



VELFÆRDSTEKNOLOGI I KOMMUNERNE

Lokal oversigt over resultater af årets statusmåling. December 2019

Intro

Denne rapport er en oversigt over Ishøj Kommunes besvarelser i forbindelse med Center for Velfærdsteknologis årlige dataindsamling.

Rapporten præsenterer resultaterne, hvor 97 kommuner har bidraget med information, og sammenstiller på udvalgte områder jeres lokalt indrapporterede oplysninger med de nationale resultater af dataindsamlingen. Spørgsmålene er i den enkelte kommune besvaret ud fra relevans, hvorfor ikke alle kommuner har besvaret alle spørgsmålene. Denne lokale oversigt er et supplement til den nationale rapport, som ligeledes er udarbejdet på baggrund af årets dataindsamling. Den lokale oversigt indeholder en gengivelse af indrapporterede oplysninger, således at den enkelte kommune kan analysere og anvende oplysningerne ud fra egne behov og ønsker.

Målgruppen for rapporten er ledere – centrale og decentrale - samt projektledere for velfærdsteknologi inden for:

Ældreområdet
Sundhedsområdet
Handicapområdet
Socialpsykiatrien

Hvis I har spørgsmål til indholdet i rapporten, eller hvis I ønsker yderligere oplysninger fremsendt, så er I altid velkomne til at kontakte Morten Hørlyck i KL's Center for Velfærdsteknologi:

Formål med dataindsamlingen

Formålet med dataindsamlingen har været at dokumentere den nationale udvikling i kommunernes anvendelse af velfærdsteknologi. På baggrund af dataindsamlingen er der udarbejdet en national rapport, som har til formål at synliggøre kommunernes aktiviteter og resultater omkring *skærmBesøg, digitalt understøttet træning samt funktionel mobilitet og patientrettet forebyggelse*. Derudover har kommunernes besvarelser bidraget til, at alle 98 kommuner modtager denne lokale rapport med egne oplysninger sammenholdt med de nationale. Udover at fungere som ledelsesinformation har rapporten til formål at understøtte den videndeling, der allerede i stor stil praktiseres mellem landets kommuner, ved at give input til nye lokale tiltag, der kan fremme velfærdsteknologi, eller eksempelvis til at udvide målgruppen for en allerede anvendt løsning, som andre kommuner har gjort med succes. Der offentliggøres ikke kommunespecifikke oplysninger inden for programmet for velfærdsteknologi, og er der interesse for andre kommuners resultater mv., opfordres man til at dele denne rapport med de kommuner, man ønsker at sammenligne sig med. I er altid velkomne til at kontakte KL's Center for Velfærdsteknologi hvad angår kontaktpersoner i udvalgte kommuner eller for at få anbefalinger til kommuner, som netop har gjort sig de erfaringer, I efterspørger.

Baggrund for dataindsamling

Det fælleskommunale program for velfærdsteknologi 2017-2020 er en del af den fælleskommunale digitaliseringsstrategi 2016-2020. Programmet skal bidrage positivt til den strategiske udvikling af velfærdsteknologiområdet og styrke borgernes livskvalitet og kommunernes økonomiske råderum.

Det er ikke alle oplysninger fra dataindsamlingen, som er gengivet i den nationale rapport. Den lokale rapport indeholder flere oplysninger end den nationale. Det skyldes overordnet, at det ikke er alle oplysninger, som er relevante at præsentere i disse sammenhænge. Selvom oplysningerne ikke offentliggøres, så vil de blive anvendt

inden for det fælleskommunale program og bidrage til KL's generelle interessevaretagelse.

Enkelte spørgsmål fra dataindsamlingen er dog ikke medtaget i den lokale rapport grundet for få svar eller en for varierende kvalitet i de angivne svar.

Den nationale statusrapport kan findes på:

<https://www.kl.dk/kommunale-opgaver/velfaerdsteknologi/statusrapporter/>

Fremgangsmåde

Dataindsamlingen er gennemført i perioden d. 4. september – til den 25. oktober 2019.

Alle kommuner modtog d. 4. september 2019 et lokalt link til kommunens hovedpostkasse, og linket blev desuden sendt til en eller flere udvalgte kontaktpersoner i kommunen, som har været i kontakt med det fælleskommunale netværk.

Rapportens opbygning

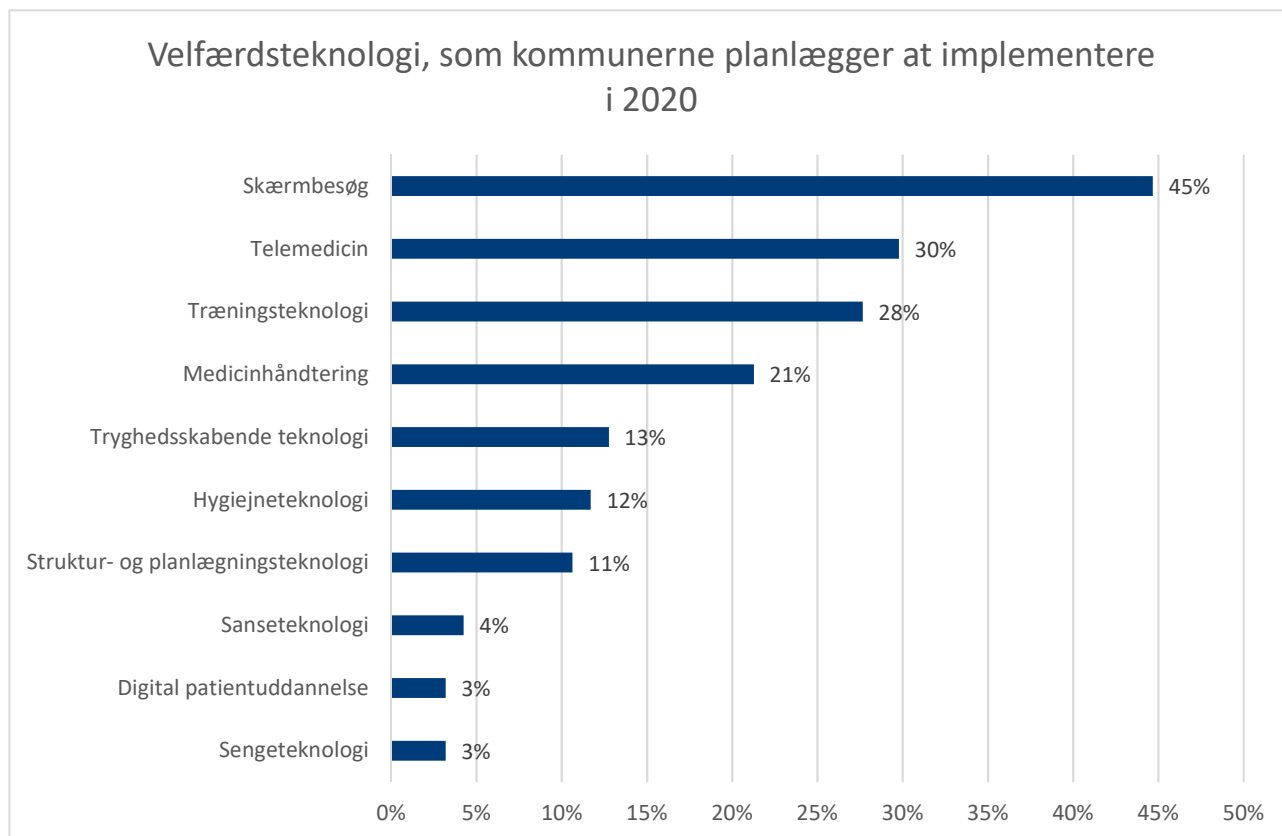
Rapporten er bygget op således, at de sammenstillede nationale data præsenteres grafisk og herunder præsenteres en tabel med kommunens egne besvarelse på områderne. Fremgår der tomme felter i forbindelse med de lokale oplysninger i det følgende, betyder det, at spørgsmålet ikke er blevet besvaret.

Velfærdsteknologi generelt og leverandører

I det følgende afsnit vil Ishøj Kommunes svar, omhandlende generelle spørgsmål om velfærdsteknologi, blive præsenteret.

Velfærdsteknologi i 2020

I dette års undersøgelse har kommunerne angivet, hvilke velfærdsteknologiske pilotprojekter de planlægger at implementere i større skala i løbet af 2020. Som figur 1 viser, er der gang i mange forskellige projekter, hvor skærmbesøg er den teknologi, som flest kommuner planlægger at arbejde med i 2020.



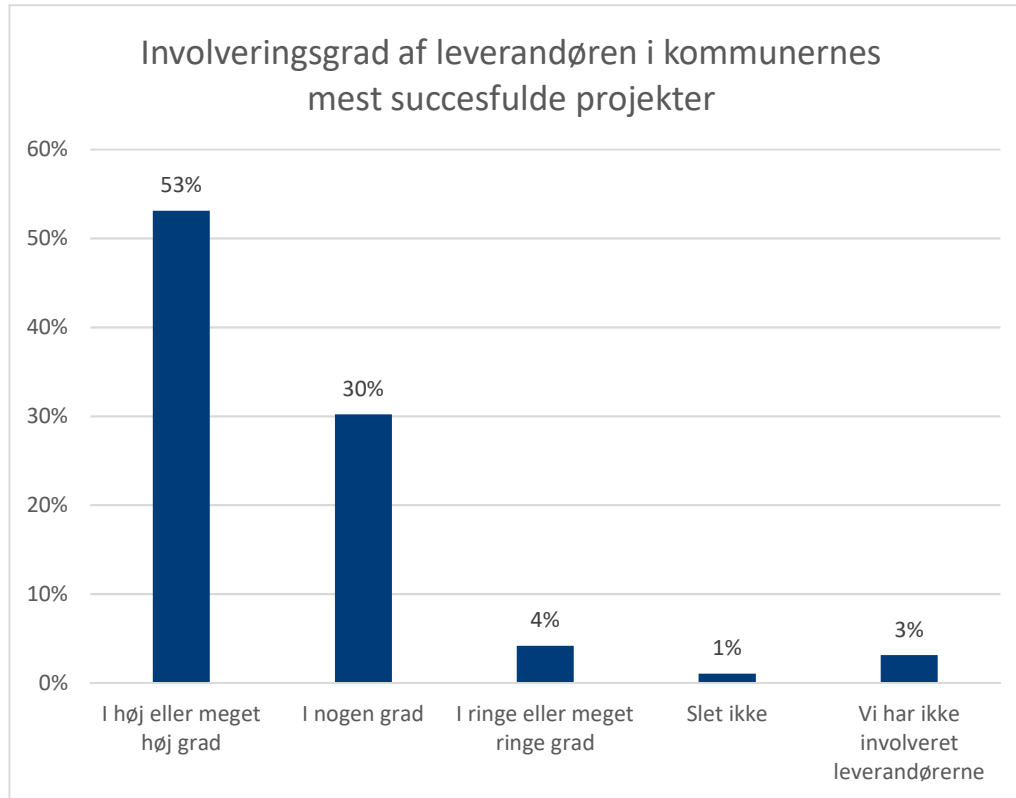
Figur 1 - Svar på hvilke teknologiprojekter kommunerne planlægger at implementere i større skala i det kommende år. Svarene er kategoriseret ud fra typen af teknologi på baggrund af fritekst. n=94

Velfærdsteknologi som Ishøj Kommune planlægger at implementere i det kommende år	
Teknologi	Det næste stor projekt er digitalt understøttet Tidlig opsporing

Tabel 1 - Lokale svar på, hvilke teknologier der planlægges at implementere i 2020

Leverandørerfaringer og involvering

For langt de fleste kommuner spiller leverandørerne en stor rolle i kommunernes mest succesfulde projekter. 83 pct. af kommunerne mener, at leverandørerne spiller en rolle i de mest succesfulde projekter.



