

Hverdagsteknologi og kognitive vansker

- HAR ERGOTERAPEUTER NOK KUNNSKAP TIL Å KARTLEGGE OG IVERKSETTE TILTAK?

Av Benedicte Bjordal , Line Digerud Waagsaas, Christina Mol Slettenes, Hanne Jorunn Egeland og Hilde van Berge

Benedicte Bjordal er spesialergoterapeut ved avdeling for kognitiv rehabilitering ved Sunnaas sykehus HF. E-post: bbjord@sunnaas.no

Line Digerud Waagsaas er spesialergoterapeut ved avdeling for kognitiv rehabilitering ved Sunnaas sykehus HF.

Christina Mol Slettenes er spesialergoterapeut ved avdeling for vurdering ved Sunnaas sykehus HF.

Hanne Jorunn Egeland er fagkonsulent/spesialergoterapeut ved Stanger universitetssykehus (SUS).

Hilde van Berge er ergoterapeut ved avdeling for traumatisk hjerneskade ved Sunnaas sykehus HF.

Det er ikke knyttet interessekonflikter til det innsendte manuskriptet.

HVERDAGSTEKNOLOGI OG KOGNITIVE VANSKER

Sammendrag

Bakgrunn: Hverdagsteknologi tar stadig større plass i hverdagen vår. Som ergoterapeuter på Sunnaas sykehus HF (Sunnaas) ser vi daglige utfordringer innen kartlegging og bruk av teknologi som hjelpemiddel i hverdagen.

Mål: Vi ønsket å undersøke hvordan ergoterapeuter ved Sunnaas kartlegger teknologivaner hos pasientene. Vi lurer på om det fantes standardiserte kartleggingsverktøy som kunne tas i bruk.

Metode: Vi utarbeidet en spørreundersøkelse som ble sendt ut til alle ergoterapeuter som jobber klinisk ved Sunnaas.

Konklusjon: Det var stor forskjell på hvordan ergoterapeutene kartlegger teknologivaner hos pasientene, noe som viste at førstegangssamtalen som benyttes på sykehuset, burde revideres. De innsamlede dataene viste behov for opplæring og oppdatering innen teknologi hos ergoterapeutene.

Nøkkelord: Kognitiv svikt, teknologivaner, kartlegging, intervensjon, hverdagsteknologi.

Innledning

Artikkelforfatterne arbeider med pasienter med kognitiv svikt i ulike rehabiliteringsfaser på Sunnaas (www.sunnaas.no). Erfaring fra klinikk tilsier at bruk av teknologi i hverdagen ofte er et aktuelt tema, da denne skaper både muligheter og utfordringer i hverdagen for våre pasienter. Det skjer en stadig utvikling i bruk av hverdagsteknologi, og de fleste i dagens samfunn har et forhold til bruk av blant annet smarttelefon, nettbrett og PC.

Teknologi er verktøy menneskene har utviklet for å nå sine mål, arbeide lettere og samarbeide bedre. Teknologi vanlige mennesker møter og bruker mer eller mindre hver dag, kan kalles hverdagsteknologi. Eksempler på dette kan være fjernkontroller, husholdningsteknologi, mobiltelefoner, billettautomater og minibanker (Hansen, 2008). Man kan dermed si at slike aktiviteter har blitt en del av det moderne menneskets vanesett, på lik linje med andre hverdagsvaner (Kielhofner, 2006).

I Sverige så man allerede på begynnelsen av 2000-tallet at bruk av teknologi var økende og en del av mange aktiviteter i hjemmet og samfunnet forøvrig. Man så derfor et behov for å mestre teknologi for å kunne delta i daglige aktiviteter

(Lund et al., 2014). Europa-kommisjonen nevner også viktigheten av internettilgjengelighet (E-accessibility) for å sikre at mennesker med funksjonsnedsettelse har likeverdig tilgang til informasjon og kommunikasjonsteknologi (Lund et al., 2014).

Anvendelse av hverdagsteknologi kan bidra til å fremme aktivitet og deltakelse for mennesker med både fysiske og kognitive funksjonsvansker. Eksempler på dette kan være bruk av ulike funksjoner på smarttelefon som kompensierende hukommelsesstrategi, eller omgivelseskontroll for å kompensere for fysiske funksjonsnedsettelse. Bruk av ny teknologi kan imidlertid også være et hinder for grupper som har begrensede forutsetninger for å kunne mestre teknologien (Evald, 2014). Har man eksempelvis vansker med funksjonell bruk av PC, kan det å finne informasjon på nettsider og bruke digitale skjema by på utfordringer (Moser og Michelsen, 2015).

Hverdagsteknologi i form av smarttelefoner, nettbrett og PC kan ha kompensatoriske og støttende funksjoner for personer med ervervet hjerneskade (Charters et al., 2015).

