



DRAMMEN  
KOMMUNE

# *Trygge spor – hverdagserfaringer, utfordringer og muligheter fra utprøving av GPS*

Bjørg Th. Landmark  
FoU-leder  
Drammen kommune



# *Hvem er inkludert i GPS-prosjektet i Drammen kommune? (1)*

- I Drammen er det 14 hjemmeboende som benytter GPS i prosjektet ”Trygge spor” - alder fra 73 – 85 år
- 5 av disse mottar ikke hjemmetjenester. 3 bor sammen med ektefelle. Det er pårørende som følger dem opp. En ektefelle er yrkesaktiv
- 7 mottar ordinære hjemmetjenester – de er aleneboende og i 5 av tilfellene er det både pårørende og hjemmesykepleie som følger dem opp
- 2 bor i bofellesskap med heldøgns pleie og omsorg. Også de følges opp av hjemmesykepleien

## *Hvem er inkludert i GPS- prosjektet i Drammen kommune? (2)*

- Av de 14 personene har 12 personer blitt diagnostisert med sykdommen demens og to har kognitiv svikt
- Kjønnfordeling, 7 kvinner og 7 menn
- En kandidat ble ikke innlemmet i prosjektet til tross for et stort behov
- Startet opp i slutten av februar 2012

# *Forutsetninger for at GPS skal fungere*

- GPS fungerer tilfredsstillende når:
  - Nødvendig opplæring er gitt
  - Når teknologien fungerer
  - Når ansvarsområder og roller er avklart



# *Fordeler knyttet til GPS - utprøvingen*

- Reduserer bekymringene til pårørende
- Bidrar til at personen med demens får mulighet til å leve et selvstendig og meningsfullt liv
- Skaper interesse og motivasjon for å prøve ut ny teknologi hos ansatte



## *Hvordan vurderer pårørende tilbudet?*

- *”Dette er bare helt fantastisk. Til og med koordinatene er riktige!”*
- *”Jeg har fått et helt annet liv. Jeg bare søker han opp og det stemmer hver gang.”*

# *Etiske utfordringer*

## *Presentasjon av et case: Hansen*

Hansen er i slutten av 70-årene og har hele livet vært en svært aktiv mann, både fysisk og mentalt. Etter at han ble pensjonist har han vært en aktiv turgåer. For noen år tilbake utviklet han symptomer på demens og fikk store atferdsendringer. På bakgrunn av dette ble han innlagt på skjermet enhet for ca 6 mnd siden. Kona er blitt redd han. Hansen fikk tidligere lov til å gå ut fra institusjonen, men kona var redd han skulle gå hjem og det ble derfor bestemt at han ikke fikk gå fritt ut. Dette medførte at han ble svært utaggerende, men kun når han ble stoppet i å gå ut. Atferden førte til angst hos personalet og Hansen ble medisinerert. Medisineringen medførte at han mistet ferdigheter i fht personlig hygiene m.m og at han ikke lenger er trafikksikker. Personalet uttrykker bekymring over pasientens manglende livskvalitet



## *Spørsmål til refleksjon sett i forhold til velferdsteknologi som tjenesteinnovasjon:*

- Er det den medikamentelle behandlingen som er årsaken til at han ikke er trafikksikker?
- Vil utaggerende atferden opphøre om han kunne vært i fysisk aktivitet ute?
- Er det forsvarlig å utstyre Hansen med en GPS – hva må i tilfelle være avklart i forkant?
- Vil en GPS ivareta hans sikkerhet og konas trygghet og i tilfelle hvordan?
- Vil personalet oppleve at de jobber mer i tråd med en kunnskapsbasert praksis?



# *Drøfting av caset sett i lys av velferdsteknologi som tjenesteinnovasjon*

- Kunnskap
  - bevissthet, forståelse og kunnskap
- Forankring
  - ledernivå
- Beslutning
  - fordeler og ulemper med velferdsteknologien/GPS må drøftes
- Implementering
  - evaluering for å synliggjøre effekt
- Bekreftelse
  - diskusjon om videre bruk

(Clark & Goodwin 2010)



DRAMMEN  
KOMMUNE

## *”Være i prosess”*

*Hvis GPS anvendes  
på riktig måte av  
personer som mestrer  
teknologien  
til ”riktige personer”  
kan den bidra til å  
opprettholde  
et aktivt liv for  
personer med demens  
slik at de kan bevege  
seg i skog og mark,  
holde kontakt med  
venner  
og dermed oppleve en  
meningsfylt hverdag?*