



# Høgskolen i Gjøvik

Helsefremmende lokalsamfunnsarbeid, MHPCC

## **Sosiale roboter i omsorgstjenestene – hva kan vi lære?**

En kvalitativ, empirisk undersøkelse i omsorgsenheter for personer med demens som har anskaffet selroboten Paro

Mastergradsoppgave  
Åttende semester 2013

Forfatter: Nina Birgitte Heilemann

15. desember 2013

## Forord

Til grunn for mitt valg av tema for avhandlingen i studien i helsefremmende arbeid i lokalsamfunnet, lå et ønske om å fordype meg i en framtidsrettet problemstilling innen helse- og omsorgstjenestene i norske kommuner. Valget falt på anvendelse av den sosiale roboten Paro (Personal assistive robot) innen omsorgsenheter for personer med demens. Det var fristende å følge opp tidligere forskning om hvordan en sosial robot har effekt, siden det hittil er lite forskning på området i Norge. Jeg valgte likevel et annet hovedtema. Søkelyset rettes mot hvilke faktorer i selve organiseringen som ansatte og ledere mener er viktige ved implementeringen av velferdsteknologiske løsninger i omsorgstjenestene. Dersom studien viser at vi har noe å lære av informantenes erfaringer, kan studien kanskje bidra med nyttig informasjon for framtidige prosjekter?

### *Hvorfor selroboten Paro?*

Vi var fire ansatte i rådgivningsfirmaet RO<sup>1</sup> som i 2010 dro på studietur til Danmark for å sette oss inn i hvordan velferdsteknologi var tatt i bruk der. Vi ble introdusert for selroboten Paro og fikk ideen om den muligens kunne bli en «myk» introduksjon av robotteknologi i omsorgstjenestene. Vi antok at robotteknologi, kanskje med rette, stort sett oppfattes som noe fremmedgjørende innen omsorgstjenestene. Er det likevel mulig at roboter også kan være nyttige hjelpemidler for tjenestemottakere og ansatte i omsorgstjenestene? RO inngikk en avtale med Teknologisk Institut i Odense om å være distributør og ansvarlig for sertifisering av selroboten Paro i Norge. Siden jeg er den av rådgiverne som kanskje har det mest nære forhold til dyr, var det nesten en selvfølge at jeg ble tildelt ansvaret for Paro. Selv om RO ikke har noen økonomiske interesser i Paro, er jeg klar over at min rolle som ROs ansvarlige for distribusjon og sertifiseringskurs er en utfordring i denne studien.

Så vil jeg først og fremst få takke alle informantene som velvillig og entusiastisk stilte opp for å dele sine erfaringer og meninger med meg. Dere har gitt meg mange tanker og langt dypere

---

<sup>1</sup> RO: Ressurscenter for omstilling i kommunene er et rådgivningsmiljø primært rettet mot kommunesektoren. Spesialområdet er helse- og omsorgstjenestene. RO har hatt oppdrag i mer enn 80 prosent av landets kommuner. RO ble opprettet som en stiftelse av Det Kongelige Sosialdepartement og KS i 1989.

innsikt i kompleksiteten i det daglige arbeidet dere har med personer med demens. Jeg vil også få takke medstudenter, veiledere, arbeidskolleger, venner og familie for støtte underveis. Særlig Harald for alle de inspirerende og gode samtalene vi har hatt i løpet av studietiden, og innspillene under arbeidet med masteroppgaven. En spesiell takk til Marit som har gått gjennom oppgaven med kritisk blikk, påpekt skrivefeil og uklare setninger. Jeg vil også få takke RO som gjorde det mulig for meg å kombinere studier med full stilling i fire år.

## Sammendrag

Studien er motivert av en interesse for hvordan implementeringen av velferdsteknologiske løsninger kan organiseres i helse- og omsorgstjenestene i Norge. Offentlige utredninger tar til orde for at framtidens tjenestetilbud vil inkludere mange former for velferdsteknologi.

Dermed kan det være interessant å finne ut om hva dagens brukere av en sosial robot mener er viktig ved organiseringen av slike utviklingsprosjekter.

Studien beskriver ulike sider ved implementeringen av den sosiale selroboten Paro i fem omsorgsenheter. Selroboten, som et hjelpemiddel, er spesielt designet for kommunikasjon og terapeutisk bruk overfor personer med demens.

Studien forsøker å finne de viktigste organisatoriske faktorene ut fra ansatte og ledernes erfaringer i sine prosjekter. Studien har en kvalitativ design med fire fokusgruppeintervjuer og ni individuelle intervjuer. Resultatene fra intervjuene sammenlignes så med ti strukturelle og prosessuelle suksessfaktorer for gjennomføring av prosjekter generelt.

Resultatene indikerer at selv om alle de ti suksessfaktorene er viktige for utfallet av prosjektene, er de to viktigste:

1. Ansattes vurderer at hjelpemidlet er nyttig i det daglige arbeidet.
2. Hjelpemidlet lar seg integrere i enhetens verdigrunnlag og arbeidsmetoder.

Nøkkelord: Paro, velferdsteknologi, prosjektorganisering, demensomsorg.

## Abstract

The study is motivated by an interest in how to organize the implementation of welfare technology in the health and care services in Norway.

The thesis describes the implementation of the social commitment robot Paro as a tool in five care units. The robotic baby harp seal Paro is designed specifically for communication and therapeutic purposes for people with dementia.

The study focuses on finding organizational factors the employees and the managers regard as the most important in their projects. The study has a qualitative design with four focus group and nine individual interviews. The findings are compared to ten structural and procedural factors for successful project completions in general.

The results indicate that although all the ten success factors are important, the two most important successful factors are:

3. The employees find the tool useful in their daily work.
4. The tool can be integrated into the value base of the unit and working methods.

Key Words: Paro, Welfare technology, Project organization, Dementia.

## Innhold

Forord .....	2
Sammendrag .....	4
Abstract .....	5
1. Innledning.....	9
1.1 Velferdsteknologi .....	9
1.2 Problemstilling.....	12
2 Teoretisk referanseramme .....	16
2.1 Beskrivelse av Paro.....	16
2.2 Forskning rundt dyreassistert intervensjon og anvendelse av Paro .....	17
2.3 Teoretisk verdigrunnlag, personsentrert omsorg .....	18
2.4 Helsefremmende arbeidsplasser .....	20
2.5 Prosjektorganisering .....	22
2.5.1 Strukturelle og prosessuelle faktorer .....	25
3. Metode.....	28
3.1 Metodevalg .....	28
3.1.1 Fordeler og ulemper med valg av kvalitativ metode i studiet .....	28
3.2 Institusjoner .....	29
3.2.1 Utvalgskriterier for institusjonsenhetene.....	29
3.2.2 Valg av omsorgsenheter .....	29
3.3 Informanter .....	30
3.3.1 Utvalgskriterier for informantene.....	30
3.3.2 Valg av deltakere.....	31
3.3.3 Intervjusituasjonen .....	32
3.4 Bearbeidingsprosessen.....	33
3.4.1 Analyseenheter .....	33
3.4.2 Meningsenheter .....	33
3.4.3 Kondensering.....	34
3.4.4 Abstrahering kategorisering, koding og tematisering.....	34
3.4.5 Diskusjon ut fra kondensert materiale.....	34
3.5 Etisk vurdering av studiedesignet.....	35
3.6 Forske i eget felt og egen rolle vis-avis selroboten Paro .....	35
3.6.1 Økonomisk aspekter .....	35

3.6.2	Forskerens egen holdning til velferdsteknologi .....	35
3.6.3	Holdning til selroboten .....	36
3.6.4	For tett kjennskap til helse- og omsorgstjenestene i kommunene? .....	36
3.6.5	Hvor god kjennskap har forskeren til informantene? .....	36
4.	Resultater og diskusjon .....	37
4.1	Forventede resultater og hovedkonklusjon .....	37
4.2	Tema, kategorier og subkategorier .....	38
4.3	Beskrivelse av omsorgsenhetene .....	39
4.3.1	Omsorgsenhet 1: .....	40
4.3.2	Omsorgsenhet 2: .....	41
4.3.3	Omsorgsenhet 3: .....	41
4.3.4	Omsorgsenhet 4: .....	41
4.3.5	Omsorgsenhet 5: .....	41
4.4	Hvorfor omsorgsenhetene har anskaffet Paro .....	42
4.5	Fordeling av positive og negative utsagn i ulike kategorier .....	43
4.5.1	Positive og negative utsagn relatert til <i>beboerne</i> .....	44
4.5.2	Positive og negative utsagn relatert til <i>ansatte</i> .....	45
4.5.3	Samlet antall positive og negative utsagn .....	46
4.6	Paro som katalysator for ansattes kontakt med beboerne .....	47
4.6.1	Trekantforholdet beboer, ansatt og Paro for å oppnå kontakt og dempe uro .....	47
4.6.2	Hva når beboerne blir provoserte av Paro eller er indifferente? .....	51
4.7	Positive og negative erfaringer for arbeidsmiljøet .....	52
4.7.1	Paro til underholdning eller nytte? .....	52
4.7.2	Betydningen av innstilling til endring og engasjement .....	54
4.7.3	Paro som ett av verktøyene de ansatte rår over for å mestre jobben .....	55
4.7.4	Hvordan takles «motstand» mot å bruke Paro i personalgruppen? .....	56
4.7.5	Har bemanningsfaktoren betydning? .....	59
4.7.6	Etisk refleksjon .....	60
4.7.7	Hvem får bruke Paro – status .....	62
4.7.8	Betydningen av ledelsens interaksjon med sine medarbeidere .....	63
4.7.9	Ildsjelenes betydning .....	66
4.7.10	Hvordan påvirker Paro kompetansenivået? .....	66
4.7.11	Har det betydning at Paro er en robot? .....	68

4.7.12	Hva tenker informantene om framtidens velferdsteknologi? .....	68
4.8	Oppsummering .....	70
4.8.1	Relasjonen mellom beboer, ansatt og Paro .....	71
4.8.2	Arbeidsmiljøet i forhold til suksessfaktorer for utviklingsprosjekter .....	71
4.9	Konklusjoner .....	74
4.9.1	Strukturelle faktorer .....	76
4.9.2	Prosessuelle faktorer.....	77
4.10	Forventede resultater og hovedkonklusjoner .....	84
5	Metodekritikk, videre forskning og studiens generaliserbarhet .....	85
5.1	Svakheter og eventuelle feilkilder i forskningsdesignet .....	85
5.2	Forslag til nye studier .....	86
5.3	Overføringsverdi.....	86
6.	Litteraturliste .....	87
Vedlegg 1	.....	92
Vedlegg 2	.....	95
Vedlegg 3	.....	98
Antall ord: 24 749		



# 1. Innledning

## 1.1 Velferdsteknologi

I statlige føringer for helse- og omsorgstjenestene legges det vekt på forebyggende og helsefremmende innsats og innføring av velferdsteknologi som virkemidler i tiden framover. De mest sentrale dokumentene er St.meld. nr. 47 (Helse- og omsorgsdepartementet, 2008-2009) Samhandlingsreformen, Norges offentlige utredninger nr. 11 (Helse- og omsorgsdepartementet, 2011) Innovasjon i omsorg, som er fulgt opp i Meld. St. nr.29 (Helse- og omsorgsdepartementet, 2012-1013) Morgendagens omsorg. Utredningen og meldingene dokumenterer flere forhold som krever nye strategier framover, men hovedfaktoren er den demografiske utviklingen i Norge. I perioden 2000- 2030 vil antall innbyggere i aldersgruppene 80 år og eldre øke fra 190 000 til 350 000 i 2030, en økning på 45,7 prosent. (ibid). Selv om helsetilstanden blant eldre både er og forventes å bli betydelig forbedret, er det *antallet* som gjør at det er nødvendig å se etter alternative muligheter i planleggingen av helse- og omsorgstjenestene i årene framover. Det gjelder spesielt med tanke på de økonomiske og personellmessige utfordringene. Prognosen når det gjelder tilgang på personell illustreres i St.meld. nr. 47 (Helse- og omsorgsdepartementet, 2008-2009) med følgende statistikk: i befolkningen i Norge i 2007 var det 2,6 yrkesaktive pr. pensjonist og at det i 2050 vil være 1,7 yrkesaktiv pr. pensjonist.

Framtidens utfordringer gjelder ikke bare i Norge. Svært mange land i verden har, og vil få større skjevheter i aldersfordelingen av sine innbyggere enn Norge de kommende 20-30 årene. Internasjonalt er interessen for mulighetene som ligger i ulike former for velferdsteknologi omfattende. Følgende sitat, noe forkortet, er hentet fra en utredning fra det nederlandske Økonomidepartementet. I utredningen hevdes det at anvendelse av robotteknologi vil bli et viktig tillegg til dagens tradisjonelle oppgaveløsning i omsorgstjenestene:

*The most important driver is the aging population. Another driver is the increasing importance of Quality of Life, autonomy and participation of the elderly (and people with chronic illnesses and disabilities) as opposed to 'simple' nursing. Also very important in a number of countries like the Netherlands is the imminent shortage of healthcare personnel in a generally tight labor market.*

*Awareness and acceptance are key words to understand the attitudes of all important stakeholders: patients, health professionals, health managers and health authorities. Patients and health professionals, as well as informal caregivers, have to accept robots in their direct environment and must be willing and able to use them effectively and easily.*  
(Miniserie van Economische Zaken, Landbouw en Innovatie (2012 s. 14)

Prioritering av velferdsteknologi er også et svar på forskning. I Norges offentlige utredninger nr. 11 (Helse- og omsorgsdepartementet, 2011) Innovasjon i omsorg, henvises til forskning gjennomført av Brevik og Schmidt (2005). De har gjort en undersøkelse om hva personer som er avhengig av personhjelp i dagliglivet *selv* ønsker. Konklusjonen er entydig, og i samsvar med den nederlandske analysen. Flertallet av de spurte ønsker å være selvstendige, uavhengig av personhjelp, og å fortsette å bo i egen bolig. Å bestemme over egen hverdag, ha plikter og ansvar på lik linje med andre borgere, er helsefremmende i seg selv. Antonovsky (2012) hevder at det er en sammenheng mellom å mestre dagliglivet, ha meningsfulle aktiviteter, se sammenhenger i det som skjer, oppleve trygghet i tilværelsen og det å ha en god helse.

Det utvikles kontinuerlig nye velferdsteknologiske løsninger som gjør det mulig å leve hele livsløpet i eget hjem med kontroll over egen hverdag. Vi ser så vidt konturene av framtidens omsorgstjenester i dag. Trolig vil det i framtiden bli andre samarbeidsrelasjoner, arbeidsmåter og yrkesgrupper i tjenestene enn de vi har i dag.

Å ha en selvstendig tilværelse, og ikke «ligge andre til byrde» er verdier som har sterke tradisjoner i den norske kulturen. Det er derfor ikke overraskende at velferdsteknologiske løsninger som bidrar til større råderett over eget liv blir ønsket velkommen i befolkningen. På den andre siden er det også en viktig verdi å vise omsorg ved å påta seg omsorgsoppgaver for medmennesker, særlig innen familien. I Norge er, sammenlignet med de fleste andre land i Europa, en relativt stor andel av denne omsorgen i løpet av de siste 50 årene overtatt av de offentlige helse- og omsorgstjenestene. Antall ansatte i de kommunale hjemmetjenestene har for eksempel økt fra 20 000 ansatte i 1971 til 130 000 i 2011 (Alvsvåg m. fl. 2013). Det betyr at utviklingen har gått fra at pleie og omsorg i hovedsak ble gitt innen familien, til at om lag halvparten av befolkningen over 80 år mottar omsorgstjenester fra profesjonelle omsorgsytere i dag. (Daatland m.fl. 2012). I kraft av sin posisjon kan de bli toneangivende for hva som

oppfattes som akseptabelt av mulige teknologiske løsninger både i institusjoner, og i private hjem der kommunen yter tjenester.

De viktige satsningsområdene nå er forebyggende og helsefremmende innsats. Det er ikke nye områder, men som Alvsvåg m. fl.(2013) påpeker, har det vært et sammenhengende satsingsområde fra 1970- tallet og fram til i dag. Det som er nytt er endrede finansieringsordninger og vektleggingen av velferdsteknologi, inkludert ulike former robotteknologi som virkemidler. Det gjenstår likevel å se om dreiningen fra kurativ til forebyggende og helsefremmende innsats vil lykkes bedre framover enn hva som har vært tilfellet hittil, (ibid). Utviklingen av velferdsteknologiske løsninger framover vil blant annet være avhengig av om ansatte opplever hjelpemidlene og systemene som etisk forsvarlige, nyttige og enkle å betjene. Parallellen kan trekkes til et av de vanligste hjelpemidlene som benyttes i dag, nemlig vaskemaskinen. Den er i prinsippet en robot. Nytteverdien blir kanskje den viktigste enkeltfaktoren som avgjør hvilke teknologisystemer og hjelpemidler som får livets rett?

Velferdsteknologi kan i korthet beskrives som hjelpemidler for å fremme menneskers velferd. (Hofmann 2010). I Norges offentlige utredninger, nr. 11, om innovasjon i omsorg Helse- og omsorgsdepartementet (2012-1013 s. 99 ), utdypes begrepet på følgende måte:

*Med velferdsteknologi menes først og fremst teknologisk assistanse som bidrar til økt trygghet, sosial deltakelse, mobilitet og fysisk og kulturell aktivitet, og styrker den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen til tross for sykdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjonsevne. Velferdsteknologi kan også fungere som teknologisk støtte til pårørende og ellers bidra til å forbedre tilgjengelighet, ressursutnyttelse og kvalitet i tjenestetilbudet. Velferdsteknologiske løsninger kan i mange tilfeller forebygge behov for tjenester eller innleggelse i institusjon.*

Teknologirådet (2009) kategoriserer velferdsteknologi inn i 5 kategorier: Internett, kroppssensorer, smarthusteknologi eller smarte hus, administrativ teknologi, springsteknologi og roboter, inkludert sosiale roboter.

Selroboten Paro<sup>2</sup> er en sosial robot. Shibata og Wada (2011) beskriver at sosiale roboter, til forskjell fra industriroboter, er utviklet for å samhandle med mennesker og gi en følelsesmessig tilknytning til roboten. De egner seg best for mer subjektive evalueringer siden de appellerer til følelser som velbehag, omsorg og glede. Sosiale roboter er designet for å framkalle tre former for reaksjoner:

- Psykologiske, slik som avslapning, motivasjon og glede.
- Fysiologiske, stimulere til fysisk aktivitet.
- Sosiale, stimulere til kommunikasjon beboere mellom og mellom beboere og pleierne.

Når det gjelder utbredelse av Paro i Norden har det vært diskutert og grunnet på hvorfor interessen i Danmark er så forskjellig fra Sverige og Norge. Noen plausibel forklaring er ikke funnet. I Danmark er omkring 200-220 selroboter i bruk i institusjoner, omsorgsboliger, dagsentra etc., mens det i Sverige er en 15-20 i bruk. I Norge anvendes mellom 10 og 15. Danskene ser altså ut til å være mer risikovillige.

Den danske Staten har satset tre milliarder danske kroner på velferdsteknologiske utviklingsprosjekter.

Det pågår nå en aktiv satsing i norske kommuner.

Kanskje vil det føre til en mer åpen holdning her

også? Kan hende at roboter, inkludert sosiale

roboter, vil bli betraktet som nyttige hjelpemidler

når de brukes med fornuft i de rette sammenhengene?



## ***1.2 Problemstilling***

Til tross for at helsetjenestene i Norge ligger langt framme i å ta i bruk teknologi innen medisinsk behandling, ser det ikke ut til at den samme offensive holdningen gjelder innen de kommunale omsorgstjenestene. Er det frykten hos omsorgspersonell for at velferdsteknologiske løsninger skal føre til et samfunn der menneskelig kontakt blir en mangelvare? Det foregår riktignok mange prosjekter rundt i landet, men foreløpig er det lite samlet innsats og mye er fortsatt kun på prosjektstadiet. Resultatene avslører at velferdsteknologiske løsninger ikke er like enkelt å få til å fungere i praksis som i teorien. For

---

<sup>2</sup> I avhandlingen brukes betegnelsene Paro og selrobot synonymt med hverandre.

eksempel kan mange være positive til at beboere i institusjoner med demens skal kunne bevege seg friere ute med en GPS. I praksis er det i midlertid ikke like enkelt å tilpasse organisasjonene til nye oppgaver som GPS-sporing medfører. Hvem har ansvaret, og hvordan skal for eksempel rutiner for oppfølging organiseres? Vil organisatoriske problemstillinger avgjøre om nye løsninger skal tas i bruk eller kan omsorgsenhetenes teoretiske verdigrunnlag nettopp begrunne bruk av for eksempel GPS eller en selrobot?

I Norges offentlige utredninger, nr. 11, om innovasjon i omsorg Helse- og sosialdepartementet, hevdes at innføring av velferdsteknologi dreier seg 20 prosent om selve teknologien og 80 prosent om planlegging, organisering og holdninger. Når disse områdene er så avgjørende, er det vesentlig å få mer innsikt i hva det vil si i praksis. Erfaringene til ledere og ansatte i de første omsorgsenhetene som anvender selroboten Paro, er derfor interessant med tanke på behov for nye strategier innen omsorgstjenestene i årene framover.

Det meste av forskningen hittil har vært konsentrert om Paro har effekt, hva slags effekt, og om Paro kan brukes som et alternativ eller supplement til dyreassisterte intervensjoner i relasjonen med personer med demens. Selv om det fortsatt er behov for videre forskning på disse spørsmålene, jfr. UMB-prosjektet underkapittel 2.2, tar denne studien opp et annet tema. Det omhandler hvordan ansattes arbeidshverdag påvirkes, og hvilke faktorer de mener vil være viktige for utfallet av introduksjonen av Paro. Etter søk i nasjonale og internasjonale databaser er det ikke funnet tidligere forskning med denne vinklingen. Vil det være noen fellestrekk som kan antas også å ha relevans for andre omsorgsenheter enn de som har deltatt i dette forskningsarbeidet, og er Paro representativ for velferdsteknologi/robotteknologi?

Fem omsorgsenheter i tre landsleder og 16 informanter har deltatt i studien, som har en kvalitativ metodedesign. Ved å velge den praktiske hverdagen til ansatte som innfallsvinkel er hensikten å få en dypere forståelse for de faktorene som ansatte og ledere, ut fra sine egne erfaringer, legger mest vekt ved anvendelse av selroboten Paro.

Studiens problemstilling:

*Hva er ansattes og lederes erfaringer fra implementering av selroboten Paro som kan inngå i framtidige velferdsteknologiske prosjekter i omsorgstjenestene?*

For å svare på dette spørsmålet presenteres i kapittel 2 forskning og teorier knyttet til anvendelse av dyreassistert intervensjon og selroboten. Deretter presenteres teorigrunnet for personsentrert omsorg og faglitteratur om prosjektorganisering. Kapitlet avsluttes med en modell for strukturelle og prosessuelle faktorer i prosjektarbeid.

I kapittel 3 presenteres metodevalg og en beskrivelse av hvordan studien er gjennomført. Kapitlet avsluttes med en klargjøring av forskerens rolle og eget ståsted. Det er vesentlig å være åpen på dette punktet med hensyn på studiens troverdighet.

I kapittel 4 framstilles resultater og diskusjon av resultatene under ett fordi det ble funnet som den mest hensiktsmessige strukturen. I studien avgrenses erfaringene til å omfatte den daglige interaksjonen mellom de ulike aktørene i institusjonene som kan relateres til selroboten. I diskusjonen av informantenes utsagn gjøres en sammenligning av omsorgsenhetenes utviklingsprosjekt i forhold til ti generelle suksessfaktorer for prosjektgjennomføring. Diskusjonen av resultatene omfatter tema som betydningen av de ulike teoretiske og praktiske kontekstene selroboten anvendes i. Enkeltfaktorer som ansattes opplevelser av å lykkes i arbeidet i trekantforholdet ansatte, beboere og Paro. Deretter diskuteres direkte og indirekte motstand gir seg utslag i personalgruppene. Videre diskuteres den gjensidige påvirkningen som ansattes holdninger og ledelsens oppgaveforståelse har for utfallet, samt nyttebegrepet sett i en kulturell sammenheng. Så beskrives informantenes erfaringer med hvordan standardiserte instruksjoner fungerer på den enkelte arbeidsplassen. Videre diskuteres etiske problemstillinger. Til slutt diskuteres utviklingen i holdningene til robotteknologi og velferdsteknologi. Kapitlet avsluttes med en oppsummering av resultatene, og en tentativ vurdering av i hvilke grad strukturelle og prosessuelle faktorer er oppfylt av de fem omsorgsenhetene. Siden mange av suksessfaktorene i prosjektarbeid ser ut til å være sammenfallende med kriterier for en helsefremmende arbeidsplass, er det naturlig også å trekke inn dette perspektivet underveis i kapitlet..

I kapittel 5 følger først en diskusjon om svakheter og eventuelle feilkilder i designet og metodene som er anvendt. Så presenteres forslag til videre studier om samme emne. Til slutt diskuteres om resultatene kan være til nytte ved implementering av velferdsteknologi/robotteknologi i andre omsorgstjenester i framtiden.

## 2 Teoretisk referanseramme

Teorikapitlet er todelt. Etter en beskrivelse av Paro, presenteres forskning omkring relasjonen mellom dyr og mennesker, og mellom Paro og mennesker. Presentasjonen er en innføring og begrunnelse for å anvende selroboten i omsorgsenheter for personer med demens. Andre delen av kapitlet beskriver først det teoretiske verdigrunnlaget for fire av de fem omsorgsenhetene. Deretter noen av hovedkomponentene i teorier om helsefremmende arbeidsplasser. Så beskrives de mest sentrale elementene i prosjektorganisering og viktige suksessfaktorer i prosjektarbeid. Til slutt presenteres en modell med strukturelle og prosessuelle faktorer som har betydning for antatt utfall av prosjektene som inngår i studien.

### 2.1 *Beskrivelse av Paro*

Den sosiale selroboten Paro representerer en enkel form for velferdsteknologi som i seg selv ikke er noen teknisk utfordring å håndtere for personalet. Det er ingen juridiske eller teknologiske problemstillinger knyttet til å ta den i bruk. Den egner seg derfor for studier som retter seg mot enten selve effekten overfor beboerne eller - som i denne studien - ansattes erfaringer med implementeringen. Anvendelsen stiller derimot krav til den enkelte ansattes holdninger og kompetanse, til organisering og til ledelse.

