

Vad tycker egentligen användarna om välfärdsteknologi?

- Erfarenheter från brukare 65+ och personal



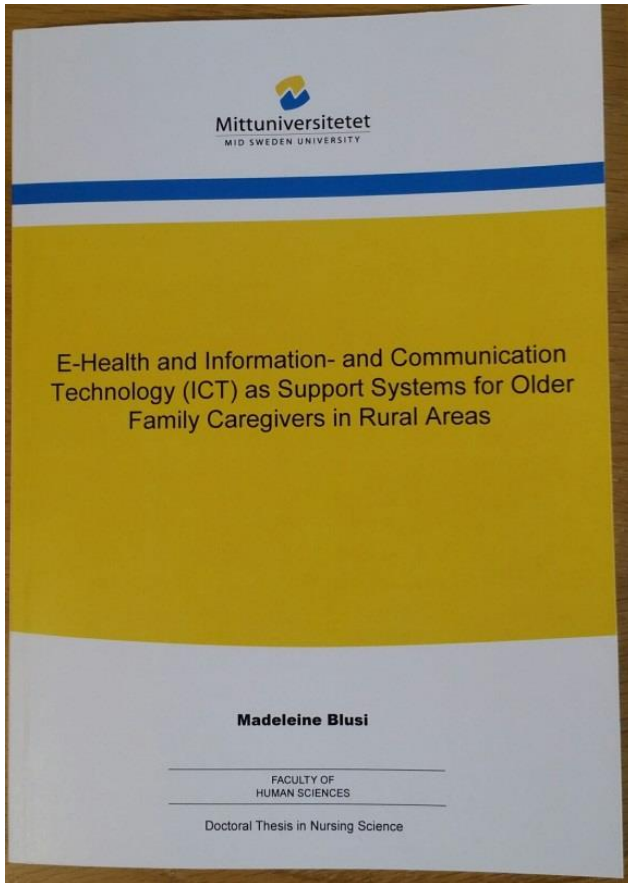
Madeleine Blusi

Leg ssk, Fil Dr Omvårdnadsvetenskap

Forskare e-hälsa & rural health

Vetenskaplig ledare, FoU Västernorrland

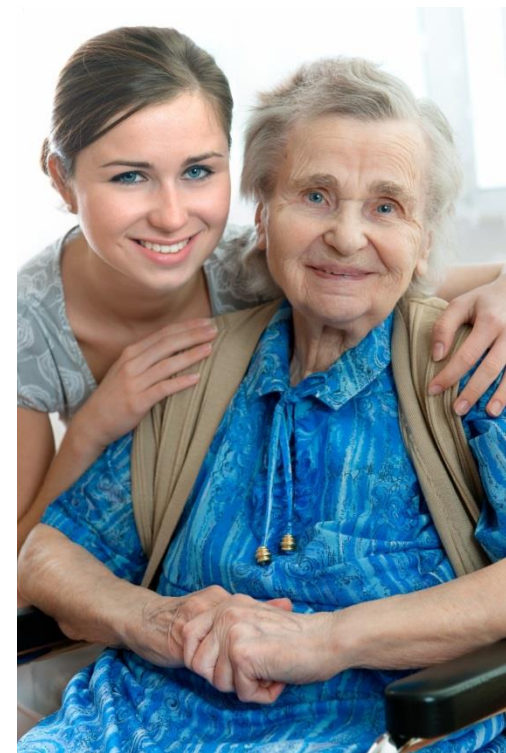
Vem är jag?



- Sjuksköterska m stort intresse för teknik och innovationer
- Forskning digitala tjänster inom vård, omsorg, e-hälsa ca 15 år
- Avhandling om IKT & e-hälsa inom äldreomsorg/anhörigstöd i glesbygd
- Div projekt, living labs, testbäddar, innovationer
- Erfarenhet från kommun, landsting, universitet
- Hemsjukvård

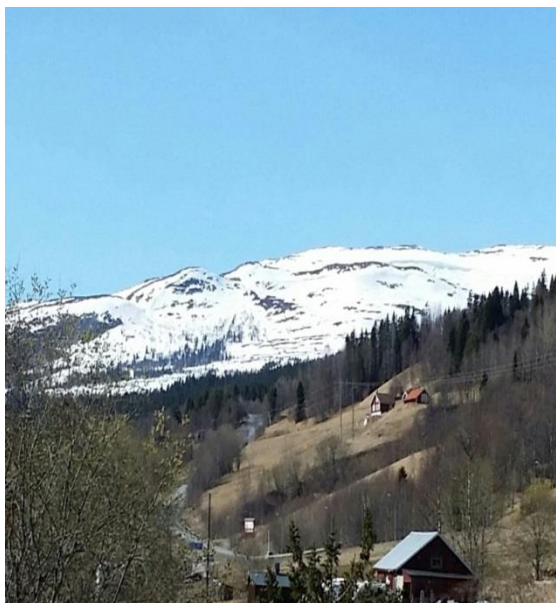
Forskning om teknologi och e-tjänster inom äldreområdet visar...

