

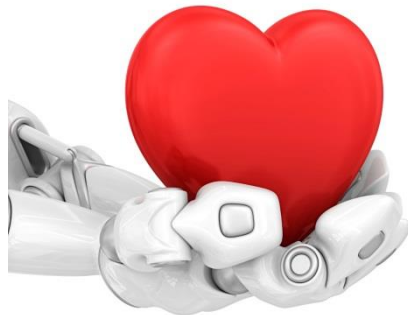


---

***”En omkring borgeren”***

**Et velfærdsteknologisk pilotprojekt  
Plejecenter Bauneparken  
Hillerød Kommune**

**December 2014 – juni 2015**



## Indholdsfortegnelse

Resume	side 3
Indledning	side 3
Formål	side 4
Leverancer	side 4
Projektfremgangsmåde	side 5
Projektorganisering	side 5
Tidsplan	side 5
Økonomi	side 6
Teori og metode	side 7
Analyse og læring	side 9
Vendlet	side 10
4 Way Glide	side 12
Carendo	side 14
Thera (Rise and Go)	side 16
Rotoflex	side 18
Udvidet loftlift med sporskifte	side 19
Interessentanalyse	side 21
Trænende terapeuter	side 21
Visitation	side 22
Konklusion	side 22
Bilag	side 22

## Resumé

Projekt "En omkring borgeren" har i lille skala afdækket, hvordan man ved at teknologiunderstøtte pleje/ forflytningssituationer med relevante velfærdsteknologiske hjælpemidler, kan reducere antallet af medarbejdere omkring borgeren i de enkelte plejesituationer. Målene har været at øge oplevelse af plejekvalitet for borgerne, at forbedre arbejdsmiljøet for medarbejderne samt at gøre arbejdsgangene omkring borgeren mere effektive. Målene er til fulde indfriet – de involverede borgere har generelt oplevet en bedre kontakt med den enkelte medarbejder, når de er gået fra to til en medarbejder og borgerne har endvidere oplevet det mere skånsomt og respektfuldt i forbindelse med forflytninger – medarbejderne har oplevet en væsentlig forbedring i deres arbejdsmiljø med færre muskel/ led smerter samt en større tilfredsstillelse ved ikke at skulle vente på hinanden – det har givet en større effektivitet og gjort planlægningen af arbejdsopgaverne lettere. Der er udarbejdet en velfærdsteknologisk model som screeningsredskab for de valgte hjælpemidler.

## Indledning

### Baggrund og tidligere erfaringer

Projektet *Én omkring borgeren* udspringer af regeringens, Danske Regioners og KL's "Aftale om kommunernes økonomi for 2014"<sup>1</sup>. De 4 indsatsområder i Økonomiaftalen, hjælp til løft, bedre brug af hjælpemidler, spiserobotter og vasketoiletter tager afsæt i storskala-forsøg i regi af den daværende ABT-fond. Indsatserne indgår i Strategi for Digital Velfærd og understøttes af KL's [Center for Velfærdsteknologi](#) (etableret efteråret 2013).

Projektet *Én omkring borgeren* har sit udgangspunkt i Økonomiaftalens indsatsområde "hjælp til løft" – indsatsområdet også kaldet for "forflytning – fra 2 til 1" – som er det indsatsområde med forventet størst volumen og størst potentiale for optimering af driften. Men hvor "hjælp til løft" i afrapporteringen fra ABT-fonden<sup>1</sup> fokuserer på forflytning understøttet af loftlifte og toilet-/badestole, breder *Én omkring borgeren* fokus ud til at dreje sig om flere relevante arbejdsgange i relation til en plejesituation, der – hvis de teknologiunderstøttes – kan håndteres med færre hænder og samtidig give borgeren en større plejetilfredshed ved at der kun er en medarbejder i plejesituationen.

*Én omkring borgeren* skal samle erfaringer fra den praktiske implementering af en række teknologier i en helt lille skala. Erfaringerne dokumenteres på en måde, så den så vidt muligt 'kommer hele vejen rundt' og beskriver teknologien samt borgernes, medarbejdernes og organisationens erfaringer i et antropologisk perspektiv. Projektets dokumentation skal gerne ramme en bred målgruppe, men der er et selvstændigt fokus på, at dokumentationen skal medvirke til, at medarbejderen støttes i den konkrete vurdering af match/ikke match mellem borger og teknologi ud fra antagelsen, at medarbejderens aktive medvirken i vurdering og ibrugtagning er en afgørende faktor for succes i implementeringen.

---

<sup>1</sup> [Dokument: 219-2014-171571 ABT Opdateret business case Forflytning.pdf.pdf](#)

Perspektiverne ved projektet *Én omkring borgeren* er, at organisationen kan inddrage erfaringerne fra implementering af udvalgte teknologier i lille skala i forbindelse med vurderingen af, om og i hvilket omfang de pågældende teknologier skal implementeres bredere og i større skala.

## Formål

Pilotprojektet har målsætninger i forhold til de 3 dimensioner, som vi jævnfør Strategi for anvendt velfærdsteknologi<sup>2</sup> har besluttet at tage retning efter i velfærdsteknologiprojekter.

Formålet for pilotprojekt *Én omkring borgeren* er at:

1. Øge borgerens livskvalitet i forbindelse med de plejesituationer, der hidtil er blevet håndteret af to medarbejdere.
2. Forbedre medarbejdernes arbejdsmiljø og styrke kontakten mellem borger og hjælper
3. Bidrage til effektiv drift: Pilotforsøget skal undersøge, på hvilken måde og i hvilket omfang *Én omkring borgeren*-tilgangen påvirker ressourceforbruget i forbindelse med plejen; smartere arbejdsgang

Pilotprojekt – *Én omkring borgeren* drejer sig om at udvikle praksis i forhold til udvalgte arbejdsgange, der opfylder betingelserne:

- Arbejdsgangene håndteres i dag af 2 medarbejdere
- Arbejdsgangene kan – hvis de teknologiunderstøttes optimalt – håndteres af 1 medarbejder
- Arbejdsgangene kan – hvis de teknologiunderstøttes optimalt – så vidt muligt forblive håndteret af 1 medarbejder i de forløb, hvor der ellers ville være behov for 2 medarbejdere i en plejesituation.

## Leverancer

Pilotforsøget er tænkt som et projekt, der skal undersøge mulighederne for at understøtte ressourcekrævende pleje-arbejdsgange med velfærdsteknologi i meget lille skala. Målet med projektet er at få erfaringer med de valgte teknologier og implementeringsprocesser med henblik på prioritering og opskalering i Hillerød Kommunes organisation – der er tale om et læringsprojekt. Projektet opererer derfor ikke med forventning om en bestemt sluteffekt, og der er ingen kvantificerbare succeskriterier.

