

# **Sekretesslagen för vårdstuderanden och online-professionalitet**

Jens Osterman

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Vård
Identifikationsnummer:	3529
Författare:	Jens Osterman
Arbetets namn:	Sekretesslagen för vårdstuderande och online-professionalitet
Handledare (Arcada):	Gun-Britt Lejonqvist
Uppdragsgivare:	Margit Eckardt
<p>Sammandrag:</p> <p>I en handledningssituation inom vården är handledaren ansvarig för vad som sker. Handledaren ska vara tillräckligt nära att han/hon kan avbryta utifall att ett fel är på väg att begås. Den här studien tittar närmare på hur ansvarsfrågan ser ut om en studerande på eget bevåg använder sig av patientdokumenteringssystem för t.ex. eget intresse. Utifall att detta skulle ske kan det vara fråga om dataintrång. Studien har även sett närmare på hur privat information uppfattas av generation y, kort sagt den generation som är uppväxt med internet. Det visar sig att de i stor utsträckning delar in sin och andras information i tre grupper, nämligen; privat, personlig och officiell information. Det varierar dock vilken känsla som olika individer har för dessa olika begrepp. Det är viktigt att ämnet online-professionalitet blir belyst. De som arbetar inom vården bör tänka efter hur de agerar online, vad de ger ut av sig själva och hur de behandlar den information de får reda på genom sitt yrke. Lagstiftningen är till för att skydda individer men den kan inte nå överallt och där kommer människans etiska förhållningssätt in och spelar en avgörande roll. Risken med ett oprofessionellt agerande online kan vara att förtroendet för hälso- och sjukvården kan svikta. Metoden har varit innehållsanalys med ett induktivt angreppssätt. Nära tjugo källor har använts och analyserats i denna studie.</p>	
Nyckelord:	Online-professionalitet vårdetik studerande
Sidantal:	44
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	12.06.2012

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing
Identification number:	3529
Author:	Jens Osterman
Title:	The "obligation to observe silence" for nurse-students and online professionalism
Supervisor (Arcada):	Gun-Britt Lejonqvist
Commissioned by:	Margit Eckardt
<p>Abstract:</p> <p>In a tutoring situation in healthcare is the supervisor responsible for what happens. The supervisor should be close enough that he / she can cancel just in case an error is being committed. This study looks at how the responsibility issue in case a student on his own, use the "patient document systems" for his/her own interest. In case of that happens it may be a case of hacking. This study has also looked closely at how private information is perceived by Generation Y, who in short are the generation that grew up with the internet. The outcome is that they to a large extent divide there and others' information into three groups, namely; private, personal and official information. But it also depends on what a feeling that individuals have for these different concepts. It is important that online-professionalism gets underlined. Those who work in health care should consider how they act online, what they give out of themselves and how they treat information they learn through their professions. The laws are there to protect individuals but it can not reach everywhere, and her will the human ethical behavior play a crucial role. The risk of an unprofessional conduct online can be confidence in the health care system may fail. The method has been content analysis with an inductively approach. Near twenty sources were used and analyzed in this study.</p>	
Keywords:	Nursing ethics online-professionalism
Number of pages:	44
Language:	Swedish
Date of acceptance:	12.06.2012

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Hoitotyö
Tunnistenumero:	3529
Tekijä:	Jens Osterman
Työn nimi:	Luottamuksellisuus laki terveydenhuollon opiskelijoille ja verkossa ammattitaidolla
Työn ohjaaja (Arcada):	Gun-Britt Lejonqvist
Toimeksiantaja:	Margit Eckardt
Tiivistelmä:	
<p>Terveydenhuollossa esimies vastaa siitä, mitä tapahtuu opetustilanteessa. Ohjaajan tulee olla niin lähellä, että hän voi tarvittaessa puuttua tilanteeseen. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan, miltä vastuukysymys näyttää kun opiskelija käyttää potilasrekisterijärjestelmiä esim. omasta mielenkiinnosta. Tässä tapauksessa voisi kyse olla hakkeroinnista. Tutkimuksessa tarkasteltiin myös tarkkaan, miten henkilökohtaisia tietoja mieltävät Generation Y, lyhyesti sanottuna, sukupolvi, joka kasvoi netin kanssa.</p> <p>Osoittautuu, että informaation voi pitkälti jakaa kolmeen ryhmään, eli yksityiseen, henkilökohtaiseen ja viralliseen tietoon. Se vaihtelee tietysti, minkälaisia tunteita miten yksilö kokee kyseiset käsitteet. On tärkeää, että online-line ammattitaitoa valaistetaan. Terveydenhuollossa työskentelevien tulisi miettiä, kuinka he toimivat verkossa. Minkälaisen kuvan he antavat itsestään ja kuinka he käsittelevät tietoa, jota saavat ammattinsa kautta. Lakien on tarkoitus suojella yksilöitä, mutta lakien toimivuuteen vaikuttaa vahvasti myös ihmisen oma eettinen suhtautuminen ja käyttäytyminen.</p> <p>Epäammattimainen käytös verkossa voi johtaa siihen, että luottamus terveydenhoitojärjestelmää kohti huononee. Menetelmänä tässä tutkimuksessa on käytetty sisällöllistä analyysia ja lähestymistapaa analysoitu induktiivisesti. Lähes kahtakymmentä lähdettä on käytetty tämän tutkimuksen analysointiin.</p>	
Avainsanat:	Sairaanhoito etiikka online
Sivumäärä:	44
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	12.06.2012

# INNEHÅLL

<b>1</b>	<b>Inledning.....</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>Bakgrund.....</b>	<b>8</b>
2.1	Lagstiftning .....	8
2.2	Generationsforskning .....	14
<b>3</b>	<b>Syfte.....</b>	<b>17</b>
<b>4</b>	<b>Teoretisk referensram .....</b>	<b>18</b>
4.1	Vårdetik .....	18
4.2	Sammanfattning .....	20
<b>5</b>	<b>Metod.....</b>	<b>22</b>
<b>6</b>	<b>Material.....</b>	<b>24</b>
<b>7</b>	<b>Resultat .....</b>	<b>29</b>
7.1	Information trygg?.....	31
7.2	Lever i SNS .....	32
7.3	Gränser mellan privat, personligt och offentligt.....	33
7.4	Risk för patientsäkerheten.....	34
7.5	Äventyrar professionaliteten.....	35
7.6	Personlig information.....	36
7.7	Inkludering av online-etik i utbildning .....	36
7.8	Förståelsen av privat information .....	37
<b>8</b>	<b>Diskussion .....</b>	<b>39</b>
<b>9</b>	<b>Kritisk granskning. ....</b>	<b>42</b>
	<b>Källor .....</b>	<b>43</b>
	<b>Bilagor .....</b>	<b>45</b>

## 1 INLEDNING

Dagens generation träder in i hälso- och sjukvården med tillgång till dess datasystem. Yngre generationer har vant sig vid olika sociala medier, där personlig information är ganska allmän. Hur tar de här yngre generationerna detta, att ha tillgång till personlig sekretessbelagd information som det är allvarligt att ta del av utan anledning?

Varför är generationsforskning viktig inom hälso- och sjukvården? Den är viktig av den anledningen att vi måste förstå framtida arbetstagare. I den här studien används resultat som framkommit i generationsforskning. Viktigt för den här studien är att veta olika generationers verklighetsuppfattning, deras känsla för sin omgivning och även av vilken kvalitet och på vilken nivå deras etik- och moraluppfattning ligger.

Det har visat sig i några fall från Sverige (bilaga 2 och 3) att personal läckt ut personlig patientinformation eller på annat sätt kränkt patienter genom det sociala medium de är anslutna till privat.

Vad kan hända om etiska förhållningssätt rörande sekretessen brister? Det värsta scenariot är till exempel att patienter tappar förtroendet för systemet och journalhanteringen till den grad att patienten vägrar lämna ut viktig information för att den inte ska dokumenteras och på så sätt förevigas, eller att patienten vägrar att lämna ut sin personbe-teckning. I det fallet kan viktig information utebli och därmed vara en fara för patienten.

Det här slutarbetet är den första delen i ett projekt som kommer att titta närmare på ett generationsskifte inom hälso- och sjukvården. Nämligen att generation Y så småningom tar mark inom hälso- och sjukvården som arbetsplats. Det slutliga syftet med projektet är att förbättra och fördjupa den etiska aspekten i att ha tillgång till den informationsbank som datasystemen utgör. Att införliva ett etiskt tankesätt omkring det här hoppas vi ska kunna reducera ett lättvindigt användande.

När man är ung i arbetslivet kan det hända att man lär sig av andra, men inte nödvändigtvis bara bra saker utan även tvärt om. Det vill till att man minns och håller sig till både lagen och det löfte man avlade vid examen:

”Jag lovar att tjäna liv och hälsa, lindra lidande, samt värna om människans värdighet i en anda av kärlek, att samvetsgrant efter bästa förmåga fylla de förpliktelser mitt arbete ger mig, att utveckla min yrkesskicklighet och verka för att främja hälso-och sjukvården i vårt land, att ständigt minnas min tystnadsplikt.”

## 2 BAKGRUND

Bakgrunden är vad lagstiftningen säger om tystnadsplikten för studerande. Bakgrunden innehåller även resultat från generationsforskning. De presenteras i två kapitel.

### 2.1 Lagstiftning

Det är fem lagar och en förordning som berör studiens frågeställning.

1. Lag om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården
2. Lag om patientens ställning och rättigheter
3. Personuppgiftslagen
4. Lag om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården
5. Förordning om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården
6. Strafflagen

I "Lag om Yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården" stadgas genom tre övergripande punkter, sådant som förbättrar patientsäkerheten och kvalitén inom hälso- och sjukvården. Den första punkten fyller detta mål genom att garantera att de, i denna lag berörde yrkeskategorier, innehar sådan utbildning som yrket kräver. Andra punkten i lagens syfte är att organisera tillsynen över de aktuella yrkesutbildningsutövarna.

Andra paragrafens första moment (av två) definierar vad som avses med en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården och att denne med stöd av denna lag har rätt att utöva sitt yrke. Andra momentet tar upp olika övriga kategorier som har rätt att verka



inom yrket med motiveringar till varför de kan verka inom yrket. I moment två nämns inget om hur studerande påverkas, utan det kommer som en bisats.

