

Omsorgsteknologi kan give mere tid til pleje i ældresektoren

Denne analyse er lavet af Rambøll Management for Ingeniørforeningen i Danmark, IDA.
IDA har bedt Rambøll Management se nærmere på potentialet i at anvende kendte teknologier
til at understøtte arbejdet i fremtidens ældreomsorg.

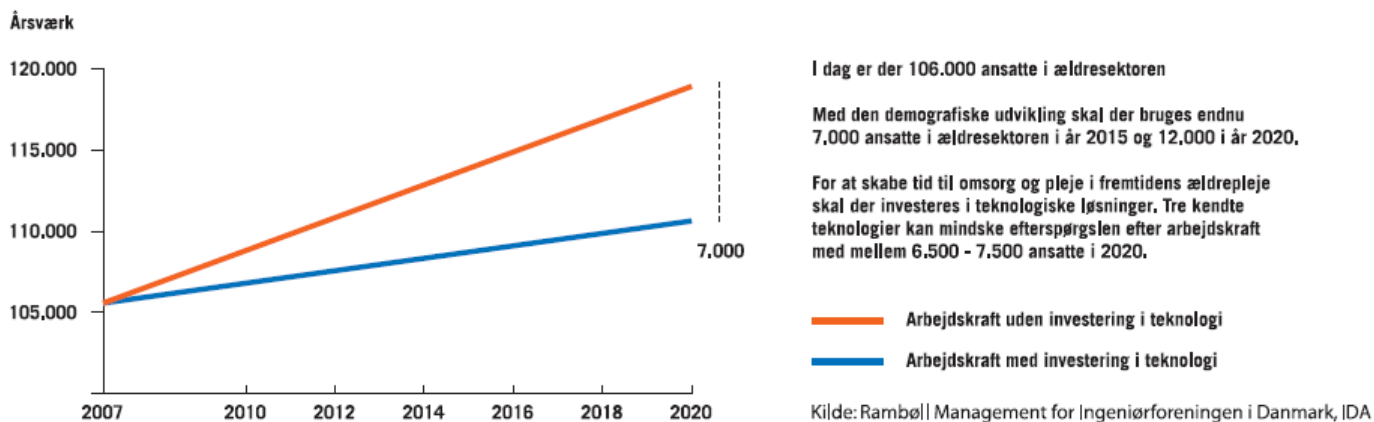


Omsorgsteknologi imødekommer fremtidens behov for arbejdskraft i ældresektoren

Det danske velfærdssamfund står over for en stor udfordring med at sikre service, pleje og omsorg til fremtidens ældre. Der bliver flere ældre med behov for omsorg og pleje, samtidig med at arbejdsstyrken mindskes. FOA vurderer, at der i 2015 vil være behov for yderligere 7.000 omsorgsarbejdere i den danske ældresektor. Med fremskrivning i antallet af ældre vil dette tal i 2020 være 12.000 medarbejdere. Ældresektoren er i forvejen kendetegnet ved en alderssammensætning, hvor 1/3 af de ansatte vil gå på pension eller efterløn inden for 10 år. Derved er der et meget stort behov for rekruttering af nyt personale til fremtidens ældresektor.

Tre eksempler med modne teknologier viser, at en stor del af udfordringen kan imødekommes gennem teknologisk forstærkning af ældresektoren. Samlet set viser cases og beregninger, at teknologier, der understøtter omsorgen, ikke blot skaber en øget livskvalitet men også kan imødekomme udfordringen med 6.500-7.500 manglende hænder og derved være med til at sikre, at der også er pleje og omsorg til de ældre i fremtiden.

Teknologi kan frigøre tid til omsorg og pleje



De tre modne teknologier er:

- CareMobil - indførelse og integration af IT-teknologier til understøttelse af ældreplejen og sundhedsvæsnets
- Videokonsultation i forbindelse med sårbehandling
- ElderTech - tilbud om øget egenomsorg ved blodtryksmålere og andre måleinstrumenter til ældre og personer i risikogruppe for slagtilfælde.

Med en korrekt indførelse og integration af IT-teknologier til understøttelse af ældreplejen og sundhedsvæsnets vurderes det, at 2.500 – 3.000 arbejdspladser kan flyttes fra administration

til direkte omsorg. Det viser forsøg fra Hillerød, Værløse, Slagelse, Nakskov, Bjerringbro og Purhus og tal fra Sundhedsstyrelsen.

