

Referat af Onboarding med Designit 'Det demensvenlige samfund'

Mandag den 10. september 2018, kl. 13.00-15.00
Syddansk Universitet, Universitetsparken 1, Kolding
Referent: Emilia Cantoni

Deltagere

Konsortium:

Maria Tønnersen, New Nordic Engineering/DemensLiv

Henrik Bryld, Tele Call

Anders Stæhr, BoblBerg

Eksterne designere, Designit:

Jens Christiansen, Lead User Experience Designer

Stinne Jensen, Etnolog

Haderslev kommune:

Heidi Møller, Arkitekt og byplanlægger, Haderslev kommune

Per Gregersen, Udviklingskonsulent, Haderslev Erhvervsråd

Kolding kommune:

Ulla Wittrup Schmidt, Demenskonsulent, Kolding kommune

Majbritt Lykke, Erhvervskonsulent, Business Kolding

Billund kommune:

Signe Brouer, Projektleder, Kommunale Ejendomme, Billund kommune

OPI LDL Team:

Majbritt Evald Rostgaard, Projektleder/forsker, SDU

Rebekka Daugaard Buhl, Procesleder, Kolding Kommune

Lone Bladt Clausen, Projektassistent, Kolding Kommune

Justyna Starostka, Forsker, SDU

Emilia Cantoni, Videnskabelig assistent, SDU

Drøftelser vedrørende konsortiets fokusområde(r)

Jens: I det materiale jeg har modtaget fra de indledende workshops, er der meget, der peger på transportområdet som fokusområde, som et mulighedsrum, en retning man kan gå. Er der nogle ting, der allerede er besluttede?

Way finding, tidlig opsporing og relationsskabelse er begge områder, som konsortiet vil forsøge at dække.

Jens: Altså er at bevæge sig rundt i det offentlige rum en central kerne?

Maria: Det er to dele; 1) at forebygge at man bliver væk. 2) at løse, hvis man bliver væk.

Jens: Vi skal hjælpe til med til at drive nogle beslutninger og prioriteringer. Der er brug for en massiv indsats på mange områder – pårørende, frivillige etc.

Langsigtet ligger der mange ting i projektet, som kunne følge efter hinanden, berige hinanden. Har I talt om, at nogle ting nok først bliver senere, efter projektets afslutning?

Anders: Ja, vi har talt langsigtet planer, som det her projekt ikke kan dække. Vi har talt om fondssøgninger til en videre udvikling af prototypen.

Jens: Opgaver ift. langtidssigtede planer kan vi også sagtens kigge på. Men først skal vi afdække de behov, vi vil imødekomme og løse, inden vi konkretiserer. Så kan I eventuelt inddrage byrummet derefter.

Hvor er I ift. den teknologi/platform I byder ind med? Skal der genbruges eller udvikles noget nyt?

Maria: Vi har hver især ret solide produkter, som står stærkt hver for sig. Derfor kan vi relativt enkelt berige hinanden ind i det her – det giver mening at sige 1+2+3+4

Majbritt SDU: Tør I komme med nogle konkrete ting, idéer?

Anders: De tre punkter skal ned i tragten

- Hjælpe de pårørende og til dels også den demente med at skabe relationer
- Tidlig opsporing
- Way finding

Henrik: Hvis vi skal lave tidlig opsporing, skal vi have rigtig mange gennem tragten.

Majbritt SDU: Tre virksomheder med forskellige kompetencer, eksempel med Indeklima i folkeskolen. Det samme kan vi se her, I kombinerer jeres kompetencer, og tænker selvfølgelig i forskellige løsninger. Vi forsøger at imødekomme kommunernes mange krav og behov og dække så helhedsorienteret de behov, der er i kommunerne.

Jens: Case om autisme. Google design sprint som metode – en kombination af en række metodikker, som tilsammen kan hjælpe med at belyse og afdække problematikker på 5 dage sprint.

