



Demensteknologier i praksis

En antropologisk undersøgelse af hverdagspraksis
og implementering af velfærdsteknologier til
mennesker med demens på danske plejecentre

Af Simone Anna Felding

I samarbejde med Bettina Skårup og Steffen Jöhncke

Antropologisk Analyse, Institut for Antropologi,

Københavns Universitet, marts 2018.

Indhold

INTRODUKTION	2
Baggrund	2
De to demensteknologier	3
Projektets målgruppe	4
Begrebsafklaring	4
Metode og etik	5
Rapportens opbygning	6
HVERDAGSPRAKSIS.....	7
Kompleks praksis.....	7
Arbejdsgange	10
Empirisk eksempel: <i>Soft Tilt</i>	10
Komplicerede arbejdsgange	13
Rutiner	14
Lokal tilpasning	15
IMPLEMENTERING	18
Forventninger.....	18
Positivt personale.....	19
Rum for kritik	21
Teknologien som kollega	23
Fortællinger.....	25
Hvem har ansvaret for implementering?.....	26
ANBEFALINGER & FORSLAG TIL FREMTIDIGE FORSKNINGSPROJEKTER.....	29
Anbefalinger til virksomheder	29
Demensspecifikke anbefalinger til virksomhederne	30
Anbefalinger til kommuner og plejecentre.....	30
Anbefalinger til mellemrummet.....	31
Forslag til fremtidige forskningsprojekter	31
1. Udvikling af samarbejdet i 'mellemrummet' mellem virksomhed og kommune.....	32
2. Indkøberes og beslutningstagernes forestilling og antagelser om praksis	32
3. Komparative studier af velfærdsteknologiske løsninger til andre lande	33
4. Tidligere brugerstudier vil skabe værdi på flere niveauer.....	33
LITTERATUR	34
BILAG 1 – TILGANGE TIL IMPLEMENTERING	36
Tilgang 1 – Vanlig implementering	36
Tilgang 2 – 'Mellemrummet'	36
BILAG 2 – ANBEFALINGER FRA WORKSHOP 1	37
Anbefalinger til virksomhederne.....	37
Anbefalinger til kommunerne.....	37

Introduktion

Baggrund

Denne rapport vedrører projektet *Demensteknologier i praksis – om at forstå den hverdagspraksis, som demensteknologierne indgår i*. Projektet er et samarbejde mellem Antropologisk Analyse, Institut for Antropologi, Københavns Universitet og innovationsnetværkene Welfare Tech og Brandbase, der har finansieret projektet¹. Formålet med projektet er gennem antropologiske feltstudier at skabe øget indsigt i, hvordan velfærdsteknologier til mennesker med demens indgår i den daglige praksis på plejecentre i Danmark. Fokus i undersøgelsen har været på udfordringer og muligheder i denne praksis. Under feltarbejdet blev det klart, at mange af problematikkerne er centreret om selve implementeringen af teknologierne, hvorfor der i analysen er særligt vægt på denne del. Afsættet for projektet er, at mange velfærdsteknologier ofte ikke anvendes som planlagt og derfor ikke skaber den forventede værdi. Derfor var formålet med projektet at studere modtagelsen og brugen/'ikke-brugen' af velfærdsteknologier samt samspillet mellem to konkrete teknologier og hverdagspraksis på plejecentre. En større indsigt i og forståelse af den hverdagspraksis – helt ude hos brugerne – som teknologierne indgår i, kan klæde virksomhederne bedre på til at udvikle velfærdsteknologier, og herigennem også bidrage til at virksomhederne kan blive bedre til at positionere sig selv strategisk. Projektet giver således indblik i den værdi, som brugerinddragelse og brugerindsigter kan skabe for virksomheder, der udvikler velfærdsteknologier. Ligeledes kan indsigterne klæde plejecentrene på til at organisere samspillet om implementeringsprocessen med virksomhederne på nye måder.

Projektet er et pilotprojekt, der kan lede op til en større undersøgelse, som kan bidrage yderligere til at styrke virksomhedernes innovation og nytænkning inden for både produkt- og strategiudvikling og derigennem bidrage til større nytte og værdi for brugerne af teknologierne.

Nærværende projekt sigter til demensteknologier generelt, men har taget udgangspunkt i to konkrete teknologier: *Soft Tilt* fra GDV Technology og *Touch & Play* fra Applikator.

¹ De to netværk er støttet af Styrelsen for Institutioner og Uddannelsesstøtte og har det til fælles, at de samler centrale aktører og kompetencer inden for deres respektive områder.

De to demensteknologier

Touch & Play er en app til kognitiv og motorisk træning udviklet til mennesker med funktionsnedsættelser. App'en bruges enten på en stor touchskærm eller på et whiteboard, der fungerer interaktivt ved hjælp af sensor- og projektt teknologi.² App'en indeholder forskellige funktioner: billedgalleri, spil, quizzer, musik, radio, lydbog, livshistorie, avis, videogalleri og kalender. Det enkelte plejecenter kan vælge, hvilke funktioner de vil bruge, så deres app fx kun viser spil og billeder. Formålet er at træne beboernes kognitive og motoriske funktioner, at skabe aktiviteter, socialt samvær, mere struktur i hverdagen samt at vække følelser og minder hos beboerne. App'en er designet, så den som udgangspunkt vil kunne betjenes af mennesker med kognitive udfordringer, og så indholdet let kan ændres, og nyt indhold kan tilføjes af plejepersonalet (Applikator u.å.; "Hjælpemiddelbasen" u.å.).

Soft Tilt er et elektrisk tilbehør til plejesenge. Teknologien består af to 'vinger', der – i lighed med teknologier, der kan hæve og sænke hovedgærde og indstille knæ- og fodstillinger – kan installeres på skelettet af en plejeseng og gør det muligt at løfte siderne af sengen ved hjælp af et panel og en fjernbetjening. Det betyder, at beboeren om natten kan komme til at ligge i forskellige stillinger, selvom de ikke selv er i stand til at bevæge sig i sengen. Vingerne gør ligeledes, at siderne kan løftes og til 60° med en fjernbetjening, hvorved man lettere kan vende beboeren, hvilket kan være en fordel i den personlige pleje, samt når en beboer skal have lagt et sejl under sig til en loftslift.

Soft Tilt er oprindeligt udviklet som en tryksår-aflastende teknologi til mennesker med risiko for at få tryksår. GDV Technology har efter udviklingen af teknologien erfaret, at sengen også fungerer godt til mennesker med demens. Her bruges sengen dels til den personlige pleje, dels i det GDV Technology kalder en 'vuggefunktion' og et 'kram'. 'Vuggefunktionen' vipper beboerne fra side til side hver halve time i løbet af natten, og ved 'krammet' kører begge sider af sengen op, så madrassen 'omfavner' beboeren blidt. Krammets formål er at være sansestimulerende og give ro og tryghed til mennesker med demens; vuggefunktionen kan give en bedre nattesøvn. I plejen kan teknologien både forbedre plejepersonalets arbejdsmiljø ved at give færre skæve løft samt være rarere for beboeren, der således kan flyttes blidere ved hjælp af 'vingerne' på sengen. Funktionerne, der anvendes i forbindelse med plejen, foregår med en manuel fjernbetjening, hvorimod de andre to funktioner

² *Touch & Play* findes også i en opdateret udgave, *VitaMind*, der både fungerer på storskærm, tablet og smartphone. Det var i forbindelse med nærværende undersøgelse dog ikke muligt at få adgang til et plejecenter, der brugte denne nyere udgave af teknologien.

programmeres på panelet og kan indstilles efter behov som henholdsvis program 1 og 2 (Invacare 2017).

Projektets målgruppe

Projektets primære målgruppe er små og mellemstore virksomheder, der udvikler teknologier til brug i pleje- og omsorgsarbejde henvendt til mennesker med demens. Rapporten er ligeledes relevant for medarbejdere og ledere på plejecentre og for kommunale medarbejdere, der arbejder med velfærdsteknologier og implementering af disse. Rapporten tager udgangspunkt i velfærdsteknologier til mennesker med demens, men da der peges på mange generelle problemstillinger, er det vurderingen, at en del af indsigterne også vil være relevante for velfærdsteknologier til andre målgrupper.

Begrebsafklaring

Når begrebet demensteknologier bruges i rapporten, henvises der til velfærdsteknologier, der bruges af mennesker med demens, deres pårørende og medarbejdere på plejecentre, i dagscentre og i hjemmeplejen, hvor der ydes omsorg for mennesker med demens. Nogle af disse teknologier er særligt udviklet til mennesker med demens, hvorimod andre er udviklet til ældre, til mennesker med funktionsnedsættelser eller til en helt anden målgruppe, men har senere fundet anvendelse til mennesker med demens.

Når begrebet velfærdsteknologier anvendes, tager det udgangspunkt i Welfare Techs brede definition af velfærdsteknologier, som: *"Teknologier, der øger livskvaliteten og/eller effektiviteten i samfundet (...) Teknologierne omfatter telemedicin, informations- og kommunikationsteknologi, robotter og automation, velfærdsservices og intelligente hjælpemidler"* (Welfare Tech u.å.).

I rapporten refereres til borgerne, som teknologien sigter til at gavne, enten som 'beboere', da studierne er foregået på plejecentre, eller som 'mennesker med demens'. Dette er bl.a. inspireret af Tom Kitwoods tilgang til mennesker med demens, der holder fokus på mennesket fremfor på sygdommen (Kitwood 2009; Leibling 2006; Taylor 2008).

I rapporten bruges betegnelsen 'demens' til at beskrive de forskellige sygdomme, beboerne lider af. Demens er en paraplybetegnelse, der dækker over mere end 200 forskellige sygdomme relateret til demens (Hasselbach og Stockholm 2011). Da fokus i rapporten primært er på teknologierne og

plejepersonalets brug af teknologierne sammen med beboere med forskellige demenssygdomme, skelnes der ikke nærmere mellem de enkelte demenssygdomme.

Metode og etik

Rapporten er baseret på antropologiske metoder og antropologisk litteratur. I løbet af projektperioden har jeg været på 10 feltbesøg på fire plejecentre og på et dagscenter for mennesker med demens. På dagscenteret har jeg udelukkende deltaget i undervisning af personalet, og rapporten er derfor fokuseret på praksis på plejecentrene. Centrene er placeret i fire forskellige kommuner på Sjælland. Adgang til plejecentrene er foregået gennem Applikator og GDV Technology. GDV Technology udvalgte selv to plejecentre, der var i gang med at implementere eller gen-implementere teknologien. Applikator sendte mig oplysninger på plejecentre, der har deres teknologi, hvorefter jeg selv tog kontakt til centrene. På feltbesøgene har deltagerobservation været den primære metode. Her har jeg blandt andet deltaget i den personlige pleje, indendørs aktiviteter, måltider og møder samt i personalets oplæring i teknologien. Jeg har ikke alene observeret, men også deltaget aktivt i hverdagens opgaver. Når man som antropolog er ude i felten, er man ikke blot en 'flue på væggen', man deltager aktivt i felten og påvirker derfor også hverdagen. Min tilstedeværelse har i nogle tilfælde formentlig medført en øget brug af teknologien, og da jeg selv blev oplært i den, kunne jeg således også træde til som en hjælpende hånd, når personalet oplevede problemer med at bruge teknologien. På den måde har min tilstedeværelse og deltagelse klart påvirket brugen af teknologien, og måske også omfanget af brugen af teknologien, da de særligt blev testet, nu jeg var der for at observere brugen. Dette forhold har samtidigt givet mig relevante data om de forskellige udfordringer, der er med teknologien, samt indsigter i nogle af de faktorer, der kan bidrage til, at teknologien faktisk bliver brugt mere aktivt i praksis på plejecentrene.

Ud over deltagerobservation har jeg udført otte semistrukturerede interviews med medarbejdere og ledere på plejecentrene samt fem interviews med teknologiudviklervirksomheder: Dels med GDV Technology og Applikator, som er de primære virksomheder i projektet, dels med IBG ProReact, Inmutouch & Tele Call, hvis erfaringer også indgår i nedenstående analyser.