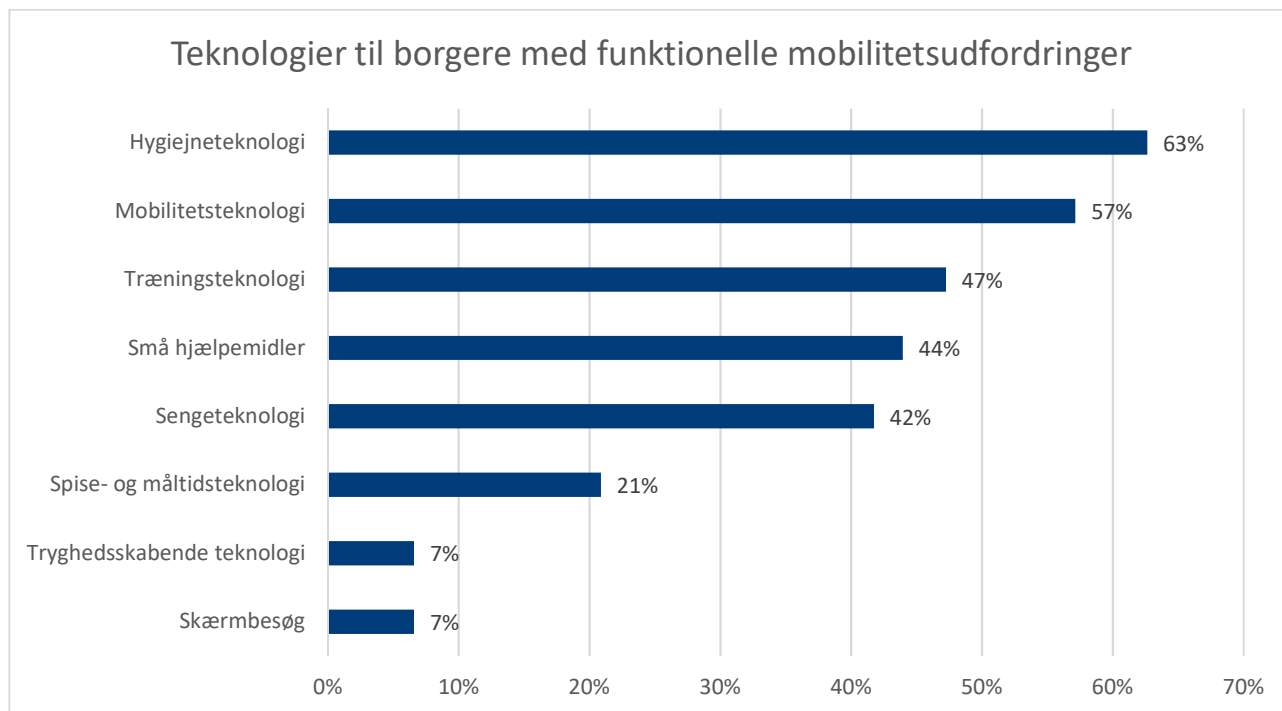
Figur 2 - I hvilken grad har involvering af leverandørerne haft betydning for jeres mest succesfulde velfærdsteknologiske projekt? n=96

Involvering og erfaringer med leverandører i Ishøj Kommune	
Om Involvering af leverandører har medvirket til succes	I høj grad

Tabel 2 - Lokale svar på leverandørerfaringer

Funktionel mobilitet og Patientrettet forebyggelse

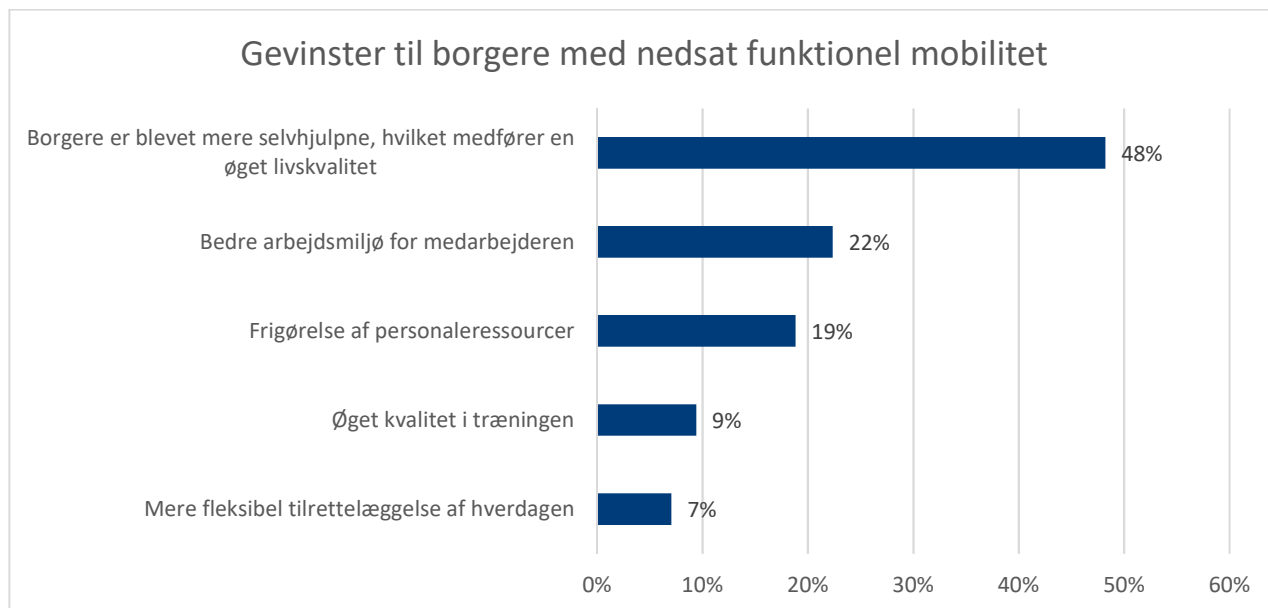
Fokusområderne "Funktionel mobilitet" og "Patientrettet forebyggelse" har de sidste to år indgået som en del af statusmålingen. I år genbesøges spørgsmålene om, hvilke teknologier, der tilbydes i kommunen, samt hvilke gevinster borgerne oplever ved brug af teknologien. Resultaterne for begge områder, vil herunder blive præsenteret.



Figur 3 - Hvilke teknologier kommunerne tilbyder til borgere med nedsat funktionel mobilitet. Svarene er kategoriseret på baggrund af fritekst. n=91

Teknologier, der tilbydes i Ishøj Kommune	
Teknologier målrettet funktionel mobilitets udfordringer	Icura træningsløsning, Badebækkenstole, rotoflex senge, motofliser

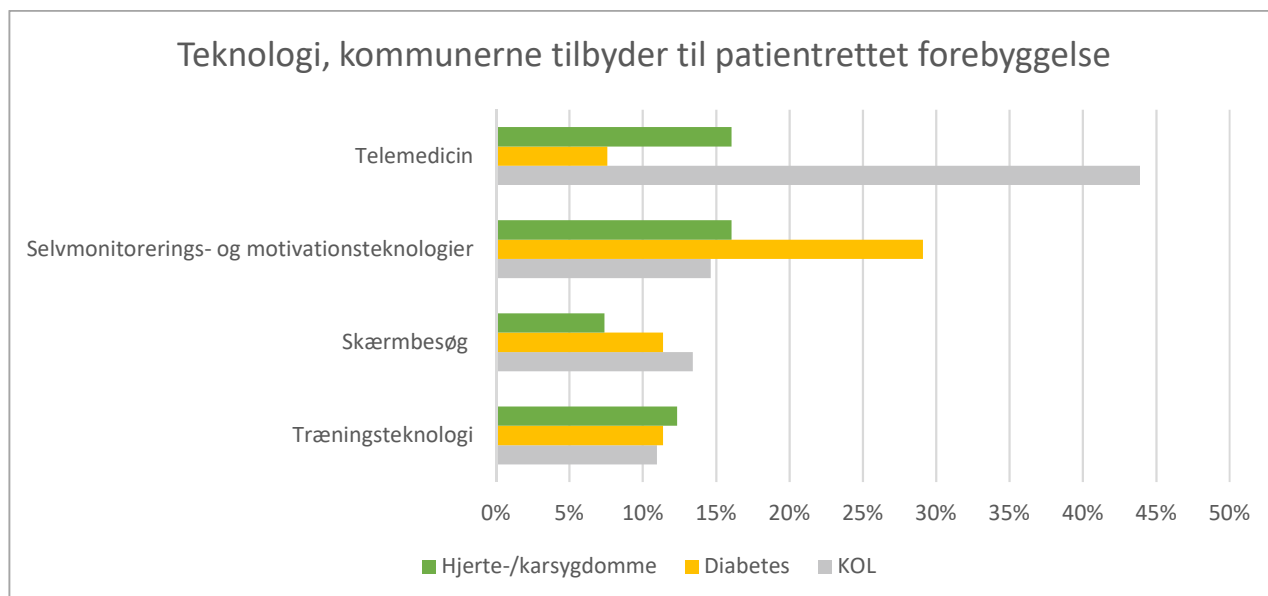
Tabel 3 - Lokale svar på hvilke teknologier, der tilbydes i til borgere med funktionelle mobilitetsudfordringer



Figur 4 – Fremhævede borgerrettede gevinster ved teknologi til nedsat funktionel mobilitet. Dokumenteret på baggrund af n=85

Gevinster for borgere med nedsat funktionel mobilitet i Ishøj Kommune	
Angivet gevinst	Træningsløsningerne har sparsomme dokumenteret effekter. Men kan virke lovende i forhold til fastholdelse af borgere i træningsforløb. Vi forventer at udvide Icura til dibaetes borger i det kommende år. Forflytningshjælpe midlerne giver bedre muligheder for samarbejde mellem borger og personale men dette er ikke dokumenteret