I lagen "Yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården" avses med yrkesutbildad person:

1) den som med stöd av denna lag har erhållit rätt att utöva yrke (legitimerad yrkesutbildad person) eller tillstånd att utöva yrke (yrkesutbildad person som beviljats tillstånd) samt

2) den som med stöd av denna lag har rätt att använda i förordning av statsrådet avsedd yrkesbeteckning för en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården (yrkesutbildad person med skyddad yrkesbeteckning). (7.12.2007/1200)

En legitimerad yrkesutbildad person, en yrkesutbildad person som beviljats tillstånd eller en yrkesutbildad person med skyddad yrkesbeteckning har rätt att utöva yrket och använda yrkesbeteckningen. Också andra personer som har fullgod utbildning, erfarenhet och yrkesskicklighet kan verka i yrken för yrkesutbildade personer med skyddad yrkesbeteckning. Detta hindrar dock inte, om inte något annat stadgas i lag eller i en förordning som givits med stöd av en lag, att en legitimerad yrkesutbildad person, en yrkesutbildad person som beviljats tillstånd eller en yrkesutbildad person med skyddad yrkesbeteckning enligt sin utbildning, erfarenhet och yrkesskicklighet utför varandras uppgifter, om det är motiverat med tanke på arbetsarrangemangen och producerandet av hälsovårdstjänster.

Utan hinder av 2 mom. kan även den som studerar för yrket i fråga tillfälligt sköta en legitimerad yrkesutbildad persons uppgifter under ledning och tillsyn av en legitimerad yrkesutbildad person med rätt att självständigt utöva yrket i fråga. I fråga om en sådan studerande iakttas då i tillämpliga delar vad som nedan i denna lag föreskrivs om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Närmare bestämmelser om förutsättningarna för att sköta en legitimerad yrkesutbildad persons uppgifter utfärdas genom förordning av statsrådet. (7.12.2007/1200)"

Om Tystnadsplikt och sekretess samt brott mot det stadgas i paragraferna 16,17, 36. (Obs, det finns paragrafer som berör sekretess som inte passar in i mitt arbete eftersom de handlar om skyldighet till utlämnande av sekretessbelagda uppgifter.) Här beskrivs kortfattat och allmänt, inte specifikt för studerande. Under paragraf 16 hänvisas till “lagen om patienters ställning och rättigheter”. Vad brott mot tystnadsplikten får som följd beskrivs närmare i strafflagen.

Förande och förvaring av journalhandlingar samt sekretessbelagda uppgifter i dem upp-  
tas.

Om skyldigheten för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården att föra och förvara journalhandlingar samt om tystnadsplikten i fråga om uppgifterna i dem gäller vad som stadgas i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/92).

Tystnadsplikten innebär att en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården inte utan tillstånd till utomstående får yppa en enskild persons eller familjs hemlighet som han har fått kännedom om på grund av sin ställning eller uppgift. Tystnadsplikten kvar-  
står efter det att yrkesutövningen har upphört.

Brott mot tystnadsplikten döms enligt 38 kap. 1 eller 2 § strafflagen, om inte gärningen är straffbar enligt 40 kap. 5 § strafflagen eller om inte strängare straff för den föreskrivs någon annanstans i lag.

I “Lag om patienters ställning och rättigheter” indelas i allmänna stadganden, patientens rättigheter, anmärkning och patientombudsman, journalhandlingar och särskilda stad-  
ganden.

Innehållet i den här lagen tar upp mycket som är aktuellt för uppgiften. Både på ett mer övergripande plan och på ett mer detaljerat plan. Det mer övergripande planet ses i andra kapitlet tredje paragrafens elfte rad: “Vården skall ordnas och patienten bemötas så att hans människovärde inte kränks och att hans övertygelse och integritet respekteras. “Just det där med att människovärde “inte kränks” garderar för mycket. Det skulle i princip kunna gå att åberopa den här meningen i många fall, och på många olika sätt, även gällande journalhanteringen så att de uppgifter som finns där och hur de används inte på något sätt blir kränkande. För att på bästa sätt kunna möta den här problematiken

som är mångfacetterad har ett etisk råd skapats som har som uppgift att sammanfatta vad som är det mest etiskt riktiga, de utger rapporter och publikationer.

Det här innebär en bred möjlighet att komma åt etiska dilemman.

Definition på journalhantering återfinns i första kapitelns andra paragraf under rubriken Definitioner, sista punkten: “journalhandlingar handlingar eller tekniska dokument som används, uppgörs eller inkommer i samband med att en patient får vård eller vården ordnas och som innehåller uppgifter om patientens hälsotillstånd eller andra personliga uppgifter.”

Paragraferna i kapitell tolv har med bakgrundens huvudfråga att göra, samt att paragraf 13 a hänvisar till en annan lag (Lag om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården 9.2.2007/159). Paragraf 13 visar att studerande har rätt till att ta del av patienters journaler, de omfattas på så sätt av alla skyldigheter som ingår i patientens rättigheter. Alla förpliktelser omkring sekretessen kvarstår alltid efter avslutat uppdrag. Paragraf 14 hänvisar till strafflagen som är den lag man döms med stöd i när man begått brott mot tystnadsplikten.

I “Personuppgiftslagen 22.4.1999/523” finns 11 kapitel och 51 paragrafer. Paragraferna löper oberoende av kapitlen. (Eftersom lagtext är skrivet exakt som det ska vara skrivet kommer varje aktuell paragraf att citeras.

Syftet med den här lagen är att skydda privatlivet för patienter och att utveckla tänkandet om god informationshantering. Den personliga integriteten får ett skydd genom den här lagen.

Den här lagens 33:e paragraf tar upp tystnadsplikten. Man innefattas av tystnadsplikten om man, i sin yrkesverksamhet, har fått kännedom om personuppgifter, egenskaper hos en person, eller personliga förhållanden.

Ingenting nämns om studerande i den här lagen. Det enda som nämnt om studerande är hittills den tidigare lagen om yrkesutbildade personer.

“Lag om riksomfattande personregister för hälsovården 9.6.1989/556” är indelad i 7 paragrafer. Under paragraf 4 står att uppgifter som förs in i register ska hållas hemliga. Under paragraf 5 står att oberoende av vad som sägs i någon annan lag så gäller det att ingen personlig uppgift får lämnas ut. Syftet är att bibehålla patienternas integritet.

I “Förordning om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården 28.6.1994/564” beskrivs närmare än i lagen den ingår i, på vilket sätt som studerande inom hälso och sjukvården får överta eller verka i det yrke den studerar till. Den beskriver också på vilket sätt som handlearen är ansvarig för studerande.

Paragraf 3 säger att:

“Handledaren vid verksamhetsenheten ska följa, handleda och övervaka den studerandes verksamhet och genast ingripa vid eventuella missförhållanden och avbryta verksamheten om patientsäkerheten äventyras.”

Detta innebär att om en studerande skulle missbruka datasystemen med personuppgifter så har en lagöverträdelse skett. Sekretess gällande journaler är en del av patientsäkerheten.

I Strafflagens kapitel 38 stadgas om

Sekretessbrott, vilket innebär brott mot tystnadsplikt. Att bryta mot tystnadsplikten innebär att man;

- 1) berättar om något som ska hållas hemligt, något som man fått reda på genom sin ställning eller i sin befattning och eller vid fullgörande av ett uppdrag.
- 2) utnyttjar en sådan hemlighet till sin egen eller någon annans fördel.

Sekretessbrott straffas med böter eller fängelse i högst ett år.

Paragraf 8 beskriver hur man inte olagligen får ta del av uppgifter som man inte har rätt att ta del utav. Andra momentet passar in i huvudfrågan: Även om man som studerande lyder under handledaren så kan ju inte handledaren rimligtvis alltid vara närvarande och studerande kan göra sig skyldig till dataintrång på egen hand. Den studerande står då själv inför lagen.

Den som genom att göra bruk av en användaridentifikation som han inte har rätt till eller genom att annars bryta säkerhetsarrangemang obehörigen tränger in i ett datasystem där data behandlas, lagras eller överförs elektroniskt eller med någon annan sådan teknisk metod eller i en särskilt skyddad del av ett sådant system, skall för dataintrång dömas till böter eller fängelse i högst ett år.

För dataintrång döms också den som utan att tränga in i datasystemet eller en del av detta med tekniska specialanordningar obehörigen tar reda på information som finns i ett sådant datasystem som avses i 1 mom. även försök är straffbart.

Denna paragraf tillämpas endast på gärningar för vilka inte stadgas strängare eller lika strängt straff på något annat ställe i lag.”

Paragraf 9 tar upp personregisterbrott. Det är om man uppsåtligen eller av grov oaktsamhet gör intrång i en registrerad persons akt och där med gör intrång på dennes integritet, och på så sätt gör skada. Det här brottet ger straff i form av böter eller fängelse i högst ett år.

Sammanfattningsvis kan man säga att en studerande ska ha rätt till att träna i verkliga sammanhang, det skall dock handledas och handledaren ska vara i sådan närhet att han/hon kan avbryta utifall att den studerande gör något fel. Men om en studerande använder t.ex. inloggningskoder som den fått kännedom om genom praktik, på eget bevåg, utan handledarens vetskap, går in i datasystemen och läser sekretessbelagt material som inte är i linje med den studerandes uppgift, så har han/hon gjort sig skyldig till dataintrång.

## 2.2 Generationsforskning

Avsikten med detta kapitel är att ge en bild av den grupp som ligger i fokus för studien, generation y. Som nämnts i inledningen så kommer vården som arbetsgivare inom en tid att ta emot nämnda generation som arbetstagare. På t.ex. Google-scholar finns att hitta forskningar som beskriver vilka skillnader som generationerna uppvisar sinsemellan. Det som är väsentligt för denna uppgift, är skillnader i attityder om tystnadsplikten. För att ytterligare avgränsa, så är det det etiska förhållningssättet i relation till sådana företeelser, som att olovligt titta i journaler och att inte hålla på tystnadsplikten som granskas. Exakt sådana generationsforskningar är få, som fokuserar på etiken inom vårdkontexter, just i relation till den teknologi som idag utnyttjas.

Enligt Judith Lower (2008) är generation y inte helt definierad men de i sin tur säger att experter säger att de födda 1980-2001 ingår. Begreppet finns inte heller definierat i nationalencyklopedin. Den här artikelns titel säger att "håll i er" då generation Y är på ingång. Orsaken till varför man borde hålla i sig är att de som ingår i generation y har en del egenskaper som borde tas i betraktande. Enligt artikeln förekommer egenskaper som: hög adaptionsförmåga, snabb informationsbearbetning, stor förmåga att anamma nya metoder och sökande efter nya utmaningar. Vidare beskrivs gruppen som lättuttråkad, och bra på "multi-tasking" och utmärker sig vad gäller arbete i grupp.

En annan författare, Jo Manion (2009) syftar till att kartlägga utmaningarna inom vården med tanke på kommande generation. Den här forskningen har ett avsnitt som pekar på vilka problem som kan uppstå och vilken slags beredskap arbetsgivare kan ha nytta av att tillförsäkra sig, för att förebygga dem.

Upplägget i artikeln är i fyra sektioner varav den första är definition av generationerna. Man kan läsa att kulturkrockar generationerna emellan kan hanteras genom skapa arbetsplatsrelaterad kultur och att försöka engagera alla medarbetare i arbetsplatsen. Delvis handlar det om att redan i tidigt stadie markera vilka beteenden som inte är acceptabla, såsom att sprida skvaller, och allmänt negativt beteende och att ha dålig respekt, godkänns inte. Man ska också försäkra sig om att de anställda kan både ge och ta emot konstruktiv kritik.

