

Utvärderingsrapport – videokommunikation med förenklad surfplatta: "VidCom"

1. Inledning och syfte

Emmaboda kommun har kontaktat och bett Linnéuniversitetet inom eHealthArena att utvärdera ett pilottest av införandet och användningen av en videokommunikationslösning, här kallad VidCom (ett fiktivt namn), under en testperiod av ett år, från hösten 2020 till hösten 2021.

VidCom beskrivs av leverantören som en förenklad surfplatta som skall vara särskilt användarvänlig och inte fordra betydande it-vana, vare sig av brukare eller personal.

Utgångspunkten för pilottestet är bred. Emmaboda kommun ser ett värde av att prova och lära sig genom konkreta erfarenheter: VidComs användningsområden kan upptäckas efter hand som den sätts i bruk.

Därutöver drivs testet av förhoppningen att VidCom ska kunna bidra till en ökad självständighet hos brukarna och i förlängningen en ökad självkänsla och livskvalitet.

Emmaboda kommun har valt ut fem brukare inom funktionsstöd samt socialpsykiatri för att testa VidCom.

Syftet med utvärderingen är i första hand att ge Emmaboda kommun ett underlag inför en eventuell upphandling och breddinförande av VidCom, och i andra hand att förmedla kunskaper och erfarenheter av mera generell dignitet om införande av digitala tjänster i en kommunal organisation.

1.1 Rapportens disposition

Närmast, i avsnitt 2, beskrivs VidCom och pilottestens bakgrund. Avsnitt 3 redogör för metod och material; utvärderingen bygger i allt väsentligt på intervjuer med personer som direkt eller indirekt kommit i kontakt med VidCom.

Avsnitt 4 avrapporterar resultaten: informanternas erfarenheter av VidCom i bruk. Beskrivningen bygger helt på intervjumaterialet – det analytiska arbetet består i att rapportförfattaren dels sorterat och komprimerat intervjuerna till läsbara avsnitt, dels redogjort för det organisatoriska sammanhang där testet ägt rum.

Avsnitt 5 konkluderar huvudlinjerna i avsnitt 4 och ger rekommendationer inför framtida satsningar på nya digitala tjänster.

2. Bakgrund – VidCom som idé och förhoppning

Emmaboda kommun uppvaktades under 2020 av leverantören med en förfrågan om att testa VidCom i någon av verksamheterna. Intresse fanns, och tillsammans har kommun och leverantör sökt och beviljats statsbidrag för pilotprojektet som startade under hösten 2020.

Av olika skäl, bland annat den pågående pandemins begränsningar, bestämmer sig ansvariga i kommunen att testa VidCom i ett delvis nytt sammanhang – inte inom äldreomsorgen som vanligtvis är mottagaren – utan av personer med olika typer av funktionsvariationer, och som finns på tre av kommunens särskilda boenden.

Från kommunens sida ser man i VidCom en basal och avskalad teknik med lägre trösklar till användning, jämfört med surfplattor och smarttelefoner där likartade funktioner finns.

I ett tidigare skede av pandemin provade kommunen att föra in något av de vanligare videokonferenssystemen, Google Meet eller motsvarande, för att koppla samman personer på äldreboenden med deras anhöriga. Detta införande visade sig emellertid vara förenat med svårigheter. Användarna, såväl sändare som mottagare, hade hårdvaror av olika fabrikat och årgång, med olika operativsystem, webbläsare osv. – vilket gjorde att det som på förhand såg hanterligt ut inte gick att realisera.

I ljuset av de erfarenheterna sätts förhoppningar till VidCom. Videotjänsten som sådan är ju något som kommunen redan försökt få till stånd, och med en ny och mera basal teknik, VidCom, ser förutsättningarna på förhand lovande ut.

3. Metod och material

Utvärderingen startade hösten 2020 och har pågått i drygt ett år. Materialet består i allt väsentligt av intervjuer av anhöriga (enskilt), personal på boenden och verksamhetsansvariga (i grupp).

