CEKURA Tryghedsservice til psykisk sårbare borgere

Afrapportering

I samarbejde med:

SYDDANSK SUNDHEDSINNOVATION

Svendborg Kommune

patient@home

TEKNOLOGISK INSTITUT

CEKURA
Tryghed for dig – og dine nærmeste

Indholdsfortegnelse

Basisoplysninger 2
Deltagende parter 2
Tidsperiode: 2
Sted 2
Resume 2
Formål 2
Baggrund 2
Forord 3
Indledning 3
Baggrund CEKURA 5
Forløb og Konklusioner fra workshoppen - metode 6
Mulige effekter: 8
Mulige gevinster 8
Økonomiske succeskriterier for projektet 8
Overblik over projektforløbet 9
Udvælgelse af borgere til projektet 10
Risikovurdering 10
Projektets forløb 10
Dokumentation 12
Bilag 18

Afrapportering, Svendborg Kommune, Socialafdelingen – august 2018 – Kontaktinformation: Søren Viktor Nielsen, projektansvarlig, CEKURA, tlf: 23 35 12 71, mail: sornie@cekura.dk

Afrapportering

Basisoplysninger

Deltagende parter

CEKURA A/S
Svendborg Kommunes Socialafdeling
Teknologisk Institut
Syddansk Sundhedsinnovation i regi af Patient@home

Tidsperiode:

Januar 2018 – juli 2018

Sted

Socialafdelingen, Svendborg Kommune samt de dertilhørende botilbud

Resume

Formål

Formålet med nærværende afrapportering er at dokumentere et offentligt-privat innovationsprojekt mellem Svendborg Kommunes Socialafdeling og virksomheden CEKURA A/S. Herunder er det et delformål – ud fra den foreliggende dokumentation – at vurdere, i hvilket omfang den testede service – CEKURAs Tryghedsservice – kan hjælpe borgere, der har varierende psykiske lidelser og/eller nedsat kognitionsevne, til bedre trivsel og selvstændighed.
Derudover er formålet at vurdere hvilken gevinst Svendborg Kommune har haft ved at benytte CEKURAs Tryghedsservice.

Baggrund

Innovationsprojektet mellem Svendborg kommune og CEKURA blev udarbejdet på baggrund af input fra en workshop mellem repræsentanter for Svendborg Kommunes Socialafdeling – herunder botilbudsledere samt personale på to botilbud, og CEKURA.

På workshoppen blev CEKURAs nuværende service til psykisk sårbare præsenteret og de deltagende botilbudsledere- og medarbejdere kom med input til, hvordan CEKURAs tryghedsservice kunne bruges til at opfylde ovenstående formål.

Formålet med workshoppen var, at identificere og beskrive mulige målgrupper for CEKURAs Tryghedsservice blandt borgere med psykiske lidelser/nedsat kognitionsevne. Derudover var formålet at vurdere hvilke af CEKURAs services, der ville kunne være gavnlige for disse borgere.

På workshoppen blev behov, gevinster og udfordringer undersøgt for at definere eventuelle målgrupper for CEKURAs løsning på det kommunale social- og psykiatriområde.

Man kom frem til, at flere aspekter af CEKURAs Tryghedsservice med fordel kunne testes i et projektforløb mellem CEKURA og Svendborg Kommunes socialafdeling idet man antog, at disse services kunne give borgeren en bedre hverdag og gøre borgerne mere selvhjulpne.
Centralt for projektet stod borgere med nedsat kognitionsevne samt borgere med forskellige psykiske lidelser. For at få valide resultater, blev det med baggrund i en faglig vurdering fra de deltagende hjemmevejledere foreslået, at projektet burde strække sig minimum over 6 måneder, med evalueringer undervejs.

Resultater og udledninger fra workshoppen, samt fra selve projektforløbet beskrives nærmere i det følgende.

Forord

Denne rapport er udgivet af CEKURA A/S i samarbejde med Teknologisk Institut og Patient@home. Formålet med rapporten er at dokumentere effekten af CEKURAs Tryghedsservice til borgerere med sociale og psykiske udfordringer.

Rapporten beskriver et projekt mellem Svendborg Kommune og CEKURA A/S, hvor tryghedsservicen blev testet.

I rapporten redegøres der for idéen og baggrunden for servicen, samt arbejdsmetodikken, herunder indsamling og belysning af empiri. Der redegøres ligeledes for afgrænsningen, og der fremlægges dokumentation for projektforløbet samt konklusion og perspektivering omkring CEKURAs Tryghedsservice.

Projektet med Svendborg Kommune blev realiseret takket være yderst engagerede medarbejdere i Svendborg Kommune, en række borgere, der med stor grundighed testede servicen, samt konsulenter og forskere fra Teknologisk Institut og Syddansk Sundhedsinnovation i regi af Patient@home.

Projektgruppen retter derfor en stor tak til følgende:

Julie Harboe, *Syddansk Sundhedsinnovation*
Jesper Agerholm Sørensen, *Syddansk Sundhedsinnovation*
Karen Nielsen, *Syddansk Sundhedsinnovation*
Anders Lyck Fogh-Schultz, *Teknologisk Institut*
Katarina Deylami, *Teknologisk Institut*
Hasse Jacobsen, *Svendborg Kommune*
Maria Sahl, *Svendborg Kommune*
Jesper Dylsing, *Svendborg Kommune*

Herudover rettes der tak til hjemmevejlederne for deres feedback, som har været uundværlig i at forbedre servicen.

Indledning

Kan daglig kontakt til et empatisk og lyttende menneske reducere angst og afhjælpe negative tankemønstre, og kan der skabes bedre struktur og stabilitet hos den psykisk sårbare borger ved hjælp af en påmindelses/motiveringsdialog?

Det var netop med henblik på at få besvaret disse spørgsmål at tryghedsfirmaet CEKURA i februar 2018 indledte et projektforløb med Svendborg Kommunes Socialafdeling. Genstand for samarbejdet var en test af en hel ny type tryghedsservice på to af kommunens botilbud.

Samfundsøkonomisk perspektiv
Med en gennemsnitlig årlig udgift på 750.000 kr. pr. borger er det socialpsykiatriske område en stor post i det kommunale budget, og der er derfor brug for løsninger, der både kan medvirke til at reducere udgifterne på det sociale område, give borgeren redskaber til at blive mere selvhjulpen og øge borgerens trivsel. Nærværende projekt og afrapportering skal netop ses i dette perspektiv og har som sit formål at bidrage med et kvalificeret forslag til en løsning, som både tilgodeser borgerens egne behov og kommunens behov for at kontrollere udgifterne på området.

Baggrund
CEKURA har gennem flere år haft en velfungerende service, der hjælper borgere med angst, depression ADHD og PTSD til en bedre hverdag. Trods et god feed-back fra CEKURAs brugere, var servicen endnu ikke blevet testet og evalueret. Det blev derfor sammen med Teknologisk Institut i regi af et Patient@home samarbejde besluttet at afprøve CEKURAs service med henblik på at måle effekten, både hos borgerne og hos personalet.

Teknologisk institut valgte at varetage projektet da det ifølge Anders Lyck Fogh-Schultz, Seniorkonsulent ved Center for Velfærds- og Interaktionsteknologi hos Teknologisk Institut, var interessant at teste, om en ny type tryghedsservice som CEKURAs kunne skabe mere tryghed, reducere angst og give borgere med psykiske udfordringer en bedre struktur.

