



Fagfællebedømt artikel

## Hjemmeplejens digitale virkelighedskløft

Sandra Inigo Buhl

Kandidatstuderende ved Uddannelsesvidenskab, DPU, Aarhus Universitet

Publiceret online 15. maj, 2022

DJES udgives af Afdeling for Uddannelsesvidenskab, Danmarks institut for Uddannelse og Pædagogik, DPU, Aarhus Universitet, AU



Dette værk er licenseret under en  
Creative Commons Kreditering 4.0 International-licens

## Hjemmeplejens digitale virkelighedskløft

Sandra Inigo Buhl<sup>1</sup>

*Artiklen undersøger og udfordrer digitaliseringen af hjemmeplejen, der med den digitale borgerjournal Cura sigter mod mere effektivitet og mindre kompleksitet i arbejdet med de ældre. Gennem Jean Baudrillards simulationsteorier diskuterer artiklen, hvordan medarbejderne i hjemmeplejen balancerer mellem en dybereliggende virkelighed og simulationen Curas hyperreale virkelighed. Samspillet mellem de to virkeligheder skaber en interessant diskrepans, hvor opfattelsen af borgerne, tid, køreplaner samt medarbejdernes indbyrdes kommunikation er på spil. Artiklen peger på, at der opstår en digital virkelighedskløft mellem den dybereliggende og den hyperreale virkelighed, hvor medarbejderne forventes selv at kunne tænke, handle og ikke mindst lykkes, når de to til tider modstridende virkeligheder kræver medarbejdernes stillingtagen. Resultaterne giver anledning til en diskussion af den manglende teknologiforståelse, der hersker på arbejdspladsen.<sup>2</sup>*

**Nøgleord:** hjemmeplejen – virkelighedskløft – simulationer – digitalisering – teknologiforståelse

Sundhedssektoren har de sidste årtier gennemgået en markant udvikling, specielt i forhold til implementeringen af nye digitale teknologier og arbejdsredskaber. Med et stigende antal ældre og færre til at løse opgaverne, står Danmark overfor en demografisk udfordring, der kalder på nye initiativer og løsninger (Fredskild & Dalkjær, 2017). De seneste politiske handlingsplaner og digitaliseringsstrategier ser digitalisering som vejen frem mod en effektiv opgavehåndtering med hurtigere service gennem digital kommunikation, samarbejde og informationsdeling (Regeringen, KL & Danske Regioner, 2011; 2016; KL, 2016). Det er specielt hospitaler, ældreplejen, sygeplejersker og hjemmesygeplejersker som har været genstand for forskning i forhold til brugen af ICT-systemer (Information and Communication Technology) og

velfærdsteknologiske implementeringer herunder telemedicin, telehealth og telehomecare (se fx Sorknæs, 2013; Lunde, Drachmann & Christiansen, 2017; Hansen, 2017; Højlund & Villadsen, 2020; Pols, 2012; 2015; 2016, Harrison, Koppel & Bar-Lev, 2007; Andersen & Hindhede, 2018). Teknologierne har i dag overtaget og forandret opgaverne for både de professionelle og borgerne. Skulle/tørretoiletter og sensorgulve er for eksempel med til at skabe nye arbejdsforhold for plejepersonalet, idet den fysiske distance til borgerne øges, når teknologierne overtager nogle af de praktiske arbejdsopgaver (Hansen, Grosen & Kamp, 2018). Arbejdsforhold og rutiner påvirkes ligeledes af skærmbesøg, som erstatter den fysiske kontakt med en virtuel kontakt mellem personalet og borgerne. Under skærmbesøgende skal de professionelle lede efter 'cues' (ledetråde for vur-

---

<sup>1</sup> **Kontakt:** Sandra Inigo Buhl, sandraibuhl@hotmail.com, Uddannelsesvidenskab, DPU, Aarhus Universitet

<sup>2</sup> Artiklen bygger på et bachelorprojekt.

dering af borgerens tilstand såsom mad i køleskabet og hudkulør) på nye måder gennem sproglig interaktion i det virtuelle rum (Hout, Pols & Willem, 2015). Disse forandrede arbejdsrutiner, der i høj grad kræver teknologiske og digitale kompetencer, indebærer en interessant læringsproces for medarbejderne i plejesektoren, der nu skal koble den allerede kendte praksis sammen med den nyindførte teknologi.

En vigtig del af litteraturen fokuserer på debatten om den varme omsorg som kontrast til den kolde, styringstekniske og effektive teknologi (Danbjørg & Olesen, 2018; Kauffmann & Rosager, 2019). De sundhedsteknologiske forskere Mol, Moser og Pols (2010), der hver især arbejder inden for det sociologiske og antropologiske felt med fokus på pleje, gentænker dette modsætningsforhold. De anskuer omsorg og teknologi som noget, der kan bruges analytisk sammen. Omsorg forstås som noget processuelt, der kan formes, opfindes samt tilpasses konteksten, mens teknologi er en del af denne proces (Mol, 2008). Hvor det før var forbeholdt specialister, anses det altså i dag som en almen kompetence at kunne omgås digitale teknologier, og det kræver erfaring at kunne bruge dem (Jensen, 2012). På trods af at teknologierne skabes med intentionen om effektivitet og tidsbesparelser, så oplever flere plejere, at teknologierne ikke virker, og at de ikke kan stole på dem. Sabrowski og Kollak (2015) peger bl.a. på, at den knappe tid gør, at nogle plejere ikke prioriterer at anvende nye teknologier, da de skal bruge tid på at lære dem at kende og bryde med vante rutiner. Ligeledes viser anden litteratur, hvordan tekniske problemer skaber udfordringer for plejerne, og hvordan nye teknologier kan være en kilde til stress (Hägglund, Scandurra & Koch, 2006; Marchesoni, 2015). Fælles for de indførte teknologier er, at de ofte gør mange flere ting end lovet og indebærer uintenderede effekter (La Cour, Waldorff & Højlund, 2017). Dette sås eksempelvis, da nogle ældre ikke ville bevæge sig uden for deres hjem i frygt for at ødelægge deres trådløse alarm, hvilket underminerer alarmens formål (Pritchard & Brittain, 2015).

Ligesom ovenstående forskning, så vil denne artikel også behandle konsekvenserne af de tekno-

logiske forandringer og de ustyrlige effekter, der opstår i mødet mellem praksis og teknologien. Artiklens ambition er at belyse måden, hjemmehjælperne benytter sig af tabletten/smartphonen, herunder den digitale borgerjournal Cura, og hvilke kompetenceudfordringer, der i denne forbindelse kommer til udtryk. Artiklen placerer sig hermed i krydsfeltet mellem STS-forskningsfeltet (science and technology studies) og uddannelsesvidenskabelige studier af medarbejders brug af teknologier i praksis. Der vil indledningsvist blive introduceret til hjemmeplejen som forskningsfelt, hvor brugen af tablets og Cura vil blive udfoldet. Herefter vil de metodiske og empiriske valg blive diskuteret, herunder brugen af autoetnografi og interviews. Med afsæt i Baudrillard's (1994) begrebsapparat bliver det muligt at konceptualisere kompetenceudfordringerne som noget, der manifesterer sig i diskrepansen mellem to virkeligheder: den dybereliggende og den hyperreale virkelighed. Disse virkelighedsforståelser, og måden begreberne bliver operationaliseret på, vil efterfølgende blive diskuteret.

Analysen vil være delt op i to dele. Første del omhandler anskuelsen af Cura som noget, der er med til at skabe en digital virkelighed, som medarbejderne skal forholde sig til i den fysiske virkelighed. Samspillet mellem disse to virkelighedsforståelser vil blive undersøgt nærmere i anden analysedel. Anden analysedel vil berøre temaerne: tid og planlægning samt kommunikation. Her vil fokus specielt være på, hvad der sker, når Cura medierer hjemmeplejernes køreplan, deres tid og indbyrdes kommunikation på måder, som kan virke modstridende i praksis. Udvælgelsen af disse temaer baserer sig på, hvad der i empirien særligt har gjort sig gældende. I forlængelse af dette peger denne artikel på, at der i arbejdet med Cura i hjemmeplejen opstår to forskellige virkelighedsforståelser – en dybereliggende og en digital virkelighed. Disse er til stede simultant, men sommetider interagerer de ikke med hinanden i medarbejdernes arbejdsopgaver. Dette skaber en digital virkelighedskløft, som kalder på medarbejdernes beslutnings- og handlingsprocesser og i det hele taget en anden dimension af arbejdsopgaver, som ikke i sig selv omhandler pleje og

omsorg, men blot knytter sig til disse. Artiklen vil afslutningsvis diskutere, hvorvidt teknologi-forståelsen i hjemmeplejen er et for overset fænomen, og hvorvidt det i virkeligheden knytter sig til et spørgsmål om behovet for yderligere udvikling af medarbejdernes digitale kompetencer.

