



Jon Bing
Professor dr.jur.

Overvåking

Overvåking – er det et negativt ladet ord? For mange assosieres overvåking med statens hemmelige tjenester som vokter nasjonens sikkerhet, men som også følger med og samler opplysninger om deg i en «mappe» du ikke kjenner til. For andre assosieres det med nødvendig tilsyn av en pasient som er kritisk syk, og hvor helsepersonale må varsles ved en anormal utvikling så hjelpen når frem i tide.

Overvåking er derfor et tvetydig, kanskje mangetydig uttrykk. Og moderne teknologi gjør at overvåkingens dobbeltnatur blir mer påtrengende.

Et typisk eksempel er overvåking av pasienter med for eksempel Alzheimers sykdom. De kan vandre ut av et sykehjem på egen hånd og komme opp i situasjoner som de ikke mestrer og som kan være direkte farlige for dem. Den tradisjonelle løsningen er å stenge dem inne. Et alternativ er å utstyre dem med en ankelbøyle som varsler personalet om pasienten passerer grensen for det kontrollerte området. Mange mener at dette gir pasienten en følelse av frihet samtidig som det ikke går ut over pasientens sikkerhet. Faktisk kan man ved hjelp av et geografisk informasjonssystem basert på GMS se hvor hver enkelt ankelbøyle er til enhver tid og lett finne frem til den pasienten man ønsker å kontakte. Men det finnes også de som reagerer negativt på en slik «overvåking», som man føler krenker den frihet som pasienten bør kunne vente innen sin private sfære.

Det finnes nærmest kuriøse eksempler på lignende overvåking. For eksempel kan en transponder festes til kjæledyrets halsbånd så man alltid kan spore opp sin hund eller katt. Et finsk firma har lansert barnetøy med innebygde sonder som varsler om væte – om det kommer innenfra eller utenfra (det siste er vel ikke uvanlig i de tusen sjøers land). Og når foreldrene varsles, vil transponderen fortelle hvor barnet kan finnes. Kjekt? Trygt?

Litt mer avansert er LifeVest (jf. <http://www.vivometrics.com>), en slags tettstittende T-skjorte. I den er det vedt inn fysiologiske og elektrokardiografiske sensorer. Den måler åndedrett, blodtrykk, hjerterytme mv. Man kan bære den som en undertrøye (den kan håndvaskes), og bruke den under trening eller arbeid.

Sensorene er knyttet til en lommestor modul. Når man måtte ønske det, kan modulen knyttes til en arbeidsstasjon om sender de innsamlede opplysningene til et analysesenter. Her vil en gruppe spesialister analysere opplysningene – tilgjengelig døgnet rundt, syv dager i uken. Der følges utviklingen til abonnenten, og man vil kunne gi helse råd.

Men dette er sikkert bare første skritt langs en logisk vei. Hvorfor skulle ikke hjemmet være utstyrt med toalettsensorer for automatisk analyse av urin og avføring, eller sengen veie deg og samle opplysninger om mulig årsak til søvnløshet?

Når du våkner, blir du presentert for en anbefalt meny for dagen og råd om mosjon. Lider man av for eksempel diabetes, vil insulindoser anbefales – kanskje det lille stikket i fingeren som samler en dråpe blod er direktekoblet til ditt personlige medisinske ekspertsystem, der alle opplysninger om deg integreres.

Når man først peker ut en slik vei for utviklingen, er det nær sagt ingen grense for

hvor langt man kan gå. Man kan lett forestille seg at informasjonsteknologien tilbyr en slags individuell helserådgiver som når som helst har råd å tilby, og som dessuten griper inn og varsler pasient, eller kanskje hjemmesykepleie eller lege, dersom det er indikasjoner på at en kritisk tilstand er under utvikling.

Overvåking? Ja visst! Men som VivoMetrics allerede har demonstrert – og som knapt vil overraske noen som er kjent med legespalters popularitet – så er det et marked for slike tjenester. Skulle slike tjenester få utbredelse, vil det sikkert også oppstå ønske om å samle data i baser for analyse til bruk i medisinsk forskning – i det godes tjeneste. Datamining i store mengder av slike detaljerte opplysninger vil helt sikkert kunne avdekke interessante sammenhenger.

Så vil vel en sped røst reise spørsmål om personvernet. Men det er vel ikke så veldig problematisk så lenge pasienten selv velger å gjøre bruk av slike tjenester. I begynnelsen vil det sikkert også være et helt fritt valg – som det i dag er tilfellet med LifeVest. Men fantasien vår lar oss sikkert tenke oss hvordan tjenesten kan vokse til en forutsetning for at man skal få visse tilbud – en slags avansert trygghetsalarm som for eksempel gjør at man kan effektivisere hjemmesykepleien. Og tankeeksperimentet vårt har ikke trukket inn sprang i medisinsk teknologi basert på miniatyrisering, nanoteknologi mv.

Selv om det kan være vanskelig å spå om fremtiden, så lover den det man kan kalle «tettere oppfølging» av pasienter. Og pasienter er vi jo alle.

I neste nummer:

- D-vitamin og sol
- Svangerskapsdiabetes hos kvinner fra Sør-Asia
- Tularemi
- Langtidsvirkende insulinanaloger
- Rett til nødvendig helsehjelp
- Enhetlig ledelse