Robotar på inmarsch i äldrevården

Vi står inför nya etiska utmaningar

Om du inte själv kan ta dig till toaletten, skulle du då kunna tänka dig att ta hjälp av en robot? Om du inte klarar av att gå ut med hunden, skulle en robotsäl kunna vara ett alternativ? Om du fallit och slagit dig några gånger på natten, skulle det då kännas tryggare med kameraövervakning?

Kjell Asplund
professor, ordf. i Statens medicinsketiska råd (Smer),
kjell.asplund@gmail.com

Visst skulle robotar och övervakning kunna göra nytta i äldrevården. Men till vilket pris? Då talar vi inte bara om vad roboten kostar. Finns det risk för att robottekniken kommer att utarma de mänskliga värdena i äldrevården? Äventyras den personliga integriteten?

Nya tekniker i vården ställer nya etiska frågor. Statens medicinsk-etiska råd (Smer) har som en av många uppgifter att bistå regering och riksdag men också landsting och kommuner med råd när det gäller etiska frågor kring de nya teknikerna. Smer har nyligen presenterat en rapport om etiska aspekter på robotar och övervakning i vården av äldre.

Bara ett mindre antal robotar har ännu tagit plats i svensk äldrevård. I andra länder som Japan och Danmark har utvecklingen gått betydligt längre. Smer vill nu vara tidigt ute med att ge etiska råd till de svenska vård- och omsorgsgivare som överväger att anlita robotar i sin äldrevård.

Det finns numera robotar som assisterar vid toalettbesök, duschning och ätande. Andra robotar underlättar kommunikation med vårdpersonal, hemtjänst, anhöriga och vänner. Robotar kan bistå vid rehabilitering efter skador eller svåra sjukdomar. Åter andra robotar fungerar som ersättning för sällskapsdjur.

Flera av dessa robbottyper är etiskt utmanande. Smer menar att varje typ av robot måste bedömas för sig ur etisk synpunkt - eftersom det finns ett stort antal olika typer kan man inte rakt av ta ställning till om robotar som sådana är bra eller dåliga i äldrevården och omsorgen. Varje robottyp kräver sin egna etiska analys. Vilka argument talar för att introducera just den robottypen och vilka talar emot? För vissa typer av robotar måste man också stämma av mot lagstiftningen, inte minst mot lagstiftning om integritet.

För vissa äldre skulle robotar kunna innebära ökat oberoende och självständighet. De kanske inte vill att andra människor ska vara med vid toalettbesök och i duschen, det kan kännas alltför privat. Då skulle en robot kanske kränka den kroppsliga integriteten mindre. Och man slipper vänta på upptagen personal, man rår själv över när man vill anlita hjälpen. Självständigheten bibehålls eller ökar.

> "för många äldre skulle robotar kunna innebära ökat oberoende och självständighet. De kanske inte vill att andra människor ska vara med vid toalettbesök"

För personalen kan en robot innebära avlastning av fysiskt tunga arbetsmoment. Alltför många i vården och omsorgen sliter i förtid ut sin rygg och sina leder. Färre än i andra yrken orkar stanna kvar i jobbet fram till 65 eller 67 år. En robot som hjälper den äldre till toaletten eller som hjälper till att duscha skulle förmodligen spara många ryggar.

Det finns robotar som fungerar som ett yttre skelett och assisterar i rehabiliteringen efter t ex en stroke med halvsidig kraftnedsättning. De skulle kunna hjälpa en svårt strokedrabbad person att lämna rullstolen och skulle samtidigt innebära att personalen får ett fysiskt mindre påfrestande jobb vid förflyttningar.

Alla dessa gynnsamma effekter kan i förstone tyckas vara okontroversiella ur etisk synpunkt. Men robotar kan givetvis också ha negativa effekter ur etisk synpunkt. Om de kommer att ersätta den vård en medmänniska ger finns en uppenbar risk att kvaliteten i äldrevården urholkas. Behovet av trygghet och mänsklig samvaro kanske inte tillgodoses – den sociala stimulansen minskar. Med dagens höga kostnader för en robot finns dessutom en uppenbar risk att andra angelägna insatser i äldrevården får stryka på foten när man gör en robotsatsning.

