

# Afdækning af det velfærdsteknologiske område

i Sundhed & Omsorg, Aarhus Kommune  
og  
på professionsuddannelserne til ergoterapeut, fysioterapeut  
og sygeplejerske, VIA Sundhed

*Resumé og sammenfatning*

August 2018

Udarbejdet af  
Pernille Christensen  
Susanne Riiser  
Gitte Odderup  
Karin Østergaard Lassen

# INDHOLD

<b>1</b>	<b>Sammenfatning og perspektivering</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Afdækning af det velfærdsteknologiske område</b>	<b>4</b>
2.1	Baggrund og formål	4
2.2	Ramme for afdækningsarbejdet	4
2.3	Det velfærdsteknologiske område i Sundhed & Omsorg	4
2.3.1	Organisering af det velfærdsteknologiske område	4
2.3.2	Velfærdsteknologiske hjælpemidler og implementering	5
2.3.3	Undervisning i velfærdsteknologi	5
2.3.4	Lederes perspektiv på velfærdsteknologi	6
2.3.5	Studerendes perspektiv på velfærdsteknologi i praktikforløb	7
2.3.6	Studerendes prøvehandling	7
2.3.7	Kliniske underviseres perspektiv på velfærdsteknologi i Sundhed & Omsorg	8
2.4	Det velfærdsteknologiske område i VIA Sundhed	8
2.4.1	De nye bekendtgørelser på uddannelserne og velfærdsteknologi	8
2.4.2	Uddannelseschefers perspektiv på velfærdsteknologi	8
2.4.3	Underviseres perspektiv på velfærdsteknologi	9
2.4.4	Konferencedeltageres perspektiv på velfærdsteknologi	9

---

# 1 Sammenfatning og perspektivering

I dette afdækningsarbejde er der fokus på professionsuddannelserne til ergoterapeut, fysioterapeut og sygeplejerske på VIA Sundhed, hvorom der er indgået faste aftaler om praktikforløb i Sundhed & Omsorg, Aarhus Kommune. Gennem interview og spørgeskemaer er der indsamlet data om hvordan, undervisere og kliniske vejledere arbejder med velfærdsteknologi i forhold til de studerendes læring, og hvordan chefer og ledere arbejder med dette område. Denne afdækningsrapport er et bidrag ind i arbejdet med at udvikle og styrke det velfærdsteknologiske område i samarbejdet mellem Sundhed & Omsorg og VIA Sundhed. Rapporten kan således indgå i det videre arbejde på de tre professionsbacheloruddannelser, blandt de kliniske vejledere og på det ledelsesmæssige niveau i de to organisationer.

Sammenfattende kan det siges, at udviklingen på det velfærdsteknologiske område er under konstant udvikling på det kommunale område; nye teknologier udvikles, efterspørgslen fra borgere og pårørende er stigende, behovet for medarbejderes efteruddannelse er stigende, tilegnelse af ny viden om velfærdsteknologiske produkter og vidensdeling herom er konstant på dagsordenen, og besparelse på ældreområdet øger presset på en vellykket implementering af velfærdsteknologi i plejen og rehabiliteringen af ældre, handicappede og syge.

Nye bekendtgørelser i 2016 for professionsuddannelserne har betydet et øget fokus på det velfærdsteknologiske område i forhold til de studerendes læringsmål på videns-, færdigheds- og kompetenceniveau - såvel i den teoretiske undervisning som i den kliniske praksis. Generelt fremstår det i denne afdækning, at gode kræfter på det velfærdsteknologiske område - såvel i undervisningen som i praktikken - arbejder på at understøtte de studerendes læring om velfærdsteknologi. Fra flere sider peges dog f.eks. på, at der er behov for, at dette område fortsat udvikles, så 1) der er bedre muligheder for at skabe sammenhæng mellem teori og praksis, 2) de studerende får mulighed for at "lege" med velfærdsteknologi, 3) dedikerede undervisere får mere tid til at undervise i velfærdsteknologi, 4) undervisere har viden om den ledelsesmæssige strategi i forhold til teknologi i VIA Sundhed og 5) kliniske vejledere får adgang og kendskab til velfærdsteknologi.