For vellykket etablering av rutiner rundt hverdagsteknologi som kompensatorisk hjelpemiddel etter ervervet hjerneskade kreves tilrettelegging over lengre tid. Det vil ofte være behov for stor grad

av opplæring, veiledning, teknisk støtte, hjelp til strukturering, planlegging, evaluering av tiltak, samt motivasjon og støtte (Moser og Michelsen, 2015).

Ergoterapeuter anses for å være sentrale brobyggere mellom hjelpemiddelsentralene og helse- og sosialtjenesten, samt mellom helse- og sosialpersonell og teknologimiljø. Det understrekes at ergoterapeutenes metodiske tilnærming til aktivitet og rehabilitering er kompetanse som fremtidens omsorgstjenester trenger mer av. Kognitiv svikt nevnes som en av de vanligste utfordringene omsorgstjenesten i kommunene møter, og det er behov for å ta i bruk innovative grep for å møte fremtidens omsorgsutfordringer (NOU 11-2011).

Vi ser for oss at ergoterapeuter i kommunehelse-tjenesten samt ved andre sykehus og institusjoner kan stå overfor den samme tematikken i møte med pasienter. Hverdagsrehabilitering står også sentralt i kommunene, og det er et økende fokus på hverdagsmestring (Ness et al., 2012). Hverdagsteknologi har en naturlig plass i dette arbeidet. Ergoterapeutenes kompetanse må derfor oppdateres i tråd med dette, men føler vi oss som faggruppe kompetente nok til å tilrettelegge for bruk av hverdagsteknologi? Hvordan skal ergoterapeuter kartlegge og iverksette tiltak ved kognitiv svikt og bruk av hverdagsteknologi?

BAKGRUNN FOR UNDERSØKELSEN

Vi arbeider med pasienter i ulike faser etter hjerneskader, og opplever at mange har store kognitive utfordringer og vanskeligheter med å mestre hverdagslivet. Årsaker til dette kan være nedsatt hukommelse, vansker med planlegging og struktur, samt vansker med initiativ og nyinnlæring. De kan ha utfordringer med bruk av smarttelefoner, nettbrett og PC. Bruk av PIN-koder, fjernkontroller og automatiske telefontjenester kan også oppleves som en kompliserende faktor i hverdagen for mennesker med ervervet hjerneskade (Lund et al., 2014). Samtidig ser vi at det for en del pasienter kan være hensiktsmessig å ta i bruk enkle teknologiske hjelpemidler som en mestringsstrategi ved kognitiv svikt, slik Bier et al. (2015) beskriver. Ytre strategier anbefales som kompensierende strategi ved eksempelvis hukommelsesvansker (Haskins et al., 2014). Der vi tidligere har benyttet almanakker og huskedagbøker som ytre strategi, ser vi nå at disse i mange tilfeller byttes ut med pasientens smarttelefon eller nettbrett, som vedkommende allerede benytter i hverdagen.

Det er utarbeidet et systematisk kartleggings-

kjema for førstegangssamtale på Sunnaas, som ikke inneholder spørsmål knyttet til pasientens bruk av hverdagsteknologi. På bakgrunn av kunnskapen om teknologi som en sentral del av dagliglivet ønsker vi et punkt i skjemaet som skal gi oss informasjon om bruk av hverdagsteknologi. Det er derfor behov for mer informasjon om hvorvidt ergoterapeutene kartlegger bruk av hverdagsteknologi, om ergoterapeutenes egne teknologivaner, samt om deres kunnskap og kompetanse innen området. Dette skjemaet brukes hovedsakelig ved primærrehabilitering, ikke ved vurderings- og oppfølgingsopphold.

MÅL

Med vårt «kunnskapsbasert praksis»-prosjekt våren 2015 var vi nysgjerrige på i hvilken grad teknologivaner ble kartlagt hos pasientene ved sykehuset. Målet med undersøkelsen var å se om ergoterapeutene ved Sunnaas systematisk kartla pasientens bruk av smarttelefon, nettbrett og PC. Artikkelen ønsker å belyse hvordan de kartla, og i hvilken grad ergoterapeutens egne teknologivaner påvirket hvorvidt man kartla og gjorde intervensjoner innen pasientens bruk av hverdagsteknologi. Vi ønsket også informasjon om hvorvidt ergoterapeutene hadde kjennskap til andre kartleggingsverktøy innen området.