Løbende i projektet har jeg ligeledes udført desk research om velfærdsteknologier til mennesker med demens, velfærdsteknologier generelt samt omsorg og pleje.

Endelig blev der, som en del af projektet, afholdt to workshops. Først en større workshop med 81 tilmeldte fra både den offentlige og private sektor. Her deltog dels en lang række private udviklere af

velfærdsteknologier samt kommunale medarbejdere, der på forskellig vis arbejder med velfærdsteknologi, demens og implementering, og medarbejdere fra kommunale plejecentre, men også forskere og undervisere fra en række universiteter og uddannelsesinstitutioner. Herefter blev en mindre og afsluttende workshop planlagt for private udviklervirksomheder med 7 tilmeldte. Formålet med de to workshops har været, at få undersøgelsens indsigter og refleksioner diskuteret, og tilbagemeldinger fra deltagerne udgør også en del af datasættet bag rapporten³.

Jeg har under feltarbejdet fået samtykke til deltagelse fra plejepersonalet, beboere, ledelsen samt i enkelte tilfælde, hvor relevant, fra pårørende. Jeg har været opmærksom på de etiske udfordringer, når man studerer mennesker med demens på plejecentre. Da fokus har været på teknologierne og ikke beboerne, har de etiske dilemmaer i forhold til beboerne dog ikke været så omfangsrige. Jeg har fortalt alle, hvorfor jeg var på plejecenteret, været meget opmærksom på beboernes grænser, minimeret forstyrrelser i plejepersonalets arbejde samt trukket mig tilbage, hvis der har været brug for dette.

Alle informanter samt plejecentrene er anonymiserede og står under pseudonymer i rapporten for at beskytte både beboernes og plejepersonalets identitet. Virksomhedernes navne er offentliggjort her efter aftale.

Rapportens opbygning

Rapporten er inddelt i tre hovedafsnit: Hverdagspraksis, implementering og anbefalinger. I den første del får læseren et indblik i dele af den praksis, som velfærdsteknologier indgår i på plejecentrene. I den anden del præsenteres forskellige udfordringer og muligheder for implementering af velfærdsteknologier på plejecentre. I den sidste del præsenteres generelle anbefalinger samt forslag til videre kvalitative studier af velfærdsteknologier.

³ Workshop 2 blev desværre aflyst pga. for mange influenzaramte deltagere på dagen. Dog var alle tilmeldte gengangere fra den første workshop, og der overvejes, om der skal etableres en arbejdsgruppe efter projektet med virksomheder, der udvikler velfærdsteknologier.

Hverdagspraksis

Viden om hverdagspraksis på plejecentre er altafgørende, når man udvikler en velfærdsteknologi til mennesker med demens. Der er mange lag af viden om praksis. Her forsøger jeg at give indblik i nogle af de kompleksiteter, der er på spil i hverdagen. De kan være svære at se ved første øjekast, og meget af den viden, som de ansatte har, er ikke italesat, så man bare kan fx interviewe dem. Det kræver tilstedeværelse, gentagne observationer og nye forståelser af plejepsiks. Når virksomheder udvikler demensteknologier, sker det ofte ud fra forestillinger om praksis og den hverdag og de arbejdsrutiner, som teknologien skal indgå i. Det er forestillinger, der kan være alt fra maveførmelser til videnskabeligt funderede data. Det kan være forestillinger, der rammer plet, men de kan også være baserede på antagelser, der ikke harmonerer med praksis, eller være baserede på forsimplede forståelser af praksis. I dette afsnit præsenterer jeg nogle eksempler fra praksis på plejecentre for at give et indblik i noget af den kompleksitet, der er tilstede, når medarbejderne yder pleje og drager omsorg for mennesker med demens på plejecentre i Danmark.

Kompleks praksis

Teknologier til mennesker med demens henvender sig til en række forskellige brugere. Når der er tale om demensteknologier, kan brugerne være såvel plejepersonalet som mennesker med demens og deres pårørende. Samtidig er kunderne og brugerne ikke nødvendigvis de samme, da det typisk er andre personalegrupper, der indkøber teknologien, end dem der bruger den ude på plejecentrene. Dette er i sig selv vigtigt at have for øje, når man udvikler demensteknologier til plejecentre og gerne vil inddrage kunderne i udviklingsarbejdet – der er stor forskel på, hvilken viden og indsigt man får, afhængig af hvilken bruger- eller kundegruppe man vælger at inddrage. Ud over, at næsten alle demensteknologier har flere forskellige brugere, er der også store variationer inden for brugergrupperne. Mennesker med demens er som nævnt en bred kategori, hvor paraplybetegnelsen demens dækker over mere end 200 forskellige demensrelaterede sygdomme (Hasselbach og Stokholm 2011). Samtidig påvirker demenssygdomme individer forskelligt, mennesker med demens har gode og dårlige perioder, og der kan være stor forskel på, hvordan den enkelte har det om dagen, om aftenen og om natten. Der findes derfor ikke en generisk bruger med demens, som man som udvikler kan designe og tilpasse teknologien efter, hvilket gør, at særligt demensteknologier fordrer meget stor forståelse for den kontekst, de skal anvendes i. Samtidigt fordrer det også forståelse for, at teknologier måske kun virker og reelt kan anvendes en gang imellem og ikke hver dag, hvilket jeg vil komme nærmere ind på nedenfor.

Ligeledes er det vigtigt at understrege, at alle kroppe er forskellige – det gælder ikke mindst ældre menneskers kroppe, der også kan være ramt af forskellige sygdomme, der kan påvirke, hvordan kroppen kan agere i relation til en given teknologi. De store forskelle på kroppe kan fx være en udfordring i forbindelse med *Soft Tilt*, der i udgangspunktet er designet til et menneske, der ligger *på ryggen*, og som ligger *midt* i sengen. Samtidigt kan det være en udfordring, når der er tale om mennesker med demens, der ofte har problemer med sproget, idet mange lider af forskellige grader af afasi (Nationalt Videnscenter for Demens 2016). Ud over de kropslige udfordringer, der fx kan betyde, at en beboer kun kan eller vil ligge på siden med benene helt oppe under sig, kan der altså ligeledes være nogle sproglige udfordringer, der gør, at personalet ikke nødvendigvis blot kan bede en beboer om at lægge sig på ryggen. **Variationen blandt mennesker med demens** er således meget stor. Der er forskellige kroppe, forskellige sind, forskellige sygdomshistorikker, forskellige livshistorier og forskellige personligheder – hvilket alt sammen spiller ind på, hvordan omsorgen og plejen tilrettelægges for den enkelte, og dermed hvad teknologien skal tilpasses til. Det er derfor afgørende, at teknologier ikke udvikles til og kun kan fungere til en generisk 'standardbruger', men kan tilpasses til forskellige brugere eller tydeligt afgrænser sin målgruppe.

En generisk **medarbejder** findes således heller ikke, om end det er erfaringen fra undersøgelsen her, at både viljen og kompetencerne til at tage imod nye teknologier og forsøge at få disse implementeret er rigtig stor på plejecentrene. Medarbejderens samarbejde med teknologien er dog afhængig af vedkommendes kompetencer, uddannelse, erfaring, baggrund, personlighed og fysik. Plejepersonalet – som bruger – har mange forskellige teknologier, som de skal kunne betjene, og derfor kan det udfordre, hvis en specifik teknologi fordrer af dem, at de har forstand på diverse systemindstillinger mv. Forskellige medarbejdere tilgår, anvender – eller undlader at anvende – teknologien og tilpasser den på forskellige måder, der ligeledes skal medtænkes, når man udvikler teknologien. Eksempelvis havde en leder på et plejecenter lavet meget specifikke skriftlige retningslinjer om, hvordan *Soft Tilt* skulle anvendes om aftenen og natten. På trods af dette brugte nogle medarbejdere den på anden vis ud fra deres egne vurderinger af beboerens behov – de brugte fx krammet frem for vuggen, brugte kun sengens funktioner i nogle plejesituationer, vaskede beboeren i loftsliften fremfor i sengen, brugte slet ikke sengens funktioner e.l.

De **pårørende** er samtidig ofte vigtige medspillere, når det kommer til demsteknologier. På et af plejecentrene kom dette til udtryk, efter plejepersonalet havde vurderet, at en beboer med demens ville få gavn af *Soft Tilt*, der derfor skulle installeres på hendes værelse. Beboerens ægtefælle skulle

give samtykke til dette, men var ikke tryk ved sengen. Han var i tvivl om formålet, funktionerne og risiciene: Kunne hans ægtefælle falde ud af sengen, ville hun sove dårligt, ville det gøre hende utryk eller måske svimmel? Han gav derfor ikke umiddelbart det ønskede samtykke. En leder på plejecenteret besluttede derfor at vise ham GDV Technologys videoer om sengen, hvilket dog stadig efterlod ham utryk. Efterfølgende tog lederen den pårørende med til en demonstration af sengen, så han selv kunne prøve sengens funktioner. Han var dog stadig utryk ved sengen, og vi aftalte derfor, at jeg – der også deltog i processen – først skulle prøve sengen i forbindelse med demonstrationen, hvorefter han selv ville prøve den. Han fik på denne måde den nødvendige erfaring med sengens nye teknologi, hvilket gav ham den nødvendige tryk, og han gav derefter samtykke til, at hans kone fik sengen.

Dette lille eksempel viser både vigtigheden af brugerinddragelse samt en forståelse af de forskellige kunde- og brugergrupper, der er for demsteknologier. Én kommunikationsform til disse diverse grupper – her i form af en instruktionsvideo – er ikke nok, da hhv. indkøbere, plejepersonale, pårørende og beboere har forskellige ønsker og behov i forhold til teknologierne. Den pårørendes utryk efter at have set videoen skyldes formentlig, at videoerne er udviklet til indkøbere og plejepersonale og derfor fokuserer på sengens mekaniske funktioner frem for dens evne til at skabe tryk og ro hos beboeren.

Inden for gruppen 'pårørende' er der ligeledes variation. De er i nogle tilfælde brugere, og i andre tilfælde er de dem, der skal give samtykke, til at en teknologi må bruges af eller til mennesket med demens. De har ofte en unik viden om mennesket med demens – en viden, der kan bruges til at tilpasse teknologien. De kan fx fortælle, hvilke billeder på *Touch & Play*, der kan skabe glæde hos en beboer, eller være med til at bestemme, hvordan *Soft Tilt* skal indstilles, så den passer til den enkelte beboer. Viden om de pårørendes indsigter, holdninger og brug kan derfor være afgørende for en succesfuld implementering af teknologien.

Sideløbende med forskellige kunde- og brugergrupper er der lokale forskelle på plejecentre, på kommuner og i stor skala på forskellige landes og kulturers forståelser af, hvordan fænomener som omsorg, pleje, tryk, hjemlighed, arbejdsforhold, renlighed og lignende forstås. Ikke desto mindre har en forståelse herfor og en dyb indsigt heri en afgørende betydning for, om en ny teknologi dels vil virke efter hensigten, dels – og ikke mindst – vil blive taget i anvendelse i den daglige praksis på et plejecenter, hvilket har stor betydning, når man udvikler velfærdsteknologier.

Arbejdsgange

Omsorgs- og plejearbejde er præget af forskellige arbejdsgange og rutiner, der er karakteriseret ved, at der på en og samme tid tages hensyn til mange forskellige forhold. I pleje- og omsorgsarbejdet løser man ikke en enkelt opgave ad gangen, men tager samtidigt hensyn til mange forskellige forhold og skal løse parallelle opgaver samtidigt. Når man gerne vil udvikle og implementere en teknologi, er det vigtigt at have et indblik i de arbejdsgange, teknologien skal indgå i.

