



Pensjonistforbundet

OPPLÆRINGSHEFTE

Velferdsteknologi



Innhold

Innledning 4

Kjære eldrerådsrepresentant! 4

Hva er velferdsteknologi 6

Velferdsteknologi for hvem? 7

Hvorfor velferdsteknologi? 8

Opplæring 9

Nasjonalt velferdsteknologiprogram 10

Nasjonale velferdsteknologiske satsninger 10

Eksempler på velferdsteknologi i bruk i dag 11

Brukermedvirkning 13

Pensjonistforbundet og velferdsteknologi 14



Kjære eldrerådsrepresentant!

Pensjonistforbundet mener det er avgjørende at du deltar i arbeidet for å gi alle eldre tilgang på god velferdsteknologi. I dette heftet vil vi gi en innføring i hva velferdsteknologi er, hvorfor det er så viktig å innføre velferdsteknologi som del av omsorgstjenestene og hva som skal til for å lykkes. Underveis i heftet er det flere tips til spørsmål og momenter som du kan jobbe ut fra når du skal påvirke politiske prosesser, slik at din kommune vil legge til rette for at eldre får muligheten til å ta i bruk gode velferdsteknologiske løsninger.

Alle norske kommuner skal gi helhetlige, effektive og faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester til innbyggerne.

Det blir flere eldre i årene fremover – og det betyr at flere vil trenge omsorgstjenester. I tillegg vil også flere under 67 år ha behov for tjenester. Nasjonale føringer og reformer setter krav om at digitaliserte løsninger og velferdsteknologi skal innlemmes i fremtidens helse- og omsorgstjenester. Det vil gjøre det mulig å gi tjenester til flere og sørge for tjenester med høy kvalitet. Pensjonistforbundet er opptatt av at innføring av velferdsteknologi skal støttes og følges opp av eldrerådene, og at alle kommuner skal ha en egen brukerrepresentant på velferdsteknologifeltet.

Noe av det viktigste for å lykkes i arbeidet med innføring av velferdsteknologi er at alle involverte får tydelig og brukerrettet informasjon og opplæring og at kommunen legger til rette for god brukervedvirkning.

Vi ser at eldre har blitt hardt rammet av Covid -19. Dermed har det blitt behov for alternative kommunikasjonsløsninger for kontakt med pårørende, helsepersonell og andre. Med Covid -19 ble også behovet for en digitalisert helse- og omsorgstjeneste tydeliggjort. Man burde langt tidligere ha sørget for en utbredt digitalisert tjeneste med brukervennlige velferdsteknologiske hjelpemidler, som også ikke-digitale eldre ville hatt nytte av.





Hva er velferdsteknologi?

Velferdsteknologi er samlebetegnelsen for teknologi som skal hjelpe folk i hverdagen. Det kan for eksempel være kommunikasjonsverktøy for sosial kontakt, kalenderløsninger, klokke med GPS-funksjon som varsler hvor personen befinner seg, trygghetsalarmer eller sensorer som varsler om en person faller, automatiske medisindispensere som hjelper deg å huske på å ta medisinen til riktig tid, eller apper på telefonen.

Med velferdsteknologi menes først og fremst teknologisk assistanse som bidrar til økt trygghet, sikkerhet, sosial deltakelse, mobilitet og fysisk og kulturell aktivitet, som styrker den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen, til tross for sykdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjonsevne. Velferdsteknologi kan også fungere som teknologisk støtte til pårørende og ellers bidra til å forbedre tilgjengelighet, ressursutnyttelse og kvalitet på tjenestetilbudet. Velferdsteknologiske løsninger kan i mange tilfeller forebygge behov for tjenester eller innleggelse i institusjon.



I dag blir GPS-sporing for personer med demens, automatiske medisindispensere, mobile trygghetsalarmer som fungerer utenfor brukerens hjem og digitalt tilsyn sett på som en viktig og nødvendig del av de kommunale tjenestene. Dette er hjelpemidler som har som mål å gi eldre en trygg og aktiv alderdom.

Velferdsteknologi er en del av hjelpemiddelfeltet som er kommunenes ansvar. Men selve feltet er større, og kan deles inn i følgende kategorier:

Hjelpemidler fra NAV hjelpemiddelsentral.