I samarbejde mellem en underviser fra VIA Sundhed og en klinisk vejleder er der i foråret 2018 gennemført prøvehandlinger, der netop har haft fokus på, at de studerende kan afprøve og anvende forskellige teknologier i praksis i samarbejde med borgere og personale. Disse prøvehandlinger fortsættes i efteråret 2018, så der opbygges viden om, hvordan der i større skala kan arbejdes med velfærdsteknologi i de studerendes kommunale praktikforløb. De nuværende erfaringer fra prøvehandlingerne viser, at borgerne profiterer af samarbejdet med de studerende omkring velfærdsteknologi; de studerende udviser engagement, forståelse og interesse for teknologien i relation til borgeren og den sundhedsfaglige praksis, og de ser et potentiale heri. Ligeledes har de studerende mere tid til fordybelse til f.eks. borgeroplæring end det faste personale. Erfaringerne viser dermed, at de studerende kan bidrage positivt i forhold til anvendelse af teknologi i praksis.

Perspektiverne for dette arbejde er, at der på alle niveauer er behov for en indsats, der er koordineret og sammenhængende, da teknologiområdet er komplekst og undertiden vanskeligt tilgængeligt for den enkelte. På baggrund af afdækningen formuleres derfor følgende anbefalinger:

For medarbejdere i Sundhed & Omsorg, Aarhus Kommune:

- At øge fokus på forudsætninger for succesfuld implementering af teknologi
- At øge fokus på arbejdsgange i forbindelse med ny teknologi
- At skabe øget ledelsesmæssigt overblik og vidensdeling om teknologi
- At målrette information til ledere, medarbejdere og borgere
- At sikre, at kliniske vejledere har adgang til og er "klædt på" til at varetage det velfærdsteknologiske område, i forhold til studerendes praktik.

For studerendes læring i VIA Sundhed:

- At sikre, at undervisning i teknologi på uddannelserne har høj prioritet, høj kvalitet, sammenhæng til praksis og lærer de studerende kritisk at vurdere og anvende velfærdsteknologiske løsninger
- At sikre, at de studerende i deres praktik har adgang til at "lege" med og bruge velfærdsteknologiske løsninger og gerne tværfagligt og sammen med borgere
- At undviserne har et klart pejlemærke for uddannelsens og VIA Sundheds mål og strategi på det velfærdsteknologiske område.

---

## 2 Afdækning af det velfærdsteknologiske område

### 2.1 Baggrund og formål

Sundhed & Omsorg, Aarhus Kommune og VIA Sundhed har indgået en samarbejdsaftale, der fokuserer på samarbejde og udvikling inden for faglig kvalitet og relevans, velfærdsteknologi, udvikling af det nære sundhedsvæsen samt forskning, udvikling og innovation. På det velfærdsteknologiske område er intentionen et øget samarbejde mellem undervisere og kliniske vejledere, samt at højne kvaliteten af de studerendes læring og kompetencer på det velfærdsteknologiske område. I forbindelse med dette samarbejde blev der, på en workshop i juni 2017, født en ide om at arbejde med temaet "den velfærdsteknologiske legeplads" i et tværprofessionelt samarbejde. Ideens kerne er, at sikre at studerende, undervisere og kliniske vejledere har opdateret viden om og (om muligt) sikres adgang til konkret at arbejde med den omfattende vifte af velfærdsteknologiske hjælpemidler, der er udviklet til sundhedspraksis.

Da der i forhold til ovennævnte område bl.a. ikke var et tilgængeligt overblik over, hvilke muligheder der er på uddannelser i VIA Sundhed og blandt kliniske vejledere i Sundhed & Omsorg for at arbejde med det velfærdsteknologiske område og hvordan disse muligheder anvendes, træffer styregruppen for samarbejdsaftalen beslutning om at gennemføre en afdækning af området i de to organisationer.

### 2.2 Ramme for afdækningsarbejdet

I afdækningsarbejdet er der fokus på de tre professionsuddannelser på VIA Sundhed, hvorom der er indgået faste aftaler om praktikforløb i Sundhed & Omsorg; uddannelse til ergoterapeut, fysioterapeut og sygeplejerske. Der indsamles faktisk relevant viden samt kvalitative data dels gennem interview med 15 informanter i de to organisationer og dels gennem en spørgeskemaundersøgelse for ledere og kliniske vejledere i Sundhed & Omsorg. Data er indsamlet medio 2018, og tegner således et billede af arbejdet med det velfærdsteknologiske område på indsamlingstidspunktet. Afdækningsrapporten favner således ikke den efterfølgende udvikling i de to organisationer på området.