"*Antagelsen var, at servicen kunne skaleres fra kun at henvende sig til private borgere, til at være en del af en kommunes tiltag på socialområdet, og antagelsen byggede på et stort antal private borgere, som netop brugte servicen og som så ud til at have fået mere stabilitet og tryghed. Vi fik en stor interesse i at teste og evaluere servicen, da vi vurderede, at den rummede gode muligheder for at gøre livet tryggere for borgere i psykiatrien*" udtalte Anders Lyck Fogh-Schultz.

Hvordan får man borgeren i centrum? – offentlig-privat samarbejdsmetode
I et projektsamarbejde om nye velfærdsteknologiske løsninger ligger der altid en risiko for, at servicen måske ikke er tilpasset borgeren. Der ligger ligeledes en risiko for at tredjeparten – i dette tilfælde borgerens hjemmevejleder – synes, at servicen besværliggør hans/hendes daglige arbejde. Dette kan føre til, at en service ikke opnår sit fulde potentiale.

Da CEKURAs Tryghedsservice op til projektperioden stadig kunne modificeres og videreudvikles, kunne CEKURA og Teknologisk Institut se, at der var mulighed for sammen med Svendborg Kommune at få mest mulig viden om borgerens behov, for derefter at tilpasse servicen. Der blev til dette formål afholdt en heldags-workshop, hvor det personale, der umiddelbart har kontakt med borgeren, fik lov til at teste forskellige scenarier for servicen. Dette resulterede i konkrete forslag til, hvordan servicen kunne tilpasses fra at være en service til private borgere, til at indgå i en større sammenhæng i Svendborg Kommune.

Denne tilgang skulle senere hen vise sig at være medvirkende til et yderst godt samarbejde mellem Svendborg Kommune og CEKURA, fordi der både var en bedre tilpasning af servicen til borgerens behov, og, ikke mindst, fordi personalet kom til at følte et større ejerskab af servicen, da servicen netop blev videreudviklet på basis af deres antagelser og observationer. Denne tilgang til Privat/Offentligt samarbejde med udgangspunkt i borgerens behov er beskrevet nærmere under afsnittet "Forløb og konklusioner fra workshoppen", og de interessante og relevante

erfaringer, CEKURA og Svendborg Kommune har gjort sig med offentligt - privat samarbejde, er ment som inspiration til hvordan man kan arbejde med privat offentligt samarbejde.

Projektforløbet med Svendborg Kommune varede i 6 måneder, hvorefter der blev afholdt en afsluttende workshop/interviewsession. Interviewsvarene blev indsamlet og evalueret og er i rapporten brugt som dokumentation for de erfaringer, Svendborg Kommune har fået med CEKURAs Tryghedsservice.

Rapporten har til hensigt at afdække følgende for CEKURAs Tryghedsservice.

1. *Beskrivelse af behovet og CEKURAs løsning*
2. *Klinisk og teknisk sikkerhed*
3. *Klinisk effekt*
   - herunder umiddelbar effekt hos borgeren
4. Perspektiver hos borgeren
   - perspektiver for borgeren ved brug af CEKURAs tryghedsservice
5. Økonomiske aspekter
   - herunder tidsforbrug, kvaliteten af service osv.
6. Organisatoriske aspekter
   - servicens eventuelle indvirkning på kommunens organisation
7. Socio-kulturelle, etiske og juridiske aspekter

Baggrund CEKURA

CEKURAs tryghedskald startede oprindeligt som en udvidet service til ældre borgere med behov for ekstra tryghed – herunder behov for samtaler ved ensomhed eller utryghed, men også med behov for hurtig hjælp i akutte situationer, fx ved fald i eller uden for hjemmet.

Servicen fungerer på den måde, at borgeren når som helst kan kontakte CEKURAs Tryghedscenter enten gennem telefon eller gennem et særligt bærbart kaldeapparat. Med et enkelt tryk sættes borgeren i kontakt med CEKURAs døgnbemandede Tryghedscenter. Her har man allerede kendskab til oplysninger om borgerens forhistorie og forudgående samtaler, da det i følge CEKURAs erfaringer er langt bedre at hjælpe når man i forvejen kender til borgeren og borgerens sundhedsmæssige – herunder fysiske og psykiske – baggrund.

En stor del af borgerne, som er kunder i CEKURA har forskellige psykiske lidelser i varierende grad, herunder lidelser som ADHD, OCD, angst, depression, bipolar lidelse, men også borgere med et alkohol- eller stofmisbrug. Her kunne det konstateres at det baseret på borgernes udsagn at servicen gav borgerne tryghed, reducerede angst og negative tankemønstre samt var med til at strukturere deres dag. Det er gennem flere mindre projektforløb dokumenteret at der er en rigtig god tryghedsskabende effekt for borgerne ved at være tilknyttet CEKURA Tryghedscenter.

Baggrund for nærværende projektforløb

Idéen med nærværende projektforløb opstod da CEKURA som et led i evaluering af de muligheder, der kunne ligge i at bruge CEKURAs service på den føromtalte innovative måde, indgik et projektforløb med *CoLab Recovery & Rehab* i Region Syddanmark, netop for at få afdækket sine kompetencer i forhold til psykisk sårbare mennesker, samt for at kunne yde mere målrettet tryghed til denne gruppe af borgere.

Projektresultatet viste, at testpersonerne overordnet var glade for CEKURAs tryghedskald, samt CEKURAs tryghedssamtaler, hvor man som borger med psykisk lidelse kan blive ringet op og få hjælp til forskellige udfordringer. Det kan være hjælp til at strukturere borgerens dag (fx med påmindelser eller samtaler ift.

konflikthåndtering, hjælpe borgeren med at kontrollere døgnrytmen, madindtag, eller blot dæmpe angsten eller hjælpe borgeren med de redskaber borgeren allerede har, til at klare en for borgeren udfordrende situation.

I efteråret 2016 blev det i *Patient@home* regi besluttet at undersøge, hvorvidt den ovennævnte service til psykisk sårbare borgere – som indtil nu kun har været ydet til private – med fordel kunne udvikles i et offentlig-privat innovationssamarbejde, samt undersøge den mulige gevinstrealisering for kommunen og mulige fordele for borgeren.

CEKURA gik i samarbejde med Patient@home i gang med at søge efter kommuner, der havde interesse i at indgå et innovationsprojekt med CEKURA.

Svendborg Kommune udviste interesse for at deltage i et sådant privat-offentlig innovationsprojekt og det blev aftalt at afholde et workshop med CEKURA og repræsentanter fra Socialafdelingen i Svendborg Kommune.

Indledende Workshop
Formålet med workshoppen var at identificere den / de rette målgrupper for projektet, samt at komme med hypoteser for evt. gevinstrealisering. Det var vigtigt for alle parter, at workshoppen netop blev afholdt med ledere og ansatte på de relevante botilbud, da netop de har den viden om borgerne der skal til for at kunne vurdere med hvilke hjælpemidler og services, samt i hvilken kontekst, CEKURA Tryghedsservice bedst vil kunne opfylde de i projektet fastsatte mål.

I behovsafdækningen blev der af *Syddansk Sundhedsinnovation SDSI* gennemført indledende telefoninterviews med fire afdelingsledere, dialogmøde med afdelingslederne, samt en workshop for personale i de tre afdelinger:

- Botilbuddet Skovsbovej v/ Jesper Dylsing
- Team Øst v/ Lone Lund
- Afdelingen Støtte & Vejledning v/ Maria Sahl

Telefoninterviewene skulle give en indikator på, hvor mange og hvilke borgere, afdelingslederne hver især kunne have med i en test, samt give et bedre indblik i området, herunder lovgivning og nuværende tilbud.

