

Teknologi og hjelpemidler: En guide i tre deler for helsepersonell



Dette er en guide som er utviklet for helsepersonell som skal implementere teknologi hos hjemmeboende brukere. Pårørende kan også ha nytte av å lese dokumentet før man anskaffer teknologi. Teksten er utarbeidet i samarbeid mellom Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse og Senter for fagutvikling og forskning / Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester i Sykehjemsetaten i Oslo kommune.

1. Hva er behovet?

Behovet som teknologien skal møte

Demens fører til kognitiv svikt som kan gjøre det vanskelig å gjennomføre daglige gjøremål. [1]. Personer med demens opplever ofte vanskeligheter med å bruke tradisjonell teknologi [2, 3] som for eksempel:

- alarm klokke
- telefon/ mobil
- komfyr
- mikro
- trygghetsalarm
- minibank
- fjernkontroll [4-6]

Personer med demens har derfor behov for er tilrettelagt teknologi som møter deres behov slik at de opplever økt selvstendighet. [7] [1]. For å velge riktig teknologi er det viktig å kartlegge funksjonstap. Ergoterapeuten i kommunen har godt kjennskap til kartlegging av funksjonstap og brukerbehov knyttet til bruk av teknologiske hjelpemidler, og kan veilede i prosessen med å finne riktig løsning/produkt [8]

Valg av teknologi

Teknologi må velges ut fra behov som har fremkommet gjennom kartlegging av brukeren [9, 10]. Produktet må individuelt tilpasses ut fra de behovene og ressursene personen har. Det er først når hjelpemiddelet dekker et behov det oppleves som nyttig [11].

Før man velger et teknologisk hjelpemiddel bør man vurdere følgende, knyttet til produktet:

- Er produktet brukervennlig?
- Fungerer det som det skal?
- Er det behov for internett, strøm uttak, etc. i forbindelse med installering av produktet?
- Er det behov for å tilpasse produktet ytterligere for å møte behovene til personen og pårørende?
- Er dette et produkt som krever oppfølging av pårørende eller hjemmetjenesten?
 - Er behov for videre varslings?
 - Må produktet lades jevnlig?
 - Hvis produktet krever oppfølging må dette organiseres som en tjeneste rundt tiltaket, og det må eventuelt opprettes et samarbeid med kommunen.

2. Søke eller kjøpe?

Søke/ anskaffe hjelpemiddel

Det er tre måter å anskaffe hjelpemidler/teknologi på:

1. Bruker eller pårørende kjøper produktet selv i vanlig handel.
2. [Søke NAV hjelpemiddelsentral](#) (for å kunne søke via hjelpemiddelsentralen må personen ha en varig (over to år) og vesentlig redusert funksjonsevne). [Ergoterapeut i din bydel](#) kan hjelpe deg med å søke.
3. Kommunen tilbyr hjelpemidler eller teknologi som en del av sine helse- og omsorgstilbud. Flere kommuner har velferdsteknologiske prosjekter hvor de prøver ut teknologi i samarbeid med helsetjenesten. På [Oslo kommunes nettsider](#) kan du lese mer om deres hvilke tjenester du kan få.

3. Ta det i bruk

Ta i bruk teknologi

Når man har funnet en løsning som passer ut ifra personens behov kan teknologien tas i bruk. Det er flere punkter som er avgjørende for om teknologien blir brukt.

Tidspunkt:

For at brukeren skal få mest mulig nytte av teknologien må produktet introduseres på et tidlig tidspunkt [12-14].

Testing av teknologien:

Før teknologien installeres hjemme må det sikres at teknologien virker som den skal. Derfor er det nødvendig å teste produktet eller løsningen før det monteres. At brukeren opplever at produktet virker som det skal og at produktet er til å stole på er helt avgjørende for videre bruk [4, 15]

Tilrettelegging av fysiske forhold:

Fysiske forhold som for eksempel strøm, internett, hvor skal produktet stå, osv. må være avklart.