Indledningsvis i afdækningen søges at indkredse en definition af "velfærdsteknologi". Denne søgen fører dog frem til at begrebet "velfærdsteknologi" må siges at være kontekstafhængigt, da begrebet har forskellige definitioner afhængigt af den sammenhæng, som den defineres i.

### 2.3 Det velfærdsteknologiske område i Sundhed & Omsorg

#### 2.3.1 Organisering af det velfærdsteknologiske område

I afdækningen beskrives herefter hvordan det velfærdsteknologiske arbejde er organiseret i Sundhed & Omsorg, hvor Center for Frihedsteknologi er omdrejningspunktet i arbejdet. Centrets formål er gennem velfærdsteknologi at gøre borgerne mere selvhjulpne, forbedre arbejdsmiljøet samt fremme effektivitet og økonomi. Fra centeret ledes arbejdet med Velfærdsteknologisk Udviklingssekretariat, CareWare, DokkX, AppsCafé m.m. Fokus i centret er at teste og implementere velfærdsteknologi, således at velfærdsteknologien medvirker til bedre rehabilitering og trivsel for borgerne. I praksis foregår test af velfærdsteknologiske løsninger bl.a. på Vikærgården, som er Sundhed & Omsorgs Akut- og Rehabiliteringsenhed. Her arbejdes med afprøvninger af installerede teknologier og projekter med nye teknologier. Udfordringen på Vikærgården er imidlertid, at patienter - på grund af accelererede patientforløb - udskrives, mens de stadig er meget svækkede og syge. Det betyder, at mange af disse borgere er for dårlige til at kunne profiteres af en velfærdsteknologisk indsats.

Det seneste skud på stammen i organiseringen af det velfærdsteknologiske arbejde i Sundhed & Omsorg er Undervisningscenter for Velfærdsteknologi. Formålet med dette center er at kvalitetssikre den obligatoriske

ergonomiundervisning, samt at øge fokus på oplæring i velfærdsteknologiske hjælpemidler og hermed understøtte implementeringen heraf. Målgruppen for centret er medarbejdere, borgere, pårørende og eksterne interessenter.

### 2.3.2 Velfærdsteknologiske hjælpemidler og implementering

For at skabe et overblik over hvilke typer af velfærdsteknologiske hjælpemidler, der anvendes i sundhedsenheder, i hjemmeplejen, på plejehjem og på specialenheder som Vikærgården, indsamles data herom. Viften af velfærdsteknologiske hjælpemidler i Sundhed & Omsorg er omfattende. Dette afspejler, at Sundhed & Omsorg har været og er pionerer på det velfærdsteknologiske område og fokuserer på, at implementere velfærdsteknologi. Afhængigt af teknologien sker implementeringen på forskellig vis; I nye plejehjem projekteres med en basispakke af teknologier i hver bolig. I hjemmeplejeregi screenes borgerne i forhold til om de eksempelvis kan anvende skylle-tørre toiletter eller støttestrømpepåtager. Der er dermed ikke én model for, hvordan en teknologi implementeres i Sundhed & Omsorg.

Gennem arbejdet med implementering af eksempelvis loftslifte, viser erfaringer, at installation af en teknologi ikke er lig med, at den er implementeret. Et eksempel herpå er i plejehjem, hvor loftslifte er installeret, således at én medarbejder – i stedet for to – kan varetage en nænsom forflytning af en borger. Efter den første undervisningsrunde i brug af loftslifte, viste målinger, at 60 % af forflytningerne blev udført af en enkelt medarbejder. Men året efter, hvor samme måling blev gennemført, var dette antal faldet til 34%. Dette fald menes at have relation til, at medarbejderne ikke i første runde havde lært at screene hvilke borgere, der kunne enkeltmands-forflyttes. Undervisning i forbindelse med implementering af velfærdsteknologi tager nu højde herfor. Ligeledes arbejdes der på, at undervisning i brug af velfærdsteknologi og hjælpemidler flettes sammen med den lovpligtige ergonomiundervisning til afløser og nyansatte. Samtidigt skeles der til Arbejdstilsynets vejledning i forhold til velfærdsteknologi, der foreskriver, at medarbejdere ikke skal undervises i et hjælpemiddel - men i *det* konkrete hjælpemiddel, som medarbejderen skal anvende i sin daglige funktion. I forlængelse heraf arbejdes der i Sundhed & Omsorg med et muligt initiativ, hvor den enkelte medarbejder certificeres til at anvende en specifik velfærdsteknologi.