## Tablets i hjemmeplejen – et nyt forskningsfelt

Gennem tiden har hjemmeplejen gennemgået forskellige velfærdsteknologiske og digitale tiltag, som bl.a. har omhandlet de elektroniske patient- og omsorgsjournaler samt den tidligere håndholdte computer (PDA'en), der indeholdt køreliste, journal og mobiltelefon (Nielsen, 2009). Tabletten og smartphones har i dag afløst PDA'en, som hjemmehjælperne ikke altid benyttede efter hensigten. PDA'en var designet til, at hjemmehjælperne skulle registrere hver gang, de gik ind og ud af en borgers hjem. Dog blev der registreret mindre tid end lovet ved en borger, blandt andet fordi den enkelte hjemmehjælper forsøgte at være på forkant og spare tid, så der var plads til uforudsete behov hos den næste borger. PDA'en gav medarbejderne en følelse af, at de blev digitalt overvåget og kontrolleret på grund af kravene om øget registrering (La Cour, Stilling & Hecht, 2017; FOA, 2008). På trods af den hastige teknologiske udvikling og enorme samfundsmæssige investering i teknologier i hjemmeplejen, findes der dog begrænset forskning i tablettens indflydelse i arbejdet for de danske hjemmehjælpere og i det hele taget hjemmeplejen (Martinsen, Mortensen & Norlyk, 2018; Genet et al., 2011). Eksisterende forskning peger derimod på, at vi mangler viden om, hvordan teknologierne forandrer praksis i hjemmeplejen (Lasse, 2017; Vilstrup, Madsen, Hansen & Wind, 2017). Vilstrup et al. (2017) har undersøgt, hvordan borgerne opfatter iPad'en som hjemmesygeplejerskernes redskab. Borgerne har forskellige opfattelser af, hvordan iPad'en anvendes: nogle hjemmesygeplejersker inddrager borgerne i brugen ved at lade dem godkende den registrerede dokumentation, mens andre ikke bruger den i hjemmene. Særligt forskningsprojektet Technucation (Technological Literacy and

New Employee Driven Innovation through Education) påpeger, hvordan iPads og ICT har indflydelse på blandt andet relationen mellem hjemmesygeplejersker og patient/borger, samt medarbejdernes faglighed og organiseringen af arbejdet. X-Changery-projektet, der er en udløber af Technucation-projektet, har fået hjemmesygeplejersker til at tale om brugen af iPads og dermed skabe et fælles sprog om teknologien (Gars & Skov, 2017). Derudover viste projektet, at tabletten gav hjemmesygeplejerskerne mere fleksibilitet i forhold til dokumentation og tid, og at de kunne gentænke arbejdsdagens struktur på nye måder. Denne tid og arbejdsstruktur behandler La Cour og Højlund (2019), hvor de peger på, at der hersker flere slags tidsligheder på et plejehjem. Plejernes arbejdsdag er nøje planlagt og indgår i et stramt skemalagt tidsprogram, hvor alarmer fra velfærdsteknologier som elektroniske bleer påvirker programmet for dagen, da alarmer indikerer et omgående behov og dermed ikke er planlagt. Synkroniseringen af skemaet og teknologierne kan derfor skabe udfordringer for plejerne. Dette er interessant, da tabletten også netop skaber synkroniseringsproblemer, da den viser hjemmehjælperne skemaet for dagen og samtidig selv kan være årsag til forsinkelser fx ved mangel på forbindelse, strøm eller opdateringer.

## Applikationen Cura og dens interface

Tidligere forskning har behandlet tabletten - i denne artikel en betegnelse for et digitalt redskab og ikke medicin - i sig selv, forstået sådan at disse studier ikke har defineret, hvilke applikationer og konkrete aspekter af disse, som har haft betydning for medarbejdernes brug af teknologien. Denne artikel fokuserer imidlertid ikke først og fremmest på tabletten som redskab, men nærmere på den konkrete applikation og dens interface, som medarbejderne interagerer med på tabletten.

Applikationen Columna Cura, som er udviklet af software- og systemudvikleren Systematic, er blevet implementeret i over en tredjedel af Danmarks kommuner (Systematic, 2020).

Den digitale borgerjournal Cura bliver beskrevet som "den gode kollega", der elektronisk

hjælper medarbejderne på sundheds-, omsorgs- og socialområdet med at holde styr på borgernes journaler og medarbejdernes køreplaner. Cura muliggør, at medarbejdere i forskellige faggrupper kan dele relevante data og informationer med hinanden. Der bliver med Cura blandt andet lagt vægt på, at medarbejderne kan bruge mindre tid på dokumentation og koordinering, får mobilanvendelse samt understøttelse af det tværfaglige samarbejde (Systematic, u.å.)

## Adgangen til felten og de metodiske valg

Adgangen til felten har været begrænset grundet det tidspres, som hersker i hjemmeplejen. Dog har det på baggrund af min egen rolle og erfaring som afløser i hjemmeplejen i et distrikt i Aarhus kommune alligevel været muligt at få adgang til og indblik i hjemmehjælperes oplevelse af Cura i det tidlige forår 2020. Undersøgelsen bygger på fem individuelle interviews med fem forskellige hjælpere fra to kommuner samt autoetnografisk empiri. Informanterne var frivillige interesserede i projektet, og udvælgelseskriteriet var at de skulle have erfaring med og gøre brug af Cura til dagligt. Indsamlingen af de semistrukturerede interviews er foregået over to uger, hvor der blev indhentet samtykke fra informanterne og lederen. Informanterne er desuden blevet pseudonymiseret og har i artiklen fået tildelt opdigtede navne. Formålet med undersøgelsen har været at indsamle empiri om informanternes oplevelse af Cura og ikke mindst forstå deres komplekse og detaljerede udsagn (Creswell, 2013, s.40). Interviewene berørte emner som for eksempel forholdet mellem digitalisering og uddannelse, tiden inden Cura, samt de forandringer og den dagligdag Cura har medført. Cura har begge steder været implementeret i godt fem år, hvorfor medarbejdernes brug af teknologien ikke er ny, men integreret i den daglige praksis. Det er klart, at en kvalitativ undersøgelse af denne karakter ikke kan hævde at udgøre en fuldstændig afdækning af hjemmehjælperes brug af den digitale teknologi Cura. Dog har undersøgelsen tilstrækkelig kompleksitet til at artikulere konkrete udfordringer og aspekter, som gør sig

gældende i den undersøgte praksis, der især er med til at sige noget om forholdet mellem teknologi, hjælper og arbejdsopgaver.

## Mine egne erfaringers relevans i kampen mod social forandring

Som afløser i hjemmeplejen har jeg i særdeleshed været ude i felten og opleve, hvordan brugen af Cura påvirker medarbejderne, og hvordan arbejdsopgaverne løses ved hjælp af Cura. Mit vikariat har svaret til ca. 2-4 dagvagter om ugen i 2 år. Mine erfaringer har givet mig anledning til at arbejde med den autoetnografiske metode, som er en kombination af autobiografi og etnografi. Metoden giver læseren adgang til den oplevede virkelighed, som forskeren gennem personlige erfaringer og fortællinger introducerer til. Artiklen vil præsentere tre autoetnografiske afsnit, der er baseret på mine oplevelser set i et retrospektiv (Ellis, Adams & Bochner, 2011). Disse afsnit er baseret på fri erindring og er eksempler på, hvad der typisk kan ske i løbet af en arbejdsdag i hjemmeplejen. Jeg benytter mig af *layered accounts*, hvilket betyder, at jeg kombinerer mine fortællinger med min analyse gennem autoetnografiske vignetter, der skal fungere som tænkepauser, perspektivskifte og overgange. Denne metode gør, at man foretager dataindsamling og abstrakt analyse på samme tid. Kombinationen af interviews og autoetnografi skal altså vække noget i læseren, så læseren bliver draget med ind i processen af at udføre forskningen (Ellis, Adams & Bochner, 2011). Derudover belyser og supplerer mine fortællinger situationer med Cura, som informanterne ikke nødvendigvis forholder sig aktivt til i interviewene. På trods af at autoetnografien er blevet kritiseret for at være narcissistisk, så retfærdiggøres metoden ved erkendelsen af, at forskeren ikke kan adskilles fra sin forskning (Ellis, Adams & Bochner, 2011). Målet med metoden er at producere analytiske tekster, der forandrer verden til det bedre gennem oplysende fortællinger. Således gør mine fortællinger læseren til et vidne, der får muligheden for at medobservere (Ellis, Adams & Bochner, 2011; Dam & Kvols, 2019).

