



Mobiltelefonen preger hverdagen vår. Illustrasjon: Zenza Flarini/Shutterstock.

Hvem er de sårbare i digitaliseringsprosessen?

Digital ekskludering i Norge

Trude M. Midtgård, Kari Sand og Sylvi Thun

Det er en helt vanlig hverdagskveld når det banker på døren til leiligheten der jeg bor. Utenfor står naboen, en hyggelig mann i 50-årene. Han vinker med hånden og sier: Kom, bli med her litt. Jeg følger med inn i den halvmørke stua hans, der laptopen står åpen og lyser på spisebordet, omkretset av papirer og vinduskonvolutter det er skriblet på. «JEG FÅR DET IKKE TIL,» sier han frustrert. «Jeg har snakket med dem på telefonen og forstår hva jeg skal gjøre, men JEG FÅR DET IKKE TIL.»



Trude Mariane Midtgård, ph.d. i statsvitenskap fra 2016 ved NTNU, om forholdet mellom økonomiske kriser, IMF og vold, demokrati og menneskerettigheter. Hun jobber som forsker i SINTEF Digital, avdeling Helse med spørsmål knyttet til tema som utenforskap, inkludering og digitalisering med særlig fokus på helse- og velferdstjenestene. Midtgård er opptatt av forholdet mellom brukeren og hvordan offentlig forvaltning er organisert, i tillegg til samhandlingen mellom disse.



Kari Sand, ph.d. fra medisinsk fakultet på NTNU fra 2012, om pasienters forståelse av skriftlig informasjon om kreftforskning. Hun jobber som seniorforsker i SINTEF Digital, avdeling Helse, med blant annet utvikling og evaluering av digitale lavterskel helse- og velferdstjenester for sårbare brukergrupper. Sand har sin faglige bakgrunn fra anvendt språkvitenskap, og er opptatt av språklig interaksjon, forståelse og samhandling mellom brukere og tjenesteytere.



Sylvi Thun, ph.d. i psykologi fra 2017 ved NTNU med spesialisering i arbeids- og organisasjonspsykologi. Hun jobber som forsker hos SINTEF Digital, avdeling for Teknologiledelse. Hun har publisert en rekke artikler med både nasjonale og internasjonale profilerte forskere og bidratt med faglitteratur i ulike mediekkanaler. I tillegg til doktorgradens tematikk sykenærver, utbrenthet og arbeidsmiljø, er hun opptatt av "det livet folk lever i arbeid" og samspillet *mennesker, teknologi og organisasjon* og da spesielt knyttet til digitaliseringsprosesser.

Han gjentar ordene overdrevent tydelig, med trykk på hver stavelse. «Ok, ok,» sier jeg og spør hvem DE er, og hva som er problemet. Naboen forteller han skulle laste opp et vedlegg til selvangivelsen, men fikk det ikke til. Han har vært i kontakt med Skatteetaten flere ganger på telefon, men fikk ikke komme ned på kontoret for å levere dokumentet personlig. Nå har han blitt forklart en fremgangsmåte som han skrev ned på en brukt vinduskonvolutt, og forsøkt å laste opp et Word-dokument som vedlegg flere ganger uten å få det til. «Du må starte maskina på nytt,» sier jeg. Det er en feilmelding der, den krever at han skal restarte maskina for å oppdatere programvare. «NEI, ikke lukk maskina! Da vet jeg ikke hvordan jeg skal finne frem etterpå. Det må stå sånn, sånn at jeg kommer inn på banken og eposten min.»

Norge har verdens best utbygde internettdækning. SSB skriver at i 2020 var 96 prosent av norske hjem koblet til internett, og omtrent like mange oppgir at de har PC, nettbrett eller smarttelefon tilgjengelig. Internasjonalt er det fortsatt store forskjeller i hvem som har tilgang og hvem som ikke har det. Og selv om utbredelsen har begynt å bli bedre i deler av verden, er det fortsatt 50 prosent som ikke er tilkoblet. Dårligst dekning er det på det afrikanske kontinentet. I tillegg er det store og økende forskjeller i bredbåndshastighet, som også har mye å si for hva slags digitale oppgaver det er mulig å utføre over nettet.

