



VELFÆRDSTEKNOLOGI I KOMMUNERNE

Lokal oversigt over resultater af årets statusmåling december 2020

Intro

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

Rapporten præsenterer resultaterne, hvor 91 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 Andy Kristensen 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 data og teknologi*. 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.

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/velfaerdesteknologi/statusrapporter/>

Fremgangsmåde

Dataindsamlingen er gennemført i perioden d. 2. september til den 23. oktober 2020. Alle kommuner modtog d. 2. september 2020 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

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

Teknologier der har bidraget til de største gevinster

I dette års undersøgelse har kommunerne angivet, hvilke velfærdsteknologier der frem til dags dato har bidraget til at indfri de største gevinster. Det har været muligt for hver kommune at nævne tre teknologier.

Teknologier der hidtil har bidraget til at indfri de største gevinster	
1.	Træning
2.	Skærmbesøg
3.	Mobilitet
4.	Hygiejne
5.	Medicinhåndtering

Tabel 1 Svar på hvilke teknologiprojekter der har bidraget til at indfri de største gevinster frem til dags dato. Svarene er kategoriseret ud fra typen af teknologi på baggrund af fritekst. n=88

Teknologier der hidtil har bidraget til at indfri de største gevinster. Første fremhævede teknologi:	
Teknologi	Skærmbesøg i eget hjem
Målgruppe	Borgere med erhvervet hjerneskade som modtager støtte efter SEL§ 85
Gevinst for borgere	Fremmer mestring, selvstændighed og oplevelsen af uafhængighed ved ikke at have støtte i eget hjem. Oplevelse af frihed jf selvhjulpethed og mestring. Understøtter grundantagelsen om at levet et værdigt liv så selvstændigt som muligt. Kan modtage støtte trods svingende fysiske eller psykiske udfordringer. Digital mindet udvikles og kan bruges i andre sammenhænge.
Gevinst for medarbejdere	Udvikling af nye arbejdsgange der rammer kerneopgaven skaber motivation for jobbet hos flertallet. Kompetence udvikling internt og eksternt understøtter behovet for udvikling af nødvendig kompetencer. Skaber muligheder for nytænkning og afvekslende opgave
Økonomiske gevinster	2020: Kr. 307.000 på vejtid og ATA-tid, brændstof 2021: Forventet kr. 360.700
Gevinster for erhvervslivet	Ingen

Tabel 2 - lokale svar på teknologier der har bidraget til at indfri de største gevinster

Teknologier der hidtil har bidraget til at indfri de største gevinster. Anden fremhævede teknologi:	
Teknologi	Skærmbesøg i Hjemmeplejen
Målgruppe	Borgere som modtager støtte efter SEL § 83
Gevinst for borgere	Øget fleksibilitet og mestring i hverdagen. Medarbejder kan vise andre værdifulde omgivelser til borger. Borger tager mere ansvar.
Gevinst for medarbejdere	Fleksibel arbejdstilrettelæggelse.
Økonomiske gevinster	2020: Kr. 220.500 2021: Forventet kr. 355.515
Gevinster for erhvervslivet	Der anvendes en videoløsning fra lokal leverandør - LifeManager.

Tabel 3 - lokale svar på teknologier der har bidraget til at indfri de største gevinster

Teknologier der hidtil har bidraget til at indfri de største gevinster. Tredje fremhævede teknologi:	
Teknologi	Skærmbesøg i Socialpsykiatrien
Målgruppe	Borgere med psykisk sårbarhed der modtager støtte efter SEL § 85
Gevinst for borgere	Øget fleksibilitet i hverdagen. De kan ryge trods "besøg". Kan modtage støtte selvom de ikke er hjemme. Kan have familie med til "mødet" selvom familien bor langt væk. Kan modtage støtte på trods af sygdom eller akut opstået problemer. Næmmerer at modtaget videoopkald at en anden medarbejder, hvis deres kontaktperson er fraværende.
Gevinst for medarbejdere	Bedre tilrettelæggelse af hverdagen. Kan imødekomme individuelle ønsker hos borgerne, hvilket øger arbejdsmiljøet.
Økonomiske gevinster	2020: Kr. 76.100 2021: Forventet kr. 76.100
Gevinster for erhvervslivet	Ingen

Tabel 4 - lokale svar på teknologier der har bidraget til at indfri de største gevinster

Teknologier der har haft sværest ved at indfri gevinster

I dette års undersøgelse har kommunerne angivet, hvilke velfærdsteknologier der frem til dags dato har haft sværest at indfri gevinster. Det har været muligt for hver kommune at nævne tre teknologier.

Teknologier der hidtil har haft sværest ved at indfri gevinster	
1.	Medicinhåndtering
2.	Spise-/måltidsteknologi
3.	Hygiejneteknologi
4.	Sanseteknologi
5.	Tryghedsskabende teknologi

Tabel 5 - svar på hvilke teknologiprojekter der har haft sværest ved at indfri gevinster frem til dags dato. Svarene er kategoriseret på baggrund af fritekst. n=69

Teknologier der hidtil har haft sværest ved at indfri gevinster. Første fremhævede teknologi:	
Teknologi	Virtual reality
Målgruppe	Borgere i Socialpsykiatrien.
Barrierer	Vi har været i gang siden 2017 og synes fortsat ikke kvaliteten er optimal. Det er en teknologi, hvor borgerne skal være rimelig velfungerende for at forstå, at man befinder sig i forskellige verdener. Vores oplevelse er, at 1/3 oplever utilpashed ved anv.

Tabel 6 - lokale svar på teknologier der har haft sværest ved at indfri gevinster

Teknologier der hidtil har haft sværest ved at indfri gevinster. Anden fremhævede teknologi:	
Teknologi	Online bestilling af madservice til hjemmeboende borgere via madhåndteringssystem
Målgruppe	Hjemmeboende borgere der modtager madservice.
Barrierer	Pårørende understøtter borgerne med online madbestilling i stedet for manuel bestilling på papir. I starten meldte ca. 55 borgere/pårørende sig til. Derefter har det været svært at få flere/nye borgere/pårørende til at tilmelde sig.

Tabel 7 - lokale svar på teknologier der har haft sværest ved at indfri gevinster

Teknologier der hidtil har haft sværest ved at indfri gevinster. Tredje fremhævede teknologi:	
Teknologi	Tovertafel på plejehjem
Målgruppe	Borgere der benytter sig af daghjemmet samt plejehjemmets beboer.
Barrierer	Borgerne viser ingen interesse for at bruge Tovertafel og dets spil. De var meget fascineret i starten, men nu er borgerne ikke længere interesseret.

Tabel 8 - lokale svar på teknologier der har haft sværest ved at indfri gevinster

Teknologier der fremover forventes at bidrage til at indfri de største gevinster

I dette års undersøgelse har kommunerne angivet, hvilke velfærdsteknologier der fremover forventes at bidrage til at indfri de største gevinster. Det har været muligt for hver kommune at nævne tre teknologier.

