

**KØBENHAVNS KOMMUNES**

**HANDLEPLAN FOR VELFÆRDSTEKNOLOGI PÅ DET SOCIALE OMRÅDE**

<b>VELFÆRDSTEKNOLOGI ÅBNER MULIGHEDER PÅ DET SOCIALE OMRÅDE .....</b>	<b>3</b>
VISION: VELFÆRDSTEKNOLOGI SKAL GIVE FLERE MULIGHEDER.....	4
HVAD ER VELFÆRDSTEKNOLOGI? .....	5
<i>En del af en større dagsorden – digital velfærd</i> .....	5
TRE MÅL FOR VELFÆRDSTEKNOLOGI.....	6
<b>TVÆRGÅENDE FOKUSOMRÅDER .....</b>	<b>8</b>
<i>Fokusområde 1: Velfærdsteknologi i boliger og byggeri</i> .....	8
<i>Fokusområde 2: Implementeringskraft og den nytænkende organisation</i> .....	9
<i>Fokusområde 3: Styrket samarbejde med andre og intelligent efterspørgsel af løsninger</i> .....	10
<i>Fokusområde 4: Fokus på skalering af løsninger</i> .....	11
<i>Fokusområde 5: Onlinehjælp og støtte</i> .....	12
<b>HANDLEPLANENS MÅLGRUPPER OG FORSLAG TIL INDSATSER .....</b>	<b>14</b>
VELFÆRDSTEKNOLOGISKE INDSATSER TIL UDSATTE VOKSNE .....	15
<i>Indsats 1: Støtte via apps til udsatte voksne</i> .....	15
<i>Indsats 2: Teknologier til misbrugsbehandling</i> .....	16
<i>Indsats 3: Et digitalt liv som hjemløs</i> .....	17
<i>Indsats 4: Telesundhed til de mest udsatte</i> .....	19
VELFÆRDSTEKNOLOGISKE INDSATSER TIL UDSATTE BØRN OG FAMILIER .....	20
<i>Indsats 5: Støtte via apps til udsatte børn</i> .....	20
<i>Indsats 6: Kommunikation og inddragelse af udsatte børn</i> .....	21
VELFÆRDSTEKNOLOGISKE INDSATSER TIL BORGERE MED SINDSLIDELSER.....	23
<i>Indsats 7: Støtte via apps til borgere med sindslidelser</i> .....	23
<i>Indsats 8: Telemedicin til borgere med sindslidelser</i> .....	25
VELFÆRDSTEKNOLOGISKE INDSATSER TIL BORGERE MED HANDICAP .....	27
<i>Indsats 9: Støtte via apps til borgere med handicap</i> .....	27
<i>Indsats 10: Nye hjælpemidler – afprøvninger og implementering</i> .....	28
<i>Indsats 11: Digitale opslagslagstavler og pengehåndtering til borgere med handicap</i> .....	29
<i>Indsats 12: Borgernes ressourcer i udvikling af teknologi</i> .....	30

## Velfærdsteknologi åbner muligheder på det sociale område

Vores vision er klar: Velfærdsteknologi skal i fremtiden give nye muligheder for borgerne. Med denne handleplan viser Socialforvaltningen i Københavns Kommune, hvordan vi i praksis vil bruge velfærdsteknologiske løsninger på det sociale område – nu og i fremtiden.

Socialforvaltningen hjælper de borgere under 65 år, som oplever, at hverdagen i kortere eller længere perioder af deres liv er en udfordring – psykisk, fysisk, socialt eller økonomisk. Det vil altid være vores første prioritet at tage hånd om borgerne i denne situation.

Nye velfærdsteknologiske løsninger giver kun mening og værdi, hvis de forbedrer hverdagen for borgere og medarbejdere. Derfor er det vigtigt hele tiden at have for øje, hvilke udfordringer teknologien skal bidrage med at løse. Til trods for, at der gennem de senere år har været meget fokus på velfærdsteknologi, er der stadig behov for at videreudvikle løsninger, efterspørge nye – og ikke mindst opnå erfaringer med mere systematisk at tænke velfærdsteknologi ind i fremtidens måder at give service.

Denne handleplan beskriver, hvilke konkrete indsatser, vi vurderer, det vil være relevant at arbejde med de kommende år. Nogle af indsatserne er vi i gang med, nogle skal der bygges videre på – og andre er helt nye. Både de konkrete indsatser og handleplanen er udarbejdet i dialog med brugere, medarbejdere og eksterne parter. Den dialog vil vi fortsætte fremover.

Vi finansierer indsatserne delvis inden for den eksisterende økonomiske ramme, vi arbejder ud fra – men må også finde nye midler. Derfor vil forslagene blive bragt i spil i de kommende års budgetforhandlinger, ligesom vi vil søge midler fra fonde og andre kilder.

Handleplanen er en invitation til at tænke med enten som forsker, virksomhed og ikke mindst som medarbejder og borger. Vi håber dermed også at blive inspireret til nye aktiviteter, som kan medvirke til at opfylde vores visioner og mål. Handleplanen bidrager til Københavns mål om at skabe vækstmuligheder for virksomheder, øget livskvalitet for københavnere og en øget social mobilitet i byen.

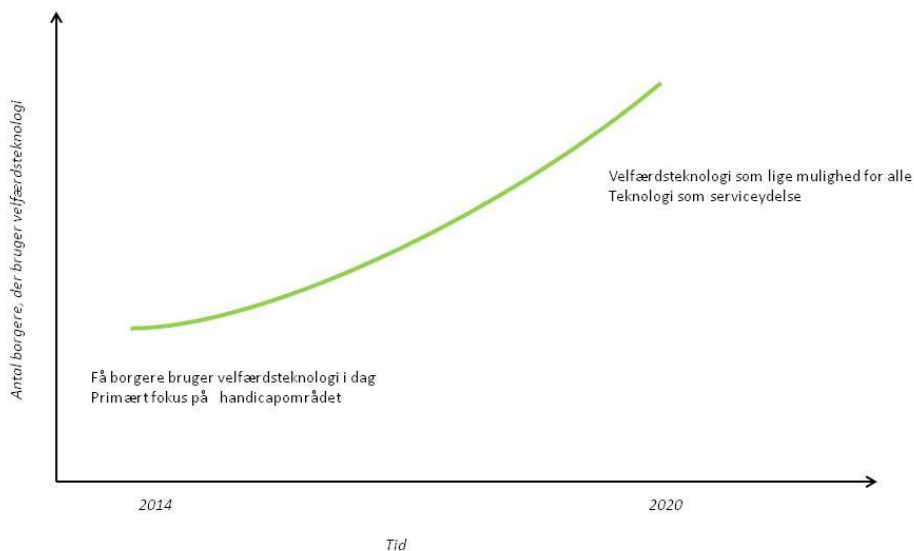
## Vision: Velfærdsteknologi skal give flere muligheder

Vores vision er klar: Velfærdsteknologi skal i fremtiden give flere muligheder.

Det kræver, at vi tænker velfærdsteknologi som en serviceydelse, og at vi sigter mod, at vi frem mod 2020, kan hjælpe borgeren med velfærdsteknologiske løsninger på lige fod med anden form for hjælp.

I dag får få borgere et velfærdsteknologisk tilbud. Denne handleplan skal bidrage til, at flere i fremtiden får flere muligheder med teknologi.

### Københavns kommunes vision for velfærdsteknologi til det sociale område



Københavns Kommune ønsker at gå forrest i forhold til velfærdsteknologi på det sociale område, hvor store dele stadig er forholdsvist uopdyrket i forhold til velfærdsteknologiske indsatser. Det er helt oplagt, at vi byder ind. Rollen som Danmarks største socialforvaltning giver en særlig forpligtelse til det.

Vi har musklerne og mulighederne for at udvikle nye, bedre løsninger inden for vores område og ikke mindst, når det gælder om at:

- udvikle en social profil på velfærdsteknologi – som efterspørger og afprøver løsninger på det sociale område
- invitere til samarbejde og idéudvikling af velfærdsteknologiske løsninger til det sociale område
- bidrage til evalueringer og effektmåling
- Investere i løsninger der virker.

## Hvad er velfærdsteknologi?

Velfærdsteknologi betyder teknologier, som genskaber eller udvider livsbetingelserne for de borgere, der har brug for støtte i hverdagen. Det betyder også, at velfærdsteknologi skal give mening for borgerne. Vi tager derfor afsæt i borgernes udfordringer i hverdagen, når vi udvikler og implementerer velfærdsteknologi.

Velfærdsteknologi med afsæt i borgernes behov er fx:

- En lift, så borgeren kan komme på badeværelset
- En smartphoneapplikation, der kan hjælpe borgeren med at planlægge sin dag
- En spiserobot, så borgeren selv kan spise og ikke skal have hjælp fra andre til dette.

Velfærdsteknologi er ikke et nyt fænomen, men det er nyt at tænke det som et vigtigt led i Socialforvaltningens tilbud til borgerne. Inden for ældre- og sundhedsområdet har man i mange år arbejdet aktivt med at udvikle teknologi, som kan understøtte fx sygdomsbehandling. Med denne handleplan ønsker vi at udvide den dagsorden. For os er velfærdsteknologi velegnet inden for alle områder, hvor borgere af forskellige grunde har vanskeligt ved at mestre hverdagens daglige gøremål selv. I København vil vi derfor fremover også tale om velfærdsteknologi til det sociale område.



