

Det siger medlemmerne af FOA om teknologi

FOA har i perioden 28. november 2011 til 5. december 2011 gennemført et rundspørge om velfærdsteknologi og anden teknologi via forbundets elektroniske medlemspanel.

1.884 medlemmer medvirkede i undersøgelsen, svarprocenten var 50.

Hovedresultaterne af undersøgelsen er:

- Det er først og fremmest lifte og hjælpemidler til rengøring (robotstøvsugere mv.), som en stigende del af medlemmerne af FOA nu har stiftet bekendtskab med som led i deres arbejde i ældreplejen, på sygehuse mv. Også GPS til borgere, tryghedsmåtter og lign. har en del medlemmer erfaringer med nu – især medlemmer, der arbejder i ældreplejen.
- Kun få medlemmer har erfaringer med automatiske vasketoiletter og lign.
- 8 ud af 10 af de medlemmer i undersøgelsen, der arbejder i ældreplejen, på handicap-institutioner eller i psykiatrien, har endnu ikke mødt memory-tavler, Wii-Fit eller andre computerspil mv. som led i behandling/aktivering af borgere.
- Medlemmerne synes ikke, at teknologien er vanskelig at bruge for dem som medarbejdere, men vurderer i flere tilfælde, at teknologien er svær at anvende for borgerne.
- Bortset fra brug af lifte, vendemadrasser og lign. samt hjælpemidler til rengøring ser medlemmerne ikke de store arbejdsmiljømæssige konsekvenser af teknologien. 6 ud af 10 af de medlemmer, der har erfaringer med lifte mv., er enige i, at de har færre belastende arbejdsstillinger og færre tunge løft end tidligere. Det samme gælder 3 ud af 10 af de medlemmer, der har erfaringer med robotstøvsugere, gulvvaskemaskiner, tørremopper og lign.
- En konsekvens af teknologien, som mange medlemmer peger på, er, at de har fået mindre tid til borgerne.
- Kun få medlemmer mener, at borgeres livskvalitet er blevet større, og at borgere er blevet mere selvhjulpne som følge af teknologien. Det gælder først og fremmest 3 ud af 10 af de få (70) medlemmer i undersøgelsen, der har erfaringer med automatiske vasketoiletter og lign. 1 ud af 5 peger dog på, at brug af lifte og lign. har gjort borgerne mere trygge.

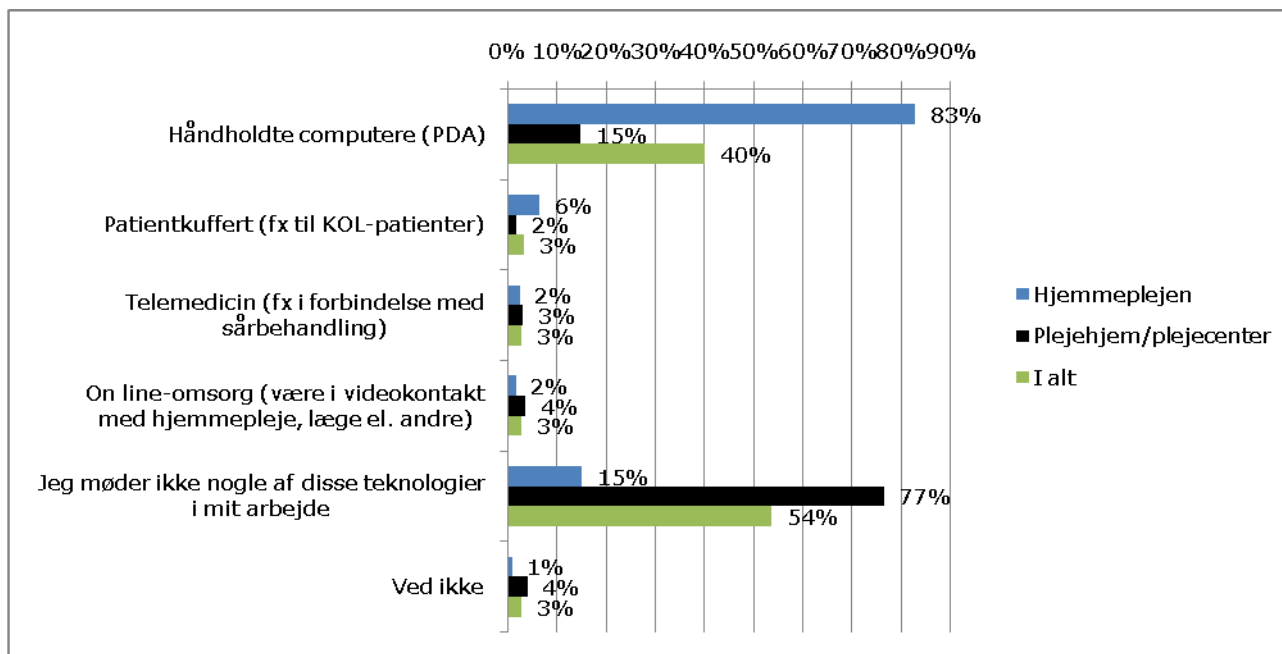
- Halvdelen af medlemmerne i undersøgelsen oplever, at de og deres kolleger i høj grad eller i nogen grad har været med til at planlægge, hvordan de skulle tage den nye teknologi i brug. 7 ud af 10 har i høj grad eller i nogen grad fået tilstrækkelig oplæring/uddannelse i at anvende den nye teknologi.
- Halvdelen af de tillidsrepræsentanter (TR) og/eller arbejdsmiljørepræsentanter (AMR), der har medvirket i undersøgelsen, har svaret, at brug af velfærdsteknologi eller ny teknologi inden for de sidste to år har været drøftet i MED eller i arbejdsmiljøorganisationen på deres arbejdsplads.
- De TR og/eller AMR, der er på en arbejdsplads, hvor teknologi har været drøftet i samarbejds- eller medindflydelsessystemet (MED) eller i arbejdsmiljøorganisationen, er blevet spurgt, hvad formålet var med at indføre ny teknologi på deres arbejdsplads. Halvdelen svarer bedre arbejdsmiljø, og en tredjedel svarer effektivisering af arbejdet, så det tager kortere tid. Kun 1 ud 5 peger på, at formålet var at gøre borgerne mere selvhjulpne.
- 4 ud 10 TR og/eller AMR har svaret, at ny teknologi indgår i den arbejdspladsvurdering, der senest er gennemført på det område, hvor de er tillidsvalgte.
- Over halvdelen af de tillidsvalgte ved ikke, om deres kommune/region har en særlig strategi for brugen af ny teknologi. 4 ud af 10 mener, at deres arbejdsplads planlægger at øge brugen af ny teknologi i 2012.
- Medlemmerne er også stillet nogle spørgsmål i deres egenskab af borgere. Kun 1 ud 10 svarer nej til, at den offentlige sektor bør udvikle og tilbyde flere teknologiske løsninger, der kan gøre mennesker mere selvhjulpne i forbindelse med sygdom, svækket helbred eller handicap.
- 8 ud af 10 ville være interesseret i at få en patientkuffert, hvis de selv fik en kronisk sygdom. De fleste af de øvrige medlemmer har været i tvivl om, hvad de skulle svare.
- Der er tilsvarende kun 1 ud af 10, der er skeptiske over for eller imod at bruge en mulighed for online-omsorg, hvis de fik behov for det.

Svarene på de enkelte spørgsmål følger på de næste sider.

Teknologier til understøttelse af pleje og behandling

Figur 1. Møder du nogle af de følgende typer teknologi i dit arbejde? Enten som direkte bruger eller i forbindelse med, at patienter, klienter mv. anvender teknologien, mens du er sammen med dem. (n=674)

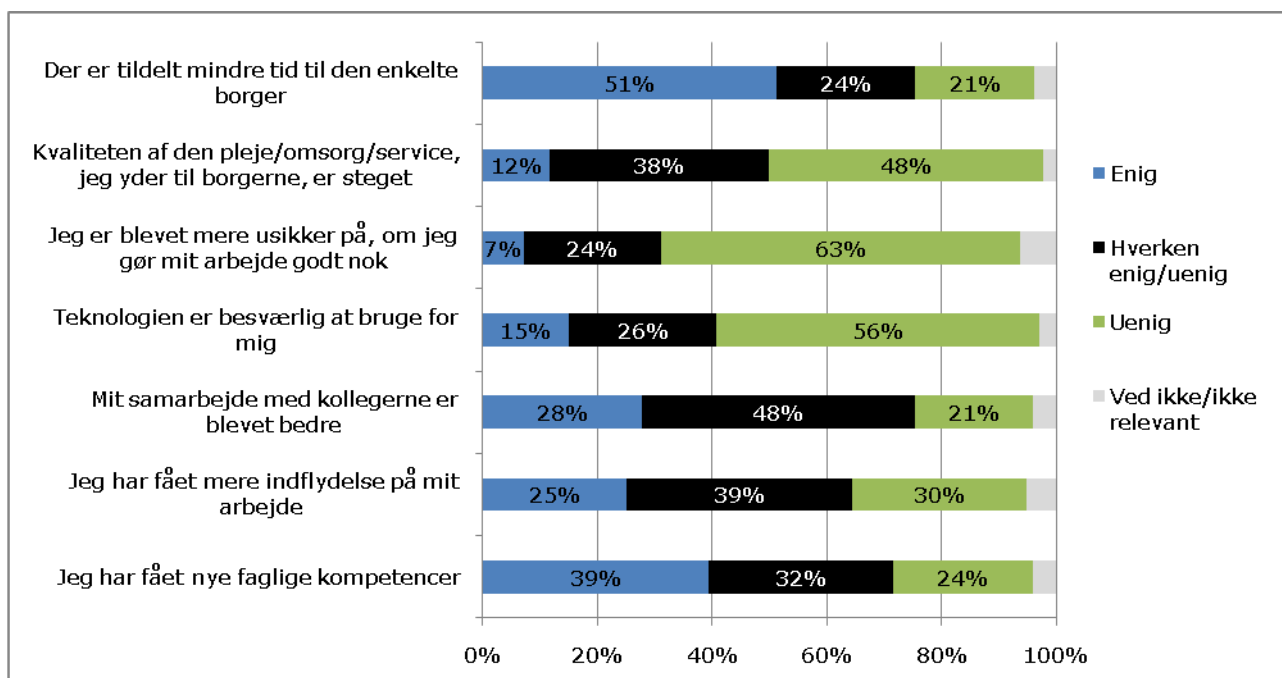
Spørgsmålet er stillet til medlemmer fra Social- og Sundhedssektoren, der arbejder i hjemmeplejen eller på plejehjem/plejecentre.



De medlemmer, der i undersøgelsen svarede, at de arbejdede enten i hjemmeplejen eller på plejehjem/plejecentre, blev spurgt om, hvor vidt de mødte håndholdte computere (PDA'er), patientkufferter mv. i deres arbejde – enten som direkte bruger eller i forbindelse med, at patienter mv. bruger teknologien, mens medlemmet er sammen med dem.

Svarene på dette spørgsmål ses ovenfor i figur 1. Det fremgår, at 8 ud af 10 af de medvirkende medlemmer fra hjemmeplejen bruger håndholdte computere. De øvrige teknologier, der blev spurgt til, er på ingen måde udbredt i ældreplejen. Der er dog 6 procent af medlemmerne i hjemmeplejen, der svarer, at de er med til at bruge eller er sammen med brugere af patientkufferter (til fx KOL-patienter).

Figur 2. Brug af PDA. Er du enig eller uenig i følgende udsagn om teknologiens konsekvenser for dit arbejde og/eller de borgere, du yder service til? (n=265)



Figur 2 viser, hvordan de medlemmer i ældreplejen, der bruger en håndholdt computer (PDA) vurderer konsekvenserne af denne teknologi for deres eget arbejde eller for de enkelte borgere.

Der, hvor medlemmerne er mest enige, er med hensyn til spørgsmålet om, hvor vidt de er blevet mere usikre på, om de gør deres arbejde godt nok. 6 ud af 10 medlemmer er uenige – de er ikke blevet mere usikre. Kun 7 procent er enige i, at denne teknologi har gjort dem mere usikre på, om de gør deres arbejde godt nok.

Heller ikke spørgsmålet om, hvor vidt teknologien er besværlig at bruge, er særlig mange enige i – det gælder kun 1 ud af 7 medlemmer (15 %). Mere end halvdelen (56 %) er uenige og resten hverken enige eller uenige.