## Autoetnografiens etiske paradoks

Metoden sigter altså efter at appellere til læserens følelser, hvilket gør sårbarhed til en faktor. Sårbarheden kommer især til udtryk i fortællingerne om de ældre og udsatte borgere, der er afhængige af hjælpernes pleje og omsorg. I arbejdet med disse optrådte et særligt etisk paradoks. Som afløser har jeg begået mig i private hjem og forholdt mig til personlige og intime situationer, hvor intentionen ikke har handlet om forskning men derimod om at arbejde og hjælpe borgerne. Disse oplevelser og erfaringer kan jeg ikke bare glemme og 'ikke-vide' igen. De giver mig en etisk pligt i at formidle denne viden til verden på bekostning af "den andens" deltagelse. Autoetnografiens mål er at skabe social forandring ved netop at oplyse verden, hvilket altid vil involvere fortællinger vedrørende "den anden" (Roth, 2009). Jeg har her fået samtykke fra ledelsen til at formidle fortællinger, der pseudonymiserer borgerne og gør dem ugenkendelige samt overholder GDPR. De viste navne i denne artikel er derfor opdigtede undtagen undertegnede. I denne artikel har jeg kun valgt at formidle fortællinger, der belyser situationer, hvor borgeren bliver en sløret aktør der er en del af et medarbejderforhold. Fortællingerne er dermed ikke ude på at afsløre nogen, men er udvalgte typiske hverdagssituationer, som kan opstå i hjemmeplejen ved brug af Cura.

Således vil de autoetnografiske vignetter på lige fod med de udvalgte interviewudsagn introducere hverdagssituationer, hvor Cura har spillet en rolle i måden, medarbejderne har ageret i arbejdet.

## Baudrillard som teoretisk fundament

For at indkapsle sammenspillet mellem Cura og hjælperne, vil jeg først introducere Jean Baudrillards heftigt debatterede teorier om simulationer, simulakra og det hypervirkelige, samt hvordan artiklen gennem Baudrillards begreber kan bidrage med en ny indsigt i hjælpernes brug af Cura. Baudrillards komplekse teoretiske perspek-

tiver handler særligt om, hvordan individet forføres, absorberes og overtages af medier (Baudrillard, 1994; Madsen, 2018). Baudrillards begrebsapparat giver analysen et værktøj til at afselvfolgeliggøre Cura og vise, hvordan den digitale platform i praksis bliver et udtryk for meget mere end medarbejdernes redskab og effektiviseringsmiddel.

## Simulationer og den hyperreale virkelighed

Ifølge Baudrillard lever vi et forbrugersamfund, hvor alle mulige objekter som varer, sociale positioner, politiske dagsordner og kulturelle modestrømninger er noget, der engagerer og tager os (Madsen, 2018): Mennesket bliver forført af disse objekters tegn og koder, som informerer udadtil, at vi for eksempel er med på moden og har kontrol. Moden er således et ideologisk udtryk, der gennem en interesse i at skabe og sælge varer, kontrollerer fremtrædelsesformer i samfundet. Forbruget har over tid udviklet sig til også at omhandle massemedier, teknologi, tid og uddannelse, hvor moden bestemmer, hvad der giver social prestige (Madsen, 2018).

Forbruget af disse objekter sker bl.a., når subjektet orienterer sig i *simulationerne* omkring sig. Simulationer er repræsentationer af virkeligheden, der især kommer til udtryk gennem tv, computerteknologier, tablets og smartphones. Baudrillard opererer med en simulationsorden bestående af fire faser, som omhandler skellet mellem repræsentation og virkelighed. Grundlæggende forsvinder distinktionen mellem den sociale verden og et billede, når det reale maskeres, simuleres og dermed flyder sammen med billedet (Madsen, 2018). Altså flyder den sociale verden sammen med repræsentationen (for eksempel et billede på sociale medier), hvilket kan gøre det vanskeligt for individet at kende forskel på det 'virkelige' og dét, som skal ligne det virkelige.

Det første stadie er blot en "reflection of a profound reality" (Baudrillard, 1994, s. 6), hvilket eksempelvis kunne være et fotografi. Her er kopien en "good appearance" og tro mod virkeligheden (Baudrillard, 1994, s. 6). Det er her tydeligt, hvad

der er kunstigt og virkeligt. Den anden orden "masks and denatures a profound reality" (Baudrillard, 1994, s. 6), og kunne komme til udtryk ved en redigering af fotografiet. Virkeligheden bliver perverteret, maskeret og afslører dermed ikke trofast det reale (Madsen, 2018). Den tredje orden "masks the absence of a profound reality" (Baudrillard, 1994, s. 6). Her repræsenterer fotografiet stadig virkeligheden, men ligner ikke længere virkeligheden, da den for eksempel er redigeret til en tegneserietegning. I dette stadie er der ikke længere nogen efterligninger, men derimod modelbaseret masseproduktion (Madsen, 2018). Kopien virker til at være en trofast kopi, men det er en kopi uden nogen original – fraværet af virkeligheden er nu maskeret og kamufleret. Det er også her begrebet om det hypervirkelige/reale, som beskriver det reals forsvinden bag tegn, får fat. I den hyperreale verden bliver relationen mellem tegn og referent ækvivalent, hvorfor den reale virkelighed forsvinder (Madsen, 2018). Dette kunne eksempelvis komme til udtryk ved den sociale digitale platform Facebook. På Facebook bliver virkeligheden (referenten) repræsenteret gennem videoer og billeder (tegn). Uden vi nødvendigvis er klar over det, kan videoer og billeder være photoshoppet og redigeret med flere effekter. De kan være filmet fra bestemte vinkler og dermed ikke afsløre det reale. Virkeligheden kan nemt maskeres, og fordi vi kan tale om, hvad der sker på Facebook uden for Facebook, så betyder det, at det virkelige og sågar fraværet af virkeligheden bliver maskeret. Repræsentationen og den sociale verden flyder sammen, og det ses i vores sprog. Facebook kan få os til at reagere på videoer og billeder, selvom det viste ikke nødvendigvis er virkeligheden.

Det sidste og fjerde stadie har "no relation to any reality whatsoever: it is its own pure simulacrum" (Baudrillard, 1994, s. 6). Ved det fjerde stadie radikaliseres idéerne om brugen af tegn, koder og modeller, hvorfor simulationen nu overgår til *simulakra* (Madsen, 2018). Simulakra omfatter både billedet, situationen og konsekvenserne, og indgår således i sin egen hyperreale virkelighed, der altså ikke længere har en reference til det reale. Det er derfor vanskeligt for individet at kende

forskel på det reale og simulakra (Krejsler, 2019; Baudrillard, 1994). Man kan altså også argumentere for, at Facebook er et simulakra, fordi platformen skaber et virtuelt rum, der ikke længere er baseret på det reale, men fuldstændigt indgår i sin egen hyperreale virkelighed. Platformen findes ikke fysisk i verden, men får os til at reagere på tegn og koder.

Det er uklart, om Baudrillard anvender ordet simulakra som betegnelse for specifikke processer, medier eller platforme (fx Facebook) eller som en generel karakteristik af samfundet. Uanset hvad, er det hans påstand, at vores virkelighed er omringet af tegn og koder, der influerer vores valg i livet, som ikke længere har rod i det "naturlige" og det "dybereliggende" men i det hyperreale (Baudrillard, 1994). Det naturlige findes stadig, dog ikke i sin rene form, da det altid vil være påvirket af simulakra.

Baudrillards simulationsordner kan anvendes analytisk til at begribe Cura som en simulation, der påvirker måden, hjælperne gør deres arbejde. De arbejder i diskrepansen mellem den hyperreale virkelighed og "the profound reality" – hvor min oversættelse her er *den dybereliggende virkelighed*. Den dybereliggende virkelighed er den virkelighed, som ikke er influeret af simulationer. Det er vanskeligt at udpensle, hvor grænserne mellem det hyperreale og den dybereliggende virkelighed konkret går, da de hænger sammen. Vi er altså ikke i stand til at iagttage virkelighederne i sig selv, men det er stadig muligt at iagttage de effekter, der opstår i sammenspillet mellem dem. De udvalgte begreber er der stadig debat om rækkevidden og betydningen af blandt Baudrillards fortolkere, hvilket betyder, at vi har med vanskelige begrebsmæssige definitioner at gøre (Madsen, 2018). I forlængelse af dette skal de ovenstående fire stadier forstås som et kontinuum frem for skarpt opdelte stadier. Det er med andre ord svært at vurdere, hvilket stadie Cura præcis befinder sig i og hvornår. Analysen vil derfor forholde sig til analysegenstanden som en helhed.