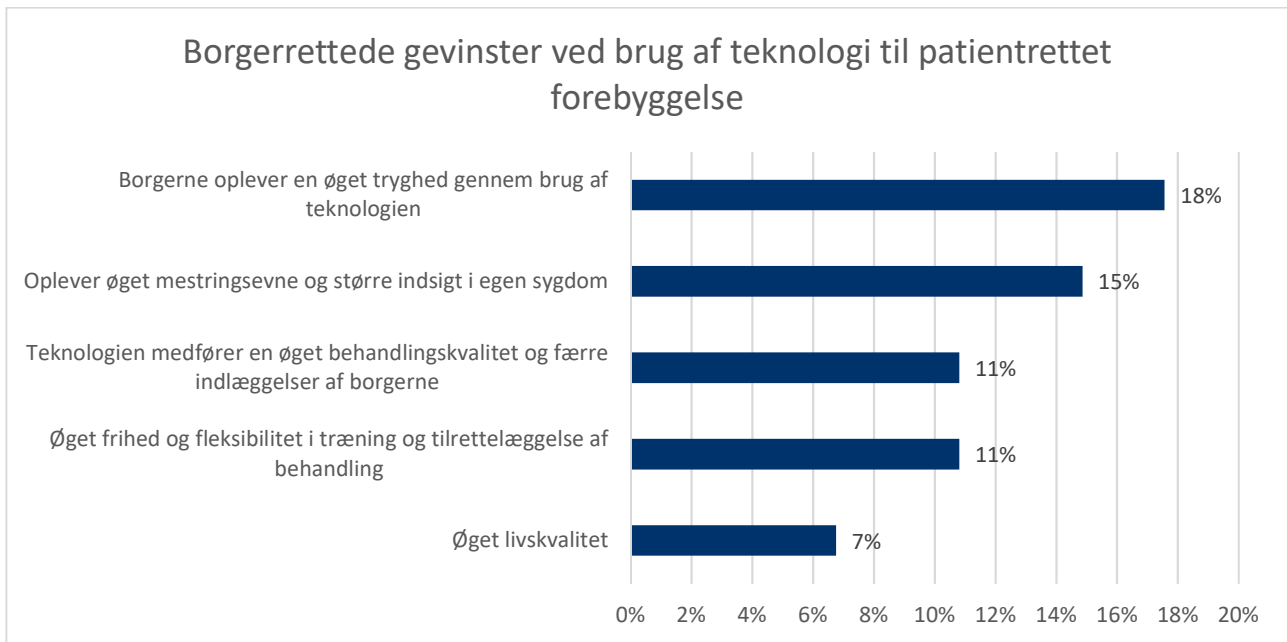
Tabel 4 - Dokumenterede lokale gevinster ved brug af teknologi til borgere med nedsat funktionel mobilitet



Figur 5 – Teknologier som kommunerne tilbyder til patientrettet forebyggelse. Svarene er kategoriseret ud fra fritekst. n(kol)=82, n(diabetes)=79 n(hjerte-/karsygdomme)=81

Teknologier til patientrettet forebyggelse i Ishøj Kommune	
KOL	ingen
Diabetes	ingen
Hjerte-/karsygdomme	ingen

Tabel 5 - Lokale svar på, hvilke teknologier der tilbydes til patientrettet forebyggelse



Figur 6 - Fremhævede gevinster ved brug af teknologi til patientrettet forebyggelse.
n=74

Borgerrettede gevinster ved patientrettet forebyggelse i Ishøj Kommune

Angivet gevinst

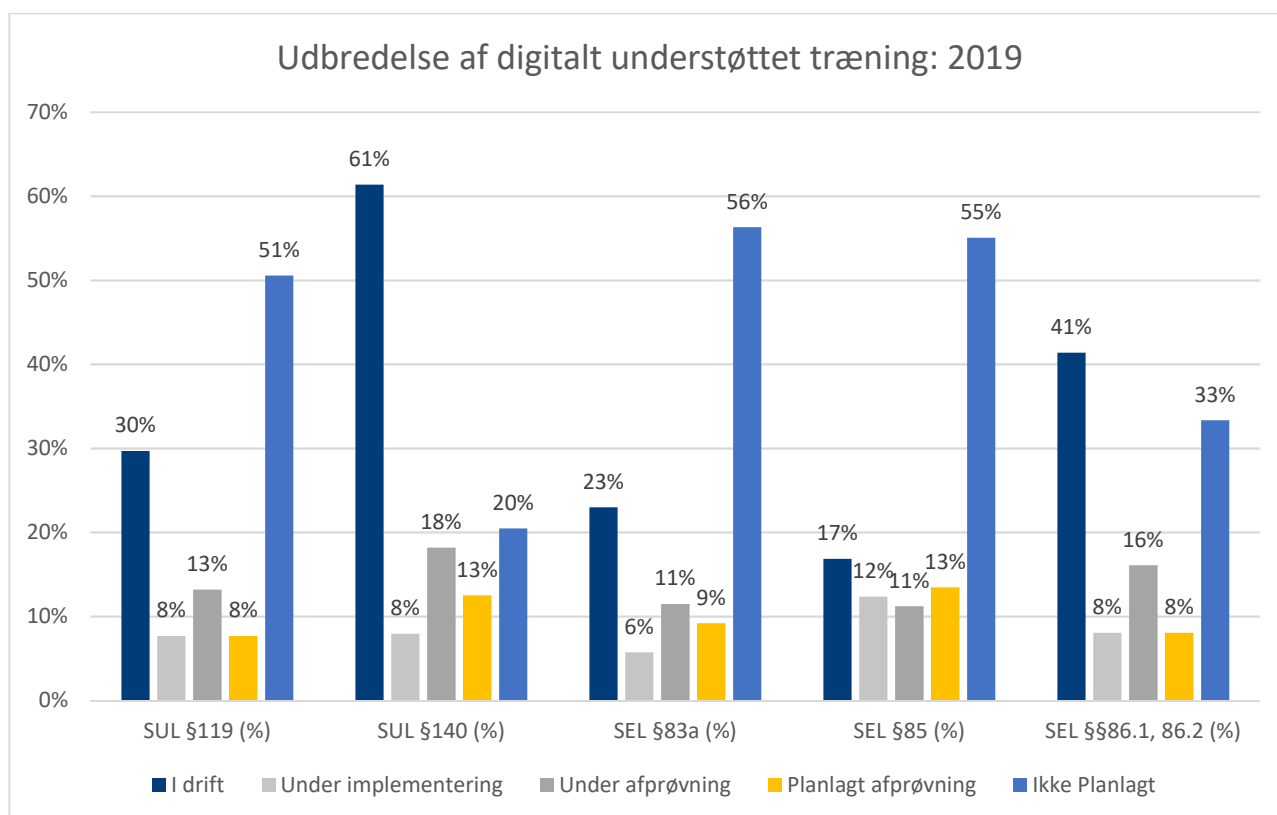
Tabel 6 - Dokumenterede lokale gevinster ved brug af teknologi til patientrettet forebyggelse

Digitalt understøttet træning

Digitalt understøttet træning betyder, at borgeren anvender teknologi ved træning, uanset om det er forebyggende træning, vedligeholdende træning eller genoptræning. Det kan f.eks. være anvendelse af video, smartphone og sensorer, der registrerer de udførte øvelser. Den digitale understøttelse giver bl.a. mulighed for at erstatte træningsgange ved fysisk fremmøde med egen-træning med mulighed for større motivation og fleksibilitet i et træningsforløb. Samtidig medvirker den digitale understøttelse til bedre dokumentation for effekten af den gennemførte træningsindsats.

Udbredelse af digitalt understøttet træning

På figur 7 ses, udbredelsen af digitalt understøttet træning i 2019 på tværs af indsatsområder.



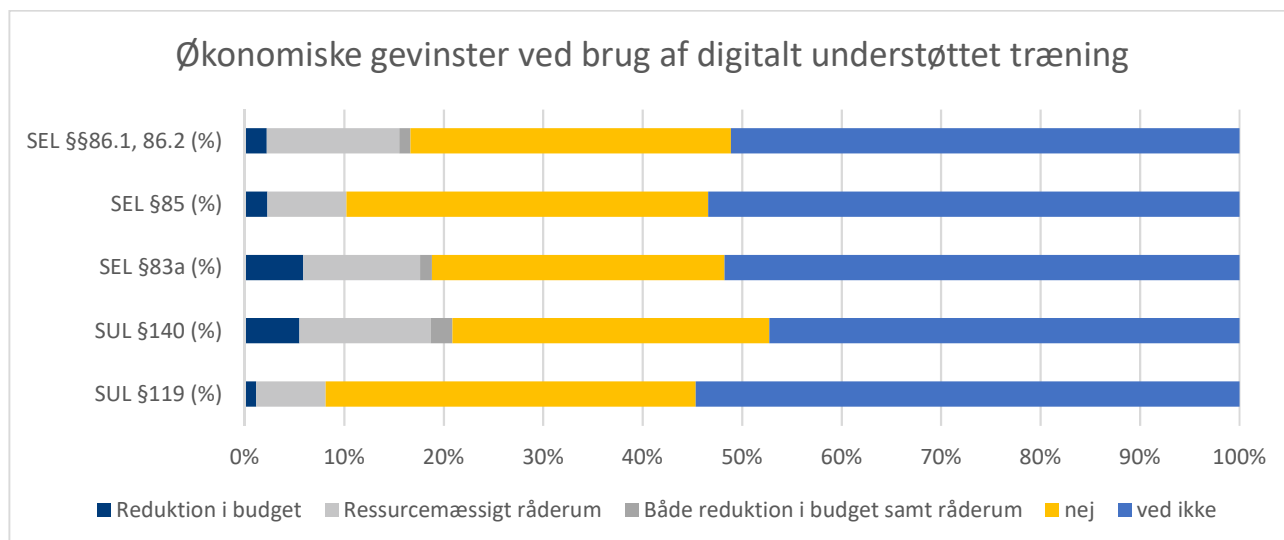
Figur 7 - Status på udbredelse af digitalt understøttet træning $n(\text{SUL}\S119)=91$, $n(\text{SUL}\S140)=88$, $n(\text{SEL}\S83a)=87$, $n(\text{SEL}\S85)=89$, $n(\text{SEL}\S86.1, 86.2)=87$

Udbredelse og status på digitalt understøttet træning i Ishøj Kommune	
SUL §119	Ikke planlagt
SUL §140	I drift
SEL §83A	Ikke planlagt
SEL §85	Planlagt afprøvning
SEL §§86.1, 86.2	I drift
Øvrige bemærkninger vedrørende digitalt understøttet træning:	

Tabel 7 – Status på den lokale udbredelse af digitalt understøttet træning

Økonomiske gevinster

Der er i år blevet spurgt ind til de økonomiske gevinster ved brug af digitalt understøttet træning. Størstedelen af kommunerne kender ikke til omfanget af de økonomiske gevinster, mens der i gennemsnit på indsatsområderne er ca. 30 pct. af kommunerne, som angiver, at de ikke har opnået økonomiske gevinster.



