



Främjande av socialt umgänge på sjukhuset genom aktiveringsapplikation

Ett verksamhetsbaserat arbete

Linnéa Saitajoki
Camilla Sandström

Examensarbete
Sjukskötare 2017
2020

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Sjukskötare 2017
Identifikationsnummer:	
Författare:	Linnéa Saitajoki & Camilla Sandström
Arbetets namn:	
Handledare (Arcada):	Anu Grönlund & Christine Stockmann-Broo
Uppdragsgivare:	Yrkeshögskolan Arcada
<p>Sammandrag:</p> <p>Syftet med vårt verksamhetsbaserade arbete var att utveckla en applikation till telefonen som hjälper patienter att hitta socialt umgänge och aktivera sig under sjukhusvistelsen. Applikationens syfte är att främja den sociala hälsan och främja en snabbare tillfriskning. Utifrån dessa syften fastlades 2 forskningsfrågor. 1. Hur kan man i framtiden genom en applikation göra sjukhusvistelsen trevligare och aktivera patienten? 2. Vad behöver applikationen innehålla för att vara relevant och för att uppfylla sitt syfte? Vi har valt att använda oss av scoping metoden för att få en helhetsbild av temat. Scoping metoden utgår från att analysera all tillgängliga data som hittats. Den teoretiska referensram som använts är personcentrerad omvårdnad. I resultatanalysen har vi använt oss av 11 vetenskapliga artiklar. Vi har även gjort ett online frågeformulär där vi frågat om behovet samt vad applikationen kunde innehålla. Resultaten visar ett växande behov av en patientapplikation i framtiden. Både de artiklar vi analyserat samt åsiktsundersökningen bekräftar att en patientapplikation skulle göra sjukhusvistelsen trevligare och även aktivera patienterna på ett positivt sätt. Resultaten visar också bristen på forskning kring ämnet och att patientsäkerheten fortfarande behöver utvecklas. Vi kan efter detta arbete konstatera att vidare forskning av patientapplikationer behövs.</p>	
Nyckelord:	Social patientapplikation, chattforum, patient-patientrelation, socialt nätverk på sjukhus
Sidantal:	51
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing 2017
Identification number:	
Author:	Linnéa Saitajoki & Camilla Sandström
Title:	
Supervisor (Arcada):	Anu Grönlund & Christine Stockmann-Broo
Commissioned by:	Arcada University of Applied Sciences
<p>Abstract:</p> <p>The purpose of this bachelor thesis is to develop an application for mobile, which will help patients find social network connections as well as activate themselves during longer hospital stays. The purpose of the application is to promote the social health of the patient and in doing so also make the recovery process faster. With these objectives in mind we created two research questions: 1. How can we transform the experience of a longer hospital stay into a more pleasant one, as well as activate the patients with the help of the application? 2. What should be included in the application for it to meet its purpose?</p> <p>The scoping method was chosen for this thesis in order to get a wholesome picture of the subject and 11 scientific articles were deemed relevant for the subject. In addition to the articles, a questionnaire was created and shared on social media. Person-centered caring was chosen for the theoretical reference frame. The results show a growing need for a patient application in the future and for further research in the field. Patient safety is an important part of the subject, and also needs further development. Both the articles used in this thesis and the research done on social media confirm that a social patient application would activate the patient and make the hospital stay more pleasant.</p>	
Keywords:	Social patient application, chat forum, patient-patient relation, social network in the hospital
Number of pages:	51
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Sairaanhoidaja 2017
Tunnistenumero:	
Tekijä:	Linnéa Saitajoki & Camilla Sandström
Työn nimi:	
Työn ohjaaja (Arcada):	Anu Grönlund & Christine Stockmann-Broo
Toimeksiantaja:	Ammattikorkeakoulu Arcada
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoitus on luoda mobiiliapplikaatio, jonka avulla sairaaloissa pidempään oleskelevat potilaat saavat mahdollisuuden verkostoitua muiden potilaiden kanssa. Applikaation tarkoitus on edistää potilaan sosiaalista terveyttä sekä mahdollisesti nopeuttaa toipumisaikaa. Näitä tavoitteita ajatellen loimme kaksi kysymystä: 1. Kuinka voimme tulevaisuudessa luoda potilaille mukavamman kokemuksen sekä aktivoida potilasta kyseisen applikaation avulla? 2. Mitä applikaation tulisi sisältää, jotta se voisi toimia tarkoituksensa mukaisesti? Valitsimme tutkimukseemme määrittämenetelmän, scoping menetelmän, joka oli kokonaiskuvaa ajatellen toimivin. Tämän opinnäytetyön teoreettinen viite on henkilökeskeinen hoito. Tulostuloksissa on käytetty 11 tieteellistä artikkelia. Artikkelien tueksi loimme kyselyn, jonka jaoimme sosiaalisessa mediassa. Tulokset kuvaavat potilaille suunnattujen applikaatioiden kasvavaa tarvetta, sekä aiheeseen liittyvän tutkimuksen puutetta. Potilaan turvallisuus on tärkeä osa aihetta, ja tarvitsee myös kehitystä. Voidaan siis vahvistaa terveysalan applikaatioihin liittyvän tutkimuksen olevan aiheellista. Sekä tässä opinnäytetyössä käytetyt artikkelit että kyselyn tulokset vahvistavat mobiiliapplikaation aktivoivan potilasta ja luovan mukavamman kokemuksen sairaalasta.</p>	
Avainsanat:	Sosiaalinen potilassovellus, keskustelupalsta, potilas-potilas suhde, sosiaalinen verkosto sairaalassa
Sivumäärä:	51
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

INNEHÅLL

1	INLEDNING	6
2	BAKGRUND	8
2.1	Vikten av sociala nätverk inom vården.....	9
2.2	Professionellt och personligt stöd inom vården.....	9
2.3	Vårdmiljöns betydelse för patienten	11
2.4	Vikten av att bli sedd	12
3	SYFTE	12
3.1	Forskningsfrågor.....	13
4	TEORETISK REFERENSRAM	13
5	METOD	14
5.1	Verksamhetsbaserat arbete	15
5.2	Litteratursökning	16
5.3	Undersökningsprocess	17
5.4	Åsiktsundersökning på sociala medier	17
5.5	Innehållsanalys.....	19
6	ETISKA ASPEKTER	20
7	RESULTAT	20
7.1	Sociala nätverk engagerar patienter	21
7.2	Problematik i den tillgängliga informationen.....	22
7.3	Patientens behov av applikationer inom vården	22
7.4	Vårdapplikationers utbud.....	23
7.5	Resultat av åsiktsundersökningen.....	24
7.6	Produktidé	27
7.7	Sammanfattning	28
8	DISKUSSION	28
8.1	Resultatdiskussion.....	29
8.2	Metoddiskussion.....	31
8.3	Kritisk granskning	32
8.4	Slutledning.....	33
	Källor	34
	BILAGOR	38

1 INLEDNING

Trots att vården i Finland är av god kvalitet faller den sociala delen lätt i glömska, patienter ligger ensamma på sina rum och aktiverar sig minimalt, särskilt under längre sjukhusvistelser. I den hektiska vardagen har familj och vänner nödvändigtvis inte tid att hälsa på och sjukhuspersonalen har heller inte möjlighet att umgås mer än vad den grundliga vården kräver. Trots bristerna, är närhet och gemenskap viktigt för patienters snabba tillfrisknande och därför borde större fokus sättas på den sociala delen av vården (Cederquist 2011). Den sociala delen behöver nödvändigtvis inte bestå av mer än en pratstund med en vän eller att vara omgiven av andra människor, att känna sig delaktig i en gemenskap. Ämnet är viktigt för oss eftersom vi som vårdare känner oss otillräckliga att förse patienten med ett så grundläggande behov som närhet och vänskap. Som vårdare vet vi vilken skillnad ett socialt nätverk gör för tillfrisknandet. Det finns ett stort utbud av applikationer som erbjuder fysisk aktivitet, information om sjukdomar och läkemedel samt hälsa och motion men forskning om temat applikationer inom vården har fortfarande inte studerats tillräckligt (Maramba et al. 2019).

Applikationer så som läkemedelsräknare, läkemedelsguider, motions- och hälsoapplikationer, informationskällor och observerande applikationer används flitigt av patienter inom hälso- och sjukvården. Dessutom finns online forum och hemsidor som informationskällor riktade till både patienter och vårdpersonal. Efter sökningar på Google kom vi fram till att det inte finns många alternativ för patienter att själva aktivera sig på sjukhus, patienterna lämnar ofta liggandes i sängen och en del blir institutionaliserade på grund av passivitet. Det visade sig finnas stora urval av applikationer för patienter men ingen av dessa syftar sig på att aktivera patienter socialt på sjukhus. Erbjudandet av forskning om applikationer i vården är fortfarande nytt och det finns inte mycket material. Efter vidare sökningar på olika databaser kommer det fram oändligt med chattforum och applikationer för patienten att komma i kontakt med vårdaren, till exempel används WhatsApp flitigt inom strokevården. (Calleja-Castillo & Gonzalez-Calderon 2018) Efter att ha funderat en stund fick vi idén att utveckla en applikation till mobiltelefoner som hjälper patienter att hitta socialt umgänge under sjukhusvistelsen i syfte att främja den sociala hälsan. Applikationen ska också erbjuda aktiviteter riktade till patienten,

information om sjukhuset och ett allmänt chattforum där man fritt kan diskutera om allt från vädret till djupare saker. Det vi tänkt utveckla handlar om kommunikation mellan patienter. Examensarbetets tema är framtidens vårdarbete. Arbetet kan användas som grund för produktutveckling inom vården samt för att få en helhetsbild av temat applikationer inom vården. Applikationen kan användas som en metod för att aktivera patienter som är tvungna att spendera en längre tid på sjukhuset och på så sätt påskynda tillfriskning och rehabilitering. Applikationen kan även användas för korttidssjuka patienter.

Vi kommer att utföra ett kvalitativt verksamhetsbaserat arbete genom scoping metoden vilket innebär att vi samlar in de artiklar som berör vårt tema, analysera och sammanfatta dem. Dessutom utför vi en online opinionsundersökning för att ytterligare få ett bättre svar på våra forskningsfrågor. Svaren från opinionsundersökningen presenteras kvantitativt. På basen av det material vi hittar och de svar vi får i undersökningen utvecklar vi en prototyp av en applikation. Som teoretisk utgångspunkt använder vi oss av personcentrerad omvårdnad eftersom personen är i centrum.

2 BAKGRUND

I det här kapitlet går vi igenom vad man menar med applikationer, Finlands lag för applikationer samt cybersäkerhet. Dessutom går vi igenom vikten av sociala nätverk inom sjukhusvården och hur man kan erbjuda social omsorg professionellt och personligt samt hur patient-patient relationen påverkar samvaron och tillfrisknandet av patienter. Även vikten av vårdmiljön och patientens behov av att bli sedd tas upp. Personcentrerad omvårdnad är ett centralt begrepp genom hela arbetets gång och därför används det även som vår teoretiska referensram.

