

Privat mobil i jobbsammenheng – hva er følgene?

Helsearbeideres uformelle, uregulerte bruk av privat mobiltelefon i jobbsammenheng kan ha både positive og negative konsekvenser.

Claire Glenton

Professor og forsker
Høgskulen på Vestlandet og Cochrane Norge

Marit Johansen

Bibliotekar
Område for helsetjenester, Folkehelseinstituttet

Mobiltelefon

Uformell mobilbruk

Mobilbruk

Helsearbeider

Sykepleien Forskning 2024;19(96773):e-96773

Helsearbeidere som bruker privat mobiltelefon, kan utføre enkelte arbeidsoppgaver raskere og mer effektivt. Samtidig kan slik bruk av privat mobiltelefon svekke helsetjenesten og ha negative konsekvenser for både pasienter og helsearbeidere. Det viser en Cochrane-oversikt.

Hva er uformell bruk av mobiltelefon?

Deler av helsetjenesten kan ha et formelt og regulert, men mangelfullt system for effektiv informasjonsutveksling mellom helsearbeidere og mellom helsearbeidere og pasienter. Derfor ser helsearbeidere seg av og til nødt til å bruke privat mobiltelefon for å kunne utføre enkelte arbeidsoppgaver. Når slik bruk ikke er en del av det formelle, regulerte systemet på arbeidsplassen, kaller vi dette for uformell bruk av mobiltelefoner.

Hva sier forskningen?

I systematiske oversikter samles og vurderes tilgjengelig forskning. I denne systematiske Cochrane-oversikten søkte vi etter kvalitative studier som utforsket den uformelle bruken av privat mobiltelefon i jobbsammenheng blant helsearbeidere.

«De både ringer og tar imot samtaler i arbeidstiden så vel som på fritiden.»

Resultatene viser at helsearbeidere som omfattes av denne oversikten, opplever et gap mellom forventningene til dem og de verktøyene de har tilgjengelig for å kunne utføre arbeidsoppgavene sine. For å tette dette gapet kan helsearbeidere utvikle sine egne strategier. Noen ganger innebærer det bruk av privat mobiltelefon. De både ringer og tar imot samtaler i arbeidstiden så vel som på fritiden. De kontakter også sitt personlige nettverk av kolleger for å få hjelp og råd i spørsmål knyttet til jobben.

I deler av helsetjenesten har privat mobilbruk blitt normalt, men er ikke en regulert del av mange arbeidsprosesser. Noen helsearbeidere føler derfor et press fra kolleger og ledelse om å bruke privat mobil. Andre føler seg forpliktet til å bruke den private mobilen, både overfor pasienter og kolleger.

Bruk av privat mobiltelefon, egen nettverkstilgang og arbeid på fritiden kan i beste fall bidra til en mer human helsetjeneste. Helsearbeiderne synes selv de blir mer fleksible, effektive og lydhøre i kontakten med pasientene. Når helsearbeidere bruker sin private mobiltelefon, kan pasientene få en mer direkte og nærere tilgang til sin «egen» helsearbeider. I den grad det er ønskelig, kan de holde sensitiv informasjon utenfor det formelle systemet.

Bruk av privat mobiltelefon lar også helsearbeidere kommunisere med hverandre på en mer uformell og utvungen måte enn hva det formelle systemer tillater. Alt dette kan styrke relasjonen mellom ulike helsearbeidere og mellom helsearbeidere og pasienter.

Uformell mobilbruk i jobbsammenheng kan også ha negative konsekvenser. Disse negative konsekvensene kan slå spesielt hardt ut blant lavt utdannede og lavtlønnede helsearbeidere:

- Kostnaden for slik bruk faller på helsearbeideren.
- Mobilbruk utenom arbeidstid kan være spesielt vanskelig for denne gruppen helsearbeidere, som kan finne det vanskelig å overse anrop på fritiden.
- Helsearbeidere med lavere utdanning kan synes det er vanskelig å vurdere informasjonen de finner på nettet.
- Helsearbeidere kan via uformell mobilbruk utvikle og utvide sitt eget og personlige nettverk. Helsearbeidere som er avhengig av et slikt nettverk for å kunne utføre arbeidsoppgavene sine, er imidlertid prisgitt kvaliteten på nettverket.
- Helsearbeidere i områder med ustabil strømforsyning og nettilgang kan heller ikke unytte potensialet ved uformell mobilbruk.

«Når helsearbeidere lagrer og deler pasientinformasjon på sin private mobiltelefon, kan det utfordre personvernet.»