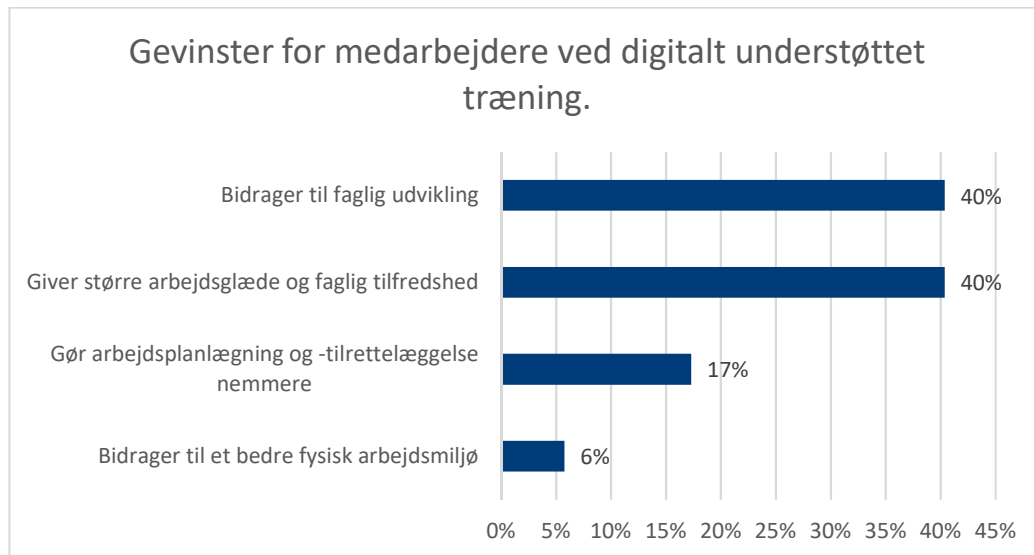
Figur 8 – Kommunernes svar på, om digitalt understøttet træning har medført økonomiske gevinster. $n(\text{SUL } §119)=86$, $n(\text{SUL } §140)=91$, $n(\text{SEL } §83a)=85$, $n(\text{SEL } §85)=88$, $n(\text{SEL } §86.1, 86.2)=90$

Udbredelse og status på digitalt understøttet træning	
SUL §119	Ved ikkelkke planlagt
SUL §140	Ved ikke
SEL §83A	Ved ikke
SEL §85	Ved ikke
SEL §§86.1, 86.2	Ved ikke

Table 8 – Lokale gevinster ved digitalt understøttet træning

Gevinster for både borgere og medarbejdere

Digitalt understøttet træning giver, i en lang række kommuner, gevinster for både borgere og medarbejdere. I de nedenstående grafer er kommunernes svar samlet. På figur 10 vises også, hvilke målsætninger kommunerne har, når de vælger at benytte træningsteknologi.

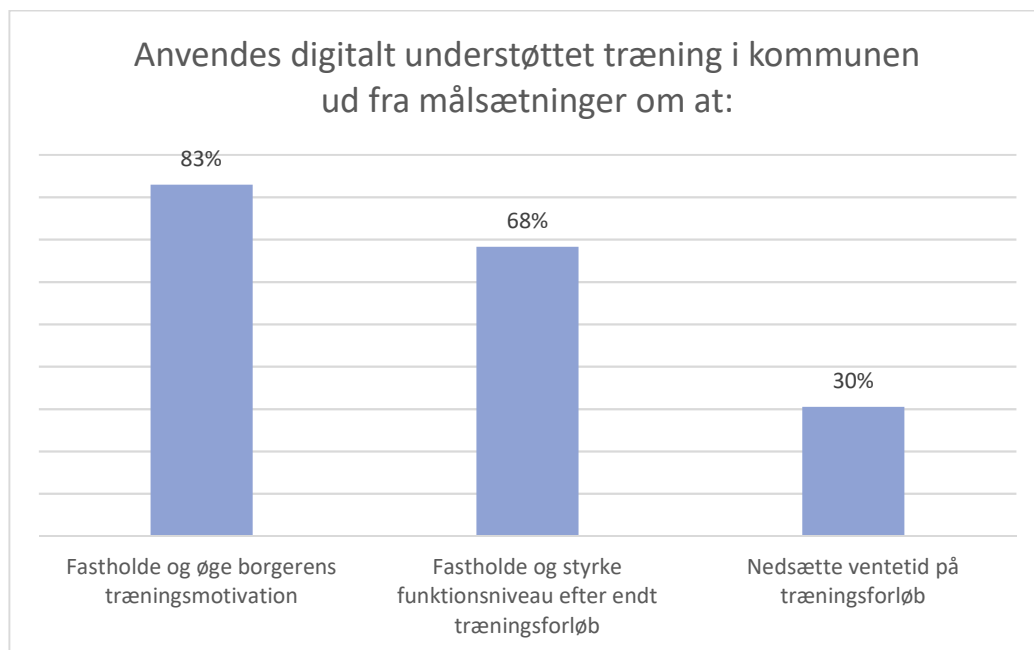


Figur 9 – Gevinster for medarbejdere ved digitalt understøttet træning. n=52

Gevinster for medarbejder ved digitalt understøttet træning i Ishøj Kommune

Angivet gevinst

Tabel 9 – Angivende gevinster for medarbejdere ved digitalt understøttet træning

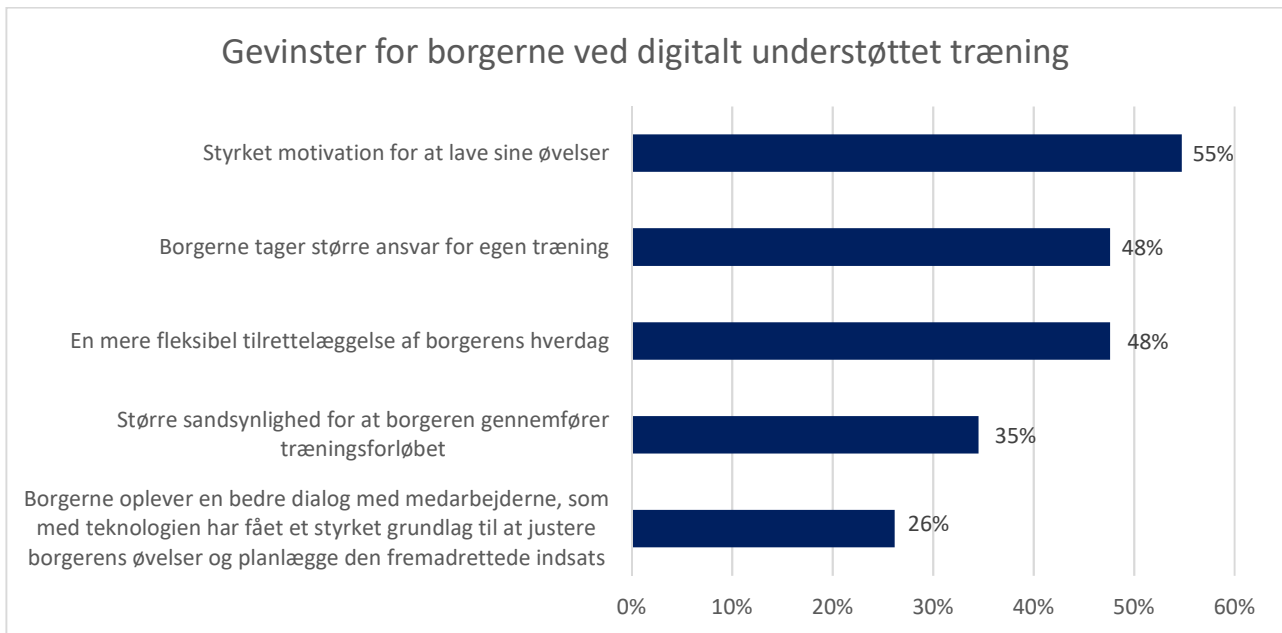


Figur 10 – Kommunernes målsætninger ved brug af digitalt understøttet træning. n=82

I Ishøj Kommune anvendes digitalt understøttet træning ud fra målsætningen om at

Angivet gevinst
Fastholde og/eller øge borgerens træningsmotivation / Fastholde og/eller styrke funktionsniveau efter endt træningsforløb

Tabel 10 - Lokale svar på målsætning ved at anvende digitalt understøttet træning



Figur 11 - Borgerrettede gevinster ved digitalt understøttet træning. n=84

Gevinster for borgere ved digitalt understøttet træning i Ishøj Kommune	
Angivet gevinst	Vi har ikke dokumenteret nogle gevinster
Evt. andet	

Tabel 11 – Angivende gevinster ved digitalt understøttet træning

Andre kommentarer omhandlende gevinster i Ishøj Kommune	
Angivet gevinst	

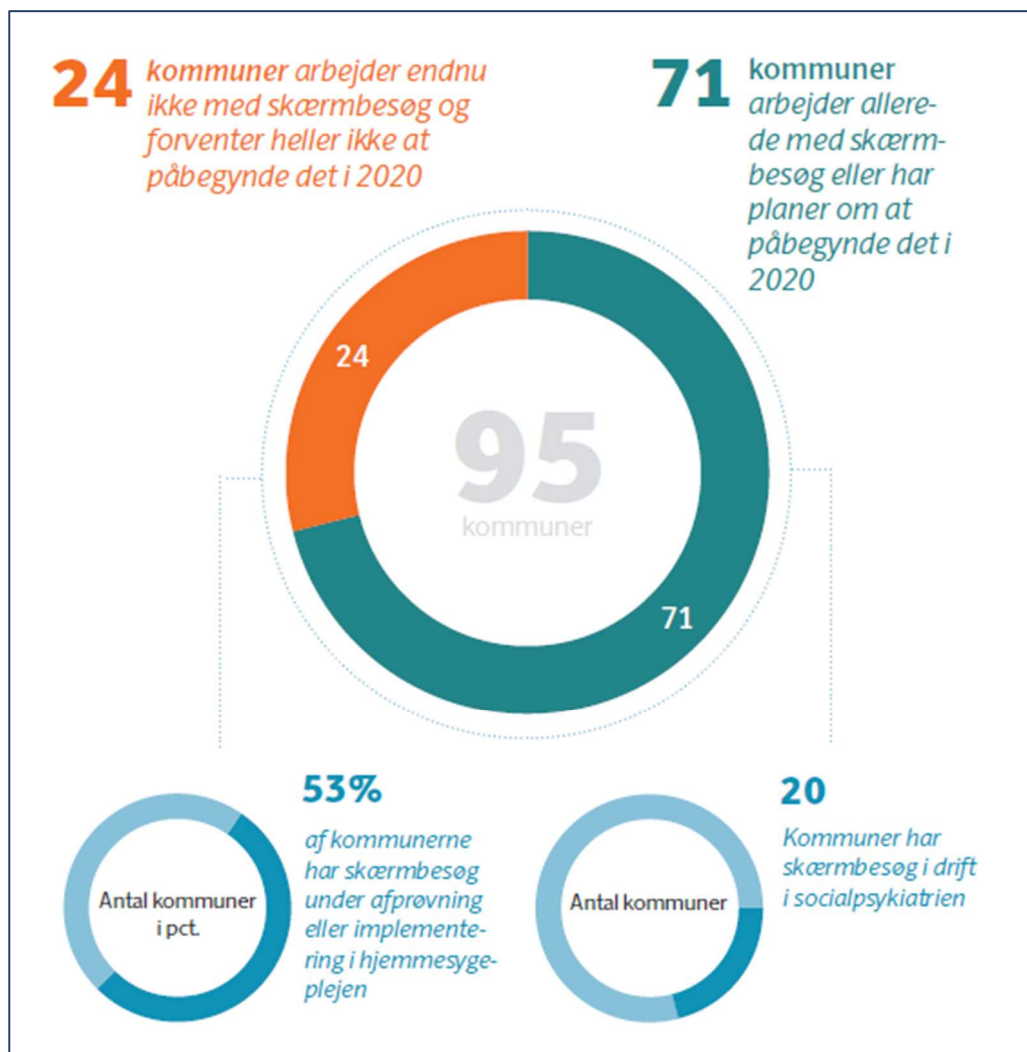
Tabel 12 - Andre kommentarer omhandlende gevinster