Ordet “applikation” kommer från franskan och betyder “tillämpning”. Applikationer är små program som kan laddas ner till olika plattformar, såsom datorer, surfplattor och mobiltelefoner. För att kunna ladda ner en applikation krävs oftast en internetanslutning. (nationalencyklopedin.se) För att skapa en säker och pålitlig miljö att ladda ner applikationerna, finns det olika riktlinjer som applikationsutvecklarna måste följa. Applikationerna laddas ner från applikationsbutiker. Känslig information ska behandlas på ett säkert och krypterat sätt. I applikationen bör finnas information om vem som tar del av den information applikationen får när man laddar ner den och var informationen samlas och vad den används för. Du bör själv kontrollera så att applikationen är lämplig och följer de lagar som finns i det område du befinner dig i. (Google 2019) Applikationer kan användas för flera olika ändamål som till exempel inläring, informationssökning, kommunikation och monitorering i diverse områden (Mateti 2016). För att vårdapplikationer skall bli godkända att användas i Finland krävs det att de uppfyller de krav som ställs i Finlands lagstiftning, de bör vara CE-märkta, det vill säga certifierade och godkända av Valvira. Tillverkaren av applikationen bör kunna påvisa att applikationen är pålitlig och används för det syfte den är utvecklad för. Även etiken ska tas i beaktande. (Finlex 629/2010) Social och hälsovårdsministeriet och kommunförbundet har utvecklat en anvisning om cybersäkerhet som är uppdaterad i maj 2019. Vården idag fungerar i stort sett digitalt och därför är det viktigt att den digitala information som finns om patienter skyddas. Social- och hälsovården utsätts dagligen för cyberhot. Patientinformation är känslig och bör inte hamna i fel händer. Informationen ska endast användas när den behövs, men vid tillfällena informationen behövs är det viktigt att den är tillgänglig. Finland har ett cybersäkerhetscenter där professionell personal ständigt förbättrar

cybersäkerheten. De erbjuder organisationer tekniskt stöd för att kunna identifiera och bekämpa cyberhot. Ett nytt projekt kallat "Digiturva" är ett projekt om digital säkerhet som befolkningscentralen genomför åren 2019 till 2021. Det är ett gemensamt projekt för den offentliga sektorn och även social- och hälsovårdsorganisationer är välkomna att delta i projektet. (Social- och hälsovårdsministeriet 2019 s. 18–23)

2.1 Vikten av sociala nätverk inom vården

Langius- Eklöf har forskat om hur uttrycket KASAM (känsla av sammanhang) påverkar patienters förmåga att hantera sin sjukdom inom klinisk omvårdnad vid bland annat cancer, hiv/aids, yrsel och fibromyalgi. Langius-Eklöf kom i kontakt med cancersjuka patienter redan som ung sjukskötare och reagerade på hur det kunde vara sådan stor skillnad i överlevnad även fast alla fick samma behandling. Hon märkte att de patienter som hade stöd runt sig, familj och vänner som brydde sig hade större chans att tillfriskna. Socialt nätverk utgör en stor del av att kunna ha en bra känsla av sammanhang och för att då lättare kunna möta sin sjukdom och komma vidare i livet. Ett socialt nätverk är alltså en god grund för att få må bra, men även en viktig del i tillfrisknandet. (Cederquist 2011) Ternstedt (et al.) nämner också sociala relationer och sammanhang som två av de viktiga S:n inom personcentrerad vård. Sammanhang och sociala relationer ger personen en viktig känsla av gemenskap och speglar samtidigt personens behov av gemenskap. För många patienter ger känslan av gemenskap samt att få leva i en normal vardag kraft för att orka vid svåra sjukdomar, eller till och med inför döden. (Ternstedt et al. 2012 s. 25–26, 41–42)

2.2 Professionellt och personligt stöd inom vården

Kronisk sorg upplevs bland ett flertal sjukhuspatienter på grund av diverse orsaker, ett sätt att förebygga och vårda patienter med kronisk sorg är genom gemenskap och socialt nätverk. Burke, Eakes & Hainsworths definierar kronisk sorg genom ett citat som lyder: "Chronic sorrow is the presence of pervasive grief-related feelings that have been found to occur periodically throughout the lives of individuals with chronic health conditions, their family caregivers and the bereaved." (Burke et al. 1999 s.374).

Orsakerna till kronisk sorg kan vara minnen av personer eller händelser, individuella rollbyten, jämföranden med andra individer, känslan av att inte hantera situationer samt krav om att jämt vara tillgänglig. Den kroniska sorgen hanteras genom intern och extern hjälp. Intern hjälp kan innebära att individen håller sina tankar på annat håll genom att engagera sig i roliga aktiviteter eller jobba, genom att tänka positivt och inte tränga undan sorgen utan ta ut det bästa av den. Individerna med kronisk sorg hanterar den också genom att prata med andra, besöka psykolog eller gå med i stödgrupper. Att få gråta ut ger också lättnad mot sorgen. De externa hanteringsmetoderna innefattar hjälp från vårdpersonal i form av interventioner, empatisk närvaro och stöd. Dessutom bör vårdpersonalen vara professionell i sitt arbete och uttrycka expertis och vägledning i sorgprocessen. (Alligood & Marriner Tomey, red. 2009 s. 609–625) Även i studien utförd av Birkelund och Sødergaard Larsen (2013) får man fram vikten av sociala nätverk inom vården. De patienter som deltog i studien berättar att interaktioner patienter emellan är positivt och att de genom att prata med varandra och hjälpa varandra får en god stämning. Att hjälpa sin nästa ansågs som en självklarhet av de flesta patienter och att själv bli hjälpt var tacksamt. Att bry sig om och kunna ha roligt tillsammans upplevdes som viktigt för patienterna, dessutom kom det fram att patienterna inte gärna "stör" vårdpersonalen då de tillsammans klarar sig utan hjälp. Genom att bry sig om varandra bibehåller patienterna en känsla av egenvård samt stöder varandra i sjukdomen. Patienterna upplevde det stöd och den information de fått från andra patienter som mera viktigt än den från vårdpersonalen eftersom vårdpersonalen inte har personlig insikt i hur sjukdomen upplevs. I studien kom det också fram att patientinteraktioner kan vara påfrestande för patienterna om kemin patienterna emellan inte fungerar eller om den ene patienten känner sig tvingad till interaktion eller att hjälpa. Negativa upplevelser av patientinteraktioner var dock i minoritet. (Birkelund & Sødergaard Larsen 2013) Det sociala nätverket är en central del i patientens vård och tillfrisknande. Individer behöver få stöd från olika håll för att bearbeta sorg, tillfriskna och hantera sin situation. En viktig aspekt att ta i beaktande vid vård av smärta och sorg är personens helhet. Smärtan och sorgen kan bero på mer än bara den fysiska delen av människan. Det psykiska, emotionella och existentiella går inte att särskilja från det fysiska. Med hjälp av personcentrerad omvårdnad kan alla dessa aspekter av människan tas i beaktande och personens behov av vård blir helhetsmässig. Både familj och vårdare kan bidra till att skapa en personcentrerad omvårdnad för patienten eftersom vårdaren inte känner till personens livshistoria samtidigt som

familjen inte känner de medicinska behoven. Genom samarbete blir patientens vård helhetlig. (Edvardsson 2010 s.119) Eftersom människor är sociala varelser tår ensamhet på individen och särskilt då individen är sårbar kan ensamheten vara ödesdiger. Stöd får man från familj och vårdpersonal men också från andra patienter. Då kemin individerna emellan är förenlig och de involverade är överens blir det sociala nätverket en positiv och stödande del av patientens vård och rehabilitering. Patienterna klarar av att hantera sina situationer med hjälp av det stöd sociala nätverk erbjuder. (Birkelund & Sødergaard Larsen 2013) Då personalen behandlar patienten som en person och tar i beaktande livssituationen och närstående blir även kontakten med vårdaren god och pålitlig. Personens välbefinnande påverkas märkvärt av vårdaren och samarbetet. (Ternestedt et al. 2012 s.42)

2.3 Vårdmiljöns betydelse för patienten

Vårdmiljön är viktig för patientens välbefinnande. Den påverkar patientens välmående genom sociala, estetiska, emotionella och existentiella sätt. Florence Nightingale visade redan på 1800-talet betydelsen av vårdmiljön för patienten och vårdandet. Hon beskriver att både den fysiska miljön så som lampor, ventilation men även den sociala miljön är avgörande för patientens hälsa. Nightingale var en föregångare till att relatera patientsäkerhet med vårdmiljö. Genom ett systematiskt arbete fick hon fram bevis på att det finns direkt koppling till patientens hälsa och vårdmiljön. Hon ansåg att ren luft var ett kriterium för varje patient. Till vårdmiljön hör även det fysiska och det sociala. Interaktion patienter emellan. För att kunna ha en god vårdmiljö krävs att man beaktar alla de aspekter som utformar en trevlig miljö. Historiskt sett är hälsa, omvårdnad och miljö centrala begrepp inom vården. Edvardsson (red.) använder sig av ett citat för att beskriva hälsa och välbefinnande: "Att använda den mentala förmågan, att utföra aktiviteter för dagligt liv, att engageras i meningsfulla aktiviteter och att umgås med andra människor kan definieras som delar av den personliga kompetensen som har stor betydelse för upplevelsen av hälsa och välbefinnande". Citatet är slående beskrivande av vårt försök att utforma en lösning för den sociala delen under sjukhusvistelsen. Ofta pratar man om vårdarens uppgift i bemötandet av patienten, vilket är viktigt för att få en fungerande vård. Den del vi i vårt arbete vill lyfta fram, är patient-patient relationen. På egen hand kan man även göra sjukhusvistelsen trevligare både för sig själv och för grannen bredvid. (Edvardsson 2010 s.53) Även Ternestedt (et al.) nämner vikten av vårdkultur och

vårdmiljö i samband med personcentrerad vård, tiden som vårdpersonalen sätter på att umgås med patienten spelar stor roll. Inom den palliativa vården värderas gemenskap både patienter emellan, vårdare och patienter emellan samt patient och närstående emellan högt. (Ternestedt et al. 2012 s. 44–45)

2.4 Vikten av att bli sedd

Alla människor behöver känna att de blir sedda, men speciellt patienter som genomgår en känslig period i deras liv. En observationsstudie gjord på en svensk akutmottagning beskriver vikten av att bli sedd. Observationsstudien visar att patienter upplever väntetiden negativ och att den ligger utanför patientens kontroll. Akutvårdspatienten beskriver att hon inte vill vara till besvär. Rädsla av att glömmas bort och att dessutom ha ont gör upplevelsen negativ. Vårdpersonalens uppgift är att se patienten och att arbeta ur ett holistiskt perspektiv. Ett begrepp man ofta hör är “personcentrerad omvårdnad”. Det handlar om att se personen, bekräfta dennes upplevelse av sjukdomen, inkludera personen i alla aspekter av vården och att vårdaren utgår från individens perspektiv. (Edvardsson 2010 s.77) Medelåldern för befolkningen stiger och därmed stiger också behovet av god vård. Med patienten som fokus blir relationen vårdare och patient emellan mera jämställd, patienten väljer själv vilken vård denne tar emot och självbestämmanderätten är en viktig grundpelare inom vården i dagens läge. (Gustavsson 2016) Vikten av att bli sedd handlar om att bevara självbilden och möta det existentiella behovet. Dit hör också att respektera personen och bevara den normala vardagen, att personen känner sig bekräftad. Identiteten har en viktig roll inom vården och känslan av att bli sedd, vårdaren och de sociala relationerna bekräftar personens identitet. (Ternestedt et al. 2012 s. 39–40)

3 SYFTE

Syftet med detta examensarbete är att göra sjukhusvistelsen trevligare och att aktivera patienter samt att få kunskap hur man i framtiden kunde aktivera patienter socialt på sjukhus. Temat applikationer inom vården är fortfarande ett nytt tema och det finns inte mycket material, därför vill vi ytterligare utforska området och hitta möjligheter till utveckling.

3.1 Forskningsfrågor

1. Hur kan man i framtiden genom en applikation göra sjukhusvistelsen trevligare och aktivera patienten?
2. Vad behöver applikationen innehålla för att vara relevant och för att uppfylla sitt syfte?

