

Udfordringer ved bad og toilet, når kroppen svækkes

Et etnografisk studie til inspiration i
udviklingen af nye badeværelsesløsninger

Af Mikka Nielsen, forsker ved Det Humanistiske Fakultet, Københavns Universitet



KØBENHAVNS
UNIVERSITET

Støttet af

INDUSTRIENS
FOND FREMME
DANSK
KONKURRENCEEVNE
The Danish Industry Foundation

Samarbejdspartnere



Dansk Industri

DANSK
ERHVERV  Symbion

Udfordringer ved bad og toilet, når kroppen svækkes

Et etnografisk studie til inspiration i udviklingen
af nye badeværelsesløsninger

Af Mikka Nielsen, forsker ved Det Humanistiske Fakultet,
Københavns Universitet

Introduktion

”Udfordringer ved bad og toilet, når kroppen svækkes” er et erhvervsforskningsprojekt, der er udført i et samarbejde mellem Det Humanistiske Fakultet på Københavns Universitet og virksomheden Pressalits A/S i perioden januar 2019 - august 2019.

Formålet med projektet er at give et kulturanalytisk blik på hverdagspraksis i badeværelset for ældre mennesker med nedsat funktionsevne og dermed at bidrage med viden til arbejdet med at udvikle Pressalits produkter.

En central pointe i projektet er, at hjælpemidler i badeværelset er formative, fordi de ikke bare neutralt kompenserer for funktionsnedsættelser, men også har indvirkning på, hvordan menneskers hverdag indrettes. Fx forandrer den enkelte borgers hverdagsrutine sig, når anvendelsen af et hjælpemiddel kræver assistance, eller når et hjælpemiddel forandrer hjemmets indretning. Projektet rejser derfor både spørgsmål om, hvordan vi kan løse proble-

mer i badet og på toilettet, men også om hvilke idealer, der ligger til grund for designet af de enkelte hjælpemidler og anvendelsen af dem.

Denne folder opsummerer pointer fra projektet og er tænkt som inspiration og input til Pressalits innovationsarbejde. Folderen er bygget op omkring forskerens noter fra feltarbejdet, der sætter fokus på relevante udfordringer og potentialer. De enkelte eksempler beskriver den specifikke situation ved bad, toilet og håndvask, som forskeren har oplevet, og er derfor ikke repræsentative for, hvordan disse situationer oftest foregår i hjemmet.

Dataindsamlingen har bestået af et feltarbejde og et literaturstudie af den nyeste samfundsvidenskabelige og humanistiske forskning inden for studiet af velfærdsteknologi, ældrepleje og badekultur.

Feltarbejdet er lavet hos ældre borgere med behov for pleje og hjælp til bad og toiletbesøg. Studierne har givet mulighed for at observere praksis på badeværelset og interviews med både borgere og social- og sundhedshjælpere (sosu-hjælpere) om udfordringer og potentialer på badeværelset. Helt konkret er der i studiet blevet:

- Fulgt 10 sosu-hjælpere (udekørende og på plejecenter)
- Besøgt 29 borgere (i hjemmet og på plejecenter)
- Besøgt 2 plejecentre, 1 rehabiliteringscenter og 1 hjælpemiddeldepot

Vi bliver flere ældre i Danmark

Ifølge Danmarks Statistik er ca. 18 procent af befolkningen i dag over 66 år, det svarer til ca. 1 mio. danskere. I 2040 skønnes ca. 23 procent af befolkningen at være over 66 år, hvilket svarer til ca. 1,4 mio. danskere¹.

Flere ældre bliver længere tid i eget hjem. Det har betydning for, hvilke krav der stilles til hjemmets indretning, og hvordan hjælpemidler integreres i hjemmet. Som en konsekvens af at flere ældre bor i eget hjem, er tanken om hverdagsrehabilitering slået stærkt igennem i hjemmeplejen. Hverdagsrehabilitering handler netop om, at den ældre i videst muligt omfang kan varetage opgaver i hjemmet længst muligt².