1. Unpack – den vigtigste komponent udvælges og gennemgår de efterfølgende punkter, fx at en dement bliver fundet og bragt hjem eller tidlig opsporing
2. Sketch
3. Decide
4. Prototype
5. Test

Udfordring: Hvilket problem vil I gerne løse? Jeg kunne godt tænke mig, at vi sammen identificerer det ALLER vigtigste problem, som vi skal løse. Hvad er det vigtigste, vi kan gøre for de demente og deres pårørende? Vi kan ikke komme videre, før vi har prioriteret. Vi skal finde den bedst mulige user-case. Den hvor kan vi løse flest menneskers problemer.

Metodik – Design sprint – en hurtig måde at nå frem til indsigter på. Man når hurtig frem til nogle beslutninger gennem denne metodik.

- FINN den digitale rejseledsager – resultatet af 5-dags sprint. Løsning til autistiske unge
- Eksempel på en proces, som hurtigt ledte til et resultat
- Hvad er behovet? Skal vi gå hurtigt frem eller skal vi træde lidt tilbage?
- Visionsboard – en måde at gøre processen håndgribelig – én måde at gøre det på

En anden øvelse kunne være at arbejde med en form for road map.

Hvilke idéer er realiserbare at prototype i maj?

- Nogle skal måske skubbes til efter projektet
- Start hvor det er nemmest og hvor I skaber mest værdi

Majbritt SDU: Når vi er nået til dette punkt, vil I rigtig gerne videre og konkretisere, så vores erfaring er, at de fleste har gavn af at få afprøvet nogle ting, kørt nogle testforløb, så de bliver mere sikre i, hvad der fungerer og hvad der ikke gør, og hvor man skal tune det. Det er både til gavn for kommunerne og virksomheder at få teste antagelser af.

Jens: Vi kunne godt starte med at køre et pilot-design sprint, hvor nogle af metodikkerne kunne videreføres. Der er måske behov for flere design sprints, når I er så mange.

Rebekka: Der kunne være forskel i deltagerne – en prioritering af, hvem der skal være med hvilke dage.

Jens: Et sjovt bespænd i et design sprint er en super vote, hvor nogle der bliver tildelt en super stemme. Jeg kan godt gå med til, at to har en super vote, men hvis flere får det, vil effektiviteten dale, med mindre det hele foregår i stor samhörighed. Det er et eksperiment.

Ulla: Vi er temmelig tunge at danse med ift. at finde nogle, der vil deltage, der skal meget overtagelse til forud for deltagelse i projekter. Altså vi kan jo godt arbejde i 5 dage, men vi skal have godt tid til at planlægge de 5 dage – hvad skal vi arbejde med, få ud af det etc.

Majbritt SDU: De små sprint vil hjælpe os med at være mere konkrete på, hvad løsningen skal indbefatte.

Ulla: Ja, vi kan hurtigt se, om vi er på rette spor på den måde.

Majbritt SDU: Det visuelle er en god måde at få overblik over, hvad det egentlig er, vi arbejder med.

Jens: Sprints kan bygge bro mellem hensigt og målsætning.

Majbritt: Der er behov for at prioritere i, hvad løsningen skal indeholde. God idé med et Road map.

Heidi: Det er et godt værktøj til vores formidling, man kan se en sammenhæng i aktiviteterne og der er sammenhæng i processen og den efterfølgende periode efter OPI, som vi kan vise til personer bag os, når nu vi er så tunge at danse med.

Jens: Ift. deadlines, Hvilke prototype har I tænkt over, som skal bygges?

Anders: Det kan være mange forskellige ting. I forløbet har vi buldret derud af, kommet for langt, trukket i håndbremsen og gået tilbage for at finde ud af, hvilke udfordringer vi egentlig helst vil løse.

Jens: Vi vil gerne lave et nedslagspunkt og bagefter taler om, hvordan man skalerer det op eller inddrager de pårørende. Eksempelvis zoomer ind og fokuserer på at hjælpe de demente med at komme rundt, og så kan I bygge videre på løsningen efterfølgende. I skal gerne kunne sige på to linjer, hvad I skal og hvad jeres løsning skal kunne.

