

Velferdsteknologi – hva er nå det?

Kåre Hagen
Senterleder
Senter for velferds- og
arbeidslivsforskning
Høgskolen i Oslo og
Akershus
✉ kare.hagen@nova.
hioa.no

Til alle tider har mennesker brukt hjelpemidler til å kompensere for fysiske funksjonsproblemer. Krykker, briller, proteser, rullestoler, rullator og høreapparater er ansett for å være praktiske hjelpemidler. Er det småbarn i huset, ser vi etter det som kan være farlig. Vi sikrer trapper, vinduer, komfyrer, stikkontakter og annet som kan skade aktive unger. Ved å la kroppen samvirke med et hjelpemiddel, forbedrer vi funksjonsevnen. Ved å endre på omgivelsene gjør vi dem tryggere å være aktive i. Enkle prinsipper, praktiske tiltak.

Men med en gang vi setter strøm på hjelpemidlene, utvider spekteret av funksjoner som kan utføres og kaller det for teknologi, er det som om en annen logikk trer i funksjon: Det er noe som blir skummelt.

Utover på 1990-tallet kom de første systemene for å gjøre boliger enklere og tryggere å bo i. Automatikk for å styre lys, temperatur, gardiner, låser, hindre brann, varsle ulykker og registrering av unormal aktivitet, ble integrert i selve bygget, et 'smarthus'. Dette skjedde samtidig med et skifte i synet på god livskvalitet for eldre og funksjonshemmede. Målet ble at flest mulig skulle bo i eget hjem heller enn institusjoner. Aktivisering, egenmestring og sosial inkludering ble stikkord for gode omsorgstjenester.

Ny teknologi åpnet for muligheter, men ble møtt med skepsis fra tre kanter. Det første var person-

vern hensynet; hva om denne teknologien kan brukes til å overvåke mennesker, hva om sensitive opplysninger kommer i feil hender? Det andre var en frykt for at sårbare mennesker ble overlatt til seg selv, omgitt av kald teknologi. Hvor ville det da bli av omsorgstjenestenes mellommenneskelige kjerne? Det tredje, og kanskje viktigste, var en forestilling om at teknologien ble drevet fram av et økonomisk innsparingsmotiv. Det er derfor typisk for tidsånden at Datatilsynet, i en Høringsuttalelse 29. august 2002, uttalte at: «*Datatilsynet er generelt negativ til at elektroniske hjelpemidler, av økonomiske hensyn, benyttes til å erstatte menneskelig kontakt, særlig i pleie- og omsorgssektoren*».

Inn på 2000-tallet skjer en rivende utvikling av hjelpemiddelteknologi. Primært er det utfordringer for (unge) funksjonshemmede som er i sentrum. Snart oppdages også store muligheter til å hjelpe personer med mer vanlig alderdomssvekkelse. På engelsk kommer begreper som «assistive» og «enabling technologies». På dansk opptre ordet velferdsteknologi i 2007. Det vandrer raskt inn i engelsk som 'welfare technologies'. På norsk brukte Teknologirådet begrepet omsorgsteknologi i en rapport fra 2009, mens den offentlige utredningen 'Innovasjon i omsorg' (NOU2011:11) konsekvent bruker 'velferdsteknologi'. Velferdsteknologi har slått igjennom i offentlige dokumenter, mens omsorgsteknologi fortsatt benyttes noe. Det kan

argumenteres for at omsorgsbegrepet bør knyttes til verdier som kun kan oppstå i et møte mellom mennesker. Teknologi derimot, kan bare være praktisk nyttig. Det kan være mye omsorg i en god samtale, også om samtalen foregår med telefon. Telefonen er et teknologisk hjelpemiddel, mens omsorgen må skapes i samtalens innhold.

Alle disse begrepene er paraplyer over en lang rekke ulike teknologiske hjelpemidler og innretninger som, fra et brukerperspektiv, øker selvhjelpenhet, opplevelse av trygghet og mulighetene for mellommenneskelig sosial kontakt. Denne teknologien kan man ha på seg, med seg eller hos seg. Det er teknologiens formål, ikke dens tekniske karakter som er det definerende elementet. Brukerperspektivet er helt sentralt, fordi det leder til en avgrensning mot på den ene siden teknologi som profesjonelle tjenesteytere bruker til å forbedre sin tidsbruk og tjenestekvalitet, og på den annen side mot medisinsk-teknisk behandlingsutstyr.

Granseflatene er likevel uklare, og ny teknologi har ofte flere fordeler samtidig. Automatiserte medisindispensere representerer både trygghet for at brukeren tar riktig medisin til rett tid, samtidig som det også betyr at hjemmesykepleieren bruker mindre tid på medisinbehandling. GPS gjør at personer med hukommelsessvikt kan finne hjem, samtidig som tjenesteyter (eller pårørende) varsles om personen er på vei mot et sted han/hun ikke bør være. Medisinsk-teknisk utstyr utplassert hjemme hos brukeren, eller på brukers kropp, kan sende informasjon om helseforhold til tjenesteyter. Dette skaper trygghet hos bruker, og et hverdagsliv som ikke rives opp av for mange legebesøk 'for sikkerhets skyld'. Pasienter kan oppleve økt livskvalitet ved at de involveres mer i forvaltningen av egne helseproblemer, samtidig som de profesjonelle opplever å arbeide mer effektivt og målrettet.