4 TEORETISK REFERENSRAM

Som teoretisk referensram använde vi oss av personcentrerad omvårdnad. Den teoretiska referensramen valdes eftersom vi i vårt utvecklingsarbete håller sjukhuspatienten i centrum och fokuset sätts på individen som person och inte som patient. Patientfokus i vården är ett övergripande viktigt tema. Personcentrerad omvårdnad kan användas både i teori och praktik och innebär ett fokus på personens emotionella, sociala, praktiska och medicinska behov. Den sociala delen i patientens vård är en viktig del eftersom den också fyller de praktiska och emotionella behoven och i viss utsträckning de medicinska behoven. Personcentrerad omvårdnad har stor betydelse för välmående, vårdverksamheten, miljön, ledarskapet samt relationen till evidensen. I vårt utvecklingsarbete uppmärksammar vi främst den sociala delen av patientens vård eftersom vi anser att den är central i patientvården och har stor betydelse för tillfrisknande och rehabilitering av patienten. (Edvardsson 2010) Även Ternestedt (et al.) beskriver den personcentrerade vården. Patienten själv är centrum i den personcentrerade omvården och utgångspunkten är den situation personen befinner sig i. Även personer som är viktiga för patienten inkluderas i vården. Personen och vårdaren samarbetar för att skapa en vårdplan som främjar personens tillvaro och välbefinnande. I vårdplanen beaktas personens livsberättelse, självbild och framtidssikt i gemenskap med den professionella vårdarens kunskap och expertis. Ternestedt (et al.) tar upp de 6 S:n som anses viktiga i personcentrerad omvårdnad; till dem hör självbilden, självbestämmande, sociala relationer, symtomlindring, sammanhang och strategier. Dessutom nämner Ternestedt (et al.) liksom Edvardsson vikten av att beakta personens sociala, fysiska, psykiska, andliga och existentiella behov. Dessa behov går inte att skilja åt utan de går långt in i varandra och bör beaktas

tillsammans med de 6 S:n. Dock kan behovet av att beakta dessa skifta och större fokus sättas på ett behov åt gången. De 6 S:n som beskrivs baserar sig på en humanistisk syn på människan. Människan är ett tänkande och kännande väsen som skapar mening genom sociala sammanhang och relationer. Värdet en människa har baserar sig på människans existens. (Ternestedt et al. 2012 s. 23–26, 53) Den teoretiska referensramen bekräftar arbetets utgångspunkt och utgör en god grund för ämnet. I arbetet tas personcentrerad omvårdnad upp i hur man kan förverkliga det i både teori och praktik.

5 METOD

I detta kapitel redovisar vi för vilken metod vi valt och varför. Vi kommer berätta en kort bakgrund och motivering till hur arbetets tema kom till. Vi berättar om vad ett verksamhetsbaserat arbete är, hur vi genomfört vår litteratursökning samt vilken innehållsanalys vi använt. En vetenskaplig metod grundar sig på att noggrant redovisa sina observationer och på vilket sätt man observerat sin observation. Som exempel kan användas antikens sju frågor inom retoriken, vilka är; vem, vad, varför, när, var, hur och med hjälp av vad. Dessa frågor anser vi vara grunden till vårt arbete. Frågan vem får som svar, sjukhuspatienten. Vad vi ska utveckla är en applikation. Varför vi vill utveckla en applikation är för att aktivera patienten för att få en kortare vårdperiod och hitta mening i livet. Var denna applikation kommer att användas är på sjukhus. Hur den ska användas är i utvecklingsfasen. Med hjälp av teknologi kommer vi utveckla denna produkt. (Persson)

I arbetet använde vi oss av en kvalitativ forskningsmetod för att få en helhetlig bild av temat. Arbetet är verksamhetsbaserat. Vi använde oss av scoping metoden vilket innebär att vi samlade in alla artiklar som är relevanta för vårt tema, analyserade och sammanfattade dem objektivt för att få en helhetlig bild av de fakta som finns. Scoping metoden kan användas då ämnet som forskas i är nytt och det inte finns mycket material undersökt ännu. (Pham et al. 2014) I samband med litteratursökningen utförde vi även en opinionsundersökning via sociala medier (Facebook) för att ytterligare få en större uppfattning om temat och för att få svar på våra forskningsfrågor. Artikelanalysen är kvalitativ medan resultaten från opinionsundersökningen presenteras i kvantitativ form.

Metodvalet gjordes efter sökningar på arbeten som behandlat liknande teman och där skribenterna använt scoping metoden. Forskningsbarheten för temat är brett eftersom temat är nytt och det inte finns mycket material ännu. Arbetet påbörjades genom diskussion var vi intresserade oss för produktutveckling och slumpmässiga sökningar på Google och i applikationsbutikerna för Android och Apple på mobiltelefonen. De resultat vi fick visade att applikationsutbudet för sjukhuspatienter begränsas till främst informativa applikationer och motions- och hälsoapplikationer. Även efter sökningar på vetenskapliga databaser fann vi inga applikationer som motsvarade den idé vi hade. Efter ytterligare ett flertal litteratursökningar märkte vi att bristen på relevant material är stort. Vi bestämde oss då om att ställa frågor på sociala medier för att ta reda på vad applikationen bör innehålla och huruvida den skulle användas. Vi utvecklade frågeställningarna från våra forskningsfrågor och använde oss av Facebook för att ställa frågorna. Frågorna ställdes både på svenska och finska och var tillgängliga att svaras på i cirka 1,5 månader. Frågorna var flervalsfrågor. De svar vi fått från litteratursökningen och sociala medier används i produktutvecklingen. Vi har planerat en prototyp som sedan kan vidare utvecklas till en färdig produkt, men eftersom vi inte har kunskap om applikationsutveckling och arbetet är ett kandidatarbete kommer vi inte själva skapa den färdiga produkten.

5.1 Verksamhetsbaserat arbete

Syftet i ett verksamhetsbaserade arbete är att utveckla en produkt eller en tjänst för att förbättra eller lösa ett problem. Idén med utvecklingen är att identifiera ett problem och genom konkreta sätt hitta en lösning på problemet. Ett verksamhetsbaserat arbete kan handla om att utveckla och förbättra redan existerande produkter eller tjänster, eller att skapa en helt ny innovation. Processen i ett verksamhetsbaserat arbete börjar med att motivera sitt arbete med hjälp av att identifiera ett problem och hitta tidigare forskning om ämnet samt att komma på en lösning till problemet. Den andra fasen i processen är att planera sitt arbete och sina metoder för utförandet. Arbetet utförs enligt planen och utvecklingen av produkten eller tjänsten sätts igång. Produkten eller idén utvärderas och utvecklas genom hela processen tills den är klar. Det utförs också en slutlig utvärdering av produkten eller idén i slutet av processen. Beroende på vilken form av verksamhetsbaserat arbete man utför kan utvärderings- och utvecklingsprocessen vara kontinuerlig,

dvs. Produkten eller tjänsten utvecklas samtidigt som problemet förändras för att fortsättningsvis uppfylla sitt syfte. Skillnaden mellan ett forskningsarbete och ett utvecklingsarbete är tillvägagångssättet som används för att lösa ett problem. Genom forskning söker man vetenskapliga fakta och evidens för att lösa ett problem medan utvecklingsarbeten söker lösningar på problem genom innovation. Relationen mellan forskningsarbeten och utvecklingsarbeten är dock inte absolut och i forskningsarbeten använder man sig ofta av tidigare forskning för att motivera sin idé och hitta lösningar på problem. (Toikko & Rantanen 2009)

5.2 Litteratursökning

Vi använde oss av databaserna PubMed, EBSCO, ScienceDirect för att hitta vetenskapliga artiklar samt Uppsatser.se och Doria.fi där vi sökte igenom andra examensarbetens källförteckningar och hittade mera material. Även Google scholar användes för att söka material. Sökningarna begränsades till mellan åren 2010 och 2019. En del av det material som användes i arbetet är äldre än från 2010 men vi ansåg att det material erbjuder viktig information som är relevant i vårt arbete och därför har det tagits med. Språket begränsades till engelska och kraven för artiklarna var granskade och fullt tillgängliga artiklar. I Doria.fi och Uppsatser.se användes "applikationer inom vården" som sökord eftersom sidorna är främst svenskspråkiga. I databasen EBSCO användes sökord som "applications OR apps OR smartphone OR mobile AND hospitalized patients" vilket gav 85 träffar och "patient AND hospitalized patients AND social networks" vilket gav 24 träffar. Av dessa var 5 respektive 3 artiklar passande och de lästes igenom ingående. Av dessa var 1 respektive 1 artikel relevant för arbetet. I PubMed användes sökord som healthapplications AND hospital AND nursing AND social network. Hospitalapplication AND social network AND during hospitaltime samt telemedicine AND chat och "hospital application for social network". Sökningen "activating patients" AND "social network" vilket gav 154 resultat, av dem lästes 9 mera ingående. Av dessa var 2 artiklar användbara i arbetet. I databasen ScienceDirect användes sökord som mhealth AND applications AND "self-care" med 46 träffar och ehealth AND applications som gav 244 träffar. 13 lästes mera ingående och 4 var användbara i arbetet. Sökningen mhealth AND applications AND "self-care" gav 46 resultat, 4 lästes mera ingående varav 1 var relevant.

Dessutom utfördes fler sökningar där inga resultat hittades eller var de artiklar som hittades inte var relevanta för arbetet. Vi läste igenom titeln på alla de resultat som vi fick vid databassökningen och de relevanta artiklarnas syfte och abstrakt lästes igenom och på basen av detta valdes artiklarna till vårt arbete. Vi hittade berör applikationers användning inom hälso- och sjukvården samt det sociala området och sociala medier. I arbetet används 11 vetenskapliga artiklar som hittats via databaser och sammanlagt har vi använt oss av 33 källor. Vi har också gjort sökningar på Arcada Finna. Sökningarna utfördes mellan oktober och december 2019. Litteratursökningen via databaser redogörs för i bilaga 3 och innehållsanalysen redogörs i bilaga 4.

5.3 Undersökningsprocess

I vårt arbete använde vi Jacobsens modell av förloppet i undersökningsprocessen. Första fasen är utvecklande av problemställning och fas två är val av undersökningsdesign och metod. Vårt arbete innehåller både kvalitativa och kvantitativa data. Tredje fasen är val av insamling av data. Där analyserade vi artiklar och använde oss av en åsiktsundersökning. Fjärde fasen är att välja ut vem som ska svara på undersökningen. Vi valde att använda oss av sociala medier. Fas fem är att analysera insamlade data. Vi presenterade svaren både kvalitativt och kvantitativt. I fas sex var det dags att analysera hur hållbara våra slutsatser var. Vi har forskning som visar på att patienter behöver socialt umgänge men ingen specifik forskning på att en social applikation skulle hjälpa patienten. I fas sju tolkade vi resultaten. (Jacobsen 2012)

5.4 Åsiktsundersökning på sociala medier

För att få en bredare och djupare bild av hur relevant och användbar vår produktidé är, frågade vi människor på sociala medier vad de tycker. Vi förenklade våra forskningsfrågor och använde oss av Facebook för att samla in svaren. På grund av språkliga skäl skapades två olika frågeformulär, ett på svenska och ett på finska. Frågeformulären skapades i Google forms och sattes ut på Facebook den 5 december. Vi delade frågeformulären på våra egna Facebook-profiler och uppmanade vänner och familj att svara och dela formuläret vidare för att få fler svar. Svaren insamlades anonymt. Eftersom

undersökningen genomfördes på sociala medier behövdes inget forskningslov. Som mål hoppades vi få in 50 svar, men redan den första veckan hade vi fått sammanlagt över 30 svar. I januari hade vi fått in sammanlagt över 100 svar. Preliminärt var svaren positiva och det hade även kommit in kommentarer och förslag på innehåll till applikationen. Svaren från frågeformulären togs ner och behandlades den 22 januari 2020. Frågeformulären finns insatta i arbetet som bilagorna 1 och 2. Svaren behandlas i resultat med hjälp av bilder.