Ved afslutning af pilotforsøget skal projektet levere:

- Afprøvning af 5 hjælpemidler samt hos en borger en kompleks løsning med 3 hjælpemidler
- Screeningsvejledning på 5 teknologier
- Velfærdsteknologivurdering (VTV) af 5 teknologier
- Afslutningsrapport med læringspunkter

---

<sup>2</sup> [Dokument: 219-2014-171608 Hillerød Kommunes Strategi for anvendt velfærdstek.pdf](#)

## Projektfremgangsmåde

Projektleder er ekstern konsulent med teknoantropologisk bacheloruddannelse. Dette med intentionen at få inkluderet et antropologisk blik på implementeringsfasen og få beskrevet projektet med et perspektiv udefra.

Plejecenter Bauneparken er valgt som projektsted, da der er høj grad af motivation hos leder og nøglemedarbejdere og fordi det var praktisk gennemførligt.

Der blev umiddelbart udvalgt tre borgere til deltagelse i projektet på Bauneparkens fløj 3. Hver af disse borgere repræsenterer forskellige plejefaglige udfordringer, som skal løses hensigtsmæssigt vha. nye teknologier og arbejdsgange i henhold til forflytningspolitikken<sup>3</sup>. De tre borgere på fløj 3 er valgt ud fra kriterierne, at de er kognitivt velfungerende og ved projektets start havde to medarbejdere til at klare deres forflytning.

Efter en evaluering af projektets status og fremdrift blev det tydeligt, at der var mulighed for at øge antallet af borgere og teknologier indenfor projektets formål og rammer. Derfor blev yderligere to borgere udvalgt, der repræsenterer andre typer udfordringer end dem, der i forvejen var repræsenteret.

## Projektorganisering

Projektejer men uden for styregruppen: Afdelingschef i Ældre og Sundhed, Lars Ravn

- Styregruppe: plejecenterleder Charlotte Kock/ Skovhuset, plejecenterleder Anni Anker/ Bauneparken, sektionsleder for Træningssektionen Marianne Stokkebro
- Projektleder: Emil Sigbrand, teknoantropologi studerende
- Arbejdsgruppe: Emil Sigbrand, udviklingskonsulent Johannes Bo Nielsen, specialkonsulent Lars Krarup

Projektgruppe: Emil Sigbrand, ergoterapeut Jesper Valgreen, fysioterapeut Michael Reimer, Johannes Bo Nielsen, Lars Krarup, SSA Margit Henriksen/ Bauneparken

## Tidsplan

	Hovedmilepæle	Deadline
1	Planlægning: Plejecenter, projektleder designer og planlægger testforløb i samarbejde med andre relevante interessenter	31/12-2014
	Projektleder og træningsterapeuter observerer arbejdsgange hos borgerne	05/02-2015

<sup>3</sup> [Dokument: 219-2015-205086 Forflytningspolitik Hillerød Kommune 2015.pdf.pdf](#)

	Beskrivelse af borgerne og de hjælpemidler der skal anskaffes	06/02-2015
	Første omgang: Levering af hjælpemidler	19/02-2015
2	Gennemførelse: Plejecenter og projektleder, Træningssektionen, Visitation og Hjælpemidler gennemfører pilotforsøget med de tre udvalgte borgere	28/2-2015
	Anden omgang: Levering af hjælpemidler	01/4-2015
	Gennemførelse: Plejecenter, projektleder, Træningssektionen, Visitation og Hjælpemidler gennemfører pilotforsøget med de to yderligere borgere og tilhørende hjælpemidler	22/5-2015
3	Afrapportering; Første udkast: Plejecenter, projektleder, Træningssektion, Visitation og Hjælpemidler m.fl. afrapporterer fra pilotforsøget i form af: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Screeningsvejledning</li> <li>• Velfærdsteknologivurdering</li> <li>• Rapport</li> </ul>	15/6-2015
5	Afslutning på Bauneparken	18/6-2015
6	Fremlæggelse af projekt for sektionsledergruppe	29/10-2015

## Økonomi

Udgiftspost	Kr.
Aflønning af projektleder	263.106
2 x Vendlet V5 + tilbehør	75.402
Arjo Huntleigh hygiejne stol + ekstra pude	53.261
Udvidet liftsystem – er det mon inkl. skylle/ tørretoilet til samme borger?	134.000

Udgiftspost	Kr.
4Way Glide	4.021
Rota-flex seng fra Lewel	74.376
Totalt	604.166
Puljeramme	600.000
Restbeløb	-4.166
Thera Rise and Go – Bauneparken har betalt denne	24.387

## Teori & Metode

Beskrivelsen af løsningerne vil tage udgangspunkt i Teknologisk Instituts VelfærdsTeknologi-Vurderingsmodel (VTV). Brugen af VTV medfører en systematisk beskrivelse og vil gøre formidlingen af erfaringerne med brugen af løsningerne mere overskuelige og lettere at anvende i praksis som screeningsvejledning.

### Velfærdsteknologivurdering (VTV)

Velfærdsteknologivurderingen er et redskab som skal kunne bruges til at:

- Skabe overblik over de afprøvede hjælpemidlers tekniske egenskaber
- Beskrive borgerenes oplevelse af hjælpemidlerne
- Beskrive personalets oplevelse af hjælpemidlerne samt hvilke tiltag et implementeringsforløb kræver
- Beskrive de økonomiske parametre omkring hjælpemidlerne samt at give et bud på hvornår der kan forventes en *return of investment*(ROI).



Grundet projektets begrænsede omfang har det ikke været muligt at give et statistisk repræsentativt billede af hjælpemidlers økonomiske indvirkning. Projektet har en kvalitativ tilgang baseret på case undersøgelser.

## **Workshops og læringsmetoder undervejs**

I forbindelse med udarbejdelse af screeningsvejledningen har der været afholdt 2 workshops for de medarbejdere der dag/ aften/ nat er involveret i plejeopgaverne med de velfærdsteknologiske hjælpemidler. et. På workshop der er arbejdet med brainstorm og post it metoden med de enkelte hjælpemidlers betydning i forhold til:

- Samarbejde med kollegaer
- Oplevelse af belastning på kroppen
- Den faglige indsats
- Påvirkning af planlægning af opgaver både dag/ aften
- Påvirkning af kontakt til den enkelte borger

Der har løbende i projektfasen været tilbagevendende erfaringsdeling på koordineringsmøder og ad hoc på tværs af vagtlagene, bed side oplæring blandt kollegaer samt planlagt undervisning fra firmaerne, der har leveret de enkelte hjælpemidler. Der er endvidere blevet brugt Marte Meo metoden med videooptagelse af plejeforløb omkring brugen af Vendlet til undervisning af flere medarbejdere og implementering af arbejdsgange fra to til en.

