

"VÄLFÄRDSTEKNOLOGI HANDLAR INTE OM TEKNIK UTAN OM MÄNNISKOR"

- tekniksprång i nordisk demensvård



Nordens
välfärdscenter



"Välfärsteknologi handlar inte om teknik utan om människor"
- tekniksprång i nordisk demensvård

Texter: Anna Danielsson Öberg och Bengt Rolfer
Fotografer: Denny Lorentzen, Joakim K E Johansson och Alice Öberg

Redaktör: Judit Hadnagy
Redaktion: Judit Hadnagy, Dennis Søndergaard och Lars Rottem Krangnes
Ansvarig utgivare: Ewa Persson Göransson

Grafisk design: Idermark och Lagerwall Reklam AB
Tryck: TB Screen AB

ISBN: 978-91-88213-24-2
Upplaga: 700

Nordens välfärdscenter Sverige
Box 1073
101 39 Stockholm
Tel: +46 8 545 536 00
info@nordicwelfare.org

Nordens välfärdscenter Finland
Mannerheimvägen 168 b
00271 Helsingfors
Tel: +358 20 7410 880
helsingfors@nordicwelfare.org

Rapporten kan beställas i tryckt format eller laddas ner på www.nordicwelfare.org

Innehåll:

Förord.....	4
Mer teknologi behövs för att klara välfärdens utmaningar	6
Robotkatten lugnar och stimulerar	9
Attraktivt arbete på teknikintensiva Hälleborg	14
Västerås i framkant – äldre med från början	18
Etik – inte teknik - ska vara styrande	20
Människan i centrum när teknologin planeras	24
Olika nationella strategier i Norden	28

Förord

Idag beräknas cirka 418 000 människor i Norden vara demenssjuka, och antalet väntas att öka i alla de nordiska länderna i åren som kommer.

Välfärdsteknologi är teknologi som förebygger, hjälper eller levererar välfärdslösningar. Nya hjälpmedel som växer fram skapar nya frågor för nordiska kommuners arbete med demensomsorg: ekonomiska, teknologiska och etiska. Samtidigt kan teknologin vara ett sätt att minska trycket på välfärden och få resurser över till förbättrad service för personer med demens.

Med den rapport som du nu håller i din hand önskar Nordens välfärdscenter att inspirera praktiker och beslutsfattare på kommunal och nationell nivå genom att låta olika nordiska röster komma till tals om frågorna som väcks kring välfärdsteknologi. Vilka hjälpmedel finns? Hur jobbar en kommun som aktivt implementerat ny teknik? Vilka etiska utmaningar kan dyka upp?

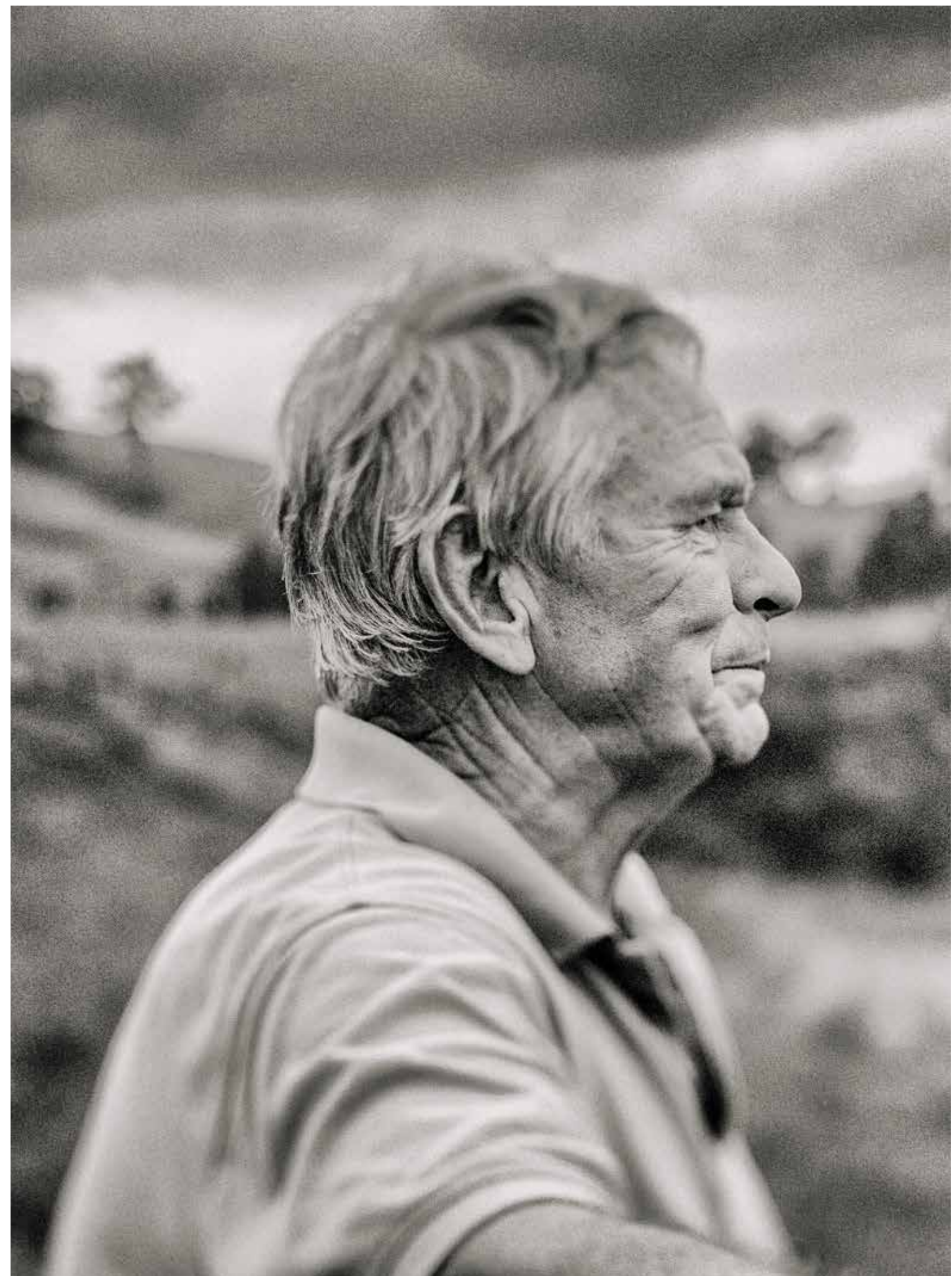
Välfärdsteknologi handlar inte om teknik utan om människor, säger professorn Bjørn Hofmann i en intervju som du hittar i den här rapporten. Det är en bra sammanfattning av innehållet. Den viktigaste frågan är vilken teknologi som kan ge möjligheter till bättre livskvalitet för personer med demens i olika faser av sjukdomen, inte att skaffa så mycket teknologi som möjligt. Tekniken ska vara ett hjälpmedel för personer med demens, anhöriga och personal, inte ersätta människor.