Selroboten er utviklet av Intelligent Systems Research Institute (ISRI) of the National Institute of Advanced Industrial Science and Technology (AIST) i Japan, og er spesielt tiltenkt brukt overfor personer med demens. Den er designet etter modell av en ekte selunge (Kvitunge). Paro er en meget avansert, interaktiv robot med innebygde datamaskiner som «lærer» med tiden. Disse datamaskinene er forbundet til en rekke sensorer på hele kroppen som gjør at roboten ser, hører, føler og gjenkjenner stimuli og miljøer. For eksempel lukkes øynene, om den utsettes for skarpt lys eller blits. Sensorene gjør også at Paro kan høre og skjelne ord fra hverandre. Etter en tids bruk reagerer den på navnet sitt og gjenkjenner stemmer. Den er programmert til grunnleggende å reagere med en positiv mimikk, som å blunke med øynene, pipe, «se» på den som snakker til den eller stryker den og bevege på luffene som respons. Valget av sel som modell er ikke tilfeldig. Ikke alle har et like godt forhold til for eksempel hund eller katt, mens de færreste har en forutinntatt holdning til en selunge. Den har dessuten en mindre krevende motorikk å kopiere enn en hund eller katt. Paro er en svært avansert



robot, men brukergrensesnittet er lavt; dvs. at den er lett å håndtere, skru av og på, lade osv. Vekt: 2,7 kg. Lengde: 52 cm. Den er dekket med en antiseptisk og myk kunstpels.

Noen av informantene mener at Paro kan sammenlignes med bruk av dukker og bamses, og legger lite vekt på selve robotteknologien. Parallellen til filosofen Arne Næss og hans kosedyr, tøygrisen Timotei er nærliggende. Hans livsfilosofi var lek og glede, det lekende mennesket. Næss kom i sitt kåseri, «Å leke med dukker» i Norges Riksringkasting [NRK], 2006 (s.2), med en oppfordring om å beholde barnet i oss inn i voksenlivet:

*Å leke med dukker stimulerer fantasien. Og det holder liv i hjernen og kan øke vår evne til å tenke. Og så gir det oss gode opplevelser. Ja, det øker vår evne til å føle. Følelser som ellers ville ligget brakk våkner til liv. Jeg tror at når vi føler mer, da er vi mer også. Og når vi er mer, da er vi blitt beriket og blir mer fornøyde.*

Selv om Næss ivrer for nytten og gleden i et kosedyr, er nesten all forskning rundt bruk av selroboten relatert til sammenligner med relasjonen mellom mennesker og levende dyr og ikke kosedyr.

## **2.2 Forskning rundt dyreassistert intervensjon og anvendelse av Paro**

Det er utført et omfattende antall studier som bekrefter dyrs positive effekt på menneskers psykiske og fysiske helse. Betegnelsen dyreassisterte intervensjoner benyttes når man bruker dyr i behandling eller forebygging for å opprettholde eller forbedre menneskers helse og livskvalitet. I en oversikt over dyreassisterte intervensjoner overfor eldre med demens, konkluderer Filan & Llewellyn-Jones (2006) med at det reduserte aggresjon og uro og fremmet sosial interaksjon. Dyreassisterte intervensjoner førte til mindre apati og lavere blodtrykk. Mer avslappet holdninger ble også observert. De anbefaler fortsatt videre forskning omkring dyreassistert terapi (DAT). Det er betegnelsen Helsedirektoratet (2012) benytter på målrettet intervensjon der det bevisst brukes dyr som en del av et integrert behandlingsopplegg. Det skal være en behandler til stede, og prosessen dokumenteres og evalueres.

Shibata og Wada (2011) har forsket på effekter Paro kan ha. De har funnet at den kan ha den samme positive effekten på menneskers psykiske tilstand som for eksempel en hund eller katt.

Når det gjelder forskning rundt effekten av Paro, er det utført internasjonale studier (Marti m.fl. 2006, Wada og Shibata 2007 og Roger m.fl. 2012), som tyder på at selroboten kan styrke sosiale bånd, oppmuntre til kommunikasjon og hjelpe eldre til mer utholdenhet i aktiviteter. Videre har de påvist at Paro kan føre til bedret atferd og mer positive følelser, samt redusere depresjon og stress. Det er ifølge alle de nevnte studiene fortsatt behov for mer forskning.

I Norge pågår et større forskningsprosjekt ved Universitetet for Miljø og Bioteknologi (UMB) med støtte fra det Regionale Forskningsfond, Hovedstaden. Forskningsprosjektet går ut på dyreassisterte og robotassisterte intervensjoner i eldreomsorgen. Prosjektet er et samarbeid mellom Helse UMB, Antrozoologi Senteret, Høyskolen i Vestfold, Nøtterøy kommune og Sandefjord kommune ved utviklingssenteret for sykehjem og hjemmetjenester. I tillegg vil RO og forskere på Høyskolen i Oslo og Akershus, Høyskolen i Buskerud, Universitetet i Utrecht og Universitetet i Rostock delta i prosjektet. Prosjektet hadde oppstart i 2013 og avsluttes i 2015. Formålet med studien er å framskaffe evidensbasert kunnskap om effekten av dyre- og robotassistert intervensjon overfor personer med demens. I dette prosjektet anvendes metodikken i dyreassistert aktivitet (DAA). Det kan ifølge Helsedirektoratet (2012) beskrives med at dyret opptrer som en miljøskaper. Det er ikke nødvendigvis noe bestemt mål med aktiviteten, den dokumenteres ikke, og det kan gjennomføres både av fagfolk og lekfolk.

### ***2.3 Teoretisk verdigrunnlag, personsentrert omsorg***

Den teoretiske rammen for organisering av arbeidet med personer med demens i fire av de fem omsorgsenhetene er basert på teori om *personsentrert omsorg*. Metodikken ble utviklet i England av psykologen Tom Kitwood (1997). Han utfordret praksisen med å betrakte personer med demens hovedsakelig gjennom biomedisinske briller med fokus på sykdommen. I stedet utviklet han et praktisk- teoretisk tilnærming hvor personen selv fortsatt kommer i første rekke og demenssykdommen kommer i andre rekke. Denne innfallsvinkelen ble videreutviklet av psykolog Dawn Brookner (2007). Hun oppsummerer det teoretiske verdigrunnlaget for personsentrert omsorg i følgende punkter:

**Tabell 2.1** Det teoretiske verdigrunnlaget for personsentrert omsorg.

<b>V</b>	A value base that asserts the absolute value of all human lives regardless of age or cognitive ability
<b>I</b>	An individualized approach, recognizing uniqueness
<b>P</b>	Understanding the world from the perspective of the service user
<b>S</b>	Providing a social environment that supports psychological needs

I tjenesteytingen legges det vekt på *miljøtiltak* som bygger på en individuell tilnærming. Hensikten med de tiltakene som velges er å gi personen som lider av en demenssykdom gode opplevelser i hverdagen. Det innebærer å redusere «uro» i betydningen depresjoner, sinne, frykt, forvirring og fysisk rastløshet. Et viktig poeng er å benytte alternative miljøtiltak framfor bruk av medisiner og/eller tvang. Metodikken medfører ikke bare endringer i hvordan samspillet mellom pleier og beboer skal være, men også en organisatorisk omlegging av enhetene. Tid sammen med beboerne skal ha første prioritet, og det skal være minst mulig faste rutiner. Det er hovedsakelig opp til den enkelte beboer når de vil stå opp, spise, dusje osv. Tom Kitwood, Dawn Brookner og spesialist i eldrepsykologi, Lise Næss, har hatt avgjørende betydning på utviklingen av teoriene og metodene i Norge. Videre har Helsedirektoratet gjennom sitt e-læringsprogram «Demensomsorgens ABC», hatt en stor innflytelse for utbredelsen av personsentrert omsorg både i offentlige og private virksomheter for personer med demens.

Som en av lederne blant informantene uttrykte det: «*Vi liker godt at hovedfokuset er miljøterapeutisk. Det betyr minst mulig medisiner og å være mest mulig i forkant med miljøretta tiltak med blant annet Paro som hjelpemiddel.*». Selroboten er altså definert og anskaffet for å inngå som ett av flere hjelpemidler ansatte rår over når miljørettede tiltak skal vurderes og anvendes i interaksjonen med beboerne. Andre miljøtiltak som nevnes er musikk, sang, sansehage og grønn omsorg - og ikke minst pleierne selv. Hensikten med de miljørettede tiltakene er å oppnå kontakt og etablere god stemning eller gyldne øyeblikk. Metodikken for å oppnå dette er vektlegging av samspillet mellom ansatte og beboere, eventuelt med hjelp av hjelpemidlene som ansatte vet har effekt overfor den enkelte. Både lederne og ansatte understreker at forutsetningen for å oppnå kontakt og god stemning, er at ansatte kjenner den enkelte beboeren. Pleieren må være 100 prosent til stede i situasjonen og bruker seg selv i samspillet med Paro. I denne sammenhengen defineres gode opplevelser som kortere eller

lengre stunder der beboeren gir uttrykk for glede via språk, mimikk og kroppsholdning. Det kan oppnås når ansatte lykkes i å gi beboerne en følelse av å ha en meningsfylt tilværelse. Eksempelvis, ved at beboeren har en god samtale, gir omsorg til Paro, gjør andre en tjeneste eller opplever noe morsomt sammen med andre som skaper latter og lek. Personen er selv aktiv, kan senke skuldrene og la uroen slippe taket for en stund. Det kan trolig stå som eksempler på hva Arne Næss sikter til når han snakker om det lekende mennesket (Mejlænder 2006) og hva Fugelli og Ingstad (2009, s. 441) legger i begrepet gladhelse: «*et stort Jeg, glede, trivsel og å øve opp sin tålmodighet for livets trøbbel.*» De sier videre at ved å fokusere på risiko, beskyttelse og forsakelse kan samfunnsmedisinen med sine folkehelsekampanjer ta fra menneskene lek, nytelse og munterhet (ibid.).

Å arbeide etter prinsippene i personsentrert omsorg kan sees som en motvekt mot det Garsjø (2008) beskriver som valg- og bytteperspektivet. I følge dette perspektivet vil den «snille» beboeren ikke klage, men følge rutiner og vise takknemlighet i bytte mot tjenester. Den «slemme» beboeren finner seg ikke i systemet, er bitter på sin situasjon, protesterer og er aggressiv. Motsatsen er perspektivet hvor ansatte går inn i relasjonen med en innstilling om at beboerens opplevelser og reaksjoner er reelle for vedkommende. Ansattes jobb er å oppnå kontakt og en så bra tilværelse for den enkelte som mulig.

## **2.4 Helsefremmende arbeidsplasser**

Noen av resultatene i denne studien viser at det er flere elementer i arbeidsmetodikken som gir helsefremmende miljø for beboerne og en helsefremmende arbeidsplass for ansatte. Det kan derfor være fristende å hevde at dette perspektivet bør være ett av målene for en vellykket implementering av velferdsteknologiske løsninger. Arbeidstilsynet (Arbeidstilsynet 2013, under overskriften, «Helsefremmende arbeidsplass») hevder at i helsefremmende arbeidsplasser inngår følgende elementer:

*Helsefremmende arbeidsplassar skapar ein gjennom ein kombinasjon av å betre arbeidsorganiseringa og arbeidsmiljøet, å fremme aktiv medverknad og motivere til personleg utvikling, ved å styrke meistringkjensla til dei tilsette og skape eit meningsfylt arbeid. Ein helsefremmende arbeidsplass inneber at arbeidet blir organisert og tilpassa arbeidsevna, dugleiken, alderen og andre føresetnader for den enkelte. Meistring er avgjerande.*

Den teoretiske overbygningen for å bruke begrepet helsefremmende arbeidsplass er hentet fra den israelsk-amerikanske sosiologen Aaron Antonovsky (2012). Han fremsatte en overordnet teori om hvorfor noen faktorer fremmer helse. Fellesnevneren for disse faktorene er at de på en eller annen måte gir sammenheng i tilværelsen. Å ta utgangspunkt i de faktorene som fremmer helse betegnes som den *salutogene* tilnærmingen. I følge Bakken (2012) mener Antonovsky at den tradisjonelle medisinske forståelsen, eller *patogene* forståelsen, som søker å finne årsaker til sykdommer, har altfor stor forrang framfor den salutogene. Antonovsky mener begge er viktige, men at det er nødvendig å skape et mer likeverdig forhold mellom disse to forståelsene. Å oppleve sammenheng knytter Antonovsky til tre forhold, nemlig *begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet*. I arbeidssammenheng vil ifølge Bakken (2012)<sup>3</sup>, begripelighet dreie seg om å se seg selv som en del av en helhet, se sammenhengene mellom delene og kjenne sin egen funksjon i virksomheten. Det handler også om å ta til seg informasjon, tolke og forstå sammenhenger. Til en viss grad er begripelighet forutsetningen for at arbeidssituasjonen skal oppleves håndterbar. Med det menes både evner og muligheter til å påvirke situasjonen og omgivelsene. Ofte benyttes begrepet *empowerment* som den makten og ressursene som trengs i hverdagen for at ansatte kan håndtere tilværelsen på en helsefremmende måte. I ressursene inngår den enkeltes kompetanse, ferdigheter, samt fysiske og psykiske kapasitet. I følge Bakken (2012, s. 8), mener Antonovsky er den tredje komponenten, *meningsfullhet*, er den viktigste i opplevelsen av sammenheng:

*Opplever vi ikke at det vi gjør har noen mening, blir vi mindre interesserte i å begripe og lære, og dermed blir vi også mindre motiverte til å håndtere utfordringer. Klare mål, yrkesstolthet og hyggelige kollegaer er eksempler på faktorer som kan bidra til å styrke opplevelsen av mening. En person med sterk meningsopplevelse stråler av engasjement og pågangsmot. Hun har vilje og energi til å utrette noe og skape resultater.*

---

<sup>3</sup> Fra temahefte publisert av Idebanken knyttet til intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv, også kalt IA-avtalen. Avtalen er et stort politisk samarbeidsprosjekt mellom Staten og partene i arbeidslivet. Alle kommunene i denne studien har inngått IA-avtaler.

## 2.5 Prosjektorganisering

Det er i studien valgt å sammenligne og diskutere forventede utfall av implementeringen av selrobotene i forhold til faglitteratur om prosjektorganisering. Det er valgt fordi gjennomføringen av Paroprojektene, riktig nok i ulik grad, er relativt sammenfallende med de generelle, organisatoriske faktorene som beskrives som sentrale for å lykkes med prosjekter. I følge Lindberg og Rundkvist (1999) har begrepet prosjekt fått en stadig utvidet betydning i løpet av de siste 50 årene. Det som likevel kjennetegner begrepets innhold er at alle prosjekt er ekstraordinære; de går utenpå det vanlige arbeidet. Tidsaspektet er også et felles kjennetegn. Prosjekter har en avgrenset tidshorisont.

Det som har preget offentlig sektor de siste 40 årene er, ifølge Røvik (1998), en strøm av stadig nye prosjekter for utprøving av nye styringsmodeller. Blant den mest dyptgripende var 80-tallets virksomhetsplanlegging og 90-tallets utprøving av modeller for målstyring og kvalitetsledelse. Disse er bare eksempler på en rekke beslektede modeller og hybrider. I de siste 25 årene har fellesbetegnelsen, New Public Management, blitt brukt på de mange prosjektene med formålet å overføre forretningsinspirerte ideer fra privat sektor til offentlig sektor. (Røvik 2011). Denne utprøvingen av nye organisasjonsmodeller mener både Røvik (1998) og Rolstadås (2011) er en følge av at offentlig sektor begynte å adaptere organisasjonsteorier fra privat sektor med fokus på *resultat* framfor teorier for god forvaltningspraksis, som var styringsfilosofien fram til 70-årene.

For å gjennomføre endringene er prosjektorganisering blitt en svært utbredt arbeidsform i begge sektorene. Selve arbeidsmodellen som benyttes i en prosjektorganisering var ferdigutviklet ved midten av 50-tallet. (Lindberg og Rundkvist 1999). Utviklingen har gått mot at arbeidsformen ikke lenger er forbeholdt store utviklingsprosjekter som oljeutvinning i Nordsjøen eller store omorganiseringer. I løpet av de siste 20-30 årene har arbeidsformen vist seg å fungere også for mindre endringsprosesser som jevnlig gjennomfører i nesten alle virksomheter i dag.

Det foreligger mange definisjoner av hva en prosjektorganisering er. I denne studien benyttes betegnelsene til Nylehn (2002) fordi han i sin typologi er opptatt av prosjektets grad av selvstendighet og tilhørighet i forhold til basisorganisasjonen. Han inndeler i fire hovedtyper. Implementeringen av Paro kan beskrives som type en, nemlig som enkeltprosjekt som et

supplement til basisorganisasjonen. Prosjektgruppen og de ansvarlige for implementeringen er personer fra basisorganisasjonen som bruker noe av sin arbeidstid til utarbeiding og gjennomføring av prosjektene. Det er en modell som er svært utbredt i offentlige virksomheter. Basisorganisasjonen er kjennetegnet av byråkratiske trekk. Linjeledere har fremdeles personalansvar for prosjektdeltakerne, mens prosjektleder vil stå ansvarlig for prosjektresultatet.

Prosjekter kan også beskrives ut fra hvilken hensikt de har slik som Christensen m.fl. (1991) gjør. Disse skiller mellom «gjennomføringsprosjekter» og «utviklingsprosjekter». De førstnevnte kan være byggeprosjekter, mens innføringen av selroboten kan være et eksempel på sistnevnte kategori. Rolstadås (2011) kategoriserer forsknings- og utviklingsprosjekter som prosjekter der det før start ikke er klart om målet kan nåes eller ikke. Det kan tenkes at målsetningen må endres underveis ut fra hvilke erfaringer som gjøres. Han kaller derfor målene i utviklingsprosjekter for dynamiske.

I følge Rolstadås (2011) finnes ingen allmenngyldig liste over suksessfaktorer, men i en studie i 1987 beskrev Pinto og Slevin de ti internasjonalt anerkjente og viktigste faktorene for å lykkes med et prosjekt. Deres beskrivelse blir benyttet i denne studien. De skiller mellom suksessfaktorer og suksesskriterier. Suksessfaktorer er forhold som kan observeres og som påvirkes under gjennomføringen av prosjektet, altså faktorer som må ligge til rette for at prosjektet skal bli en suksess. Suksesskriterier er derimot noe som måles etter at prosjektet er avsluttet. Det kan være parametere, indikatorer eller verdier som måles eller registreres, for å avgjøre om prosjektet er suksessfullt eller ikke.

Denne studien konsentreres om i hvor stor grad suksessfaktorene inngår i implementeringen av selroboten. I tillegg vurderes om noen av faktorene kan ses i sammenheng med begrepet en helsefremmende arbeidsplass. Her gjengis suksessfaktorene sett i relasjon til de fire omsorgsenhetene som har en tilnærmet prosjektorganisering av implementeringen av selroboten:

**1. Godt definerte prosjektmål og forståelse av disse.** Forståelse for målene er viktig for eierskapet til prosjektet i organisasjonen. I denne studien vil det si forståelse for hvorfor Paro prøves ut som et miljøtiltak og om den kan fungere som et nyttig hjelpemiddel for de ansatte eller ikke.

**2. Engasjement fra toppledelsen og mellomledersjiktet.** Innsikt, engasjement og fortløpende oppfølging av personalgruppen fra toppledelsen og mellomledersjiktet kan være avgjørende for motivasjon og løsning av konflikter.

**3. Vellykket prosjektplanlegging.** Hvordan målene skal nås er avtalt og formidlet i organisasjonen. I Paroprojektene innbefatter det en kartlegging av potensielle Parobrukere og en felles avgjørelse om utprøving. Planleggingen og evalueringen fortsetter under gjennomføringen fordi demens er en progredierende lidelse og situasjonen endrer seg kontinuerlig. Overgangen fra prosjekt til eventuelt fast tiltak er planlagt ved oppstart.

**4. Kommunikasjon.** En tett dialog med beboere, pårørende, ansatte og ledelsen kan forhindre misforståelse og uenighet. Det er de som bedømmer om prosjektene er vellykkede eller ikke.

**5. Gode personalforhold.** Fokus på relasjoner mellom de som gjennomfører utprøvingen og de øvrige ansatte i personalgruppene. Åpenhet for å diskutere etiske spørsmål og ulike holdninger til Paro som miljøtiltak.

**6. Forståelse for tekniske forhold og riktig kompetanse.** I denne studien er de tekniske forholdene av mindre betydning siden Paro har et lavt brukergrensesnitt. Ansattes kompetanse i å utnytte mulighetene i miljøtiltakene er derimot en avgjørende suksessfaktor. Informasjon og instruksjon i bruken av Paro er lett tilgjengelig, gjerne på flere språk.

**7. Godkjenning fra klienten (kunden).** Sluttbrukerne, dvs. beboerne, pårørende og ansatte som må godkjenne resultatene. Med det menes en sluttevaluering som vurderer om oppnådde resultat er i tråd med intensjonene med prosjektene.

**8. Tilstrekkelig prosjektoppfølgning.** Kontinuerlig prosjektoppfølgning gjør ledelsen/mellomledersjiktet i stand til å takle uforutsette hendelser og dermed håndtere usikkerhet.



**9. God kommunikasjon innad.** God koordinering og klare ansvarsforhold letter kommunikasjon mellom alle involverte.

**10. Profesjonell problemhåndtering.** Ha gjennomtenkte strategier og fora for håndtering av eventuell motstand eller etiske problemstillinger som reises i personalgruppene og/eller fra beboerne og pårørende.

Etter at prosjektperioden er avsluttet, oppstår gjerne en av de mest kritiske fasene. Dersom det ikke tidlig i prosjektarbeidet er tatt stilling til hvem og hvilken måte prosjektet skal følges opp og integreres i virksomheten underveis, kan resultatet bli at tiltaket renner ut i sanden. Et eksempel er når prosjektmedarbeiderne fortsetter arbeidet over i tiltaksfasen, men beholder det som «sitt» og ikke sørger for overføring av kunnskap til kollegene. Det er en sårbar løsning som over tid kan føre til at kunnskapen forsvinner ut av virksomheten, og tiltaket dør stille hen. Det kan sammenlignes med den situasjonen som Nylehn (2002) skisserer når oppdraget er rent ut i sanden som en av fire ulike kombinasjoner av fullførelse og avslutning:

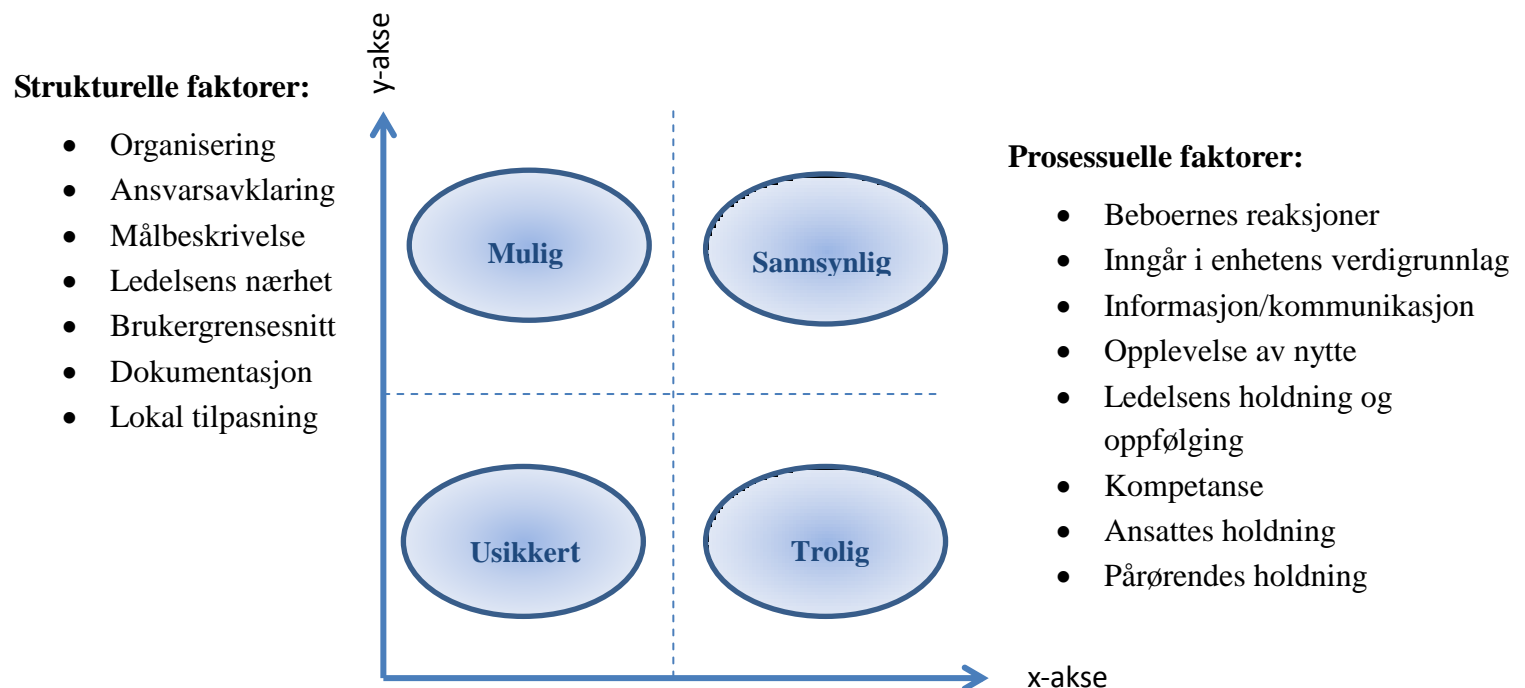
**Tabell 2.2** Kombinasjoner av fullførelse og avslutning av prosjekter (Nylehn 2002, s.184).

