även inkludera tvärdisciplinära källor där utvecklingen redan kommit längre än inom det sociala området, möjliggjorde däremot en kartläggning av fenomenet. Genom att inkludera material från olika discipliner som hälsovård och teknik hittade jag perspektiv på de möjligheter och utmaningar äldre personer redan stöter på vilket bidrog till en bredare förståelse av ämnet. Samtidigt innebar det en stor utmaning att fokusera materialet tillräckligt för att kunna ge en överblick enligt den teoretiska referensramen för det sociala området och för detta lärdomsprov.

Eftersom scopingstudier inte kräver att endast vetenskapligt granskat material används riskeras att material av varierande kvalitet inkluderas. (Arksey & O'Malley, 2005) Detta kan påverka översiktens trovärdighet. Enligt inklusions- och exklusionskriterierna gjorde jag övervägandet att inkludera material om studien tog i beaktande både inklusions- och exklusionskriteriet då det handlade om geografiskt läge.

Det är också värt att nämna att min subjektivitet påverkat urvalet av material, då gränsdragningen mellan relevanta och icke-relevanta studier är särskilt utmanande i scopingstudier. (Arksey & O'Malley, 2005) Det visade sig också att bredden på materialet som inkluderas bidrog till utmaningar med att dra slutsatser, men en scopingstudie fokuserar mer på att identifiera och kartlägga forskning än att skapa djupgående slutsatser vilket då en allmän litteraturstudie skulle ha varit en bättre metod för.

8.3 Förslag till vidare forskning

En studie kan göras för att jämföra olika generationer och undersöka om yngre personer, som har använt digitala verktyg från en tidig ålder, påverkas på ett annorlunda sätt när de blir äldre. Det kan också vara intressant att se hur detta påverkar vanliga åldersrelaterade sjukdomar och hälsotillstånd.

En annan idé är att undersöka hur tillgänghetslagen påverkar social inklusion inom digitala socialtjänster. Det kan ge viktig information om hur lagar och regler kan hjälpa eller hindra personer från att delta i digitala tjänster.

En tredje fråga är om det ökar möjligheten till delaktighet genom att inkludera minoriteter och utsatta grupper redan från början i utvecklingen av nya digitala tjänster.

Källor

- Alexopoulou, S., Åström, J. and Karlsson, M. (2022), "The grey digital divide and welfare state regimes: a comparative study of European countries", *Information Technology & People*, Vol. 35 No. 8, pp. 273-291. <https://doi-org.ezproxy.arcada.fi:2443/10.1108/ITP-11-2020-0803>
- Andersson, E. (2023). Vad är social inkludering? Förklarat! <https://tinyurl.com/25j8xnx9>
- Arcada. (2022). *Direktiv för god vetenskaplig praxis i studier och forskning vid Arcada*. <https://tinyurl.com/4yrtnhve>
- Arksey, H., & O'Malley, L., (2005). Scopingstudies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*. 8(1), s. 19–32. Tillgänglig: <https://core.ac.uk/download/pdf/56237.pdf>
- Aslan, A., Mold, F., van Marwijk, H., & Armes, J. (2024). What are the determinants of older people adopting communicative e-health services: a meta-ethnography. *BMC Health Services Research*, 24(1), 1–16. <https://doi-org.ezproxy.arcada.fi:2443/10.1186/s12913-023-10372-3>
- Bryman, A., Nilsson, B., & Nilsson, B. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder*. (Upp-
laga 3.). Liber AB
- Coetzer, J. A., Loukili, I., Goedhart, N. S., Ket, J. C. F., Schuitmaker-Warnaar, T. J., Zuiderent-Jerak, T., & Dedding, C. (2024). The potential and paradoxes of eHealth research for digitally marginalised groups: A qualitative meta-review. *Social Science & Medicine*, 350, 116895. <https://doi.org/10.1016/J.SOCSCIMED.2024.116895>
- Fastbom, J., Fors, S., Lövdén, M., & Wahlin, Å. (2014). *Forskning i korthet: Åldrande och minne*. Socialstyrelsen, Aging Research Center, Karolinska Institutet och Stockholms universitet. Forte. ISSN 2001-4287. <https://forte.se/publikation/forskning-i-korthet-aldrande-och-minne/>
- Finansministeriet (u.å., a) *Tillgängligheten*. <https://vm.fi/sv/tillganglighetsdirektivet>
- Finansministeriet (u.å., b) *Digitaliseringen får inte marginalisera*. <https://vm.fi/sv/digitaliseringen-far-inte-marginalisera>
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning* (Fjärde utgåvan.). Natur & Kultur.
- Forskningsetiska delegationen. (2023). *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*. https://tenk.fi/sites/default/files/2023_04/Forskningsetiska_delegationens_GVP-anvisning_2023.pdf