I enhver sammenhæng, hvor en borger har behov for - eller ønsker om - at anvende et velfærdsteknologisk hjælpemiddel, skal der ske en visitation. I denne visitation vurderes borgerens behov i forhold til kommunens pligt til at hjælpe borgeren sammenholdt med, om hjælpemidlet findes i Sundhed & Omsorgs hjælpemiddelportefølje. Her understøtter DokkX kommunens vision om at oplyse borgerne om forskellig velfærdsteknologi, ved fremvisning af de nyeste teknologier. Nogle hjælpemidler kan bevilges af kommunen, såfremt borger er berettiget hertil og anden teknologi, som borgerne ikke kan visiteres til, kan borgeren evt. selv købe.

### 2.3.3 Undervisning i velfærdsteknologi

I Sundhed & Omsorg er der til dato indsamlet en del erfaringer i forhold til gennemførelse af undervisning i brug af velfærdsteknologi. Erfaringerne viser, at det er vigtigt, at den enkelte medarbejder som bliver introduceret til teknikken, selv prøver at bruge teknologien, og har viden om hvor, og hvordan teknologien kan anskaffes. For implementering af nogle teknologier kræver det ligeledes, at der sker en aflæring af kendte arbejdsgange og tillæring af en nye måder at arbejde på. Dette er f.eks. tilfældet for implementeringen af Carendo-badestolen; Her er det vigtigt at medarbejderne lærer den korrekte brug af badestolen, så fordelene ved at bruge stolen bliver tydelige for både borgeren og medarbejderen. Hvis ikke det bliver tilfældet, kan denne teknologiske løsning ende som en dyr og ubrugt investering.

Men hvordan oplever medarbejderne at skulle tilegne sig viden om en vifte af teknologier? Udfordringen synes her at være, at medarbejderne oplever, at "alle skal vide alt"; den enkelte faggruppe undervises i faglighed, som ikke findes relevant for gruppens fagområde, men som faggruppen skal kunne rumme. Den enkelte medarbejder oplever således ikke at have tid til f.eks. at blive god til og have tid til at sætte sig ind i brugen af en teknologi. Resultatet kan føre til at et hjælpemiddel ikke anvendes optimalt, da ingen har viden herom eller tid til at sætte sig ind i det. Fra medarbejdere foreslås det derfor, at man ved behov for hjælp til at anvende et velfærdsteknologisk hjælpemiddel, kan ringe efter en ressourceperson på området, således at der straks for borgeren sikres den optimale brug af hjælpemidlet. Et eksempel på dette behov er følgende; en medarbejder

bestiller en trykafastende madras til en nyligt udskreven borger. Madrassen leveres, men ingen medarbejder ved hvordan den bruges. Resultater er, at borgeren i en uge ligger på en flad madras, og er tryksårstruet.

Udgangspunktet for arbejdet i Center for Frihedsteknologi er, at teknologien har et væsentligt potentiale på velfærdsområdet, idet de teknologiske løsninger fortsat vil udvikle sig. Et udviklingspotentiale kan være at indsamle informationer til brug i en optimeret pleje. Men teknologiens nytteværdi - f.eks. hvor borgere overvåges ved brug af teknologi – kan være vanskelig at udfolde, da etiske og juridiske aspekter skaber udfordringer.

### 2.3.4 Lederes perspektiv på velfærdsteknologi

I alt har 55 ledere fra alle områder i Sundhed & Omsorg gennem et digitalt spørgeskema svaret på spørgsmål af relevans for velfærdsteknologiområdet. Svarprocenten er 44%. Eksempelvis spørges lederne til deres vurdering af medarbejderes og egne kompetencer på det velfærdsteknologiske område; Halvdelen finder, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer, 40 % finder ikke, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer så som detailkundskab, motivation, kendskab til at hjælpemidlet findes og dets potentiale. Fyrrer procent af lederne vurderer, at de ikke selv har de nødvendige kompetencer på velfærdsteknologiområdet. Hver tredje leder oplever ikke at være tilstrækkeligt informeret om velfærdsteknologi. Denne gruppe ledere efterlyser f.eks.

- bedre understøttelse til at vurdere den velfærdsteknologi som udbydere/producenter præsenterer
- behov for støtte til overblik og videndeling
- viden om, hvordan man som leder i hjemmeplejen kan hjælpe og aflaste sit personale målrettet svarende til de muligheder, der er på plejehjemmene
- brug for tydeligere plan for implementering af velfærdsteknologi
- brug for strategiske kompetencer i forhold til at prioritere velfærdsteknologi
- tydeligere ramme for det økonomiske råderum.