	<b>Prosjekter er fullført</b>	<b>Ikke fullført</b>
<b>Prosjektet er avsluttet</b>	Oppdraget er løst	Oppdraget er stoppet
<b>Prosjektet er ikke avsluttet</b>	Oppdragets status er uavsluttet	Oppdraget er rent ut i sanden

### 2.5.1 Strukturelle og prosessuelle faktorer

Mye faglitteratur beskriver de *strukturelle* kjennetegnene ved en prosjektorganisering. De lar seg beskrive og de konkrete resultatene lar seg dokumentere. I studien benyttes følgende strukturelle faktorer: organisering, ansvarsavklaring, målbeskrivelse, ledelsens nærhet, brukergrensesnitt, dokumentasjon og lokal tilpasning Det er imidlertid også en rekke *prosessuelle* faktorer som kan være vel så viktige for det endelige utfallet. Prosessuelle faktorer menes i denne studien følgende faktorer knyttet til bruk av selroboten: beboerne reaksjoner, omsorgsenhetenes verdigrunnlag, informasjon og kommunikasjon, ansatte opplevelse av nytte, ledelsens holdning og oppfølging, kompetanse, ansattes og pårørendes holdninger. Det kan være glidende overganger mellom strukturelle og prosessuelle faktorer og de kan ha forskjellig betydning for utfallet av prosjektene. Er alle suksessfaktorer like

viktige? Er de like viktig for utfallet om det er utarbeidet en målbeskrivelse, som at den er forankret i tjenestene? Det er gjerne slik at konkrete faktorer, de som lar seg observere og telle, er de som det er lettest å forholde seg til. Når det gjelder forhold som berører relasjoner til kolleger og holdninger til selroboten, så blir suksessfaktorene mer u håndterlige. Det er gjerne den siste formen som viser seg å være viktigst for at prosjektet skal bli vellykket. Et prosjekt kan betegnes som vellykket uten at det for eksempel er utarbeidet en veileder for bruk av selroboten, dersom det er enighet om det er etisk forsvarlig å benytte en sosial robot. De to dimensjonene, strukturelle og prosessuelle faktorer, er forsøkt plassert inn i et diagram som illustrasjon for tentativ vurdering av utfallet av Paroprojektene og behandles i oppsummeringen kapittel 4. Ideen til modellen er hentet fra en Kommunal- og regionaldepartementets RO-rapport<sup>4</sup> (2013). Modellen er modifisert for å tilpasses denne studien.



**Figur 2.1** Skjematisk framstilling av strukturelle og prosessuelle faktorer som har betydning for utfall av prosjekter.

Strukturelle faktorer omfatter mer håndgripelige og målbare forhold, mens prosessuelle faktorer omfatter forhold knyttet til relasjoner og måten implementeringen gjennomføres på. Langs y-aksen vurderes i hvor stor grad de strukturelle faktorene er ivarettatt på en tilfredsstillende måte i henhold til suksessfaktorene til Pinto og Slevin. Jo høyere opp på y-

<sup>4</sup>RO-rapporten er levert oppdragsgiver og vil bli lagt ut på departementenes nettsider, se litteraturlisten.

aksen jo bedre er faktorene ivaretatt. Tilsvarende vurderes i hvor stor grad de prosessuelle faktorene er ivaretatt på en tilfredsstillende måte i henhold til suksessfaktorene langs x-aksen. Jo lenger ut fra origo på x-aksen jo bedre er faktorene ivaretatt. Ved å kombinere de to dimensjonene framkommer fire felt som angir sannsynligheten for hvilket utfall prosjektene vil få. Angivelsen er tentativ og kan benyttes til å korrigere prosjekter under veis.

I denne studien har to av de fem av omsorgsenhetene en klar prosjektprofil med planlegging, følgeevaluering og overgang fra prosjekt til tiltak. To andre enheter, karakterisert ved langtidsplasser, har også en prosjektorganisering, men har ikke samme systematiske struktur eller oppfølgingen med planlagt endring av prosjektdesignet ut fra erfaringer. I den femte omsorgsenheten er både de strukturelle og prosessuelle faktorene i liten grad til stede.

## 3. Metode

I dette kapitlet beskrives først begrunnelsen for metodevalget. Deretter diskuteres fordeler og ulemper med valget sett i sammenheng med studiens problemstilling og hensynet til troverdighet og pålitelighet. Videre beskrives utvalg av deltakere og hvilke begrensninger som er gjort. Deretter beskrives hvordan informasjonsinnhenting, bearbeidingsprosessen og analysen ble gjennomført. Kapitlet avsluttes med en redegjørelse med hensyn på studiens troverdighet fordi studien er gjennomført delvis innenfor forskerens eget fagfelt og spesielt forskerens rolle som distributør av selroboten.

### 3.1 Metodevalg

I valg av metode har både kvantitative og kvalitative metoder blitt vurdert. Denne studien har imidlertid en eksplorativ hensikt, siden lite var kjent om temaet på forhånd. Det var derfor nødvendig å velge en metode som egner seg for innhenting av detaljert informasjon om meninger og innhold i arbeidshverdagen med selroboten og eventuelt oppdage nye, uforutsette fenomener og derfra utvikle nye hypoteser. Det var også nødvendig å kunne gi oppklarende informasjon og å kunne be informantene om å utdype enkelte utsagn. En hermeneutisk, fenomenologisk kvalitativ metode ble derfor vurdert som det mest hensiktsmessige i denne studien.

#### 3.1.1 Fordeler og ulemper med valg av kvalitativ metode i studiet

Metodedesignet ble fire fokusgruppeintervju og fem individuell intervju. Metodevalget gir en mulighet til å sikre at informantene faktisk svarer på det det blir spurt om, dvs. påliteligheten kan økes gjennom muligheten til utdyping av spørsmålene. Kvalitativ metode egner seg for å gå i dybden og forfølge interessante og relevante resonnementer hos informantene. I en intervjusituasjon vil informantens utsagn kunne gi viktig informasjon som ellers ikke ville kommet fram fordi det ikke var forutsett eller tenkt på av forskeren før datainnsamlingen startet. Endringer i arbeidshverdagen er ikke alltid åpenlyse for de involverte og ville vanskelig kunne besvares via for eksempel et spørreskjema.

Det er mulig at en kvantitativ spørreundersøkelse ville vært positivt for studiens pålitelighet. Min problematiske dobbeltrolle som både forsker og distributør av Paro kunne derved kanskje vært dempet, fordi undersøkelsen ikke ville ha krevd direkte kontakt med informantene. På

den andre siden ville spørsmålene i en spørreundersøkelse være preget av forskerens forforståelser fordi det ikke er funnet noen validert, ferdig spørreundersøkelse som passer for denne studien.

Det som kan svekke påliteligheten i resultatene er at det trolig er de informantene som har arbeidet mest med selroboten som også er mest positive til å bruke den. Påliteligheten i utsagnene høynes noe ved at informantene kunne henvise til forskere og høgskolepersonell på praksisbesøk som har deltatt som observatører når selroboten har blitt anvendt. De ville kunne bekrefte opplysningene i informantintervjuene. Dette er ikke fulgt opp, men utsagnene indikerer at informantene i hvert fall er trygge på sine erfaringer. Informantene fra de fire omsorgsenhetene med langtidsopphold har en høy grad av sammenfallende meningsutsagn, noe som også styrker påliteligheten.

## **3.2 Institusjoner**

I den aktuelle perioden var det seks omsorgsenheter som hadde erfaringer med selroboten i Norge. Fem av dem inngår i studien.

### **3.2.1 Utvalgsriterier for institusjonsenhetene**

Kriteriene for utvalg av enheter i studien er følgende:

- Institusjoner/bofellesskap i Norge i perioden 2010 tom 2011 som hadde selroboten.
- Gjennomført en dags sertifiseringskurs med samme kursholder.
- Benytter Paro i arbeidet med personer med demens.

Kriteriene sikrer at alle omsorgsenhetene har hatt selroboten i fra to til tre år. De har alle deltatt på sammen type sertifiseringskurs og alle har anvendt selroboten overfor samme målgruppe. Kriteriene er valgt fordi de er mulig å kontrollere. Av hensyn til gyldighet er det lagt vekt på å ha med alle de virksomhetene som tilfredsstilte inkluderingskriteriene og intervjuene er gjennomført med informanter fra ulike nivå i kommunehierarkiene.

### **3.2.2 Valg av omsorgsenheter**

Fem institusjoner/bofellesskap oppfylte kriteriene. Den sjette omsorgsenheten falt utenfor fordi de har hatt robotselen siden 2007, og har hatt et annet sertifiseringskurs enn de fem i utvalget. Det var ønskelig at enhetene var mest mulig like for sammenlignings skyld. I 2011

ble det gjennomført en masteravhandling med utgangspunkt i bruken av Paro ved sjettenheten. Avhandlingen hadde hovedfokus på etiske problemstillinger rundt anvendelse av selroboten, og har utsagn fra ansatte som gjør at den kan benyttes som referanse i denne studien. Det ville ikke vært mulig om også denne enheten var blitt inkludert.

Det er relativt stor forskjell på hvordan de fem inkluderte virksomhetene er organisert og i hvilken kontekst selroboten ble brukt. Hovedforskjellen er mellom de fire omsorgsenhetene (nr.1 til og med nr. 4) med langtidsplasser og omsorgsenheten (nr. 5) som i dag har funksjon som helsehus i kommunen.

De fem omsorgsenhetene som oppfylte kriteriene er lokalisert i fire forskjellige fylker. Studien omfatter altså fem av de seks robotselene som var i bruk i norske helseinstitusjoner fra 2010 - 2011. De fem inkluderte enhetene utgjør 85 prosent og var overkommelig å forholde seg til ut fra dette prosjektets økonomiske og tidsmessige rammer.

### **3.3 Informanter**

Lederne for de aktuelle virksomhetene ble kontaktet i desember 2012 og januar 2013 med forespørsel om å få gjennomføre fokusgruppeintervju med ansatte, (grupper på fire - fem ansatte) og individuelle intervju med ledere på ulike nivå. I løpet av januar/februar hadde alle svart positivt. Perioden for innsamling av data ble avtalt til mars og april med oppstart av pilotintervju i mars. Det ble utarbeidet et introduksjonsbrev med informasjon om undersøkelsen, (se vedlegg 1). Alle informantene har underskrevet på samtykkeerklæringen som var lagt ved introduksjonsbrevet. En uke før intervjuene skulle gjennomføres ble det sendt ut et brev med oversikt over hovedtema i intervjuguiden, (se vedlegg 2). Brevene ble sendt til de respektive lederne som ble bedt om å distribuere videre til informantene som skulle delta i fokusgruppene.

#### **3.3.1 Utvalgsriterier for informantene**

Kriteriet for å delta i fokusgruppene var at informantene selv hadde erfaringer i å bruke Paro. Dvs. både de som er sertifisert og andre ansatte som kunne bidra med synspunkter og erfaringer som var relevante for temaet. Som en utdypende kommentar ble det i introduksjonsbrevet presisert at:

*Min innfallsvinkel er ikke avhengig av at selroboten brukes mye eller lite. Det kan være like viktig å gå i dybden og få synspunkter på hvorfor den eventuelt ikke er i bruk. Hensikten er å avdekke faktorer det er viktig å ta til hensyn til ved implementering av sosiale roboter, eventuelt også andre former for robotteknologi i helse- og omsorgstjenestene i Norge. (Vedlegg 1).*

Med henblikk på studiens relevans var det viktig å inkludere enheter som ikke brukte selroboten og få synspunkter fra informantene om eventuelle årsaker til det.

### **3.3.2 Valg av deltakere**

Valg av deltakere til fokusgruppene ble overlatt til lederne ut fra de kriteriene som var beskrevet i introduksjonsbrevet. Følgende vurderinger avgjorde i praksis sammensetningen av fokusgruppene:

- Hvem av de fast ansatte på den aktuelle avdelingen/bofellesskapet har arbeidet mest med selroboten?
- Hvem er på vakt på det avtalte tidspunktet? Avdelingslederen ved et av sykehjemmene innkalte informanter og betalte for oppmøte.
- Hvor mange kan avses fra det daglige arbeidet for å delta?

I seleksjonen av informanter har enhetslederne lagt vekt på å velge medarbeidere som har arbeidet mest med Paro. Dermed har ansatte som muligens har en mer kritisk holdning eller ikke interesserer seg for verktøyet, ikke blitt ansett som relevante deltakere i fokusgruppeintervjuene. De utsagnene som omhandler kritiske holdningene er med andre ord annen hånds, og beskriver opplevelser og kommentarer informantene har fra kolleger som ikke selv deltok i fokusgruppene.

Ved omsorgsenhet nr. 5 ble løsningen enkeltintervju med vedkommende som hadde ansvaret for selroboten fordi det ikke var andre ansatte som var involvert i bruken av den.

**Tabell 3.1** Antall fokusgruppe- og enkeltintervju. Antall informanter, yrkestittel og fordeling.

Intervjuform	Antall	Yrkestitler	Antall informanter
Fokusgrupper	4	Hjelpepleier, sykepleier, trivselsmedarbeider	11
Enkeltintervju	5	Trivselskoordinator, enhetsleder, avdelingsleder, fagleder	5
Sum antall intervju	9	Sum antall informanter	16

### 3.3.3 Intervjusituasjonen

I den empiriske datainnsamlingen er det benyttet både fokusgruppeintervju og individuelle intervju som likestilte former. Halkier (2010) påpeker at det gir anledning til to likeverdige kilder til forskjellige perspektiver på samme problemstilling. I denne studien er lederne (og informanten fra omsorgsenhet 5) intervjuet enkeltvis, og ansatte i fokusgruppeintervjuer for å få temaet belyst fra ulike perspektiver. Det var også ut fra en antagelse om at ansatte ville føle seg friere i gruppe med kolleger der leder ikke var med. Fokusgruppeintervjuer har ifølge Morgan (1997) den fordelen at selv om fokusgruppen er samlet på initiativ av forskeren som ønsker informasjon om et tema, er det gruppens deltakere og dynamikken deltakerne i mellom som avgjør hva som formidles. Informantene inspirerer hverandre til å assosiere og tilfanget av informasjon blir stort. En usikkerhet i metoden er i hvor stor eller liten grad forskeren påvirker informantenes svar. For å kompensere for dette påpeker Malterud (2012) at forskeren må være seg bevisst sin rolle og bruke de verktøy som er til rådighet. I denne studien er det benyttet det rammeverket og framgangsmåtene som Malterud (ibid) anbefaler, samt egne, tidligere erfaringer fra tilsvarende arbeidssituasjoner.

Åtte av intervjuene ble gjennomført på møterom på de fem omsorgsenhetene. Det var på forhånd avtalt ca. 1 til time på hvert fokusgruppeintervju/enkeltintervju, og tidsrammen ble holdt pluss/minus ca.10 minutter. Alle samtalene ble tatt opp på diktafon etter samtykke fra informantene. Forskeren tok i tillegg notater undervegs.

Intervjuene ble innledet med en kort repetisjon om hensikten med prosjektet. Ved oppstart av fokusgruppeintervjuene ble rollen som fasilitator avklart. Dvs. informantene ble bedt om å diskutere seg imellom temaene i den tilsendte intervjuguiden. Fasilitators rolle var primært å



lytte til informantene som de som satt på erfaringene og kunnskapen, stille spørsmål ved behov, og sørge for at gruppene holdt seg innenfor rammen for de enkelte temaene. Opplegget ga mulighet for relativt vide rammer for dermed å gi rom for synspunkter og innspill som ellers neppe ville ha kommet fram.

De individuelle intervjuene ble gjennomført som samtaler og fulgte i større grad strukturen i intervjuguiden. Ett lederintervju ble gjennomført som telefonintervju, mens de øvrige ble gjennomført på ledernes kontorer.

Informantene stilte forberedt og engasjerte. Henvendelsen om denne undersøkelsen hadde aktivert de ansatte i de fire omsorgsenhetene med langtidsplasser til i fellesskap å evaluere bruken av selroboten i den enkelte enheten. I den femte omsorgsenheten var det kun en person som hadde ansvaret og som hadde brukt selroboten.

### ***3.4 Bearbeidingsprosessen***

Intervjuene ble fortløpende transkribert av forskeren selv og opptakene slettet fra diktafonen. Transkriberingen ble gjennomført så nøyaktig som mulig for ikke å overse informasjon som lå i materialet. De transkriberte intervjuene ble sendt ut til informantene for korrigeringer av direkte feil. En av informantene ønsket endring av en uttalelse for å unngå misforståelser, og dette ble imøtekommet. I den videre bearbeidningen er det benyttet en hermeneutisk, kvalitativ innholdsanalyse (Graneheim og Lundman 2003) med en inndeling av analysearbeidet i fire faser.

#### **3.4.1 Analyseenheter**

Oppgaven inneholder altså ni analyseenheter bestående av fire fokusgruppeintervju og fem individuelle intervju. Hvert intervju er omfattende nok til å fungere som en enhet, men er samtidig overkommelige å huske under analyseprosessen. Det kan innvendes at det er mange intervju og dermed problematisk å holde oversikten. Til gjengjeld bidrar de hver for seg med viktige og ulike innfallsvinkler til problemstillingen i studien.

#### **3.4.2 Meningsenheter**

De enkelte utsagnene i de transkriberte intervjuene ble, setning for setning, fordelt i 21 meningsenheter med samme eller relatert innhold. Utgangspunktet var de åtte hovedpunktene

i intervjuguiden. Det viste seg imidlertid nødvendig å utvide antall meningsenheter som følge av informantenes utsagn. I tillegg var noen av underspørsmålene viktige meningsenheter. Antall enheter kan synes relativt høyt, men på dette stadiet var det viktig å få oversikten over meningsenheter som dekket innholdet og sammenhengen i informantens utsagn. Ord som kan være nødvendige i en muntlig kommunikasjon, ble strøket i den skriftlige framstillingen så fremt det ikke endret meningen i setningen.

### **3.4.3 Kondensering**

Teksten ble i denne fasen redusert eller konsentrert. I så stor grad det var mulig ble de meningsbærende hovedelementene fortsatt beholdt. Hvert intervju ble på denne måten redusert i omfang, mens meningsinnholdet ble bevart. Prosessen medførte nødvendigvis en viss grad av fortolkning. Prosessen krevde derfor en intens oppmerksomhet for å ha en åpen innstilling for alternative forståelser og en lojalitet til meningsinnholdet i den opprinnelige teksten. Prosessen medførte også en revurdering av plasseringen av noen av utsagnene i meningsenhetene. Kondenseringen medførte at ord som kommuniserer en viss usikkerhet i uttalelsene, som småord eller latter, blir ytterligere redusert. Der de likevel var viktige for meningsinnholdet, ble de beholdt.

### **3.4.4 Abstrahering kategorisering, koding og tematisering**

I denne fasen ble de kondenserte meningsenhetene abstrahert i kategorier og subkategorier som har felles innhold, men sett fra ulike synsvinkler. Graneheim og Lundman (2003) viser til Krippendorff som sier at en kategori skal besvare spørsmålet «hva», mens spørsmålet «hvordan» skal stilles til de overordnede temaene som kategoriene deles inn i. Her inngår også uttrekk av meningsbærende og beskrivende ord som går igjen i teksten.

### **3.4.5 Diskusjon ut fra kondensert materiale**

I kapittel 4 presenteres og diskuteres resultatene i de kategoriene og subkategoriene. Fokus er kun på det som er bedømt å være relevante i forhold til problemstillingen - dvs. de som angår ansattes interaksjon med beboerne og interaksjonen mellom de involverte partene på arbeidsplassene som angikk selroboten.

### ***3.5 Etisk vurdering av studiedesignet***

Studiedesignet er godkjent av NSD, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS, (vedlegg 3). Anonymisering av omsorgsenhetene og informantene og beboere, samt sletting av opptak i ettertid er i henhold til NSDs retningslinjer.

### ***3.6 Forske i eget felt og egen rolle vis-avis selroboten Paro***

Valg av tema reiser noen innlysende betenkeligheter som det er viktig å ha et bevisst forhold til. Det gjelder for hele forskningsprosessen. For det første kan det påpekes at oppgaven dreier seg om forskning i eget fagfelt, og for det andre er RO distributør av Paro i Norge. Dersom det ikke tas hensyn til disse forholdene vil de kunne prege resultatene slik at det kan reises spørsmålstegn ved studiens pålitelighet. Både i forordet og i de følgende punktene gjøres det derfor rede for forskerens rolle og ståsted. I tillegg vil det være forforståelser forskeren selv ikke er klar over.

#### **3.6.1 Økonomisk aspekter**

RO står som distributør av selroboten, men har ingen økonomisk gevinst av oppgaven. RO er formidler, og får kun dekket utgiftene til sertifiseringskurs og reiseutgifter. Paro er en ubetydelig del av virksomheten, men kan ha en viss symbolsk verdi som representant for alternativ tenkning i rådgivningen overfor omsorgstjenestene i norske kommuner.

#### **3.6.2 Forskerens egen holdning til velferdsteknologi**

Bakgrunnen for at RO anskaffet selroboten var hypotesen om at den muligens kunne være en form for «myk» introduksjon av velferdsteknologiske løsninger i omsorgstjenestene, dersom den ble funnet å være et nyttig redskap. Fra forskerens side var det en viss nysgjerrighet om denne hypotesen hadde noe for seg, samt en generell interesse for tekniske hjelpemidler/velferdsteknologiske løsninger. Informantene ble spurt om robotselen hadde hatt innflytelse på holdninger til velferdsteknologi. 14 av 16 informantene svarer at de ikke ser noen sammenheng mellom selroboten og holdninger til velferdsteknologi. Det kan indikere at forskerens egne synspunkter ikke har noen vesentlig innflytelse på dette punktet.

### **3.6.3 Holdning til selroboten**

Forskeren er ansvarlig for fagområdet velferdsteknologi i RO og har utarbeidet sertifiseringskurset for Paro. Bruk av kjæledyr i institusjoner til underholdning og glede, (dyreassistert aktivitet, DAA) og som terapeutisk virkemiddel (dyreassistert terapi, DAT) har potensial til å være effektive hjelpemidler i omsorgstjenestene. Det kan imidlertid også være et spørsmål om dyrevelferd når dyr plasseres og brukes i institusjoner. Selroboten er ikke ment som et universalhjelpemiddel, men som et praktisk alternativ i visse situasjoner. Fordi den er en død gjenstand gir den andre anvendelsesområder enn levende dyr gjør. Dette gjelder spesielt i forhold til personer med omfattende kognitiv svikt og utagerende atferd. Overfor disse personene kan levende dyr være uegnet og ville kunne bli utsatt for dyremishandling. I situasjoner der hjelpemidlet kan bidra til å dempe alvorlig, aggressiv adferd, vil Paro egne seg fordi den er lett tilgjengelig i det rette øyeblikket.

### **3.6.4 For tett kjennskap til helse- og omsorgstjenestene i kommunene?**

Forskeren har de siste 19 årene arbeidet som helseleder, prosjektleder og rådgiver innen helsetjenestene i kommunene. Forskeren kjenner språket og kulturen og kan derfor være blind og overse viktige faktorer fordi de anses som selvfølgelige. (Wadel 1991). Det er en problemstilling som kan kompenseres for ved å la personer som ikke kjenner helse- og omsorgstjenestene lese og kommentere teksten i studien.

### **3.6.5 Hvor god kjennskap har forskeren til informantene?**

Før intervjuene var kontakten med informantene begrenset til en dags sertifiseringskurs i løpet av i perioden 2010 – 2011. Forskeren hadde ikke før intervjurundene noen nærmere kjennskap til arbeidsplassene, lederne eller ansatte.

## 4. Resultater og diskusjon

I studien ble det funnet hensiktsmessig å analysere og diskutere resultatene i de ni intervjuene som kan relateres til problemstillingen i samme kapittel. Som en innledning til kapitlet presenteres hvilke resultater som var forventet og hva som ble de endelige konklusjonene. Etter oversikt over tema, kategorier og subkategorier i analysen, følger en mer utfyllende beskrivelse av de enkelte omsorgsenhetene. Deretter følger en kort omtale av de ulike kontekstene Paro brukes i. I underkapittel 4.4 følger en figurpresentasjon av fordelingen av positive og negative utsagn relatert til selve selroboten. I underkapittel 4.5 analyseres og diskuteres utsagnene som angår temaet interaksjon mellom ansatte og beboerne med selroboten som hjelpemiddel. Hensikten er å vise hvordan samspillet har betydning for prosjektgjennomføringen. I underkapittel 4.6 analyseres og diskuteres de ulike erfaringene som påvirker arbeidsmiljøet, og som er relatert til Paroprojektene. For å illustrere meningsinnholdet i temaene er det benyttet utvalgte sitater fra transkripsjonene. Kapittel 4 avsluttes med oppsummering, og konklusjoner.

### 4.1 Forventede resultater og hovedkonklusjon

1. Ut fra erfaringer fra et bofellesskap som lånte selroboten noen uker, ble det forventet at hovedfunksjonen for selroboten ville være dens evne til å skape kommunikasjon og sosialt samvær beboerne i mellom.
2. Med bakgrunn i jevnlig oppslag i media og fagblad ble det forventet at pårørende hadde motforestillinger mot bruk av Paro overfor deres nærmeste. Det ble også forventet at det i personalgruppene ville være ansatte med klare, kritiske oppfatninger om bruk av sosiale roboter.
4. Det var forventet at i denne typen institusjoner ville det være naturlig at de etiske problemstillingene rundt bruken av en sosial robot ble tatt opp jevnlig.
3. Entusiasmen blant deltakerne på sertifiseringskurset for omsorgsenhet 5 var stor. Det ble derfor forventet at selroboten ville fungere der.

Med disse forventningene som utgangspunkt, har i midlertid analysen resultert i følgende hovedkonklusjoner:

Resultatene indikerer at selv om alle de ti suksessfaktorene er viktige for utfallet av prosjektene, er de to viktigste:

1. Ansattes vurderer at hjelpemidlet er nyttig i det daglige arbeidet.
2. Hjelpemidlet lar seg integrere i enhetens verdigrunnlag og arbeidsmetoder.

Konklusjonene vil bli underbygget i dette kapitlet.

## ***4.2 Tema, kategorier og subkategorier***

Meningsenhetene fra de kvalitative intervjuene er gruppert i tema, kategorier og subkategorier. Temaet er introduksjon av selroboten Paro i omsorgstjenester for personer med demens. Temaet er så delt inn i to kategorier. For å kunne analysere resultatene som angår de strukturelle og prosessuelle faktorene ved implementeringen av selroboten, var det nødvendig med en forståelse av *hvordan* ansatte bruker personsentrert omsorg. Kategori 1 er derfor inndelt i to subkategorier som spesielt omhandler forholdet mellom ansatte og beboerne i relasjon til selroboten. Kategori 2 omfatter kondenserte utsagn om hvordan Paro påvirker ulike faktorer som med et samlebegrep betegnes som arbeidsmiljøet. Med utgangspunkt i informantens utsagn, er kategori 2 inndelt i 12 subkategorier. I tabell 4.1 under presenteres en oversikt over tema, kategorier og subkategorier.