En framtidsforskare vid namn Thomas Fürth (2007) har med några andra skrivit boken "80-talisterna kommer" där de på basen av en studie, innefattade 1900 st sistaårsgymnasister, kunnat identifiera fyra kategorier eller som det uttrycks i boken, arbetskraftstyper. De fyra typerna benäms: Medarbetaren, volontären, legoknekten och arbetstagaren. Kortfattat beskrivs medarbetaren som den som söker trygghet och engagerar sig i sitt arbete, viktigt är att arbetsmiljö och det intellektuella utbytet finns där. Volontären är ute efter engagemangrikt och fritt arbete, viktigt är också att arbetet är utvecklande och självständigt. Inte ovanligt är att volontären brinner för sitt självförverkligande arbete. Legoknekten vill ha belöning och det är centralt, personlig behållning är här drivkraften. Arbetstagaren är den som vill ha trygghet men värdesätter också belöningen, viktigare är att ha en trygg anställning än att den är utvecklande. (Fürth 2002, 57)

Boken är kanhända lite gammal men den är baserad på en forskning som utförts på 80-talister och visar deras värderingar och inställning. Det finns ett kapitel i bokens början som berättar hur värderingar fungerar, där beskrivs de två varianter av värderingar. Första varianten är den så kallade ytlig värdering, den kan ändras från dag till dag medan den andra varianten benämns grundlig värdering. Generellt kan man säga att värderingar är förhållningssätt, tolkningsmönster och övertygelser som i rätt så stor utsträck-

ning bibehålls genom tiden. Trender, attityder och åsikter hör till de mer ytligt betingade värderingarna och de kan ändras med jämförelsen de utgör vädret och de grundliga värderingarna utgör klimatförändringar. (Fürth 2002, 16)

Ovannämnda resonemang om värderingar som presenteras i Fürths bok, gör det lättare att förlita sig på att om en person har svarat på en grundläggande värderingsfråga så ändrar han/hon sig inte så lätt.

På sidan 20 i boken finns en förteckning över de skillnader mellan 80-talisterna och tidigare generationer som deras forskning kunnat framlägga. Tolv stycken punkter som beskriver i korta ordalag vad man kan säga generellt, tre av dessa är av betydelse för denna studie: 1) de är mer positiva till och mer vana vid teknik, 2) de har mer tolerant syn på såväl privatmoraliska och samhällsmoraliska frågor, 3) de är mer orienterade mot vänner och mindre mot arbete. Det här resultatet är framtaget innan Facebook kom in bilden, men utifrån det här resultatet kan man förstå att Facebook slagit igenom som det gjort. Med de här resultaten i bagaget så vet vi lite mer hur generationen y tänker och fungerar och eventuellt kan vi parera för framtiden. Mer om detta i resultatkapitlet. Hela listan listan kan läsas i bilaga 1.



### 3 SYFTE

Syftet måste ses i två delar: ett övergripande syfte för projektet som helhet och det syfte som styr detta examensarbete. Det övergripande syftet är dels att hämta kunskap om de nya fenomen som uppstått inom vården; nämligen att patienter på olika sätt kränkts då tystnadsplikten inte brutits online, på det sättet genom datateknik, patienter har t.ex. blivit utsatta för “omdömen” på Facebook. Ett inledande arbete blir att ta reda på hur studerande omfattas av lagstiftningen och då närmare bestämt sekretesslagen. Personal skriver på tystnadspliktskontrakt när de ingår anställningsavtal, medan studerande inte har ett motsvarande avtal. Studerande är för det mesta i generation y som är vana vid IT, därav har generationsforskningar en roll i den här studien.

Med anledning av ovan nämnda nyuppkomna fenomen, finns skäl att genomföra detta projekt vars grund ligger i generatiosskillnader och teknologins möjligheter. Själva kärnan i projektet är att försöka kartlägga “generation Y” på etiken i relation till de möjligheter som teknoloin ger med speciell betoning på tillgång till och hantering av patienters personliga uppgifter.

I denna studie kartläggs dels vad lagstiftningen säger och hur studerande innefattas av sekretesslagen, dels beskrivs den sinnelagsetik som är en del av vårdetikens teorier och dess utveckling. Det är ett ämne som behövs utredas för att i ett senare skede kunna ta ställning till eventuella förebyggande åtgärder. Hur resultaten från detta slutarbete samt projektet i sin helhet, kommer att användas är ännu inte klarlagda. Resultaten kanske kan komma att användas som underlag i någon form av informationsbrev till studerande på Pejas Sjukhus, där uppdragsgivaren kliniska läraren Margit Eckardt verkar. Att göra en klar och lättförstådd broschyr för studeranderna har diskuterats. Studien söker svar på följande frågeställningar;

- Hur ser och hanterar den aktuella generation (Y) privat information?
- Hur innefattas en sjukskötare studerande i lagstiftningen gällande tystnadsplikt/sekretess vid handhavande av patientjournaler?
- Etiska riktlinjer för vårdstuderande.

## 4 TEORETISK REFERENS RAM

Den teoretiska referensramen grundar sig på Katie Erikssons teorier. Just de teorier om teknologi och vårdande som Eriksson behandlar bok ”Mot en caritativ vårdetik” är viktiga i den här studien. Vårdetik är en deldisciplin inom vårdvetenskapen.

### 4.1 Vårdetik

Experter inom vårdetik är ett antal teologer och vårdvetenskapsmän. År 1995 kom boken “mot en caritativ vårdetik” ut redigerad och delvis skriven av professor Katie Eriksson. Förutom ett inledande kapitel innehåller boken nio kapitel skrivna av nio författare.

I inledningen tar Eriksson upp skillnaden mellan vårdetik och vårdandets etik. Med vårdandets etik avses här det som händer vid ett möte patient och vårdare emellan. Vårdetik har en mer övergripande betydelse och omfattar alla vårddyrken (Eriksson 1995, 2) Eriksson säger att det inte är helt lätt att sätta gränser om vad som tillhör vad. Däremot finns vissa drag hos vårdetiken som hon lyfter fram. Det att vilja väl även om hoppet kan verka litet. Hon beskriver en patient där sjuksköterskan dagligen kämpar med denna och försöker införliva en liten strimma glädje i en annars till synes tråkigt och hopplös livssituation. Det är den innersta viljan till att göra det mer rätta som är grunden till vårdetiken. Vårdetik är på individnivå, det är en person i taget och den enskilda situationen. Förstår man det här har man också förstått innebörden och nyttan med teknologin, att den ska vara ett medel för patientens väl. Använder man teknologin för eget intresse måste man påminnas om att sådant inte är i hälso- och sjukvårdens uppgift. Ställer man sig frågan om det är till nytta för patienten eller inte, så är det ett sätt att tänka i etiska banor. (Eriksson 1995, 2)

Olika indelningar inom etiken är till exempel medicinsk etik, teknologisk etik, normativ etik och teologisk etik. (Nationalencyklopedin)

Sinnelagsetik skulle kunna jämföras med ordet plikt känsla. Att man har en känsla för vad som är rätt och fel. Att det handlande man har är rätt. (Nationalencyklopedin)

Den känslan som då kallas för sinnelagsetik är viktig för att man bär med sig den och kan ha den som ett redskap i sin yrkesutövning som sjukskötare.

Om ansvar skriver Eriksson att det finns en skillnad på ansvar som man själv känner och ett ansvar som man baserar på regler, förordningar och bestämmelser. Man måste våga inse och ta till sig att man som individ har ansvar och inte bara baserar sin ansvarskänsla på artificiella initiativ såsom regler och lagar. (Eriksson 1995, 20)

Den vårdande etiken framträder i en vårdrelation vårdare och patient emellan. Om vårdaren vågar möta en blick från en lidande patient och ta risken att bli medveten om patientens lidande och därmed blir ansvarig.

Det är inte korrekt att gå in och titta på en patients journaler om vi inte har med patienten att göra. Men om situationen ser ut så att man måste ta ansvar för en patient som egentligen har en annan egenvårdare och därför måste titta i journalen, blir det korrekt. Vårdaren, som blir tillfälligt ansvarig och måste rapportera till egenvårdaren och eventuellt gå in och se i journalen för att inte göra misstag. Det är en etisk situation och det finns en rimlighet i resonemanget.

Eriksson beskriver vad Emanuel Levinas menar med "etik är relation" Om man tänker rent etikmässigt och alltså inte med lagen inblandad, när kan en i personalen faktiskt ta steget att ta del av en patients journal? Enligt den här boken uppstår "etik är relation" som beskrivs på så sätt att om patienten och vårdaren har setts, ansikte mot ansikte så att en ansvarskänsla hos vårdaren har inträtt, så är de i en relation. Det stödjer Eriksson även i Levinas teori om ansikten och ansvar.

(Eriksson 1995. 26)

Viktigt att poängtera är att ansvaret uppstår den stund man setts och "bjudit in" varandra. Om vi vänder på situationen, en vårdare som inte har sett en patient överhuvudtaget men ändå går in på patientens journal. (Eriksson 1995. 26)

## 4.2 Sammanfattning

Det visar sig att ju yngre i sin yrkesroll man är desto större benägenhet har man att tänka att vårdetik är regler, medan ju äldre man blir i sin yrkesroll man är övergår man till att tänka att det är ett sinnelag. Någon man bär med sig som en känsla, alltså något abstrakt. Studeranden som har kommit längre i sin utbildning hamnar mittemellan. De är alltså på väg att börja uppfatta vårdetik som ett sinnelag. Hela 71% av de tillfrågade yrkesverksamma vårdarna ansåg vårdetik vara ett slags sinnelag. Katie Eriksson har även sagt att: "att vårda är att vardas" vilket betyder att man utvecklas och blir något åt något håll. Om man tänker utanför den här undersökningen och försöker applicera resultatet på själva arbetet, så ser man att ett etiskt förhållningssätt eventuellt inte är medfött utan måste sås som ett frö som får växa.

(Eriksson 1995, 47)

När teknologi av olika slag kommer in i bilden är det viktigt att på nytt påminna sig om vilken patientbild man har i stort. Risken finns att patienten hamnar i skymundan då teknologin tar mark. För att inte teknologin ska bli ett hot mot centrala värdegrunder kan man tänka så att det ska vara medel och inte mål. När Eriksson (1995) talar om teknologi inom vården och hur den får en vårdare att handla etiskt, så är det beteendet tidlöst och helt oberoende av vilken slags teknologi vi har i åtanke. Fenomenet går igen, om teknologin tar för stor plats hamnar patienten i dess skugga.

(Eriksson 1995. 1)

Situationen kan jämföras med att man har en bägare som man fyller med kulor ända upp till kanten, uppfattar man då bägaren som helt full? Det finns ju mellanrum mellan kulorna så alltså är bägaren inte full.