Halvdelen af medlemmerne er enige i, at der er tildelt mindre tid til den enkelte borger - der er dog også 2 ud af 10, som er uenige i udsagnet.

4 ud af 10 vurderer, at de har fået nye faglige kompetencer med de håndholdte computere. Men der er også en fjerdedel, som er uenige i, at denne teknologi har givet dem nye faglige kompetencer.

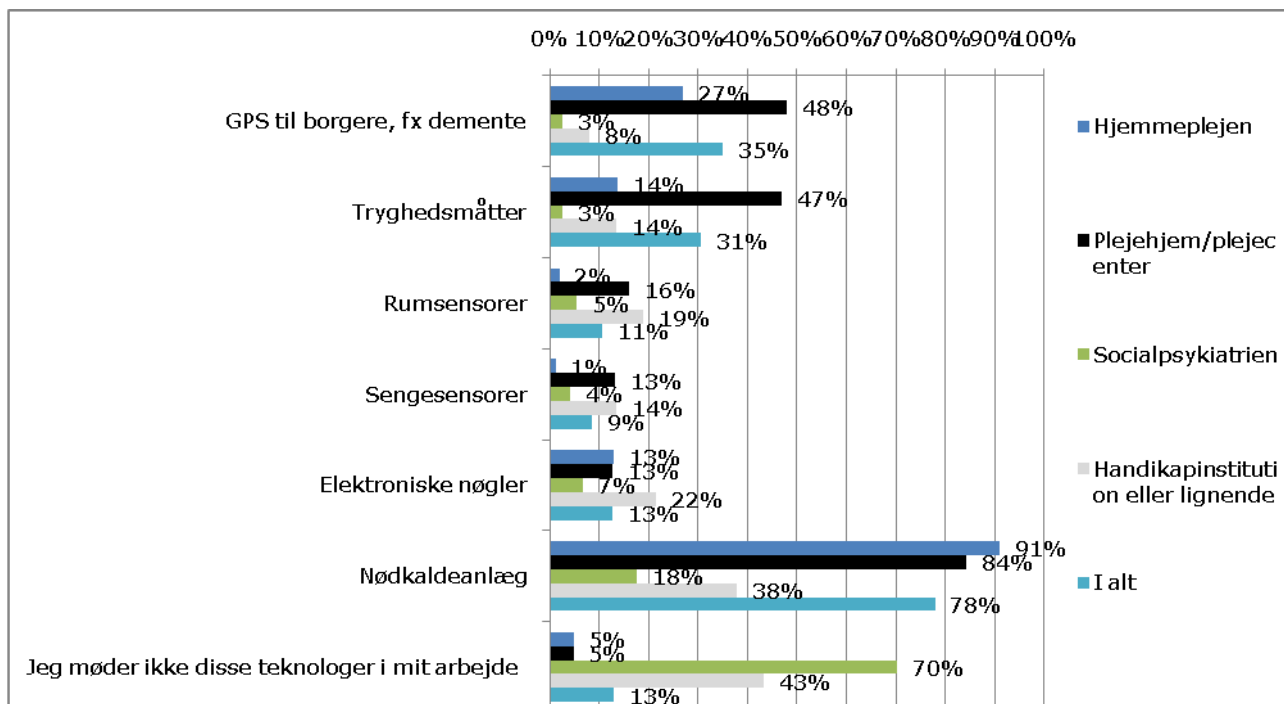
Ganske mange medlemmer har benyttet sig af svarmuligheden "hverken enig eller uenig" – det gælder især mht.:

- Om deres samarbejde med kollegerne er blevet bedre
- Om de har fået mere indflydelse på deres arbejde
- Om kvaliteten af den pleje og omsorg, de yder til borgerne, er steget
- Om de har fået nye faglige kompetencer.

Tryghedsteknologier

Figur 3. Møder du nogle af de følgende typer teknologi i dit arbejde? Enten som direkte bruger eller i forbindelse med, at patienter, klienter mv. anvender teknologien, mens du er sammen med dem. (n=778)

Spørgsmålet er stillet til medlemmer fra Social- og Sundhedssektoren og Pædagogisk Sektor, der arbejder i hjemmeplejen, på plejehjem, handicapinstitutioner eller i socialpsykiatrien.



Det spørgsmål, som er vist i figur 3 ovenfor, er stillet til de medlemmer fra Social- og Sundhedssektoren eller Pædagogisk Sektor, der i undersøgelsen har svaret, at de arbejder i hjemmeplejen, på plejehjem/plejecenter, i socialpsykiatrien eller på en handicapinstitution eller lign.

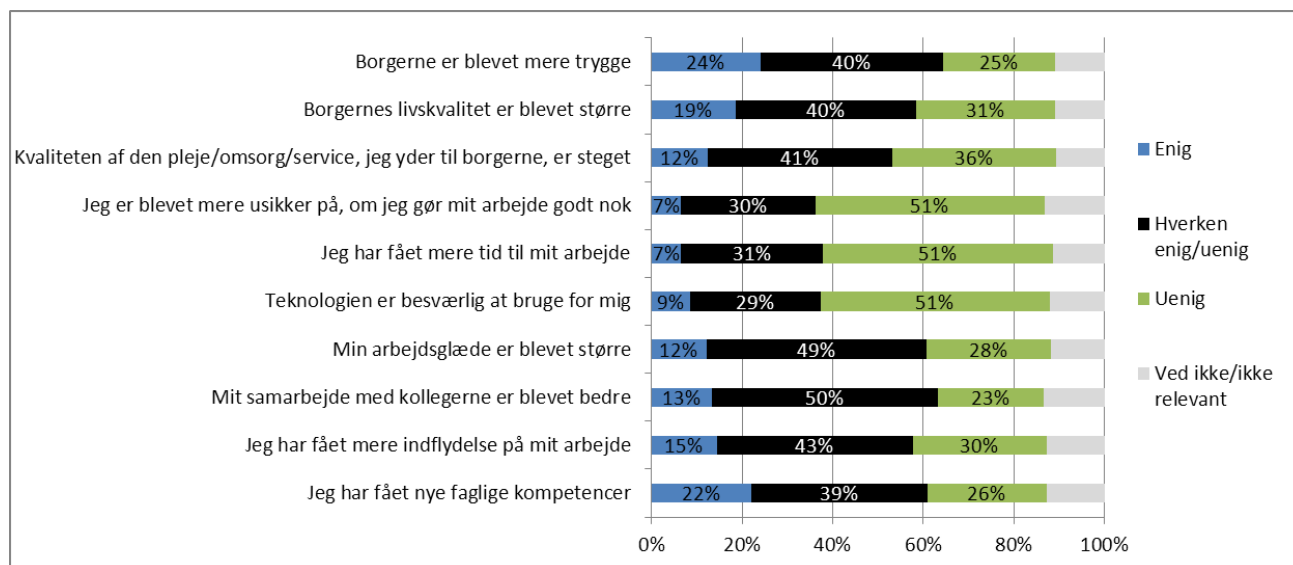
Det ses af figuren, at medlemmerne i ældreplejen i højere grad møder de nævnte teknologier end de medlemmer, der arbejder i socialpsykiatrien eller på handicapinstitutioner og lign. 7 ud af 10 medlemmer fra socialpsykiatrien møder ingen af de nævnte teknologier i deres arbejde. Noget tilsvarende gælder 4 ud af 10 medlemmer, der arbejder på handicapinstitutioner.

Nødkaldeanlæg er meget udbredt i ældreplejen – 9 ud af 10 i hjemmeplejen møder sådanne, og det samme gælder lidt over 8 ud af 10 medlemmer på plejehjem/plejecentre. Også 4 ud af 10 på handicapinstitutioner møder nødkaldeanlæg. Det samme gælder derimod kun 2 ud af 10 medlemmer, der arbejder i socialpsykiatrien.

Det fremgår også af figur 3, at næsten halvdelen af de ansatte på plejehjem/plejecentre møder tryghedsmåtter og GPS til borgere i deres arbejde.

Det gælder for resten af de teknologier, der er spurgt til, at det højest er 2 ud af 10 medlemmer, der møder dem i deres arbejde (elektroniske nøgler, rumsensorer og sengesensorer).

Figur 4. Brugen af tryghedsteknologier. Er du enig eller uenig i følgende udsagn om teknologiens konsekvenser for dit arbejde og/eller de borgere, du yder service til? (n=662)



Figur 4 følger op på figur 3 i den forstand, at den viser medlemmernes vurdering af de teknologier, der blev spurgt til i figur 3.

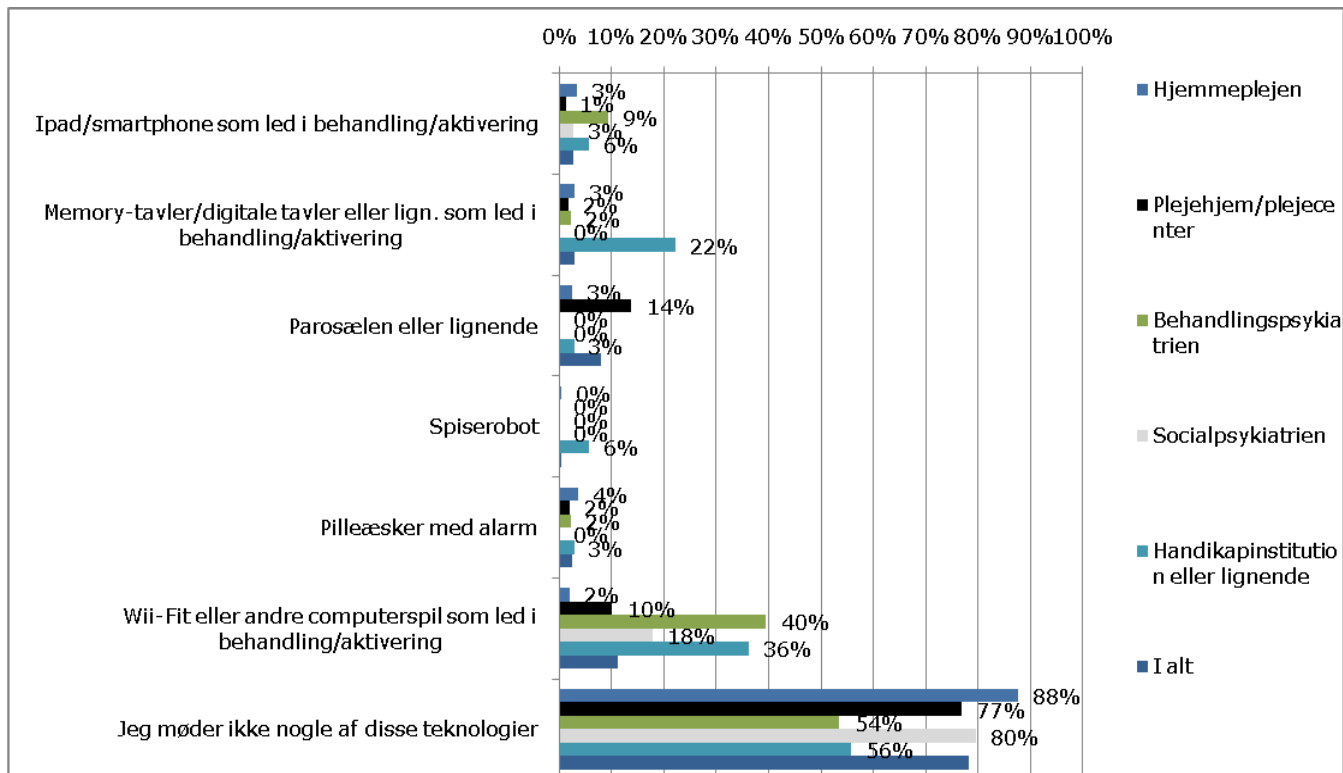
Igen ses, at der er en stor del af medlemmerne, som ikke vurderer, at borgerne er blevet mere trygge ved indførelsen af teknologi som nødkaldelanlæg, sensorer mv. Halvdelen er således hverken enige eller uenige i, at der har været en sådan udvikling. En fjerdedel er enige, og en anden fjerdedel uenige. Dette resultat er lidt overraskende, eftersom spørgsmålet primært går på en række former for teknologi, som kan kaldes "tryghedsteknologi".

Der tegner sig det billede i figur 4, at medlemmerne ikke ser de store konsekvenser af de (trygheds)teknologier, der er spurgt til – hverken for deres eget arbejde eller for borgerne.

