

Sammen drag

En av de demografiske utfordringene i fremtiden er at det sannsynligvis ikke vil være nok "hender" til å ivareta pleie- og omsorgsoppgaver, særlig innenfor eldreomsorgen. Det betyr at teknologi ikke vil erstatte mennesker innenfor omsorgssektoren, men være et nødvendig supplement dersom denne sektoren skal kunne klare å ivareta de oppgavene den har per i dag. Større bruk av teknologi vil kunne redusere medarbeidernes tidsbruk på rutineoppgaver, og på den måten får de frigjort tid som kan brukes direkte mot det å ta vare på brukernes omsorgsbehov.

Det er ikke nytt å ta i bruk teknologi i helsevesenet og pleie- og omsorgssektoren. I litteraturen finner vi en rekke studier og evalueringer av tiltak med sikte på å redusere arbeidsbelastningen i forhold til rutineoppgaver til medarbeiderne. Tiltak som videokonsultasjoner, teleovervåking og smarthusteknologi er av særlig interesse for eldreomsorgen, og mange av studiene vi har gått gjennom viser hvordan pleie- og omsorgssektoren ved hjelp av teknologi kan spare tid og ressurser ved å unngå fysiske besøk hos brukerne som ikke har annet formål enn å sjekke at alt er i orden. Dette er tid som de kan bruke på mer kvalitative oppgaver rettet mot brukerne.

Vi har i denne rapporten foretatt nytte-kostnadsberegninger av to tiltak som går på bruk av teknologi i eldreomsorgen. De to tiltakene er:

- 1) Smarthusteknologi hos hjemmeboende eldre brukere av hjemmetjenesten
- 2) Videokonsultasjoner med hjemmeboende brukere av hjemmetjenesten

En (samfunnsøkonomisk) nytte-kostnadsanalyse skal identifisere alle grupper av aktører som blir berørt av et tiltak og registrere alle nytte- og kostnadseffekter for disse gruppene. Vi har identifisert følgende aktørgrupper som de som i hovedsak blir berørt av tiltakene: Hjemmeboende eldre brukere av hjemmetjenesten, pleie- og omsorgssektoren (PLO), pårørende og naboer, helsevesenet (primær- og spesialisthelsetjenesten), og andre etater som brann og politi. Nytte minus kostnader defineres som gevinst og dersom gevinsten aggregert over alle aktørgruppene er positiv er tiltaket samfunnsøkonomisk lønnsomt. Selv om en klarer å identifisere alle aktørgruppene vil det ofte være vanskelig å kvantifisere alle effektene. Mange nytte-kostnadsanalyser opererer derfor med både tallfestede effekter (kroner og øre), og effekter som bare omtales (som positive eller negative) kvalitativt. Dette er også tilfelle i beregningene i denne rapporten.

Hvorvidt de to tiltakene er samfunnsøkonomisk lønnsomme eller ikke avhenger av hvordan tiltakene blir organisert og hva de erstatter.

Når det gjelder smarthusteknologi har vi vurdert to muligheter:

- i) brukeren bor hjemme uten slik teknologi
- ii) brukeren bor på sykehjem

Nytte-kostnadsanalysen viser at et tiltak som går ut på å installere smarthusteknologi hos hjemmeboende eldre brukere av hjemmetjenesten er samfunnsøkonomisk lønnsomt uansett hva alternativet til dette er. Hvis alternativet er at den eldre bor hjemme uten slik teknologi vil alle berørte aktørgrupper oppnå gevinst ved tiltaket. Hvis alternativet er at den eldre hjemmeboende blir flyttet på institusjon er det i hovedsak pleie- og omsorgssektoren som vil få gevinsten av tiltaket, mens andre aktørgrupper, som pårørende og helsevesen, vil kunne få økte nettokostnader (kostnader minus nytte effekter). Det siste skyldes at når den eldre blir boende hjemme i stedet for på sykehjem så krever det vanligvis mer tilsyn fra pårørende og sannsynligheten for uhell som medfører komplikasjoner som må behandles på sykehus øker.