Uformell mobilbruk har også konsekvenser for pasientene. Når helsearbeidere lagrer og deler pasientinformasjon på sin private mobiltelefon, kan det utfordre personvernet. Ved uformell mobilbruk kan dessuten helsearbeidere få en mer personlig relasjon til utvalgte pasienter som de antar trenger mer hjelp enn andre. En slik praksis vil sannsynligvis gjenspeile helsearbeiderens idealer og verdier om for eksempel sosial rettferdighet og pasientens «verdighet». Praksisen vil ikke nødvendigvis gjenspeile verdiene og idealene som den etablerte helsetjenesten ønsker å formidle.

Uformell mobilbruk kan bøte på mangler i det formelle systemet. Slik bruk kan derimot også bidra til å svekke helsetjenesten. Uformell bruk av privat mobiltelefon, inkludert lagring og deling av pasientinformasjon, kan skape et «skygge-IT-system», et alternativt og uregulert informasjonsteknologisystem i tillegg til det formelle og regulerte systemet.

Bruk av privat mobiltelefon i jobbsammenheng vil ikke bare kunne inkludere samtaler mellom kolleger og med pasienter, men også oppringing til og fra familiemedlemmer samt bruk av sosiale medier. Alt dette kan bidra til å distrahere helsearbeiderne i arbeidet, og dermed svekke helsetjenesten.

Hva er denne informasjonen basert på?

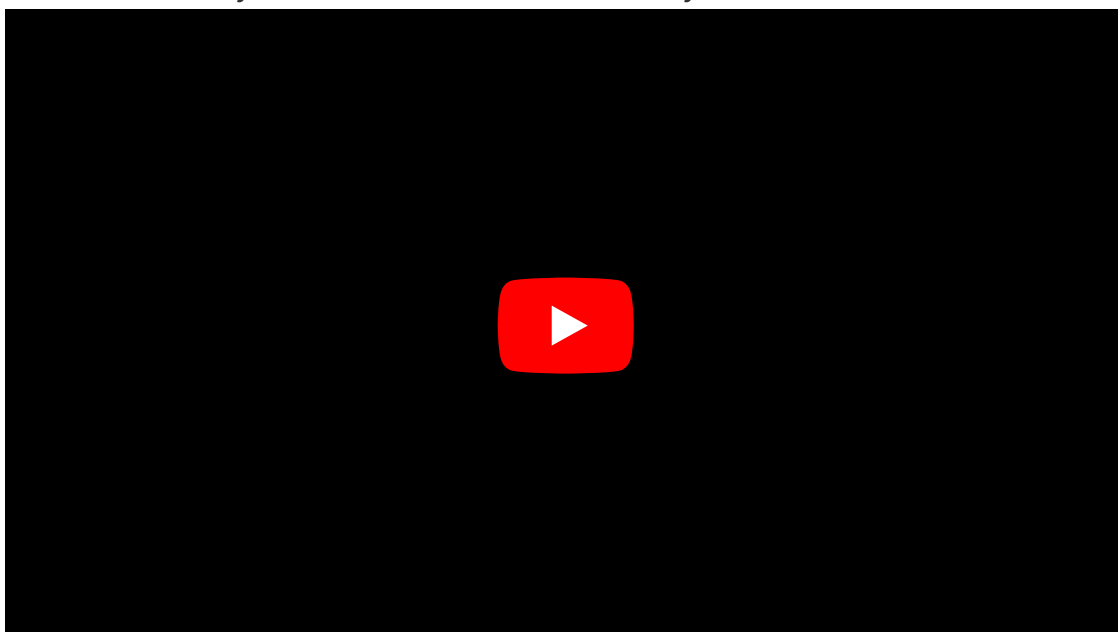
Vi gjorde et søk i relevante forskningsdatabaser i 2022 og fant 30 kvalitative studier. Vi søkte etter studier av alle typer helsearbeidere i alle land samt deres syn på, erfaringer med og praksis med uformell, uregulert bruk av private mobiltelefoner på jobb.

	Hva søkte oversiktsforfatterne etter?	Hva fant oversiktsforfatterne?
Forskningsdesign	Kvalitative studier	30 kvalitative studier
Tema og populasjon	Studier som omhandler helsearbeidere og deres syn på, erfaringer med og praksis med uformell, uregulert bruk av privat mobiltelefon på jobb	Studier som omtaler alle typer helsearbeidere, som leger, sykepleiere, farmasøyter, ufaglærte og ledere
Kontekst	Studier fra alle land	Studier fra høy-, middels- og lavinntektsland av sykehus, klinikker og hjemmebaserte tjenester
Tillit til funnene	Vi brukte GRADE-CERQual til å vurdere tilliten til funnene	Vi hadde lav eller middels tillit til noen av funnene, hovedsakelig på grunn av for lite data. I denne oppsummeringen har vi kun presentert de funnene vi hadde middels til høy tillit til.