## **Screeningsvejledning**

Screeningsvejledningens målgruppe er hjælpere, assistenter, sygeplejersker, forflytningsvejledere og ledere på plejecentrene samt på sigt i hjemmeplejen. Vi har udviklet en screeningsvejledning pr. teknologi og derefter og en samlet oversigt over de forskellige teknologier.

Screeningsvejledningens formål er at dele viden omkring den enkelte teknologi på forflytningsområdet samt at fungere som et screeningsredskab, efter hvilken man kan identificere borgere, der kan have brug for den enkelte teknologi. Screeningsvejledningerne er udarbejdet på baggrund af workshops med relevante medarbejdere på Bauneparken.





Vi forestiller os, at screeningsvejledningerne skal være tilgængelige på plejekontorene, så medarbejderne har noget konkret at tage stilling ud fra. Hvis eksempelvis en borgers tilstand forværres, kunne medarbejderne ud fra screeningsvejledningen se, hvilke hjælpemidler der kunne være relevante.

Udgangspunkt for udarbejdelse af screeningsvejledningen er, at den skal være med meget begrænset tekst – hovedsageligt punktform – og at den skal skabe et let og genkendeligt overblik over teknologierne.

## **Fællessprog 3**

Der er stor forskel på, hvilke hjælpemidler der passer til forskellige borgere. Nogle af nøglefaktorerne er hvor behjælpelig borgeren kan være i forflytningssituationen samt borgerens fysiske tilstand (overvægt, sår osv.). I bilaget *Screeningsvejledning* benytter vi os af skemaet nedenfor til at screene borgeres funktionsniveau og dermed matche dem med et bestemt hjælpemiddel. Det er intentionen, at dette skema ikke er en slags 'diagnostisk' klassificering af borgerens funktionsniveau, men at det i stedet understøtter en faglig refleksion og vurdering af borgerens individuelle behov samt evt. match til det specifikke hjælpemiddel.



				
<i>Vendlet</i>				X
<i>Carendo</i>			X	
<i>4Way Glide</i>			X	
<i>Skylle/tørretoilet</i>		X	X	
<i>RotoFlex Seng</i>		X		
<i>Rise &amp; Go</i>		X	X	

## Analyse og Læring

Projektleder og trænende ergoterapeut har deltaget i plejeforløb, drøftet udfordringer med medarbejderne og, efter kontakt med andre kommuner, løbende udvalgt relevante hjælpemidler, med det mål for øje at opnå plejeforløb, der kan varetages af én hjælper.

### Vendingshjælpemidler

Ved pleje af de mere resourcesvage borgere på et plejehjem er vending i sengen ofte en udfordrende del af plejen. Projektvejleder og trænende terapeut observerede en tydelig fysisk belastning af personalet under disse forflytninger/vendinger, som ofte giver anledning til smerte i hænder, skuldrer, lænd og ryg. Desuden blev det observeret, at borgeren oplevede ubehag ved forflytningerne. Det var derfor oplagt at undersøge hjælpemidler til forflytning/vending.

Selve betjeningen af lift, efter at en borger er placeret i et sejl, er ikke umiddelbart problematisk. Det er typisk af-/pålægning af sejlet, der er udfordringen. Pålægning af sejl på en borger, der ikke selv kan løfte sig fra sin seng/stol, medfører nogle plejetekniske vanskeligheder, der ofte kan afhjælpes af smarte arbejdsgange og diverse hjælpemidler.

For at opnå det fulde udbytte af et vendingshjælpemiddel mht. til effektive arbejdsgange og planlægning kræver det, at hele plejeforløbet kan udføres af en enkelt person. Brug af loftlift hos en plejetung borger kan af flere årsager ikke altid foretages af en enkelt person. Hjælpemidler, der tillader personalet at forflytte borgeren i sengen uden assistance, er et stor skridt imod at kunne lifte borgeren alene.

## Vendlet - Produceret af Vendlet

### **Teknologi**

#### *Funktionalitet*

Vendlet er et fuldautomatisk vendesystem, der består af en fuldlængde rulle i hver side af sengen, et glidelagen og et langt lagen, der bruges til at bevæge borgeren i sengen via rullerne i siden. Rullerne kan justeres i højden efter behov. Se eventuelt instruktionsvideo på [www.vendlet.dk](http://www.vendlet.dk). Vendlet giver en garanti på produktet i fem år. De hævder dog, at produktets gennemsnitlige levetid er 10-12 år.

#### *Brugervenlighed*

Erfaringen fra afprøvning af Vendlet er, at en enkelt undervisningsgang fra Vendlet-konsulenten har været tilstrækkelig undervisning forud for ibrugtagning. Brugere af Vendlet bliver hurtigt fortrolige med hjælpemidlet, da den [+ er brugervenlig og intuitiv samt] bruges flere gange dagligt. Projektleder vurderer, at det i gennemsnit tager personalet en almindelig arbejdsuge på fem dage at blive fortrolig med at bruge Vendlet alene.

### **Organisation**

#### *Personale*

I det samlede projektforsløb for én omkring borgeren har Vendlet været det hjælpemiddel, som personalet har været mest begejstret for. Dette skyldes en kombination af, at den er let og intuitiv at bruge samt at brugeren oplever en klar forbedring af hele forflytningsforsløbet. Dette, i samspil med, at der ikke været nogle bemærkelsesværdige problemer i implementeringsforsløbet, har uden tvivl gavnnet motivationen til at bruge Vendlet. De medarbejdere, der har benyttet Vendlet i forbindelse med projektet, har et klart ønske om, at Vendlet indgår som en almindelig del af plejepraksis.

Vendlet medfører, at forflytningssituationer i sengen kan udføres af en enkelt person i stedet for to. Dette har haft stor betydning for både dag-, aften- og nat medarbejderne. Dagholdet, fordi formiddagen tit kan være hektisk i forbindelse med, at langt størstedelen af opgaverne på et plejecenter udføres i dette tidsrum. Uafhængigheden af en anden medarbejder til at assistere ved forflytning/vending har betydet mindre ventetid, hvilket igen giver mulighed for at udføre plejen, når borgeren har brug for det. På samme måde har det gavnnet aften- og natmedarbejderne, fordi der her er færre medarbejdere på arbejde og dermed færre til at assistere ved forflytning/vending.