Hjelpemidler som er folketrygdens eiendom. For eksempel robotdusj, kalenderløsninger, lesehjelp, trappeassistent, gripehansker osv.

De hjelpemidlene du kan kjøpe selv. For eksempel apper på telefonen, el-sykkel, robotstøvsuger, smarthusteknologi, smarte lys, Komp (Skype-løsning for de ikke-digitale eldre).

Kommunens satsing på velferdsteknologi som en del av det ordinære tjenestetilbudet.

For eksempel kjørebok og journalløsninger for de

ansatte, trygghetsalarmer, automatisk medisin-dosett, og andre hjelpemidler rettet mot eldre, psykisk syke og barn med spesielle behov.

Apper og program på mobilen.

Velferdsteknologi for hvem?

Alle ansatte som gir tjenester etter Helse- og omsorgstjenesteloven og brukere som mottar disse tjenestene, samt deres pårørende, vil være omfattet av velferdsteknologiutviklingen. Et velferdsteknologisk tilbud gjennom kommunale tjenester er spesielt rettet mot personer med ulike kroniske sykdommer eller funksjonsnedsettelse. Velferdsteknologi kan også fungere som støtte til pårørende og bidra til å forbedre tilgjengelighet, ressursutnyttelse og kvalitet på tjenestetilbudet. Målgruppen for bruk av velferdsteknologi er imidlertid alle kommunens innbyggere, uavhengig av diagnose og alder. Å ta i bruk velferdsteknologi tidlig bidrar til å forebygge sykdom og funksjonstap og fremme aktivitet og selvhjelpenhet.

Pensjonistforbundet er opptatt av at velferdsteknologi skal forhindre utenforskap ved å gi ikke-digitale eldre muligheter til digital kontakt med omverden. Dette krever en enkel tilrettelegging med god og nyttig informasjon til brukerne og opplæring av de ansatte. De digitale løsningene og velferdsteknologien som vil være nyttig for eldre som mangler digital kompetanse er allerede utviklet og klare til å tas i bruk.

Pensjonistforbundet er bekymret for at det ikke satses nok på kunnskapsspredning og informasjon om disse løsningene, og at det derfor blir en forskjellsbehandling av eldre i Norge. Enkelte kommuner er så vidt i gang med kartlegging, mens andre har tatt løsninger i bruk i mindre skala. Det er også kommuner som har klart å snu seg fort og integrert velferdsteknologi som en naturlig del av de ordinære tjenestene.

Digitalisering og bruk av velferdsteknologiske løsninger har vist seg som helt nødvendig for å få samfunnet til å fungere under Koronakrisen. Vi ser at løsningene ikke erstatter mennesker, men gir god, nødvendig og riktig hjelp, der ikke annet er mulig. Velferdsteknologi fungerer ofte som et supplement til eksisterende løsninger.

Det er nødvendig at samfunnet, og i særdeleshet helsevesenet, tar i bruk velferdsteknologi som sikrer at også de ikke-digitale eldre får delta i samfunnet og får nødvendig helsehjelp til riktig tid.



SPØRSMÅL

- Hvem er velferdsteknologiansvarlig i din kommune?
- Hvilke velferdsteknologiske løsninger finnes og brukes i din kommune?
- Hvem i din kommune har kunnskap om hvilke velferdsteknologi-løsninger som finnes (ansatte, eldrerådet, brukere eller innbyggerne)?
- Hvem har tilgang til disse løsningene i din kommune?
- Hvordan kan eldrerådet jobbe for at alle eldre i deres kommune får kunnskap om hvilke muligheter som ligger i velferdsteknologi?
- Ved innføring av ny teknologi utgjør selve teknologien bare cirka 20 prosent av de endringene som blir satt i verk. Det meste dreier seg om arbeidsformer og organisering. Hva betyr dette, og hvordan bør tjenestene endres for å gi plass til velferdsteknologi?

- Forklar hvorfor innføringen av velferdsteknologi må tilpasses lokale forhold og hvordan pårørende, frivillige ressurser og naboer kan inkluderes som en del av løsningen.

Hvorfor velferdsteknologi?