Selvom en del ældre kan klare sig selv i hjemmet, er der dog også mange, der har behov for hjemmehjælp til blandt andet bad og toilet. I takt med at plejere og hjælpemidler er rykket ind i hjemmet, er badeværelset – et af de mest intime rum i hjemmet – derfor blevet en form for grænseland mellem institution og hjem.

Disse udviklinger kræver, at produkter til badeværelset understøtter dels involvering af plejer i brugen af disse, rationaler om rehabilitering i plejen samt værdier om værdighed og intimitet.

Opfattelser af kroppen

I udviklingen af badeværelsesprodukter kan det være vigtigt at undersøge, hvilke opfattelser af kroppen, der danner baggrund for designet. Man kan forstå kroppen på mange måder, som kan opridses i tre overordnede kropsforståelser:

1. Den biomedicinske krop

Kroppen forstås som en organisme med forskellige funktioner. Næsten som en maskine, der kan gå i stykker, men hvis dele kan repareres eller erstattes. Ud fra denne tilgang til kroppen forstås hjælpemidler som kompensation for en funktionsnedsættelse.

2. Den sansende krop

Kroppen forstås som udgangspunktet for vores erfaringer. Det er gennem kroppen, vi oplever verden. Vi dufter, mærker det taktile og orienterer os i verden med vores syn og hørelse. Ud fra denne tilgang til kroppen må sanselige og æstetiske hensyn integreres i udviklingen af hjælpemidler.

3. Den sociale krop

Kroppen forstås som genstand for særlige sociale konventioner. Den usunde eller urene krop er forbundet med tabu, og vi har nogle særlige forestillinger om, hvad kroppe skal kunne, og hvordan kroppe skal se ud. Hjælpemidler bør tage højde for sådanne sociale konventioner og kan hjælpe med enten at understøtte eller udfordre disse.

Opsamlende kan man sige, at vores krop ikke kun er en funktion, men også udgangspunktet for vores væren og identitet. Hvis vi tænker på og betragter kroppen som

både biomedicinsk, sansende og social, må vi også tænke hjælpemidler som genstande, der skal tilgodese alle tre dimensioner af kroppen.

Bad

Mange ældre i eget hjem får besøg af en sosu-hjælper, når de skal i bad. Det kan enten være for at få hjælp i badet eller for et såkaldt tryghedsbesøg. De borgere, der har kateter, får kateterpleje i sengen inden bad. Hvis badeværelset er for småt til at rumme en sosu-hjælper, kan borgeren få bad på det lokale plejecenter. Er borgeren for svækket til at komme ud af sengen, foregår vask i sengen.

De borgere, der kan sidde oprejst, sidder på en badeskammel under badet. Det gælder ofte ældre, der selv kan vaske sig eller blot har brug for hjælp til dele af vasken. De fleste ældre udtrykker tilfredshed med badeskamlerne. Der kan dog være en tendens til, at skamlerne mugner og samler skidt mellem og under rillerne i sædet.

Nogle borgere får bad i en bækkenstol. Det er typisk borgere, der har sværere ved at sidde oprejst eller af andre årsager føler sig usikre eller ængstelige over at skulle i bad. En iøjnefaldende problematik ved bad er sosu-hjælpe-

rens arbejdsstilling. Dels kan små badeværelser gøre det vanskeligt for hjælperen at vaske og skylle borgeren fra flere sider, og hjælperen må derfor række ind over borgeren. Dels må hjælperen ofte ned i knæ for at vaske og tørre borgerens ben og fødder.

Feltnoter: bad i vaskestol med assistance fra sosu-hjælper

En sosu-hjælper og jeg er på besøg hos en kvinde i 50'erne, der har brug for hjælp til at komme i bad, fordi hun er stærkt invalideret af sygdom. Kvinden har et rummeligt badeværelse med åben brusekabine, almindeligt toilet og almindelig vask med underskabe. Hun bruger ikke toilet og vask længere, de bruges kun af kvindens gæster. Kvinden selv bruger ble og får hjælp til tandbørstning. Ude på badeværelset står en stor vaskestol af hård plast. Ryglænet har en polstret pude i et presenningagtigt materiale.



