

Det fælleskommunale program for udbredelse af velfærdsteknologi



Forord

De fleste borgere ønsker at bestemme over eget liv. At gøre de ting de ønsker, når de ønsker det, uden at være begrænset af en nedsat funktionsevne.

Anvendelse af modne velfærdsteknologier skal understøtte, at borgerne kan klare mere selv, og er i nær og fjern fremtid en af de vigtigste veje til bedre kvalitet og højere effektivitet i de opgaver, som kommunerne er sat i verden for at løse for og med borgerne. For at fastholde og udvikle den menneskenære lokale opgavevaretagelse i kommunerne er det med andre ord en helt afgørende præmis, at kommunerne både sammen og hver for sig kan gennemføre professionelle og effektorienterede implementeringsprocesser. Men det kræver et konstant fokus på dokumentation og gevinstrealisering.

Formålet med det fælleskommunale program for udbredelse af velfærdsteknologi er, at borgerne i højere grad kan klare sig selv og tage ansvar for egne forløb. Det er jo dem der i sidste ende skal nyttiggøre den teknologiske udvikling til alles fordel. Det tætte partnerskab med borgerne om, hvordan velfærdsteknologi bedst kan udnyttes og skabe merværdi, både for den enkelte og fælleskabet, er helt afgørende for programmets succes, tillid og accept.

Det fælleskommunale program er en indsats med fokus på kvalitet i den daglige borgerservice, medarbejdernes arbejdsmiljø, og realisering og prioritering af de økonomiske gevinster, som omlægning af arbejdsgange giver mulighed for.

Indholdsfortegnelse

Resume	2
Baggrund	4
Status på økonomiaftalens målsætninger	6
Forflytningsteknologi - fra 2 til 1	10
Vasketoiletter	17
Spiserobotter	24
Bedre brug af hjælpemidler	29
Fremgangsmåde	33
Det videre forløb	34
Bilag	35

Resume

Denne statusrapport har det overordnede formål at dokumentere status på udbredelsen af forflytningsteknologi - fra 2 til 1, vasketoiletter, spiserobotter og bedre brug af hjælpemidler i kommunerne. Det fælleskommunale program skal ved fuld indfasning i perioden 2014-2016 samlet set have frigjort nettogevinster for mindst 500 mio. kr.

Ud af 98 kommuner har 90 kommuner bidraget med data til statusrapporten svarende til en svarprocent på 92 pct. af kommunerne og 93 pct. af den samlede befolkning i Danmark.

Som følge af en opfølgende dataindsamling vedr. validering af økonomiske gevinster har 95 kommuner bidraget med data svarende til en svarprocent på 97 pct. af kommunerne og 99 pct. af den samlede befolkning i Danmark.

Af de 95 kommuner har 49 kommuner indberettet varige økonomiske gevinster på ældre - og handicapområdet på hhv. 110,8 mio.kr. i 2014 og 122,5 mio.kr. i 2015. Dette giver i alt en dokumenteret effektiviseringsgevinst på 233,3 mio. kr. i 2014 og 2015.

De deltagende kommuner har i stort omfang endvidere angivet, at der er kvalitative gevinster, som en effekt af arbejdet med de fire indsatsområder. Gevinsterne kommer overordnet til udtryk i øget selvhjulpethed, tryghed og værdighed for borgerne samt en aflastning af borgerens ægtefælle eller pårørende. For medarbejderne drejer det sig primært om muligheden for bedre arbejdsstillinger og en større fleksibilitet i opgaveløsningen.

Udvikling fra 2014-2015

Siden baselinemålingen i 2014 er der generelt sket en positiv udvikling i implementering af programmets fire indsatser:

- Kommunerne udbreder fortsat anvendelsen af loftlifte. Der er siden 2014 indkøbt 1.977 loftlifte og 4.691 elektriske bade- og toiletstole, hvilket svarer til en stigning på hhv. 7 og 176 pct. 38 kommuner har angivet varige økonomiske gevinster i 2014 ved brug af forflytningsteknologi, og gevinsterne på ældre- og handicapområdet udgør sammenlagt

66,2 mio. kr. Tilsvarende har 49 kommuner angivet 95,5 mio. kr. i varige økonomiske gevinster i 2015

- Kommunernes anvendelse af vasketoiletter er på samme vis vokset fra 2014-2015, idet antallet af ibrugtagne toiletter er steget med 489 vasketoiletter og 39 toiletsædeløftere, hvilket svarer til en stigning på hhv. 32 og 6 pct. 14 kommuner har angivet varige økonomiske gevinster i 2014 ved brug af vasketoiletter, og gevinsterne på ældre- og handicapområdet udgør sammenlagt 23,6 mio. kr. Tilsvarende har 21 kommuner angivet 26,5 mio. kr. i varige økonomiske gevinster i 2015.
- Der er ligeledes sket en øget anvendelse af spiserobotter i kommunerne, om end der stadig er tale om relativt få eksemplarer. Antallet af ibrugtagne spiserobotter er vokset med 31. På indkøbssiden ses en tilsvarende vækst på 57 spiserobotter, hvilket svarer til en stigning på 59 pct. siden baselinemålingen i 2014. Der er indrapporteret gevinster for 70.000 kr. i 2014 samt 538.000 kr. i 2015 ved anvendelse af spiserobotter.
- Bedre brug af hjælpemidler var ikke medtaget i baselinemålingen for 2014, hvorfor målingen i 2015 fungerer som baseline for indsatsområdet. Det er dog allerede nu muligt at konstatere, at kommunerne integrerer implementeringen af denne indsats i deres øvrige arbejde med hverdagsrehabilitering. Det skal samtidig for god ordens skyld bemærkes, at bedre brug af hjælpemidler i højere grad er en arbejdsmetode end en teknologi. Otte kommuner har angivet varige økonomiske gevinster i 2014 ved anvendelse af bedre brug af hjælpemidler, og gevinsterne på ældre- og handicapområdet udgør sammenlagt 20,9 mio. kr.

Baggrund

Denne statusrapport har det overordnede formål at dokumentere udbredelsen af modne og velafprøvede velfærdsteknologier inden for det fælleskommunale program for udbredelse af velfærdsteknologi. Programmet forløber i perioden fra 2014-2016.

Statusrapporten afdækker udbredelsen på fire indsatsområder:

- Forflytningsteknologi – fra 2 til 1
- Vasketoiletter
- Spiserobotter
- Bedre brug af hjælpemidler

Baselinerapporten for 2014 udgør programmets nul-punktsmåling, og der vil blive udarbejdet tilsvarende statusrapporter som denne i hhv. 2016 og 2017.

Det fælleskommunale program for udbredelse af modne og velafprøvede velfærdsteknologiske løsninger er prioriterede indsatser i den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi og i den fælleskommunale digitaliseringsstrategi.

Økonomiaftalens målsætninger

Den fælleskommunale indsats handler om at understøtte, at kommunerne effektiviserer arbejdsgange og høster de kvalitetsmæssige og økonomiske gevinster, der er forbundet til de enkelte indsatsområder.

Programmet har til formål at støtte op om kommunernes implementering af modne og velafprøvede teknologier. Under programmets forløb leverer KL's Center for Velfærdsteknologi konkret implementeringsstøtte og faciliterer videndeling mellem kommunerne.

Det fælleskommunale program skal ved fuld indfasning i 2017 samlet set frigøre nettogevinster for mindst 500 mio. kr.

Statusrapportens repræsentativitet

Alle 98 kommuner har forud for udarbejdelsen af statusrapporten haft mulighed for at indberette data og erfaringer inden for de fire indsatsområder.

Ud af 98 kommuner har 90 kommuner bidraget med data til statusrapporten svarende til en svarprocent på 92 pct. af kommunerne. Indbyggerne i de 90 deltagende kommuner udgjorde per 1. januar 2015 93 pct. af den samlede befolkning i Danmark (kilde: Økonomi- og Indenrigsministeriets Kommunale Nøgletal).

På baggrund af en opfølgende dataindsamling vedr. en validering af de indberettede økonomiske gevinster fra statusmålingen har 95 kommuner bidraget med data svarende til en svarprocent på 97 pct. af kommunerne og 99 pct. af den samlede befolkning i Danmark.

Data omfatter her alene økonomiske gevinster inden for det fælleskommunale program.

Statusrapporten bygger på begge dataindsamlinger og giver således et godt grundlag for at kunne dokumentere en samlet status på udbredelse inden for de fire indsatsområder.

Status på økonomiaftalens målsætninger

Formålet med nærværende rapport er at give status på økonomiaftalens målsætninger. Dette kapitel gennemgår kommunernes besvarelse af de to hovedspor i aftalen. Hovedsporene er:

- Status på økonomiaftalens målsætning om effektivisering og gevinstrealisering ved implementering af de fire indsatser
- Status på økonomiaftalens målsætning om kvalitative gevinster for borgere og medarbejdere, der anvender de fire indsatser i hverdagen samt status på målsætning om implementering af forflytningsteknologi – fra 2 til 1, vasketoiletter, spiserobotter og bedre brug af hjælpemidler.

I de følgende kapitler vil aktiviteterne inden for hvert af de fire indsatsområder blive beskrevet enkeltvist.

Status på økonomiaftalens målsætninger om effektivisering og gevinstrealisering

Økonomiaftalens målsætning er, at kommunerne under ét skal effektivisere den kommunale drift i en størrelsesorden, der svarer til minimum 500 mio. kr. i løbet af tre år gennem implementering af de fire indsatsområder.

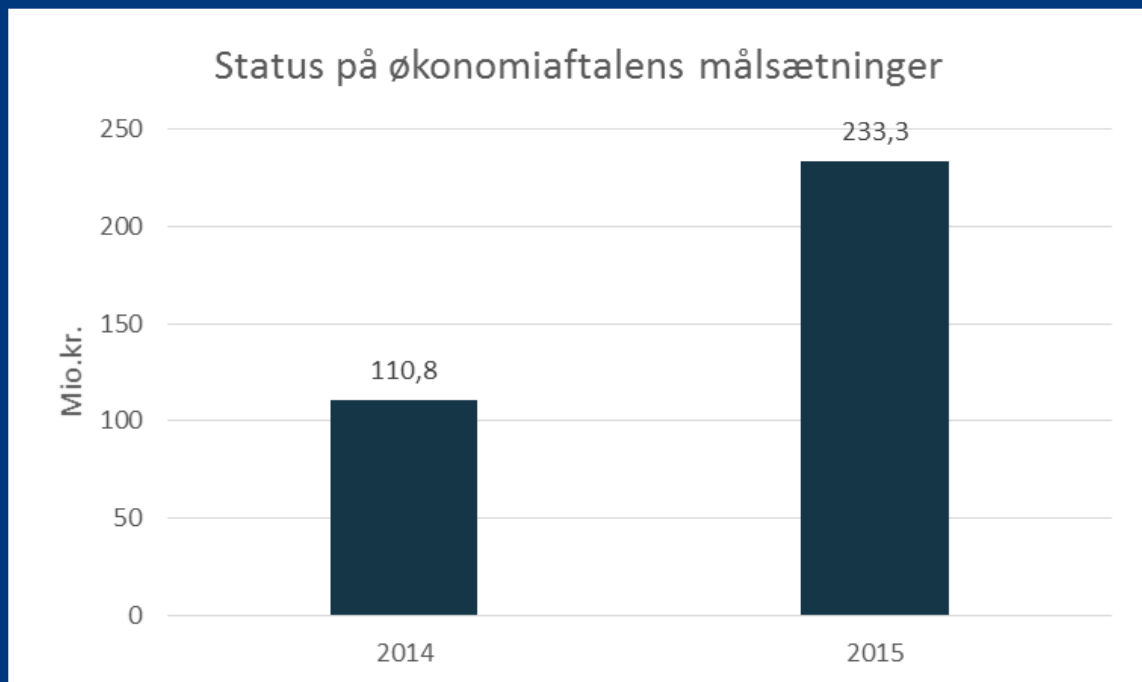
Effektiviseringspotentialet er af-talt som et samlet potentiale for alle kommuner under hensyntagen til, at variationer i kommunernes serviceniveau, samt forskellig grad af implementering af de fire indsatsområder ved opstart af det fælleskommunale program (2014), giver kommunerne forskellige udgangspunkter og dermed forskellige muligheder for realisering af indsatsernes gevinstpotentialer.

95 kommuner har til statusrapporten bidraget med oplysninger omhandlende økonomiske gevinster i forskelligt omfang. Der er

store forskelle på, hvor langt kommunerne er med systematisk implementering af de fire indsatsområder: forflytningsteknologi – fra 2 til en, vasketoiletter, spiserobotter og bedre brug af hjælpemidler.

Af de 95 kommuner har 49 kommuner indberettet varige økonomiske gevinster på ældre- og handicapområdet på hhv. 110,8 mio.kr. i 2014 og 122,5 mio.kr. i 2015. Dette giver i alt en dokumenteret effektiviseringsgevinst på 233,3 mio. kr. i 2014 og 2015.

Gevinsterne omfattet af indsatsområdet bedre brug af hjælpemidler er ikke medregnet i 2015-tallene, da disse først kan måles ved statusmålingen i 2016. Indsatsområdetets gevinster udgjorde i 2014 20,9 mio. kr., og gevinsten for 2015 vil derfor antageligt være minimum i samme størrelsesorden.



Figur 1- akkumulerede varige økonomiske gevinster inden for det fælleskommunale program for udbredelse af velfærdsteknologi i kommunerne. Angivet i mio. kr.

Velfærdsteknologiens barrierer og potentialer

Med en hidtil dokumenteret effektiviseringsgevinst på 233,3 mio. kr. er kommunerne godt på vej, men mangler fortsat et stykke for at nå målet om de 500 mio. kr. inden 2017. De indberettede oplysninger viser, at kommunerne i øget grad implementerer de fire indsatser.

Stort set samtlige af de 46 kommuner, som endnu ikke har indberettet økonomiske gevinster, arbejder i forskelligt omfang med en eller flere af de fire indsatser inden for det fælleskommunale program. Mange af disse kommuner beskriver således, hvordan der er opnået effektiviseringer i implementeringen af teknologierne, men at det ikke er muligt at foretage en eksakt dokumentation af gevinsterne. Dette begrundes bl.a. med, at:

- Der arbejdes ikke isoleret med effektiviseringer på baggrund af enkeltindsatser i den almindelige

budgetlægning, herunder de fire indsatsområder,

- Gevinster omsættes ikke i konkrete realiserede gevinster, som eksempelvis allokeres til andre kommunale områder, men hjælper i stedet til at holde økonomien i ro på socialområdet og på ældreområdet,
- Implementeringen af de fire løsninger indgår som en af flere metoder, der muliggør, at kommunerne kan gennemføre nødvendige effektiviseringer, uden det går ud over kvaliteten.