Velferdsteknologisatsingen i din kommune skal understøtte en ny utvikling og være et av flere tiltak for å endre tjenestene, med større vekt på «hjelp til selvhjelp», selvstendighet, sosial deltakelse, aktiv omsorg og hverdagsrehabilitering. På den måten kan den svare på mange av de behov omsorgstjenestenes nye brukergrupper har, og være godt tilpasset nye eldregenerasjoners behov. Teknologien skal også utfordre folk til å ta ansvar, både for velferdsordningene, sitt eget liv og relasjonene til andre mennesker i det daglige. Den skal bidra til å forsterke sosiale nettverk og mobilisere til økt samspill med tjenesteanvarlige, nærmiljø, familie og frivillige. På denne måten kan teknologi også fremme egenstyring og uavhengighet og bidra til at folk kan klare seg selv, til tross for sykdom og nedsatt funksjonsevne. Utviklingen av velferdsteknologi må settes inn i en slik ramme og ha som formål å bidra til å løse helt konkrete problemer og behov.



Opplæring er avgjørende

Skal vi lykkes med å innføre og ta i bruk velferdsteknologi, er det avgjørende at ansatte, brukere og pårørende får riktig og god opplæring. Målet for opplæringen er å gi grunnleggende kompetanse i velferdsteknolog og nytenkning i tjenesten, slik at det kan gjøres riktige vurderinger om utvikling, iverksetting og oppfølging av nye helse- og omsorgstjenester i kommunene.

Det er et mål at arbeidet med å integrere velferdsteknologi som en del av helse- og omsorgstjenestene i kommunene skal være startet i 2020. Hvor står dette målet i din kommune?

Ny teknologi, nye arbeidsformer og nye tjenester fører til et stort behov for å få ny kompetanse inn i feltet, og det å heve kompetansen til ansatte, brukere og pårørende vil være avgjørende for å kunne gi kvalitativt gode tjenester i fremtiden.



SPØRSMÅL

- Er eldrerådet involvert i prosessene rundt utvikling, anskaffelse og opplæring før ferdige løsninger foreligger?
- Er eldrerådet med som brukerrepresentanter på feltet?
- Har eldrerådet fått nødvendig opplæring?
- Når bør eldrerådet involveres i prosessen?
- Hva bør være målet med opplæringen på velferdsteknologifeltet i din kommune?
- Hvordan er opplæringen organisert i din kommune, og hvem får opplæring?
- Har eldre i kommunen mottatt informasjon og opplæring på feltet?
- Når burde brukeropplæring, brukerforståelse og involvering av eldre kommet inn i din kommunes satsing?
- Er eldrerådet tatt med på råd om utviklingen på velferdsteknologifeltet i din kommune?
- Hva kan eldrerådet gjøre for å delta aktivt i utviklingen av dette feltet videre i kommunen?

Nasjonalt velferdsteknologiprogram

Nasjonalt velferdsteknologiprogram ble etablert i 2014. Helsedirektoratet fikk ansvar for gjennomføringen av programmet.

Nasjonalt velferdsteknologiprogram skal bidra til at velferdsteknologi blir en integrert del av de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Hovedmålene i programmet er å gi personer med funksjonsnedsettelse og helseutfordringer trygghet til å kunne bo i egen bolig lengst mulig og muligheter til å mestre eget liv og helse. Det nasjonale programmet skal spre kunnskap om velferdsteknologi, bidra til gode modeller for innføring og bruk, og etablere standarder og IT-arkitektur for velferdsteknologi. Hovedoppgaven er å støtte kommunene slik at de kan prøve ut velferdsteknologiske løsninger i helse- og omsorgstjenestene.

Den nasjonale satsingen på velferdsteknologi omfatter nå fem ulike satsinger (se under). Kommunene som deltar tester hovedsakelig ut trygghetsskapende teknologier, varslings- og lokaliseringsteknologi, teknologi for avstandsoppfølging av personer med kroniske sykdommer og velferdsteknologi i sykehjem. Målgruppen er bred og omfatter brukere av helse- og omsorgstjenester uavhengig av alder, funksjonsnedsettelse og diagnose.

Nasjonale velferdsteknologiske satsninger

Trygghetsskapende teknologier er teknologier som kan bidra til å skape trygghet og føre til at den enkelte kan bo lenger hjemme, legge til rette for sosial deltakelse og slik motvirke ensomhet. Dette inkluderer bl.a. kommunikasjonsverktøy for ikke-digitale eldre, digitale trygghetsalarmer, dørsensorer og andre bevegelsessensorer, lokaliseringsteknologi (GPS), fallsensorer, komfyrvakt, varsling for tyveri og brann, dørkamera, elektroniske dørlåser og videokommunikasjon.