Skærmbesøg

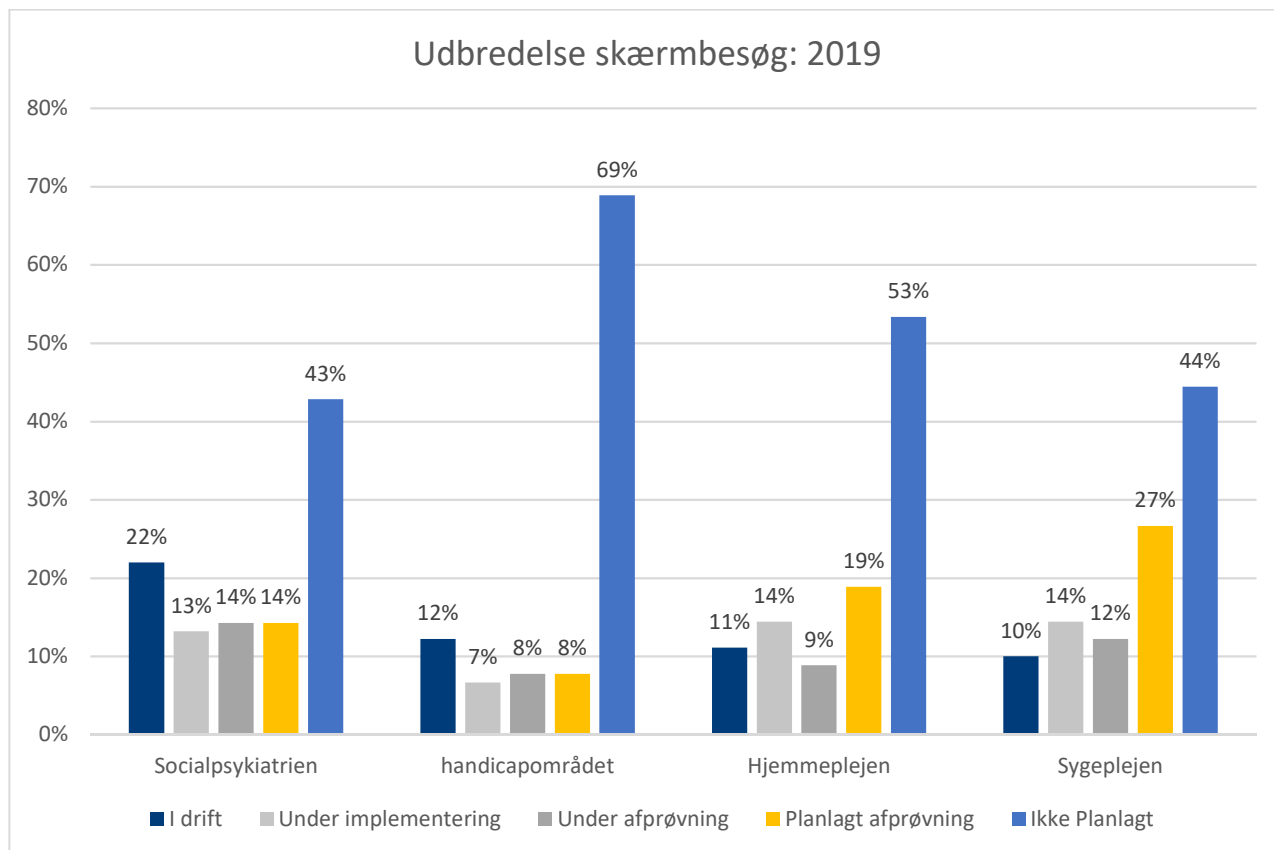
Skærmbesøg er videoløsninger til levering af støtte/ydelse på distancen. Mange kommuner benytter allerede eller afprøver skærmbesøg. I det følgende afsnit præsenteres status på udbredelse af skærmbesøg i kommunerne.

Udbredelse

De første grafer viser, hvor mange kommuner, som arbejder med denne teknologi samt hvor mange, der har planer om at påbegynde arbejdet. Figur 13 viser, hvordan teknologien fordeler sig på de forskellige indsatsområder.



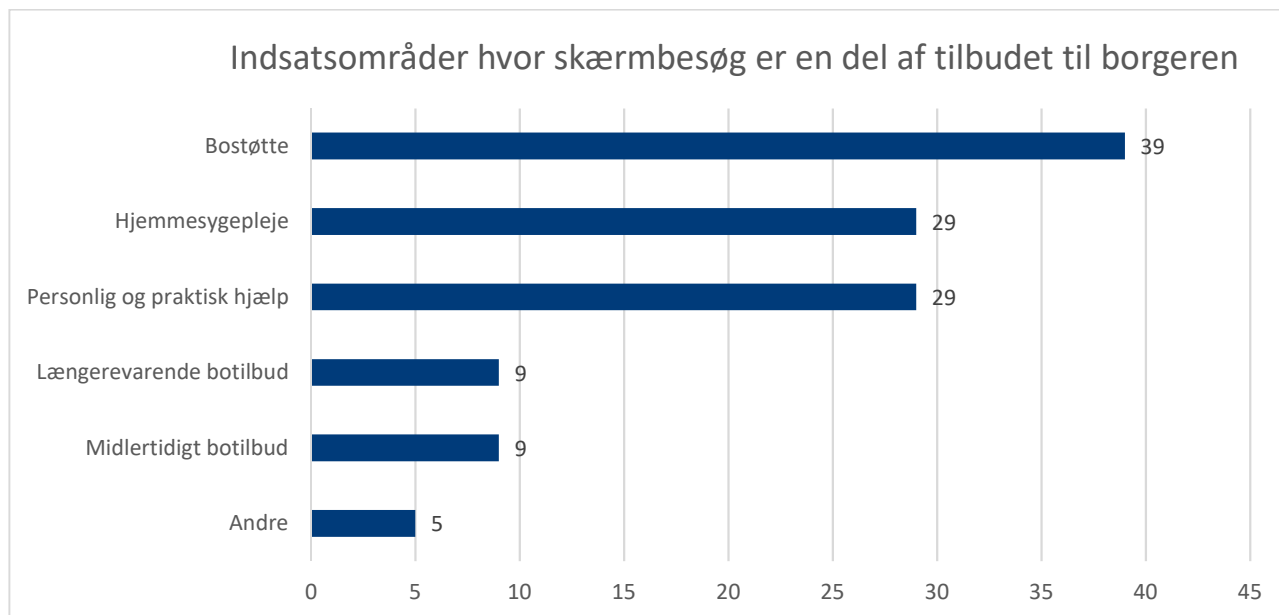
Figur 12 – Antallet af kommuner, som allerede arbejder med, eller forventer at arbejde med skærmbesøg i 2020, på tværs af indsatsområder. n=95



Figur 13 – Status på udbredelse af skærmbesøg af skærmbesøg.
n(Socialpsykiatri)=91, *n*(Handicapområdet)=90, *n*(Hjemmeplejen)=90,
n(Sygeplejen)=90.

Udbredelse og status på skærmbesøg i Ishøj Kommune	
Socialpsykiatrien	Ikke planlagt
Handicapområdet	Ikke planlagt
Hjemmeplejen	Ikke planlagt
Sygeplejen	Ikke planlagt
Øvrige bemærkninger vedrørende digitalt understøttet træning:	

Tabel 13 – Angivende svar på udbredelse og status af skærmbesøg



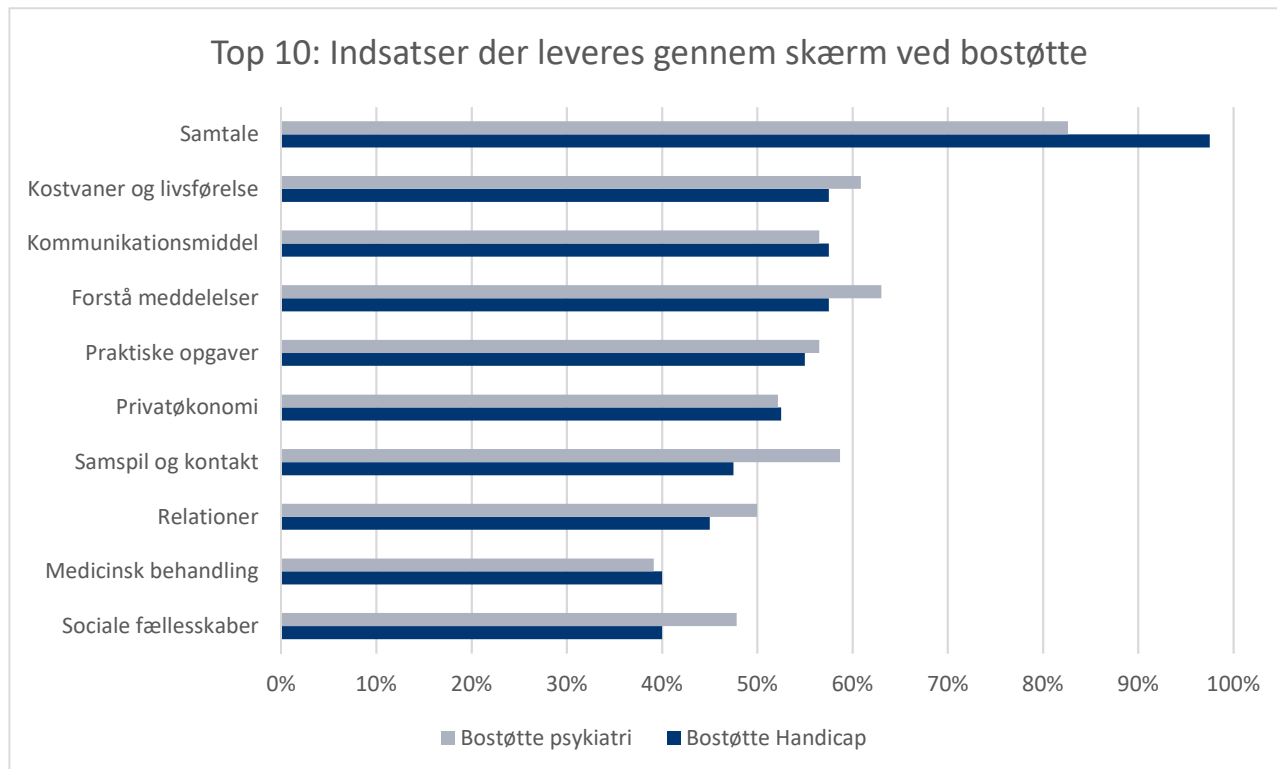
Figur 14 – Antallet af kommuner, der leverer udvalgte ydelser som skærmbesøg. n=56.
Bostøtte, SEL §85 / Personlig og praktisk hjælp, SEL §83 / Midlertidigt botilbud, SEL §107 / Længerevarende botilbud

Indsatser der leveres gennem skærm i Ishøj Kommune	
Indsatser	
Antal procent af SEL §83, der gives som skærmbesøg	
Antal procent af SEL §85, der gives som skærmbesøg	
Antal procent af SEL §107, der gives som skærmbesøg	
Antal procent af SEL §108, der gives som skærmbesøg	
Antal procent af SUL §138, der gives som skærmbesøg	
Andre indsatser der leveres?	