Intervjuerna har genomförts av Louise Jonsson och Dino Viscovi – båda vid Linnéuniversitetet – per telefon eller videokonferenssystem. I flera fall har intervjuerna genomförts av de båda gemensamt. Efter intervjuerna har anteckningarna jämförts och reviderats för att minimera felkällor. Rapporttexten har Dino Viscovi ansvarat för.

I centrum för utvärderingen är användarna av VidCom: fem brukare som befinner sig på tre särskilda boenden på olika platser i Emmaboda kommun. Brukarna har valts ut av personal på boendena i samråd med anhöriga.

På grund av pandemin, liksom brukarnas varierande möjligheter att uttrycka sig i ord, har brukarna inte kunnat intervjuas.

Beskrivning och analys bygger därför på andrahandskällor som brukarna har en direkt eller indirekt relation med. Dessa informanter består av anhöriga (fyra intervjuer), personal vid de tre boenden (tre gruppintervjuer), samt verksamhetsledning, inkluderande IT-ansvarig (två gruppintervjuer). En sista gruppintervju med verksamhetsansvariga gjordes så sent som den 14 december 2021. Gruppintervjuerna har involverat fem, sex individer per intervju.

Den IT-ansvariga är här en särskild utsedd person som stått för den tekniska installationen och inställningarna på respektive platta på respektive boende samt haft ansvar för support.

Som merparten av brukarna inte kan svara för sig och själva ställa frågor om utvärderingen, är det särskilt viktigt att värna deras integritet. Rapporten är därför strukturerad och tematiserad för att säkerställa att uppgifter inte kan härledas till person eller boende. Vidare har intervjuerna dokumenterats genom anteckningar – inte inspelning – eftersom flera informanter önskade detta.

Utöver nämnda informanter som intervjuats har ytterligare en person, som varit involverad i ett tidigare försök med VidCom i en annan svensk kommun, intervjuats. Den externa informantens erfarenheter har varit viktiga, de har bidragit till att göra utvärderingen i Emmaboda mera målinriktad, samt bidragit till ett bredare material att basera rekommendationer och slutsatser på. Resultaten av denna intervju redovisas i avsnitt 4.1.

Intervjuerna har inriktats mot att a) få kunskap om *hur vardagen fortlöper för brukarna och är organiserad* vid de olika boendena, likaså kunskap om *brukarnas individuella egenskaper, livssituation och allmänna medievanor*. Detta redovisas främst i 4.2.

Vidare har intervjuerna b) uppmärksammat *om och hur VidCom kom till boendet, inkluderande installation och instruktion, om och hur VidCom används* (avsnitt 4.3). Vidare ställdes övergripande frågor om pilottestet av VidCom c) *positiva egenskaper* (4.3.1), *negativa egenskaper* (4.3.2) samt *utvecklingsmöjligheter* (4.3.3).

Intervjuerna var semistrukturerade och har låtit intervjupersonerna tala tämligen fritt utifrån sina personliga erfarenheter. Frågorna har främst riktats mot brukarna och VidCom, men har också aktiverat personalens och verksamhetsledningens tankar om verksamheten som helhet – därigenom har också den bredare organisatoriska kontexten kunnat föras in i analysen.

3.1 VidCom som teknik och intention

Internationellt marknadsförs VidCom som en resurs som i första hand lämpar sig för äldre individer som av olika skäl har svårt att hantera etablerad kommunikationsteknik som smarttelefoner och surfplattor.

VidCom är en förenklad surfplatta, särskilt utformad för videomöten. Plattan kan kopplas upp mot andra digitala enheter – exempelvis anhörigas eller personalens smarttelefoner – när en särskild app installerats i dessa.

