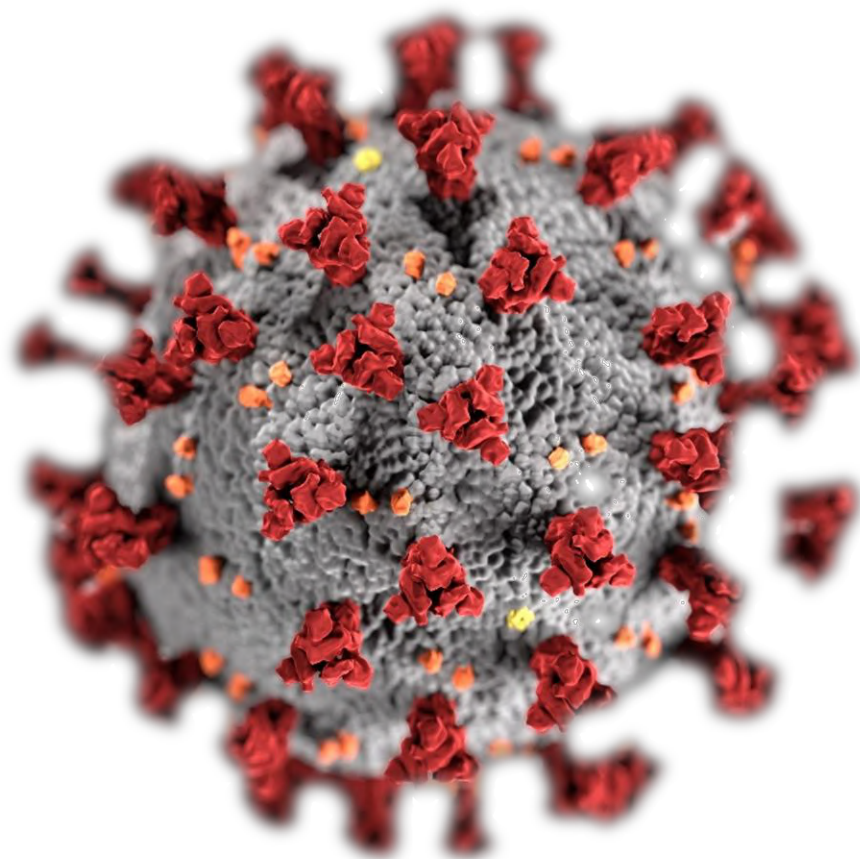


Brug af tele- og webbaserede medier i Corona-nedlukningsperioden på institutioner tilknyttet Danske Tale-, Høre- og Synsinstitutioner (DTHS)



Rapport

Danske Tale-, Høre- og Synsinstitutioner
Oktober 2020

ISBN: 978-87-94042-09-3

Rapporten kan downloades på dths.dk

Indhold

Resume	4
1. Om kortlægningen og rapportering.	5
Motivation for kortlægningen	5
Om rapporteringen	5
2. Konkluderende sammenfatning	6
Konkluderende sammenfatning delundersøgelse 1	6
Konkluderende sammenfatning delundersøgelse 2	7
3. Præsentation og sammenfatning af data – delundersøgelse 1	11
Institutionernes generelle erfaringer.	11
Udviklingsperspektiver for brug af tele- og webbaserede løsninger	13
Væsentlige faktorer for øget brug og udvikling?	15
Hvordan kan DTHS medvirke til at fremme et øget brug af tele- og webbaserede løsninger?	16
4. Præsentation og sammenfatning af data på tværs af ydelsesområder – delundersøgelse 2	17
Øget anvendelse af t/w-baserede medier ved udredning af borgere.	18
Øget anvendelse af t/w-baserede medier ved specialrådgivning af borgere.	19
Øget anvendelse af t/w-baserede medier ved specialundervisning af borgere.	20
Kan t/w-baserede medier erstatte fremmøde	21
Sammenligning på tværs af fagområder vedr. borgernes tilfredshed.	22
Øget brug af t/w-baserede medier efter medietype.	23
Telefon	23
Telefonmøder med flere deltagere	24
Mail	25
Videomøder	26
Webinar	27
Anden virtuel platform	28
5. Præsentation og sammenfatning af data på specifikke ydelsesområder – delundersøgelse 2.	30
Høreområdet	30

Generelle hørevanskeligheder (hørelse, høreapparater, hjælpemidler m.v.)	30
Cochlear implant	34
Tinnitus	37
Sammenfatning Høreområdet på tværs af ydelsesområder	40
Taleområdet (Hjerneskade)	41
Afasi	41
Kognitive kommunikationsvanskeligheder	45
Dysartri	48
Følger efter hjerneskade - Kognitiv rehabilitering	51
Demens	54
Taleområdet (Stemmer)	56
Dysfoni/stemmevanskeligheder	56
Stammen	60
Sammenfatning Taleområdet på tværs af ydelsesområder	62
Synsområdet (Voksne):	64
Synsvanskeligheder generelt	64
IKT	67
Sammenfatning Syn voksne på tværs af ydelsesområder	70
Synsområdet (Børn-unge):	71
Generelle synsvanskeligheder/specialrådgivning	71
IKT	74
Sammenfatning overordnet Syn (Børn/unge)	76
Sammenfatning Syn (voksne/børn/unge) på tværs af ydelsesområder	76
PCS – Post Commotionelt Syndrom:	77
Sammenfatning PCS	80
6. Bilag	81
Bilag 1 – Spørgeskema delundersøgelse 1	82
Bilag 2 - Spørgeskema delundersøgelse 2	85
Bilag 3 – Antal besvarelser pr. ydelsesområde	88

Forsidefoto: [CDC on Unsplash](#)

Resume

Forretningsudvalget i DTHS har iværksat en kortlægning vedrørende øget brug af og indhentede erfaringer ved brug af tele- og webbaserede medier i Corona-nedlukningsperioden.

Formålet er, at indhente viden med henblik på deling på tværs af DTHS-institutioner og faglige fora i DTHS samt tilvejebringelse af grundlag for eventuelle yderligere fælles tiltag med henblik på optimering af anvendelsen af tele- og webbaserede medier i DTHS.

For tilvejebringelse af data er der udsendt 2 spørgeskemaer. Et spørgeskema vedrørende DTHS-institutionernes overordnede erfaringer (lederbesvarelse) og et vedrørende de specifikke erfaringer på 15 faglige ydelsesområder (besvares af fagligt ansvarlige).

Nedlukningsperioden karakteriseres af respondenterne som en innovativ overgangsperiode, hvor tilbud om tele- og webbaserede ydelser har erstattet ydelser leveret ved fremmøde.

Perioden har desuden været karakteriseret ved stor vilje og motivation både hos medarbejdere og delvis borgerne for at anvende tele- og webbaserede medier.

En del institutioner har oplevet tekniske vanskeligheder ved især brug af nye medietyper som eksempelvis videomøder, mens eksempelvis GDPR og økonomi kun i mindre grad har begrænset mulighederne.

Begge delundersøgelser viser at der i Corona-nedlukningsperioden generelt har været et markant øget brug af tele- og webbaserede medier, dog med store forskelle på ydelsesniveau.

Det er især kontakt via telefon, videomøder og mail, der er anvendt i markant øget grad.

Data peger desuden på at kombinationen af fysisk møde og virtuelle møder er givtig, og flere institutioner tilkendegiver, at de ønsker at udvikle yderligere brug af tele- og webbaserede medier.

De 5 ydelsesområder, hvor der angives størst øget brug på flere parametre er:

- PCS – Post Commotionelt Syndrom
- Kognitive kommunikationsvanskeligheder
- Afasi
- Dysfoni/Stemmevanskeligheder
- Tinnitus

Kortlægningen angiver desuden en række væsentlige fremmende/begrænsende faktorer, der kan knyttes til følgende parametre:

- Borgerforudsætninger
- Ydelsesmæssige forudsætninger
- Tekniske forudsætninger

Eksempelvis synes væsentlige karakteristika for ovenstående 5 målgrupper at være, at der ofte er tale om yngre erhvervsaktive mennesker, der som udgangspunkt har gode IT-kompetencer og generelt er interesseret i at den rehabiliterende indsats er så koncentreret som mulig. For en del af de 5 målgrupper er det desuden af væsentlig betydning at de ikke tidsmæssigt belastes og/eller kognitivt udtrættes ved lang transport.

Kortlægningen afdækker således en række væsentlige faktorer for tilrettelæggelse af specialiseret rehabilitering ved anvendelse af tele- og webbaserede medier som inspiration i institutionernes egen faglige praksis, samt på tværs af institutioner og faglige områder, ligesom der i del 1 peges på mulige fælles indsatsområder.

1. Om kortlægningen og rapportering.

Motivation for kortlægningen

I Corona-nedlukningsperioden har mange institutioner og medarbejdere i DTHS-regi etableret distanceundervisning og rådgivning ved brug af tele- og webbaserede medier og læringsplatforme eksempelvis telefon, mail, videokonference, webinar m.v.

Der er således høstet mange erfaringer med tele- og webbaserede medier (t/w-baserede medier) i forhold til forskellige målgrupper i DTHS.

Forretningsudvalget (FU) i DTHS har fundet det relevant at DTHS får et overblik over erfaringerne med tele- og webbaseret praksis med henblik på at dele disse i DTHS-regi, samt skabe et dokumenteret grundlag for eventuelle afledte drøftelser og projekter i DTHS og i DTHS-netværk.

FU har derfor besluttet, at gennemføre en undersøgelse blandt DTHS-institutionerne i forhold til institutionernes erfaringer og forventninger til fremtiden i forhold til brug af tele- og webbaserede medier.

Undersøgelsen er gennemført i perioden fra 26.6. - 12.8.2020 og består af 2 delundersøgelser:

- en generel del vedrørende institutionernes overordnede tværgående erfaringer
- en specifikke del vedr. institutionernes erfaringer på 15 specifikke faglige områder

Undersøgelsesdesign er udarbejdet af DTHS Organisationskonsulent Jan Hoedt i samarbejde med AC-fuldmægtig Tobias Johannes Kierk, IKH Aarhus.

Om rapporteringen

Rapporten består af:

1. Indledning om kortlægningen og rapportering
2. En konkluderende sammenfatning.
3. En præsentation og sammenfatning af data – delundersøgelse 1 - på tværs af respondenter
4. En præsentation og sammenfatning af data – delundersøgelse 2 - på tværs af de 15 ydelsesområder
5. En fremstilling og sammenfatning af særskilte data for de 15 ydelsesområder primært med henblik på drøftelser og videndeling i relevante faglige netværk.
6. Bilag

Information og sammenfatninger i rapporten (forfatterens), der ikke er undersøgelsesdata er markeret med blå tekst.

Udgangspunktet for undersøgelserne har været tiden før og under Corona-nedlukning. Vigtigt er derfor at bemærke, at der er stor forskel på institutionernes udgangspunkt, idet nogle før Corona-nedlukningen har haft erfaringer med eksempelvis videoløsninger, mens andre ikke har haft denne mulighed.