Via telefoninterviewene blev det tydeligt, at det var svært at pege på relevante borgere til et testforløb, da rammen for en test og CEKURAs service til psykisk sårbare ikke på daværende tidspunkt var klart beskrevet. Samtidig er der fra kommunen et stærkt ønske om ikke at skabe et behov hos borgeren som ikke allerede eksisterer. Det blev derfor aftalt at afholde en workshop med det formål at finde frem til, hvilke behov borgeren har i dag og herudfra definere relevante målgrupper, der vil kunne få glæde af CEKURAs service.

Forløb og Konklusioner fra workshoppen - metode

Under workshoppen blev der udledt to målgrupper inden for socialpsykiatrien, hvor det estimeres at CEKURA Tryghedsservice vil have særlig positiv virkning. Derudover blev CEKURAs service evalueret og det blev vurderet hvilke af CEKURAs services bedst ville egne sig til det videre projektforløb.

Under forløbet blev borgere opdelt i to hovedgrupper med baggrund i deres lidelser og behov.

Borgernes behov blev analyseret og det blev vurderet hvilke af CEKURAs services, der vil være mest formålstjenligt. Herunder kommer en nærmere beskrivelser af de to grupper af borgere, samt af CEKURAs services, der estimeredes at kunne hjælpe netop disse grupper.

Gruppe 1

Til gruppe 1 hører borgere, som har en social-psykisk lidelse i en eller anden grad, herunder ADHD, autisme PTSD, bipolar lidelse, angst, anoreksi, OCD, alkohol-stofmisbrug.

Gruppens behov:

Det blev til workshoppen vurderet, at blandt andet borgere med diagnoserne ADHD og autisme har ofte behov for strukturering af hverdagen gennem påmindelse om eksempelvis at spise, gå til tandlægen, handle, stå op, at få frisk luft og motion osv.

Derudover kan denne gruppe borgere have brug for vejledning til at løse dagligdags situationer. Det blev ligeledes vurderet, at CEKURAs medarbejdere ved behov kan støtte borgeren i at bruge allerede tillærte mønstre til fx at klare en uvant social situation, en følelse osv.

Service:

Disse borgere vurderedes at kunne have gavn af følgende af CEKURA services:

a. Struktur og påmindelser

Disse borgere kan modtage planlagte opkald fra CEKURA's kontaktcenter, og derved selv håndtere hverdagen. Opkaldene kan oftest ske til borgerens egen telefon, alternativ til en alarmsender, som borgeren får som et led i projektet. Opkaldene kan dreje sig om påmindelser, for at skabe struktur i borgerens dag, men kan også være tryghedsopkald, hvor borgeren ringer op til CEKURA for at få hjælp til at tackle en situation.

b. Hjælp til håndtering af utrygge situationer

Borgere med angst, depression og PTSD har ofte brug for hjælp til at løse hverdagssituationer, som gør dem utrygge og forvirrede. De kan have brug for angstreducerende samtaler, hjælp til konflikthåndtering, til at strukturere tanker og til håndtering af hverdagssituationer. Nogle borgere i denne målgruppe vil også have stort behov for at blive lyttet til. Disse borgere kan enten selv kalde op ved behov, eller der kan aftales specifikke opringningstidspunkter.

Gruppe 2

Borgere med nedsatte kognitive funktioner: Herunder borgere, der er senhjerneskadet fx på grund af blodprop eller diabetes.

Gruppens behov

Gruppen har brug for at lære / generhverve tidligere kompetence for at blive mere selvstændige. Et eksempel er, at en borger på grund af en hjerneskade glemmer at børste tænder.

Service

a. Struktur og påmindelser

CEKURA ringer borgeren op for at påminde om opgaver / hjælpe og vejlede med opgaver gennem et nødkald eller på borgerens egen telefon. Derudover vil CEKURA kunne følge op på, om borgeren har opfyldt /repeteret den aftalte

opgave. På denne måde er der ifølge vurderingen fra ansatte på botilbud, en mulighed for at ødelagte hjerneforbindelser erstattes af nye, og at borgeren dermed bliver i stand til at løse den pågældende opgave.

Mulige effekter:

På workshoppen for afdelingsledere og medarbejdere fra de tre ovennævnte afdelinger blev der udtrykt en bred enighed om at CEKURAs tryghedsservice kan have stor indflydelse på den kliniske effekt på begge af de føromtalte målgrupper. Den rehabiliterende mulighed, der ligger i at skulle ringe til CEKURAs Tryghedscenter, blev estimeret til at kunne føre til en erkendelse af egne behov, at borgeren opnår bedre kommunikative kompetencer og gennem samtaler vil kunne stoppe en dårlig spiral. På sigt kan det betyde, at borgeren bliver bedre til at håndtere og reducere et eventuelt misbrug, får en bedre døgnrytme og et mindre behov for støtte. Ligeledes blev det påpeget, at der muligvis vil kunne ses en forebyggelse af selvmordsforsøg og færre indlæggelser på psykiatrisk afdeling.

Det blev ligeledes diskuteret, at et projektforløb skal have en varighed på minimum 6 måneder, da det især for senhjerneskadede borgere var den minimumstid der skal gå, før man kan begynde at måle en eventuel effekt.

Mulige gevinster

Mulige gevinster for borgeren samt gevinster med et økonomisk perspektiv blev af workshopdeltagere vurderet til følgende:

- Bedre forudsætning for at blive fastholdt i eget hjem
- Reducering af indlæggelser på psykiatrisk afdeling
- Nedsættelse af støtteniveau
- Stabilisering af borgeren
- Reducering af misbrug
- Forbedring af døgnrytmen
- Et mere selvstændigt liv
- Forebyggelse af selvmordsforsøg

Økonomiske succeskriterier for projektet

Ifølge Danmarks statistik bruger en kommune i gennemsnit 740.000 kr. pr beboer på ét enkelt botilbud om året. Heraf er udgifterne til botilbud-brugere med psykiske lidelser / kognitive udfordringer højere end til borgere med fysisk handikap. (kilde, KORA: http://www.kora.dk/aktuelt/nyheder/2013/stor-forskel-paa-kommunernes-udgifter-til-botilbud/),

Over 2/3 af disse midler går til §108 botilbud.

25% af den gennemsnitlige udgift i kommunerne i Region Syddanmark til voksne handikappede og sindslidende, går til socialpædagogisk støtte samt til kontaktpersoner og ledsagere.

Da det på workshoppen blev estimeret at CEKURA netop til dels kan supplere hjemmevejlederens opgaver, er der en antydning til, at en gevinstrealisering netop kan findes på dette område – altså ved at hjemmevejlederens /

kontaktpersonens tid pr. borger kan reduceres og bruges mere effektivt i forhold til den strategi, der er blevet lagt for borgeren.

Overblik over projektforløbet

Efter Workshoppen blev der lavet en klar projektplan. Borgerne til projektet blev rekrutteret af botilbudsledere og af hjemmevejledere, der ud fra antagelserne i workshoppen nu havde en bedre forudsætning for at vurdere, hvilke borgere, der potentielt kunne have gavn af CEKURAs tryghedsservice.