Lagen får symbolisera kulorna, den täcker mycket men inte allt. Häller man då på vatten i bägaren, täcker man upp alla utrymmen i bägaren, vattnet får symbolisera etiken (sin-

nelagsetiken) som ska kunna ta sig in i alla utrymmen där lagarna inte når. Liksom vatten är etik flytande och det är en av fördelarna med de båda ämnena.

Och med det här vill jag säga att lagen och etiken kompletterar varandra i syfte att trygga patientsäkerheten.

## 5 METOD

Metoden för bearbetningen av materialet är kvalitativ innehållsanalys. Det innebär att det insamlade materialet ska analyseras antingen deduktivt eller induktivt. Det deduktiva angreppssättet går till så att man har vissa utgångspunkter som är till grund för hur och vad man söker i texten. Man söker aktivt efter det man vill veta av texten. Induktivt angreppssätt innebär att man inte på förhand har bestämt sig för vad man letar efter. Man sätter sig in i texten och beskriver den som den är. Beskrivningen går till så att man delar upp texten i kategorier och teman.

En innehållsanalys följer ofta ett mönster. Man strävar efter att få struktur på den information som finns i materialet. Strukturen får man genom att kategorisera materialets innehåll på olika sätt. När man använder sig av induktiv metod skapar man inte kategorierna på förhand utan låter dem komma fram varefter man läser och fördjupar sig i materialet (s.49 Jakobsen. 2010) Kategorierna bearbetar man genom att fylla dem med innehåll och sedan beskriva dem noggrannare med hjälp av citat. Kategorisering/ klassificering går till så att man samlar data som liknar varandra på ett ställe. Det man vill åstadkomma med detta är att se åt vilket håll informationen pekar, en riktig information. När man kategoriserat informationen kan man göra en enklare kvantitativ granskning av sina kategorier, till exempel om femton av tjugo artiklar tar upp en negativ aspekt av något fenomen. Det går även att strukturera in informationen på följande sätt: om ett tema förekommer i samtliga av artiklarna, eller om de förekommer i några av artiklarna, eller om det endast förekommer i en enda av dem. Själva analysen av en sådan kategorisering kan se ut på så sätt att man frågar sig varför inte alla artiklar tar upp detta ämne. (s.139-144 Jakobsen. 2010)

Varför är metoden viktig att redovisa? Man redovisar sin metod för att läsaren ska veta på vilket sätt man kommit fram till sina resultat. Har man till exempel använd sig av deduktiv metod så är det väsentligt att kort beskriva att man sökt igenom sitt material på ett visst sätt. Man vet med andra ord vad man är ute efter när man börjar söka. (s.49 Jakobsen. 2010).

Artiklarna som ligger till bas för resultatet och som svarar på forskningsfråga nummer två har analyserats kvalitativt. Den kvalitativa analysen som gjorts har varit av konventionell art, det vill säga att inga kategorier, underkategorier eller grupper har tagits i anspråk på förhand, utan materialet har analyserats induktivt och resulterat i åtta stycken kategorier. Av dessa kategorier utgör två huvudkategorier och de övriga fungerar som underkategorier. Kategorierna har tillkommit varefter de kommit fram ur texten. De har rent praktiskt satts som nummer till en början. Artiklarna har var för sig analyserats på så sätt att stycken som har relevans för forskningsfrågan fått status som egen kategori. Till en början har inringade och centrala delar i artiklarna haft samma rang men under analyskedet har de upphöjts till eget tema eller till underkategori under en kategori. Ett exempel på det här är att kategorin ”risk för patientsäkerheten” under analyskedet fick status som huvudtema. Då metoden är kvalitativ innehållsanalys med induktivt angreppssätt ska det göras på detta sätt. Orsaken är att hitta samband förstå materialet bättre.

## 6 MATERIAL

Som följande presenteras materialet. Till en början redovisas vilka sökvägar och vilka sökmotorer som används. Google Scholar har varit den sökmotor som används mest men i de fall då utgåvor är begränsade och återfås i sin fulla version mot betalning, har Pubmed och Cinal används. Primärt har sökningarna gjorts på Google Scholar. Sökningarna på svenska användes sökord som etik, journalhantering, integritet och gav 44 träffar. I en av träffarna hittades i källförteckningen magisteruppsatsen ”face-to-face eller face-to-facebook” som blev en viktig primärkälla för denna studie. Det egentliga genombrottet i sökningarna kom när det engelska ordet ”online professionalism” dök upp i en artikel. Det sökordet gav de flesta träffarna (105 st) och i kombination med ordet ”generation”+”differences” vart det 20 träffar. Engelskans ”online professionalism” är ett etablerat begrepp och har också fått bli en del av denna studiens titel. Sammanfattningsvis gav sökningar innehållande ordet ”online-professionalism” bästa resultat, 105 träffar. Alla 105 artiklarna undersöktes.

Den av sjuksköterskeförbundet beställda artikeln “En litteraturstudie om vårdandets värdegrund” (Gedda & Snellman 2010) har som syfte att utforma en värdegrund för omvårdnad. Vården måste kunna hantera alla individer oavsett bakgrund, den måste fungera i ett mångkulturellt, sekulariserat, demokratiskt samhälle. Som vårdare får man inte favorisera något särintresse och inte handla gynnande för en speciell klass, religion, kön, ålder, etnicitet. Den här artikeln innehåller övergripande argument för hur och varför man bör handla etiskt. Artikeln innehåller även konkreta tankesätt som är användbara för vårdpersonal, som skulle kunna fungera som en mental etisk checklista. En av de frågor de har utformat är: “-Vad får mitt ansvar och min handling för konsekvenser för patienter, närstående, kollegor och för arbetsplatsen?”

Andra artikeln “Brace Yourself Here Comes Generation Y” (Lower, 2008) behandlar ett generellt perspektiv på hur generation y fungerar. För och nackdelar beskrivs i korta ordalag och speglas mot hur de eventuellt kommer att påverka arbetsplatsen. Den lyfter till exempel fram generations y:s lättadapterade teknikvana samt att de är mer lättuttråkade än övriga generationer. Den tar även upp det faktum att man inte kan generalisera



en hel grupp, generation y är svår att stereotypisera. Artikeln är inriktad på vårdverkligheten.

Nästa källa är en svensk magisteruppsats inom marknadsföring och heter "Face-to-Face eller Face-to-Facebook - En kvalitativ studie om två användarperspektiv

inverkan på rekryterin" (Alsén & Enmark, 2011). Uppsatsen är av den kvalitén att den besvarar delvis den frågeställning som är aktuell. Den innehåller många av senare nämnda teman. Artikeln har rubriker som "offentligt och privat" och "det nya "sociala" och dess normer". Denna magisteravuppsats baserar sig delvis på intervjuer där det framkommit att sociala medier och verkligheten inte nödvändigtvis betraktas som samma verklighet.

På sida fyra kan man läsa att värderingar kommer att präglas av sociala medier i framtiden. "Detta sociala beteende visar på en större acceptans för utsvävande personlighetsdrag och beteenden som i det vardagliga livet inte anses vara helt korrekt."

Som fjärde artikeln ut kommer "Teaching Veterinary Professionalism in the Face(book) of Change" (Jason m.fl. 2011). Den här artikeln om handlar om den förväntade och framtida professionalismen hos veterinärer. De liksom många andra professioner som har "kundkontakt" misstänker att användandet av sociala medier kan äventyra förtroendet för olika professioner. De mest uttalade temana är tema 3, 5 och 7. Denna forskning baserar sig på en undersökning där emperin är facebook-profiler som är ägda av veterinärstudenter. Detta gör att denna artikel innehåller metriska resultat.

Femte artikeln "Privacy, professionalism and Facebook: a dilemma for young doctors" (MacDonald m.fl, 2010) är på samma linje som föregående. Även denna studie besvara frågeställningen. Sammanfattningsvis innehåller den samma slags misstanke angående framtida förtroende och äventyrande av proffisonallism som föregående artikel.

Nästa artikel "Content of weblogs written by health professionals" (Lago m.fl. 2007)

Artikel inriktar sig på bloggnehåll. Denna artikel har låtit undersöka samt analyserat bloggar skrivna av människor som är inom vårdverkligheten. Undersökningen är baserad på bloggar som skulle kunna äventyra patientens säkerhet. Det är metriskt resultat och till exempel så går det att identifiera vem bloggförfattaren är i över 50% av bloggarna som ingår i undersökningen. Dock bör nämnas att det inte ingick bloggar skrivna av studenter, i emellan till den här uppsatsen. Det innebär att resultaten är riktvisande men inte mer. Följande avhandling "A Study of the Perceptions of Students on Privacy and Security on Social Networking Sites (SNS) on the Internet" (Lawler & Molluzzo, 2010) pekar bland annat på att yngre generationer inte har samma förståelse av vad privat respektive personlig information, än tidigare generationer. Artiklen har även definierat olika nivåer eller sorters kategorier av privat information. Den tar upp bland annat att vetenskapen om hur det går till att göra sin information privat på sociala nätverk, att det inte är helt självklart och även inte helt vattentätt. I övrigt finns mycket från tema 1 och 7.

Nästkommande artikel "Generational differences among newly licensed registered nurses" (Keepnews m.fl.2010) som är nummer åtta i ordningen, är en forskning som inkluderar över två tusen legitimerade sjuksköterskor ifrån generationerna: baby boomers samt generation x och y. Den har tagit reda på karaktärsdrag, arbetsrelaterad erfarenhet samt attityder. Resultaten visar signifikanta skillnader i de olika kohorterna. Bland annat påvisas skillnader i arbetsmotivation. Den visar även att de yngre generationerna har lite lättare till utträknig.

Den nionde artikeln "Physicians And Patients Who "Friend" Or "Tweet": Constructing A Legal Framework For Social Networking In A Highly Regulated Domain" (Terry,2010) innehåller rubriker som : "Privacy Expectations and Social Networks" och "Privacy and Confidentiality in Healthcare". Strukturen på den här avhandlingnen är att den tar upp verkliga händelser där vårdpersonal, på ett eller annat sätt hamnat inför rätta på grund av deras handlande på bloggar eller "sns" (social networking site). Av-

handlingen är inriktad på hur lagen ställer sig i det här avseendet. Den tar även upp problematiken som uppstår när till exempel en läkare har en patient som “vän” på ett “sns”.

Den tionde artikeln “Fostering Cross-Generational Dialogues about the Ethics of Online Life” (Davis m.fl. 2010). På ett ställe berskriver den här artikeln privat information som två olika riken, två riken som blir svåra att dra en gräns emellan om man vistas på sociala nätverk. Den använder vokabulär som “invisible audiences” och “collapsed contexts”. Detta innebär att man som användare har svårt att kontrollera vilken information som bibehålls privat.