SPØRSMÅL

- **Ta utgangspunkt i digitale trygghetsalarmer og finn ut hvilket tilbud som finnes i din kommune.**
- **Er de eldre trygge ute, eller bare hjemme?**

Mestringsteknologier er teknologier som bidrar til at den enkelte kan ha kontroll over sin egen helsetilstand og mestre hverdagen bedre, spesielt i forbindelse med kroniske sykdommer. Det kan være teknologi som sørger for sosial kontakt samt teknologi som brukes i forbindelse med rehabilitering, opptrening og vedlikehold av mobilitet. Dette kan være digitale kalendere og huskelister, egenmålinger av helsetilstand,

tilrettelagte spillplattformer, instruksjons- og motivasjonsvideoer og treningsapper.

SPØRSMÅL

- Eksisterer det hjelpemidler som kan karakteriseres som mestringsteknologi i din kommune?

Utrednings- og behandlingsteknologier er teknologi som kan gi avansert medisinsk utredning, oppfølging og behandling i hjemmet.

SPØRSMÅL

- Har helsetjenesten i din kommune tatt i bruk medisinsk avstandsoppfølging? Og for (eventuelt) hvilke typer sykdommer?
- Hvilke ulike kommunikasjonsløsninger finnes for ikke-digitale eldre?
- Har din kommune tilbud om kommunikasjonsløsninger for eldre som bor i omsorgsbolig eller på sykehjem?
- Hvilke kommunikasjonsløsninger for kontakt mellom hjemmeboende eldre, pårørende og ansatte har din kommune satset på?
- Har eldre i din kommune fått informasjon om hvilke ulike kommunikasjonsløsninger som finnes?
- Finnes det muligheter for opplæring innen ulike kommunikasjonsløsninger i din kommune?

Velværeteknologier er teknologier som gir økt bevissthet om egen helse og som bistår i praktiske gjøremål i det daglige, gjerne uten at nedsatt funksjon eller helse er årsaken til bruk av teknologien. Dette inkluderer det store spekteret av trenings- og motivasjonsapper og nye elektroniske hjelpemidler som el-sykkel, robotstøvsugere og robotplenklippere, samt ulike smarthusløsninger og løsninger for sosial kontakt og samhandling med andre.

Eksempler på velferdsteknologi i bruk i dag

TRYGGHETS- OG OMSORGSTEKNOLOGI

- Adgangskontroller og boligalarmer
- Bevegelsessensorer – kan for eksempel fange opp fall
- Komfyrvakt
- Trygghetsalarm – hjelpemiddel der bruker kan varsle pårørende eller hjelpepersonell ved behov for assistanse
- GPS -klokker og aktivitetsmålere – registrerer aktivitet over tid, og kan for eksempel fange opp sykdomsutvikling

KOMPENSASJONS- OG VELVÆRETEKNOLOGI

Tekniske hjelpemidler

- Forflytningshjelpemidler – for eksempel sklimatter, transportlaken, bærestopper. Mobile personløftere og ståheiser. Ganghjelpemidler som for eksempel krykker, rullestol, rullator og oppreisningshjelpemidler
- Robotassistanse – selvstendige «assistentroboter» som hjelper deg med å trene, spise, eller huske dagens gjøremål
- Robotdrakter – kan spennes på for eksempel et ben som har nedsatt førlighet etter et hjerne-slag (for å imitere det friske benet)
- Hjelpemidler for sanseapparat – hørsels- og synshjelpemidler
- Inkontinens hjelpemidler - eksempelvis fuktsensor til bleier

Omgivelseskontroll

- Klimakontroll – kan styre for eksempel belysning, varmeovner, ventilasjonsanlegg og vinduer

Teknologisk assistanse i boligen

- Pasientforflytning – takløftere, personheis, trappeheis, hev- og senkbart møblement (Kjøkkeninnredning, arbeidsstol og hvilestol)
- Toalett hjelpemidler – toalett med spyl/tørk, hev- og senkbart toalett, toalettforhøyer, robotdusj
- Robotteknologi – robotrengjøringsmaskiner, støvsuger