Empirisk eksempel: *Soft Tilt*

For at forstå *Soft Tilt* i praksis undersøgte jeg de situationer, hvor teknologien indgår, både med og uden teknologien, da dette kunne give viden om den praksis, som teknologien gerne skulle kunne understøtte. Jeg deltog således selv i det pleje- og omsorgsarbejde, der finder sted i forbindelse med sengeteknologien for at få indsigt i alle de ting, der sker omkring sengeteknologien, og som ikke nødvendigvis er noget, personalet kunne fortælle mig, at de gør. På de korte feltbesøg identificerede jeg syv forskellige forhold, personalet tager hensyn til, når en beboer skal lægges i seng, have personlig pleje i sengen og skal stå op af sengen.⁴ Inden for de enkelte kategorier er der flere forskellige underkategorier, men her er syv overordnede personer, forhold og ting, som personalet drager omsorg for og tager hensyn til i 'sengesituationen':

1. Praktik & hygiejne

Når en beboer skal vaskes, vendes og hjælpes ud og ind af sengen, er der nogle hygiejneforskrifter, der skal overholdes. Plejepersonalet skal have en høj hygiejne, bruge handsker, sørge for at holde alting så rent som muligt og skifte lagener, tøj eller andet, der er blevet snavset, samt sørge for at beboeren er ren og vasket. De skal både tage hensyn til beboerens hygiejne, egen hygiejne og tingenes hygiejne. En del af dette er bleskift og vask, men samtidig foregår der også en masse praktiske ting, såsom på- og afklædning, pålægning af sejl, skiftning af sengetøj, skiftning af skraldeposer o.l. Alle ting, der skal til for at få beboeren ren, påklædt og klar til dagen.

2. Arbejds miljø

Mens plejepersonalet løser opgaverne, skal de hele tiden være opmærksomme på deres arbejdsmiljø. De sikrer et godt fysisk arbejdsmiljø ved at have gode arbejdsstillinger, køre sengen op i arbejdshøjde, løfte rigtigt og bruge kroppen hensigtsmæssigt. Samtidig skal de bevare et godt

⁴ Der er her tale om beboere, der har brug for hjælp til at komme ind og ud af sengen – nogle med en loftslift, andre blot med hjælpende hænder.

psykisk arbejdsmiljø: Kan beboeren blive udadreagerende, og hvordan undgås eller håndteres dette i så fald? Medarbejderne skal samtidig være hurtige og effektive, så de kan nå alle deres arbejdsopgaver i løbet af en dag og undgå stressede arbejdssituationer og stressede kolleger. Her tager personalet hensyn til både sig selv og deres kolleger.

3. Andre hjælpemidler

I denne situation bruges der allerede flere hjælpemidler, inden *Soft Tilt* introduceres. Plejesengen har allerede nogle funktioner, der bruges flere gange dagligt. Loftslift, sejl, særlige køre- og badestole, et masterturner lagen, en vekselrykmadras, kugledyner og forskellige andre hjælpemidler mod tryksår er blandt de andre hjælpemidler, jeg i de konkrete situationer stødte på i og omkring sengen. Sådanne hjælpemidler skal *Soft Tilt* fungere sammen med og i enkelte tilfælde erstatte. En vekselrykmadras og et masterturner lagen kan fx blive overflødige, når *Soft Tilt* klarer tryksåraflastning og kan vende beboeren. Disse forskellige hjælpemidler skal plejepersonalet – hos hver enkelt beboer – have viden om og tage hensyn til.

4. Beboerens livskvalitet

Plejepersonalet har samtidig et uafbrudt fokus på beboerens velbefindende. Det sker blandt andet ud fra viden om den specifikke borgers fysiske og mentale helbred, viden om beboerens personlighed, livshistorie, og hvad hun godt kan lide og ikke kan lide, ligesom de har viden om, hvordan hun reagerer i forskellige situationer. Denne viden er afgørende, når man yder omsorg for mennesker med demens, der i mange tilfælde ikke selv er i stand til at udtrykke deres behov. Al denne viden går forud for og informerer den måde, plejepersonalet tilgår hver enkelt beboer. Det kan fx komme til udtryk i måden, de tiltaler beboeren, hvilke ting de gør først, hvordan de omtaler den personlige pleje, om de laver jokes eller er meget sensitive. Beboeren er i fokus for personalets pleje- og omsorgsarbejde, som er informeret af en stor viden om den enkelte.

5. Etik og værdier

Sideløbende tager personalet i situationen omkring sengen hensyn til en række etiske overvejelser og værdier, der ligger til grund for omsorgs- og plejearbejdet. Her er der blandt andet fokus på beboerens værdighed og igen beboerens velbefindende. Skandinaviske værdier såsom hjemlighed og hygge (Bruun, Jakobsen, og Krøijer 2011) spiller ligeledes ind i plejen og omsorgen på plejecentre, især i beboerens egen bolig, hvor sengen står. Det skal være rart at vågne om morgenen, og der skal være hyggeligt i boligen, så den fremstår hjemlig og behagelig at være i. Det hjemlige kommer fx til udtryk ved farverige sengetæpper, der lægges på plejesengen, lamperne i rummet, samtalerne med beboeren og afspilningen af musik:

Jeg starter altid med at tænde musikken, fordi Helge, han kan godt lide musik. Så går vi og hygger. Og det er det, der gør det nemmere. Derefter sørger jeg for at sætte den [sengen] op i min højde (Medarbejder, plejecenter).

6. Pårørende

De pårørendes ønsker og behov påvirker også situationen. I to boliger hang der fx en seddel fra en pårørende over sengen med instrukser til plejepersonalet, om hvornår og hvordan beboeren skulle have sin eftermiddagslur, samt at der skulle stå en stol for enden af sengen i forlængelse af sengehesten, så der ikke var risiko for, at beboeren kunne kravle ud af sengen om natten. Under den personlige pleje fortalte en medarbejder mig ligeledes, at de hver dag barberede en beboer, fordi hans kone ønskede det. Plejepersonalet drager således også omsorg for de pårørende ved at efterleve deres krav og ønsker, når det er muligt.

7. *Soft Tilt*

Når *Soft Tilt* introduceres, skal der ligeledes tages hensyn til denne nye teknologi. Her skal der tages hensyn til teknologiens design, som personalet skal lære at kende. Der er en fjernbetjening og et panel, der i nogle tilfælde findes i flere udgaver på en enkelt afdeling. Samtidig skal der tages nogle sikkerhedshensyn, når sengen bruges, og personalet skal fx huske at løfte sengehesten, når beboeren skal vendes. Derudover skal beboerne gerne ligge i sengen på måder, der gør *Soft Tilts* funktioner nemme at anvende.

Alle disse elementer af pleje og omsorg spiller parallelt og samtidigt ind i den praksis, *Soft Tilt* implementeres i. Sideløbende er der ofte nye tiltag, nye retningslinjer, forskellige projekter og andre nye teknologier, der implementeres samtidigt på plejecentrene (Felding m.fl. 2018). Jeg har ovenover listet syv forskellige elementer, men der findes uden tvivl flere, som kan opdages ved længere studier. Pointen her er, at de nævnte elementer til tider underbygger hinanden, men netop også kan risikere at modarbejde hinanden. Personalets ønske om at gøre situationen værdig og behagelig for borgeren kan fx modarbejdes af krav om effektivitet og sparsom tid. Eller en pårørendes ønsker kan gå imod plejepersonalets faglige vurdering af beboerens behov eller måske gøre implementeringen af en ny teknologi vanskeligere hos netop denne beboer. Der skal hele tiden forhandles mellem de forskellige ting, så der opnås det bedste kompromis for beboer, personale og pårørende. Samtidig er den beboer, der ligger i sengen, forskellig i sine behov, sit humør og sine handlekompetencer fra dag til dag og stiller måske en type krav om morgenen og andre om aftenen. Et vellykket omsorgsarbejde kræver derfor en konstant tilpasning, justering og kompromissøgen (Mol, Moser, og Pols 2010). Derfor er

omsorgsarbejde af natur kreativt og krævende – især når det er mennesker med demens, der drages omsorg for.

Komplicerede arbejdsgange

Sociologen John Law (2010) kalder denne håndtering af mange samtidige elementer for *omsorgens koreografi*. Han beskriver, hvordan omsorg altid tager hensyn til forskellige elementer, der så at sige koreograferes simultant. Mere præcist drejer det sig om de forskellige personer, forhold eller ting, plejepersonalet tager hensyn til, når de yder omsorg, og som jeg har listet ovenover i en enkelt situation. For at muliggøre at der drages omsorg for de forskellige elementer samtidigt, koreograferes omsorg ved at fordele og 'ordne' blandt andet kroppe, teknologier og gestusser (Law 2010; Felding 2017). Plejepersonalet er altså hele tiden opmærksomme på beboerens krop, deres egen krop, teknologierne omkring dem, de krav, der stilles til arbejdet osv. Der tages hele tiden mange hensyn, justeres og tilpasses, og der foregår mange overvejelser og løses mange opgaver simultant (Mol, Moser, og Pols 2010). Dette er en stor del af den hverdagspraksis, som teknologierne implementeres i. Velfærdsteknologier implementeres i denne praksis og skal derfor ofte kunne understøtte langt flere arbejdsopgaver end det, man umiddelbart kan se, og måske også langt flere delelementer eller delopgaver, end teknologierne er udviklet til at udføre eller understøtte. Fx er en teknologi som *Soft Tilt* bl.a. udviklet til at hjælpe personalet med at vende en beboer. Men hvis den besværliggør hygiejnen eller står i vejen for samværet med beboeren, de pårørendes ønsker og beboerens velbefindende, giver det ikke mening for personalet at bruge den. Hvis en teknologi udvikles til at håndtere én enkelt arbejdsopgave eller problematik, kan den blive en hindring, der spænder ben for andre arbejdsopgaver, der skal håndteres samtidigt. Det kan i værste fald betyde, at teknologien opleves som en regulær udfordring frem for en hjælp. Ikke fordi teknologien i sig selv ikke virker, men fordi den griber ind i komplicerede arbejdsgange, hvor der undervejs også foregår mange – ikke altid synlige – faglige vurderinger. Det er derfor vigtigt at undersøge de – ofte mange forskellige – situationer, teknologien skal indgå i, hvis man vil udvikle velfærdsteknologier til omsorgs- og plejearbejde. Det kræver gentagne observationer, deltagelse og tilstedeværelse at forstå de her situationer og de forskellige personer, forhold eller ting, der kan understøtte – eller netop hindre – at en teknologi skaber den ønskede værdi.

Når en ny teknologi som *Soft Tilt* konkret skal introduceres i disse arbejdsgange og blive en integreret del af 'sengesituationen', skaber det indledningsvis således en del forvirring. Nogle af de mange forhold, der samtidigt tages hensyn til, glemmes i arbejdsgangene. En medarbejder glemmer fx at

børste en beboers tænder i sin iver efter at bruge sengens nye funktioner, en anden får i første runde ikke givet medicinen, en tredje får ikke talt nok med og til beboeren, fordi opmærksomheden rettes mod teknologien i stedet, og beboeren bliver forvirret over, hvorfor vi står i fodenden af hendes seng fremfor oppe ved siden af hende, hvor der er brug for hjælp. I alle tilfælde løses problemet og opgaverne, men det tager længere tid, da de faste rutiner brydes, og personalet må gå et par skridt tilbage i rutinen for at få børstet tænderne, givet medicinen og involveret beboeren respektfuldt i, hvad der sker. Det er således krævende – om end på ingen måde umuligt – at implementere teknologi i sådanne komplicerede arbejdsgange, og det kræver indledningsvist ekstra tid, ekstra fokus og kan tage fokus væk fra den omsorg, der skal ydes for beboeren, så længe personalet ikke er vant til at bruge teknologien. Samtidigt illustrerer disse komplicerede arbejdsgange, hvor mange elementer, faktorer og forhold en teknologiudvikler med fordel kan tage med i sine overvejelser og valg, når teknologien designes – *ud over* de mere almindelige faktorer som brugervenlighed og godt design. Ny teknologi skal også designes, så den giver mening og kan tilpasses de organisatoriske kontekster og arbejdsgange, den skal indgå i.