Gevinsten ved å innføre Smarthusteknologi øker desto tyngre funksjonstap brukeren har dersom alternativet er at brukeren bor hjemme uten slik teknologi. Det skyldes vår forutsetning om at Smarthusteknologi fører til bedret funksjonsevne for brukerne. Fordi brukere med tunge funksjonstap har et svært stort tilsynsbehov vil det at deres funksjonsevne bedres spare PLO for store tilsynskostnader. De sparer ikke tilsvarende mye på at brukere med middels og lette funksjonstap får bedret funksjonsevne. Gevinsten av å innføre Smarthusteknologi øker desto lettere funksjonstap brukeren har dersom alternativet er at brukeren bor på sykehjem. Årsaken er at kostnadsforskjellen for PLO ved å ha en bruker med lette funksjonstap på sykehjem framfor å bo hjemme er mye større enn for en bruker med tunge funksjonstap. Vi viser at for brukere med tunge funksjonstap er det antakelig en samfunnsøkonomisk gevinst ved å flytte dem fra eget hjem til sykehjem.

Innføring av videokonsultasjoner kan skje på to måter:

- iii) noen av de fysiske hjemmebesøkene fra hjemmetjenesten blir erstattet med videokonsultasjoner
- iv) videokonsultasjoner kommer i tillegg til de fysiske besøkene fra hjemmetjenesten

Også bruk av videokonsultasjoner i eldreomsorgen vil kunne være samfunnsøkonomisk lønnsomt. Dersom slike konsultasjoner erstatter fysiske besøk vil både pleie- og omsorgssektoren og helsevesenet kunne høste gevinster. Dersom videokonsultasjoner kommer i tillegg til fysiske besøk vil det kunne påføre PLO ekstra kostnader som fort overstiger nytteeffektene. I den situasjonen vil imidlertid både pårørende og helsevesen ha en betydelig gevinst.

Gevinsten av tiltaket øker desto tyngre funksjonstap brukeren har. Årsaken er den samme som for Smarthusteknologi, nemlig at PLO sparer mer i tilsynskostnader ved at en bruker med tunge funksjonstap får bedret funksjonsevne enn om en bruker med middels eller lette funksjonstap får det.

For at aktører skal kunne gå med på å implementere et tiltak (frivillig) må de se at de i en eller annen form tjener på det. Når det gjelder Smarthusteknologi så kommer de fleste aktørgruppene ut med gevinst når alternativet er at brukeren bor hjemme uten slik teknologi. Dersom alternativet er at brukeren bor på sykehjem så vil både pårørende og helsevesenet kunne få økte kostnader. Når det gjelder videokonsultasjoner vil de fleste aktørgruppene oppnå gevinst dersom slike konsultasjoner kommer i stedet for (noen) fysiske besøk. Dersom de kommer i tillegg til fysiske besøk vil kostnadene for PLO øke mer en nytten, og PLO vil ikke kunne høste noen gevinst.

Så lenge samlet gevinst er positiv er et tiltak samfunnsøkonomisk lønnsomt, og kan gjerne implementeres. Dersom noen aktørgrupper oppnår gevinst mens andre får netto kostnader må sistnevnte bli kompensert for sine økte kostnader. I teorien er det ikke noe problem så lenge den samlede gevinsten er positiv, men i praksis kan det være vanskelig å finne omfordelingsmekanismer som er politisk akseptable, og gjennomførbare uten for store kostnader. For eksempel byr det på utfordringer å finne måter å kompensere PLO for økte kostnader ved videokonsultasjoner på, særlig hvis det skal omallokeres fra aktørgrupper som pårørende og helsevesenet, som er de som høster gevinst av videokonsultasjoner for eldre hjemmeboende.

Vi må understreke at beregningene som er gjort i denne rapporten er svært tentative. Det finnes ikke mange gjennomførte og evaluerte tiltak av de typene vi har analysert, slik at det er sparsomt med erfaringsdata. De studiene som finnes konsentrerer seg også hovedsakelig om virkninger for de som er direkte involvert i tiltakene, dvs. PLO og i noen grad helsevesenet. I mangel av både erfaringsdata og gode estimat fra eksperter har vi flere steder i beregningene måtte gjøre rene antakelser etter beste skjønn. Vi har ikke gjort omsorgs- og helsefaglige vurderinger i beregningene. Det betyr at vi ikke har vurdert hvorvidt det er faglig mulig eller forsvarlig at f.eks. en bruker med tunge funksjonstap bor hjemme med smarthusteknologi i stedet for på sykehjem. Dersom det ikke er et realistisk alternativ vil gevinsten ved å la tunge brukere bo hjemme med teknologi i stedet for på institusjon ikke være realiserbar av omsorgsfaglige hensyn.