Metode

UTARBEIDING AV SPØRRESKJEMA

Det ble utarbeidet et spørreskjema som skulle gi opplysninger om ergoterapeutenes teknologi- og kartleggingsvaner. Spørreskjemaet inneholdt seks spørsmål med avkrysningsalternativer. Videre inneholdt det et kommentarfelt som ga mulighet for utfyllende kommentarer. Spørreskjemaet ga både kvalitative og kvantitative data og ble utlevert til alle ergoterapeutene som jobber i kliniske stillinger ved Sunnaas. Informantene arbeider med kognitiv rehabilitering etter traumatisk hjerneskade og slag, med ryggmargskader, multitraumer og nevrologiske skader, samt vurdering og oppfølging. Vi ønsket informasjon om hvilken avdeling informantene jobbet på, men utelot spørsmål om alder og kjønn for å verne om anonymiteten til informantene. I etterkant ser vi at det hadde vært nyttig å jobbe grundigere med spørsmålsformuleringene og svaralternativ. Dette fordi vi erfarte at det var rom for misforståelser ved utfylling. I tillegg burde vi ha testet ut spørreskjemaet i forkant.

BEARBEIDING AV DATA

De kvantitative dataene ble gruppert avdelingsvis. Deretter ble de bearbeidet i analyseprogrammet SPSE (Statistical Package for the Social Sciences), en mye brukt programpakke for statistisk analyse av kvantitative data innen samfunnsvitenskap. Dette ga mulighet for å regne ut prosentandeler. I tillegg kunne vi lage grafer for å gjøre resultatene mer oversiktlige. De kvalitative dataene ble også gruppert avdelingsvis. Deretter ble de gjennomgått for å se om noen typer uttalelser kunne forklare og utdype de kvantitative dataene. Vi var også interesserte i gode fraser til bruk i førstegangssamtalskjemaet vi skulle oppdatere. Tabell 1 viser spørreskjemaet i sin helhet.

Resultat

Vi fikk inn 31 av 43 (72 prosent) mulige svar på spørreundersøkelsen, en svarprosent vi anser god nok til å gi et bilde av av ergoterapeutenes praksis på Sunnaas. Vi presenterer her resultatene vi anser som mest relevante for artikkelen.

HVA BRUKER ERGOTERAPEUTENE SELV AV HVERDAGSTEKNOLOGI?

87 prosent av informantene bruker smarttelefon, og 19 prosent bruker vanlig mobiltelefon. Disse tallene indikerer at noen av informantene benytter både vanlig mobiltelefon og smarttelefon. 68 prosent bruker også nettbrett, og 90 prosent benytter PC i hverdagen (se figur 1).

KARTLEGGER ERGOTERAPEUTENE PASIENTENS TEKNOLOGIVANER?

Resultatene viser ulikheter i ergoterapeutenes praksis. 58 prosent av ergoterapeutene av og til eller aldri kartlegger pasientens teknologivaner. 42 prosent svarer at de alltid kartlegger pasientens teknologivaner. Samtlige svarer at de ville ha kartlagt dersom dette var en del av et standardisert førstegangssamtaleintervju. Noen av kommentarene var «vet ikke om noe kartleggings-skjema for dette», «korte vurderingstider», «nei, men jeg observerer en del bruk av smarttelefon», «må være ærlig og si at jeg ikke har hatt noe spesiell bevissthet rundt dette» og «vi har få pasienter med stor kognitiv svikt». På et oppfølgingsspørsmål lurte vi på om informantene visste noe om kartleggings-skjemaer for teknologivaner. En informant hadde kjennskap til et kartleggings-skjema for dette (se figur 2).

MENER ERGOTERAPEUTENE AT DET ER RELEVANT Å KARTLEGGTEKNOLOGIVANER?

Alle ergoterapeutene mener det er relevant å kartlegge teknologivaner. 74 prosent av informantene mener det alltid er relevant, og 26 prosent mener det er relevant av og til. Her viste svarene ulikheter mellom avdelingene. Ergoterapeutene som hovedsakelig arbeider med fysiske funksjonsnedsettelse, angir at det er mest aktuelt ved behov for fysisk tilrettelegging og ved bruk av teknologi som for eksempel omgivelseskontroll. Ergoterapeutene som arbeider med korte vurderingsopphold, angir at oppholdslengde og konkret bestilling for oppholdet påvirker hva som kartlegges. Ofte er det lite fokus på, og lite tid til, kartlegging av teknologivaner. På avdelingene for hjerneskader angir mange dette er relevant, spesielt knyttet til kognitive utfordringer. Noen av tilbakemeldingene fra informantene vedrørende relevans er «som en del av pasientens vanesett og et nyttig og relevant redskap i hverdagen», «ja, men trenger mer kunnskap selv først», «ja, dagens samfunn krever at alle bruker teknologi, for eksempel, nettbank og www.NAV.no, for å holde seg oppdatert» (se figur 3).

HAR ERGOTERAPEUTENE TILSTREKKELIG KUNNSKAP OM TEKNOLOGI TIL Å IVERKSETTE TILTAK?