**Tabell 4.1** Oversikt over tema, kategorier og subkategorier med henvisning til underkapitlene.

Tema:	
Introduksjon av selroboten Paro i omsorgstjenester for personer med demens	
Kategorier	
1 Paro som hjelpemiddel for ansattes kontakt med beboerne med demens	2 Informantenes positive og negative erfaringer med Paro som påvirker arbeidsmiljøet
Subkategorier	
<p><b>4.6.1</b> Trekantforholdet beboer, ansatt og Paro med mål å oppnå kontakt, gode stunder og å dempe uro</p> <p><b>4.6.2</b> Hva når beboerne blir provoserte av Paro eller er indifferente?</p>	<p><b>4.7.1</b> Paro til nytte eller underholdning?</p> <p><b>4.7.2</b> Hva betyr innstilling til endringer og engasjement?</p> <p><b>4.7.3</b> Paro som verktøy for å mestre jobben</p> <p><b>4.7.4</b> Motstand mot å bruke Paro</p> <p><b>4.7.5</b> Har bemanningsfaktoren betydning?</p> <p><b>4.7.6</b> Etisk refleksjon</p> <p><b>4.7.7</b> Hvem får bruke Paro – status</p> <p><b>4.7.8</b> Ledelsens interaksjon med personalet om Paro</p> <p><b>4.7.9</b> Ildsjelens betydning</p> <p><b>4.7.10</b> Hvordan påvirker Paro kompetansenivået?</p> <p><b>4.7.11</b> Har det betydning at Paro er en robot?</p> <p><b>4.7.12</b> Har Paro påvirket holdninger til velferdsteknologi?</p>

### **4.3 Beskrivelse av omsorgsenhetene**

De fire omsorgsenhetene med langtidsplasser (nr.1- 4) i utvalget arbeider etter tilnærmet samme ideologiske grunntanke. De benytter personsentrert omsorg, (se underkapittel 2.3) med enkelte lokale tilpasninger. Videre er målgruppen personer med demens i de fire omsorgsenhetene, men på ulike stadier i sykdomsutviklingen. Virksomhetene er organisert som sykehjem, omsorgsboliger og sykehjemsavdelinger. Anvendelsen av selroboten er noe forskjellig. To av omsorgsenhetene bruker den kun som et terapeutisk hjelpemiddel, tilsvarende dyreassistert terapi (DAT), (se underkapittel 2.2). De to andre anvender den i tillegg til aktivitet og underholdning, tilsvarende dyreassistert aktivitet (DAA). Når den anvendes som DAT dokumenteres resultatene i fagsystemet, mens brukt som DAA dokumentertes sjelden eller aldri.

En annen forskjell mellom de fire omsorgsenhetene er at omsorgsenhet 1 og 2 deltar i et felles prosjekt. Prosjektorganisering ble, ifølge informanten som har det overordnede ansvaret for prosjektet, valgt for å oppnå helhet og systematikk i introduksjonen og oppfølgingen av selroboten. Mål for dette fellesprosjektet ved institusjonene 1 og 2 ble oppgitt å være:

- Avklare juridiske og etiske spørsmål ved bruk av velferdsteknologi.
- Samle erfaringer fra planlegging og implementering. Dvs. lederstrategier og ansattes eierforhold til det som introduseres.
- Utprøve teknologiske løsninger med ulike brukere i forskjellige miljøer, både i institusjon og i omsorgsboliger.
- Spre kunnskap nasjonalt.

Metode: Løfte kompetansebevisstheten hos de ansatte gjennom formell og erfaringsbasert kompetanseheving. Forsøke å sikre en god opplevelse for både den demente og den ansatte ved bruk av velferdsteknologi. I helhetstenkningen inngår at ansatte får sin del og beboerne får sin del samtidig. Informanten påpeker at faren med prosjektorganisering er at prosjektgruppen får et eierforhold til bruken. I dette prosjektet har det vært en bevisst holdning til denne problemstillingen. For å integrere alle ansatte i prosjektet er det satset på felles opplæring av alle ansatte, felles veileder/instruks og felles dokumentasjonssystem.

Omsorgsenhetene 3 og 4 har en uformell prosjektorganisering av implementeringen. I studien defineres likevel oppleggene i disse enhetene også som utviklingsprosjekter fordi de har flere fellestrekk med prosjektorganisering, slik det er beskrevet i underkapittel 2.5.

Den femte omsorgsenheten (nr. 5) skiller seg ut fra de fire andre i utvalget. Selroboten var opprinnelig tiltenkt en trygghetsskapende og sosialiserende rolle (DAA) overfor de av pasientene som hadde demens og som var innlagt på korttidsopphold.

#### **4.3.1 Omsorgsenhet 1:**

Enheten er et lite sykehjem (ti plasser) med langtidsopphold med en gruppe beboere i ulike stadier i utviklingen av sin demens. Det bor også personer der som ikke har demens. Ansatte arbeider etter prinsippene for personsentrert omsorg tilpasset de lokale forholdene. Paro inngår som et miljørettet tiltak i arbeidshverdagen. Metodene for bruk av selroboten kan



sammenlignes med dyreassistert terapi (DAT). Det er utarbeidet felles veileder/instruks for bruk av Paro med omsorgsenhet 2.

#### **4.3.2 Omsorgsenhet 2:**

Enheten er et bokollektiv (20 omsorgsboliger) med heldøgns omsorg. Ett av bokollektivene er for demente som kan nyttiggjøre seg av denne typen boform. Det arbeides etter samme prinsipper som i omsorgsenhet 1 og ligger i samme kommune med felles enhetsleder. Paro inngår som et miljørettet tiltak i arbeidshverdagen, og benyttes metodisk tilsvarende dyreassistert terapi (DAT). Felles veileder/instruks med omsorgsenhet 1.

#### **4.3.3 Omsorgsenhet 3:**

Enheten er et middels stort sykehjem med til sammen tre avdelinger, (35 sengeplasser). Beboerne med langt framskreden demens og med utagerende atferd flyttes til en annen avdeling enn der Paro er. Ikke alle beboerne på avdelingen med selroboten har demenssykdommer. Avdelingen driftes bevisst etter prinsippene for personsentrert omsorg. Paro inngår som et miljørettet tiltak i arbeidshverdagen og benyttes metodisk tilsvarende både dyreassistert terapi (DAT) og mer ad hoc tilsvarende dyreassistert aktivitet (DAA).

#### **4.3.4 Omsorgsenhet 4:**

Enheten er et relativt stort sykehjem med 58 heldøgns plasser organisert i åtte mindre enheter/avdelinger. En av avdelingene er for yngre med demenssykdommer og en avdeling med langtidsplasser er for beboere med langt fremskreden demens.(Forsterket, skjermet enhet.) Det er her Paro benyttes. Flere av beboerne har vedtak om bruk av tvang, (§ 4 – 6, kapittel 4A, Pasient- og brukerrettighetsloven). Bemanningen er forsterket i forhold til vanlige avdelinger eller bokollektiv. Det arbeides etter prinsippene i personsentrert omsorg. Paro inngår som et miljørettet tiltak i arbeidshverdagen og benyttes tilsvarende både dyreassistert terapi (DAT) og dyreassistert aktivitet (DAA).

#### **4.3.5 Omsorgsenhet 5:**

Som følge av St.meld. nr. 47 (Helse- og omsorgsdepartementet, 2008-2009)

Samhandlingsreformen etableres det lokalmedisinske sentra eller helsehus i kommunene.

Helsehusene har en annen funksjon enn sykehjem og skal ikke være et permanent bosted.

Hensikten med oppholdet er målrettet rehabilitering med sikte på å komme hjem, eventuelt til

et tilrettelagt botilbud i kommunen. Helsehusene opprettes som en mellomstasjon for pasienter som er for friske til å ligge på sykehus, men for dårlige til å komme rett hjem. Pasientene kan ha komplekse sykdomsbilder. De vanligste er slag, brudd, lungebetennelse, sår som ikke vil gro, hjertesvikt, lungebetennelse og diabetes. I fokus er den medisinske, eller som Antonovsky (1987) kaller den, den patogene forståelsesrammen. Omsorgsenhet 5 er et helsehus som tilbyr avlastningsopphold, korttidsplasser, forsterket korttidsplasser (tilsvarende en indremedisinsk avd.), rehabilitering, tverrfaglig poliklinisk tilbud og lindrende behandling. Det er til en hver tid mange ulike pasientkategorier på relativt korte opphold, inkludert personer med demens. Paro er dermed plassert i en kontekst med stadig skiftende pasienter og med fokus på medisinsk behandling. Informanten, som er ansvarlig for selroboten, arbeider med trivselstiltak i alle avdelingene. Paro er med andre ord ikke en integrert del av arbeidsmetodikken i en spesifikk avdeling som i omsorgsenhetene med langtidsopphold. Ingen avdelinger driftes etter prinsippene for personsentrert omsorg.

#### ***4.4 Hvorfor omsorgsenhetene har anskaffet Paro***

For de fire omsorgsenhetene med langtidsopphold inngår anskaffelsen og bruken av selroboten som en integrert del av en allerede etablert faglig ideologi og arbeidsmetodikk, slik det er beskrevet i underkapittel 2.3. Informantene er omforent i synet på at det er viktig at personalet oppfatter Paro som et «integrert arbeidsredskap og ikke en leke.» Det understrekes fra både ansatte og ledere at det legges stor vekt på å unngå latterliggjøring fra andre beboere med begrunnelse i hensynet til beboernes integritet. Omsorgsenhetene 1 og 2 har tatt konsekvensen av det og har i instruks/veilederen bestemt at Paro kun skal benyttes på beboerens rom eller i stuen når bare den som skal ha Paro er tilstede. Det skal alltid være en ansatt til stede. Selv om det dermed utelukker å anvende selroboten til å stimulere til kontakt og kommunikasjon mellom beboerne i mellom, anses hensynet til beboernes integritet å veie tyngst. Informantene har opplevd at beboere som til en viss grad har kognitive funksjoner i behold, kan bli provosert eller erter andre som viser interesse for selroboten. Problemstillingen utdypes i underkapittel 4.6.2.

I den femte omsorgsenheten, helsehuset, var hensikten med å anskaffe Paro lite planlagt. Det var mer en løs tanke om at den kunne være hyggelig å ha for personer med demens eller andre kognitive funksjonsnedsettelse på korttidsopphold som en sosial aktivitet (DAA). Nærmere

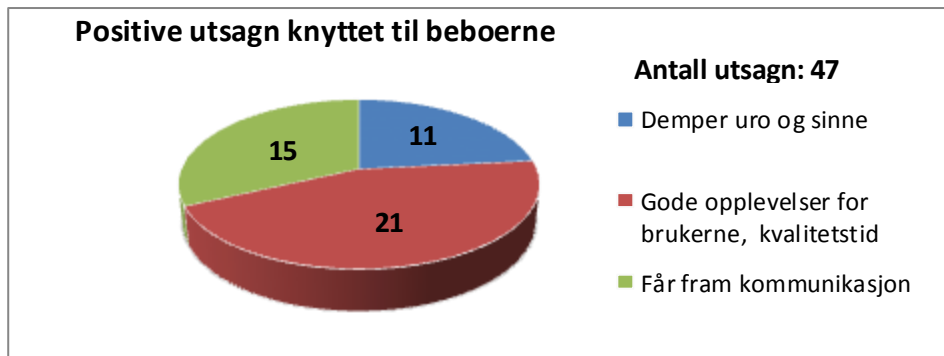
planlegging eller avklaringer om ansvarsforhold eller etiske diskusjoner ble ikke gjennomført. I oppstarten ble det etablert en gruppe med representanter fra hver avdeling som skulle utarbeide rutiner for bruk av selroboten. Arbeidet førte ikke til noen konkrete resultater og gruppen opphørte å eksistere etter to møter. Paro ble administrert av informanten med ansvar for trivselstiltak på alle avdelingene. Den var ikke en integrert del av behandlingsopplegget i avdelingene. Informanten mener at det var en av grunnene til at det ikke ble noen etterspørsel fra avdelingene. En annen grunn var at det blant ansatte i avdelingene var en uttalt motstand mot å anvende selroboten. Problemstillingen utdypes i underkapittel 4.7.4. På grunn av manglende etterspørsel og uttalt motstand, ble Paro våren 2013 utlånt til et sykehjem med langtidsplasser for personer med demens. Det var rett før intervjuene i denne studien.

I ulike møtefora med pårørende har ledelsen i de fire omsorgsenhetene med langtidsplasser informert om hensikten med og om hvordan Paro brukes. Alle pårørende har uten forbehold, gitt samtykke til at selroboten benyttes overfor deres nærmeste. I omsorgsenhet 5 ble det tatt opp som et organisatorisk problem at pårørende burde informeres dersom Paro skulle brukes, men problemstillingen ble ikke drøftet eller tatt opp med pårørende.

#### ***4.5 Fordeling av positive og negative utsagn i ulike kategorier***

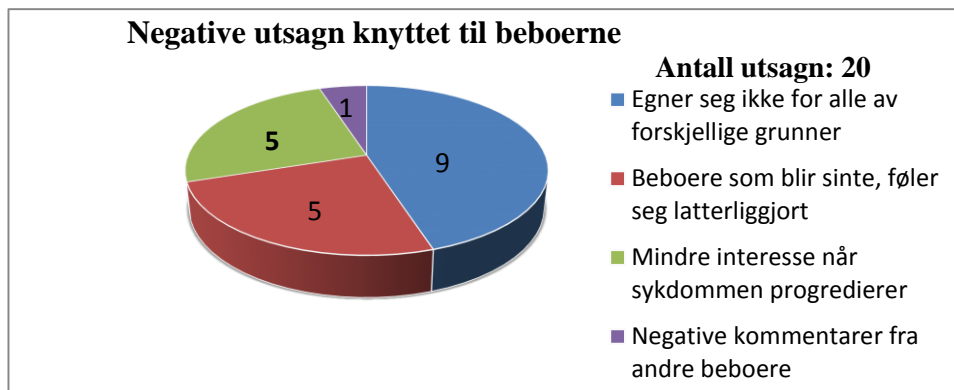
Informantenes utsagn ble etter beste evne kategorisert som positive og negative i forhold til hvordan Paro virket på beboerne, og hvordan Paro påvirket arbeidsmiljøet. De følgende tabellene, 4.1 tom 4.5, illustrerer at det i forskningsmaterialet er klar en overvekt av utsagn som i så måte tolkes som positive. I den videre analysen blir det i midlertid gitt forholdsmessig mer plass til de utsagnene med negative valør, fordi disse utsagnene inneholder informasjon som belyser faktorer som kan ha betydning for framtidig implementering av robotteknologi.

#### 4.5.1 Positive og negative utsagn relatert til beboerne



**Figur 4.1.** Antall utsagn knyttet til positive effekt for beboerne ved bruk av Paro.

Figur 4.1 viser fordelingen av de 47 utsagnene knyttet til positive opplevelser relatert direkte til beboerne. 21 utsagn (rød sektor) viser til situasjoner der beboerne viser glede, omsorg for Paro eller er avslappet og rolige. 15 utsagn (grønn sektor) er situasjoner der Paro inngår i kommunikasjon med pleierne eller beboere via språk og/eller sang. Elleve utsagn (blå sektor) gjelder situasjoner der Paro demper uro som depresjon, rastløshet, forvirring osv. eller som hjelpemiddel for å avlede fra aggresjonsutbrudd og bruk av tvang.

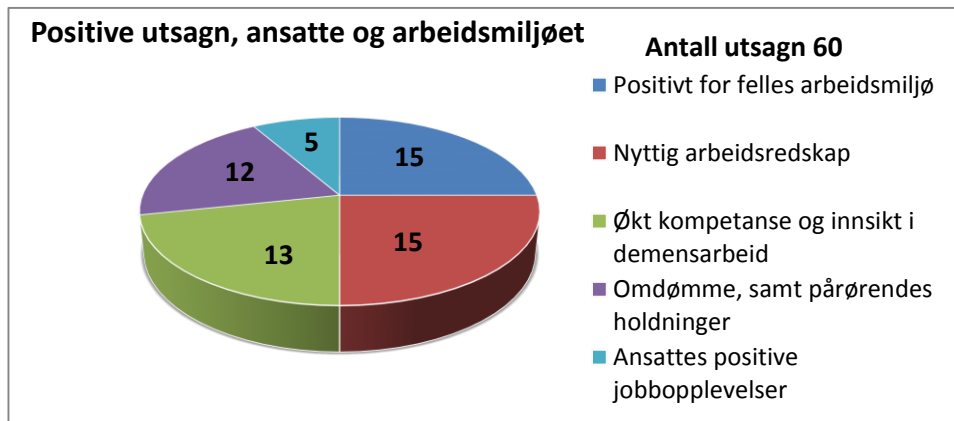


**Figur 4.2.** Antall utsagn knyttet til negativ effekt for beboerne ved bruk av Paro.

Figur 4.2 viser til informantenes utsagn om ulik grad av negative opplevelser for beboerne. Ni utsagn (blå sektor) er utsagn om beboere som av forskjellige årsaker ikke er interessert eller ønsker selroboten. Fem utsagn (rød sektor) gjelder beboere som føler seg provosert når de oppdager at Paro ikke er levende, eller de oppfatter Paro som et leketøy de ikke vil assosieres med. Fem utsagn (grønn sektor) gjelder beboere som har hatt glede av Paro, men som etter

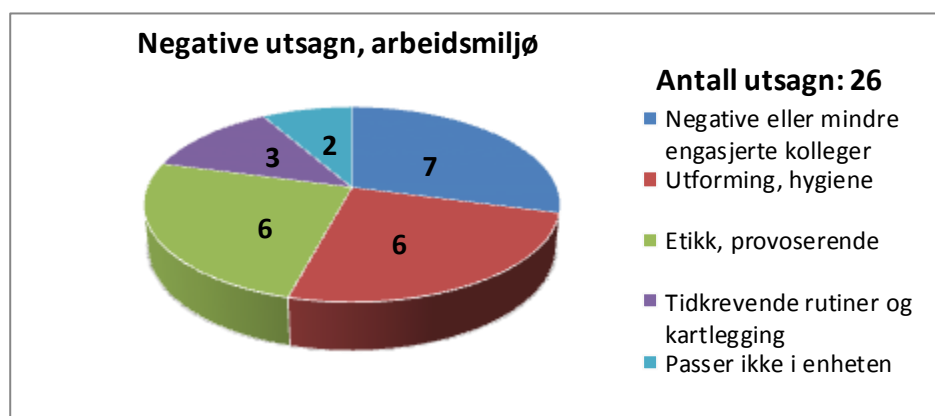
hvert får problemer når sykdommen progredierer. Ett utsagn (fiolett sektor) viser til at andre beboere har ertet den som satt med selroboten.

#### 4.4.2 Positive og negative utsagn relatert til ansatte



**Figur 4.3.** Antall utsagn knyttet til positive effekt for ansatte ved bruk av Paro.

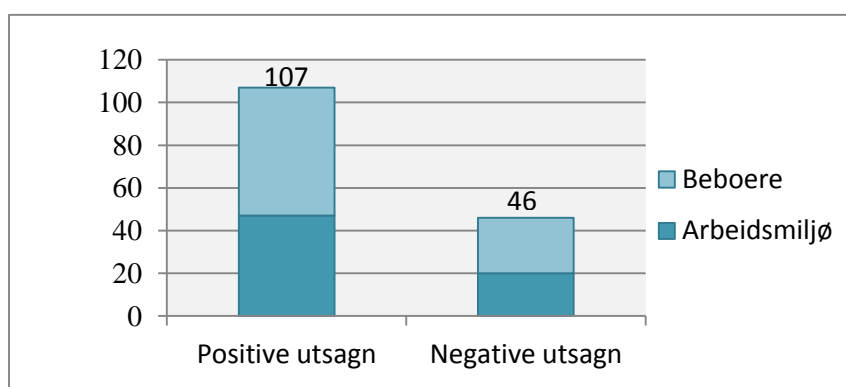
Figur 4.3 viser oversikt over til sammen 60 positive utsagn relatert til arbeidsmiljøet. 15 utsagn (blå sektor) viser til positive erfaringer for arbeidsmiljøet. 15 utsagn (rød sektor) henspiller på Paro som et nyttig arbeidsredskap. 13 utsagn (grønn sektor) påpeker økt kompetanse, innsikt og interesse for fagfeltet. 12 uttalelser (fiolett sektor) viser til at selroboten skaper et positivt omdømme og til positiv respons fra pårørende og forskere. Fem utsagn (indigo sektor) gjelder ansattes mestringsopplevelser i jobben.



**Figur 4.4.** Antall utsagn knyttet til negativ effekt for ansatte ved bruk av Paro.

Figur 4.4 viser en oversikt over 26 utsagn som enten er klart negative eller kan tolkes å ha negativ effekt på arbeidsforholdene i omsorgsenhetene. Sju utsagn (blå sektor) fra informantene refererer til kolleger som velger ikke å bruke Paro, er mindre engasjerte eller på indirekte måter formidler at de ikke ønsker å anvende en selrobot. Seks utsagn (rød sektor) angår utformingen av Paro som en sel: de mener det ville vært bedre med en hunde- eller katterobot, (3 utsagn), og like mange utsagn, (3 utsagn), gjelder hygiene. De mener det er upraktisk at selroboten må sendes til Danmark for vask av «pelsen». Seks utsagn (grønn sektor) henviser til at informantene mener noen kolleger har betenkeligheter med å bruke Paro fordi noen beboere kan oppfatte den som et nedverdiggende leketøy. Tre utsagn (fiolett sektor) gjelder instruksen for bruk av selroboten som blir tidkrevende og ikke er tilpasset forholdene i den enkelte enheten. To (indigo sektor) utsagn refererer til at Paro ikke egner seg i helsehuset.

#### 4.5.3 Samlet antall positive og negative utsagn



**Figur 4.5.** Samlet antall positive utsagn, beboere og ansatte, (venstre kolonne). Samlet antall negative utsagn, beboere og ansatte, (høyre kolonne).

Figur 4.5 viser forholdet mellom samlet antall positive (70 prosent) og negative (30 prosent) utsagn fra informantene. Det kan tenkes at måten informantene er valgt ut på (alle har erfaring med Paro, og således investert noe av seg selv i denne nye måten å arbeide på), gjør at de minimerer sin kognitive dissonans ved å uttale seg positivt om Paro. Det er i så fall vanskelig å avdekke. Men ved at det i utgangspunktet ble bedt om at lederne skulle velge ut informanter med ulike Paro-erfaringer, tolkes utsagnene som uttrykk for de faktiske erfaringene ved institusjonene.

## ***4.6 Paro som katalysator for ansattes kontakt med beboerne***

Informantenes utsagn er i alt overveiende grad beretninger om hvordan de har oppnådd kontakt med beboerne gjennom sin egen innsikt, væremåte og med selroboten som et støttende hjelpemiddel. Utsagnene bekrefter det tidligere forskning (Wada m.fl. 2007) har vist, nemlig at robotselen kan ha positiv effekt overfor enkelte personer med demens. Pedersen (2011) har i sin masteroppgave, med referanse til den sjette omsorgsenheten, beskrevet hvordan Paro demper uro, erstatter psykofarmaka og påvirker sinnstilstanden på en positiv måte. I denne studien tas med tilsvarende erfaringer. De illustrerer hva informantene sikter til når de påpeker at deres interaksjon med beboerne er med å påvirke deres arbeidshverdag. I de videre underkapitlene vil skillet mellom resultat og diskusjon markeres med avsnitt.

### **4.6.1 Trekantforholdet beboer, ansatt og Paro for å oppnå kontakt og dempe uro**

Informantene beskriver at deres hovedoppgave er å gi den enkelte beboeren en meningsfull eller god stund og å dempe uro, om så bare for et kort øyeblikk. Utsagnene viser at det er en nær sammenheng mellom i hvor stor grad de makter å få kontakt, og hvordan ansatte oppfatter at de mestrer jobben. En av informantene betegnet forholdet som en symbiose; har ansatte klart å gi beboerne en kvalitativ god stund, får også ansatte det. Det gjelder også vise versa; sliter beboerne med depressive tanker og mye uro, har ansatte en problematisk arbeidssituasjon.

Ingen av informantene tar opp problemstillingen, men Kitwood (1997) går inn i problematikken og beskriver hvor vanskelig det derfor kan være for personalet å knytte seg til beboerne. Følelsen av ikke å strekke til kan resultere i et behov for et psykologisk forsvar som kan gi seg uttrykk i at pleiepersonalet unndrar seg involvering med beboerne og konsentrerer seg om praktiske gjøremål i stedet. Det kan være at behovet for individuelt tilpassede miljøtiltak eller terapeutiske hjelpemidler kan minske behovet for psykologisk forsvar og dermed gjøre det lettere å knytte seg til personen med demens.

Før intervensjonen med selroboten kreves det at ansatte må gjennomføre en omfattende og tidkrevende kartlegging. Det kreves også at kolleger må respektere og godta at når Paro tas med inn på rommet til en beboer om morgenen, vil de vanligvis måtte bruke mer tid til stedet. Gevinsten er en beboer som får en god start på dagen, og at det gode humøret varer ut over

dagen. Tidsmessig er det fordelaktig fordi det i noen tilfeller bare trengs én pleier, mens uten Paro kan være behov for to. Lederne ved de respektive langtidsenhetene bekrefter ansattes historier.

*Paro kan være en fin ting for å oppnå kontakt ved vekking, stell og som avledningsmanøver. Jeg har hatt mange gode dialoger og fine stunder med beboerne rundt Paro. Du ser at ved å bruke Paro får de fram smilet, blikket, ordene, både enkeltord, setninger og hele sanger. Det er helt herlig. For eksempel en beboer som nektet å stå opp. Så tok jeg med meg Paro inn til henne og da ble det en grunn til å stå opp. Da gikk stellet greit en kjempelang periode.*

Utsagnet beskriver hva informantene legger i å oppnå god interaksjon eller samspill med beboerne med selroboten som en effektiv form for katalysator.

Utsagnet er et uttrykk for informantens holdning: som pleier er oppgaven å sørge for at beboeren får stått opp og får stelt seg, men det er ikke likegyldig hvordan oppgaven utføres. Ved å oppnå kontakt og samspill med selroboten som hjelpemiddel, opplever informanten at hun mestrer en krevende arbeidsoppgave. Målet er like mye at beboeren opplever en god start på dagen. Utsagnet peker imidlertid også på at med en progredierende lidelse som demens er det begrenset hvor lang tid det enkelte tiltaket har effekt.

Foruten å bruke Paro alene, benyttes ofte sang og musikk i kombinasjon med Paro. Noen av beboerne assosierer Paro med levende dyr eller tror den er levende. Når beboerne assosierer Paro med for eksempel en katt, har informantene utnyttet det til å bruke kjente sanger om katter. En av informantene beskriver en slik situasjon på følgende måte:

*Jeg synes det er veldig interessant å bruke sangen i tillegg, gjerne sanger om katter. Jeg har ofte brukt Prøysensangen om katta som sitter i vinduskarmen. Hun (beboeren) kaller Paro for «katta» eller en «velvoksin katte». Når hun assosierer slik får hun språket igjen, og kan synge med på hele verset og noen ganger, kanskje deler av verset eller refrenget. Men jeg føler jo også at jeg kanskje må bruke seg selv litt aktivt også.*



Informanten trekker fram flere momenter. For det første opplever hun det som interessant å kombinere flere hjelpemidler når hun da oppnår respons. For det andre er hun inne på betydningen av hvordan hun bruker hjelpemidlene. Hun må bruke seg selv aktivt. Være til stede i situasjonen og tro på det hun gjør.