Udbredelsen af de fire indsatsområder beror på forskellige vilkår alt afhængig af, om de anvendes på ældreområdet eller handicapområdet. Den største volumen i implementeringen af de fire indsatsområder findes i den kommunale ældrepleje, såvel på plejecentrene som i hjemmeplejen, hvor handicapområdets volumen er langt mindre. Dette afspejler sig tydeligt i kommunernes indrapporteringer, idet der er indkøbt og im-

plementeret væsentligt flere velfærdsteknologiske løsninger til ældreområdet end til handicapområdet. Langt størstedelen af kommunerne oplyser desuden, at der er fælles drift på hjælpemiddelområdet, hvilket betyder, at det på hjælpemiddelområdet, hvor velfærdsteknologi hører under, ikke lader sig gøre at opgøre konkret, hvor stor en andel af de velfærdsteknologiske løsninger der er i brug på henholdsvis ældreområdet og handicapområdet.

Helhedsorienterede forløb frem for særskilte indsatser

Indsatsen bedre brug af hjælpemidler integreres i disse år i kommunernes daglige rehabiliterende arbejde, og effekten af hverdagsrehabilitering og bedre brug af hjælpemidler lader sig således ikke skille ad. Flere kommuner oplyser, at:

”Bedre brug af hjælpemidler er meget sammenlignelig med vores rehabiliterende indsats, som også inkluderer hjælpemidler. Der er budgetteret med besparelser på den rehabiliterende indsats, men der kan ikke trækkes isoleret set på bedre brug af hjælpemidler”

”Hjælpemidler indgår som en del af den samlede rehabiliteringsindsats. Det vil ikke være korrekt at skille tingene ad. Det er både tidligt opsporing og forebyggelse, rehabiliteringsindsatsen og tilgangen og hjælpemidler som har medført reduktioner i antallet af visiterede timer”

”Vi har gennem flere år praktiseret hverdagsrehabilitering, hvor alle med et trænings/udviklingspotentiale er tilbudt et træningsforløb inden endelig visitation af hjemmepleje. Dette forløb indbefatter også brug og instruktion af hjælpemidler”

På det kommunale ældreområde er hverdagens fokus ikke på særskilte indsatser, men på hele bor-

gerens livssituation. Det er naturligt nok det der giver mening for både borgere og medarbejdere.

Kommunerne er godt på vej

Generelt peger udgiftsudviklingen på, at kommunerne effektiviserer ældreområdet med indsatserne inden for det fælleskommunale program. Mange kommuner oplyser, at der i den almindelige budgetlægning ikke isoleret arbejdes med effektiviseringer på baggrund af enkeltindsatser, men at effekterne i stedet indlægges som rammebesparelser.

”På seniorområdet er der ikke budgetteret med besparelser ved implementering af hver enkelt teknologi, men der er budgetteret med en samlet rammebesparelse på hele plejecenterområdet”

”Der har været afprøvet flytbare loftlifte i hjemmeplejen. Her er der en gevinst, men det skal ses som en del af den samlede indsats om tidlig opsporing, forebyggelse, sundhedsfremme og rehabilitering”

Samtidig oplyser flere kommuner, at deres gevinster ikke omsættes i konkrete realiserede gevinster, som eksempelvis allokeres til andre kommunale områder, men i stedet hjælper til at holde økonomien i ro. Gevinsterne bliver på området, hvormed der skabes mulighed for at yde personlig pleje og praktisk hjælp til et stigende antal ældre.

Endelig indgår implementeringen af de fire løsninger som en af flere metoder, der muliggør, at kommunerne kan gennemføre nødvendige effektiviseringer, uden det går ud over kvaliteten. En kommune beskriver situationen således:

”Handicapområdet har været underlagt besparelser, hvorfor der ikke er tale om gevinster – snarere effektiviseringer”

Forflytningsteknologi - fra 2 til 1

Indsatsområdet omhandler en ændring af arbejdsgange, hvor de kommunale medarbejdere, ved brug af forflytningsteknologier, kan gå fra 2 til 1 medarbejder i forflytningssituationer. Forflytningsteknologi omfatter i denne sammenhæng loftslifte samt elektriske bade- og toiletstole.

En øget anvendelse af forflytningsteknologi kan frigøre medarbejderressourcer i kommunen. Samtidigt kan ændringen i arbejdsgangene skabe et bedre fysisk arbejdsmiljø medarbejderne og sikre højere kvalitet for borgeren, der vil opleve større tryk og nærhed, når han eller hun forflyttes.

Kvalitative gevinster

Ved anvendelse af forflytningsteknologi skabes en række forbedringer i indsatsen for borgeren, for medarbejder, og for de rammer hvori forflytninger foregår.

Af figur 2 og 3 (side 11) fremgår de væsentligste kvalitative gevinster, hvor hver kommune har haft mulighed for at angive op til tre kvalitative forbedring ved anvendelse af forflytningsteknologi.

Udbredelse af forflytningsteknologi – fra 2 til 1

Siden baselinemålingen 2014 er der sket en øget anvendelse af forflytningsteknologier i kommunerne. Antallet af ibrugtagne forflytningsteknologier er vokset med 1.214 loftslifte og 4.297 elektriske

bade- og toiletstole. Samtidig indikerer udvikling i antal indkøbte teknologier, at kommunerne fortsat opruster indsatserne, da kommunerne siden 2014 nu har indkøbt 1.977 flere loftslifte og 4.691 elektriske bade- og toiletstole, hvilket svar til en stigning på hhv. 7 og 176 pct. Den høje vækst i elektriske bade- og toiletstole vidner om, at kommunerne i øget grad er begyndt at fokusere på hele forflytningsforløbet, hvor andre typer af teknologier og hjælpemidler inddrages for at indfri indsatsområdets potentiale for ændring af arbejdsgange.

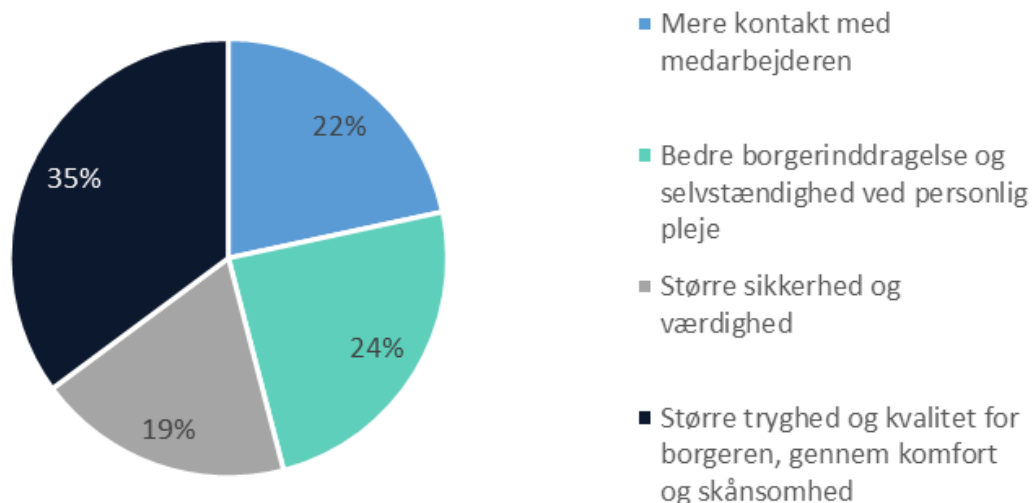
Andelen af loftslifte fordelt på kommunestørrelse er godt den samme som ved baselinemålingen

i 2014. Hvad angår elektriske bade- og toiletstole, er det særligt de mellemstore kommuner, der har bidraget til væksten. Eksempelvis er de mellemstore kommuner i 2015 en 18 pct. større andel af det nationale antal elektriske bade- og toiletstole ældreområdet og 17,5 pct. på handicapområdet.

Tabel 1 (side 12) viser fordelingen af indkøbte og opsatte forflytningsteknologier på store, mellemstore og mindre kommuner, samt den procentvise fordeling mellem kommunerne.

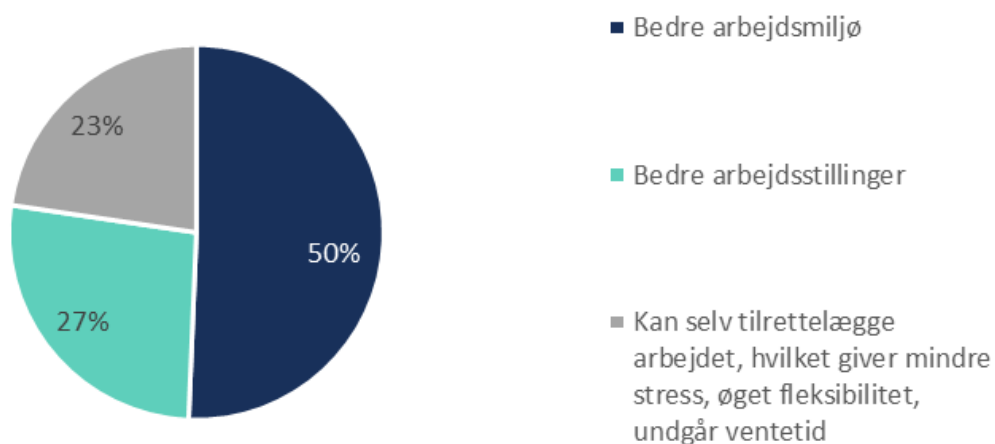
Tabel 2 (side 13) viser udviklingen i antal forflytningsteknologier fra 2014-2015.

Kvalitet for borgere ved brug af Forflytningsteknologi fra 2-1



Figur 2- Kvalitative gevinster ved forflytningsteknologi – fra 2 til 1. 77 kommuner har angivet op til tre kvalitative gevinster. Angivet i pct.

Kvalitet for medarbejdere der anvender Forflytningsteknologi fra 2-1



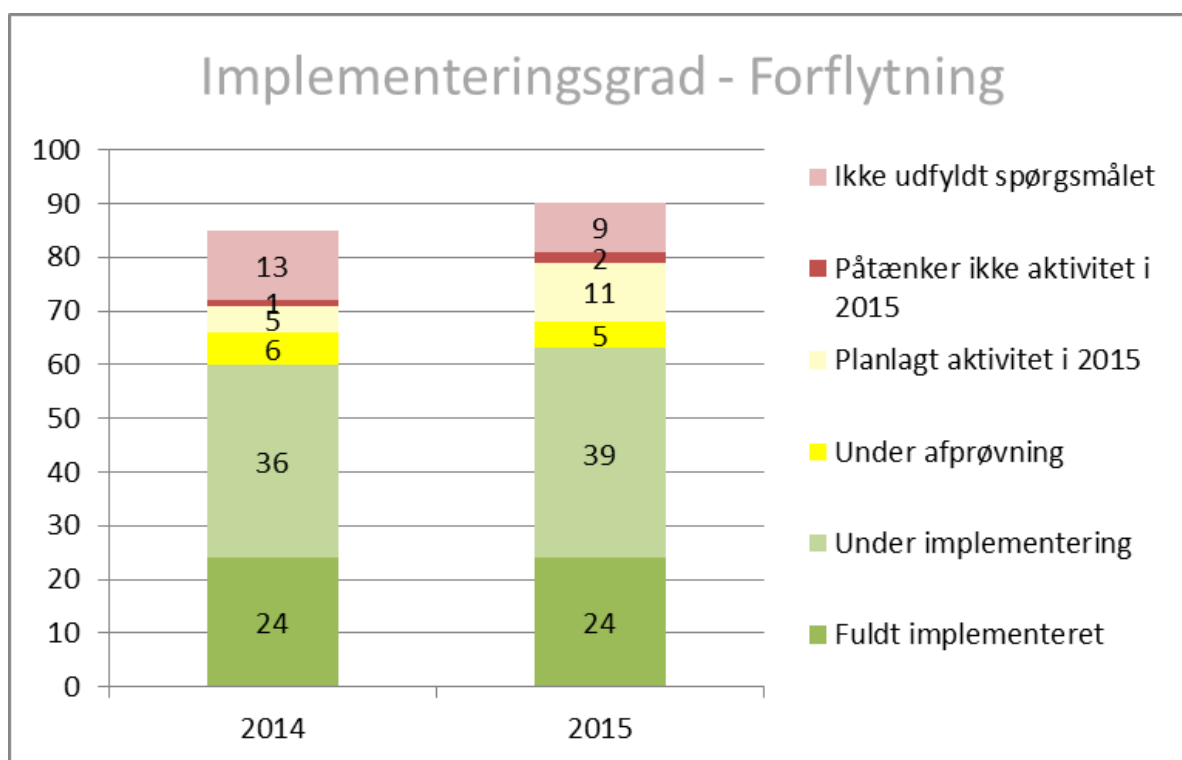
Figur 3- Kvalitative gevinster ved forflytningsteknologi – fra 2 til 1. 77 kommuner har angivet op til tre kvalitative gevinster. Angivet i pct.