- Forsman, A., Nordmyr, J., Norrback, O., (2020). *Att åldras på 2020-talet: Social delaktighet som grund för ett gott åldrande*. Tankesmedjan Agenda.
<https://agenda.fi/wp-content/uploads/2020/03/Agenda-Att-aldras-pa-2020-talet-compressed.pdf>
- Han, S., & Nam, S. I. (2021). Creating supportive environments and enhancing personal perception to bridge the digital divide among older adults. *Educational Gerontology*, 47(8), 339–352. <https://doi.org/10.1080/03601277.2021.1988448>
- Helsingfors universitet, (u.å.) *God vetenskaplig praxis*.
<https://www.helsinki.fi/sv/forskning/ansvars-full-forskning/forsk-nings-etik/god-vetenskaplig-praxis>
- Hänninen, R., Karhinen, J. Korpela, V., Pajula, L., Pihlajamaa, O., Merisalo, M., Kuusisto, O., Taipale, S., Kääriäinen, J. & Wilska, T-A. (2021, a). *Digiosallisuuden käsite ja keskeiset osa-alueet. Digiosallisuus Suomessa -hankkeen väliraportti*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2021:25.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-287-9>
- Hänninen, R., Taipale, S., & Luostari, R. (2021, b). Exploring heterogeneous ICT use among older adults: The warm experts' perspective. *New Media & Society*, 23(6), 1584–1601. <https://doi.org/10.1177/1461444820917353>
- Institutet för språk och folkminnen. (2017). *Språkfrågan: Använd e-tjänst eller beskriv tjänsten i ord*. <https://tinyurl.com/mr3j7erp>
- Kanta.fi a (2024). *Mitä kaikkea Kanta on?* <https://tinyurl.com/b9z9aytc>
- Kanta.fi b (2024). *Sosiaalihuollon asiakastiedot OmaKannassa*.
<https://www.kanta.fi/ammattilaiset/sosiaalihuollon-tiedot-omakannassa>
- Karlsson, E. K., (2021) Informationssökning. I M. Henrichson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod*. (2. uppl., s.81–97). Studentlitteratur.
- Kjellström, S., (2021) Forskningsetik. I M. Henrichson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod*. (2. uppl., s.57–80). Studentlitteratur.
- Korpela, V., Pajula, L., & Hänninen, R. (2024). Investigating the multifaceted role of warm experts in enhancing and hindering older adults' digital skills in Finland. *International Journal of Lifelong Education*, 43(5), 509–522.
<https://doi.org/10.1080/02601370.2024.2353176>
- Kunduppgiftslagen 703/2023, *Lag om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården*. <https://tinyurl.com/d8wyaxcf>
- Kunskapsguiden (2022) *Vad är e-hälsa?* <https://tinyurl.com/mr22mydr>
- Kuoppamäki, S., Hänninen, R., Taipale, S., Tsatsou, P., Iaitos, Y. j. f., & Philosophy, D.