De nordiska länderna har likartade välfärdssystem och utmaningar, men har kommit olika långt och har lite olika syn på hur, när och varför tekniken ska användas. Exempel från Danmark, Norge och Sverige visar att det leder till olika prioriteringar, trots ett flertal gemensamma behov.

Det görs mycket i varje nordiskt land för att personer med demens ska få bättre livskvalitet. Med systematiskt utbyte av erfarenheter och samarbete om utveckling, upphandling och utvärdering av välfärdsteknologiska lösningar skulle vi tillsammans kunna göra ännu mer.



Ewa Persson Göransson
Direktör
Nordens välfärdscenter



Mer teknologi behövs för att klara välfärdens utmaningar

Vård och omsorg står inför stora utmaningar i Norden. Ett sätt att minska på trycket är att använda välfärdsteknologi. Det finns mycket att vinna på nordiskt samarbete på det här området, enligt Nordens politiker. På uppdrag av politikerna försöker Nordens välfärdscenter att snabba på utvecklingen.

– Vi ska igenom en barriär, säger Dennis C Søndergård, seniorrådgivare för välfärdsteknologi på Nordens välfärdscenter, NVC.

Nordens välfärdscenter är en institution under Nordiska ministerrådet inom social- och hälso-sektorn som har i uppdrag att uppmärksamma de utmaningar som det nordiska välfärdssamhället står inför. NVC ska bidra till att utveckla den nordiska välfärdsmodellen. Verksamheten fokuserar på olika områden, varav välfärdsteknologi är ett.

– Det finns olika definitioner på Välfärdsteknologi. Nordens välfärdscenter har valt en bred definition där vi säger att välfärdsteknologi är teknologi som förebygger, hjälper eller levererar välfärdslösningar, säger Dennis C Søndergård.

De nordiska länderna står inför likartade utmaningar. De äldre blir fler, medan andelen personer i arbete minskar. Antalet personer med demenssjukdom kommer att öka, även om andelen som drabbas av demens väntas sjunka. Välfärdsteknologi kan vara ett viktigt hjälpmedel för att klara utmaningarna, kon-

staterar Søndergård.

– Vi måste bli bättre på att utveckla teknik som innebär hjälp, inte minst till personer med demens så att de kan börja använda tekniken tidigt under sjukdomen. När de blir sämre kan tekniken i bästa fall följa med, säger han.

Hjälpmidlet Connect

I de nordiska länderna finns det runt 1 200 kommuner. Nordiska ministerrådets förhoppning är att alla eller åtminstone merparten av dem ska implementera i välfärdsteknologi förr eller senare.

För att underlätta införandet och i bästa fall påskynda det har NVC tagit fram ett hjälpmedel, Connect. Det är uppbyggt som en verktygslåda och lanseras under våren 2017 i hela Norden.

– Vi är på väg in i en kritisk fas, från projekt om välfärdsteknologi till att integrera tekniken i kommunernas verksamhet. Har man till exempel aldrig gjort en upphandling går det att hitta information om hur det går till. Det finns också information om utvärdering, marknader och mycket annat.

Stora skillnader

Än så länge är det tämligen stora skillnader i hur de nordiska länderna använder välfärdsteknologi i vård och omsorg. Danmark var först att införa välfärdsteknologi på bred front och intresset för att hitta användningsområden för personer med demenssjukdom är mycket stort. Teknologin ses bland annat som ett möjligt sätt att spara pengar.

Det är ingen slump att ansvaret för välfärdsteknologi ligger hos finansdepartementet i Danmark.

I Norge har intresset för välfärdsteknologi också ökat under senare år. Liksom i Danmark finns en nationell strategi och inte minst på kommunal nivå ser man teknologin som ett möjligt sätt att effektivisera vården. Island har en strategi för välfärdsteknologi, men införandet har bara kommit igång i de största kommunerna. Sverige och Finland saknar nationella strategier.

– I Sverige kan det uppfattas som känsligt att prata välfärdsteknologi som ett sätt att prata om pengar. En vanlig uppfattning är att välfärdsteknologi är en väg att ge bättre service till brukarna. Men inte att det kan vara ett sätt att spara och därmed få pengar över till annat, säger Søndergård och fortsätter:

– Teknologi är givetvis inte lösningen på allt – inte minst när det gäller personer med demenssjukdom. Men rätt använt kan teknik innebära både förbättringar för de sjuka och spara pengar.



Dennis C Søndergård, seniorrådgivare för välfärdsteknologi på Nordens välfärdscenter.

Finland saknar, precis som Sverige, en nationell strategi. Men där pågår politiskt arbete med en stor strukturreform i hur uppdragen kommer att fördelas mellan kommuner och regioner. Det kommer givetvis att få betydelse för arbetet med välfärdsteknologi. Intresset är stort i Finland.

Mer samarbete behövs

Även om de nordiska länderna kommit olika långt och har olika syn på hur och varför tekniken ska användas ligger Norden bra till i ett internationellt perspektiv. Men mer kan göras för att flytta fram de nordiska ländernas position.

– Ökat samarbete skulle vara bra inom flera områden. Det är viktigt för utvecklingen av välfärdsteknologi att den gemensamma nordiska marknaden stärks. I dag köper danska kommuner danska produkter och svenska kommuner köper svenska och detta i sig hindrar utvecklingen på området. Om marknaden vidgades skulle innovatörer och teknikföretag få större möjligheter att sälja sina produkter.

Samtidigt är det viktigt att vi blir bättre på utvärderingar, menar Søndergård.

– I Danmark och Norge har man kommit ganska långt när det gäller utvärderingar, medan Sverige inom detta område inte riktigt har hängtt med. Det är viktigt att kontinuerligt utvärdera vad användandet av teknik innebär för att säkra kvaliteten för brukarna, men också för att säkra att pengarna används på bästa sätt.

– Nästa steg skulle kunna vara ett nordiskt samarbete som leder till en gemensam nordisk utvärderingsmodell. Då blir det också lättare att dela erfarenheter, säger Søndergård.

Hur omfattande välfärdsteknologin kommer att bli i vården av personer med demenssjukdom vill Dennis C Søndergård inte sia om. Ålder är den främsta riskfaktorn för demens och det blir allt fler äldre i Norden. Antalet personer med sjukdomen kommer därför att öka och sjukdomen i sig hamnar allt högre på politiker- nas dagordningar. Än så länge är det främst mindre företag som tar fram tekniken. I takt med att fler kommuner visar intresse och köper in välfärdsteknik växer marknaden. Men tekniken kommer aldrig att ersätta människor. – Sannolikt är det långt kvar innan robotar utför vård i de nordiska länderna. Vi ser välfärdsteknologi som ett hjälpmedel och inte som en ersättning av personal, säger han.

CONNECT

Välfärdsteknologi i Norden bör gå från pilotprojekt till att bli en integrerad del av hur samhällsservice levereras, kräver Nordens politiker. För att det ska bli verklighet måste flera utmaningar övervinnas:

- för många projekt har för lite slutresultat
- för mycket fokus läggs på att delta i projekt istället för att säkerställa att kunskap och erfarenheter förankras i den befintliga organisationen
- för mycket görs på nytt, mer samarbete och kunskapsutbyte behövs
- den nordiska marknaden för välfärdsteknologi är svag.