Ved 'traditionel' forflytning/vending hænder det ofte, at kollegaerne er optaget af en opgave, der ikke kan afbrydes. I stedet for at være nødt til at vente til kollegaer er ledige til at assistere ved forflytningen/vendingen kan den enkelte medarbejder nu klare plejeforsløbet alene til stor glæde for både borger og medarbejder.

Siden indførelsen af Vendlet på Bauneparkens fløj 3 beretter medarbejderne om klart mindre fysisk pres i forbindelse med forflytning/vending. Det er især færre smerten i hænder, skuldrer og arme, der berettes om. Denne oplevede effekt optræder på trods af, at det kun er en borger ud af

otte to personers forflytninger, der assisteres af et forflytningshjælpemiddel til sengen i løbet af en arbejdsdag.

Afprøvningen af Vendlet (og de vendingshjælpemidler generelt i afprøvningsforløbet – se nedenfor) har medført en øget opmærksomhed på kompetenceudviklingen i forflytningsområdet. Afprøvningsforløbet har givet anledning til mange uopfordrede diskussioner om, hvordan plejeforløbet kan forbedres til gavn for både medarbejder og borger.

#### *Ledelse*

Ud af de seks hjælpemidler, vi har afprøvet er Vendlet det hjælpemiddel, der er lettest at implementere. De fleste medarbejdere har allerede en kendskab til Vendlet, der stammer fra tiden før den blev forbudt at bruge i 2006, og er meget begejstrede for, at hjælpemidlet nu er lovliggjort og kan bruges igen.

Vendlet er det dyreste alternativ af de kendte vendingshjælpemidler til sengen. Et glide-/vendelagen, der passer til borgerens behov, kan i de fleste situationer klare opgaven ligeså vel som Vendlet. Ud fra en økonomisk betragtning giver det derfor mening at anbefale først at afprøve et glide-/vendelagen, før man går videre til Vendlet.

#### **Borger**

##### *Anvendelighed*

Vendlet henvender sig til borgere med funktionsniveau 4/Fælles sprog 3. Der er typisk tale om borgere med meget lidt til intet funktionsniveau samt meget overvægtige borgere (vejer over 100 kg). Vendlet er det hjælpemiddel der kræver mindst fysisk interaktion fra borgerens side i et forflytningsforløb.

##### *Værdi*

I forflytningssammenhæng indgår borgerens ressourcer ofte i arbejdsgangen ud fra et ønske om at lade borgeren deltage og hjælpe så meget som muligt – ofte med et rehabiliterende sigte. Forflytningshjælpemidler vælges derfor ofte ud fra, hvorvidt borgeren har evner til at deltage i forflytningen. Ressourcer har i den sammenhæng ofte været begrænset til borgerens fysiske ressource, da det typisk er en fysisk opgave, der skal løses. Vendlet er et hjælpemiddel, der skal betjenes af personalet – helst på en bestemt måde og i en bestemt sekvens. I den aktuelle afprøvning har borgeren været god til at hjælpe personalet ved at instruere dem i brugen af Vendlet, og borger deltager dermed i større grad i forflytningen/vendingen på et verbalt plan, end det ellers ville have været tilfældet. Det har været tydeligt for personalet omkring borgeren, at han finder en stor glæde i at kunne deltage i plejeforløbet. Dette forstærkes af, at plejeforløbet klares af en enkelt medarbejder, hvilket forbedrer kontakten mellem borger og medarbejder.

Borgeren beretter, at han oplever større tryghed på grund af den rolige bevægelse i forbindelse med vendingen.

## Økonomi

### *Investering - Opskalering og drift*

En Vendlet koster 36.000 kr. Dette beløb dækker omkostninger til undervisningen i brug af 1 Vendlet samt installering af hjælpemidlet. Ved større implementeringer vil yderligere omkostninger skulle medregnes<sup>4</sup>.

Faaborg-Midtfyn Kommune har lavet en business case for Vendlet med henblik på at undersøge, hvor store besparelser hjælpemidlet kunne frigive.

Hillerød-projektet *Én omkring borgeren* har for lille volumen til at kunne bidrage til ovenstående beregninger, men givet de positive erfaringer med brugen af Vendlet for borgere og medarbejdere ved forflytning/vending på Bauneparken bør det overvejes at tilvejebringe solid dokumentation for tidsbesparelser i forbindelse med overvejelser om opskalering og udbredelse i driften.

Empirien genereret i forbindelse med dette projekt peger på en væsentlig tidsbesparelse under selve afprøvningsforløbet med Vendlet. Alt efter behov kan antallet af forflytninger/vendinger pr. døgn variere fra fire til otte gange, hvilket giver en minimumsbesparelse på 40 min. Denne empiri er dog baseret på gennemsnittet af 5 før- og efter-tidsmålinger på en enkelt Vendlet, og tallet for tidsbesparelsen er derfor belagt med usikkerhed.

## Konklusion

Vendlet har været en vinder på alle punkter i forbindelse med projektet *”Én omkring borgeren”*. Den var let at implementere og personalet lærte hurtigt at bruge hjælpemidlet. Prisen er fornuftig i forhold til hjælpemidlets effekt på kvalitet i forflytningen oplevet fra borgerens perspektiv samt i forhold til effekten på medarbejdernes fysiske og psykiske arbejdsmiljø. Erfaringerne fra *Én omkring borgeren* koblet med erfaringerne fra Faaborg-Midtfyn Kommune antyder, at Vendlet er en økonomisk effektiv løsning, men denne antagelse vil skulle kvalificeres – evt. i forbindelse med en udrulning af løsningen.

## 4 Way Glide – produceret af Etac

### Teknologi

#### *Funktionalitet*

4Way Glide er et produkt, der i plejeb Branchen indgår under betegnelsen ”glide-/vendelagen”. Det består af en glidemadrass og et glidelagen, der på grund af de glatte flader gør lejring, vending og forflytning i alle 4 retninger lettere. Vending kan foregå manuelt eller med mobil-/loftlift.

Erfaringerne fra afprøvningen på Bauneparken viser, at materialet/stoffet har stor betydning for både borger og personale. Før borgeren fik 4Way Glide systemet, afprøvede han topsheet systemet fra Handicare. Borgeren havde problemer med selv at bevæge sig i sengen og oplevede store gener pga. folder i materialet, der var ubehagelige at sove på, hvorfor det blev fjernet fra borgerens seng. Borgeren oplever ikke nogle af disse gener med 4Way Glide systemet.

---

<sup>4</sup> Jævnfør Faaborg-Midtfyn Kommunes business case: [Dokument: 219-2015-203744 Business Case-VENDLET\\_V5\\_FMK.pdf.pdf](#).