- o. S. S. a. (2022). *Enhancing Older Adults' Digital Inclusion Through Social Support: A Qualitative Interview Study*. Palgrave Macmillan. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/87214>
- Lag om tillhandahållande av digitala tjänster (15.3.2019/306). (2019). <https://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2019/20190306>
- Laukka, E., Lakoma, S., Harjumaa, M., Hiltunen, S., Härkönen, H., Jansson, M., Leskelä, R.-L., Martikainen, S., Pennanen, P., Verho, A., & Torkki, P. (2024). Older adults' preferences in the utilization of digital health and social services: a qualitative analysis of responses to open-ended questions. *BMC Health Services Research*, 24(1), 1–12. <https://doi-org.ezproxy.arcada.fi:2443/10.1186/s12913-024-11564-1>
- Lyhty T. & Nietola, V. (2015). Dialoginen moniammatillisuus asiakastyössä. I P. Näkki & T. Sayed, T. (Red.), *Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla* (s. 142–158). Edita.
- Madsen, B., & Larson, P. (2006). *Socialpedagogik: Integration och inklusion i det moderna samhället*. Studentlitteratur.
- Maisa (u.å.). *Vad är Maisa och vad kan du göra där?* <https://ukk.maisa.fi/sv/#vad-ar-maisa>
- Martín-García, A. V., Redolat, R., & Pinazo-Hernandis, S. (2022). Factors Influencing Intention to Technological Use in Older Adults. The TAM Model Application. *Research on Aging*, 44(7-8), 573-588. <https://doi-org.ezproxy.arcada.fi:2443/10.1177/01640275211063797>
- Mubarak, F., & Suomi, R. (2022). Elderly Forgotten? Digital Exclusion in the Information Age and the Rising Grey Digital Divide. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*. 2022;59. doi:10.1177/00469580221096272
- M-work (2024). *Digital tool*. <https://www.m-work.co/en/glossary-terms/outil-numerique>
- Niemelä, M., Kaartinen, J., Siira, T., Niskasaari, E., Anttila, H., Vuokko, R. (2023). *Kotona asumista tukevat teknologiat ikäihmisille KATI-viitearkkitehtuuri*. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. <https://tinyurl.com/223njva7>
- Nivala, E., & Ryyänen, S. (2019). *Sosiaalipedagogiikka: Kohti inhimillisempää yhteiskuntaa*. Gaudeamus.
- Pennanen, P., Jansson, M., Torkki, P., Harjumaa, M., Pajari, I., Laukka, E., Lakoma, S., Härkönen, H., Verho, A., Martikainen, S., Kouvonen, A., & Leskelä, R.-L. (2023). *Digitaalisten palvelujen vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa*. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-059-2>
- Rantanen, T., & Toikko, T. (2024). The effects of individual and cultural factors on digital inclusion in European countries: a two-level regression analysis. *International*

Journal of Sociology and Social Policy, Vol. 44 No. 13/14, pp. 146-162.
<https://doi-org.ezproxy.arcada.fi:2443/10.1108/IJSSP-04-2024-0159>

Regionförvaltningsverket (u.å.) *Ändringar i lagen om digitala tjänster.*
<https://tinyurl.com/3f8zkb36>

Rothe, F.-F., Van Audenhove, L., & Loisen, J. (2023). Digital development, inequalities & the Sustainable Development Goals: what does “Leave No-One Behind” mean for ICT4D? *Information Technology for Development, 29*(1), 9–26. <https://doi-org.ezproxy.arcada.fi:2443/10.1080/02681102.2022.2076640>

Seifert, A., Hofer, M., & Rössel, J. (2018). Older adults’ perceived sense of social exclusion from the digital world. *Educational Gerontology, 44*(12), 775–785. <https://doi-org.ezproxy.arcada.fi:2443/10.1080/03601277.2019.1574415>

Social- och hälsovårdsministeriet. (2020). *Nationellt åldersprogram fram till år 2030.*
<https://tinyurl.com/mtmv5s8j>

Social- och hälsovårdsministeriet. (2023). *Digitaliseringen som hörnsten i social- och hälsovården: Strategi för digitalisering och informationshantering inom social- och hälsovården 2023–2035.* Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2023:33. <https://tinyurl.com/ryy8tyxp>

Social- och hälsovårdsministeriet (2024, a). *Ändringarna i kunduppgiftslagen – Socialvårdens tidsfrister för anslutningen till Kanta-tjänsten.*
<https://tinyurl.com/258dhuwn>

Social- och hälsovårdsministeriet (2024, b). *Kvalitetsrekommendation för att trygga en aktiv och funktionsduglig ålderdom och hållbara tjänster 2024–2027.* Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2024:8. <https://tinyurl.com/snth5cav>

Statistikcentralen (2024), *Statistikcentralens avgiftsfria statistikdatabaser.*
<https://tinyurl.com/ytxxwx3z>

Statsrådet (2023). *Ett starkt och engagerat Finland: Regeringsprogrammet för statsminister Petteri Orpos regering 20.6.2023.* Statsrådets publikationer 2023:59. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-795-9>

THL. (2023). *Främjande av delaktighet.* <https://tinyurl.com/55mpzpyd>

Utbildningsstyrelsen. (2025). *Vad är då digitalisering?* <https://tinyurl.com/bdhfjy9r>

Valokivi, H., Carlo, S., Kvist, E., & Outila, M. (2023). Digital ageing in Europe: a comparative analysis of Italian, Finnish and Swedish national policies on eHealth. *Ageing & Society, 43*(4), 835–856. <https://doi-org.ezproxy.arcada.fi:2443/10.1017/S0144686X21000945>