För att underlätta arbetet har Nordens välfärdscenter tagit fram verktygslådan Connect som i en niostegsprocess samlar bästa praxis inom välfärdsteknologi

De nio stegen:

- Vision
- Strategi
- Kommunikationsplan
- Behovsanalys
- Marknadsundersökning
- Utvärderingsmodell
- Upphandlingsmodell
- Implementeringsmodell
- Resultatövervakning



ROBOTKATTEN LUGNAR OCH STIMULERAR

En robotkatt och sensorer i sängen är två exempel på välfärdsteknologiprodukter. Båda har tagits fram i samarbete mellan tekniker, forskare, praktiker och patienter. Samarbete är helt nödvändigt om tekniken ska fungera, enligt två forskare från Sverige och Norge.



Christine Gustafsson, sjuksköterska och docent vid Mälardalens högskola.

Mälardalens högskola i Sverige och Viten-senteret helse og teknologi vid Høgskolen i Sørøst-Norge är två exempel bland många på hur forskare, praktiker och företag arbetar tillsammans för att utveckla teknik som passar i vården i allmänhet och för personer med demens i synnerhet.

Christine Gustafsson, sjuksköterska och docent vid Mälardalens högskola, började för sex år sedan fundera över om det gick att skapa något som hjälpte personer med demens att påminnas om tidigare minnen. Personer med demenssjukdom mår bra av alternativa behandlingsformer som sång, musik och massage – och sällskapsdjur. Men levande djur går inte att använda i vården, av många skäl. Tillsyn, allergier och skador är några av skälen.

- Något som påminde om ett djur behövdes. Det fanns en japansk robot, en säl. Men den var väldigt dyr. Ett billigare alternativ behövdes och något som patienterna hade erfarenhet av, säger Christine Gustafsson.

Efter kontakt med robotikforskare bestämdes att en robotkatt skulle skapas. Flera ändringar behövde göras innan den kunde testas på patienter. Sedan några år tillbaka finns nu JustoCat, som den kallas. Katten avger värme, jamar och spinner och väger runt tre kilo. Den går inte sönder om man tappar den och skinnet går att tvätta.

- Alla gillar inte katter och därför fungerar den självklart inte för alla. Men för dem som gillar den har det visat sig vara ett mycket bra hjälpmedel, säger Christine Gustafsson.

Katten ger sällskap

Studier som är gjorda på hur patienter reagerar på katten visar att deras intresse och möjlighet att kommunicera med omvärlden ökar. En del personer blir också lugnare och upplever att de har sällskap.

- I ett forskningsprojekt följdes en man med demenssjukdom som hade tillgång till en JustoCat. Det visade sig att hans vilja till kommunikation med omvärlden fördubblades när han hade katten hos sig. När den togs ifrån ho-

nom tystnade han, säger Janne Dugstad, chef för Vitensenteret helse og teknologi.

Hon anser att katten är ett bra exempel på hur en produkt med ganska låg teknisk nivå kan spela en viktig roll i vården. Ett annat exempel är den digitala tillsyn som teknologer tagit fram i samarbete med åtta norska kommuner och Vitensenterets forskare.

Nattvandrare

- Tanken var att hitta ett sätt att få kontroll över så kallade nattvandrare, alltså personer som vaknar på natten och ger sig ut. Ofta kräver de ständig tillsyn, personal som ständigt tittar till dem, säger Janne Dugstad.

Det som togs fram var sensorer i sängen som kände av när den blev tom. På dörren fanns också sensorer som varslade om att patienten gick ut ur rummet. En central fick larm och personal kunde tillkallas.

- Den stora skillnaden var att patienterna slapp personal som sprang hos dem hela tiden. Patienterna kände sig mindre övervakade och sov bättre än när personalen kontrollerade dem hela tiden och personalen kunde slappna av, säger hon.

Produkterna är exempel på när förbättringar skett för alla – patienter, anställda och anhöriga. Men det är inte alla som upplever teknik som förbättringar. Sensorerna kan upplevas som ofrivillig övervakning och katten som något som ersätter mänsklig kontakt.

Etisk medvetenhet

- Det finns en skeptisk inställning till teknik. Men jag är övertygad om att vi måste använda mer av den för att klara de utmaningar som en åldrande befolkning innebär. Det betyder inte att teknik alltid är bra. Den måste användas på rätt sätt och med en etisk medvetenhet, säger Christine Gustafsson.

Robotkatten ska ses som ett av många verktyg att använda för personer med svår demenssjukdom, understryker hon. En förutsättning för att tekniken ska fungera är att den tas fram varsamt och efter noga utprövning.

- Det går givetvis inte att utsätta personer med långt framskriden demens för traditionella tester. De måste ske etiskt korrekt, varsamt och i nära samarbete med personal och anhöriga, säger hon.

Samma sak understryker Janne Dugstad. På Vitensenteret finns en vårdavdelning uppbyggd för att användas i undervisningssammanhang och den kan ibland också användas för att testa olika produkter. Centret samarbetar med flera företag som främst tar fram olika former av tillsynsprodukter, förutom sensorer, GPS och kameror.

- Vi hjälper också teknikföretag att komma in på marknaden. Teknikutvecklingen går snabbt och de behöver hjälp med att berätta för kommunerna vad de kan göra, säger hon.

Trög marknad

Samtidigt är den marknad som företagen ska ut på – kommunerna – ganska trög. Beslutsprocesserna är långa och många kommuner känner sig osäkra på vad de ska satsa sina



pengar på. Det är också viktigt att ansvariga i kommunerna tydligt visar att de är positivt inställda när ny teknik väl införs. Är chefer på olika nivåer inte engagerade händer ganska lite, konstaterar Christine Gustafsson.

– Det som behövs är att fler törs testa lite mer och att tekniken lanseras som något positivt när den införs. Annars händer väldigt lite. Då jobbar alla på som tidigare, säger hon.

När tekniken väl är införd måste den utvärderas noga. Först då blir det uppenbart vad som är bra och vad som eventuellt inte fungerar. Ett stort problem är dock att utvärderingar ofta saknas. Här borde forskare kunna vara med och bidra mer till utvärderingar, enligt Christine Gustafsson.

– Som det är nu blir det i stället enskilda kom-

muner som kan känna behov av att utvärdera den teknik de infört. Men det blir onödigt dyrt och omständligt med sådana enskilda insatser. Vi borde hitta ett sätt att samarbeta runt utvärderingar, inte bara i varje land utan allra helst på nordisk nivå.

Med bättre utförda utvärderingar förenklas kommunernas upphandlingar. Kan ett nordiskt samarbete erbjuda översiktlig information om införd teknik borde det dessutom snabba på kommunernas investeringsvilja

Fler måste samarbeta

Att teknikanvändning kommer att öka är Christine Gustafsson och Janne Dugstad övertygade om. Det är nödvändigt för att klara de utmaningar som demensvården står inför. För-

utom bättre utvärderingsinstrument behövs ännu mer samarbete mellan olika grupper. Forskare, företag, innovatörer och praktiker måste samarbeta om de tekniska produkterna ska fylla verkliga behov.