Elfte artikeln “Collaborating to Optimize Nursing Students’ Agency Information” (Fetter, 2009) innehåller mycket av tema sju. Den diskuterar hur utbildningsinstanser och vårdverkligheten ska kunna samarbeta fram en fungerande utbildning utan att det ska äventyra patientsäkerheten. För att kunna möta framtida kunskapskrav krävs praktisk övning i vårdkontexten.

Nästkommande artikel “Managing the Multi-Generational Nursing Workforce Managerial and Policy Implications” (Manson, 2009) är den tolfte i raden och är en övergripande artikel riktad till administrativa delarna på inom olika organ, till exempel hur de ska hantera de eventuella konflikter som kan uppstå på arbetsplatser, konflikter som har generationsskillnad i grunden. Den definierar även de olika generationerna och ger förslag på tankesätt för konfliktlösning.

Avhandlingen “Fear of Facebook: Private Ordering of Social Media Risks Incurred by Healthcare Providers” (Terry, 2011) är en uppföljande avhandling till nummer nio. Den fokuserar även den på riskerna som finns med att personal inom vården använder sig av sociala nätverk på nätet. Här förekommer temana två, tre, fyra, fem, sju och åtta.

De tar även upp alternativa lösningar som att vårdpersonal ska ha särskilda sociala nätverk på nätet (sns).

“Accountability, values and the ethical principles of public service: the views of Finnish legislators” (Salminen, 2006) tar upp hur officiella instansers etik ska utformas och hur den ser ut.

“Understanding Generational Differences with Internet Use: A theory for age inclusive content design” (Withman, 2010) är en magisteravhandlingen som ger en inblick i vad olika generationer använder nätet till. Det ges statistik och sammanfattande meningar över vad som är mest aktuellt för varje generation. Yngre generationer är de som använder “sns” mest av alla.

Näst sista artikeln “Age of Entitlement: How Does Physician Assistant Education Change to Accommodate the Generation Y Student?” (Kelly m.fl. 2010) behandlade hur läkarsekreteraryrket måste förbereda sig på att generation y har tillträtt på arbetsplatsen. Det beskrivs att generation y har hög benägenhet att vilja uttrycka sig mer öppet än andra generationer. Även att det finns en otålighet i generation y.

Sista analyserade artikeln heter “Hey Mom, What’s on Your Facebook? Comparing Facebook Disclosure and Privacy in Adolescents and Adults” (Christofides m.fl. 2011). Den här jämförande studien visar på hur skillnaderna är i innehållet mellan yngres och vuxnas “sns”. Det visar sig att det skiljer sig i förståelsen av privat information. Den visar även att generation y spenderar sin tid “online” medan äldre generationer mer ägnar sig åt TV.

## 7 RESULTAT

Artiklarna som används har sådana karraktärsdrag att de hamnar i tre grupper.

1. Första gruppen är sådana artiklar som svarar direkt på den andra forskningsfrågan hur generaion y ser på privat information. Artiklarna nummer; 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 15, 16 och 17.
2. Den andra gruppen artiklar är de som berättar generellt om generationer. Artiklarna nummer; 2, 8 och 12.
3. Den tredje gruppen artiklar är de som är inriktade på etiskt handlande. Artiklarna nummer; 1 och 14

Utifrån metoden och det induktiva angreppssättet har vissa teman/kategorier kommit fram ur artiklarna och nämns nedan förkortat:

1. Information trygg?
2. Lever i "sns".
3. Gränser suddas.
4. Risk för patientsäkerheten. (Huvudtema)
5. Äventyrar proffsionalismen. (Huvudtema)
6. "Sann" personlig information.

7. Inkludering av online-etik i utbildningen. (Rekommendationer som framkommit ur artiklarna till undervisningsinstanser och branschen).

8. Förståelsen av privat information.

Ovan står de teman/kategorier som framkommit i artiklarna i listformat. Nedan ses en bild som ska tydliggöra det centrala som framkommit i artiklarna, på vilket sätt dessa teman och kategorier hänger ihop. Utav de här temana har två blivit till huvudteman, fyran och femman, de övriga kategorierna anknyter eller påverkar huvudtemana. En kategori, nummer sex, är som en underkategori till nummer tre och nummer åtta, den skiljer sig från dessa kategorier för att den handlar om publicerad information som är riktigt personlig. Den kategorin finns inte med på bilden nedan eftersom den i det här sammanhanget passar bäst som underkategori. Kategori sju fick även den en särskild ställning eftersom den fungerar som en ”motvärkare” mot de andra huvudtemana. (Bild nummer 1).

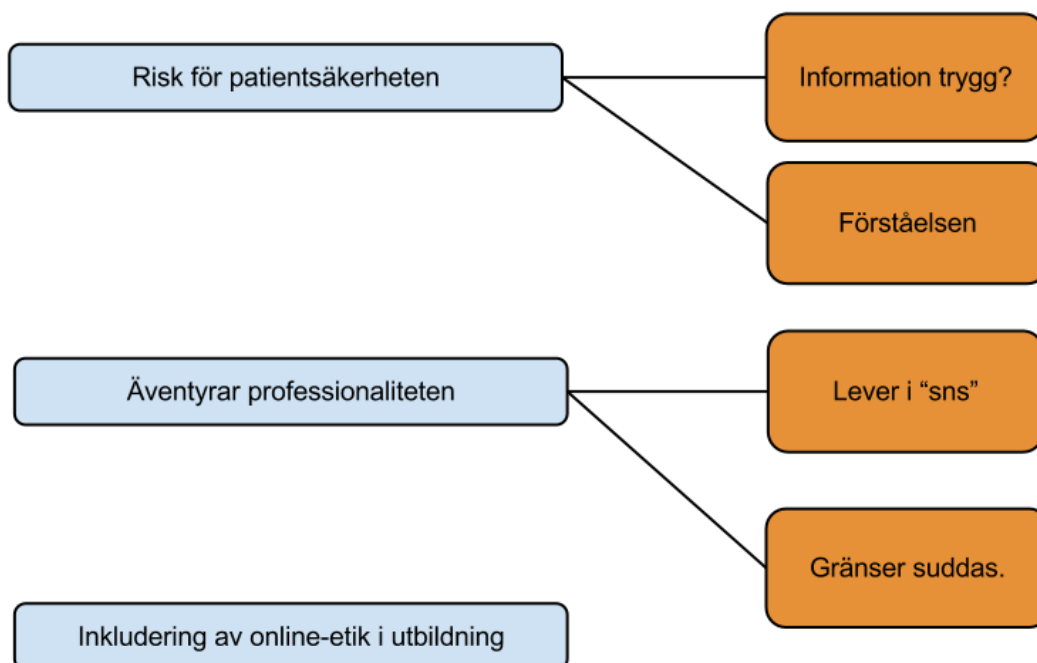


Bild 1.

## 7.1 Information trygg?

Man tror sin information inte kommer ut, alltså att det finns en illusion om att information publicerat på nätet är trygg. Det har visat sig i många av artiklarna att det finns en uppfattning om att det man skriver och yttrar sig om på sns inte kommer ut utanför sin krets. Det kan alltså finnas en viss omedvetenhet om hur informationen används eller vem som i slutändan ser den.

Enligt studien presenterad i artikel nummer tre verkar det finnas en uppfattning och en åsikt hos generation y om att det som de publicerar om sig själva på nätet inte bör komma ut till andra än till deras umgängeskrets. (Alsén & Enmark. 62, 2011). Det visar sig också att det finns en sorts självcensur vad gäller vad som skickas och skrivs, och därmed en medvetenhet omkring vad som är privat och personligt. (Alsén & Enmark. 63, 2011). Artikel nummer fyra tar även den upp en liknande tanke om att det förekommer uppdateringar och annan information i form av bilder, där kontrollen över vem i slutändan ser det inte är så stor. Sådan information som kan vara till last skrivs som statusuppdatering, men att eftertanke på konsekvenser saknades (Jason m.fl. 2011. 355). Femte artikeln hänvisar till en undersökning utförd på unga läkare och deras Facebookvanor. Det visade sig att 63% hade aktivt gjort sin Facebook-profil privat i inställningsalternativen. Den tar även upp att det existerar ett medvetet val om att man vill bli sedd av de man själv väljer att bli sedd av. Det nämns även att olika sns lämnar för lite utrymme för på vilket sätt man kan begränsa åtkomsten för de man vill ska kunna se och inte. (MacDonald m.fl. 2010). När det gäller bloggar skrivna av personer som arbetar inom vården, kan man läsa i den sjätte artikeln att 56.8% av bloggskribenterna går att känna igen på den information de skriver på bloggen. Denna artikel innehöll inte studenter i sin emperi utan endast bloggare som redan var klara och inne i arbetslivet. Det har dock ett riktgivande värde. (Lagu m.fl. 2008.1). Angående tron om att inte bli igenkänd eller tron att vara trygg i sitt sns-användande så pekar artikel nummer sju upp den missvisande tryggheten i ordet privat som sns-sidorna ger. Det är alltså inte alls så att bara för att man gjort aktiva sekretessinställningar så är man helt skyddad. Dock verkar det vara vanligt att tro att tryggheten finns där som användare. (Lawer m.fl. 2011.1). Den tionde artikeln visar exempel på att det finns medvetenhet om att det man skriver på nätet blir där permanent. Dessutom finns en oro över vad som ska komma ut på nätet, just av den anledningen att informationen blir så bestående. (Davis m.fl. 2010). När det

kommer till vad olika generationer har för värderingar om privat information på nätet så värdesätter yngre generationer att ha kontrollen på de privata inställningarna. Detta tyder på en medvetenhet om den stora publikens information kan ha. (Whitman 2010.35). Det kan även finnas olika uppfattningar generationerna emellan vad som är önskvärt att behålla privat eller vad som inte spelar roll om det kommer ut. Enligt den sjuttonde artikeln kan information om vilken sexuell läggning, vilken religion och politisk åsikt man har, vara sådan information som inte spelar någon roll att ens försöka dölja för allmän beskådning. Enligt artikeln finns spekulationer i media om att skyddandet av privat information är viktigt för yngre generationer men att det är kantat med dubbelmoral eftersom att uppfattningen inte inte alltid gäller i praktiken. (Christofides m.fl. 2012.48).

## 7.2 Lever i SNS

Lever i sin "sns". I det här temat kan man se att unga generationers sns-användare skiljer sig från äldre generationers sns-användare på det sätt de använder sig av sin sns medan yngre generationer lever där. Även framkommer det i en del artiklar att sns och verkigheten anses vara skilda världar. Alltså den här kategorin pekar på att unga lever i sns medan de lite äldre besöker sns. Det beskrivs i den tredje artikeln att Facebook nästintill blivit ett slags beroende för unga generationer. Det beskrivs även att sns blir som ett sätt att bli definierad på, att få självförtroende och bekräftelse genom. Det görs enligt artikelns respondenter genom frekventa uppdateringar. (Alsén & Enmark 2011. 60-64) Att sociala nätverk är viktiga särskilt för generation y kan ses i artikel 5 (MacDonald 2010. 805), medan i artikel 13 visar det sig vara en generell ökning av sns-användning.(Terry 2011. 3). Den största skillnaden i online-ändamål generationerna emellan förklaras i artikel nummer 15, att generation y använder sns till socialt nätverkande och socialisering, vilket skiljer sig från andra generationers online-ändamål.(Whitman 2010.20). Det blir en skillnad de olika generationerna emellan om äldre använder nätet eller sns och generation y lever i det, det blir två perspektiv på samma fenomen.