Med videokonsultation i sårbehandling vurderes det, at der kan frigøres omkring 600 stillinger, fordi antallet af amputationer kan reduceres betragteligt. Potentialet i teknologien - inklusiv parallelle teknologier med telemedicin - forventes at være på omkring 1.000 stillinger. Der er lavet forsøg med videokonsultation ved Alexandra Institutet i Århus.

Med tilbud om blodtryksmålere til ældre og personer i risikogruppen for slagtilfælde kan der frigøres knap 1000 stillinger som følge af færre slagtilfælde. Med øvrige teknologier til egenomsorg er potentialet ved denne type af teknologier 3.000 til 3.500 stillinger.

Teknologi kan frigøre tid til omsorg og pleje

Indsatsområde	Potentiale	Omsorgsteknologi	Udbytte
Arbejdsprocesser	2.500 - 3.000 årsværk til omsorg og pleje	Fx. PDAer og tekniske hjælpere til plejepersonale	Plejepersonale får ekstra tid til omsorg hos den enkelte borger
Behandlingsforløb	Ca. 1.000 årsværk til omsorg og pleje	Fx. Videokonsultationer i sårbehandling af diabetespatienter	Patienter oplever inddragelse i behandlingsforløb og sparer transporttid
Egenomsorg	3.000 - 3.500 årsværk til omsorg og pleje	Fx. Udstyr til egenomsorg, så patienter selv kan måle blodtryk, blodsukker mv.	Livskvaliteten forbedres og patienter oplever øget selvstændighed og tryghed.

Kilde: Rambøll Management for Ingeniørforeningen i Danmark, IDA

Hvis fremtidens udfordring for velfærdssamfundet skal løses, kan der investeres i en udvikling i ældresektoren, hvor en række teknologier understøtter omsorgen, frigiver administrativt arbejde til direkte omsorg og som gør de ældre motiverede og kompetente til egenomsorg.

For at realisere potentialet i teknologierne er der følgende investeringsbehov:

It understøttelse af arbejdsprocesser = Min. 200 mio. kr.

Sårbehandling med telemedicin = ca. 150 mio. kr.

Egenomsorg og måling = ca. 500 mio. kr.

Erfaringer fra danske og udenlandske cases samt investeringsberegninger foretaget af Sundhedsministeriet og Rambøll Management viser, at investeringerne meget hurtigt overskygges af resultaterne, og at afkastet kommer tilbage i en faktor 1:3,5 eller 1: 2, 5 afhængig af teknologien.

Ældres livskvalitet kan understøttes af omsorgsteknologier

Sammenblandingen af teknologi og ældrepleje associeres ofte med rationalisering, "kolde hænder" og som en modsætning til omsorg. Pilotforsøg med en række teknologier har vist, at teknologien også kan understøtte omsorg og skabe livskvalitet for de ældre. Omsorgen og teknologien smelter sammen og bliver til omsorgsteknologi. En hastig udvikling af omsorgsteknologier indebærer, at mange mennesker kan bevare funktionsevnen længere, end det tidligere var muligt.

I dagligdagen kan denne nye form for omsorgsteknologi betyde meget for de ældres livskvalitet og deres muligheder for at opretholde sociale kontakter med omverdenen. Udviklingen inden for omsorgsteknologien kan være en betingelse for, at ældre med behov for hjælp kan fungere som aktive og ligeværdige medlemmer af samfundet i de boliger og de omgivelser, som de måtte foretrække. Omsorgsteknologierne kan være med til at forebygge følgevirkningerne af livsstilssygdomme og kroniske sygdomme ved at understøtte behandlingsforløb og motivere til egenomsorg. Dermed ændres fokus fra sygdom til sundhed.

Denne teknologiske udvikling er ikke uden etiske problemstillinger. Der skal stadig tages etiske hensyn til de ældres fysiske og retslige sikkerhed. Her beskrives en række pilotprojekter peger dog på, at det er muligt at styrke de ældres livskvalitet og understøtte omsorgen med teknologier uden at gå på kompromis med etikken jf. erfaringer med de tre teknologier.