Vincek, V., Rogina, Ž. K., & Bogataj, D. (2024). Impact of Digital Technology on the

Quality of Life of Older Adults - Literature Review. IFAC-PapersOnLine, 58(3), 304–309. <https://doi.org/10.1016/j.ifacol.2024.07.168>

Wilson, G., Gates, J. R., Vijaykumar, S., & Morgan, D. J. (2023). Understanding older adults' use of social technology and the factors influencing use. *Ageing and Society*, 43(1), 222–245. <https://tinyurl.com/ucn9vexh>

World Health Organization. (2021). *Global strategy on digital health 2020–2025*. <https://iris.who.int/handle/10665/344249>

World Health Organization. (2024). *Ageing and health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Östra Nylands välfärdsområde, (2023). *HyVä-digi har öppnat – Så använder du den digitala hälsotjänsten*. <https://tinyurl.com/4m4rczfx>

Bilagor

Bilaga 1. Artiklar som använts i kapitel 3 Tidigare forskning

Författare och årtal	Titel	Syfte
Martín-García, A. V., Redolat, R., & Pinazo-Hernandis, S. (2022)	Factors Influencing Intention to Technological Use in Older Adults.	Studien syftar till att förklara vilka komponenter (särskilt upplevd nytta och upplevd användarvänlighet) som mest påverkar teknikanvändning bland äldre personer i Spanien.
Han, S., & Nam, S. I. (2021)	Creating supportive environments and enhancing personal perception to bridge the digital divide among older adults	Att fördjupa förståelsen för äldre personers acceptansprocess av digital teknik samt att identifiera hinder för användning, med Technology Acceptance Model (TAM) 3 som teoretiskt ramverk.
Valokivi, H., Carlo, S., Kvist, E., & Outila, M. (2023)	Digital ageing in Europe: a comparative analysis of Italian, Finnish and Swedish national policies on eHealth.	Syftet är att få insikter som kan användas för att motverka digitalt utanförskap och stärka äldres sociala delaktighet online.
Seifert, A., Hofer, M., & Rössel, J (Academic) (2018)	Older adults' perceived sense of social exclusion from the digital world	Syftet är att undersöka den subjektiva känslan av digital social utestängning till följd av bristande internetanvändning.
Wilson, G., Gates, J. R., Vijaykumar, S., & Morgan (2018)	Understanding older adults' use of social technology and the factors influencing use	Syfte att förstå äldre personers erfarenheter av att använda social teknologi för att knyta kontakter med andra.

Bilaga 2. Databasinsamling

Databas	Datum	Sökord	Antal träffar	Antal valda träffar	Valda titlar
Sage	23.09.2024	aged or elderly or senior or "older people" and "digital	70	2	Exploring heterogeneous ICT use among older adults: The warm experts' perspective.

		technology" and health			Elderly Forgotten? Digital Exclusion in the Information Age and the Rising Grey Digital Divide.
Science Direct	28.10.2024	digitalization and elderly and inclusion	4614	2	The potential and paradoxes of eHealth research for digitally marginalised groups: A qualitative meta-review. Impact of Digital Technology on the Quality of Life of Older Adults - Literature Review.
Academic Search Complete	25.11.2024	aged OR elderly OR senior OR "older people". AND "digital technology" OR "digital divide" OR digitalisation OR digitalization.	75	3	Digital development, inequalities & the Sustainable Development Goals: what does "Leave No-One Behind" mean for ICT4D? What are the determinants of older people adopting communicative e-health services: a meta-ethnography. Older adults' preferences in the utilization of digital health and social services: a qualitative analysis of responses to open-ended questions.
Emerald insight	25.11.2024	abstract:" digital divide" AND (inclusion or participation) AND (aged or older adults)	50	2	The grey digital divide and welfare state regimes: a comparative study of European countries. The effects of individual and cultural factors on digital inclusion in European countries: a two-level regression analysis.
Manuell sökning				2	Enhancing Older Adults' Digital Inclusion Through

					<p>Social Support: A Qualitative Interview Study.</p> <p>Investigating the multifaceted role of warm experts in enhancing and hindering older adults' digital skills in Finland.</p>
--	--	--	--	--	--