– Det är också viktigt att vi lär oss när i sjukdomsfasen olika saker behöver sättas in. En produkt kan vara bra för vissa under en viss sjukdomstid. En annan kan behövas för andra under en annan period, säger Janne Dugstad.

När de välfärdstekniska produkterna blir fler kan någon form av kontroll- eller informations-system behövas, anser Christine Gustafsson. Helst ska det vara något som sker inom ramen för statens ansvar och gärna genom ett nord-

iskt samarbete. Att klassificera medicintekniska produkter via Läkemedelsverket är inte tillräckligt. Det skulle också behövas ett mer omfattande och objektivt informations- och faktaunderlag.

– I Sverige har vi ju FASS (Farmaceutiska Specialiteter i Sverige) där man kan läsa om olika läkemedel och hur de påverkar kroppen. Något liknande skulle behövas för tekniska produkter, säger hon.

En av de personer med demens som haft stor glädje av JustoCat är Erik. Christine Gustafsson har fått anhörigas godkännande att berätta om honom. Erik kallade katten för Knäppen eftersom det knäppte lite när den andades. Knäppen var med honom dygnet runt, den låg på rollatorn och i sängen. Erik beskrev katten som snäll. Den var med honom hela tiden och försvann aldrig, som levande katter kan göra. En dag ringde Erik till sin son och berättade att Knäppen var död. Sonen åkte hem till honom och det visade sig att batterierna var urladdade. De laddades om och Erik fick tillbaka sin katt. När Erik låg på sin dödsbädd var Knäppen viktig. Knäppen fanns på hans ena sida och sonen på den andra.





Maj-Britt Dreifaldt, boende som trivs bra på Hälleborg, här med enhetschefen Maria Sandhagen. Sievert Häll kollar på surfplattan tillsammans med undersköterskan Patrik Ringsgård.

Hissknappar i samma färg gör det lättare att hitta rätt. Golven har en inbyggd sensorfolie för varje boendes individuella behov. Badrummen har höj- och sänkbara tvättfat. Maj-Britt Dreifaldt och undersköterskan Daniel Gustafsson visar hur det fungerar.

Attraktivt arbete på teknikintensiva Hälleborg

Hälleborg i Västerås brukar kallas Sveriges modernaste äldreboende. Det är en nybyggd vårdinrättning med 120 lägenheter, varav drygt hälften är för personer med demensdiagnos. Tio av lägenheterna är större så att par kan bo tillsammans.

Här på Hälleborg kom välfärdsteknologin in redan på planeringsstadiet och flera av trygghetslösningarna är inbyggda i golv, väggar och lister så att man knappast märker att de finns.

– Vår ambition är att ha ett öppet hus där de boende kan röra sig så självständigt som möjligt. Modern teknik är vårt verktyg för skapa både trygghet för de boende och en god arbetsmiljö, säger enhetschefen Maria Sandhagen.

Hälleborg ligger i ett fyravåningskomplex i stadsdelen Bäckby precis bakom bullerplanket till motorvägen. Här har alla våningsplan sin egen färgsättning. Vi väljer färg på hissknappen och åker upp till det blå våningsplanet. Där träffar vi Maj-Britt Dreifaldt som sitter och virkar grytlappar. Hon har bott på Hälleborg i drygt ett år, hon trivs bra och känner sig trygg.

Smarta golv

I hennes rum visar Maria Sandhagen och undersköterskan Daniel Gustafsson runt och berättar hur de närmast osynliga trygghetslösningarna fungerar. De "smarta golven" har en inbyggd sensorfolie under parketten och systemet ställs in för varje boendes individuella behov. Om någon ramlar eller befinner sig på golvet under fel tid går en signal till personalens handenheter (en mobiltelefon).

– Det är ett väldigt smidigt system, vi får direkt upp lägenhetsnumret i handenheten och kan vara på plats snabbare än tidigare. Det förenklar vårt arbete och ökar säkerheten för de boende, säger Daniel Gustafsson.

Sjelva tekniken sitter i golvsocklarna så golven behöver aldrig rivas upp om något måste lagas eller kontrolleras. Längs socklarna finns också ledljus som tänds vid behov när den boende kliver ur sängen.

I badrummen finns sensorrör på två nivåer som aktiveras när en person kommer in. Om personen faller skickas omgående en uppmärksamhetssignal. Den aktiveras dock inte om exempelvis en hund springer in och ut, eftersom den inte når upp till den övre sensorn.

Andra finesser som finns i varje badrum är höj- och sänkbara toaletter och handfat samt värmetak i duschen. Medicinskåp och balkongdörrar är försedda med kodlås. Utanför dörren finns ett tittskåp med bekanta bilder som gör det lättare att hitta hem än om man måste komma ihåg rumsnumret.

Surfplatta till alla

På varje hemvist finns också tillgång till en surfplatta för att underlätta kommunikation, lyssna på musik, se på tv och väcka minnen till liv.

Utvändigt erbjuds en rad aktiviteter i den trädgård som tillhör Hälleborg. Allt har dock inte med välfärdsteknologi att göra. Här finns till exempel en sandlåda för besökande barnbarn, ett hönsbarn, en fiskdam och uppvärmda bänkar.

Dessutom finns promenadstråk som de boende själva kan ta sig till utan att mötas av något stopp. Positioneringsfyrar ger löpande information och bidrar till att öka tryggheten. Även inne i byggnaden finns liknande anordningar så att de boende ska kunna röra sig så självständigt som möjligt – förutsatt att de har sitt passagelarm runt armen.

– Tekniken är en nyckel till att kunna ge det där lilla extra. Men vi arbetar också mycket med metoder och arbetssätt, det måste alltid gå hand i hand. Medarbetarna måste ha rätt inställning och veta hur man förhåller sig till våra kunder. Både de boende och deras anhöriga måste alltid känna sig välkomna här, säger Maria Sandhagen.

Hälleborg har 120 anställda varav 107 undersköterskor. Alla är givetvis inte lika tekniskt lagda, men alla som jobbar här måste ta ett teknikkörkort.

Bättre arbetsmiljö

Undersköterskan Patrik Ringsgård, som är larm- och systemansvarig på Hälleborg, jämför med tidigare äldreboenden han jobbat på och tycker att det är bättre här.

– Tekniken är den största skillnaden. Den gör till exempel att vi inte behöver låsa in människor. Dessutom har vår arbetsmiljö blivit bättre. Larmsystemet minskar stressen. Vi behöver inte oroa oss för att en boende ligger på golvet. Det gör att vi har mer tid att vara på rätt plats. Taklyftarna gör att även den fysiska belastningen minskar, säger han.

Maria Sandhagen vittnar om att Hälleborg har fått rykte om sig inom branschen att vara en attraktiv arbetsplats.

– Intresset för att jobba här är jättestort och vi har många sökande till tjänsterna. Jag tror att många lockas av att jobba i ett modernt hus med denna unika teknik. Det gäller både yngre och äldre som ser en chans att få jobba på ett nytt sätt, säger hon.