65 prosent svarer her «nei» eller «av og til». 32 prosent svarer at de synes de har nok kunnskap. Mange kunne tenke seg mer kunnskap og føler seg mest komfortable med det de selv bruker. Mange savner også en oversikt over apper som kan være nyttige for våre pasienter (se figur 4).

Diskusjon

Vi har trukket fram tre områder som diskuteres nærmere:

KARTLEGGER ERGOTERAPEUTENE VED SUNNAAS PASIENTENS BRUK AV SMARTTELEFON, NETTBRETT OG PC SYSTEMATISK?

Undersøkelsen viser at flertallet av ergoterapeutene kartlegger av og til eller aldri. 42 prosent svarer at de alltid kartlegger teknologivaner. Dette viser at det er stor variasjon i ergoterapeutenes praksis. En mulig årsak til dette kan være at man behandler pasienter med ulike diagnoser og problemstillinger. Vi ser at ergoterapeutene som jobber med ervervede hjerneskader, kartlegger bruk av teknologi i større grad enn ergoterapeutene som jobber med ryggmargskader, multitraumer og nevrologi, vurdering og oppfølging. Dette kan være knyttet til at

Spørreskjema:	
Kartlegger ergoterapeutene ved Sunnaas Sykehus HF systematisk pasientens bruk av smarttelefon, nettbrett og pc?	
Avdeling du tilhører: Dato:	
1. Kryss av hva du selv bruker, sett gjerne flere kryss:	<input type="checkbox"/> Smarttelefon: hvis ja, hvilke funksjoner? <input type="checkbox"/> Mobiltelefon (vanlig): hvis ja, hvilke funksjoner? <input type="checkbox"/> Nettbrett: hvis ja, hvilke funksjoner? <input type="checkbox"/> Pc: hvis ja, hvilke funksjoner?
2. Kartlegger du pasientens bruk av smarttelefon, nettbrett og PC-vaner?	<input type="checkbox"/> Ja <ul style="list-style-type: none"> • Hva spør du om? • Bruker du noe kartleggingsskjema? Evt. hvilke? <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Av og til Evt. kommentarer
3. Ville du kartlagt pasientens bruk av smarttelefon, nettbrett og pc om det var et eget punkt i skjemaet for førstegangssamtale?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Av og til Evt. kommentar:
4. Mener du bruk av smarttelefon, nettbrett og pc er relevant og kartlegge?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Av og til Evt. kommentarer
5. Mener du det er ergoterapeutens oppgave å kartlegge bruken av smarttelefon, nettbrett og pc hos pasienten?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Av og til Evt. kommentarer
6. Opplever du at du har nok kunnskap om smarttelefon, nettbrett og pc for å sette i gang tiltak vedrørende dette?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Av og til Evt. kommentar:

Tabell 1 viser spørreskjemaet i sin helhet.

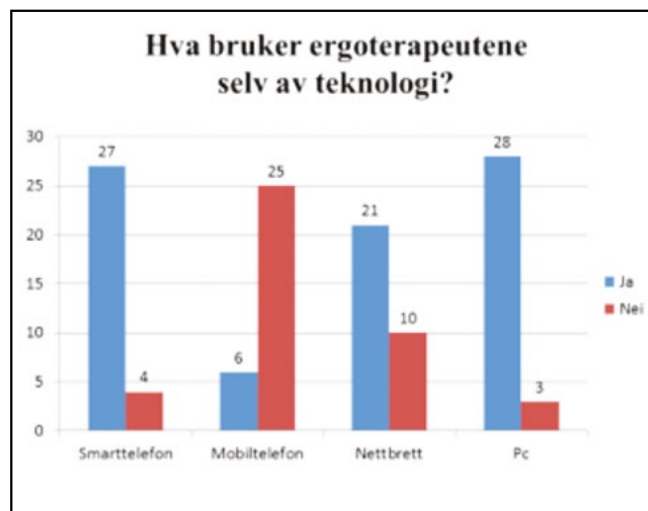
ergoterapeutene som arbeider spesifikt med kognitive utfall, har erfaring med at teknologi kan være nyttige hjelpemidler ved kognitive vansker, og en mye brukt intervensjon (Haskins et al., 2014). Samtidig har de erfaring med at disse pasientene kan ha utfordringer med å bruke teknologi. Dette kan være grunnen til at de kartlegger teknologivaner for deretter å undersøke eventuelle vansker som har oppstått etter skaden. Det er også lang tradisjon for å bruke ytre strategier som almanakker og huskedagbøker til denne pasientgruppen. Dette ble det jobbet mye med på 1980-tallet, blant annet på Sunnaas (Krogstad et al., 1991). Dette kan være årsaken til at disse ergoterapeutene er mer bevisste på at teknologi kan brukes som støtte i hverdagen. Med dagens teknologiske utvikling er det naturlig å tenke smarttelefon og iPad som et alternativ til for eksempel almanakker som støtte for nedsatt