Undersøgelsen er således udtryk for graden af ændringer fra før til under Corona-nedlukningen på tværs af institutioner, men ikke et udtryk for i hvilket omfang t/w-baserede medier generelt

anvendes. Og med det relativt lave antal respondenter kan forholdsvis få svar rykke en del ved den statistiske repræsentation.

Undersøgelserne opsummeres derfor først og fremmest i en kortlægning, der sætter fokus på og highlighter generelle erfaringer og problemstillinger i forhold til anvendelsen af t/w-baserede medier under Corona-nedlukningen.

Kortlægningen skal primært ses som et redskab til efterfølgende dialog på de enkelte institutioner samt i DTHS-søjler og netværk mhp. videndeling og eventuelle beslutninger om yderligere tiltag.

I rapportens sammenfattende afsnit fremhæves således - med henblik på at understøtte dialogen i de faglige fora - de generelle tendenser i brugen af t/w-baserede medier, der kan udtrages af undersøgelsens data og bemærkninger.

Der er i fremstillingen af data i rapporten anvendt "trafiklys-farver" grøn, gul og rød, hvilket fremmer det visuelle udtryk for forandringen i brug af tele- og webbaserede medier, og således giver et hurtigt overblik.

Der er i rapporten lagt vægt på at se på de respondenter, der har svaret i forhold til kategorierne på skalaen fra "helt enig" til "helt uenig". Respondenter, der har svaret "ved ikke/ønsker ikke at svare" er derfor udeladt i gengivelse af data i figurerne.

I rapportens del 5 er der i noten under figurerne angivet det totale antal svar. Forskellen mellem antal besvarelser og respondenter er således et udtryk for det antal, der har svaret "ved ikke/ønsker ikke at svare". I nogle tilfælde, hvor en høj procentangivelse hviler på få respondents svar er der i sammenfatningen refereret til det konkrete antal respondentsvar.

Rapporten udsendes til alle institutioner i DTHS. Deltagende institutioner vil derudover få tilsendt egne svar i en form, der svarer til rapportens opsætning.

Derudover udarbejdes delrapporter, der lægges på DTHS-intranet for hovedområderne Høre, Tale, Syn og PCS med henblik på drøftelse i de faglige fora (søjler/netværk).

Rapporten er udarbejdet af Organisationskonsulent Jan Hoedt.

2. Konkluderende sammenfatning

Konkluderende sammenfatning delundersøgelse 1

Delundersøgelse 1 er målrettet institutionernes ledelsesniveau og omfatter spørgsmål vedr. generelle institutionelle erfaringer, forventede udviklingsperspektiver, væsentlige faktorer for institutionel anvendelse af tele- og webbaserede medier samt angivelse af mulige fremtidige indsatsområder institutionelt og i DTHS-regi.

39 institutioner har fået tilsendt spørgeskema og 34 har svaret, hvilket giver svarprocent på 87.

Spørgeskemaet er gengivet i bilag 1. Undersøgelsens data gennemgås detaljeret i afsnit 3

Alle respondenter erklærer sig helt enige/enige i at brugen af t/w-baserede medier er øget og økonomisk har det været overskueligt. Medarbejderne har generelt været parate til brugen af t/w-baserede medier, borgerne overvejende parate. Ca. 1/3 af respondenterne har haft tekniske problemer. GDPR har ikke været en stor udfordring i forhold til brug af t/w-baserede medier.

Alle institutioner overvejer at øge brugen af t/w-baserede medier fremadrettet, og 2/3 har overvejelser om at omlægge ydelser. Især fremhæves kombinationen af fremmøde og t/w-baserede kontakter, og herunder fremhæves især de korte kontakter. Der peges af flere på stemmeområdet som et område, hvor man overvejer øget brug af t/w-baserede medier fremadrettet. Dette understøttes af resultaterne på stemmeområdet i den specifikke undersøgelse, men også andre områder markerer sig i den specifikke undersøgelse.

Mere end 75% af respondenterne erklærer sig helt enig/enig i at faktorerne Øget effektivitet, Borgertilfredshed og Medarbejdermobilitet er væsentlige faktorer for øget brug af t/w-baserede medier. Mere end 50% af respondenterne svarer ligeledes helt enig/enig i at Borgermobilitet, Økonomi og Kvalitet er væsentlige faktorer.

På spørgsmålet "Hvordan kan DTHS medvirke til et øget brug af t/w-baserede løsninger" peger flere respondenter på følgende 2 hovedtemaer med antal respondenter i parentes:

- Vidensopsamling/-formidling vedr. brug af t/w-baserede medier i DTHS overordnet og i søjler/ netværk (6)
- Yderligere undersøgelse, analyser (målgrupper, effekt, økonomi, platforme m.v.), udvikling af God praksis (5)

Konkluderende sammenfatning delundersøgelse 2

Delundersøgelse 2 omfatter 15 ydelsesområder ved DTHS-institutioner og er målrettet de specifikke faglige medarbejdere på de 15 ydelsesområder. Spørgsmålene er således målrettet specifikke erfaringer i forhold til brug af tele- og webbaserede medier relateret til faglige indsatser, målgrupper og typer af medier.

39 institutioner har fået tilsendt spørgeskemaet og 26 har besvaret. Ikke alle respondenter har svaret på alle spørgsmål, da kun få institutioner udbyder ydelser på alle skemaets delområder.

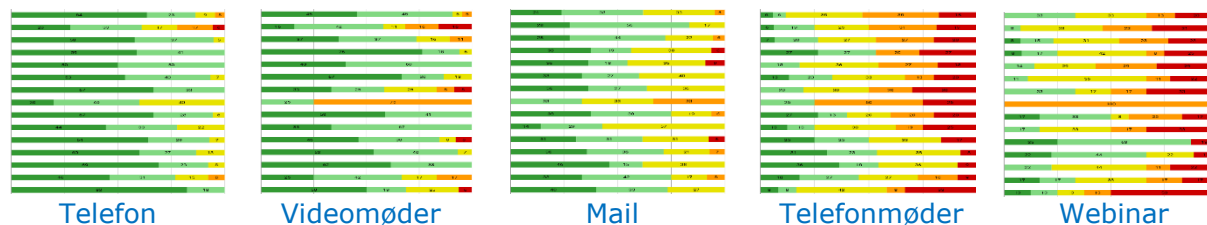
Besvarelser på delområder har således en spredning fra 5 - 22 respondenter. Dog således at 14 af de 15 delområder har fra 13 - 22 respondenter og kun et delområde "Demensområdet" har 5 respondenter – se bilag 3.

Spørgeskemaet vedr. delundersøgelse 2 (eksempel fra Høreområdet) er gengivet i bilag 2. Undersøgelsen data gennemgås detaljeret i afsnit 4 og 5.

Øget brug af t/w-baserede medier

Det fremgår af både data og respondenternes bemærkninger, at der generelt har været en markant øget anvendelse af t/w-baserede medier.

Nedenstående figur 1 illustrerer fordelingen af den øgede brug på medietyper. Grøn markerer respondenter, der svarer helt enig eller enig til øget brug. De enkelte linjer repræsenterer de 15 ydelsesområder. Data er gengivet deltaliert i afsnit 4.



Figur 1

Der ses en tydelig øget anvendelse af kontakt via telefon, videomøder og mail. Især den kraftige stigning i brug af videomøder er bemærkelsesværdig, da videomøder i modsætning til telefon og mail formentlig kun er anvendt i begrænset omfang før Corona-nedlukningen.

Af undersøgelsens øvrige data fremgår dog, at der er stor spredning i anvendelsen af typer af medier for de forskellige ydelsesområder.

Det fremgår desuden, at graden af den øgede brug af t/w-baserede medier er forskellig i forhold til om der er tale om udredning, specialrådgivning eller specialundervisning.

Undersøgelsen viser desuden, at borgerne generelt vurderes at have været tilfredse, når t/w-baserede medier er anvendt. Derudover vurderes brugen af t/w-baserede medier i en række tilfælde at kunne erstatte fysisk fremmøde – flere fremhæver det at kunne kombinere fremmøde og t/w-baseret medie som effektivt.

Som det fremgår er graden af anvendelse af t/w-baserede medier forskellig på flere parametre. Der er således – som det fremgår nedenfor – en række faktorer der har indvirkning på i hvilken grad t/w-baserede medier kan anvendes i forskellige sammenhænge.

Faktorer med væsentlig betydning for anvendelsen af t/w-baserede medier

Af respondenternes bemærkninger sammenstillet med øvrige data fremgår følgende forhold vedr. faktorer, der har væsentlig betydning ved anvendelse af t/w-baserede medier.

Borgerrelaterede faktorer:

- Borgerens primære funktionsnedsættelse
Er borgerens primære funktionsnedsættelse relateret til anvendelsen af t/w-baserede medier, kan dette have en begrænsende effekt.
Eksempelvis er høreevnen hos cochlear implanterede oftest væsentlig nedsat, hvilket betyder at de ikke er i stand til at anvende telefon eller videomøder, hvorfor der her ses en markant høj anvendelse af mail.
- Borgerens eventuelle andre funktionsnedsættelser
Eksempelvis nævnes at borgere med nedsat syn/hørelse kan have vanskeligheder i forhold til anvendelsen af specifikke medier, hvilket kan begrænse mulighederne for at anvende t/w-baserede medier.
- Borgerens kognitive status
Mange respondenter angiver borgerens kognitive status som en væsentlig faktor ved anvendelsen af t/w-baserede medier.
Eksempelvis ses en meget lav angivelse af øget brug af t/w-baserede medier i forhold til

borgere med Demens. Men også almindelig kognitiv svækkelse grundet alder spiller en ikke uvæsentlig rolle.

- **Borgerens motivation**
Meget motiverede borgere er i høj grad indstillet på at anvende t/w-baserede medier, mens andre gerne udskyder udredning/intervention til det kan ske ved fysisk fremmøde. Især ses høj motivation hos borgere der gerne undgår tidskrævende/udtrættende transport.
- **Kendskab til borgeren**
Mange respondenter angiver, at anvendelsen af t/w-baserede medier fremmes væsentligt ved forudgående relationsdannelse og kendskab til borgeren. Især i forhold til udredning er dette en væsentlig problematik, hvor mange angiver at en udredning er vanskeligere at gennemføre online. Eksempelvis er kropssproget ofte en væsentlig faktor ved udredning, som ikke gengives optimalt eksempelvis via video.
- **Borgerens mediekompetencer**
Mange respondenter bemærker at borgernes mediekompetencer er afgørende for succes ved eksempelvis anvendelse af videomøder. Videosamtaler med borgere med gode IT-kompetencer og kendskab til videosamtaler m.v. gennemføres lettere og med bedre udbytte. Mange borgere har ikke et forudgående kendskab til/viden om anvendelsen af videomøder m.v., hvilket ofte får indflydelse på mulighederne for at gennemføre online sessioner.
En del har kendskab til Facetime, som en del kommunale og regionale myndigheder ikke tillader anvendelsen af.
- **Pårørende**
Pårørende eller anden kontaktperson kan være vigtige aktører, hvor borgerens kompetencer i henhold til ovenstående er begrænsende i forhold til anvendelsen af t/w-baserede medier.