Tidsplan for projektet

TIDSPUNKT	HVAD	ANSVAR
Slut august 2017	Projektbeskrivelse: - Projektøkonomi (Cekura stiller 15 nødkaldsapparater til rådighed) - Gevinstrealisering/målbeskrivelse - Tidsplan (Milepæls- og aktivitetsplan) - Udformning af kontrakt mellem Cekura og Svendborg Kommune, herunder hensigtserklæring, forpligtigelser.	Cekura udarbejder Kvalificeres af Teknologisk Institut Svendborg Kommune godkender (Hasse) Kontakten med Svendborg Kommune varetages af både Cekura og Teknologisk Institut
	Baseline ud fra få specifikke målepunkter (arbejdsprocesser og funktionalitet) og efterfølgende evalueringsspørgeskemaer udformes (som del af MAST-evalueringen)	Cekura og Teknologisk Institut
28.11.17	Afholdelse af koordineringsmøde	Cekura, Teknologisk Institut og Svendborg Kommune
Start december 2017	Evt. Info-flyers til borgere: - Beskrivelse af de to tilbud, *tryghedskald* og *påmindelser/struktur-hjælp* Beskrivelse af proces for testen. Botilbudslederne bruger flyers til at informere og rekruttere borgere til projektet.	Cekura og Svendborg Kommune (Afdelingsledere)
December 2017	Rekruttering af borgere til projekt.	Svendborg Kommune
Start januar 2018	Møde ang. projektstart. Deltagere: Personale, evt. borgere, CEKURA og Teknologisk Institut	CEKURA, Svendborg Kommune og Teknologisk Institut
	Baseline gennemføres	Teknologisk Institut
Januar 2018-Juni 2018	Pilotprojekt med 8 borgere fordelt på to tilbud: 1) Struktur/påmindelsesopkald og 2)	Afholdes hos Svendborg Kommune i tæt koordinering med CEKURA

	tryghedssamtale/guidning i handlings-/mestringsstrategier.	
Marts 2018	Delevaluering, 3 måneders test, anbefalinger til videre forløb. Skabelon til slutevaluering udarbejdes af Teknologisk Institut.	Cekura og Teknologisk Institut
August 2018	Projektets afslutning, evaluering og Endelig evalueringsrapport	CEKURA, Teknologisk Institut

Udvælgelse af borgere til projektet

Ledere og ansatte på botilbud udvælger i samarbejde med CEKURA borgere, der er egnet til projektet. Udvælgelsen foregår således, at der er borgere i begge kategorier. Der vurderes på et individuelt niveau for hver borger, hvilke af de føromtalte CEKURA tryghedsservices, der vil være passende for borgeren. Derudover sættes individuel succesmål for hver borger. Det kan fx være, at borgeren efter projektforløbet selv kan huske at børste tænder, at borgeren vurderes til at have en mere stabil døgnrytme, at borgeren har en øget tryghedsfølelse, at borgeren i højere grad kan formå at implementere tillært værktøj/metoder osv (se målgruppebeskrivelse for yderligere succeskriterier).

CEKURAs tilgang til hver borger aftales med pågældende personale, der er ansvarlig for borgeren. Aftalerne og succeskriterierne skrives ned og evalueres efterfølgende i samarbejde med Svendborg Kommune og Teknologisk Institut.

Risikovurdering

Det blev på workshoppen vurderet, at en mulig risiko kunne være, at der opstod et behov hos borgeren, der ikke var der før.

Projektet involverer borgere med social-psykiske udfordringer samt borgere med kognitiv nedsættelse. Disse borgere kan være sårbare over for forandringer derfor skal borgere nøje observeres med hensyn på dette.
Når borgeren får adgang til CEKURAs Tryghedscenter er der mulighed for at borgere, der før ikke havde adgang til et Tryghedscenter 24 timer i døgnet, nu får det. Dette kan dog skabe et nyt behov hos borgeren – netop behovet for at komme i kontakt med nogen 24 timer i døgnet. Dette er ikke ønskeligt, da et af formålene netop er, at øge borgerens selvstændighed samt nedsætte kommunens ressourceforbrug over for borgeren. Derudover er der en risiko for at borgerens tilstand forringes efter end projekt, hvis borgeren får frataget muligheden for 24/7 timers kontaktmulighed til et tryghedscenter.

Projektet involverer en indgriben / ændringer i borgerens dagligdag. Især når projektet afsluttes og hvis det bliver besluttet at den pågældende borger ikke længere skal have adgang til CEKURAs Tryghedscenter, kan borgeren føle ubehag ved at han / hun ikke længere får dækket et behov.

For at minimere disse risici skal der i udvælgelsesdelen – altså i den del af projektet, hvor ledelsen og ansatte udvælger egnede borgere til projektet – nøje planlægges et exit-scenarie for hver borger.

Projektets forløb

Forud for testen blev en række borgere i socialpsykiatrien, der af hjemmevejlederne vurderedes som egnede til at deltage i projektforløbet, tilbudt at få CEKURAs Tryghedsservice.

Der blev udarbejdet et invitationsbrev til testpersonerne, som hjemmevejlederne delte ud ved personlige besøg. Sammen med borgeren gennemgik hjemmevejlederne rammen for deltagelsen.

8 personer ønskede at deltage i forløbet.

Profilen på de 8 personer er følgende: (af hensyntagen til borgerne er profilerne gjort anonyme). Ved behov for yderligere detaljer om testpersonerne kan henvendelse rettes til CEKURA på mail@cekura.dk att. Søren Nielsen.

Borger 1. Køn: Kvinde Alder: midt 30'erne Lidelse: Nedsat funktionsevne Service: Tryghedssamtaler, hjælp til at blive mindet om aftaler, hjælp til at komme op om morgenen. Tidspunkt: Servicen finder sted mellem kl. 8.00 og kl. 20.00 Mål: Blive bedre til at få struktur på dagen Bor: I egen bolig	***Borger 2.*** Køn: Kvinde Alder: sidst i 30'erne Lidelse: - Nedsat funktionsevne, epilepsi, angst Service: Tryghedssamtaler, påmindelser om spisetider og oprydning/opvask. Hjælp til igangsættelse af opgaver. Tidspunkt: Døgnservice Mål: Blive bedre til at få struktur på dagen Bor: I egen bolig	***Borger 3.*** Køn: Kvinde Alder: Start i 40'erne Lidelse: - Udviklingshæmning, angst Service: Tryghedssamtaler, hjælp til påmindelse af strategier, hun har lært. Hjælp/motivering til igangsættelse af opgaver. Tidspunkt: Døgnservice Mål: Større trivsel i eget hjem. Reducering af utryghed Bor: I egen bolig	***Borger 4.*** Køn: Kvinde Alder: Midt i 40'erne Lidelse: Paranoid skizofreni - hører stemmer, nervebetændelse arme og ben, dårlig lever. Service: Tryghedssamtaler, hjælp til påmindelse af strategier, hun har lært. Hjælp/motivering til igangsættelse af opgaver. Tidspunkt: Døgnservice Mål: Større trivsel i eget hjem. Reducering af utryghed Bor: I egen bolig
Borger 5. Køn: Mand Alder: Start i 20'erne Lidelse: Autisme – atypisk, angst "myldertanker" Service: Tryghedssamtaler i bestemte situationer fx om natten eller i pressede situationer. Hjælp til påmindelse om at afslutte en aktivitet. Hjælp til struktur fx at gå i seng. Tidspunkt: Døgnservice Mål: Større trivsel i eget hjem. Reducering	***Borger 6.*** Køn: Kvinde Alder: Midt i 20'erne Lidelse: Psykisk lidelse – nedsat funktionsevne Service: Tryghedssamtaler i bestemte situationer fx om natten eller i pressede situationer. Hjælp til påmindelse om tillært strategi. Tidspunkt: Døgnservice Mål: Større trivsel i eget hjem. Reducering af utryghed. Bor: I egen bolig	***Borger 7.*** Køn: Kvinde Alder: Start 40'erne Lidelse: Psykisk lidelse Service: Tryghedssamtaler i bestemte situationer Tidspunkt: Døgnservice Mål: Større trivsel i eget hjem. Reducering af utryghed. Bor: I egen bolig	***Borger 8.*** Køn: Kvinde Alder: Start 30'erne Lidelse: Border line – ADHD, angst Service: Tryghedssamtaler i bestemte situationer Tidspunkt: Døgnservice Mål: Større trivsel i eget hjem. Reducering af angst Bor: I egen bolig

af utryghed, struktur. Bor: I egen bolig			

Testpersonerne fik derefter enten en tryghedsalarm af typen CEKURA GO (billede 1) eller fik deres telefon knyttet til CEKURA Tryghedsservice, baseret på et skøn fra hjemmevejlederen i samråd med borgeren. Borgeren fik derefter instruktion i brugen af CEKURAs Tryghedsservice.