På spørgsmålet om ledernes oplevelse af om der er en klar implementeringsstrategi, svarer 27 % "nej" og 37 % "ved ikke". Hvis der er en implementeringsstrategi for velfærdsteknologi i Sundhed & Omsorg, har ca. halvdelen af respondenterne ikke kendskab hertil. En leder beskriver, at *"det opleves som om, der ikke tages højde for alle delelementer i en implementeringsfase. F.eks. aftaler om vedligeholdelse eller gennemtænkt plan for undervisning af personale"*.

I forlængelse heraf kommer lederne i deres besvarelser med nedenstående bud på, hvad de kunne ønske sig anderledes i forhold til information om Sundhed & Omsorgs arbejde med velfærdsteknologi:

- den rigtige information til de rigtige målgrupper
- større kendskab til, viden om og invitation til at se, hvad Sundhed & Omsorg har af velfærdsteknologi, og hvad borgerne kan tilbydes
- et kort og præcist nyhedsbrev hver tredje måned med en status på hvilke muligheder, der findes og eksempler på hvad og hvor, det er brugt med succes. Formålet er at guide ledere og medarbejdere ind i den velfærdsteknologiske verden
- et Sundhed & Omsorg-katalog over velfærdsteknologiske løsninger delt op efter "forankret", "under implementering" og "under afprøvning"
- Formidling af gode video-historier ud fra kvalitetsbegrebets tre ben: borger- medarbejder- og organisatorisk perspektiv
- Formidling til borgere om *"at vi lever i en tidsalder, hvor vi skal have hjælp fra teknologien, således at borgere og deres pårørende ikke føler, at vi ikke vil være i hjemmet, men gerne vil hjælpe og skåne medarbejderne i forhold til deres arbejdsmiljø"*.

Data peger således på, at der i kommunikationsarbejdet omkring velfærdsteknologi med fordel f.eks. kan arbejdes med større gennemsigtighed og overblik på det velfærdsteknologiske felt. Ligeledes peges på at arbejde med en tydelig strategi på området, en tydelig ramme for det økonomisk råderum og et velfærdsteknologisk nyhedsbrev. I et forslag peges ligeledes på en anden tilgang til velfærdsteknologi-området, så det ikke kun tænkes og italesættes i en besparende kontekst – men har et mere borgerinddragende og arbejdsmiljø-mæssigt afsæt.

Respondenterne peger på flere etiske problemstillinger i forbindelse med implementering af velfærdsteknologi; at der er modstand mod maskiner frem for mennesker, at det fører til overvågning, at hjælpemidler som fx Carendo-stolen kan virke sygeliggørende og *"at det er svært, når en borger har afprøvet et hjælpemiddel, som gør hverdagen lettere, men så efterfølgende ikke kan få det bevilget"*.

Sammenfattende for respondenternes svar kan siges, at implementering og driften af velfærdsteknologiske løsninger er et komplekst område, da der er forskellige interessenter (borgerne, medarbejdere, ledere, politikere, virksomheder), hvor muligheden for anvendelse er afhængig af økonomi, visitationsmuligheder og -praksis, niveauet af hjælp til borgerne, viden, uddannelse og kommunikation om muligheder, vurdering af hvilke borgere, der med fordel kan anvende hvilken teknologi, uddannelse af medarbejdere i forhold til brug af, etik omkring brugen osv.

### **2.3.5 Studerendes perspektiv på velfærdsteknologi i praktikforløb**

I alt syv studerende, der repræsenterer ergo-, fysioterapeut og sygeplejeuddannelsen, er blevet interviewet i forbindelse med deres praktikforløb i Sundhed og Omsorg.

De ergoterapeutstuderende finder, at underviserne på uddannelsen har været gode til at sætte en dialog i gang om velfærdsteknologi. Men de finder også, at *"det kunne være godt at få nogle teknologier ud i undervisningen, så man ikke bliver tilbageholdende med at anvende det i forhold til borgerne"*. Samtidigt har de studerende en fælles oplevelse af, at velfærdsteknologi ikke har en høj prioritering i uddannelsen. Hvorvidt de studerende introduceres til velfærdsteknologi i forbindelse med deres praktikforløb, afhænger ifølge de studerende, i høj grad af det enkelte praktiksted, den kliniske vejleder og adgangen til velfærdsteknologi på praktikstedet. De studerende oplever, at velfærdsteknologi fylder stadig mere og bliver en større del af praksis. De har derfor et ønske om, at der er mere fokus på velfærdsteknologi i uddannelsen, både i teori og i praktikforløb. Konkret har de et ønske om mere tid til at få velfærdsteknologi i hænderne, eksempelvis i et "living lab", hvor man som studerende kan afprøve og lege med forskellige teknologier, eksempelvis som på DokkX.