Nasjonalt er ikke denne forskjellen veldig stor. Men det er også andre forhold som påvirker det vi kan beskrive som reell tilgang til digitale tjenester på nett. Det å være tilkoblet eller eie en PC, og ha tilgang til hurtig bredbånd, er ikke det samme som å faktisk klare å ta den i bruk. Langt mindre å nyttiggjøre seg mulighetene som ligger i den digitale teknologien.

Naboen min på den tiden hadde ikke vært i jobb på en stund på grunn av sykdom, og hadde etter hvert fått redusert nettverk, ettersom barna bodde utenbys og sykdommen gjorde at han ikke kunne bevege seg rundt som han pleide. «Jeg er en voksen mann,» sier han plutselig mens vi står der foran PC'en på spisebordet. «Jeg kan dette. Jeg er en mann som kan dette. Jeg vet ikke hvorfor jeg ikke får det til.» Jeg er usikker på om det er frustrasjonen over ikke å klare det selv eller skammen han opplevde ved å måtte gå til naboen for å spørre om hjelp til noe han følte han burde klare selv, som presser mest på. Det som kommer tydelig frem, er opplevelsen av at han ikke lenger klarer å leve opp til sitt eget selvbilde.

"The digital divide"

Det er ingen tvil om at det eksisterer et digitalt skille mellom de som har og de som ikke har tilgang til digitale løsninger. Internasjonalt er dette kjent som «the digital divide». I hovedsak er det tre typer argumenter som går igjen om hvor betydelig det digitale skillet vil være på sikt: *Tekno-optimistene* forventer at digital ulikhet er noe som vil gå over etter hvert som teknologien blir implementert og innbyggerne blir vant til å ta den i bruk. *Tekno-skeptikerne* hevder at digital ulikhet er en forlengelse av allerede eksisterende ulikhet i samfunnet og vil forbli slik. *Tekno-pessimistene* forventer at overgangen til digitale løsninger og e-government vil forsterke de eksisterende ulikhetene i samfunnet og skape nye.

Den britiske forskeren Ragnedda mener at vi i realiteten ser en økning i digital ulikhet. Den digitale kløften vil riktignok lukkes over tid for deler av befolkningen, men videreføres i andre. Mulighetene

som ligger i de teknologiske løsningene, er ikke synlige for alle og vil bli utforsket på ulik måte av ulike individer og grupper. Noen vil altså alltid henge etter og også falle fra de digitale løsningene.¹

I 2020 var det 25 år siden begrepet digital divide ble tatt i bruk første gang. Siden da har tilgangen på hardware og internettilkobling økt sterkt, men det digitale gapet eksisterer fortsatt. Van Dijk er en av forskerne som har skrevet mest om digital ulikhet. Han har vist til et begrep som er kjent som Matteuseffekten. Begrepet er inspirert av bibelverset «*For hver den som har, til ham skal det bli gitt, og han skal ha overflod. Men den som ikke har, skal bli fratatt selv det han har*» (Matteus 25:29), og illustrerer at de som allerede er på nett og har god digital kompetanse, vil kunne bruke disse ressursene til å få enda flere gevinster av digitaliseringen, mens de som har lite fra før vil tape. Jo mer teknologien blir smeltet sammen med og gjennomsyrer dagliglivet, jo mer blir den også en del av de allerede eksisterende sosiale ulikhetene, og forsterker disse, fordi fordelene for de som kan bruke den, er så sterke. Økt tilgang er altså ikke det eneste svaret på hvordan redusere digital ulikhet. Fokuset i dag er derfor på hvilke faktorer som påvirker digital deltagelse i tillegg til tilgang på internett og hardware.^{2,3}

Livene våre offline ligger altså til grunn for vår deltagelse online. Sentrale deler av forskningslitteraturen viser for eksempel at vi er avhengige av våre sosiale nettverk for å komme oss på nett og delta. De fleste har behov for hjelp fra tid til annen, og de vi vanligvis søker hjelp hos, er våre nærmeste, som familie eller venner. Sosial ulikhet blir på den måten reproduisert gjennom digital teknologi.

De som har tilgang på et digitalt kompetent nettverk, bruker i langt større grad digitale tjenester enn de som ikke har det. Vi blir også vanligvis introdusert for nye digitale innovasjoner gjennom vårt private eller profesjonelle nettverk. Det er ikke bare vårt sosiale nettverk som spiller inn. Er du uten jobb eller studier, går du også glipp av mye digital opplæring og introduksjon til nye digitale verktøy.⁴ Vi er altså avhengige av sosiale og formelle nettverk både for å komme oss på nett, få vite hva som kan være nyttig og for å klare å ta i bruk mulighetene som er tilgjengelige. Men også for å få hjelp når vi står fast.