Surfplattan är ett viktigt hjälpmedel för att träna minnet. Både boende och anhöriga ska känna sig välkomna här, säger Maria Sandhagen.



Interiör från äldreboendet Hälleborg. Personalen får direkt en signal i sin mobiltelefon när något inträffat och kan snabbt vara på plats.





VÄSTERÅS I FRAMKANT – ÄLDRE MED FRÅN BÖRJAN

Västerås är den svenska kommun som har kommit längst när det gäller välfärdsteknologi. Äldreboendet Hälleborg är det senaste exemplet.

Resultatet av kommunens satsning är att situationen för personer med demenssjukdom har förbättrats på flera sätt. De är både tryggare och mer aktiva, vilket även ger positiva effekter för de anhöriga och för vårdpersonalen, berättar projektledaren Ulrika Stefansson och strategen Erika Barreby på de sociala nämndernas förvaltning i Västerås.

Det har gått mer än tio år sedan ansvariga vid Västerås kommun på allvar började intressera sig för välfärdsteknologiska lösningar inom äldre- och demensvården.
– Redan från början involverade vi de äldre. Vi tog reda på deras behov och utifrån det lät vi dem prova på ny teknik, säger Ulrika Stefansson.

– Detta var en av de stora framgångsfaktorerna, säger Erika Barreby. I början var många oroliga och befarade att deras integritet skulle kränkas, men med det här arbetssättet har det inte blivit så.

De båda kvinnorna påpekar att det som sker inom Västerås äldreomsorg handlar om att hitta olika typer av hjälpmedel – ibland med inbyggd robotik – som förenklar tillvaron för de äldre och ofta även för personal och anhöriga.

– Det är egentligen inte konstigare än att ta hjälp av en rollator. Den ger också ökad självständighet och är inte ifrågasatt idag. Alternativet är att man måste ta hjälp av en annan person, säger de.

Ulrika Stefansson till vänster, och strategen Erika Barreby på de sociala nämndernas förvaltning i Västerås.

Sover bättre

En av de första tekniska innovationerna som infördes inom kommunens äldreomsorg var nattkameran. Den är idag vanligt förekommande för äldre som bor kvar hemma. Erfarenheterna är genomgående positiva. De äldre sover bättre när det inte springer personal eller anhöriga i deras sovrum för att titta till dem.

En mer känslig fråga, inte minst inom demensvården, är frågan om låsta dörrar. Det förekommer fortfarande på många ställen och sker sannolikt i all välmening, men leder ändå till oönskade effekter.

– Vi ville lyfta blicken och se om vi kunde arbeta utan låsta dörrar, men ändå ha en trygg omvårdnad, berättar Ulrika Stefansson. Både exemplet Hälleborg och tidigare insatser på Klockarkärlekens äldreboende visar att man har lyckats. Ökad rörlighet och minskat antal fallolyckor är tydliga och positiva resultat.



Teknik inget självändamål

Erika Barreby och Ulrika Stefansson understryker flera gånger att människan måste komma i första hand och inte tekniken. Det är inget självändamål att skaffa så mycket teknik som möjligt. Alla tekniska lösningar måste vara lättbegripliga och dessutom anpassas till individen.

Drivkraften för att införa välfärdsteknologi får heller inte vara att dra ner på personal eller göra andra besparingar.

– Det är möjligt att man kan få den effekten på längre sikt och det vore bra eftersom behoven inom äldreomsorgen kommer att öka i framtiden. Men fokus när man inför teknik måste alltid vara att öka livskvaliteten för de äldre och att underlätta för personalen, säger Erika Barreby.

– Det är möjligt att man kan få den effekten på längre sikt och det vore bra eftersom behoven inom äldreomsorgen kommer att öka i framtiden. Men fokus när man inför teknik måste alltid vara att öka livskvaliteten för de äldre och att underlätta för personalen, säger Erika Barreby.

A portrait of Bjørn Hofmann, a middle-aged man with short dark hair, wearing a dark suit jacket over a blue sweater and a light blue collared shirt. He is smiling slightly and looking towards the camera. The background is a textured, light-colored wall.

Etik – inte teknik – ska vara styrande

Många etiska utmaningar väntar i samband med att användningen av välfärdsteknologi för personer med demens ökar. Det påpekar Bjørn Hofmann, professor vid Norges teknisk-naturvitenskaplige universitet, NTNU, och Universitetet i Oslo.

– Det viktigaste är att teknologin anpassas till brukarna, aldrig tvärtom. Man ska heller inte tro att det finns tekniska lösningar som passar hela gruppen som har en demenssjukdom. Därför krävs en anpassning till varje enskild brukares situation, säger han.

När "etikprofessorn" Bjørn Hofmann framträder på ett seminarium om demens och välfärdsteknologi beskriver han en etiker som den person som får alla andra att pusta ut när han lämnar rummet.

– Vi är något av "a pain in the ass" – de som ställer svåra frågor där andra ser enkla svar, precis som Sokrates, säger han.

Icke desto mindre är det kanske precis en sådan person som behövs när det handlar om välfärdsteknologi för personer med demens.

Finns det tekniska lösningar på alla problem? frågar han och svarar själv:

– Kanske, men oftast är det tvärtom, det finns en teknisk lösning som söker ett problem.

Bjørn Hofmann understryker att de nordiska länderna ligger väl framme när det gäller etiska överväganden, men samtidigt varnar han för att det ändå kan vara lätt hänt att tekniken blir styrande.

Risk skapa falsk trygghet

Det kan låta som en självklarhet, men uppenbarligen är det inte alltid som det fungerar så. Bjørn Hofmann förtydligar:

– Konkret betyder det att om exempelvis spårningstekniken inte bidrar till större rörelsefrihet eller ökad trygghet för den det berör så ska man inte använda den. Det kan ju till exempel hända att batterierna tar slut och den demenssjuke går vilse. Då har man skapat en falsk trygghet.

Enligt Bjørn Hofmann var det vanligare förr att sådant inträffade. Numera har tekniken blivit säkrare och han märker även att personalens kompetens har förbättrats.

– Alla som genomgår sjukvårdsutbildning får inte nödvändigtvis utbildning i teknologi. Å an-

dra sidan har vi fått en ökad inbyggd säkerhet genom att systemen kan checka sig själva. Kompetens är mer en organisatorisk än en etisk fråga. Men om man börjar använda välfärdsteknologi utan att ha skaffat nödvändig kompetens innebär det ökade risker och då är det verkligen ett etiskt problem, säger han.

En grundläggande svårighet i fråga om välfärdsteknologi och demens är att brukarens möjlighet till samtycke minskar i takt med att behoven ökar. Detta innebär en rad etiska utmaningar om allt från missbruk till säkerhet och integritet (se faktaruta).

Bjørn Hofmann förklarar att välfärdsteknologin fungerar som bäst från etiska utgångspunkter när den innebär att personer kan bemästra sitt vardagsliv på bästa möjliga sätt och möta minst möjliga hinder för sina aktiviteter. Samtidigt som den sjuke ska kunna få hjälp och stöd att göra sådant som är viktigt för hen måste trygghet och säkerhet ständigt upprätthållas.