hukommelse og nedsatt struktur. Flere studier understøtter også bruken av hverdagsteknologi som kompensere strategi innen kognitiv rehabilitering (Evald 2014, Bier et al., 2015 og Haskins et al., 2014). Dette bør imidlertid kartlegges individuelt med utgangspunkt i hva pasienten har kunnskap om fra før. Ifølge the American Cognitive Rehabilitation Manual er det et viktig prinsipp å bygge på pasientens tidligere ferdigheter ved kognitiv rehabilitering (Haskins et al., 2014). Derfor vil det for noen pasienter være riktig å benytte eksempelvis almanakk som et kompensere hjelpemiddel.

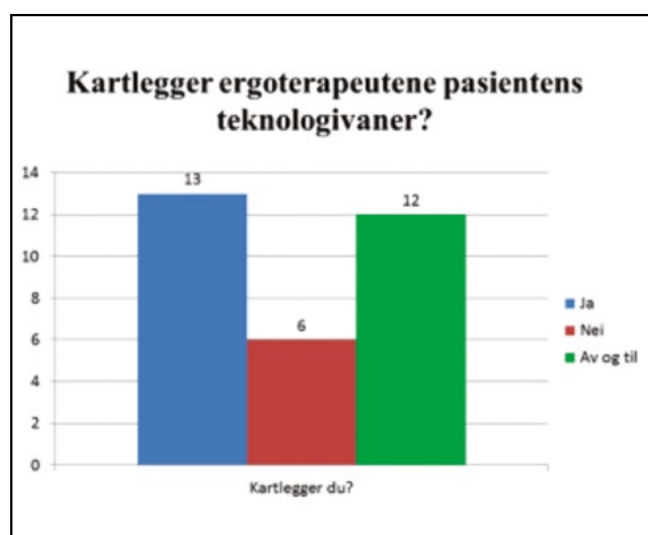
Ergoterapeutene som jobber med tidlig ervervet hjerneskade, har også mange pasienter med kognitive vansker. Her svarer imidlertid de fleste at de ikke har vært så bevisste på å kartlegge bruk av teknologi under oppholdet. I tillegg begrenser både oppholdslengde og den aktuelle problemstillingen under oppholdet hva man fokuserer på i kartleggingen. Dette kan tyde på at det er andre faktorer enn pasientens diagnose som påvirker hvorvidt man kartlegger teknologivaner.

Ergoterapeutene som jobber med ryggmargsskader, multitraumer og nevrologi, har hovedsakelig fokus på hverdagsteknologi ved behov for fysiske tilpasninger. Ved ulykker som gir skade på ryggmargen og fysiske begrensninger, kan imidlertid også hodet bli skadet og gi ulike grader av hjerneskader med kognitive utfall. Man kan derfor anta at det også blant disse pasientene kan være et behov for kartlegging av bruk av hverdagsteknologi med fokus på kognisjon. Det vil være viktig at man først kartlegger og tilrettelegger for den fysiske funksjonsnedsettelsen, for senere å kunne gjøre en vurdering av pasientens bruk av teknologi i praksis. Dersom bruken av hverdagsteknologi hadde vært utdypet i førstegangssamtalen, kunne dette økt bevisstheten rundt problematikken. Uansett ville kartlegging av både fysisk og kognitiv funksjon vært både omfattende og tidkrevende for den aktuelle terapeuten.

Av ergoterapeutene som deltok i undersøkelsen, svarer samtlige at det er relevant å kartlegge pasientens bruk av teknologi. De oppgir også at de ville kartlagt dette hvis det var en del av et standardisert førstegangsintervju. Vi stilte oss da spørsmål om hvorfor et punkt som omhandlet teknologivaner ikke var utdypet i skjemaet for førstegangssamtale? Den generelle tilbakemeldingen var at et slikt punkt er viktig for å sikre at også denne delen av pasientens vanesett blir kartlagt, uavhengig av diagnose. Dette kan tyde på at man som faggruppe kan ha hatt ut-



Figur 1: Hva bruker ergoterapeutene selv av hverdagsteknologi?

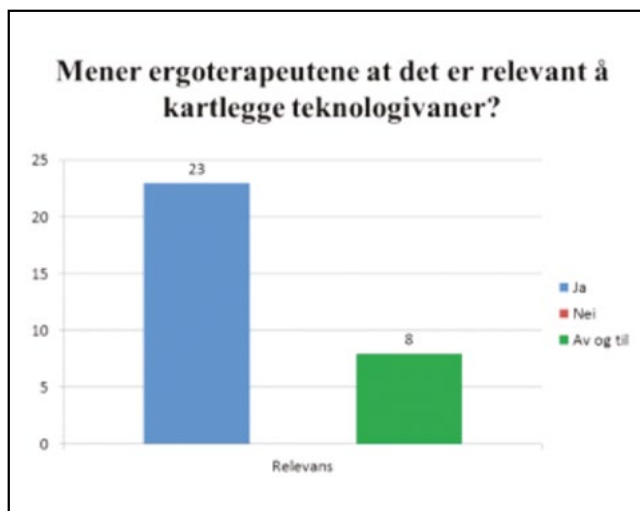


Figur 2: Kartlegger ergoterapeutene pasientens teknologivaner?