Henge etter eller falle fra

Hva innebærer det egentlig å henge etter eller å falle fra i digitaliseringsprosessen?

Den kvelden naboen banket på, fikk jeg innsyn i personlige opplysninger om privatøkonomien hans. Høyst ufrivillig for begge parter. Jeg fikk også tilgang på pin-koden til kodebrikken hans. Vi fikk imidlertid restartet maskina og satt opp nettleseren med egen fane for hver side han ønsket direkte tilgang til, og lastet opp vedlegget som ga det nødvendige fradraget på skatten for at økonomien skulle gå i hop.

Det er stor variasjon i hvor digitale vi som enkeltmennesker er i hverdagen. Det er ikke alle som ønsker å være mer digitale enn de anser som nødvendig. Å velge bort digitale løsninger og heller delta gjennom analoge kanaler der det er mulig, er ikke det samme som å henge etter eller falle fra. Hvis vi

¹ Ragnedda, M. (2017). *The Third Digital Divide: A Weberian Approach to Digital Inequalities*. New York: Routledge.

² Van Dijk, J.A. (2005). *The Deepening Divide: Inequality in the Information Society*. London, UK: Sage.

³ Van Dijk, J.A. (2020). *The Digital Divide*. Cambridge: Polity.

⁴ Hargittai, E. (2002). *Second-level digital divide: Differences in people's online skills*. First Monday, 7(4).

skal se på hvordan digitalisering skaper ulikhet, må vi se hvordan innføring av digitale løsninger skaper problemer for enkeltindivider eller bestemte grupper. Er det slik at noen går glipp av muligheter, eller som opplever uønskede konsekvenser eller ulemper som følge av innføring av digitale tjenester?

Digitalisering gir fordeler i form av mer tilgjengelige tjenester, mindre ventetid, økt tilgang på informasjon og kommunikasjon med den tjenesten man ønsker å bruke. I mange tilfeller blir også henvendelser som kommer via digitale kanaler, prioritert foran andre. Det å ikke kunne delta digitalt innebærer dermed å gå glipp av fordelene digitaliseringen kan gi. Men i tillegg er det noen typer digitalisering som kan gi konsekvenser som er mer alvorlige og inngripende i livet til de som rammes. Digitalisering av helse- og velferdstjenestene kan for eksempel ha konsekvenser på mer fundamentale områder som tilgang på inntektssikring og bosted, eller tilbud og behandling for å komme tilbake til ordinært samfunnsliv. Samtidig finner vi noen av de mest sårbare nettopp blant de som har mest behov for helse- og velferdstjenester.

En vesentlig endring som følger av digitaliseringen, er overgangen til selvbetjeningsløsninger, både hos private bedrifter og i offentlige tjenester. Selvbetjening og muligheten til å kommunisere digitalt via e-post eller chat svarer til forventningene vi som forbrukere har opparbeidet oss etter hvert som vi har blitt kjent med fordelene som digitaliseringen kan gi. Men samtidig reduseres muligheten for fysisk oppmøte og personlig kontakt for de som ikke er digitale, eller som har behov for bistand. For sårbare grupper er kanskje det mest kritiske spørsmålet i hvilken grad digitale selvbetjeningsløsninger påvirker tilgang til helse- og velferdstjenestene. Flere forskere peker på at de som har mest å tjene på at helse- og velferdstjenestene blir digitale, er de som har størst utfordringer med å ta dem i bruk.^{5 6}

Kan vi identifisere digital sårbarhet?

Det sentrale er selvsagt hvem det er som er digitalt sårbare og dermed mest utsatt for å oppleve negative konsekvenser av digitaliseringsprosessen. Den internasjonale litteraturen har sett mye på forholdet mellom lav sosioøkonomisk status, ulike etniske grupper og bruk av digitale helse- og velferdstjenester. Men litteraturen viser også at det er mer konkrete faktorer som påvirker evnen til og muligheten for digital deltagelse, særlig blant sårbare grupper. En forskningsgruppe fra SINTEF har derfor undersøkt hvilke faktorer som påvirker digital sårbarhet, og hvilke grupper som er mer sårbare enn andre.