Blant de ansatte er noen mer ekstroverte, har mer selvinnsikt, tør å bruke fantasien og evner «og tar ikke seg selv så høytidelig». I evalueringen av et annet velferdsteknologiprojekt, «Telemedisin i rehabilitering» ved Sunnaas sykehus, påpeker Kullmann (2011) på samme måte betydningen av en dedikert, ekstrovert og løsningsorientert holdning som en viktig suksessfaktor. Det ser ut til å være ansatte med slike personlige egenskaper som umiddelbart har mest utbytte av å bruke selroboten som hjelpemiddel. For andre oppleves terskel høyere. I omsorgsenhetene nr. 1, 2 og 4 er det en innarbeidet rutine at de ulike hjelpemidlene skal brukes av alle. Informantene mener at de fleste etter hvert blir fortrolige med verktøyene, bruker dem og oppnår resultater. I omsorgsenhet 3, brukes selroboten kun av de tre ansatte som ble sertifisert. Intensjonen var at flere kolleger skulle få prøve etter hvert. Det er ikke utarbeidet rutiner for hvordan eller hvem som skal bruke hjelpemidlet.

Det kan dermed tyde på at hvilke rutiner for oppfølging med ansvarsavklaring som blir lagt opp i introduksjonen, har konsekvenser for hvor mange som bruker hjelpemidlet. I henhold til suksessfaktor nr. 3, om vellykket prosjektplanlegging (Rolstadås 2011), vises til nødvendigheten av å ha avklart hvordan involvere kolleger i prosjektet i planleggingsfasen av prosjektarbeidet.

Det skal ikke utelukkes at i noen tilfeller kan beboere ha ønske om å få være alene med selroboten fordi den oppleves som trygghetsskapende på lik linje med dukker og bamser. I de fire langtidsenhetene som inngikk i studien var det en klar forutsetning at selroboten kun skal brukes med ansatte til stede. Den skal med andre ord ikke være en erstatning for menneskelig kontakt, men et redskap for å oppnå det. Denne rutinen utdypes i underkapittel 4.7.3.

Det er ikke alltid at den beste måten å etablere kontakt med en person i en sårbar situasjon oppnås bare gjennom menneskelig kontakt direkte: *«Vi har erfaringer med at når menneske ikke trenger inn så kan Paro gjøre det. En hånd eller vårt nærvær er ikke alltid nok. Da kan det er verdt å prøve med Paro.»*

Informantens utsagn forteller at de har gjort de samme erfaringene ved bruk av Paro som er dokumentert i dyreassistert terapi. (Williams og Jenkins 2008). Utsagnet forteller at terskelen for å søke/ønske kontakt kan være lavere overfor en sosial robot eller et levende dyr enn overfor mennesker i enkelte tilfeller. Kontakt med dyr eller selroboten er enkel, mindre forpliktende og betingelsesløst fra dyret eller den sosiale robotens side. Dessuten appellerer dyr og selroboten til kontakt fordi responsen er umiddelbar og konkret.

Informantene ved tre av de fire omsorgsenhetene med langtidsplasser forteller at selroboten i enkelte situasjoner har ført til redusert bruk av medisiner (psykofarmaka) eller bruk av tvang. «*Om vi tok Paro i forkant av et raserianfall unngikk vi å måtte være to ansatte for å føre beboeren med tvang tilbake til rommet. Paro var det store når han fikk den.*» Timing er avgjørende, samt kunnskap om hvilke tegn hos beboeren de ansatte skal se etter. De ansatte har opparbeidet seg et klinisk blikk for små nyanser som ansiktsuttrykk, særlig øynene, måten selen klappes og stemmen for de som har litt språk. Poenget er å snu en potensielt eskalerende, negativ situasjon til en positiv opplevelse for beboeren.

Bruk av tvang for å kunne yte nødvendig helsehjelp er lovregulert i § 4 – 6 og i kapittel 4A i Pasient- og brukerrettighetsloven.(1999). Før evt. tvangsvedtak kan godkjennes er det et lovkrav om at en omfattende utprøving av «tillitsskapende tiltak» skal forsøkes først. Utsagnet er et eksempel på at «tillitsskapende tiltak» i lovens forstand kan være et miljøtiltak som for eksempel en Paro.

Et tilbakevendende tema er uro i vaktskiftet. En av informantene tillegger uroen organiseringen og strukturen i arbeidshverdagen. En annen av informantene mente uro i 15-tiden (vaktskifte) kunne være biologisk betinget fordi det er så allment i institusjoner med heldøgns bemanning. Informantene beskriver flere strategier de benytter for å dempe uroen blant beboerne som for eksempel å si minst mulig, og at skifte av personell skjer i det skjulte. De har også benyttet Paro til å avlede beboerne. «*En del demente blir urolige i vaktskiftet. Paro er til veldig god hjelp i den sammenhengen.*» Informantene formidler at vaktskiftet er problematisk og at de må ty til hvite løgner og avledning med for eksempel Paro.

Det ble svart negativt på spørsmål om endring av turnussystemet har vært vurdert som et alternativ. En evaluering av institusjoner og boliger som har lagt om til alternative turnusordninger viser mindre uro og bedre tjenestekvalitet til beboerne; spesielt

langvaktordninger har gjort det lettere å skape ro og trygghet (Moland 2012). I realiteten er altså selroboten et hjelpemiddel som bidrar til å konservere uheldige turnusordninger for beboerne. Alternativt kunne personalet gått inn og vurdert hva som kan gjøres med muligens den viktigste årsaken til uroen. Få og korte vaktskifter fører til mer brukertilpassede tjenester med roligere beboere og redusert bruk av sterke medisiner (ibid).

#### **4.6.2 Hva når beboerne blir provoserte av Paro eller er indifferente?**

Paro passer ikke for alle. Noen kan føle seg provoserte eller er helt likegyldige. Andre igjen kan synes selroboten er noe tull. En grundig innhenting av informasjon om den enkeltes indentitetshistorie og atferdskartlegging benyttes som grunnlag for å vurdere om Paro er aktuell. Likevel kan det være vanskelig å vite på forhånd om selroboten vil fungere eller ikke. En indikator ser ut til å være om personen har hatt et forhold til dyr før demenssykdommen inntrådte. *«Det er de som sier: 'nei, gå bort med det derre der', for de er ikke glade i dyr og de vil ikke røre den.»* Informantenes erfaring er likevel at indikatoren ikke er absolutt. Noen personer med demens kan begynne å sette pris på dyr og Paro selv om de ikke har vist interesse for dyr tidligere i livet.

En annen indikator er i hvilket stadium av sykdommen beboeren er. Følgende eksempel illustrerer at Paro ser ut til å fungere bedre for personer som er et stykke ut i sykdomsforløpet når de kognitive funksjonene er tydelig reduserte. Utsagnet under er fra en informant som arbeider ved en avdeling som ikke bare var forbeholdt personer med demens: *«De som er litt klare synes selen er noe tull: 'Ka e det du fær med? 'Jeg (informanten) kan tenke meg at hun tenker at, jaja, de andre her trenger den sikkert. Paro er bra for dem som er borte vekk».* Denne beboeren har gitt klar beskjed om at hun ikke anser Paro som noe annet enn et leketøy, men respekterer at andre med større kognitive utfall kan ha behov for å finne trygghet eller ro med å ha Paro i fanget. Siden det ikke er entydige indikatorer på om Paro er et egnet hjelpemiddel, anbefaler informantene at det må prøves ut i hvert enkelt tilfelle. Om den ikke passer blir det raskt avklart, og blir ikke forsøkt introdusert igjen. Det samme gjelder når Paro ikke har effekt, dvs. når beboeren forholder seg indifferent til den. Informanter rapporterte at i noen tilfeller kan selroboten likevel forsøkes igjen, men da på et senere stadium i sykdomsutviklingen. Den kan da fungere godt.

I den femte omsorgsenheten mener informanten at når hun tok selroboten inn på fellesstuen på en av avdelingene, kunne den noen ganger fungere godt som et underholdende samlingspunkt. Andre ganger opplevde hun at enkelte som først viste interesse, trakk seg igjen når det kom kommentarer fra andre pasienter om at selroboten bare var et leketøy.

#### ***4.7 Positive og negative erfaringer for arbeidsmiljøet***

I denne delen av intervjuene ble det lagt vekt på å få fram ulike erfaringer som angår interaksjonen mellom de ansatte på arbeidsplassene relatert til selroboten. Hensikten var å framskaffe funn som eventuelt kan ha betydning ved implementering av ny teknologi i omsorgstjenestene.

##### ***4.7.1 Paro til underholdning eller nytte?***

Informantene fra de fire omsorgsenhetene med langtidsplasser beskriver en arbeidssituasjon der interaksjonen med beboerne har høy prioritet og at deres sykdomsbilde tilsier at «karpe diem» kan beskrive arbeidsmetodikken. Det betyr blant annet at de har få faste rutiner. Først når det er bestemt at selroboten skal brukes som et terapeutisk hjelpemiddel lages rutiner rundt den enkelte beboeren, ellers ikke. Rutinen inkluderer dokumentering i fagsystemet. Paro brukes i tillegg mer ad hoc i to av omsorgsenhetene når flere beboere er samlet. Den fungerer da som et samlingspunkt for underholdning og felles glede. Denne anvendelsen dokumenteres generelt ikke.

Den terapeutiske nytten ser altså ut til å bli mer vektlagt enn bruk som stimulerer til fellesopplevelser og kommunikasjon beboerne i mellom. Når informantene blir spurt om hvor mange beboere som har anvendt Paro, regnes bare opp de beboerne hvor bruken har hatt en terapeutisk hensikt som kan dokumenteres og har vært til direkte nytte for de ansatte. Det gjelder også i de enhetene som bruker Paro tilsvarende dyreassistert aktivitet (DAA). Det ser altså ikke ut til å være samme vektlegging av de sosiale og underholdende verdiene som oppstår når beboerne er samlet og kommuniserer seg i mellom rundt selroboten. Kan det gjenspeile teoriene i New Public Management hvor det legges vekt på dokumenterte resultater? Spørsmålet er interessant fordi begrepet *nytte* ikke ser ut til å innbefatte den helsefremmende effekten av underholdning og glede i fellesskapet, men knyttes til terapeutisk utbytte i relasjonen mellom pleieren og enkeltbeboeren.

Vanligvis relateres begrepet nytte til tenkningen om hvilken gevinst/nytte har en adferd eller valg for den enkelte. Informantene bruker begrepet for å beskrive hvordan de ved hjelp av tilpassede miljøtiltak kan oppnå samarbeid med beboerne om dagliglivets gjøremål (ADL), og dermed får gjort jobben sin. Videre vurderes miljøtiltakene etter i hvor stor grad de er hjelpemidler som forebygger uro eller gi den enkelte beboeren en god stund. Det er den terapeutiske bruken overfor enkeltpersonen som ser ut til å være i fokus. Det stemmer også over ens med hva Shibata (2010) beskriver angående de kulturelle forskjellene mellom hvordan selroboten brukes i de forskjellige verdensdelene. I Europa aksepteres Paro som et terapeutisk verktøy blant annet fordi dyreassistert terapi (DAT) har en relativt omfattende utbredelse i ulike institusjoner. I asiatiske land derimot, aksepteres Paro mer som en ledsager til glede enn som et terapeutisk verktøy. Shibata (ibid) begrunner det med at det er liten tradisjon og aksept for at dyr kan ha terapeutisk effekt på mennesker i de asiatiske landene. I USA ser det ut til at Paro blir akseptert tilsvarende både dyreassistert terapi og aktivitet. Shibata (ibid) understreker derfor at det er viktig å ta hensyn til de kulturelle forskjellene etter hvert som robotteknologi skal introduseres i de forskjellige landene.

Sett i sammenheng med vektleggingen av helsefremmende arbeid i offentlige utredninger innen helse- og omsorgstjenestene bør det være mulig at også betydningen av glede og sosialt samvær etter hvert vil få en større egenverdi og inngå i nyttebegrepet. Per Fugelli er en av våre fremste eksponenter for en slik tankegang med å fokusere på hva som påvirker helsen: *«Vi bør legge mer vekt på å markedsføre gladhelse. Helse er også glede, overskudd, fred og ro. Helse er trygghet og skjønnhet i natur- og kulturlandskap. Vi må gi utviklingsrom til de helsemuligheter og helsekrefter som bor i menneskene.»* (Fugelli 2009, Folkehelse – folkets helse?).

Her skiller den femte omsorgsenheten seg ut, siden bruk av Paro aldri ble en integrert del av avdelingenes behandlingsopplegg eller omsorgsrutiner. Den var ikke tiltenkt en terapeutisk bruk tilsvarende dyreassistert terapi (DAT), men som aktivitet i pasientfellesskapet på de enkelte avdelingene. Informanten ble møtt med både positive og negative reaksjoner fra pasientene når hun presenterte Paro inn på fellesarealene på avdelingene der ulike pasientgrupper var samlet. Intensjonen var Paro som en trivselsfaktor, men reaksjonene indikerer at også når selroboten skal brukes tilsvarende dyreassistert aktivitet (DAA), kreves det en vurdering på forhånd om hvem som er målgruppen og kjennskap til personene.

#### 4.7.2 Betydningen av innstilling til endring og engasjement

Informantene i de fire omsorgsenhetene med langtidsopphold påpeker to momenter i sine grunnholdninger. For det første har det vært vesentlige for dem at de er vant til endringer gjennom stadige organisasjonsendringer. For det andre at de har stor entusiasme for nye ting og velvilje til å prøve ut mulighetene som byr seg. «Vi liker å prøve ut nye ting, for det er jo interessant også». Det er heller ikke mulig å utvikle enhetene om ikke ansatte ser nytten i endringene. Som en av informantene blant lederne uttrykker seg: «Det er alfa og omega å ha ansatte som vil prøve nye ting». Ledelsen ved det ene sykehjemmet påpeker at det er en lederoppgave å være pådriver i utviklingen av en positiv innstilling til kompetanseutvikling og villighet til nytenking i en personalgruppe: «Det holder ikke lenger med tradisjonell tenkning. Utviklingen gjør at vi må tenke nytt».

Vekselvirkningen mellom ansattes entusiasme og lederes påtrykk er altså like viktig og er gjensidig avheng av hverandre. Svikter den ene parten vil den andre parten ha dårlige vilkår for å komme noen vei. Denne innsikten inngår som suksessfaktor nr. 2 om ledelsens engasjement og ansattes forståelse og innsats i prosjekter som en viktig indikator.

Informanten fra omsorgsenhet 5 mener at institusjonen for det første ikke var moden for Paro, og for det andre at en viktig årsak var at institusjonen hadde endret funksjon fra å være et sykehjem til helsehus med medisinsk behandling som hovedfunksjon.

I et helsehus er altså fokus rettet mot en medisinsk behandlingsideologi tilsvarende det Antonovsky (2012) betegner som en patogen forståelsesramme. I denne endringsprosessen opplevde informantene at det var det lite motivasjon og forståelse i avdelingene for å delta i trivselstiltak ut over de tradisjonelle. Om det er samsvar mellom den ideologiske konteksten og ansattes oppfatning av nytteverdien av selroboten, ser altså ut til å ha en avgjørende betydning for utfallet av prosjektene i denne studien.

I perioden rett etter at Paro var anskaffet var det stor interesse for å bruke den i de fire omsorgsenhetene med langtidsplasser. Etter hvert har det avtatt. Informantene mener det skyldes at de har færre beboere som har nytte av Paro.

Det er påfallende at alle fire omsorgsenheter er i samme situasjon. Det gir grunnlag for å diskutere om også andre forklaringer kan være plausible. Når nyhetens interesse har lagt seg og tiltaksfasen nærmer seg, oppstår gjerne en kritisk fase. Fagmiljøene må være forberedt på den situasjonen og utarbeide strategier for det i planleggingsfasen. Omsorgsenhetene er i ulik grad klar over denne problemstillingen. Det kan være at informantene har rett i at de ikke hadde beboere som kunne nyttiggjøre seg selroboten på det tidspunktet da intervjuene fant sted, men det kan også være at uklare ansvarsforhold spiller en rolle. En omsorgsenhet erfarte etter en tid at Paro «ikke virket». Den var i ferd med å bli lagt bort. Det var leder som klarte å snu situasjonen. Hun intervenerte ved å påpeke tidligere, godt dokumenterte og vellykkede opplegg med selroboten. Det ga ny giv og nytt liv til prosjektet. Her var ansvaret for oppfølging lagt til leder. I de andre enhetene ser ikke ansvaret for oppfølging og evaluering av nytteverdien og/eller etiske aspekter å være avklart på samme måte. Parallellen kan trekkes til den samme formen for kritisk fase som Lindberg og Rundkvist (1999) og Nylehn (2002) påpeker når et prosjekt går inn i slutfasen som ble omtalt i underkapittel 2.5.

#### **4.7.3 Paro som ett av verktøyene de ansatte rår over for å mestre jobben**

Underkapittel 4.6.1 omhandler hvordan ansatte arbeider for å oppnå kontakt for dermed å snu depressive tanker og vanskelige situasjoner til positive og gode stunder for beboerne. Denne arbeidsformen mener informantene fører til tette relasjoner mellom dem og beboerne. Hvor godt de lykkes påvirker hvordan de opplever sin arbeidshverdag: *«har de (beboerne) det bra, om bare en kort stund, bekrefter det at jeg har gjort en god jobb. Det løfter arbeidsdagen og jeg kan gå hjem med en følelse av å ha lyktes den dagen»*. Andre informanter påpekte hvordan deres eget humør svinger i takt med beboernes. Det igjen påvirker forholdet mellom ansatte, og dermed arbeidsmiljøet på arbeidsplassen. Informantene understreket at det er viktig å ta vare på og formidle de gangene man lykkes. Følgende utsagn beskriver hvilken effekt beboerens sinnstemning har på de ansatte når beboeren har det godt med seg selv som følge av ansattes innsats: *«Klart det motiverer. Det er mye artigere å være på arbeid da, og en får lyst til å gjøre mer»*. Informanten formidler at å mestre en utfordrende arbeidssituasjon gir energi og motivasjon til videre innsats. En av lederne beskriver sammenhengen mellom Paro, ansatte og arbeidsmiljøet slik: *«Som ett av de hjelpemidlene vi benytter for å få gjort en god*

*jobb har selroboten hatt en positiv påvirkning på arbeidsmiljøet. Den har gitt mulighet til at medarbeiderne trives i jobben. Den bidrar til at de selv får til noe i en krevende tjenesteyting».* Lederen understreker at Paro er ett av flere hjelpemidler som inngår i ansattes repertoar av hjelpemidler. Det er flere faktorer som fører til trivsel i jobben, men i følge lederen er Paro en av disse faktorene. Lederen legger vekt på at i begrepet – å trives i jobben – inngår opplevelsen av å mestre noe i en krevende tjenesteyting.

Det å delta i et felles prosjekt er med på å gjøre arbeidet mer interessant. Informantene blant de ansatte nevner flere ganger at bekreftelse fra ledelsen på at de gjør en bra jobb er viktig for motivasjonen. Det stemmer over ens både med Arbeidstilsynets (Arbeidstilsynet 2013, under overskriften, «Helsefremmande arbeidsplass») og med Bakkens (2012) beskrivelse av helsefremmende arbeidsplasser.

#### **4.7.4 Hvordan takles «motstand» mot å bruke Paro i personalgruppen?**

I utvalget av informanter ble lederne bedt om å finne fram til ansatte som hadde *ulike* erfaringer med å bruke Paro. Det ble understreket at det var like viktige å få informasjon om årsaker til at Paro eventuelt ikke ble brukt som de positive erfaringene. Selv om informantene har blandete erfaringer, viste det seg at de i sine holdninger var positivt innstilt til å anvende selroboten. Bare en av informantene mente at levende dyr kunne vært like bra å bruke, men at det ikke var aktuelt siden de hadde Paro. Informantenes utsagn om ulike uttrykk for reservasjon eller negativ holdning er altså hva de opplever og antar ut fra kollegers verbale og nonverbale kommunikasjon.

*«Selroboten er altså ikke noe universalmedisin, men er noe som kan brukes»*, som en av lederne uttrykker det. Det ser ut til at det er en generell aksept og toleranse for at ansatte ikke alltid lykkes fordi beboerne ikke ønsker Paro eller er gått over i en ny fase i sykdomsutviklingen. Den samme toleransen er i stor grad også til stede overfor kolleger som ikke «tar til selen» like spontant som andre. Det understrekes at de har gjensidig respekt for at man er forskjellig og at takhøyden gir rom for ulike oppfatninger. I intervjuene i de fire omsorgsenhetene med langtidsplasser er det umiddelbar enighet om at de fleste ansatte er positive til bruk av selroboten. Begrepet «motstand» blir ikke brukt av informantene, men er forskerens samlebegrep. Informantene kan strekke seg til å si at noen av kollegene er mindre aktive. Det kan forekomme en mer uuttalt opplevelse av at noen av kollegene ikke ser



nytteverdien. På spørsmål om manglende interesse for å bruke selen bunner i uenighet i å anvende denne typen velferdsteknologi, mener informantene at det hovedsakelig skyldes at noen har høyere terskel for å våge enn andre. Det relateres med andre ord til den enkeltes personlige egenskaper. Alternativt knyttes passiviteten eller vegringen hos noen kolleger opp mot at de har mindre interesse for dyr generelt. Der Paro stadig er i fokus mener informantene det ikke kommer så tydelig fram om det eventuelt er ansatte som er direkte uenige i bruk av robotselen. *«Vi har i hvert fall ikke noen oversikt over at noen er negative, men noen tar kanskje lettere til Paro enn andre, uten at det vises fordi det er en del av rutinen.»* Generelt oppleves altså ikke noen form for åpen motstand og det finnes heller ingen oversikt over hvem som eventuelt ikke ser hensikten med hjelpemidlet. Problemstillingen har heller ikke vært tatt opp som tema i noen av omsorgsenhetene.

Divergens i personalgruppene uttrykkes mer indirekte med kommentarer som kan oppfattes som fleip, tvetydige utsagn eller som indirekte kritikk. Flere av informantene nevner flåsing eller erting som ikke oppfattes som noe direkte uttrykk for negative holdninger til selroboten. Det tolkes mer som et uttrykk for en litt ertende omgangsform kolleger i mellom. Likevel oppfattes noen ganger den indirekte kommunikasjonen, både verbalt og via kroppsspråk, som uttrykk for en kritisk holdning.

*De som ikke forstår bruken av Paro sier ikke noe direkte, men med kroppsspråk og indirekte kommentarer. For eksempel som at: «nå skal jeg servere kaffe», for på en måte å signalisere at det er travelt og du bare sitter der. Men det tror jeg òg har med faglig kompetanse i utgangspunktet å gjøre.*

Informanten forteller med utsagnet at kollegaen har en annen prioritering av hva som er den viktigste oppgaven i denne situasjonen. Enten sørge for at kaffe blir servert eller arbeide med å oppnå kontakt med beboerne med Paro som katalysator. Som årsaksforklaring påpekes faglig kompetanse som grunnlag for hvilken arbeidsoppgave som prioriteres.

Blant informantene er det ansatte som deltok i fokusgruppene som formidler disse utsagnene. Lederne ser ikke ut til å være like innforstått med at enkelte av de ansatte kanskje har motforestillinger, ut over at de opptrer passivt når det gjelder bruk av selroboten.

I den femte omsorgsenheten er motstanden mer direkte uttalt:

*Det har vært litt vanskelig overfor personalet på avdelingene. Ikke alle pleierne, for noen er litt med. Men mange synes ikke Paro passer på deres avdeling, synes det er barnslig eller tenker de ikke ville ønske å se sine pårørende med Paro. Det har vært lite samhold med avdelingene for ikke så mange har syntes den var ok.*

Informanten peker på forhold som har medført problemer med å anvende selroboten. Det er uttalt skepsis blant personalet i avdelingene og det argumenteres både på det følelsesmessige og det faglige planet. Det oppfattes som uetisk å bruke en selrobot, mest ut fra tanken at det oppfattes som nedverdiggende at voksne personer med reduserte kognitive funksjoner skal sitte med en robot de kanskje tror er et levende dyr. Pedersen (2011) finner tilsvarende argumenter blant sine informanter som ikke er direkte involvert i bruken av selroboten. På det faglige planet har avdelingene bestemt at selroboten ikke passer inn i deres opplegg som behandlingsavdelinger.

Ut fra informantens utsagn tyder det på at det er fullt mulig at det i en korttidsavdeling med aktiv behandling og rehabilitering er uhensiktsmessig med denne typen sosial robot. Opplegget for den enkelte pasienten skal være målrettet med planlegging av hjemreise fra første dag. Hvilken kontekst selen skal benyttes har med andre ord markant betydning. En annen mulighet kan være at det kreves spesiell kompetanse innen fagfeltet omsorg for demente til å kunne anvende selroboten forsvarlig. En tredje mulighet er hvordan etisk refleksjon har blitt ivaretatt i personalgruppene. For det fjerde kan også selroboten oppfattes som et fremmedelement og en trussel mot omsorgsverdier som behovet for menneskelige kontakt. Spørsmålene belyses i de videre underpunktene. Hvordan disse momentene håndteres er vesentlige for planleggingen av introduksjonen av velferdsteknologiske løsninger framover.

Lindberg og Rundkvist (1999) hevder at uansett så er den eneste sikre måten å vite at et prosjekt har ført til endring, at det har oppstått en eller annen form for motstand. Det vil alltid finnes en iboende motstand mot forandring. Dersom hensikten og målet er uklart og vagt beskrevet som for eksempel i omsorgsenhet 5, kan alle si seg enige i utgangspunktet. Motstanden og avvísningen dukker opp når ny praksis skal gjennomføres. I de fire

omsorgsenhetene med langtidsplasser er ikke motstanden direkte uttalt. Ingen av enhetene har heller utsagn som formidler strategier for hvordan eventuell motstand skal håndteres.