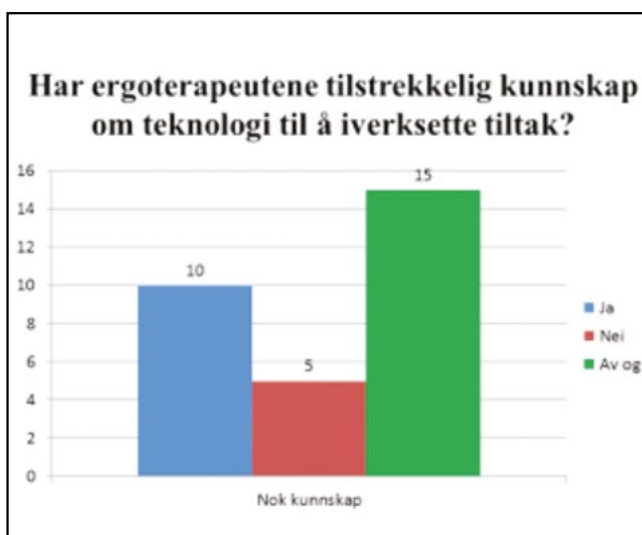
fordringer med å følge med i den teknologiske utviklingen, samt at det ikke har vært et stort fokus i vårt fagfelt. Dette til tross for at det er utviklet ergoterapeutiske redskap som kartlegger bruk av hverdagsteknologi, ETUQ (www.ki.se og www.brainline.org).

PÅVIRKER ERGOTERAPEUTENES EGNE TEKNOLOGIVANER HVORVIDT DE KARTLEGGER OG INTERVENERER INNEN HVERDAGSTEKNOLOGI?

Ergoterapeuter som yrkesgruppe har kompetanse som blir anerkjent når det kommer til hverdagsfungering og bruk av hverdagsteknologi (NOU 2011-11). Innen rehabiliteringsfeltet kartlegger vi pasientenes vanesett, roller og rutiner. Dette for å kunne intervensere i forhold til mest mulig selvstendig



Figur 3: Mener ergoterapeutene at det er relevant å kartlegge teknologivaner?



Figur 4: Har ergoterapeutene tilstrekkelig kunnskap til å iverksette tiltak?

hverdagsfungering, når livet skal leves etter skade (Kielhofner, 2006). I denne sammenhengen kan det være interessant å se på hvor bevisste vi er på egne vaner, og hvordan det påvirker ergoterapipraksisen vår. I undersøkelsen fremkommer at de fleste ergoterapeutene innehar en basiskunnskap om teknologi på lik linje med folk flest i dagens samfunn. Vi er som privatpersoner vant til å bruke mange former for hverdagsteknologi, muligens uten å reflektere over betydningen det har i eget liv. Kan det være en mulighet for at vi selv har dette som en så integrert del av eget vanesett at vi glemmer det i møte med pasienten? Er teknologivaner kommet så gradvis at vi ikke er bevisste på at det er en del av vanesettet vi bør kartlegge? Undersøkelsen avdekker at de fles-

te ergoterapeutene selv bruker hverdagsteknologi i utstrakt grad. Dermed er det naturlig at man anser dette som et viktig område å kartlegge med tanke på pasientenes hverdagsfungering.

Under et rehabiliteringsopphold på Sunnas er førstegangssamtalen utgangspunkt for videre kartlegging og intervensjon. Den første tiden er pasientene erfaringsmessig opptatt av aktiviteter som å kunne forflytte seg, kle på seg selv, og andre primære ADL- funksjoner. Det er ofte senere i rehabiliteringsforløpet pasienten kan få en full forståelse av hvilke krav hverdagslivet hjemme består i etter en skade, og hvilke konsekvenser dette vil få. Et punkt om hverdagsteknologi i skjemaet for førstegangssamtale mener vi i stor grad vil hjelpe pasienten og terapeuten til økt bevissthet rundt hverdagsteknologi. Det kan være hensiktsmessig å se mulighetene og utfordringene ved bruk av teknologi tidlig i prosessen, for å vurdere hvilke tiltak som er nødvendige å iverksette.