Resultatene fra prosjektet, finansiert av NAV FoU, viser at det er et klart skille mellom de som klarer seg selv, og de som ikke har ressursene de trenger for å administrere livet sitt gjennom digitale løsninger. Med sårbare grupper menes personer som ikke kan forventes å delta på lik linje med resten av befolkningen. Innenfor denne gruppen finner vi både personer med midlertidig eller varig nedsatt motorisk, sensorisk eller kognitiv funksjonsevne på grunn av sykdom eller skade, smerte, kroniske tilstander, utfordringer med psykisk helse, rus og innvandrere med kort botid og mangelfulle norskkunnskaper. Resultatene viser også at det i hovedsak er fire forhold som påvirker risikoen for digital sårbarhet: tilgangsbarrierer, digital kompetanse, byråkratisk kompetanse og utfordringer knyttet til helse- og sosiale problemer.

⁵ De Rosa, E. (2017). *Social innovation and ICT in social services: European experiences compared*. Innovation: The European Journal of Social Science Research, 30(4), 421–432.

⁶ Ghandour, N. & Ghandour, A. (2019). *The experiences of three different user groups using personally controlled health record for multidisciplinary care team*. Australasian Journal of Information Systems, 23.

Tilgangsbarrierer

Selv om internettdekning og tilgang på datautstyr er utbredt i Norge, er manglende tilgang på PC og internett fortsatt aktuelt for sårbare grupper. Personer uten nettilkobling eller PC er overrepresentert blant de som har behov for helse- og velferdstjenester, og som sliter med å logge seg på de digitale tjenestene for å søke om trygd og andre tilbud.

Ja, fordi jeg tenkte på, vi har ikke så mange eksempler, men det finnes i vår målgruppe også dem som faktisk ikke er påkoblet digitalt, som ikke har det som skal til for å få det til rett og slett. De mangler PC, mangler internett hjemme, har dårlig mobilabonnement, fordi man har mye gjeld, sånn at man ikke får noe annet enn kontantkort for eksempel, som er avskåret fra de mulighetene egentlig (Ansatt i lavterskeltilbud).⁷

Dette sitatet fra SINTEFs rapport peker også på en annen sentral og ofte oversett tilgangsbarriere for digitale tjenester. Innlogging med Bank-ID krever at brukeren har tilgang til engangskode fra kodebrikke, sikkerhetskort eller en app; brukernavn og personlig passord. Kodebrikken og selve innloggingssituasjonen blir en nøkkel til deltagelse ikke alle har tilgang på, for eksempel fordi man er innlagt på sykehus, eller på grunn av ulike sosiale problemer. Gjeldsproblematikk og det å ikke ha eget pass er direkte årsaker til avslag på å få tildelt en kodebrikke. I tillegg gir en ustabil bosituasjon og manglende smarttelefon det vanskelig å autorisere og logge seg på den aktuelle tjenesten.

Digital kompetanse

Digital kompetanse handler om kunnskapen vi har for å kunne ta i bruk og nyttiggjøre oss digital teknologi. Det finnes ulike definisjoner som beskriver ulike former for oppgaveløsning som faller inn under begrepet. Typiske eksempler er hvordan man bruker en mus, eller en nettleser for å søke seg frem til informasjon, eller orienterer seg ved hjelp av en meny, eller hvordan man bruker et tekstbehandlingsprogram, lager en pdf og laster opp et vedlegg. Det å klare å bruke bank-ID og logge seg på en nettløsning krever høy digital kompetanse.

Det er skrevet mye om hvilken betydning den digitale kompetansen har for mulighetene vi har på nett. Innbyggerundersøkelsen⁸ viser at mange oppgir at de synes det er vanskelig å bruke offentlige nettbaserte tjenester. Dette kan skyldes utilstrekkelig brukerdessign på tjenesten, eller mangel på digital kompetanse blant brukerne. Det eksisterer flere ulike anslag over hvor høy den digitale kompetansen i befolkningen er. Det norske direktoratet for digitalisering, Difi, anslo i 2014 at bare 45 prosent av befolkningen hadde tilstrekkelig kompetanse til å kommunisere godt med det offentlige gjennom digitale kanaler.⁹ NAV anslo i 2019 at 25 prosent av den norske befolkningen har mangelfull eller fraværende digital kompetanse. Nedgangen skyldes ikke først og fremst at så mange flere har fått styrket sin digitale kompetanse. Det er heller at det er ulike definisjoner og forståelse av hva som kreves av kompetanse for å kunne være en fullverdig digital borger, med lik tilgang til digital deltagelse som resten av befolkningen.