I følge Rognes (2010) kan uenigheter utvikle seg til en konfliktspiral dersom de ikke blir bevisst behandlet. Håndtering av uoverensstemmelser eller konflikter bør starte med en avklaring av hva slags konflikt det dreier seg om. Hvilken virkelighetsforståelse ligger til grunn for konflikten eller uenigheten? Det er deretter viktig å vurdere alternative forhandlingsstrategier avhengig av konfliktens art. Rognes (ibid) påpeker at dersom det dreier seg om en verdikonflikt er den ikke gjenstand for forhandlinger. Den enkeltes verdisyn, for eksempel bruk av selroboten som uetisk, skal få komme fram. Man kan så bli enige om personalgruppen kan leve med ulike verdisyn eller ikke. Deretter må man vurdere de alternative, praktiske løsninger. Det samme gjelder når uoverensstemmelsene bunner i personlighet. Veiledning og opplæring viste seg i en av omsorgsenhetene å føre til at nesten alle bruker selroboten selv om de ikke umiddelbart våget å eksponere seg med selroboten. Interessekonflikter og sakskonflikter derimot kan være gjenstand for forhandlinger. Rognes (ibid) sitt hovedbudskap er at problemet ikke er uoverensstemmelsen eller konflikten i seg selv, men at problemet ligger i de *uhåndterte* konfliktene. For de fire omsorgsenhetene vil det trolig styrke utviklingsprosjektene og arbeidsmiljøene om det gis rom for håndtering av de meningsdivergensene som ble formidlet i fokusgruppeintervjuene. Det tilsvarer suksessfaktor nr. 10 (kapittel 2.5) som omhandler profesjonell problemløsing. Det vil si å ha gjennomtenkte strategier og fora for håndtering av eventuell motstand eller etiske problemstillinger som reises i personalgruppene og/eller fra beboerne og pårørende.

#### **4.7.5 Har bemanningsfaktoren betydning?**

Flere av informantene beskriver at i perioder med mange vikarer kan være problematisk å bruke Paro terapeutisk. Belastningen generelt blir større når de er færre fast ansatte på jobb.

Omsorgsenhet 2 hadde utsagn som tyder på at bemanningsfaktoren var et problem for anvendelsen av Paro. For det første er det problematisk å overholde instruksjonen om at selroboten kun skal benyttes i enerom sammen med en ansatt når bemanningen er begrenset. *«Er du med beboeren på eget rom en halv time blir de andre alene, for på kvelden er det bare én på vakt.»* Informantens problemstilling er lojalitet til felles retningslinjer eller bryte de, og

bruke selroboten i fellesarealet. For det andre oppleves prosedyrene for tidkrevende av personalet i en enhet med relativt hyppig skifte av beboere:

*Vi møter ikke direkte protester på opplæringen og utprøvingen, men oppfølgingen skjer ikke uten at vi pusher. Det blir et irritasjonsmoment for oss at vi må mase på de som ikke orker å ta kartleggingen. Det er en situasjon du aldri vil ha i et arbeidsmiljø. Det er ikke blitt noe bråk ut av det, men det blir jo et lite irritasjonsmoment, kanskje.*

Her er det de vedtatte prosedyrene som skaper tilløp til uoverensstemmelser i personalgruppen. Dette angår ikke nødvendigvis spørsmålet om det er hensiktsmessig eller etisk forsvarlig å bruke en selrobot. «Jeg skjønnte det! – da vi skrev det, at det ikke ville fungere hos oss. Vi kan kanskje revurdere litt på de retningslinjene? Jeg gleder meg nesten til neste senvakt for da skal jeg - ja, jeg sitter og tenker på hva jeg skal gjøre da. Vi blir så fastlåst i de retningslinjene.» Informanten har fått bekreftet sine mistanker om at rutinene ikke ville fungere like godt hos dem. Samtidig har hun fått ny entusiasme for prosjektet ved tanke på at det er mulig å tilpasse rutinene til deres arbeidssituasjon og nye muligheter åpner seg.

Hensikten med et utviklingsprosjekt ligger i å kunne endre opplegget ut fra de erfaringene som høstes. Utsagnet tyder på at det muligens var en viss grad av skinnenighet eller sterk styring fra prosjektledelsen da de felles retningslinjene for omsorgsenhetene i samme kommune ble vedtatt. Informanten ser fram til muligheten til å prøve selroboten tilpasset forholdene på denne arbeidsplassen.

#### **4.7.6 Etisk refleksjon**

De fire omsorgsenhetene med langtidsplasser har alle et forum for etisk refleksjon. Ingen av de ansatte har brukt forumet til å ta opp etiske eller prinsipielle spørsmål rundt bruk av selroboten. Formidling til kolleger om erfaringer med Paro tas opp på morgenmøter og i uformelle pauser. Heller ikke i disse møtene har informantene registrert at betenkeligheter om bruk av selroboten er blitt tatt opp.

*Egentlig ingen som er negative, men det er jo greit at de som synes det er litt negativt de lar oss nå holde på. Så blir det et ikke-tema for dem. Men for oss som ser*

*mulighetene så er det jo - da tenker jeg, vi er jo forskjellige. Så for meg passer det kjølig godt å ta den fram i situasjoner når jeg ser at den kan hjelpe noen.*

Sammen med utsagnene om at etiske spørsmål rundt bruk av selroboten ikke tas opp verken i formelle eller uformelle fora, formidler informanten at det aksepteres at noen kolleger av forskjellige grunner er passive. Problemstillingen betraktes som et ikke-tema for fellesskapet, men blir en sak for den enkelte.

Selroboten representerer ikke bare en ny teknologi, men en helt spesiell form for teknologi. Sosiale roboter går rett inn i etiske problemstillinger knyttet til at roboten er konstruert for å appellere til positive, følelsesmessige reaksjoner i relasjonen mennesket og robot. Det kan oppfattes som uetisk at personer med kognitiv funksjonssvikt blir satt i en situasjon hvor noen av dem oppfatter selroboten som et levende dyr. Sparrow (2002) er opptatt av problemstillingen. Han hevder at for å ha glede av en sosial robot, må individet systematisk lure seg selv til å tro at det er det samme som å ha kontakt med et levende dyr. Det krever en form for sentimentalitet som er moralsk forkastelig fordi individet har en plikt overfor seg selv til å forstå verden så korrekt og presist som mulig. Han mener at det medfører en infantilisering av eldre personer med demens, og at selve designet på denne typen roboter er uetisk i den forstand at det forutsetter eller oppmuntrer til selvbedrag. Sparrows argumenter gjenspeiles i noen av argumentene ansatte i helsehuset bruker når de uttaler at de ikke ville sett sine egne foreldre sitte med en selrobot.

På den andre siden mener derimot Kitwood (1997) og Brookner (2007) i teorigrunnlaget for personsentrert omsorg at en av forutsetningene for arbeidet nettopp er å forsøke å forstå verden ut fra tjenestemottakerens perspektiv og respektere det. Informantene som arbeider etter Kitwood og Brookners teorier hevder at etiske spørsmål var et tema før anskaffelsene av Paro, men ikke er noe aktuelt tema når selroboten først er der. Det vil i så fall være i samsvar med resultatene som Roche (2012) har fra en undersøkelse blant pleiepersonell i to institusjoner i Irland. Informantene hans hadde ingen alvorlige etiske betenkeligheter med å benytte sosiale roboter som Paro. Betingelsen var at beboerne uttrykte tilfredshet med å anvende den. Slik som informantene i denne studien, hadde også deres irske kolleger en viss betenkelighet med reaksjoner fra andre beboere og pårørende. Likevel var de irske pleiernes

referanseramme hensynet til den enkeltes autonomi og ønsker. De så dermed ingen konflikt i anvendelsen av sosiale roboter. Blant Pedersens (2011) informanter er også holdningen at brukt som et miljøtiltak som beboeren har glede av, anses selroboten som et nyttig og etisk forsvarlig hjelpemiddel.

I suksessfaktorene 4, 5 og 10 påpekes viktigheten av å ha en tett kommunikasjon mellom alle involverte, gode personalforhold med åpenhet for å diskutere etiske spørsmål og strategier for konflikthåndtering. Omsorgsenhetene som deltok i denne studien har ikke formidlet behov eller sett nødvendigheten av videre etisk refleksjon i fellesskap når selen først var anskaffet.

#### **4.7.7 Hvem får bruke Paro – status**

De fire omsorgsenhetene har noe ulik praksis for hvem bruker selroboten, selv om alle ansatte i teorien skal kunne bruke den etter opplæring – uavhengig av utdanning eller stillingsstørrelse. I praksis er flertallet som anvender Paro i alle omsorgsenhetene fast ansatte med fagutdanning og erfaring med personer med demens. I en av de fire omsorgsenhetene er det kun de som er blitt sertifisert – uten at det var en planlagt slik. Det har resultert i at det der hovedsakelig er tre ansatte som bruker den og som har ansvaret. I den femte enheten er det kun informanten som har ansvar for den som bruker den.

Det var ingen umiddelbar respons på spørsmålet om det var knyttet status til å være blant dem som bruker selroboten. Informantene la verken høyere eller lavere status i å bruke Paro.

*«Status? Nei, det har jeg ikke tenkt over. Hvis en får det til, skaper det engasjement. Det ser en jo helt tydelig og da kan det være at ok, da prøver vi den på nytt igjen. Min observasjon fra utsiden er at det er veldig personavhengig».*

Spørsmålet om status fikk derimot fram skillet mellom «vi som har sett nytten» og «de som bare sitter der». Å kunne se nytteverdien knytter informantene blant annet opp til kompetanse, interesser og personlige egenskaper hos den enkelte ansatte. Selv om Paro er introdusert som et hjelpemiddel som skal anvendes av alle etter opplæring, vil det i praksis være flere faktorer som ser ut til å være avgjørende for hvem som bruker Paro. Informantene vektlegger holdninger til dyr generelt, faglig kompetanse og ekstrovert eller introvert personlighet som viktigere enn status det eventuelt skulle gi i personalgruppen.

#### 4.7.8 Betydningen av ledelsens interaksjon med sine medarbeidere

I alle de ni intervjuene ble ledelsens holdninger og engasjement understreket som viktig. Begrepet ledelsen ble ikke nærmere definert, men ansatte uttaler seg fortrinnsvis om sine nærmeste ledere. Både ledere og ansatte beskriver hvilke oppgaver de mener lederne i praksis skal ta ansvar for. I alle de fem omsorgsenhetene beskriver ansatte ledelsen som positive til anvendelse av selroboten. Det er likevel stor forskjell på ledelsens direkte engasjement og grad av oppfølging av de ansattes bruk av Paro. I omsorgsenhet 1 er leder tett på og definerer sitt ansvar på følgende måte:

*Jobben min var å innarbeide holdningen at Paro er et faktisk hjelpemiddel i tjenesteytingen. Ansatte skal se nytten av selen i den kontakten det gir med beboeren. Dersom ledelsen ikke legger føringer vil temaet heller ikke bli fulgt opp. Tilrettelegge for utarbeiding av instruksjer, tilbakemelding ved bruk, ikke bruk og etterspørre det. Gi respons på hvordan de yter tjenestene slik at det blir sett på som en del av faget. Vi har dyktige fagutøvere, men det er lettere å ha fokuset på det hvis det blir sett og etterspurt.*

Lederen legger vekt på den faglige kvaliteten. Hun er bevisst på at dersom ikke leder etterspør resultat vil fokus lett kunne dreies i andre retninger i en komplisert virksomhet med mange oppgaver og hensyn som skal ivaretas. Ansatte i samme enhet støtter lederens utsagn:

*Tankegangen med fokus på miljøarbeid må inn i hele organisasjonen og være forankret i ledelsen. Ledelsens holdning har alt å si. Hadde ikke ledelsen vært positiv så hadde det ikke vært noe. Ledelsen må være pådriver og hanke inn hvis det sklir ut. Det går ikke uten å ha en ledelse som ser viktigheten og nytten.*

I omsorgsenhet 4 er også leder tett på og vektlegger kommunikasjonen mellom medarbeidere og leder som en garanti for å opprettholde fokus. Ansatte beskriver ledelsen på følgende måte: «Ledelsens holdning er viktig. Vi har en grei ledelse som ser at det vi får til er veldig bra. Dette brenner hun for, samtidig som hun ser begrensningene våre i perioder med lite fast bemanning.» Ansatte legger vekt på at leder gir tilbakemeldinger på arbeidet som utføres. Leder har også forståelse for at det i perioder med for eksempel redusert, fast bemanning og mange vikarer, kan være vanskelig å følge opp intensjonene. I omsorgsenhet 2 har nærmeste

leder et større ansvarsområde og er ikke direkte delaktig i den daglige driften. Informantene i fokusgruppeintervjuet beskriver likevel en leder som etterspør og viser stor interesse for arbeidet:

*Både enhetslederen og avdelingslederen er svært positive, etterspør og følger med. Avdelingslederen etterspør ofte om vi har noen faste eller om vi har noen i tankene. De leser i fagprogrammet når vi har brukt den og avdelingslederen ble rørt da hun hadde lest om hun første vi hadde.*

Lederne følger med og etterspør hovedsakelig via dokumentasjon i fagprogrammet, men går ikke selv aktivt inn. Når det er vedtatt at Paro skal benyttes er det de ansatte som har ansvar for selroboten som må sørge for at kollegene også følger opp.

Omsorgsenhet 1 er en liten institusjon. Lederen framstår som en tydelig leder. Hun er fysisk til stede og i daglig kontakt med sine medarbeidere. I omsorgsenhet 2 har ikke lederen samme mulighet til å være tilsvarende mye fysisk til stede som i omsorgsenhet 1. Det er her det oppleves som ubehagelig for de ansatte å måtte være pådriveren siden lederen ikke er direkte tilstede i enheten. I listen over suksessfaktorer for prosjekter (underkapittel 2.5) nevnes ledelsens engasjement som viktig for motivasjon, løsning av konflikter og for oppfølging av de ansatte som dermed føler seg sett og verdsatt. I omsorgsenhet 2 kan utsagnene tyde på at for de andre kollegene er en uavklar rolleavklaring mellom de Paroansvarlige og leder. Når leder ikke er direkte til stede selv, er det ekstra viktig at alle ansatte er innforstått med hvem som, i dette tilfellet, har fått delegert ansvaret for oppfølging av bruken av Paro.

Omsorgsenhet 1 og 2 har mange fellestrekk. De er med i felles Paroprojekt. Begge enhetene har entusiastiske utøvere, klare instruksjoner, lik målgruppe og manglende, fortløpende etisk diskusjon om anvendelse av Paro. De har engasjerte ledere selv om ledere i omsorgsenhet 1 er mer fysisk til stede enn i omsorgsenhet 2. Det som skiller er selve organiseringen.

Omsorgsenhet 1 er organisert som et tradisjonelt sykehjem, mens omsorgsenhet 2 er omsorgsboliger. De har større gjennomtrekk av beboere og lavere bemanning på enkelte tider av døgnet. De felles retningslinjene passer derfor ikke helt. En av informantene fra omsorgsenhet 2 formulerer seg slik: «*Greit at det er samme type brukere, men det er ikke samme type arbeidsplass. Da må retningslinjene tilpasses.*» Denne erfaringen kan tyde på at



den lokale tilpasningen er svært viktig, selv i tjenester som har felles omsorgsideologi og målgruppe. I utviklingsprosjekt kan endringer gjøres ut fra erfaringene som høstes underveis.

Omsorgsenhet 3 er et større sykehjem. Enhetslederen var initiativtaker til anskaffelse av Paro, men har ikke den daglige kontakten med ansatte. Den daglige lederen er nytilsatt og hadde ved tidspunktet for intervjuet lite kjennskap til anvendelsen av selroboten. Hun hadde ønske opplæring, men det var foreløpig ikke vært blant de prioriterte oppgavene. Det kan i denne enheten se ut som det å bruke selroboten har utviklet seg til å bli et hjelpemiddel som er reservert for de tre ansatte med sertifiseringskurs. De beretter da også at de er restriktive: «*Vi er strenge, for de som ikke forstår seg så mye på det, de skal ikke borti den der.*» Ledelsen ser ut til å spille en perifer rolle, men ønsket opplæring. Det er ikke lagt opp rutiner for dokumentasjon, retningslinjer for bruk eller kompetanseoverføring kolleger i mellom. Fysisk er Paro plassert på fellesstuen der også ansatte for det meste oppholder seg sammen med beboerne.

Opplegget i denne enheten fungerer likevel godt: Paro brukes tilsvarende dyreassistert terapi (DAT) overfor enkeltbrukere og dyreassistert aktivitet (DAA) i fellesskapet. Det kritiske spørsmålet er om hvordan det vil gå når de tre med sertifisering før eller siden slutter. Informantene var selv inne på at det ville bli svært viktig, for det første at avdelingslederen engasjerte seg. For det andre at de gjorde noe med manglende rutiner for dokumentasjon, internundervisning med praktisk utprøving og rekruttering av kolleger til å bruke Paro.

I omsorgsenhet 5 har ikke ledelsen engasjert seg i hvordan anvendelsen av Paro skal dokumenteres eller brukes. Informanten opplyser at: «*Ledelsen har vært positive hele veien, men det har skiftet en del ledere.*» Selv om ledelsen i utgangspunktet er positive, har det ikke blitt etablert noe system for interaksjon mellom Paroansvarlig og ledelsen, verken direkte eller via fagprogram. Informanten påpeker at skifte av ledere kan være en årsak til lite kontakt.

Resultatene i studien ser ut til å bekrefte viktigheten av suksessfaktor nr. 2 om engasjement fra toppledelsen og mellomledernivået for utviklingen av utviklingsprosjektene. Spesielt vil mellomlederne ha betydning siden de har det daglige ansvaret og oppfølgingen av det utøvende personalet.

#### 4.7.9 Ildsjelenes betydning

Informantene bruker begrepet ildsjeler om de som er spesielt engasjert og legger vekt på at det har stor betydning for utfallet og oppfølgingen. Det er viktig at ildsjelene finnes i miljøet og at det er vanskelig å lykkes om det bare er en. Ved en av omsorgsenhetene hadde to av tre ildsjeler vært ute i permisjon. Informanten understreker hvor viktig det er å være flere som brenner for Paro som arbeidsverktøy: *«Du kan ikke drifte et engasjement alene. Det må være flere for å motivere til å ha fokus på verktøyet vi faktisk har. Det tror jeg er allment.»* For å få til å utnytte verktøyet kreves engasjement fra personalet. Det samme har ledere påpekt som en av forutsetningene for å opprettholde fokus. I en av fokusgruppene var det enighet om at engasjement krever stabil personalgruppe som kjenner beboerne og at det er viktig å motivere kolleger for å få de med. *«Da står du ikke alene om å forlange noe av en kollega. Der er ikke kjekt å være alene om å mase.»*

Det viser igjen at det er sammenheng mellom ledernes aktive støtte, ansattes engasjement og opplevelsen av å lykkes i arbeidsoppgavene over for beboerne. Både ansatte og lederne er her i samsvar med Antonovsky, som i følge Bakken (2012), mener er den tredje komponenten, meningsfullhet, er den viktigste i opplevelsen av sammenheng: *En person med sterk meningsopplevelse stråler av engasjement og pågangsmot. Hun har vilje og energi til å utrette noe og skape resultater (Bakken 2012, s. 8).*

#### 4.7.10 Hvordan påvirker Paro kompetansenivået?

Informantene reflekterer rundt hvordan erfaringene med Paro kan sees i sammenheng med større innsikt og kompetanse i arbeidet generelt med personer med demens. *«Paro har vært med på å bevisstgjøre oss alle sammen på hvordan vi kan jobbe på alternative måter. Vi får et annet syn på demensomsorgen.»* Utsagnet må ses i sammenheng med selroboten som et integrert hjelpemiddel innen personsentrert omsorg.

*Du ser at effektene av selen ikke bare er der og da, men at det fortsetter ut over dagen. Det tar du med til senere, også andre miljøtiltak som reminisensarbeid.<sup>5</sup> Blir*

---

<sup>5</sup> En arbeidsform hentet fra kognitiv terapi. Fokus på gode og positive minner i livet. Gjenkjennbare gjenstander, sanger, film, mat osv. brukes for å stimulere hukommelsen og holde fast på minnene. <http://www.helsemr.no/HelseNordmoreRomsdal/Dokumenter/Voksenpsykiatri/Alderspsykiatri/Samtalebehandling.pdf>

*mer spesifikk i faget. Det finnes andre muligheter enn piller som kan prøves. Håper alle har fått mer innsyn. At det skal lite til for å bedre hverdagen, synes jeg er en viktig erfaringslæring å ta med seg.*

Det er et gjennomgående trekk i utsagnene rundt kompetanse at erfaringene med Paro også har overføringsverdi til andre situasjoner og hvordan bruke andre miljøtiltak. Det skaper også interesse for å utvide den praksisbaserte kunnskapen med mer teoretisk kunnskap. Når først et tiltak har lyktes, gir det inspirasjon til å prøve andre tiltak. Ansatte beskriver et arbeidsmiljø som verdsetter innovativ tenkning med basis i kunnskap om den enkelte beboeren, faglig innsikt og tidligere erfaringer. En av informantene blant lederne er opptatt av hvordan realkompetanse<sup>6</sup> også omfatter ansattes egen forståelse av at de har gjort en god jobb:

*Jeg tror nok noen har fått seg noen aha-opplevelser på hva som fungerer og hva som ikke fungerer. På hvordan samspill kan virke, hva kommunikasjon kan være og hvordan god kommunikasjon kan føre til at de får gjennomført arbeidsoppgavene sine på en god måte for beboerne. Det å ha kunnskap nok til å se helheten og ha bevissthet om at en har gjort en god jobb.*

Informanter fra de fire omsorgsenhetene med langtidsplasser er opptatt av individuelle forskjeller i personalgruppen, men hevder også noen generelle forskjeller knyttet til for eksempel alder når det gjelder innsikt i hvordan Paro skal benyttes.

*Du kan ikke legge den beint opp i fanget til enkelte, men nærme deg sakte men sikkert. Finne en myk tilnærming. Som et hjelpemiddel til å takle situasjoner ved at du får beboeren til å skifte fokus. De unge som ikke har erfaring med eldre er ofte for kjappe og tror det bare er å plassere selen i fanget.*

De erfarne Parobrukerne gjør sine observasjoner og kan så forsøke å formidle hva som fungerer ved konkret å vise hvordan de gjør det. Det ser altså ut til at overføring av kunnskap skjer gjennom praksis og gjennom samtaler i for eksempel pauser i løpet av dagen i tillegg til begynneropplæringen.

---

<sup>6</sup> Realkompetanse er kunnskap og ferdigheter som skaffes gjennom utdanning, arbeid, ulønnet arbeid, organisasjonsarbeid eller fritidsaktiviteter. Kunnskapsdepartementet <http://utdanning.no/>

Når det er aktuelt å bruke selroboten terapeutisk, brukes formelle fora i tre av de fem omsorgsenhetene til utveksling av positive og negative erfaringer. Det uformelle rommet brukes av alle fem.

Flere av elementene som nevnes av informantene som dypere innsikt og forståelse for brukergruppen gjennom praksiserfart læring, er faktorer som inngår i begrepet helsefremmende arbeidsplasser, (jfr. underkapittel 2.4). Informantene i Pedersens (2011) masteroppgave hevder at de er blitt bedre eller mer innsiktsfulle pleiere gjennom arbeidet med selroboten. Både den formelle og uformelle opplæringen er strategier som kan sikre at overgangen fra prosjektfasen til fast tiltak blir mindre kritisk.

#### **4.7.11 Har det betydning at Paro er en robot?**

Paros utforming gir ikke noen direkte assosiasjon til det de fleste forbinder med en robot. I vår vestlige kultur oppfattes gjerne roboter som automatiske industrimaskiner som utfører programmerte produksjonsoppgaver. At Paro er en robot, har ikke vært noe sentralt faktum for informantene. Informantene ved en av omsorgsenhetene uttalte at de betraktet Paro mer på linje med dukker og bamser enn som en sosial robot. I sine rutiner har likevel de fire omsorgsenhetene innarbeidet en forskjell mellom Paro som hjelpemiddel og bruk av andre hjelpemidler som dukker og bamser. Ansatte skal være tilstede når selroboten brukes, mens dukker og bamser brukes av beboerne som de selv ønsker, enten alene eller i samvær med andre. Det kan skyldes at selroboten er kostbar i anskaffelse, men det kan også forstås som at robotteknologien representerer en fagideologisk problemstilling. Det er ikke bare et spørsmål om voksne personer skal få ha beroligende gjenstander som for utenforstående kan oppfattes som barnslige, men at selroboten tross alt representerer en ny teknologisk omsorgsverden. Informantene er opptatt av å få være med å sette grensene for hvor langt utviklingen skal få gå. «*Vi har hatt fokus på at Paro ikke er en erstatning for personalet*». I praksis blir det altså lagt inn andre vurderinger, kanskje fordi Paro representerer en sosial robot som faktisk, i visse situasjoner, kan erstatte omsorgspersonalet.

#### **4.7.12 Hva tenker informantene om framtidens velferdsteknologi?**

Informantene uttrykker en dualistisk holdning. Dagens situasjon, representert ved Paro, har de kontroll på gjennom sin tilstedeværelse når den brukes. Hvordan fremtiden blir, er det knyttet

mer usikkerhet til. Noen av informantene ser framtiden som skremmende fordi den blir mindre kontrollerbar.

*Det med at man i framtida vil bli stelt og matet av roboter det synes jeg høres skummelt ut. At teknologien overtar for mye så det blir et kaldt samfunn. Men slik blir det om ikke så lenge. Hvor langt skal det gå? Da spørs det om ikke grensa må settes ned en plass.*

Om ikke alle informantene er like skeptiske, er de opptatt av at det må settes grenser og at de må høres for å kunne kontrollere utviklingen. Informantene er omforent om at en forsvarlig metode for innføring av velferdsteknologiske løsninger er å følge de samme etiske vurderingene og diskusjonene som praktiseres før miljøtiltak tas i bruk i dag.

Informantene har i liten grad uttrykt skepsis til velferdsteknologi som en trussel mot deres arbeidsplasser. En av informantene var likevel klar i tilknytning til spørsmålet om holdninger til velferdsteknologi: «Du kan ikke bare sette en GPS-brikke på og tro at da sparer vi penger, ved å kutte ned på personalsiden». Det er ikke holdepunkter i materialet for å generalisere utsagnet til å gjelde for alle informantene. Det første utsagnet i dette underkapitlet representerer en mer generell betenkelighet, nemlig at konsekvensene av mangel på omsorgspersonell kan føre til en mer avhumanisering av omsorgstjenestene.

To av de 16 informantene mener Paro har ført til en mer positiv holdning til velferdsteknologi, mens de øvrige ikke tror den har hatt noen betydning. Det er en utvikling som vil komme uansett og at holdningene innen omsorgstjenestene er i endring: «Trenden i samfunnet er en mer positiv holdning til velferdsteknologi, uavhengig av roboten. Folk ser mer og mer nytten av det. Tror ikke det kan henspilles på roboten, men er en generell mer positiv holdning i samfunnet.» Det er altså en utvikling som må aksepteres og som også har positive nytteaspekter. Det blir viktig heller å være offensiv og å være med å påvirke utviklingen framfor å forholde seg passivt og vente på hva som skjer. En av informantene frykter at teknologiutviklingen kan skje fort: «Plutselig er det der. Bare tredd ned over hodet på oss, men vi må være med på utviklingen.» Utsagnet underbygger trenden at selv om informantene er bekymret med tanke på utvikling mot et kaldt samfunn, er det en bedre strategi å være på hugget, delta i utviklingsarbeidet i stedet for passivt å vente på hva som vil skje.