Ansvarsavklaring:

Personer som har nytte av teknologiske hjelpemidler har ofte behov for hjelp dersom noe uforutsett skjer med teknologien [13]. Det må derfor avklareres hvem som har ansvar for de ulike oppgavene knyttet til teknologien som for eksempel hvem som:

- er støttepersoner
- gir opplæring
- utfører eventuelt support
- sørger for at produktet blir ladet
- skal gjøre eventuelle innstillinger på produktet
- skal respondere på ulike varslinger

Tilpassing og opplæring:

Å ta i bruk teknologi kan være en kompleks prosess når brukeren har kognitiv svikt [4, 6]. Tilpassing av produktet etter brukerens kognitive kapasitet og individuelle behov er helt nødvendig[4]. Samtidig kreves det tilstrekkelig opplæring av:

- Brukeren selv
- Pårørende
- Helsepersonell
- Eventuelt andre støttepersoner

Pårørende og familie har ofte en nøkkelrolle når det gjelder opplæring og motivering i bruk av teknologi i hverdagen [14].

I noen situasjoner kan det tildeles teknologi som brukeren nødvendigvis ikke trenger å lære seg å bruke som for eksempel ulike sensorer. Slik teknologi er automatisk. Det vil si at

teknologien støtter opp om behovene til bruker uten at vedkommende trenger å endre rutiner og vaner.

Følge opp og evaluere:

I tilfeller hvor brukeren har en progredierende sykdom, eksempelvis demens, vil behovene øke over tid. Det er derfor viktig å følge opp hvordan brukeren anvender teknologien, og om det fortsatt er nyttig. Oppfølging gjelder også kontroll av produktets tekniske tilstand, kvalitet og om det eventuelt må gjøres noen tilpasninger [9, 13, 15].

Referanser

1. Alwin, J., J. Persson, and B. Krevers, *Perception and significance of an assistive technology intervention – the perspectives of relatives of persons with dementia*. *Disabil Rehabil*, 2013. **35**(18): p. 1519-26.
2. Ryd, C., et al., *Associations between performance of activities of daily living and everyday technology use among older adults with mild stage Alzheimer's disease or mild cognitive impairment*. *Scand J Occup Ther*, 2015. **22**(1): p. 33-42.
3. Malinowsky, C., et al., *Ability to manage everyday technology: a comparison of persons with dementia or mild cognitive impairment and older adults without cognitive impairment*. *Disabil Rehabil Assist Technol*, 2010. **5**(6): p. 462-9.
4. Arntzen, C., T. Holthe, and R. Jentoft, *Tracing the successful incorporation of assistive technology into everyday life for younger people with dementia and family carers*. *Dementia (London)*, 2016. **15**(4): p. 646-62.
5. Tretteteig, S., *Demensboka : Lærebok for helse- og omsorgspersonell*. 2016, Tønsberg: Forlaget Aldring og helse. 512.
6. Rosenberg, L. and L. Nygård, *Persons with dementia become users of assistive technology: A study of the process*. *Dementia*, 2012. **11**(2): p. 135-154.
7. Kerssens, C., et al., *Personalized technology to support older adults with and without cognitive impairment living at home*. *Am J Alzheimers Dis Other Demen*, 2015. **30**(1): p. 85-97.
8. Holthe, T., *Velferdsteknologi og kognitive hjelpemidler til personer med demens*. 2016: Aldring og Helse (under publisering).
9. Holthe, T., *Kunsten å skynde seg sakte... : formidling av kognitive hjelpemidler til personer med demens*. 2013, Tønsberg: Forlaget Aldring og helse. 63.
10. Lindqvist, E., T.J. Larsson, and L. Borell, *Experienced usability of assistive technology for cognitive support with respect to user goals*. *NeuroRehabilitation*, 2015. **36**(1): p. 135-49.
11. Holthe, T., *Velferdsteknologi og hjelpemidler in Demensboka, Lærebok for helse- og omsorgspersonell* S. Tretteteig, Editor. 2016: Tønsberg.
12. Hedman, A., et al., *Patterns of functioning in older adults with mild cognitive impairment: a two-year study focusing on everyday technology use*. *Aging Ment Health*, 2013. **17**(6): p. 679-88.
13. Holthe, T., et al., *Enklere hverdag med velferdsteknologi*. 2014, Oslo: MEDLEX Norsk Helseinformasjon. 80.
14. Gibson, G., et al., *The everyday use of assistive technology by people with dementia and their family carers: a qualitative study*. *BMC Geriatrics*, 2015. **15**(1): p. 1-10.
15. Lindqvist, E., L. Nygard, and L. Borell, *Significant junctures on the way towards becoming a user of assistive technology in Alzheimer's disease*. *Scand J Occup Ther*, 2013. **20**(5): p. 386-96.