Sociale teknologier

Figur 5. Møder du nogle af de følgende typer teknologi i dit arbejde? Enten som direkte bruger eller i forbindelse med, at patienter, klienter mv. anvender teknologien, mens du er sammen med dem. (n=802)

Spørgsmålet er stillet til medlemmer fra Social- og Sundhedssektoren og Pædagogisk Sektor, der arbejder i hjemmeplejen, på plejehjem, handicapinstitutioner eller i psykiatrien.



De medlemmer fra Social – og Sundhedssektoren og Pædagogisk Sektor, der er arbejder på de områder, som fremgår af figur 5, er blevet spurgt, om de møder de teknologier, der ses i figuren, i deres arbejde.

Det gælder for alle fem arbejdsområder, at mindst halvdelen af medlemmerne har svaret, at de ikke møder nogle af de nævnte teknologier.

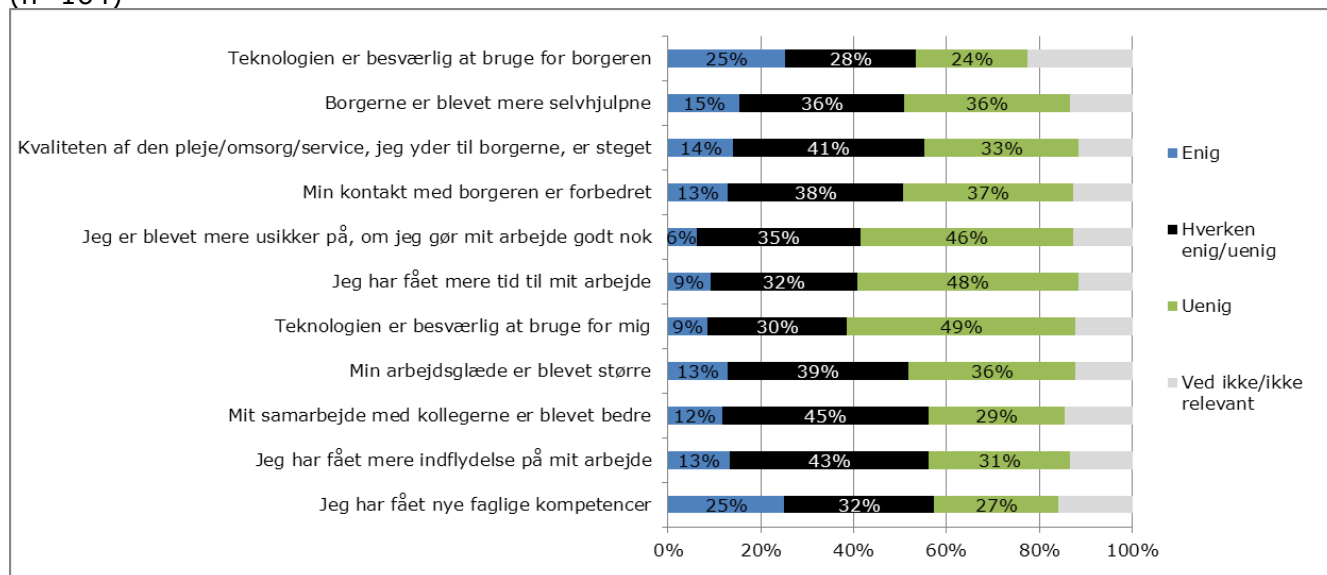
Denne andel er højest i hjemmeplejen (9 ud af 10) og lavest i behandlingspsykiatrien (lidt over halvdelen).

Mest udbredt er Wii-Fit eller andre computerspil som led i behandling/aktivering i behandlingspsykiatrien og på handicapinstitution – 4 ud af 10 medlemmer på disse områder møder denne teknologi i deres arbejde.

Også memory-tavler har en vis udbredelse på handicapinstitutioner – 2 ud af 10 medlemmer herfra møder sådanne i deres arbejde.

På plejehjem/plejecentre er det 1 ud af 7 medlemmer, der møder Paro-sælen eller lignende i deres arbejde.

Figur 6. Brugen af sociale teknologier. Er du enig eller uenig i følgende udsagn om teknologiens konsekvenser for dit arbejde og/eller de borgere, du yder service til? (n=164)



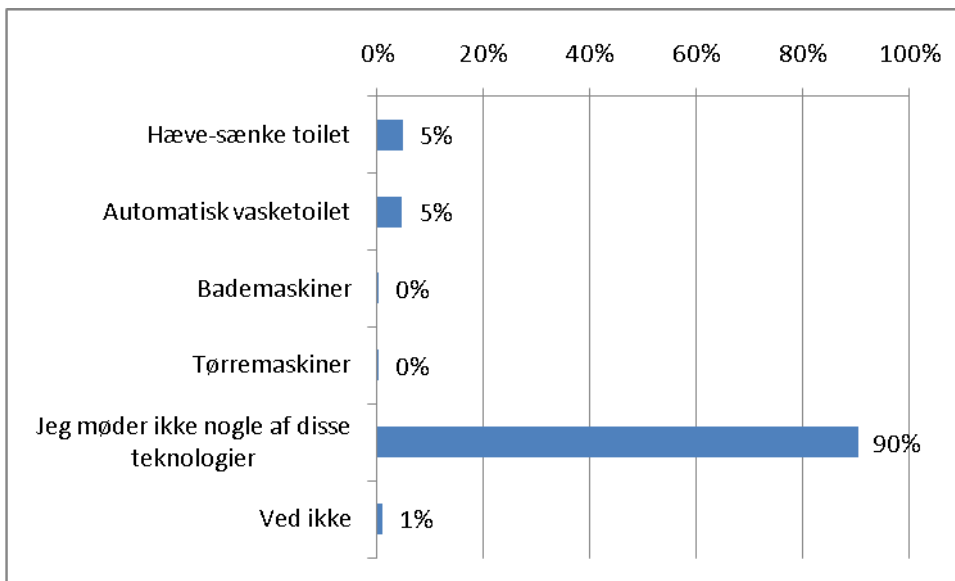
Figur 6 ligger i forlængelse af figur 5 og viser, hvordan de medlemmer, der har erfaring med én eller flere af de nævnte teknologier, vurderer konsekvenserne af de sociale teknologier for deres eget arbejde og for borgerne.

Heller ikke her spores de store konsekvenser – hverken negative eller positive. Der er dog en fjerdedel, som synes, at teknologien er besværlig at bruge for borgeren, og en anden fjerdedel, som er enige i, at de har fået nye faglige kompetencer.

Flest medlemmer afviser, at teknologien er besværlig at bruge for dem, og at de har fået mere tid til deres arbejde.

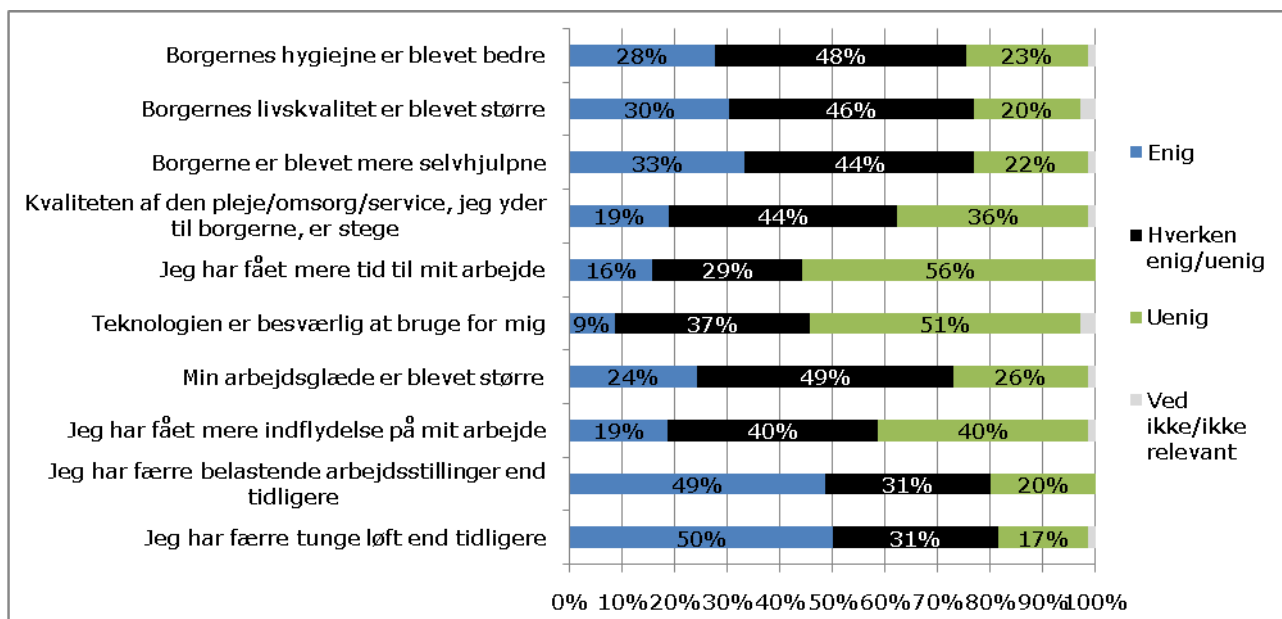
Hygiejneteknologier

Figur 7. Møder du nogle af de følgende hygiejneteknologier i dit arbejde? Enten som direkte bruger eller i forbindelse med, at patienter, klienter mv. anvender teknologien, mens du er sammen med dem. (n=817) Spørgsmålet er stillet til medlemmer fra Social- og Sundhedssektoren og Pædagogisk Sektor, der arbejder i hjemmeplejen, på plejehjem, sygehuse eller handicapinstitutioner.



Det ses i figur 7, at det indtil nu kun er en meget lille andel af medlemmerne – 1 ud af 10 – der møder hæve-sænke toiletter og/eller automatiske vasketoiletter i deres arbejde.

Figur 8. Brugen af hygiejneteknologier. Er du enig eller uenig i følgende udsagn om teknologiens konsekvenser for dit arbejde og/eller de borgere, du yder service til? (n=70)



Figur 8 viser, hvordan de få medlemmer (70 personer), hvis svar blev gengivet i figur 7, vurderer konsekvenserne af teknologien for deres arbejde eller for de borgere, de bistår.

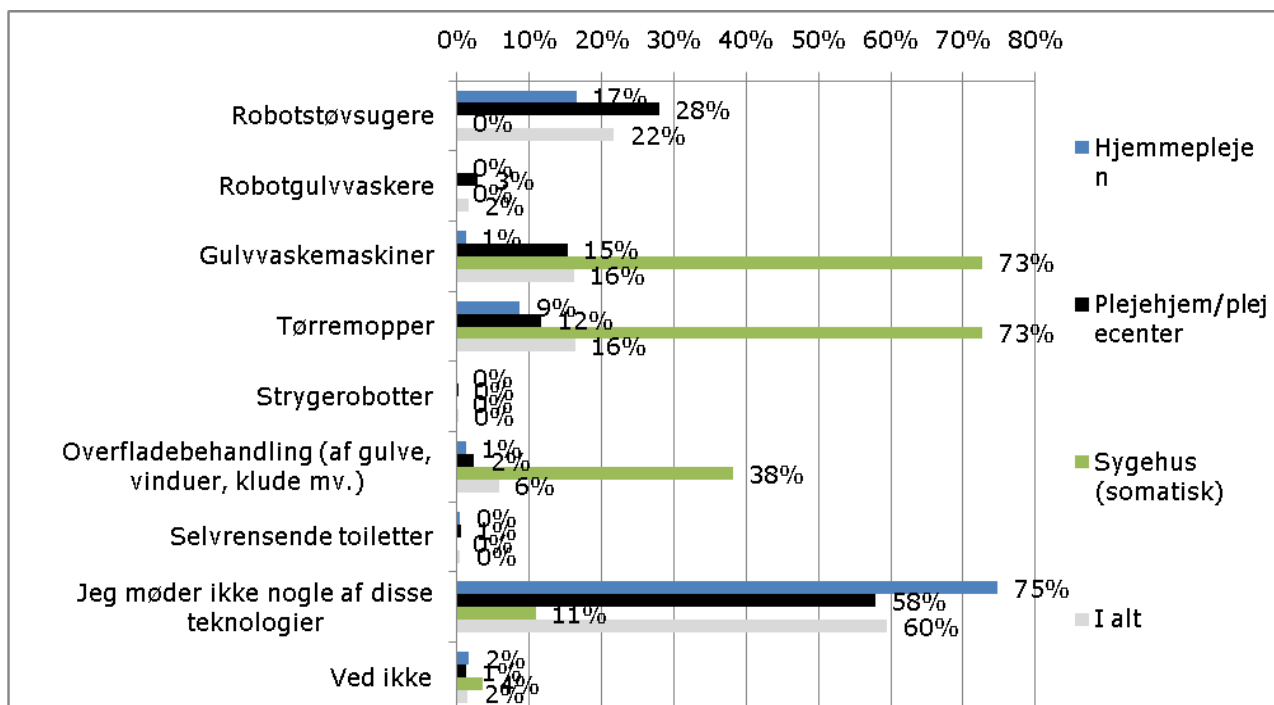
Halvdelen af disse medlemmer vurderer, at teknologien har betydet, at de nu har færre belastende arbejdsstillinger og færre tunge løft.