⁷ Alle sitater hentet fra Midtgård, T.M., Sand, K., Thun, S., Helland, G.H. & Ose, S.O. (TBA). *Digital ekskludering i NAV: Hvem, når, hvordan?* SINTEF-rapport

⁸ Difi (2015). *Innbyggerundersøkelsen 2015: Hva mener brukerne?*

⁹ Difi (2014). *Kor mange innbyggjarar kan kommunisere med forvaltninga digitalt? Ein gjennomgang av statistikk om internettbruk og digitale ferdigheitlar hjå innbyggjarane*. Difi notat 2014:1

Byråkratisk kompetanse

Noen ganger er det mangel på digital kompetanse som gjør at det stopper. Vel så ofte er det behov for kunnskap om rettigheter, plikter, tilbud, eller å klare å finne frem til informasjon og forstå hva som er relevant for egen situasjon, og hvordan denne kan anvendes for å oppnå det målet man har. Dette kalles byråkratisk kompetanse eller systemkompetanse. Slik kompetanse var det tidligere banken eller den offentlige etatens egne ansatte som bidro med i møte med kunden eller brukeren, før digitaliseringen bidro til at tjenestene ble snudd og fikk innsiden ut. Etter hvert som analoge løsninger fases ut, og åpningstider og muligheter for fysisk konsultasjon reduseres, er det i stor grad vi brukere som må holde oversikt over og skaffe oss kunnskapen som skal til for å benytte oss av tjenesten. Dette stiller større krav til innbyggerne, og det vil være noen som har dårligere forutsetninger enn andre. Personer med lav digital og byråkratisk kompetanse vil ofte ha behov for bistand for å klare å delta på nett på lik linje med resten av befolkningen. Hvis det ikke er tilgang på slik kompetanse, vil noen henge etter eller falle fra.

Digitale offentlige selvbetjeningsløsninger innebærer også i mange tilfeller en sammensmeltning av teknologi og tjeneste, noe som gjør det vanskelig å skille ut hvilken kompetanse som er nødvendig for å klare å utføre oppgavene. Regjeringen har inngått en avtale med kommunesektoren om at ansvaret for å heve den digitale kompetansen ligger hos dem. I praksis blir dette ansvaret gitt til bibliotek, servicetorg eller andre kommunale kontor. Tilbudet dekker imidlertid ikke behovet for byråkratisk eller helse-kompetanse i de ulike helse- og velferdstjenestene. Tilbudet har også store mangler når det kommer til hvordan personvernet blir ivaretatt når brukerne har behov for veiledning i bruk av digitale tjenester som innebærer sensitiv informasjon.

Helseproblemer og utfordringer med livssituasjon

En mindre anerkjent, men ikke mindre sentral barriere for å ta i bruk digitale løsninger er forhold knyttet til helse- og livssituasjon. Ulike helseutfordringer knyttet til syn, så som problemer med å fokusere på skjerm, og nedsatt motorikk eller smerter kan gjøre det vanskelig å ta i bruk datautstyr. Skjelving eller smerter kan gi utfordringer med å bruke mus og berøringsskjerm. Manglende impuls kontroll kan føre til ukontrollert trykking, noe som gjør at man kan bli kastet ut av løsningen.

Noen mer dominerende helseutfordringer går på tvers av diagnoser. *Nedsatt kognitiv funksjon* skaper utfordringer med å ta i bruk digital teknologi gjennom for eksempel vår evne til holde oppmerksomheten, fokus, hukommelse og å bedømme og vurdere informasjon. Nedsatt kognisjon påvirker språkevne, problemløsning og planlegging, alt som har med å ta til seg, prosessere og anvende informasjonen i den digitale løsningen.¹⁰ Kroniske tilstander, komplekse sykdomsbilder og psykisk helse og rus er forbundet med nedsatt kognisjon i større eller mindre grad, noe som i tillegg til sykdomsbyrden gir utfordringer med å ta i bruk eller nyttiggjøre seg digitale løsninger:

Likt ved alvorlig depresjon også, tregere til å ta avgjørelser, nedsatt kognitiv. Igangsette ting selv, er vanskelig. Flere som ikke tenker på at de har rettigheter. Det å passe på dette og sette seg inn i noe en ikke vet mye om fra før, blir det vanskelig å få det til når en er deprimert (Ansatt i spesialisthelsetjenesten)

¹⁰ Johansson, S. (2016). *Towards a framework to understand mental and cognitive accessibility in a digital context*. Licentiate thesis No. 02. Stockholm:KTH Royal Institute of Technology.