Badeskamler



Vaskestol



Sosu-hjælperen skubber badestolen ind i soveværelset, hvor kvinden ligger i en hospitalsseng, og vi får liftet kvinden fra sengen over i stolen efter at have taget bleen af hende i sengen. Kvinden bliver kørt ud midt i badeværelset, og her får hun også t-shirten af. Kateterposen har hun i skødet.

Stolen kan lægges ned, så kvinden halvt sidder og halvt ligger ned. Kvinden har ikke kræfter til selv at bevæge sig i stolen, og sidder lidt skævt – hun hænger lidt til den ene side. Hendes fødder rækker ud over kanten på stolen, men hun tilkendegiver, at hun er "meget afslappet." Sosu-hjælperen kører stolen op i arbejdshøjde og rækker en engangsvaskeklud til kvinden, der vasker sig selv i hovedet og tørrer vand væk fra øjnene. Sosu-hjælperen starter nedefra og kvinden selv ovenfra, bliver jeg forklaret. Brusehovedet har fået installeret en ekstra lang slange, så den kan nå fra armatur til stolen.

Med engangsvaskeklude vasker sosu-hjælperen møjsommeligt kvindens fødder, ben og arme. De skummes ind i sæbe og med bløde men faste strøg vaskes kvindens krop. Opmærksomheden mod særlige dele af kroppen, og den grundige massage af arme og ben, minder mig om et besøg hos en anden borger: en ældre mand i 70'erne, der også fik besøg for at få hjælp til bad. Sosu-hjælperen vasker manden med engangsvaskeklude. Først fødder og ben og derefter ryg. Manden grynter tilfreds, og plejeren fortsætter med fast hånd skrubberiet på ryggen med cirkulære bevægelser et minut eller to.

Der er en lighed i den særlige opmærksomhed mod ryg, arme og ben i de to badesituationer, tænker jeg, mens sosu-hjælperen går i gang med at vaske kvindens hår. Herefter vasker sosu-hjælperen kvinden i skridtet og skyller hende over i liggende position. "Det er en god arbejdsstilling", forklarer hun. "Armlænet burde dog kunne komme af, så man bedre kan komme til". Selvom stolen er i tilba-

gelænet position læner kvinden sig ikke op ad ryglænet, og jeg spørger igen, om hun ligger ok. "Jeg er nysgerrig", svarer hun med et smil.

Kvinden tørrer selv ansigt med håndklædet, og sosu-hjælperen tørrer resten af kroppen og stolen med håndklæder. Det er ikke nemt at få tørret ryg og i det hele taget de dele af kroppen, der hviler i stolen.

Sosu-hjælperen sætter stolen i såkaldt hygiejnestilling, der åbner op for, at man kan vaske forneden. Samtidig forlænges fodstøtten, så kvindens fødder ikke længere hænger og dingler. Hygiejnestillingen gør det også muligt at give ble på og trække bukser op over numsen nedefra – selvom det er svært. Da kvinden er ikke stærk nok til at holde lænden rank og strakt, falder hun ligesom ned i hullet, og det gør det svært at komme til og trække underbukser og bukser op. Efter flere forsøg lykkes det.

Hvad viser badesituationen?

- En god arbejdsstilling for hjælperen er essentiel. I ovenstående eksempel kan stolen eleveres og dermed skabe en mere ergonomisk korrekt arbejdsstilling.

Det er vigtigt at kunne komme tæt på borgeren. Arm-læn eller andre funktioner, der skaber forhindringer, bør kunne flyttes.