## En del af en større dagsorden – digital velfærd

Der er i disse år et massivt fokus på at gøre samfundet mere digitalt. I den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi er der tre temaer: Digital kommunikation, myndighedernes samarbejde om digitalisering og digital velfærd. Denne handleplan er et bidrag til den digitale velfærd, og vi holder et skarpt fokus på velfærdsteknologier, der hjælper borgeren i hverdagen. Københavns Kommune har ved siden af denne handleplan andre strategier, der behandler andre temaer i den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi.

## Tre mål for velfærdsteknologi

Vi har opstillet tre mål for at arbejdet med velfærdsteknologi. Vi bruger målene, når vi tager stilling til behovet for nye løsninger, og når vi evaluerer de eksisterende. Målene er også styrende for vores samarbejde med virksomheder og andre samarbejdspartnere.

De tre mål for velfærdsteknologiske indsatser er:

1. **Bedre livskvalitet for borgerne:** Livskvalitet handler om at være så selvhjulpen som muligt og dermed ikke have behov for hjælp. Livskvalitet handler også om at være tryk, om at have et godt helbred og undgå sygdom samt at have gode netværk og sociale relationer.

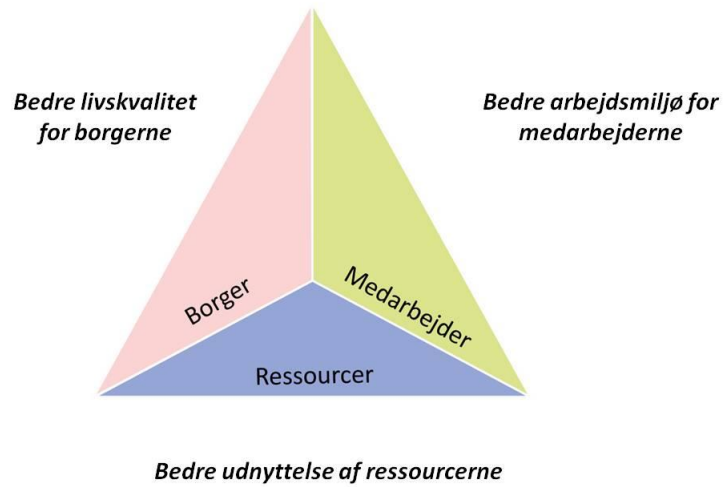
*Vi vil frem mod 2020 øge borgerens livskvalitet med velfærdsteknologiske løsninger, der bidrager til øget selvhjulpenhed, bedre tryk, bedre helbred og styrkede sociale relationer.*

2. **Bedre arbejdsmiljø for medarbejderne:** Teknologier og hjælpemidler kan medvirke til at skabe bedre arbejdsmiljø for medarbejderne. De kan mindske nedslidning f.eks. i forbindelse med tunge løft og fysisk krævende arbejdsopgaver. De kan også forbedre det psykiske arbejdsmiljø, f.eks. gennem bedre arbejdsopgaver og teknologier, der giver bedre kommunikation med borgerne – og eventuelt kan mindske antallet af belastende konfliktsituationer.

*Vi vil frem mod 2020 forbedre medarbejdernes arbejdsmiljø ved hjælp af nye velfærdsteknologiske løsninger.*

3. **Bedre udnyttelse af ressourcerne:** Velfærdsteknologiske løsninger rummer potentialet for at udnytte de økonomiske ressourcer bedre, end vi gør i dag. Det bliver der brug for i fremtiden i Københavns Kommune, fordi flere og flere borgere har brug for støtte, og behovene bliver mere komplekse end hidtil. Teknologier kan understøtte den stigning i produktivitet, der kræves af Socialforvaltningen i fremtiden.

*Vi vil frem mod 2020, afprøve og implementere velfærdsteknologiske løsninger, som bidrager til at skabe øget produktivitet inden for den eksisterende økonomiske ramme.*



#### Tre mål for velfærdsteknologi

De tre mål hænger sammen, og et enkelt mål kan ikke stå alene. Det er et krav, at vores ressourcer udnyttes så effektivt som muligt, og det skal vi gøre, samtidig med at vi opfylder de to andre mål om enten bedre livskvalitet for borgerne eller bedre arbejdsmiljø for medarbejderne. Handleplanen er med andre ord ikke en effektiviseringsplan.

Vi følger op på alle de velfærdsteknologiske indsatser for at evaluere, om og hvordan målene opfyldes.

## Tværgående fokusområder

Vi har fem tværgående fokusområder, som vi især vil prioritere de kommende år.

1. Velfærdsteknologi i bolig og byggeri
2. Implementeringskraft og den nytænkende organisation
3. Styrket samarbejde med andre og intelligent efterspørgsel af løsninger
4. Fokus på skalering af løsninger
5. Online hjælp og støtte

### Fokusområde 1: Velfærdsteknologi i boliger og byggeri

Velfærdsteknologi kan forbedre rammerne omkring hverdagen og gøre borgerne mere selvhjulpne. Det gælder både for borgere med kognitive eller psykiske udfordringer og for borgere med fysiske funktionsnedsættelser. Derfor skal velfærdsteknologi medtænkes systematisk, hver gang vi bygger eller moderniserer boliger til borgerne.

Velfærdsteknologi i boliger kan f.eks. være forflytningsteknologier, kommunikationsteknologier, indretning med lyd og lys eller sansestimulering. For borgere med kognitive eller psykiske udfordringer kan teknologi forebygge isolering og hjælpe dem med at strukturere deres hverdag. Andre borgere med fysiske funktionsnedsættelser, kan have glæde af smarthometeknologier i boliger, der kan hjælpe dem til at blive mere selvhjulpne. Velfærdsteknologi i boliger er også en fordel for medarbejdere i kommunen. De kan fx undgå arbejdsskader, og prioritere deres opgaver bedst muligt.

Vi er allerede i gang med at indarbejde velfærdsteknologi i igangværende byggerier - henholdsvis et nyt byggeri på Vestamager til borgere med fysiske funktionsnedsættelser og kognitive udfordringer (60 boliger) og tre nybyggerier for borgere med sindslidelser (135 boliger). Byggerierne forventes at stå færdig i 2016.

Socialforvaltningen vil fremadrettet indtænke velfærdsteknologiske løsninger i alle byggerier:

*Velfærdsteknologi i boliger til 573 borgere (er delvist finansieret – kræver yderligere investering på 6.6 mio.kr)*

Socialforvaltningen bygger og moderniserer en række boliger for at sikre, at der fremadrettet er nok boliger, og at de eksisterende boliger er tidssvarende. Vi vil arbejde målrettet med velfærdsteknologi i både de allerede vedtagne og i kommende byggeprojekter.

Vi foreslår at investere i velfærdsteknologi i nogle af de moderniseringer, vi er i gang med at udføre. Forslaget bidrager med et særskilt fokus på velfærdsteknologi til:

- 41 døgnpladser til børn med handicap.
- 53 boliger til unge og voksne med udviklingshandicap.
- 56 boliger til borgere med sindslidelse.
- 97 herbergspladser til udsatte borgere



Vi vil fremover tage særskilt stilling til potentialet for velfærdsteknologi i alle kommende byggeprojekter, og afsætte midler til teknologi, hvor det er relevant. I de kommende år vil Socialforvaltningen foreslå følgende nye boliger, hvor velfærdsteknologi indtænkes:

- Modernisering og nyetablering af 44 boliger til unge og voksne med udviklingshandicap (2 byggeprojekter).
- Kapacitetsudvidelse og modernisering af 104 boliger til borgere med senhjerneskeade (3 byggeprojekter).
- Modernisering og kapacitetsudvidelse af 178 boliger og døgnplads til udsatte borgere (4 byggeprojekter).

Boligerne til borgere med senhjerneskeade skal etableres som et fremtidens handicapbyggeri, der kan sætte nye standarder for de øvrige boliger til borgere med fysisk og kognitiv funktionsnedsættelse. Byggerierne etableres i et innovativt strategisk samarbejde med et alment boligselskab eller en privat udvikler. Byggeriet forventes at kunne stå færdig i år 2020.

Målet med forslagene er, at der i 2018 vil være 469 boliger med velfærdsteknologiske løsninger. I 2020 vil der yderligere stå 104 boliger klar til borgere med senhjerneskeade i et innovativt byggeri.

## **Fokusområde 2: Implementeringskraft og den nytænkende organisation**

Velfærdsteknologi skal implementeres i forvaltningens daglige arbejde, hvis vi skal høste gevinsterne. Ny teknologi kræver, at vi også gentænker hverdagens arbejdsgange.

### *Udvikling af nye arbejdsgange med de velfærdsteknologiske løsninger (Finansieres indenfor eksisterende ramme)*

Implementeringen af nye teknologier vil ofte kræve nye arbejdsgange, hvis løsningerne skal virke i borgerens og medarbejderens hverdag. Vi vil justere vores arbejdsgange løbende, så når vi afprøver nye løsninger, afprøver vi også nye arbejdsgange. På den måde er ved vi, hvad der skal til, når løsningerne skal implementeres til flere borgere.