Forflytningsteknologi – fra 2 til 1					
Indkøbte loftlifte per 1. januar 2015	Ældre		Handicap		Antal i alt
Kommunestørrelse	Antal	Andel	Antal	Andel	
Store	9.373	36%	790	31%	10.163
Mellemstore	15.016	58%	1.627	65%	16.643
Mindre	1.484	6%	105	4%	1.589
Samlet	25.873	100%	2.522	100%	28.395
Ibrugtagne loftlifte per 1. januar 2015					
Kommunestørrelse	Ældre		Handicap		Antal i alt
Kommunestørrelse	Antal	Andel	Antal	Andel	
Store	9.365	38%	790	32%	10.155
Mellemstore	13.580	56%	1.561	64%	15.141
Mindre	1.449	6%	95	4%	1.544
Samlet	24.394	100%	2.446	100%	26.840
Indkøbte elektriske bade/toiletstole per 1. januar 2015					
Kommunestørrelse	Ældre		Handicap		Antal i alt
Kommunestørrelse	Antal	Andel	Antal	Andel	
Store	1.080	16%	212	25%	1.292
Mellemstore	5.385	81%	580	68%	5.965
Mindre	183	3%	55	6%	238
Samlet	6.648	100%	847	100%	7.495
Ibrugtagne elektriske bade/toiletstole per 1. januar 2015					
Kommunestørrelse	Ældre		Handicap		Antal i alt
Kommunestørrelse	Antal	Andel	Antal	Andel	
Store	1.068	17%	212	27%	1.280
Mellemstore	4.914	80%	531	67%	5.445
Mindre	163	3%	54	7%	217
Samlet	6.145	100%	797	100%	6.942

Tabel 1 - Antal og andel af indkøbte og ibrugtagne forflytningsteknologier, fordelt på kommunestørrelse: stor (indbyggertal > 100.000), mellem (indbyggertal 25.000-99.999) og mindre (indbyggertal < 24.999)

Udvikling i forflytningsteknologier fra 2014-2015					
Udvikling i indkøbte loftlifte fra 2014-	Ældre		Handicap		Vækst i alt
	Kommunestørrelse	Antal	Andel	Antal	
Store	117	-1,8%	56	-0,7%	173
Mellemstore	1.369	1,0%	183	1,5%	1.551
Mindre	258	0,7%	-5	-0,8%	253
Samlet	1.744	0,0%	234	0,0%	1.977
Ibrugtagne loftlifte per 1. januar 2015					
Kommunestørrelse	Ældre		Handicap		Vækst i alt
	Antal	Andel	Antal	Andel	
Store	109	-0,6%	127	1,3%	236
Mellemstore	519	-0,3%	154	-1,2%	673
Mindre	310	1%	-5	-1,1%	305
Samlet	938	0,0%	276	0,0%	1.214
Indkøbte elektriske bade/toiletstole					
Kommunestørrelse	Ældre		Handicap		Vækst i alt
	Antal	Andel	Antal	Andel	
Store	290	-16,8%	17	-	307
Mellemstore	3.875	18,0%	367	17,5%	4.242
Mindre	99	0%	43	3,5%	142
Samlet	4.264	0,0%	427	0,0%	4.691
Ibrugtagne elektriske bade/					
Kommunestørrelse	Ældre		Handicap		Vækst i alt
	Antal	Andel	Antal	Andel	
Store	280	-17,6%	77	-	357
Mellemstore	3.492	18,0%	316	7,6%	3.808
Mindre	90	-0,3%	42	3,8%	132
Samlet	3.862	0,0%	435	0,0%	4.297

Tabel 2 – Vækst i indkøbte og ibrugtagne forflytningsteknologier fra 2014 (n=85) til 2015 (n=90) samt vækst i andel af det samlede antal forflytningsteknologier, fordelt på kommunestørrelse: stor (indbyggertal > 100.000), mellem (indbyggertal 25.000-99.999) og mindre (indbyggertal < 24.999)



Figur 4 – Svar på implementeringsgraden af forflytningsteknologi – fra 2 til 1. Angivet i antal kommuner i 2014-tal (n=85) og 2015-tal (n=90).

Implementeringsgrad

Implementeringsgrad angiver i hvilket omfang kommunerne har forflytningsteknologi hos borgere i målgruppen. Siden baselinemålingen i 2014 er der sket en lille vækst i antallet af kommuner, der har angivet indsatsområdet som enten fuldt implementeret eller under implementering fra 60 til 63 kommuner. Samtidigt er antallet af kommuner, der har indsatsområdet under afprøvning eller en planlagt aktivitet i 2015 steget fra 11 til 16.

Figur 4 (side 14) viser udbredelsesgraden af forflytningsteknologi i 2015 sammenstillet med udbredelsesgraden for 2014.

Økonomiske gevinster

Kommunerne er i statusmåling blevet spurgt, om der er opnået økonomiske gevinster ved brug af forflytningsteknologi på hhv. ældre- og handicapområdet. I baselinemålingen 2014 besvarede kommunerne spørgsmålet under ét, men da de øvrige resultater viste en signifikant forskel på kommunernes resultater på tværs af de to områder, indeholder statusmålingen for 2015 en opdelt besvarelse på ældre- og handicapområdet.

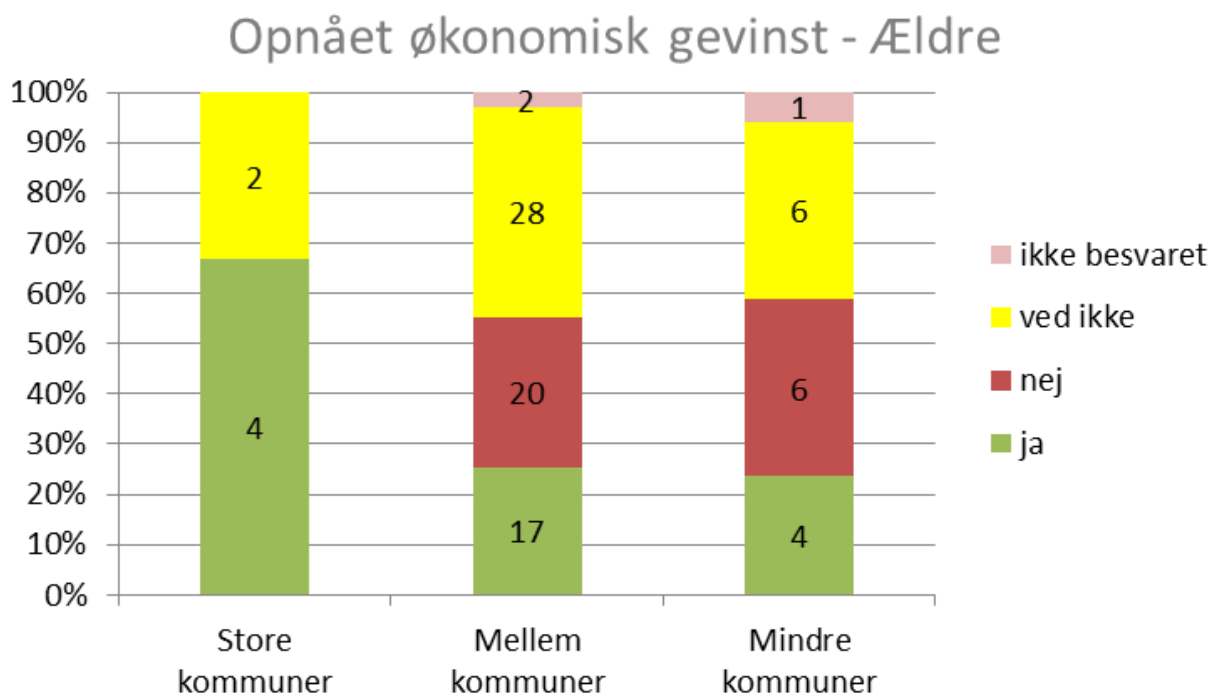
Ved baselinemålingen angav 20 kommuner, at der var opnået en økonomisk gevinst, 23 angav ingen gevinst, mens 42 kommuner angav ”ved ikke” eller besvarede ikke spørgsmålet.

Ældreområdet

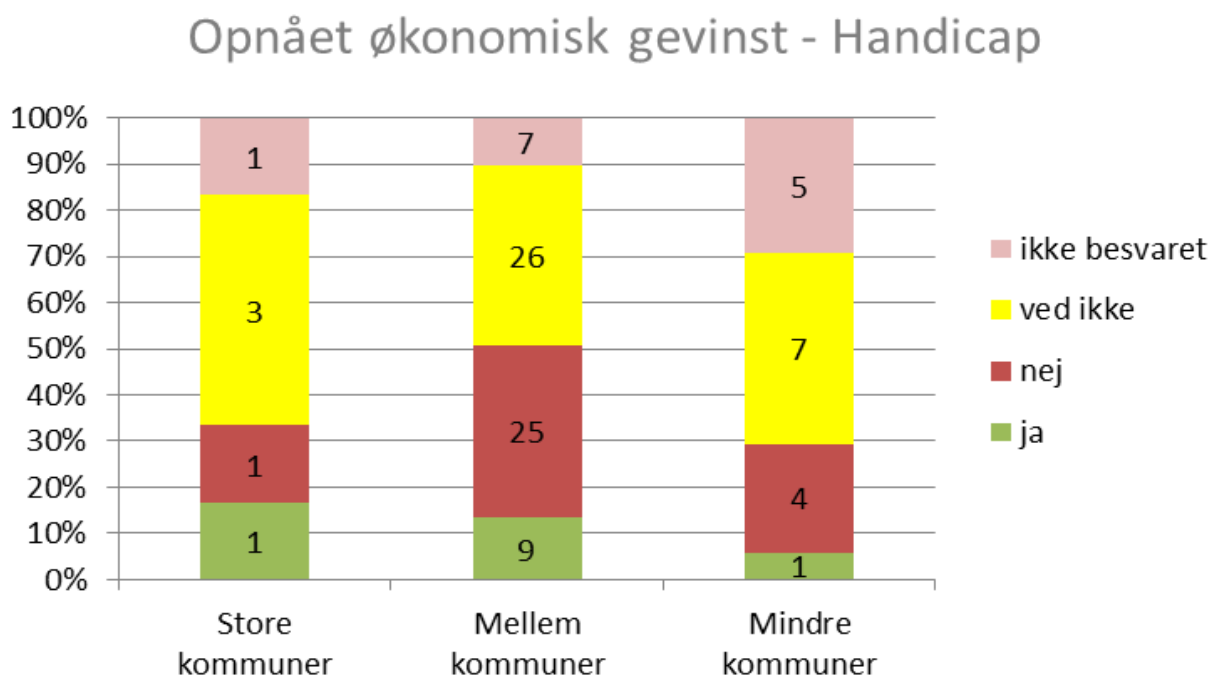
Af figur 5 (side 15) fremgår det, at to ud af tre store kommuner, at lidt under hver femte mellemstore kommune, og at ingen af de mindre kommuner har opnået en økonomisk gevinst ved brug af forflytningsteknologi på ældreområdet. Ud af de 90 deltagende kommuner har 39 kommuner angivet ”ved ikke” eller ikke besvaret spørgsmålet.

Handicapområdet

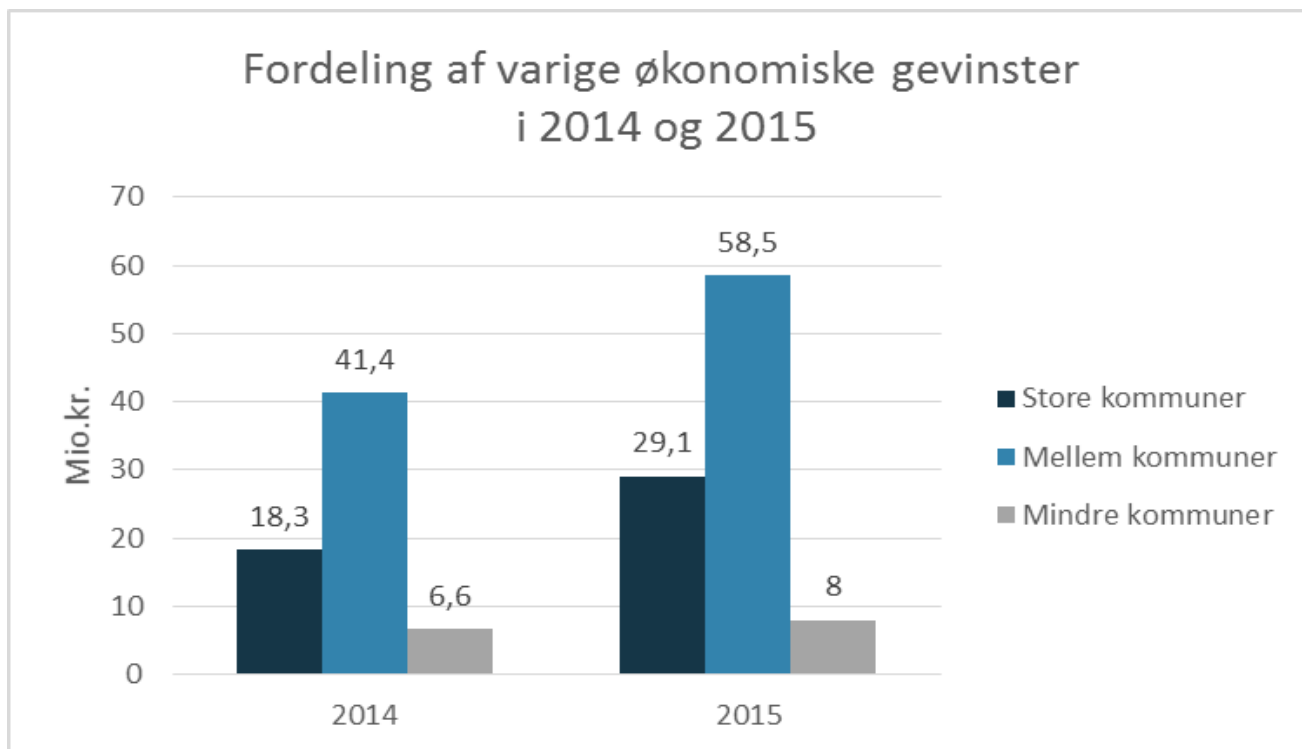
Af figur 6 (side 15) fremgår det, at en stor kommune, at hver syvende mellemstore kommune, og at en mindre kommune har opnået en økonomisk gevinst ved brug af forflytningsteknologi på handicapområdet. Ud af de 90 deltagende kommuner har 49 kommuner angivet ”ved ikke” eller ikke besvaret spørgsmålet.



Figur 5 – Svar på om der er opnået budgetteret økonomisk gevinst i 2014 på ældreområdet, fordelt mellem stor (indbyggertal > 100.000), mellemstore (indbyggertal 25.000 - 99.999) og mindre kommune (indbyggertal < 24.999). Angivet i pct. og antal kommuner.



Figur 6 – Svar på om der er opnået budgetteret økonomisk gevinst i 2014 på handicapområdet, fordelt mellem stor (indbyggertal > 100.000), mellemstore (indbyggertal 25.000 - 99.999) og mindre kommune (indbyggertal < 24.999). Angivet i pct. og antal kommuner.