- Äldre gillar e-tjänster
- Teknik underlättar och förbättrar
- Bättre kvalitet
- Högre tillgänglighet
- E-tjänster kan bidra till att upprätthålla service på landsbygden
- Effektivitet - sparar pengar
- Attraktivare arbetsgivare



Det finns ett akut behov av nya sätt att tillhandahålla anhörigstöd i glesbygdsområden!

E-anhörigstöd? Funkar det i glesbygd?



Kan e-anhörigstöd vara lika bra som traditionellt anhörigstöd?

Eller åtminstone tillräckligt bra?



Åldringars upplevelser av att få e-anhörigstöd

Ökad Livskvalitet
& Glädje

Självförtroende &
självkänsla

Minskad
ensamhet

Det känns som jag har
återerövat min plats i
samhället

Empowerment

Förbättrat
relationer med
vänner o familj

Blivit mer
kompetent

Självständighet



Skillnader traditionellt och e-anhörigstöd

FLEXIBILITET OCH TILLGÄNGLIGHET AVGÖRANDE FÖR ATT MÖTA ANHÖIRVÅRDARES BEHOV AV STÖD

E-anhörigstöd

Traditionellt stöd

Flexibilitet

Tillgänglighet

Unmet needs

Kan välja vad jag vill ha information om

Det går alltid att få kontakt med någon

Får "fel" slags stöd

Kan välja när jag vill ha stödet

Tillgängligt även på nätter och helger

Begränsad tillgänglighet

Kan få stöd med det som är aktuellt för mig just nu

Jag kan få stöd när jag behöver det

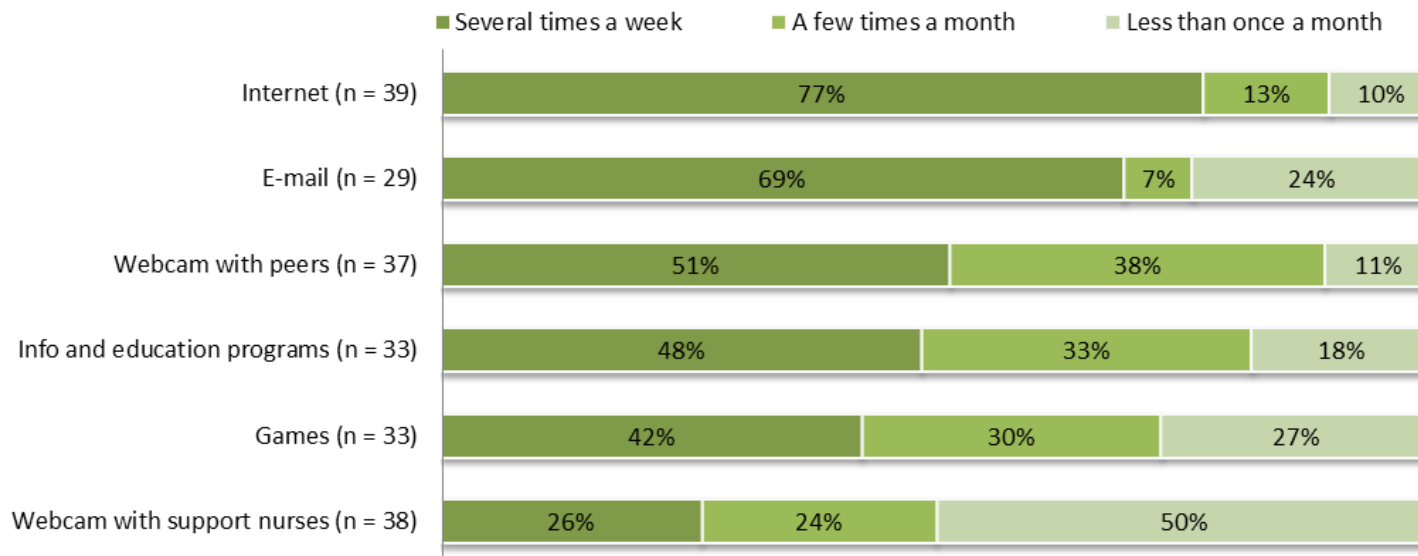
Otillräckligt stöd

Organisationens behov går före anhörigvårdares behov

E = jag kan få det stöd jag behöver, när jag behöver det

Till vad och hur ofta använde anhörigvårdarna e-tjänsten?