Rutiner

Plejepersonalet er ikke nødvendigvis bevidste om alle de ting, de samtidigt tager hensyn til i situationen, men har gennem uddannelse, kurser og erfaring lært at integrere alle disse elementer i deres daglige rutiner. Der er meget, der skal huskes, og rutiner er en nødvendighed for at klare alle disse opgaver og hensyn samtidigt. Dette kan man blandt andet se, når ny teknologi forstyrrer rutinerne, og ting glemmes. Uden rutinen tager det meget længere tid og bliver langt besværligere at yde pleje og omsorg. Rutinerne er derfor produktive for både plejepersonalet og for beboeren, der begge kender hverdagsrutinerne og ved, hvad der skal ske nu.

Har udviklere af teknologivirksomheder en forståelse for og indgående viden om plejepersonalets arbejdsgange og rutiner, kan de i langt højere grad udvikle teknologier, der understøtter de mange hverdagshandlinger. Det kan enten ske ved at understøtte allerede eksisterende rutiner eller ved at skabe nye produktive rutiner. Det kan være udfordrende at blive en del af rutinen på plejecentre, men det er afgørende for, om teknologien ender med at blive brugt eller ikke. Plejesektoren stiller krav om effektivitet, og dermed skal de nye arbejdsgange, som ny teknologi fordrer, sættes i rutine for at være rentable. Hvis dette ikke er muligt, giver det ikke mening at bruge teknologien i hverdagen. Det kan derfor være en fordel, hvis nye teknologier ikke kommer til at modarbejde rutiner, men søger at forstå funktionaliteten af disse rutiner og undersøge, hvordan man kan understøtte, forenkle, forandre eller

optimere de gode rutiner på plejecentret. Kan en teknologi tilpasse sig hverdagen og praksis på plejecentre og understøtte lokale praksisser, vil den alt andet lige have langt bedre muligheder for at skabe værdi for såvel beboere som plejepersonale.⁵

Lokal tilpasning

Når teknologier møder hverdagspraksis på plejecentre, ændres og tilpasses de af plejepersonalet. De bruges forskelligt af forskellige medarbejdere og i forskellige situationer. De indstilles forskelligt, deres udseende ændres, eller de bruges på måder, som virksomhederne ikke havde forudset. Virksomhederne i dette projekt har i høj grad været bevidste om dette forhold:

Vi forlader os på medarbejderne. På at de bruger den [teknologien] på nye måder. Ligesom en bog, der [samtidigt også] bliver en fluesmækker. Folk vil altid finde på ting. Det er fascinerende. Vi oplever det tit. Det er noget, alle designere oplever. Når først den er ude i praksis, så sker der nogle ting (Medarbejder, virksomhed).

Applikators design af *Touch & Play* tager udgangspunkt i, at teknologien skal tilpasses til praksis ude på de enkelte centre. App'en indeholder generiske elementer i alle kategorierne og kan bruges, som den er, men tanken er, at app'en skal udfyldes med billeder, videoer, hjemmelavede spil, quizzer og andre ting, som man vælger lokalt. Virksomheden kalder selv teknologien for et *mulighedsrum*, som plejepersonalet kan bruge forskelligt ud fra deres egne og beboernes behov og ønsker.

Denne fleksibilitet, og mulighed for at tilpasse teknologien til praksis, passer umiddelbart fint til, at plejecentrene har mangfoldige brugere af teknologien. Samtidig kan selvsamme fleksibilitet også være en udfordring i denne 'omstillingsparate' teknologi. Den stiller nemlig nogle andre krav til personale og beboere, der kun får gavn af mulighederne, hvis de formår at udfylde dem og bruge dem hensigtsmæssigt. På trods af et brugervenligt og lettilgængeligt setup viste feltarbejdet, at dette stadig er noget, der kræver tid, samarbejde og en god forståelse for, hvad teknologien kan, og hvilke

⁵ Det er forskelligt fra teknologi til teknologi, hvorvidt de kan tilpasse sig arbejdsgangene eller skal skabe nye arbejdsgange. Nogle teknologier er mere disruptive og udfordrer og ændre rutiner, hvilket ikke er dårligt i sig selv. Det kan fx være en overgang fra analog til digital dokumentation, nye hygiejneforskrifter eller loftslifte. Her er det dog stadig vigtigt at have en forståelse for, hvorfor der er rutiner, hvilke opgaver de understøtter, og hvilke forhold, der skal tages hensyn til i situationen.

muligheder den giver, herunder hvad man på det enkelte plejecenter selv har ansvaret for. Der er også en risiko for u hensigtsmæssige tilpasninger af teknologien. Et plejecenter havde fx tilføjet forskellige links til hjemmesider med quizzet og spil, som beboerne kunne bruge enten alene eller sammen med personalet. Vi afprøvede de forskellige funktioner i fællesskab, men det viste sig at fx quizzet ikke fungerede optimalt, da de ikke var udviklet og designet til mennesker med demens. De skulle gennemføres på tid, og det var ikke muligt at løse mere end halvdelen af spørgsmålene sammen med en beboer, før tiden var gået. En lokal leder fortalte, at det ikke fungerede. Hun understregede, at for mange udfordringer og nederlag med skærmen lynhurtigt medfører, at man ikke længere bruger den. Hun var dog ikke umiddelbart opmærksom på, at denne problematik ikke skyldes et krav fra teknologien, men skyldes den lokale brug af mulighedsrummet. På denne måde kan en u hensigtsmæssig tilpasning hurtigt blive tolket som teknologiens fejl og medføre, at den ikke længere bruges. Har virksomheden i sit design og udvikling af teknologien skabt en række valgmuligheder, tilkøb eller lagt op til en lokal tilpasning, er det derfor afgørende for virksomheden at være opmærksom på, at de reelle tilpasninger i praksis kan medføre en oplevelse af, at *teknologien* ikke virker længere. Pointen er ikke, at teknologien ikke skal indeholde valgmuligheder, men at sådanne forventeligt vil medføre et langt større behov for løbende support, undervisning og opkvalificering af medarbejderne. I en – ofte meget travl og økonomisk presset – hverdag på plejecentrene kan netop denne dimension til tider være vanskelig at kunne prioritere ressourcer til.

Soft Tilt kan ligeledes tilpasses til den enkelte beboers behov. Teknologien er udviklet, så medarbejderne kan programmere sengen og indstille to programmer, der derefter kan startes hver aften med et enkelt tryk. I praksis viser det sig dog svært for medarbejderne at overskue panelet og de forskellige muligheder, det giver dem. Derfor er det ofte en medarbejder fra GDV Technology, der programmerer sengen. Herefter er det kun få knapper på panelet, som personalet reelt benytter – også selv om teknologien er designet, så personalet selv ville kunne tilpasse og justere. I den konkrete situation så jeg således, at man valgte at ændre teknologien og 'nedjustere' dens egentlige kunnen. For at få den til at blive lettere at tilgå i hverdagens praksis valgte plejecentrene selv at supplere brugerpanelet med dymoer, sådan at P1 (program 1) blev oversat til 'kram', og P2 (program 2) blev oversat til 'vugge'. En medarbejder udtaler om panelet med dymoer:

Det [panelet] er jo dejlig simpelt. Jeg kan se herved, hvad vi skal.

Om det skal være 'kram' eller 'vugge'. Og så er det jo bare tænd

og sluk. Alt andet rører jeg ikke ved, for det har jeg ikke forstand på (Medarbejder, plejecenter).

For denne medarbejder er teknologien logisk og intuitiv, men han baserer dette på de dymo-modifikationer, hans leder har lavet – ikke på panelets originale design. GDV Technology har udviklet en teknologi, der kan tilpasses til den enkelte beboers skiftende behov gennem en simpel programmering. Denne tilpasningsevne bliver dog ikke brugt i praksis, da det er for kompliceret for personalet uden hjælp fra GDV Technology. Personalet tilpasser i stedet teknologiens design på en måde, der ikke er lagt op til i produktets design og udvikling.

I disse lokale tilpasninger ligger der for udviklervirksomhederne en uvurderlig viden til videreudvikling af teknologierne. Det er både viden om, hvordan man kan ændre, tilpasse og tilrette et produkt, så det i langt højere grad matcher brugernes behov, men der kan også ligge viden om, hvilke andre produkter eller tilkøbsservices personalet kunne have brug for – og der derfor er et marked for. På denne måde kan sådanne og lignende indsigter bruges i både produkt- og strategiudvikling fremover. I nogle tilfælde er denne viden nem at indsamle, som i GDV Technologys tilfælde, hvor de blot kan tage et billede af panelet, hver gang de er ude på et plejecenter. I andre tilfælde kræver det dybere indsigter og mere tilstedeværelse. Men der ligger uden tvivl en stor værdi i altid at være opmærksom på velfærdsteknologiens lokale tilpasninger, når man som virksomhed er ude og undervise, yde support, opdatere eller af andre årsager befinder sig i praksis.

Implementering

Velfærdsteknologier er i dag en integreret del af hverdagen på plejecentre. Loftslifte, plejesenge, særlige stole til bad og toiletbesøg o.a. bruges dagligt på plejecentrene. Andre teknologier er blevet brugt i perioder, men står nu i et hjørne og samler støv, fx fordi den beboer eller de medarbejdere, der brugte teknologien, ikke længere bor eller arbejder på stedet. Det kan også skyldes, at det aldrig er lykkedes at få sat gang i brugen af teknologien. Implementering kræver tid, og tid er ikke altid den ressource, der er mest af på plejecentrene. På trods af at mange velfærdsteknologier er indkøbt til at spare tid og ressourcer, viser erfaringerne, at implementeringen af ny teknologi tager tid. Personalet skal oplæres, de skal lære teknologien at kende og have tillid til, at den virker og kan skabe værdi, og teknologien skal blive en del af deres arbejdsgange og daglige rutiner. Som vist tager teknologien tid og er forvirrende i en periode, inden den måske kan komme til at spare tid og ressourcer. Jeg vil i dette afsnit præsentere og diskutere nogle af de forhold, der kan være hindringer for en succesfuld implementering, samt foreslå nye måder at anskue teknologi og implementering på.

Forventninger

Velfærdsteknologier indkøbes til plejecentre af flere forskellige årsager, som bl.a. manifesterer sig i forskellige forventninger til teknologierne. Udviklervirksomheder og kommunale indkøbere omtaler velfærdsteknologier med vægt på øget effektivitet, mere tid til samvær, et bedre arbejdsmiljø, mere ro hos beboere med demens, flere meningsfulde aktiviteter og bedre livskvalitet hos beboerne og måske endda deres pårørende (Kommunernes Landsforening 2017; Sundheds- og Ældreministeriet 2017)⁶. Disse forventninger og motivationer til indkøb af teknologi findes også, når velfærdsteknologierne kommer ud på plejecentrene og, viser undersøgelsen, her påvirker forventningerne meget direkte den praksis, som teknologierne skal indgå i. Forventningerne påvirker personalets syn på teknologien, endnu inden de selv har set og afprøvet den. For høje forventninger til teknologien kan nemt medføre skuffelser eller følelser af nederlag, når teknologien ikke formår at forbedre arbejdsmiljøet og øge effektiviteten fra første færd. Sådanne oplevelser kan nemt kan blive en hæmsko for implementeringen af teknologien. Forventningerne kan også medføre en negligering af, at der nødvendigvis skal investeres ekstra ressourcer i teknologien i den indledende

⁶ Det kunne være interessant og relevant at lave uddybende studier af indkøbernes forventninger og forestillinger til ny velfærdsteknologi. Her kunne sammenhængen mellem indkøbernes forventninger, udviklervirksomhedernes forestillinger og formål samt plejecentermedarbejdernes erfaringer fra hverdagen ligeledes undersøges nærmere.

implementeringsfase, og teknologien kan opleves som utilstrækkelig i forhold til de italesatte forventninger, der introduceres på plejecenteret. Høje, fælles forventninger kan samtidig gøre det svært for personalet at sætte ord på de udfordringer og mangler ved teknologien, som de erfarer, og kan måske skabe tvivl om ens egne kompetencer til at bruge teknologien. (Urealistiske) forventninger kan kort sagt gøre det svært at skabe et rum, hvor det er tilladt at sige, at teknologien ikke fungerer, og hvor det eksplicit kan accepteres, at det tager tid og ressourcer, når nye velfærdsteknologier skal implementeres og efterfølgende tilpasses.