## Analysedel 1 – Cura som simulation af det reale

Jeg vil i første analysedel beskrive Curas design og argumentere for, hvordan den digitale borgerjournal kan anskues som en simulation, der med sine tegn og koder i høj grad tenderer mod det hyperreale.

### Mere end en maskering af den dybereliggende virkelighed

Når hjemmehjælperne typisk møder ind omkring klokken 6:30-7:00, skal de logge ind med deres brugernavn og kodeord på Cura. Allerede her sker overgangen fra det reale til det simulerede, når hjælperne nu hver især forvandles til simulerede profiler på den digitale platform. Hjælpernes person, humør og fysiske formåen er reduceret til et brugernavn, der nu repræsenterer hjælperen som en medarbejder digitalt. Hjælperne kan med deres fingre trykke sig rundt på platformen, der viser hvilke borgere, der skal besøges på hvilke adresser, de præcise minuttal for besøgene, og hvor lang tid de har til rådighed mellem hvert besøg. Cura giver altså et hurtigt overblik, hvor borgerne er sat op i besøgsrækkefølge i listeform. Trykker de sig ind på de specifikke borgere, kan hjælperne læse og skrive notater, tjekke medicin samt finde hverdagsplanen, som beskriver, hvad der skal laves hos den pågældende borger morgen, middag og aften. Disse beskrivelser bliver udarbejdet af medarbejderne selv, hvorfor der er forskel på kompleksiteten af, hvad der står. Alle beskrivelserne, tidspunkterne og opstillingen af borgerne er hermed Curas forsøg på at reducere det reales kompleksitet og overskueliggøre udvalgte informationer, der er vurderet som relevante. Cura forsøger derfor ikke blot at repræsentere virkeligheden, som den er i første orden. Tegnene på platformen viser ikke en tro kopi af den dybereliggende virkelighed, og er derfor ikke en "good appearance". Cura forsøger heller ikke kun at maskere den dybereliggende virkelighed og vise noget andet som i anden ordens-simulationen. Vi ved, at borgernes navne og adresser

repræsenterer de ældre, men hjælperne ved ikke nødvendigvis, hvordan borgerne ser ud eller har det. Virkeligheden er skjult. Når borgernes hele væsen i bred forstand bliver minimeret til blot et navn på den digitale platform - når hjælperne ikke ved, om det er en mand eller en kvinde, om borgeren er nem eller tung at arbejde med - så bliver fraværet af det reale i sig selv maskeret som i tredje orden. Det reale kommer ikke til sin ret og bliver skjult bag Curas tegn. Ud fra Baudrillards definition kan man argumentere for, at Cura ikke nødvendigvis bevæger sig helt op i orden fire, fordi der stadig er direkte referencer til den dybereliggende virkelighed i modsætning til fx nogle computerspil eller teaterstykker, der er ren simulakra.

### Foråret, 2021 – "Tjek, færdig og leveret"

Jeg løb rundt mellem plejeboligerne i dag. Op og ned via elevatoren flere gange, ud og ind ad dørene, og frem og tilbage mellem kontoret og borgerne fordi jeg flere gange havde glemt enten handsker eller rengøringsartikler. Derudover var jeg også den heldige vinder af vagttelefonen for morgentimerne. Telefonen som nogen kalder 'den varme kartoffel'. Den havde heldigvis kun ringet få gange ind til videre. Vi havde to sygdommeldinger i dag, hvilket gjorde, at hele teamet fik tilføjet ekstra besøg på deres planer. Jeg stod ved plejeboligerne tæt på kontoret med ansigtet begravet ned i tabletten, imens jeg dokumenterede nogle øjendrabere, som jeg i farten havde glemt at notere. "Er du godt nok med, Sandra?". Jeg kiggede op og så min kollega komme hen imod mig. "Ja, tak. Jeg har haft seks borgere på fire timer i dag, og to af dem har fået et bad". Min kollega nikkede anerkendende og gav mig et skulderklap, imens hun allerede var på vej videre. "Du ringer bare, hvis du bliver forsinket". "Tak! Det gør du også bare". Jeg manglede kun lige at levere nogle af mine besøg. Tjek, færdig og leveret. Det følte altid så rart, når jeg fik swipet borgerne af.



## Curas repræsentation af 'borgere', 'levering' og 'ydelser'

At det reale bliver skjult bag Curas tegn og koder kommer også til udtryk i måden, der bliver talt om de ældre og arbejdet på. Som min fortælling bærer præg af, så havde teamet travlt den dag. Travlhed, sygemeldinger og besparelser er ikke just nye tendenser i plejesektoren tværtimod. Med vilkårene in mente, var mit ærinde den morgen at levere ydelser til nogle borgere, som Cura havde præsenteret for mig, da jeg mødte på arbejde. Ydelser i hjemmeplejen er et resultat af en proces, hvor en visitator i kommunen har vurderet, hvad borgeren har behov for af hjælp, hvorefter borgeren er blevet visiteret en eller flere ydelser. Dette kan fx være hjælp til støttestrømper, øjendrypning, personlig pleje og rengøring. Cura er designet til, at man kan 'swipe borgerne af' på platformen, når ydelserne er blevet leveret. At 'swipe borgerne af' er et hverdagsudtryk fra praksis. På platformen står der: "Status på levering" under hver borger, hvor hjælperen så kan swipe 'leveret' både før og efter, at ydelsen er leveret. Hjemmehjælperen Annika fortæller her:

*Men altså, man skal også bare være god til at sige, 'der er altså ikke plads til meget hyggesnak her. Vi har en ting, der skal leveres. Vi har ikke 10 minutter til at snakke om, om du vil have dine strømper på eller ej. Nej, jeg er kommet for at tage din strømpe af. Eller lære dig selv at gøre det'...*

For Annika er det ikke til diskussion, hvorvidt borgeren skal have strømpen af eller på, da det er noget, hun er kommet for at levere. Altså tyder det på, at ydelses- og leveringstanken er blevet en del af Annikas professionsopfattelse og dermed en måde, hun skaber mening omkring arbejdet på. Cura kan derfor anskues som en simulation, der både repræsenterer og reproducerer en vareliggørelse i og af hjemmeplejen. Annika er blevet en leverandør, der skal yde noget til nogle borgere, hvor dét at *hjælpe de ældre* synes at gå tabt rent diskursivt på platformen. Når Annika ikke har plads til at diskutere med borgeren, hvorvidt strømperne skal på eller ej, fordi en bestemt ydelse skal

leveres, så opstår konflikten mellem at levere en ydelse og at hjælpe en borger. At hjælperne dernæst fysisk kan swipe borgerne af på tabletten i Cura efter de har leveret deres ydelser hos borgerne, er med til at understrege afstanden mellem det reale og det digitale. Curas tegn og koder manifesterer sig i sproget og i hjælpernes fingre, hvor leveringen først *rigtigt* finder sted, når den er swi- pet og dermed dokumenteret. 'Borgere' er således også blevet en måde at forstå de ældre på. Hjemmehjælperen Tine fortæller:

*Jamen... vi savner jo nok lidt det gamle system. Fordi du kunne bedre følge med i, hvordan havde hr. Pedersen det? Hvordan havde hr. Jensen det? I det nye system Cura, der gælder det jo egentlig om, at det er den samme borger, du egentlig har. For ellers skal du jo faktisk til at sætte dig ind i en ny borger. For du ved ikke, hvordan det går. Det vidste vi måske lidt førhen, hvor vi bedre kunne se alle borgere. Hvor nu kan du altså kun se, dem du skal ud til. Og dem det drejer sig om.*

På Cura kan Tine kun se de borgere, som hun er blevet tildelt for dagen og dermed ikke de andre borgere, der også er i distriktet. Det gamle digitale system har muligvis været mere tro mod det reale sammenlignet med Cura, fordi hun bedre kunne "se alle borgere" (hvilket viser at det gamle system også var en simulation). Som citatet viser, er dette en udfordring for Tine, fordi hun ikke ved, hvordan hr. Pedersen og hr. Jensen derfor har det. 'Borgere' er altså blevet tegnet for alle de ældre på Cura. Et tegn der ikke bare repræsenterer det reale, men snarere maskerer det. Måden, Tine og Annika beskriver sig selv og borgerne i forhold til Cura, viser, at simulationens tegn og koder lever i sproget. Tegnene og deres referenter er blevet ækvivalente, hvilket tenderer mod, at det hyperreale har fået fat i hjemmeplejen. Cura og dens repræsentationer er blevet til sandheden, og de reale hr. Pedersen og hr. Jensen er forvandlet til borgere, der skal have leveret nogle ydelser.