Teknologier der forventes at bidrage til at indfri de største gevinster	
1.	SkærmBesøg
2.	MedicinHåndtering
3.	Træning
4.	Telemedicin
5.	Sensorteknologi

Tabel 9 - Svar på hvilke teknologiprojekter der har haft sværest ved at indfri gevinster frem til dags dato. Svarene er kategoriseret ud fra typen af teknologi på baggrund af fritekst. n=81

Teknologier der fremover forventes at bidrage til at indfri de største gevinster. Tredje fremhævede teknologi:	
Teknologi	Den intelligente sensorble. Vi ønsker at opnå en mere individuel tilrettelagt pleje, der bygger på realtidsdata og bedre overblik i inkontinensplejen for medarbejderne og færre bletjek, bedre tilrettelagte toiletbesøg og færre lækager med skift/bundskift
Målgruppe	Plejhjemsbeboer med ustabile vandladningsmønstre med behov for hyppige bletjek og risiko for hyppige lækager. Beboere, som ikke selv kan gøre opmærksom på behov for toiletbesøg. Målgruppen er ca. 20% af plejhjemsbeboer i kommunen.
Gevinst for borgere	Øget værdighed gennem bedre individuel tilpasning af plejen til den enkeltes døgnrytme, færre forstyrrelser, færre lækager. Øget tryk og øget frihed i hverdagen ved reducere af lækager og bedre tilpasning af toilettider.
Gevinst for medarbejdere	Medarbejderne har et konkret værktøj og en metode til planlægning af en målrettet faglig individuel indsats til den enkelte borger, som muliggør øgede faglige kompetencer i inkontinensplejen. Bedre arbejdsmiljø for personalet både fysisk og psykisk som f
Økonomiske gevinster	Der er ingen økonomisk gevinst, da besparelsen ikke kan udmøntes. Der bliver frigivet ca. 20 minutters medarbejdertid pr. dag pr. borger. Den sparede tid kan bruges som ekstra kvalitetsløft i plejen.
Tidshorisont	2019-2022

Tabel 10 - lokale svar på teknologier der fremover forventes at bidrage til at indfri de største gevinster

Teknologier der fremover forventes at bidrage til at indfri de største gevinster. Tredje fremhævede teknologi:	
Teknologi	E-sport i Center for Socialpsykiatri og Udsatte. Gennem e-sport træning kan borgere tilknyttet Center for Socialpsykiatri og Udsatte (CSU) i Aabenraa Kommune, som har interesse for computerspil, arbejde med at styrke og udvikle den enkeltes personlige og sociale kompetencer.
Målgruppe	Borgere med angst og isolationsproblematikker, som modtager støtte efter SEL §§ 85, 82.
Gevinst for borgere	Vi forventer, at bryde isolation og udvikle sociale og kognitive kompetencer hos psykiatrisk udsatte borgere.
Gevinst for medarbejdere	En ny metode/et nyt redskab for medarbejdere at skabe kontakt til og arbejde med borgere der har isolationsproblematikker og angst.
Økonomiske gevinster	Vi har oplevet, at borgere der har deltaget i e-sport forløbet, får arbejdet med deres isolationsproblematikker og angst, hvilket hjælper dem til at have et arbejde.
Tidshorisont	2018-2021

Tabel 11 - lokale svar på teknologier der fremover forventes at bidrage til at indfri de største gevinster

Teknologier der fremover forventes at bidrage til at indfri de største gevinster. Tredje fremhævede teknologi:	
Teknologi	Tablets eller smartphones i alle lejligheder på botilbud for udviklingshæmmede
Målgruppe	46 udviklingshæmmede som modtager støtte efter SEL § 85 i et botilbud (døgn)
Gevinst for borgere	Bedre inddragelse, ansvar og øget mestring af hverdagens aktiviteter. Alle borgerens aktiviteter er visualiseret på borgerens tablets/smartphone via LifeManager. Memoplanner som hænger i fællesarealer er også koblet op til Tablet/smartphone så borger kan følge fælles aktiviteter, madplan og "hvem der er på arbejde".
Gevinst for medarbejdere	Bedre individuelt tilrettelagt pædagogik i forhold til øget mestring og livskvalitet.
Økonomiske gevinster	Gevinsten ligger mere på de kvalitative værdier.
Tidshorisont	Færdig implementeret ultimo 2021

Tabel 12 - lokale svar på teknologier der fremover forventes at bidrage til at indfri de største gevinster

Generelle bemærkninger til spørgsmålene omhandlende gevinster

Generelle bemærkninger til spørgsmålene omhandlende gevinster i Aabenraa Kommune

Tabel 13 - lokale bemærkninger til spørgsmål omhandlende gevinster

Organisatoriske ændringer

I dette års undersøgelse er kommunerne blevet bedt om at angive, om der siden 2017 har været organisatoriske ændringer i kommunen som konsekvens af anvendelsen af velfærdsteknologi. Hver tredje kommune har svaret, at de har haft justeret organisationen i perioden og har haft mulighed for at sætte flere ord på.



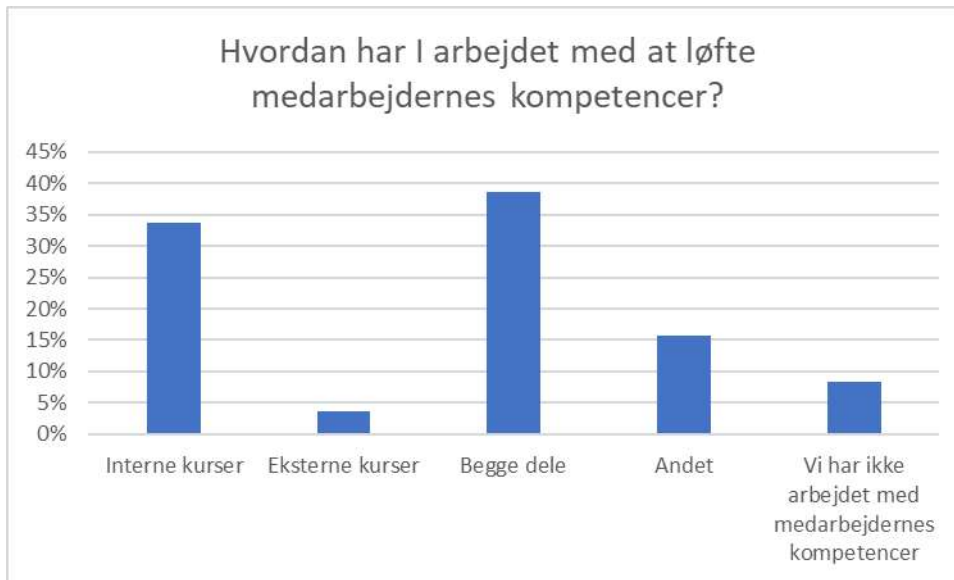
Figur 1 - kommunernes svar på om der siden 2017 er foretaget organisatoriske ændringer i kommunen som konsekvens af anvendelsen af velfærdsteknologi. n=89

Er der siden 2017 foretaget organisatoriske ændringer i kommunen som konsekvens af anvendelsen af velfærdsteknologi?	
Aabenraa Kommunes svar	Ja (Beskriv gerne)
Evt. uddybende bemærkninger	Medarbejdere der arbejder med velfærdsteknologi på tværs af Social & Sundhedsforvaltningen er blevet samlet i: Programsekretariatet for digital sundhed og velfærdsteknologi..