Idén med VidCom är att kunna erbjuda en audiovisuell kanal, som dels ska underlätta, och dels förbättra kommunikationen för användarna. Underlätta i så måtto att VidCom erbjuder ett gränssnitt med lägre grad av komplexitet och färre alternativ än vanliga surfplattor och smarttelefoner. Förbättra i så måtto att ljud och rörlig bild tillsammans ger fylligare information – vilket i normalfallet stärker samspelet med samtalsparterna och dessutom kan ge en förhöjd upplevelse.

VidCom i den version som här utvärderas ansluts direkt till elnätet och behöver därför inte laddas, vilket kan ses som ytterligare en förenkling.

När allt fungerar optimalt ska användaren på egen hand, genom att trycka på skärmen, kunna sätta sig i förbindelse med på förhand angivna adressater, och på samma sätt kunna ta emot samtal från dessa.

4. Resultat och analys – VidCom i bruk

Kapitlet har disponerats på följande sätt: först kommer ett avsnitt som redovisar erfarenheter från ett försök med VidCom i en annan svensk kommun (4.1). Resultaten där har, kommer vi senare att se, starka beröringspunkter med de erfarenheter som gjorts i Emmaboda.

Därefter följer resultat och analys av de fem brukarnas användning av VidCom vid de tre boendena i Emmaboda. Dispositionen följer intervjuguidens struktur: avsnitt 4.2 beskriver brukarna och deras vardag, och avsnitt 4.3 behandlar VidComs införande och användning samt informanternas idéer om VidComs positiva egenskaper (4.3.1), mera negativa egenskaper (4.3.2) och slutligen informanternas idéer om utvecklingsmöjligheter (4.3.3).

4.1 Test av VidCom i annan kommun

En annan svensk kommun har på försök installerat VidCom i bostäderna hos tio personer i 85- till 90-årsåldern, som utan kostnad har fått prova tjänsten. Syftet har varit att VidCom ska kunna underlätta tillsyn samt erbjuda en ny kanal till anhöriga.

Förutsättningarna för testperioden i kommunen har inte varit idealiska när den sammanfallit med den pågående pandemin, meddelar informanten, det hade naturligtvis varit enklare att installera VidCom och instruera användarna under mera normala förhållanden.

En sammanställning av intervju svaren, ger följande bild av provperioden med VidCom:

- Vid testperiodens slut kan det konstaterats att tre av de tio hushållen har uppskattat VidCom, och har för avsikt att fortsätta som betalande kunder när det kostnadsfria försöket upphör. En av brukarna värdesätter den nya kanalen särskilt mycket och ser den närmast som en livlina till omvärlden.
- Att endast tre av tio fortsätter med VidCom kan ha med kostnaden att göra. Men även andra faktorer har identifierats som kan ha bidragit till ett svalare intresse.
- En utbredd ovana vid digitala medier spelar roll. För flera användare var plattan en helt ny företeelse. De kände helt enkelt inte till surfplattor i allmänhet och därmed inte heller pekskärmens principer. I något fall fick ordet teve användas istället för skärm, för att över huvud taget göra VidCom begriplig för användaren i 90-årsåldern.
- Att användarvänlighet är något relativt blir i det här sammanhanget uppenbart; inte ens pekskrmar är intuitivt begripliga. En av brukarna fick sätta en bit fästlora på

skärmen för att kunna komma ihåg vad hen skulle trycka. Med denna modifiering underlättades handhavandet.

- Tekniken är inte självinstruerande, det fordras att nya manualer görs, förklarar kommunens informant.
- Att bli uppringd från anhörig har fungerat någorlunda, det har däremot varit svårare för de äldre att själva ringa upp. För brukarna, liksom många i deras generation, är det en okänd teknik som i flera fall skapat osäkerhet, och därför kommer den inte fullt ut till användning.
- Vidare meddelas att det är svårt att lära nytt i de fall där demenssjukdomar sakta tilltar, vilket inte är ovanligt i ålderskategori 85-90-åringar.
- Hemtjänstpersonalen måste utbildas. Det saknas idag jämn kunskapsnivå hos personalen, det varierar stort utifrån vad enskilda lärt sig på egen hand, och därför blir förutsättningarna olikartade hos respektive brukare.
- På samma sätt förhåller det sig med anhöriga, de måste ha viss kunskap och dessutom tillräckligt ny smarttelefon eller surfplatta för att få kommunikationskanalen att fungera.