Sideløbende med forventningerne om alle de forhold, teknologien kan forbedre, opstår der ofte forventninger om, at de teknologier, som en kommune eller et plejecenter har investeret i, af sig selv 'gør' noget – altså at selve indkøbet af teknologien vil medføre de fordele, som virksomheden præsenterer. Men teknologien 'gør' ikke noget alene. Den er afhængig af plejepersonalet omkring den og afhængig af den organisatoriske praksis, den bliver en del af. Velfærdsteknologier og deres succes er betingede af alt det, der er omkring dem, og må i forbindelse med indkøb og implementeringsprocesser derfor også forstås som værende lige så afhængige af 'omsorg og pleje' som plejecenterets beboere. Erfaringerne fra plejecentrene viser, at teknologierne kræver aktive indsatser fra både personale og ledelse og i nogle tilfælde også borgere og pårørende, før de kan begynde at indfri forventningerne. En opgave, der ikke altid bliver prioriteret ved indkøbet af teknologien – hvilket også var en af årsagerne til, at et af plejecentrene var i gang med en genimplementering af *Soft Tilt*. De havde indkøbt teknologien et år tidligere, men ikke fået afsat tid og ressourcer til implementeringen, og valgte nu at deltage i dette projekt for at få skabt anledning til at få afsat den nødvendige tid til at få implementeret teknologien.

Positivt personale

Når jeg under feltbesøgene har talt med plejepersonalet om velfærdsteknologier, har deres omtale af teknologien været gennemgående positiv. Efter en introduktion til og undervisning i *Soft Tilt* talte jeg med personalet, der alle var meget positive over teknologien. De beskrev, hvordan de virkelig kunne se, at den vil hjælpe med deres arbejde. Og at de glædede sig til at bruge den. Personalet sagde ting som "Det er jo genialt" og "Alle burde have sådan en seng!" Der var således en grundlæggende positiv tilgang til teknologi, når plejepersonalet blev introduceret for nye velfærdsteknologier, der var designet til at understøtte deres arbejde. Omvendt viste det sig at være svært at få medarbejderne til at beskrive de elementer og forhold, de oplevede som udfordrende ved teknologierne. Gentagne gange brugte jeg teknologierne sammen med plejepersonalet og observerede flere problemer og

udfordringer, men når jeg efterfølgende talte med personalet om teknologien, var deres umiddelbare konklusioner, at alt fungerede godt, og at teknologien var god og hjælpsom.

Nogle ledere var bevidste om denne tendens til at tilbageholde kritikken.

Simone: Er der noget, der er svært? Der ikke går så godt?

Lokal leder: Nej. Ikke det, jeg har fået at vide i hvert fald. Ikke noget de [medarbejderne] har sagt. Men der er ikke altid, de kommer og siger de ting, der ikke fungerer. Så lader de bare være med at gøre det. Kommer ikke nødvendigvis til mig. Fortæller det ikke til nogen af en eller anden årsag. Hvis [de] gjorde det, kunne man måske rette det, lære det eller få en person [fra udviklervirksomheden] til at rette det. Ringe og sige: Det fungerer ikke – gør vi det forkert, eller skal funktionen se anderledes ud?

Som lederen beskriver, kan en kritik medføre en tilpasning og bedre brug af teknologien – men det er vigtigt, at medarbejderne er bevidste om, at de har denne mulighed. De udfordringer, velfærdsteknologier ofte medfører i implementeringsfasen – og nogle gange generelt – bliver således ikke nødvendigvis udtrykt af personalet. Tværtimod fremstår der en modsætning mellem personalets entusiastiske udtalelser om velfærdsteknologierne og den manglende brug af teknologierne i praksis, som desværre også er en realitet for mange teknologier.

Det her er også en kæmpe gave, (...) der er masser af muligheder med den her skærm. Som sagt er den eneste udfordring, at folk skal blive bedre til at bruge sådan en gave, man får. Fordi det er jo ikke en gave til os, det er en gave til borgerne (Medarbejder, plejecenter).

Personalet havde generelt en tendens til at se de problemer, der var med teknologien, som forbundet med deres brug af teknologien frem for et problem med selve teknologien. Som en medarbejder beskriver i citatet, omhandler den begrænsede brug af teknologien i hans optik ikke teknologiens begrænsninger, men personalets begrænsninger. Der opstår dermed en forestilling om, at det derfor er personalet, der skal ændre deres arbejdsgange, ikke at teknologien skal videreudvikles, da denne

opleves som 'færdig' og sælges (og indkøbes) som en færdigudviklet løsning. Denne opfattelse af teknologierne som uforanderlige, færdige og statiske – og altså færdigudviklede – kan være med til at forstærke denne positive beskrivelse og manglende kritik af velfærdsteknologier på trods af udfordringer.

Det er naturligvis i udgangspunktet positivt, at personalet modtager teknologien med åbne arme. Men den positive grundindstilling kan få negative konsekvenser, når den, som undersøgelsen her viser, medfører, at personalet forholder sig ukritisk til teknologien eller ikke får bedt om at få den tilpasset til konteksten, da det dels kan medføre, at teknologierne slet og ret ikke bruges eller kun bruges, når bestemte medarbejdere er på arbejde. Det kan også medføre, at udviklervirksomhederne ikke får den nødvendige feedback, der kan bidrage til, at den næste version af teknologien kan få rettet op på eventuelle udfordringer. Der kan dog være flere årsager til, at 'rummet for kritik' ikke er så åbent: For det første kan man i samtiden spore en forventning om, at personalet *skal* være positive over for teknologi, hvis de ønsker at arbejde på plejecentre. Af politikere og i medier præsenteres velfærdsteknologier som løsningen på fremtidens velfærd og som en uundværlig del af plejecentrenes arbejde (Kommunernes Landsforening 2017; Sundheds- og Ældreministeriet 2017). Derfor kan det være svært for personalet at være kritiske over for velfærdsteknologier. En anden årsag kan være, at plejepersonalet måske kan risikere at overvurdere teknologierne, der ofte er udviklet af 'kloge eksperter' med længerevarende uddannelser. Personalet møder således teknologierne med en vis ydmyghed. Den viden, de ansatte har om plejepraksis, omsorgspraksis, egen praksis, plejecenterets logikker, beboerne, pårørende mv., er imidlertid uundværlig, når man skal udvikle demensteknologier *der virker*. Plejepersonalet og udviklervirksomhederne bør derfor ses som eksperter på hvert deres område, og der er brug for viden fra begge fagligheder for at udvikle implementerbare velfærdsteknologier, der dels kan forbedre livet for mennesker med demens, dels kan forbedre og effektivisere arbejdet for personalet.

Rum for kritik

Der er altså en positiv bias i den feedback, virksomhederne får fra plejecentrene, når de spørger, hvad plejepersonalet synes om teknologien. Denne positive bias er både en hindring for virksomhedernes udvikling af teknologier og for implementeringen af dem. Den medfører i nogle tilfælde, at brugen af en teknologi ophører, når personalet støder på udfordringer. Fx fortalte en medarbejder om sengeteknologien, at hun ikke kunne skifte ble og få en beboer ud af sengen *alene*, da hun – pga. hygiejneregler – i så fald hele tiden skulle skifte handsker, hvilket ville blive for besværligt. Hun

vurderede derfor selv, at man skulle være to til at betjene *Soft Tilt*, om end en af pointerne med teknologien netop er, at man skal kunne gå fra to til én medarbejder i forbindelse med den personlige pleje. Medarbejderen vurderede ligeledes, at det faktisk tog en del længere tid end normalt. Hun affejede dog disse betragtninger og konkluderede, at det formodentlig handlede om at finde en rutine. Hun var glad for sengeteknologien og troede virkelig på, at den kunne hjælpe. I eksemplet her konkluderer en medarbejder således, at der er nogle grundlæggende udfordringer med *Soft Tilt*, og at hun i sit arbejde har nogle grundlæggende krav og forventninger, som teknologien ikke lever op til – i hvert fald ikke i hendes samarbejde med den. Alligevel konkluderer hun, at hun er glad for sengen og virkelig tror på den: At problemerne nok skal løse sig over tid.

Denne forestilling om, at implementering *blot* kræver tid, har jeg mødt flere gange i felten. Men med tiden er der dog en stor risiko for, at de teknologier, der ikke er blevet en del af faste arbejdsgange 'glemmes', snarere end at de implementeres. For at undgå denne udvikling er det altafgørende, at der på plejecentrene bliver skabt et større og mere tydeligt rum for kritik af velfærdsteknologier. Det skal være legitimt og imødekommes med anerkendelse, at medarbejderne diskuterer deres respektive udfordringer med teknologien. Medarbejdernes kritik kan jo både medføre, at virksomhederne får anledning til at få tilpasset deres produkter, og at man i fællesskab kan finde en løsning, der afhjælper udfordringerne. Samtidigt kan et større rum for kritisk stillingtagen og dialog også bidrage til, at medarbejderne – hvis de får sat ord på udfordringerne – *sammen* kan finde kreative måder at inkorporere teknologien i deres hverdagspraksis på.

En af hindringerne for at skabe dette rum for kritik er, at virksomhederne ofte vælger at præsentere deres velfærdsteknologi som færdig og statisk, når de er ude og præsentere den, snarere end som noget, der er under fortsat udvikling. Når et center eller en kommune har indkøbt en teknologi – dvs. når salget er gennemført, og personalet skal introduceres for teknologien, har virksomhederne dog en mulighed for at åbne op for det kritiske rum, fx i de tilfælde hvor de er ude og undervise personalet. Ofte præsenteres teknologiens funktioner og egenskaber dog udelukkende i positive vendinger, hvilket skaber store forventninger til teknologien og kan gøre det svært at sige, at den ikke fungerer. Det ville her være mere hensigtsmæssigt, hvis virksomhederne i stedet præsenterer alle de positive intentioner med deres teknologier og samtidig – i dertil egnede situationer – åbent kan fortælle, at der kan være udfordringer med at få overført intentioner til praksis, og at de har brug for 'hverdagseksperter' (= plejepersonalet) for at få den nødvendige viden. De skal klargøre, at der er brug for plejepersonalets ekspertise, kritiske sans, feedback og interne dialog for at få teknologien til at fungere i praksis og for at få de næste udgaver af teknologien til at blive endnu bedre. Det kræver

mod og en ny måde at arbejde med teknologier på, men dette rum for kritik kan være afgørende for en god implementering af teknologien.

Teknologien som kollega

Samarbejdet mellem teknologi og plejepersonale er afgørende for implementeringen af nye teknologier. Et dårligt eller manglende samarbejde medfører ofte, at teknologien bliver lagt på hylden. Som vist er der en vis ulighed i samarbejdet mellem teknologien og medarbejderne. Der er en tendens til at se teknologien som uforanderlig og statisk, hvilket samtidigt kan medføre, at teknologier, der i den konkrete situation ikke fungerer efter hensigten, nemt opgives, uagtet at de måske godt kunne tilpasses og justeres. I stedet for at finde et frugtbart samarbejdsgrundlag, droppes teknologien. For at muliggøre et godt samarbejde mellem teknologi og plejepersonale, anbefales det derfor at tænke dette samspil på nye måder.

Plejepersonalet, der dagligt udfører pleje- og omsorgsarbejde for mennesker med demens, er grundlæggende gode til at justere, improvisere, tænke kreativt og bruge de ressourcer, der er til rådighed, og dermed skabe et så godt liv som muligt for beboerne med demens. Det er de nødt til for at få hverdagen på plejecentrene til at fungere. Denne fleksibilitet og kreativitet er gældende for alt omsorgsarbejde, men er i højere grad en nødvendig egenskab, når man arbejder med mennesker, der er ramt af demenssygdomme. En lokal leder fortalte, hvordan hun elsker at arbejde med mennesker med demens og ville have svært ved at arbejde med mere 'forudsigelige' ældre. Det, hun elsker ved sit arbejde, er hele tiden at skulle tænke sig om, at blive udfordret, at skulle vurdere og afprøve: Hvordan virker det her? Hvilke ting kan jeg gøre? Hvilke kan jeg ikke?