Tabel 14 - lokale svar på om der er foretaget organisatoriske ændringer siden 2017 som konsekvens af anvendelsen af velfærdsteknologi

Arbejde med at løfte medarbejdernes kompetencer

I dette års undersøgelse er kommunerne blevet bedt om at angive, hvordan de arbejder med at løfte medarbejdernes kompetencer. Mere end 9 ud af 10 kommuner angiver, at de arbejder med at løfte medarbejdernes kompetencer:



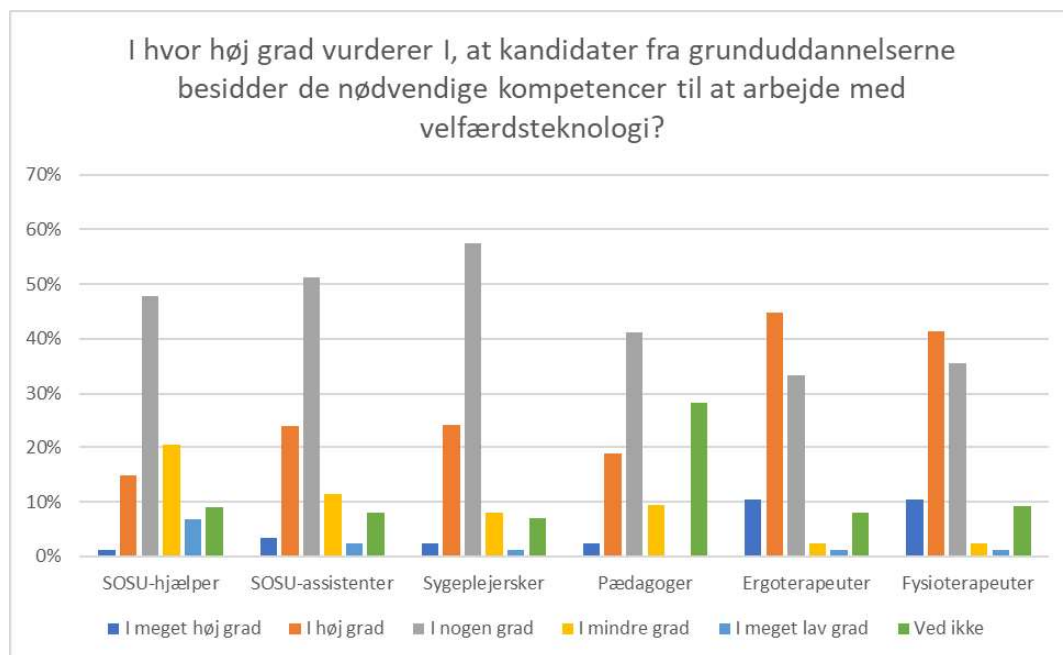
Figur 2 - kommunernes svar på, hvordan de arbejder med at løfte medarbejdernes kompetencer. n=83

Hvordan har I arbejdet med at løfte medarbejdernes kompetencer?	
Aabenraa Kommunes svar	Begge dele (Beskriv)
Evt. uddybende bemærkninger	Interne kurser, kursus for nyansatte, sidemandsoplæring, forløb med 4 workshops under titlen "ledelse i et digitalt perspektiv", leverandører understøtter ofte oplæring i nye teknologier, samarbejde med regionen (lærings- og forskningshuset).

Tabel 15 - lokale svar på hvordan der arbejdes med at løfte medarbejdernes kompetencer

Kompetencer fra grunduddannelserne

I undersøgelsen blev kommunerne bedt om at vurdere i hvor høj grad at kandidater fra grunduddannelserne besidder de nødvendige kompetencer til at arbejde med velfærdsteknologi:



Figur 3 - kommunernes svar på, hvordan de vurderer kandidaterne fra grunduddannelsernes kompetencer i arbejde med velfærdsteknologi.
n(SOSU-hjælper)=88, n(SOSU-assistent)=88, n(sygeplejersker)=87, n(pædagoger)=85, n(ergoterapeuter)=87, n(fysioterapeuter)=87

I hvor høj grad vurderer I, at kandidater fra grunduddannelserne besidder de nødvendige kompetencer til at arbejde med velfærdsteknologi?

SOSU-hjælper	I nogen grad
SOSU-assistent	I høj grad
Sygeplejersker	I nogen grad
Pædagoger	I nogen grad
Ergoterapeuter	I høj grad
Fysioterapeuter	I nogen grad

Tabel 16 - lokale svar på vurdering af kandidater kompetencer fra grunduddannelse i arbejde med velfærdsteknologi

Derudover blev der også spurgt til, om der var behov for et bedre samarbejde med grunduddannelserne i forhold til kendskab og anvendelse af velfærdsteknologi:

Oplever I et behov for et bedre samarbejde med grunduddannelserne i forhold til kendskab og anvendelse af velfærdsteknologi?

Aabenraa Kommunes svar	Ja (beskriv)
Evt. uddybende bemærkninger	

Tabel 17 - lokale svar på om der opleves et behov for bedre samarbejde med grunduddannelserne

Generelle bemærkninger til spørgsmålene om organisation

Afslutningsvist i afsnittet om organisation var der mulighed for at komme med yderligere bemærkninger til spørgsmålene om organisation.

Generelle bemærkninger til spørgsmålene omhandlende organisation?	
Aabenraa Kommunes svar	SOSU-Syd har i samarbejde med de fire sønderjyske kommuner oprettet DIGI-Tech linen. DIGI-Tech elever uddanner sig til social- og sundhedsassistenter med den samme uddannelse som andre assistenter. Den har dog et særlig fokus på velfærdsteknologi. Det er vigtigt med samarbejder som disse, for at være sikre på, at fremtidens medarbejdere er uddannet til brugen af og har viden omkring de teknologier de vil møde i deres arbejdsliv.

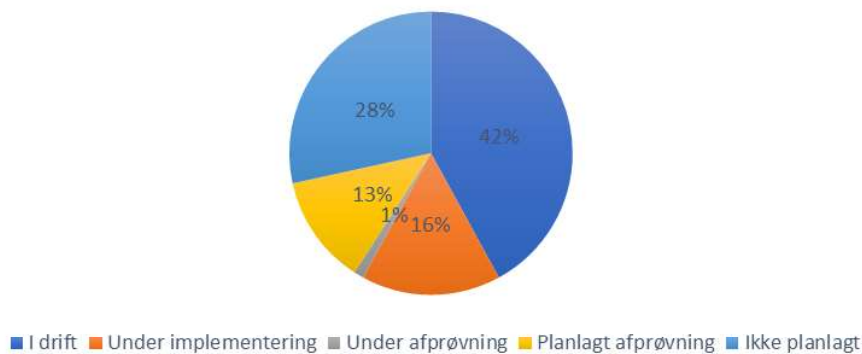
Tabel 18 - lokale, generelle bemærkninger til spørgsmålene om organisation

Digitalt understøttet tidlig opsporing

I det følgende afsnit vil Aabenraa Kommunes svar omhandlende digitalt understøttet tidlig opsporing på ældreområdet blive præsenteret.

I alt har næsten halvdelen af kommunerne digitalt understøttet tidlig opsporing i drift, mens flere andre enten er i gang med implementering eller planlægger afprøvning:

Aktuel status på kommunens arbejde med digitalt understøttet tidlig opsporing på ældreområdet



Figur 4 - status på kommunernes arbejde med digitalt understøttet tidlig opsporing

Angiv aktuell status på kommunens arbejde med digitalt understøttet tidlig opsporing på ældreområdet	
Aabenraa Kommunes svar	Planlagt afprøvning
Angiv desuden den tekniske løsning der anvendes i Aabenraa Kommune	Digitale oversigtstavler.