Sammanfattningsvis, försöket med VidCom pekar ut flera centrala faktorer att beakta vid den förestående analysen i Emmaboda. För det första står det klart att VidCom inte är en teknik som fungerar för alla. Och även där VidCom kommit i bruk är användningen ofta partiell: flertalet försökspersoner klarar endast att ta emot samtal men inte att ringa upp. Teknikens potential kommer alltså inte till sin rätt fullt ut.

Så trots att VidCom vid första anblick kan te sig enkel och användarvänlig, är detta inte fallet för personer som aldrig tidigare fått bekanta sig med digitala medier. Användarvänlighet måste därför alltid sättas i relation till individens erfarenheter och förmågor.

Användningen är dessutom avhängig kontextuella faktorer som personalens kunskaper och genomförda utbildningsinsatser – liksom anhörigas kunskaper och anhörigas utrustning och tekniska kapacitet.

4.2 Sammanhanget: vardagslivet och brukarna

För att synliggöra användningens förutsättningar måste VidCom, om än i korthet, förstås i relation till brukarna, deras vardagsliv och det speciella organisatoriska sammanhang de befinner sig i.

De fem individerna som ska använda plattan bor och tillbringar de flesta av veckans dagar på särskilda boenden och är alla, men i varierande grad, behov av stöd. Det

kan röra sig om hjälp att handla och laga mat, tvätta, sköta hygien, kort sagt, den typ av vardagssysslor som tillsammans bildar grunden för människors hälsa och välbefinnande.

Brukarna är av olika ålder, kön och har skilda funktionsvariationer och därmed olika utmaningar att hantera i vardagen. Språklig förmåga och social orientering varierar likaså.

Till de yttre konturerna ser brukarnas veckorutiner likartade ut. Det är schemalagd uppstigning varje vardag som följs av frukost, och därefter övergång till aktivitet med avbrott för lunch osv. Kvällarna innebär fritid, liksom helgerna. Personal är som regel närvarande från klockan 07 till 22, men finns tillgänglig på såväl nätter som helgdagar.

Verksamheten är i dessa avseenden till stor del rutinstyrd och regelbunden. Men inom dess ramar finns betydande anpassningar till brukarnas individuella behov och egenskaper. Någon behöver särskilda insatser för tandborstning, en annan för att sköta kosthållningen på rätt sätt. Ytterligare en annan är i behov av regelmässig assistans av två ur personalen för att klara vardagssysslorna. Vidare varierar brukarnas grad av tillsyn.

Det rör sig kort sagt om en tätt integrerad och genomorganiserad verksamhet där brukare och personal på daglig basis ska samverka för att få nödvändiga rutiner på plats, mat sömn och hygien, dagsaktiviteter – men också erbjuda rekreation och nöjen och få individuella intressen tillgodosedda.

Brukarnas anhöriga bör också ses som en del av verksamheten. Relationen till dessa, vanligtvis föräldrar och syskon, är central för brukarnas välbefinnande och grundläggande för deras livskvalitet. Samtliga fem brukare har kontakt med sina anhöriga. Några brukare har anhöriga i närområdet och kan ta emot besök och dessutom besöka dem regelbundet. Andra har sina anhöriga längre bort, och några av dem har av bland annat åldersskäl begränsade möjligheter att resa.

Endast en av brukarna kan idag på egen hand hantera en mobiltelefon – inte att förväxla med en smarttelefon som har internet och pekskärm – och genomföra ett telefonsamtal. Övriga behöver assistans av personal.