Der er svag overvægt af medlemmer, der vurderer, at borgernes livskvalitet er blevet bedre, og de er blevet mere selvhjulpne.

Igen ses, at medlemmerne ikke er enige i, at teknologien er besværlig at bruge for dem.

Figur 9. Møder du nogle af de følgende rengørings teknologier i dit arbejde? Enten som direkte bruger eller i forbindelse med, at patienter, klienter mv. anvender teknologien, mens du er sammen med dem. (n=817)

Spørgsmålet er stillet til medlemmer fra Social- og Sundhedssektoren, der arbejder i ældreplejen, og til medlemmer i de flg. faggrupper fra Kost- og Servicesektoren: Rengøring, rengøringsledere eller serviceassistent.



Det fremgår af figur 9, at 3 ud af 4 medlemmer, der arbejder i hjemmeplejen, hverken møder robotstøvsugere eller andre af de nævnte teknologier i deres arbejde.

Det samme gælder for 6 ud af 10 af de medlemmer, der arbejder på plejhjem/plejecentre.

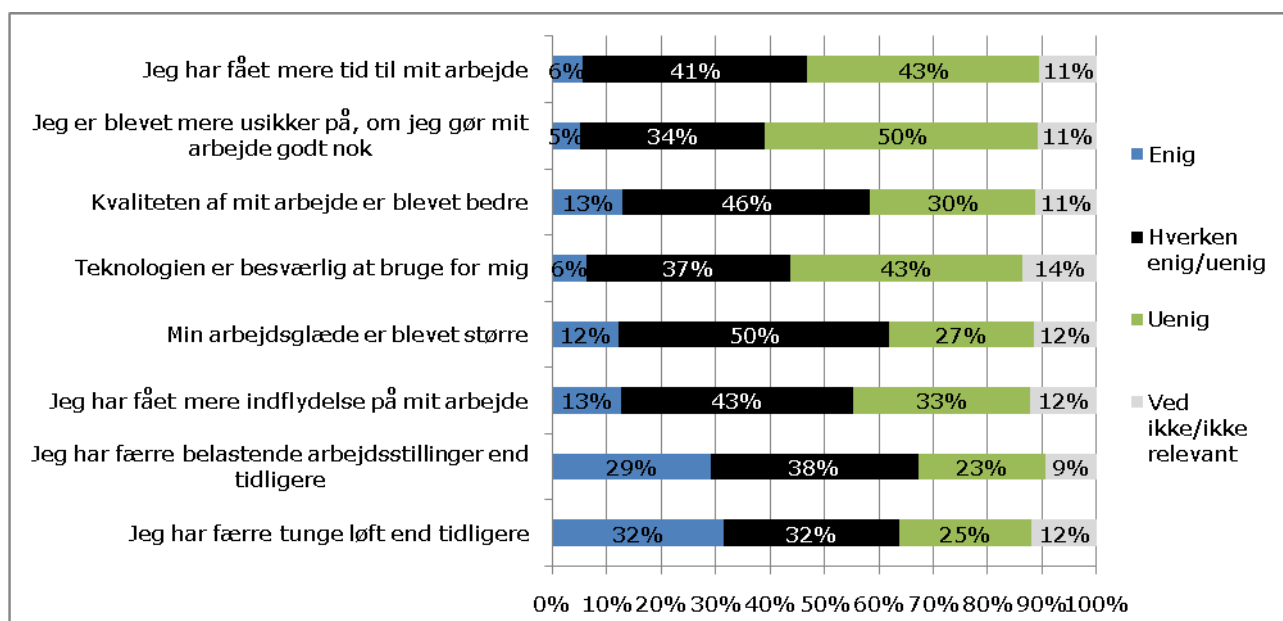
På sygehusene er disse teknologier langt mere udbredt, kun 1 ud af 10 medlemmer herfra møder ikke nogen af teknologierne i deres arbejde.

De eneste teknologier, der har en vis udbredelse i hjemmeplejen, er robotstøvsugere, som 1 ud af 6 møder, og tørremopper, som 1 ud af 10 møder.

På plejhjemmene møder 3 ud af 10 robotstøvsugere, og 1 ud af 10 møder tørremopper.

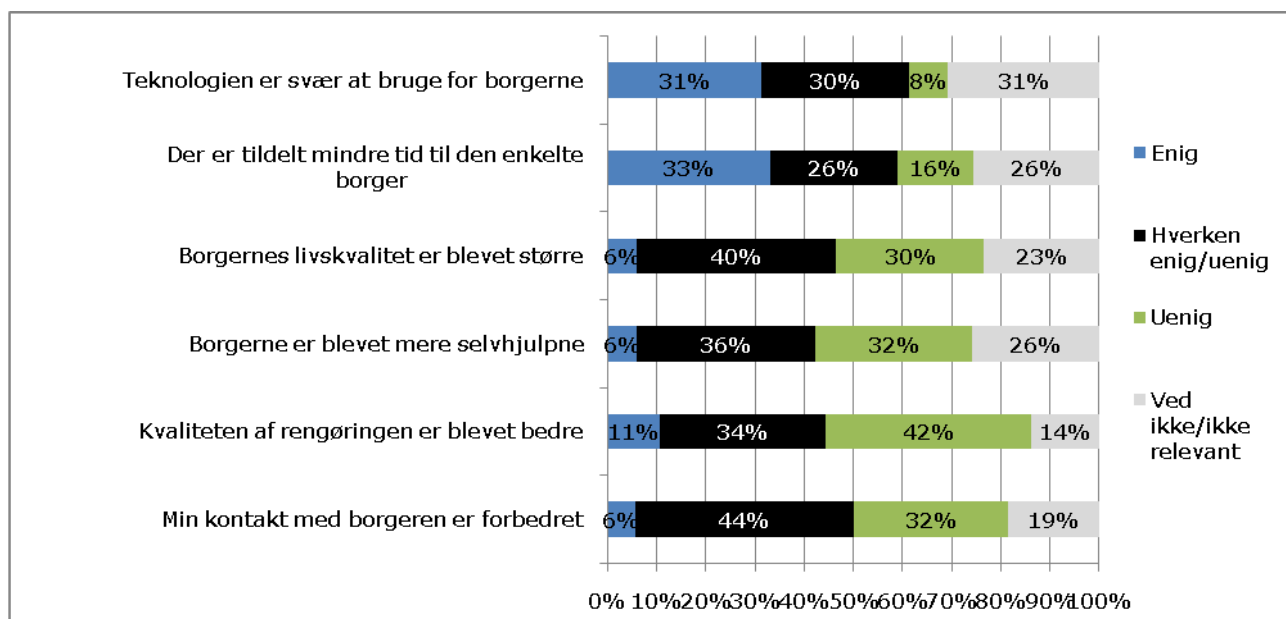
På sygehusene er det gulvvaskemaskiner og tørremopper, som flest møder – det gælder 3 ud af 4. Der er også 4 ud af 10 af de medlemmer, der arbejder på de somatiske sygehuse, der møder overfladebehandling (af gulve, vinduer, klude mv.) i deres arbejde.

Figur 10. Brugen af rengøringsteknologier. Er du enig eller uenig i følgende udsagn om teknologiens konsekvenser for dit arbejde? (n=286)



Figur 10 ovenfor viser, hvordan de medlemmer, der har erfaringer med de teknologier, der er nævnt i figur 9, vurderer teknologiens konsekvenser for deres arbejde. Det ses bl.a., at 3 ud af 10 medlemmer er enige i, at teknologien har betydet, at de har færre belastende stillinger og færre tunge løft.

Figur 11. Brugen af rengørings teknologier. Er du enig eller uenig i følgende udsagn om teknologiens konsekvenser for de borgere, du yder omsorg/pleje/service til? (n=286)

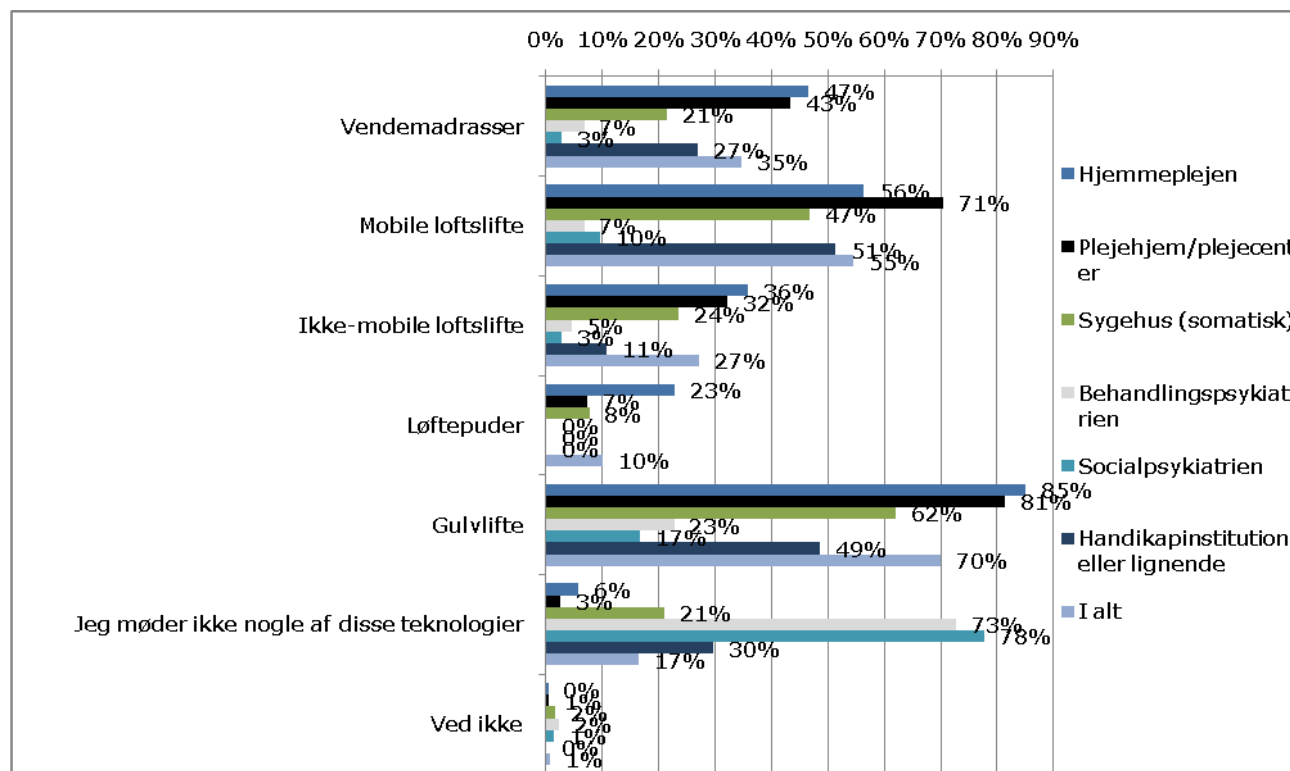


Figur 11 ovenfor viser, hvordan medlemmerne vurderer konsekvenserne af rengørings-teknologierne for de borgere, som de yder pleje og service til. 3 ud af 10 vurderer, at teknologien er svær at bruge for borgerne, og samme andel vurderer, at der er tildelt mindre tid til den enkelte borger.