Treningsaktiviteter

- Fysisk trening – skritteller, pulsklokke og GPS-sporing
- Hjernetrim – spillteknologi
- Rehabilitering – utstyr for egentrening, robotstyrt trening, utstyr for trening av motorikk, dataspill, utstyr for måling av bevegelse

Hjelp til å huske

- Automatiske meldinger – medisindosett som gir beskjed når man skal ta medisin, og som kan melde fra til helsetjenesten dersom man glemmer å ta den likevel.
- Tids- og aktiviseringsanvisere – hjelp til å organisere egen hverdag, utstyr for å søke etter spesielle gjenstander, organisering av innkjøp

Teknologi for sosial kontakt

- Videokommunikasjon – via telefon eller datanett, for eksempel bildetelefon, Komp eller Skype
- Webtjenester – Facebook, Twitter
- Robotteknologi – tekniske kjæledyr som for eksempel robotselen «Paro» og kommunikasjonsroboten «Giraffrobot»

TEKNOLOGI FOR BEHANDLING OG PLEIE

Hjemmebehandling

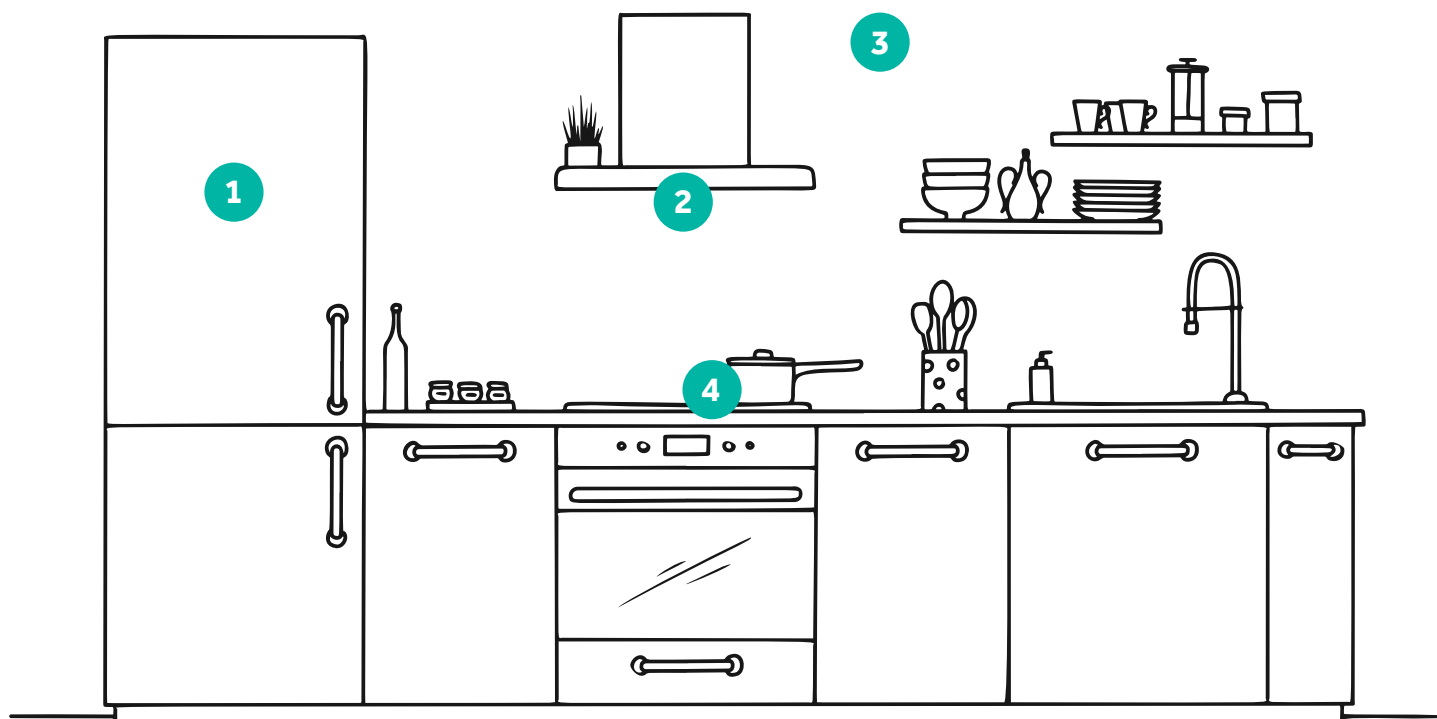
- Kommunikasjon med helsepersonell. PC med berøringsskjerm og kamera, tilgang til egen journal, helsedagbok (papir eller «data»), individuell plan (papir eller «data»)
- Behandlingsutstyr – hjemmedialyse, medisinsk automat