Ydelsesrelaterede faktorer

- Øget anvendelse af t/w-baserede medier er generelt mest markant i forhold til specialrådgivning og udredning, og mindre markant i forhold til specialundervisning. Data i undersøgelsen giver ikke mulighed for at sammenstille anvendelsen af medie i forhold til om der har været tale om udredning, specialrådgivning eller specialundervisning.
En antagelse kan dog være, at der ved specialrådgivning ofte er tale om ikke videobaseret kontakt, mens udredning og undervisning i højere grad sker ved anvendelse af videomøder, der stiller de største krav til borgerens kompetencer, som det fremgår ovenfor.
- **Afprøvning af hjælpemidler**
Hvor afprøvning af hjælpemidler kræver hands on eller en fysik tilpasning er t/w-baserede medier ikke en mulighed, men en eventuel efterfølgende opfølgning/instruktion kan ofte gennemføres ved brug af tele- og webbaserede medier.

Platform/teknik relaterede faktorer

- Tekniske udfordringer
Mange respondenter nævner tekniske udfordringer som en væsentlig faktor. Nogle institutioner udleverer udstyr som undervisningsmiddel til borgerne og sikrer dermed færrest mulige tekniske problemer.
Tekniske udfordringer omfatter flere elementer bl.a. :
 - Anvendelsen af E-Boks (borgere der ikke har E-Boks eller ikke forstår at anvende denne uden hjælp) samt begrænsninger hvis institutionens eget system ikke hensigtsmæssigt understøtter afsendelse og modtagelse af mails til og fra E-Boks.
 - Internethastighed ved anvendelsen af video
 - Lydkvalitet ved anvendelse af telefon og video
 - Billedkvalitet - kvalitet af web-camera, manglende lys m.v.
 - Installation af programmer på borgers PC/tablet m.v.
 - Tilgængelighed og driftssikkerhed i forhold til anvendt platform (videomøder), som tilbydes i organisationen.
 - Hurtig adgang til IT-support. Flere angiver at der på trods af god forberedelse m.v. kan opstå her og nu problemer, der ikke kan løses af den faglige medarbejder.

Fremmende faktorer for anvendelsen af t/w-baserede medier er konkluderende karakteriseret ved:

- Borgerens motivation:
 - Hurtig og effektiv indsats
 - Undgå tids- og koncentrationskrævende transport
- Gode IT-kompetencer hos borgeren
- Velfungerende medie
 - Lydkvalitet
 - Videokvalitet
 - Internethastighed
 - Brugervenlig platform
- Gode kognitive kompetencer hos borgeren
- Mulighed for fysisk møde/udredning med forventningsafstemning/test af mediebrug før anvendelsen af t/w-baserede medier.
- Effektiv og tilgængelig IT-support
- Øget fleksibilitet – anvendelsen af t/w-baserede medier giver en øget fleksibilitet eksempelvis i forhold til kortere sessioner, træning og opgaveløsning uden for almindelig arbejdstid m.v.

Begrænsende faktorer

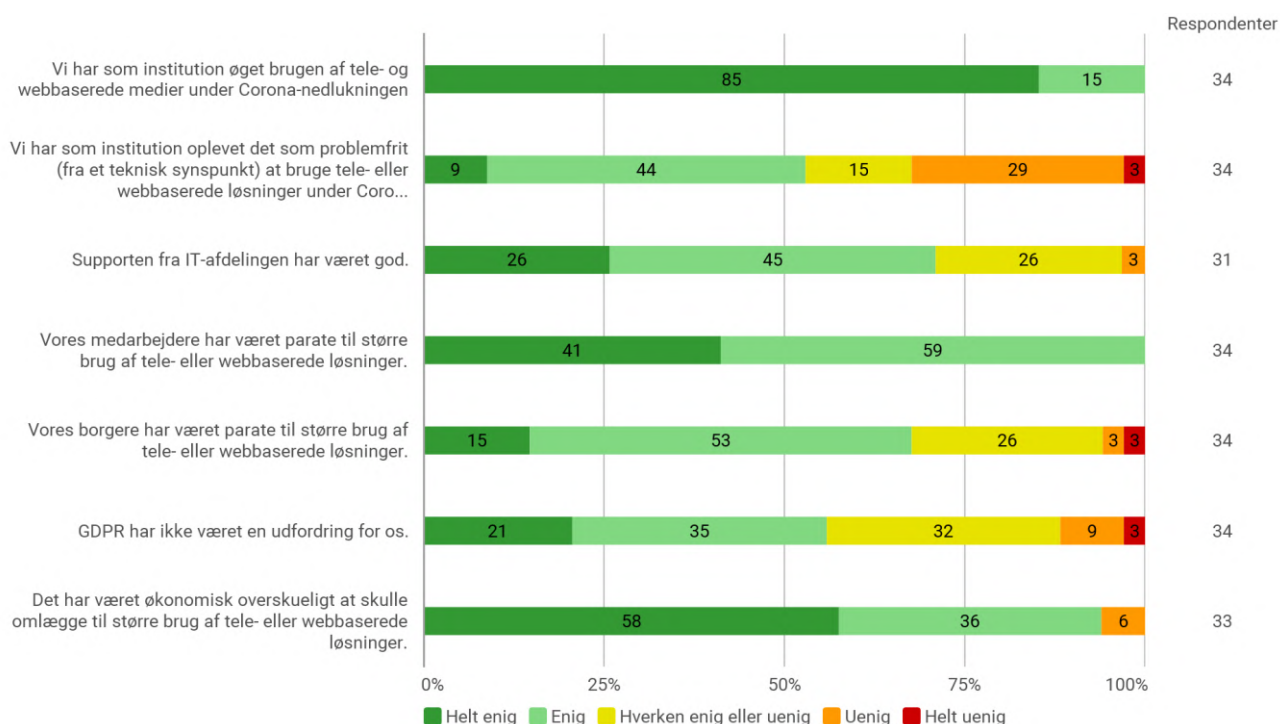
Begrænsende faktorer er i sagens natur, hvor de fremmende ikke er opfyldt, men derudover opleves følgende faktorer begrænsende:

- Borgerens primære funktionsnedsættelse (kognitiv, auditiv eller visuel)
- Borgerens eventuelle sekundære funktionsnedsættelser.

3. Præsentation og sammenfatning af data – delundersøgelse 1

Institutionernes generelle erfaringer.

Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn:



Figur 2 Grafisk fremstilling af svarfordeling

34 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Sammenfatning

Alle deltagende institutioner har øget brugen af t/w-baserede medier, og oplever at medarbejderne har været parate til større brug af t/w-baserede medier, ligesom det vurderes at borgerne generelt har været parate til større brug af t/w-baserede medier. Af svarene fremgår desuden, at økonomien generelt ikke har været en hindring for omlægning til større brug af t/w-baserede medier.

De færreste har oplevet at tekniske problemer har været en hindring, men ca. 1/3 af svarene indikerer, at der har været tekniske problemer. Dette på trods af at de fleste oplever god service fra deres IT-afdelinger.

GDPR har været en væsentlig udfordring for ca. 12% af institutionerne.

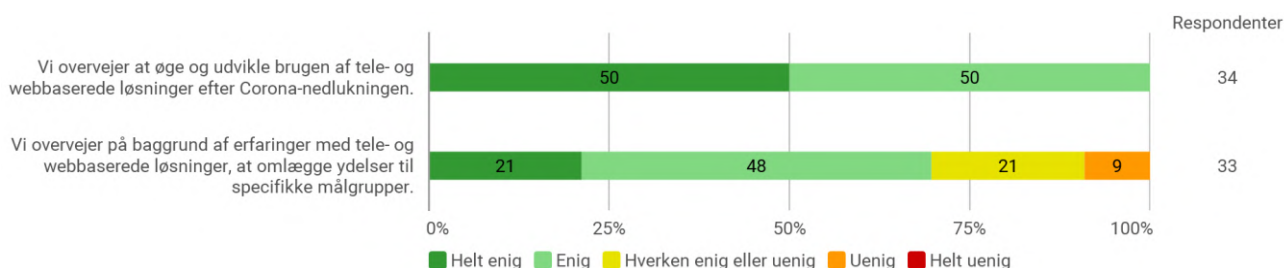
Respondenternes uddybende kommentarer til generelle erfaringer

- Det er ikke alle medarbejdere der er it-kyndige. Her har vores IKT-medarbejder været en stor og tålmodig hjælp. Men alle kom til at anvende systemerne til slut
- Vores forvaltning har stillet sikker WebEx og WebEx team til rådighed og øget kapaciteten da det viste sig nødvendigt.
- VI har som institution ikke tidligere haft mulighed for onlineundervisning, hvorfor det var vanskeligt at starte op. Men efter omstillingen har nogen borgergruppe og en del undervisere være meget glade for løsningen
- I CFD Rådgivning brugte vi også før Corona videokommunikation med både borgerne og i forbindelse med afholdes af møder internt i organisationen, så vi har ikke skullet omstille os fuldstændig, men har skruet gevaldigt op for tele - og videokommunikation
- GDPR bliver især en udfordring, når de sikre løsninger (i vores tilfælde Skype for Business) ikke fungerer/ikke er stabile nok/er for svære for borgerne at benytte. GDPR er også en udfordring, når undervisning må foregå skriftlig - mailkorrespondance via e-boks er meget tidskrævende.
- Vi blev hurtigt opmærksomme på muligheden for at anvende Videomøder via Teams.
- Mine svar er baseret på at KH, Esbjerg bruger Skype for Business, hvorfra det er muligt, at via sikker forbindelse at invitere borgere til online kontakt
- Rent teknisk har vi haft udfordringer. Tidligt valgte vi at indkøbe headsets til alle, der har brug for at arbejde via nettet. Vi har desuden indkøbt mange bærbare pc'er. Vores egne interne IT-konsulent har været aktivt supporterende og vi har selv kørt hardware ud til medarbejderne, så de havde det hurtigt og fik direkte support.
- Vi har bestemt oplevet at borgerne har været parate til en større brug af telepraksis, fordi vores udgangspunkt var at vi kun anvendte telepraksis til ganske få ydelser før Corona. De fleste var derfor med på at prøve det da alternativet jo var ingen ydelse. Men ikke alle kunne anvende det da det jo netop er borgere med kommunikationshandicap og ofte også kognitive problemer eller meget begrænset teknisk kendskab fx pga af høj alder.
- Vi fik hurtigt etableret sikker platform til videomøder internt og med borgere via kommunen
- IT afdelingen som ligger centralt i Næstved kommune har været behjælpelige, men har være udfordret pga GDPR og vores behov for særlige løsninger til borgere med særlige behov

Sammenfatning

Af kommentarerne fremgår at Corona nedlukningsperioden generelt har været en omstillingsperiode, hvor institutionerne har måttet arbejde med optimering af både tekniske løsninger, og medarbejdernes/borgernes kompetencer i forhold til t/w-baserede løsninger. Især sikre videoløsninger har været anvendt i stigende grad. Problemerne opstår generelt, når de tekniske løsninger enten ikke er kvalitativt gode nok i forhold til borgere med kommunikationsvanskeligheder eller når borgerne oplever vanskeligheder med at anvende disse, hvilket betyder at der alternativt i nogle tilfælde skal kommunikeres via e-Boks, hvilket opleves besværligt.