Tabel 19 - lokale svar på status om arbejde med digitalt understøttet tidlig opsporing

På hvilken måde har evt. brug af digitalt understøttet tidlig opsporing bidraget til realisering af gevinster?	
Aabenraa Kommunes svar	Teknologien er endnu ikke afprøvet.

Tabel 20- hvordan har digitalt understøttet tidlig opsporing bidraget til realisering af gevinster?

Øvrige bemærkninger vedrørende digitalt understøttet tidlig opsporing	
Aabenraa Kommunes svar	

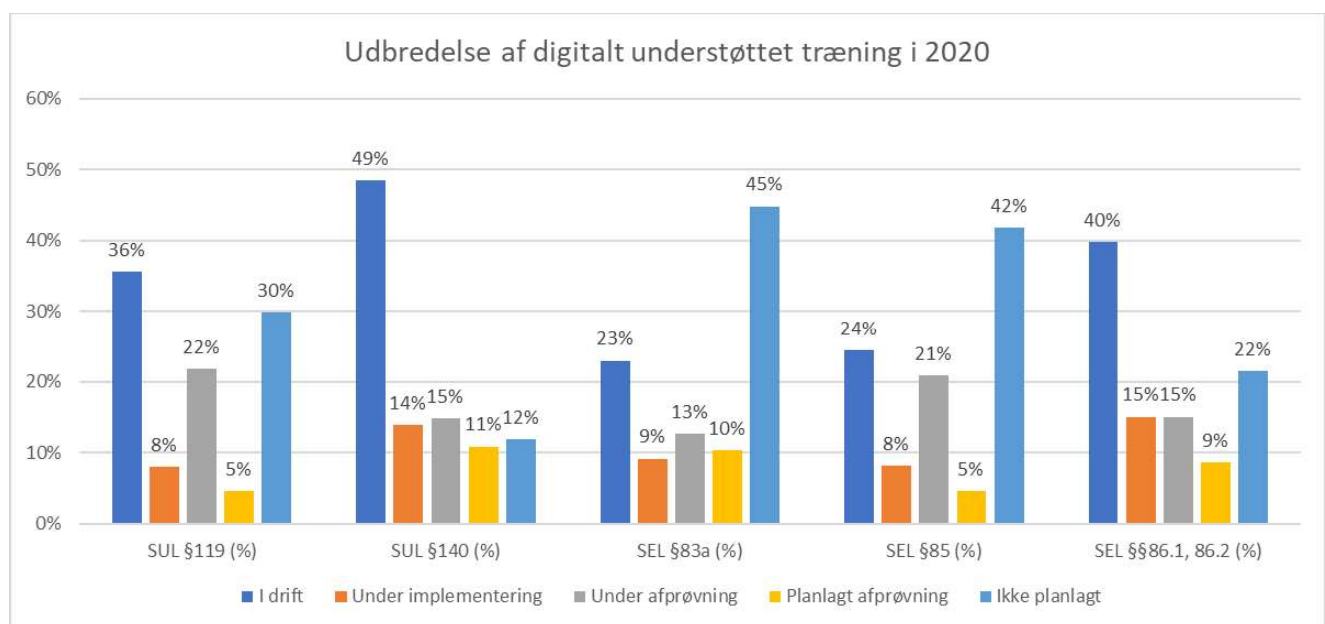
Tabel 21 - øvrige, lokale bemærkninger til digitalt understøttet tidlig opsporing

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 figuren nedenfor ses udbredelsen af digitalt understøttet træning i 2020 på tværs af indsatsområder.



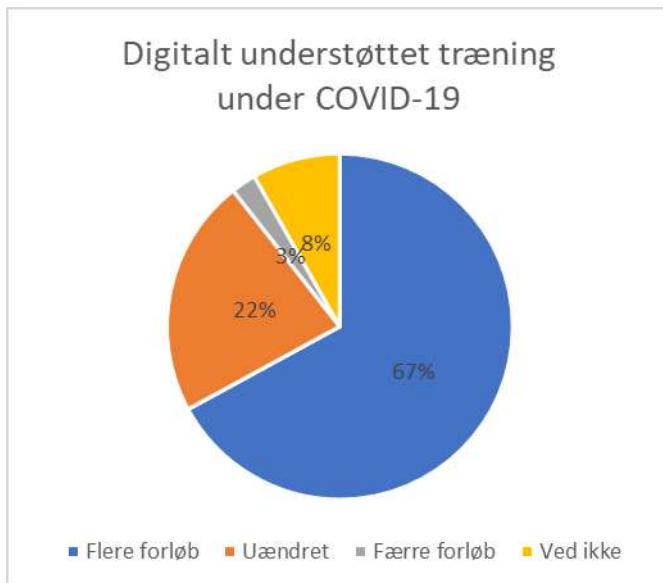
Figur 5 - Status på udbredelse af digitalt understøttet træning $n(\text{SUL §119})=83$, $n(\text{SUL §140})=84$, $n(\text{SEL §83a})=82$, $n(\text{SEL §85})=80$, $n(\text{SEL §§86.1, 86.2})=81$

Udbredelse og status på digitalt understøttet træning i Aabenraa Kommune	
SUL §119	I drift Som en del af indsats tilbydes LIVA, som er en App, hvor der gives personlig online vejledning
SUL §140	Under afprøvning / Under implementering / I drift Under implementering: 8 licenser til ExorLive (inkl. ExorLive Go app løsning). 30 enheder til ICURA Activity. Under afprøvning: KMD Nexus Videokommunikation (ubegrænset brug). I drift: Professionel hjernetræning. Alle velfærdsteknologiske løsn
SEL §83A	Under implementering Der bliver anvendt skærmbesøg, dog kun ved få borgere.
SEL §85	Under afprøvning / Under implementering Teknisk løsning: Nexus Video til skærmbesøg Socialpsykiatrien: 131 borgere Udviklingshæmmede: 20 borgere Erhvervet hjerneskade: 29 borgere Autisme: 10 borgere 10 stk Virtual Reality fra TakeAWalk til borgere i Socialpsykiatrien og udviklingshæmmede. 2 stk. OmiVista til borgere med mutiple handicaps 2 stk. Touch and Play til borgere med autisme 10 stk E-sport til borgere i socialpsykiatrien.
SEL §§86.1, 86.2	Under implementering / I drift Under implementering: 8 licenser til ExorLive (inkl. ExorLive Go app løsning). 30 enheder til ICURA Activity. I drift: Omi Vista Touchskærm til kognitiv træning Til genoptræning efter SEL § 86.1 anvendes ExorLive og ICURA Activity, mens der til v
Øvrige bemærkninger vedrørende digitalt understøttet træning:	

Tabel 22 - lokale svar samt status på udbredelse af digitalt understøttet træning

Udbredelse af digitalt understøttet træning ved udbruddet af coronavirus

På figuren nedenfor ses hvordan udbruddet af coronavirus har påvirket brugen af digitalt understøttet træning:



Figur 6 – udvikling i antal digitale træningsforløb under COVID-19

Hvordan har udbruddet af coronavirus påvirket brugen af digitalt understøttet træning?	
Aabenraa Kommunes svar	Uændret
Beskriv og uddyb gerne, hvordan forløbet med digitalt understøttet træning har været under coronakrisen og angiv gerne evt. udviklingen i antal forløb, træningstid, mm.	<p>Under udbruddet af COVID-19 har antallet af forløb med digital understøttet træning været uændret.</p> <p>Vi har allerede inden udbruddet haft et stort fokus på at anvende digital understøttet træning, hvor borgerne i høj grad tager ansvar for egen træning og dermed udfører selvtræning i eget hjem/nærmiljø mellem konsultationerne med sin terapeut/træningsassistent.</p> <p>Omvendt har nogle af løsningerne ikke været mulige at anvende under udbruddet af COVID-19 (f.eks. Omi Vista), hvilket skyldes en midlertidig periode, hvor træningsområdet, herunder holdtræning, har været delvist lukket ned.</p>

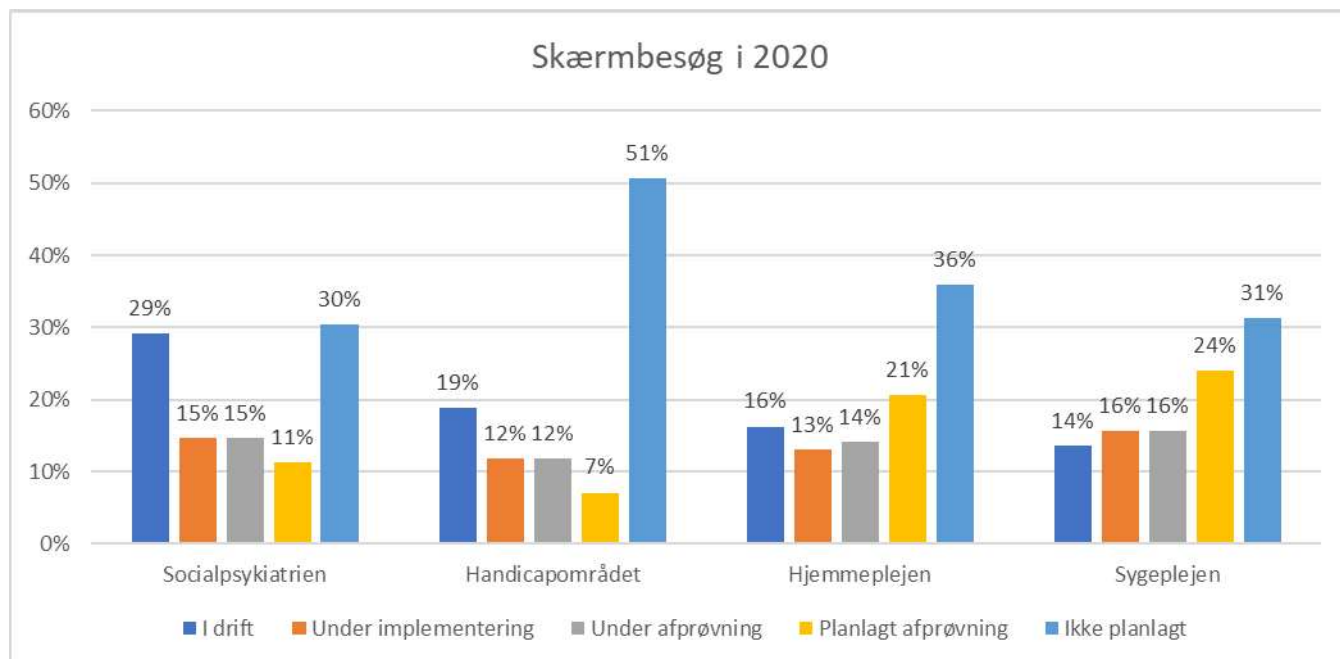
Tabel 23 - lokale svar på, hvordan udbruddet af coronavirus har påvirket brugen af digitalt understøttet træning

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

Figur 7 viser, hvor mange kommuner, der arbejder med skærmbesøg, samt hvor mange der har planer om at påbegynde arbejdet. Figuren viser, hvordan teknologien fordeler sig på de forskellige indsatsområder.



Figur 7 - Status på udbredelse af skærmbesøg af skærmbesøg. $n(\text{Socialpsykiatri})=82$, $n(\text{Handicapområdet})=81$, $n(\text{Hjemmeplejen})=88$, $n(\text{Sygeplejen})=87$.

Udbredelse og status på skærmbesøg i Aabenraa Kommune	
Socialpsykiatrien	Under implementering Teknisk løsning: Nexus video Antal borgere: 131
Handicapområdet	Under afprøvning / Under implementering Teknisk løsning: Nexus video Udviklingshæmmede: 20 borgere Erhvervet hjerneskade: 29 borgere Autisme: 10 borgere
Hjemmeplejen	Under implementering LifeManager, ca. 65 borgere, i alt er der 160 enheder til rådighed.
Sygeplejen	Ikke planlagt / Planlagt afprøvning LifeManager
Øvrige bemærkninger vedrørende digitalt understøttet træning:	

Tabel 24 - svar på udbredelse og status af skærmbesøg

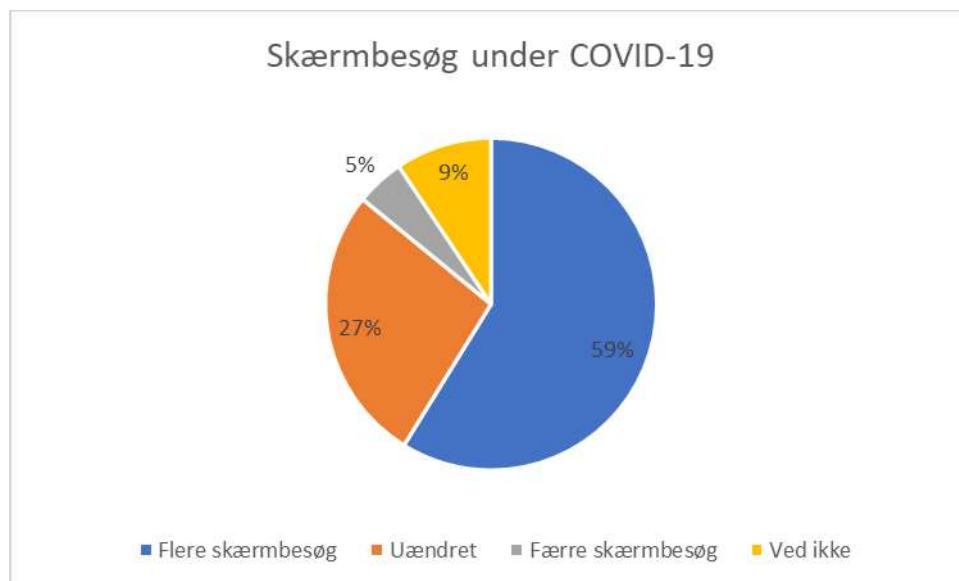
Øvrige bemærkninger til spørgsmålene om udbredelse af skærmbesøg?