Balansgång

– Det ligger i sakens natur att människor med demens mister något av kontrollen över sitt eget liv. Teknologin kan bidra till att upprätthålla kontrollen så länge som möjligt och det är en viktig poäng. Men detta är också en balansgång. Även om en person är på väg att mista kontrollen och inte klarar vissa saker längre så betyder inte det att andra ständigt ska kunna ha full insyn i deras liv.



Att exempelvis spårningsteknologi kan leda till ökad trygghet och säkerhet innebär även en lättnad för de anhöriga och för vårdpersonalen. Men det gäller att hela tiden ha klart för sig vem teknologin egentligen är till för. Och Bjørn Hofmann varnar återigen för risken att vaggas in i en falsk trygghet. En demenssjuk som har glömt sin GPS kan vara ute och vandra fast anhöriga och vårdpersonal får besked på skärmen att läget är lugnt.

Händer det att teknologi drivs framåt av andra skäl än att underlätta för andra än brukaren – till exempel för anhöriga eller personal?

– Förr var det så, men nu tror jag man har lärt sig att brukare och brukarorganisationer måste vara med både i utvecklings-, planerings- och utvärderingsprocessen.

Mänskliga faktorn

Även om utvecklingen har gjort framsteg och det finns metoder att minimera risken för att tekniken inte fungerar så kan man aldrig vara hundra procentigt säker, påpekar Hofmann. Det finns alltid en mänsklig faktor inblandad.

– En huvudpoäng är att teknologi inte bara handlar om apparaterna utan också om organiseringen runt omkring. För personer som är i en god omsorgssituation är detta säkert nogga tillgodosett, men handlar det om en mer tillfällig relation ökar risken att man missar något, säger han.

Ett vanligt mål från samhällets sida är att äldre personer ska klara sig så länge som möjligt i sitt eget hem. Bjørn Hofmann ifrågasätter detta som generellt mål och menar att det kan leda till att felaktiga eller skadliga drivkrafter får ta över.

– Målet om att bo kvar så länge som möjligt kan nog vara bra för de flesta, men när man säger att välfärdsteknologin ska bidra till att uppnå detta blir jag lite kritisk. Jag kan tänka mig att många vill ha andra människor omkring sig i en gemensam boendeform när de blir äldre så att man kan ta hjälp av varandra. Här kan ett generationsskifte vara på gång som leder till att dagens pensionärer säljer sina hus och går ihop i ett gemensamt boende.

Varför tror du att samhället har satt upp målet att äldre ska bo hemma så länge som möjligt?

– Det kan vara ett uttryck för individualism, men det kan också vara en resursfråga. Ekonomiska skäl, helt enkelt. Men det kanske är dags att sätta upp fler mål och inse att äldre människor har olika preferenser, säger Bjørn Hofmann.

Han varnar också för att tekniska lösningar som varit nog så välmentade ibland kan leda till ökad isolering. Ett exempel gäller ett äldreboende som införde en teknik som gjorde att de boende skulle kunna beställa upp mat till rummet.

– Det var tänkt att underlätta, men ledde till att de boende satt instängda på sina rum i stället för att gå till matsalen och träffa andra boende. Det visar – återigen – att det inte bara handlar om implementering eller icke-implementering av välfärdsteknologi, utan också om hur den ska användas, säger Bjørn Hofmann.



ETISKA UTMANINGAR

1 Missbruk

Teknologin används för andra ändamål än för individens bästa.

2 Autonomi

Överväg noga om teknologin kommer att öka eller minska brukarens självbestämmande.

3 Rätten till ett privatliv

Kan minska genom att andra personer har kontroll över teknologin.

4 Frihet

Överväg om det leder till ökad eller minskad frihet

5 Säkerhet

Det är en balansgång om teknologin leder till ökad säkerhet eller medför risk att hamna i farliga situationer.

6 Världighet

Användning av teknologin kan undergräva respekten för personers värdighet.

7 Konfidentialitet

Personen har inte längre kontroll över viktig information om sig själv.

8 Praktiskt utbyte

Gör teknologin det vi hoppas att den ska göra? Kan brukaren använda den?

9 Intressekonflikter

Vem är teknologin till för – brukaren, den anhöriga eller vårdpersonalen?

10 Ansvar

Vem är ansvarig för hur den används?



Människan i centrum när teknologin planeras

Välfärdsteknologi handlar inte om teknik utan om människor. Det är huvudbudskapet från Nis Peter Nissen, direktör för Alzheimerföreningen i Danmark.

Hans budskap har fått stort genomslag. När den dåvarande danska äldreministern Sophie Løhde lanserade landets nya nationella demenshandlingsplan för 2016 - 2025 använde hon just detta uttryck.

– Så nu har det nått ända in i regeringen, säger en nöjd Nis Peter Nissen.

I demensplanen anslås i ett första steg 470 miljoner danska kronor fram till 2019. Pengarna ska gå till 23 olika initiativ på demensområdet. Två av dessa har en direkt koppling till välfärdsteknologi. Läs mer om den danska demensplanen i en annan artikel.

För Alzheimerföreningen och Nis Peter Nissen personligen är planen en stor framgång. På flera områden kan han bocka områden där föreningen länge har kämpat för att få till stånd förbättringar.

Ökad användning av välfärdsteknologi är något som Nis Peter Nissen hoppas mycket på. Men han är definitivt ingen okritisk anhängare av de nya möjligheterna, tvärtom.

– Förväntningarna är stora. Det finns knappast någon rapport om utmaningarna på välfärdsområdet som inte tar upp innovationer och teknologi som en av lösningarna. Men det finns också många projekt som fallerar för att de inte klarar mötet med verkligheten. Det gäller inte minst på demensområdet. Det finns en tendens att man inte riktigt vet vad en demenssjukdom är. Man glömmer bort att den har en neråtgående funktion och att förloppet kan ta sig helt olika uttryck för enskilda individer, säger Nis Peter Nissen.

Inte bara maskiner

Han efterlyser ökad kunskap om varför så många goda idéer inte kan förverkligas. Samtidigt påpekar han att välfärdsteknologiska lösningar kan se väldigt olika ut och att det inte alltid måste vara särskilt tekniskt komplicerat att komma på dem.

– Välfärdsteknologi behöver inte vara maskiner. Ta en så enkel sak som en post it-lapp. Den har en mycket utbredd användning och hjälper många att komma ihåg olika saker.

Andra bra och modernare lösningar med samma funktion har att göra med internets möjligheter.

– I en Ipad kan du samla minnen från ditt liv och använda till att kommunicera med dina närstående. Det är en praktisk sak som har visat sig ha god effekt.

Anhörigas ansvar

Nis Peter Nissen betonar att de anhöriga till personer med demenssjukdom spelar en mycket viktig roll i samband med användning av välfärdsteknologi. Ofta är det deras ansvar att tekniken fungerar som den ska.