- Borgere ønsker ofte at følge med i og selv at være aktivt deltagende i vask. Samtidig kan deltagelse have en rehabiliterende funktion. Som en rehabiliteringsmedarbejder forklarer risikoen ved passivitet: "Man mister ikke kun evnerne, man mister også det at kunne strukturere, overskue og igangsætte. Det forsvinder, når man fratager borgeren muligheden for at være aktiv selv."
- Badesituationen er koreograferet på en måde, så bestemte dele af kroppen, som fx ryg eller ben, får særlig opmærksomhed. Plejearbejdet er et såkaldt kropsar-

bejde³, hvor kroppe interagerer med hinanden. På den ene side bliver kroppen under badeseancen et objekt, når intime steder vaskes. Det er vigtigt at holde en professionel distance. På den anden side tilgodeses den sansende og subjektive oplevelse af velvære under badeseancen, når mindre intime steder på kroppen som eksempelvis ryg og ben vaskes og masseres. Hjælpe-midler skal give mulighed for denne fleksible koreografi.

- Løsninger med en såkaldt automatisk brusekabine, der via højde- og trykindstillede dyser vasker og tørrer brugeren, er afprøvet i andre projekter⁴. En sådan brusekabine kan potentielt gøre brugere mere men ikke fuldt selvhjulpne, den kan øge oplevelsen af privathed i badet, og den kan mindske uhensigtsmæssige arbejdsstillinger for hjælperen. Det er dog vigtigt, at løsningen ikke passiviserer brugeren, og at sanselige aspekter af badeoplevelsen tilgodeses.

Toilet

Mange får installeret toiletforhøjere i hjemmet i forbindelse med et hoftebrud eller ved generel vanskelighed med at rejse sig fra toilettet. Plejecentre har ligeledes toiletforhøjere på de fleste toiletter. Toiletforhøjjerne kan være svære at rengøre, hvor de fastmonteres på kummen, og de har desuden tendens til misfarvning. Det kan være svært at tørre sig, når man sidder på en toiletforhøjer, fordi sæderne er høje og brede – selv hvis der er skabt fordybninger i sædet til hånden.

Funktionen med et højere toiletsæde er god, men udseendet af toiletforhøjere signalerer tydeligt hjælpemiddel, hvilket ofte er uønsket. Både i hjemmet og på plejecentre bliver bækkenstole ofte brugt til toiletbesøg, fordi det giver mere stabilitet og tryghed. Bækkenstolene har ryglæn og bredere sæde og føles derfor mere stabile end toilettet. Bækkenstolene kan samtidig anvendes i flere rum, hvis baderummet fx er for småt til at rumme en hjælper.



Toiletforhøjere

Feltnoter: toiletbesøg på bækkenstol

Vi er på et plejecenter. En halvsidelammet mand i 60'erne ligger i sin seng. Klokken er 14. Manden har eget rummeligt badeværelse med toilet med støtte-håndtag og en hæve-sænke vask. På badeværelset står desuden en bækkenstol. En sosu-hjælper kører bækkenstolen ind ved siden af sengen og hjælper manden fra sengen og over på bækkenstolen. Han støtter sig først ved hjælperen og dernæst ved armlæet på stolen. Ved at holde fast i stolens armlæn kan manden holde sig stående, så hjælperen kan trække bukser og ble af. Manden vender sig langsomt om og sætter sig på bækkenstolen. Herfra køres han ud på badeværelset, bækkenbakken fjernes, og bækkenstolen køres hen over toilettet. Vi går uden for døren, mens manden er på toilet.

Efter noget tid tjekker sosu-hjælperen, om manden er færdig. Det er han. Manden køres fra toilettet ind midt på badeværelsesgulvet. Han rejser sig halvt op med buk-

serne om anklerne ved at holde på armlænene og bliver tørret af sosu-hjælperen. Han sætter sig igen. Mens han sidder på stolen skubber sosu-hjælperen bækkenbakken tilbage. Men fordi den slanke mand sidder langt nede i hullet af stolen, kommer hans baller i klemme, da bakken i bækkenbakken sættes på plads. Han rejser sig og holder ved bækkenstolen igen og får ble på stående. Bukserne trækkes på igen. Manden holder sig til stolens armlæn, mens sosu-hjælperen kører hans rollator hen til ham. Med rollator kommer manden tilbage i seng og bækkenstolen efterlades på badeværelset.