Øvrige bemærkninger vedrørende udbredelse af skærmbesøg?	
Aabenraa Kommunes svar	

Tabel 25 - øvrige bemærkninger til udbredelse af skærmbesøg

Udbredelse af skærmbesøg under corona

På figuren nedenfor ses hvordan udbruddet af coronavirus har påvirket brugen af skærmbesøg:



Figur 8 - udbredelse af skærmbesøg under corona. n=85

Hvordan har udbruddet af coronavirus påvirket brugen af skærmbesøg?	
Aabenraa Kommunes svar	Flere skærmbesøg
Beskriv og uddyb gerne, hvordan forløbet med skærmbesøg har været under coronakrisen og angiv gerne evt. udviklingen i antal forløb, træningstid, mm.	<p>Skærmbesøg var allerede under implementering i alle relevante driftsområder før coronakrisen. Derfor har der kun været en let stigning af antal skærmbesøg under corona.</p> <p>Der var en tendens til i foråret, da den vanlige hjælp blev reduceret til det mest nødvendige for at undgå smitterisiko, at flere besøg blev erstattet med skærmbesøg, hos de borgere, der var oprettet.</p> <p>Efter at serviceniveauet er normaliseret er skærmbesøg igen faldet til et lavere niveau henover sommerferien. Det formodes, at det til dels skyldes, at Corona-forhold med stadig implementering af nye retningslinjer har flyttet fokus fra fastholdelse af skærmbesøg som ny metode.</p>

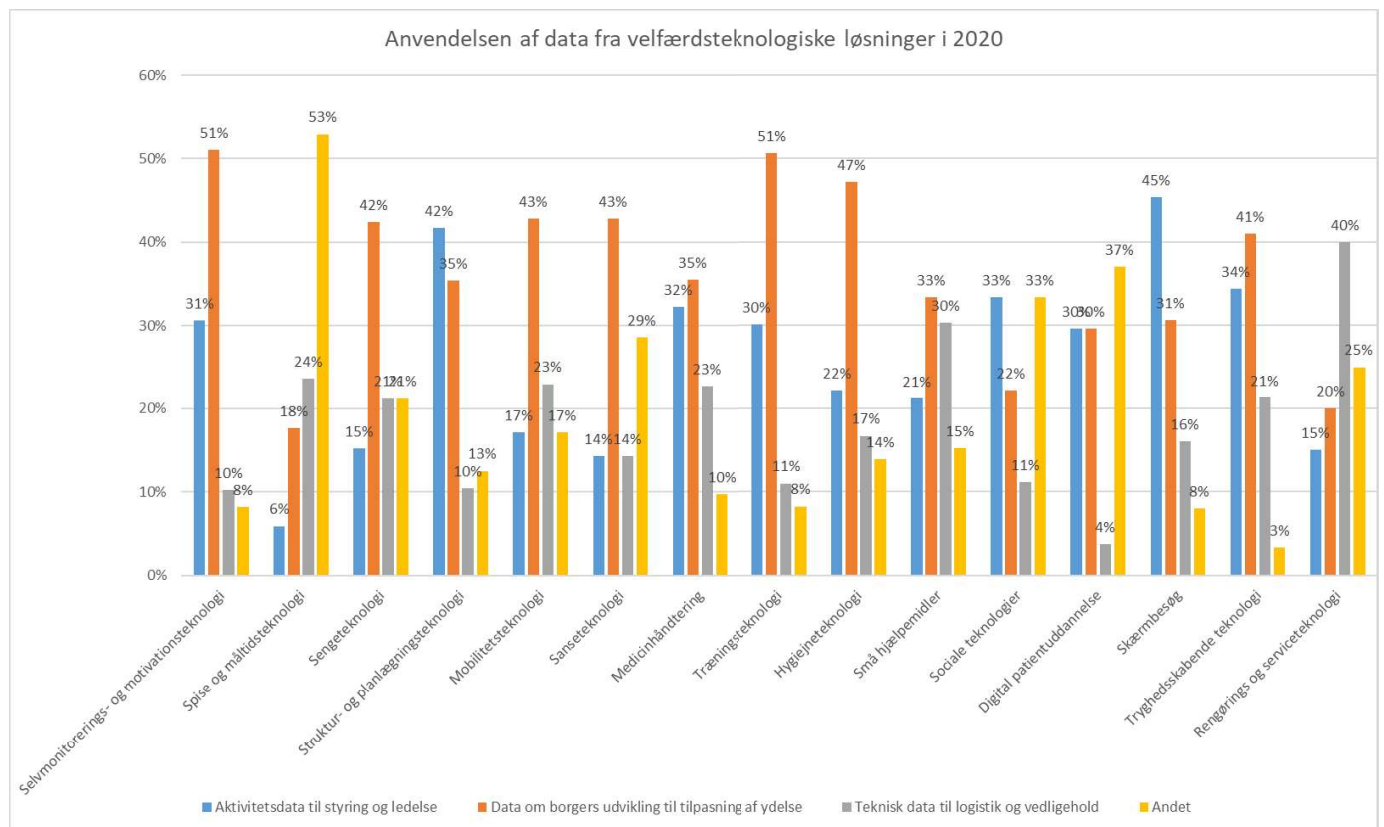
Tabel 26 - lokale svar på, hvordan udbruddet af coronavirus har påvirket brugen af skærmbesøg

Data og teknologi

I takt med, at velfærdsteknologiske løsninger er blevet en etableret del af driften på social-, sundheds- og ældreområderne, er der en spirende interesse for at arbejde mere systematisk med data, som genereres af teknologierne til at skabe bedre viden om effekt af indsatserne. Den interesse tager sig meget forskelligt ud fra kommune til kommune.

Udbredelse

Figur 9 viser, hvor mange kommuner der arbejder med data genereret fra velfærdsteknologier inddelt i femten forskellige teknologikategorier.



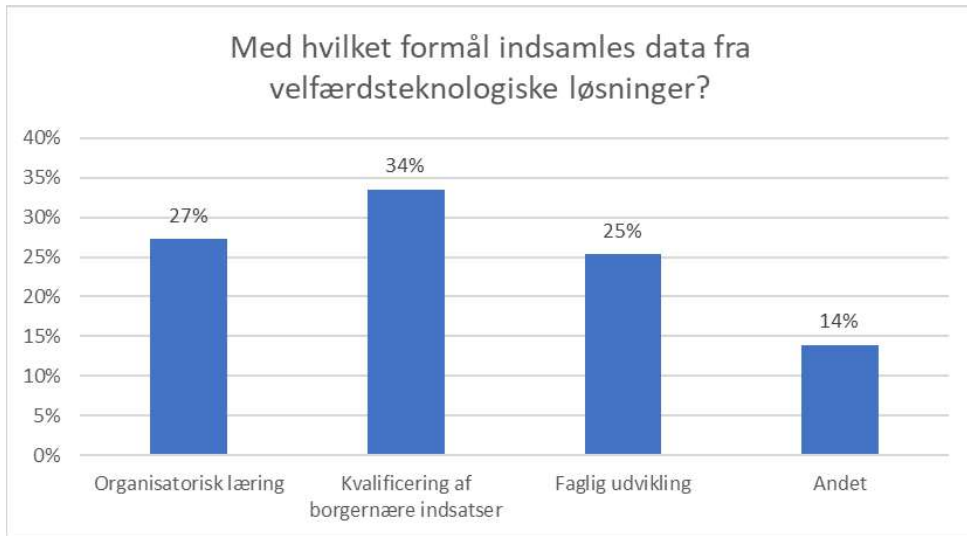
Figur 9 - anvendelsen af data fra velfærdsteknologiske løsninger. $n(\text{selvmonitorerings- og motivationsteknologi})=32$, $n(\text{spise og måltidsteknologi})=16$, $n(\text{sengeteknologi})=27$, $n(\text{struktur- og planlægningsteknologi})=37$, $n(\text{mobilitetsteknologi})=27$, $n(\text{sanseteknologi})=13$, $n(\text{medicinhåndtering})=39$, $n(\text{træningsteknologi})=46$, $n(\text{hygiejneteknologi})=26$, $n(\text{små hjælpemidler})=25$, $n(\text{sociale teknologier})=16$, $n(\text{digital patientuddannelse})=18$, $n(\text{skærmbesøg})=48$, $n(\text{tryghedsskabende teknologi})=39$, $n(\text{rengørings- og serviceteknologi})=18$