Alle informantene er opptatt av hvilke muligheter ulike velferdsteknologiske løsninger kan være for personer med demens. Underforstått en forsvarlig metodisk implementering og oppfølging, er det særlig den individuelle friheten som vektlegges.

*Jeg tenker for den som har en demens, men som gjerne mestrer å gå ut alene. Alltid å måtte ha en som går og holder deg i hånda eller to skritt bak, kan det være belastende. Hvis de kan få lov å ha sin frihet å gå på egen hånd, er det stort.*

Friheten velferdsteknologiske løsninger kan gi, vektlegges som svært positivt så sant den individuelle tilpasningen er ivarettatt og teknologien ikke går på bekostning av den menneskelige faktoren. Velferdsteknologiske løsninger inn i omsorgstjenestene betraktes av informantene som en uunngåelig utvikling, men trenden er en mer positiv holdning generelt, i følge noen av informantene.

Selve velferdsteknologien er i seg selv verken etiske eller uetisk, men som informantene understreker: det utslagsgivende blir hvordan det planlegges, hvordan tjenestemottakerne involveres og hvordan medbestemmelse fra ansatte ivaretas. I tillegg til å være opptatt av at tjenestemottakerne ivaretas og egen medvirkning, viser studien at konteksten selroboten brukes i og opplevelsen av nytteverdi for ansatte vil være vesentlig faktor å ta hensyn til.

#### **4.8 Oppsummering**

Denne studien handler om introduksjon av selroboten Paro i omsorgstjenestene for personer med demens. Resultatene og diskusjonen inndeles i to kategorier: 1) Paro som hjelpemiddel for ansattes kontakt med beboerne med demens og 2) Informantenes positive og negative erfaringer med Paro som påvirker arbeidsmiljøet. Deretter er disse kategoriene inndelt i to subkategorier som fokuserer på ansattes erfaringer med hvordan de påvirkes av beboerens reaksjoner på selroboten. Videre følger de tolv subkategoriene som omhandler arbeidsmiljøet. Resultatene diskuteres i forhold til Pinto og Slevins suksessfaktorer for prosjekter generelt, (Rolstadås 2011).

#### **4.8.1 Relasjonen mellom beboer, ansatt og Paro**

Hensikten med selroboten er at den skal inngå som ett av flere hjelpemidler ansatte har til rådighet for å oppnå kontakt og samarbeid med beboerne på en god måte. Like viktig er det at de ansatte bruker seg selv aktivt i arbeidet med å skape kontakt med beboerne. Brukt på riktig måte og overfor beboere som interesserer seg for Paro, har den vist seg å være et nyttig verktøy for å oppnå kontakt, dempe uro, redusere bruk av psykofarmaka og dempe/hindre aggresjonsutbrudd. En bærekraftig tilnærming ser ut til å være teorigrunnet i personsentrert omsorg med Paro som et av flere integrerte miljøtiltak.

Noen beboere føler seg provosert eller er indifferente til selroboten. De fire omsorgsenhetene for langtidsopphold har derfor rutiner for omfattende kartlegging av identitetshistorie før Paro introduseres. Det er likevel ikke lett på forhånd å vite hvordan den enkelte beboeren vil reagere. Mye kan endre seg i en persons personlighet som følge av demenssykdommen. Informantene anbefaler derfor utprøving i praksis.

Hvor mange av de ansatte som anvender selroboten er, i følge informantene, til en viss grad avhengig av den enkeltes personlige egenskaper og interesser, men primært en følge av ledelsesinitiativ. Når rutineene innebærer at alle skal bruke de miljøtiltakene som er til disposisjon, deriblant Paro, rapporterer informantene at de fleste har tatt Paro i bruk og har opplevd å lykkes. Hovedfaktoren ser ut til å være om og hvordan planleggingen av opplæring, effektivering av rutiner og ansvar for oppfølgingen er ivarett.

#### **4.8.2 Arbeidsmiljøet i forhold til suksessfaktorer for utviklingsprosjekter**

Ut fra informantenes utsagn ser det ut til at nytteverdien knyttes mest opp til bruk av Paro som et terapeutisk hjelpemiddel i relasjonen mellom pleier og enkeltbeboeren tilsvarende dyreassistert terapi (DAT). To av enhetene anvender den i tillegg til underholdning og sosial aktivitet, noe som skaper kommunikasjon og glede beboerne imellom. Selv i disse omsorgsenhetene vektlegges den terapeutiske bruken mest. I omsorgsenhet nr. 5 ble den kun brukt tilsvarende dyreassistert aktivitet. Erfaringene derfra var at også denne formen for bruk krever kjennskap til pasientene. Ut fra et helsefremmende perspektiv er det å håpe at også sosial aktivitet og underholdning vil inngå i omsorgsenhetens nyttebegrep etter hvert, slik Alvsvåg m. fl.(2013) også etterlyser.

Informantene i fokusgruppeintervjuene fra de fire omsorgsenhetene var entusiastiske i forhold til utprøving av nye ting og begrunnet det med at endringer er en del av hverdagen og kan være spennende. Lederne understreket at uten ansattes entusiasme ville det ikke være mulig å gjennomføre slike utviklingsprosjekter. Det må igjen ses i sammenheng med ledernes engasjement og positive oppfølging av ansattes innsats. Omsorgsenhet nr. 5 var inne i en stor omstrukturering fra å være sykehjem til å bli et helsehus og hadde dermed lite fokus/interesse for Paroprojektet.

Når Paro ble benyttet og informantene erfarte at de lyktes med å gi beboerne «gylne øyeblikk», opplevde de en personlig mestringsfølelse, fikk motivasjon og energi til å utforske mer. En av de viktigste faktorene i en helsefremmende arbeidsplass er nettopp motivasjon, ifølge Antonovsky, (Arbeidstilsynet 2013).

Informantene uttrykker at de har forståelse for at ikke alle deres kolleger er aktive Parobrukere, men forholder seg passive. De relaterer det til personlige egenskaper, interesser, men også utdanningsnivå, kompetanse og ansettelsesforhold. Det oppleves av og til også en mer kritisk holdning, men bare indirekte gjennom tvetydige kommentarer. I omsorgsenhet nr. 5 har informanten møtt direkte motstand fra noen av de ansatte ved avdelingene som blant annet betrakter selroboten som uetisk overfor voksne mennesker. Lindberg og Rundkvist (1999) påpeker at et hvert prosjekt vil møte motstand. Med planlegging som tar høyde for informasjon og gode personalforhold, kan motstand eller uenigheter møtes på en profesjonell måte. Den mest alvorlige trusselen er, i følge Rognes (2010), ikke selve konflikten eller uoverensstemmelsen, men at problemet ligger i de uhåndterte konfliktene.

I en av omsorgsenhetene er det bare en person på vakt på ettermiddagene. De får dermed problemer fordi veilederen/ instruksen krever at selroboten skal anvendes på beboerens rom med personell til stede. Den omfattende kartleggingen oppleves også tidkrevende. Det er viktig at prosjektperioden brukes til utprøving og at justeringer og tilpasninger til den enkelte arbeidsplassen gjøres under veis.

De fire omsorgsenhetene med langtidsplasser har alle satt av tid til generell, etisk refleksjon rundt arbeidet i avdelingene. Ingen av dem har imidlertid hatt selroboten opp til etisk vurdering etter at det ble bestemt at selroboten skulle anskaffes. I likhet med en irsk



undersøkelse (Roche 2012) har heller ikke informantene i denne studien betenkeligheter med å bruke hjelpemidlet, så sant det oppleves til nytte for beboerne. Motstanden fra noen av de ansatte i omsorgsenhet nr. 5 gjenspeiler synspunktene til Sparrow (2002) som mener det er uetisk å sette eldre i en situasjon der de oppmuntres til å gå inn i en fantasiverden hvor selroboten oppfattes som et levende dyr. Studien gir ikke direkte holdepunkter for at det også blant de ansatte i de fire andre omsorgsenhetene er mer kritiske holdninger enn de som kom fram. Forbehold må tas, da ingen av informantene var negative til bruk av selroboten. Med henblikk på betydningen profesjonell konflikthåndtering, er det viktig å vie denne typen mulige uoverensstemmelser oppmerksomhet.

Spørsmålet om det ga status å bruke Paro ga ingen umiddelbar respons fra informantene, men det avslørte en form for «de- og vi-grupper», avhengig av hvem som brukte Paro eller ikke. Vi-gruppen omfatter informantene i fokusgruppeintervjuene som bruker Paro, mens de-gruppen er de blant de andre kollegene som av ulike grunner velger å ikke bruke den. Sett i sammenheng med at vi-gruppen (Paro-brukere) er fast ansatte med utdanning og har støtte fra ledelsen, kan det antas at de kan være de toneangivende i personalgruppene. Muligens er det ikke like lett for de-gruppen å fremme sine synspunkter.

Alle informantene legger stor vekt på ledelsen som avgjørende for oppstart og gjennomføring av prosjektene. De er viktige for å skape klima for utvikling. Gjennom å etterspørre bruk av Paro, oppmuntre og påskjønne godt arbeid er de med på å skape motivasjon og framdrift. Lederne er i ulik grad tett på de ansatte. Det ser ut til at der leder er daglig til stede og kan intervensere når bølgedalene kommer, har det stor betydning for utfallet av prosjektene.

Prosjektene er også avhengige av ildsjelene for at de skal kunne realiseres. Informantene er helt klare på at det å være enslig ildsjel ikke er nok over tid. Det er derfor viktig å jobbe med å skape interesse blant kollegene slik at flere kan være pådrivere. Dermed spres kompetansen og prosjektet lever aktivt videre. Spesielt i overgangen fra prosjekt til fast tiltak er det helt essensielt å ha avklart ansvarsforholdene og sørge for at prosjektet ikke bare står og faller på tidligere prosjektdeltakerne.

Informantene som er utøvende personell mener de gjennom prosjektene har fått en dypere innsikt i hvordan de i praksis kan hjelpe personer med demens til å få en bedre hverdag. Både positive og negative erfaringer med bruk av Paro har gitt grobunn for ønske om mer kunnskap og kompetanse i fagområdet omsorgstjenester til personer med demens.

Selv om noen av informantene sammenlignet Paro med bruk av dukker og bamser, er det lagt opp til egne rutiner rundt bruken av Paro. Det understrekes at den er en miljørettet tiltak som de ansatte kan disponere, og ikke et leketøy. Blant annet skal den ikke anvendes uten ansatte til stede.

Informantene er blandet i synet på framtidige velferdsteknologiske løsninger. På den ene siden er de svært positive til mulighetene som ligger i at for eksempel personer med demens ved hjelp av GPS kan ha friheten til å gå ute uten tilsyn. På den andre siden mener enkelte at en framtid med roboter som overtar stadig flere oppgaver kan føre til et kaldt samfunn. Uansett er informantene enige om en ting: det er en langt bedre strategi å være aktiv, etterspørre og prøve ut diverse løsninger, enn å vente passivt på en teknologi som uansett vil gjøre sitt inntog i omsorgstjenestene i overskuelig framtid.

#### **4.9 Konklusjoner**

Studien har vist at for å gjennomføre vellykkede innføringer av velferdsteknologi kreves en planlegging som omhandler en rekke strukturelle og prosessuelle faktorer, (se underkapittel 2.5.1). Strukturelle faktorer omfatter mer håndgripelige og målbare faktorer, mens prosessuelle faktorer omfatter forhold knyttet til relasjoner og måten implementeringen gjennomføres på.

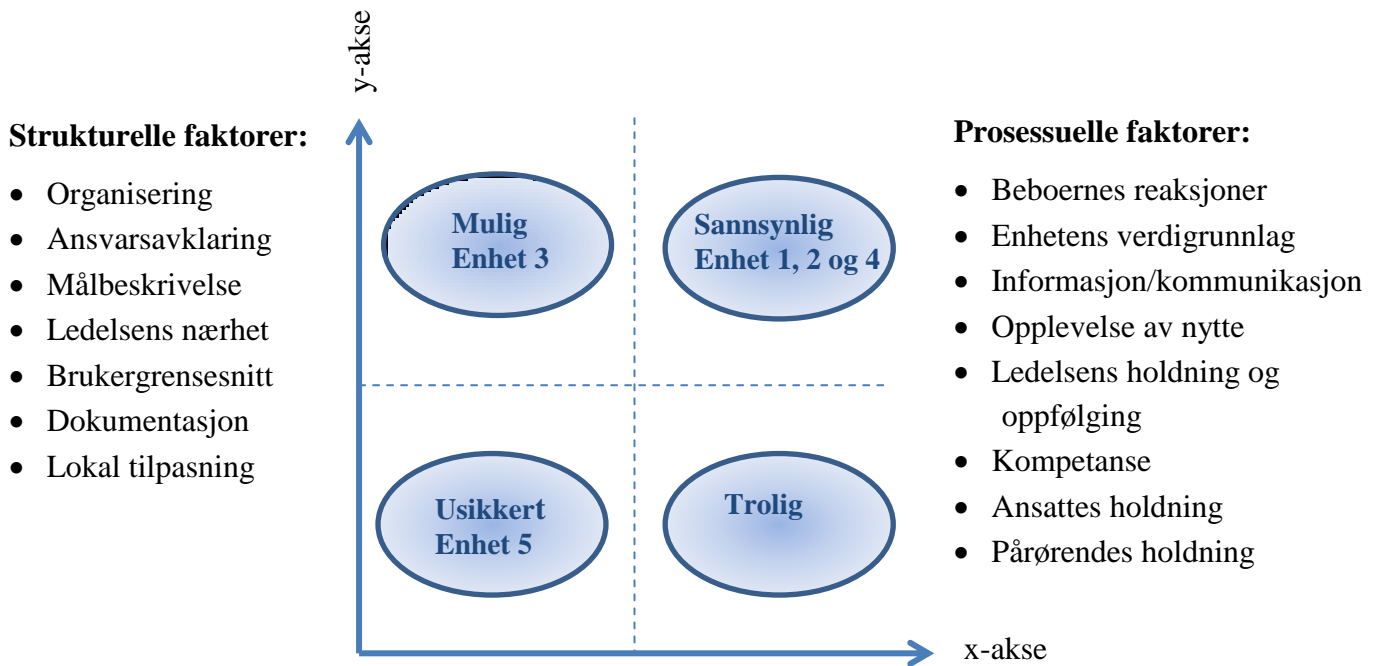
Av de fem utviklingsprosjektene som inngår i studien er ett avsluttet, mens fire pågår ennå. I modellen i figur 4.6 er de to dimensjonene, strukturelle og prosessuelle faktorer, satt inn i et diagram som illustrasjon for tentativ vurdering av framtidig utfall av Paroprojektene. De fem institusjonenes plassering i figuren vil bli forklart nedenfor.

*Vindu 1:* Utviklingsprosjekter hvor verken strukturelle eller prosessuelle faktorer er ivaretatt sammenlignet med suksessfaktorene, (underkapittel 2.5.1). Prosjekt av denne typen kan betegnes som «**Usikker**», fordi det er så store mangler at det er usikkert om det er noe grunnlag for å komme i mål med prosjektet.

*Vindu 2:* Prosjekter som havner i gruppen «**Mulig**» er de som har utsagn som viser tydelige strukturelle forhold, men er mer utydelig på de prosessuelle. Med «mulig» forstås prosjekter som har et godt utgangspunkt fordi de strukturelle faktorene er på plass. Utfordringenene for denne type prosjekter er å få til en god ivaretagelse av arbeidet med de mer prosessuelle faktorene.

*Vindu 3:* De prosjektene som havner i gruppen «**Trolig**» har utsagn som er tydelige på prosessuelle forhold, men utydelige på strukturelle. Det er trolig at disse prosjektene kommer godt ut fordi det erfaringsmessig er enklere å få de strukturelle faktorene på plass når de prosessuelle er i orden.

*Vindu 4:* De prosjektene som defineres i gruppen «**Sannsynlig**» er prosjekter hvor så vel strukturelle som prosessuelle faktorer i alt overveiende grad er ivaretatt på en god måte. Det vurderes som sannsynlig at prosjektet kommer vel i havn.



Kilde: Kommunal- og regionaldepartementet, RO-rapport i prosjektet «Saman om ein betre kommune».

**Figur 4.6** Skjematisk framstilling av strukturelle og prosessuelle faktorer som har betydning for utfall av utviklingsprosjektene. De fem omsorgsenhetene er plassert inn i figuren.

Figur 4.6 viser at jo høyere opp på y-aksen og jo lenger ut på x-aksen enheten befinner seg jo større sjanse er det for at implementeringen skal lykkes. Hva som har mest å si, strukturelle eller prosessuelle faktorer kan muligens variere. Studien viser at for omsorgsenhet nr. 5 var det svikt både i strukturelle og prosessuelle faktorer og prosjektet ble avsluttet. Generelt er svikt i de strukturelle faktorene enklere å korrigere enn svikt i de prosessuelle faktorene.

#### 4.9.1 Strukturelle faktorer

Med *organisering* vises her til den erfaring at Paro ser ut til å fungere best der enheten har langtidsplasser og beboergruppen er mest mulig homogen. Det motsatte var helsehuset som hovedsakelig har korte opptreningsopphold og med ulike brukergrupper. Hjelpemidlet må med andre ord vurderes om det egner seg ut fra organisasjonens formål. Jo grundigere arbeid i planleggingen med felles forståelse av konkretiserte mål og enighet om ansvarsavklaring, jo større er sannsynligheten for å lykkes. Dersom ledelsen er tett på prosjektet, enten via fagsystem eller fysisk, bidrar det til sannsynligheten for en vellykket gjennomføring av prosjektet. Dersom ansvar delegeres, må det være tydelig for alle. Et lavt brukergrensesnitt for

den teknologiske løsningen forenkler prosessen. Alternativt viser erfaring fra andre prosjekter (Kullmann 2011) at sannsynligheten for suksess øker med godt samarbeid mellom kompetente prosjektdeltakere i implementeringen av komplekse velferdsteknologiske løsninger.

Utviklingsprosjekter går ikke som en rett linje fra begynnelse til slutt. Det er komplikasjoner underveis. System for dokumentasjon må være på plass og følges opp. Det kan vise seg å være avgjørende for å få engasjementet opp igjen etter en bølgedal. Studien viser at selv tilsynelatende like enheter er såpass forskjellige at det er svært viktig å vise fleksibilitet i tilpasningen av for eksempel instruksjoner og veiledere til den enkelte enheten.

#### **4.9.2 Prosessuelle faktorer**

De berører i større grad *hvordan* ting gjøres, enn *hva* som gjøres. Det kan for eksempel svares ja på at enheten har dokumentasjon, men hvor nyttig dokumentasjonen er vil avgjøres ut fra hvordan den brukes.

I helse- og omsorgstjenestene bør beboernes/brukernes reaksjoner og ønsker være det høyest prioriterte faktoren. Jo mer positive reaksjoner jo større er sjansen til å lykkes. Som vist i studien, er det et tett forhold mellom pleierne og beboerne. Deres gjensidige påvirkning i positiv eller negativ retning er en faktor å regne med i prosjektgjennomføringen. Denne studien viste at fordi selroboten inngikk som en integrert del av verdigrunnlaget for de fire omsorgsenhetene med langtidsplasser, ble det et viktig kriterium for en vellykket implementering. Jo mindre gjennomtenkt og jo mer en teknologisk løsning virker fremmed, jo vanskeligere vil implementeringen bli. Bruk av både formelle, men også uformelle kanaler for utveksling av informasjon og erfaringer spiller en rolle for å drive prosjektet framover og øker den praksisorienterte kompetansen hos de involverte. Det igjen skaper entusiasme og motivasjon for videre arbeid. En systematisk informasjonsstrategi fra prosjektledelsen/ledelsens siden med realistisk og ærlig informasjon til alle øker sannsynligheten for et godt resultat.

I studien la informantene vekt på at hjelpemidlet måtte oppleves som nyttig. Nytteverdien for ansatte er et avgjørende kriterium og jo mer opplevd nytte, jo mer sannsynlig at hjelpemidlet vil brukes. Ledelsens holdning og ansattes holdning er gjensidig avhengig av hverandre. Jo mer positiv og støttende ledelsen er, jo mer sannsynlig er sjansen for et godt resultat.

Samtidig, hvis ikke det blant ansatte finnes ildsjeler og entusiaster vil prosjektet trolig dø hen av seg selv. Informantene framhever denne gjensidigheten som en viktig erfaring de har gjort.

Svært negative pårørende vil i ytterste konsekvens kunne torpedere prosjektet om de er samlet. I denne studien viste det seg at alle aktuelle pårørende har stilt seg ubetinget positive. Positiv støtte fra pårørende gir støtte til ansatte og ledelse. Nylehn (2002) påpeker at omgivelsenes holdninger er en viktig faktor som kan påvirke resultatet i betydelig grad.

Ut fra en et tentativt forsøk på plassering av de fem omsorgsenhetene antas at tre av omsorgsenhetene 1, 2 og 4, *sannsynligvis* vil lykkes med utviklingsprosjektene, og overgangsfasen til å betegne Paro formelt som et permanent miljøtiltak. Det er *mulig* at omsorgsenhet 3 lykkes. Omsorgsenhet 5 er *usikker* og har allerede avsluttet prosjektet.

Nedenfor presenteres en detaljert vurdering av de fem omsorgsenhetene i tabellene 4.2, tom 4.6. Enhetene er vurdert i forhold til hvordan de har ivaretatt de enkelte strukturelle og prosessuelle faktorene vist i figur 4.6.

Tabell 4.2. Tentativ vurdering av utfallet av Paroprojektet, omsorgsenhet 1						
Omsorgsenhet 1	Strukturelle faktorer		Prosessuelle faktorer			
Strukturelle faktorer:	Tilfredsstillende ivaretatt	Ufullstendig eller mangelfull, kan forbedres	Tilfredsstillende ivaretatt	Ufullstendig eller mangler, kan forbedres	Vurdering	
Organisering	x				«Sannsynlig» er prosjekter hvor så vel strukturelle som prosessuelle faktorer er ivaretatt på en god måte. Det vurderes som sannsynlig at prosjektet kommer vel i havn.	
Beboerne reaksjoner	x					
Ansvarsavklaring	x					
Målbeskrivelse	x					
Ledelsens nærhet	x					
Lavt brukergrensesnitt	x					
Dokumentasjon	x					
Lokal tilpasning	x					
<b>Prosessuelle faktorer</b>						
Enhetens verdigrunnlag			x			
Informasjon/kommunikasjon				Manglende åpenhet og etisk refleksjon, Paro		
Opplevelse av nytte			x			
Ledelsens oppfølging			x			
Kompetanse			x			
Ansattes holdning				Positiv, men ev. motstand overses eller bagatelliseres		
Pårørendes holdning			x			

Tabell 4.3. Tentativ vurdering av utfallet av Paroprojektet, omsorgsenhet 2						
Omsorgsenhet 2	Strukturelle faktorer		Prosessuelle faktorer			
Strukturelle faktorer	Tilfredsstillende ivaretatt	Ufullstendig eller mangelfull, kan forbedres	Tilfredsstillende ivaretatt	Ufullstendig eller mangler, kan forbedres	Vurdering	
Organisering	x				«Sannsynlig» er prosjekter hvor så vel strukturelle som prosessuelle faktorer er ivaretatt på en god måte. Det vurderes som sannsynlig at prosjektet kommer vel i havn.	
Beboerne reaksjoner	x					
Ansvarsavklaring		Uklart ansvar når leder ikke er til stede				
Målbeskrivelse	x					
Ledelsens nærhet	x					
Lavt brukergrensesnitt	x					
Dokumentasjon	x					
Lokal tilpasning		Ønsker å gjøre tilpasning				
<b>Prosessuelle faktorer</b>						
Enhetens verdigrunnlag			x			
Informasjon/kommunikasjon				Manglende etisk refleksjon, Paro		
Opplevelse av nytte			x			
Ledelsens holdning og oppfølging			x			
Kompetanse			x			
Ansattes holdning				Positiv, men ev. motstand overses eller bagatelliseres		
Pårørendes holdning			x			



Tabell 4.4. Tentativ vurdering av utfallet av Paroprojektet, omsorgsenhet 3						
Omsorgsenhet 3	Strukturelle faktorer		Prosessuelle faktorer			
Strukturelle faktorer	Tilfredsstillende ivaretatt	Ufullstendig eller mangelfull, kan forbedres	Tilfredsstillende ivaretatt	Ufullstendig eller mangler, kan forbedres	Vurdering	
Organisering		Kunnskapsoverføring til kolleger			Med « <b>Mulig</b> » forstås prosjekter som har et godt utgangspunkt fordi de s strukturelle faktorene er hovedsakelig på plass. Utfordringene er å få til en god ivaretagelse av arbeidet med de mer prosessuelle faktorene.	
Beboerne reaksjoner	x					
Ansvarsavklaring	x					
Målbeskrivelse	x					
Ledelsens nærhet		Ny leder				
Lavt brukergrensesnitt	x					
Dokumentasjon	x					
Lokal tilpasning	x					
<b>Prosessuelle faktorer</b>						
Enhetens verdigrunnlag			x			
Informasjon/kommunikasjon				Manglende etisk refleksjon, Paro		
Opplevelse av nytte			x			
Ledelsens holdning og oppfølging				Leder foreløpig ikke engasjert i prosjektet		
Kompetanse				Leder ønsker opplæring Undervisning planlegges		
Ansattes holdning				Positiv, men ev. motstand overses eller bagatelliseres		
Pårørendes holdning			x			

Tabell 4.5. Tentativ vurdering av utfallet av Paroprojektet, omsorgsenhet 4						
Omsorgsenhet 4	Strukturelle faktorer		Prosessuelle faktorer		Vurdering	
Strukturelle faktorer	Er tilfredsstillende ivaretatt	Ufullstendig eller mangelfull	Er tilfredsstillende ivaretatt	Ufullstendig eller mangler, kan forbedres		
Organisering	x				«Sannsynlig» er prosjekter hvor så vel strukturelle som prosessuelle faktorer er ivaretatt på en god måte. Det vurderes som sannsynlig at prosjektet kommer vel i havn.	
Beboerne reaksjoner	x					
Ansvarsavklaring	x					
Målbeskrivelse	x					
Ledelsens nærhet	x					
Lavt brukergrensesnitt	x					
Dokumentasjon	x					
Lokal tilpasning	x					
<b>Prosessuelle faktorer</b>						
Enhetens verdigrunnlag			x			
Informasjon/kommunikasjon				Etisk refleksjon, Paro		
Opplevelse av nytte			x			
Ledelsens holdning og oppfølging			x			
Kompetanse			x			
Ansattes holdning				Positiv, men ev. motstand overses eller bagatelliseres		
Pårørendes holdning			x			

Tabell 4.6. Tentativ vurdering av utfallet av Paroprojektet, omsorgsenhet 5						
Omsorgsenhet 5	Strukturelle faktorer		Prosessuelle faktorer			
Strukturelle faktorer:	Er tilfredsstillende ivaretatt	Ufullstendig eller mangelfull	Er tilfredsstillende ivaretatt	Ufullstendig eller mangler, kan forbedres	Vurdering	
Organisering		Ikke integrert i avd.			Prosjektet betegnes som « <b>Usikkert</b> », fordi verken strukturelle eller prosessuelle faktorer er ivaretatt sammenlignet med suksessfaktorene, (underkapittel 2.5.1). Det er usikkert om det er noe grunnlag for å komme i mål med prosjektet	
Beboerne reaksjoner	Respekteres					
Ansvarsavklaring	Kun én person					
Målbeskrivelse		Uklar				
Ledelsens nærhet		Fraværende				
Lavt brukergrensesnitt	x					
Dokumentasjon		Kun muntlig				
Lokal tilpasning		Ikke diskutert				
Prosessuelle faktorer						
Enhetens verdigrunnlag				Inngår ikke i enhetens verdisyn		
Informasjon/kommunikasjon				Ikke satt i system. Manglende etisk refleksjon		
Opplevelse av nytte				Blandet		
Ledelsens holdning og oppfølging				Ledelsen er positiv, men følger ikke opp		
Kompetanse				Kompetanse forblir hos Paroansvarlig		
Ansattes holdning				Kritiske holdninger i avd. noen positive		
Pårørendes holdning				Ikke spurt		

#### ***4.10 Forventede resultater og hovedkonklusjoner***

I forkant av undersøkelsen ble det forventet at selroboten hovedsakelig ville benyttes til å skape kommunikasjon og sosialt samvær beboerne i mellom. Det viste seg ikke å være tilfellet. Selroboten brukes hovedsakelig som et terapeutisk hjelpemiddel. Ansatte oppfatter den som et nyttig miljøtiltak overfor beboere som fatter interesse for selroboten. Det ble videre forventet at pårørende ville være mindre entusiastiske enn de viste seg å være. Informantene mener at årsaken er at pårørende er positive til tiltak som kan lette tilværelsen for deres nærmeste. Det var også mindre uttalte kritiske oppfatninger i personalgruppene enn forventet. Den direkte motstanden var i omsorgsenhet 5 som ikke bruker selroboten. I enhetene 1 tom 4 som bruker Paro, kommuniseres eventuell motstand på en indirekte måte. Det var forventet at i denne typen institusjoner ville det være naturlig at de etiske problemstillingene rundt bruken av en sosial robot ble tatt opp jevnlig. Det viste seg ikke å være tilfelle. Problemstillingene blir ikke tatt åpent tatt opp i noen av enhetene. Det var forventet at hvordan omsorgsenhetene organiserte implementeringene ville ha betydning for utfallet. Det stemte, men det var ikke forventet at enhetenes verdisyn skulle ha så stor betydning som det hadde. Entusiasmen på sertifiseringskurset for omsorgsenhet 5 var stor. Paro fungerte likevel ikke, fordi den ikke var tillagt noen funksjon i avdelingenes daglige arbeid. Det var ikke forventet at informantenes utsagn i såpass stor grad skulle gjenspeile premisene for en helsefremmende arbeidsplass.