CareMobil – fra administration til omsorg

CareMobil-projektet er et pilotprojekt, hvor seks kommuner - Hillerød, Værløse, Slagelse, Nakskov, Bjerringbro og Purhus - har afprøvet mulighederne for håndholdte PDA'er (Personal Digital Assistant) i den kommunale ældrepleje. Disse PDA'er giver hjemmeplejens udegående medarbejdere mobil elektronisk adgang til oplysninger om deres daglige ruter fra borger til borger og informationer om borgerne samt mulighed for redigering "ude i marken". CareMobil har medført stor tilfredshed både blandt borgere og medarbejdere.¹ Brugen af de håndholdte PDA'er forbedrer og præciserer dokumentationen i højere grad end før, og medvirker dermed til at give medarbejderen et øget overblik og større sammenhæng i arbejdsdagen. Brugen af PDA frigør en del tid, som før ville være blevet brugt på planlægning og dokumentation, men som nu kan bruges på pleje og omsorg. De ældre oplever også, at de bliver inddraget mere i processen og ved, hvad der registreres.² I dag er CareMobil-teknologien indført i de fleste danske kommuner, men har et stort potentiale for yderligere digital kommunikation og integration med andre systemer i sundhedssektoren.³

¹ CareMobil – introduktion til mobile IT-løsninger i ældreplejen, Socialministeriet 2005.

² Ibid.

Potentialet i CareMobil

Sundhedsstyrelsen har i et projekt med seks forsøgskommuner undersøgt de tidsmæssige tidsbesparelser der er ved indførelsen af elektroniske hjælpemidler til at dokumentere arbejdet i hjemmehjælpen⁴. Resultaterne peger på besparelse i forbindelse med det administrative arbejde med journalføring og re-visitiation i hjemmeplejen. Dette betyder, at der bliver mere tid til omsorg til de ældre eller til at drage samme omsorg for flere ældre i fremtiden. Basis for IT-understøttelse af hjemmeplejen er allerede under implementering i langt de fleste kommuner. Men ikke alle de potentielle gevinster er realiseret. I de kommende år vil flere systemer løbende kunne integreres i projektet. Med en fuldstændig implementering i kommunerne og med de kommende muligheder for at udvide og forbedre systemet forventes det, at kunne skabes en besparelse på ca. 3 % af hjemmeplejens tid, svarende til 2.500-3.000 arbejdspladser⁵ frem imod år 2020. En beregning gennemført af Socialministeriet på prisen for de hidtidige investeringsmuligheder i forhold til teknologien viser, at investeringerne i teknologien vil kunne tilbagebetales af kommunerne over 8 måneder⁶.

CareMobil

Øget kvalitet i det udførte arbejde	Medarbejdernes tilfredshed	Øget livskvalitet hos borgeren
<ul style="list-style-type: none">• Dokumentation er hurtigere opdateret og mere præcis• Mindsker risiko for tab af dokumentation• Medarbejderen har større overblik• Sagsbehandlingen professionaliseres	<p>Størstedelen af medarbejderne i hjemmeplejen er tilfredse med den mobile løsning</p> <p>¾ af medarbejderne mener, at løsningen er nem at lære og 2/3 mener, at løsningen er let at bruge i hverdagen</p>	<p>Mere kvalitetstid hos borgeren hvis kommunen vælger at bruge frigjort tid hos borgeren</p> <p>Borgeren kan inddrages mere i processen og ved hvilke oplysninger, der registreres</p>

Videokonsultationer i sårbehandling

Alexandra Institutet i Århus har gennemført et pilotprojekt vedrørende brug af videokonsultationer i behandlingen af diabetespatienters fodsår. Projektet går ud på, at patienter med fodsår får mulighed for at blive tilset af eksperter i hjemmet via en videokonference, hvor patientens daglige sundhedsperson står ved patientens side og kommunikerer med eksperten. Dette pilotprojekt kan betegnes som en teknologisk forstærkning af et behandlingsforløb, og projektet har vist positive resultater. Videokonsultationerne medførte en bedre forebyggelse og færre unødige indlæggelser og amputationer. Projektet viste, at patienterne oplevede en forbedret livskvalitet samt sparede

³ Ibid.

⁴ Socialministeriet April 2005, Bilag 6 Effektivurdering af mobile IT-løsninger på ældreområdet.

⁵ Beregninger Rambøll Management. Case: CareMobil.