### 7.3 Gränser mellan privat, personligt och offentligt

Gränser mellan privat, personligt och offentligt suddas ut. Den tredje artikeln beskriver att det förr var lätt att skilja mellan privat och offentligt. Den skillnad dessa tre begrepp emellan är tunn för Facebook-användare i och med att Facebook har egna regler och normer som försvårar gränsdragningen. Däremot är generation y medveten om vad de anser är privat och personligt, eftersom privata meddelanden eller chatt används då de vill vara privata i en kommunikation. Personlig information som tankar kan yttras i en blogg. Det summeras i artikeln att på Facebook är hållningen privat och offentlig medan på bloggen är man personlig. (Alsén & Enmark. 62-63, 2011).

Enligt den fjärde artikeln var det 31.6% som inte hade gjort privata inställningar på sin Facebook-profil och därmed kan betraktas som exponerade profiler. Medexponerade profiler uppnådde 35,5%.(Jason m.fl. 2011. 355). Artikel nummer fem fann att 38% av de undersökta profilerna inte hade privata inställningar, det emot att övriga hade privata inställningar.(MacDonald 2010. 809). När det kommer till hur bloggare skriver så är författarna till sjätte artikeln förvånade över hur liten självzensur det förekommer. Alltså det faktum som artikel tre kommer fram till, att bloggar är ett ställe för personliga tankar/åsikter, enligt sjätte artikeln gäller detta även för bloggare som till yrket är professionella. (Lagu m.fl.2008. 4). Problemet med gränserna mellan privat, personligt och offentligt kan förebyggas genom att man lyfter fram det i olika sammanhang, dels genom att olika sns gör det tydligare med sina inställningar och dels genom utbildning på vad som kan vara olämpligt att skriva offentligt på sin sns eller blogg, det föreslås i artikel nummer sju. (Lawer m.fl. 2011.9). Ur atikel nio kan utläsas att bara genom att informera studerade om att öka på sina privata inställningar så kan man reducera de högexponerade profilerna med hela 80%. (Terry 2010.295). Samma författare skriver i en annan artikel två år senare om problemen när en läkare lägger till eller bli tillagda som vänner på Facebook av deras patienter. En läkare som ingår i undersökningen beskriver att det finns två kategorier av läkare: de som aldrig någonsin skulle ens drömma om att skaffa Facebook, på grund av de potentiella risker som kommer på köpet. Den andra kategorin är de som har Facebook, och i den kategorin finns de som gärna har kontakt med patienter och de som verkligen undviker kontakt. De finns alltså de som inte kän-

ner gränserna mellan personligt och privat och för den delen professionellt. (Terry 2011. 40). Det kan hända att handlingsmönstret för vad man anser är privat och personligt ändras i takt med att yngre generationer träder fram. Yngre generationer tillbringar mycket tid på sns och speglar mot det att det är sns:n som sätter reglerna och normerna på vad som är privat och personligt, så kan det i sin tur återspegla sig till det verkliga livet, enligt artikel nummer femton. Handlingsmönster som att redigera sin profil, lägga till eller blockera personer och att skriva privata chattmeddelanden eller att göra offentliga statusuppdateringar är något som fungerar i den virtuella världen. (Whitman 2010. 25). Den sjuttonde och sista artikeln tar bland annat upp synen på privat information. Det finns en skillnad i hur unga och vuxna ser på privat information. Orsaken till skillnaden kan vara att ungdomar inte har en fullt utvecklad känsla för privathet. (Christofides m.fl. 2012. 49).

#### **7.4 Risk för patientsäkerheten.**

Bloggar eller statusuppdateringar i sns som direkt eller indirekt kan äventyra en patients integritet. Detta tema är ett av två huvudteman. I de artiklar som behandlar sjukvårdspersonals online-aktivitet är det ett återkommande problem att patientsäkerheten utsätts för risk. Fjärde artikeln tar upp problematiken med personal inom vården som har en blogg och som bloggar om händelser på arbetsplatsen. Även om de inte skulle namnge patienter, är chansen att antingen känna igen sig själv eller att någon annan känner igen bloggaren stor, och därmed kan patienten vara röjd. (MacDonald 2010. 807). Enligt sjätte artikelns undersökning där 271 bloggar ingick, var det 56.8% av bloggarna som innehöll tillräckligt med information för att få veta identiteten på bloggaren. I 42.1% av bloggarna beskrivs enskilda patienter. I 16,6% av bloggarna fanns tillräcklig information för att kunna känna igen antingen sig själva eller sin läkare. (Lago m.fl. 2008. 1).

Artikel nummer nio hänvisar även den till föregående data presenterat i Lago m.fl:s resultat. (Terry 2009. 339) I USA ingår det för en läkare att anmäla opassande beteende, så att det inte fortsätter. Opassande beteende är att skriva om en patient. I en del av del-

staterna finns en förordning som reglerar läkares möjligheter till att uttrycka sig offentligt, det gäller även på bloggar och sns. (Terry 2011.10)

## 7.5 Äventyrar professionaliteten

Matreal där sådan beteende som kan äventyra proffsionalismen kommer ut till allmän beskådning. Den andra av två huvudteman.

Det tredje temat handlar om när gränserna mellan privat, personlig och offentligt suddas ut, det här temat handlar om när det har gjort det och vad som händer när professionella personer låtit sina gränser bli inkonsekventa. Det skrivs om det här temat i den fjärde, femte, sjätte, nionde och trettonde artikeln. Samtliga artiklar som behandlar sns-användning utövad av vårdpersonal har detta i sitt fokus. Även andra yrkesgrupper som veterinärer och bibliotekarier tar detta tema i beaktande.

Det finns de som menar på att dessa gränsdragningar kan flyta samma ännu mer i framtiden då det bli mer och mer mobila uppkopplingar som följer med en vart man än går. Hur det i sin tur påverkar proffsionalistisk beteende kan man inte ännu veta, men om bruket av sns övergår till en gång om dagen till att ske då vi är på väg till lunchen eller väntar på hissen så finns ju risker att vi delar med oss utav arbetsrelaterade erfarenheter som utan eftertänksamhet blir potentiellt skadande av sin yrkesproffsionalitet. (Whitman 2010.53) Det som redan existerar och som skadar proffsionalismen är bland annat att någon uppenbart gör narr av sin kund, helt öppet på sin Facebook-sida.(Jason m.fl. 2011. 353). Negativt kan även vara vilken slags grupper man tillhör via Facebook, exempel på sådant tas upp i femte artikeln där någon gått med i en obscene grupp även om det är skämtsamt menat så skadar det eventuellt förtroendet. (MacDonald 2010. 811). Som proffsionell är ens handlande en övervägning mellan vad som är till ens eget och andras bästa, förr kunde man göra det som är bäst för en själv när man var ledig, men då man är i kombinationen ledig, online så måste man ta konsekvenserna även då man är ledig. Har man behov av att få bekräftelse genom något opassande skämt eller att länka till ett nedsättande youtube-klipp, så måste man vara beredd att stå till svars för det man

gjort. Det gäller att väga nyttan mot bieffekterna. (Terry 2011. 27). Det är i princip helt omöjligt att skydda sina uttalanden på nätet. Det man säger är offentligt.

## **7.6 Personlig information**

Riktig personlig information som återfinns i sns. Information om politiska åsikter och övertygelser. Problemet med den här typen av information är att den kan hamna i konflikt med det man måste göra på arbetet där man måste vara neutral i sin egen åsikt. Som tidigare nämnts så kan det kan sns vara en plats med både egna regler och normer, eller att det uppfattas så av användarna. I artikel nummer tre kan man läsa att Facebook är ett ställe där man kan våga säga sin åsikt som man "irl" inte skulle våga säga p.g.a konflikträdsla. Det har utvecklats en regel om att man kan uttrycka sina ställningstagande och även accepterad att bråka på Facebook. (Alsén & Enmark. 52, 2011) I artikel nummer fyra tar de upp problematiken kring att att veterinärstuderanden äventyrar yrkeskårens rykte genom att uttrycka sig antingen rasistiskt, nedsättande eller sexuellt på Facebook. (Jason m.fl. 2011. 353). Innehåll på en Facebook som betraktas som verkligt personlig, såsom politisk åsikt m.m. som uttrycks utav läkare kan skapa ångest hos en patient. (MacDonald 2010. 805). Sedan kommer det fram i den sjätte artikeln att över femtio procent av alla bloggar skrivna av hälsovårdspersonal innehåller diskussioner om hälsovårdssystemet (Lagu m.fl. 2008. 3). Det kan även förekomma personliga åsikter om hur andra i sin yrkesgrupputför sitt arbete. På ett ställe i nionde artikeln beskrivs just en sådan situation där en doktor beklagar sig över vilket undermåligt arbete en kollega, uthängd med namn, hade gjort dagen innan och hur lång tid det tog att korrigera det hela. (Terry 2010. 337)

## **7.7 Inkludering av online-etik i utbildning**

Rekommendationer att utbildningsinstanser inkluderar detta ämne i undervisningen. När det blir vanligare att använda sns eller bloggar kan det också bli aktuellt att hålla etisk diskussion i ämnet. När det gäller utbildning i online-etik, är chansen till att lyckas

stor. Som tidigare nämnts kunde man reducera antalet högexponerade Facebook-profiler med åttio procent bara genom att informera om det.

Det kan sättas i samband med en tanke som skrivs i artikeln nummer tre, att individer är lyhörda för vad som samhället och sin omgivning förväntas utav dem. Om arbetsgivare och skolväsende skulle informera om vilket beteende som inte är önskvärt

är chansen god att det når fram (Alsén & Enmark. 62-63, 2011). Att det behövs undervisning i ämnet stöds i samtliga artiklar som ingår i det här arbetet. En artikel har i sitt resultat menat att det är få användare som vet hur deras inställningar är och vem i slutändan vet vem som använder informationen och på vilket sätt den kommer att användas. Samma artikeln menar på att när studenter kommer in i arbetsliv eller är i praktiksituation bör de ha fått utbildning i vilka konsekvenser en online-beteende kan ha. (Lawer m.fl. 2011.4,9) Fjärde artikeln anser att utbildningen i online-etiskt beteende bör komma tidigare i utbildningen snarare än sent i utbildningen. De menar vidare att ju fler år man har kvar till examen desto större är chansen att göra övertramp. (Jason m.fl. 2011. 357). Samarbete mellan utbildningsinstanser och praktikplatser uppmuntras i artikel nummer elva, de menar att för att kunna möta de framtida krav som ställs på sjukskötares kunskaper, så måste samarbete till (Fetter, 2009, 1,8)

Det antyds i artikel nummer tio att individer idag intar etiska roller tidigare än vad de gjorde förr eftersom att de måste ta för det online.