Da det er stor utvikling på feltet vil man imidlertid være avhengig av at vi som faggruppe følger med for å kunne bevisstgjøre pasienten. Vi antar at det er stor forskjell på hvor interessert den enkelte ergoterapeut er i teknologiske nyskapinger, men som faggruppe ser vi fordelen med å være nysgjerrig på feltet. Det er behov for en klar bevissthet rundt betydningen hverdagsteknologi kan ha for den enkelte pasient.

HVILKEN KUNNSKAP HAR KOLLEGAENE VÅRE OM KARTLEGGINGSVERKTØY INNEN HVERDAGSTEKNOLOGI, OG HAR DE TILSTREKkelig KOMPETANSE?

I undersøkelsen fremkommer at kun én ergoterapeut har kjennskap til et standardisert kartleggingsinstrument som spesifikt tar for seg bruk av hverdagsteknologi. Kartleggings-skjemaet heter PDA Intervention Plan. Det er en guide man som terapeut kan bruke for å kartlegge hvilke kompenserende hjelpemidler det kan være aktuelt å ta i bruk. Guiden er beregnet for bruk i rehabilitering av pasienter med kognitive vansker (Gilette et al.). Kartleggings-skjemaet er nå under oversettelse til norsk ved Sunnaas sykehus. At kun én ergoterapeut har kjennskap til et spesifikt kartleggingsverktøy, kan tyde på at kartlegging av teknologivaner hittil ikke har vært noe fokusområde. Under arbeidet har vi også blitt kjent med at det er utarbeidet et kartleggingsverktøy ved Karolinska Institutet som heter ETUQ. Dette er en intervjuguide som fokuserer på pasientens kjennskap til ulike typer hverdagsteknologi (ki.se). Manglende kjennskap til

kartleggingsverktøy kan tolkes som at vi på grunn av alminneliggjøring av hverdagsteknologi ikke er bevisste på å kartlegge. Det kan imidlertid også tolkes som at vi som yrkesgruppe ikke er tilstrekkelig oppdaterte på at det nå er svært vanlig å eie for eksempel smarttelefon, og hvilke muligheter dette medfører. Man kan på bakgrunn av dette tenke seg at pasientens vanesett innen teknologi ikke har blitt tillagt like mye vekt som andre områder innen pasientens vanesett (Kielhofner, 2006).

Våre resultater viser at flere av ergoterapeutene angir at de ikke har tilstrekkelig kunnskap til å kunne bruke hverdagsteknologi som en del av kognitiv rehabilitering. Dette kan medføre at enkelte unnlater å ta tak i problemstillingen og velger ikke å kartlegge. I NOU 11:2011 Innovasjon i omsorg beskrives kognitiv problematikk som en av de vanligste utfordringene for helsevesenet i fremtiden, og ergoterapeutenes kompetanse fremheves som nødvendig i tilknytning til håndteringen av dette. Vår kjernekompetanse som ergoterapeuter består blant annet i at vi har en metodisk tilnærming til aktivitet, at vi tilrettelegger for mestring for å muliggjøre selvstendig hverdagsfungering. Både innen rehabiliteringsfeltet og i kommunene vil pasienter ofte trenge tilrettelegging for å kunne nyttiggjøre seg hverdagsteknologi ved kognitive funksjonsnedsettelse. Dette kan være prosesser som går over tid, der kontinuitet er en viktig faktor for å lykkes. Som ergoterapeuter er vi eksperter på å bistå pasientene i denne prosessen, med motivasjon, strategier for å innarbeide rutiner, planlegging og vurdering av tiltak. Dette anses å være faktorer som er nødvendige for å lykkes med bruk av ytre strategier (Moser og Michelsen, 2015).

Oppsummering

Undersøkelsen viser at det er stor variasjon i hvordan ergoterapeutene på Sunnaas kartlegger pasientenes teknologivaner. Dette avhenger i stor grad av hvilke diagnoser og funksjonsområder den enkelte jobber med, og om pasientgruppen har fysiske eller kognitive funksjonsnedsettelse. I tillegg ser det ut til at den enkelte ergoterapeuts kunnskap og vaner innen bruk av hverdagsteknologi har betydning. Vår undersøkelse har avdekket et behov for en standardisering av hvordan pasientens teknologivaner kartlegges på Sunnaas. Et nytt punkt i førstegangssamtalen vil kunne sørge for dette.

Denne undersøkelsen omfatter ergoterapeutene på Sunnaas, men vi antar at praksisen på dette feltet også varierer utenfor sykehuset. Da teknologi

tar stadig større plass i vår hverdag, ser vi behov for en kartlegging av ergoterapeuters praksis og kompetanse innen hverdagsteknologi. Vår antakelse er at det finnes et behov for å sette i gang tiltak for å øke ergoterapeuters kompetanse innen hverdagsteknologi. Dette er viktig for å kunne kartlegge og iverksette riktige tiltak, uansett hvilke pasient-/brukergrupper ergoterapeuter jobber med. Dersom ergoterapeuter skal holde seg oppdaterte i en teknologisk hverdag med hurtige endringer, vil dette være et viktig satsingsområde. Dette er også viktig med tanke på kommunenes satsing på hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering.