Systematisk oversikt

I systematiske oversikter søker forskere etter og oppsummerer studier som svarer på et konkret forskningsspørsmål. Studiene blir identifisert, vurdert og oppsummert ved å bruke en systematisk og forhåndbeskrevet fremgangsmåte.

Se Evidence Synthesis – What is it and why do we need it?



Tillit til funnene (GRADE-CERQual)

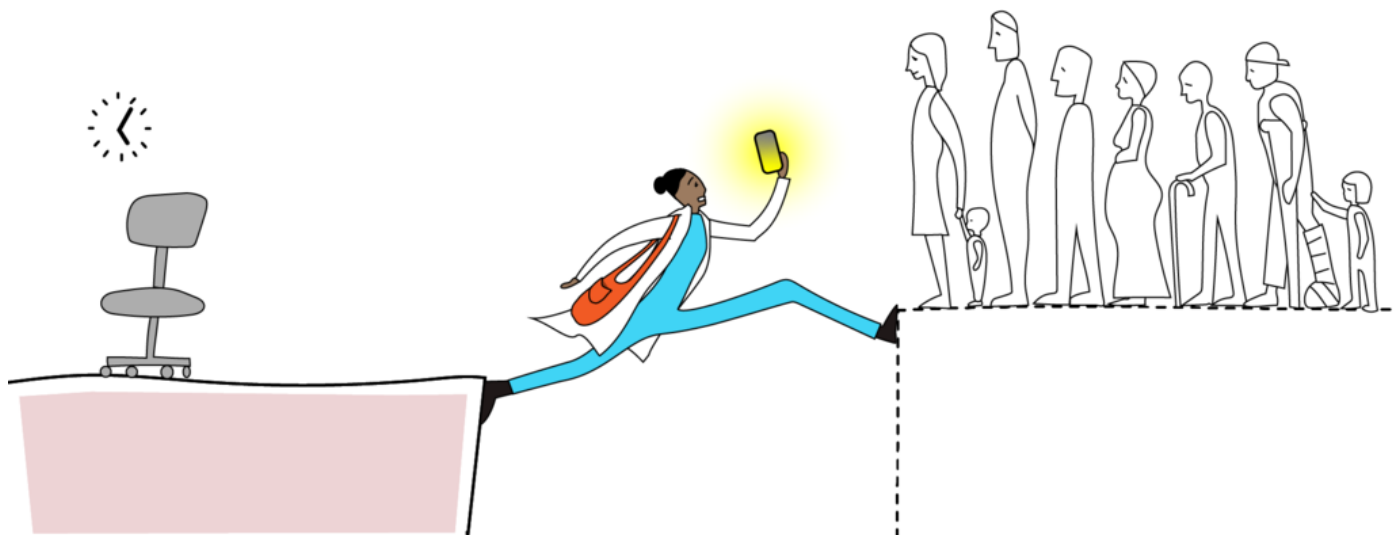
Når vi oppsummerer studier og presenterer et funn, er det viktig å si noe om hvor mye tillit vi kan ha til dette funnet. Det handler om hvor trygg vi kan være på at funnet gjenspeiler virkeligheten. GRADE er et system vi bruker for å kunne bedømme tilliten til funnene. I GRADE-CERQual vurderer vi blant annet

- hvor godt studiene er gjennomført,
- om studiene har tilstrekkelige data,
- hvor relevante studiene er, og
- hvor mye samsvar det er mellom dataene i studiene.

Kilde

Glenton C, Paulsen E, Agarwal S, Gopinathan U, Johansen M, Kyaddondo D, et al. Healthcare workers' informal uses of mobile phones and other mobile devices to support their work: a qualitative evidence synthesis. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2024;8:CD015705. DOI: [10.1002/14651858.CD015705.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD015705.pub2)

Les hele artikkelen her: [Healthcare workers' informal uses of mobile phones and other mobile devices to support their work: a qualitative evidence synthesis](#)



I SPAGAT: Helsearbeidere bruker sin private mobiltelefon for å tette gapet mellom verktøyene de har tilgjengelig på jobb, og forventningene til pasienter, pårørende eller kolleger. *Illustrasjon: Sarah Rosenbaum / Folkehelseinstituttet*