– Alla beslut om att använda välfärdsteknologi för personer med demens är avhängiga vilken hjälp och vilken löpande vägledning de kan få. Men många är ensamma människor som inte har någon familjemedlem till hjälp. Då måste man hitta andra lösningar, säger han.

Alzheimerföreningen är pådrivande för att utveckla olika gemenskaper för personer med demens - och där också anhöriga ska känna sig inkluderade och kunna få hjälp. Ett exem-

pel är det uppmärksammade teknologibiblioteket i Odense, som nu tack vare den nya demensplanen kan få flera efterföljare.

– Där kan du låna en GPS, en alarmklocka, en elektronisk kalender eller någon annan teknisk lösning du vill ta hem och prova. Du kan också prata med andra som har prövat tekniken och du kan komma tillbaka och fråga om du inte får det att fungera. Det blir alltså en social interaktion i själva användandet av välfärdsteknologi, samtidigt som man kan använda andras kompetens eller ställa sin egen kompetens till förfogande.

Utvecklar en app

Nis Peter Nissen hoppas inom kort kunna bidra till att utveckla en app som till viss del fyller samma funktion. Det handlar om att skapa ett slags register där man kan matcha ihop personer som behöver hjälp med personer som vill hjälpa.

– Om en anhörig till exempel har ett läkarbesök måste någon annan vara tillsammans med den demenssjuke under den tiden. Om man då går ut på appen med en fråga om ett par timmars hjälp på torsdag eftermiddag så kan man lätt och snabbt få svar utan att behöva ägna tid till att ringa runt och fråga. Där kan teknologin innebära en klar förbättring och faktiskt skapa nya kontakter, samtidigt som den anhörige slipper känslan av att vara till besvär.

Relationen mellan en anhörig och en demenssjuk person kan dock ställas på prov på flera sätt i samband med användning av välfärdsteknologi. Nis Peter Nissen har stött på per-

soner med demenssjukdom som vill pröva att använda GPS för att inte vara till besvär för den anhörige.

– Där har vi en verklig utmaning. Om du tar på dig tekniken för någon annans skull och det sedan inte fungerar så kan det innebära stora risker.

Å andra sidan förekommer även det omvända – att det är den anhörige som driver på att den demenssjuke ska pröva olika tekniska lösningar. Det kan få lika ödesdigra följder, påpekar Nissen.

Samtidigt betonar han att just GPS – när den fungerar som den ska – är ett fantastiskt hjälpmedel som innebär ökad trygghet och rörelsefrihet för en demenssjuk person, speciellt i tidiga stadier av sjukdomen.

– Men den dag sjukdomen fortskridit så långt att du inte kan ta vara på dig själv, då hjälper inte GPS. Då hjälper nästan ingenting och då gäller det att det finns tillräckligt med personal för att se till den demenssjuke, säger han.

Nis Peter Nissen berättar om en kvinna på ett stort företag som var ansvarig för utbildningen i nya produktionssystem på fem språk. Det var ett oerhört avancerat arbete. Fem år efter hon drabbats av sjukdomen kunde hon bara hantera fyra knappar på en mobiltelefon.

Omvänt dataspel

– Utmaningen för välfärdsteknologin är att följa med i den här regressionen. Det är som att skapa ett omvänt dataspel. När du och jag spelar blir vi allt duktigare och når nya högre

MER FORSKNING VIKTIGAST

I den så kallade Copenhagen declaration från november 2016 har paraplyorganisationen Alzheimer Europe sammanställt röster från personer i Norden med demenssjukdom om vad de anser för att skapa ett demensvänligt samhälle. Allra viktigast är mer forskning.

– Vi glömmer ofta det som är allra viktigast för de som har demens – att de vill slippa sjukdomen, kommenterar Nis Peter Nissen.

Så här ser önskelistan ut:

- Ökat fokus på forskning
- Ökad medvetenhet och kunskap om demens i samhället
- Att alla länder blir demensvänliga
- Systematisk post-diagnostiskt stöd och uppföljning
- Person- och familjecentrerad hjälp och vård
- Möjlighet att delta i värdiga och meningsfulla aktiviteter
- Stöd för att fortsätta vara uppkopplad till det digitala samhället

nivåer efterhand. När det gäller demens ska man tänka på ett annat sätt. I takt med att du använder produkten så ska den avveckla sin funktionalitet. I början kanske du bemästrar 20 knappar, efter ett tag bara tio och slutligen bara två. Det gäller att hitta ett intelligent sätt att genomföra detta.

Nis Peter Nissen är väl medveten om den diskussion om etiska överväganden som pågår i samband med användning av välfärdsteknologi inom demensvården. Men han konstaterar också att väldigt få av dem som ringer till Alzheimerföreningens demenslinje ställer frågor om etik.

Samtidigt saknar han den etiska diskussionen i samband med politiska beslut om nedskärning av resurser till vård och omsorg.

– Jag har inget emot att man diskuterar etik och välfärdsteknologi, men har svårt för att man samtidigt blundar för etiska aspekter när det gäller stora beslut om nedskärningar. Politiker kan med ett pennstreck ta beslut som får katastrofala följder för människor och fjärmar dem från möjligheten att leva ett värdigt liv. Hur etiskt är det, frågar han sig



Olika nationella strategier i Norden

Frågan om hur vården ska lösas för personer med demenssjukdom står högt på de nordiska politikernas dagordning. Alla prognoser visar att antalet sjuka kommer att öka när de äldre blir fler. Det leder till ökade krav på vården. Då blir välfärdsteknologi allt viktigare för att underlätta för de sjuka, för anhöriga och för vården.

Även om frågan lyfts fram i hela Norden så gör länderna olika prioriteringar. Det visar exempel från Norge, Danmark och Sverige. I Norge är Stortingets mål att välfärdsteknologi ska vara en integrerad del i vården år 2020. I Danmark

har regeringen lagt fram en ny handlingsplan för ett demensvänligt samhälle som bland annat innehåller en satsning på teknologibibliotek. Också i Sverige tas underlag fram för en nationell strategi om demenssjukdomar.

NORGE

Teknologi är ett av många instrument för att öka friheten för personer med demenssjukdom, konstaterar Kristin Mehre, programchef vid det norska Valfärdsteknologiprogrammet och avdelningsdirektör i Helsedirektoratet. Med stöd av teknik kan sjuka i bästa fall bo hemma längre, sköta sin egen mediciner och röra sig som de vill. Arbetet med att föra in välfärdsteknologi i vård och omsorg har pågått i flera år. Norge har sedan 2007 en nationell demensstrategi, men år 2013 antogs ett eget program för att utveckla och implementera välfärdsteknologi i norska kommuner fram till 2020.

– Ett 30-tal utvecklingskommuner fick möjlighet att gå före och testa teknik. Syftet var att skapa ett informations- och kunskapsunderlag om vilka teknologiområden som kan vara användbara för kommunerna. Vad skapar ökad kvalitet, sparar tid och minskar kostnader när välfärdsteknologi införs i kommunerna? säger hon.