⁶ Socialministeriet April 2005, Bilag 6 Effektivurdering af mobile IT-løsninger på ældreområdet.

tid og energi på lange transporter og ventetid på hospital. Derudover oplevede patienterne en øget grad af inddragelse i deres egen livssituation. Hjemmesygeplejerskerne fik via videokonsultationerne et positivt løft i deres kompetencer inden for sårbehandling, fordi de indgik i direkte rådgivning og dialog med en ekspert.⁷

Potentialet i bedre behandling af diabetessår

En meget stor del af hjemmesygeplejerskernes tid går med sårbehandling. Med indførelse af videokonsultationer og videojournaler vil man kunne sikre, at færre patienter unødigt indlægges ambulant og at flere patienter, der risikerer amputationer, indlægges inden amputation bliver nødvendig. De potentielle effekter af bedre sårbehandling peger på op til 200 færre amputationer årligt, færre patienttransporter af sårbare patienter og tidsbesparelse i forbindelse med hjemmesygeplejerskens konsultation⁸. Ud fra pilottesten af teknologien estimeres det, at man vil kunne få mere plejetid, svarende til 600 stillinger⁹. Dette inkluderer, at der er mindre plejebæhov som følge af færre amputationer. Teknologien med videokonsultation og videojournaler vil kunne overføres til en række behandlingsforløb. Det samlede potentiale af denne form for telemedicin estimeres at være af stor betydning for organiseringen af vores ældre- og sundhedssektor i fremtiden og for de kompetencer de ansatte i sektoren skal have. Der forventes, at man kan frigøre omtrent 1.000 stillinger til omsorg via telemedicin. En beregning på prisen for investering i teknologien viser, at udgifterne til anskaffelse af udstyr vil være meget lille, men at der kræves massive investeringer i implementering og uddannelse af personale. Til trods for dette investeringsbehov, er det samfundsøkonomiske regnestykke for teknologien god¹⁰.

Videokonsultationer

Øget kvalitet i udført arbejde	Medarbejdernes tilfredshed	Øget kvalitet hos borgeren
Teknologien kræver uddannelse af hjemmesygeplejen, men fører til: <ul style="list-style-type: none"> • Bedre forebyggelse • Færre unødige indlæggelser • Færre sengedage • Færre amputationer 	Hjemmesygeplejerskerne får styrket deres kompetencer i sårbehandling Der frigøres tid til blandt hjemmesygeplejerne og eksperter	Patienten oplever: <ul style="list-style-type: none"> • Frit at kunne diskutere sygdomsforløb • Øget inddragelse • Forbedret livskvalitet og livslyst.

ElderTech - Egenomsorg og handlekraftige ældre omdefinierer plejebæhovet

ElderTech er et pilotprojekt fra Århus, som integrerer mobile IT-løsninger i de ældres egne hjem. Projektet indebærer bl.a. installationen af blodtryksmåler, vægt, specialprogrammeret mobiltelefon samt en personlig plejeportal i eget hjem. Formålet med projektet er at skabe

⁷ Kilde: Jane Clemensen, Alexandra Institutet.

⁸ Beregninger Rambøll Management. Case: CareMobil.

⁹ Beregning Rambøll Management. Case: Alexandra Institutet.

bedre livskvalitet og bedre kvalitet i omsorgen. De ældre involveres direkte i deres egen omsorg, hvilket medfører, at de oplever en øget selvstændighed og tryghed. De ældre motiveres til egenomsorg og bliver bevidste om deres egen situation. Denne adfærd reducerer risikoen for følgevirkninger og komplikationer. ElderTech giver de ældre mulighed for at videregive deres informationer til plejepersonalet, der kan målrette den personlige pleje så optimalt som muligt.¹¹

Potentialet i ElderTech

Når de ældre understøttes af teknologier, der sætter dem i stand til at følge deres egen helbredssituation, bliver de også motiveret til egenomsorg. Der er ikke tale om, at plejen tages fra de ældre, men at behovet for pleje omdefinieres, fordi større funktionsevne og øget livskvalitet gør mindre pleje nødvendig. Et af de områder hvor egenomsorgen og inddragelsen af de ældre i forebyggelsesindsatsen har betydelige konsekvenser er ved installation af blodtryksmåler. Tiltaget vil betyde, at en del af de 12.000 slagtilfælde der er i Danmark om året vil kunne undgås. Udgifter til indlæggelse, pleje og genoptræning af patienter der har haft et slagtilfælde, er meget store. Ved en reduktion på 8 % af slagtilfældene vil der være knap 1.000 ekstra personer i plejesektoren, der kan varetage anden omsorg¹². Sammen med blodtryksmålere vil parallelle teknologier installeret i hjemmene være med til at øge de ældres egenomsorg, og vil reducere behandlings- og plejebehovet for en lang række behandlingsforløb. Det samlede potentiale vurderes til at være en værdi af reduceret plejebehov svarende til 3.000 – 3.500 ansatte i ældresektoren. Teknologien rummer dermed et meget stort potentiale for yderligere udvikling. En beregning viser, at besparelserne i form af reduceret plejebehov vil overstige investeringsudgifterne¹³.