Derudover skal alle velfærdsteknologiske projekter indeholde en plan for kompetenceudvikling af medarbejdere. Kompetenceudviklingen skal integreres i de eksisterende former for kompetenceudvikling medarbejderne allerede deltager i.

### *Udvikling sammen med brugere og medarbejdere: Lokale spydspidsenheder (Finansieres indenfor eksisterende ramme)*

Borgere og medarbejdere har rigtig mange gode idéer til nye løsninger – og viden om, hvorfor de er vigtige. Derfor skal både medarbejdere og borgere inddrages, når velfærdsteknologi udvikles. Det vil vi f.eks. gøre gennem bruger- og medarbejderdrevne innovation.

I praksis vil vi inddrage medarbejdere og borgere gennem 6-7 spydspidsenheder. Spydspidsenhederne er lokale tilbud. Spydspidsenhederne etableres på lokale tilbud, og enhedens medarbejdere får en særlig opgave og særlig opkvalificering i forhold til at arbejde med velfærdsteknologi. Spydspidsenhederne skal bredt repræsentere forvaltningens målgrupper og dermed udfordringer.

### **Fokusområde 3: Styrket samarbejde med andre og intelligent efterspørgsel af løsninger**

Vi vil samarbejde systematisk med verden omkring os, fx andre forvaltninger, kommuner, organisationer, leverandører samt forsknings- og videninstitutioner. Vores samarbejdspartnere kan styrke arbejdet med velfærdsteknologi med viden om teknologier, processer og borgernes livsbetingelser og udfordringer. Dette samarbejde kan foregå ved at indgå konsortier, projektsamarbejder, offentlig-private partnerskaber eller nye udbudsformer baseret på efterspørgsel.

En vigtig del af det eksterne samarbejde er også at udnytte de muligheder, der findes via EU-midler og fonde mm. Vi vil samtidig lade os inspirere af internationale erfaringer og bygge videre på allerede eksisterende viden.

#### *Strategiske samarbejder (Finansieres indenfor eksisterende ramme)*

Socialforvaltningen vil over de kommende 2 år indgå 4 større strategiske samarbejder med virksomheder, vækstmiljøer og forskningspartnere med henblik på at få udviklet nye løsninger til det sociale område. Partnerskaberne etableres både internt i Danmark og internationalt.

Vi har følgende strategiske samarbejder i gang:

- *Nordiske hovedstæder: "Nordic Challenges Competition"*, som er en konkurrence om at udvikle løsninger til borgere med handicap og ældreområdet. Virksomheder kan i foråret 2014 byde ind med løsninger.
- *Øresundsregionen*: Malmø og Københavns Kommune samarbejder for at gøre Øresundsregionen til drivkraft for vækst og innovation. Som en del af dette er et større samarbejde under etablering sammen med Malmø og universitetsmiljøer i det sydlige Sverige og Hovedstadsregionen. Målet er et større fælles indkøb af velfærdsteknologier som for eksempel Smart Home-løsninger på tværs af Øresundsregionens ældre- og handicapområde. Indsatsen forventes finansieret af EU-midler (KIC).
- *Klyngesamarbejde*: Vi samarbejder med Region Hovedstaden og Cop Cap om ny vækst og viden i forhold til social velfærdsteknologi. Der er behov for mere strategiske at se på markedspotentialer og juridiske udfordringer ved brug af nye teknologiske løsninger, som ikke er bredt anvendt. Københavns Kommune vil som en del af et klyngesamarbejde drevet af COP CAP se på markedspotentialer ved apps til borgere. Ud fra et mere vækstorienteret hensyn er der ligeledes behov for se på, hvorvidt apps kan ses som et nyt vækstmarked, som danske virksomheder kan byde ind på. Klyngesamarbejdet skal invitere partnere som vil bidrage med løsninger ind i forhold til konkrete indsatser.

*Udfordringer bydes ud (Finansieres indenfor eksisterende ramme)*

Nye behov kræver nye løsninger. Derfor vil vi udbyde udfordringer, vi står overfor, så eksterne aktører kan byde ind med nye løsninger, fx forskere og virksomheder. Dette vil vi gøre på 2 måder:

- *Kommunes udbudsportal.* Vi vil lægge 3-4 udfordringer ud pr. år, hvor kommunen har afsat en mindre økonomisk ramme til at videreudvikle et felt sammen med virksomheder og andre partnere om nye løsninger. Udbudsportalen gør det muligt for virksomheder og f.eks. forskere at byde ind og udvikle løsninger til konkrete velfærdsudfordringer, og hvor vi gerne vil stille vores organisation til rådighed.
- *Et idékatalog.* Vi udgiver et idékatalog, så virksomheder og forskningsinstitutioner kan se, hvilke udfordringer kommunen har med velfærdsteknologisk potentiale. Idékataloget kan ligeledes inspirere studerende, forskere og vidensinstitutioner til at arbejde med det sociale område - gerne i samarbejde med os. Vi vil gerne bidrage med viden og indsigt samt konkrete muligheder for at afprøve og udvikle løsninger sammen med brugere og medarbejdere. Idékataloget vil være dynamisk og bliver tilgængeligt på kommunens hjemmeside.
- *OPALL-konference om velfærdsteknologi til det sociale område:* Vi vil i efteråret afholde en konference sammen med Metropol, Dansk Industri og Dansk Erhverv samt Væksthus Region Hovedstaden (OPALL – Offentlig-Private-Alliancer) med henblik på at få væksten nye løsninger især til at hjælpe hjemløse og misbrugere.

**Fokusområde 4: Fokus på skalering af løsninger**

Når vi igangsætter udviklingsprojekter med velfærdsteknologi, er det med målet, at de kan komme fra mindre projekter til større implementeringer af løsninger, der kan komme flere borgere til gode. Det vil vi sikre i fremtiden ved at sætte særligt fokus på effektmåling og evaluering, som skal sikre viden i forhold til at investere i større skala i de løsninger, der virker.

*Fra pilotprojekter til drift (vil kræve finansiering i fremtidige forslag til implementering)*

Vi følger op på, om de nye løsninger opfylder målene for de velfærdsteknologiske indsatser. Det kræver systematisk effektmåling og evaluering af indsatserne: medvirker de til bedre livskvalitet for borgerne, forbedrer de arbejdsmiljøet for medarbejderne og sikrer de en bedre udnyttelse af ressourcer?

Vi ønsker at samarbejde med partnere, som kan bidrage til at styrke fokus på effekter og evalueringer af de velfærdsteknologiske projekter, herunder samarbejder med forskningsinstitutioner.

Handleplanen indeholder en række forslag til *målgruppespecifikke indsatser med velfærdsteknologi (se side 15)*. Forslagene er resultatet af forarbejdet med handleplanen, der har peget på en række af områder med potentiale. Disse er blevet screenet i forhold til, hvordan de opfylder handleplanens tre mål – og hvor modne teknologierne er. Resultatet er 12 konkrete indsatser og dertil hørende aktiviteter, der varierer fra:

1. mindre udviklingsprojekter, hvor vi efterspørger nye løsninger (f.eks. løsninger til misbrugere og udsatte),
2. afprøvningsprojekter med mere kendte løsninger (f.eks. nye hjælpemidler som robotarme m.fl.), eller
3. større implementeringsprojekter (f.eks. apps til en stor gruppe borgere).

Vi vil sikre, at mindre afprøvningsprojekter kommer hurtigere og bedre fra udvikling til implementering i drift. Socialforvaltningen vil løbende foreslå større investeringer i løsninger med velfærdsteknologi, som har været projektafprøvet.

### **Fokusområde 5: Onlinehjælp og støtte**

Vi vil udnytte nye muligheder for at hjælpe borgerne med nogle af deres udfordringer som går på tværs af målgrupperne på det sociale område. Det er en række behov, vi forventer at kunne møde bedre, hvis vi bruger online hjælp og støtte. Det er nye tilbud, og kan for eksempel være, at borgeren kan støttes ved at få mulighed for at kommunikere med medarbejdere via videosamtaler, eller kan hjælpes med hverdagens problemer gennem applikationer på smartphone eller tablet.

Vi vil systematisk afprøve, evaluere og implementere løsninger, der giver hjælp til at håndtere hverdagens praktiske, personlige og sociale udfordringer via en smartphone eller onlinehjælp. Vores omdrejningspunkt er behov, der er så centrale, at løsningerne ikke alene giver mening for én gruppe af borgere, men for en stor gruppe af borgere på tværs af det sociale område.