Frågor:

Skulle du använda en social patientapplikation under längre sjukhusvistelser?

Vad borde applikationen innehålla för att intressera dig?

(bilaga 2)

Käyttäisitkö sosiaalista potilassovellusta pidemmän sairaalakäynnin yhteydessä?

Mitä sovellus tulisi sisältää, jotta se kiinnostaisi sinua käyttämään sitä?

(bilaga 1)

Svarsalternativen på svenska:

- Chattforum mellan patienter
- Aktivitetsutbud (Ex. Diskussionsgrupper, café)
- Karta över sjukhuset
- Andningsövningar (Stöd och tips till nervös/ängestfyllda patienter)
- Kontaktinformation (Ex. Psykolog, sjukhuspräst)
- Användbara länkar (Ex. Medicininformation)

Svarsalternativen på finska:

- Potilaskeskeinen keskustelupalsta
- Aktiviteettitarjonta
- Sairaalakartta
- Hengitysharjoituksia
- Yhteystiedot erikoistyöntekijöille (psykologi, sairaalapappi)

- Käyttäviä linkkejä (Lääkeinfo)

Den information som gavs på Facebook då inläggen delades var detta: Vi är två sjuk-skötarstuderande som utvecklar en patientapplikation som examensarbete. Syftet med applikationen är att göra sjukhusvistelsen trevligare genom socialt umgänge och annan aktivering. Vill du ge en minut av din tid och svara på två frågor, klicka på länken nedan och logga in med ditt Google-konto.

Den finska versionen: Olemme kaksi sairaanhoidon opiskelijaa, ja kehitämme potilasso-vellusta opinnäytetyönä. Tarkoitus on tehdä sairaalassa käynti mukavammaksi sosiaali-sen verkostoitumisen ja muun aktivoinnin kautta. Pyytäisimme hetken aikaanne kysy-myksiin vastaamiseen. Kyselylomakkeeseen pääsette oheisesta linkistä kirjautumalla Google-tilin kautta.

Efter insamlingen analyserades svaren och användes i produktutvecklingen samt disku-terades i resultat- och metoddiskussionen. Frågeformulären har tagits bort från Fa-acebook och svaren finns endast tillgängliga i vårt examensarbete.

5.5 Innehållsanalys

Vi använde oss av Jacobsens analysmetod. Vi analyserade artiklarna genom kategorise-ring för olika teman. Att analysera kvalitativt betyder att små delar analyseras och hel-heten betraktas. Syftet och resultatet är att förenkla och berika. I bilaga 4 redogör vi vår innehållsanalys av artiklarna som valts med hjälp av en tabell. Efter att ha läst igenom alla artiklar sammanfattade vi syftet och resultatet av artiklarna och på basen av dessa skapade vi kategorier. Kategorierna baserar sig på centrala teman och begrepp i de artik-lar vi har använt. En del artiklar passade in i flera kategorier eftersom de handlade om kombinationer av olika teman. De kategorier vi skapade var applikationer, sociala nät-verk, egenvård och teoretisk bakgrund. Dessa kategorier var också centrala i vårt exa-mensarbete eftersom de handlade om applikationer och socialt umgänge. Efter kategori-seringen utförde vi en kontroll av validitet och reliabilitet. Vi kontrollerade hur relativa våra artiklar var i förhållande till vårt forskningstema och våra forskningsfrågor samt hur pålitlig vår online opinionsundersökning är. Vi undersökte också hur de resultat vi

fått genom våra vetenskapliga artiklar och vår undersökning svarade på våra forskningsfrågor. Den skala som användes för att bedöma kvaliteten på de källor vi använt gick från 1–3, med 1 som tillfredsställande, 2 som god och 3 som mycket god. Skalan och bedömningen finns i bilaga 4. (Jacobsen 2012)

6 ETISKA ASPEKTER

Vid produktutveckling är det viktigt att ta alla etiska aspekter i beaktande. *God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada* har i sin redovisning tagit fram de aspekter man bör beakta. Vi har i vår forskning varit ärliga och uppmärksammat noggrannhet samt förhållit oss kritiskt till undersökningen och resultaten. Vi gjorde en god planering och iakttog alla krav för en vetenskaplig grund. Vi iakttog korrekta forskningsmetoder och uteslöt irrelevanta källor. Vi iakttog anonymitet, självbestämmanderätt och skyddade forskningsobjektet från misstolkningar. All information har hållits skyddad från obehöriga. I vårt arbete gjorde vi en anonym undersökning på sociala medier. Vi har sparat alla källor och resultatet från opinionsundersökningen. Svaren raderades från Facebook efter behandling. Eftersom undersökningen utfördes på sociala medier behövdes inte något forskningslov. Resultaten presenterades fullständigt och vi uteslöt ingen fakta från resultaten. De anonyma svaren finns med i examensarbetet med kan inte på något vis kopplas till någon. Vi handlade opartiskt och finkänsligt. Dessa etiska aspekter har vi beaktat redan från början av arbetet och har denna rubrik med som en påminnelse av betydelsen av hur viktiga de etiska aspekterna är. (Henricson 2012)

7 RESULTAT

I detta kapitel redovisar vi resultatet av vår forskning. I resultatet framkommer hur viktiga sociala medier, vårdapplikationer samt sociala nätverk är för patienten. Problem som uppkommer vid användning av sociala medier tas också upp. I kapitlet redovisas det för vad det finns för vårdapplikationer just nu. Resultat för åsiktsundersökningen presenteras samt arbetets produktidé.

7.1 Sociala nätverk engagerar patienter

Sociala medier och nätverk används för diverse ändamål av de flesta i dagens läge, även äldre generationer använder internet och online forum för att socialisera och söka information. Sociala medier och nätverk erbjuder även patienter en möjlighet att själva engagera sig mera i sin vård och rehabilitering genom att söka information och stöd från andra, professionella och personer med erfarenhet av de situationer individen själv befinner sig i. Patienterna hjälps åt och informerar andra om vård, medicinering, sjukhus och annan viktig information angående vården, det engagerar patienter och får dem att själva intressera sig för sin vård samt att föra informationen vidare och på så sätt hjälpa andra. Med hjälp av applikationer och forum kan patienterna också monitorera sin sjukdom och sin vård och den informationen kan användas av både personen själv eller av sjukvårdspersonal. På så sätt är patienten själv ansvarig och engagerad i sin egen vård och vet hela tiden vad som pågår och kan vid behov kontakta professionella. Dessutom finns applikationer som erbjuder råd och rekommendationer på basen av den information som matas in angående patientens tillstånd och vård. De applikationer och forum som finns kan användas både i rehabiliterande vård och förbyggande av hälsorisker. (Carrera & Dalton 2014) I artikeln "*Patients' and healthcare providers' perception of a mobile portal application for hospitalized patients*" nämner O'Leary en surfplatta utrustad med en applikation för sjukhuspatienter. 18 patienter och 21 vårdare deltog i undersökningen genom intervjuer och fokusgrupp intervjuer. Applikationen som användes i studien erbjöd information om vårdpersonalen, undersökningar och tester samt medicinering. I undersökningen framkom att patienterna gärna använder sig av applikationen och att särskilt informationen om medicinering och vårdpersonalen var till nytta. Även användningen av spelapplikationer och andra icke-kliniska applikationer hjälpte patienterna att hantera sin sjukdom och positivt distrahera sig vid behov. Det kom fram att patienterna som deltagit i studien önskade ytterligare information om undersökningsresultat, mera detaljerad information om medicinering och möjligheten att skriva upp frågor. Vårdpersonalen ansåg att applikationen engagerade patienter i vården och förbättrade patient-personalkommunikationen till exempel vid läkarronderna men att mängden information som gavs kunde bli överväldigande vilket oroade personalen. (O'Leary et al. 2016)

7.2 Problematik i den tillgängliga informationen

Sociala medier har tagit informationssökningen till ett nytt plan. I nuläget hittar majoriteten av befolkningen information via applikationer och nätforum och i framtiden förväntas siffran stiga. Informationen som finns tillgänglig för allmänheten erbjuds av patienter och professionella men trots mängden av information är det svårt att mäta tillförlitligheten i informationen. (De Martino et al. 2017) Dessutom tillkommer etiska frågor, till exempel vilken information som är lämplig att ge online och hur man skall skydda individens identitet (Grajales 3rd et al. 2014). Det finns gränser för hur mycket teknologin kan åstadkomma och det finns brister i forskningen angående applikationers användning inom vården, nyttan med informationsapplikationer och forum samt tillförlitligheten av informationen (Carrera & Dalton 2014). Problem med surfplattan och applikationen som testades i undersökningen av O’Leary et.al. enligt patienterna var att komma ihåg lösenordet, att skärmens utseende var varierande beroende på om plattan var i vågrätt eller lodrätt läge och att surfplattan var för tung att hålla. Vårdpersonalen var oroliga över vilken information som ges via applikationen, känslig information som testresultat och diagnos borde ges i person av en läkare för att undvika missförstånd eller oro. Också oro över hur patient-personal relationen påverkas av applikationen framkom från personalens sida. *“Apps for life change: Critical review and solution directions”* beskriver hur applikationer kan användas för att förändra levnadsvanor och förbättra livskvaliteten och engagemang genom roliga spel och applikationer men artikeln tar också upp problematiken med dessa applikationer. Mängden och urvalet applikationer och forum är stort och breder sig över flera olika områden men forskning om dessa applikationers tillförlitlighet och vetenskapliga grund är bristfällig. I de flesta fall tar inte applikationen i beaktande individens hälsa utan instruerar baserat på allmänna rekommendationer vilka inte alltid är passande. Användning av applikationer och forum förutsätter också att patientsäkerheten tas i beaktande för att skydda individens integritet. (Helf & Hlavacs 2016)

7.3 Patientens behov av applikationer inom vården

Innehållet i de applikationer som används på sjukhuset bör möta patientens behov. I en studie utförd i Australien undersöktes vilken information patienter mest söker, varifrån de söker informationen och vad de gör med informationen. Den största delen av

information som söktes var specifika sjukdomar, medicinering och behandling för dessa sjukdomar. Dessutom söktes information om diet, motion och symptom. Informationen som söktes användes för att fatta beslut angående behandling och för att få olika infallsvinklar och kunna ställa ytterligare frågor vid läkarbesök eller klargöra vad som sagts vid tidigare besök. Informationen användes också för att förändra livsvanor och kunna utföra egenvård samt välja när och vart man skall vända sig till vårdpersonal. Alternativa behandlingar och emotionellt stöd söktes också. Informationen söktes på olika håll från både professionella och till exempel familjemedlemmar och stödgrupper, internet, tidningar och TV. Av dessa var nätsökningar det vanligaste alternativet. Den information som söks bör vara lättillgänglig och lättförståelig. Patienten söker och använder informationen för att kunna lätta på eventuell oro och för att inte behöva vara nervös över symptom, behandling och sjukdom. Trots sökandet på annat håll håller majoriteten av patienterna relationen med vårdpersonal som viktig och som den främsta informationskällan. (Ramsey et al. 2017) Tiden som en patient spenderar hos läkaren är minimal jämfört med tiden denne använder för att fatta beslut angående sin hälsa (Suffoletto 2016).