Figur 7 – Fordeling af varige økonomiske gevinster i 2014 og 2015, fordelt mellem store (indbyggertal > 100.000), mellemstore (indbyggertal 25.000 – 99.999) og mindre kommuner (indbyggertal < 24.999).

Varige økonomiske gevinster i 2014 og 2015

38 kommuner har angivet varige økonomiske gevinster i 2014 ved brug af forflytningsteknologi, og gevinsterne på ældre- og handicapområdet udgør sammenlagt 66,2 mio. kr. Tilsvarende har 49 kommuner angivet 95,5 mio. kr. i varige økonomiske gevinster i 2015

Figur 7 (side 16) illustrerer fordelingen af kommunernes økonomiske gevinster for indsatsområdet forflytningsteknologi – fra 2 til 1, for 2014 og 2015 fordelt på kommunestørrelse.

Indsatsområdets potentiale

Kommunerne er i statusmåling blevet spurgt om, hvor stor en procentdel af samtlige forflytninger, der er gået fra 2 til 1 medarbejder efter indførelse af forflytningsteknologi.

På ældreområdet er det helt op til 95 pct. af borgerne, der forflyttes

ved én medarbejder, mens 100 pct. af forflytningerne på flere kommuners handicapområde ligeledes foretages af én medarbejder. Dette vidner om, at det på handicapområdet længe har været almindelig praksis kun at være én medarbejder om forflytninger, hvorfor der på handicapområdet snarere er tale om teknologisk udbredelse end en effektivisering af arbejdsgangene. Teknologiudbredelsen på handicapområdet bidrager dog fortsat til et bedre fysisk arbejdsmiljø for medarbejderen samt tryghed og højere kvalitet i indsatsen over for borgeren.

Kommunernes kommentarer til økonomiske gevinster

I dataindsamlingen har flere kommuner benyttet fritekstfelterne til at beskrive, hvordan man i den enkelte kommune arbejder med, og realiserer, gevinster ved forflytningsteknologi – fra 2 til 1.

23 kommuner har her angivet, at gevinsterne har medført en reduktion i budgettet. Hvor stor en andel af gevinsten, der direkte kan tilskrives forflytningsteknologi, er dog for størstedelen svær at angive, da der i kommunerne ofte arbejdes med en samlet besparelse for brugen af velfærdsteknologi og eksempelvis rehabiliteringsindsatser, hvor velfærdsteknologi også indgår. Derudover har 18 kommuner angivet, at arbejdet med forflytningsteknologi – fra 2 til 1 har medført et øget råderum i budgettet. Gevinsten er her en øget produktivitet inden for samme økonomiske ramme uden, at der er tale om en konkret budgetteret besparelse.

Eksempelvis angiver flere kommuner, at gevinsten kan ses som:

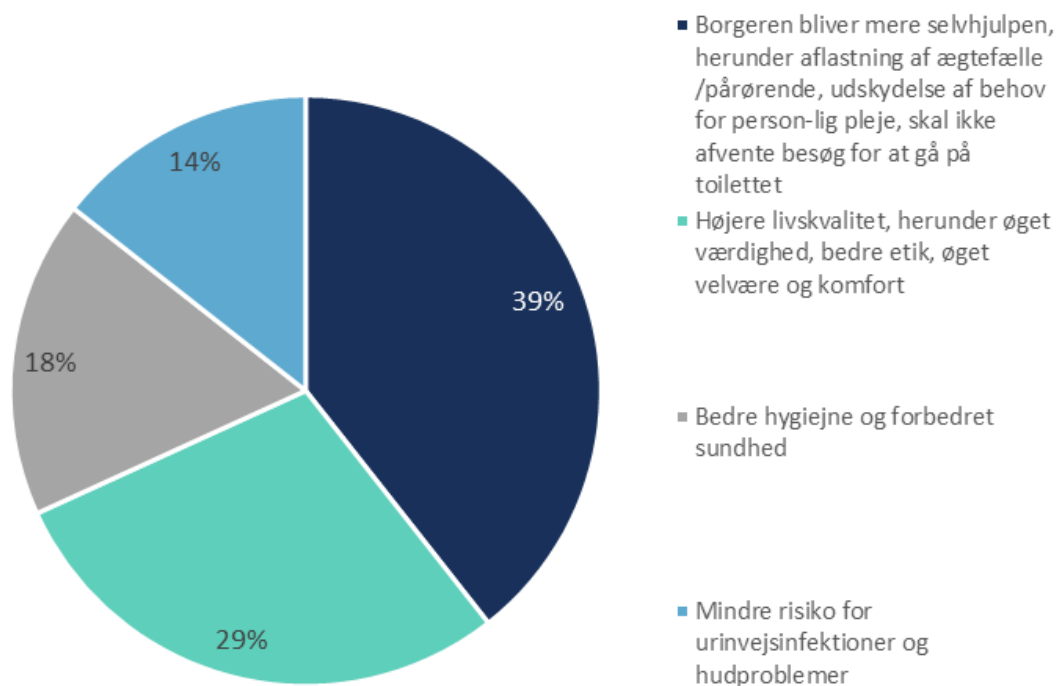
- Et fald i ydelsestimer i hjemmeplejen
- Mere tid til andre opgaver
- En del af den overordnede demografimodel i kommunen

Vasketoiletter

Indsatsområdet handler om at gøre borgere selvhjulpne i forbindelse med toiletbesøg. Borgerne bevilges et vasketoilet ud fra en individuel vurdering, hvor den enkelte borgers funktionsevne og behov for hjælp matches med vasketoilettets muligheder. Opnår borgeren kun at blive delvist selvhjulpne ved toiletbesøg, skal der fokuseres på en hensigtsmæssig omlægning af arbejdsgange og ydelsespakker, så tiden i borgerens hjem bruges bedst muligt.

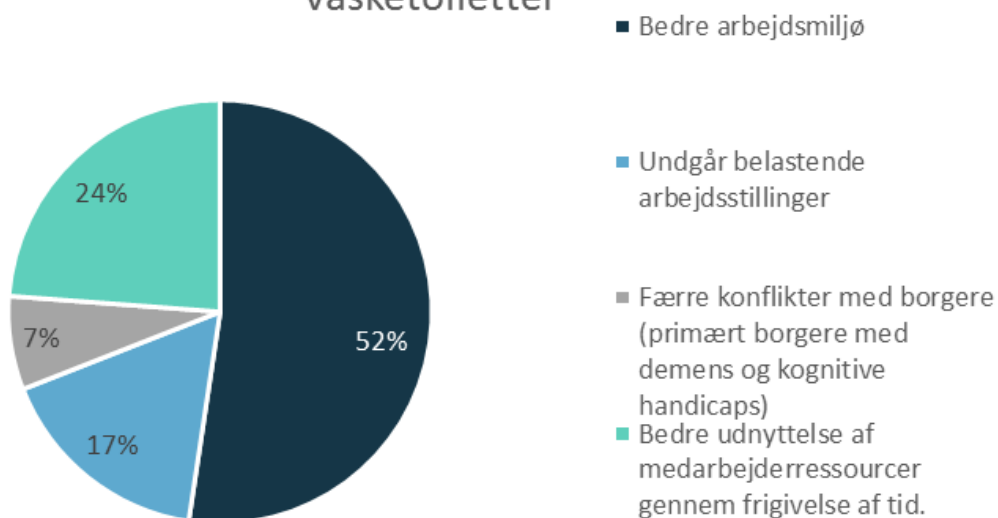
En øget anvendelse af vasketoiletter kan frigøre medarbejderressourcer i kommunen. Samtidig kan ændringen i arbejdsgangene skabe et bedre fysisk arbejdsmiljø medarbejderne, der undgår af skulle stå i belastende arbejdsstillinger, når borgeren hjælpes med toiletbesøg. Borgeren kan under de rette forudsætninger opnå større selvstændighed i hverdagen, og tidligere erfaringer viser også en række afledte gevinster i kvaliteten i indsatsen i form forbedret hygiejne, færre urinvejsinfektioner og færre hudgener.

Kvalitet for borgere ved brug af vasketoiletter



Figur 8: Kvalitative gevinster ved vasketoiletter. 69 kommuner har angivet op til tre kvalitative gevinster. Angivet i pct.

Kvalitet for medarbejdere ved borgernes brug af vasketoiletter



Figur 9: Kvalitative gevinster ved vasketoiletter. 69 kommuner har angivet op til tre kvalitative gevinster. Angivet i pct.

Udbredelse af vasketoiletter

Siden baselinemålingen 2014 er der sket en beskedent øget anvendelse af vasketoiletter og toiletsædeløftere i kommunerne. Antallet af ibrugtagne teknologier er vokset med 489 vasketoiletter og 39 toiletsædeløftere. Udviklingen af indkøbte teknologier indikerer dog, at kommunerne fokuserer på at udvide løsningen, men at ikke alle borgere har behov for toiletsædeløfteren. Kommunerne har i 2015 indkøbt 908 vasketoiletter og 52 toiletsædeløftere flere end ved

baselinemålingen i 2014, hvilket svarer til en stigning på hhv. 32 og 6 pct.

Andel af teknologier fordelt på kommunestørrelse viser, at det særligt er de mellemstore kommuner, der har indkøbt og taget flere vasketoiletter og toiletsædeløftere i brug siden 2014. De mellemstore kommuner står i 2015 for hhv. 14,1 pct. og 49,0 pct. større andel af det nationale antal ibrugtagne vasketoiletter og toiletsædeløftere på ældreområdet.

Tabel 3 (side 19) viser fordelingen af indkøbte og opsatte vasketoiletter og toiletsædeløftere på store, mellemstore og mindre kommuner, samt den procentvise fordeling mellem kommunerne.

Tabel 4 (side 20) viser udviklingen i antal vasketoiletter og toiletsædeløftere fra 2014-2015.

Vasketoiletter					
Indkøbte vasketoiletter per 1. januar	Ældre		Handicap		Antal i alt
	Antal	Andel	Antal	Andel	
Kommunestørrelse					
Store	1.752	52%	123	33%	1.875
Mellemstore	1.466	44%	241	64%	1.707
Mindre	142	4%	12	3%	154
Samlet	3.360	100%	376	100%	3.736
Ibrugtagne vasketoiletter per 1. januar	Ældre		Handicap		Antal i alt
	Antal	Andel	Antal	Andel	
Kommunestørrelse					
Store	1.125	47%	123	36%	1.248
Mellemstore	1.206	50%	201	60%	1.407
Mindre	76	3%	13	4%	89
Samlet	2.407	100%	337	100%	2.744
Indkøbte toiletsædeløftere per 1. januar	Ældre		Handicap		Antal i alt
	Antal	Andel	Antal	Andel	
Kommunestørrelse					
Store	66	14%	56	47%	122
Mellemstore	387	84%	28	23%	415
Mindre	5	1%	36	30%	41
Samlet	458	100%	120	100%	578
Ibrugtagne toiletsædeløftere per 1. januar	Ældre		Handicap		Antal i alt
	Antal	Andel	Antal	Andel	
Kommunestørrelse					
Store	66	16%	56	50%	122
Mellemstore	347	83%	20	18%	367
Mindre	5	1%	36	32%	41
Samlet	418	100%	112	100%	530

Tabel 3 – Svar på antallet af indkøbte og ibrugtagne vasketoiletter, fordelt mellem store (indbyggertal > 100.000), mellemstore (indbyggertal 25.000-99.999) og mindre kommuner (indbyggertal < 24.999).

Udvikling i vasketoiletter fra 2014-2015					
Udvikling i indkøbte vasketoiletter fra 2014-2015	Ældre		Handicap		Vækst i alt
	Antal	Andel	Antal	Andel	
Kommunestørrelse					
Store	49	-13,9%	42	0,7%	91
Mellemstore	615	10,6%	75	-0,9%	690
Mindre	122	3,2%	5	0,2%	127
Samlet	786	0,0%	122	0,0%	908
Udvikling i ibrugtagne vasketoiletter fra 2014-2015	Ældre		Handicap		Vækst i alt
	Antal	Andel	Antal	Andel	
Kommunestørrelse					
Store	-132	-16,3%	32	2,5%	-100
Mellemstore	496	14,1%	29	-4,4%	525
Mindre	57	2,2%	7	1,9%	64
Samlet	421	0,0%	68	0,0%	489
Udvikling i indkøbte toiletsædeløftere fra 2014-2015	Ældre		Handicap		Vækst i alt
	Antal	Andel	Antal	Andel	
Kommunestørrelse					
Store	-231	-46,6%	49	28,7%	-182
Mellemstore	207	47,5%	0	-46,7%	207
Mindre	-4	-0,9%	31	17,0%	27
Samlet	-28	0,0%	80	0,0%	52
Udvikling i ibrugtagne toiletsædeløftere fra 2014-2015	Ældre		Handicap		Vækst i alt
	Ældre	Andel	Handicap	Andel	
Kommunestørrelse					
Store	-231	-49,2%	49	27,0%	-182
Mellemstore	192	49,0%	-1	-50,1%	191
Mindre	-3	-0,8%	33	22,1%	30
Samlet	-42	0,0%	81	0,0%	39

Tabel 4 – Udvikling fra Baselinemåling i 2014 i antallet af indkøbte og ibrugtagne vasketoiletter og toiletsædeløftere, fordelt mellem (indbyggertal > 100.000), mellemstore (indbyggertal 25.000-99.999) og små kommuner (indbyggertal < 24.999).

Implementeringsgrad

Implementeringsgrad angiver i hvilket omfang kommunerne har opsat vasketoiletter og toiletsædeløftere hos borgere i målgruppen. Siden baselinemålingen i 2014 er der sket en stigning på 11 kommuner, som enten angiver teknologierne som fuldt implementerede eller under implementering.

Figur 10 (side 21) viser udbredelsesgraden af indsatsområdet vasketoiletter i 2015 sammenstillet med udbredelsesgraden for 2014.

Økonomiske gevinster

Kommunerne er i statusmåling blevet spurgt, om der er opnået økonomiske gevinster ved brug af vasketoiletter og toiletsædeløftere

på hhv. ældre- og handicapområdet. I baselinemålingen 2014 besvarede kommunerne spørgsmålet under ét, men da de øvrige resultater viste en signifikant forskel på kommunernes resultater på tværs af de to områder, indeholder statusmålingen for 2015 en opdelt besvarelse på ældre- og handicapområdet.

Ved baselinemålingen angav 13 kommuner, at der var opnået en økonomisk gevinst, 36 angav ingen gevinst, mens 36 kommuner angav "ved ikke" eller ikke besvarede spørgsmålet.