Vi ser at det vil være vanskelig at den enkelte ergoterapeut har den totale oversikt over alle muligheter innen hverdagsteknologi. Det generelle fokuset bør i utgangspunktet være å identifisere utfordringene pasienten har innen bruk av hverdagsteknologi, samt inneha basiskunnskap om mulige tiltak for den aktuelle problemstillingen. Vi ser behov for at den enkelte ergoterapeut kan samarbeide med spesialister innen dette feltet. Kanskje er det behov for et kompetansesenter på nasjonalt nivå som kan veilede ergoterapeuter, men også pårørende og pasienter? En annen tanke kan være at hjelpemiddelsentralen tar ansvar for dette feltet og har ergoterapeuter som «superbrukere» innen området. Uansett ser vi behov for at det finnes et sted hvor informasjon om muligheter innen hverdagsteknologi samles. I vår hverdag får vi for eksempel ofte spørsmål om hvilke apper til smarttelefon som kan være aktuelle å benytte seg av.

Hvordan skal ergoterapeutene holde seg oppdatert når det gjelder hverdagens teknologi? Sentralt her er bevisstgjøring om hverdagsteknologiens betydning for hverdagslivet, muligheter og utfordringer. Utarbeidelse av kurstilbud i form av e-læring eller workshops kan være aktuelt. Vi tenker også at aktuelle kurs bør ha en praktisk vinkling rettet mot aktuell teknologi. Uansett er det viktig å ta vare på vår kjernekompetanse med fokus på meningsfull aktivitet og deltakelse i hverdagen og bygge videre på dette for å møte samfunnets nye utfordringer.

TAKK TIL:

Alle kollegaer som har deltatt i undersøkelsen og prosjektet. Deres tilbakemeldinger og kommentarer i spørreskjemaet har vært viktige i arbeidet med artikkelen. Takk også til Gunnbjørg Aune for verdifull veiledning gjennom skriveprosessen samt generelle tips og språkvask, og Susanne Følstad for god oppfølging i sluttspurten.

Litteraturliste

- Bier, N., Paquette, G., Macoir, J. (2015). Smartphone for smart living: using new technologies to cope with everyday limitations in semantic dementia. *Neuropsychological Rehabilitation*, nr 19, pp. 1-21
- Charters, E., Gillett, L and Simpson, G.K (2015) Efficacy of electronic portable devices for people with acquired brain injury: A systematic review. *Neuropsychological Rehabilitation* 2015, vol 25, No 1. pp. 83-84.
- Evald, L. (2014). Prospective memory rehabilitation using smartphones in patients with TBI: What do participants report? *Neuropsychological Rehabilitation*, nr. 2, pp. 283-297
- Gillette, Y, DePompei, R., Goetz, E. PDA Intervention Plan. BA, NIDRR and University of Akron
- Hansen, P. J. K. (2008). *Teknologi og design: hva, hvorfor, hvordan: et fagdidaktisk veiledningshefte*. Oslo: Enova
- Haskins E.C et al (2014). *Cognitive Rehabilitation Manual*. Ch. 3, p.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2011). *Innovasjon i omsorg. Norsk offentlig utredning*, NOU 11:2011
- Kielhofner, G. (2006). *MOHO: modellen for menneskelig aktivitet*. København:FADL
- Krogstad, J.M., Finset, A., Kristiansen, G., Pfaff, K., Dihle, A.K, Sæther, K. (1991). Huskedagbok og databank: Tverrfaglig samarbeid. *Ergoterapeuten*, nr. 1, s. 20-25
- Lund, M.L, Nygård, L., Kottorp, A. (2014) Perceived difficulty in the use of everyday technology: Relationships with everyday functioning in people with acquired brain injury with a special focus on returning to work. *Disability and rehabilitation*, vol 36, No 14, p. 1618-1625
- Moser, I. , Michelsen, G. (2015). Velferdsteknologi i sosialt arbeid: muligheter og utfordringer. I Kleppe, L.C (red.), *Sosialt arbeid: en grunnbok* (s. 273-283)
- Ness, N.E., Laberg, T., Haneborg, M., Granbo, R., Færevaa, L., Butli, H. (2012). *Hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering*, Rapport fra prosjekt «Hverdagsrehabilitering i Norge»
<http://www.brainline.org>
<http://hverdagsrehabilitering.no>
<http://ki.se/nvs/everyday-technology-use-questionnaire-etug>
<http://sunnaas.no>

Annonse

permobil