## **7.8 Förståelsen av privat information**

Förståelsen av privat information på sns eller bloggar. Det kan vara exempelvis så att egna regler uppstår omkring hur man handhar egen eller andras privata information.

De sns-användare som ingick undersökningen i artikel nummer sju delades in i två grupper. Den första gruppen var de som hävdade att de läst reglerna presenterade på sns-sidan, och den andra gruppen de som inte läst. Grupperna skilde sig inte åt nämnvärt på många av frågorna men på frågorna som handlade om hur privat information behandlades av sns, fanns en skillnad. Det var ändå inte helt klart hur mycket information som nått fram till de som hävdade att de läst, mycket tyder på att informationen är svår och bör omarbetas. (Lawer m.fl. 2011.7). I artikel tio står att internet idag gör att man tidigare måste ta ställning till olika etiska rolltaganden. I dagens internetbaserade samhälle måste användare inta roller då de är på nätet. Dagens unga kan också ha många roller på nätet och de klarar av etiska tankegångar när de är online, men det är inte säkert att de använder sig utav den etiska känsla de har. Medvetenheten om de här rollerna, och särskilt etiken i de här rollerna blir tydlig och hänger ihop med ett uttalande som citerats ur en intervju: "that one should not say things online that one would not say face-to-face". Tydligt är den här "gyllne regeln" en allmän uppfattning bland de tillfrågade. (Davis m.fl. 2010. 133). Detta tema är nära tema nummer tre, att det är svårt med gränsdragningen olika informationsnivåer emellan. Det här temat har framkommit när det är uppenbart att förståelse privat information

saknas. Ett exempel på att förståelsen brustit var när fem sjuksköterskor diskuterat patientfall på nätet och blivit avstängda, kan läsas i artikel nummer tretton. (Terry 2011).

## 8 DISKUSSION

Det säger sig själv att patientsäkerheten och professionaliteten hamnar i fokus och bildar två huvudteman i det här resultatet. De andra kategorierna är sådana som bidrar till att proffsionaliteten och patienstsäkerheten utsätts för prövningar. Här ska jag försöka motivera hur jag tänkt och resonera omkring det.

Risk för patientsäkerheten och äventyrande av professionaliteten är de två huvudteman som framkommit, dessutom finns temat där artiklarnas författare rekommenderar att utbildare ska ta upp online-proffesinoalitet i sin utbildning. De andra teman som framkommit har med huvudtemana att göra på ett eller annat sätt.

Kategori ett, som går ut på att man tror sig vara säker på nätet, går att koppla till patientsäkerheten genom att allt man skrivit på nätet faktiskt är offentligt, så skriver man om en patient på nätet så bär man ansvaret för det man skrivit. Man kan inte förvänta sig att information man skrivit inte kommer ut, man kan heller inte anta att ens ”publik” kommer att håller tyst om det man skrivit. Ansvaret ligger hos en själv om vad man skriver.

Andra kategorin, där det centrala är att yngre generationer mer och mer börjar leva online, kan kopplas till de risker man tar med sin proffsionalitet. När man går till arbetet bör man gå in i en arbetsroll och viktigast är patientens bästa.

Om man då samtidigt befinner sig uppkopplad via sin mobiltelefon och hela tiden är lite medveten om vad som händer på Facebook finns risken att man inte är helt närvarande i sin arbetsverklighet. Om man dessutom är lättpåverkad/känslig och beroende av de kickar och stimuli som nätverkandet kan ge, så finns chansen att det går ut över arbetet. Ens focus bör vara på arbetet under arbetsdagen. Facebook är vanebildande, inte helt utan negativa effekter. Som ansvarig person inom vården får man fråga sig själv, klarar jag av att kombinera Facebookandet och arbetet samtidigt?

Om man blir påverkad negativt borde man hålls sig ifrån det på arbetstid, för det är väldigt lätt att tappa focus. En studie som presenteras i tidningen arbetsliv menar på att Facebook-användare lägger en dryg timme varje dag åt att ”facebooka” (se bilaga 5).

Härmed kommer jag in på både tredje och sjätte kategorierna, när gränserna suddas ut och egna tankar/åsikter når ut och de risker som är med det.

Även om en relation är en s.k. patient-vårdare-relation, finns möjligheten för patienten att undersöka vårdaren som privatperson, det är inte fel av en patient att göra så.

Det uppstår ett förtroendefall om personal inför allmän beskådning delger sin privata uppfattning om t.ex. sin arbetsplats.

Tänkbara orsaker till att man ibland råkar ”glappa” eller att något ändå kommer ut på ens ”sns” kan bero på att känslan för vad man anser vara privat och personligt inte finns där. Eller så kan det vara att man lever i den falska tryggheten om de säkerhetspolicys eller säkerheterinställningar som sns-arrangörerna erbjuder. De säkerhetspolicys och säkerheterinställningar som finns är inte tillräckligt lätta att förstå. Det komplicerar för den som vill ha bra gränser mellan dessa tre begrepp.

Patienter är som folk är mest, de är på nätet, med möjlighet att kolla upp de personer de träffar i vårdverklighet. Som vårdare borde man tänka på vad man skriver i förväg innan man bjuder ut det för sin publik. Man kan lätt luras att tro att man kan radera och gömma undan sina spår, lättare sagt än gjort. Det finns inga moraliska förpliktelser för en patient att inte kolla upp personal som de har patient-vårdare-relation med. Därför ligger det etiska/moraliska handlandet hos vårdaren om att tänka på sina gränser. När det kommer till genuina åsikter som inställning till abort/islamofobiska tankar eller något annat känsligt ämne så kan det krocka med det krav man har att vara objektiv i sin yrkesroll. I värsta fall kan det förhålla eller påverka en patients beslut, vilket är utanför hälso-och sjukvårdens avsikt. Att vårda är som bekant att tjäna, alltså det man gör ska tjäna patienten och den inställningen borde vara stringent både på individ- och organisationsnivå. Att människor statusuppdaterar om sin arbetsplats förekommer. Två argument emot sådana statusuppdateringar är: första, man ska kunna stå till svars för vad och varför man skrivit, sedan som andra argument kan man fråga sig frågan: tjänar det här verkligen patienten eller tjänar det mig själv?



Det andra huvudtemat som handlar om att man äventyrar patientsäkerheten kan man se från två håll, den ena direkta risken för patientsäkerheten är om patientuppgifter kommer ut. Den andra indirekta risken är att patienter i det långa loppet förlorar sitt förtroende för hälso- och sjukvården. Det i sin tur handlar om att vården förlorar sitt anseende och att man inte hållt på sin proffsionalitet tillräckligt mycket. Vad gäller etiska riktlinjer för studerande borde det utabetas på något sätt så att klara riktlinjer kan läsas konkret. Ett steg i den riktningen har redan kommit, studerande på Arcada skriver under på ett kontrakt om att följa tystnadspliktsregler. Det gör de i början av utbildningen.

Diskussionen kan fortsätta genom att återkoppla till vad Katie Erikssons studie visade angående hur sinnelagsetiken växer fram med tiden. Skillnader mellan mer erfarna och mindre erfarna vårdare eller vårdstuderanden är extra intressanta, skillnaden visar sig vara att ett etiskt förhållningssätt inom vården växer fram och mognar med tiden. Att sinnelagsetiken är något som växer inom en. Att man sakta men säkert låter sin etik mogna inom en i en lång process.

Härmed kan man bara återknyta till det löfte som citerades i inledningen, det ”att ständigt minnas min tystnadsplikt” kan vara något man skriver under på när man börjar sin utbildning men att förstå innebörden och verkligen känna att det är det rätta, kan ta tid och är ett livslångt lärande. Som Katie Eriksson säger: ” att vårda är att varda”.

*Citat:*

*”En hjälte är någon som förstår ansvaret som följer med hans frihet”*

*-Bob Dylan*

## 9 KRITISK GRANSKNING

Det finns en punkt som jag vet har fallerat. Metoden för bearbetningen i av artiklarna har varit induktiv innehållsanalys. Det skall utföras på så sätt att man förutsättningslöst läser artikeln och beskriver vad där står. Man samlar information i avdelningar och kategoriserar på olika sätt. Denna metod är svår att hålla sig till eftersom att man ofta automatiskt vet vad man söker efter, man har en förförståelse eller gör antaganden. Man övergår då till ett mer deduktivt angreppssätt på texten. Det deduktiva angreppssättet baserar sig på att man med ljus och lykta söker det man på förhand vill hitta, i och med att man har en förförståelse. Enligt filosofen Pierre de la Ramée (1515–1572) var deduktivitet det naturliga sättet att tänka och enligt wikipedia början till det systematiska sättet att redovisa kunskap.

I mitt arbete med artiklarna kan jag säga att de första artiklarna var bearbetade med ett induktivt angreppssätt, medan ju längre in i raden av artiklar jag kom desto mer visste jag vad jag skulle hitta och söka efter. Man skulle kunna tolka detta som att jag övergick från en induktiv metod till en deduktiv metod i analysen av artiklarna men i och med att vetenskapen om detta så försökte jag hålla mig till den metod som jag skulle. (Jakobsen, 2007, 49).

Ämnet som sådant är skulle inte behöva fler källor än vad som nu använts, för att kartlägga andra forskningsfrågan. Man kan säga att materialet är saturerat, när ingenting nytt kan hämtas från liknade källor. Alltså finns det tillräckligt med material som underlag för studien.

## KÄLLOR

1. Alsén, S., Enmark, S. 2011. Face-to-Face eller Face-to-Facebook- En kvalitativ studie om två användarperspektivs inverkan på rekrytering. Umeå Universitet
2. Asch, D., Lagu T., Kaufman, E., Armstrong K. (2008). Content of weblogs written by health professionals. Robert Wood Johnson Clinical Scholars Program, University of Pennsylvania, Philadelphia, PA 19104, USA.
3. Brewer, C., Keepnews, D., Kovner, C., Shin, J. (2009) Generational differences among newly licensed registered nurses. Hunter College, Hunter-Bellevue School of Nursing, New York, NY.
4. Christofides, E., Muise, A., Desmarais, S. (2011) Hey Mom, What's on Your Facebook? Comparing Facebook Disclosure and Privacy in Adolescents and Adults. University of Guelph, ON, Canada.
5. Coe, J., Weijs, C., Muise, Christofides, E., Desmarais, S. (2011). Teaching Veterinary Professionalism in the Face(book) of Change. University of Toronto. Journal of Veterinary Medical Education, Volume 38, issue 4, 2011, p.353-359.
6. Davis, K., Katz, S., Santo, R., James, C. (2011) Fostering cross-generational dialogues about the ethics of online life. Journal of Media Literacy Education, 2(2), 124-150. Graduate School of Education, Harvard University, Cambridge, MA, USA
7. Doshi, V., Molluzzo, J., Lawler, J. (2012) An Expanded Study of Net Generation Perceptions on Privacy and Security on Social Networking Sites (SNS). Pace University. Pleasantville, NY 10570, USA
8. FETTER, M. (2009) Collaborating to Optimize Nursing Students' Agency Information Technology Use. Villanova University, College of Nursing, Bryn Mawr, PA 19010, USA
9. Fürth, T. m.fl. (2002) 80-talisterna kommer.
10. Gedda, K., Snellman, I. (2010). En litteraturstudie om omvårdnadens värdegrund. En rapport till Svensk sjuksköterskeförening.