## Analysedel 2 – Diskrepansen mellem det simulerede og det reale

I anden analysedel vil jeg komme nærmere ind på de effekter, der opstår, når det simulerede og hyperreale får fat i hjemmeplejen. Her vil temaerne tid og køreplaner samt kommunikation blive behandlet.

### Foråret, 2020 – "Mit eget ombytningscirkus"

Efter snart et år i hjemmeplejen havde jeg endelig fået en god morgenrutine. Jeg stod op klokken 5:35, gjorde mig klar og så ud ad døren med min morgenmad under armen. Så kunne jeg spise 6:22 på kontoret, imens jeg gennemgik min køreplan, inden dagen begyndte 6:30. Jeg var faktisk lidt stolt af mig selv. Jeg var endelig blevet så selvstikker i Cura og ude hos borgerne, at jeg turde lave en del om i min køreplan uden, at jeg fik helt vildt meget sved på panden. Vi havde netop fået en ny ressource-koordinator, der placerede borgerne lidt fjollet på min plan en gang imellem. "Sandra, kan du lige fortælle, hvordan du *rigtigt* gør på den plan, du har fået i dag. Så kan jeg fortælle det videre til den nye ressource-koordinator, så hun kan blive bedre til det". Jeg havde munden fyldt med kiks og kaffe og følte mig pludselig lidt mere professionel til det jeg gjorde, siden min mening som afløser havde betydning. "Jo, selvfølgelig. Altså først vil jeg bytte rundt på hende tæt på vores center og hende henne i plejeboligerne, da jeg så vil undgå at cykle frem og tilbage. Bagefter vil jeg hente de to borgers affald på vejen henne ved torvet, for så at cykle med deres skraldeposer hen til en skraldespand, der er tættere på de næste to borgere længere oppe ad samme vej. Den skraldespand, man rigtig skal bruge, ligger sindssygt dumt, og det tager tid at tage derhen for bare at smide skrald ud. Bagefter ville jeg tage ham henne ved købmanden, da jeg normalt ikke bruger alle de 40 minutter hos ham, og derfor har mere tid til den næste borger ved kirken". Min kollega sad ved computeren og lavede ændringerne, som jeg

havde forklaret. Det var ret tilfredsstillende at se de forskellige borgere blive rykket rundt på min plan lige så stille. Det var som om, at en lille byrde lettede fra mine skuldre. Jeg skulle for en gangs skyld ikke bruge tid og energi på at bytte rundt og holde øje med, om jeg havde glemt nogen i mit eget ombytningscirkus. Jeg kunne bare følge den i dag. "Sådan, Sandra. Så burde det være, som du sagde. Det er bare fordi den nye koordinator ikke helt er inde i det endnu".

### Tid og køreplaner

Ligesom Cura er med til at ændre Annika og Tines måde at tale om deres arbejde på, så er Cura også med til at facilitere en interessant måde at forstå tid på blandt hjælperne. Tid er en væsentlig del af hjælpernes forståelse af arbejdet, både som et objekt men også som en del af Curas kode, der fortæller noget om, hvor længe en ydelse må vare, og hvor lang tid medarbejderne har til at nå deres plan. Tiden på køreplanen i Cura repræsenterer det punkt på planen, som medarbejderne burde være nået til. Denne tid på køreplanen bliver dog ikke altid fulgt. Som jeg i min fortælling beretter, havde jeg frihed under ansvar til at lave om i min plan, fordi jeg havde vurderet, at min plan ikke var særlig hensigtsmæssig udformet. Køreplanen på Cura var muliggjort på platformen, men i virkeligheden var den ofte tidsrøvende og til tider umulig at nå. Dette vidste jeg kun, fordi jeg efter et år havde fanget rytmen og fået kendskab til området og borgerne. Når køreplanerne skal laves, så er det enten lederen eller ressourcekoordinatoren ved informanternes arbejdssteder, der agerer planlæggere og udarbejder disse. Hjemmehjælperen Hanne genkender mit scenarie:

*Fordi vi havde fået en ny ressourcekoordinator, og så har det bare været en rodet planlægning. Hvor man sådan skulle køre fra a til å og ... hvor planen ikke bare giver mening (...) ... hvor det bare roder lidt rundt... og man har ikke køretid plus, at de har lukket for vejene...*

Hanne fortæller her, at planerne ikke giver mening, fordi den nye ressourcekoordinator endnu

ikke har styr på borgerne, hvilket gør, at 'det roder lidt rundt'. Dette rod kommer ikke kun til udtryk på Cura, men nu også i det reale. På Cura er køreplanen mulig, men reelt ser tingene anderledes ud. Planen, tiden og den dybereliggende virkeligheds forhold som for eksempel vejarbejde er alt sammen med til gensidigt at påvirke hinanden og måden, hjælperne kommer omkring på. Annika fortæller om samme sag:

*Det er jo bare sådan en blok på en køreliste. Det ser ikke ud af nogen ting, når de ser på det på computeren, 'nå, det passer lige ind dér'. De tænker ikke over, 'nå, men der er seks kilometer hver vej'.*

Planerne bliver udarbejdet på en computer, hvor planlæggerne har overblik over alle besøgene, der skal fordeles ud til hjælperne. Denne fordeling simuleres kun på Cura, hvorfor der reelt kan opstå kørselsudfordringer for hjælperne. De hyperreale tendenser kommer specielt til udtryk her, fordi hjælperne skal finde ud af, hvilke informationer i diskrepansen mellem det simulerede og det reale, de skal stole på. Planen repræsenterer ikke blot den dybereliggende virkeligheds forhold, men kommer til at udgøre virkeligheden for planlæggerne, når de skal forholde sig til, om den er mulig. På samme måde som der er hjælpere, der bytter rundt på tiden og køreplanerne, så fortæller Tine, at der også er nogen hjælpere, som følger planen slavisk: "Jamen, de sidder jo nærmest og venter ude i bilen på, at den skal blive et minut over fem, for det er, som det står på listen". Altså er det forskelligt, hvordan hjælperne benytter Cura, og hvilken værdi den simulerede køreplanen får for arbejdet. Det samme kan siges om den visiterede tid på planen, hvor hjælperen Karoline fortæller:

*Men der er nogle borgere, som jeg kigger på tiden mere end andre. Især hvis det er en borger, som jeg skal være ved i lang tid. Så kigger jeg lige, "hvornår skal jeg være ved næste borger". For nogle gange så kan man godt komme ind til en borger, hvor det tager endnu længere tid, end hvad der står på tabletten. Og så kommer man for sent til næste borger. Så hvis jeg ved, at der er noget, der kommer til at tage*

*længere tid, så ved jeg, "nå, nu skal jeg til at være færdig". Hvis man ikke kigger på tiden, så har man lige pludselig brugt mere tid, end man skal bruge, og så er man bare forsinket og bagud.*

Karoline er bevidst om, at den repræsenterede tid ikke nødvendigvis stemmer overens med den reale tid, der er brug for hos en borger. Derfor er det vigtigt for hende at kende borgeren for at vurdere, om den visiterede tid er pålidelig. Karoline skal derfor kunne prioritere sine opgaver i den reale tid for at få køreplanen til at lykkes. Cura konceptualiserer altså en måde, hvorpå hjælperne kan holde et overblik over deres besøg, men som ikke altid harmonerer med det reale. På samme måde fortæller Annika: "Den dag de skal på toilet, der tager det måske et kvarter. Fordi vi kan jo ikke forvente, at de står klar til at løbe ud på toilettet og sætte sig...". Den visiterede tid på Cura er således nogle gange vanskelig, da især de menneskelige behov ikke altid kan planlægges og kontrolleres tidsmæssigt. Hjælperne kan derfor ikke forvente, at borgerne skal på toilettet bare ved at se på de tidspunkter, som er blevet afsat til denne type besøg på Cura. Alle hjælperne gør det klart, at de er bevidste om diskrepansen, som eksisterer mellem Cura og det reale. Og som Tine siger: "Problemet er, at noget af det, det er papir – det andet, det er bare virkelighed". Balancegangen mellem kravene fra Cura og den dybereliggende virkelighed er en stressende arbejdsopgave i sig selv, som hjælperne er tvunget til at forholde sig til og håndtere.