Hvilke typer af data benyttes fra hvilke velfærdsteknologiske løsninger i Aabenraa Kommune?	
Selvmonitorering- og motivationsteknologi	Data om borgers udvikling til tilpasning af ydelse (ex. Træning, sensorble)
Spise- og måltidsteknologi	
Sengeteknologi	
Struktur- og planlægningsteknologi	Data om borgers udvikling til tilpasning af ydelse (ex. Træning, sensorble)
Mobilitetsteknologi	Data om borgers udvikling til tilpasning af ydelse (ex. Træning, sensorble)
Sanseteknologi	
Medicin håndtering	Data om borgers udvikling til tilpasning af ydelse (ex. Træning, sensorble)
Træningsteknologi	Aktivitetsdata til styring og ledelse / Data om borgers udvikling til tilpasning af ydelse (ex. Træning, sensorble)
Hygiejneteknologi	Aktivitetsdata til styring og ledelse / Data om borgers udvikling til tilpasning af ydelse (ex. Træning, sensorble) / Teknisk data til logistik og vedligehold
Små hjælpemidler	
Sociale teknologier	
Digital patientuddannelse	
Skærmbesøg og telemedicin	Aktivitetsdata til styring og ledelse / Data om borgers udvikling til tilpasning af ydelse (ex. Træning, sensorble)
Tryghedsskabende teknologi	Data om borgers udvikling til tilpasning af ydelse (ex. Træning, sensorble)
Rengørings- og serviceteknologi	Teknisk data til logistik og vedligehold

Tabel 27 - lokale svar på hvilke typer data fra velfærdsteknologier, der benyttes

Formål med indsamling af data

Der kan være mange grunde til at indsamle data fra velfærdsteknologiske løsninger. Figur 10 viser, at de fleste kommuner bruger den viden til at kvalificere de borgernære indsatser, men at også organisatorisk læring og faglig udvikling er hyppige årsager til indsamling af data.



Figur 10 - formål med indsamling af data fra velfærdsteknologiske løsninger

Med hvilket formål indsamles data fra velfærdsteknologiske løsninger i Aabenraa Kommune?	
Aabenraa Kommunes svar	Organisatorisk læring / Kvalificering af borgernære indsatser / Faglig udvikling
Evt. uddybende beskrivelse hvis svaret har været "Andet"	

Tabel 28 - lokale svar på hvilket formål der er med indsamling af velfærdsteknologiske data

At omsætte data til ny eller ændret praksis

Tre ud af fire kommuner fortæller, at de formår at omsætte data til en enten ny eller ændret praksis:



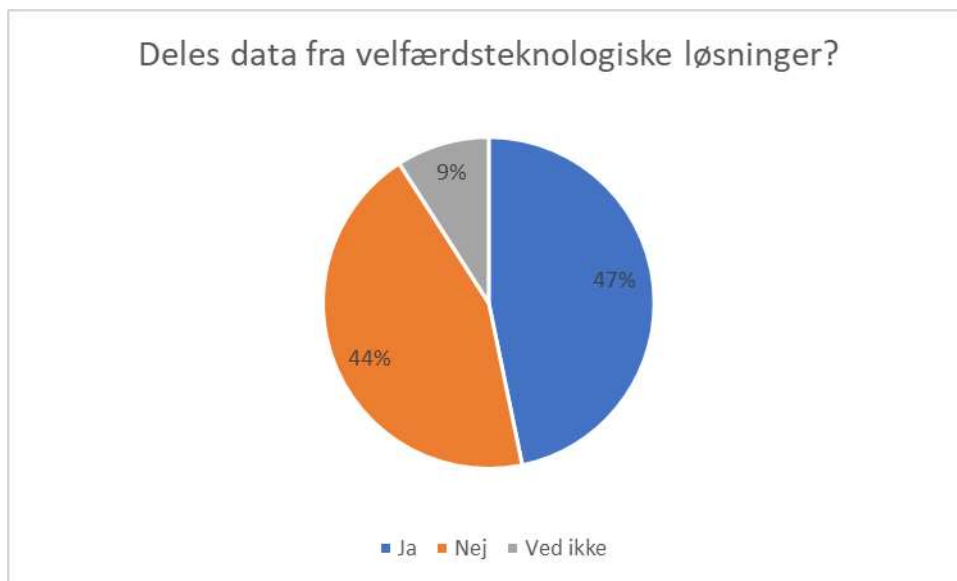
Figur 11 - svar på om kommunerne formår at omsætte data til ny eller ændret praksis

Formår I at omsætte data fra velfærdsteknologiske løsninger til ny eller ændret praksis?	
Aabenraa Kommunes svar	Ja (beskriv hvordan)
Hvis ja, beskriv hvordan	Der indhentes data i forbindelse med alle VT-projekter som bruges til tilpasning af praksis
Hvis nej, beskriv hvorfor	

Tabel 29 - lokale svar på om data omsættes til ny eller ændret praksis

Deling af data

Ca. halvdelen af kommunerne har erfaringer med at dele data fra deres velfærdsteknologiske løsninger, mens ca. samme andel ikke har.



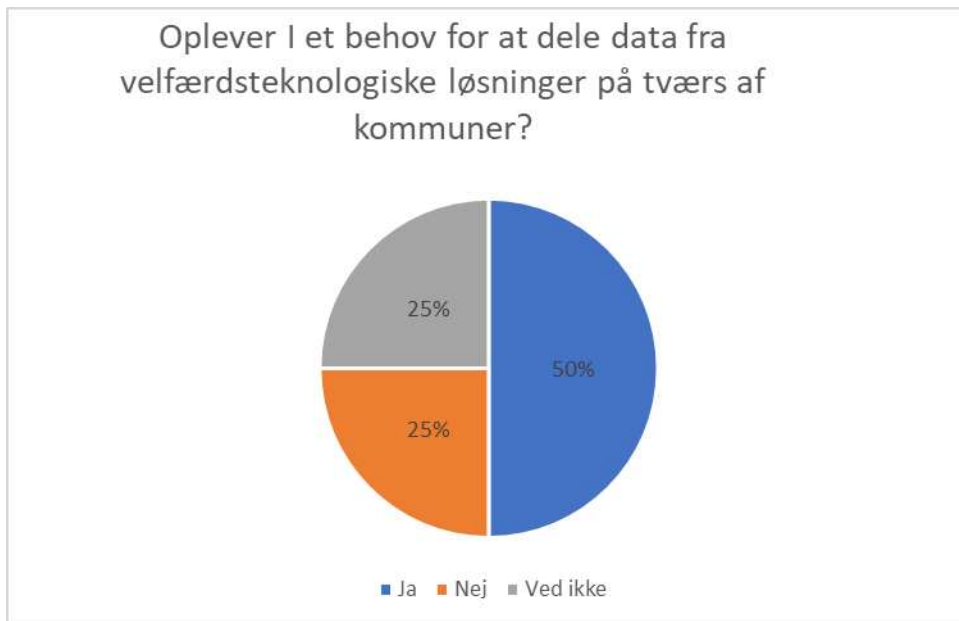
Figur 12 - deles data fra velfærdsteknologiske løsninger?