VidCom bedöms av informanterna att vara en teknik med potential att utveckla verksamheten och bidra till ökad självständighet och förbättrade kontaktytor för brukarna. Brukaren ges möjlighet att på egen hand sätta sig i förbindelse med anhöriga och föra samtal utan assistans.

Vidare att VidCom kan bli en etablerad kanal mellan brukare och personal, där till exempel inköpslistor kan göras över videosamtal, och ibland ersätta fysiska möten.

Att också delar av tillsynen kan komma att ske digitalt, är ytterligare en funktion som anses värd att pröva enligt informanterna.

Behov och möjligheter med VidCom är alltså identifierade. I ljuset av detta kan införandet av VidCom te sig högst realiserbart.

Vad vi emellertid bör ha i åtanke vid den fortsatta analysen nedan är att de vardagsmönster och rutiner som upprätthålls vid ett särskilt boende är av speciell beskaffenhet. VidCom ska föras in i ett organisatoriskt sammanhang som involverar många aktörer – brukare, personal, anhöriga, IT-organisation – och därför har hög grad av komplexitet. Vidare är stora delar av tiden och resurserna till stor del redan tagna i anspråk av befintliga aktiviteter. I centrum befinner sig dessutom brukare som inte har de bästa förutsättningar att ta till sig ny teknik.

Införandet av VidCom är alltså något långt mer omfattande än att exempelvis skaffa en spelkonsol till en barnfamilj – trots att spelkonsolen tekniskt sett är långt mer mångfacetterad än VidCom – där strukturerna är mjukare och aktörerna färre.

4.3 Användning och värdering

Verksamhetens förväntningar på VidCom består dels i att tekniken ska erbjuda brukarna en kanal utåt till anhöriga, dels ska den erbjuda en kanal inåt, dvs. mellan brukare och personal – för tillsyn och som komplement till en del fysiska möten.

I det senare avseendet har förväntningarna inte infriats. VidCom används uteslutande för att hålla kontakten med anhöriga.

En av brukarna avvisar redan från start VidCom och känner rentav obehag av apparatens fysiska närvaro i sin bostad. Efter en provotid av två månader plockas VidCom därför bort.

Fyra brukare har använt VidCom under längre perioder. En av dem tar egna initiativ till samtal och klarar av att ringa upp själv och dessutom på egen hand ta emot inkommande samtal. Brukaren har tidigare kunnat använda mobiltelefon i båda riktningar.

Resterande tre av de fyra som använder VidCom behöver i varierande grad hjälp med att ringa upp och ta emot samtal. Ibland kan de behöva uppmuntras att kontakta någon anhörig eftersom de generellt sett inte särskilt ofta tar egna initiativ till aktiviteter.

Samtalsfrekvensen skiljer sig mellan brukarna, och en och samma individ kan variera användningen över tid: ett till två samtal i veckan vissa perioder, och lite färre andra. Tekniska driftsavbrott (mer om detta nedan, 4.3.2) har sannolikt bidragit till utebliven kontinuitet, men variationerna kan också avspegla brukarnas vilja.

4.3.1 Positiva egenskaper. VidCom uppges av anhöriga och personal ha flera fördelar jämfört med konventionella telefoner. Alla brukare kan inte hålla telefonen själva och behöver därför assistans under samtalen. Med VidCom, som är placerad på ett bord, kan samtalen efter uppringning genomföras ostört och utan personalens omedelbara närvaro och därmed med större integritet.

Videosamtalen uppges ha självklara fördelar när båda parter ser varandra. Vissa av brukarna har begränsat tal. Men genom tecken och kroppsspråk kan förståelse etableras i en avsevärt högre grad. I ett fall rapporteras att brukaren uttrycker sig bättre verbalt tack vare den visuella dimensionen. Anhöriga anser dessutom att ögonkontakten förbättrar möjligheter att bedöma hur brukaren mår när miner och rörelsemönster blir synliga.