### Sommeren, 2019 – "Når pillerne ikke passer"

"Du kommer alt, alt for sent. Jeg har været oppe siden klokken seks. Det kan da ikke være rigtigt, at jeg først får mine strømper på nu. I kommer da alle sammen også bare på forskellige tidspunkter". Jeg var lige trådt ind ad døren med min cykelhjelm under den ene arm og tabletten i den anden. Mine frustrationer over, at jeg netop havde kørt forkert adskillige gange for at finde frem til borgerens adresse, prøvede jeg at pakke væk under mit overskudsagtige smil. "Men jeg er her nu.

Det er fordi, at jeg jo bare er afløser og lige skal lære området at kende først. Min telefon viste mig, hvor jeg skulle køre hen, men jeg fór alligevel vild". Godt nok cyklede jeg rundt på en elcykel, men det gjorde det ikke særlig meget hurtigere, fordi jeg hele tiden skulle orientere mig ordentligt i forhold til vejene. Især når jeg kun havde 2 minutter til at cykle den lille kilometer, der var derhen. Den ældre kvinde sukkede og vendte sig om med sin rollator. "Nej, det er jo ikke nemt at være ny. I gamle dage havde vi ikke sådan noget smart noget, der kunne vise os vej. Men det gør jo ingen forskel, når det alligevel ikke virker". Stemningen lettede, og vi begyndte at tale om, hvor dejligt vejr det var i stedet. Da jeg havde givet hende støttestrømperne på, tjekkede jeg endnu en gang, hvor mange piller, der skulle ligge i doseringsæsken på Cura, inden jeg udleverede medicinen. Tretten piller. Jeg lagde tabletten på bordet i køkkenet ved siden af medicinæsken. "En, to, tre, fire, fem, seks, syv, otte, ni, ti piller...", hviskede jeg for mig selv. Jeg talte dem igen. Det passede ikke sammen med, hvad der stod på Cura. Jeg gik ud til den ældre kvinde igen. "Jeg bliver altså lige nødt til at ringe til en af mine kollegaer. Der står, at du skal have tretten piller her til morgen, men der er altså kun ti". Hun rynkede på næsen og kneb øjnene sammen. "Hvad siger du?", råbte hun halv højt. Jeg gentog mig selv med en dybere klang. Jeg havde hørt, at højere toner var sværere at opfange end de dybe. "Pillerne passer altså", sagde hun, da hun endelig havde forstået, hvad jeg sagde. "Det gør de desværre ikke herinde", svarede jeg højt, imens jeg løftede tabletten op. "Jeg går lige ud og ringer". Jeg kiggede på uret på min telefon. Jeg var 16 minutter forsinket. Frustrationerne begyndte at koge op i min krop. "Hej, det er Sandra. Afløseren. Jeg står hos en borger, hvor antallet af piller i doseringsæsken ikke passer på det, som står på Cura... okay, så ringer jeg lige til assistenten". Jeg lagde på og fandt SOSU-assistentens nummer frem på min telefon. "Hej, det er Sandra. Jeg har lige et problem med nogle piller, og hvad der står på Cura... Ja, okay, skal jeg ringe til sygeplejersken? Har du måske hendes nummer så?". Den ældre kvinde kom langsomt gående ud til mig med sin rollator. Hun stirrede forvirret og irriteret på mig.

## Kommunikation

Artiklen vil nu pege på, hvordan kommunikationen bliver simuleret gennem Cura, og hvilke effekter dette får i praksis for hjælperne. Min fortælling om mig, der ikke kunne finde rundt og pillerne, der ikke matchede hvad, der reelt lå i pilleæsken, knytter sig i høj grad til kommunikation. Cura giver mulighed for at videregive informationer til ens kollegaer hurtigt både i form af en køreplan men også i forhold til borgerens journal, hvor medicinkortet er beskrevet. I lyset af det generelle tidspres i sektoren er det hensigtsmæssigt for medarbejderne at effektivisere kommunikationen, da de så ikke skal bruge tid på at finde deres kollegaer fysisk og udveksle informationer. Dog kan der også opstå udfordringer lignende den, som jeg var ude for med pillerne, når Cura siger det ene, men den dybereliggende virkelighed viser noget andet. Baudrillard fremhæver gensidighed i udveksling af information som et kriterium for kommunikation (Baudrillard & Maclean, 1985, s.577), men gennem Cura taler, diskuterer og meningsudveksler hjælperne ikke om arbejdet med borgerne. De informerer hinanden om ting, der skal huskes eller situationer, der skal følges op på. Det er derfor interessant at analysere disse tilfælde som envejskommunikationer, og hvilken betydning det har i arbejdet med de ældre.

Da jeg endelig får fat på sygeplejersken i min fortælling, forklarer hun, at pillerne i doseringsæsken er korrekte, og at det der står på Cura, bare ikke er opdateret endnu. Jeg afslutter derfor mit besøg hos borgeren, hvor jeg har givet et indtryk af, at jeg ikke stolede på, at borgeren havde ret, da hun sagde, at pillerne passede. I sådanne tilfælde kan det være vanskeligt at få de ældre til at forstå situationen uden, at der opstår en form for konflikt. Derudover brugte jeg tid på at løse problemet med at vurdere, hvilken sandhed jeg skulle stole på. Lignende situationer ses også i forbindelse med dokumentation. Ifølge hjælperne er der variation i måden, der dokumenteres på. Altså kan der være nogle hjælpere, som ikke ved hvor deres observationer skal skrives henne. Samarbejdet omkring borgerne kan derfor blive udfordret, hvis en kollega ikke har noteret den pågældende

observation korrekt. Dette bliver især påvirket af tidspresset, som Tine forklarer:

*... Alle de her tredive punkter, som man egentlig kan huske. Fordi du skal have fundet ud af, hvad skal de ind under, hvad... hvorfor, hvordan og hvorledes. Og hvor læser du det lige henne? Det er jeg ikke 110% inde i endnu, overhovedet ikke.*

På Curas platform kan hjælperne dokumentere observationer under forskellige kategorier. Eksempelvis kan en kategori handle om medicin, hvor hjælperne kan dokumentere, om en borger har fået sin medicin til tiden eller slet ikke har fået den. Derudover kan man også vælge detaljegraden af disse observationer. Det er disse punkter, som Tine refererer til som vanskelige at forholde sig til, fordi der ifølge hende er mange.

## Den digitale virkelighedskløft

I samspillet mellem den dybereliggende virkelighed og simulationerne på Cura, er det nu vanskeligt at tale om det reale isoleret set. For det reale er blevet så influeret og nærmest opslugt af Curas tegn og koder, at hjælperne taler sproget og swiper borgerne af, efter de har leveret deres ydelser. Det er her, vi kan begynde at tale om, at det hyperreale har slået rødder i hjælpernes praksis. De kan ikke længere tale om hr. Pedersen eller hr. Jensen uden, at de også taler om de informationer og den tid, der bliver repræsenteret og simuleret på Cura. Den dybereliggende virkelighed kan ikke længere observeres uden det hyperreale, men vi kan stadig se effekterne, der opstår imellem dem. Diskrepansen, som opstår, når Cura viser et, men det reale viser noget andet, er grundlæggende dét, artiklen har peget på som kerneudfordringen for hjælperne. Hvordan skal hjælperne nå deres køreplan, når den simulerede tid og besøgsrækkefølge reelt er vanskelig og i værste fald umulig at gennemføre? Er det bare op til hjælperne selv at omstrukturere deres køreplan? Tiden er en afgørende faktor for måden hjælperne udfører deres arbejde på, og Cura er med til at synliggøre og understrege, hvor langt medar-

bejderne reelt bør være på deres rute. Altså er hjælperne ikke i tvivl om, at de for eksempel er tidsmæssigt bagud og burde være kommet længere i arbejdsopgaverne. Diskrepansen mellem virkelighederne kan skabe frustrerende situationer både for hjælperne og borgerne som for eksempel i mit tilfælde med pillerne, eller hvis der ikke dokumenteres korrekt på Cura, hvorfor der kan opstå forvirring i arbejdet ude hos borgerne. Diskrepansen mellem den hyperreale og den dybereliggende virkelighed skaber altså en særlig form for afstand, som samtidig indebærer uadskillelighed og gensidig indlejring i hinanden. Hjælperne taler aktivt om Curas tegn og koder, hvilket betyder, at det hyperreale har fået fat, og at det reale dermed forsvinder. På trods af at de hænger sammen, så er det stadig muligt at observere konkrete situationer, hvor de ikke kan forenes. Denne afstand kan anskues som en kløft i metaforisk forstand: *en digital virkelighedskløft*. Denne kløft er en dynamisk kløft, der optræder, når begge virkeligheder forsøger at begribe det samme fænomen på samme tid uden at være i overensstemmelse med hinanden. Den digitale virkelighedskløft optræder for hjælperne i hjemmeplejen, hvor den kalder på medarbejdernes teknologiske kompetencer samt beslutnings- og handlingsprocesser.