Sammenlignet med Vendlet er der flere arbejdsgange involveret ved brugen af 4Way Glide. Medarbejderen skal gå nogle flere gange rundt om sengen, lagenet skal monteres på liften og derefter afmonteres osv. Det kan derfor ikke forventes, at 4Way Glide giver samme tidsbesparelse.

#### *Brugervenlighed*

En enkelt undervisningsgang fra leverandørens konsulent har været tilstrækkelig for, at personalet har kunnet få fuldt udbytte af hjælpemidlet. Sidemandsoplæring har fungeret rigtig godt.

### **Organisation**

#### *Personale*

På samme måde som Vendlet aflaster 4Way Glide medarbejdernes daglige fysiske indsats. Igen ser vi, at smerterne i hænder, skuldre og arme aftager, når teknologien tages i brug.

Forflytning i sengen kan klares af en enkelt medarbejder, hvilket medfører samme frihed og uafhængighed som ved Vendlet. Dvs. at følgende udvikling kan iagttages:

Ved 'traditionel' forflytning/vending hænder det ofte, at kollegaerne er optaget af en opgave, der ikke kan afbrydes. I stedet for at være nødt til at vente til kollegaer er ledige til at assistere ved forflytningen/vendingen kan den enkelte medarbejder nu klare plejeforløbet alene til stor glæde for både borger og medarbejder.

#### *Ledelse*

4Way Glide systemet er let at implementere. Klart størstedelen af plejepersonalet på Bauneparken var i forvejen indforstået med konceptet og var meget modtagelige over for hjælpemidlet. Implementering kræver dog, at personalet har fået direkte undervisning i brugen af produktet mindst en gang.

### **Borger**

#### *Anvendelighed*

4Way Glide henvender sig til ressourcetsvage borgere, der har behov for assistance til vending i sengen. 4Way Glide kan bruges af langt størstedelen af borgerne, der på nuværende tidspunkt forflyttes/vendes manuelt af to personer. Vi forestiller os, at 4Way Glide er førstevalget mht. vendingshjælpemidler pga. prisen, og at alternativet kan være Vendlet, hvis det af forskellige grunde vurderes, at 4Way Glide ikke er hensigtsmæssigt.

#### *Værdi*

4Way Glide tilbyder en roligere og tryggere forflytning i sengen end det traditionelle alternativ (manuel forflytning med to medarbejdere). Der berettes om en bedre kontakt til borgeren og et generelt bedre samarbejde mellem medarbejder og borger.

Den blidere forflytning bidrager til at forebygge vævskader på borgeren.

## **Økonomi**

### *Investering*

Glidelagenet koster ca. 900 kr. og glidemadrassen koster 2.700 kr. Et komplet sæt koster ca. 3.600 kr. Det er erfaringen fra afprøvningen på Bauneparken, at det er mest hensigtsmæssigt at købe to komplette sæt. Materialet må ikke maskintørres og skal derfor lufttørres. F.eks. ved inkontinens-uheld er det altid godt at kunne skifte sengelinnedet og ikke være nødsaget til at skulle klare forflytningssituationen uden hjælpemidler.

På et plejehjem med omkring 50 beboere estimeres det, at der typisk vil være 6-8 gode borgere til 4Way Glide systemet. Ved større volumen ville det selvfølgelig ikke være nødvendigt med to sæt til hver borger, men i stedet ville arbejdsstedet kunne nøjes med at have 2-3 reservesæt, der kan tages i brug ved behov.

Levetiden på systemet 2-5 år ved korrekt vask.

### *Drift*

Borgeren, der bruger 4Way Glide systemet, blev af den trænende terapeut vurderet til, at det ikke ville være hensigtsmæssigt at lifte vedkommende med en enkelt medarbejder. Forflytningen i sengen klares af en enkelt medarbejder, men når det kommer til liftning fra seng til kørestol/bækkenstol eller omvendt, skal en yderligere medarbejder være til stede for at assistere.

Tiden brugt på plejeopgaven udført i sengen er med 4Way Glide systemet reduceret med gennemsnitligt 6 minutter pr. plejeforløb. Det skal dog nævnes, at pga. borgerens tilstand og afhængigheden af en yderligere medarbejder til at assistere, har der været stor variation i plejeforløbets varighed. Yderligere er der også stor forskel i, hvor lang tid den enkelte medarbejder bruger på at fuldføre et plejeforløb.

## **Konklusion**

4Wayglide er den billige løsning til at gå fra to til en. Den var let at implementere, var behagelig for borgeren at ligge på og gav en stor forbedring på medarbejdernes fysiske arbejdsmiljø.

## **Carendo – produceret af ArjoHuntleigh**

### **Teknologi**

#### *Funktionalitet*

Carendo er en avanceret, multifunktionel hygiejnestol, der kan benyttes til bade- og toiletpleje, idet stolens konstruktion tillader påklædning direkte i stolen. En håndkontrol giver plejepersonalet fuld kontrol over de batteridrevne funktioner: hævnning, sænkning, tilbagelæning og Care Raiser-funktionen. Care Raiser-funktionen løfter borgerens bækken fra sædet, hvilket giver mulighed for at påklæde borgeren direkte i stolen samt at udføre nedre hygiejne.

Det høje ryglæn og de kraftige armlæn giver borgeren optimal støtte og sikkerhed. Den tilbagelænedede stilling giver fuld adgang for plejepersonalet til de fleste dele af kroppen, og er samtidig bekvem for borgeren. Samlet set tilbyder Carendo-stolen en ergonomisk fornuftig måde at udføre bade- og toiletpleje på.

Leverandøren hævder, at store dele af plejeforløbet vil kunne klares i stolen. Deres optimale plejeforløb indebærer, at borgeren direkte skal forflyttes over i stolen for at udføre hygiejnerengøring, bleskift og påklædning af borgeren dér. Bemærk, at dette forløb som udgangspunkt fordrer en manuel vending i sengen for at pålægge et segl. Vi har i dette projekt udelukkende brugt Carendoen til bade- og toiletleje, og har derfor ikke fået det fulde udbytte af teknologien, som leverandøren har tiltænkt det.

### *Brugervenlighed*

Selve hygiejnestolen og betjeningen af dennes funktioner er forholdsvis ligetil, men selvom den kun har relativt få funktioner (5), er det mange fifs og tricks der skal læres, før personalet bliver fortroligt med brugen af stolen.

Vi har til projektet anskaffet en enkelt Carendo til brug hos to borgere. Det reelle potentiale ved hjælpemidlet kommer bedst til udtryk under badeseancerne. Da de to borgere i undersøgelsen kun kommer i bad to gange om ugen, tager det derfor forholdsvis lang tid for en medarbejder at blive en garvet bruger af stolen.