De fysioterapeutstuderende har en oplevelse af, at teknologierne ikke er tilgængelige i den teoretiske del af uddannelsen. På de fleste praktiksteder, oplever de også begrænset adgang til teknologier. De udtrykker, at når adgangen i praktikken og på uddannelsen er begrænset, bliver det svært som studerende at lære at anvende velfærdsteknologi. De studerende udtrykker derfor ønske om tilgængelige teknologier på uddannelsen evt. på tværs af flere uddannelser. De studerende foreslår, at der bringes praktiske og konkrete elementer ind i undervisningen, hvor firmaer f.eks. fremviser og introducerer til velfærdsteknologiske løsninger.

De sygeplejestuderende beskriver, at de har haft velfærdsteknologi som fag på skemaet med ca. 10 timers teoretisk undervisning. Her er de blevet introduceret til området på et meget overordnet niveau. I praktikforløbene oplever de sygeplejestuderende, at velfærdsteknologi prioriteres både i primær og i sekundærsektor, f.eks. med undervisning i Cura, EPJ, blodsukkermåling osv. Ifølge de studerende er der størst fokus på velfærdsteknologi i primærsektor, da man i højere grad har fokus på at gøre borgerne selvhjulpne med brug af teknologier og hjælpemidler. Men generelt ønsker de sygeplejestuderende et større fokus på velfærdsteknologi, hvis de skal opnå viden om, kunne vurdere og anvende velfærdsteknologi i praksis. De udtrykker ønske om mere undervisning i velfærdsteknologi og mulighed for at de kan arbejde i simulationslaboratorium på de første semestre.

### **2.3.6 Studerendes prøvehandling**

Som en del af arbejdet med samarbejdsaftalen, er der gennemført flere prøvehandling i de studerendes praktikker – prøvehandling, der har fokus på velfærdsteknologi. I denne rapport beskrives to af disse prøvehandling: 1) en prøvehandling, hvor studerende underviser medarbejdere fra hjemmeplejen i brug af velfærdsteknologi, og 2) en prøvehandling, hvor en studerende hjælper en borger med at installere og anvende en app til at understøtte borgerens væggtab. Sammenfattende for disse to prøvehandling kan siges, at de professionsstuderende er og kan være en drivkraft i arbejdet med implementering af velfærdsteknologi sammen med medarbejdere og borgere. Samtidigt er der for de studerende et stort potentiale for læring med at vurdere og anvende velfærdsteknologi.

### 2.3.7 Kliniske underviseres perspektiv på velfærdsteknologi i Sundhed & Omsorg

I alt har 25 kliniske vejledere besvaret et spørgeskema med spørgsmål af relevans for velfærdsteknologiområdet. Svarprocenten er 50 %. Halvdelen af de kliniske vejledere tilkendegiver at de ønsker mere introduktion og undervisning om velfærdsteknologi. Respondenter, der svarer "nej" til behov for yderligere introduktion, undervisning o.l. uddyber det f.eks. med, at det ikke er komplicerede velfærdsteknologier, som vedkommende arbejder med, at der er superbrugere på stedet eller, at *"der kan gå måneder og år imellem vi anvender de respektive hjælpemidler - og viden blive ofte glemt hvis ikke det anvendes - ligesom der ofte er sket nyt siden jeg har brugt det sidst. Derfor orienterer jeg mig fra sag til sag og tager udgangspunkt i borgers behov, mere end hvad der er indkøbsaftale på"*. De kliniske vejledere spørges om, i hvilken grad de anvender velfærdsteknologi i de studerendes praktik og i deres eget arbejde; her svarer 14% at de i mindre grad anvender velfærdsteknologi i forhold til de studerende, 32% i nogen grad, mens 41 % gør det i høj grad. I forhold til deres eget arbejde anvender en tredjedel af de kliniske vejledere i mindre grad selv velfærdsteknologi, ca. en tredjedel i nogen grad, mens en lille tredjedel gør det i høj grad. I disse fordelinger skal der tænkes på, at halvdelen af respondenterne er ergo- eller fysioterapeuter, der er ansat i Sundhedsenheder, hvor tilgængeligheden til velfærdsteknologi kan være begrænset. Men tallene indikerer, at der kan være et behov for at øge fokus på de kliniske vejlederes adgang til velfærdsteknologi, men også på de studerendes introduktion til og brug af velfærdsteknologi under deres praktikforløb.