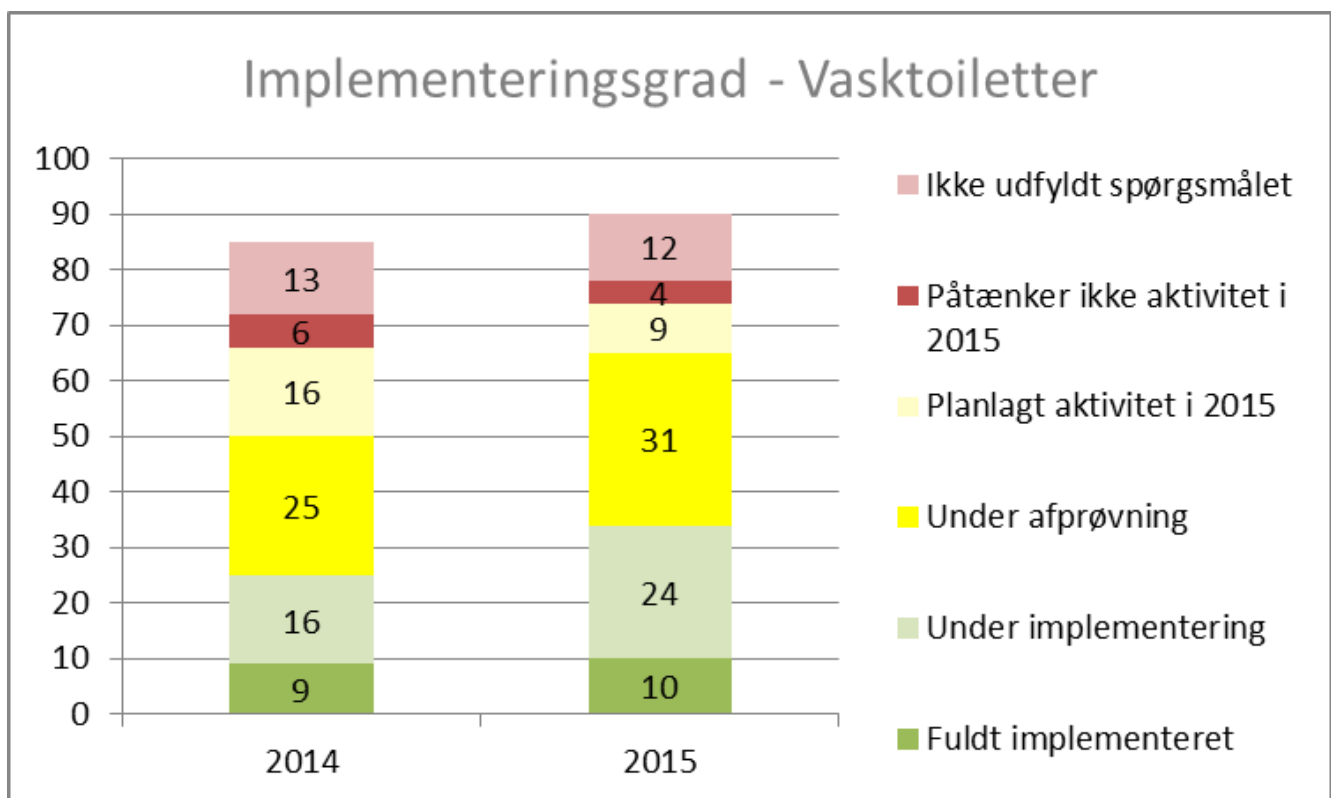
Ældreområdet

Af figur 11 (side 22) fremgår det, at to ud af tre store kommuner, at lidt under hver femte mellemstore

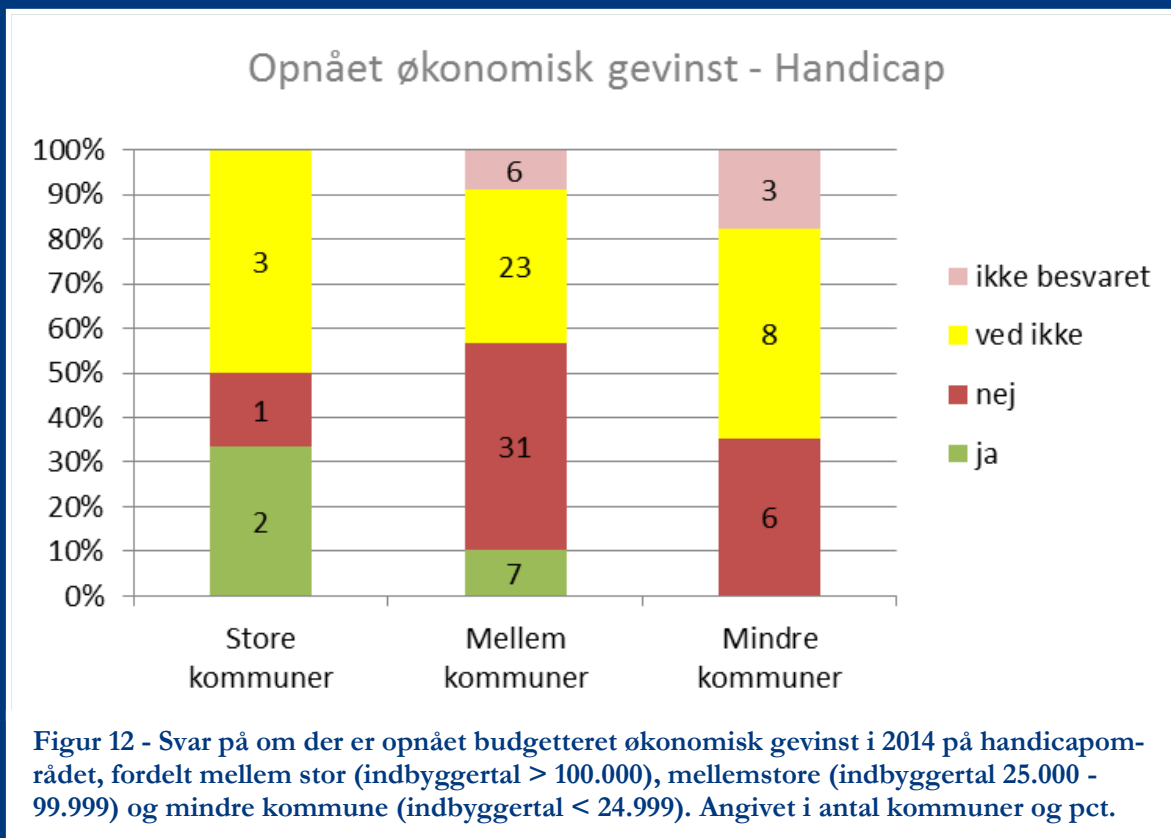
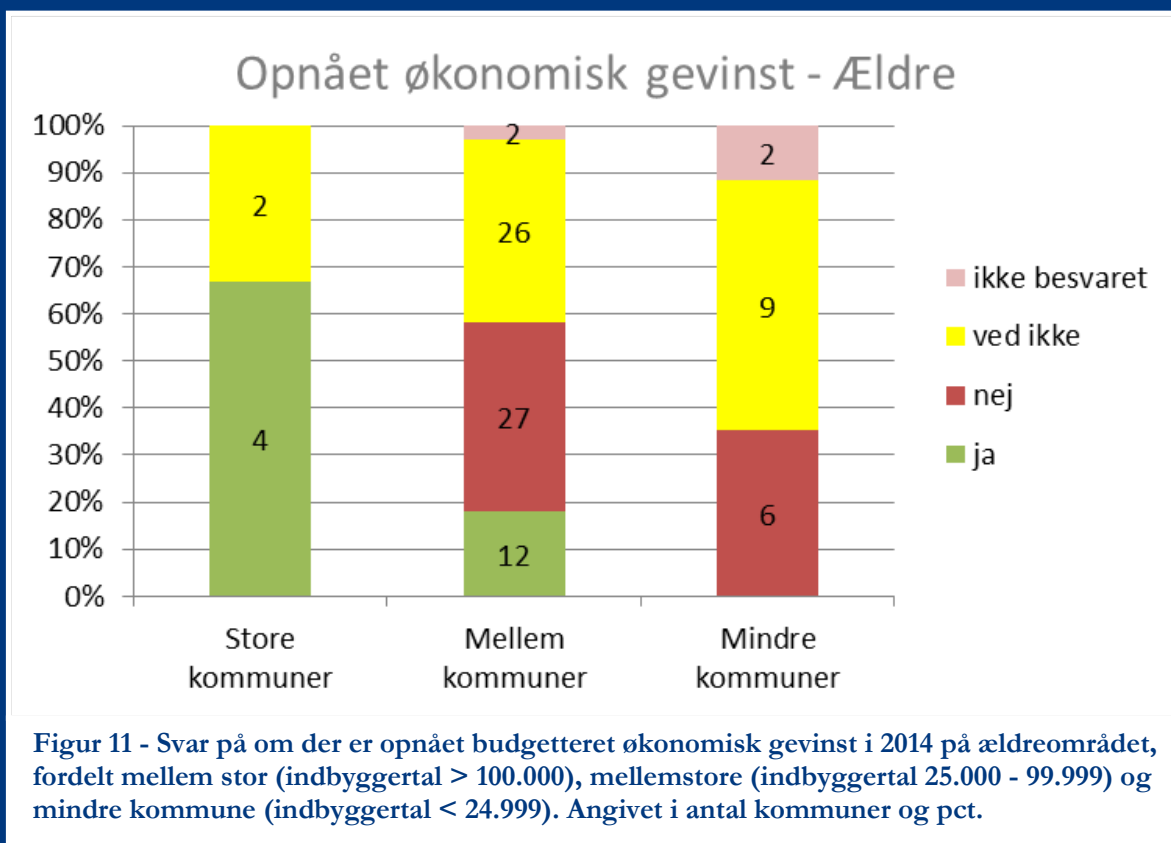
kommune, og at ingen af de mindre kommuner har opnået en økonomisk gevinst ved brug af vasketoiletter og toiletsædeløftere på ældreområdet. Ud af de 90 deltagende kommuner har 41 kommuner angivet "ved ikke" eller ikke besvaret spørgsmålet.

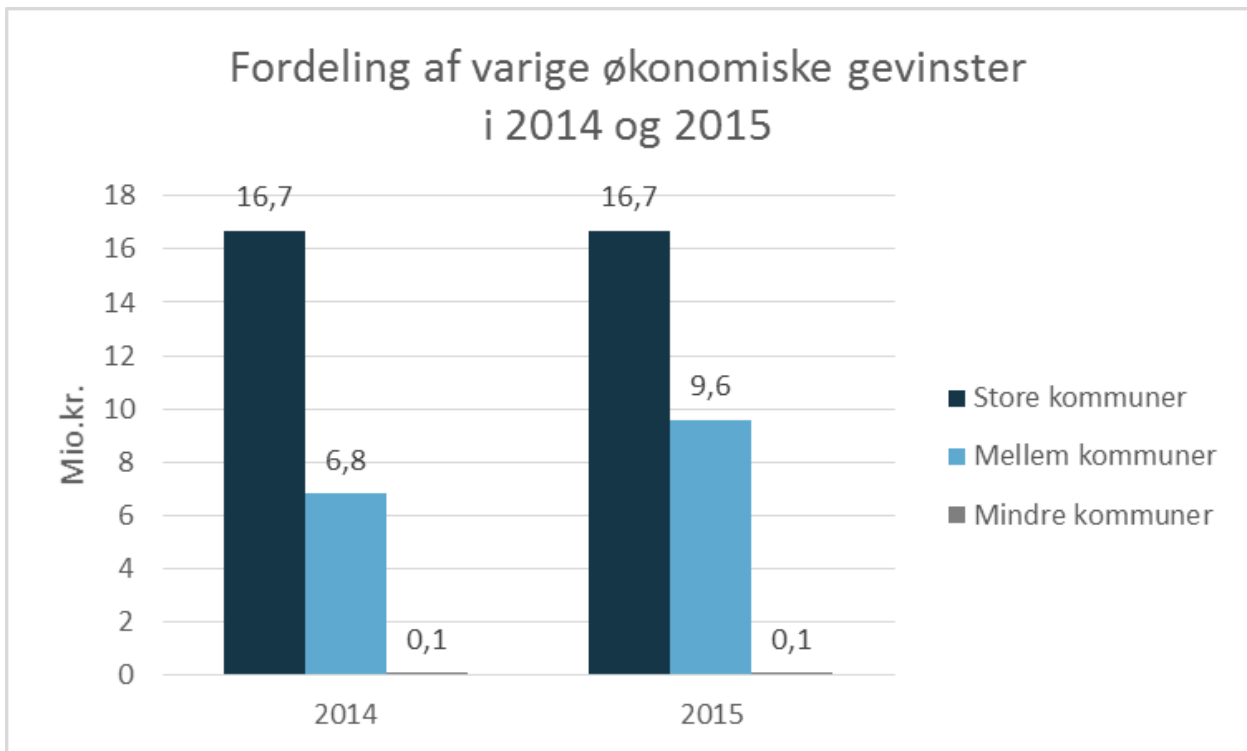
Handicapområdet

Af figur 12 (side 22) fremgår det, at hver tredje store kommune, at lidt over hver tiende mellemstore kommune, og at ingen af de mindre kommuner har opnået en økonomisk gevinst ved brug af vasketoiletter og toiletsædeløftere på handicapområdet. Ud af de 90 deltagende kommuner har 43 kommuner angivet "ved ikke" eller ikke besvaret spørgsmålet.



Figur 10 – Svar på implementeringsgraden af vasketoiletter. Angivet i antal kommuner i 2014-tal (n=85) og 2015-tal (n=90).





Figur 13 – Fordeling af varige økonomiske gevinster i 2014 og 2015, fordelt mellem store (indbyggertal > 100.000), mellemstore (indbyggertal 25.000 – 99.999) og mindre kommuner (indbyggertal < 24.999). Angivet i mio.kr.

Varige økonomiske gevinster i 2014 og 2015

14 kommuner har angivet varige økonomiske gevinster i 2014 ved brug af vasketoiletter, og gevinsterne på ældre- og handicapområdet udgør sammenlagt 23,6 mio. kr. Tilsvarende har 21 kommuner angivet 26,5 mio. kr. i varige økonomiske gevinster i 2015

Figur 13 (side 23) illustrerer fordelingen af kommunernes økonomiske gevinster for indsatsområdet vasketoiletter for 2014 og 2015 fordelt på kommunestørrelse.