Att det finns uppenbara etiska för- och nackdelar med robotar i äldrevården innebär att en robot mycket väl skulle kunna erbjudas den äldre - men bara under vissa villkor. Smer betonar att det ska vara just ett erbjudande som man kan anta eller avböja. Vi trycker på att den äldre ska vara väl informerad och det ska finnas ett tydligt samtycke och tydliga valmöjligheter. Om man tackar nej till roboterbjudandet, måste det finnas ett likvärdigt alternativ – då handlar det i regel om att vården eller omsorgen ges av vårdpersonal precis som idag.

Det är numera möjligt att anpassa en robot till de speciella behov varje individ kan ha. Och i robottekniken ingår att roboten själv kan anpassa sig till brukaren. Ett krav bör enligt Smer vara

"Yttre skelett" för gångträning

Robot för hårtvätt

Den svenska kommunikationsroboten Giraff

Japansk sällskapsrobot i form av säl

att nyttan med roboten måste utvärderas individuellt efter en tids användning. Har roboten gjort sitt jobb som det var tänkt? Vad har den betytt för livskvaliteten? För självständigheten? Är brukaren nöjd? Har inte roboten gjort sitt jobb, ska varken den eller vårdgivaren tvinga den kvar – det är den äldre själv som måste bestämma.

I vår rapport tar vi även upp övervakning i äldrevården. Det kan gälla kamera i hemmet eller GPS-sändare utanför hemmet. Det börjar nu också finnas övervakningsystem som kan följa hälsotillståndet minut för minut. Många sjuka eller bräckliga äldre skulle kunna känna sig tryggare om de visste att de på detta sätt får en form av ständig tillsyn eller om systemet automatiskt informerar vårdpersonalen om tillståndet försämras.. Det skulle kunna innebära att inte bara den äldre utan även att nära anhöriga kan känna sig tryggare.

Men många äldre skulle säkert känna mycket stort obehag att ständigt vara övervakade, de skulle uppleva ett intrång i sin personliga integritet. De kan vilja att en medmänniska - inte en kamera, GPS-sändare eller sensorer - tittar till dem såväl dag- som nattetid.

Gemensamt för robotar och övervakning är att de äldre personer som ska utnyttja dessa möjligheter måste förstå vad den nya tekniken handlar om innan de tar ställning. Det handlar om ett fritt val och ett informerat samtycke. Det innebär enligt Smers uppfattning att man måste vara mycket återhållsam när det gäller personer med nedsatt beslutsförmåga (t ex begynnande demens). Även om de skulle kunna ha nytta av en robot, så är det inte rätt att ställa dem inför ett val som de har svårt att förstå och ta ställning till. Kan personen inte ge ett sant informerat samtycke bör man avstå från robotar och teknisk övervakning och i stället lita till personliga vårdinsatser som idag.

I sin rapport ger Smer en lista i åtta punkter över vilka etiska frågor som de vårdgivare som planerar att introducera olika typer av robotar och övervakning bör beakta innan de tar ställning. Listan kan ses som ett praktiskt etiskt verktyg för vårdgivarna.

I Sverige har äldre med funktionsnedsättningar och svåra sjukdomar ännu bara i mycket begränsad utsträckning fått ta del av den teknikutveckling som kommit de flesta andra i samhället till del. Det verkar nu som att vi står inför ett tekniksprång också inom äldrevård och omsorg. Det är då viktigt att vi står rustade inte bara tekniskt utan också etiskt för att möta de utmaningar som robot- och övervakningstekniken innebär.

Denna artikel är en ombearbetning för tidskriften Ä av en artikel som tidigare publicerats i Dagens Nyheter (DN Debatt). •

Statens medicinsk-etiska råd (Smer) består av en ledamot från varje riksdagsparti, en politiskt oberoende ordförande samt tio sakkunniga. I rådets uppgifter ingår att ge råd till riksdag och regering och stimulera till bred samhällsdebatt i medicinsk-etiska frågor.

Smer publicerar rapporter, är remissinstans, arrangerar konferenser, är brobyggare mellan forskare och beslutsfattare, omvärldsspanar, deltar i internationella nätverk m m.