Bilaga 3. Material valt för innehållsanalys, kunskapsöversikt

Författare	År	Titel	Databas/manuell sökning
Coetzer J. A. & al	2024	The potential and paradoxes of eHealth research for digitally marginalised groups: A qualitative meta-review	ScienceDirect
Vincek V. & al.	2024	Impact of Digital Technology on the Quality of Life of Older Adults - Literature Review	Science Direct
Rothe, F.-F., Van Audenhove, L., & Loisen, J.	2023	Digital development, inequalities & the Sustainable Development Goals: what does "Leave No-One Behind" mean for ICT4D?	Academic Search Complete
Aslan, A., Mold, F., van Marwijk, H., & Arnes, J.	2024	What are the determinants of older people adopting communicative e-health services: a meta-ethnography.	Academic Search Complete
Laukka & al.	2024	Older adults' preferences in the utilization of digital health and social services: a qualitative analysis of responses to open-ended questions.	Academic Search Complete
Kuoppamäki, Hänninen, R., Taipale, S.,	2022	Enhancing Older Adults' Digital Inclusion Through Social Support: A Qualitative Interview Study	Manuell sökning, Springer link
Rantanen, T., & Toikko, T		The effects of individual and cultural factors on digital inclusion in European countries: a two-level regression analysis	Emerald insights
Hänninen, R., Taipale, S., & Luostari, R.	2021	Exploring heterogeneous ICT use among older adults: The warm experts' perspective.	Sage
Korpela, V., Pajula, L., & Hänninen, R.	2024	Investigating the multifaceted role of warm experts in enhancing and hindering older adults' digital skills in Finland.	Manuell sökning, Taylor & Francis
Mubarak, F., & Suomi, R.	2022	Elderly Forgotten? Digital Exclusion in the Information Age and the Rising Grey Digital Divide	Sage

Alexopoulou, S., Åström, J. and Karlsson, M.	2022	The grey digital divide and welfare state regimes-a comparative study of European countries	Emerald insight
--	------	---	-----------------

Bilaga 4. Material för innehållsanalys med syfte och resultat

	Författare, årtal	Titel	Syfte	Resultat
1	Alexopoulou, S., Åström, J. and Karlsson, M. (2022)	The grey digital divide and welfare state regimes-a comparative study of European countries	Hur påverkar variationer i välfärdsregimer den digitala klyftan bland äldre (65+) i Europa?	Resultatet var omfattande variationer i digital inkludering mellan olika välfärdsregimer. Den digitala klyftan bland äldre var minst i länder med välfärd för alla och störst i länder där äldre är beroende av sina familjer.
2	Aslan, A., Mold, F., van Marwijk, H., & Armes, J. (2024)	What are the determinants of older people adopting communicative e-health services: a meta-ethnography.	Att sammanfatta äldres upplevelser och uppfattningar av kommunicerande e-hälsotjänster och identifiera hinder och främjande faktorer för att använda dem	Äldre hade generellt negativa upplevelser av e-hälsotjänster, främst på grund av bristande stöd och låg digital kompetens. För att öka användningen behövs större fokus på stödnätverk och enklare design.
3	Coetzer, J. A., Loukili, I., Goedhart, N. S., Ket, J. C. F., Schuitmaker-Warnaar, T. J., Zuiderent-Jerak, T., & Dedding, C. (2024)	The potential and paradoxes of eHealth research for digitally marginalised groups: A qualitative meta-review	Hur forskare diskuterar användningen av e-hälsa hos digitalt marginaliserade grupper.	Fyra identifierade paradoxer om hur forskningen betraktar användningen av e-hälsa. Forskningen behöver skifta fokus till att adressera systemiska problem på systemnivå för att undvika att förvärra befintliga hälsomässiga ojämlikheter.
4	Hänninen, R., Taipale, S., & Luostari, R. (2021).	Exploring heterogeneous ICT use among older adults: The warm experts' perspective.	Vilka olika typer av stöd äldre behöver för att använda digital teknik och en konkret förklaring varför "varma experter" spelar en	Resultatet visade att äldre använder IKT på mycket heterogena sätt, och att de roller som tilldelas "varma experter" kan förstås just utifrån