Indsatsområdets potentiale

Kommunerne er i statusmåling blevet spurgt om, hvor mange borgere der er identificeret i målgruppen for et vasketoilet på henholdsvis ældre- og handicapområdet.

47 kommuner har identificeret 2.195 borgere i målgruppen for vasketoiletter på ældreområdet og tilsvarende har 51 kommuner identificeret 325 borgere på handicapområdet. De kommuner, der har identificeret relativt flest borgere i målgruppen på ældreområdet, har identificeret, at lidt over to borgere per 1.000 indbyggere kan drage nytte af et vasketoilet.

Kommunernes kommentarer til økonomiske gevinster

I dataindsamlingen har flere kommuner benyttet fritestfelterne til at beskrive, hvordan man i den enkelte kommune arbejder med, og realiserer, gevinster ved vasketoiletter.

13 kommuner har angivet, at gevinsterne har medført en reduktion i budgettet. Hvor stor en andel af gevinsten, der direkte kan til-

skrives vasketoiletter, er dog for størstedelen svært at angive, da der i kommunerne ofte arbejdes med en samlet besparelse for brugen af velfærdsteknologi og eksempelvis rehabiliteringsindsatser, hvor vasketoiletter også indgår. Derudover har 10 kommuner angivet, at arbejdet med vasketoiletter har medført et øget råderum i budgettet. Gevinsten er her en øget produktivitet inden for samme økonomiske ramme, uden der er tale om en konkret budgetteret besparelse.

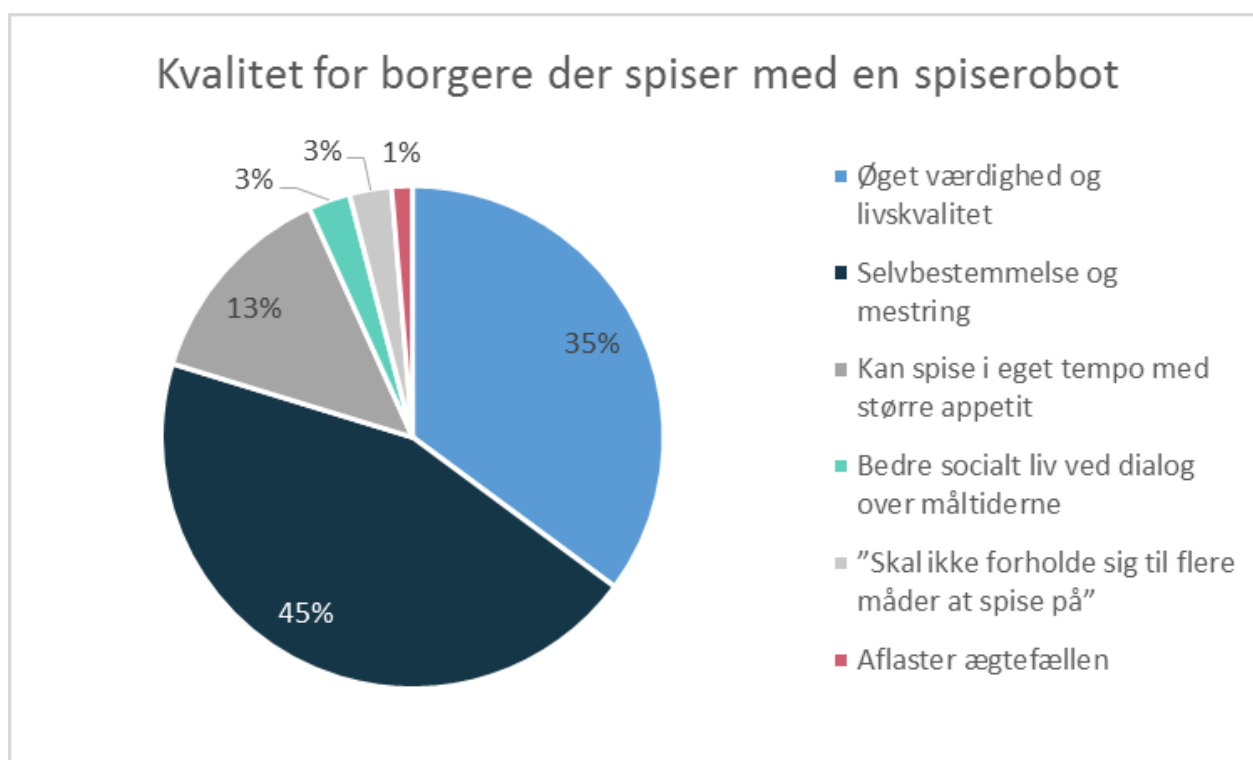
Eksempelvis angiver flere kommuner, at gevinsten kan ses som:

- Fastholdelse af serviceniveau for øvrige borgere
- Flere helt eller delvist selvhjulpne borgere
- En del af den overordnede demografimodel i kommunen

Spiserobotter

Indsatsområdet handler om at gøre borgere med funktionsnedsættelser i arme og hænder mere selvhjulpne ved indtagelse af måltider. Ikke alle borgere med behov for hjælp ved måltider kan anvende en spiserobot, og samtidig kræver den rette anvendelse dels et godt kendskab til maskinens tekniske funktioner og dels kvalificeret vurdering af borgerens funktionsevne.

Spiserobotter kan give borgere større selvstændighed og tilfredsstillelse ved at kunne spise selv. Hos nogle borgere kan spiserobotten også frigøre noget af medarbejdernes tid, som kan disponeres til andre opgaver, mens borgeren spiser. Derudover viser erfaringer, at anvendelse af spiserobotter kan mindske risikoen for fejl-synkning hos borgeren, som kan få bedre muligheder for at indtage måltider i eget tempo.



Figur 14: Kvalitative gevinster ved spiserobotter. 33 kommuner har angivet op til 3 gevinster. Angivet i pct.

Udbredelse af spiserobotter

Siden baselinemålingen 2014 er der sket en øget anvendelse af spiserobotter i kommunerne, om end der stadig er tale om relativt få eksemplarer. Antallet af ibrugtagne spiserobotter er vokset med 31. På indkøbssiden ses en tilsvarende vækst på 57 spiserobotter, hvilket

svarer til en stigning på 59 pct. siden baselinemålingen i 2014.

Tabel 5 (side 25) viser fordelingen af indkøbte og opsatte vasketoiletter og toiletsædeløftere på store, mellemstore og mindre kommuner samt den procentvise fordeling mellem kommunerne.

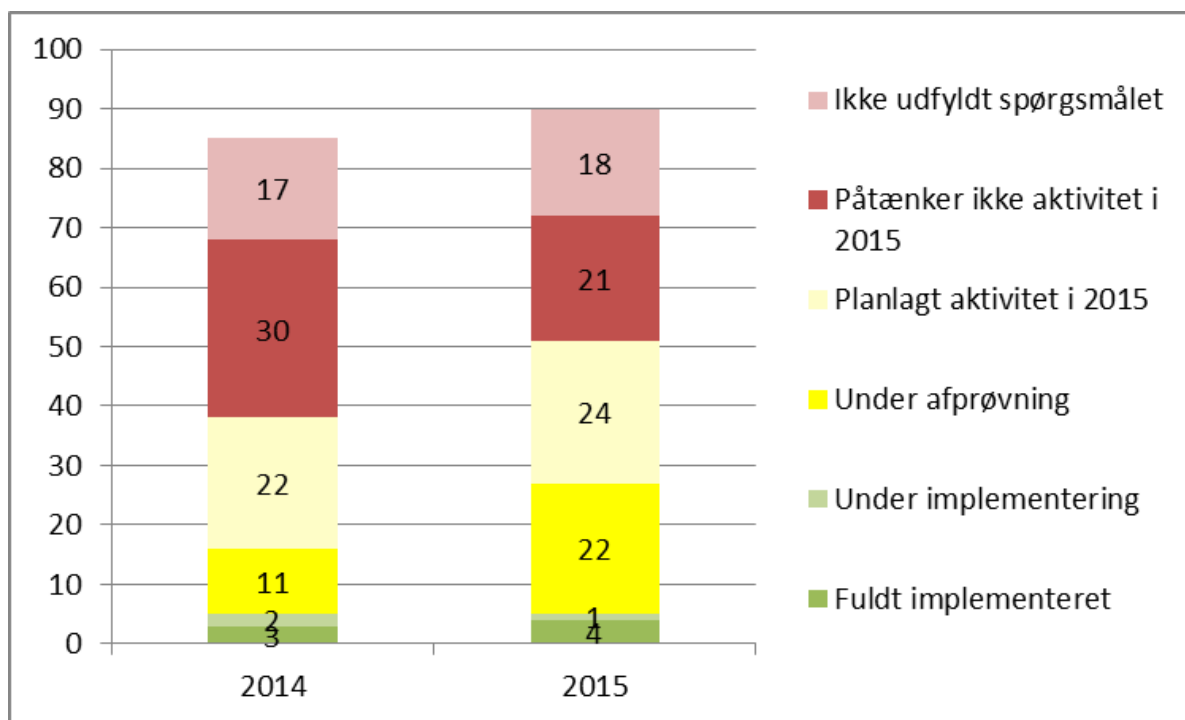
Tabel 6 (side 25) viser udviklingen i antal vasketoiletter og toiletsædeløftere fra 2014-2015.

Spiserobotter					
Indkøbte spiserobotter per 1. januar 2015	Ældre		Handicap		Antal i alt
	Antal	Andel	Antal	Andel	
Kommunestørrelse					
Store	21	24%	25	37%	46
Mellemstore	61	71%	39	57%	100
Mindre	4	5%	4	6%	8
Samlet	86	100%	68	100%	154
Ibrugtagne spiserobotter per 1. januar 2015	Ældre		Handicap		Antal i alt
	Antal	Andel	Antal	Andel	
Kommunestørrelse					
Store	10	26%	23	40%	33
Mellemstore	22	58%	30	53%	52
Mindre	6	16%	4	7%	10
Samlet	38	100%	57	100%	95

Tabel 5 – Svar på antallet af indkøbte og ibrugtagne spiserobotter, fordelt mellem store (indbyggertal > 100.000), mellemstore (indbyggertal 25.000-99.999) og mindre kommuner (indbyggertal < 24.999).

Udvikling i spiserobotter fra 2014-2015					
Udvikling af indkøbte spiserobotter fra 2014-2015	Ældre		Handicap		Vækst i alt
	Antal	Andel	Antal	Andel	
Kommunestørrelse					
Store	9	-10,6%	-8	-15,2%	1
Mellemstore	40	8,9%	10	11,4%	50
Mindre	3	1,7%	3	3,9%	6
Samlet	52	0,0%	5	0,0%	57
Udvikling af ibrugtagne spiserobotter fra 2014-2015	Ældre		Handicap		Vækst i alt
	Antal	Andel	Antal	Andel	
Kommunestørrelse					
Store	3	-6,7%	3	-6,6%	6
Mellemstore	9	-4,1%	8	1,6%	17
Mindre	5	10,8%	3	5,0%	8
Samlet	17	0,0%	14	0,0%	31

Tabel 6 – Udvikling af antallet af indkøbte og ibrugtagne spiserobotter fra 2014-2015, fordelt mellem store (indbyggertal > 100.000), mellemstore (indbyggertal 25.000-99.999) og mindre kommuner (indbyggertal < 24.999).



Figur 15 – Svar på implementeringsgraden af spiserobotter. Angivet i antal kommuner i 2014-tal (n=85) og 2015-tal (n=90).

Implementeringsgrad

Implementeringsgrad angiver i hvilket omfang kommunerne har tildelt spiserobotter til borgere i målgruppen. Siden baselinemålingen i 2014 er der sket en stigning på 13 kommuner som enten angiver spiserobotterne som under afprøvning eller som en planlagt aktivitet i 2015.

Figur 15 (side 26) viser udbredelsesgraden af indsatsområdet spiserobotter i 2015 sammenstillet med udbredelsesgraden for 2014.

Økonomiske gevinster

Kommunerne er i statusmålingen blevet spurgt, om der er opnået økonomiske gevinster ved brug af spiserobotter på hhv. ældre- og handicapområdet. I baselinemålingen 2014 besvarede kommunerne spørgsmålet under ét, men da de

øvrige resultater viste en signifikant forskel på kommunernes resultater på tværs af de to områder, indeholder statusmålingen for 2015 en opdelt besvarelse på ældre- og handicapområdet.

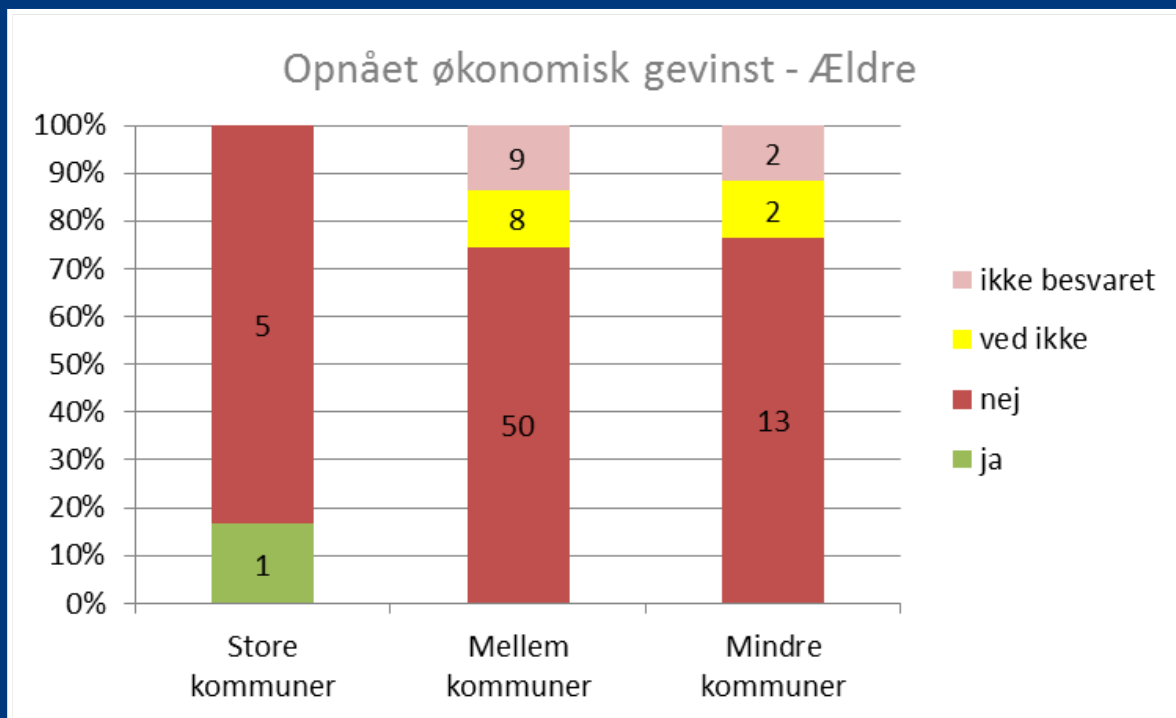
Ved baselinemålingen angav én kommune, at der var opnået en økonomisk gevinst, 51 angav ingen gevinst, mens 33 kommuner angav ”ved ikke” eller besvarede ikke spørgsmålet.

