

SEMINAR 4

Velfærdsteknologiens muligheder og begrænsninger i funktionssvækkede ældres liv

Christine E. Swane, kultursociolog, ph.d., direktør i Ensomme Gamles Værn

Oplægget tog udgangspunkt i en publikation, som Ensomme Gamles Værn udgav i 2013 med titlen "Velfærdsteknologiens muligheder og begrænsninger i funktionssvækkede ældres liv". Formålet med publikation er at beskrive nye velfærdsteknologiske produkter og løsningsmodeller og de muligheder og begrænsninger, der ser ud til at være i forhold til funktionssvækkede ældres sociale liv. Publikationen er skrevet i samarbejde med udviklingskonsulent Knud Erik Jensen, som også deltog i seminaret, og publikationens konklusion er, at der ikke er et entydigt svar på spørgsmålene.

Seminaret lægger op til en drøftelse af følgende spørgsmål:

- 1) Hvem blandt ældre med demens har glæde af de moderne velfærdsteknologiske løsninger – og hvilke?
- 2) Hvad har velfærdsteknologiske løsninger at byde på, når vi tænker på sociale behov og livskvalitet?

Drøftelserne på seminaret blandt deltagerne viser, at den praksis som demenskoordinatorerne er en del af, i stigende grad er præget af spørgsmål og ikke af svar.

Et politisk emne

Velfærdsteknologi er i dag i kommunerne et både politiseret og økonomisk område, og det er et område med mange private interesser, mange puljer og mange specialansatte i kommunerne. Det synes i dag lettere at få midler til teknologiske projekter end til projekter med "varme hænder". Flere ser velfærdsteknologien som det nye "ustyrbare" område i kommunerne. Et synspunkt er, "at det går af helvede til, hvis vi ikke skruer op for velfærdsteknologien. Men vi må stå på fagligheden". Et andet synspunkt er, at det er gift for udvikling af velfærdsteknologi og en positiv implementering af den, hvis indførelse af velfærdsteknologi blandes med besparelseperspektiver.

Der mangler forskning

Seminar deltagerne drøfter, om vi skal tilgodese beboernes eller personalets behov for velfærdsteknologi? Et svar er, at teknologien skal være frihedssættende for begge parter. Det er vigtigt, at borgere tidligt i deres demensforløb vænnes til teknologien, så de kan lære teknologien og forholde sig til den. Men hvem skal betale for teknologien? Måske når produkter skifter fra at være hverdagsteknologi til velfærdsteknologi - men hvornår er det? Og hvad skal

defineres som et hjælpemiddel og hvad som velfærdsteknologi? Hvilken rådgivning er der til rådighed for borgere, pårørende og personale? Der mangler viden om, hvad det betyder for mennesker, når velfærdsteknologi bliver en del af deres hverdag. Der er behov for forskning om borgeres, pårørendes og personalets erfaringer. Vi ved ikke noget om effekter, sideeffekter, implementering og bivirkninger.

Som fagpersoner må vi medvirke til, at diskussionen om velfærdsteknologi og/eller varme hænder ikke låses fast i et enten/eller - der er behov for både varme hænder og velfærdsteknologi.



Ulighed og livsstil

Der er ulighed i borgeres muligheder for at få velfærdsteknologi, og denne ulighed understøtter classeskellene i vores plejesystemer. Er det og bør det være et frivilligt valg at bruge velfærdsteknologi?

Sundhed knyttes til livsstil og er dermed vores eget ansvar. Alzheimer ses som en sygdom, der også skyldes livsstil og ikke længere som en følge af at være gammel. Hvad betyder det i fremtiden for synet på borgere med demens?

Christine Swane retter til slut en bøn til DKDK: Vi har brug for disse diskussioner og for at tage dem løbende. Vil DKDK ikke være garant for at det sker?

Publikationen "Velfærdsteknologiens muligheder og begrænsninger i funktionssvækkede ældres liv" findes på Ensomme Gamles Værns hjemmeside - [find den ved at klikke her](#).