Forflytningsteknologier

Figur 12. Møder du nogle af de følgende forflytningsteknologier i dit arbejde? Enten som direkte bruger eller i forbindelse med, at patienter, klienter mv. anvender teknologien, mens du er sammen med dem. (n=973)

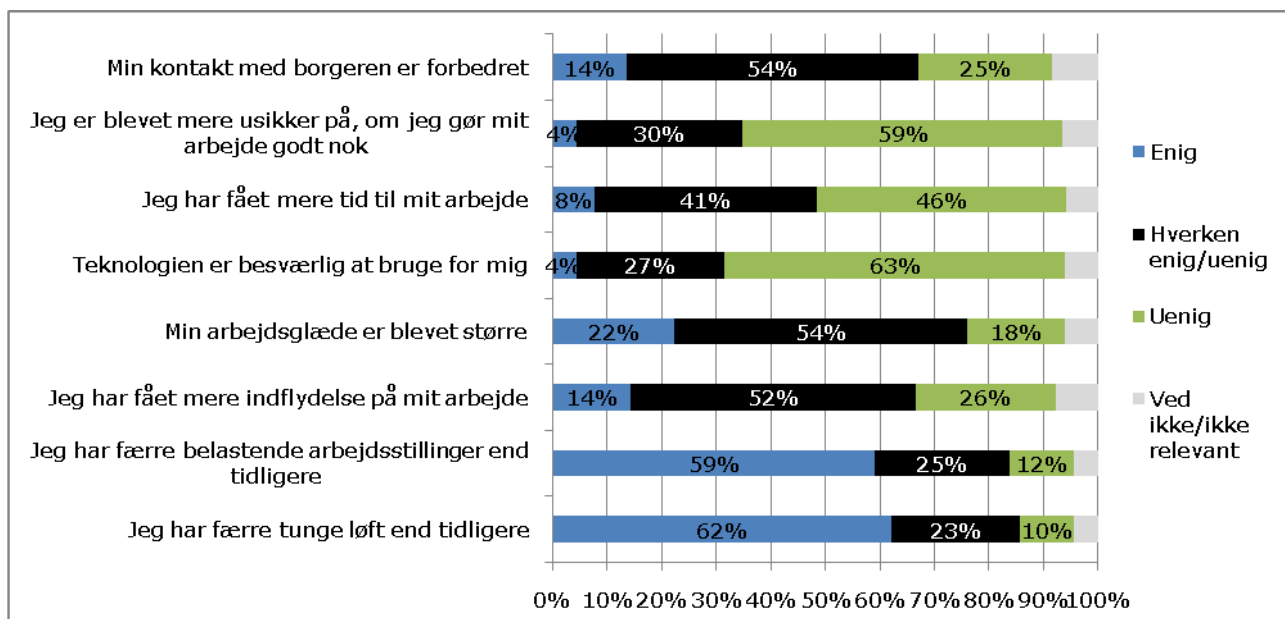
Spørgsmålet er stillet til medlemmer fra Social- og Sundhedssektoren og Pædagogisk Sektor, der arbejder i ældreplejen, på sygehuse, handicapinstitutioner eller i psykiatrien.



Det fremgår af figur 12 ovenfor, at stort set alle de adspurgte medlemmer fra ældreplejen møder enten lifte, vendemadrasser eller løftepuder i deres arbejde. Mest udbredt er gulvlifte, som 8 ud af 10 møder. Færrest har erfaring med løftepuder.

Også en stor del af de medlemmer, der arbejder på sygehuse og handicapinstitutioner, har erfaring med lifte mv. – det gælder henholdsvis 8 ud af 10 og 7 ud af 10 medlemmer.

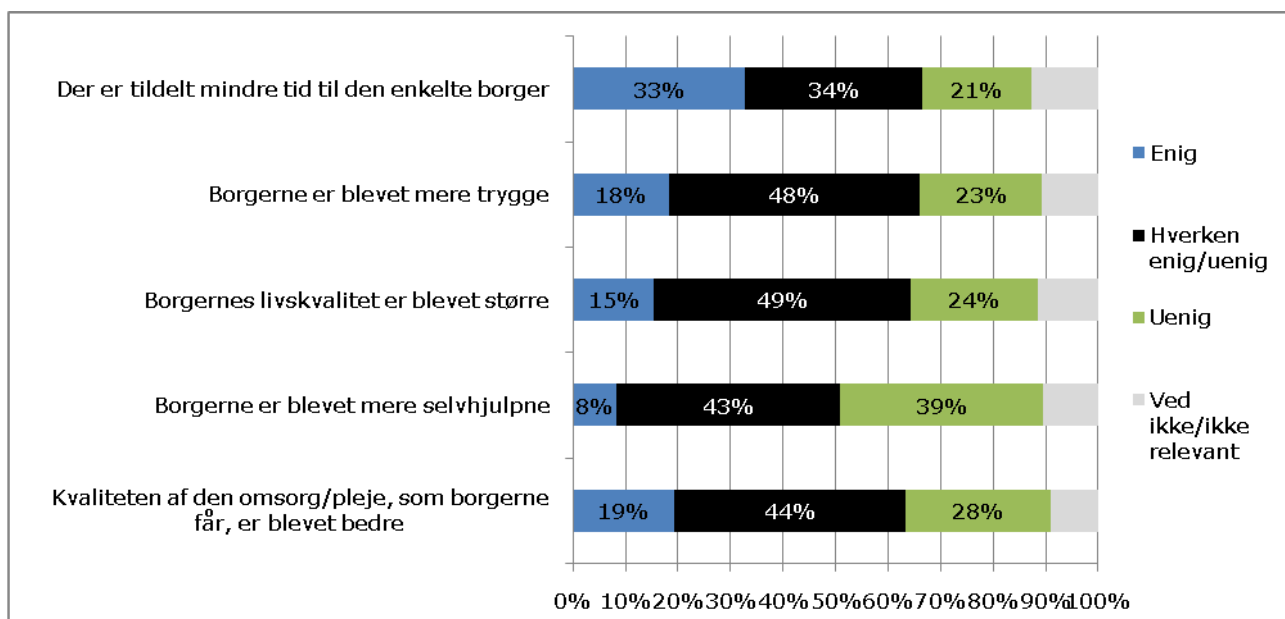
Figur 13. Brugen af forflytningsteknologier. Er du enig eller uenig i følgende udsagn om teknologiens konsekvenser for dit arbejde? (n=799)



Figur 13 ovenfor viser, hvilke konsekvenser de medlemmer, der har erfaringer med lifte mv. ser, at teknologien har for deres arbejde.

Det ses, at 6 ud af 10 er enige i, at de har færre belastende arbejdsstillinger og/eller færre tunge løft end tidligere. 1 ud af 5 er enige i, at deres arbejdsglæde er blevet større. 1 ud af 7 er enige i, at deres kontakt med borgeren er forbedret, og samme andel er enige i, at de har fået mere indflydelse på deres arbejde.

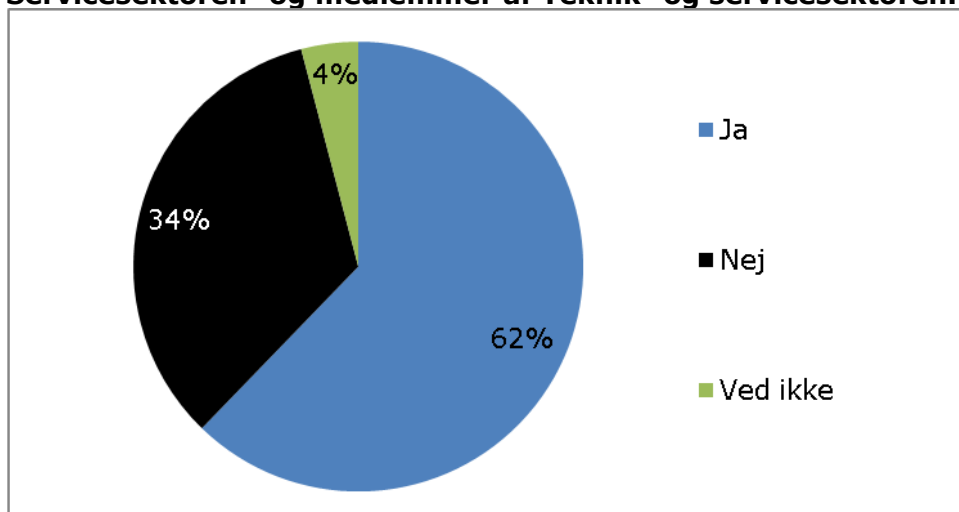
Figur 14. Brugen af forflytningsteknologier. Er du enig eller uenig i følgende udsagn om teknologiens konsekvenser for de borgere, du yder omsorg/pleje/service til? (n=792)



De medlemmer, som har erfaring med teknologier til forflytning, er også blevet bedt om at tage stilling til nogle mulige konsekvenser for borgerne af disse former for teknologi.

Det fremgår af figur 14 ovenfor, at 3 ud af 10 peger på, at der er tildelt mindre tid til den enkelte borger som følge af brugen af denne teknologi. 1 ud af 5 er enige i, at kvaliteten af den omsorg/pleje, som borgerne får, er blevet bedre, og der er også 1 ud af 5, som mener, at borgere er blevet mere trygge.

Figur 15. Møder du nye teknologier i dit arbejde? Stillet til pædagogisk personale i daginstitutioner, folkeskolen og dagplejen samt udvalgte medlemmer af Kost- og Servicesektoren ¹ og medlemmer af Teknik- og servicesektoren. (n=458)



I figur 15 ses svarene fra en række medlemsgrupper, som ikke er blevet stillet spørgsmål om de tidligere nævnte teknologier.

De medlemmer, der arbejder i dagtilbud, er fra forbundets Teknik- og Servicesektor eller fra forbundets Kost- og Servicesektor (bortset fra rengøringsområdet), er således blevet spurgt, om de møder nye teknologier i deres arbejde. Dette har 6 ud af 10 svaret ja til, mens en tredjedel har svaret nej.

De medlemmer, der har svaret ja til spørgsmålet, er blevet bedt om at skrive, hvilke teknologier de møder i deres arbejde. Den opfordring har i alt 219 medlemmer fulgt.

Medlemmer, der arbejder på daginstitutioner, nævner først og fremmest hæve-sænke pusleborde. Der er også flere, som nævner smartboards/interaktive tavler.

Medlemmer fra dagplejen nævner primært barnevogne med motor eller barnevogne med servostyring. Nogle nævner også hæve-sænke borde i legestuerne.

Medlemmer, der arbejder på rådhus, skoler (men ikke i SFO'er) mv., nævner især sensorstyring af varme, vand eller ventilation og også smartboards, gulvvaskemaskiner o.a.

De øvrige medlemmer, som tidligere i undersøgelsen er blevet spurgt om deres erfaringer med én eller flere former for teknologi, er blevet spurgt, om de møder andre velfærdsteknologier i deres arbejde end dem, de direkte er blevet spurgt om.

3 ud af 4 medlemmer har svaret "nej" til dette spørgsmål, 1 ud af 5 "ved ikke", og kun 5 procent (42 medlemmer) har svaret "ja" og har uddybet, hvilke teknologier de tænker på.

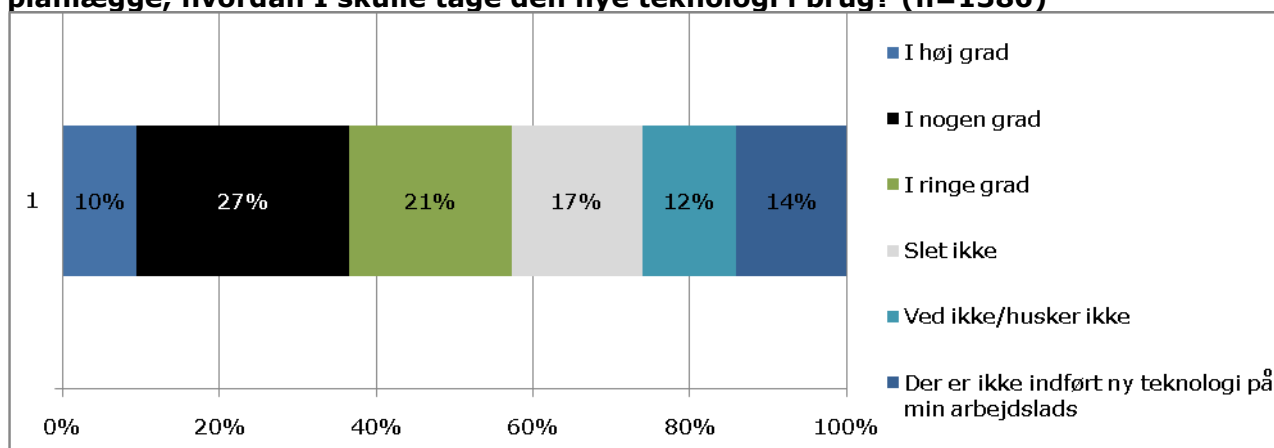
Disse medlemmer nævner bl.a. støttestrømpe-påtagere, computere, elektrisk bækkenstol, badestol; seng, der kan blive til stol; betjening af døre og tv via joystik i el-kørestol; fjernbetjening til lys, gardiner og markiser; selvtændende lys og vand og hæve-sænke håndvask.