Udviklingsperspektiver for brug af tele- og webbaserede løsninger



Figur 3 Grafisk fremstilling af svarfordeling

34 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Sammenfatning

Alle deltagende institutioner overvejer at øge brugen af t/w-baserede løsninger og ca. 2/3 af institutionerne overvejer at omlægge ydelser til specifikke målgrupper.

Beskriv gerne hvilke ydelser I overvejer at omlægge.

- Enkelte indsatser inden for stemmeområdet og enkelte indsatser i den kognitive rehabilitering kunne være aktuelt.
- Kort opfriskning af tale-øvelser
Kortere opfølgninger på hjerneskadeundervisningen mellem undervisningsgange.
Vejledning og rådgivning.
- Kurser for pårørende, kurser hvor der er en stor grad af forældredeltagelse med rådgivning/vejledning.
Ydelser der indeholder rådgivning og vejledning til fagpersoner.
- Stemmeundervisning
- Vi overvejer at omlægge vores tinnituskurset erstattes af webinar. Lydfølsomheds- introkursus erstattes af podcast og telefonisk opfølgning
- Vi etablerer et ordblindehold fast som fjernundervisning.
- Fx opfølgninger og gennemgang af statusrapporter kan gøres online i stedet for ved fremmøde.
Korte møder mellem borger, underviser og andre involverede parter (fx jobcenter) kan gøres online.
- Vi overvejer at omlægge mere af den konkrete rådgivning og vejledning af borgere som en døve (tegnspogede) og borgere som har et betydeligt høretab til tele og videobaseret rådgivning og vejledning. Der vil dog fortsat være behov for fysisk rådgivning og vejledning.
Vi vil i endnu højere grad end tidligere bruge videomøder internt i organisationen. Vi er landsdækkende, hvorfor vi fysisk sidder på forskellige adresser rundt i Danmark. Flere videomøder kan være ressourcebesparende. Denne tanke havde vi dog også før Corona - men Coronatiden har skubbet på
- Borgere med stemmeproblemer vil være en målgruppe der vil være oplagt at give mere webbaseret undervisning. En målgruppe hvor der ofte er afbud og her kan webbaseret rådgivning være et mere fleksibelt tilbud for borgerne.
- Vi overvejer ikke at omlægge hele ydelsesområder, men er blevet opmærksomme på muligheden for at ét undervisningsforløb med en konkret borger oplagt kan være en kombination af fysiske møder og telefonopringninger eller videomøder - f.eks. for borgere med stemmevanskeligheder.
- Studiestøtte til Studerende ordblindhed her kan ydelser med fordel omlægges til webbaserede samt delelementer af rehabiliteringsydelser såsom opfølgningssamtaler samt landsdækkende rådgivningsydelser
- borgerrådgivning på høreområdet

- Det er dele af ydelser vi vil se om vi kan bruge tele-webbaserede løsninger til. Fx hjemme øvelser eller devalueringer.
Vedr. den tekniske løsning:
Via forvaltningen i Esbjerg Kommune har vi adgang til videoløsningen, Life-Manager. Ellers har vi brugt Skype for Business, (hvor dokumenter kan vises/deles, men som kan være sværere at tilgå for borger)
- Logopædisk undervisning på stemmeområdet, hjerneskadeområdet m.fl.
Opsætning af høretekniske hjælpemidler vil i fremtiden overvejende ske via virtuel/tele vejledning. borgermøder og møder ml. fagpersoner.
sagsudredning på mindre komplekse sager
- Altid efter individuel og konkret vurdering, men vi har bl.a. fået gode erfaringer på stemmeområdet
- Erfaringerne er generelt så gode, at vi vil supplere mange ydelser på mange faglige områder med webbaserede løsninger.
Vi er snart færdige med at tilpasse en Læringsplatform til vores tilbud, og den vil fungere som supplement til det fysiske fremmøde, intensivere forløbene.
Erfaringerne fra nedlukningsperioden viser, at kortere sessioner, undgåelse af udtrættende kørsel og hyppigere kontakter er givtige.
- Fx. tinnitusundervisning
- Netværksmøder m/borgere, forældre og fagpersoner.
Specialrådgivning særligt.
Undervisning.
Vejledning.
Møder med lokale synskonsulenter og andre fagpersoner.
Faglige oplæg til samarbejdspartnere, fx til deres lokale møde.
Rådgivning for særligt sårbare og andre, som har svært ved at møde ind.
Ofte som en kombination med fysisk fremmøde, der giver mulighed for inden for rimelig økonomisk ramme at skabe længerevarende vejlednings- og rådgivningsforløb og foretage hurtig opfølgning, fx ved brug af video og billeder af et barn/unge.
- En del af vores vejledningsopgaver er traditionelt blevet løst ved hjemmebesøg. på baggrund af erfaringerne fra Corona-perioden overvejer vi mere systematisk at kontakte borgere pr. fjernkommunikation for at se om problemet kan løses på denne måde, inden hjemmebesøg overvejes.
- Ekstra undervisning i forhold til taleundervisning, så borgeren får flere lektioner. eks. 1-2 gange fysisk og en gang virtuelt
- Opfølgning på fx PCS - og andre målgrupper, hvor fremmøde kan være en hæmmende barriere ifht. energi og ressourcer.
Undervisning af borgere med stemme vanskeligheder

Sammenfatning

Institutionernes fremhæver generelt fordelene ved at kombinere kendte indsatser med fysisk fremmøde med t/w-baserede løsninger, hvor sidstnævnte ses som supplement/erstatning for dele af kendte ydelsesforløb. Især peges på t/w-baserede løsninger, som egnede ved kortere sessioner, møder m.v.

Konkret har institutionerne overvejelser fremadrettet om øget brug af t/w-baserede medier på nedenstående områder med antal institutioner, der angiver området i parentes.

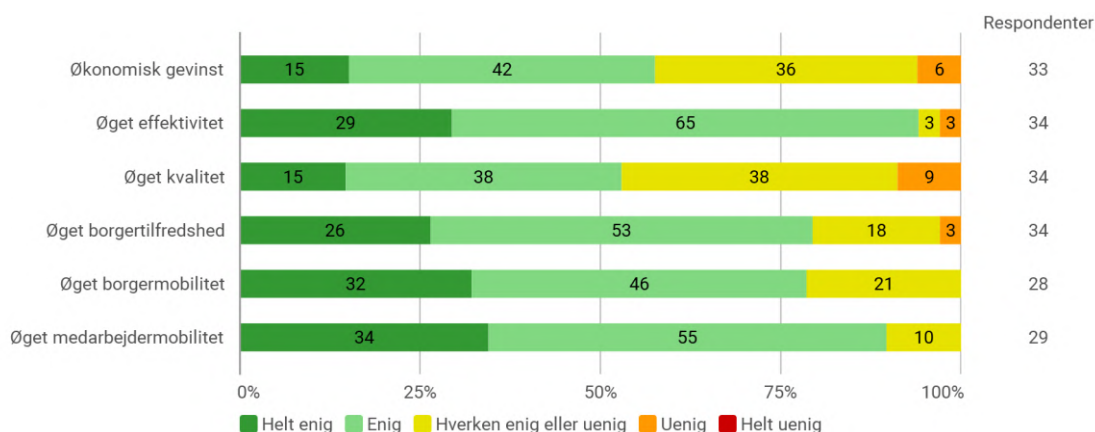
- Stemmeundervisning (7)
- Kognitive vanskeligheder (1)
- Hjerneskade (1)
- Ordblinde (2)

- Pårørendeundervisning (1)
- Høretekniske hjælpemidler/hørevanskeligheder generelt (2)
- Tinnitus (2)
- Lydfølsomhed (1)
- Specialrådgivning (1)
- Pårørendeundervisning (1)
- Møder - borgerrelaterede med borgere, pårørende, fagpersoner m.fl. (4)
- Møder interne (1)
- Faglige oplæg eksterne målgrupper (1)
- Borgere med transportudfordringer pga. alder/PCS m.v. (2)

Især mange peger på stemmeundervisningen, som en indsats, hvor t/w-baserede løsninger overvejes inddraget i stigende grad, men mange indsatser er som det fremgår inde i overvejelserne.

Væsentlige faktorer for øget brug og udvikling?

Hvor enig eller uenig er du i, hvorvidt følgende er væsentlige faktorer for et øget brug og udvikling af tele- og webbaserede løsninger? -



Figur 4 Grafisk fremstilling af svarfordeling
34 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Sammenfatning

Flest (helt enig/enig) angiver "Øget effektivitet" (94%) og "Øget medarbejdermobilitet" (90%) som væsentlige faktorer. "Øget borgertilfredshed" og "Øget borgermobilitet" scores som væsentlige i ca. 80% af svarene, mens "Økonomisk gevinst" og "Øget kvalitet" scores som væsentlige i ca. 55% af svarene.

Generelt vurderes alle faktorer således som væsentlige for øget brug og udvikling af t/w-baserede løsninger.

Hvordan kan DTHS medvirke til at fremme et øget brug af tele- og webbaserede løsninger?