## Hjemmehjælpernes teknologiforståelse

Disse kompetencer samt beslutnings- og handlingsprocesser i den digitale virkelighedskløft er blevet til arbejdsopgaver i sig selv, der ikke er direkte relaterede til plejeopgaverne, men i højere grad drejer sig om organiseringen af arbejdet specielt med fokus på tiden og køreplanen. Hjælperne skal finde ud af, om den plan de har fået for dagen på Cura også er den, som de reelt vil følge, og om den tid, der er visiteret også, er den reale tid, der er brug for. Det kræver derfor, at medarbejderne har kompetencerne til at vurdere, hvordan den dybereliggende virkelighed forholder sig, hvis de laver om i deres plan, og hvorvidt planen kan lykkes. Hvis ikke, så har de et større selvstændigt ansvar for at sikre sig, at alle borgerne bliver besøgt, mens de samtidig skal sørge for, at den forventede

plejekvalitet bliver leveret inden for de tidsrammer, de har til rådighed. I lighed med Technucation- og X-changery-projekterne, så belyser artiklen også, at der i arbejdet med tabletten opstår en ændret fagidentitet. "Levering af ydelser til borgere" er blevet en del af fagidentiteten, som bliver understreget gennem Curas tegn og koder. Med Cura skal hjælperne kunne beherske digitale kompetencer for at kunne udføre arbejdet. Der ses således ikke blot et behov for uddannelse og IT-kompetencer i at bruge Cura, men også i at forholde sig generelt til teknologien samt at forstå og prioritere de styringsrationaler, der gør sig gældende på begge sider af de virkeligheder, som optræder. Disse styringsrationaler så vi for eksempel med hjælperen, som ventede i sin bil indtil de angivne minutter på Cura passede præcist med de faktiske minutter. Cura skaber komplekse situationer for medarbejderne, hvor de synes at være bevidste om de til tider modstridende fænomener, der gør sig gældende på samme tid. På trods af at hjælperne er klar over, at Cura kan muliggøre, at der fx ligger flere piller i doseringsæsken digitalt end der gør fysisk, så er fænomenet ikke blevet talt om og udfoldet af hjælperne på en måde, hvor diskrepansen bliver synlig- eller håndgribeliggjort. Italesættelsen af de situationer, hvor Cura vil noget andet, end hvad der er muligt, får naturligvis ikke bare udfordringerne til at forsvinde af sig selv. Hasse (2015) peger på, at teknologi kan anskues som en kulturkraft, der både påvirker måden, medarbejderne gør deres arbejde, men også hvordan medarbejderne tænker deres arbejde på.

Hvis medarbejderne øger deres digitale kompetencer samt teknologiforståelse og -anvendelse, så er det i hvert fald et skridt på vejen mod, at det er hjælperne i hjemmeplejen og deres faglige ekspertise, som styrer teknologierne og ikke omvendt (Gars, 2017; Gars & Skov, 2017).

Med denne artikel har jeg introduceret til et felt og en faggruppe, som i en dansk kontekst ikke er særlig udforsket. Artiklens resultater peger på et øget behov for teknologiforståelse for medarbejderne i hjemmeplejen, så de kan få redskaber til at forholde sig til den digitale virkelighedskløft. Det er dog ikke kun et spørgsmål om, at medarbejderne skal forstå sig selv i forhold til tabletten. Tabletten indgår nu også i borgernes hverdag som et abstrakt objekt borgerne skal forholde sig til. Derfor peger artiklen på, at der også er behov for at undersøge relationen i borger-medarbejder-tablet-konstellationen, da det er i dette fællesskab, at plejen udføres, og det er også her, der kan opstå spændinger. Hvordan oplever borgerne hjælpernes anvendelse af Cura? Har de i virkeligheden også brug for forøget teknologiforståelse i samarbejdet med hjælperen? Det bliver spændende at følge teknologiforståelsen i hjemmeplejen, der i stigende grad bliver en nødvendighed med den konstante digitale indsprøjtning i sundhedssektoren.

## Referencer

- Andersen, V. & Hindhede, A. (2018). Digitale regionale sundhedssystemer udfordrer interprofessionelle samarbejdspraksisser. *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 20. årg. nr. 3, 41-56. DOI: <https://doi.org/10.7146/tfa.v20i3.110813>
- Baudrillard, J. & Maclean, M. (1985). *The Masses: The Implosion of the Social in the Media*. The Johns Hopkins University Press, vol. 16, nr. 3, 577-589. DOI: <https://doi.org/10.2307/468841>
- Baudrillard, J. (1994). *Simulacra and simulation*. USA: The University of Michigan Press. DOI: <https://doi.org/10.3998/mpub.9904>
- Creswell, J. W. (2013) *Qualitative Inquiry and Research Design: choosing among five approaches*. London: Sage. Third edition.

- Danbjørg, D. B. & Olesen, F. (2018). Sygepleje og teknologi – nursing and technology. *Klinisk Sygepleje*, vol. 32 (1), s. 73-78. DOI: <https://doi.org/10.18261/issn.1903-2285-2018-01-07>
- Dam, T. & Kvols, A., M. (2019). *Må jeg skrive mig selv ind?* Frederiksberg C: Frydenlund.
- Ellis, C, Adams, T & Bochner, A. (2011). Autoethnography: An Overview. *FQS. Forum Qualitative Sozialforschung. Social Research*. Vol. 12, No. 1 (10). DOI: <https://doi.org/10.17169/fqs-12.1.1589>
- FOA (2008). *Registrering og dokumentation i hjemmehjælpen – indtryk fra syv kommuner*. Lokaliseret d. 1. marts 2021 på: <https://www.foa.dk/forbund/presse/rapporter-undersogelser/kommune-region/2008/dokumentation-og-registrering-i-hjemmehjælpen>
- Gars, U. (2017). TEKU-modellen – et fælles sprog til at forstå, tænke og tale om teknologier i arbejdslivet. I: Fredskild & Dalkjær, *Velfærdsteknologi i sundhedsvæsenet*. Gads Forlag
- Gars, U & Skov, H. (2017). The TECS model leads to active use of technology in home care. *Nordic Journal of Nursing research*, vol. 37 (1), 51-58. DOI: <https://doi.org/10.1177/2057158516662431>
- Genet, N., Boerma, W., GW., Kringos, D. S., Bouman, A., Francke, A.L., ... Deville, W. (2011). Home care in Europe: a systematic literature review. *BMC Health Services Research*, vol. 11 (207). DOI: <https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-207>
- Hansen, A.M., Grosen, S.L & Kamp, A. (2018). Velfærdsteknologi mellem ansvar og distance. *Tidsskrift for arbejdsliv*, vol. 20 (3), s. 24-40. DOI: <https://doi.org/10.7146/tfa.v20i3.110812>
- Hansen, J. (2017). Introduktion til velfærdsteknologi. I: Fredskild & Dalkjær, *Velfærdsteknologi i sundhedsvæsenet*. Gads Forlag
- Harrison, M, Koppel, R & Bar-Lev, S. (2007). Unintended Consequences of Information Technologies in Health Care—An Interactive Sociotechnical Analysis. *Journal of the American Medical Informatics Association*, vol. 14 (5), 542-549. DOI: <https://doi.org/10.1197/jamia.m2384>
- Hasse, C. (2015). Kapitel 1. Indledning. I Hasse, C & Brok, L, *TEKU-MODELLEN: Teknologiforståelse i professionerne*. København, U Press.
- Hout, A. V., Pols, J. & Willems, D. (2015): Shining trinkets and unkempt gardens: on the materiality of care, *Sociology of Health & Illness*, vol. 37 (8), s. 1206–1217. DOI: <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12302>
- Højlund, H. & Villadsen, K. (2020). Technologies in caregiving: professionals' strategies for engaging with new technology. *New technology, work, and employment*, vol. 35 (2), s.178-194. DOI: <https://doi.org/10.1111/ntwe.12161>
- Hägglund, M. Scandurra, I. & Koch, S. (2006). A user-centred deployment process for ICT in health care teams – Experiences from the OLD@HOME project. *Studies in Health Technology and Informatics*, vol. 124, s. 167–172.
- Kauffmann, L. T. & Rosager, L. H. (2019). Sundhedsfaglig praksis: 'varme hænder og kold teknologi'. Health care practice: 'Warm hands and cold technologies. *Klinisk Sygepleje*, vol. 33 (4), s. 304-315. DOI: <https://doi.org/10.18261/issn.1903-2285-2019-04-05>
- Jensen, H. (2012). Forord: Teknologiforståelse mellem kompetence og dannelse. I: Søndergaard, K. & Hasse, C. *Teknologiforståelse – på skoler og hospitaler* (s.7-11). København: Aarhus Universitetsforlag.
- KL (2016). *Den fælleskommunale digitale handlingsplan 2016-2020 – lokal og digital – et sammenhængende Danmark*. Lokaliseret d. 1. december 2020 på: <https://www.kl.dk/okonomi-og-administration/digitalisering-og-teknologi/digitaliseringsstrategier/den-faelleskommunale-digitaliseringsstrategi-og-handlingsplan-2016-2020/>
- Krejsler, J. (2019). Kapitel 5. 'Den store simulation' evalueringsfeber og motivationseffekter. Baudrillard-refleksioner over *drive* i dansk og transnational skolepolitik. I: Kousholt, K., Krejsler, J. & Nissen, M. (red.), *At skulle ville* (1.udgave, s.125-145). Samfundslitteratur.
- La Cour, A. & Højlund, H. (2019). Untimely Welfare Technologies. *Nordic journal of working life*