*700 borgere bruger apps i hverdagen om 2 år (kræver finansiering – estimeret budget over tre år 5.95 mio. kr.)*

Over de næste to år vil vi sætte fokus på at støtte borgere ved hjælp af apps. Det vil vi gøre, fordi en stor gruppe af borgere, vi er i kontakt med, har behov, som apps kan hjælpe med at håndtere. Det drejer sig om to grupper af behov, der opleves på tværs af både børne, udsatte, psykiatri og handicapområdet:

#### 1) Behov for struktur på hverdagen og hjælp til opgaver (Struktur-apps)

Socialforvaltningens medarbejdere hjælper i dag en lang række borgere med at planlægge og udføre opgaver sammen med borgeren. Det kan være borgere, der tidligere har været hjemløse, borgere med autisme eller unge anbragte børn, der alle kan have behov for hjælp til f.eks. at udføre huslige opgaver, huske aftaler i løbet af dagen og deltage i sociale aktiviteter mm.

Flere kommuner har gode erfaringer med at anvende apps som en del af støtten til borgerne. De fleste erfaringer findes indenfor området for kognitive funktionsnedsættelser, og Socialforvaltningen ønsker at afprøve og implementere metoden til flere målgrupper (jf. de målgruppespecifikke indsatser nedenfor).

#### 2) Behov for støtte til krisehåndtering og mestring af psykiske og sociale udfordringer mm. (MinVej-metoden)

En vigtig del af Socialforvaltningens kerneydelser til borgerne er professionel rehabiliterende støtte til at håndtere psykiske eller sociale udfordringer, forebygge kriser, social deroute eller anden forværring i borgerens situation.

100-150 borgere med sindslidelser har i de sidste år deltaget i udviklingen og afprøvningen af et nyt metodekoncept ved navn MinVej. Konceptet er et samlet gruppeforløb med fagpersonale centreret omkring en app. Brugere inddrages aktivt i tilpasning og brug af MinVej-appen og sætter sig konkrete

mål i hverdagen, der registreres og håndteres via app'en. Borgerne har i høj grad taget metoden til sig, og erfaringerne tyder på at borgerne oplever en høj grad af øget selvstændighed og færre alvorlige krisesituationer.

Metode-konceptet MinVej er interessant, da det potentielt kan hjælpe alle borgere med en psykisk- eller social skrøbelighed. Det skal afdækkes, og Socialforvaltningen vil derfor arbejde med at tilpasse og afprøve metoden til nye målgrupper (jf. de målgruppespecifikke indsatser nedenfor).

**Info-boks - Hvad er en app?**

Mobilapplikationer – også kaldet apps - er små programmer designet til en smartphone/tablet. En app er typisk mere simpel end et program på en computer, og den indeholder få specifikke funktioner på en overskuelig brugerflade.

*Videosamtaler som hjælp (Finansieres indenfor eksisterende ramme)*

Videosamtaler via en skærm rummer et potentiale for bedre støtte i form af samtaler, rådgivning og vejledning til borgerne. Det kan skabe nye og mere fleksible møder mellem medarbejder og borger. Inden for sundhedssystemet findes der veletablerede systemer til borgere, der via videosamtaler kan klare sig selv på trods af en alvorlig kronisk sygdom. Vi tror på, at videosamtaler også kan være en fordel for borgere på det sociale område. Vi har derfor igangsat 2 pilotprojekter med videokommunikation i hhv. Den Sociale Hjemmepleje og inden for hjemmevejledning til borgere med sindslidelser.

Disse to projekter om videosamtaler skal pege mod fremtidens muligheder for skærme som del af støtten til borgerne. Projekterne har skarpt fokus på arbejdsgange, borgernes oplevelse og den faglige støtte, medarbejderne kan give med de nye løsninger.

## Handleplanens målgrupper og forslag til indsatser

Socialforvaltningen støtter borgere, som er under 65 år, og som har behov for hjælp og støtte, fordi de har en sindslidelse, et misbrug, er hjemløse, lever i en udsat familie eller har en fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse.

I dette kapitel beskriver vi kort målgruppernes udfordringer og behov, samt hvor vi ser potentiale for velfærdsteknologier til målgrupperne.

Vi præsenterer en række forslag til konkrete indsatser, der kan indgå i forvaltningens fremadrettede arbejde. Det gør vi for at vise hvor vi står lige nu, og som en invitation til videre samarbejde omkring fremtidens indsatser – både til eksterne partnere og til de brugere og medarbejdere, der skal arbejde med de nye løsninger i hverdagen. Nogle af indsatserne kan vi sætte i gang med det samme, men skal alle handleplanens indsatser realiseres, vil det kræve yderligere finansiering i fremtiden. Det vil vi prøve at sikre gennem samarbejde med andre, midler fra relevante fonde og forslag til kommunale investeringer i de kommende år. Figuren nedenfor giver et samlet overblik over handleplanen.



Handleplanens vision, mål, fokusområder og forslag til indsatser

## Velfærdsteknologiske indsatser til udsatte voksne

”Udsatte voksne” i København betyder borgere mellem 18-65 år, der er hjemløse, har et misbrug eller andre dybe sociale udfordringer. Socialforvaltningen arbejder for at give hver enkelt en stabil og god hverdag med et socialt netværk og forhindre nye problemer. Det er ofte en kædereaktion af store og små begivenheder, der gør, at livet går ned af bakke. Den rette hjælp i hverdagen på rette tid og sted kan forhindre, at kæden ryger af igen.

Hjemløse eller misbrugere lever ofte et kaotisk liv, og de kan have brug for en bred vifte af forskellige former for hjælp for at komme tilbage til en bedre hverdag: For nogle udsatte borgere, er det et misbrug med psykiske, sociale og sundhedsmæssige konsekvenser, der udgør den største barriere i livet. For andre udsatte, der er kommet lidt ovenpå og måske har fået en bolig efter at have været hjemløs, kan det være svært at finde nye kræfter og motivation til at komme videre og til at få styr på dagligdagen igen. Derudover har rigtig mange udsatte ud over de sociale problemer også et langt dårligere helbred end resten af befolkningen.

### *Hvor står vi nu?*

Mange udsatte er ikke vant til at bruge teknologi, eller har ikke råd til at købe den. Det stiller særlige krav, når vi nu vil anvende velfærdsteknologiske løsninger som del af vores indsats.

Vi afprøver lige nu videosamtaler, der skal lette kommunikationen mellem borger og kommune på gadeplan, men derudover er der meget begrænsede erfaringer med teknologi på området. Området er nyt i en velfærdsteknologisk sammenhæng, og der er behov for nye løsninger og for at arbejde videre med nogle af de idéer, der allerede findes.

### *Hvor ser vi muligheder?*

Vi har udpeget fire indsatser til udsatte voksne. Indsatserne består af udviklings- og afprøvningsprojekter, der tager fat på nogle af de udsatte borgeres basale hverdagsudfordringer derhjemme eller på gaden, såsom ikke at have struktur i dagligdagen, sundhed eller have svært ved at få kontakt til andre mennesker. Indsatserne er:

- Støtte via apps til udsatte voksne
- Teknologier til misbrugsbehandling
- Et digitalt liv på gaden
- Telesundhed til de mest udsatte.

### **Indsats 1: Støtte via apps til udsatte voksne**

Det er en udfordring for mange udsatte borgere at klare sig selv i egen bolig. Det kan skyldes, at hverdagen er præget af psykiske problemer som angst, utryghed eller adfærd, der gør det svært at bo alene. Nogle har svært ved at udføre almindelige opgaver i hverdagen, såsom at gøre rent, huske aftaler, købe ind og i det hele taget få en god døgnrytme.

Det vil vi forsøge at afhjælpe via apps til smartphones (se side 12). De skal hjælpe udsatte og tidligere hjemløse med at håndtere problemerne bedre og mere selvstændigt – både de psykiske og de praktiske udfordringer. Vi vil sætte gang i to prøveforløb for samlet set 30-50 borgere. Målgruppen for begge afprøvninger er borgere, der modtager støtte fra Støtte-Kontaktpersoner, bostøtte eller lignende på grund af psykosociale eller misbrugsrelaterede problemer. Under forudsætning af gode resultater skal de apps, der udvikles, tilbydes til hele målgruppen, der i alt er på ca. 200 borgere.

*1.a. MinVej til udsatte borgere (kræver finansiering – indgår i samlet forslag om apps, side 12 )*

Udsatte i egen bolig kan have massivt behov for støtte til at håndtere krisesituationer, reagere aktivt på advarselssignaler før en nedtur og selv tage ansvar for sit eget liv. Det er netop disse problemer, der er i fokus i projektet med MinVej-appen til 15-30 borgere (se side 12). MinVej er oprindeligt udviklet til borgere med sindslidelser, men vi vurderer, at den også kan hjælpe udsatte borgere i egen bolig til en bedre hverdagen.

*1.b Struktur-apps til udsatte borgere (kræver finansiering – indgår i samlet forslag om apps, side 12 )*

En del udsatte borgere har på grund af misbrug eller kognitive/psykiske problemer brug for hjælp til at organisere og huske dagligdagens opgaver og aftaler. Det er formålet at supplere denne hjælp med såkaldte struktur-apps. Dette projekt afprøver struktur-apps (se side 12) til 15-30 borgere. Hvis løsningen har den ønskede effekt, vil borgere kunne klare flere ting selv med mindre støtte, og de vil kunne klare sig bedre i egen bolig, efter et støtteforløb er afsluttet.