Frequency of use



E-hälsotjänster i det patientnära arbetet innebär för personalen

Nya roller & nya värderingar

Från

Att ge och utföra hjälp



Till

Coach

Hjälper pat genom att göra åt dem (pat mottagare)



Hjälper pat genom att guida dem att klara sig själva (aktiv pat)

Jag har gjort ett bra arbete = många kontakter med patienter



Jag har gjort ett bra arbete = få kontakter med patienter

Glesbygdsperspektiv:

Personalen kan hjälpa flera
Ökad tillgänglighet

Konflikt med traditionella effektivitetsmätningar. Klassiska kvantitativa mått blir irrelevanta när dess innebörd förändras. Patient empowerment, organisationen kan inte kontrollera vad pat gör. Utmaning: Istället för att mäta kanske man måste lita på att pat vill sitt eget bästa?

Usage behavior in four different phases when family caregivers adopt and use an e-health service.

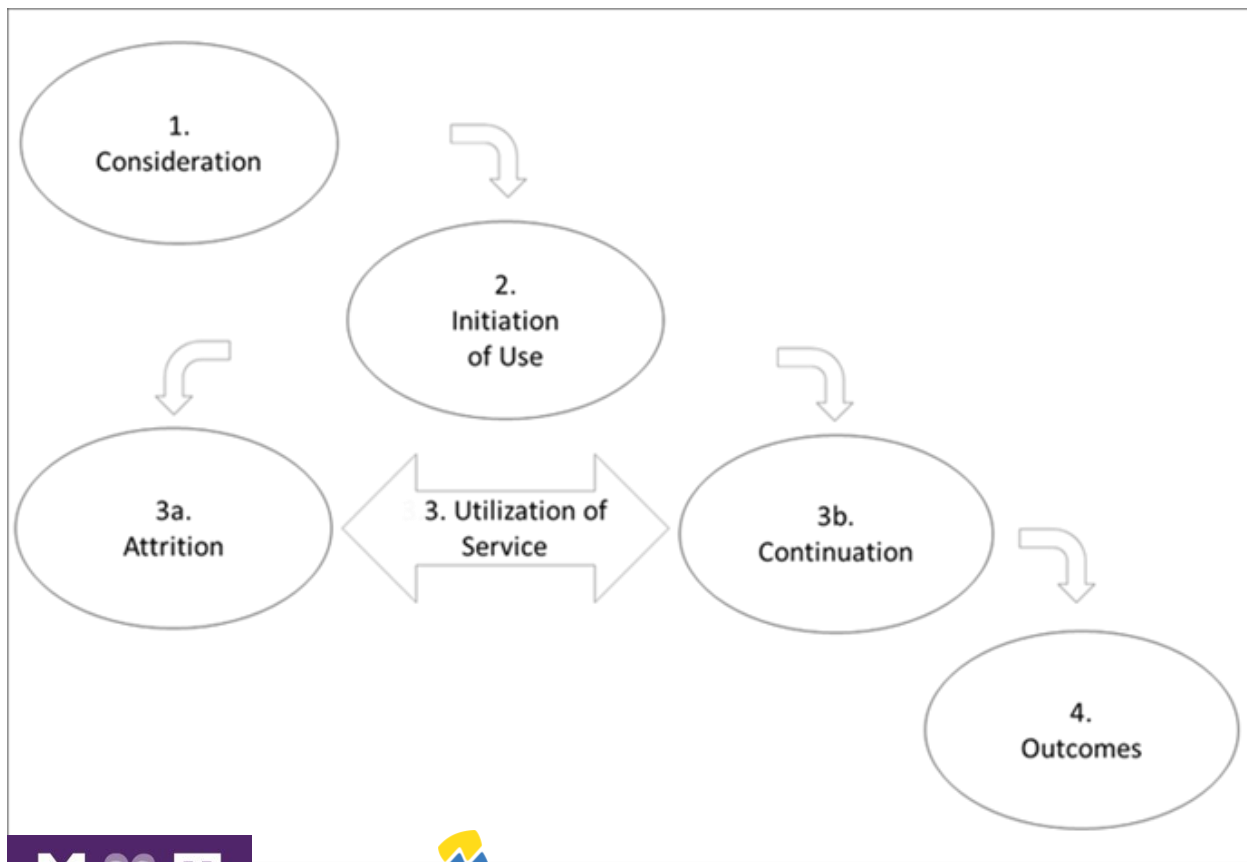


Figure. Stages of Use of e-health interventions (Chiu & Eysenbach 2010).

Artiklar



Older family carers in rural areas: experiences from using caregiver support services based on Information and Communication Technology (ICT). Blusi, M. , Asplund, K. & Jong, M. (2013).



The benefits of e-health support for older family caregivers in rural areas. Blusi, M. , Dalin, R. & Jong, M. (2014).



Exploring the influence of e-health caregiver support on experiences of isolation for older spouse caregivers in rural areas; a qualitative interview study. Blusi, M. , Kristiansen, L. & Jong, M. (2015).



TACK!

madeleine.blusi@kfvn.se