Særlig utsatt er personer som er i en sårbar situasjon med lav mestringstro og selvfølelse, og som har behov for å bli sett eller møtt av et annet menneske for å få den støtten og tryggheten de trenger for å gå videre med den digitale løsningen. Å møte feilmeldinger i en teknisk løsning kan virke nedbrytende, og i verste fall føre til at de gir opp. Alle er avhengig av egen tro på evnen til å organisere og gjennomføre handlingene som kreves for å oppnå ønsket mål; i faglitteraturen er dette referert til som *internet self-efficacy* (mestringstro).¹¹¹² I tillegg til å mestre det mest grunnleggende med PC-bruk, må vi også klare å etablere, vedlikeholde og bruke internett effektivt. Egen mestringstro vil påvirke hvordan vi oppfatter både brukervennlighet og opplevd nytteverdi, noe som videre vil påvirke vår intensjon med å faktisk ta i bruk f.eks. web-baserte journalsystemer.¹³

Altså de bare gir opp å prøve å finne ut av ting selv, for de synes det er så vanskelig å forstå systemet. De føler seg dum, føler at de ikke strekker til. De kommer kanskje dit med lav selvfølelse i utgangspunktet, som ikke blir forsterket da av et system som kanskje ikke møter dem som mennesker (Ansatt i lavterskeltilbud)

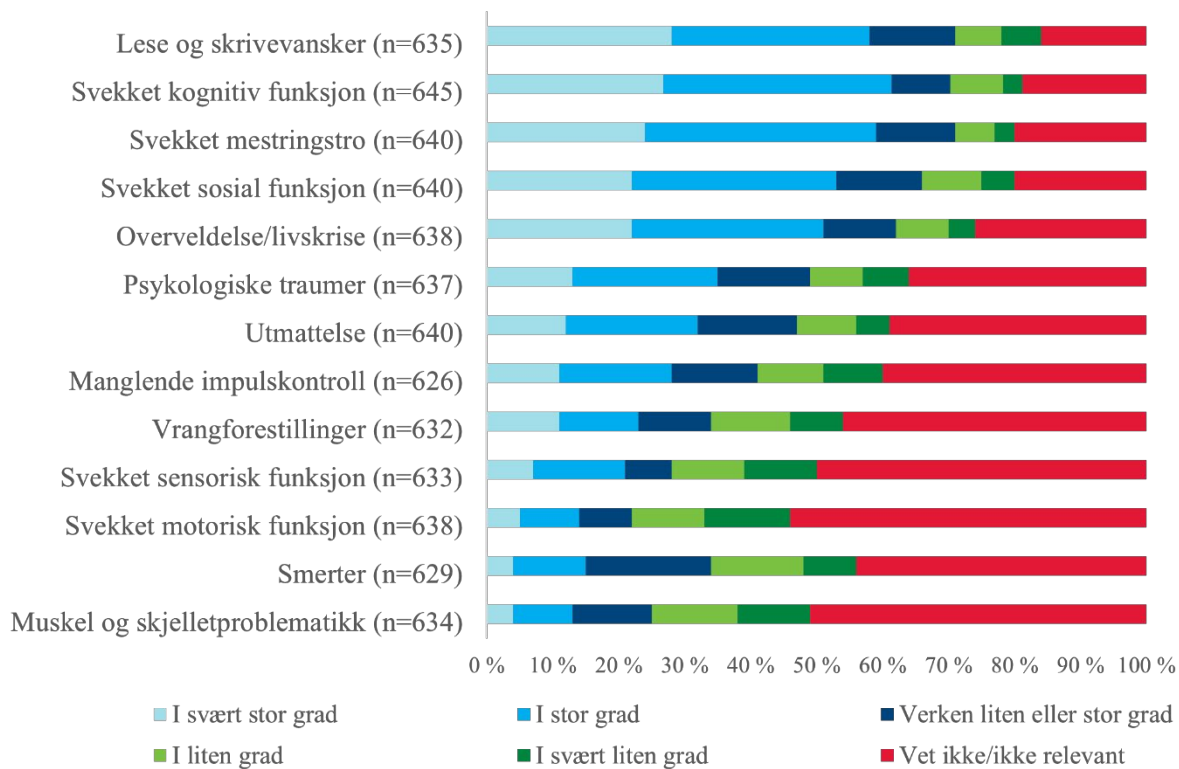
Lav mestringstro hos særlig utsatte personer vil gi en form for økt risiko og belastning når digitale løsninger ikke oppleves som brukervennlige og nyttige. Hvis en ønsker å redusere det digitale skillet, er det for denne gruppen behov for individuell oppfølging og trening.