Billede 1.CEKURA GO

Derefter blev der udarbejdet en *Forholdsordre* for hver borger (bilag 1). Formålet med forholdsordren var i samarbejde med borgerens hjemmevejleder at vurdere, hvilken service borgeren skulle have, og hvordan CEKURA bedst kunne støtte hjemmevejlederen i dennes arbejde med borgeren – altså en definition af en grænseflade mellem hjemmevejlederen og CEKURA. Sammen med *Forholdsordren* udfyldte borgeren også et helbredsskema (med hjælp fra hjemmevejlederen) (bilag 2.) Formålet med helbredsskemaet var at give CEKURA information om borgerens fysiske og mentale tilstand og især en beskrivelse af borgeren, således at CEKURA bedre kunne gennemføre tryghedssamtalerne.

Dokumentation

Dokumentationen blev indsamlet gennem en række interviews under og lige efter projektets afslutning. Interviewene blev gennemført med botilbudslederne samt med det personale, der havde haft umiddelbart kontakt med borgerne. (spørgeskema – bilag 3.)

Som beskrevet i indsamlingsmetoden, var formålet at undersøge følgende to områder:

1. Effekten af servicen på borgeren
2. Effekten af servicen på kommunens organisation, herunder arbejdsgange.

Spørgsmålene blev delt op i følgende 5 kategorier:

Klinisk effekt
- herunder umiddelbar effekt hos borgeren

Perspektiver hos borgeren
- udsigter for borgeren ved brug af CEKURAs tryghedsservice

Økonomiske aspekter
-økonomiske aspekter – herunder tidsforbrug, kvaliteten af service osv.

Organisatoriske aspekter
Servicens eventuelle indvirkning på kommunens organisation

Socio-kulturelle, etiske og juridiske aspekter

Interviewmetoden
Der blev brugt semistrukturerede interviews. Da servicen netop er baseret på borgerens oplevelser af tryghed, vurderedes det, at netop et semistruktureret interview ville give borgeren og hjemmevejlederen mulighed for at fortælle mere i dybden om deres oplevelse med CEKURA service. På denne måde kunne man bedre evaluere servicens virkning i forhold til borgeren og i forhold til organisationen. Spørgsmålene var åbne og intervieweren havde mulighed for at stille uddybende spørgsmål til de emner, som informanten selv havde sporet sig ind på.

De fleste spørgsmål var kvalitative, dog var der enkelte spørgsmål af kvantitativ karakter med det formål at give en konkret vurdering af servicen dér hvor det var muligt.

Resultater
Herunder opsummeres svarene fra spørgeskemaer samt fra de svar, der blev indhentet under efterfølgende interviews med to botilbudsledere og en borger. Der, hvor det har været muligt og anset for formålstjenligt for dokumentationen, er der i citationstegn indsat udtalelser fra informanterne.

Første del af spørgeskemaundersøgelsen var rettet til borgerne, som deltog i projektet.

Klinisk effekt
- herunder umiddelbar effekt hos borgeren – borgerens perspektiv

Interviews gennemført med testpersonerne viste, at der var en positiv effekt både hos de borgere, som havde påmindelsesservicen, og hos de borgere, der havde tryghedssamtaler. Det skal bemærkes, at flere borgere havde begge services.

Hvad angår påmindelser, vurderede flere borgere, at de havde fået klaret flere ting tilfredsstillende i løbet af dagen. Som eksempel kan nævnes en borger, der skulle have påmindelser om spisetider samt om at huske at rydde op. Borgeren udtrykker, at hun har fået ”mere styr på hverdagen derhjemme” – et konkret eksempel som borgeren kommer med er, at hun tit havde leverpostej stående i køkkenet som blev dårlig, enten fordi hun glemte at spise eller fordi hun glemte at rydde op efter måltidet. Dette problem, vurderer borgeren, er blevet løst gennem daglige påmindelser om spisetider og oprydning.

Derudover beretter to borgere i forbindelse med deres psykiske velbefindende, at der er kommet ”mere styr på negative tanker”, netop fordi det altid er muligt at kalde op til CEKURAs Tryghedscenter. En af testpersoner ”*Maria*” beretter, at hun føler tryghed ved, at CEKURA dagligt ringer hende op. Hun har CEKURA alarmen med sig på arbejde, fordi hun føler sig mere tryg. Derudover frygter hun overfald, og her giver tanken om, at hun kan komme i forbindelse med nogen nemt og hurtigt, hende mere tryghed.

En anden borger, der lider af PTSD, betragter muligheden for opkald til CEKURA som en livline, hvilket ifølge hende gør hende mere tryg. Opkaldet hjælper hende med at reducere negative tanker ved, at hun kan ringe op og få hjælp

af CEKURAs medarbejder til at få tankerne hen på noget andet. Hun beretter ligeledes, at hun nu er mere tryg i sit eget hjem – herunder at gå i bad, fordi hun føler tryghed ved, at hun altid kan kalde CEKURA op, hvis der sker noget.

En af borgerne har en ægtefælle, der var i behandling for en kræftsygdom. Dette og dertil den psykiske lidelse (angst) forværrede hendes tilstand. Hun følte dog at CEKURA hjalp hende med at få overblik over sine tanker i forbindelse med dette forløb og at den psykologiske belastning dermed føltes mindre.

Herunder svar på spørgsmål 5.5 i spørgeskemaet (se bilag)
" I hvor høj grad oplevede du en forbedring af din daglige situation ved at være tilknyttet CEKURA?"

Slet ikke Ubetydeligt Lidt forbedret **I høj grad** I meget høj grad

Testpersonerne blev ligeledes spurgt til selve teknologien, herunder om deres oplevelser med at bruge alarmsenderen. Ingen af testpersonerne meddelte, at de havde tekniske udfordringer med at bruge alarmsenderen eller med at kontakte CEKURA.

Klinisk effekt – personalets vurdering
Personalet – borgerens hjemmevejledere – rapporterede, at de borgere, der benyttede sig af påmindelsesservicen fik en meget bedre dagstruktur. Personalet observerede også, at påmindelsesservicen var særlig god til at skabe struktur for borgeren. De kom anførte et eksempel på en mandlig borger i 20'erne, der har autisme og har brug for påmindelser om at afslutte en handling og gå i seng. Dette er før blevet gjort med påmindelsesapps, men det vurderedes af personalet, at borgeren meget bedre kunne blive afbrudt ved menneskelig kontakt, hvorfor servicen var særlig velegnet til ham. Det var vigtigt for denne borger at komme rettidigt i seng, fordi han havde undervisning om dagen. Der var en udvikling at spore hos borgeren, idet hans døgnrytme blev stabiliseret.