- Temadage indenfor de enkelte områder - erfaringsudveksling - hvad dur i praksis
Evt. webinar fremfor fysisk fremmøde til temadage/halve dag, eller ned til 1-2 timers oplæg, hvor tema gør det muligt.
- Ved at indskrive disse i God Praksis
- vha. erfaringsudveksling.
- Opsamling af viden om tekniske løsninger og systematisk vidensdeling af onlineundervisningstilbud.
- DTHS kan være med til at dele erfaringer mellem institutioner. Jeg tror, vi har oplevet mange forskellige situationer og draget forskellige erfaringer på forskellige områder.
Vi er positive overfor brugen af "fjernundervisning" men det kræver en løsning, der er sikker og nem at bruge - både for borger og medarbejder.
- At vi selv i højere grad bruger det som mødeform i DTHS
- Jeg forstår ikke hvad der menes med øget borgermobilitet og medarbejdermobilitet
- Et øget fokus på hvordan man bedst muligt tilrettelægger ydelserne telefon- og webbaseret indenfor kommunikationsområdet
Undersøgelse af hvilke borgergrupper inden for DTHS regi/ydelser der med fordel kan blive mere tele og webbaserede samt hvordan
Cost-Benefit analyse af omlægning af flere ydelser til web- og telebaserede løsninger
Undersøge hvem der profiterer af denne omlægning, Borgerne, institutionen (effektivitet og økonomi), medarbejderne eller noget helt fjerde
- Gennem erfarings- og idéudveksling i de faglige søjler.
- Ved at vi deler ideer til i hvilke situationer/tilfælde at tele- og webbaserede løsninger med fordel kan være (del af) løsning. Drøfter på ledermøder og på søjlemøder.
En undersøgelse som denne giver sandsynligvis bedst mulige udgangspunkt.....
- En kommentar: det peger i retning af en fornuftig økonomi ved at anvende webbaserede løsninger, men det er for tidligt at sige i hvor stor grad.
DTHS bør iværksætte god praksis projekter, der kan komme længere ned i de faglige aspekter og den internationale evidens ift. disse løsninger.
DTHS bør aktivt kommunikere resultaterne ud.
- Fordi de vi betjener borgere fra et stort geografisk opland kan det give rigtig god mening for borgerne og for vores ressourceforbrug at anvende telepraksis - men kun der hvor vi oplever at kunne levere en tilfredsstillende ydelse. Mange af vores borgere er meget tilfredse med ikke at skulle møde op på matriklen og i nogle få tilfælde oplever medarbejderne også at kunne levere en bedre ydelse
- Oplæring af synskonsulenter i brugen af udstyr.
Medvirke til at beskrive kravspec. til udstyr og platforme, når vi arbejder med borgere på tværs af kommunegrænser.
- Undersøge hvilke målgrupper, med fordel kan nyde godt af "fjernundervisning".
Inspirere os med praksisnære og gode eksempler på god digital undervisning
- Vedr. borger- og medarbejdermobilitet er svaret Ved/ikke/ikke relevant, da jeg ikke er klar over hvad der menes.

Sammenfatning

Kommentarerne samler sig i følgende hovedgrupper med antal angivelser i parentes:

- Vidensopsamling/-formidling i DTHS overordnet og netværk (6)
- Yderligere undersøgelse, analyser (målgrupper, effekt, økonomi, platforme m.v.), udvikling af God praksis (5)
- Anvende i DTHS ved møder/temadage m.v. (webinar, videomøder) (2)
- Konkret uddannelse af medarbejdere i brug af t/w-baserede medier (1)

4. Præsentation og sammenfatning af data på tværs af ydelsesområder – delundersøgelse 2

På de følgende sider præsenteres og sammenstilles data, der er fælles for de 15 ydelsesområder:

- Høreområdet:
 - Generelle hørevanskeligheder
 - Cochlear implant
 - Tinnitus
- Taleområdet (Hjerneskade):
 - Afasi
 - Kognitive kommunikationsvanskeligheder
 - Dysartri
 - Følger af hjerneskade – Kognitiv rehabilitering
 - Demens
- Taleområdet (Stemmer):
 - Dysfoni/stemmevanskeligheder
 - Stammen
- Synsområdet (Voksne):
 - Synsvanskeligheder generelt
 - IKT
- Synsområdet (Børn/unge):
 - Generelle vanskeligheder/Specialrådgivning:
 - IKT
- PCS – Post Commotionelt Syndrom

Da flertallet af undersøgelsens spørgsmål er stillet i alle ydelsesområder, er det muligt at foretage en sammenstilling af svarene på tværs af ydelsesområder.

I sammenstillingen er respondenter, der har svaret "ved ikke/ønsker ikke at svare" er ikke medtaget.

Tabellerne viser således alene de besvarelser, hvor der aktivt er taget stilling til et svar på skalaen fra "helt enig" til "helt uenig". Dermed opnås et grafisk udtryk, der mere reelt viser forskellen i anvendelse af medier på områderne. Antallet af respondenter kan ses i figurernes højre kolonne.

Der vil under hver præsentation af data være en kort sammenfatning.

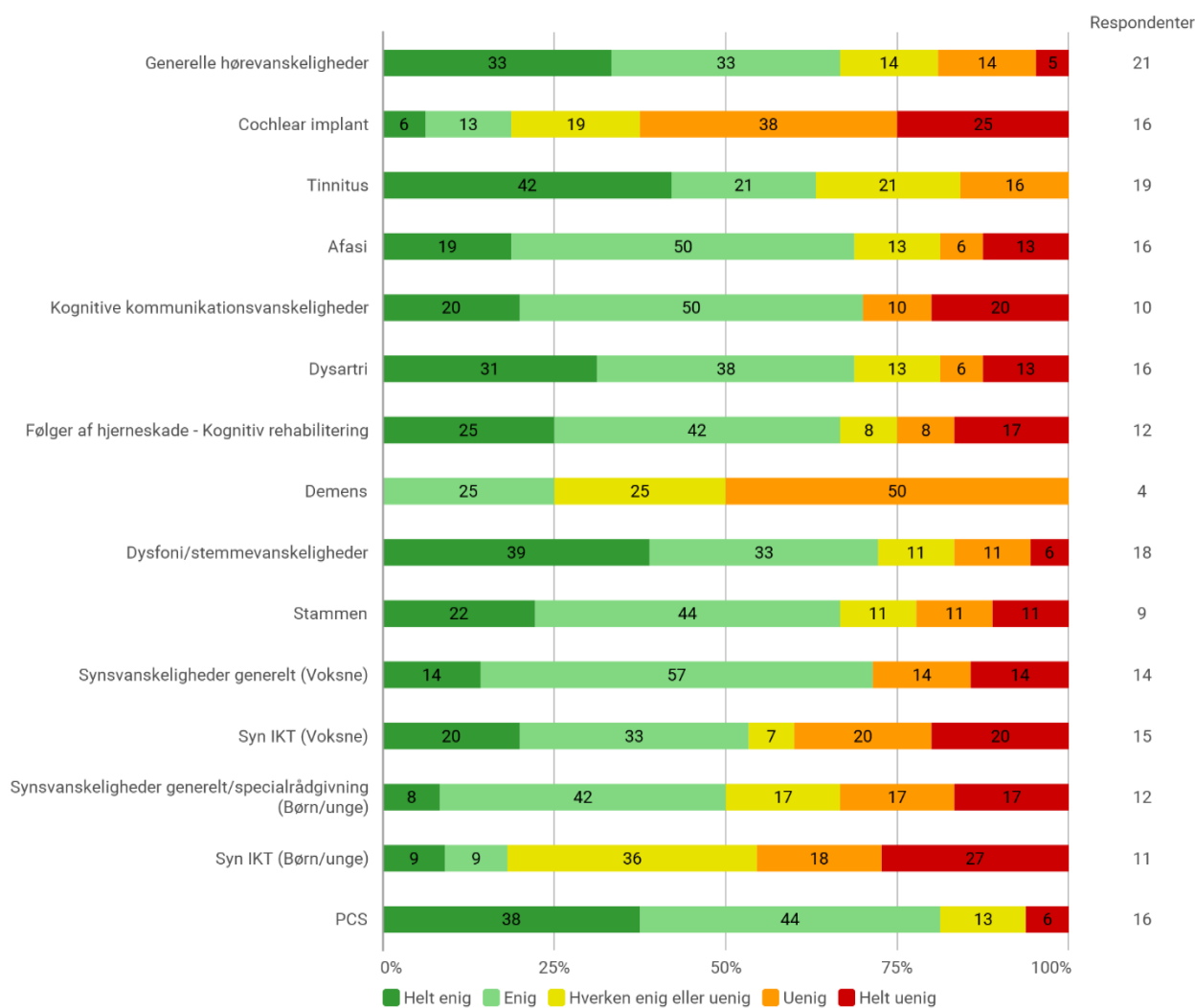
Afsnittet afsluttes med en sammenfatning på tværs af alle spørgsmål og ydelsesområder.

Sammenstillingen følger spørgeskemaets opbygning.

Øget anvendelse af t/w-baserede medier ved udredning af borgere.

Hvor enig eller uenig er du i følgende spørgsmål:

Vores anvendelse af tele- og webbaserede medier ved **udredning af borgere** er øget under Corona-nedlukningsperioden.



Figur 5 Grafisk fremstilling af svarfordeling

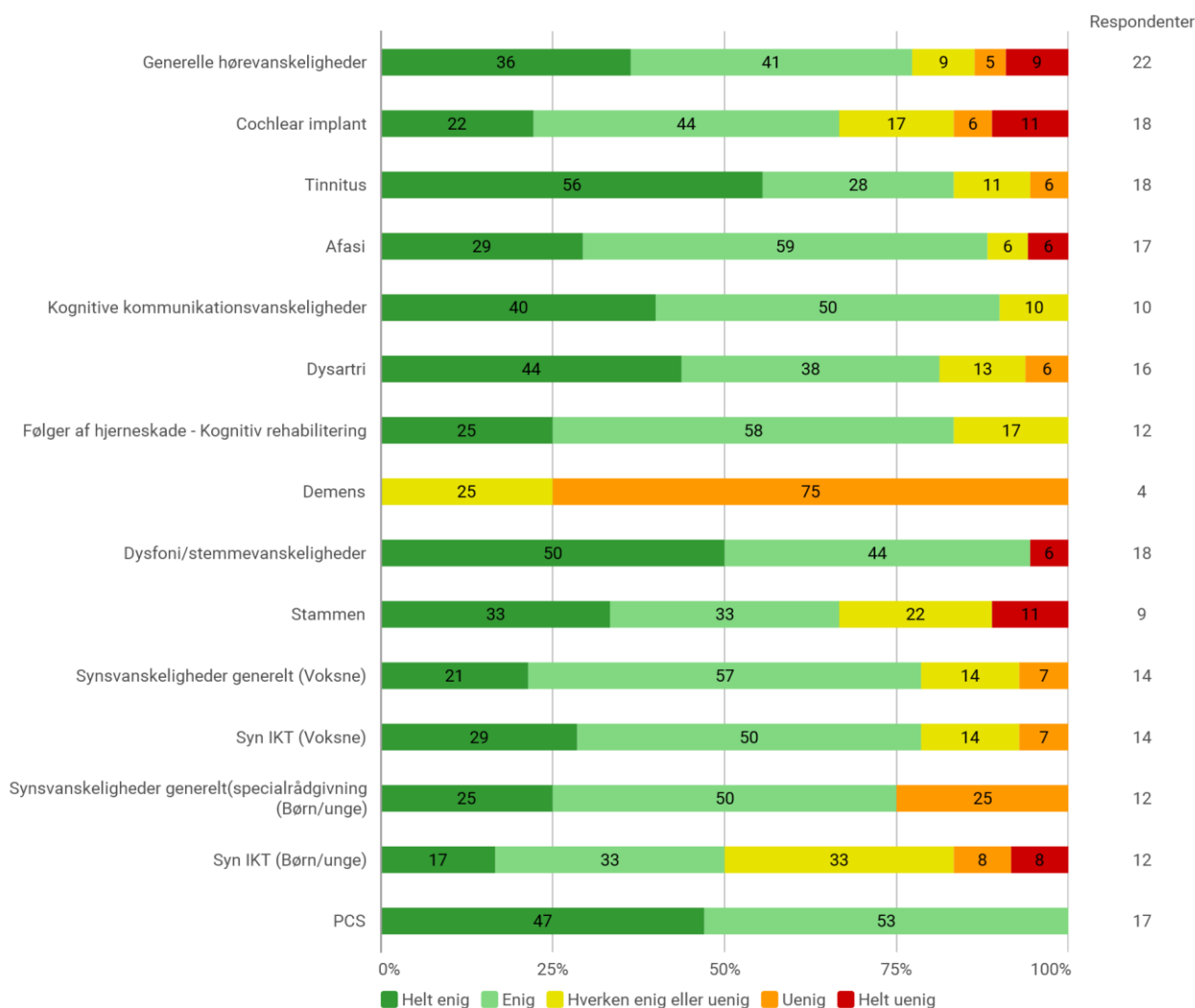
Sammenfatning

For 12 ud af de 15 områder svarer 50 - 80% "helt enig/enig". Der har således generelt været et øget brug af t/w-baserede medier ved udredning på de fleste områder. Områder der adskiller sig er Cochlear implant, Demens og Syn IKT (Børn).