			avgörande roll i processen att anamma och använda IKT.	denna mångfald i användningen.
5	Korpela, V., Pajula, L., & Hänninen, R. (2024).	Investigating the multifaceted role of warm experts in enhancing and hindering older adults' digital skills in Finland.	Att undersöka kvaliteten och dynamiken i informellt lärande och digitalt stöd som ges av "varma experter" utifrån äldre vuxnas subjektiva erfarenheter.	Resultatet visade att äldre var en heterogen grupp med olika stödbehov och varierande erfarenheter av digital teknik. Även när digitalt stöd från vänner och familj fanns tillgängligt lede det inte alltid till självständig användning eller meningsfulla lärandeupplevelser. Informellt digitalt stöd från "varma experter" kan både stärka och försvaga digital inkludering och självständigt åldrande.
6	Kuoppamäki, Hänninen, R., Taipale, S., (2022)	Enhancing Older Adults' Digital Inclusion Through Social Support: A Qualitative Interview Study	Att undersöka sambandet mellan social och digital inkludering genom att belysa processen för att få stöd för användning av digital teknik bland äldre i Finland.	Resultatet visade att processen att få stöd för användning av digital teknik är ömsesidig och både stärker och förutsätter digital inkludering.
7	Laukka, E., Lakoma, S., Harjumaa, M., Hiltunen, S., Härkönen, H., Jansson, M., Leskelä, R.-L., Martikainen, S., Pennanen, P., Verho, A., & Torkki, P. (2024).	Older adults' preferences in the utilization of digital health and social services: a qualitative analysis of responses to open-ended questions	Studien syftar till att undersöka äldre vuxnas preferenser när det gäller användning och utveckling av digitala hälso- och socialtjänster.	Åtta identifierade huvudkategorier: användbarhet, tjänstedesign och säkerhet; utbildning, stöd, instruktioner och information; flexibilitet i kompatibla enheter; begripligt språk och tolkning av laboratorieresultat; tillgängliga och åtkomliga tjänster; önskade funktioner; leverans av information för visning och personalisering.
8	Mubarak, F., & Sumi, R. (2022)	Elderly Forgotten? Digital Exclusion in the Information Age	Syftet är att granska och analysera ny relevant forskning om den grå digitala	Resultaten visar att äldre möter problem med grundläggande uppgifter, ex. att boka biljetter,

		and the Rising Grey Digital Divide	klyftan, som snabbt växer fram som en stor utmaning i åldrandets tid. Ett sidomål är att väcka implikationer för teori och praktik för att minimera den grå digitala klyftan	förnya busskort eller ansöka ålderspension, pga. de flesta system är digitaliserade. En annan utmaning är social exkludering av äldre, eftersom de inte kan koppla upp sig med andra via digitala nätverk pga. bristande digitala färdigheter. Denna situation förekom även i utvecklingsländer, även om äldre där får omedelbar hjälp från familjemedlemmar på grund av det gemensamma familjesystemet.
9	Rantanen, T., & Toikko, T. (2024)	The effects of individual and cultural factors on digital inclusion in European countries: a two-level regression analysis	Studien analyserade hur landspecifika kulturfaktorer är kopplade till medborgarnas digitala färdigheter och internetanvändning, samt hur de modererade effekten av ålder, kön, utbildningsnivå och inkomstnivå.	Studien fann betydande effekter av demografiska och socioekonomiska faktorer samt landnivåns "indulgence" (tolerans eller tillåtelse) på digitala färdigheter och internetanvändning. Studien visade att ett högt värde på indulgence-indexet modererade den negativa effekten av ålder.
10	Rothe, F.-F., Van Audenhove, L., & Loisen, J. (2023)	Digital development, inequalities & the Sustainable Development Goals: what does "Leave No-One Behind" mean for ICT4D?	Att analysera integrationen av intersectionella ojämlikheter i SDG-ramverket och det därmed uppkomna behovet av sammanhängande politik, samt visade på paralleller mellan denna utmaning och den reproduktiva naturen hos digitala ojämlikheter.	För att undvika att digital utveckling förvärrar ojämlikheterna måste både digitala och traditionella ojämlikheter beaktas i utvecklingsprogram, med fokus på att minska hinder för marginaliserade grupper och erbjuda alternativ med låg eller ingen teknik.
11	Vincek, V., Rogina, Ž. K., & Bogataj, D. (2024)	Impact of Digital Technology on the Quality of Life of Older Adults -	En översikt av vetenskapliga studier med fokus på hur digital teknik påverkar äldres livskvalitet.	Studierna visar att digitala teknologier såsom virtual reality, exergaming, smartphones och appar avsevärt förbättrar äldres fysiska, kognitiva

		Literature Review		och sociala funktioner, vilket höjer deras livskvalitet både på vårdinrättningar och i samhället.
--	--	-------------------	--	---