Majbritt SDU: Nogle af de pårørende i de tidligere workshops påpegede, at en ting er menneske med demens, en anden ting er de pårørende, som er lige så udsatte – hvad hvis vi får fat i dem og får lavet et netværk, det vil smitte af på de demente, som vil åbne op for, at de kunne 'skifte' deres mænd, da det er fødselsmæssigt tungt, når det er ens egen ægtefælle, men det vil give et frirum at tage sig af sin venindes mand. En mulighed er at tage fat på de pårørende først.

Rebekka: Vi har hele tiden overvejet løbende, om det skal være en løsning for de pårørende, hvor effekten for den demente er afledet eller omvendt, eller skal vi fokusere på at løse et samfundsmæssigt problem? Det har vi ikke afklaret helt endnu, og det er yderst relevant for at finde ud af, hvilke vi skal invitere ind i maskinrummet.

Majbritt SDU: Et community af pårørende vil spille godt ind i at kunne løse udfordringen med, hvis den demente farer vild. Det var et muligt område at fokusere på.

Henrik: Men kan vi ikke køre flere parallelle forløb? Det med at fare vild, der er vi jo ret langt, hvis skal have testet noget af. Derfor er der måske relativt kort til målet.

Rebekka: Tjo, det kunne give nogle erfaringer om, hvad der virker og ikke gør, og vi vil få en større viden, men om det forkorter processen, er jeg i tvivl om. Derfor vil design sprints være en god mulighed.

Majbritt Business Kolding: Hvad er der af penge i det her? Hvor er business casen? Det hører jeg ikke her. Måske er det tidlig, men det skal tænkes ind i starten.

Heidi: Der er mange kasser, der skal tages fra. Derfor er det svært, når de her tværfaglige projekter skal finansieres.

Ulla: Vi sparer faktisk ikke noget ved at gå den patientlige vej. Vi har ikke ledsagere andet end de pårørende eller frivillige. Her er det inde for husets fire vægge.

Henrik: Det er, hvis man ser det på den korte bane. På langt sigt, kan borgeren blive længere i eget hus og de pårørende bliver ikke slidt op.

Lone: Det er svært at sælge til kommunerne, hvis der ikke er et her og nu behov, hvis ikke omkostningen er i kommunen her og nu.

Anders: Det er rigtig mange penge, der skal findes til de ældre ude i kommunerne, og der kommer ikke flere ind. Måske skal vi afgrænsningen sige, at vi kan mange ting, men det hele skal også hænge sammen.

Jens: Et konkret punkt er så, hvor de pårørende bliver slidt op og kommer på plejehjem og de demente skal på behandlingshjem – umiddelbart det store opbrudspunkt. Udskyde dette punkt så langt så muligt. Nedslagspunktet skal vel være lige inden, det gør ondt.

Maria: Der er lavet mange undersøgelser for omkostningerne for de pårørende også rent økonomisk.

Heidi: Det stiller andre krav til brugerfladen, hvis det er de pårørende, der skal håndtere det.

Maria: Ikke nødvendigvis, det skal stadig være nemt.

Jens: Det største problem? Hvad er den største udfordring, inden de når det rum, hvor man skal på plejehjem? Hvad bliver man slidt af?

Ulla: At ens partner pludselig står af på alt ting, man er ene om at tage beslutninger, før da har man skulle kæmpe med, hvordan man får sin ægtefælle til lægen. Der bruges meget energi på bare at komme til udredningen. Der bruges meget energi, inden man overhoved er klar over det. Men det er meget forskellige, hvad der trigger den enkelte.

Maria: Skrækken for at de bliver væk – sikkerheden. Det at have et ansvar 24 timer i døgnet, på trods af at kommunen kommer og hjælper. Sikkerhedsaspektet er enormt opslidende.

Henrik: Og det er meget forskellige, hvordan sygdommen udmønter sig hos de forskellige personer.

Ulla: Ja, det er mangfoldigt.

Jens: De største bekymringer er altså, om folk bliver væk – og for de pårørende at gå ind i fasen om at håndtere deres eget liv. Men går der ikke noget tid, inden folk begynder at blive væk?