## 2.4 Det velfærdsteknologiske område i VIA Sundhed

### 2.4.1 De nye bekendtgørelser på uddannelserne og velfærdsteknologi

I de nye bekendtgørelser på sundhedsprofessionsuddannelserne, der trådte i kraft juni 2016, er velfærdsteknologier indskrevet som læringsmål. De enkelte uddannelser har efterfølgende arbejdet med at "oversætte" de nye bekendtgørelser til semesterbeskrivelser og til undervisningsmål. Semesterbeskrivelserne for de tre uddannelser kan kort skitseres på følgende måde:

- På Ergoterapeutuddannelsen (med undtagelse af 1. semester) udgør velfærdsteknologi/teknologi en del af læringsudbyttet på samtlige semestre på både videns-, færdigheds- og kompetenceniveau. Ligeledes er det beskrevet, at velfærdsteknologi/teknologi skal indgå som en del af indholdet i de studerendes praktikforløb på 2., 4., 5. og 6. semester. Derudover udbydes faget teknologi på uddannelsens 5. og 6. semester.
- På Fysioterapeutuddannelsen indgår velfærdsteknologi/teknologi som en del af temaet på uddannelsens 2. semester, hvor de studerende modtager undervisning heri. I henhold til læringsudbyttet, skal de studerende på 2. semester, kunne anvende teknologier på færdighedsniveau. De resterende semesterbeskrivelser på fysioterapeutuddannelsen beskæftiger sig ikke med velfærdsteknologi.
- På Sygeplejerskeuddannelsen er velfærdsteknologi/professionsrelevant teknologi nævnt som en del af læringsudbyttet på videns-, færdigheds- og kompetenceniveau i samtlige af uddannelsens semesterbeskrivelser. Velfærdsteknologi/teknologi er også beskrevet som en central del af indholdet i undervisningen på de forskellige semestre.

### 2.4.2 Uddannelseschefers perspektiv på velfærdsteknologi

Uddannelseschefen for Sygeplejerskeuddannelsen beskriver at der på uddannelsen er faglige drøftelser af, hvordan der skal undervises i velfærdsteknologi. Konkret er der nedsat en arbejdsgruppe med de velfærdsteknologiske eksperter, der er ansat på udbudsstederne. Arbejdsgruppens arbejde er at definere hvordan, velfærdsteknologi kan være en paraply, der hele tiden tages i betragtning, når der arbejdes med sygepleje. Det er et arbejde, der er i proces, og *"den drøftelse om, hvor vi er på vej hen, har vi ikke landet endnu"*. Uddannelseschefen finder, at det er vigtigt, at der er fokus på de studerendes læring på velfærdsteknologiområdet. De studerende skal således have et mindset hvor de forholder sig til velfærdsteknologien, og til hvordan,



velfærdsteknologien fungerer for borgeren. Uddannelseslederen finder, at de studerende skal lære at bruge velfærdsteknologi i deres praktikker, da skolen ikke kan stille udstyr til rådighed, så *"det er et stort ansvar for praktikken i forhold til at få hjulpet de studerende på vej"*. Som forudsætning for at arbejdet med udvikling af velfærdsteknologi på Sygeplejerskeuddannelsen kan udvikle sig, peger uddannelseschefen på, at *"vi er nødt til, at der er undervisere, der er opdaterede på området, og kender til hvad der foregår, har en indsigt og har en anden praktisk indsigt i det her område"*.

Uddannelseschefen for Ergo- og Fysioterapeutuddannelserne beskriver, at hun ikke på nogle af uddannelserne har drøftet indhold og rammer med ledere og undervisere for undervisningen i velfærdsteknologi. Baggrunden er at der i forbindelse med udvikling og implementering af den nye studieordning ikke har været fokus på teknologi. *"Men det vil komme inden 2020"* for der er nedsat en national styregruppe og herunder en følgegruppe, som skal følge hver enkelt uddannelse bl.a. i forhold til teknologiområdet. I forlængelse af dette øgede fokus på teknologi er der fra Styrelsen for Forskning og Uddannelse mulighed for økonomisk støtte til et projekt, der kan afdække, hvordan der arbejdes med teknologi i UC-sektoren. Der er således i 2018 sat gang i et afdækningsarbejde – i stil med denne afdækningsrapport – for bl.a. at skabe et solidt fundament og en fælles forståelsesramme for en fokuseret indsats i- og på tværs af de ni sundhedsuddannelser og Professionshøj-skolesektoren. Den forventede effekt af projektet er, *"at der bliver skabt grundlag for et løft"*:

- *Af professionsrelevante kompetencer hos studerende på professionsrettede sundhedsuddannelser, der øger de studerendes professionsparathed i forhold til relevante teknologier*
- *Af professionsrelevante teknologikompetencer hos sundhedsprofessionelle i praksis gennem relevant efter- og videreuddannelse"*.

Uddannelseschefen ser frem til dette arbejde i UC-sektoren, da hun finder at der er et stort behov for at indsamle viden på området.

### **2.4.3 Underviseres perspektiv på velfærdsteknologi**

Undervisere på Ergo-, Fysioterapeut og Sygeplejerskeuddannelsen, der har en særligt fokus og viden på området, interviewes individuelt om deres arbejde med velfærdsteknologi på de respektive uddannelser. De har forskellige muligheder for at arbejde med og udvikle undervisningen i velfærdsteknologi, men samstemmende finder underviserne, at de nye bekendtgørelser fremhæver det velfærdsteknologiske område som vigtigt i uddannelserne. Samtidigt fremstår målet og rammerne for deres eget arbejde hermed med varierende grad af støtte og muligheder. I arbejdet med at udvikle undervisningen i velfærdsteknologi peger de interviewede undervisere på, at de undertiden oplever, at der på deres uddannelse arbejdes i parallelle spor. Det betyder, at det kan være vanskeligt at orientere sig klart i forhold til hvilken dagsorden, der er i fokus; Er det fælles studieordning? hvordan der kan spares? eller harmonisering af uddannelserne? I forhold til samarbejdet med deres kollegaer, peger de interviewede undervisere på flere udfordringer. Dels kan det være vanskeligt at få lydhørhed for - og rammer til - et rimeligt omfang af undervisning. Dels kan det være en udfordring at få interesse blandt kollegaer, og forståelse for kompleksiteten i at undervise i velfærdsteknologi. Sidste men ikke mindst efterlyses en ledelsesmæssig retning i forhold til at udvikle undervisningen i velfærdsteknologi. I arbejdet med udviklingen af deres undervisning i velfærdsteknologi ønsker de at have tid til og mulighed for at skabe sammenhæng med øvrige fag og praksis. Ligeledes ønsker de en mere ledelsesmæssig synlig strategi i forhold til teknologi i VIA Sundhed.

### **2.4.4 Konferencedeltageres perspektiv på velfærdsteknologi**

Den 1. marts 2018 afholdt VIA en temadag om "Fremtidens sundhedsfaglige professionsuddannelser". På dagen deltog 40 repræsentanter fra sundhedsfaglige uddannelser og klinisk praksis i en workshop om velfærdsteknologi. På workshoppen var der fokus på spørgsmålet om "hvilke kompetencer kræver det at arbejde med velfærdsteknologi?", som henholdsvis studerende, underviser i teorien eller vejleder i klinisk praksis. Deltagerne legede "jul i marts måned", da de fik lov til at ønske hvilke kompetencer de fandt, var vigtigt i arbejdet med velfærdsteknologi for studerende, undervisere og praksis. Ønskerne fremgår af nedenstående fælles opsamling.

## Fælles opsamling JUL I MARTS

### ØNSKESEDDEL Studerende

- Skal være konstruktivt kritiske ved at analysere, vurdere og reflektere – herunder også etiske spørgsmål og dilemmaer
- Har mange teknologiske færdigheder, men mangler etiske spilleregler og dannelse på området

### ØNSKESEDDEL Undervisere/vejleder

- Skal vise vejen og være "kompas" for de studerende
- Have tryghed ved og viden om teknologien
- Være nysgerrige over for teknologien
- Være åbne over for ideer fra de studerende

### ØNSKESEDDEL Praksis

- Efterspørger ressourcer
- Efterspørger at alle involverede parter, dvs. ledere, medarbejdere, studerende, patienter og borgere skal kunne se relevansen
- Opfordrer uddannelserne til at komme mere ud i praksis

Fremtidens  
sundhedsfaglige  
professionsuddannelser