Bidrag för att testa

Utvecklingskommunerna som ingick fick ekonomiska bidrag för att testa tekniken. Som motprestation skulle de göra analyser av vilka fördelarna var med den teknik de använde. Vad innebar tekniken för patienter, anhöriga, anställda och vården?

– Ett konkret exempel är att flera hundra personer i Lindås kommun har fått olika former av trygghetslarm. En del av dem var personer med demens. Larmen ledde till att antalet institutionsplatser kunde minska eftersom fler kunde bo kvar hemma.

Inriktningen på tekniken var sådant som kunde främja trygghet och självständighet. Bland annat testades elektronisk mediciner, GPS, elektroniska dörrlås och sensorer. Nya erfarenheter blev att de anställda behövde ha ett nytt tankesätt när ny teknologi ska användas. Både arbetssättet och organisationerna behövde förändras.

Erfarenheterna är samlade i ett dokument och förhoppningen är att alla andra kommuner i Norge kan använda sig av utvecklingskommunernas erfarenheter. För att stimulera igångsättandet finns drygt 20 miljoner kronor som kommunerna kan söka varje år. Målet är att välfärdsteknologi ska vara integrerat i norsk vård och omsorg år 2020.

– När det gäller personer med demenssjukdom måste tekniken anpassas till det skede som sjukdomen är. Det är alltid en utmaning att veta hur personer med demens vill ha det och hur de uppfattar teknik, säger Kristin Mehre.

Nytt regelverk

Förändringar i lagstiftningen har varit nödvändiga när teknikanvändningen blivit mer omfattande, konstaterar hon. Bland annat har man behövt skapa ett regelverk för dem som inte kan ge samtycke till åtgärder. Lagstiftningen gäller den teknik som kommunerna erbjuder. Den gäller däremot inte när privatpersoner gör egna investeringar för att underlätta för anhöriga.

– Det är ett område som inte är reglerat, privatpersoner kan ju köpa vilken teknik de vill och till vilket syfte de vill. Men det är viktigt att ta hänsyn till medborgarnas integritet och informationssäkerhet när kommunerna erbjuder teknik. Jag tror också att lagar och regler kommer att ändras efter hand. Ju mer teknik vi använder desto större blir behovet av att se till att konfidentiell information inte sprids, säger Kristin Mehre.





Frida Nobel på Socialstyrelsen

SVERIGE

Även i Sverige pågår en snabb teknikutveckling och intresset från såväl medborgare som kommuner och landsting att använda tekniken ökar. Detta behöver hanteras på något sätt, konstaterar Frida Nobel på Socialstyrelsen.

Hon har fått regeringens uppdrag att ta fram ett underlag som ska ligga till grund för en svensk nationell strategi för demenssjukdomar. Uppdraget är också att ta fram vilka insatser som ska prioriteras fram till 2022.

– När det gäller teknik är det uppenbart att utvecklingen är explosionsartad, säger hon.

Problemet med den snabba utvecklingen är att det kan vara svårt för ansvariga, till exempel kommuner, att veta vad som är bra. I den pågående utredningen har det bland annat framkommit att det behövs något mer än befintliga certifieringssystem för att kvalitetssäkra tekniska produkter.

– Ett sätt att ytterligare försäkra sig om bra produkter skulle kunna vara någon form av utvärderingssystem, säger Frida Nobel.

Kompetens viktigast

Utredningen har identifierat sex områden som bör ingå i en svensk demensplan.

– Det viktigaste området är kompetens. För få av dem som jobbar inom demenssjukvård har rätt kompetens och utbildning. Behov av eventuella kompetenssatsningar är något som vi tittar på i utredningen, säger hon.

Utöver kompetensfrågan pekar Frida Nobel ut två andra viktiga områden: välfärdsteknik och samverkan mellan olika ansvarsområden.

– Inom funktionshinderområdet används en hel del teknik, men den används inte för personer med demenssjukdom och det borde ske. Fiffiga hjälpmedel är viktiga! Men, och det är lika viktigt, lagstiftningen måste ge skydd för personer som inte kan ge sitt samtycke till tekniken.

DANMARK

I Danmark har regeringen nyligen beslutat införa landets andra nationella demenshandlingsplan. Den sträcker sig till 2025. I en första etapp fram till 2019 anslås 470 miljoner danska kronor.

– Ett viktigt fokus är att göra Danmark mer demensvänligt, sade äldreminister Thyra Frank i samband med att regeringen i början av 2017 avsatte medel till att bygga om eller bygga nya mer demensvänliga boenden.

Den danska regeringen betonar starkt vikten av att människor med demenssjukdom ska kunna leva ett tryggt och värdigt liv. I demensplanen sätter man upp tre övergripande mål och definierar 23 olika initiativ till åtgärder, varav ett par har koppling till välfärdsteknologi.

Det första målet är att landets alla kommuner ska bli demensvänliga. Det kan ske till exempel genom att utarbeta lokala demensstrategier med en tydlig beskrivning av olika insatser.

Mål nummer två är att fler människor ska utredas och av dem som utreds ska 80 procent ha en specifik diagnos. Regeringen vill också höja kvaliteten i utredningarna genom att koncentrera utredningsenheterna till färre regionala enheter.

Det tredje målet är att minska användningen av antipsykotiska läkemedel bland personer med demens till hälften fram till 2025.

Utöver de tre övergripande målen innehåller den nya demensplanen följande fem fokusområden:

- Tidig uppspårning och kvalitet i utredning och behandling.
- Bättre kvalitet i vård, omsorg och behandling.
- Stöd och rådgivning till anhöriga.
- Demensvänliga samhällen och boenden.
- Ökad kunskaps- och kompetensnivå.

Inom varje fokusområde definierar regeringen ett antal konkreta initiativ, totalt 23 stycken. Enligt direktör Nis Peter Nissen i Alzheimerförbundet är det framför allt två av dessa initiativ som har en koppling till välfärdsteknologi.

Lagar ses över

Det ena gäller en översyn av lagstiftningen för att se om den behöver ändras i takt med den tekniska utvecklingen. Det handlar bland annat om att se över hur maktutövningen hanteras och att löpande anpassa reglerna på området när ny trygghetsbaserad välfärdsteknologi införs.

Det andra initiativet har att göra med hur man skapar ett mer demensvänligt samhälle och inte minst möjligheten att öppna fler demensbibliotek där personer med demens och anhöriga kan låna och få hjälp med att testa olika tekniska hjälpmedel.

Alzheimerförbundet har varit delaktig i utarbetandet av demensplanen och Nis Peter Nissen är nöjd med resultatet.

– Man kan alltid önska sig mer, men ingen av de här punkterna är fel och totalt sett är det ett stort lyft jämfört med den tidigare planen, säger han.

LÄS MER OM VÄLFÄRDSTEKNOLOGI OCH DEMENS:



Demens - Möjlighet till livskvalitet



Bra lösningar fungerar för alla - om universell design och välfärdsteknologi



FOKUS PÅ - Velfærdsteknologi og uddannelse af personale

Publikationerna går att beställa
www.nordicwelfare.org



Nordens
välfärdscenter