Bækkenstol



Skylle-tørre-toilet

Hvad viser toiletbesøget?

- Anvendelse af bækkenstol giver potentielt færre forflytninger. I eksemplet bruger manden rollatoren til at komme tilbage i sengen, men fra sengen til badeværelset anvendes kun bækkenstolen.
- Bækkenstolen gør ikke manden selvhjulpent. Han har stadig brug for hjælp til at få bukser af og blive tørret.
- Skylle-tørre-toiletter bliver ofte betragtet som et skridt på vejen til uafhængighed på toilettet. Dog er der også visse problematikker forbundet med skylle-tørre-toiletter. Dels kræver det ofte træning og hjælp til at anvende toiletterne korrekt,⁵ og dels varetager toiletterne kun én del af hjælpebehovet og fx ikke behovet for hjælp til at tage bukser af og på.
- Skylle-tørre-toiletterne gør ikke borgeren helt selvhjulpent. Som en visitator forklarer: "vi vil bevillige det der gør, at borgeren bliver helt selvhjulpent. Det vil være

de færreste gange, vi vil bevilge noget, der kun giver en lille enkelt proces, hvis man kan sige det sådan, i hele den store proces."

Håndvask

I hjemmet har langt de fleste almindelige håndvaske med underskabe på badeværelset. Som en visitator forklarer: "Det er meget begrænset, hvad vi ser i forhold til [hjælpermidler til] håndvask. Altså typisk vil jeg sige, hvis man er kørestolsbruger, og man kan komme ud på toilettet, så kan de fleste faktisk også bruge håndvasken."

På plejecentre har man højdejusterbare vaske med særlige armaturer, der er nemme at nå fra en siddende position.

Observationer viser desuden, at man ikke nødvendigvis får vasket hænder, hvis man får hjælp til at gå på toilettet i hjemmet eller på plejecenter.

Feltnoter: håndvask og morgentoilette

Jeg er på hjemmebesøg hos et ægtepar. Hustruen er i tøjet og går og rigger an til morgenmad inde i stuen med radioen tændt. Klokkeren er 9. Manden ligger inde i sengen i soveværelset. Han har eget værelse og ligger i en hospiti-

talsseng. Han har haft brækket hoften, men er i bedring. For enden af badeværelset er en åben bruseniche med vaskeskammel, tættere på døren en almindelig vask med underskabe og tættest på døren et toilet med toiletforhøjer med håndtag, som er klappet op.

Manden går med rollator fra sengen til badeværelse. Små ramper ved dørtrinnene muliggør, at han går med rollatoren fra rum til rum. Rollatoren efterlades uden for døren, og manden slår håndtagene til toiletforhøjer ned, mens han holder sig til væggen. Sosu-hjælperen hjælper ham bukser og ble af. Med bukserne om anklerne vender manden sig om ved at støtte sig til både væg og plejer og får sat sig med et bump på toilettet. Vi lukker døren, og han sidder derude selv. Efter noget tid banker han på døren og sosu-hjælperen åbner igen. Manden bruger håndtag fra døren til at komme op og stå, og sosu-hjælperen giver ham ble og bukser på igen, mens han holder sig stående ved rollatoren.





Sosu-hjælperen fortæller, at manden normalt bliver vasket fornedet i sengen og foroven ved håndvasken. Nu står manden ved vasken og støtter sig til den. Sosu-hjælperen trækker vaskeskamlen hen under ham, og han sætter sig. Hun hjælper ham undertrøjen af, og han sætter en prop i vasken og fylder den op med vand. Han lægger håndklæde i skødet og vasker sig selv med vaskeklude i ansigtet og under armene. Han bruger god tid. Kigger sig i spejlet. Kører hånden gennem håret. Med benene inde under vasken, trods underskabe, kan han kun lige akkurat nå armaturet. Han rækker ud efter kruset med tandbørste, børster tænder og spytter i vasken.