7.4 Vårdapplikationers utbud

De flesta ändamål för applikationer inom hälsovården i dagens läge är information om medicinering och vård samt program som hjälpmedel inom rehabilitering och förebyggande av sjukdom. Applikationerna erbjuder interaktion vårdpersonal och patienter emellan samt informationsbyte mellan olika professioner som är involverade i vården men patientrelationen med andra patienter finns tills vidare inte. Fokuset på den sociala delen av vården tas inte upp i form av någon applikation. De hälsoapplikationer som finns är till exempel motionsapplikationer och patientanteckningsapplikationer samt läkemedelsinformation och sjukdomsinformation. Även applikationer som monitorerar patienters vitala värden används vid till exempel blodtryckssjukdomar. Artiklar vi hittat om ämnet i fråga, är ofta specifikt utformade för ett visst problem, till exempel mental hälsa. Artikeln "*Social connection and online engagement: Insights from interviews with users of a mental health forum*" påpekar att online forum för mental hälsa har varit ett betydelsefullt verktyg för att förbättra hälsan redan i två decennier. Vi vet alltså att applikationer/online forum kan vara ett hjälpmedel för att främja hälsan. (Smith-Merry et al. 2019)

Applikationer så som WhatsApp används redan inom vården för att kommunicera med och informera patienter. Användningen av WhatsApp för personliga ändamål är vanligt både hos vårdare och läkare medan användning i professionellt syfte är mera vanligt bland läkare. Läkare använder WhatsApp för att rådfråga kollegor och växla information angående patienter samt för att handleda och uppskatta patientens tillstånd. Enligt forskning förbättrar användningen av WhatsApp relationen läkare och patienter emellan. (De Benedictis et al. 2019) Efter aktiv sökning har vi inte kunnat hitta någon liknande produkt som motsvarar vår produktidé. Som påvisats i artikeln av Birkelund och Södergaard Larsen (2013) kan patient-patient relationen vara viktig för patientens engagemang i sin vård samt påskynda tillfrisknandet och bibehålla egenvården, alltså förmågan att vårda sig själv.

7.5 Resultat av åsiktsundersökningen

Frågeformulären stängdes och svaren behandlades den 22 januari 2020. Sammanlagt fick vi 106 svar av vilka 78 var från den svenska versionen av formuläret och 28 från den finska versionen.

På fråga 1: *skulle du använda en social patientapplikation under en längre sjukhusvistelse?* Svarar majoriteten, 83,3% av de svenska och 89,3% av de finska JA. Resterande 16,7% respektive 10,7% har svarat NEJ.

Skulle du använda en social patientapplikation under en längre sjukhusvistelse?

78 responses

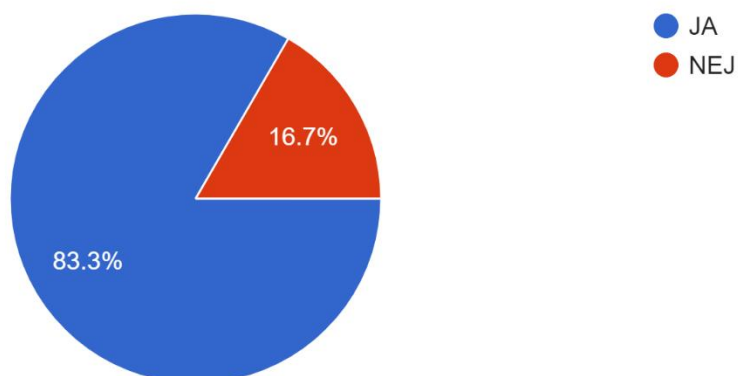


Bild 1

Käntäisitkö sosiaalista potilassovellusta pidemmän sairaalakäynnin yhteydessä?

28 responses

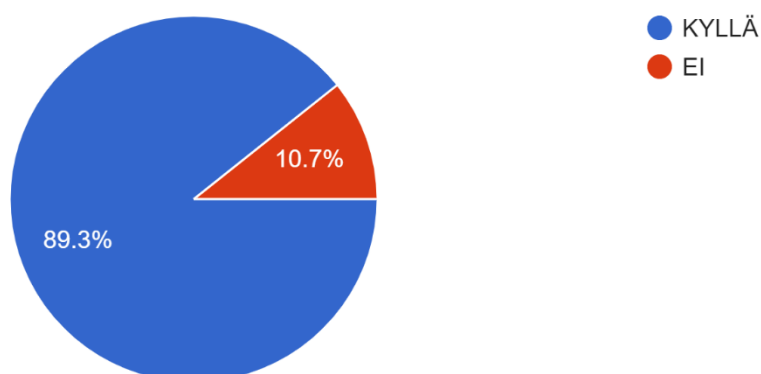


Bild 2

Fråga 2, som är en flervalfråga med möjlighet att tillägga egna idéer har en del svarsalternativ varit mest populära, bland dem ligger aktivitetsutbud, kontaktinformation och sjukhuskarta i toppen i både den svenska och den finska versionen. Också alternativet användbara länkar har varit populärt. Som egna förslag i fråga två har getts spel, sjukhusets tidtabeller, läsning och sjukhusets meny.

Vad borde applikationen innehålla för att intressera dig?

78 responses

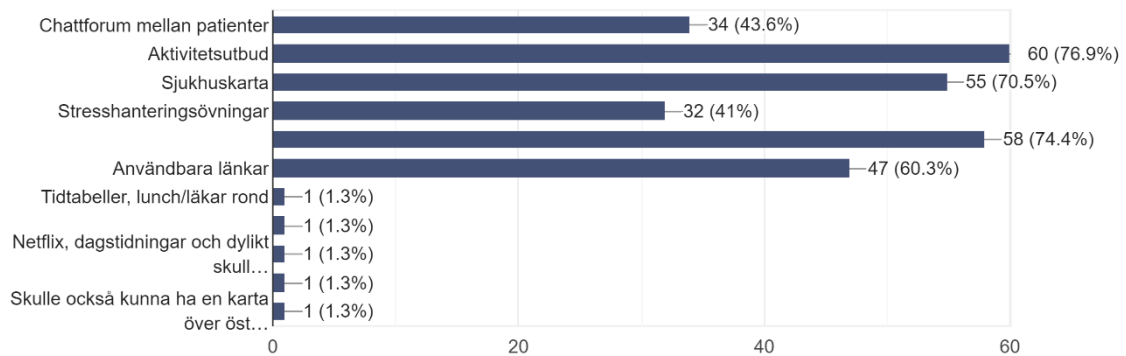


Bild 3

Mitä sovelluksen tulisi sisältää, jotta sen käyttö tuntuisi kiinnostavalta?

28 responses

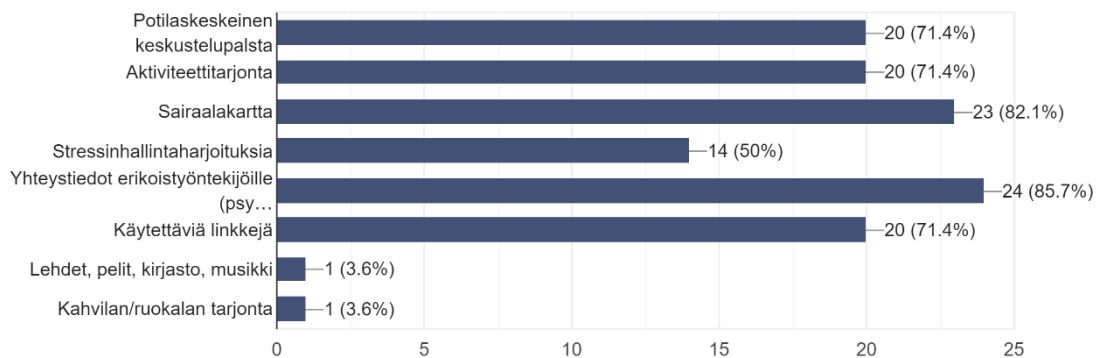


Bild 4

Fråga 3 har en valbar möjlighet att ge kommentarer. Där har vi fått förslag på annat innehåll till applikationen samt beröm för vår idé. Att använda sig av QR-koder utsatta på olika håll på sjukhuset har gets som förslag. Detta skulle få patienter att röra på sig medan de söker upp koderna. Koderna kunde ge förslag på aktiviteter. Noveller, dikter och annat läsande samt filmer har kommit som förslag på innehåll. Också meditation och möjlighet till kontakt med anonym psykolog har föreslagits. I kommentarerna har också kommit funderingar på huruvida den verkliga personkontakten uteblir och ersätts med socialisering via applikationer. Under diskussioner angående detta examensarbete har patientsäkerheten tagits upp omgående eftersom den är central i vården. Som ett till

förslag har kommit OmaKanta, läkartider och rum samt recensioner av sjukhus och läkare. Resultatet av undersökningen diskuteras i kapitel resultatdiskussion.

7.6 Produktidé

Applikationen skulle vara till för patienter som känner sig uttråkade och vill hitta umgänge under sjukhusvistelsen. Den kunde också erbjuda aktiviteter åt patienter som inte söker umgänge. Det skulle finnas ett chattforum för patienterna där de kan hitta kontakter och vänner. Applikationen skulle avgränsas till ungdomar och vuxna vilket betyder att barn skulle inkluderas endast genom sina föräldrar. Applikationen skulle också inkludera restriktioner för att undvika trakasserier och annat opassande/olagligt beteende. Aktivitetsförslagen skulle inkludera:

- Chattforum mellan patienter
- Aktivitetsutbud så som läsning och motion via QR-koder
- Tidtabeller för sjukhuscaféet och rondtider
- Användbara länkar

Applikationen skulle erbjuda information om sjukdomar och medicinering åt patienter som funderar, inte kommer ihåg vad läkare sagt eller annars är intresserade av ytterligare information. Karta av sjukhusområdet och hjälp att hitta rätt skulle också finnas. För ångestfyllda, nervösa eller terminalt sjuka patienter kunde applikationen ge kontaktinformation till professionella inom vården.

- Psyksjukskötare och/eller psykolog (även möjlighet till anonym kontakt)
- Andningsövningar /avslappningsövningar
- Prathjälp
- Sjukhuspräst
- Möjlighet att ge feedback och idéer för innovation anonymt

Applikationen kunde utvecklas i samarbete med sjukhusen, THL och/eller Duodecim Terveyskirjasto. Applikationens namn skulle vara PIN (Patient Inner Network). Namnet PIN skulle inge förtroende därför att man behöver en PIN-kod för att komma in i applikationen. Patientsäkerheten är en nödvändig sak att beakta i utformningen av applikationen och därför skulle applikationen innehålla en informationsbalk med anvisningar och regler för användning. För att få användningstillstånd till applikationen bör man godkänna dessa. Om användaren ej följer reglerna tas användarrättigheterna bort.

7.7 Sammanfattning

Resultaten vi fått visar att användningen av applikationer inom vården ökar i större takt än vad forskningen hinner med. Patienter använder i större sträckning online forum och applikationer för att komma åt information om sjukdomar, behandling samt åsikter om vårdpersonalen. Trots det växande behovet av online information saknas forskning inom temat, aspekter så som patientsäkerhet och kritisk granskning av den tillgängliga informationen var bristfällig. (De Martino et al. 2017) Pålitligheten för online forum och applikationer har ännu inte utvecklats tillräckligt och känslig patientinformation riskerar spridas via online forum och applikationer på grund av brister i säkerheten. (Helf & Hlavacs 2016) Resultaten visade att applikationer och online forum används av både vårdpersonal och patienter i syfte att kommunicera och komma åt information (De Benedictis et al. 2019). I resultaten kom också fram vad patienter vill komma åt genom applikationer och online forum (O'Leary et al. 2016). Även socialt umgänge, gemenskap och förståelse var viktigt för patienten och dessa var aspekter som patienten får från andra patienter. Bekräftelse av andra som upplevt liknande ansågs som viktigt för patienten och stödet var ett sätt för patienten att utföra egen-vård. (Birkelund & Sødergaard Larsen 2013) I vår online opinionsundersökning kom det fram att patienter vill ha aktivitetsutbud och diverse information så som sjukhuskarta, rekommendationer och meny. Även anonymitet och patientsäkerhet kom upp som viktigt i undersökningen.