11. Jacobsen, Dag Ingvar. (2007) Förståelse, beskrivning och förklaring : introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete, Dag Ingvar Jacobsen.
12. Kelly, P. (2010) Age of Entitlement: How Does Physician Assistant Education Change to Accommodate Mercer University Physician Assistant Program. Atlanta, GA. The Journal of Physician Assistant Education | 2010 Vol 21 No 4. Corresponding author: Dr. David Keepnews, Hunter-Bellevue School of Nursing, 425 E. 25th Street, New York, NY 10010.
13. . Lower, J. (2008). Brace Yourself Here Comes Generation Y. American Association of Critical-Care Nurses.
14. MacDonald J., Sohn S. (2010) Privacy, professionalism and Facebook: a dilemma for young doctors. P.Department of Psychological Medicine, University of Otago, Wellington School of Medicine and Health Sciences, Wellington 6242, New Zealand
15. Manion, J. (2009) Managing the Multi-Generational Nursing Workforce, Managerial and Policy Implications International Centre for Human Resources in Nursing ISBN 978-92-95065-50-5
16. Nationalencyklopedin
17. Salminen, A. (2006) Accountability, values and the ethical principles of public service: the views of Finnish legislators. University of Vaasa, Finland
18. Terry, N. (2010) Physicians and Patients Who 'Friend' or 'Tweet:' Constructing a Legal Framework for Social Networking in a Highly Regulated Domain. Indiana University Robert H. McKinney School of Law.
19. Terry, N. (2011). Fear of Facebook: Private Ordering of Social Media Risks Incurred by Healthcare Providers. Indiana University Robert H. McKinney School of Law
20. Whitman, K. (2011) Understanding Generational Differences with Internet Use: A theory for age inclusive content design. UNIVERSITY OF MINNESOTA.
21. "Facebook är beroendeframkallade" Arbetsliv. Publicerad: 2012-03-06

## BILAGOR

### Bilaga 1.

- De prioriterar miljöfrågorna högre, ser mer allvarligt på miljöhoten och är mer orienterade mot globala miljöhot.
- De är mer positiva till och mer vana vid teknik.
- De känner mindre samhörighet med det svenska samhället och tvivlar på att Sverige är ett föredöme som rättvist välfärdssamhälle och att Sverige kan erbjuda goda möjligheter att utnyttja sin begåvning.
- De hyser större tvivel på den representativa demokratin, och är mer kritiska till politiker.
- De är mer tvivlande till fackets betydelse för anställdas "väl och ve".
- De har mer tolerant syn i såväl privatmoraliska och samhällsmoraliska frågor, såsom hembränning, skattefusk, svartjobb.
- De är mer positivt inställda till invandring och flyktningmottagande.
- De är mindre intresserade av mer lag och ordning, men samtidigt mer positiva till hårdare straff för till exempel narkotikabrott.
- De är mer intresserade av trevliga arbetskamrater, möjlighet till initiativ, intressanta arbetsuppgifter och att få träffa folk på jobbet och mindre av regelbundna arbetstider, respekterat arbete, samhällsnyttigt arbete eller frånvaro av förändringar på jobbet.
- De är mer orienterade mot vänner och mindre mot arbete.
- De är mindre nöjda med sina liv, ställer högre krav på ett gott liv, men ser samtidigt mer optimistiskt på sin egen framtid.
- De beskriver sig själva som starkare, mer konkurrensinriktade, mindre veka än andra.

## Bilaga 2

### Skriftliga varningar för bildpublicering på Facebook

Polisanmälan för sekretessbrott och disciplinära åtgärder blev följderna för de två sjuksköterskor som tog ett foto på sin arbetsplats där en nedsövd patient syns och publicerade den på Facebook.

**Publiceringsdatum:** 2010-05-18

– Efter noggrant övervägande har sjukhuset bedömt att det inte har funnits något ont uppsåt att kränka patienten. Men handlandet har brutit mot sekretesslagen och varit integritetskränkande gentemot patienten. Medarbetarna har agerat omdömeslöst, säger Jan Börjesson, personaladministrativ chef på SÄS.

Bilden på Facebook togs bort omedelbart efter att sjukhuset fick kännedom om händelsen. Enligt pressmeddelandet från Södra Älvsborgs sjukhus i Borås beklagar de båda sjuksköterskorna händelsen och ber patienten om ursäkt.

– Det är klart vi håller med arbetsgivaren om att man inte får kränka patienterna. Men personligen tycker jag nog att man i rapporteringen har felvinklat det inträffade, säger Vårdförbundets företrädare Ulla Milke.

Hon anser att det intrycket som förmedlas av en del media är att sjuksköterskorna fotograferade patienten och la ut bilden på Facebook, när det i själva verket var kollegan den ena sjuksköterskan fotograferade.

– Det man ser av patienten är en bit av ena kinden. Men självklart ska man inte ta bilder i sjukvården och lägga ut på Facebook, det var korkat och är bara att beklaga, konstaterar Ulla Milke.

Förutom sin egen utredning har sjukhuset också varit i kontakt med Socialstyrelsen, som gjort bedömningen att det inte finns någon grund för en Lex Maria anmälan. Sjukhuset har däremot polisanmält händelsen för brott mot sekretesslagen.

– Vi ser mycket allvarligt på det som inträffat. Patientsekretessen är en av de viktigaste hörnstenarna för oss som arbetar i vården. Vi måste på alla sätt säkerställa att patienter inte riskerar att bli publicerade på detta sätt utan sitt medgivande, säger Jan Börjesson.

Elisabet Forslind

## Bilaga 3

Varnas efter kränkande omdöme på Facebook



Bild: Foto: Photos.com.

Patienten fick ett kränkande omdöme på Facebook. Nu varnas en anställd och sjukhuset ska förtydliga vilka regler som gäller

Det är en sjuksköterska på Sahlgrenska Universitetssjukhuset som tilldelats en varning efter att hon skrivit kränkande om en patient på nätverkssajten Facebook, rapporterar Sveriges Radio Göteborg.

Enligt radion har problemet blivit vanligare, och sjukhuset ska nu diskutera nya riktlinjer.

– Jag tror vi måste bli tydligare i reglementet. Det finns risk för stor spridning på Facebook så jag tror att det behöver förtydligas i patientsäkerhetsreglerna, säger områdeschefen Per Karlsson till radion.

Sekretess på nätet och i sociala medier finns inte med som en egen punkt i sekretessdiskussionen inför anställningar på sjukhuset.

Hannaleena Lauri på Vårdförbundet säger till radion att hon tycker att sjukhuset inte tagit sitt ansvar för att förklara frågan tillräckligt väl för de anställda.

Thomas Leitner

Publicerad 2011-08-15 Nyheter





”Facebook är beroendeframkallade”

- Text: Margaretha Eldh |
- Publicerad: 2012-03-06

**Arbetsgivare har flera anledningar att hålla koll på Facebook. En ny studie visar användarna lägger över en timme om dagen på sina sociala kontakter. Samtidigt används Facebook för att sålla bort icke önskvärda kandidater vid en rekrytering.**

Leif Denti är doktorand i psykologi vid Göteborgs universitet och forskar om ledarskap, kreativitet och innovation. I ett oavlönat sidoprojekt har Leif Denti och sex forskarkolleger undersökt hur Facebook används och påverkar oss. Ett tusen personer i åldrarna 14-74 år från alla inkomstgrupper och samhällsklasser deltar i studien. Studien visar att Facebook är starkt vanebildande.

– Folk uppvisar ett klassiskt vanebeteende när det gäller Facebook, många loggar in på sajten utan att ens vara medvetna om att de gör det. Kvinnor tillbringar dagligen 81 minuter och män 64 minuter på Facebook, vilket nog till stor del sker på arbetstid, säger Leif Denti.

Facebook har ett stort genomslag. Av de 4,5 miljoner svenskar som är medlemmar i Facebook loggar tre miljoner in på sajten varje dag. Totalt ska Facebook ha över 850 miljoner användare och sajten har blivit en allt större del av internet.

Att många organisationer valt att använda Facebook som kanal mot sina kunder, menar Denti är ett tveeggat svärd.

– Folk surfar inte in på Facebook för att kolla vad ditt företag sysslar med, utan studien visar att man upprätthåller sitt sociala nätverk med sina närmaste vänner, håller koll på vad de gör, visar andra uppskattning och kommenterar varandras bilder. Facebook används för att man vill vara social i sitt nätverk. Kvinnor angav att det är viktigt för dem att involvera sig, medan män är mer passiva och avståndstagande, säger Leif Denti.

Det blir allt vanligare att arbetsgivare använder sociala medier för att kontrollera arbetsökande inför en anställning. En färsk undersökning från Handelskammaren visar att 40 procent av företagen uppger att de regelbundet eller ibland kontrollerar kandidater på Facebook, och då för att sålla bort kandidater.

– Facebook är värdelös som informationskälla vid en rekrytering eftersom den ger en överdrivet positiv bild av en person. Information som finns på Facebook bör inte användas till annat än att sålla bort kandidater som uppvisar ett olämpligt beteende, till exempel rasistiska värderingar, som man inte vill ha i en organisation, säger Leif Denti.

80-talist-generationen, dit Leif Denti själv hör, utmärks av snabb och ständig kommunikation och använder sig gärna av sina sociala nätverk i sitt dagliga arbete. I Sverige har deras inverkan på arbetslivet precis börjat. Om några år blir de chefer och användningen av sociala medier kommer att bli en allt vanligare del vid rekryteringar.

– Därför behövs också en större medvetenhet om hur man använder den information som finns där, säger Leif Denti.

En genomgång av tidigare studier om Facebook, som Leif Denti gjort, visar till exempel att det går att spåra personer med narcissistiska personlighetsdrag.

– Att man håller upp kameran och tar bilder på sig själv är en ökad risk att man är narcissist och de vill man inte ha in på företagen, säger Leif Denti.

### **Fem vanligaste sakerna man gör på Facebook:**

1. 88 procent håller kontakt med vänner man inte träffar så ofta.
2. 82 procent håller kontakt med folk i allmänhet.
3. 69 procent visar andra uppskattning.
4. 66 procent låter andra veta att man gillar dem.
5. 63 procent kollar på andras bilder.