## **Indsats 2: Teknologier til misbrugsbehandling**

Københavns Kommune har 7-8.000 borgere med et stofmisbrug (typisk hash og kokain), hvoraf 2.800 årligt er i behandling. Samtidig er der 19.000 alkoholafhængige borgere i Københavns Kommune, hvoraf 2.000 borgere årligt er i behandling for deres misbrug.

Misbrug medfører ofte en række sociale og massive sundhedsmæssige problemer: Økonomi, arbejde og sociale relationer ryger af sporet, og både akutte og kroniske lidelser er direkte forbundet med de forskellige former for misbrug.

Den største udfordring for mange med et misbrug er at finde kræfterne og motivationen til at starte og følge behandlingen, der skal hjælpe dem ud af misbruget. Den vigtigste hjælp handler derfor om dels at sætte ind tidligt, før misbruget er blevet for alvorligt, og dels at motivere borgeren til forandring. Misbrugere kan med den rette behandling ofte få et normalt liv helt uden misbrug. Det sker dog ikke for alle – for nogle af de allermest udsatte misbrugere er målet med behandlingen derfor at begrænse skaderne fra et aktivt misbrug mest muligt.

I dag bruges teknologi ikke som en del af misbrugsbehandlingen, men det er et område, vi sætter fokus på med to udviklingsprojekter:



*2.a. EgoPoints – udvikling af et nyt redskab til unge udsatte (kræver finansiering – estimeret budget over tre år 1 mio.kr.)*

Unge mellem 18-30 år med store psykosociale problemer og/eller misbrugsproblematikker har det svært hver dag. "EgoPoints" er en idé om at udvikle et digitalt spil, der skal støtte de unge med nogle af deres konkrete problemer. Spillet skal hjælpe dem ud af social marginalisering, et skadeligt forbrug af rusmidler og i retning af beskæftigelse og afklaring af studievalg. I spillet laver de unge en form for CV, der viser alt det, de kan og har gjort for at forbedre deres egen situation (møde til tiden, stå op, passe behandling, gøre overvejelser, adfærdsstyring, konfliktløsning mm). Det CV giver nye muligheder for at vise, hvad man kan – både over for sig selv og over for en arbejdsgiver, vejleder eller andre.

Spillet skal udvikles og afprøves sammen med brugerne og med virksomheder, der ved noget om spilteknologi som del af professionel behandling og støtte.

*2.b. Nye teknologier i misbrugsbehandling (første afklaring kræver ikke finansiering, men et større testprojekt vil kræve finansiering – budget skal kvalificeres nærmere)*

Mange misbrugere starter deres behandling for sent med alvorlige konsekvenser til følge. Samtidig har nogle misbrugere en meget kaotisk hverdag eller rusmiddeludløste kognitive funktionsnedsættelser, der betyder, at de ikke kan drage nytte af de primært samtalebaserede behandlingstilbud, der findes. Vi vil undersøge, om teknologi kan gøre, at vi når flere misbrugere tidligt og/eller kan behandle nogle misbrugere mere effektivt.

Socialforvaltningen vil invitere eksterne partnere til at videreudvikle misbrugsbehandlingen de steder, hvor teknologi har et potentiale. Det vil vi gøre ved at stille vores organisation til rådighed som testmiljø inden for fremtidens misbrugsbehandling og ved på en konference sammen med Metropol, Dansk Industri og Dansk Erhverv samt Væksthus Region Hovedstaden (OPALL – Offentlig-Private-Alliancer), der skal sætte fokus på behovet for nye løsninger til blandt andet misbrugere.

### **Indsats 3: Et digitalt liv som hjemløs**

Der er ca. 1.500 hjemløse i København. De første skridt mod et bedre liv for de mest udsatte er ofte små, og det er de opsøgende medarbejdere, der gennem relationsarbejde og støtte får den første adgang til at hjælpe dem videre. Hjemløse har behov for ro og hjælp til at få ordnet de mest nødvendige ting i en ofte kaotisk hverdag. Det er svært at være "skæv i en lige verden", og de mest udsatte er også hægtet mere af den digitale udvikling end mange andre.

Vi vil derfor sætte gang i tre udviklingsprojekter, der skal bidrage til de mest udsatte borgeres første digitale skridt:

*3.a. Digital opbevaring af personlige ejendele (kræver ikke finansiering)*

Hjemløse mangler muligheder for at opbevare sine personlige ejendele i en kaotisk hverdag uden faste holdepunkter. Det har alvorlige konsekvenser, hvis man som udsat mister pas, opholdstilladelse eller andre

vigtige dokumenter. Mister man f.eks. sit NemID-kort, bliver man med et koblet af de digitale selvbetjeningsløsninger, og uden et sygesikringsbevis bliver kontakten til blandt andet sundhedsvæsenet langt sværere. Det kan være starten på en ny nedtur, frafald af nødvendige offentlige ydelser, og det kan gøre det endnu sværere at hjælpe borgeren på rette vej.

Vi ved ikke, hvad løsningen er, men vi vil gerne deltage i udviklingsaktiviteter med forskellige partnere, der vil være med til at løse nogle udsattes udfordring med at opbevare deres personlige ejendele sikkert.

### *3.b. Tablets og PC'ere som hjemløs(kræver finansiering – estimeret budget over tre år 400 t.kr.)*

Hjemløse borgere står over for en række udfordringer, hvis de skal have gavn af digitale og teknologiske løsninger – de har svært ved at bruge en computer, de har ikke adgang til en computer, eller de har ikke adgang til internet, de steder, hvor de gerne vil bruge det. Det er ikke udfordringer, vi skal løse alene. Vi vil involvere andre parter i nogle mindre projekter med digitale løsninger på gadeplan. Projekterne skal hjælpe udsatte med at tage deres første digitale skridt:

*Tablets:* Hjemløse, der slet ikke kan bruge digitale løsninger eller mangler motivationen til det, skal introduceres til det via tablets eller smartphones, og de mest brugervenlige spil eller programmer.

*Adgang til en PC:* Nogle udsatte, der godt kan bruge IT, har behov for særlig afskærmning, ro og sikkerhed, hvis de skal bruge computere til digitale selvbetjeningsløsninger. Socialforvaltningen vil inddrage brugere og medarbejdere i et mindre udviklingsprojekt, der på et eller flere herberger og væresteder skal afprøve nye løsninger til PC-adgang, der matcher disse brugeres behov. Vi vil inddrage relevante parter i projektet, fordi en tryk PC-adgang naturligvis også bør findes andre steder med offentlige PC'ere, som eksempelvis biblioteker, borgerservice og evt. også netcaféer. Det kan øge udsatte borgeres livskvalitet, hvis de får bedre rammer for at løse sine digitale udfordringer og kontakte offentlige instanser. Det vil vi gerne sætte fokus på med dette projekt.

### *3.c Byens digitale rum (kræver ikke finansiering)*

Hjemløse bruger byen aktivt og på andre måder end mange andre. De opholder sig i byens rum og søger informationer og træffer valg i offentlige rum. Den teknologiske udvikling peger mod, at vi kan bruge byens data på nye og smarte måder, og det kan også give nye muligheder for hjemløse. Området er nyt – og man taler om det som en måde at indrette byen på ("smart city") eller med begrebet Big Data. Vi ved endnu ikke, hvordan nogle af de spændende tanker, der ligger her, kan gøre sig gældende i forhold til hjemløse. Vi vil gerne arbejde med udsattes udfordringer i relevante udviklingsprojekter og indgå samarbejder med eksterne parter om fremtidens løsninger. Det kunne f.eks. være om, hvordan der kan etableres mobile gadeplans WiFi-hotspots, der skal åbne muligheder for borgere uden eget internetabonnement og særlige udfordringer.

#### **Indsats 4: Telesundhed til de mest udsatte**

Socialt udsatte har generelt en dårligere sundhedstilstand, og en undersøgelse viser, at 91 % af hjemløse, stof og alkoholbrugere, ikke har reel kontakt med egen læge. Det kan spare både lidelser og penge, hvis flere socialt udsatte får behandling på et tidligere tidspunkt i sygdomsforløbet, og hvis den meget store del af målgruppen, der har kroniske lidelser, fik den rette ambulante behandling.

Vi igangsætter derfor en indsats, der skal introducere telemedicin på gadeplan og styrke den tværsektorielle indsats mellem sundhedsvæsenet og de kommunale tilbud.

##### ***Info-boks - Hvad er telesundhed?***

Telesundhed er brugen af informations- og kommunikationsteknologi til forebyggende, behandlende eller rehabiliterende aktiviteter over afstand. Ofte tales der om *telesundhed* i forhold til den bredere sundhedsindsats, og om *telemedicin* i forhold til indsatser koblet til hospitalerne.

Telesundhedsløsninger kan f.eks. være udstyr, som gør at borgerne kan foretage målinger derhjemme og dele de data med en læge eller anden fagperson. Det kan også være videokonferenceudstyr, som giver mulighed for bedre kommunikation mellem borger og personale. Derudover kan det være billedudveksling som f.eks. billeder af sår, der kan sendes fra udgående medarbejdere til en sårklinik på et sygehus.