Leverandøren tilbyder op til 10 undervisningsgange i brugen af stolen. Vi anslår, at det tager medarbejderne 2-3 undervisningsgange for at kunne tage stolen i brug, og derefter skal de bruge den i den praktiske pleje op til 10 gange, før de bliver sikre i håndtering af stolen.

## **Organisation**

### *Personale*

Brugerne af stolen havde i starten et ambivalent forhold til stolen, da den er forholdsvis svær at betjene korrekt. De tabte dog aldrig blikket for, at stolen havde en klar ergonomisk fordel sammenlignet med de hygiejnestole, de var vant til. Efter at have brugt stolen 8-10 gange var der helt styr på, hvordan den skulle bruges, og medarbejderne var tilstrækkeligt fortrolige med funktionerne til at kunne bruge den alene.

Den ergonomiske arbejdsstilling har især effekt på personalets oplevelse af belastninger i lænd og ryg.

### *Ledelse*

Grundet Carendo-stolens avancerede funktionalitet skal der forventes et forholdsvis omfattende implementeringsforløb sammenlignet med fx Vendlet og 4Way glide. Medarbejderne skal have plads, tid og ro til at blive bekendt med hjælpemidlet, og personalet skal forberedes på et længere optræningsforløb. En sund implementeringsstrategi involverer en nøje planlagt undervisning i brugen af stolen. Med et udgangspunkt i, at det tager op til 10 badeseancer, før en bruger er komfortabel med teknologien, skal der forventes en implementeringsperiode på i hvert fald fem uger. Dette forløb vil kunne forkortes, hvis der er flere stole og flere borgere 'at øve sig på'.

## **Borger**

### *Anvendelighed*

Carendo henvender sig til borgere, der bades i en hygiejnestol. Carendo hjælper borgeren med at foretage et bækkenløft, så bukser eller ble kan tages af eller på. For at få fuld udnyttelse af stolen

skal borgeren have styrke/stabilitet i overkroppen (truncus), funktion i hoftebøjlerne og i benene, så han/hun kan arbejde med stolens funktion og holde sig fri af underlaget.

#### *Værdi*

Bade- og toiletforløb er intime og følsomme dele af plejen. Borgeren er i en udsat og sårbar situation, og at blive behandlet af en frem for to personer øger borgerens værdighed og generelle livskvalitet. Stolens funktioner og generelle udformning giver borgeren en mere bekvem plejeoplevelse.

Muligheden for at hæve borgeren op i en passende arbejdshøjde skaber en mulighed for god kontakt mellem borger og hjælper. Hjælperen skal ikke bukke sig ned under plejeforløbet, men kan hele tiden være i øjenhøjde med borgeren, hvilket giver en ergonomisk god arbejdsstilling.

#### **Økonomi**

##### *Investering*

En Carendo koster 50.000 kr. Undervisning i brugen af stolen indgår i prisen. Ingen installation nødvendig.

##### *Drift*

Ved optimalt brug vurderes det, at repræsenterer Carendo et stort tidsbesparelses potentiale. Dette potentiale er ikke målt i projektføreløbet.

#### **Konklusion**

Carendo har et fint potentiale indenfor de plejesituationer og for de målgrupper, stolen er relevant for. Det vil dog kræve yderligere undersøgelse at udvikle den optimale praksis. Det kræver lang implementeringstid.

### **Thera(Rise and Go) – produceret af Ergolet**

#### **Teknologi**

##### *Funktionalitet*

Thera Rise & Go med elektrisk hævefunktion er et kombineret stå- og ganghjælpemiddel med et sædesejl, som understøtter det naturlige bevægelsesmønster.

Thera Rise & Go er et alsidigt hjælpemiddel, der effektivt og uden skulderbelastninger hjælper borger fra siddende til stående stilling. Løsningen kan anvendes til gang- og rehabiliteringsøvelser. Med ståpladen påsat kan borger forflyttes over korte afstande.

##### *Brugervenlighed*

Da Thera Rise & Go er et kombineret hjælpemiddel, skal det indstilles til den enkelte borger. Sædesejlets slyngeseler, skinnebåndspuder, armpuder og håndtag kan indstilles, således at hjælpemidlet tilpasses efter borgerens fysiske størrelse samt stærke og svage sider.

Sædesejlets udformning gør det muligt også at få støtte, når toilettet anvendes.

Undervisning fra leverandør til relevant personale er en nødvendighed, da de mange indstillingsmuligheder skal indlæres, for at hjælpemidlet bliver anvendt.



## **Organisation**

### *Personale*

Uden hjælpemidler opleves det ofte, at borgere i kortere eller længere tid ikke kan komme fra siddende til stående stilling.

Den anvendte hjælp bliver ofte 'armkrogen', som af terapeuter klart frarådes, da det skader både borgers og personalers arme og skuldre. Et alternativ til armkrogen er liftning, der ikke inddrager borgers ressourcer.

Thera Rise & Go er et hjælpemiddel, der effektivt kan afhjælpe i forbindelse med belastende arbejds gange.

Hjælpemidlet kræver tid og energi, for at borger og personale bliver komfortabelt med det.

### *Ledelse*

Sammenlignet med de øvrige hjælpemidler, der er afprøvet i forbindelse med projektet, kræver Thera en højere grad af 'hands-on'-tilgang til implementeringen. Som alle andre hjælpemidler tager det noget tid og energi for medarbejder at blive komfortable med brugen af hjælpemidlet. Det viser sig dog, at findes den korrekte borger, der får tilpas gavn af produktet, indgår brugen af hjælpemidlet langt mere naturligt for medarbejderen og fremmer motivation for brugen.

## **Borger**

### *Anvendelighed*

Til borgere som har:

- 1) Bevaret gangfunktionen, men har brug for hjælp til at komme fra siddende til stående og modsat
- 2) Brug for støtte under gang
- 3) Brug for gangtræning og genoptræning

### *Værdi*

Thera Rise & Go understøtter de naturlige bevægemønstre og derved de ressourcer, som borger har bevaret.

Stor terapeutisk værdi for de borgere, som er utrygge ved gang.

Optimerer mulighed for vedligeholdelse- og genoptræning.

## **Økonomi**

### *Investering*

Rise & Go koster 16.320 kr. uden tilbehør. Fodstøtten koster 2.495 kr. og et sejl koster 2.786 kr.

### *Drift*

Ét hjælpemiddel kan anvendes af flere borgere.

Et hjælpemiddel der kan aflaste personalets arme/skuldre.