Analysen av resultatene har ført fram til følgende konklusjoner:

*Resultatene indikerer at selv om alle de ti suksessfaktorene er viktige for utfallet av prosjektene, er de to viktigste:*

*1. Ansattes vurderer at hjelpemidlet er nyttig i det daglige arbeidet.*

*2. Hjelpemidlet lar seg integrere i enhetens verdigrunnlag og arbeidsmetoder.*

## 5 Metodekritikk, videre forskning og studiens generaliserbarhet

I avslutningskapitlet diskuteres først svakheter og eventuelle feilkilder i designet og de metodene som er anvendt. Deretter framsettes potensielle studier om samme emne. Til slutt diskuteres om resultatene kan ha betydning for framtidige prosjekter innen velferdsteknologi.

### 5.1 Svakheter og eventuelle feilkilder i forskningsdesignet

Utvalget av enheter er i seg selv omfattende nok. Den sjette omsorgsenheten som anvendte Paro i den aktuelle perioden kunne også vært inkludert. Den ble ekskludert for i stedet å bli benyttet som referanse. Et annet alternativ kunne vært å redusere antall enheter som benytter Paro til fordel for tilsvarende enheter som ikke benytter den. Det alternativet ville vært mer aktuelt dersom studien var en sammenligning mellom enheten om beboernes livskvalitet. Har Paro effekt, eller er de ansattes holdninger som er det avgjørende uansett? Siden studien fokuserer på prosjektorganisering, ville ikke enheter uten Paroprojekter vært sammenlignbare.

En aktuell sammenligning kunne i midlertid vært med tilsvarende enheter i Sverige og Danmark som anvender Paro.

Det kunne vært aktuelt i tillegg til intervjuene å ha gjennomført observasjonsstudier for å oppnå en triangulering av informasjonen. Igjen ville det vært mest relevant om det var selve bruken av Paro som var studiens fokus.

Med et mer spesifisert informasjonsbrev til lederne kunne utvalget av informanter vært mer differensiert i sitt syn på selroboten. Det kunne ha gitt førstehånds svar på eventuell motstand i personalgruppene.

Som påpekt både i forordet og i metodekapitlet (underkapittel 3.6), er det en utfordring at selroboten Paro inngår i forskerens arbeidsoppgaver. Selv med åpenhet om problemstillingen i gjennomføringen av studien, kan det ikke utelukkes at det kan ha påvirket resultatene. Fokus på organisering framfor effekten av Paro, var derfor et bevisst valg for å redusere problemet.

## 5.2 *Forslag til nye studier*

- En interessant problemstilling er hvorfor det er så store forskjeller i de nordiske landene når det gjelder å ta i bruk selroboten. Skyldes det kanskje kulturelle, organisatoriske eller økonomiske forhold?
- Det kunne også være aktuelt å forfølge de etiske grunnholdningene videre – utføre en sammenligning mellom enheter som bruker Paro som miljøtiltak med enheter som ikke gjør det. Har enhetens grunnverdier så stor betydning som det ser ut for i denne studien?
- En del enheter har hatt Paro til utlån, men har valgt å ikke anskaffe den. Hva ligger bak det valget?

## 5.3 *Overføringsverdi*

Kan kunnskapen som er kommet ut av intervjuene også gjelde for andre enheter og andre velferdsteknologiske prosjekter? Ingen utviklingsprosjekter er like, heller ingen arbeidsplasser. Det er likevel rimelig å anta at de strukturelle og prosessuelle faktorene som studien viser var viktig i de fem omsorgsenhetene, har overføringsverdi også til andre velferdsteknologiske prosjekter. Det kan hevdes at sosiale roboter er spesielle når det gjelder etiske problemstillinger. Det er likevel et tema som i en eller annen form er aktuelt i de fleste prosjekter innen velferdsteknologi. En generell problemstilling er også om en velferdsteknologisk løsning er forenlig med kulturen og verdigrunnlaget i enheten. Studien bekrefter at planleggingen er uhyre viktig og at noen faktorer er mer utslagsgivende enn andre.

## 6. Litteraturliste

Alvsvåg, H. (2013) Hva er det nye i samhandlingsreformen, og hvilke konsekvenser kan den få for helse- og omsorgstjenesten? I: Bergland, Å. og O. Førland (red.) *Nødvendige omveier. En vitenskapelig antologi til Kari Martinsens 70-årsdag*. Oslo: Cappelen Damm, s. 347-366.

Antonosky, A. (2012) *Helsens mysterium. Den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Arbeidstilsynet (2013) *Helsefremmande arbeidsplasser*. [online]. URL: [http://www.hefa.no/Arbeidstilsynets\\_nettsider](http://www.hefa.no/Arbeidstilsynets_nettsider) (21.11.2013)

Bakken, B. (2012) *Helsefremmende arbeidsplasser*. 07 GRUPPEN AS [online]. URL: <http://www.idebanken.org/s%C3%B8k?offset=0&q=helsefremmende+arbeidsplasser> (21.11.2013)

Brevik, I og L. Schmidt (2005) *Slik vil eldre bo. En undersøkelse av framtidige eldres boligpreferanser*. NIBR-rapport 2005:17 [online]. URL: <http://www.nibr.no/pub114> (13.12.2013)

Brookner, D. (2007) *Person-Centered Dementia Care: Making Services Better*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Christensen, A. (2012) Selefred for de gamle, I: *Forskning.no* [online]. URL: <http://www.forskning.no/artikler/2012/februar/314276> (28.09.2013)

Daatland S. m. fl. (2012) *Bærekraftig omsorg? Familien, velferdsstaten og aldringen av befolkningen*. NOVA Rapport 2/12. [online]. URL: [http://nova.no/asset/5390/1/5390\\_1.pdf](http://nova.no/asset/5390/1/5390_1.pdf) (23.11.2013)

Filan S. H. og R. H. Llewellyn-Jones (2006) Animal-assisted therapy for dementia: a review of the literature. I: *Int. Psychogeriatr.*, 18 (4), s. 597-611. [online]. URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16640796> (01.09.2013)

Fugelli, P og B. Ingstad (2009) *Helse på norsk*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Fugelli, P. (2012) Folkehelse - eller folkets helse? I: *Fagbladets temahefte, Folkehelsearbeidere 27*, s.14-15.[online]. URL: <http://www.fbdesken.com/fagbladet/PDF/TEMA/Temahefte-27.pdf> (13.12.2013)

Garsø, O. (2008) *Institusjonen som hjem og arbeidsplass*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Graneheim, U. og B. Lundman (2004) Qualitative content analysis in nursing research: concepts; procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today 24* (2), s.105-112. [online]. URL: [http://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917\(03\)00151-5/abstract](http://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917(03)00151-5/abstract) (13.12.2013)

Halkier, B. (2010) *Fokusgrupper*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Helse- og omsorgsdepartementet (2008-2009) *Samhandlingsreformen. Rett behandling - på rett sted - til rett tid*. St.meld. nr. 47 (2008-2009) Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

Helse- og omsorgsdepartementet (2012-1013) *Morgendagens omsorg*. Meld. St. 29 (2012-1013). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

Helse- og omsorgsdepartementet (2011) *Innovasjon i omsorg*. NOU 2011:11. Oslo: Departementenes servicesenter. Informasjonsforvaltning.

Helsedirektoratet (2012). *Tiltak med hund på institusjon*. [online]. URL: <http://helsedirektoratet.no/helse-og-omsorgstjenester/habilitering-rehabilitering/eksempler/Documents/tiltak-med-hund-pa-institusjon.pdf> (12.10.2013)

Hofmann, B. (2010) *Etiske utfordringer med velferdsteknologi*. Notat fra Kunnskapssenteret. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.

Kitwood, T. (1997) *Dementia Reconsidered – The Person Comes First*. Buckingham: Open University Press.

Kommunal- og regionaldepartementet (2013) *Saman om ein betre kommune. Gjennomgang av prosjekter i pulje 2*. [online]. URL: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/krd/prosjekter/sammenomenbedrekommune/forskning-og-utvikling.html?id=699322> (12.12.2013)



- Kullmann, T. (2011) *The state of remote care in Norway – enabling a sustainable state*.  
Evalueringsrapport, Ernst & Young AS.
- Lindberg, C. og P. Rundkvist (1999) *Prosjektverkare. Att leva och arbeta med förändring*.  
Göteborg: Bokförlaget Korpen.
- Malterud, K. (2012) *Fokusgrupper som forskningsmetode for medisin og helsefag*. Oslo:  
Universitetsforlaget AS.
- Marti, P.,M. Bacigalupo, L. Giusti, og C. Mennecozzi (2006). *Socially assistive robotics in  
the treatment of behavioural and psychological symptoms of dementia*. [online]. URL:  
[10.1109/BIOROB.2006.1639135](http://10.1109/BIOROB.2006.1639135) (13.12.2013)
- Mejlænder, P og A. Næss (2006) *Å leke med dukker*. Sent i NRK P2, høsten 2006.  
[online]. URL: <http://www.arnenæss.no/kaaserier/Leke%20med%20dukker.pdf> (13.12.2013)
- Ministerie van Economische Zaken, Landbouw en Innovatie (2012) *Dutch Robotics Strategic  
Agenda. Analysis, Roadmap & Outlook. s.14*. [online].URL:  
<http://www.roboned.nl/sites/roboned.nl/files/RoboNED%20Roadmap.pdf> (13.12.2013)
- Moland, L. og K. Bråthen (2012) *Langturnus og hele stillinger i Bergen kommune. Arbeidstid  
i tjenester for utviklingshemmede og psykisk syke*. Fafo-rapport 2012:60. [online]. URL:  
<http://fafo.no/pub/rapp/20287/20287.pdf> (04.11.2013)
- Morgan, D. (1997) *Focus Groups as Qualitative Research*. Thousand Oaks, California: SAGE  
Publications Inc.
- Nylehn, B. (2002) *Prosjektorganisering. Teorigrunnlag og implikasjoner*. Bergen:  
Fagbokforlaget AS.
- Pasientrettighetsloven (1999) Lov om pasient- og brukerrettigheter [online]. Lovdata. URL:  
<http://www.lovdata.no/all/nl-19990702-063.html> (13.12.2013)
- Pedersen, P. (2011) *Do elders Dream of Electric Seals?* Masteroppgave, Universitetet i Oslo  
<https://www.duo.uio.no/handle/10852/17717> (09.12.2013)

Roche, D. (2012) *Ethical Implications for Quality of Life in Robot Assisted Care of the Elderly*. Under: Symposium 13 Framework for Responsible Research and Innovation in AI [online]. URL: <http://events.cs.bham.ac.uk/turing12/proceedings/README.html>, (10.12.2013)

Roger, K., L. Guse, E. Murdoch og A. Osterreicher (2012) Social Commitment Robots and Dementia. I: *Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement*, 31 (1), s. 87-94. [online]. URL: <http://muse.jhu.edu/journals/cja/summary/v031/31.1.roger.html> (12.12.2013)

Rognes, J. (2010) *Forhandlinger*. Oslo: Universitetsforlaget AS.

Rolstadås, A. (2011) *Praktisk prosjektstyring*. Trondheim: Tapir Akademiske Forlag.

Rørvik, A. (1998) *Moderne organisasjoner. Trender i organisasjonstenkingen ved tusenårsskiftet*. Bergen: Fagbokforlaget AS.

Rørvik, A. (2007) *Trender og tradisjoner. Ideer som former det 21. århundrets organisasjon*. Oslo: Universitetsforlaget AS.

Shibata, T. (2010) *Integration of therapeutic robot Paro, into welfare systems*. [online]. URL: <http://dl.acm.org/citation.cfm?id=1962302> (11.12.2013)

Shibata, T. og K. Wada (2011) Robot therapy: a new approach for mental healthcare of the elderly. I: *Gerontology*, 57(4), s. 378–386. [online]. URL: <http://www.karger.com/Article/Pdf/319015> (27.08.2013)

Sparrow, R (2002) The march of the robot dogs. I: *Ethics and Information Technology*, 4 (4), s.305–318. [online]. URL: <http://dl.acm.org/citation.cfm?id=607992> (29.11.2013)

Teknologirådet (2009) *Fremtidens alderdom og ny teknologi s.12* [online]. URL: <http://teknologiradet.no/wp-content/uploads/sites/16/2013/08/Rapport-Fremtidens-alderdom-og-ny-teknologi.pdf> (27.11.2013)

Wada, K. og T. Shibata (2007) *Robot therapy in a care house - Change of relationship among the residents and seal robot during a 2-month long study*. s.107-112. [online]. URL: [10.1109/ROMAN.2007.4415062](https://doi.org/10.1109/ROMAN.2007.4415062) (13.12.2013)

Wadel, C. (1991) *Feltarbeid i egen kultur. En innføring i valitativt orientert samfunnsforskning*. Flekkefjord: Hegland Trykk A/S. k

Williams, E. & Jenkins, R. (2008). Dog visitation therapy in dementia care: a literature review. I: *Nursing Older People magazine*, 20(8), s. 31-35.

### Introduksjonsbrev til deltakerne

Enhetens navn

Dato: april 2013

#### **Kan Paro endre sykehjem?** (Arbeidstittel).

*Det begynner å bli en stund siden jeg var hos dere og hadde sertifisering i bruk av selroboten Paro. Jeg henvender meg til dere nå fordi jeg er i gang med et mastermasterstudium i helsefremmende arbeid. Det er et 4-årig studium (deltid) ved høgskolen i Gjøvik. Nå er jeg kommet så langt at jeg skal skrive selve masteravhandlingen. Som tema for oppgaven min har jeg planlagt å ta utgangspunkt i selroboten Paro (som kan betegnes som en relasjonsrobot). Jeg er interessert i å finne mer ut om hvordan et slikt hjelpemiddel får ringvirkninger for eksempel, for måter man arbeider på, praktiske rutiner, etiske diskusjoner og innstilling til velferdsteknologi. Kort sagt, hva skjer av endring som følge av erfaringer i praksis og ikke som følge av planlagte organisasjonsendringer. Min foreløpige problemstilling er:*

*"Hvordan blir den daglige organiseringen av arbeidet med personer med demens påvirket av relasjonsroboten?"*

*Min innfallsvinkel er ikke avhengig av at selroboten brukes mye eller lite- det kan være like viktig å gå i dybden og få synspunkter på hvorfor den eventuelt ikke er i bruk. Hensikten er å avdekke faktorer det er viktig å ta til hensyn ved implementering av relasjonsroboter, eventuelt også andre former for robotteknologi i helse- og omsorgstjenestene i Norge.*

*For å finne svarene på disse spørsmålene ønsker jeg å gjennomføre et fokusgruppeintervju med de personene som arbeider på de avdelingene eller enhetene som har Paro. Dvs både de som er sertifisert og har direkte ansvar, men også andre som kan bidra med synspunkter og erfaringer som er relevante for temaet. Det bør ikke være flere enn 4-5 personer med i denne typen intervju/samtale. Jeg ønsker også å intervju leder i form av enkeltintervju, enten direkte eller via telefon/Skype.*

*Jeg vil utarbeide en intervjuguide som utgangspunkt for samtalen som sendes ut på forhånd. Intervjuet vil bli tatt opp på opptaker og etterpå transkribert på pc. Dere som er informanter*

*inviteres til å lese gjennom transkripsjonen og kommentere og gi meg beskjed om direkte feil og eventuelle misforståelser. Personlige opplysninger om den enkelte vil bli fjernet og alt datamaterialet anonymiseres. Ingen enkeltperson skal være mulig å identifisere i den endelige avhandlingen. Alle opptak skal slettes ved prosjektslutt 31.01.14 og alle analysedata vil bli gjort anonyme i samsvar med rådene gitt av Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste A/S.*

*Intervjuene er planlagt gjennomført i mars og april, med eventuell nødvendig oppfølging i juni. Frist for innlevering av avhandlingen er 15. desember 2013 til Høgskolen i Gjøvik som er ansvarlig for studiet. Intervjuene vil ta om lag 1 time, avhengig av antall deltakere. All deltakelse er frivillig. Det vil ikke ha noen betydning verken for forholdet til arbeidsplassen eller til RO om du ikke ønsker å delta. Hver enkelt kan trekke seg fra intervjuet når som helst, og ingen forklaring er nødvendig. Dersom du trekker deg fra intervjuet vil alle innsamlede data bli slettet eller anonymisert.*

*Denne forespørselen sendes med e-post og vil bli distribuert via leder for de enkelte virksomhetene som inngår i undersøkelsen. Dersom du ønsker å delta i intervjuet, kan du svare på deltakererklæringen og sende den til meg. Erklæringen kan sendes via e-post eller post. Alternativt kan leder føre liste over interesserte og sende navnelisten samlet til meg. Jeg vil deretter kontakte dere for å gjøre avtale om tidspunkt for intervjuene.*

*Daglig ansvarlig veileder for avhandlingen er l. amanuensis Dag Waaler ved Høgskolen i Gjøvik. Tlf.61 13 51 00. E-post: [dag.waaler@hig.no](mailto:dag.waaler@hig.no)*

*Har du spørsmål om oppgaven, eller generelt ønsker å gi noen tilbakemeldinger, kan jeg nås på mobil.: (+ 47) 952 65 511 eller e-post: [nina.heilemann@hig.no](mailto:nina.heilemann@hig.no)*

*Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste A/S har vurdert at prosjektet kan gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, telefonsamtale med ombudet og korrigeringer gitt i kommentarer fra personvernombudet.*

*Med vennlig hilsen*

*Nina B. Heilemann*

*Masterstudent MHPCC Høgskolen i Gjøvik*

*Adresse:*

Side 3, deltakererklæring, returneres til undertegnede.

**Deltakererklæring:**

Jeg har mottatt informasjon om undersøkelsen om hvordan relasjonsroboter, gjennom praktiske erfaringer, kan føre til endringer i organisering av tjenester til personer med kognitiv svikt. Jeg er informert om vilkårene for deltakelsen og ønsker å delta i fokusgruppeintervju:

Arbeidssted: .....

Telefonnummer:.....

Signatur: .....

Yrkestittel.....

E-postadresse: .....

### Intervjuguide

*Foreløpig problemstilling:*

***Hvordan blir den daglige organiseringen av arbeidet med personer med demens påvirket av relasjonsroboten<sup>7</sup>?***

Arbeidstittel: Kan Paro endre sykehjem?

#### ***Bakgrunn for valg av emne***

Vi vet at ny teknologi, som for eks innføring av IKT, i offentlige helsetjenester etter hvert kan vise seg å endre organisasjoner mer enn man forestilte seg på forhånd. Ny teknologi blir ikke bare nye hjelpemidler for å gjøre de samme arbeidsoppgavene mer effektivt og mindre sårbare for feil, men teknologien genererer også nye arbeidsoppgaver og nye arbeidsmetoder. De igjen medfører endringer i interne strukturer og organisering av arbeidsdagen.

Denne oppgaven går ut på å finne ut om også relasjonsroboter endrer rutiner og organisering av arbeidsdagen, fører til forskyvninger i relasjonene mellom de ansatte og i hvor stor grad det skjer. Det er et tilleggsmoment som gjør relasjonsroboter forskjellig fra annen teknologi og som det blir spesielt interessant å utdype i dette studiet. Selrobotene representerer nemlig en helt spesiell form for ny teknologi. Relasjonsroboter går rett inn i etiske problemstillinger knyttet til at roboten er konstruert for å appellere til positive følelsesmessige reaksjoner i relasjonen mennesket og robot.

#### **Definisjon:**

Relasjonsrobot/ sosial robot	Roboter som samhandler med mennesker. Slike roboter er laget for å være til praktisk hjelp og til støtte i sosiale relasjoner. De kan etter hvert hjelpe til i hjemmet, og brukes til kroppspleie, underholdning og i terapeutisk sammenheng. ( NOU 2011: 11 Innovasjon i omsorg )
------------------------------	--

---

<sup>7</sup> Sosial robot og relasjonsrobot brukes synonymt.

## *Tema i intervjuguiden*

### *Bruk av relasjonsroboten*

- Da dere bestemte dere for å anskaffe en selrobot, hvilke tanker og mål hadde dere for hvordan den skulle brukes?
- Hvordan stemmer målene med dagens situasjon?

### *Rutiner/organisering i relasjon til brukerne*

- Kan dere beskrive konkret hvordan Paro har påvirket rutiner og organiseringen av samværet med brukerne?
- I hvilke situasjoner har Paro påvirket utførelsen av fag → for eks. ADL; dagliglivets gjøremål, medisinerer osv.?

### *Rutiner/organisering/arbeidsfordeling, ansatte.*

- Kan dere beskrive konkret hvordan Paro har påvirket rutiner og organiseringen av arbeidet i avdelingen/dagsenteret i forhold til før Paro ble introdusert?
- Kan dere beskrive konkret hvordan Paro for eksempel har påvirket arbeidsfordelingen mellom ansatte i enheten/avdelingen?
- Hvilken status har det å jobbe med selroboten?

### *Arbeidsmiljø*

- Kan dere beskrive hvilken innflytelse selroboten har hatt på arbeidsmiljøet hos dere?

### *Etikk*

- Hvordan behandler dere rent praktisk temaet etikk i forhold til bruk av selroboten?

### *Holdninger/innstilling til velferdsteknologi*

- Mer positiv/negativ til relasjonsrobot/velferdsteknologi generelt?

### *Eksternt*

- Har dere noen tanker omkring hvordan selroboten kan ha påvirket institusjonens omdømme?



## *Dersom relasjonsroboten ikke er tatt i bruk eller brukes lite*

### *Hva er årsakene:*

- Hvem har det avgjørende ord ang bruk/ ikke bruk av relasjonsroboten?
- Etske begrunnelser?
- Dårlige erfaringer?
- Organisasjonsforhold?
- Hvordan vil dere vurdere muligheten for å ta selroboten i bruk i framtiden?
- Annet?

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS  
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Dag Waaler  
Senter for sykepleie  
Høgskolen i Gjøvik  
Teknologivegen 22  
2815 GJØVIK

Harald Hårfagres gate 29  
N-5007 Bergen  
Norway  
Tel: +47-55 58 21 17  
Fax: +47-55 58 96 50  
nsd@nsd.uib.no  
www.nsd.uib.no  
Org.nr. 985 321 884

Vår dato: 25.03.2013

Vår ref:33419 / 3 / IB

Deres dato:

Deres ref:

### TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 17.02.2013. Meldingen gjelder prosjektet:

33419	<i>På hvilke måter påvirker introduksjon av relasjonsroboter over tid organisering av tjenestene i sykehjem, og andre bo- og aktivitetssentra for personer med kognitiv svikt?</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Høgskolen i Gjøvik, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Dag Waaler</i>
Student	<i>Nina Birgitte Heilemann</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.01.2014, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Vigdis Namtvedt Kvalheim

Inga Brautaset

Inga Brautaset tlf: 55 58 26 35

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Nina Birgitte Heilemann, Fridtjof Nansens vei 7 B, 7020 TRONDHEIM

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no  
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrr-svarva@svt.ntnu.no  
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@svuit.no