Manden holder ved vasken for at komme op og stå, men han kan næsten ikke komme op, fordi hans knæ og underkrop er inde under vasken. Han prøver igen, rykker med numsen for at få vaskeskamlen til at flytte sig udad. Efter et par forsøg lykkes det.

Hvad viser situationen ved håndvasken?

- Manden har primært behov for hjælp til at få bukser og ble af og på og støtte til at komme fra toilet til vask. Hustruen er hjemme og kunne i princippet hjælpe manden, men jeg vurderer til at være et spørgsmål om værdighed, at sosu-hjælperen assisterer i stedet for hustruen.
- Manden har et ønske om at varetage personlig hygiejne selv. Morgentoilette består af flere handlinger (toilet, vask, tandbørstning), der er afbrudt af og i større eller mindre omfang kræver sosu-hjælperens assistance. Et vigtigt element i morgentoilette handler om at se sig selv i spejlet, sætte hår, tjekke tænderne og give sig selv tid til at gøre sig klar til dagen. Adgang til spejl er derfor essentielt.
- Løsninger med drejevask, der kan spare en flytning fra toilet til vask, og samtidig give mulighed for større autonomi, er afprøvet i andre projekter⁶. En drejevask

kunne potentielt også minde brugeren om at vaske hænder, fordi den er let og tilgængelig. Dog vil det æstetiske udtryk signalere særlige behov hos brugeren, hvilket potentielt vil være uønsket blandt nogle.

Refleksioner

Baseret på feltarbejdet og litteraturstudier viser der sig en række punkter, der er værd at overveje i udviklingen af nye badeværelsesprodukter og -løsninger.

Multiple behov og anvendelsesmuligheder

Produkter anvendes ikke nødvendigvis kun af én person, men ofte også af en ægtefælle med potentielt divergerende behov. Produkter må således ofte tilgodese flere behov. Hvordan håndterer man fx situationen, hvor en hofteopereret mand har brug for en toiletforhøjer, men hvor en sådan installation gør det vanskeligt for hans hustru at nå gulvet med fødderne, når hun er på toiletet?

Mere generelt kan man spørge, i hvilken grad produkter bør understøtte en standardiseret anvendelse? Det kan både handle om borgerens og sosu-hjælperens anvendelse. Skal produktet designmæssigt lægge op til en særlig brug, der potentielt ensretter anvendelsen? Eller skal produktet i sit design skabe mulighed for forskellige anvendelsesformer? Jo mere teknisk og specialiseret et produkt er,

desto mere standardiseret bliver anvendelsen ofte.

Værdier bag produktudvikling

Udviklingen af produkter kan være baseret på adskillige parametre, hvor nogle vægtes højere end andre. Parametre kan være økonomi, funktionalitet, autonomi, værdighed, tid, tryghed, æstetik og sanselighed. En identifikation af, hvordan de forskellige parametre bliver vægtet, og hvilke værdier de indeholder, kan producere relevante spørgsmål. Er det autonome liv fx det gode liv? Og produceres produktet fortrinsvis ud fra en kropsforståelse, der tager afsæt i den biomedicinske, sanselige eller sociale krop (se side 6), og hvad er konsekvenserne heraf i så fald?

De forskellige parametre kan være gensidigt understøttende eller udelukkende, ligesom hvert enkelt parameter kan indeholde modsatrettede værdier. Fx kan ønsket om borgerens autonomi og uafhængighed af sosu-hjælper og et ønske om besparelse af hjælperens tid stå i modsætning til

værdien af borgerens tryghed. Ligeledes kan sanselighed både handle om at tage sig god tid i badet, uafhængigt af hjælperens tilstedeværelse, og samtidig indebære ønske om berøring og hjælp til at blive vasket og skrubbet for dermed at mærke sin krop på en særlig måde.

Symboler og livsfaser

Ældre er ofte kede af at have behov for hjælp – men glade for at modtage den. Der kan dog være stigma forbundet med at skulle have hjælp og have hjælpemidler i huset, og det kan være sorgfuldt at acceptere behovet for hjælp⁷. Overgangen fra selvhjulpethed til afhængighed bliver meget konkret med tilstedeværelsen af hjælpemidler i hjemmet, og hjælpemidlet bliver derved et slags symbol på funktionsnedsættelsen.