Det nævnes ligeledes, at to af testpersonerne ikke aktivt har brugt deres Tryghedsalarm eller haft anden kontakt med CEKURA, men at det af deres hjemmevejledere vurderes, at de har haft tydelig gavn af at have servicen.

"*To af de borgere jeg har at gøre med, har f.eks. ikke aktivt brugt den (CEKURA Tryghedsservice red.), men det betyder ikke, at de ikke har gavn af den. Alene det, at de ved den er der, og de kan vælge at bruge den, har gjort, at deres angstniveau er faldet, og de har selv fået tænkt/reflekteret omkring deres angstanfald og er faldet til ro og har haft en god oplevelse ved at mærke, at de har kunnet klare det selv.* "

Generelt bemærkes der, at CEKURA har en god tryghedsvirkning på borgerne, og at borgerne får øget deres stabilitet.

Der nævnes også en borger, som har fået morgenvækning af CEKURA, men som alligevel ikke har kunnet komme op. Her bemærkes det dog at den tilknyttede hjemmevejleder har opdaget, at borgeren kan være kontaktsøgende ved fx på eget initiativ at kontakte CEKURA, hvilket af hjemmevejlederen vurderes som positivt, da det er en nyopdaget kunnen og noget, der kan arbejdes videre med.

En botilbudsleder fortæller om sine observationer at: "CEKURA har betydet en enorm forskel på borgeren med PTSD, "*MW",* i de daglige gøremål, såsom selv at gå i bad, hvilket ikke var muligt før. Det "tør" MW selv at gøre nu ved at ringe op til CEKURA før og efter badet. MW tør ifølge botilbudslederen ligeledes gå ud på egen hånd på små gåture med den tryghed, at CEKURA "passer på hende" ved, at hun blot kan "trykke på knappen". Det nævnes også at MW til i begyndelsen havde et forbehold for at tale med mandlige medarbejder fra CEKURA. Dette synes ikke længere at udgøre et problem.

Det blev også vurderet at borgerne, der fik tryghedssamtaler, i højere grad fik dækket deres kontaktbehov. Der rapporteres om en af borgerne, MW, at hun kunne ringe til CEKURA om aftenen for at spørge hvad klokken var. Det vurderes af personalet, at det var en måde at søge kontakt på, og at det gjorde en væsentlig forskel for borgerens velbefindende, at hun altid kunne komme i kontakt med nogen.

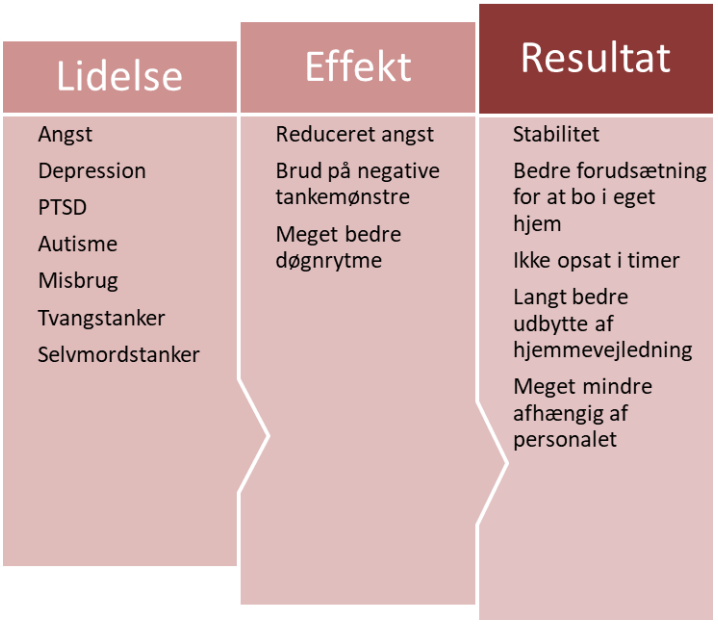
Perspektiver for borgeren

Perspektiver for borgeren er vurderet ud fra personalets udtalelser.

Det vurderes af personalet, at der for flere borgere er bedre mulighed for at forblive i eget hjem, fordi borgeren generelt vurderes at være mere selvhjulpen. Det vurderes at borgeren kan opnå yderligere selvstændighed med CEKURAs Tryghedsservice.

Effekten af tryghedsservicen blev ligeledes vurderet af personalet.

Der rapporteres vedrørende to borgere, *MW* og *Maria,* at de blev mere stabiliseret og kunne mere i eget hjem, hvilket giver større muligheder for at blive fastholdt og for at trives i eget hjem.



Sammenhængen mellem lidelse, effekt og resultat, baseret på personalets observationer.

Vedrørende en borger, der har fået påmindelser, rapporteres det, at borgeren er blevet bedre til at gå i seng på rigtige tidspunkter og til at passe sit undervisningsforløb på en HF uddannelse.

Generelt blev der observeret en forebyggende faktor både for de borgere, der fik påmindelsesservice og for de borgere, der fik tryghedssamtaler.

Ifølge botilbudsledernes vurdering af udtalelser fra hjemmevejlederne er der hos flere borgere blevet observeret en "voldsom virksom effekt", herunder en forebyggende faktor, som kan være medvirkende til bedre fastholdelse i eget hjem.

Økonomiske aspekter

Til det afsluttende interview beretter de medvirkende botilbudsledere at, personalet oplever, at kvaliteten af den tilbragte tid med borgerne generelt er blevet bedre. Dette kan ifølge botilbudslederne skyldes, at der ikke er så mange ting, der hobes op hos borgeren i løbet af ugen, fordi borgeren kan snakke med CEKURA om forskellige problemstillinger, der ellers ville hobe sig op. Dermed er borgeren mere klar til vejledningen, og personalet har derfor frihed til at gå lige til opgaven.

Det bemærkes også at en planlagt opjustering af hjemmevejledningstimer for en enkel borgers vedkommende ikke er blevet gennemført, da det vurderes at borgeren er blevet stabiliseret gennem CEKURAs service, og at borgeren kan klare flere ting selv ved at have adgang til CEKURAs service.

Organisatoriske aspekter
På baggrund af tilbagemeldinger fra hjemmevejledere ses det, at CEKURAs Tryghedsservice nemt indgik i kommunens dagligdag. CEKURA fungerede som en støtte til hjemmevejlederne i samarbejde med dem. Det vurderes, at det var nemmere at arbejde med borgerne og forfølge strategien for borgerne. Der var ifølge botilbudslederne "frihed til at gå direkte til emnet".

Herunder svar på spørgsmål 1.5 (se bilag)

" I hvor høj grad følte I, at CEKURA hjalp jer I jeres daglige virke"