Det er vurderingen, at der er et enormt potentiale i sådanne egenskaber og ressourcer, og at både plejecentre og virksomheder kan få langt mere gavn af, at sætte disse i spil, når teknologier skal implementeres. Man kan begrebsliggøre implementering af velfærdsteknologi på en ny måde ved at fokusere på *sam-arbejdet* mellem personale og teknologi. At ændre opfattelsen af teknologien som en ufleksibel, 'kold', statisk ting til at forstå den og henvende sig til den som en ny kollega man skal samarbejde med. Dette vil både mindske afstanden mellem personalet og teknologien og undgå en brugerinteraktion, hvor personalet ikke siger fra, hvis 'den nye kollega' opfører sig uhensigtsmæssigt. Frem for en forestilling om, at det er plejepersonalets 'skyld', at teknologier ikke implementeres og fungerer i praksis, åbner denne tilgang for, at se implementeringsarbejdet som et samarbejde, hvor både teknologi, teknologiudviklere og personale må bidrage til, at samarbejdet kan lykkes.

Teknologier bliver således noget, personalet skal samarbejde med. Teknologier påvirker jo reelt samværet på plejecentrene og 'gør noget' ved de mennesker, der bruger den, samtidig med at de mennesker, der bruger den, gør noget ved og med teknologien. *Touch & Play* påvirker fx måden, man er sammen på og laver aktiviteter med beboerne på. Den påvirker også, hvem der laver hvad sammen, da den fordrer nogle kompetencer (eller manglende kompetencer). Et tænkt eksempel, der kan illustrere dette, er, at to beboere altid har lavet aktiviteter sammen og samtidigt, fordi de begge har det samme fysiske funktionsniveau. Men at de – med implementeringen af *Touch & Play* – primært kommer til at lave aktiviteter med andre beboere, fordi nogle aktiviteter er centreret omkring skærmen, der i højere grad tager udgangspunkt i det kognitive funktionsniveau end det fysiske. Det sociale liv forandrer sig altså, når det er centreret omkring en skærm, der er udviklet med nogle særlige forestillinger om, hvad der er godt for hvilke mennesker. Teknologier indgår derved i det sociale liv på plejecentre og påvirker arbejdsgange, samværsformer og praksis.

Når en ny velfærdsteknologi introduceres, kan det være givende at sammenholde det med den proces, der foregår, når en ny kollega ansættes. Kollegaen skal introduceres til stedet, og stedets arbejdsgange, logikker og krav, og skal lære at indgå i samarbejdet på plejecenteret. Samtidig kommer den nye kollega med nogle andre måder at gøre tingene på, der kan være givende for samarbejdet og lette nogle arbejdsgange til gavn for både medarbejdere og beboere. Andre gange finder kollegaen måske på nogle ting, der ikke passer ind i konteksten. Her vil man som regel ikke blot at opgive samarbejdet. Personalet må indgå en dialog med den nye kollega for at finde ud af, hvordan man kan arbejde sammen på en måde, der er hensynsfuld for alle. På samme måde er der brug for en dialog og konstruktiv kritisk tilgang til teknologi med fokus på at få et hensigtsmæssigt samarbejde.

Når teknologien implementeres, bliver den en del af samværet og hverdagen. Teknologien fungerer i kraft af de sociale relationer, den bliver en del af – i kraft af samarbejdet med plejepersonalet, beboerne og de pårørende. Teknologi er – hvis man ser det over tid – aldrig færdigudviklet, men hele tiden under udvikling og transformation – ikke alene i virksomhederne, men også i praksis ude på plejecentrene. Det er ikke et endeligt produkt, der skal implementeres – selvom det umiddelbart kan opfattes sådan af både indkøbere og brugere. Teknologien fremstår således ofte som noget endeligt, man ikke kan forhandle med. Men, viser denne undersøgelse, denne forhandling pågår i større eller mindre grad hele tiden og er nødvendig for at få et samarbejde mellem teknologi og medarbejdere til at fungere. Det er medarbejderne, der skal virkeliggøre virksomhedernes forestillinger om, hvad teknologien kan. Det er dem, der må vurdere, hvad teknologien kan bruges til, og hvad den ikke kan

bruges til. Her er der et stort potentiale i den kreative proces, der karakteriserer omsorgs- og plejearbejde, og dette potentiale kan måske indfris ved at anskue teknologien som en samarbejdspartner og kollega, frem for noget, der er færdigudviklet, og som ikke kan forhandles med.

Fortællinger

Første gang jeg stødte på *fortællingen om hygiejneproblemet*, er det den lokale leder, Charlotte, der beskriver problematikken for mig. Charlotte fortæller, at en beboer, der har haft *Soft Tilt* i et stykke tid, har fået ny kontaktperson blandt personalet. Charlotte fortæller, at det er ærgerligt, da den gamle kontaktperson var meget engageret og havde afprøvet sengen. Den gamle kontaktperson var dog stoppet med at bruge den, fordi hun havde et problem i forhold til handsker og hygiejne. En tidligere medarbejder har altså oplevet hygiejneudfordringer i brugen af sengen i forbindelse med personlig pleje, idet fjernbetjeningen til *Soft Tilt* kræver to hænder, hvilket blev oplevet som en udfordring, når man som personale var alene inde hos beboeren: Når personalet bruger sengens funktioner til den personlige pleje, skal de ofte skifte ble og får snavsede handsker, samtidig med at de regelmæssigt skal bruge fjernbetjeningen. Den tidligere medarbejder vurderede, at dette var for besværligt at løse og valgte derfor ikke at bruge sengens vippefunktioner i forbindelse med den personlige pleje.

Ovenstående beskrivelse af problemstillingen stødte jeg gentagelsesvist på i forbindelse med mine feltbesøg på plejecenteret. Umiddelbart lød det plausibelt, og jeg forstod det indledningsvist som en reel hindring i at bruge sengeteknologien. Men da jeg undervejs begyndte at spørge mere ind til den præcise problemstilling og mulige løsninger, viste det sig, at der ikke var andre medarbejdere, der reelt havde oplevet problemet eller forsøgt at løse det. På trods af at ingen af de medarbejdere, der arbejdede på plejecenteret under mit feltarbejde, havde oplevet problemet, fyldte det så meget, at sengens funktioner ikke blev brugt i den personlige pleje. Der var således opstået en fortælling om teknologien. Fortællinger er ikke nødvendigvis usande – det *er* en udfordring, at man skal bruge to hænder på fjernbetjeningen og samtidigt udøve personlig pleje, hvis man skal gøre det alene, da hygiejnehandsker skal af og på flere gange – men selve fortællingen, om hvad der virker og ikke virker, kan samtidigt også være uproductiv og modarbejde implementering, afprøvning og den enkeltes individuelle eksperimentering med teknologien. I denne situation hindrede fortællingen de andre medarbejdere i at afprøve sengen, selv vurdere, om det var et problem, og i eventuelt at løse problemet. Det er derfor vigtigt at holde et øje for de fortællinger, der kan opstå, både som

medarbejder, som virksomhed og som lokal ledelse på plejecentrene, og undersøge, hvad de bunder i, og om de kan udfordres.⁷

Hvem har ansvaret for implementering?

Udvikling, indkøb, oplæring i og brug af velfærdsteknologier involverer både private og kommunale aktører. Private virksomheder, medarbejdere og ledere i kommunerne, politikere samt medarbejdere og ledere på plejecentrene er alle en del af denne proces. Undersøgelsen her viser dog, at det ofte kan være uklart, hvem der konkret har ansvaret for implementeringen, men når man spørger de forskellige aktører, vurderer mange, at de bruger meget tid på den. Ofte er det også vurderingen, at det må være 'de andre', der skal tage mere ansvar. På baggrund af dette og lignende projekter i regi af Antropologisk Analyse⁸ står det tydeligt, at den samlede implementeringsopgave ikke løses i høj nok grad, og at aktørernes forskellige forestillinger om, hvad det reelt betyder, at fx en teknologi er implementeret kan variere en del (Leeson 2017; Felding m.fl. 2018; Schwennesen og Langstrup 2017). For at komme nærmere dette er det afgørende at få defineret hvem, der har ansvaret for hvad, og hvornår de har ansvaret, når en ny teknologi købes ind. Hvilke ansvarsområder har henholdsvis kommunen, virksomheden og plejecenteret? Og hvilke ledere og medarbejdere står med dette specifikke ansvar de enkelte steder?

Vi mødes hele tiden med ildsjæle [på plejecentrene]. Men de økonomiansvarlige er jo dem, der tager indkøbsbeslutningerne. Vi mødes med nogle, der gerne vil, men stoppes, fordi det er andre, der tager beslutningerne (Workshopdeltager, fra virksomhed).

Samarbejdet mellem en virksomhed, der udvikler velfærdsteknologier, og en kommune og dens plejecentre ser ud til at være ret altafgørende for en god implementering. Én tilgang til samarbejdet mellem virksomhed og plejecenter kunne være, at virksomhederne har ansvaret for at udvikle, optimere og sælge teknologien, samt muligvis at introducere og undervise medarbejdere i brugen af

⁷ Marianne Wolff Lundhart, lektor, Ph.d., cand.mag., Institut for Design og Kommunikation Syddansk Universitet, forsker i, hvordan man aktivt kan arbejde med sådanne fortællinger.

⁸ Enhed v/Institut for Antropologi, Københavns Universitet, der varetager forskningssamarbejder med eksterne samarbejdspartnere, og hvor nærværende projekt også er gennemført.

den. Derefter har medarbejdere og ledere på plejecentrene ansvaret for at bruge teknologien i deres hverdagspraksis. Her giver de måske lidt feedback til virksomhederne, men berøringsfladen og samarbejdet mellem virksomhed og plejecenter er forholdsvis lille. Denne tilgang er illustreret i en simpel model i bilag 1. Der findes mange variationer af denne tilgang. Virksomhederne yder måske en supportfunktion og bevarer derfor kontakten med de plejecentre, der udtrykker et behov for hjælp. Plejecentrene oplever måske problemer med teknologien og tager kontakt til virksomheden, der kommer ud og underviser og indstiller produktet ad flere omgange. Nogle gange gennemføres der også projekter og evalueringer, der gør berøringsfladen mellem virksomhed og plejecenter større end ellers, men det var den første tilgang til implementering, jeg i høj grad mødte under feltbesøg og interview i forbindelse med nærværende undersøgelse. Et af de store spørgsmål, der med fordel kan drøftes og kvalificeres lokalt – men også generelt – er, hvor langt virksomheden skal deltage i implementeringen, og hvor meget plejecenteret selv kan, skal og vil stå for.

En anden tilgang til implementering af velfærdsteknologi kunne være at fokusere meget mere på det – måske lidt uklare – *mellemrum*, der ser ud til at være mellem plejecenteret og udviklervirksomheden, illustreret i bilag 1. Dette *mellemrum* repræsenterer den bane, man i højere grad kunne blive bedre til at spille *på sammen*, og handler om fælles ansvarstagen og samarbejde om implementering. I denne fælles implementeringsproces er der mulighed for at tilpasse teknologien undervejs, for at have løbende forventningsafstemninger og for at have tilbagevendende undervisning i teknologien – måske have undervisningsforløb, der bygger oven på hinanden, frem for enkelte undervisningsgange, hvor alt skal læres samtidig på få timer. Der kan endvidere være løbende opfølgninger, support og oplæring af nye medarbejdere. I denne *fælles* implementeringsproces kan virksomhed og plejecenter sætte nogle mål og afgrænse nogle ansvarsområder, der gør det muligt at stille gensidige krav og derved også få gen-implementeret teknologier, der er faldet til jorden og ikke bruges i hverdagen. Herved kan viden, kommunikation, feedback og forandringer rejse frem og tilbage mellem virksomheder og plejecentre, så virksomheden løbende kan lære af de 'hverdagseksperter', der aktivt skal bruge teknologien i praksis og så plejecentrene samtidigt kan sikre, at de teknologier de indkøber, både tages i brug – på en korrekt og hensigtsmæssig måde – og skaber værdi for både personale og beboere. I denne proces er ledelsen på plejecentrene afgørende for at involvere, motivere og fastholde medarbejderne i at samarbejde med teknologien og sikre en træning i at give reel og åben feedback til virksomhederne, så de fremadrettet kan tilpasse og videreudvikle teknologien, så de i endnu højere grad kan understøtte plejepersonalets arbejde.