Øget anvendelse af t/w-baserede medier ved specialrådgivning af borgere.

Hvor enig eller uenig er du i følgende spørgsmål:

Vores anvendelse af tele- og webbaserede medier ved **specialrådgivning af borgere** er øget under Corona-nedlukningsperioden.



Figur 6 Grafisk fremstilling af svarfordeling

Sammenfatning

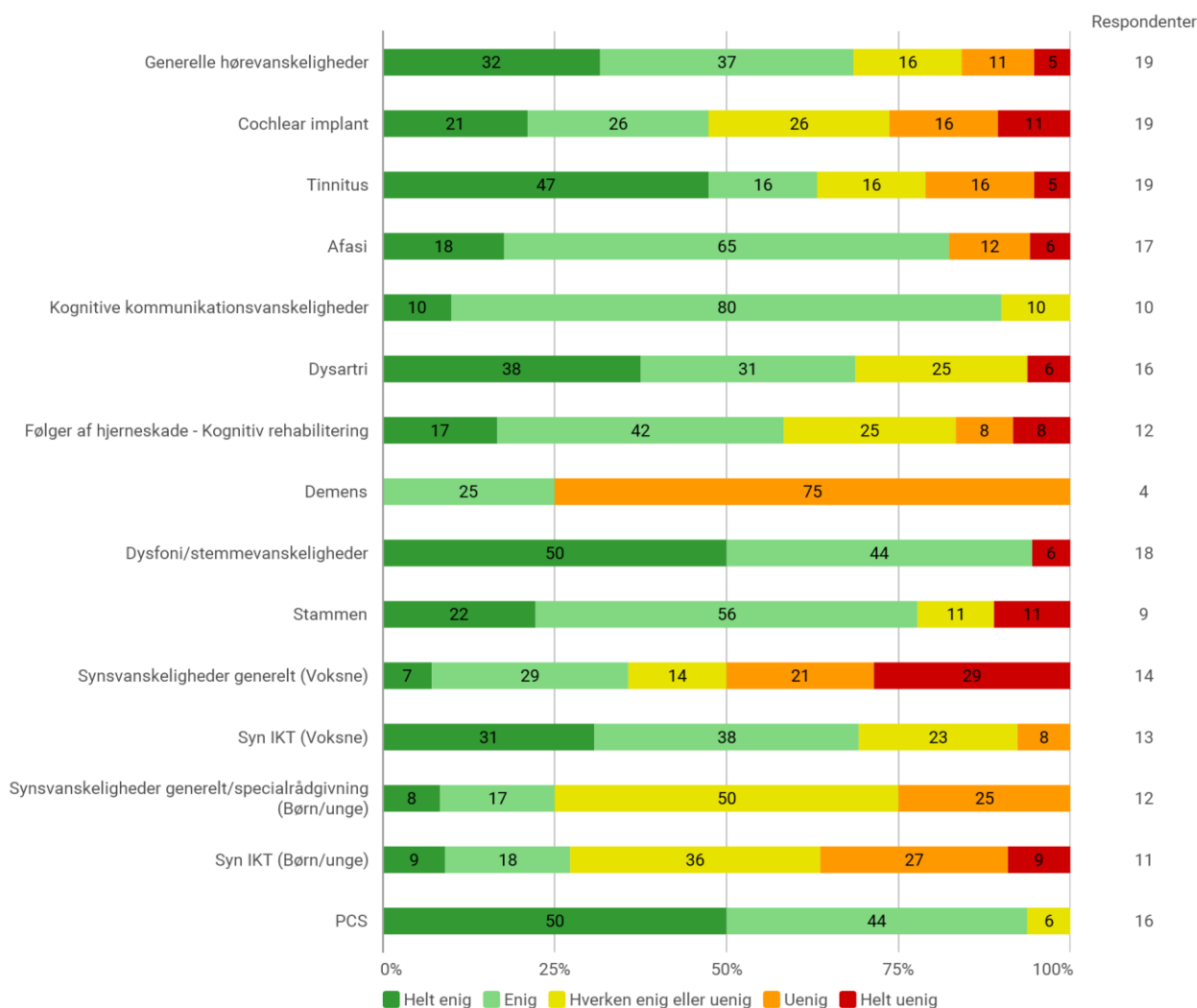
I 11 ud af de 15 områder svarer 75 - 95% "helt enig/enig", i 3 områder er svarprocenten tilsvarende mellem 50 - 74%, mens Demensområdet adskiller sig med ingen, der svarer "helt enig/enig"

Der har således generelt været en markant øget anvendelse af t/w-baserede medier ved specialrådgivning.

Øget anvendelse af t/w-baserede medier ved specialundervisning af borgere.

Hvor enig eller uenig er du i følgende spørgsmål:

Vores anvendelse af tele- og webbaserede medier ved **specialundervisning af borgere** er øget under Corona-nedlukningsperioden.



Figur 7 Grafisk fremstilling af svarfordeling

Sammenfatning

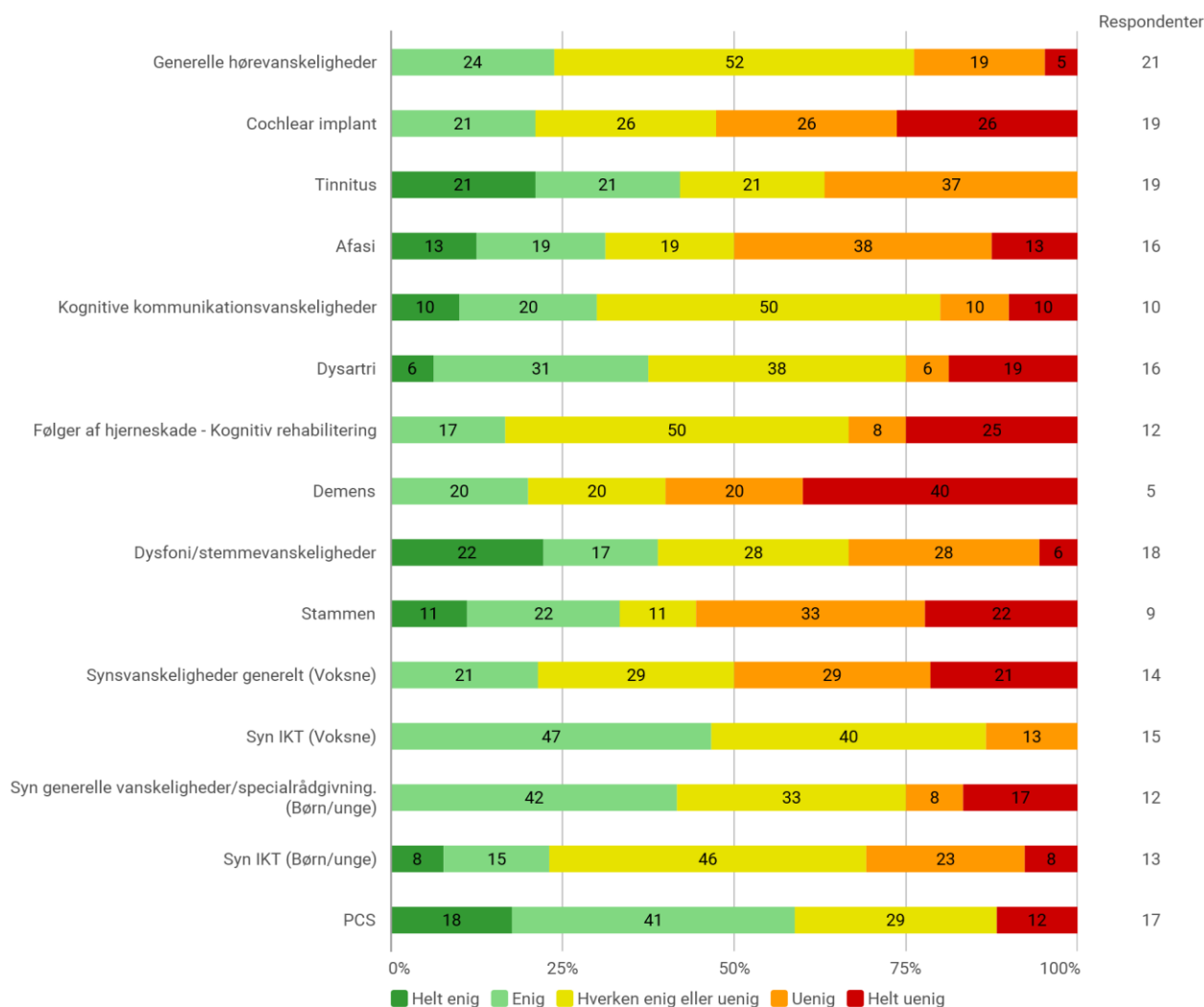
I 5 ud af de 15 områder svarer 75 - 95% "helt enig/enig", i 5 områder er svarprocenten tilsvarende mellem 50 - 74%, mens svarprocenten i de sidste 5 områder ligger mellem 25 - 49%.

Der har således generelt været en øget anvendelse af t/w-baserede medier ved specialundervisning, men der ses også en større spredning end der ses vedr. udredning og specialrådgivning.