## **Konklusion**

Hjælpemidlet betyder at vi kan gå fra to til en medarbejder i forbindelse med stillingskift fra siddende til stående/ gående og modsat. Hjælpemidlet skal indstilles specifikt til den enkelte borger, hvilket betyder at det ikke i hverdagen er nemt tilgængeligt for medarbejderne at bruge til

flere borgere. Det tager lang tid at implementere. Hjælpe midlet gode terapeutiske egenskaber specielt i forbindelse med genoptræning, samt i forhold til at kunne forbedre personalets fysiske arbejdsmiljø ved at afhjælpe diverse løft af borgere, der har svært ved at komme op.

## **Rotoflex – produceret af Gloriamundicare**

### **Teknologi**

Med Rotoflex vil det være muligt for borgere i målgruppen selv at komme fra en liggende position til en opret siddeposition på sengekanten, evt. til en position ved et bord eller direkte overgang til en kørestol, stort set uden hjælp fra personale eller pårørende. Blot ved hjælp af fjernbetjeningen og sengens mange muligheder.

#### *Funktionalitet*

Rotoflex er en seng med elektrisk sving- og oprejsningsfunktion, som bidrager til en enkel og selvstændig ind- og udstigning af sengen vha. en brugervenlig fjernkontrol.

Liggefladen er 5-delt og giver optimal støtte. Den roterende mekanisme er både støjsvag og behagelig. Ind- og udstigning sker ved brug af at trykke på en enkelt knap.

#### *Brugervenlighed*

Sengen er utrolig let at bruge og kræver meget lidt instruktion. Typisk kan borgeren selv lære at betjene sengen.

### **Organisation**

#### *Personale*

For personalet betyder Rotoflex at de kan lave andre praktiske opgaver hos borgeren mens borgeren forflytter sig selv fra/ til sengen. Det har betydet at de hurtigere kunne løse de samlede opgaver hos borgeren. Borgerens glæde ved at kunne selv har også haft stor betydning for personalet. Borgeren har desuden selv kunnet lægge sig/ stå op efter behov.

#### *Ledelse*

Sengen er utrolig let implementeret. Den kræver minimal undervisning.

### **Borger**

#### *Anvendelighed*

Rotoflex henvender sig til alle borgere, der har besvær ved ind- og udstigning af sengen.

#### *Værdi*

Borgeren oplever en øget grad af selvstændighed. Målgruppen for løsningen vil hovedsageligt være at finde i hjemmeplejen, hvor Rotoflex vil kunne tilføre værdi. I flere tilfælde vil Rotoflex formentlig kunne gøre hjemmeplejebesøg unødvendige.

### **Økonomi**

#### *Investering / Drift*

Rotoflex koster 73.000 kr. Installation og undervisning i brug af sengen indgår i prisen. Den er dyr i anskaffelse men let/ billig at implementere.

## **Konklusion**

Sengen har forøget borgerens livskvalitet væsentligt. Hos den konkrete borger er vi gået fra to til en. Personalets arbejdsmiljø er forbedret, de har kunnet udføre andre opgaver samtidig med at borgeren kunne forflytte sig selv. Teknologien vil bidrage til effektive arbejdsgange på plejecentre, rehabiliteringsafdelingen og i særdeleshed i hjemmeplejen.

## **Udvidet loftlift med sporskifte kombineret med skylle-/tørretoilet og specialkonstrueret Mia støtte**

*Toilet produceret af Geberit, Loftlift produceret af Guldmann, Miastøtte konstrueret af Thorslunde Maskinfabrik*

Skylle-/tørretoiletløsninger til kørestolsbrugere er i plejebranchen ofte overset en overset mulighed. Vi har i projektet valgt at undersøge brugen af skylle-/tørre toilet for en borger, der er kørestolsbruger og som ikke bruger ble. Ideen med afprøvningen var, at de mange toiletbesøg, som borgeren havde dagligt, kunne forbedres ved at give adgang til et skylle-/tørretoilet. Målet med afprøvningen var at undersøge, om det ville medføre forbedringer i arbejdsgangene for personalet samt i forhold til borgerens selvhjulpethed og generelle livskvalitet.

For at finde den rigtige løsning, havde vi borgeren til at afprøve forskellige toiletløsninger. Det viste sig, at borgeren på grund af en krummede kropsholdning ikke ville kunne sidde korrekt på et almindelig gulvmonteret toilet, da borgerens bækken i givet fald ville være placeret for langt fremme på toilettet. Vi valgte derfor et vægophængt toilet, der ville give borgeren ca. 10 cm. mere plads i ryggen, hvilken gjorde sidestillingen behagelig. Denne specialløsning mente vi var nødvendig, for at muliggøre succes med afprøvningen af løsningen.

På grund af varmerør i gulvet og toilettets bredde fik vi specialkonstrueret en Mia støtte der kunne hænges op på væggen.

## **Teknologi**

### *Funktionalitet*

For at en kørestolsbruger skal kunne bruge et skylle-/tørretoilet, skal borgeren kunne liftes ned på toilettet vha. et loftliftsystem. For at lette arbejdsgangen for personalet valgte vi at udvide det eksisterende liftsystem i borgers soveværelse/opholdsrum. Liftsystemet består nu af to separate loftlifte der er forbundet med en lås. Låsen aktiveres med en kontakt på væggen, og borgeren kan transporteres fra soveværelse/opholdsrum og ud på toilettet.

Borgeren transporteres ud på toilettet fuldt påklædt fra sin kørestol, og ved hjælp af miastøtter hæver han sig nok til, at personalet kan afklæde hans underliv, hvorefter han er klar til selv at gå på toilettet.

Borgeren bliver rengjort af toilettets skylle- og tørrefunktion, og skal derfor ikke vaskes af personalet.

### *Brugervenlighed*

Personalet skal instrueres i brugen af toilettet mindst en gang. Hele forløbet kræver, at personalet ved, hvordan man bruger loftliften, hvilket de i forvejen gør, samt hvordan toilettet betjenes.

Betjeningen af det valgte toilet kan medføre nogle uklarheder og uforudsete komplikationer. Vi valgte derfor at hænge en kort instruktion af, hvordan toilettet betjenes, ved selve toilettet.

## **Organisation**

### *Personale*

Vi nåede aldrig at kunne betjene systemerne optimalt i projektets forløb. Medarbejderne havde derfor ikke oplevet det fulde udbytte af, hvordan systemet ville kunne gavne dem, ved projektets ophør. Der var god holdning til systemet og dets potentiale.