##### ***4.a. Telesundhed på gadeplan – sårpleje og telekonsultationer (kræver finansiering – estimeret budget over tre år 1.2 mio.kr)***

Socialforvaltningen vil i 2015-2016 indkøbe og afprøve telemedicinsk udstyr som del af forvaltningens sundhedstilbud til de mest udsatte borgere. Forvaltningens medarbejdere skal afprøve telekonsultationer og tele-sårpleje som del af deres opsøgende arbejde.

Vi vil med dette fokus involvere en række partnere i at styrke kommunikationskanalerne mellem de mest udsatte og behandlingstilbud i sundhedsvæsenet – nærmere bestemt praktiserende læger, akutmodtagelser og speciallæger, som eksempelvis psykiater, sårplejespecialister eller ambulatoriell kronisk syge borgere.

## Velfærdsteknologiske indsatser til udsatte børn og familier

Socialforvaltningen i Københavns Kommune yder særlig støtte til socialt udsatte børn, unge og deres familier. Det er familier med sociale problemer, og det er børn og unge, der ikke trives eller udvikler sig som deres jævnaldrende. Det skyldes for mange en dårlig forældreomsorg på grund af forældrenes misbrug, psykiske sygdom eller manglende grundlæggende forældreevner. For andre kan problemerne være ADHD eller eget misbrug.

Udsatte børn og unge har det rigtig svært i skolen, hvis de ikke får løst deres problemer. De har svært ved at holde fraværet nede, de har svært ved at lave lektier, og de kan have det svært socialt i skolen. Den sociale indsats skal gøre, at også de udsatte børn får de kompetencer i folkeskolen, der er nødvendige for at kunne gennemføre en ungdomsuddannelse eller kunne fungere i et job senere i livet.

### *Hvor står vi nu?*

Velfærdsteknologi er ikke tænkt systematisk ind i den sociale indsats, der gives til udsatte børn og unge. Samtidig ved vi, at der er fokus på teknologier til læring i folkeskolen, og at teknologi er en fuldstændig selvfølgelig del af de unge generationers liv. Derfor ser vi gode muligheder for at arbejde med nye teknologiske løsninger.

### *Hvor ser vi muligheder?*

Vi har udpeget to indsatser til udsatte børn og familier. Begge tager fat på børns udfordringer med dels at håndtere hverdagens barrierer, og dels med at kommunikere godt om deres ønsker og behov - både over for barnets eget netværk og over for kontaktpersoner og sagsbehandlere.

De to indsatser er:

- Støtte via apps til udsatte børn
- Kommunikation og inddragelse af udsatte børn.

## **Indsats 5: Støtte via apps til udsatte børn**

Nogle børn og unge skal have hjælp til de udfordringer, de møder, og til at lære nogle af de ting, som falder andre naturligt – ting, de ikke har lært fra deres egne forældre, eller ting, der er svære på grund af ADHD, angst eller andre psykiske udfordringer. Vi igangsætter nu de første tre projekter, som skal støtte børn og unge med blandt andet de udfordringer via apps.

### *5.a. MinVej til psykisk sårbare unge mellem 15-18 (kræver finansiering – indgår i samlet forslag om apps, side 12)*

Psykisk sårbare unge har svært ved at håndtere kriser, de kan få angstanfald og mange situationer kan være barrierer for dem i livet. MinVej har været en succes til voksne med sindslidelser, og det er forventningen, at det samme vil gøre sig gældende på ungeområdet. I første omgang afprøves MinVej-forløbet til en gruppe anbragte unge mellem 15-18 år, der er psykisk skrøbelige eller har en psykisk sygdom.

*5.b. Struktur-apps til udsatte børn (kræver finansiering – indgår i samlet forslag om apps, side 12 )*

Mange børn og unge vokser op i et kaotisk hjem, hvor forældrene ikke kan sætte de nødvendige rammer i tilværelsen og børnene/de unge bliver dermed ikke selv klædt på til at skabe struktur og overblik i deres eget liv. Andre udsatte børn kan have særlige udfordringer med at koncentrere sig som følge af ADHD eller andre udviklingsforstyrrelser.

Vi igangsætter flere projekter, der afprøver struktur-apps til både anbragte og hjemmeboende udsatte børn og unge mellem 6-18 år. En struktur-app kan hjælpe udsatte børn og unge med at komme op om morgenen, smøre madpakke, pakke skoletasken mv. App'en kan også tilbydes forældre, der har behov for støtte for at skabe de rigtige rammer for barnets udvikling.

### **Indsats 6: Kommunikation og inddragelse af udsatte børn**

Udsatte børn og unge har ofte sværere ved at forstå og fortælle om deres eget liv, end andre børn har. Det betyder blandt andet, at det bliver svært for barnet at få den rette viden og hjælp til at komme videre i sin udvikling. Det gør det også svært for sagsbehandlere at få barnets eget perspektiv med, når der skal træffes beslutninger.

Teknologier rummer mange nye muligheder for at kommunikere, inddrage og dele information på nye måder. Nogle af disse muligheder skal nu undersøges nærmere.

*6.a. Digital rådgivning til unge (kræver finansiering – estimeret budget over tre år 2.1 mio.kr.)*

Langt fra alle unge med brug for hjælp henvender sig til de eksisterende ungerådgivninger. Socialforvaltningen vurderer, at der er en gruppe af socialt isolerede unge, særligt drenge, som forvaltningen ikke får kontakt med i tide. Det er naturligt for de unge at kommunikere digitalt, og det er derfor også naturligt for forvaltningen at flytte ungerådgivningen på nettet.

Derfor vil Socialforvaltningen implementere digital rådgivning som en del af rådgivningen til udsatte unge. Digital rådgivning er rådgivning via eksempelvis en chatfunktion, der giver mulighed for hurtig, anonym og uforpligtende kommunikation, eller via sms eller e-mails. Ved at styrke den eksisterende ungerådgivnings fleksibilitet og kontaktmuligheder vil forvaltningen kunne nå en endnu større målgruppe af unge, blandt andet de mange socialt isolerede unge.

*6.b. Digitale dagbøger til anbragte børn og unge (kræver finansiering – estimeret budget over tre år 1.2 mio.kr.)*

Anbragte børn har ofte svært ved at forstå og fortælle om deres historie, behov og ønsker til familie, netværk og kontaktpersoner. Forståelse og selvindsigt er en vigtig del af barnets udvikling, og det er noget af det, Socialforvaltningens indsats hjælper anbragte børn med.

Vores mål er, at flere børn får en bedre forståelse af deres eget liv som giver dem bedre forudsætninger for deres fremtidige liv. Den digitale dagbog er en idé, som skal udvikles og afprøves af børn og medarbejdere. Dagbogen er et privat rum til at samle billeder, historier og tanker, som en del af den pædagogiske indsats. Det er også tanken, at den digitale form kan give bedre muligheder for at barnet kan inddrage andre i deres behov og ønsker – både over for familie, venner og også sagsbehandlere evt. Projektet skal bidrage med viden om, hvor mange børn der kan have gavn af en ny digital dagbog, og hvilken effekt et sådant redskab kan have for deres liv.

*6.c. Barnets journal – nye veje til inddragelse ((kræver finansiering – estimeret budget over tre år 3.25 mio.kr.)*

Et udsat barn, skal inddrages i sagsbehandlingen, og vi skal have en fælles forståelse med barnet om dets problemer for at hjælpe bedst muligt. Sagsbehandlere oplever, at det er svært at få barnets egen perspektiv ind i sagsbehandlingen, og børn kan opleve ikke at blive forstået og have svært ved at følge med i, hvad der foregår.

Derfor foreslår vi i et udviklingsprojekt at afprøve og implementere en ny teknologisk løsning til at inddrage udsatte børn i sagsbehandlingen. "Barnets journal" skal være et digitalt redskab til at skabe bedre dialog med børn og unge, der har berøring med Socialforvaltningens Børne- Familiecenter København. Det forventes, at 50-100 børn vil være involveret i en treårig projektperiode. Målet er, at barnet oplever større inddragelse og forståelse, samt at sagsbehandlerne opnår større indsigt i barnets behov og ønsker.

## Velfærdsteknologiske indsatser til borgere med sindslidelser

Socialforvaltningen støtter borgere med sindslidelser, der har behov for hjælp til at håndtere deres sindslidelse og de psykosociale konsekvenser, den kan medføre.

De mest sårbare borgere har alvorlige gener af deres sygdom. Nogle af dem bor på et socialpsykiatrisk botilbud og har midlertidigt eller længerevarende brug for omfattende støtte og hjælp til at kunne fungere og klare dagligdagen. Der er ca. 1000 borgere på de socialpsykiatriske botilbud.

Andre borgere med sindslidelser bor i bofællesskaber eller egen lejlighed og klarer mere selv. De modtager støtte fra enten en hjemmevejleder (ca. 3-400 borgere) eller Den Sociale Hjemmepleje (ca. 8-1.200 borgere). De får pædagogisk rehabiliterende støtte eller hjælp med basale opgaver derhjemme, og nogle har også behov for pleje- og sundhedsydelse.