Slet ikke | Lidt | Moderat | **Meget** | Rigtig meget

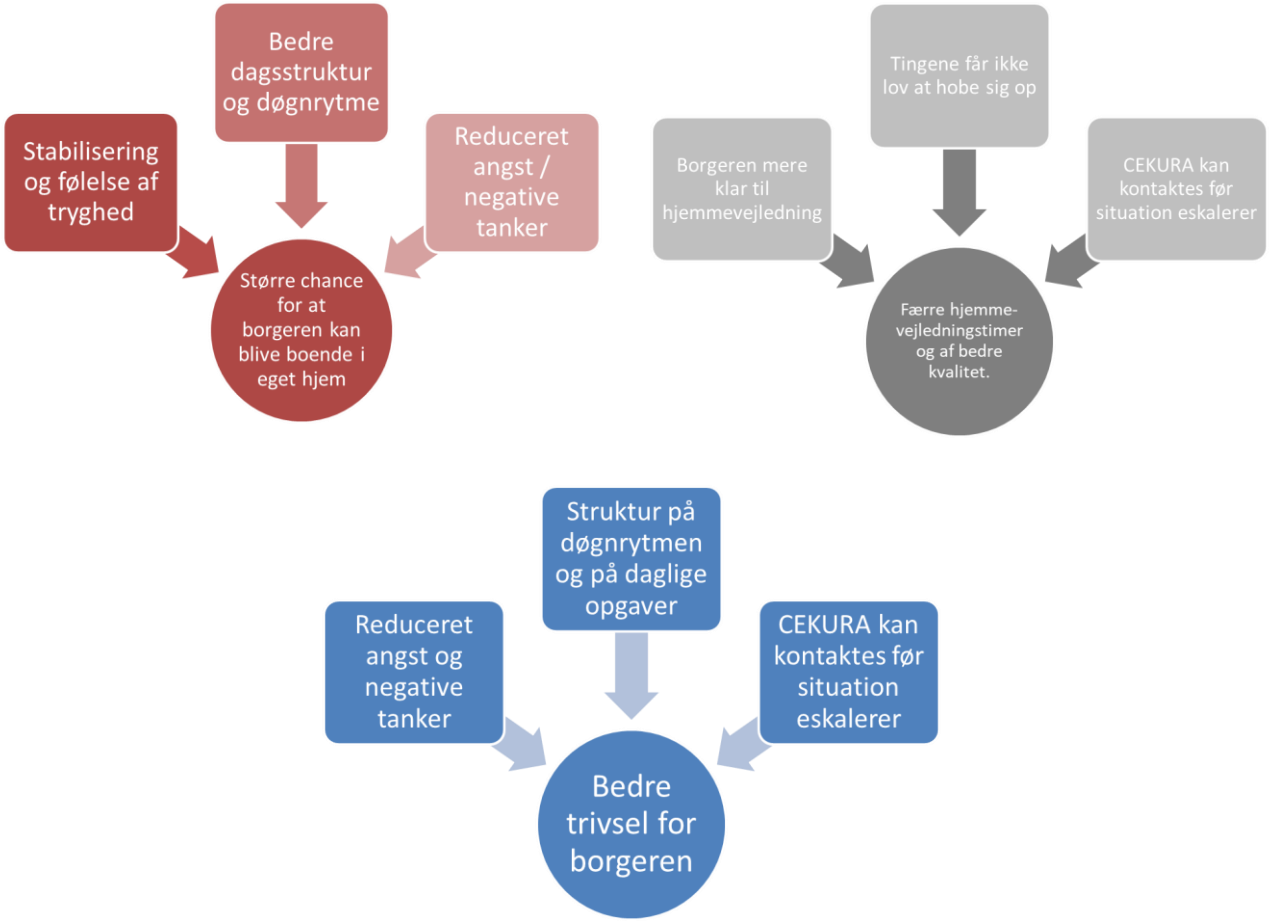
Konklusion og perspektivering

Hermed foreligger opsummering af respondenternes svar samt en perspektivering af CEKURA Tryghedsservice.

CEKURAs Tryghedsservice blev testet på udvalgte borgere i Svendborg Kommune med henblik på at dokumentere, hvilken effekt servicen havde på testpersonerne samt på kommunens organisation. Der blev i alt gennemført interview med 5 hjemmevejledere – altså personale, der havde med borgerne at gøre på daglig basis – samt 7 borgere og to botilbudsledere. Svarene blev indhentet skriftligt af de to botilbudsledere og blev fremlagt på et møde, hvor de to botilbudsledere og en borger deltog. Til mødet blev blev botilbudslederne og den deltagende borger også interviewet.

På baggrund af den indhentede dokumentation og bearbejdning af denne, vurderer projektleder for nærværende projekt, Anders Lyck Fogh-Schultz (Teknologisk Institut), at CEKURAs tryghedsservice har gode muligheder for at indgå i en kommunal psykiatriløsning, med udgangspunkt i samme, eller lignende strukturer som beskrevet i rapporten i relation til Svendborg. Det vurderes, at servicen har en gode muligheder for at støtte borgernes vejledere i deres daglige arbejde og for at øge kvaliteten af de hjemmevejledningstimer, som borgeren får. Derudover vurderes det, at der er potentiale for at nedsætte antallet af hjemmevejledningstimer, da borgeren nu får højere udbytte af timerne og således kan være mere selvhjulpen. Det er blevet dokumenteret, at der med tryghedsservicen er opnået en højere grad af stabilitet hos borgeren og det vurderes at dette også medvirker til en større mulighed for at fastholde borgeren i egen bolig.
Set fra borgerens perspektiv blev det påvist, at borgeren får en tryggere og mere tålelig hverdag, fordi at angst og negative tanker reduceres og borgeren får en mere stabil dagstruktur (herunder også en mere stabil døgnrytme). Det er også påvist, at flere borgere er blevet bedre til at arbejde med de strategier, som er aftalt med hjemmevejlederen, hvilket ligeledes ifølge personalet bidrager til at stabilisere og udvikle borgeren med bedre chance for mere selvhjulpenhed og fastholdelse i egen bolig.

Grafisk overblik over typer af services og dokumenteret udfald:



Vurdering af servicen til andre typer borgere

Det blev under interviewet af botilbudslederne vurderet, at servicen med fordel kan bruges til andre borgergrupper i psykiatrien.

Det gælder i særdeleshed borgere, der bor i eget hjem, men som har stor risiko for en nødsaget flytning til et permanent botilbud. Da servicen kan stabilisere borgeren, vurderes det, at det vil have en forebyggende effekt at udstyre denne gruppe med en service fra CEKURA. En anden gruppe, som udgør en delmængde med den føromtalte gruppe, og som også vurderes som en gruppe, der kan få hjælp af CEKURA Tryghedsservice, er borgerere med et afhængighedsbehov, herunder misbrug af alkohol eller euforiserende stoffer, samt borgere, som er spilafhængige. Her vurderes det – på baggrund af nuværende erfaringer – at CEKURA kan være afhjælpende på borgerens spontane behov.

Kontaktinformation

CEKURA	Teknologisk Institut	Svendborg Kommune
Søren Viktor Nielsen Tlf: 23351271 Mail: sornie@cekura.dk	Katarina Deylami Tlf: 72 20 28 87 Mail: kade@teknologisk.dk	Hasse Jakobsen Tlf: 30 17 59 07 Mail: hasse.jacobsen@svendborg.dk

Bilag

- Forholdsordre
- Helbredsskema
- Interviewspørgsmål

FORHOLDSORDRE (FO1712)

(udfyldes af Kommunen og fremsendes til CEKURA)

Udfyldes af CEKURA
ID nr: _____
CSID nr: _____

1. Bruger (Oplysninger på borger)

Fornavn(e): _____ Efternavn: _____

Adresse: _____ Postnr./by: _____

Telefon nr: _____ Mobil nr.: _____

2. Kontaktperson (Oplysninger på kontaktperson tilknyttet bruger og som CEKURA må kontakte ved spørgsmål)

Navn: _____ Titel: _____

Dir. nr.: _____ Email: _____

3. Tryghedsløsning (Vælg hvilken tryghedsløsning borger skal tilkobles i Tryghedscentret)

→ gå til 4A/B Tryghedsløsning 1 (Indeholder: Tryghedssamtaler, struktur & påmindelser – borger modtager Tryghedsalarm)

→ gå til 4B Tryghedsløsning 2 (Indeholder: Struktur & påmindelser – borger modtager IKKE Tryghedsalarm)