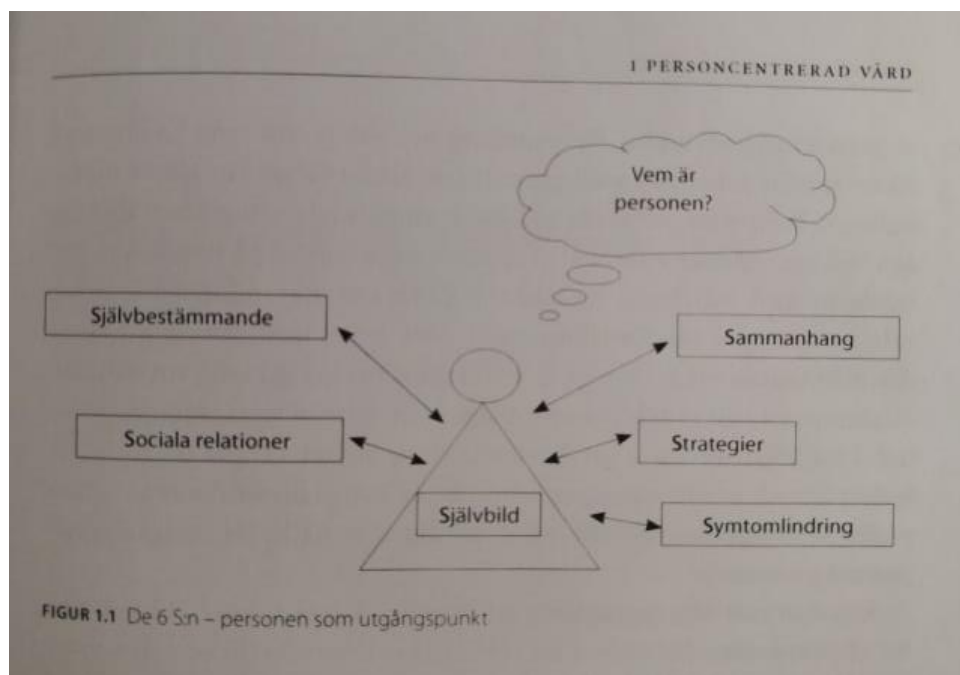
8 DISKUSSION

I detta kapitel kommer vi först diskutera våra egna åsikter och upplevelser kring arbetet och sedan kommer underrubriker där vi diskuterar resultatet i relation till tidigare forskning, resultat till vår valda metod och till den teoretiska referensramen. Vi kommer att kritiskt granska vårt arbete samt ha en slutledning.

8.1 Resultatdiskussion

Alla artiklar vi hittat och använt i arbetet tar upp den växande mängden applikationer och sociala nätverk som används inom vården. Det motsvarar det resultat vi fått fram. Vårdapplikationer är användbara och kommer säkerligen bli ett dagligt hjälpmedel både för vårdare och patienter i framtiden. Ett problem som ofta nämns i artiklarna är patientsäkerheten. Patienter engagerar sig i sin egen vård mera än förr eftersom informationen är mer tillgänglig tack vare sociala medier och online källor. Det är svårt att sortera bort de dåliga och icke granskade källor och därför kan informationen bli felaktig. Detta är ett problem som borde vidare forskas i. Forskning borde göras i hur man förhindrar ogiltiga källor från tillförlitliga applikationer. Eftersom patienter spenderar största delen av sin sjukdomstid till att läsa på internet om sjukdomen, borde informationen vara lätt-tillgänglig och förståelig. Informationen bör vara pålitlig. (Ramsey et al. 2017) Det finns applikationer och online källor med specifik information samt applikationer som hjälper patienter hålla koll på sin sjukdom och hälsa (Smith-Merry et al. 2019). Applikation för socialt umgänge finns dock inte. I vår online undersökning kom det fram att en sjukhus-applikation med ett chattforum skulle locka användare. Det har visat sig att tillfrisknandet går snabbare om man som patient har en bra relation till de andra patienterna. Egen-vården bibehålls vid en god patient-patientrelation. (Birkelund & Sødergaard Larsen 2013) En viktig sak att ta i beaktande är patientsäkerheten. För att applikationen ska kunna användas bör den vara granskad och ha ett säkert skyddssystem. Trots att applikationer erbjuder ett mera brett användningsområde finns det hinder som kan resultera i att applikationen inte används. En applikation måste laddas ner och installeras, dessutom kräver de flesta applikationer någon form av inloggning. Detta kan hindra personer från att använda applikationen. Det finns applikationer med möjlighet till chattforum men enligt forskning upplever personer dessa chattforum som mindre personliga än någon annan meddelandetjänst. Detta är dock ett ämne som ännu inte forskats i tillräckligt och det går därför inte att säkert säga hur användningen av applikationer i jämförelse med andra meddelandetjänster ser ut. (Suffoletto 2016) Den online opinionsundersökning som vi har utfört har gett mycket positiv feedback och en hel del alternativa innehåll till vår applikation. Att sätta till sjukhusmenyn och öppettider för caféet anser vi som en god idé eftersom det kan motivera patienter till att röra på sig och lämna sina rum för en stund. Också läsning och meditation samt anonym psykologkontakt anser vi som en god idé

som kan på flera sätt göra sjukhusvistelsen trevligare för patienten. Att använda sig av QR-koder var ett intressant förslag som vi tar med i vår applikationsidé för att aktivera patienter. Oron som vår idé har väckt angående minskad verklig social kontakt var givande och idén med applikationer är absolut inte att ta bort den verkliga sociala kontakten, utan att ge möjlighet för skapande av nya kontakter. Också patientsäkerheten har tagits upp ett flertal gånger och den är förstås viktig, applikationen bör vara säker för patienter att använda. OmaKanta kan vara en god idé att inkludera genom att länka sidan. Vår teoretiska referensram bekräftar de resultat vi fått. En social applikation skulle tillfredsställa de 6 S:n som Ternestedt (et al.) nämner genom att erbjuda sammanhang och sociala relationer samt till viss del också självbilden, strategin, symtomlindringen och självbestämmandet. Det innehåll som enligt vårt resultat borde tas med i applikationen handlar om de samma 6 S:n. Vikten sätts på den sociala relationen, sammanhanget och strategin men även andra behov beaktas i relation till dessa. Bilden nedan är från Ternestedts (et al.) bok och visar hur de 6 S:n hänger ihop med personen i centrum. I vår applikation har vi ett chattforum för patienter var patienterna kan finna gemenskap och sammanhang. Vi har också länkar och kontaktinformation som erbjuder patienten med strategier och symtomlindring samt självbestämmande eftersom patienten själv engagerar sig och har kontroll av sin egen-vård. I resultaten kommer också fram hur mycket tid patienten sätter på att utföra beslut angående sin vård och hur vården blir mer och mer personcentrerad. (Ternestedt et al. 2012)



Vi har fått resultat som bevisar att patientfokus i vården är av betydelse, vilket även vår teoretiska referensram bekräftar. Personcentrerad omvårdnad kan och bör användas för att uppnå en god vård. Det innebär ett fokus på personens emotionella, sociala, praktiska och medicinska behov. Den sociala delen i patientens vård är en viktig del eftersom den också fyller de praktiska och emotionella behoven. (Edvardsson 2010)

8.2 Metoddiskussion

Vi utförde ett verksamhetsbaserat arbete med hjälp av scoping metoden. Scoping metoden valdes eftersom temat är nytt och därav var det en passande metod. Metoden användes för att samla all tillgänglig information och för att skapa en helhetsbild. Efter sökningar på databaser kom vi fram till att det inte fanns så mycket material som vi trott och vi var tvungna att tänka om. För att ge en bredare bild av temat bestämde vi oss för att också utföra en undersökning på sociala metoder. Metoden valdes eftersom vi redan från början visste att vi ville utveckla en produkt och den har varit lämplig i vårt arbete. Genom forskningsprocessen stötte vi på vissa utmaningar men vi anpassade oss till dessa och ändrade insynsvinkel efter behov. För innehållsanalysen valdes Jacobsens metod. Vi kategoriserade och analyserade våra artiklar med hjälp av en tabell. Tabellen visar vilka artiklar vi använt, vilket årtal de skrivits, var artikeln publicerats, i vilket syfte artikeln skrivits, vilken metod som använts och vilket resultat artikeln kommit fram till. Validitet innebär trovärdighet, det vill säga hur pålitliga resultaten är och om rätta metoder använts för att få ett så korrekt svar som möjligt. (Jacobsen 2012)

Vi anser att validiteten är hög eftersom vi har använt oss av en passande kvalitativ forskningsmetod för att få en så korrekt och täckande bild som möjligt. En del svar presenterades kvantitativt med hjälp av siffror och tabeller. Tack vare den helhetsbild vi fått genom scoping metoden kan resultatet generaliseras. Dock fick vi in endast 106 svar på vår undersökning vilket i kvantitativa förhållanden är väldigt lite. Ur den kvalitativa synvinkeln är 106 svar ett rikt resultat. Reliabilitet innebär tillförlitlighet, det vill säga om forskaren har hållit sig opartisk och kan presentera resultaten opåverkade. (Jacobsen 2012) Reliabiliteten i vårt arbete anser vi är hög eftersom de resultat vi fick från artiklarna analyserades objektivt och resultaten presenterades sanningsenligt. De svar vi fick i undersökningen anser vi som tillförlitliga eftersom svaren getts anonymt och därför inte påverkats av rädsla att bli igenkänd eller av relation till forskarna.

8.3 Kritisk granskning

Temat sociala medier och applikationer inom vården är ett växande tema men det saknas fortfarande forskning. Vi har inte hittat någon applikation som motsvarar vår idé men efter att vi läst artiklar och gjort vår undersökning har vi kommit fram till att en social patientapplikation vore användbar på sjukhus. För att komma in på vårt online frågeformulär var man tvungen att logga in med sitt eget Google-konto. Detta kan ha lett till att vi gått miste om en del svar. Vissa var rädda att det inte var anonymt på grund av detta. Vi är nöjda med de svar vi fått, även om det visade sig vara svårt att få människor att engagera sig. Vi satsade på ett kort frågeformulär med endast 2 frågor eftersom vi kände att vi kunde få reda på det viktigaste med dessa frågor. Det gjorde troligen också att fler valde att svara på frågorna. Med sammanlagt 106 svar fick vi en god överblick av behovet av en patientapplikation samt vad den kunde innehålla. Vi hade svårigheter att hitta artiklar som behandlade ämnet vi valt. Det blev många timmar av sökande före vi hittade relevanta källor. Vi kom fram till att vi får gå runt ämnet lite, för att få en bättre helhetsbild. Slutligen är vi nöjda med de artiklar vi hittat och valt eftersom vi fick en bekräftelse på att patienter behöver engageras, att vårdapplikationer är populära och användbara samt att vår produktidé inte finns från förr, det vill säga, vi har inte tagit någon annans idé. Trots att vår applikationsidé fått positiv feedback finns det fortfarande aspekter som bör beaktas. Patientsäkerheten är viktig och i vår applikation bör säkerheten vara maximal för att kunna lanseras. Med alla sociala medier och online forum är risken för missbruk stor och detta bör tas i beaktande. Via vår applikation skall det inte vara möjligt att utföra opassande eller olagligt beteende. För att kunna kontrollera en säker användning skulle det behövas en eller flera ansvarspersoner. Detta kan vara problematiskt med tanke på arbetsbördan som präglar sjukhusmiljön. Idén med applikationen är också att underlätta vårdarens arbetsbörda, vilket resulterar i att ny personal torde anställas om det ska kunna uppnås. En annan aspekt man kan fundera kring är om applikationen verkligen skulle tjäna sitt syfte, som är att patienterna skulle träffas i det riktiga livet och inte bara online. Skulle det kunna bli så att patienterna istället lämnar på rummet för att chatta online? Skulle applikationen kunna ha motsatt effekt från syftet? Det finns fortfarande många frågor som är obesvarade och vidare forskning och utveckling behövs. De artiklar vi använt har vi kategoriserat, vilket gör det enklare för läsaren att

förstå våra valda källor. Vi har granskat källorna kritiskt och betygsatt dem från 1–3 för att få en bättre bild över artiklarnas kvalitet.