Tabel 14 – Angivende indsatser og procentdelen der modtager dem på hvert indsatsområde.

Hvordan bruges skærmbesøg?

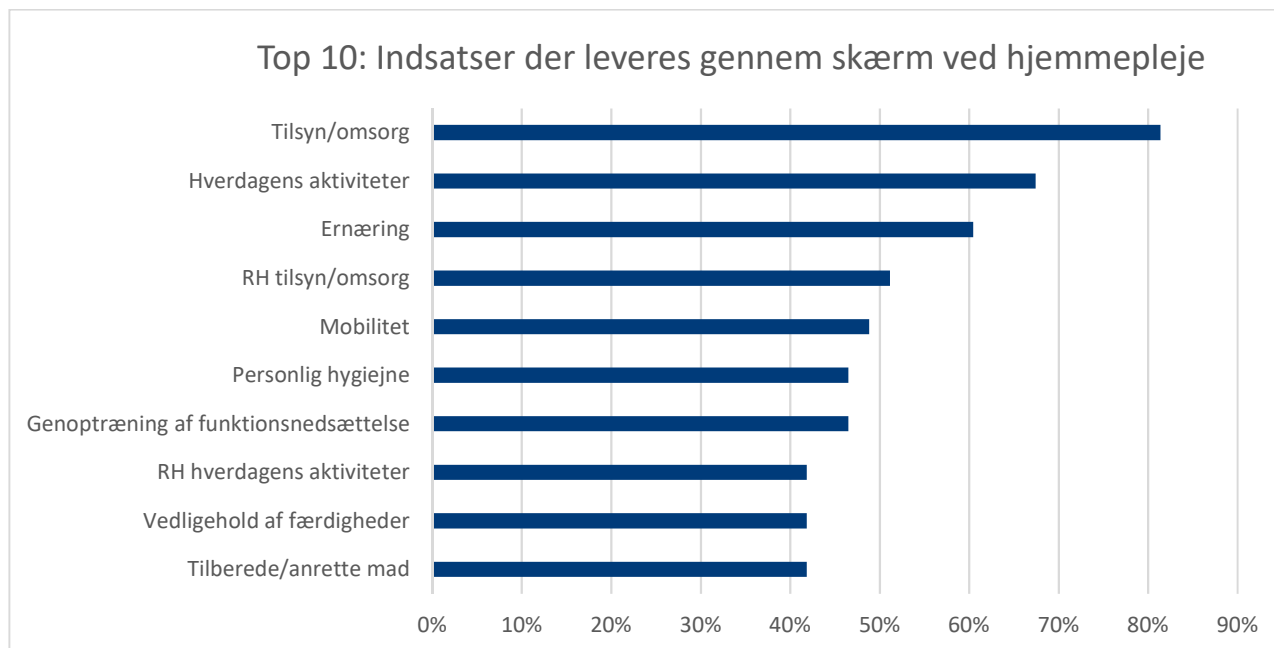
Ved brugen af skærmbesøg kan en indsats leveres uden, at plejen fysisk behøver at være tilstede. Mange kommuner benytter sig af dette og herunder præsenteres de indsatser, som flest kommuner benytter eller delvist kan leveres gennem skærmbesøg. Alle indsatser stammer Fælles Sprog 3's indsatskatalog.



Figur 15 – Top 10 over de indsatser, der kan leveres gennem skærm ved bostøtte på både psykiatri- og handicapområdet. $n(\text{handicap})=40$, $n(\text{psykiatri})=46$.

Indsatser der kan leveres eller delvist udføres gennem et skærmbesøg i Ishøj Kommune	
Angivede indsatser (Handicap)	
Andre indsatser	
Angivede indsatser (Psykiatri)	
Andre indsatser	

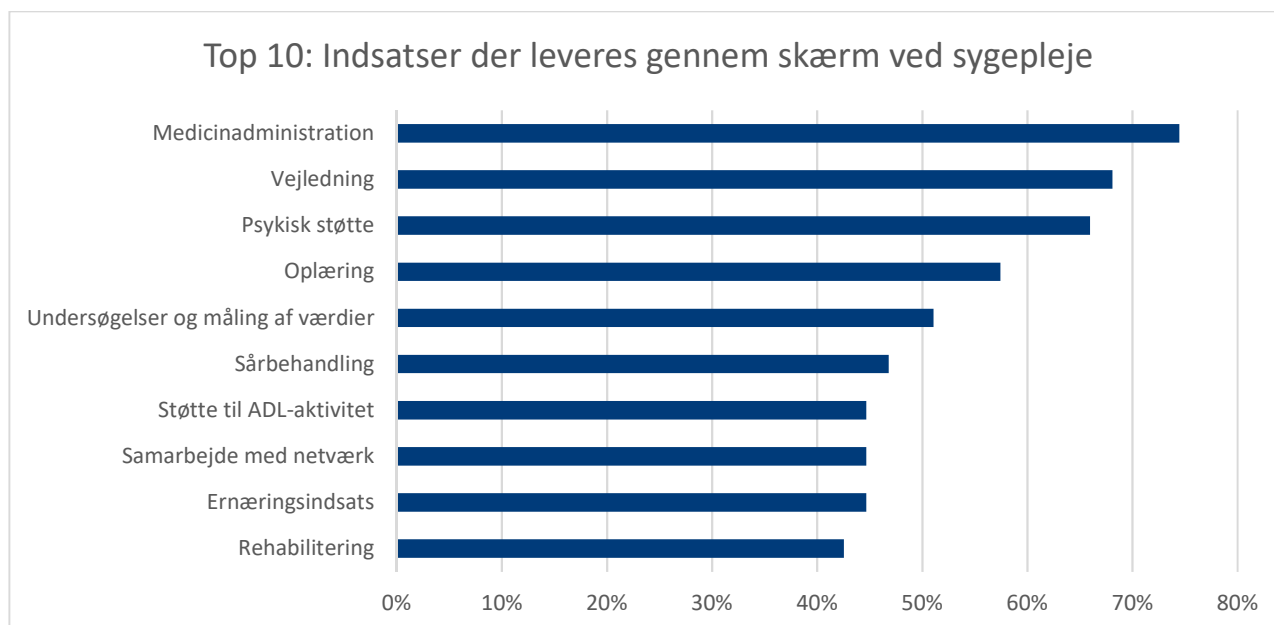
Tabel 15 – Angivede indsatser, der kan leveres gennem skærm



Figur 16 - Top 10 over de indsatser, der kan leveres gennem skærm ved hjemmepleje.
n=43

Indsatser der kan leveres eller delvist udføres gennem et skærmbesøg i Ishøj Kommune	
Angivede indsatser (Hjemmepleje)	
Andre indsatser	

Tabel 16 – Angivede indsatser, der kan leveres gennem skærm



Figur 17 - Top 10 over de indsatser, der kan leveres gennem skærm ved hjemmepleje.
n=47

Indsatser der kan leveres eller delvist udføres gennem et skærmbesøg i Ishøj Kommune	
Angivede indsatser (sygepleje)	
Andre indsatser	

Tabel 17 - Angivede indsatser, der kan leveres gennem skærm

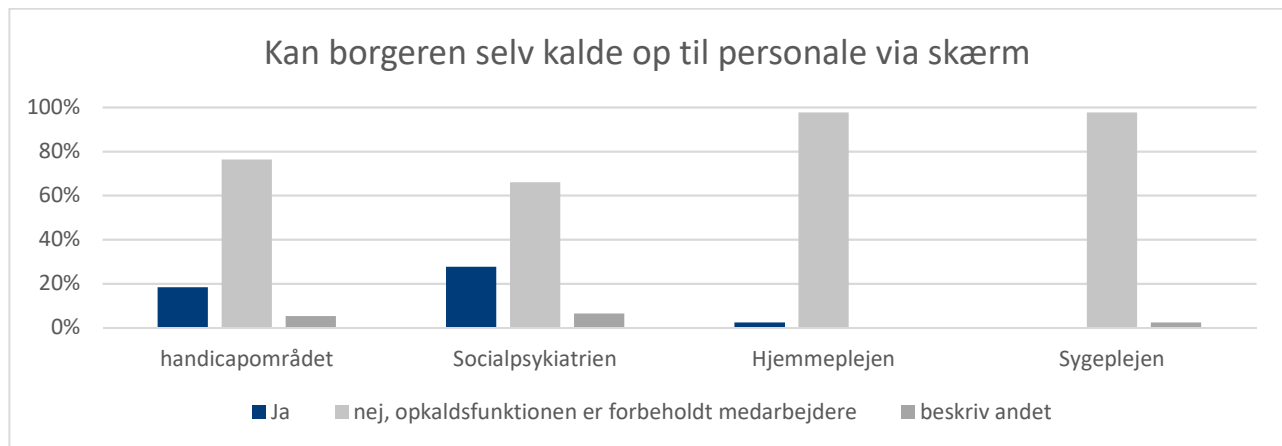
Øvrige indsatser der kan leveres eller delvist udføres gennem et skærmbesøg i Ishøj Kommune