Kan t/w-baserede medier erstatte fremmøde

Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn:

Vi har oplevet at anvendelsen af tele- og webbaserede medier har kunnet erstatte fremmøde



Figur 8 Grafisk fremstilling af svarfordeling

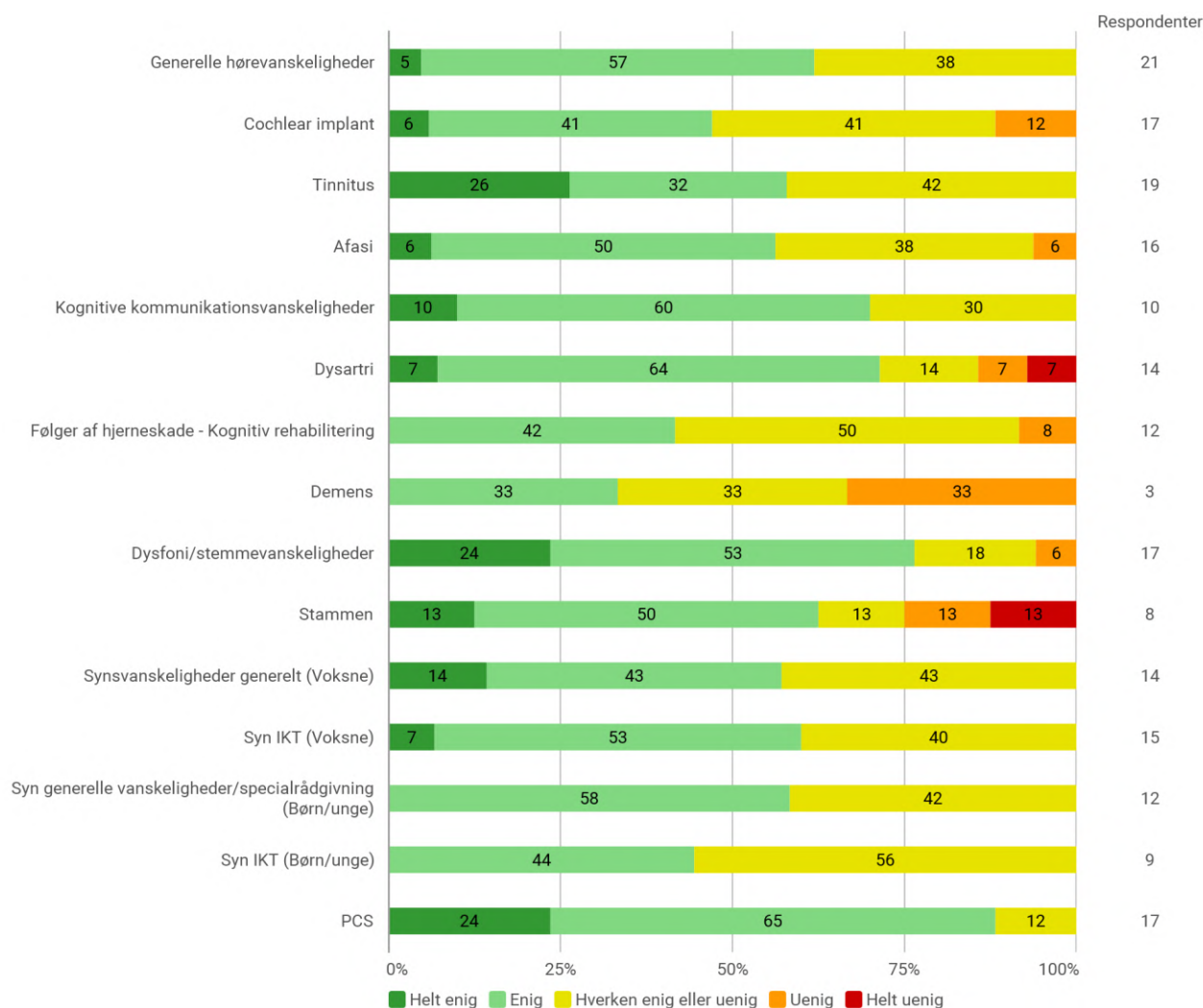
Sammenfatning

Andelen der svarer "helt enig/enig" og andelen der svarer "uenig/helt uenig" er jævnt fordelt. På 7 områder er fordelingen mest "helt enig/enig" og på 7 områder er fordelingen mest til "uenig/helt uenig". På 1 område er fordelingen 50/50%.

Sammenligning på tværs af fagområder vedr. borgernes tilfredshed.

Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn:

Vi har oplevet borgerne som tilfredse, når vi har brugt tele- og webbaserede løsninger.



Figur 9 Grafisk fremstilling af svarfordeling

Sammenfatning

På 11 områder svares der "helt enig/enig" af mere end 50% af respondenterne i forhold til vurdering af borgertilfredshed. Især PCS-området skiller sig ud med 88%, der svarer "helt enig/enig". I øvrige områder ligger den tilsvarende svarprocent mellem 33 og 44%.

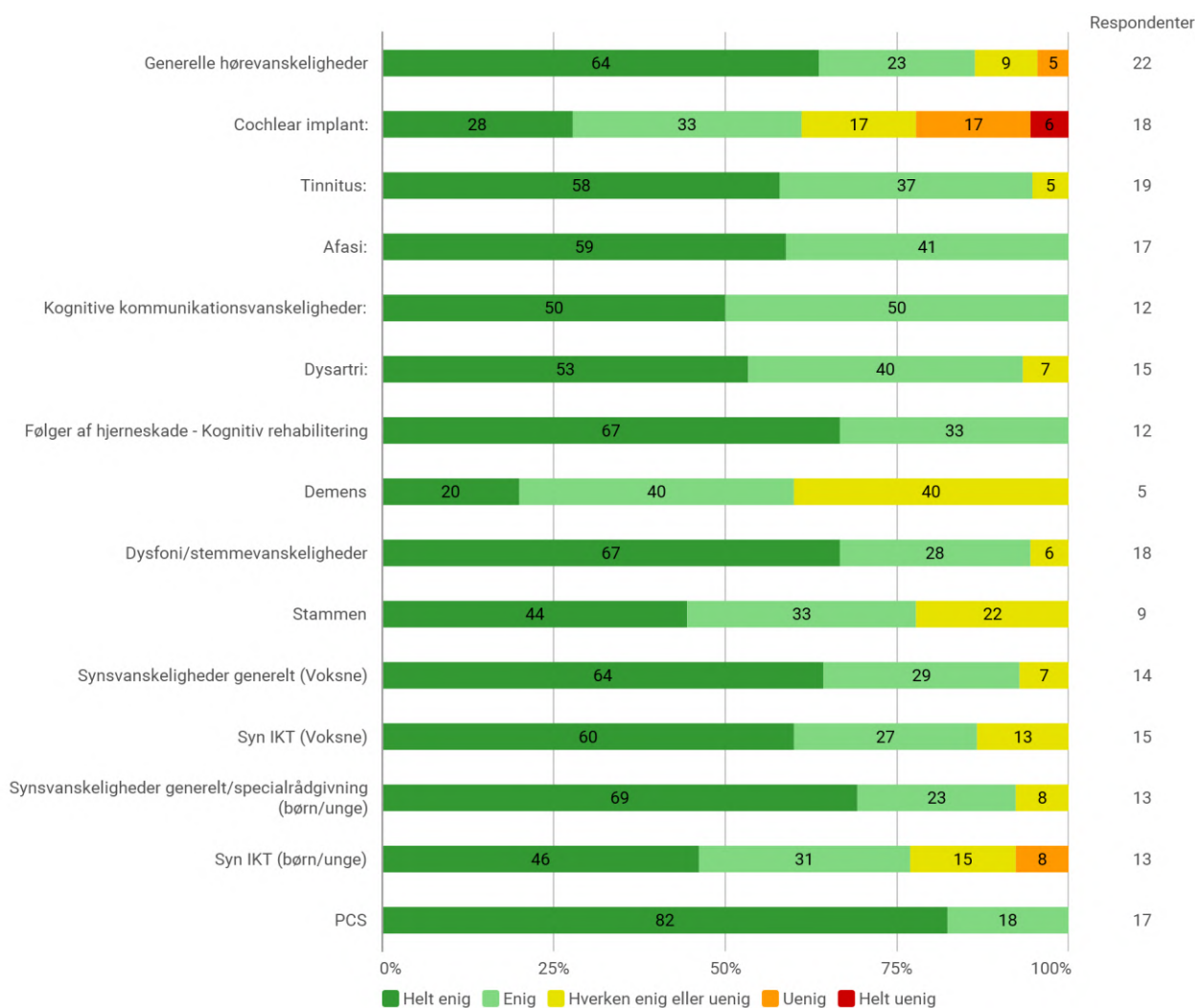
Der er således generelt en høj vurdering af borgernes tilfredshed, når t/w-baserede medier har været anvendt.

Øget brug af t/w-baserede medier efter medietype.

Sammenstillingerne omfatter brugen af de aktuelle medier både i forhold til borgere, pårørende og fagpersoner internt og eksternt.

Telefon

Under Corona-nedlukningen har vi i højere grad anvendt telefon:



Figur 10 Grafisk fremstilling af svarfordeling

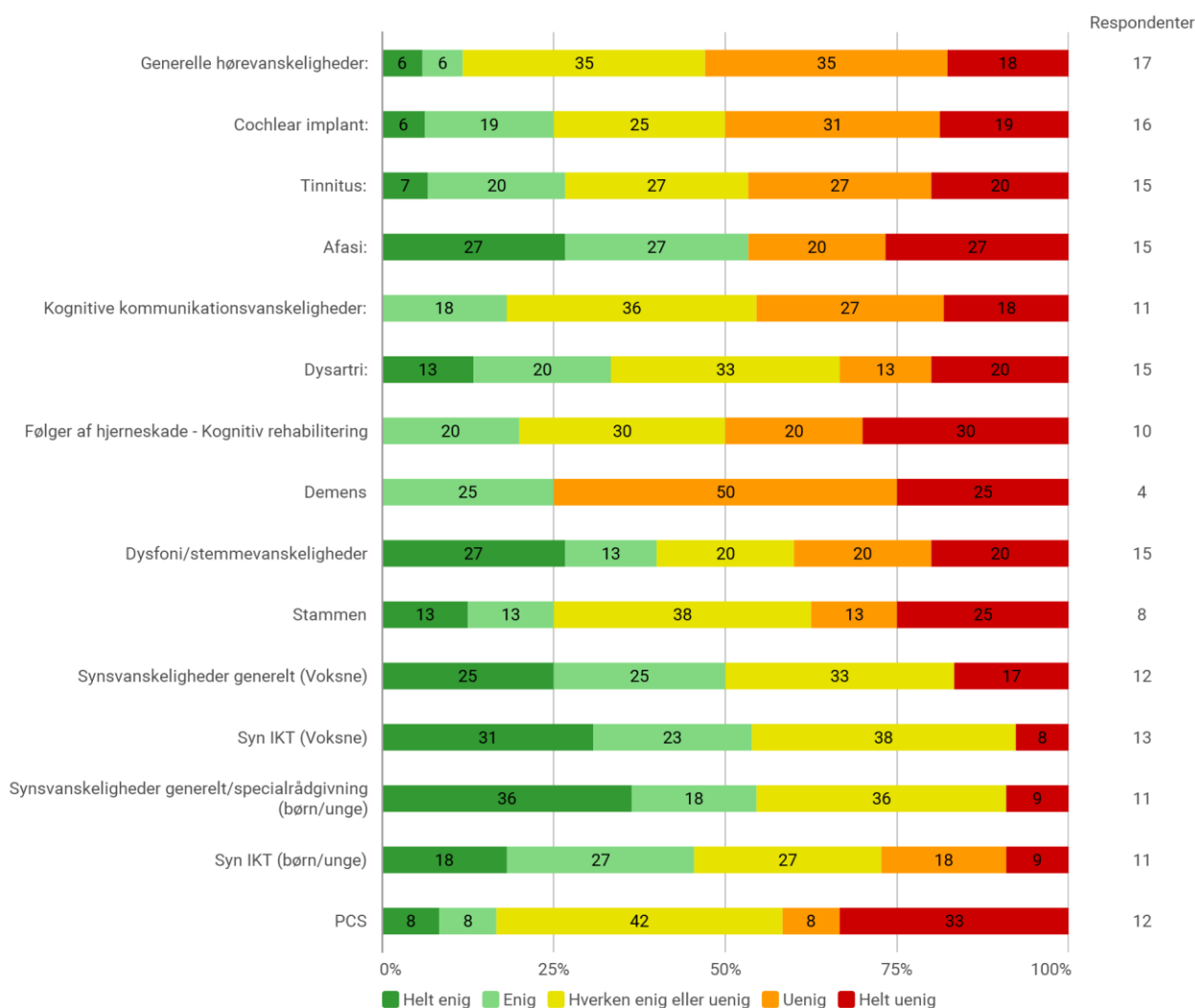
Sammenfatning

Der ses generelt en markant stigning i anvendelsen af telefon i Corona-nedlukningsperioden. For flere områder markeres "Helt enig/enig" af alle respondenter.