Hjemmeanalyser

- Egenregistrering av kliniske data – bruk av PC med berøringsskjerm
- Sanseteknologi - som for eksempel kroppsvekt, EKG, blodtrykk, blodsukker, SpO2, respirasjon

For mer informasjon om ulike velferdsteknologiske hjelpemidler, sjekk din egen kommunes hjemmeside.

Du kan også finne informasjon på følgende nettsider: helsedirektoratet.no, KS.no, regjeringen.no, NAV.no, Norway Health Tech, Norwegian Smart Care Cluster, Hjelpemiddelpartner, hjelpemiddeldatabasen.no og veiviseren.no



Kjøkken: 1 alarm som varsler om kjøleskapsdøren ikke er ordentlig lukket, 2 & 3 røyk- og brannvarsling, 4 tidssikring på komfyr.

Brukermedvirkning og velferdsteknologi

«Den som har skoen på, vet hvor den trykker». Din kunnskap og erfaring skal i medvirkningsprosesser være likestilt med fagpersoners forskningsbaserte kunnskap og erfaringer.

«Med brukermedvirkning menes at de som berøres av en beslutning, eller er brukere av tjenester, får innflytelse på beslutningsprosesser og utforming av tjenestetilbudet.» (Helsedirektoratet)

Brukermedvirkning gir ny kunnskap og bedre kvalitet i helse- og velferdstjenestene. For å utvikle bedre tilbud og tjenester, kobles forskningsresultater sammen med kunnskap og erfaringer fra både fagpersoner og brukere. Slik får vi en praksis som kobler sammen kunnskap fra tre perspektiver – til beste for brukerne.

Den erfaringen og kunnskapen du besitter som eldrerådsrepresentant eller brukerrepresentant er viktig. På velferdsteknologifeltet er god brukermedvirkning særdeles viktig, blant annet fordi personer som skal ta i bruk velferdsteknologi ofte kan føle usikkerhet og skepsis overfor teknologiske hjelpemidler. For mange vil f. eks. trygghetsalarm, ulike sensorer og GPS-sporing være noe nytt og ukjent. Noen kan føle at de får noe ukjent «tredd nedover hodet» på seg. Desto viktigere er det at en god brukermedvirkning blir gjennomført av de som har ansvar for å innføre teknologien. Brukermedvirkning innebærer at den enkelte som berøres av teknologien får

Brukermedvirkning har utgangspunkt i FNs menneskerettigheter som slår fast at alle har rett til å leve et verdig liv. Mulighet til selv å bestemme over eget liv er et viktig etisk og demokratisk prinsipp. Brukere har rett til å medvirke, og tjenestene har plikt til å involvere brukeren. Brukermedvirkning er en lovfestet rettighet, og er dermed ikke noe tjenesteapparatet kan velge å forholde seg til eller ikke.



innflytelse på beslutningsprosessen og på utforming og innhold i tjenestetilbudet. Kommunen

skal legge til rette for at brukeren kan medvirke aktivt og ta beslutninger om det som angår han eller henne.

Kommunens veiledning og opplæring av brukerne er en nødvendig og viktig del av brukermedvirkningen. At brukerne gjøres delaktig i innføring

av velferdsteknologi fører til lettere innføring og ikke minst økt trygghet for brukerne. Brukermedvirkning innebærer at den som skal ta i bruk velferdsteknologi skal delta i planlegging, gjennomføring og vurdering av tiltak og hjelpemidler. Brukeren skal være en ressurs i dette arbeidet, fordi brukeren er den som vet best hvilke behov han/hun eller egen gruppe har.

Når brukeren opplever å bli involvert føler man at man blir viktig i sitt eget liv. Det øker livslysten og livsgleden. En vel gjennomført brukermedvirkning fører til at brukeren blir godt kjent med teknologien, og blir fortrolig med bruken av hjelpemidlene. Brukermedvirkning gir et bedre resultat, både for brukeren og den som leverer tjenesten.