Øvrige indsatser	
-------------------------	--

Tabel 18 - Øvrige angivende indsatser

Organisering af skærmbesøg

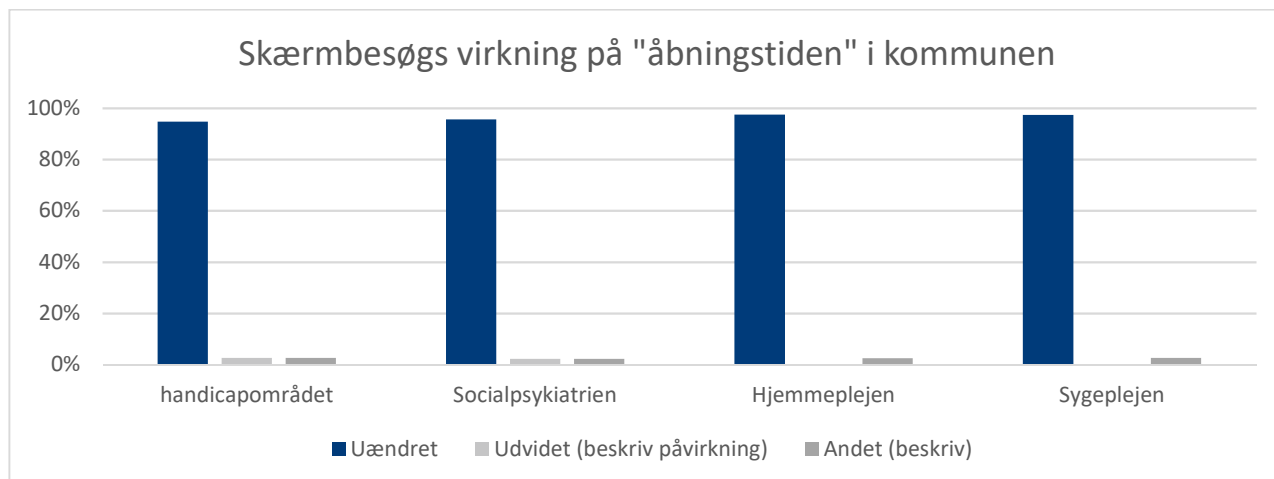
Kommunerne organiserer sig forskelligt ift. skærmbesøg. Som svarene viser, afhænger dette ofte af, på hvilket indsatsområde det benyttes. I det følgende afsnit vises grafer over de organiseringsmæssige forhold, der knytter sig til skærmbesøg.



Figur 18 Kommunernes svar på om borgeren selv kan foretage opkald gennem skærm til personalet. $n(\text{handicapområdet})=38$, $n(\text{Socialpsykiatrien})=47$, $n(\text{Hjemmeplejen})=43$, $n(\text{sygeplejen})=43$

Kan borger selv kalde op til personalet i Ishøj Kommune via skærm?	
Handicapområdet	
Beskriv andet	
Socialpsykiatrien	
Beskriv andet	
Hjemmeplejen	
Beskriv andet	
Sygeplejen	
Beskriv andet	

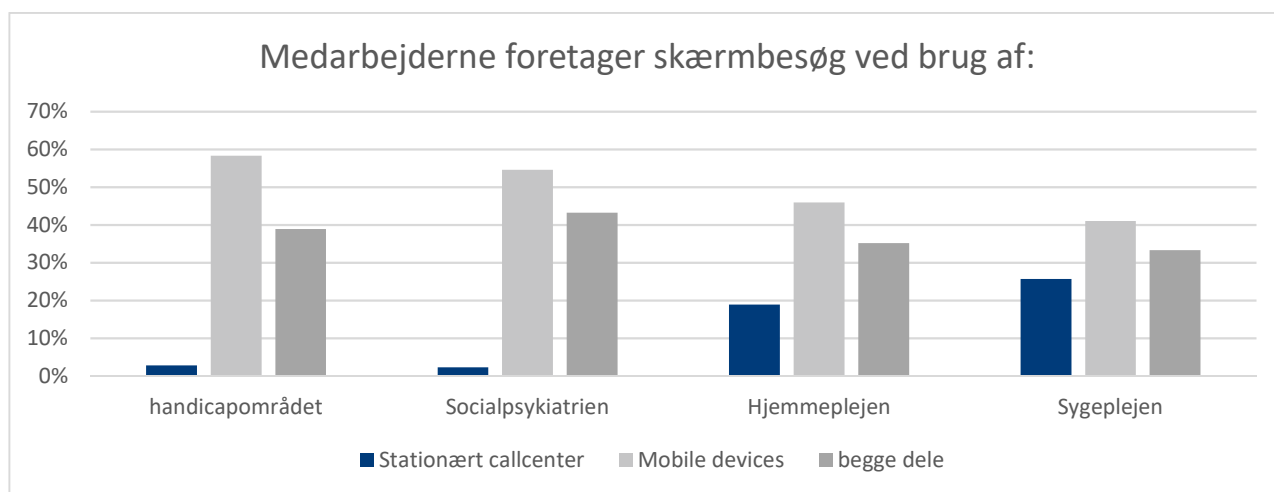
Tabel 19 - Lokale svar på, om borger selv kan kalde op via skærm



Figur 19 – Kommunernes svar på om skærmbesøg har haft en indvirkning på "åbningstiden" i kommunen. $n(\text{handicapområdet})=38$, $n(\text{Socialpsykiatrien})=46$, $n(\text{Hjemmeplejen})=40$, $n(\text{sygeplejen})=39$

Skærmbesøg virkning på "åbningstiden" i Ishøj Kommune	
Handicapområdet	
Socialpsykiatrien	
Hjemmeplejen	
Sygeplejen	

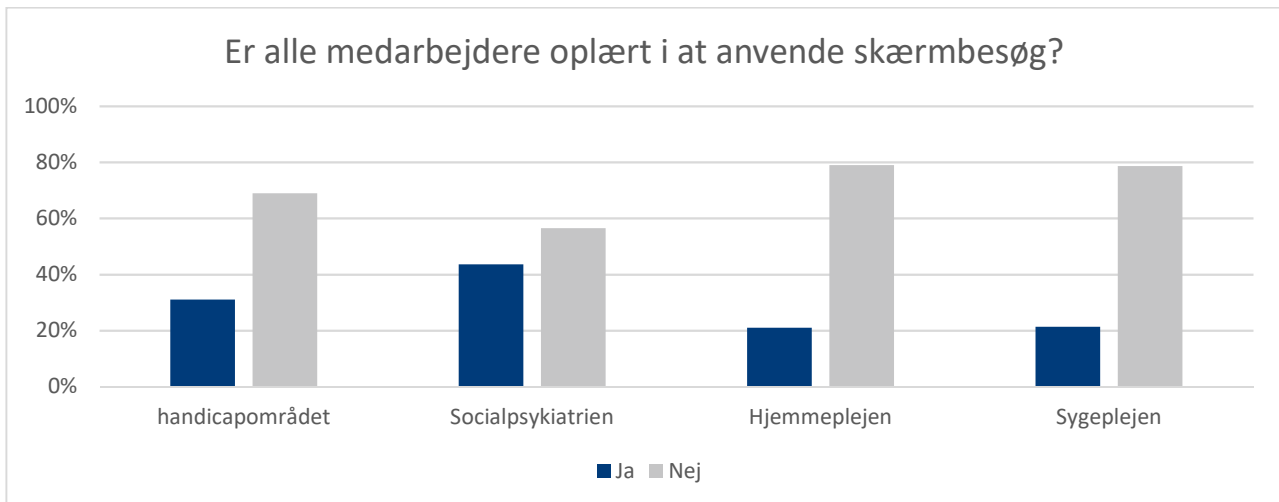
Tablet 20 – Lokale svar på om skærmbesøg har påvirket åbningstiden



Figur 20 – Kommunernes svar på, hvordan medarbejderne foretager skærmbesøg. $n(\text{handicapområdet})=36$, $n(\text{Socialpsykiatrien})=44$, $n(\text{Hjemmeplejen})=37$, $n(\text{sygeplejen})=39$

Medarbejderne i Ishøj Kommune foretager skærmbesøg ved brug af:	
Handicapområdet	
Socialpsykiatrien	
Hjemmeplejen	
Sygeplejen	

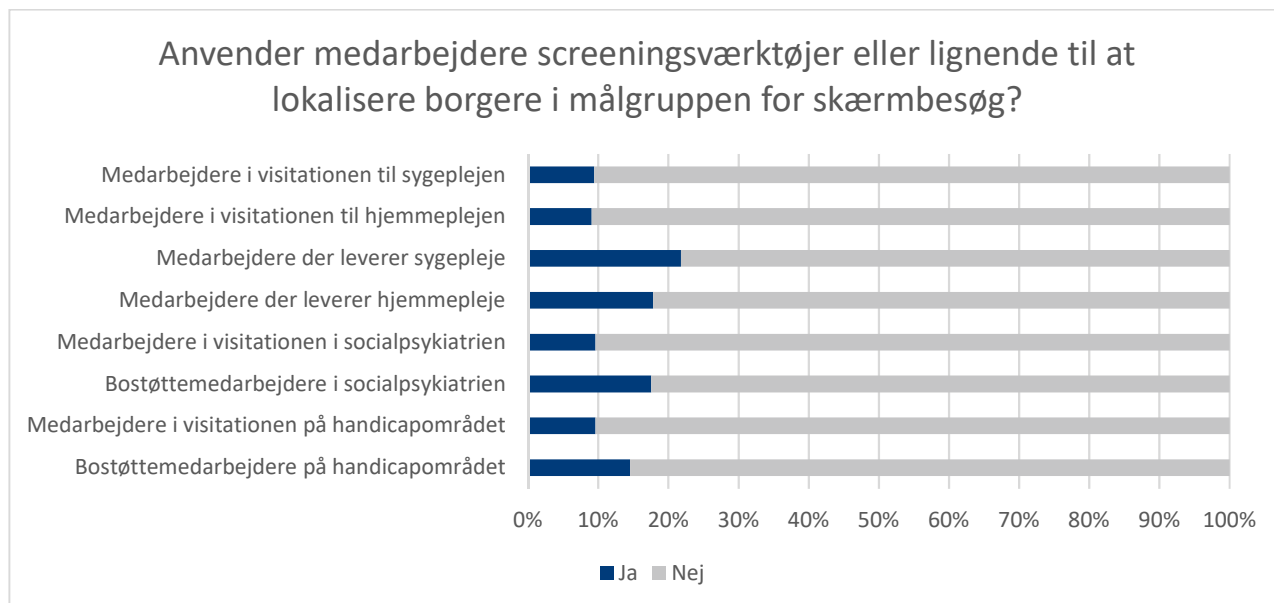
Tablet 21 – Lokale svar på hvordan medarbejdere foretager skærmbesøg



Figur 21 – Kommunernes svar på om alle medarbejdere er oplært i at anvende skærmbesøg. $n(\text{handicapområdet})=58$, $n(\text{Socialpsykiatrien})=62$, $n(\text{Hjemmeplejen})=62$, $n(\text{sygeplejen})=61$.

Om alle medarbejderne i Ishøj Kommune er oplært i at anvende skærmbesøg	
Handicapområdet	
Socialpsykiatrien	
Hjemmeplejen	
Sygeplejen	

Tabel 22 – Lokale svar på, om alle medarbejdere er oplært i at anvende skærmbesøg.