¹ Medlemmer af Kost- og Servicesektoren, der ikke tilhører én af de følgende faggrupper: Rengøring, rengøringsledere eller serviceassistenter. Det er bl.a. medlemmer, der arbejder i køkkener, der har fået spørgsmålet.

De medlemmer, der jf. figur 15, har svaret, at de møder nye teknologier i deres arbejde, er blevet spurgt, i hvilken grad de og deres kolleger har været med til at planlægge, hvordan teknologien skulle tages i brug. Det samme spørgsmål er stillet til de øvrige medlemmer i undersøgelsen, som er blevet spurgt om de forskellige former for teknologier.

Svarene ses i figur 16 nedenfor.

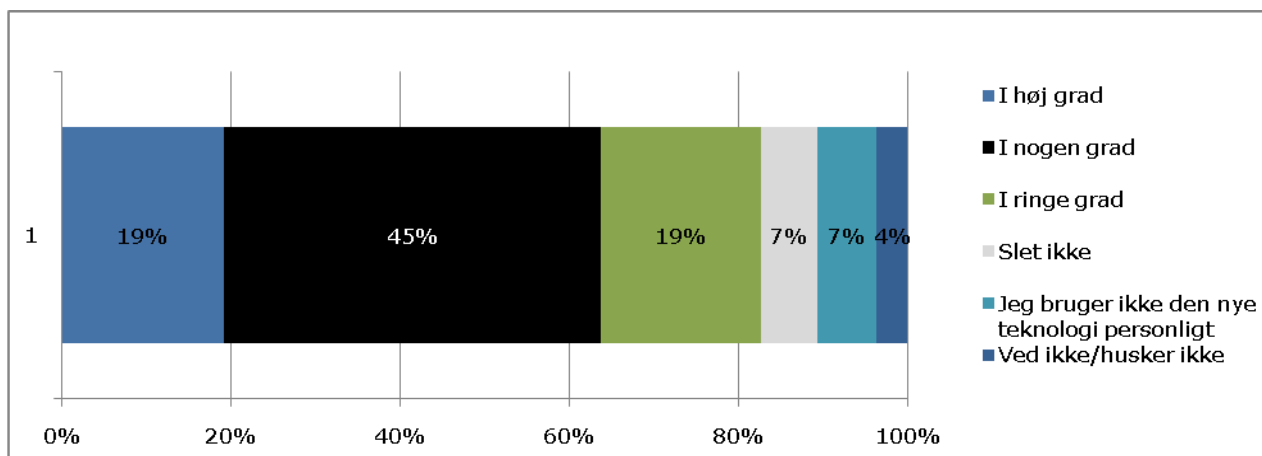
Figur 16. I hvilken grad oplever du, at du og dine kolleger har været med til at planlægge, hvordan I skulle tage den nye teknologi i brug? (n=1386)



Det fremgår af figur 16, at halvdelen af de adspurgte medlemmer oplever, at de og deres kolleger i høj grad eller i nogen grad har været med til at planlægge, hvordan den nye teknologi skulle tages i brug. Den anden halvdel oplever, at dette kun i ringe grad eller slet ikke er tilfældet.

Der er her set bort fra de i alt 26 procent af medlemmerne, som enten har svaret, at der ikke er indført ny teknologi på deres arbejdsplads eller "Ved ikke/husker ikke".

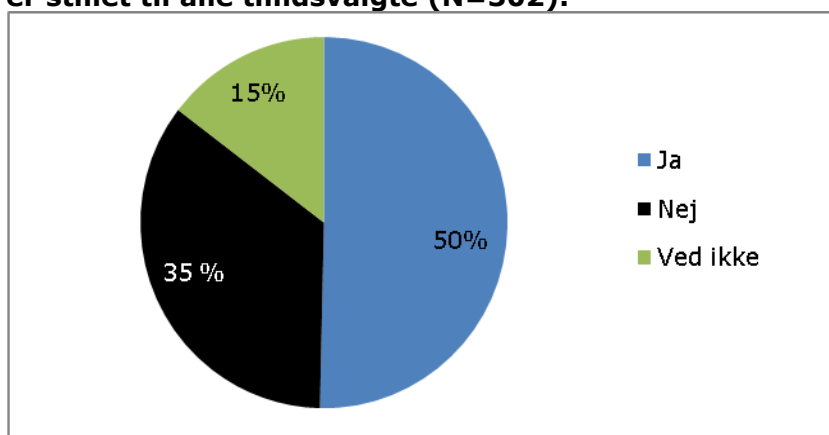
Figur 17. I hvilken grad har du fået tilstrækkelig oplæring/uddannelse i at anvende den nye teknologi, som du nu bruger i dit arbejde? (n=1206)



Det fremgår af figur 17 ovenfor, i hvilken grad de medlemmer der møder velfærdsteknologi eller anden ny teknologi i deres arbejde, har fået tilstrækkelig oplæring/uddannelse i at anvende den nye teknologi, som de nu bruger i deres arbejde.

Ser man bort fra de medlemmer, som enten har svaret "Ved ikke/husker ikke" eller ikke bruger den nye teknologi personligt, er der 7 ud af 10, som i høj grad eller i nogen grad har fået tilstrækkelig oplæring i at bruge teknologien. 2 ud af 10 har kun fået en sådan oplæring i ringe grad, og 1 ud af 10 har slet ikke fået nogen oplæring.

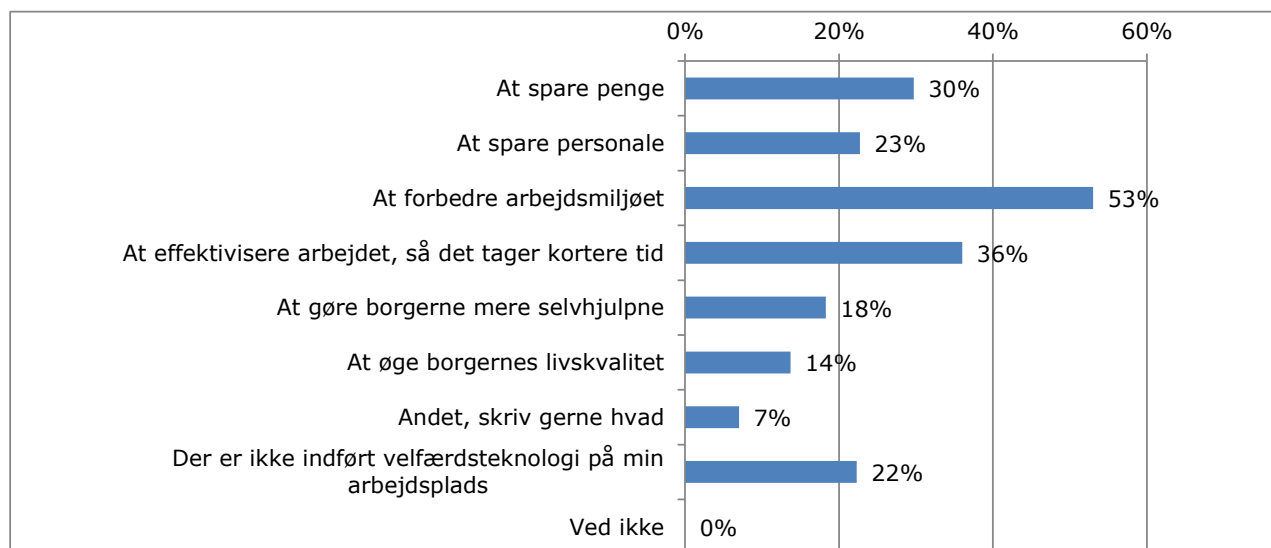
Figur 18. Har brug af velfærdsteknologi eller ny teknologi på din arbejdsplads været drøftet i MED eller arbejdsmiljøorganisationen inden for de sidste 2 år? Spørgsmålet er stillet til alle tillidsvalgte (N=302).



De medlemmer af medlemspanelet, der er tillidsrepræsentanter og/eller arbejdsmiljørepræsentanter, er blevet spurgt, om brug af velfærdsteknologi eller ny teknologi har været drøftet i MED (medindflydelsessystemet) eller arbejdsmiljøorganisationen inden for de sidste 2 år. Svarene fremgår af figur 18.

Halvdelen af de tillidsvalgte har svaret ja til spørgsmålet, en tredjedel nej og resten (15 %) har ikke haft viden til at svare på spørgsmålet.

Figur 19. Hvad var formålet med at indføre ny teknologi på din arbejdsplads? (n=300) (Mulighed for at afgive flere svar)



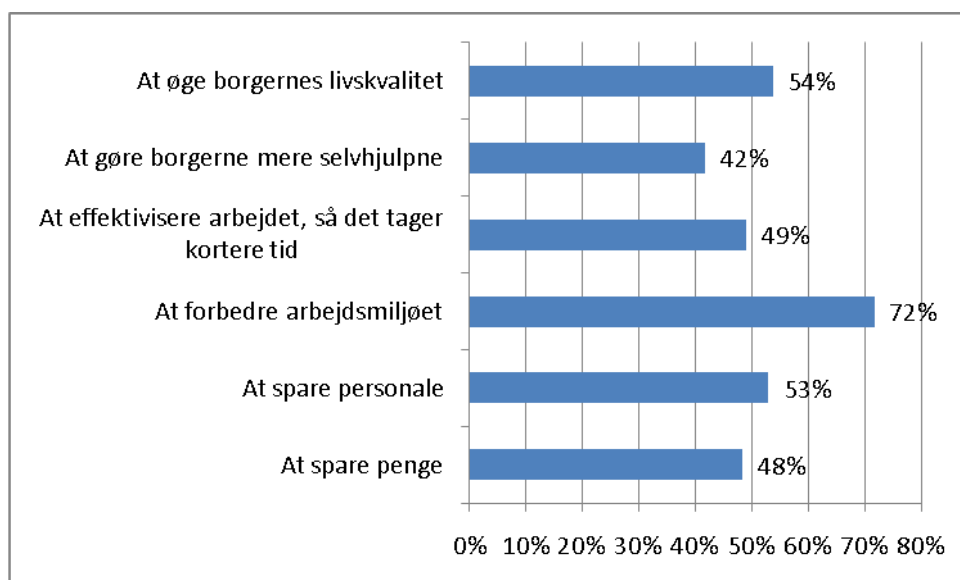
De tillidsvalgte, der har oplyst, at teknologi har været drøftet i MED eller arbejdsmiljøorganisationen inden for de seneste 2 år, er blevet spurgt, hvad formålet med at indføre ny teknologi var på deres arbejdsplads. Svarene ses i figur 19 ovenfor.

Der er 2 ud af 10, som har svaret, at der ikke er indført velfærdsteknologi på deres arbejdsplads.

Af de øvrige tillidsvalgte peger flest på, at formålet var at forbedre arbejdsmiljøet. Det næsthyppest formål har været at effektivisere arbejdet, så det tager kortere tid, og det tredjehyppest formål har været at spare penge.

Bundskraberne på formålssiden – som de tillidsvalgte ser det – er at gøre borgerne mere selvhjulpne og at øge borgernes livskvalitet.

Figur 20. Vurderer du, at den nye teknologi på din arbejdsplads har levet op til formålet/formålene, som du har nævnt? Andel, som svarer, at teknologien har levet op til det enkelte formål (ja). (n=41-159). Spørgsmålet er kun stillet til tillidsvalgte.



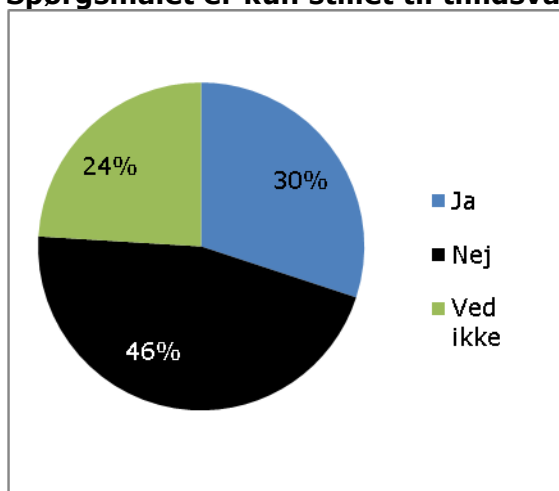
Figur 20 ligger i forlængelse af figur 19. De tillidsvalgte, der kommer fra arbejdspladser, hvor der er indført velfærdsteknologi, er blevet spurgt, om de vurderer, at den nye teknologi har levet op til det enkelte af de formål, som teknologien havde efter de tillidsvalgtes opfattelse.