Overveldelse som følge av endring i livssituasjon på grunn av sykdom eller skade er også en faktor som skaper utfordringer med å ta i bruk digitale velferdstjenester. Særlig i den akutte fasen når man har opplevd en ulykke, fått en alvorlig diagnose eller mistet jobben og er bekymret for fremtiden, er det krevende å klare å sette seg inn i og administrere sitt nye liv og sin nye økonomi i digitale løsninger, som også krever byråkratisk kompetanse.

¹¹ Bandura, A. (1977). *Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change*. *Psychological Review*, 84(2), 191–215.

¹² Eastin, M.S. & LaRose, R. (2000). *Internet self-efficacy and the psychology of the digital divide*. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 6, 1. <https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2000.tb00110.x>

¹³ Ma, Q. & Liu, L. (2005). *The role of Internet self-efficacy in the acceptance of web-based electronic medical records*. *Journal of Organizational and End User Computing*, 17, 38–57.



Figur 21.1 Helserelaterte barrierer for å ta i bruk digitale selvbetjeningsløsninger fra NAV. Ansatte i helse- og velferdstjenestene, lavterskeltilbud, offentlig og privat rehabilitering, bibliotekansatte.¹⁴

Språk og forståelse

Språk og språklighet er en sentral faktor i hva som utgjør digital sårbarhet og henger sammen med både helse, digital kompetanse og byråkratisk kompetanse.

Mange kan oppleve ulike barrierer knyttet til språk og forståelse i bruk av digitale løsninger. For det første er det en god del brukere, som flyktninger og innvandrere, som ikke har tilstrekkelige norskerferdigheter til å kunne forstå informasjon eller instruksjoner i digitale løsninger. Det finnes en del oversatte versjoner av nettsteder og portaler, men dette er ikke nødvendigvis en løsning på språkutfordringen, ettersom mange ikke klarer å finne frem til denne oversettelsen. For det andre kan språket i digitale løsninger fra offentlige etater skape utfordringer også for brukere med norsk som morsmål, fordi språket oppleves som byråkratisk, formelt eller fremmedgjørende. Å møte et språk man ikke mestrer, bidrar til usikkerhet eller til at en allerede lav mestringstro blir enda lavere.

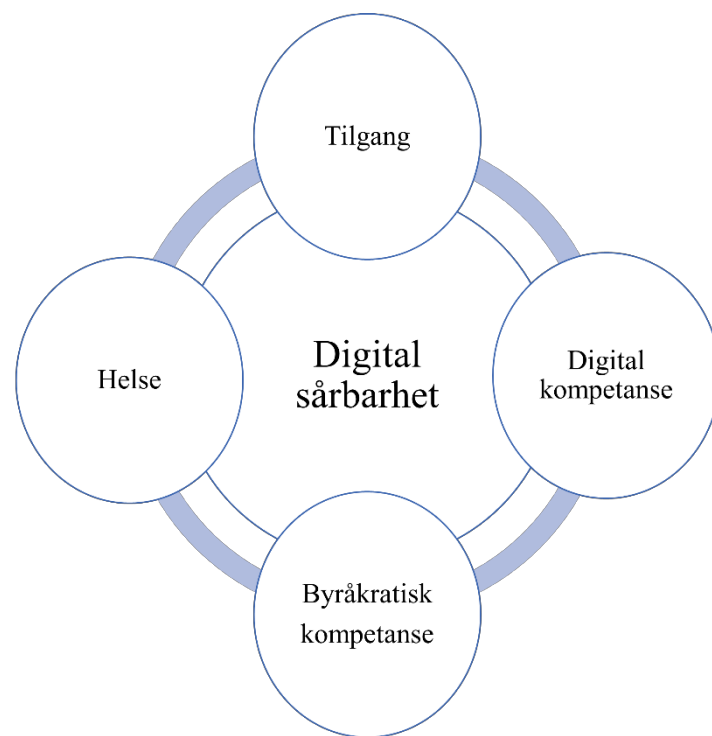
For det tredje handler forståelse og bruk av informasjon i digitale løsninger om mer enn bare selve språket. For å kunne nyttiggjøre seg informasjon – formulert i tekst, grafikk, tabeller eller bilder – trenger vi et tilstrekkelig nivå av *literacy*, dvs. kompetanse til å kunne anvende det vi leser/ser, til å utføre en oppgave eller nå et mål som er nødvendig eller viktig for oss. For å kunne nyttiggjøre seg informasjon i en rutetabell holder det ikke å forstå ord og tall, vi må ha kompetanse/literacy til å kunne koble sammen disse ordene og tallene slik at vi forstår når bussen kommer. Tilstrekkelig literacy-nivå for bruk av digitale helse- og velferdstjenester kan for eksempel dreie seg om å være i stand til å forstå