For eldrerådet bør det være en viktig oppgave å passe på at kommunen tar i bruk velferdsteknologi. Det betyr at innkjøp og innføring av velferdsteknologi må få sin plass på kommunebudsjettet. Det bør være eldrerådets ansvar å følge opp dette. Like viktig er det at eldrerådet ser til at brukerne får god opplæring og informasjon og får mulighet til medvirkning når velferdsteknologien skal tas i bruk.

SPØRSMÅL

- **Hvordan står det til med brukermedvirkningen på velferdsteknologifeltet i din kommune?**

- **Får brukerne i din kommune være med på å utforme tilbudet som kan gi vedkommende best mulig hjelp?**
- **Har din kommune nok medarbeidere som har kompetanse og trygghet til å la brukeren få være med å utforme det beste tilbudet i sin situasjon?**
- **Er eldrerådet og/eller brukerrepresentanter involvert tidlig i prosessene, slik at de får et eierskap til løsningene?**
- **Hvordan kan eldrerådet involvere seg og bidra til bedre brukermedvirkning på feltet?**

Pensjonistforbundet og velferdsteknologi

I snart fem år har Pensjonistforbundet fått prosjektmidler fra Helsedirektoratet til prosjektet MAS- ditt kurs og kompetansesenter (MAS = Morgendagens aktivitetssenter). Vi har lært opp eldre, frivillige, ansatte, politikere, skoleelever, studenter, brukerrepresentanter og eldreråd i velferdsteknologiens muligheter. Fokuset for våre kurs og foredrag har vært å forebygge ensomhet hos eldre gjennom kompetansedeling, holdningsendring og nye tanker om samarbeid på feltet.

«Med brukermedvirkning menes at de som berøres av en beslutning, eller er brukere av tjenester, får innflytelse på beslutningsprosesser og utforming av tjenestetilbudet. Den som har skoen på, vet hvor den trykker».

Du har erfart hvordan det er å være pasient, pårørende eller bruker av helse- og velferdstjenestene. Dine erfaringer er et viktig bidrag i arbeidet med å forbedre tjenestene. Din kunnskap i medvirkningsprosesser skal være likestilt med fagpersoners forskningsbaserte kunnskap og erfaringer.

Brukermedvirkning gir ny kunnskap og bedre kvalitet i helse- og velferdstjenestene. Den erfaringen og kunnskapen du besitter som eldrerådsrepresentant eller brukerrepresentant er viktig.

Plattformen og det bærende budskapet i våre kurs og foredrag er å gi informasjon om velferdsteknologi, velferdsteknologiens plass i tjenesteutvikling og eldre som ressurser.

Pensjonistforbundet har også tatt ansvaret for brukeropplæringen på feltet. Vi har holdt kurs for flere hundre eldrerådsrepresentanter og lært opp frivillige velferdsteknologiambassadører.

De fleste av foredragene har vært åpne for alle. I tillegg til gruppen eldre er det ofte slik at frivillige, ansatte og politikere lokalt er til stede for å dra nytte av opplæringen. Vi holder kurs og foredrag som varer fra 60 minutter til hele dager. Halvdagskursene er veldig populære - og har ofte mindre grupper til stede. Dagskursene er forbeholdt brukerrepresentanter og eldrerådsrepresentanter.

Alle våre foredrag, kurs og møter er planlagt og gjennomført som en samskapelse lokalt. Enten gjennom våre egne lokale organisasjoner og kommunene eller eldreråd, frivillighetssentraler og organisasjoner. Organiseringen og gjennomføringen av kursene og foredragene sørger for økt samarbeid, forebygger utvilsomt ensomhet og er med på å øke aktiviteten blant eldre lokalt.

Ønsker din kommune kurs, foredrag eller webinar om velferdsteknologiens muligheter, ta kontakt med prosjektleder i velferdsteknologi i Pensjonistforbundet
Tone Bye på e-post:
tone.bye@pensjonistforbundet.no





Pensjonistforbundet

Torggata 15
0180 Oslo

Postadresse

Postboks 6714, St. Olavs plass
0130 Oslo

Tlf: 22 34 87 70

E-post: pf@pensjonistforbundet.no

www.pensjonistforbundet.no

www.facebook.com/pensjonistforbundet

Tydelig, sterk og synlig