Af de tillidsvalgte, der markerede bedre arbejdsmiljø som et formål, er der hele 7 ud af 10, som vurderer, at teknologien har levet op til dette formål.

Over halvdelen af de tillidsvalgte, der har angivet, at teknologien havde til formål at øge borgernes livskvalitet, vurderer, at teknologien har levet op til dette formål. Det samme gælder mht. formålet at spare penge.

Det formål, som færrest tillidsvalgte vurderer opfyldt, er formålet om at gøre borgere mere selvhjulpne. Andelen er 4 ud af 10.

Figur 21. Blev de forventede arbejdsmiljømæssige konsekvenser af den nye teknologi vurderet i MED eller arbejdsmiljøorganisationen, inden teknologien blev indført? - Fx ved at der blev lavet en risikovurdering i en særlig APV om emnet. (n=233)
Spørgsmålet er kun stillet til tillidsvalgte.

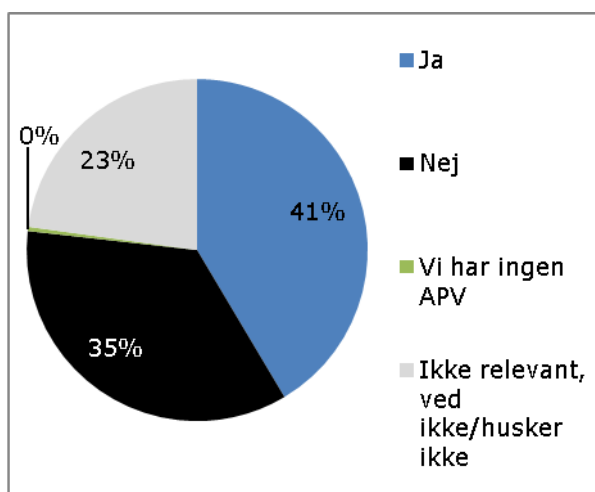


De tillidsvalgte blev spurgt, om de forventede arbejdsmiljømæssige konsekvenser af den nye teknologi blev vurderet i MED eller arbejdsmiljøorganisationen, inden teknologien blev indført².

Kun 3 ud af 10 tillidsvalgte har svaret ja til dette spørgsmål. Næsten halvdelen har svaret nej, og den sidste fjerdedel har svaret "Ved ikke".

Figur 22. Indgår ny teknologi i den arbejdspladsvurdering, der senest er gennemført på det område, hvor du er tillidsvalgt? (n=232)

Spørgsmålet er kun stillet til tillidsvalgte, der tidligere har svaret, at der er indført velfærdsteknologi på deres arbejdsplads.

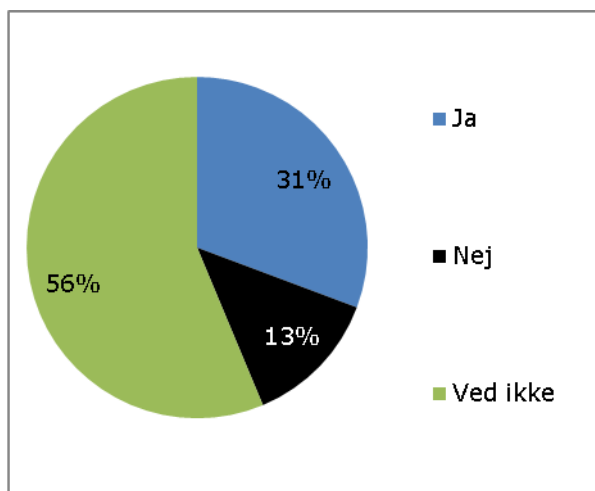


Figur 22 viser, at 4 ud af 10 tillidsvalgte har svaret ja til, at ny teknologi indgår i den arbejdspladsvurdering, der senest er gennemført på det område, hvor de er tillidsvalgte. Lidt over en tredjedel har svaret nej, og en fjerdedel har ikke taget stilling til spørgsmålet.

² Dette spørgsmål blev dog ikke stillet til tillidsvalgte, der tidligere havde svaret, at der ikke var indført ny teknologi på deres arbejdsplads.

Figur 23. Har din kommune/region en særlig strategi for brugen af ny teknologi? (n=231)

Spørgsmålet er kun stillet til tillidsvalgte, der tidligere har svaret, at der er indført velfærds-teknologi på deres arbejdsplads.

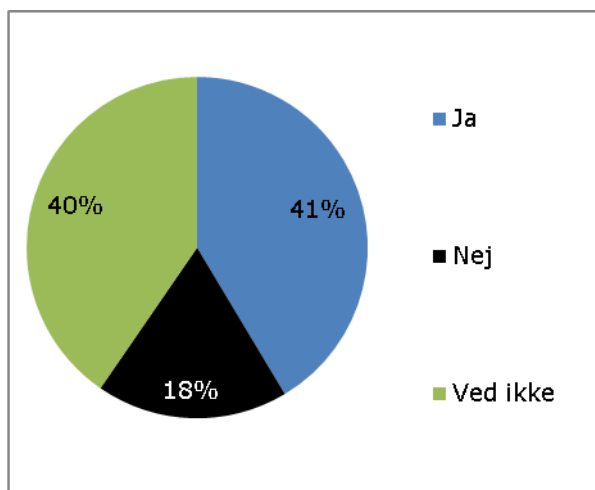


Det fremgår af figur 23, at over halvdelen af de tillidsvalgte ikke ved, om deres kommune/region har en særlig strategi for brugen af ny teknologi.

3 ud af 10 har svaret, at deres kommune/region har en sådan strategi, og lidt over 1 ud af 10 har svaret, at kommunen/regionen ikke har en særlig strategi for brugen af ny teknologi.

Figur 24. Planlægger din arbejdsplads at øge brugen af ny teknologi i 2012? (n=297)

Spørgsmålet er kun stillet til tillidsvalgte.



I figur 24 ses, at 4 ud af 10 tillidsvalgte har svaret ja til, at deres arbejdsplads planlægger at øge brugen af ny teknologi i 2012. 2 ud af 10 har svaret nej til spørgsmålet, og hele 4 ud af 10 har svaret "Ved ikke".

De tillidsvalgte, der har svaret, at deres arbejdsplads planlægger at øge brugen af ny teknologi i 2012, er blevet opfordret til at skrive, hvad disse planer går ud på. Den opfordring har 63 tillidsvalgte fulgt.

Robotstøvsugere og robotgulvvaskere nævnes af flere fra ældreplejen. Fra dagplejen berettes bl.a. om flere motorbarnevogne og fra folkeskoler og daginstitutioner om bl.a. flere elektroniske tavler (smartboards).

Her kommer et lille udpluk af, hvad de tillidsvalgte i øvrigt skriver:

"Løftemadrasser, der kan få borgeren op at sidde på sengekanten i madrassen, der er formet som en lænestol, efter løftet"

(Tillidsvalgt, hjemmeplejen)

"Ved det ikke, men der skal spares en halv million som følge af velfærdsteknologi, så noget skal der vel indføres."

(Tillidsvalgt, hjemmeplejen)

"Brug af Ipad til selvhjulpne beboere"

(Tillidsvalgt på plejehjem/plejecenter)

"Gulvsensorer, hæve-sænke toiletter, vaske-tørre toiletter, trådløst net i nybyggeri, touch-skærme i lejlighederne..."

(Tillidsvalgt, plejehjem/plejecenter)

"Mere fokus på adfærd: varmeregulering, mere styring af lys, pc slukning bl.a."

(Tillidsvalgt fra rådhus eller folkeskole (ikke SFO))

"Vi har gang i noget nytænkning, hvor vi prøver at lave prototyper, vi ved ikke helt, hvor vi ender henne – men vi skal prøve os frem, det skal ende med at gøre tingene bedre, billigst og bedst. Det bliver noget med at involvere patienterne noget mere i deres indlæggelse/sygdom, så de selv tager ansvar."

(Tillidsvalgt, somatisk sygehus)

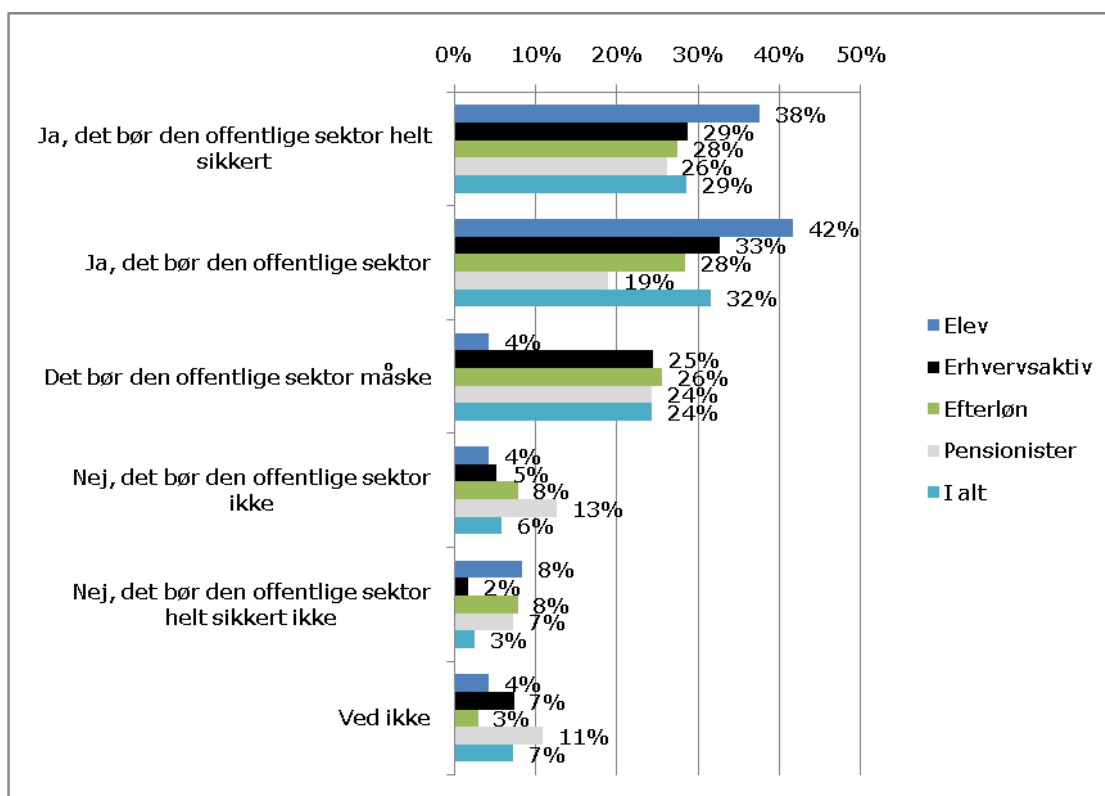
De tillidsvalgte i medlemspanelet har også haft mulighed for at komme med ideer til, hvordan FOA kan støtte dem i deres arbejde som tillidsvalgte, når det gælder indførelse af nye teknologi på deres arbejdsplads.

46 tillidsvalgte har benyttet sig af den mulighed. Flere er inde på, at FOA gerne må indsamle informationer fra arbejdspladserne om, hvor og hvordan ny teknologi indføres og oprette et slags arkiv, så TR og AMR kan hente hjælp til, hvad andre har gjort og få indsigt i, hvordan teknologi kan påvirke arbejdsmiljøet og bemanningen. Nye gode aftaler må gerne formidles ud – evt. via fagbladet. Der er også flere, der efterspørger muligheder for, at de tillidsvalgte kan sparre med hinanden og udveksle erfaringer.

Generelle holdninger til velfærdsteknologi

Til sidst i undersøgelsen fik samtlige medlemmer af medlemspanelet tre spørgsmål om den offentlige sektors rolle i forhold til velfærdsteknologi og den enkeltes indstilling til evt. at bruge to specifikke former for velfærdsteknologi.

Figur 25. Bør den offentlige sektor efter din mening udvikle og tilbyde flere teknologiske løsninger, der kan gøre mennesker mere selvhjulpne i forbindelse med sygdom, svækket helbred eller handicap? Svar fordelt på medlemstype. (n=1783)



Antal svar i de nævnte medlemsgrupper: 24 fra elever, 1.546 fra andre erhvervsaktive, 102 fra efterlønsmodtagere og 111 fra pensionister.