8.4 Slutledning

I artikeln "*Using social media to engage adolescents and young adults with their health*" diskuteras det om hur viktigt sociala medier är för speciellt unga vuxna under 30 år. De anser att det finns stora möjligheter att genom sociala medier förebygga hälsan för unga. Artikeln har som förslag att man kunde modifiera färdiga nätsidor för unga och göra det till ett chattforum var man får diskutera sina problem eller dylikt. Som exempel nämns det en applikation för kroniska sjukdomar. Applikationen erbjuder ett chattforum där man kunde införskaffa sig ett socialt nätverk. Detta har visat sig vara användbart för de med cystisk fibros i ung ålder. Applikationer av alla de slag har visat sig göra vardagen enklare för människan. I framtiden kommer det att utvecklas mängder av applikationer och det gäller att kunna skilja på bra och dåliga applikationer. (Wong et al. 2014) Som slutledning kan vi konstatera att applikationen kunde användas i framtidens vårdarbete. Dock skulle det krävas mer forskning kring applikationen eftersom den behöver vara skyddad och säker att använda. Teknologi utgör en stor del av framtidens vård. I framtiden kommer det utvecklas många vårdappar som hjälp i vardagen. Slutledningen är att vår applikation skulle hjälpa patienten psykiskt, fysiskt, socialt och även medicinskt. Det som varit intressant under arbetet är att vi fått mycket positiv respons angående vårt valda tema. Många vill berätta sina upplevelser av sjukhusvistelser och det har bekräftat att vår idé är bra och kan fullföljas. Vi anser att vår produktidé är användbar och hoppas att den kan användas i framtidens vårdarbete.

KÄLLOR

- Alligood, M.R. & Marriner Tomey, A. (red.) (2009). Nursing Theorists and Their Work. Mosby Inc., an affiliate of Elsevier Inc. 7th ed. (s. 609-625)
- Arcada (2014). God vetenskaplig praxis I studier vid Arcada. [pdf] Tillgänglig: https://start.arcada.fi/system/files/media/file/201906/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada.pdf [Hämtad 23.10.2019]
- Birkelund, R. & Søndergaard Larsen, L. (2013). Patient-patient interaction – caring and sharing. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. [pdf] Tillgänglig: <http://web.a.ebsco-host.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=e109146c-9c76-4b7d-936e-47b6a8947263%40sessionmgr4008> [Hämtad 30.10.2019]
- Burke, M.L., Eakes, G.G. & Hainsworth, M.A. (1999). Milestones of Chronic Sorrow: Perspectives of Chronically Ill and Bereaved Persons and Family Caregivers. *Journal of Family Nursing*. [online] (s. 374) Tillgänglig: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/107484079900500402> [Hämtad 13.11.2019]
- Calleja-Castillo JM & Gonzalez-Calderon G. (2018). WhatsApp in Stroke systems: Current use and regulatory concerns. Tillgänglig: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5991007/> [Hämtad 30.10.2019]
- Carrera, P.M. & Dalton, A.R.H. (2014). Do-it-yourself Healthcare: The current landscape, prospects and consequences. *Maturitas*. [online] Tillgänglig: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378512213003332> [Hämtad 8.11.2019]
- Cederquist, E (2011). Känslan av sammanhang påverkar upplevelsen av livskvalitet. Tillgänglig: <https://ki.se/forskning/kansla-av-sammanhang-paverkar-upplevelsen-av-livskvalitet>. [Hämtad 30.10.2019]
- De Benedictis, A., Lettieri, E., Masella, C., Gastaldi, L., Macchini, G., Santu, C. & Tartaglini, D. (2019). WhatsApp in hospital? An empirical investigation of individual and organizational determinants to use. *PLoS ONE* 14(1). Tillgänglig: <http://web.a.ebsco-host.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=648050af-74d3-4dbf-bab0-8564b0b69410%40sdc-v-sessmgr03> [Hämtad 23.10.2019]

- De Martino, I., D'Apolito, R., McLawhorn, A.S., Fehring, K.A., Sculco, P.K. & Gasparini, G. (2017). Social Media for patients: benefits and drawbacks. *Currents reviews in Musculoskeletal Medicine*. Tillgänglig: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5344865/> [Hämtad 18.11.2019]
- Edvardsson, D. (red.) (2010). Personcentrerad omvårdnad i teori och praktik. *Studentlitteratur*. (s. 29, 53, 77–78, 119)
- Finlex (2010). Lag om produkter och utrustning inom hälso- och sjukvården, 629/2010 [online] Tillgänglig: <http://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2010/20100629> [Hämtad 17.10.2019]
- Google (2019). Developer Policy Center. [online] Tillgänglig: <https://play.google.com/about/developer-content-policy-print/> [Hämtad 13.11.2019]
- Gustavsson, S. (2016). Patient involvement in quality improvement. *Chalmers university of technology*. [pdf] Tillgänglig: <http://publications.lib.chalmers.se/records/fulltext/231957/231957.pdf> [Hämtad 30.10.2019]
- Grajales, FJ 3rd., Sheps, S., Ho, K., Novak-Lauscher, H. & Eysenbach, G. (2014). Social Media: A review and tutorial of applications in medicine and health care. *Journal of Medical Internet Research*. [online] Tillgänglig: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3936280/> [Hämtad 18.11.2019]
- Helf, C. & Hlavacs, H. (2016). Apps for life change: Critical review and solution directions. *Entertainment Computing*. [pdf] Tillgänglig: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1875952115000075> [Hämtad 23.10.2019]
- Henricson, M. (2012). Vetenskaplig teori och metod. *Studentlitteratur*.
- Immonen, J. (2019). Godkännande och fortsatt användning av smartklockor. *Åbo Akademi*. [pdf] Tillgänglig: https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/169433/immonen_julia.pdf?sequence=2&isAllowed=y [Hämtad 23.10.2019]
- Jacobsen, D. (2012). Förståelse, beskrivning och förklaring. *Studentlitteratur*. (s.27,139–141,146, 160-171, 253-272)
- Maramba, I., Chatterjee, A. & Newman, C. (2019). Methods of usability testing in the development of eHealth applications: A scoping review.

- International Journal of Medical Informatics*. [online] Tillgänglig: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1386505618313182#kwd0005> [Hämtad 8.11.2019]
- Mateti U.V. (2016). Use of Smartphones in Patient Care. *MJPS* 2016; 2(2): 31–33. Tillgänglig: <http://web.a.ebsco-host.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=b6b54076-e042-4c12-be80-087662d39f51%40sdc-v-sessmgr03> [Hämtad 23.10.2019]
- Nationalencyklopedin, Tillgänglig: <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/applikation> [Hämtad 13.11.2019]
- O’Leary, K.J., Sharma, R.K., Killarney, A., O’Hara, L.S., Lohman, M.E., Culver, E., Liebovitz, D.M. & Cameron, K.A. (2016). Patients’ and healthcare providers’ perceptions of a mobile portal application for hospitalized patients. *BMC Medical Informatics & Decision Making*. [pdf] Tillgänglig: <https://bmcmidinformedicmak.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12911-016-0363-7> [Hämtad 30.10.2019]
- Persson (2007–2019). Vetenskapsteori, Tillgänglig: <http://vetenskapsteori.se/c1vetmet.htm> [Hämtad 23.10.2019]
- Pham, M.T., Rajic, A., Greig, J.D., Sargeant, J.M., Papadopoulos, A. & McEwena, S.A. (2014). A scoping review of scoping reviews: advancing the approach and enhancing the consistency. *Research Synthesis Methods*. [online] Tillgänglig: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4491356/> [Hämtad 4.11.2019]
- Ramsey, I., Corsini, N., Peters, M.D.J. & Eckert, M. (2017). A rapid review of consumer health information needs and preferences. *Patient Education and Counseling*. [online] Tillgänglig: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738399117302380> [Hämtad 8.11.2019]
- Ternstedt, B-M., Österlind, J., Hénoch, I. & Andershed, B. (2012). De 6 S:n En modell för personcentrerad palliativ vård. *Studentlitteratur*, Lund. (s. 23-26, 39-42, 44-45, 53)
- Toikko, T. & Rantanen, T. (2009). Tutkimuksellinen kehittämistoiminta - Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. *Tampere University Press*. [pdf] Tillgänglig: https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Hämtad 11.12.2019]

- Smith, B. & Magnani, J.W. (2019). New technologies, new disparities: The intersection of electronic health and digital health literacy. *International Journal of Cardiology*. [online] Tillgänglig: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167527318369973> [Hämtad 8.11.2019]
- Smith-Merry, J., Baylous, C., Campbell, A., Goggin, G., McKenzie, K. & Ridout, B. (2019). Social connection and Online engagement: Insights from interviews with users of a mental health online forum [online] Tillgänglig: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6454344/> [Hämtad 13.11.2019]
- Social- och hälsovårdsministeriet (2019). Cybersäkerhet - Anvisning för aktörer inom social- och hälsovården. [online] Tillgänglig: http://julkaisut.valtion-euvosto.fi/bitstream/handle/10024/161684/J17_Kyberturvallisuus_SV_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Hämtad: 13.11.2019] (s. 18-23)
- Suffoletto, B. (2016). Text messages behavioral interventions: from here to where? *Current Opinion of psychology*. [online] Tillgänglig: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352250X15002389> [Hämtad 8.11.2019]
- Webb, J., Sorensen, A., Sommerness, S., Lasater, B., Mistry, K. & Kahwati, L. (2017). Advancing perinatal patient safety through application of safety science principles using health IT. *BMC Medical Informatics & Decision Making*. Tillgänglig: <http://web.a.ebsco-host.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=bf1fa6cf-a6b4-42d6-a9ac-be99db85be36%40sdc-v-sessmgr01> [Hämtad 23.10.2019]
- Wong, C., Merchant, R., Morenoc, M. (2014). Using social media to engage adolescents and young adults with their health. Tillgänglig: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4433153/> [Hämtad 8.11.2019]

BILAGOR

QUESTIONS	RESPONSES
<h2>Potilassovellus</h2> <p>Potilassovellus joka mahdollistaa mukavamman sairaalakäynnin sosiaalisen verkostoitumisen ja muun aktiivisuuden kautta.</p> <p>Käyttäisitkö sosiaalista potilassovellusta pidemmän sairaalakäynnin yhteydessä? *</p> <p><input type="radio"/> KYLLÄ</p> <p><input type="radio"/> EI</p> <p>Mitä sovelluksen tulisi sisältää, jotta sen käyttö tuntuisi kiinnostavalta? *</p> <p><input type="checkbox"/> Potilaskeskeinen keskustelupalsta</p> <p><input type="checkbox"/> Aktiviteettitarjonta</p> <p><input type="checkbox"/> Sairaalakartta</p> <p><input type="checkbox"/> Stressinhallintaharjoituksia</p> <p><input type="checkbox"/> Yhteystiedot erikoistyöntekijöille (psykologi, sairaalapappi)</p> <p><input type="checkbox"/> Käytettäviä linkkejä</p> <p><input type="checkbox"/> Other...</p> <p>Kommentit</p> <p>Long answer text</p>	

(Bilaga 1)

Patientapplikation

Patientapplikation som möjliggör en trevligare sjukhusvistelse genom socialt umgänge och annan aktivering.

Skulle du använda en social patientapplikation under en längre sjukhusvistelse? *

JA

NEJ

Vad borde applikationen innehålla för att intressera dig? *

Chattforum mellan patienter

Aktivitetsutbud

Sjukhuskarta

Stresshanteringsövningar

Kontaktinformation (Psykolog, sjukhuspräst)

Användbara länkar

Other...