Ældreområdet

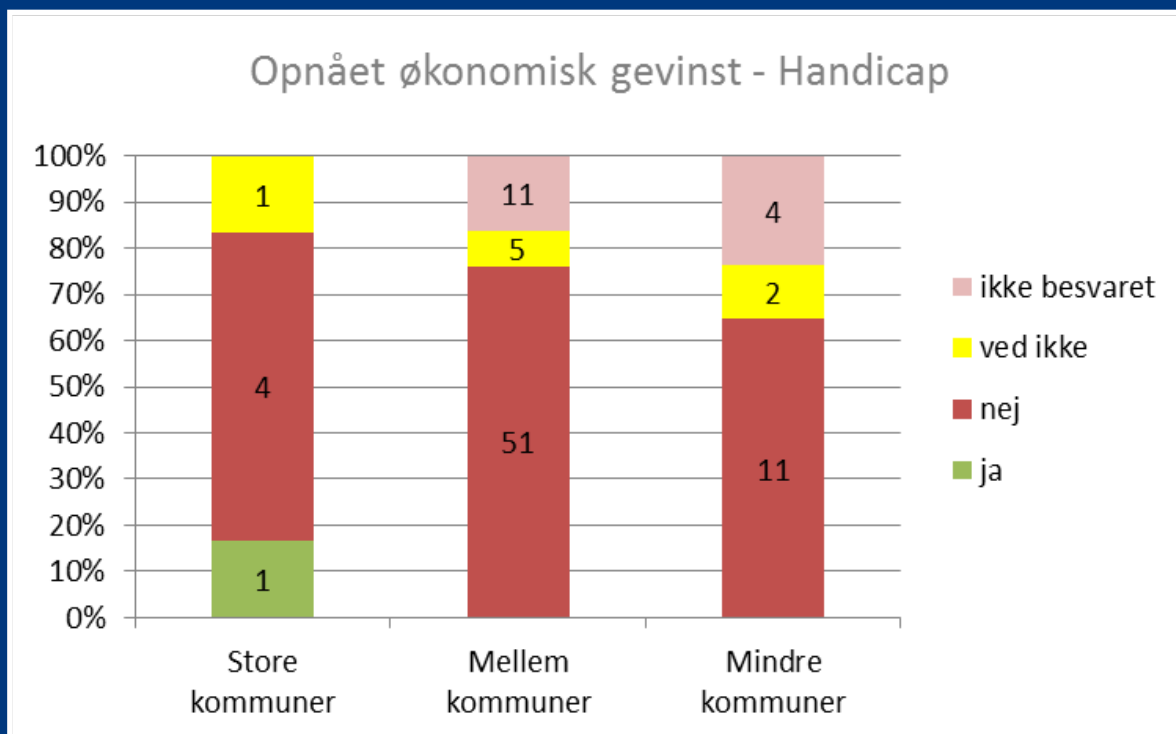
Af figur 16 (side 27) fremgår det, at kun en enkelt kommune har opnået en økonomisk gevinst ved brug af spiserobotter på ældreområdet. 68 kommuner har angivet, at der ikke er opnået en økonomisk gevinst, mens 21 kommuner har angivet ”ved ikke” eller ikke besvaret spørgsmålet.

Handicapområdet

Af figur 17 (side 27) fremgår det ligeledes, at kun en enkelt kommune har opnået en økonomisk gevinst ved brug af spiserobotter på handicapområdet. 66 kommuner har angivet, at der ikke er opnået en økonomisk gevinst, mens 23 kommuner har angivet ”ved ikke” eller ikke besvaret spørgsmålet.



Figur 16 - Svar på om der er opnået budgetteret økonomisk gevinst i 2014 på ældreområdet, fordelt mellem stor (indbyggertal > 100.000), mellemstore (indbyggertal 25.000 - 99.999) og mindre kommune (indbyggertal < 24.999). Angivet i pct.



Figur 17 - Svar på om der er opnået budgetteret økonomisk gevinst i 2014 på handicapområdet, fordelt mellem stor (indbyggertal > 100.000), mellemstore (indbyggertal 25.000 - 99.999) og mindre kommune (indbyggertal < 24.999). Angivet i pct.

Varige økonomiske gevinster i 2014 og 2015

Der er indrapporteret gevinster for 70.000 kr. i 2014 samt 538.000 kr. i 2015 ved anvendelse af spiserobotter.

Indsatsområdets potentiale

Kommunerne er i statusmåling blevet spurgt om, hvor mange borgere der er identificeret i målgruppen for et vasketoilet på henholdsvis ældre- og handicapområdet.

53 kommuner har identificeret 53 borgere i målgruppen for spiserobotter på ældreområdet, og tilsvarende har 52 kommuner identificeret 72 borgere på handicapområdet.

Kommunernes kommentarer til økonomiske gevinster

I dataindsamlingen har flere kommuner benyttet fritekstfelterne til at beskrive, hvordan man i den enkelte kommune arbejder med, og realiserer, gevinster ved spiserobotter.

Næsten alle deltagende kommuner angiver, at der ikke er økonomiske gevinster forbundet til arbejdet med spiserobotter. Dog svarer fem kommuner, at spiserobotterne har givet et øget råderum i budgettet, og to kommuner svarer, at spiserobotterne har medført en reduktion i budgettet. Hvor stor en andel af gevinsten, der direkte kan tilskrives spiserobotter er dog for størstedelen svær at angive, da

der i kommunerne ofte arbejdes med en samlet besparelse for brugen af velfærdsteknologi og eksempelvis rehabiliteringsindsatser, hvor spiserobotter også indgår.

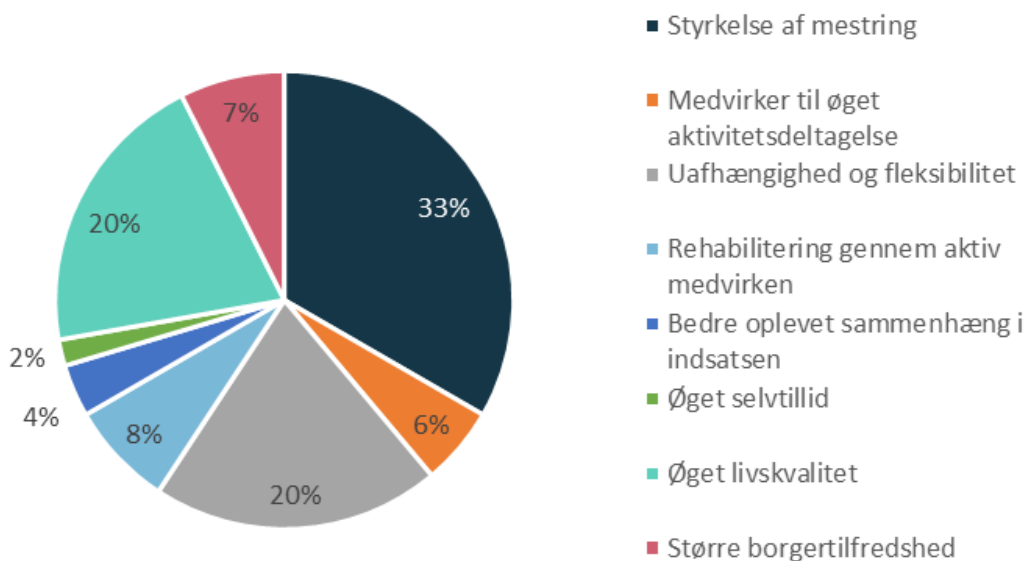
Bedre brug af hjælpemidler

Indsatsområdet handler om at gøre borgere mest muligt selvhjulpne med hjælpemidler. Bedre brug af hjælpemidler er en metode til at skabe et øget samarbejde og effektive arbejdsgange mellem visitator, terapeut og hjemmeplejen og borgeren, hvor der fokuseres på rehabilitering og træning af borgeren ved brug af hjælpemidler.

En øget anvendelse af bedre brug af hjælpemidler kan frigøre medarbejderressourcer ved en systematisk tilgang til tildeling af hjælpemidler og en målrettet indsats for ibrugtagning. Anvendes metoden over for borgere med et begrænset behov for pleje og praktisk hjælp, er det muligt at udskyde tidspunkter for, hvornår borgeren får brug for hjemmehjælp, og derved bevare borgerens selvhjulpne i længere tid. Borgere, der allerede modtager personlig pleje eller praktisk hjælp, vil kunne generhverve deres selvhjulpne helt eller delvist og derved blive mere eller helt uafhængig af hjemmehjælp.

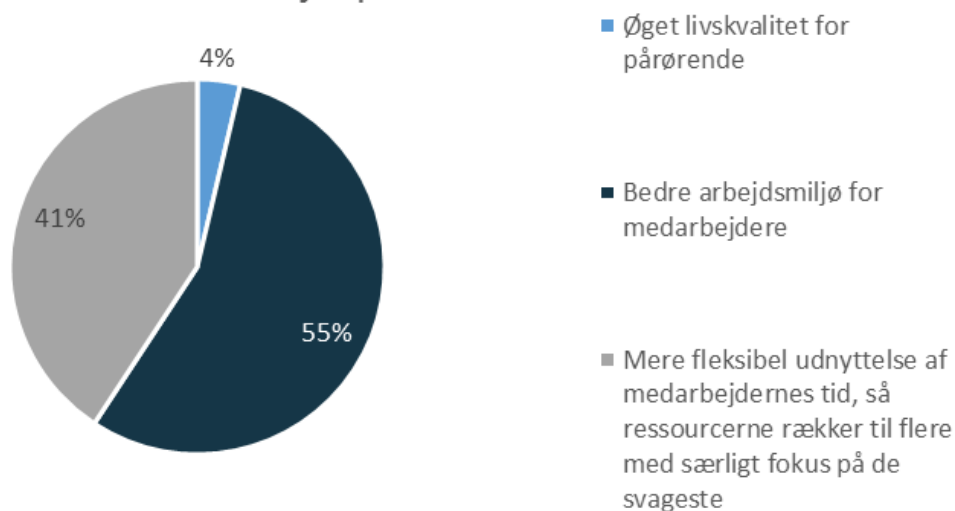
Indsatsområdet var ikke medtaget i baselinemålingen for 2014, hvorfor målingen i 2015 fungerer som baseline for indsatsområdet inden for rammerne af det fælleskommunale program for udbredelse af velfærdsteknologi.

Kvalitet for borgere gennem metoden Bedre brug af hjælpemidler



Figur 18: Kvalitative gevinster ved bedre brug af hjælpemidler. 33 kommuner har angivet op til tre gevinster. Angivet i pct.

Kvalitet for andre gennem metoden Bedre brug af hjælpemidler



Figur 19: Kvalitative gevinster ved bedre brug af hjælpemidler. 33 kommuner har angivet op til tre gevinster. Angivet i pct.

Implementeringsgrad

Implementeringsgrad angiver i hvilket omfang, kommunerne har implementeret bedre brug af hjælpemidler som arbejdsgang.

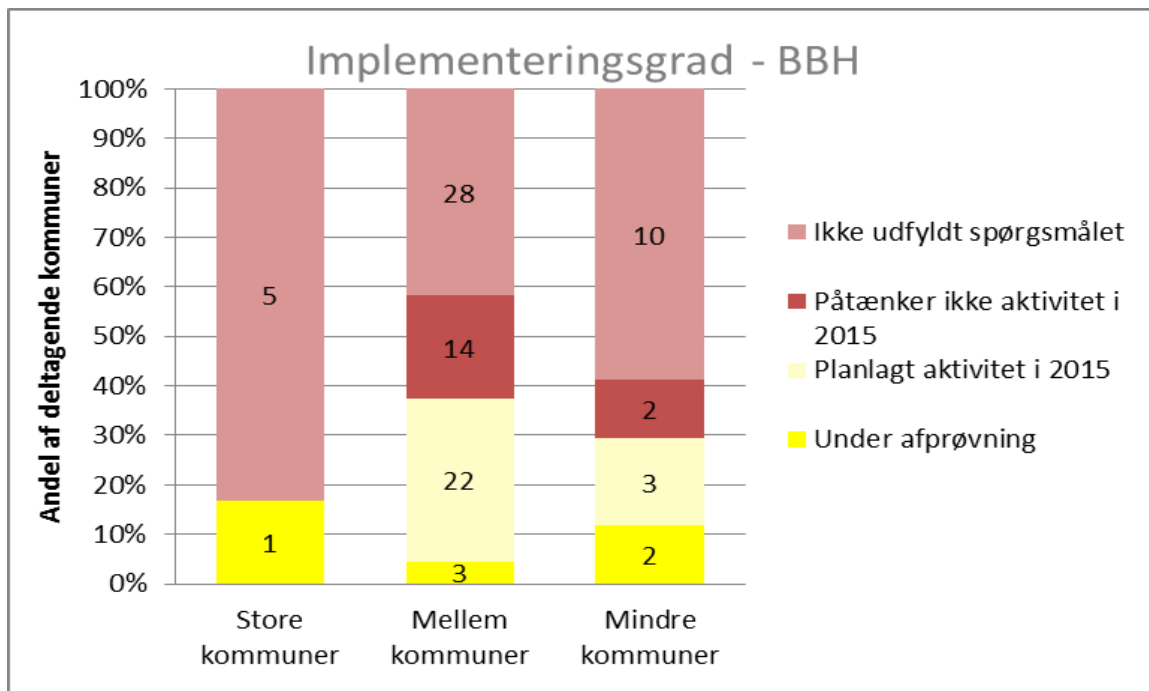
Figur 20 (side 31) viser udbredelsesgraden af indsatsområdet va-

sketoiletter i 2015 sammenstillet med udbredelsesgraden for 2014.