Deles data fra velfærdsteknologiske løsninger i Aabenraa Kommune?	
Aabenraa Kommunes svar	Ja (Uddyb gerne mellem hvem data deles og hvordan)
Hvis ja, beskriv hvilke og med hvilket formål	med leverandør + andre kommuner. Der deles analyser, evalueringer og business cases.

Tabel 30 - lokale svar på om data fra velfærdsteknologiske løsninger deles

Behov for at dele data på tværs af kommuner?

Som det fremgår af figur 13 nedenfor oplever ca. halvdelen af kommunerne et behov for at kunne dele data fra velfærdsteknologiske løsninger med hinanden.



Figur 13 - opleves der et behov for at dele data fra velfærdsteknologiske løsninger på tværs af kommuner?

Oplever I et behov for at dele data fra velfærdsteknologiske løsninger på tværs af kommuner i Aabenraa Kommune ?	
Aabenraa Kommunes svar	Ja (Beskriv hvilke og med hvilket formål)
Hvis ja, uddyb gerne mellem hvem data deles og hvordan	analyser, evalueringer og business cases. Så vi kan lære af hinanden.

Tabel 31 - lokale svar på om der opleves et behov for at dele data fra velfærdsteknologiske løsninger på tværs af kommunerne

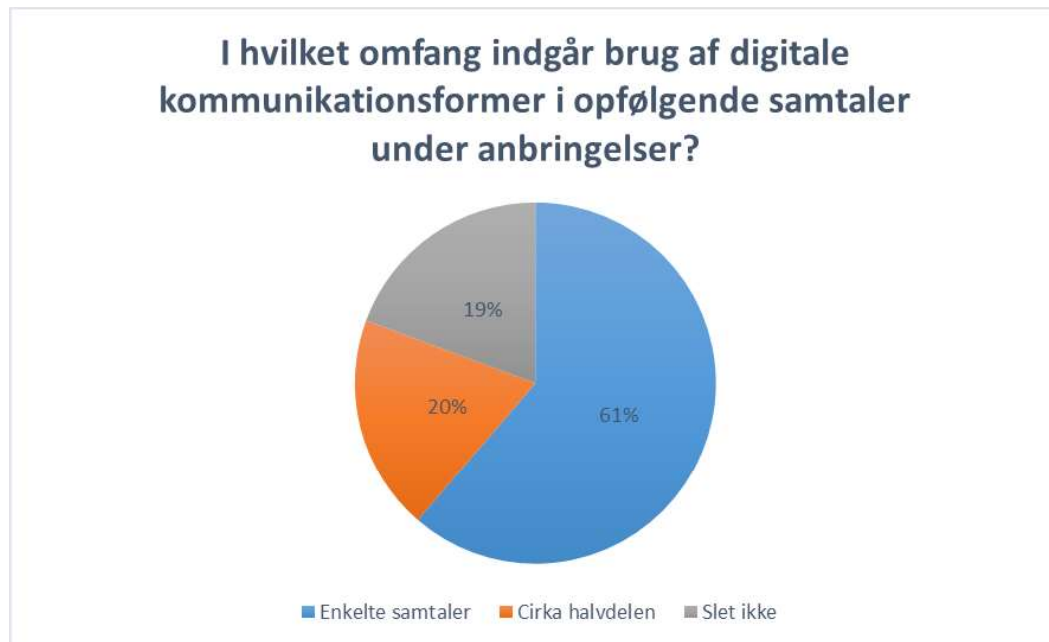
Øvrige bemærkninger til data og teknologi?

Øvrige bemærkninger vedrørende data og teknologi?	
Aabenraa Kommunes svar	

Tabel 32 - øvrige lokale bemærkninger til afsnittet om data og teknologi

Udbredelse af digitale redskaber til kommunikation mellem sagsbehandlere og anbragte børn & unge

KL har i anledning af arbejdet med Barnets Lov bl.a. et særligt fokus på inddragelse, og i den forbindelse interesse i at afdække og understøtte erfaringerne fra corona-situationen ift. brug af digitale løsninger i kontakten til anbragte børn og unge. Fire ud af fem kommuner angiver, som vist i figur 14 nedenfor, at de i større eller mindre grad anvender digitale kommunikationsformer i de opfølgende samtaler under anbringelser.



Figur 14 - i hvilket omfang indgår brug af digitale kommunikationsformer i opfølgende samtaler under anbringelser?

I hvilket omfang indgår brug af digitale kommunikationsformer (fx sms, videokald eller lignende) i opfølgende samtaler under anbringelser?	
Aabenraa Kommunes svar	Slet ikke
Angiv gerne den tekniske løsning	

Tabel 33 – lokale svar på omfanget af brug af digitale kommunikationsformer i opfølgende samtaler under anbringelser

Øvrige bemærkninger?

Øvrige bemærkninger vedrørende brug af digitale kommunikationsformer i opfølgende samtaler til børn og unge under anbringelse?	
Aabenraa Kommunes svar	

Tabel 34 - øvrige, lokale bemærkninger til brug af digitale kommunikationsformer i opfølgende samtaler under anbringelser

Afsluttende generelle bemærkninger

Der er store forskelle på, hvilke teknologier kommunerne planlægger at implementere i større skala i de kommende år. Der tegner sig dog et tydeligt billede af de fem mest prioriterede teknologier. Grupperingen er sket på baggrund af fritekstsvar fra kommunerne i spørgeskemaet

Teknologier der planlægges implementeret i større skala i de kommende år
<ol style="list-style-type: none">1. Træning2. Skærmbesøg3. Mobilitet4. Hygiejne5. Medicinhåndtering

Tabel 35 - teknologier der planlægges implementeret i større skala i de kommende år

Hvad planlægger I at implementere i større skala i de kommende år?	
Aabenraa Kommunes svar	Digitale oversigtstavler, intelligent sensorble, skærme i lejligheder på botilbud til udviklingshæmmede.

Tabel 36 - lokale svar på, hvad der planlægges implementeret i større skala de kommende år

Påvirkning fra udbruddet af coronavirus i arbejdet med velfærdsteknologi

Afslutningsvist er kommunerne blevet bedt om at forholde sig til, om udbruddet af coronavirus har påvirket arbejdet med velfærdsteknologi på andre områder end skærmbesøg og digitalt understøttet træning:

Har udbruddet af coronavirus påvirket jeres arbejde med velfærdsteknologi på andre områder end skærmbesøg og digitalt understøttet træning?	
Aabenraa Kommunes svar	Da dagtilbud og botilbud har været lukket er mange projekter sat i bero de første tre måneder under Covid19.

Tabel 37 - lokale svar på om og hvordan udbruddet af coronavirus har påvirket arbejdet med velfærdsteknologi på andre områder end skærmbesøg og digitalt understøttet træning