ElderTech

Øget kvalitet i udført arbejde	Øget kvalitet hos borgeren
Mulighed for bedre udnyttelse af personale – personalet sættes ind der hvor behovet er størst	<ul style="list-style-type: none"> • Livskvaliteten forbedres • De ældre oplever øget selvstændighed og tryghed

Omsorgsteknologierne imødekommer fremtidens udfordringer

Den stigende andel af ældre er i nogle sammenhænge blevet betragtet som en potentiel byrde for fremtidens velfærd, fordi flere ældre i fremtiden vil betyde et større behov for pleje af en stadig mindre arbejdsstyrke. Forsøg med teknologier der understøtter omsorgen i ældresektoren viser, at teknologierne ikke blot er med til at skabe øget kvalitet for både ældre borgere og behandlere. Hvis man ruste organisation og ledelse til at udnytte potentialet i

¹⁰ Ibid.

¹¹ Nye plejemetoder i Århus: IT styrker pleje- og livskvalitet hos ældre, IBM 2006 www.ibm.com/news/dk/da/2006/08/20060807_plejemetoder.html

¹² Beregning Rambøll Management. Case: ElderTech.

omsorgsteknologierne, kan teknologierne være med til at skabe en ældresektor, der imødekommer alderssammensætningen i morgendagens samfund og støtter op omkring det faglige arbejde, som de ansatte i denne sektor udfører.

En mere attraktiv ældresektor

Der vil fortsat være et stort behov for at rekruttere medarbejdere til fremtidens ældresektor. Med indførelse af teknologier der understøtter medarbejdernes arbejde gives der mulighed for at medarbejderne kan bruge deres tid og faglighed på omsorg over for de ældre. Samtidig oplever de ansatte et kompetenceløft ved fx mere uddannelse og direkte dialog med sundhedsfaglige eksperter. Til sammen kan det medvirke til at gøre omsorgsarbejdet mere attraktivt. Evalueringerne fra pilotprojekterne viser da også, at der med indførelsen af teknologi skabes en yderligere kvalitet i arbejdet og tilfredshed blandt de ansatte.

Ledelse og organisation i fokus

Analysen viser, at med kendte teknologier er det muligt at imødekomme den stigning i efterspørgsel, der er på arbejdskraft til fremtidens ældresektor. De samfundsøkonomiske effekter af omsorgsteknologierne opnås kun, hvis de indføres med udgangspunkt i behovet for at frigøre "varme hænder" til omsorg og pleje og med respekt for personale og lederes viden og erfaring. Organiseringen af omsorgsteknologierne kræver ledelse med indsigt i teknologiernes brug, deres samspil med patienterne og medarbejderne, de etiske aspekter og begrænsninger.

I dag er PDAer indført i hjemmeplejen over stort set hele landet. Det er sket ved at regeringen har stillet midler til rådighed, der har muliggjort, at kommunerne har kunnet investere i teknologierne. Men for at effekterne skal slå igennem og systemerne skal kunne understøtte omsorgsarbejdet, er der behov for fortsat organisations- og ledelsesudvikling, efterhånden som teknologierne udvides til at lade flere systemer kommunikere med hinanden.

Investeringerne til styrkelse af behandlingsforløb med videokonsultationer og videojournal lader endnu vente på sig. Det samme gælder investeringerne til måleudstyr, der kan styrke de ældres egenomsorg men også investeringer i at udvikle, pilotteste og organisere teknologierne. For at imødekomme fremtidens samfund med flere ældre og færre på arbejdsmarkedet, er det nødvendigt at investere både i det teknologiske udstyr, uddannelse af personale og ledelse af det teknologisk forstærkede omsorgsarbejde. Ud over de ovennævnte cases er en lang række teknologier på vej, der vil kunne understøtte fremtidens ældresektor og skabe tid til den nødvendige omsorg.

¹³ Ibid.