Ulla: Jo, der er stå forskel på, hvornår man mister orienteringssansen.

Majbritt SDU: Ud fra den indledende workshop var der nogle ting, der gik igen fra de pårørende om, at man følte sig ensom hurtigt. Det er ikke noget for alle pårørende, at sidde i grupper og snakke om, hvor hårdt de har det – derfor kunne et bredt spektrum være godt. Vi fik også gode historier om, hvordan pårørende kommer til at se på deres demente på en bestemt måde – nogle børn var eksempelvis meget bekymret sig for deres mor, men naboen var tit over og der var ikke noget - bekymringen kan vokse unødigt.

Ulla: Nogle bekymrer sig også unødigt i starten. Nogle er overbeskyttende, nogle det modsatte.

Heidi: Vi bliver bare nødt til at kigge på, hvad der findes af eksisterende tilbud.

Majbritt SDU: Ja, det skal være en løsning, som inkluderende de gode ting fra de eksisterende løsninger.

Maria: Børn kan nogle gange være en udfordring, hvis de ikke bor i samme by. Så skulle man lave noget, som var kommunernes tilbud, og trække nogle streger på tværs af kommunegrænserne.

Koble ensomhed med påvirkningen af negativt afledte effekter som pårørende – én mulig business case

Anders: Alternative business cases, som vi skal overveje at kigge på er pensionsselskaber.

Majbritt SDU: Det kunne jo være en fremtidig kunde. Vi sigter jo først og fremmest på kommunerne, men det betyder jo ikke, at løsningen ikke kan have et meget bredere kundesegment. I vil jo gerne lave en universel løsning, og det kan sagtens lade sig gøre i fremtiden.

Anders: Ja vi har talt meget bredt og det er jo også det, Jens siger, vi skal være mere konkrete i, hvad vi vil gøre og for hvem.

Per: Way finding er ikke kun noget, de demente og pårørende har glade af, det er flere lag i samfundet.

Jens: Et skisma mellem de demente og de pårørende.

Henrik: Hænger de ikke sammen?

Jens: Jo, men man kan godt vælge at lave en løsning, som fokuserer på de pårørende, men selvfølgelig stadigvæk påvirker de demente. I skal finde kernen for det problem, I vil løse – det er en given målgruppe.

Henrik: Jeg tænker, at det er den demente, vi skal hjælpe, men det er den pårørende, som skal hjælpe.

Jens: Det er forskellige pin points, der er for at finde vej for de pårørende og de demente. Det er samme situation, men nogle meget forskellige behov. Derfor vil jeg sige, at i den ideelle verden skal I starte med at fokusere på et scenarie nu. Positiv synergieffekt.

Majbritt SDU: Markedet er også lidt mættet, hvor er jeres unikke markedsposition? Men Ulla, hvor ser du det største behov? At de demente eller de pårørende skal klædes mere på?

Ulla: Hvis de demente klædes bedre på, skaber det nogle afledte positive effekter på de pårørende med hensyn til sikkerhed.

Maria: Hvor er det, vi differentierer os? Dette er vores udfordring. Vores løsning skal fungere uden, at den demente skal huske at tage noget med sig.

Jens: Jeg kunne godt tænke mig at finde ud af, hvordan vi hurtigst kommer til en konkretisering af et par af de idéer, I har? Design sprint er for tidligt, for der skal I udvælge én idé. Hvem skal validere, hvilken vej der er den rigtige at gå?

Majbritt: I virksomheder skal kunne se markedspotentialer.

Jens: Matrix over værdi af løsningerne – så kan vi forhåbentlig få indsnævret idéerne. Måske vi kunne foreslå en-to forslag til processer næste gang. Vi kan starte på en overordnet brugerrejse eller Road Map, vælg en idé ud og lave en design sprint på den idé. Andre idéer skal måske skubbes til senere.

Maria: National demenshandleplan med en god pulje penge mht. velfærdsteknologi – skal den overvejes? Projektet kan løftes videre den vej. Måske pitche ind i det, vi ved, der kommer i 2019.