Det er ikke at trykke på en knap, og så er det en evighedsmaskine, der bare kører. Det [implementering] skal hele tiden prioriteres, pustes liv i og holdes ved lige. Sådan er det med rigtig mange ting. Hvis ikke man gør det og har en plan for det. Men det vigtige er at få uddelegeret og sige: Hvem har ansvaret på hvilke niveauer? Hvad har de ansvaret for? Hvor meget tid skal de bruge? Hvad er målsætningen, og hvad er det, vi rent faktisk gerne vil bruge det til? (Medarbejder, virksomhed).

Denne tilgang er mere ressourcekrævende – den kræver mere tid og involvering. Men den giver til gengæld langt mere plads til implementering og derved bedre chancer for, at de forventede fordele ved teknologierne faktisk høstes på plejecenteret og i kommunen. Idet modellen er tids- og ressourcekrævende, er indkøbere i kommunen også centrale i denne model. Denne tilgang kræver således også en mere bevidst investering i selve implementeringen af teknologierne og i selve samspillet med virksomhederne. Alternativt kan teknologierne ende med at være spild af penge, hvis de ikke implementeres i forhold til potentialet i praksis. Vælger man *ikke* at investere specifik tid og økonomi i selve implementeringen, vil effekten af de indkøbte teknologier forventeligt også svare hertil.

Anbefalinger & forslag til fremtidige forskningsprojekter

Anbefalinger til virksomheder

- Vær opmærksom på de *forskellige* brugere – personale, beboere, pårørende – samt variationen inden for de enkelte brugergrupper, når der udvikles ny teknologi.
- Vær opmærksom på forskellen mellem kunder og brugere, og de forskellige gruppers interesser og behov. Ofte har beslutningstagere (kunden) andre succeskriterier for teknologien, end plejepersonalet, beboerne og de pårørende (brugerne), og det er derfor vigtigt at være opmærksomme på begge, både når ny teknologi udvikles, og når den skal implementeres.
- Vær opmærksomhed på lokale forskelle, fra plejecenter til plejecenter, kommune til kommune og land til land. Om end der også er mange ligheder mellem plejecentre, kan det være de *særlige* lokale forskelle, der er afgørende for, om en teknologi tages i anvendelse og skaber den ønskede værdi.
- Undersøg den konkrete arbejdssituation, teknologien indgår i, med henblik på at forstå de arbejdsgange og rutiner, teknologien skal implementeres i. Vær opmærksom på hvilke opgaver, der i den specifikke pleje-, omsorgs-, aktiverings-, spis-, sove-situation skal løses samtidigt, samt hvilke ting og personer, der tages hensyn til i de konkrete situationer, hvor teknologien forventes at kunne indgå. Vær således tydelig om, hvordan jeres teknologi kan understøtte gode arbejdsgange og rutiner på plejecentrene.
- Indsaml data om lokale tilpasninger, fx via fotos, når plejecentret besøges i forbindelse med undervisning. Der ligger vigtig viden til videre udvikling heri. (Husk at bede om tilladelse til fx at tage billeder af teknologien, og undlad at tage billeder med beboere og personale på, hvis ikke der er indhentet formel tilladelse).
- Vær opmærksom på, at der kan være en positiv bias i personalets feedback. Undersøg, hvordan teknologien fungerer i praksis, og tal med personalet om eventuelle udfordringer i implementeringen af teknologien.
- Anerkend plejepersonalet som eksperter på praksis. Det er dem, der har viden om og erfaring med den hverdag, som den nye teknologi skal kunne fungere i.

Demensspecifikke anbefalinger til virksomhederne

- Vær opmærksom på demenssygdommes mange, forskelligartede symptomer, og vær konkret ift. hvad jeres teknologi kan, hvordan, og for hvilke målgrupper. Herved kan personalet også afstemme deres brug og forventninger herefter.
- Vær opmærksom på, at demenssygdomme er degenerative og derved stiller særlige krav til teknologien. Modsat teknologier til andre målgrupper, der kan blive mere avancerede over tid, skal teknologier, der bruges af mennesker med demens, blive mindre avancerede i takt med sygdommens progression. Dette stiller ligeledes særlige krav til, at teknologiernes design er intuitivt.
- Vær særligt opmærksomme på pårørende til mennesker med demens. De er vigtige medspillere, der har stor viden om de enkelte mennesker med demens, og skal i nogle tilfælde give samtykke til brug af velfærdsteknologier.
- Vær opmærksom på de etiske dilemmaer og overvejelser, der opstår, når man udvikler teknologier til mennesker med demens. Fordi mennesker med demens ikke altid selv kan give samtykke, opstår der særlige etiske dilemmaer. Plejepersonalet er meget bevidste om dette, og demensteknologier skal leve op til de etiske retningslinjer på plejecentrene.
- Inddrag eksperter, såsom demenskoordinatorer eller lignende, der kan hjælpe med viden om demens, der kan bruges i både udvikling og implementeringen af demensteknologier.

Anbefalinger til kommuner og plejecentre

- Vær opmærksom på, at teknologien intet gør alene, men kræver både motivation og lokal tilpasning, samt en stor indsats fra medarbejdere og ledere på plejecenteret, hvis teknologien skal skabe den forventede værdi hos hhv. beboere, personale og plejecenter/kommune.
- Se teknologien som en samarbejdspartner, der kommer med nye ideer, men også skal tilpasses til lokale arbejdsgange – frem for et 100% færdigt produkt, man som plejepersonale skal tilpasse sig og indrette sig efter.
- Vær mere åben for tætte samarbejder med de teknologivirksomheder, I har købt teknologier af, og udvikl en model for, hvordan de kan gives adgang til at observere og lære af, hvordan deres teknologier bruges (eller ikke-bruges) i praksis, med henblik på at de samtidigt gives ansvar for at sikre, at teknologierne virker og skaber værdi. Dette vil give virksomhederne et medansvar for jeres succes med teknologierne.

- Brug medarbejdernes evne til løbende justering, tilpasning og kreativitet – der netop karakteriserer omsorgsarbejde i relation til borgere med demens – til at implementere ny teknologi.
- Lav konkrete succeskriterier for, hvornår I vurderer, at teknologien er anvendt og implementeret. Vurder, hvor ofte, og hvordan skal teknologien anvendes, for at I anser implementeringen for at være vellykket. Både nu og fremtidigt, når beboere og personale udskiftes.

Anbefalinger til *mellemrummet*

- Lav en ansvarsdeling for implementering, hvor der er fokus på samarbejdet mellem virksomhed og plejecenter og fokus på de konkrete roller og ansvarsområder, som de forskellige aktører har i implementeringen af teknologien.
- Lav fælles succeskriterier, så medarbejdere, ledere, indkøbere og udviklervirksomheder er enige om, hvornår teknologien kan anses som hhv. anvendt og implementeret – nu og fremtidigt.
- Anerkend, at implementering kræver tid og ressourcer, og at succesfuld implementering er proportional med den tid og de ressourcer, der investeres. Investeres der *ikke* tid og ressourcer, bliver implementeringen derefter.
- Vær opmærksom på, at velfærdsteknologier og deres succes er lige så afhængige af vedvarende 'omsorg og pleje' som plejecenterets beboere.
- Vær opmærksom på, hvilke forventninger, der opstår til teknologien blandt hhv. ledelse, medarbejdere, virksomhed og indkøbere, og undersøg disse nærmere i forbindelse med implementeringen.
- Vær opmærksom på, om der opstår ukonstruktive fortællinger om teknologien, og spørg nysgerrigt ind til dem, når I er i dialog med medarbejdere i forbindelse med fx undervisning.
- Rammesæt et rum, hvor personalet kan komme med konstruktiv kritik og feedback, og hvor plejecenteret har mulighed for at tilpasse teknologien *i samarbejde med udviklervirksomheden*.

Forslag til fremtidige forskningsprojekter

Afslutningsvis følger her en række forslag til forskningsprojekter, som denne undersøgelse har givet anledning til. De anførte projekter vil dels kunne bidrage til, at man både i teknologiudviklingsvirksomheder, i kommuner og på plejecentre kan blive endnu bedre til at samarbejde om udviklings- og implementeringsarbejdet.

1. Udvikling af samarbejdet i 'mellemrummet' mellem virksomhed og kommune

Undersøgelsen her giver anledning til at se nærmere på potentialet i at skabe nye og måske mere forpligtende former for samarbejde mellem virksomheder og kommuner, både blandt beslutningstagere og plejecentre i kommunerne. Et større forskningsprojekt kunne her fx følge en række nye initiativer, hvor en række virksomheder og et antal kommuner i fællesskab satte sig for at 'træde ind i mellemrummet' og skabe implementeringspraksis på nye måder. At åbne 'mellemrummet', og skabe større klarhed over ansvarsfordeling, succeskriterier og forventningsafstemning ift. anvendelsesgrad eller implementeringsmål, kunne samtidigt danne grundlag for, at fx samarbejdsaftaler, supportaftaler og ansvarsfordelingen af bl.a. oplæring og træning blev udformet på nye måder. Et større forskningsprojekt kunne således også følge etableringen af en række forsøg på at skabe 'mellemrum' og ikke mindst følge de konkrete tiltag – specifikke teknologier i konkrete plejecentre – og således følge tiltag, hvor fx virksomheder får mulighed for at bidrage til bedre implementering, og hvor kommuner fx forpligtes på at vælge mellem flere 'pakker' af support- og implementerings-understøttelse.

2. Indkøberes og beslutningstageres forestilling og antagelser om praksis

Det er vurderingen, at der er behov for at få mere indsigt i de forestillinger og antagelser om praksis, der ligger bag indkøberes og beslutningstageres valg og prioriteringer, når det skal besluttes, hvilke velfærdsteknologier, der skal købes ind. Offentlige beslutningstagere er som bekendt underlagt forskellige politiske og budgetmæssige forhold, der naturligt medfører, at der skal prioriteres og lægges strategier for området. Samtidigt er der ude på de enkelte plejecentre (og i hjemmeplejen) en lang række praktikere, der – som rapporten her også illustrerer – skal have de respektive teknologier til at passe ind i en allerede stramt 'koreograferet' hverdagspraksis med mange faste rutiner og opgaver, der skal håndteres i en relativt uforudsigelig hverdag. Et større forskningsprojekt kunne i denne kontekst undersøge, hvad der er med til at skabe indkøberes og beslutningstageres forestillinger og antagelser om praksis, og hvilke andre faktorer, der også spiller ind, når beslutningen, om en given velfærdsteknologi skal købes ind eller ikke, træffes. En sådan undersøgelse skal også levere dybere studier af praksis på plejecentre (og hjemmeplejen) for at klæde indkøbere og beslutningstagere endnu bedre på til at træffe beslutninger, der samtidigt matcher de muligheder og barrierer, som plejepersonale og plejecenterledere oplever som hindringer for god implementering. Sådanne studier vil samtidigt klæde virksomhederne bedre på til at forstå de relativt forskellige rationaler, der findes hos deres kunder (indkøbere og beslutningstagere) og deres brugere (plejepersonalet, beboerne og evt. de pårørende).