### *Ledelse*

Løsningen vi har valgt, har præsenteret en lang række udfordringer, der ikke giver mening at skulle håndtere i en større skala. Det har været meget tidskrævende og mange leverandører har været involveret i tilbud og udførsel. Der har været omfattende ændringer i bygningskonstruktionen, hvorfor Lejerbo, der administrerer boligerne også har været involveret.

## **Borger**

### *Anvendelighed*

Løsningen henvender sig til borgere, der sidder i kørestol og ikke bruger ble med hyppige toiletbesøg.

### *Værdi*

Det betyder meget for borgerens værdighed at kunne være selvhjulpel på toilettet og ikke at skulle tørres af en anden person. Borgeren udtrykte flere gange, at han glædede sig til at: "Kunne sidde på potten, og læse avisen som han plejede". Efter systemet blev installeret prøvede borger med et smil at udleje et toiletbesøg for 20 kr. pr. gang. Der var ingen tvivl om, at selvom systemet indledningsvis ikke virkede optimalt, så havde han stor glæde af det.

## **Økonomi**

### *Investering*

Prisen på den samlede løsning blev 134.000 kr.

### *Drift*

Det har været svært at beregne præcise tal på, hvilke besparelse dette system vil kunne bidrage med. Arbejdsgangen uden systemet forløber nogenlunde i disse 4 trin:

1. Sejl pålægges, mens borgeren ligger i sengen/sidder i sin kørestol
2. Borgeren liftes over i en bækkenstol
3. Efter borgerens toiletbesøg liftes denne over i sengen for at blive vasket og påklædt
4. Borgeren liftes tilbage i sin kørestol

Ved brug af loftliften og skylle/ tørretoilettet elimineres liftningen til/ fra bækkenstol og borgeren kan liftes direkte fra seng/ kørestol til/ fra toilettet. Ifølge projektets beregninger er det i gennemsnit ca. 6 min. pr. toiletbesøg. Dette kan variere alt efter borgerens tilstand og medarbejdernes rutine.

## Konklusion

Løsningen har betydet en væsentlig forbedring af borgerens oplevede plejekvalitet og arbejdsmiljøet for medarbejderne. Det er velimplementeret og bruges af de fleste medarbejdere. Vi er i de fleste af liftningerne gået fra to til en.

Vi må også konkludere, at der i hvert enkelt tilfælde skal laves et separat budget for hele anskaffelsen, der også tager højde for evt. tilpasninger af bygningskonstruktionen og udgifterne hertil. Vi kan ikke ud fra projektet sige noget om, hvorvidt og hvornår det i givet fald er en god investering at tilbyde skylle-/tørretoilet og forlængelse af loftliftsystemet.

## Interessentanalyse

Interessent	Håndtering/Handling
SSH'er, SSA'er og sygeplejersker på Bauneparken	Brugere af eventuelle leverancer til projektet og nye plejeteknikker
Borgere på Bauneparken	Brugere af hjælpemidler
Træningsterapeuter	Rådgivere i forbindelse med hjælpemidler og plejeforløb samt dokumentation
Sagsbehandlende ergoterapeuter	Rådgivere i forbindelse med anskaffelsen af hjælpemidler
CareNet	Rådgivere i forbindelse med oversigt over hjælpemidler
Plejecenterleder	Beslutningstagere, rådgivere og organisering af medarbejdere på Bauneparken
Ældre og Sundhedsafdelingen	Aftager af projektresultat

## Trænende terapeuter

For at få så meget faglig inspiration som muligt, og for at plejeforløbene foregår så hensigtsmæssigt som muligt, har vi inddraget træningsterapeuter i projektet til at rådgive, observere, dokumentere og vurdere af match mellem borger og teknologi. Helt konkret har Michael Reimer og Jesper Valgreen fra Træningssektionen bidraget med deres terapeutiske kompetencer. Deres konkrete deltagelse har bestået i:

- Observation og dokumentation af plejeforløb hos hver enkelte borger, der af plejepersonalet var vurderet potentielt egnet til at afprøve et givent hjælpemiddel, både morgen og aften
- Rådgivning ift. teknologisk støtte samt faglig udvikling af medarbejdere på Bauneparken

- Observation og dokumentation af plejeforløb efter alle tiltag er implementeret

## Visitation

Marianne Taarup har været vores kontakt person med vejledning i forhold til kontakt til og aftaler med de enkelte firmaer.

## Konklusion

Vi har i denne undersøgelse søgt at identificere diverse hjælpemidler, der kunne bidrage til "fra to til en" tilgangen. Hjælpemidlerne afprøvet i forbindelse med projektet er bevidst udvalgt til at kunne indgå i afprøvningen af fra to til en-teknologier. For alle de valgte teknologier har borgerne oplevet øget plejekvalitet, medarbejderne har fået et mærkbart bedre arbejdsmiljø og de har endelig bidraget til mere effektive arbejdsgange, hvor medarbejderne i de fleste situationer nu kan klare opgaverne selv og derfor ikke længere er afhængige af at skulle vente på deres kollegaer.

Det har været en udfordring – og vil fortsat være det – at matche teknologi og borger, idet de specialiserede teknologier kræver individuel stillingtagen fra borger til borger. Dette er forsøgt løst i projektet ved udarbejde screeningsvejledninger for hver teknologi. Screeningsvejledningerne er en måde, hvormed vi for hver teknologi beskriver funktionalitet og implementering samt hvor stor effekt teknologien repræsenterer for borgeren, organisationen og økonomi.

Bauneparken har i projektperioden udviklet et stort gå på mod i brugen af teknologier. En vigtig fremtidig kompetence er, at alle medarbejdere bliver fortrolige med teknologierne og husker at få dem inddraget i relevante plejesituationer. Det vil kræve ledelsesbevågenhed i en hverdagsorganisering, hvor man løbende drøfter teknologisk muligheder med det for øje at være én omkring borgeren. Det kunnen fx være ved triagering, hvor dialoger om velfærdsteknologiske løsninger naturligt inddrages.

## Bilag

- [Økonomiaftalen 2014 Bilag 4 Digitalisering og digital velfærd](#)
- [KL Faktaark \(Bedre brug af hjælpemidler\)](#)
- [KL Opmærksomhedspunkter ifm. finansiering \(Bedre brug af hjælpemidler\)](#)
- [KL Potentialefilter og personas \(Bedre brug af hjælpemidler\)](#)
- [Hillerød Kommunes Strategi for anvendt velfærdsteknologi 2013-16](#)
- Forflytningspolitik Hillerød Kommune 2015: [Dokument: 219-2015-205086 Forflytningspolitik Hillerød Kommune 2015.pdf.pdf](#)
- [Faaborg-Midtfyn Kommunes business case for Vendlet](#)