Figur 22 – Kommunernes svar på om der benyttes screeningsredskaber til at lokalisere borgere i målgruppen. n: Medarbejdere i visitationen til sygeplejen=53, Medarbejdere i visitationen til hjemmeplejen=55, medarbejdere der leverer sygepleje=56, medarbejdere der leverer hjemmepleje=56, Medarbejdere i visitationen i socialpsykiatrien=52, Bostøttemedarbejdere i socialpsykiatrien=57, Medarbejdere i visitationen på handicapområdet=52, Bostøttemedarbejdere på handicapområdet=55.

Anvendes der screeningsværktøjer eller lignende til at lokalisere borgere i målgruppen for skærmbesøg i Ishøj Kommune	
Medarbejdere i visitationen til sygeplejen	
Medarbejdere i visitationen til hjemmeplejen	
Medarbejdere der leverer sygepleje	
Medarbejdere der leverer hjemmepleje	
Medarbejdere til visitationen i socialpsykiatrien	
Bostøttemedarbejdere i socialpsykiatrien	
Medarbejdere i visitationen på handicapområdet	
Bostøttemedarbejdere på handicapområdet	

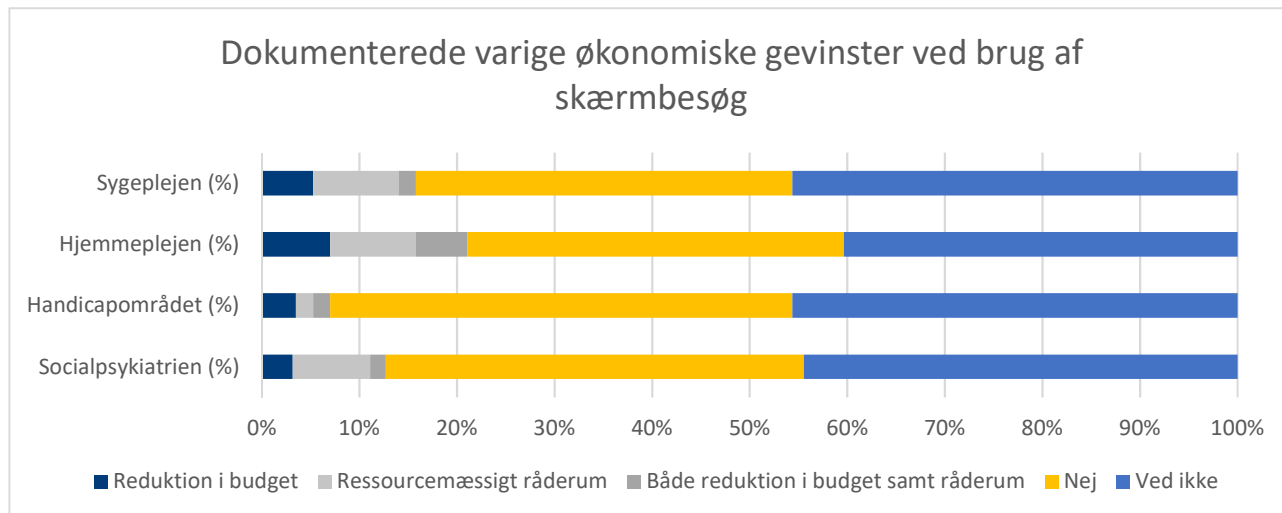
Tabel 23 – Lokale svar på anvendelse af screeningsredskaber i arbejdet med skærmbesøg

Øvrige bemærkning omhandlende organiseringen af skærmbesøg i Ishøj Kommune

Tabel 24 – Øvrige bemærkninger omhandlende organisering

Økonomiske gevinster

På tværs af indsatsområderne ses der ikke store økonomiske gevinster ved brug af skærmbesøg. 40 pct. af kommunerne kender ikke til omfanget, mens ca. samme procentmæssige andel svarer, at skærmbesøg ikke har dokumenteret nogle varige økonomiske gevinster.



Figur 23 – Kommunernes svar på om skærmbesøg har bidraget til at opnå varige økonomiske gevinster. $n(\text{handicapområdet})=57$, $n(\text{Socialpsykiatrien})=63$, $n(\text{Hjemmeplejen})=57$, $n(\text{sygeplejen})=57$.

Økonomiske gevinster ved skærmbesøg i Ishøj Kommune	
Socialpsykiatrien	
Handicapområdet	
Hjemmeplejen	
Sygeplejen	

Tabel 25 – Lokale svar omhandlende økonomiske gevinster

Gevinster for borgere og medarbejdere

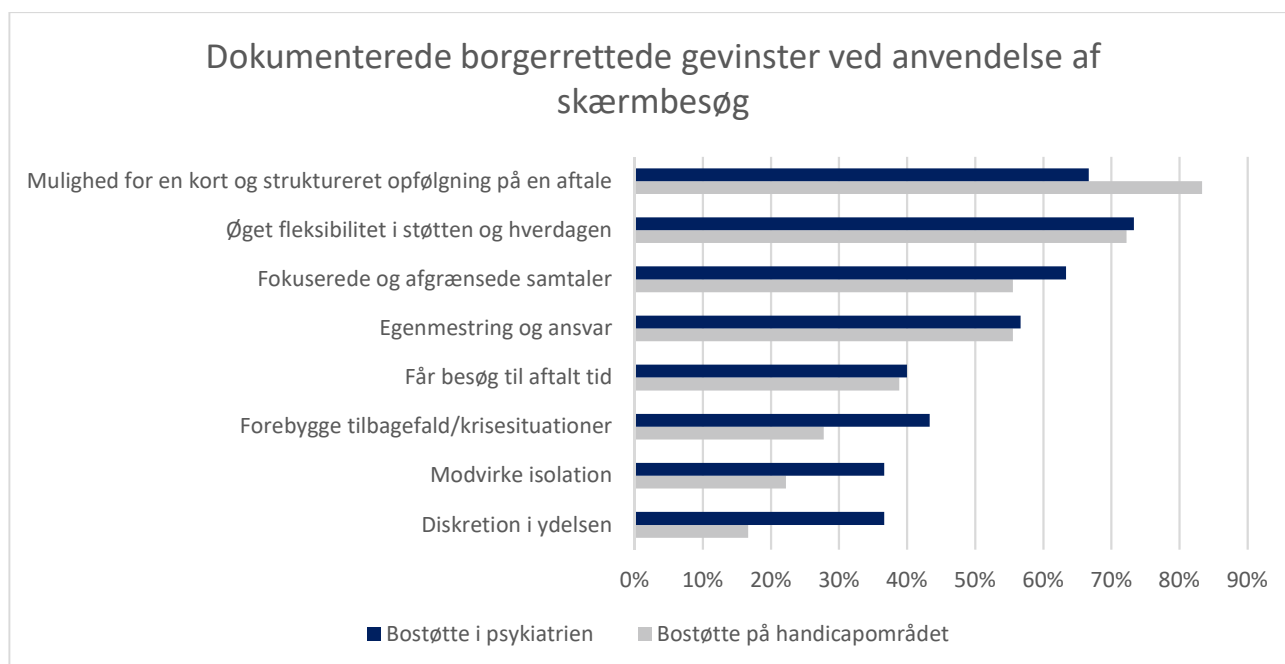
Skærmbesøg bidrager til gevinster for både borgere og medarbejdere rundt om i landets kommuner. I det kommende afsnit præsenteres kommunernes svar på, hvilke gevinster som skærmbesøg medfører.



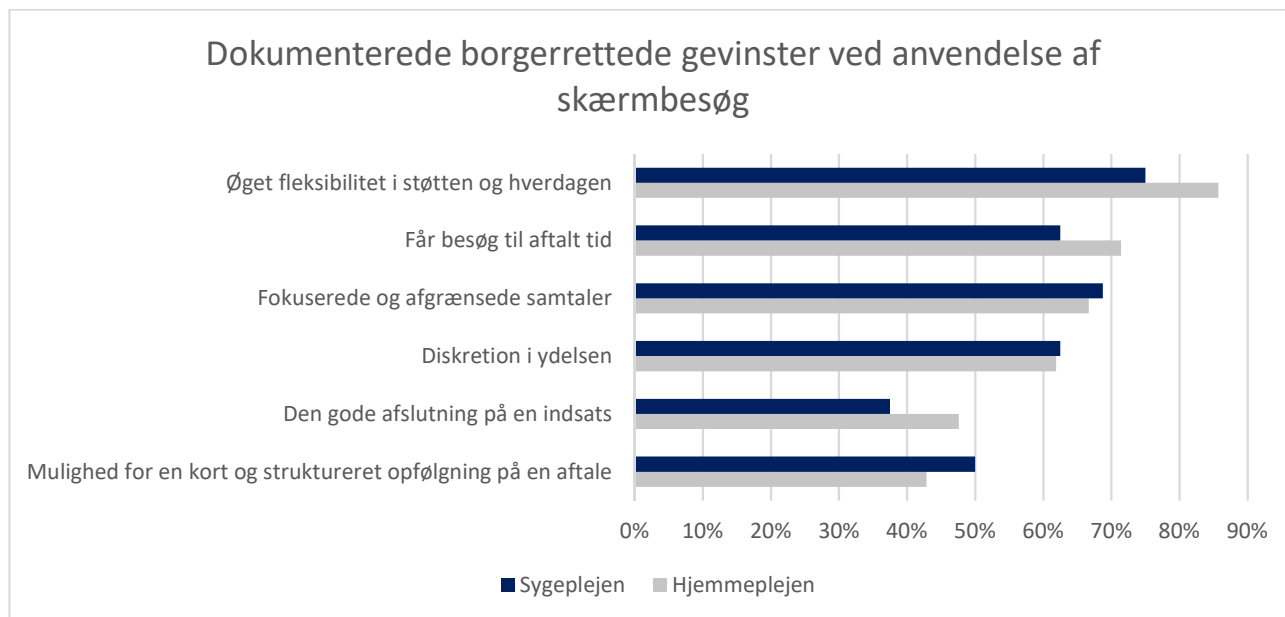
Figur 24 – Medarbejderrettede gevinster ved skærmbesøg. n=58

Arbejds miljø eller andre medarbejderrettede gevinster ved brug af skærmbesøg i Ishøj Kommune	
Handicapområdet	
Socialpsykiatrien	
Hjemmeplejen	
Sygeplejen	

Tablet 26 – Angivende medarbejderrettede gevinster ved skærmbesøg



Figur 25 – Borgerrettede gevinster ved brug af skærmbesøg ved bostøtte. n(psykiatri)=30, n(handicapområdet)=18



Figur 26 - Borgerrettede gevinster ved brug af skærmbesøg ved syge- og hjemmepleje. n(sygepleje)=16, n(hjemmepleje)=21

Borgerrettede gevinster ved brug af skærmbesøg i Ishøj Kommune	
Handicapområdet	
Beskrivelse af andet	
Socialpsykiatrien	
Beskrivelse af andet	
Hjemmeplejen	
Beskrivelse af andet	
Sygeplejen	
Beskrivelse af andet	

Tabel 27 – Angivende borgerrettede gevinster

Øvrige bemærkninger vedrørende gevinster i Ishøj Kommune

Tabel 28 – Øvrige bemærkning vedrørende gevinster ved skærmbesøg