En tredje avgrensning er mot det vi kan kalle husholdningsteknologi. Mye av velferdsteknologien er anvendelser og tilpasninger av teknologi som er utviklet for helt andre formål og målgrupper. GPS finnes nå i alle smarttelefoner, og brukes både av fjellvandrere og foreldre som er bekymret for hvor ungene er. Digitaliserte dørlåser som kan styres med mobiltelefon er nyttig ikke bare for hjemmesykepleiere, men også for yrkesaktive som slipper å være hjemme for å slippe inn feieren. Automatisert varsling av hjelpebehov skaper trygghet for alle mennesker. Nye biler kan ringe til ambulansen om føreren er bevisstløs, huset kan

ringe brannvakta, snart også sende bilder av hva som foregår. Den teknologien driver utviklingen av pc-spill til ren underholdning, har vist seg å ha store potensialer for å utvikle trenings- og rehabiliteringsprogrammer som har klinisk god effekt samtidig som den er både morsom og stimulerende for brukeren å anvende. For eksempel kan man koble sammen en ergometersykel, et filmarkiv og en tv-skjerm, så en person med demens kan ta en sykkeltur gjennom barndommens gater – i sin egen stue. Ved å sende levende bilder over nettet i sanntid, kan mennesker se og snakke med hverandre mens de for eksempel spiser middag sammen – selv om de er på hver sin side av kloden.

Velferdsteknologi er altså ingen egen type teknologi, men egentlig bare oppfinnsom og tilpasset bruk av den moderne teknologiens muligheter inn mot de konkrete behov som eldre og funksjonshemmede har. Disse behovene kan, noe grovt, deles i tre: Det første er utrygghet og uro. Dette kan avhjelpest ved teknologi til å forbygge ulykker, dempe skadelige konsekvenser av hendelser og varsle raskt dersom noe alvorlig skjer. Det skaper trygghet, ikke bare for brukerne selv, men også for pårørende. Varslingssystemer kan kobles sammen, slik at naboer blir et trygghetsnett for hverandre. Den andre hovedtypen av behov er knyttet til sårbarheten som følger med kognitiv svikt, så som glemsel, døgnrytme, personlig hygiene, omgang med strøm og ild, osv. Teknologiens rolle er å assistere personen i å mestre de hverdagslige gjøremål. Boligen kan gjøres 'smart', slik at den blir tryggere for beboeren. Adferdsmønstre som er unormale, blir registrert og varsler gitt til andre som kan komme med hjelp. Det tredje store behovet er sosial kontrakt. Ensomhet og sosial isolasjon betyr for de aller fleste både redusert livskvalitet og forverring av helseproblemer. De nye sosiale mediene muliggjør både sosial kontakt og kognitiv stimulering samtidig, i samhandling med andre mennesker uavhengig av hvor man er.

En viktig gevinst av teknologi er å avlaste tjenesteyterne for trivielle, manuelle oppgaver. Tid blir frigjort til mer mellommenneskelig samhandling når de er hos bruker.

Den hyppige koblingen mellom velferdsteknologi, innovasjon og tjenesteutvikling oppstår fordi teknologien i økende grad gjør det mulig for brukerne å formidle informasjon om seg selv, og utføre oppgaver som før krevde bruk av fagfolk eller ble utført av pårørende. Teknologisk drevne utvikling av all personlig tjenesteyting betyr

at den enkelte gjøres i stand til å bli mer av sin egen tjenesteyter. Dette ser vi i alle sektorer. Nettbank er et typisk eksempel. Vi gjør bankarbeidet selv. Selvbetjeningsløsninger endrer dramatisk hvordan vi bestiller billetter, kjøper varer eller leverer selvangivelse. Vi blir mindre avhengige av andre fordi teknologien gir oss mer kontroll over egne gjøremål. Det betyr også at de tradisjonelle måtene å produsere tjenester på må endres. Når brukerne selv varsler sine hjelpebehov, må rutiner og ressursbruk til tilsyn og utrykning endres. Ny teknologi gjør at organisering og innhold i den profesjonelle tjenesteytingen må legges om. Tjenester er ikke (lenger) noe som utelukkende skal produseres for en bruker, men noe som skal samvirke med, og understøtte brukernes kapasitet til selv å mestre livet. Teknologi skal ikke erstatte tjenestene, men blir et element som virker i tjenesteytingen. Og når den teknologiske utviklingen går i rasende fart, er det en stor utfordring å utvikle ressursbruk og finne den gode arbeidsorganiseringen. Vi vet ikke hva som vil være de gode løsningene for morgendagen. De må finnes ved forsøk, prøving, feiling og læring. Agendaen blir innovasjon.

Bruk av velferdsteknologi reiser viktige etiske og moralske spørsmål. Men det sentrale spørsmå-

let er ikke om teknologi erstatter menneskelig kontakt. Menneskelig kontakt er ingen etisk verdi i seg selv. Et ønske om ikke å være avhengig av andres hjelp er en verdi. Mange knytter egen verdighet til å være selvhjulpen. En mellommenneskelig kontakt som preges av likeverd og gjensidig respekt, er en verdi. Den etiske refleksjonen må derfor rammes inn av spørsmålene om hvilke forhold som hemmer eller fremmer et menneskes verdighet i en sårbar situasjon. Mye velferdsteknologi betyr at informasjon om et individ sendes til andre. Dette betyr et potensiale for overvåkning og informasjon i gale hender. Men det betyr også at en person kan få tilkalt nødvendig hjelp til rett tid, fra personer man ønsker å bli hjulpet av. Grensene mellom å bli våket over eller overvåket er viktige. Velferdsteknologi er noe som griper inn i den enkeltes liv. Det må skje ved et samtykke fra den det gjelder, men mulighetene til å gi et opplyst og kompetent samtykke kan være svekket. Teknologiens muligheter vil bare bidra til et bedre velferdssamfunn dersom spørsmålene om den enkeltes verdighet, personens vern, informasjonens sikkerhet og samtykkets frivillighet underkastes løpende og gode vurderinger.