Undersøgelser viser, at vi er begyndt at tænke om livsfaser på nye måder. Hvad vi tidligere betragtede som den 'tredje alder' bliver i dag ofte opdelt i både en 'tredje alder' og en 'fjerde alder,' hvor førstnævnte referer til perio-

den efter arbejdslivets ophør, mens sidstnævnte referer til den periode i livet, hvor sygdom og funktionsnedsættelser indtræffer⁸. Overgangen mellem livsfaser er naturligvis glidende, og på samme måde bør overgangen mellem et hjem, der repræsenterer selvhjulpethed (uden hjælpemidler) til et hjem, der repræsenterer afhængighed (med hjælpemidler) udviskes.

Inden for udvikling af universelt design har man fokus på at designe produkter, der kan anvendes af alle mennesker⁹. Ifølge denne tilgang til design eksisterer dels en forpligtelse til og et potentiale i at udvikle produkter, flest muligt kan anvende for dermed at eliminere det stigma og den manifestation af afhængighed, der er indlejret i hjælpemidler. Tankegangen rejser således spørgsmålet om, i hvilken grad der bør udvikles separate produkter og produktlinjer for mennesker henholdsvis med eller uden særlige behov? Er det muligt i større udstrækning at udvikle produkter, der kan anvendes på tværs af livsfaser?

Noter

1. Danmarks Statistik
2. Kjellberg, P. K., Ibsen, R. & Kjellberg, J. (2011). Fra pleje og omsorg til rehabilitering. Erfaringer fra Fredericia Kommune. Dansk Sundhedsinstitut
3. Twigg, J. (2000). Carework as a form of bodywork. *Ageing and Society*, 20(4), 389-411
4. <http://badplus.dk/wp-content/uploads/2017/03/Velfærdsteknologisk-Vurdering-endelig-version.pdf>
5. Meldgaard Hansen, A. & Grosen, S. (2019). Transforming Bodywork in Eldercare with Wash-and-dry Toilets. *Nordic Journal of Working Life Studies*, 9(S5)
6. https://forsoegspuljen.almennet.dk/media/616659/idekatalog-til-fremtidens-baderum_v12-3.pdf
7. Twigg, J. (2002). *Bathing - the body and community care*. Taylor and Francis
8. Higgs, P., & Gilleard, C. (2014). Frailty, abjection and the 'othering' of the fourth age. *Health Sociology Review*, 23(1), 10-19
9. Barnes, C. (2011). Understanding Disability and the Importance of Design for All. *Journal of Accessibility and Design for All*, 1(1), 55-80

Hvem står bag folder og forskning?

Denne folder er udarbejdet af Københavns Universitet som en del af forskningsprojektet HumanImpact. HumanImpact er et innovationsprojekt, der skal knytte humanistiske forskere tæt sammen med danske virksomheder for at skabe ny viden om virksomhedernes kunder og derved styrke virksomhedernes innovationsprocesser. Projektet udspringer af Industriens Fonds særlige temaindkaldelse om innovation og støttes af fonden med otte millioner kroner. Det udføres i et samarbejde bestående af Københavns Universitet, Dansk Erhverv, Dansk Industri og Symbion.

Du kan læse mere om HumanImpact på erhverv.hum.ku.dk

Samarbejdet med Pressalit A/S har været ledet af antropolog Mikka Nielsen, der som forsker er specialiseret i at undersøge, hvordan mennesker lever med funktionsnedsættelse i hverdagen.

Mikka har stået for udformningen, dataindsamlingen og analysen, som fremlægges i folderen.



Mikka Nielsen
Forsker i sundhed og velfærd

For yderligere information om projektet kontakt Mikka Nielsen på mikka.nielsen@hum.ku.dk.

Fotos: Mikka Nielsen