Den enkeltes behov for hjælp kan skifte mellem gode og dårlige udsving i sygdomsbilledet. Socialforvaltningens tilbud skal derfor være fleksible og kunne hjælpe borgeren med mange ting – for eksempel boligsituation, sundhed, beskæftigelse, evt. misbrug og socialt netværk. Det er borgeren selv, der skal sætte retningen for denne rehabiliterende støtte, der skal hjælpe borgeren til at komme sig bedst muligt fra sin sygdom.

### *Hvor står vi nu?*

I en velfærdsteknologisk kontekst er området for borgere med sindslidelser i sin begyndelse. Der er projekter i gang, men erfaring med teknologi er begrænset. Der er derfor også brug for at se på, hvilken betydning det får for vores organisation, når vi begynder at udvikle og anvende teknologi på dette område.

Københavns Kommune har udviklet MinVej, der er et brugerinddragende forløb med en web-løsning og en app, der støtter borgere med sindslidelser (se side 12). Projektets foreløbige resultater peger mod stor tilfredshed fra borgernes side. MinVej er klar til at blive omsat fra pilotprojekt til drift, som en del af forvaltningens fokus på apps til guidning af borgere i hverdagen.

I 2014 afprøver vi også, hvordan borgere med sindslidelser kan støttes via videosamtaler. Det er et af de områder, hvor vi og andre kommuner ser et potentiale for borgerne i fremtiden.

### *Hvor ser vi muligheder?*

Vi har udpeget to mulige indsatser til borgere med sindslidelser:

- Støtte via apps til borgere med sindslidelser
- Telemedicin til borgere med sindslidelser

## **Indsats 7: Støtte via apps til borgere med sindslidelser**

Vi fokuserer på apps til borgere med sindslidelser blandt andet på baggrund af metodekonceptet MinVej, der er beskrevet tidligere (se side 12). Samtidig vil vi afprøve apps, der ikke er udviklet specielt til

sindslidende, men som vi tror på har potentiale for at hjælpe med ro og struktur i hverdagen, og dermed understøtte den rehabiliterende indsats og borgeren egen vej mod et aktivt liv.

*7.a. MinVej til borgere med sindslidelser (kræver finansiering – estimeret budget over tre år 5.550 mio.kr.)*

Socialforvaltningen vil tilbyde MinVej-konceptet som en fast del af kommunens tilbud til borgere med sindslidelser. Mange borgere med sindslidelser står over for store udfordringer som følge af deres sygdom. Det kan være angst, psykoser, eller at nedture fører til problemer med ensomhed, utryghed, misbrug. Det kan også være udfordringer ved helt almindelige dagligdags aktiviteter. Det er muligt for borgeren selv at håndtere sin egen sygdom. MinVej er en metode, der hjælper borgeren med netop dette blandt andet ved hjælp af en app (se side 12).

*7.b. Struktur-apps til beboere på botilbud (kræver finansiering – indgår i samlet forslag om apps, side 12 )*

Nogle borgere med sindslidelser har svært ved at motivere sig og udføre daglige rutiner og opgaver. Det kan holde den enkelte tilbage fra at deltage i aktiviteter, og det kan være ødelæggende for livskvaliteten ikke at kunne selv.

Vi vil afprøve struktur-apps, der kan hjælpe borgeren med påmindelser og instrukser til selv at gøre ting. Vi kender ikke potentialet, men der er i alt 1.000 beboere på de socialpsykiatriske botilbud, hvoraf en stor del forventes at kunne få øget livskvalitet have gavn af en app til støtte.

*7.c. MinVej til borgere med uspecifikke kroniske smerter (kræver finansiering – indgår i samlet forslag om apps, side 12 )*

Borgere, der lever med kroniske smerter, kan være så påvirkede af deres tilstand, at de må have hjælp til almindelige hverdagsaktiviteter. De tilbydes ofte hjemmehjælp til løsning af praktiske opgaver, såsom rengøring, indkøb, tøjvask, mv.

Vi vil afprøve MinVej (se side 12), der kan tilpasses og muligvis hjælpe de borgere, der har uspecifikke smerter – for eksempel med diagnosen fibromyalgi eller kronisk træthedssyndrom, som dækker over smertetilstande uden objektive fysiske fund. Nyere forskning i uspecifikke kroniske smerter peger på, at smerter skal tænkes ind i en BioPsykoSocial model. Det betyder, at man arbejder med smerteoplevelsen ud fra mange forskellige faktorer – psykiske og fysiske.

MinVej kan med den rette tilpasning potentielt gøre borgeren i stand til igen selv at udføre hverdagens opgaver og have kontrol og selvstændighed i sit eget liv.



### **Indsats 8: Telemedicin til borgere med sindslidelser**

Telemedicin og telesundhed kan gøre det muligt at få sundhedsfaglige tilbud over afstand (se side 12). Det giver nye muligheder for borgere med sindslidelser, der kan have store udfordringer ved at komme hen til etablerede sundheds- eller behandlingstilbud, eller har vanskeligt ved at skulle have svære samtaler i uvante omgivelser. Vi igangsætter to aktiviteter, hvoraf den ene handler om telekonsultationer i samarbejde med den regionale behandlingspsykiatri, og den anden handler om hvordan sundhedstilbud kan målrettes borgere med sindslidelser via telesundhed.

#### *8.a. Telekonsultationer mellem botilbud og behandlingspsykiatrien (kræver finansiering – estimeret budget over tre år 1 mio.kr.)*

Forværring i en psykisk sygdom kan medføre behov for indlæggelse til psykiatrisk behandling. I nogle tilfælde oplever borgeren overgangen mellem behandlingspsykiatri og kommunal socialpsykiatri som et skifte i støtteform, rammer og kontaktpersoner. Overgangen bliver i realiteten en ekstra byrde i en sårbar periode for den enkelte.

Telemedicin (se side 19) kan lette borgerens oplevelse af overgangen mellem region og kommune og arbejdsgangene omkring dem. Socialforvaltningen vil købe udstyr til telekonsultationer til de socialpsykiatriske botilbud. Det er en del af den nationale udrulning af telemedicin inden for psykiatriområdet. Udrulningen betyder blandt andet, at borgere og medarbejdere kan anvende videokonferencer som led i kommunikationen mellem psykiatriske sygehusafdelinger og kommunernes socialpsykiatri. Udrulningen afprøves i øjeblikket, og kommunen forventes at kunne kommunikere med alle regionens hospitaler om psykiatriske udskrivinger fra primo 2015.

#### *8.b Telesundhed til borgere med psykiske lidelser (første afklaring kræver ikke finansiering, men et større projekt vil kræve finansiering – budget skal kvalificeres nærmere)*

Borgere med psykiske lidelser SOF's målgrupper har en større forekomst af kroniske lidelser inden for KRAM-området (Kost, Rygning, Alkohol, Motion) og generelt en langt dårligere sundhedstilstand end resten af befolkningen. Vi vil blandt andet sammen med Sundheds- og Omsorgsforvaltningen se på muligheder for at udbrede telesundhedsløsninger til borgere med psykiske lidelser.

Området er allerede i udvikling, og Socialforvaltningen ser tydeligt potentiale i at være med. Der er endnu ikke formuleret konkrete projekter, men der arbejdes lige nu i to spor med at forberede konkrete indsatser.

*KOL og Diabetes:* Nationalt er der igangsat et projekt vedr. selvmonitorering og telemedicinsk videokonference mellem hospital og patienten for borgere med KOL. Sundhedsforvaltningen deltager allerede i projektet. Det har dog vist sig at en del borgere som har KOL vurderes at være under 65 år – og derfor udvides målgruppen. Socialforvaltningen vil bidrage ind i det nationale projekt ift. KOL hos borgere under 65, og som en del af dette skal ses på, hvordan borgerne skal modtage telerehabilitering – og på hvilken måde f.eks. hjemmesygeplejen skal indgå i dette.

*Visuel sundhedsvejledning via skærm:* I dag foregår sundhedsvejledningen omkring KRAM-diagnoser på SUF's sundhedscentre, men borgerne inden for SOF's målgrupper har ikke altid mulighed for at benytte sundhedscentrene. Det skyldes, at de mangler motivation, mobilitet og/eller har en social fobi. Det er medvirkende til sundhedsmæssig ulighed og generelt lavere livskvalitet for disse borgere. Teknologi kan lette hverdagen for kronisk syge borgere i eget hjem. Socialforvaltningen ser blandt andet potentiale i at digitalisere sundhedsvejledninger for dermed at lette adgangen for borgerne. Det er et af de områder, vi fremover vil invitere til samarbejde omkring.

## Velfærdsteknologiske indsatser til borgere med handicap

Borgere med handicap er begrænset i hverdagen af fysiske eller psykiske funktionsnedsættelser. Det kan være som følge af hjerneskade, fysisk traume, udviklingshæmning, eller det kan være kognitive udfordringer med f. eks. aspergers syndrom eller autisme. Nogle lever hele livet med en funktionsnedsættelse, de er født med, og andre får en funktionsnedsættelse fra børne- og ungdomsårene eller ved en ulykke eller sygdom som f.eks. sclerose.