¹⁴ Midtgård, T.M., K. Sand, S. Thun, G.H. Helland og S.O. Ose (TBA). *Digital ekskludering i NAV - hvem, når, hvordan?* SINTEF-rapport

språk/informasjon slik at vi klarer å fylle ut en digital søknad på riktig måte, eller å sende inn dokumentasjon digitalt til riktig tid slik at inntekten vår sikres.

For å ha et slikt tilstrekkelig literacy-nivå må vi ha både språkferdigheter, lese- og skriveferdigheter, digital kompetanse og systemkompetanse og selvtillit nok til å stole på at vi bruker disse ferdighetene på riktig måte. Helseutfordringer kan påvirke flere av disse ferdighetene og redusere evnen til både å bruke og å forstå språk. Hjerneslag, demens eller andre tilstander kan forårsake afasi, dvs. problemer med å uttrykke seg og forstå. Det samme gjelder svekket kognitiv funksjon, som kan være forårsaket av en rekke akutte eller kroniske tilstander, som hjerneslag, Parkinsons, autisme eller demens.

En fjerde faktor knyttet til språklighet i møtet med digitale løsninger, er at overgangen til digital kommunikasjon med de som kan hjelpe, også er en overgang fra muntlig interaksjon til skriftlig. Digitale selvbetjeningsløsninger innebærer å måtte skrive i søknadsskjema, i kontaktskjema, i meldingstjenester eller chatbot. Det kan være uvant for mange å skulle redegjøre skriftlig for hvordan vi har det, eller hva vi har behov for, når vi fra før er vant til å gjøre det muntlig på telefon eller i møter.



Figur 21.2 Digital sårbarhet.¹⁵

Oppsummert

Samlet ser vi at det er de som er mest sårbare i den analoge verden, som også er de mest digitalt sårbare blant oss. Digital sårbarhet reduserer evnen til å ta i bruk digitale tjenester og administrere livet vårt gjennom digitale løsninger. Det er mange grupper som opplever digital sårbarhet fordi de har utfordringer med disse sårbarhetsfaktorene. Når eldre ofte blir trukket frem som en digitalt sårbar gruppe, er det fordi mange eldre både har lav digital kompetanse og helseutfordringer. Mindre synlig er de andre store digitalt sårbare gruppene. Innvandrere med kort botid og mangelfulle

¹⁵ Midtgård, T.M., K. Sand, S. Thun, G.H. Helland og S.O. Ose (TBA). Digital ekskludering i NAV - hvem, når, hvordan? SINTEF-rapport

norskkunnskaper, personer med akutte, kroniske eller komplekse sykdomsbilder eller utfordringer, særlig innen psykisk helse og rus. Personer med begrensede sosiale nettverk, og som ikke er tilknyttet jobb eller utdanning, er også store sårbare grupper.

Vi er digitalt robuste når vi på grunn av bistand fra et sterkt sosialt og formelt nettverk klarer å veie opp for utfordringene som oppstår når vi møter livsutfordringer som sykdom, skade eller arbeidsledighet. Taperne er de digitalt sårbare som både scorer høyt på de ulike faktorene som utgjør digital sårbarhet, og som står uten det nødvendige sosiale eller formelle sikkerhetsnett når de har behov for det.