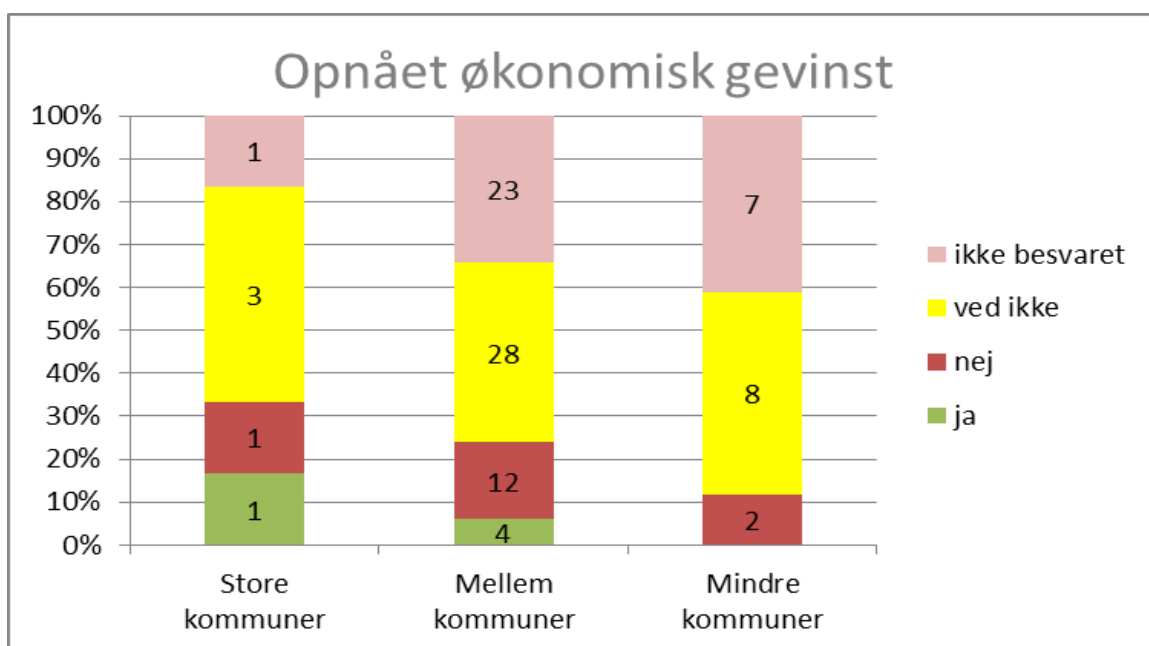
Økonomiske gevinster

Af figur 21 (side 31) fremgår det, at fem kommuner har opnået en økonomisk gevinst med bedre brug af hjælpemidler. 15 kommu-

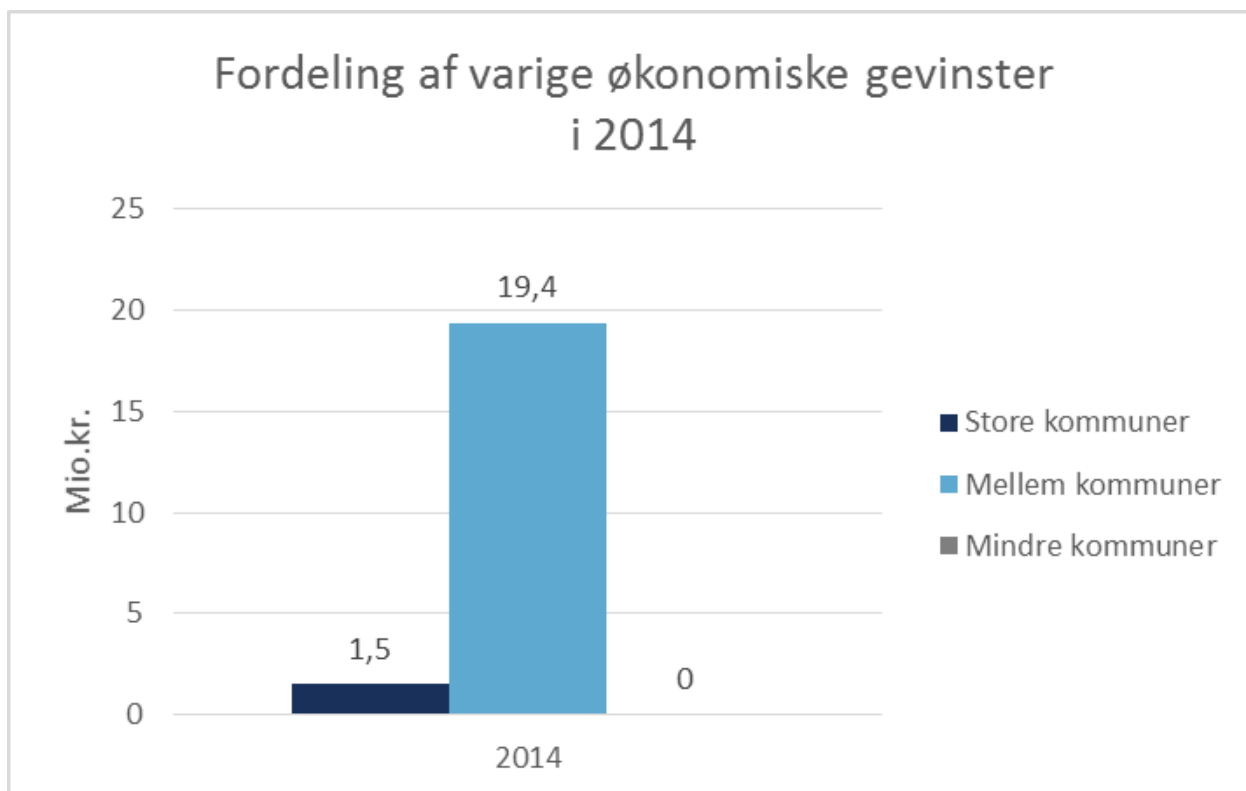
ner har angivet, at der ikke er opnået en økonomisk gevinst, mens 70 kommuner har angivet ”ved ikke” eller ikke besvaret spørgsmålet.



Figur 20 – Svar på implementeringsgraden af bedre brug af hjælpemidler i 2015, fordelt mellem store (indbyggertal > 100.000), mellemstore (indbyggertal 25.000-99.999) og mindre kommuner (indbyggertal < 24.999). Angivet i procent og antal kommuner.



Figur 21 - Svar på om der er opnået budgetteret økonomisk gevinst i 2014 på ældre- og handicapområdet, fordelt mellem stor (indbyggertal > 100.000), mellemstore (indbyggertal 25.000 - 99.999) og mindre kommune (indbyggertal < 24.999). Angivet i antal og pct.



Figur 22 – Fordeling af varige økonomiske gevinster i 2014, fordelt mellem store (indbyggertal > 100.000), mellemstore (indbyggertal 25.000 – 99.999) og mindre kommuner (indbyggertal < 24.999). Angivet i mio.kr.

Varige økonomiske gevinster i 2014 og 2015

Otte kommuner har angivet varige økonomiske gevinster i 2014 ved anvendelse af bedre brug af hjælpemidler, og gevinsterne på ældre- og handicapområdet udgør sammenlagt 20,9 mio. kr.

Figur 22 (side 32) illustrerer fordelingen af kommunernes økonomiske gevinster for indsatsområdet bedre brug af hjælpemidler for 2014 fordelt på kommunestørrelse.

Indsatsområdets potentiale

Indsatsen bedre brug af hjælpemidler integreres i disse år i kommunernes daglige rehabiliterende arbejde, og effekten af hverdagsrehabilitering og bedre brug af hjælpemidler lader sig således ikke skille ad. Derfor er omfanget af borgere i målgruppen for indsatsen også vanskeligt at fastsætte.

I dataindsamlingen har flere kommuner benyttet fritekstfelterne til at beskrive, hvordan man i den enkelte kommune arbejder med, og realiserer, gevinster ved bedre brug af hjælpemidler.

Mange kommuner arbejder allerede med metodens principper under hverdagsrehabiliteringsindsatser og har gode erfaringer med at gøre borgere mere selvhjulpne ved et øget brug af hjælpemidler og ændring af visitationspraksis. Hverdagsrehabiliteringsindsatserne har for de fleste deltagende kommuner medført enten et øget råderum i budgettet, som holdes på niveau med de forrige år på trods af en voksende målgruppe, eller konkrete budgetterede gevinster/mindreforbrug.

Fremgangsmåde

Den 6. januar 2015 modtog kommunerne via hovedpostkasserne et varslingsbrev. Formålet var at gøre opmærksom på, at der fra uge 3-5, 2015 ville blive igangsat en dataindsamling for statusmåling på udbredelse af forflytningsteknologi – fra 2 til 1, vasketoiletter, spiseroboter og bedre brug af hjælpemidler.

Den 13. januar 2015 modtog alle 98 kommuner selve dataundersøgelsen via mail. Både varslingsbrevet og dataundersøgelsen var stilet til ledere på ældre og handicapområdet med ansvar for velfærdsteknologi.

Ved gennemgang af data fra undersøgelsen fremgik det, at de indrapporterede oplysninger gav et for usikkert grundlag for vurdering af programmets udbredelse. Den 4. maj 2015 modtog alle 98 kommuner derfor en ny udgave af dataundersøgelsen for de områder, der vedrører økonomiske gevinster.

Databehandling

Efter dataindsamlingens afslutning er de kvantitative data (spørgsmål om teknologi og økonomi) gennemgået manuelt for at sikre validitet og konsistens. Konkret er det gennemført ved kontakt til de angivne kontaktpersoner i kommunerne. De kvalitative data (kvalitative gevinster ved brug af teknologierne), som kommunerne har oplyst, har vist sig forholdsvis sammenfaldende, hvorfor det har været muligt at samle besvarelsene i en række centrale gevinster.

I arbejdet for at kvalificere de økonomiske gevinster er de deltagende kommuner desuden blevet opdelt i hhv. de kommuner, som har tilkendegivet at have opnået økonomiske gevinster på mindst et af de fire indsatsområder, og de kommuner som har tilkendegivet endnu ikke at have opnået en økonomisk gevinst, eller som har svaret ”ved ikke” til alle fire indsatsområder.

På baggrund af opdelingen er summen af de respektive kommuners samlede udgifter til hjemmehjælp og hjemmeplejeboliger blevet udregnet. Den årlige udvikling i udgifter er herefter beregnet procentuelt, og effektiviseringsgevinsten er udregnet som forskellen mellem den årlige udvikling for de kommuner, som har opnået økonomisk gevinst, og de øvrige kommuner.

De indkomne data er flere steder i rapporten opdelt i store kommuner (>100.000 borgere), mellemstore kommuner (100.000-25.000 borgere) og mindre kommuner (<25.000 borgere).

Det videre forløb

Målingen i 2016 er den tredje og sidste planlagte måling, som giver mulighed for at følge udbredelsen. Denne måling vil indeholde de samme spørgsmål som den første del af 2014- og 2015-målingerne, dvs. spørgsmål om implementeringsgraden, antal af teknologier, de økonomiske og de kvalitative gevinster for vasketoiletter, spiserobotter og forflytningsteknologi – fra 2 til 1, samt 2015-målingens spørgsmål om bedre brug af hjælpemidler.

I 2017 foretages programmets slutmåling.

Bilag

Bilag 1 - Styregruppe for Center for Velfærdsteknologi

Medlem	Organisation
Direktør Jane Wiis	KL (formand)
Direktør Ib Oustrup	COK
Social- og Sundhedsdirektør Ulrik Schmidt-Hansen	Herlev Kommune
Adm. direktør Sundheds- og Omsorgsforvaltningen Katja Kayser	Københavns Kommune
Direktør for Beskæftigelse, Social og Sundhed Lone Becker	Thisted Kommune
Direktør for Sundhed og Omsorg Arne Nikolajsen	Esbjerg Kommune
Kommunaldirektør Hans Sjøie	Holbæk Kommune
Kontorchef - Social og Sundhed Tina Wahl	KL
Kontorchef - Digitalisering og Borgerbetjening Pia Færch	KL
Forhandlings- og Udviklingschef Ralf Klitgaard Jensen	KL
Vicedirektør Torben Buse	Socialstyrelsen (observatør)
Leder af Center for Velfærdsteknologi Gitte Duelund Jensen	KL

Bilag 2 - Oversigt over deltagende og ikke-deltagende kommunerne

De 90 deltagende kommuner fordeler sig størrelsesmæssigt, som fremstillet nedenfor. De deltagende kommuner udgjorde per 1. januar 2015 93 pct. af den samlede befolkning i Danmark.

- Antal store kommuner: 6
- Antal mellemstore kommuner: 67
- Antal mindre kommuner: 17

De ikke-deltagende kommuner udgør

- 1) Albertslund Kommune
- 2) Dragør Kommune
- 3) Esbjerg Kommune
- 4) Gladsaxe Kommune
- 5) Hjørring Kommune
- 6) Lyngby-Taarbæk Kommune
- 7) Rebild Kommune
- 8) Tårnby Kommune

Som følge af den opfølgende dataindsamling vedr. validering af økonomiske gevinster har 95 kommuner bidraget med data svarende til en svarprocent på 97 pct. af kommunerne og 98 pct. af den samlede befolkning i Danmark. Dermed er det kun 3 kommuner, som ikke deltager i statusmålingen:

- 1) Albertslund Kommune
- 2) Dragør Kommune
- 3) Tårnby Kommune

Følgende kommuner har dermed alene bidraget til statusmålingen ved oplysning af økonomiske gevinster:

- 1) Esbjerg Kommune
- 2) Gladsaxe Kommune
- 3) Hjørring Kommune
- 4) Lyngby-Taarbæk Kommune
- 5) Rebild Kommune

Læs mere om det fælleskommunale program for udbredelse af velfærdsteknologi og Center for Velfærdsteknologi på:

www.kl.dk/centerforvelfaerdsteknologi



KL Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

T. 3370 3370
kl@kl.dk