Kommentarer

Long answer text

(Bilaga 2)

Databas	Sökord	Träffar	Urval
EBSCO	applications OR apps OR smartphone OR mobile AND hos- pitalized pa- tients	85	1
EBSCO	patient AND hospitalized pa- tients AND social networks	24	1
PubMed	Social chattforum AND Applications AND Only for pa- tients AND hos- pital	212	2
PubMed	(activating pa- tients) AND (so- cial network)	154	2
ScienceDirect	ehealth AND ap- plications	244	4

ScienceDirect	mhealth AND applications AND "self-care"	46	1
---------------	--	----	---

(Bilaga 3) Databassökning

Författare	Titel	År	Tidskrift	Syfte	Metod	Kategori och kvalitetsbedömning	Resultat
Alligood, M.R. & Marriner Tomey, A. (red.)	Nursing Theorists and their Work	2009	Mosby Inc.	Beskriva kända vårdteorier samt dess teoretiker.	Kvantitativ studie	Teoretisk bakgrund, socialt nätverk 2	Ger en helhetlig bild av de teorier som används inom vården och hur de kommit till.
Birkelund, R. & Søndergaard Larsen, L.	Patient-patient interaction – caring and sharing	2013	Scandinavian Journal of Caring Sciences	Att ge en förståelse för vikten av hospitaliserade patienters interaktion med varann.	Kvalitativ semistrukturerad intervjustudie	Sociala nätverk, egenvård 3	Relationen patienter emellan är viktig för vården och stödet.
Burke, M.L, Eakes, G.G. & Hainsworth, M.A.	Milestones of Chronic Sorrow: Perspectives of Chronically Ill and	1999	Journal of Family Nursing	Forma en förståelse för hur man skall leva med kronisk sorg.	Kvalitativ intervjustudie	Egenvård	Relationen med familjen och vänner är viktig för patienter som lider av kronisk sorg.

	Bereaved Persons and Family					2	Relationen hjälper patienten hantera sorgen.
Calleja-Castillo, JM & Gonzalez-Calderon, G.	WhatsApp in Stroke systems: Current use and regulatory concerns	2018	Frontiers in Neurology	Ge en överblick i hur WhatsApp används inom strokevården.	Kvantitativ studie	Applikationer 3	WhatsApp är användbar inom strokevården men kan bli ett problem pga. bristande patientsäkerhet.
De Benedictis, A, Lettieri, E., Masella, C., Gastaldi, L., Macchini, G., Santu, C. & Tartaglioni, D.	WhatsApp in Hospital? An empirical investigation of individual and organizational determinants to use	2019	PLoS ONE	Bedömning och utvärdering av WhatsApp inom vården.	Kvantitativ studie	Applikationer 3	Bättre förståelse för teknologi och WhatsApp-användning inom vården.
Carrera, P.M. & Dalton, A.R.H.	Do-it-yourself Healthcare: The current landscape,	2014	Maturitas	Beskrivning av mhealth.	Kvantitativ litteraturstudie	Applikationer	Både positiva och negativa resultat. Förbättrar diagnosticering,

	prospects and consequences.					2	behandling, service, kostnader.
Cederquist, E.	Känslan av sammanhang påverkar upplevelsen av livskvaliteten.	2011	Cell till samhälle	Förstå hur känslan av sammanhang påverkar livskvaliteten.	Kvalitativ intervjustudie	Sociala nätverk, egenvård 2	Personer med bättre livskvalitet har större chans att överleva en svår sjukdom.
De Martino, I., D'Apolito, R., McLawhorn, A.S., Fehring, K.A., Sculco, P.K. & Gasparini, G.	Social Media for patients: benefits and drawbacks.	2017	Current reviews in Musculoskeletal Medicine	Patienten får lära sig själv om sjukdomsprocessen och hitta rätt vård för dem genom sociala medier	Kvalitativ litteraturstudie	Sociala nätverk, applikationer, egenvård 3	Patienten är mera engagerad i sin vård. Det är dock svårt att kontrollera kvaliteten på källorna som används.
Edvardsson, E. (red.)	Personcentrerad omvårdnad I teori och praktik	2010	Studentlitteratur	Att beskriva den personcentrerade vårdteorin	Kvalitativ studie	Teoretisk bakgrund	Personcentrerad omvårdnad kan användas i både teori och praktik. Boken ger en helhetlig

						2	bild av personcentrerad omvårdnad.
Gustavsson, S.	Patient involvement in quality improvement.	2016	Chalmers University of Technology	Arbetet undersöker möjligheterna och utmaningar med patienters involvering i kvalitetsförbättring.	Kvantitativ litteraturstudie	Applikationer 1	Kvaliteten förbättras betydligt då patienter involveras eftersom de tar upp sådant som professionella missat.
Grajales, FJ 3rd., Sheps, S., Ho, K., Novak-Lauscher, H. & Eysenbach, G.	Social Media: A review and tutorial of applications in medicine and health care.	2014	Journal of Medical Internet Research.	Visa hur, var och varför sociala medier används inom vården.	Kvalitativ studie	Applikationer 3	Användning av sociala medier är täckande men det saknas vetenskapliga fakta och undersökningar om temat.
Helf, C. & Hlavacs, H.	Apps for life change: critical review and solution directions.	2016	Entertainment Computing	Kritisk granskning av hälsoappar från olika perspektiv	Kvalitativ studie	Applikationer 3	Hittats flera olika aspekter som hälsoappar bör beakta i framtiden.

Henricson, M.	Vetenskaplig teori och metod	2012	Studentlitteratur	Beskriva vetenskaplig forskningsmetod.	Kvalitativ studie	Teoretisk bakgrund	Ger en helhetlig bild av vetenskapsteori och metod samt hur dessa skall användas.
						3	
Immonen, J.	Godkännande och fortsatt användning av smartklockor.	2019	Åbo Akademi	Behandlar potentiella användare och användarnas fortsatta användning av smartklockor.	Kvalitativ litteraturstudie	Applikationer	Användbarheten och tillräcklig information påverkar användningen av smartklockor.
						1	
Jacobsen, E.	Förståelse, skrivning och förklaring	2012	Studentlitteratur	Skapa förståelse och förklaring samt beskriva vetenskapliga forskningsmetoder.	Kvalitativ studie	Teoretisk bakgrund	Ger en detaljerad och bred bild av hur man använder sig av forskningsmetoder samt beskriver forskningsprocessen.
						3	

Maramba, I., Chatterjee, A. & Newman, C.	Methods of usability testing in the development of ehealth applications: A scoping review.	2019	International Journal of Medical Informatics	Identifiera, undersöka och sammanfatta för tillfället använda metoder som används inom nyttighetstestning av ehealth appar.	Kvantitativ studie	Applikationer	temat ehealth applikationer är ett snabbt växande område som behöver mera forskning.
Mateti, U.V.	Use of smartphones in Patient Care.	2016	MJPS 2016	Betonar smarttelefonens betydelse för patienten.	Kvalitativ studie	Applikationer, sociala nätverk, egenvård	Tar fram både det goda och det dåliga i användningen av smarttelefonen.
O'Leary, K.J., Sharma, R.K., Kilarney, A., O'Hara, L.S., Lohman, M.E., Culver, E., Liebovitz, D.M. & Cameron, K.A.	Patients' and healthcare providers' perceptions of a mobile portal application for hospitalized patients.	2016	BMC Medical Informatics & Decision Making.	Testar hur patienter använder och vilka åsikter de har av en hälsoapplikation.	Kvalitativ studie	Applikationer	Patienterna hade positiva upplevelser av applikationen.

Pham, M.T., Rajic, A., Greig, J.D., Sargeant, J.M., Papadopoulos, A. & McEwena, S.A.	A scoping review of scoping reviews: advancing the approach and enhancing the consistency.	2014	Research Synthesis Methods.	Att ge en överblick av scoping undersökningar i litteratur.	Kvantitativ studie	Teoretisk bakgrund 3	Användningen av scoping undersökningar blir allt vanligare för bredare teman.
Persson	Vetenskapsteori	2007-2019	-	Beskriva vetenskapsteori	Kvalitativ studie	Teoretisk bakgrund 2	Beskriver användningen av vetenskapsteori och vad det är.
Ramsey, I., Corsini, N., Peters, M.D.J. & Eckert, M.	A rapid review of consumer health information needs and preferences.	2017	Patient education and counseling.	Att ta reda på varifrån patienter får information gällande hälsovård, hur patienten använder informationen och vad patienterna vill veta.	Kvantitativ studie	Applikationer 2	Patienter söker hälsoinformation i olika faser av sjukdomen och med hjälp av olika men.

Ternestedt, B-M., Österlind, J., Henocho, I. & Andershed, B.	De 6 S:n En modell för personcentrerad palliativ vård	2012	Studentlitteratur	Beskriva personcentrerad vård inom den palliativa vården.	Kvalitativ studie	Teoretisk bakgrund 3	Personcentrerad vård är ett humanistiskt sätt att vårda och kan användas inom all vård.
Toikko, T. & Rantanen, T.	Tutkimuksellinen kehittämissuunnitelma - Näkökulmia kehittämissuunnitteluun, osallistamiseen ja tiedontuotantoon.	2009	Tampere University Press.	Beskriver vad ett verksamhetsbaserat arbete är och hur man gör ett sådant arbete.	Kvalitativ studie	Teoretisk bakgrund 3	Verksamhetsbaserade arbeten kan utföras på olika sätt och boken ger exempel på metoder som kan användas.
Smith, B. & Mag-nani, J.W.	New technologies, new disparities: The intersection of electronic health and digital health literacy.	2019	International Journal of Cardiology.	Identifiera utmaningar och beskriva lösningar för att förbättra tillgången till digitala hälsovårdstjänster.	Kvantitativ studie	Applikationer, egenvård 2	Digitala hälsovårdstjänster förändrar individens sätt att ta hand om sig.

Smith-Merry, J., Bayliss, C., Campbell, A., Goggin, G., McKenzie, K. & Ridout, B.	Social connection and Online engagement: Insights from interviews with users of a mental health online forum	2019	JMIR Mental Health	Undersöker erfarenheter av forum för de som lider av psykiska sjukdomar och de som tar hand om och vårdar psykiskt sjuka.	Kvalitativ studie	Applikationer, sociala nätverk	Studien visar att kamratstöd online ger ett viktigt stöd för upplevd mental ohälsa.
Suffoletto, B.	Text messages behavioral interventions: from here to where?	2016	Current Opinion of psychology.	En översikt av användning av textmeddelanden inom vården.	Kvantitativ studie	Applikationer	Textmeddelanden är en vanlig metod av kommunikation. Textmeddelandetjänster borde sträva till att optimera användarnas engagemang.
Webb, J., Sorensen, A., Sommerness, S., Lasater,	Advancing perinatal patient safety through application of safety	2017	BMC Medical Informatics & Decision Making.	Översikt av processen och åsikter av användning av online hälsovårdstjänster.	Kvalitativ semistrukturerad intervjustudie	Applikationer	En stor betydelse av online hälsovårdstjänster. Forskning av säkerhet behöver utvecklas.

B., Mistry, K. & Kahwati, L.	science principles using health IT.					2	
Wong, C., Merchant, R. & Morenoc, M.	Using social media to engage adolescents and young adults with their health.	2014	HHS Public Access	Visa att sociala medier är positiva för ungas hälsa.	Kvalitativ studie	Sociala nätverk, egenvård 3	För att nå unga behöver hälsovårdstjänsterna finnas till online.

(Bilaga 4) Kategorisering och kvalitetsbedömning, skala:

(1) Tillfredsställande

(2) Bra

(3) Mycket bra