4A. Tryghedssamtaler (Venligst udfyld nedenstående vedr. håndtering af borgere på Tryghedsløsning 1)

Tidsrum borger må gøre brug af Tryghedscentret:

Hele døgnet 08:00-20:00 Andet (angiv tidsinterval): _____

Kommunikation med borger:

Alarm aktiveres fra Tryghedsalarm og kommunikation mellem borger og Tryghedscenter foregår også via Tryghedsalarmen

Alarm aktiveres fra Tryghedsalarm og kommunikation mellem borger og Tryghedscenter foregår via borgerens mobiltelefon - Tryghedscentret ringer borgeren op ved modtaget alarmaktivering fra Tryghedsalarmen

4B. Struktur & påmindelser (Venligst udfyld nedenstående vedr. håndtering af borgere på Tryghedsløsning 1+2)

Struktur & Påmindelser (venligst angiv hvilken type og hvornår på døgnet dette skal finde sted samt hvilke ugedage)

	Beskrivelse af påmindelsen	Tidspunkt	Man	Tirs	Ons	Tors	Fre	Lør	Søn
P1									
P2									
P3									
P4									
P5									
P6									
P7									
P8									

CEKURA A/S overholder datalovgivningen og alle oplysninger opbevares sikkert på intern database i krypteret form og videregives ikke til tredjemand.

Har du spørgsmål til udfyldning venligst kontakt Afdelingschef, Allan Hotchkiss pr. tlf: 27789999 eller alho@cekura.dk

HELBREDSSKEMA (HO1712-SVB)

(udfyldes med blokbogstaver)

1. Brugeroplysninger

Fornavn(e): _____ | Kundenr.:

Efternavn: _____ | CPR nr.:

Adresse/vej: _____ Husnr: _____ Etage: _____ Side: _____

Postnr.: _____ By: _____ Bor alene? ☐

Telefon: _____ Mobil: _____ Hemmeligt nr? ☐

Email: _____

2. Helbredsoplysninger

Praktiserende læge: _____ Telefonnummer: _____

Adresse: _____ Postnr./by: _____

2.1 Lidelser/diagnoser:

☐ Psykiske lidelser

☐ Nedsat Funktionsevne

☐ Udviklingshæmning

☐ Autisme

☐ ADHD

☐ Andet:

2.2 Allergier:

Lægemiddelallergi:

Anden allergi:

Yderligere information (andre helbredsmæssige informationer angives her, såsom: blodtype, blodtryk, faldtendens o.a.):

4. Kontaktpersoner

Kontaktperson 1 Afstand til bruger (km): _____ Nøgle til brugers bopæl: ☐

Navn: _____ Hjemmetlf: _____
Adresse: _____ Mobiltlf: _____
Postnr/by: _____ Arbejdstlf: _____
Email: _____
Slægtsskab: _____ Sprog (hvis ikke dansk): _____

Kontaktperson 2 Afstand til bruger (km): _____ Nøgle til brugers bopæl: ☐

Navn: _____ Hjemmetlf: _____
Adresse: _____ Mobiltlf. _____
Postnr/by: _____ Arbejdstlf: _____
Email: _____
Slægtsskab: _____ Sprog (hvis ikke dansk): _____

Kontaktperson 3 Afstand til bruger (km): _____ Nøgle til brugers bopæl: ☐

Navn: _____ Hjemmetlf: _____
Adresse: _____ Mobiltlf. _____
Postnr/by: _____ Arbejdstlf: _____
Email: _____
Slægtsskab: _____ Sprog (hvis ikke dansk): _____

Kontaktperson 4 Afstand til bruger (km): _____ Nøgle til brugers bopæl: ☐

Navn: _____ Hjemmetlf: _____
Adresse: _____ Mobiltlf. _____
Postnr/by: _____ Arbejdstlf: _____
Email: _____
Slægtsskab: _____ Sprog (hvis ikke dansk): _____

Kontaktperson 5 Afstand til bruger (km): _____ Nøgle til brugers bopæl: ☐

Navn: _____ Hjemmetlf: _____
Adresse: _____ Mobiltlf. _____
Postnr/by: _____ Arbejdstlf: _____
Email: _____
Slægtsskab: _____ Sprog (hvis ikke dansk): _____

Yderligere informationer (er der regler og betingelser vi skal overholde i relation til kontaktpersoner? Hvornår- og i hvilke situationer må de kontaktes?) :

Vi vil også meget gerne vide noget om dig og eventuelle særlige hensyn:

5. Underskrift og samtykke

Dato (dd/mm/åååå): _____ Underskrift: _____

CEKURA A/S indsamler kun oplysninger, du selv giver udtrykkeligt samtykke til. På den måde ved du præcist hvilke oplysninger vi registrerer og hvorfor. Alle oplysninger opbevares sikkert på CEKURA A/S interne database i krypteret form og videregives på ingen måde til tredjemand.

Bruger bedes underskrive ovenfor. Ved underskrift giver bruger sit samtykke til, at CEKURA A/S må opbevare de oplyste personlige informationer om bruger.

Bilag 3:
Spørgsmål

Spørgsmål: kategori 1

- Personalets oplevelse

Spørgsmål 1.1
- Var der forskel på jeres arbejdsgange før og under projektet?

Spørgsmål 1.2
- Var der ændringer i den måde, hvorpå borgeren udførte deres opgaver på?

Spørgsmål 1.3
- Estimeres det, at hjemmevejlederen brugte mere eller mindre tid sammen med borgeren?

Spørgsmål 1.4
- Kvaliteten af den tilbragte tid: blev tiden brugt anderledes sammen med borgeren?

Spørgsmål 1.5
- Var der ændringer i hvornår på døgnet hjemmevejlederen var I kontakt med borgeren?

Spørgsmål 1.5
- I hvor høj grad følte I, at CEKURA hjalp jer I jeres daglige virke

Slet ikke meget	Lidt	Moderat	**Meget**	Rigtig

Spørgsmål: kategori 2

- Brugen af produktet

Spørgsmål 2.1

- Hvordan oplevedes selve enheden, CEKURA GO?

Spørgsmål 2.2

- Hvordan oplevede i implementeringen af CEKURA service og brugen af enhed?

Spørgsmål 2.3

- Hvor nemt eller hvor vanskeligt var det at implementere CEKURA service i dagligdagen

Meget svært | Svært | Lidt udfordringer | Nemt | **Meget nemt**

Spørgsmål: kategori 3

- Ændringer hos borgeren, fra personalets synspunkt

Spørgsmål 3.1

- Kunne I se nogle ændringer hos borgeren under forløbet med CEKURA?

Spørgsmål 3.2

- Hvilke borgere havde mest gavn af CEKURA?

Spørgsmål 3.3

- Er der noget som kan optimeres i samarbejdet med CEKURA?

Spørgsmål: kategori 4

- Organisation

Spørgsmål 4.1

- Hvilke ændringer medførte samarbejdet med CEKURA I den daglige arbejdsgang?

Spørgsmål: kategori 5

- Borgerens perspektiv

Spørgsmål 5.1

- Fortæl om din oplevelse med at have CEKURA?

Spørgsmål 5.2

- Hvordan var din oplevelse med CEKURAs medarbejdere?

Spørgsmål 5.3

- Hvad var godt ved CEKURA?

Spørgsmål 5.4

- Hvad ville du ønske, var anderledes?

Spørgsmål 5.5

- I hvor høj grad oplevede du en forbedring af din daglige situation ved at være tilknyttet CEKURA?

Slet ikke	Ubetydeligt	Lidt forbedret	**I høj grad**	I meget høj grad