Samlet set yder Socialforvaltningen støtte til ca. 20.000 københavnere med forskellige former for funktionsnedsættelser, heraf er 2.500 børn og unge. Målet for Socialforvaltningen er, at borgere med funktionsnedsættelser kan leve livet på lige vilkår med andre borgere.

### *Hvor står vi nu?*

Der er i Danmark solid erfaring med brug af hjælpemidler og teknologi på handicapområdet, særligt på området for fysiske funktionsnedsættelser, sammenlignet med andre dele af det sociale område. Vi har allerede i dag en række løsninger implementeret – for eksempel loftslyfte og vaske- og tørretoiletter.

Vi er i gang med to projekter med velfærdsteknologi i hjemmeplejen, der begge har potentiale for borgere med handicap: Det første projekt afprøver onlinehjælp og støtte fra hjemmeplejen via videosamtaler. Det er et pilotprojekt, der skal se om støtte via videosamtaler kan hjælpe borgere med bedre at klare hverdagen selv. Det andet projekt skal undersøge, hvordan vi kan arbejde bedre med forflytningsteknologier, så man i fremtiden kun behøver en hjælper, hvor vi i dag er flere om at løfte.

Der er stadig flere muligheder for at tænke teknologi ind i den hjælp, vi tilbyder borgere med handicap. Det gælder fx smartphone-teknologier. Vi vil også se på nye hjælpemidler og deres potentiale for at gøre borgerne mere selvhjulpne eller forbedre arbejdsmiljøet for medarbejderne.

### *Hvor ser vi muligheder?*

Vi har udpeget fem mulige indsatser til borgere med handicap. Indsatserne indeholder både aktiviteter med nye velfærdsteknologier til målgruppen, og aktiviteter, der implementerer allerede kendte løsninger. Det drejer sig om:

- Støtte via apps til borgere med handicap
- Nye hjælpemidler – afprøvninger og implementering
- Digitale opslagslagstavler og pengehåndtering til borgere med handicap
- Byens rum når det er svært
- Borgernes ressourcer i udvikling af teknologi

## **Indsats 9: Støtte via apps til borgere med handicap**

Borgere med forskellige former for handicaps kan have glæde af at blive guidet i hverdagen. Det sker allerede i dag ved, at borgerne anvender forskellige former for piktogrammer eller guides. Det er en udfordring at få opdateret piktogrammer eller guides, ligesom det er en udfordring, at piktogrammer kun kommunikerer én vej.

*9.a. Struktur-apps til borgere med handicap (kræver finansiering – indgår i samlet forslag om apps, side 12 )*

Medarbejdere og borgeres interaktion kan styrkes ved at lægge piktogrammerne over på smartphones i form af en applikation. Det kan støtte borgeren i hverdagen, fordi indholdet i applikationerne kan tilpasses individuelt. Der er ikke arbejdet målrettet med at hjælpe borgere med handicap med apps, men de spæde erfaringer fra andre kommuner og en efterspørgsel fra brugere og medarbejdere gør, at vi de kommende år vil investere i at udbrede dem. Der implementeres applikationer til 350 borgere i løbet af de næste to år, herunder borgere med udviklingshæmning, ADHD, autisme eller hjerneskade.

**Indsats 10: Nye hjælpemidler – afprøvninger og implementering**

Når vi i denne handleplan taler om hjælpemidler, er det både de hjælpemidler, som borgeren anvender selv og de, som og medarbejderne anvender som arbejdsredskaber.

Skal hjælpemidler have effekt, kræver det massivt fokus på den rigtige anvendelse af dem – og samtidig at kommunen hele tiden er på forkant med borgerens individuelle behov for hjælpemidler, samt hvilke nye hjælpemidler, der viser sig på markedet.

*10.a. Afprøvning af nye hjælpemidler (kræver finansiering – estimeret budget over tre år 1.34 mio.kr.)*

Københavns Kommune vil de kommende år afprøve nye hjælpemidler, som vi vurderer, kan være med til at skabe bedre livskvalitet for borgerne, forbedre arbejdsmiljøet for medarbejderne og give en bedre udnyttelse af ressourcerne. Der afprøves i første omgang følgende teknologier:

- armsupportløsninger, som kan støtte borgere i at spise selv
- robotarme som kan støtte borgerene i at klare sig selv til trods for meget begrænset motorisk funktionsevne

*10.b. Efterspørgsel af nye løsninger – kompressionsstrømper (kræver ikke finansiering)*

Hver uge får ca. 150 borgere hjælp fra Socialforvaltningen til at få kompressionsstrømper af og på. Der bruges ca. 150 timer til denne hjælp – om ugen. Udfordringen for hjælperne er, at støttestrømper er meget stramme og svære at få på. Det medfører belastning af hjælpernes fingre og hænder, og ofte foregår det i belastende arbejdsstillinger.

Borgere som har en vis mobilitet og bevægelighed kan trænes, så de nemmere selv kan at tage strømperne af og på. Men en del af Socialforvaltningens målgruppe har så nedsat en funktionsevne, at det ikke er muligt. Der er derfor behov for at kompressionsstrømper udvikles og tilpasses målgruppen, f.eks. i form af nye materialer eller andre hjælpemidler, så både borgere og medarbejdere bedre kan løse den

hverdagsudfordring det er, at få kompressionsstrømper af og på. Socialforvaltningen vil efterspørge nye løsninger i et offentligt/privat innovationsprojekt.

*10.c. Brugen af eksisterende hjælpemidler – og kompetenceudvikling (kræver finansiering – estimeret budget over tre år 1.2 mio.kr.)*

De rigtige hjælpemidler og den rigtige brug af dem kan gøre borgeren mere selvhjulpent. Derudover kan nye hjælpemidler være med til at mindske nedslidning af medarbejderne, give færre arbejdsskader og reducere antallet af sygemeldinger.

Socialforvaltningen vil igangsætte et systematisk fokus på brugen af hjælpemidler, herunder om de udnyttes fuldt ud, og hvordan arbejdsgange og borgerens selvhjulpenthed kan styrkes ved bedre brug af hjælpemidler. Vi ser blandt andet et potentiale i at digitalisere vejledninger til borgere og medarbejdere i forbindelse med forflytninger mm. Denne indsats retter sig i første omgang mod bosteder til borgere med handicap og hjemmeplejen.

### **Indsats 11: Digitale opslagstavler og pengehåndtering til borgere med handicap**

*11.a. Digitale opslagstavler og lettere pengehåndtering (kræver finansiering – estimeret budget over tre år 1.4 mio.kr.)*

På bostederne for borgere med handicap hænger forskellige informationer på opslagstavler for at orientere beboerne, medarbejderne og gæster. En udfordring er, at informationerne ikke bliver opdateret – eller ikke bliver læst. Digitale opslagstavler kan være en god måde at arbejde med information og kommunikation på – og flere offentlige virksomheder bruger det allerede, herunder skoler og plejehjem.

Den løsning kan tænkes i sammenhæng med andre udfordringer, herunder at borgere, som bor på et bosted, ofte er afhængig af andres hjælp, når det drejer sig om pengesager i hverdagen. Det skyldes at der er et stigende antal pengeløsebanker og/eller, at den øvre grænse pr. hævnings med fuldmagt gør, at der skal hæves forholdsvist ofte. Socialforvaltningens medarbejder hjælper en række borgere i hverdagen med deres penge, da de enten ikke har en økonomisk værge eller ikke selv kan udfylde en fuldmagt. Konkret går vores medarbejdere ned i bankerne for at hæve pengene for borgerne. Det bruges der en del tid på.

Pengene, som borgerne skal bruge, er ofte mindre beløb til indkøb, frisør, fodpleje mv. Det har en stor betydning for borgerne at opleve, at de selv kan varetage pengebetalinger.

Københavns Kommune vil i de kommende år investere i teknologiske løsninger, som kan forbedre information og kommunikation samt gøre det lettere at håndtere penge på botilbud til borgere med funktionsnedstættelser. Løsningen har ligeledes potentiale i forhold til borgere i eget hjem, som får hjælp fra kommunen via hjemmepleje mv.

### **Indsats 12: Borgernes ressourcer i udvikling af teknologi**

Borgere med handicap har på en række dagtilbud i Københavns Kommune forskellige muligheder for aktiviteter og beskæftigelse. Det er naturligt at se på, hvordan borgernes ressourcer kan anvendes i udviklingen af teknologi, eksempelvis via værkstedsaktivitet, og der er erfaringer, som tyder på, at det er muligt.

#### *13.a. App-værksted til borgere med handicap (kræver finansiering – estimeret budget over tre år 250 t.kr.)*

Der etableres et app værksted for ca. 10 borgere. Værkstedet vil tilbyde borgerne beskæftigelse og samtidig være en del af en kreativ proces og at blive introduceret til de krav og forventninger, som arbejdslivet byder. Samtidig bliver borgerne kendt med teknologi - og kan være med til at introducere teknologi og apps til andre borgere med handicap.

App-værkstedet vil benytte programmer, som gør det forholdsvist nemt at udvikle applikationer selv. Det kan eksempelvis være applikationer til at guide turister i København. Indsatsen vil bidrage til at finde ud af, hvordan borgere med handicap fremover kan involveres i det velfærdsteknologiske arbejde.