Det är inte säkert att brukare känner igen röster, men med VidCom underlättas igenkänning. Vidare är det möjligt att komma i kontakt med flera personer, t.ex. hela familjen, vid ett och samma tillfälle.

VidCom är ett slutet system, endast på förhand angivna personer ingår, vilket sägs innebära klara säkerhetsfördelar. Varken personal eller anhöriga behöver vara särskilt oroliga för att oönskade kontakter sker.

En användningsbonus består i att bilder kan placeras och visas på skärmen, vilket några av brukarna har uppskattat.

4.3.2 Negativa egenskaper. Driften av VidCom på boendena har enligt informanterna inte varit problemfri. En platta har bytts ut för att den trots insatser aldrig gått att få i drift. IT-personal har utöver detta tillkallats upprepade gånger. (Mera exakta uppgifter än så här har inte givits om detta problem, varför det inte kan utvecklas ytterligare.) Det samlade omdömet pekar under alla förhållanden entydigt på att avbrotten är många och över tid tilltagande, vilket försvårat för brukarna att lära sig och därefter få kontinuitet i användningen.

Personalen på boendena kan inte göra individuella inställningar efter brukarnas behov, dels för att de inte fått instruktioner om hur sådana utförs, dels för att många inställningar är låsta. Detta gör att IT-personal måste tillkallas. Även om gensvaret från IT-personal vanligtvis är snabbt, innebär dessa svårigheter påtagliga avbräck för brukaren.

För att starta ett samtal krävs två knapptryckningar på skärmen; detta klarar inte alla brukare att hantera, detta är ett av skälen till att kontaktinitiativ uteblir.

Mottagarna måste ha en särskild VidCom-app installerad. Appen har inte fungerat på äldre digitala enheter, varför somliga anhöriga fått skaffa nya eller byta SIM-kort, och somliga helt enkelt inte kunna använda tjänsten. VidCom är alltså i hög

grad beroende av anhörigas resurser att uppgradera utrustning och av de anhörigas användarkompetens.

Det har, trots stöd från IT-personal, inte gått att reglera ringsignalen och ljudet på plattan, detta fungerar endast för de som har appen installerad, i det här fallet de anhöriga. Brukarna kan alltså inte få önskad ljudnivå.

Det är vidare inte helt enkelt för anhöriga att svara vid uppringning, det tar för somliga tid att komma åt appen, vilket gör att svaret dröjer och uppringningen avbryts.

All personal har inte fått utbildning och heller inte systematiskt involverats i VidCom. Engagemang och kunskap skiljer sig därför mellan och inom olika boenden. Även detta förstärker bilden av att VidCom's potential är avhängigt, från brukarens perspektiv, externa faktorer. Detta sätter likvärdigheten ur spel.

4.3.3 Utvecklingsmöjligheter. Det måste bli enklare för personalen på plats att göra individanpassningar av VidCom, detta gäller alla typer av inställningar från kontakter till ljud och bilder.

Det vore önskvärt med färre knapptryckningar för att starta ett samtal. Även om VidCom är en jämförelsevis användarvänlig teknik kan den med modifieringar bli ännu enklare att använda. En knapptryckning är dubbelt så enkelt som två – vilket idag krävs.

Ringsignalen borde kunna justeras och anpassas till individuella behov, t.ex. en röst som säger ”Dags att svara”.

VidCom är stationär och kan inte flyttas från brukarens bostad eftersom den är ansluten till elnätet. Detta har fördelen att plattan inte behöver laddas. Trots det finns önskemål om batteri och att enheten kan bli mobil. Med detta skulle flera brukare kunna få hjälp med lotsning och därmed på egen hand kunna ta sig till platser de idag inte kan uppsöka utan assistans.