3. Komparative studier af velfærdsteknologiske løsninger til andre lande

Mange virksomheder ønsker at øge omsætningen og skalere til plejesektorer i andre lande. Et større forskningsprojekt vil her kunne bidrage med studier af, hvordan begreber som fx 'pleje og omsorg', 'hygiejne' og 'ernæring' kan udspille sig meget forskelligt i forskellige kulturelle og sociale kontekster. Ligeledes er 'hjemmet' som ramme for pleje og omsorg – både det private hjem og plejehjemmet – ikke en entydig størrelse, da man som bekendt bor og lever på mange forskellige måder på kloden. 'Familiens' rolle er heller ikke entydig, da vi fx i Danmark organiserer os som familier (og således som pårørende) på måder, der er anderledes end i fx Kina, Saudi Arabien eller Spanien. Dette har fundamental betydning for virksomhedernes indsigt og kendskab til de markeder, de gerne vil gøre sig gældende på, og har således også fundamental betydning for, hvordan de skal designe eller tilpasse deres teknologier, hvis plejepersonale, pårørende og mennesker med demens i andre kulturer skal få glæde af disse. Et større forskningsprojekt kunne bidrage til at klæde virksomhederne bedre på, til at få adgang til denne type viden, og kunne – fx ved at følge et antal teknologiers vej til nye lande – skabe brugbar indsigt i de mange forskellige kulturelle og organisatoriske forhold, til gavn for hele branchen af udviklervirksomheder.

4. Tidligere brugerstudier vil skabe værdi på flere niveauer

Undersøgelsen viser, at en del teknologiudviklere allerede er godt i gang med at spørge kunderne og brugerne om feedback, når de løbende udvikler og tilpasser teknologierne. Samtidigt viser den også, at udviklervirksomhederne med fordel kunne benytte sig af flere forskellige tilgange til at indhente viden, da det er forskellig viden, man vil få, afhængigt af om man *inddrager* brugere i en workshop, om man *interviewer* en række forskellige plejecentres medarbejdere, om man *observerer* på praksis og brugen af teknologierne, eller om man fx inddrager brugerne, *før* teknologien er i designfasen. Et større forskningsprojekt kunne her gå i dybden med en undersøgelse af, hvilken type viden, de forskellige metoder til brugerindsigt faktisk kan skabe for teknologiudviklerne, og vil endvidere kunne bidrage med viden om, hvordan virksomhederne også vil kunne bruge de forskellige typer brugerindsigt på forskellige stadier af hhv. produktudvikling, salg og implementeringsarbejdet.

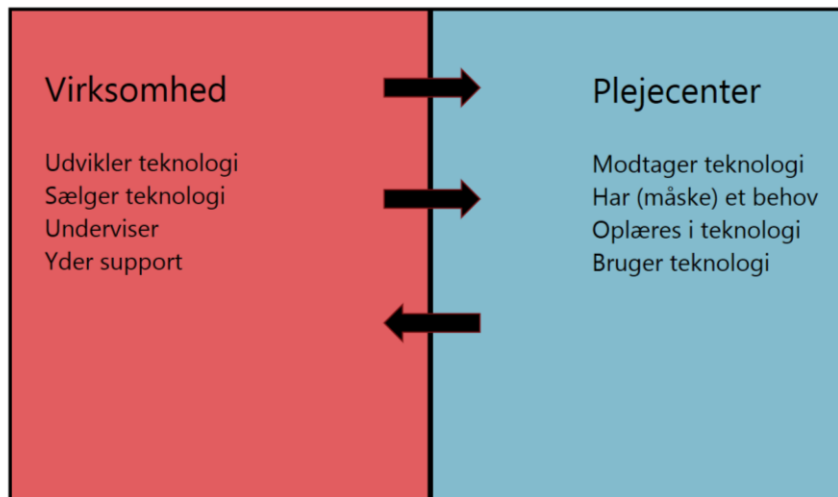
Litteratur

- Applikator. u.å. "Touch & Play: Et registreret hjælpemiddel i Hjælpemiddelbasen". Set 12. februar 2018. <http://applikator.dk/wp-content/uploads/2017/01/touch-play-haefte.pdf>.
- Bernsen, Markus. 2018. "Wild West velfærd". *Weekendavisen*, 2. februar 2018, 269. årgang udgave.
- Bruun, Maja Hojer, Gry Skrædderdal Jakobsen, og Stine Krøijer. 2011. "Introduction: The Concern for Sociality - Practicing Equality and Hierarchy in Denmark". *Social Analysis* 55 (2): 1–19. <https://doi.org/10.3167/sa.2011.550201>.
- Felding, Simone Anna. 2017. "'Der er jo mange ting, der har flere versioner her'. En antropologisk undersøgelse af beboere, pårørende og plejepersonalets omsorgspraksisser på en demensafdeling i Danmark." Kandidatspeciale, København: Københavns Universitet.
- Felding, Simone Anna, Anne Sophie Grauslund Kristensen, Nete Schwennesen, Bettina Skårup, og Steffen Jöhncke. 2018. "Hverdagslæring på kommunale plejecentre - En antropologisk undersøgelse af oplevelser med kompetenceløft og læring i regi af Fremfærd Ældre/Demens". København: Antropologisk Analyse, Institut for Antropologi, Københavns Universitet. http://vpt.dk/sites/default/files/2018-01/Fremf%C3%A6rd%20%C3%86ldre%20Demens%20-%20Hverdagsl%C3%A6ring%20pa%CC%8A%20kommunale%20plejecentre%20-%20Antro..._.pdf.
- Hasselbach, Steen G., og Jette Stokholm. 2011. "Demenssygdomme". I *Forstå demens*, redigeret af Susanne Paulsen, 2., 53–80. Hellerup: Hans Reitzels Forlag.
- "Hjælpemiddelbasen". u.å. Hjælpemiddelbasen - Touch & Play fra Applikator. Set 15. februar 2018. <https://hmi-basen.dk/r11x.asp?linkinfo=42730>.
- Invacare. 2017. "Soft Tilt: Innovativ og automatisk aflastning til borgere og personale | Invacare Denmark". 2. november 2017. <http://www.invacare.dk/da/news/soft-tilt-innovativ-og-automatisk-aflastning-til-borgere-og-personale>.
- Kitwood, Tom. 2009. "Introduction & On Being a Person". I *Dementia Reconsidered - the Person Comes First*, 1–19. Maidenhead, Berkshire: Open University press.
- Kommunernes Landsforening. 2017. "Slutmåling. Det fælleskommunale program for udbredelse af velfærdsteknolog 2014-2016". København: Kommunernes Landsforening. http://kl.dk/ImageVaultFiles/id_83302/cf_202/Slutm-ling_2017.PDF.

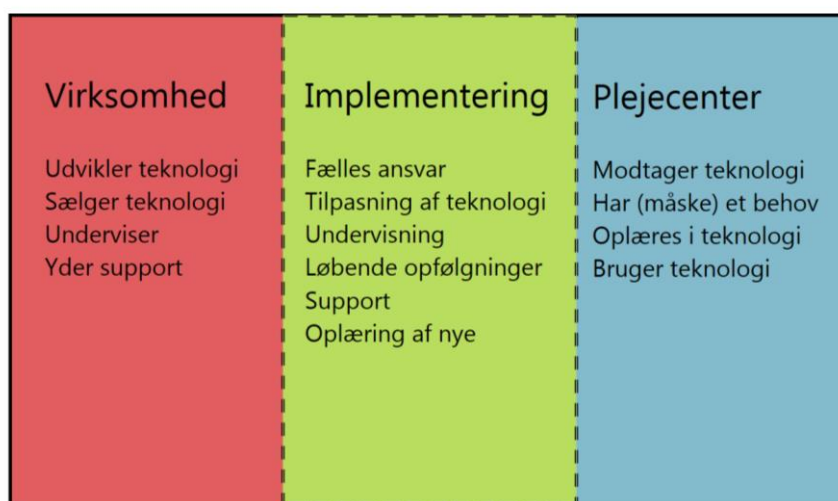
- Law, John. 2010. "Care and Killing: Tensions in Veterinary Practice". I *Care in Practice, on Tinkering in Clinics, Homes and Farms*, redigeret af Annemarie Mol, Ingunn Moser, og Jeannette Pols, 57–71. Bielefeld: Transcript.
- Leeson, Christina. 2017. "Robotteknologi til Bryggebranchen. En antropologisk undersøgelse af robotteknologiens potentialer og begrænsninger i den danske byggebranche." København: Antropologisk Analyse, Institut for Antropologi, Københavns Universitet. http://antropologi.ku.dk/erhvervskontakt/igangvaerende_projekter/En_antropologisk_undersogelse_af_robotteknologi_til_byggebranchen.pdf.
- Leibing, Annette. 2006. "Divided Gazes: Alzheimer's Disease, the Person Within, and Death in Life". I *Thinking About Dementia: Culture, Loss, and the Anthropology of Senility*, redigeret af Annette Leibing og Lawrence Cohen, 240–68. New Brunswick: Rutgers University Press.
- Mol, Annemarie, Ingunn Moser, og Jeannette Pols. 2010. "Care: putting practice into theory". I *Care in Practice, on Tinkering in Clinics, Homes and Farms*, redigeret af Annemarie Mol, Ingunn Moser, og Jeannette Pols, 7–26. Bielefeld: Transcript.
- Nationalt Videnscenter for Demens. 2016. "Sprogfærdighed". Nationalt videnscenter for demens. 2. juni 2016. <http://www.videnscenterfordemens.dk/kognitivsvigt/sprogfaerdighed/>.
- Schwennesen, Nete, og Henriette Langstrup. 2017. "Når velfærdsteknologi bliver stand-in for professionelle: omsorgsinfrastruktur og autorisationsprocesser i digitalt understøttet genoptræning". I *Når teknologier holder mere, end de lover, kritiske perspektiver på ledelse af velfærd*, redigeret af Anders La Cour, Susanne Boch Waldorff, og Holger Højlund. Frederiksberg: Nyt fra samfundsvidenskaberne.
- Sundheds- og Ældreministeriet. 2017. "Ældreminister Thyra Frank besøger Vestsjælland". Sundheds- og Ældreministeriet. 9. juni 2017. <http://www.sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Aeldre/2017/Juni/Aeldreminister-Thyra-Frank-besoeger-Vestsjaelland.aspx>.
- Taylor, Janelle S. 2008. "On Recognition, Caring, and Dementia". *Medical Anthropology Quarterly* 22 (4): 313–35. <https://doi.org/10.1111/j.1548-1387.2008.00036.x>.
- Welfare Tech. u.å. "Om velfærdsteknologi". Set 9. februar 2018. <https://www.welfaretech.dk/loesningsgalleri/om-velfaerdsteknologi>.

Bilag 1 – Tilgange til implementering

Tilgang 1 – Vanlig implementering



Tilgang 2 – 'Mellemrummet'



Bilag 2 – anbefalinger fra workshop 1

Anbefalinger til virksomhederne

- Lav bedre kontrakter, der inkluderer målsætninger
- Lav bedre markedsafdækning
- Lav opfølgninger med kunderne
- Stil ressourcer til rådighed med jeres viden af produktet
- Gør det let at komme i kontakt med jer: Vær altid til rådighed!
- Hav fokus på gennemsigtighed: Hvad indebærer det at handle med jer? Hvad hører med i 'pakken', og hvad er tidshorizonten?
- Vær løsningsorienteret ved feedback
- Sæt jer ind i kundens behov og vær nysgerrige, ærlige og kritiske
- Hav en dialog med fagpersoner, som kobler virksomhed og praksis
- Lær sproget, menneskene og kulturen på plejecentre at kende
- Lav opfølgende support

Anbefalinger til kommunerne

- Inkluder frikøb af ressourcer til implementering og målsætning i kontrakten
- Involver medarbejdere med kendskab til drift i udarbejdelse af kontrakt
- Sørg for, at der samles op på erfaringer
- Tænk ny teknologi ind i byggeri af ældreboliger og plejecentre
- Ledere skal tydeliggøre ansvar, organisering, rammer og procedure
- Lav en forventningsafstemning med virksomheder
- Sørg for, at der er afklaring og rollefordeling, ift. hvem der har ansvaret for implementeringen
- Sørg for en opbyggende ledelse (nærledelse)
- Vær skarp på, hvem der har det økonomiske ansvar
- Inddrag borgernære medarbejdere, så de kan se 'fidusen' i teknologien
- Definér hvilke krav og succeskriterier, der er for et produkt
- Sæt jer ind i teknologien og vær nysgerrige og kritiske
- Udarbejd en strategi for, hvordan man går fra projekt til drift
- Inddrag ildsjæle (fx teknologikonsulenter) & økonomiansvarlige sammen i beslutninger