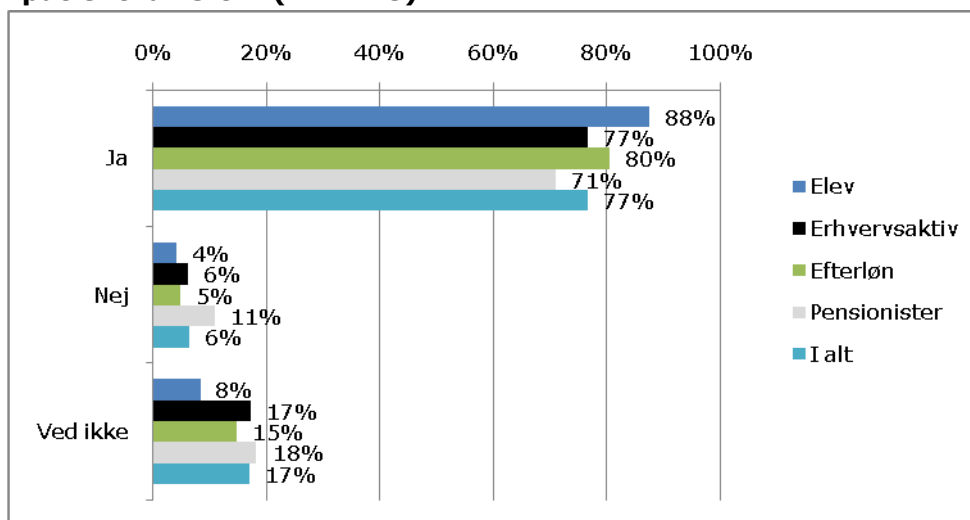
Figur 25 ovenfor viser, at halvdelen af deltagerne i undersøgelsen mener, at den offentlige sektor bør udvikle og tilbyde flere teknologiske løsninger, der kan gøre mennesker mere selvhjulpne i forbindelse med sygdom, helbred eller handicap.

En fjerdedel har svaret "måske" til spørgsmålet, og 1 ud af 10 har svaret, at den offentlige sektor ikke bør udvikle og tilbyde sådanne løsninger.

Knap 1 ud af 10 har ikke kunnet tage stilling til spørgsmålet.

Der er ingen statistisk sikre forskelle på svarene fra elever, erhvervsaktive i øvrigt, efterlønsmodtagere og pensionister (antal elever i panelet er meget begrænset).

Figur 26. Hvis du fik en kronisk sygdom, ville du så være interesseret i at få en "patientkuffert"? (n=1778)³



Antal svar i de nævnte medlemsgrupper: 24 fra elever, 1.542 fra andre erhvervsaktive, 102 fra efterlønsmodtagere og 110 fra pensionister.

Figur 26 ovenfor viser svarene på et spørgsmål om, hvor vidt den enkelte ville være interesseret i at få en "patientkuffert", hvis han eller hun fik en kronisk sygdom. 8 ud af 10 har svaret ja til det.

Næsten en femtedel har været usikre på, hvad de skulle svare.

Flere kommuner eksperimenterer med online-omsorg, hvor borgere kan komme i kontakt med kommunen via tv-skærm og videokamera.

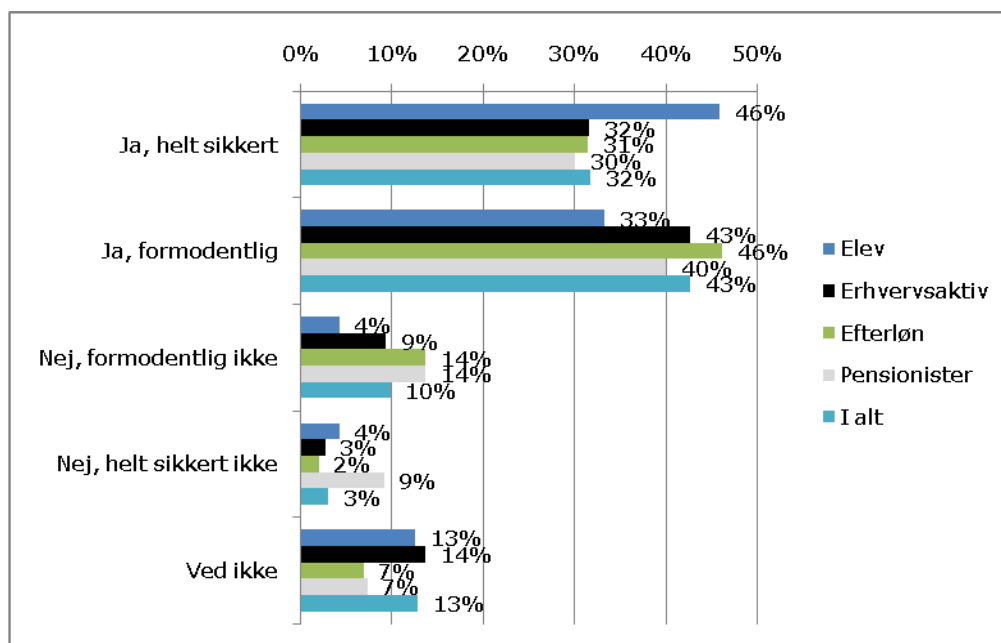
Medlemmerne er blevet spurgt, om de ville benytte et sådant tilbud, hvis de fik behovet.

Figur 27 på næste side viser svarene på dette spørgsmål.

³ Medlemmerne fik flg. forklarende tekst i forbindelse med spørgsmålet:

Til mennesker, der lider af en kronisk sygdom – fx KOL- eller hjertepatienter - findes der et hjælpemiddel, der hedder "patientkufferten". Patientkufferten er en kuffert med video, der giver patient og behandler mulighed for at kommunikere over afstand. Når patientkufferten tilkobles udstyr til måling af hjerterytme, blodtryk og vægt, kan behandleren se informationen på sin egen skærm, mens patienten bliver i eget hjem.

Figur 27. Det er i dag muligt for mennesker med sygdom eller svækket helbred at have kontakt til bl.a. kommunens omsorgsafdeling via tv-skærm og videokamera. Ville du selv benytte et sådant tilbud, hvis du fik behovet? (n=1778)

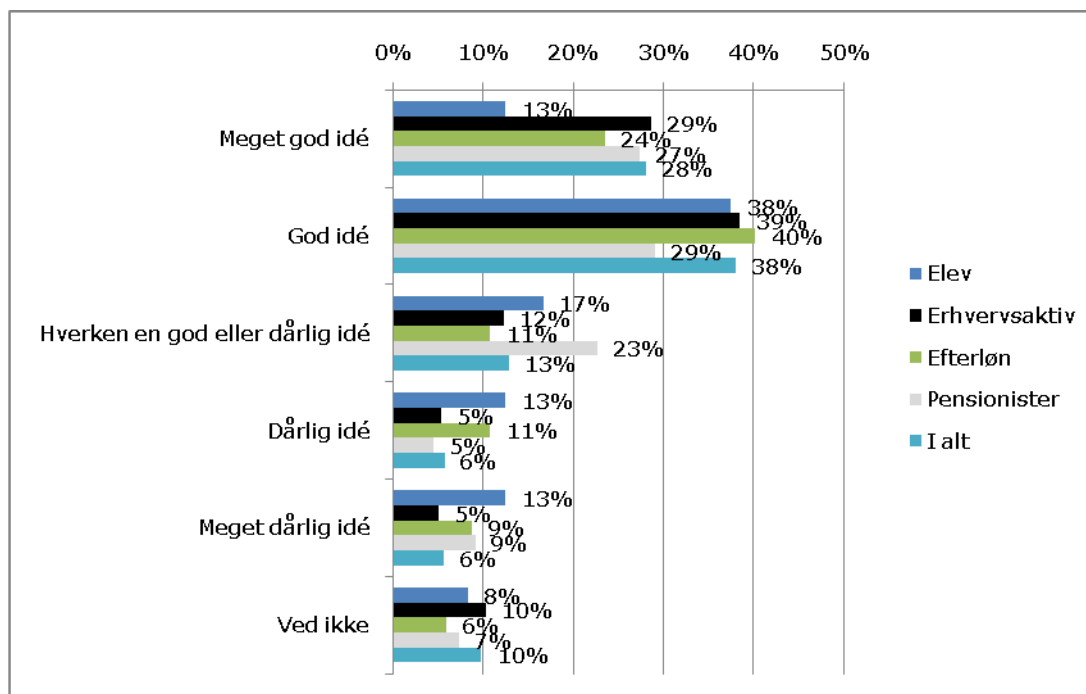


Antal svar i de nævnte medlemsgrupper: 24 fra elever, 1.542 fra andre erhvervsaktive, 102 fra efterlønsmodtagere og 110 fra pensionister.

Det fremgår af figur 27, at en tredjedel af medlemmerne helt sikkert ville benytte et tilbud om "online-omsorg", hvis de fik behov for det. Yderligere 4 ud af 10 vil formodentlig gøre det samme.

Kun 1 ud af 10 er skeptiske eller imod muligheden, og yderligere 1 ud af 10 har ikke vidst, hvad de skulle svare på spørgsmålet.

Figur 28. Der findes vasketoiletter, der automatisk skyller og tørrer brugeren. Via et panel kan brugeren selv bestemme bl.a., hvor varmt og kraftigt vandet og luften skal være. Hvis du selv havde besvær med at gå på toilettet, hvad er da din holdning til at bruge sådan et toilet? (n=1776)



Antal svar i de nævnte medlemsgrupper: 24 fra elever, 1.540 fra andre erhvervsaktive, 102 fra efterlønsmodtagere og 110 fra pensionister.

Figur 28 viser, at 2 ud af 3 af de medlemmer, der har deltaget i undersøgelsen, synes, at det ville være en meget god idé for dem at bruge et såkaldt vasketoilet.

1 ud af 10 synes, at ideen om dette er dårlig, og yderligere 1 ud af 10 har ikke kunnet tage stilling til spørgsmålet. Der er også 1 ud af 10, som har indtaget et neutralt standpunkt ved at svare, at vasketoilet hverken er en god eller en dårlig idé.

Undersøgelsens metode

FOA har i perioden 28. november 2011 til 5. december 2011 gennemført et rundspørge om velfærdsteknologi og anden teknologi via forbundets elektroniske medlemspanel. Medlemmerne fik én påmindelse i indsamlingsperioden.

Medlemspanelet er sammensat af medlemmer, der har meldt sig til panelet via forbundets hjemmeside, og medlemmer, der - tilfældigt eller via undersøgelser uden for panelet – er hvervet for at sikre en bred repræsentation fra forbundets sektorer mv.

Undersøgelsen var en del af en større undersøgelse, der også indeholdt andre emner, herunder medlemmernes muligheder for at komme med gode ideer på arbejdet samt kost/sukkerpolitik for børn i dagtilbud.

Spørgsmålene om teknologi blev styret efter, hvilken sektor⁴ i FOA det enkelte medlem tilhører i FOA og efter medlemmets svar i undersøgelsen om, hvilket arbejdsområde vedkommende arbejder på.

Vi har med den metode forsøgt at undgå at stille spørgsmål til det enkelte medlem, som på forhånd måtte anses for at være uvedkommende for medlemmet.

De medlemmer af medlemspanelet, der er efterlønsmodtagere eller pensionister, har kun fået de spørgsmål, der vedrører deres holdning til velfærdsteknologi som borgere.

I alt 3.820 medlemmer blev inviteret til undersøgelsen. Både erhvervsaktive (inkl. et mindre antal elever), efterlønsmodtagere og pensionister i panelet blev inviteret. 52 e-mail-adresser var uvirksomme, så det reelle antal inviterede var 3.768 medlemmer.

1.884 medlemmer har besvaret hele eller dele af det spørgeskema, der har været stilet til dem. Det giver en svarprocent på 50,0 procent. 47,0 procent har gennemført undersøgelsen fuldt ud.

Svarprocenten ligger under det sædvanlige for undersøgelser via medlemspanelet. Der var stor forskel på svarprocenten i Kost- og Servicesektoren og de tre øvrige sektorer i forbundet (Pædagogisk Sektor, Social – og Sundhedssektoren og Teknik- og Servicesektoren). Denne forskel er sædvanlig for disse undersøgelser.

Svarene fra ikke-fuldt gennemførte interviews er inkluderet i analysen i dette notat.

⁴ Medlemmerne i FOA tilhører én af de følgende fire sektorer, her nævnt efter størrelse: Social- og Sundhedssektoren, Pædagogisk Sektor, Kost- og Servicesektoren og Teknik- og Servicesektoren.