5. Slutsatser och rekommendationer

VidCom har provats vid tre särskilda boenden, hos fem brukare, och under en period av tolv månader. Mot bakgrund av alla de positiva egenskaper som identifierats ovan (i 4.3.1), ter sig försöket i flera avseenden lovande och framåtsyftande. I synnerhet om förslagen till utveckling som artikuleras av informanterna (i 4.3.3) beaktas. Videotjänster har potential att tillföra kvalitet och bidra till ökad självkänsla och livskvalitet hos brukare.

Däremot är det inte säkert att just VidCom erbjuder den optimala lösningen. Flera begränsningar har identifierats, såväl i den försökskommunen (4.1), som i Emmaboda (4.3.2). VidCom anses inte tillräckligt användarvänlig, och driftstörningarna vara så omfattande att det hindrat såväl brukare som personal och anhöriga att på ett mera sammanhängande sätt få kontinuitet i användningen. Det kan här inte tas för givet att driftstörningarna enbart beror på VidComs egenskaper. Kommunens IT-system, handhavande, utbildning är också förklaringsfaktorer att beakta framöver.

VidComs tekniska potential – att vara en tvåvägs-kanal mellan brukare och anhöriga liksom mellan brukare och personal – har med andra ord endast partiellt realiserats, och därmed bidrar VidCom inte fullt ut till ökad självständighet hos brukarna.

Vid ett eventuellt breddinförande av VidCom eller motsvarande tjänster bör därför följande beaktas.

1. Bedöm de enskilda brukarnas livssammanhang, användarerfarenheter och förmågor att tillägna sig tekniken inför urvalet av brukare.
2. Gör detsamma med de anhöriga – och bedöm kapaciteten på deras apparater som en del i ett system där tjänsten skall fungera.
3. Bedöm personalens digitala kompetens, och dimensionera utbildningsinsatser efter detta, och bedöm i vilken mån personalens arbetsituation ger utrymme för lärande och nya rutiner.
4. Bedöm vilken grad och art av IT-support som tjänsten kräver och som finns tillgänglig i organisationen.

Oavsett vilket digitalt system som ska införas är punkterna viktiga att fästa avseende vid – parat med tydligt formulerade mål som beskriver vilka behov tekniken ska tillgodose.

Vidare, i utvärderingen berörs, om än i mycket olika omfattning, tre försök att föra in videokommunikationssystem i tre olika verksamheter: Google Meet för äldreboenden i Emmaboda (avsnitt 2), VidCom i den mellansvenska kommunen (avsnitt 4.1) samt föremålet för den här utvärderingen: VidCom vid tre särskilda boenden (4.2-4.3).

I samtliga fall har tekniken bara delvis kommit i bruk, vilket sannolikt har att göra med att en rad svårigheter underskattats.

Utmaningen för användarna att förstå och använda tekniken har underskattats, och detta inkluderar brukare såväl som anhöriga och personal. Vi har också sett en underskattning av den tekniska komplexitet det innebär att få anhörigas apparater att

fungera – och att över huvud taget få tekniken att fungera och vara driftsäker i ett större system.

Vi kan också tala om en underskattning av vilka *utbildningsinsatser* som fordras av alla som berörs av tekniken och ska använda den.

Slutligen antyds en underskattning av vad som faktiskt krävs för att *föra in nya rutiner och arbetssätt* i verksamheter där personalens tid och resurser redan är tagna i anspråk för en rad bestämda arbetsuppgifter. Utrymmet att foga in nya arbetsmoment är vanligtvis begränsat.

Avslutningsvis, det är viktigt att understryka att försöket med VidCom är ett pilot-test. Emmaboda kommun har velat prova VidCom och lära genom konkreta erfarenheter, som här har dokumenterats. Det begränsade utfallet – där tekniken bara partiellt kommer till användning – ska inte ses som ett misslyckande. Pilottesten med VidCom är snarare en bra början och en erfarenhetsbank för kommande satsningar på digitala tjänster.