- studies*, vol. 9 (5), s. 69-87. DOI:  
<https://doi.org/10.18291/njwls.v9is5.112688>
- La Cour, A., Stilling, M. K. & Hecht, J. (2017). Kapitel 8. Et forsvindingsnummer: magiske usynlighedsteknologier i omsorgsarbejdet. I: La Cour, A., Waldorff, S. & Højlund, H. (red.) *Når teknologier holder mere, end de lover*. Samfundsvidenskaberne.
- La Cour, A., Waldorff, S., B., Højlund, H. (2017). Introduktion. I: La Cour, A., Waldorff, S. & Højlund, H. (red.) *Når teknologier holder mere, end de lover* (s.7-21). Samfundsvidenskaberne.
- Lassen, A. M. (2017). Velfærdsteknologi i et medarbejderperspektiv – et kvalitativt studie af kommunale medarbejderes erfaringer med velfærdsteknologi. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, vol. 3 (2), s. 106-116. DOI:  
<https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2017-02-08>
- Lunde, A., A. L. Drachmann & Christiansen, K. (2017). Sygeplejerskers arbejde med telemedicin i en tværsektoriel kontekst. *Nurses Working with Telemedicine in a Cross-Sectional Setting*. *Klinisk Sygepleje*, vol. 31(2), s. 80–95. DOI: <https://doi.org/10.18261/issn.1903-2285-2017-02-02>
- Madsen, U. (2018). *Baudrillard og Pædagogik: Fatal etnografi* (1.udgave). Hans Reitzels Forlag.
- Marchesoni, M. A. (2015). Just deal with it. Health and social care staff's perspectives on changing work routines by introducing ICT: Perspectives on the process and interpretation of values. Luleå tekniska universitet
- Martinsen, M., Mortensen, A. & Norlyk, A. (2018). Nordic homecare nursing from the perspective of homecare nurses—a meta-ethnography. *British Journal of Community Nursing*, vol. 23, No. 12. DOI:  
<https://doi.org/10.12968/bjcn.2018.23.12.597>
- Mol, Annemarie. (2002). *The body multiple: Ontology in medical practice*. Durham: Duke University Press.
- Mol, A. (2008). *The Logic of Care: Health and the problem of patient choice*. Abingdon: Routledge
- Mol, A., Moser, I. & Pols, J. (2010). Care: putting practice into theory. I: Mol, A., Moser, I. & Pols, J., *Care in Practice – on tinkering in clinics, homes and farms*. Transcript Verlag
- Nielsen, J. (2009). Mobil teknologi i hjemmeplejen – et tveægget sværd. Forlaget: *Gerontologi*, 25. årg. nr. 1, 4-7
- Pols, J. (2012). *Care at a distance – On the Closeness of Technology*. Amsterdam University Press
- Pols, J. (2015). Towards an empirical ethics in care: relations with technologies in health care. *Medicine, Health Care and Philosophy*, vol. 18 (1), s. 81–90. DOI:  
<https://doi.org/10.1007/s11019-014-9582-9>
- Pols, J. (2016). Good relations with technology: Empirical ethics and aesthetics in care. *Nursing Philosophy*, vol. 18, (1), s. 1-7. DOI:  
<https://doi.org/10.1111/nup.12154>
- Pritchard, G. & Brittain, K. (2015). Alarm pendants and the technological shaping of older people's care: Between (intentional) help and (irrational) nuisance. *Technological Forecasting and Social Change*, vol. 93, s. 124-132. DOI:  
<https://doi.org/10.1016/j.techfore.2014.07.009>
- Regeringen, KL, Danske Regioner. (2011). *Den digitale vej til fremtidens velfærd: den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2011-2015*. Lokaliseret d. 1. december 2020 på: <https://digst.dk/strategier/digitaliseringsstrategien/tidligere-strategier/digitaliseringsstrategien-2011-2015/>
- Regeringen, KL, Danske Regioner. (2016). *Et stærkere og mere trygt digitalt samfund – den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2016-2020*. Lokaliseret d. 1. december 2020 på:  
<https://digst.dk/strategier/digitaliseringsstrategien/tidligere-strategier/>
- Roth, W.M. (2009). Auto/Ethnography and the Question of Ethics. *Forum Qualitative Sozialforschung*, vol. 10, art. 38. DOI:  
<https://doi.org/10.17169/fqs-10.1.1213>
- Sabrowski, M & Kollak, I (2014). "How do you care for technology?" – Care professionals' experiences with assistive technology in care of the elderly. *Technological Forecasting & Social Change*, 93, 133-140. DOI:  
<https://doi.org/10.1016/j.techfore.2014.05.006>
- Sorknæs, A. D. (2013). The effects of real-time telemedicine video consultations between nurses



and patients with severe Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD). Syddansk Universitet. Det Sundhedsvidenskabelige Institut. Systematic. (2020, 6. juli). *Systematics borgerjournalssystem vinder frem hos flere kommuner*. Lokaliseret d. 23. november 2020 på: (<https://www.mynewsdesk.com/dk/systematic/pressreleases/systematics-borgerjournalssystem-vinder-frem-hos-flere-kommuner-3027816>).

Systematic, (u.å). *Coulumna Cura*. Lokaliseret d. 23. november 2020 på: (<https://da.systematic.com/healthcare/solutions/care/columna-cura/>).

Tafdrup, O, Andersen, B & Hasse, C. (2019). Chapter 8: Learning to Interpret Technological Breakdowns: A Path to Technological

Literacy. I: Toivonen, M & Saari, E, *Human-Centered Digitalization and Services*. Springer VelfærdsInnovation Sjælland. (2015). *Evalueringsrapport: Tab Ud*. Lokaliseret d. 20. november 2020 på: <https://ks-s.dk/innovation/tablets-til-mobile-arbejdsgange-i-handicap-og-psykiatri/>

Vilstrup, D.L, Madsen, E. E., Hansen, C. F. & Wind, G. (2017). Nurses' use of iPads in home care – what does it mean to patients? A qualitative study. *Computers, Informatics, Nursing*, vol. 35 (3), s. 140-144. DOI: <https://doi.org/10.1097/cin.0000000000000304>

ÆldreForum. (2010). *Velfærdsteknologi – nye hjælpemidler i ældreplejen*. Tryk Team Svendborg A/S

## English Abstract

This article investigates how digitalization affects domiciliary care in Denmark. The debate about digitalization seems to be more interested in how digitalization can make the work efficient, rather than what happens when digital technologies meet the care workers and their practices. Through qualitative methods such as interviews and autoethnography, I have been researching how care workers act and feel about the IT system Cura. The issue is studied from Baudrillard's

theoretical perspective, whose notions of consumer society and simulations are essential in the understanding of Cura as a simulation that becomes a part of a hyperreality. The study shows that Cura can be understood as a simulation and that it influences the care workers, sometimes in undesirable ways. What Cura shows as possible is not necessarily possible in practice, which creates stressful situations for the care works.