Områder hvor stigning har været mindst ser ud til at være områder, hvor borgerens nedsatte funktionsevne påvirker muligheden for anvendelse af telefonen som kommunikationsmedie.

Telefonmøder med flere deltagere

Under Corona-nedlukningen har vi i højere grad anvendt **Telefonmøder med flere deltagere**



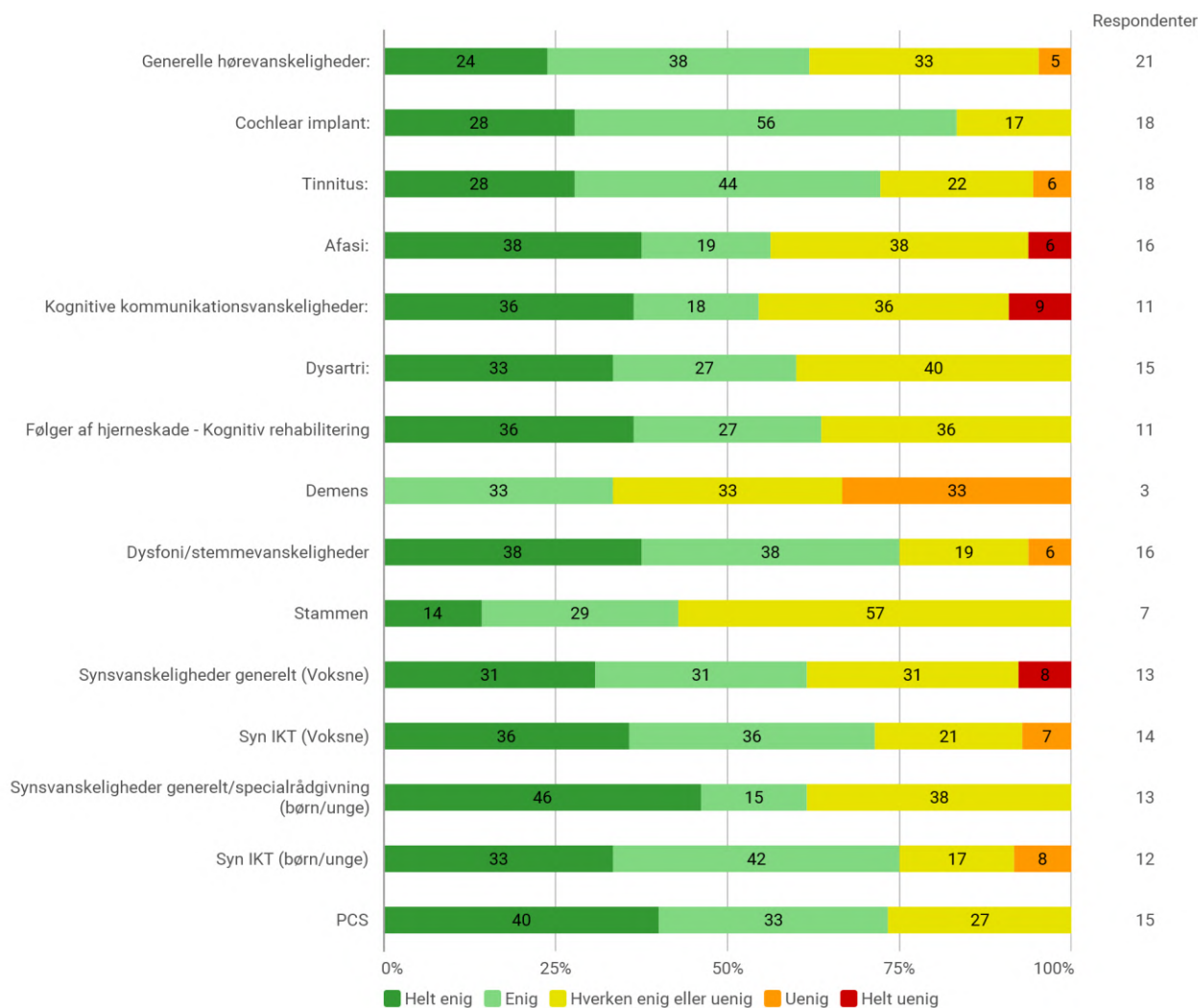
Figur 11 Grafisk fremstilling af svarfordeling

Sammenfatning

Generelt er stigningen i anvendelsen af telefonmøder noget mindre markant i forhold til anvendelsen af telefon. Dog markerer Tale - Afasi sig med mere end 50%, der angiver en stigning, ligesom især synsområdet generelt ligger tæt på 50%, der angiver en stigning.

Mail

Under Corona-nedlukningen har vi i højere grad anvendt mail.



Figur 12 Grafisk fremstilling af svarfordeling

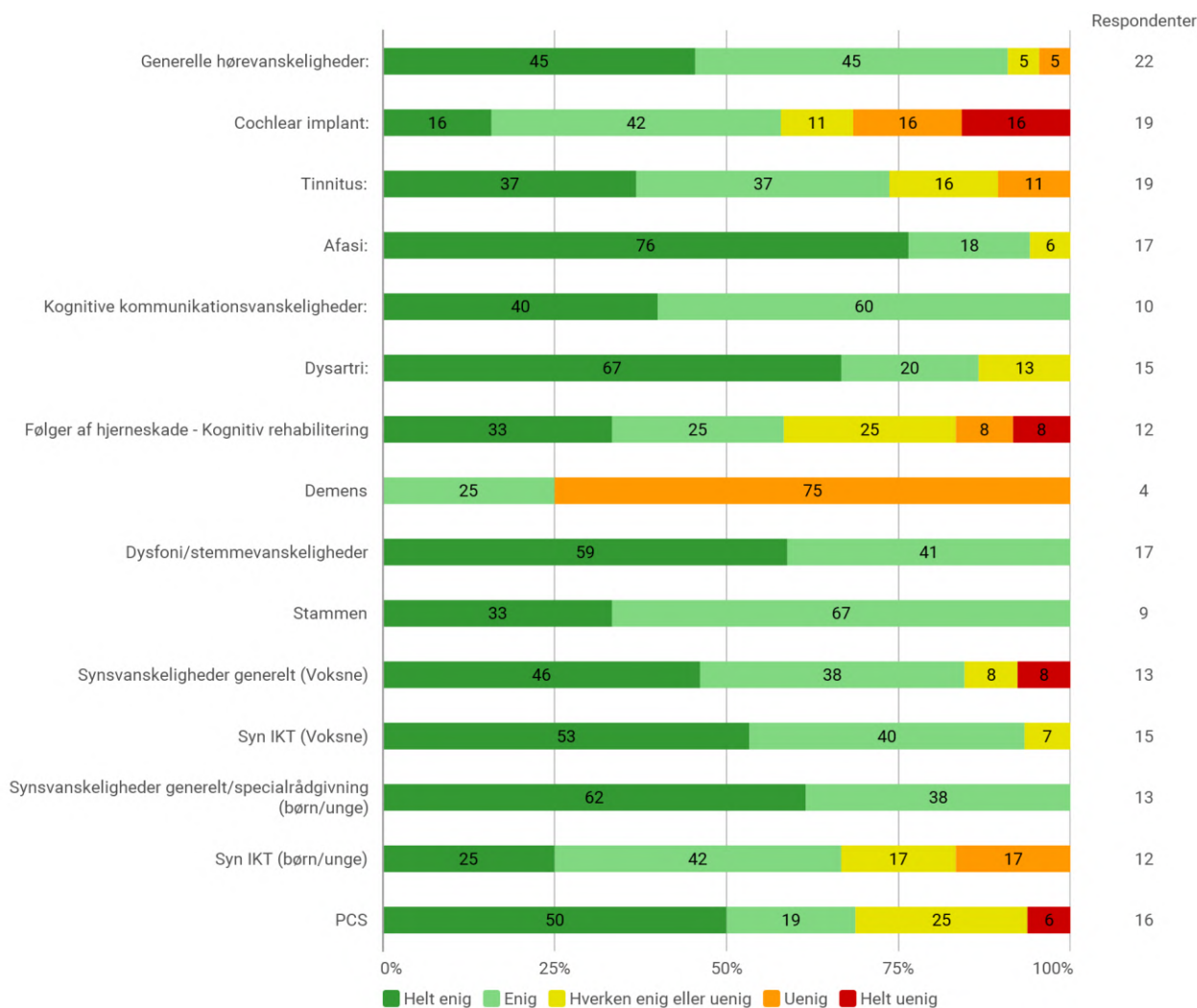
Sammenfatning

Stigningen i anvendelsen af mail er generelt stor - angives af mellem ca. 50 - 75%. Områder, hvor der scores under 50% er områder med få respondenter, og dermed statistisk mindre signifikante end de øvrige områder. Undersøgelsens data giver ikke mulighed for at afdække, hvorvidt der er tale om mail til borgere eller fagpersoner (internt/eksternt).

Interessant er at CI-området fremstår med en markant stigning i modsætning til brug af telefon, hvilket formentlig er et udtryk for en kraftig stigning i borgerkontakt via mailkorrespondance og dermed et bevidst valg af relevant medie i forhold borgernes primære funktionsnedsættelse. Af bemærkningerne fremgår desuden at mail anvendes til distribution af undervisningsopgaver.

Videomøder

Under Corona-nedlukningen har vi i højere grad anvendt videomøder (f.eks. via Skype, Meet, Zoom, Teams el. lign)



Figur 13 Grafisk fremstilling af svarfordeling

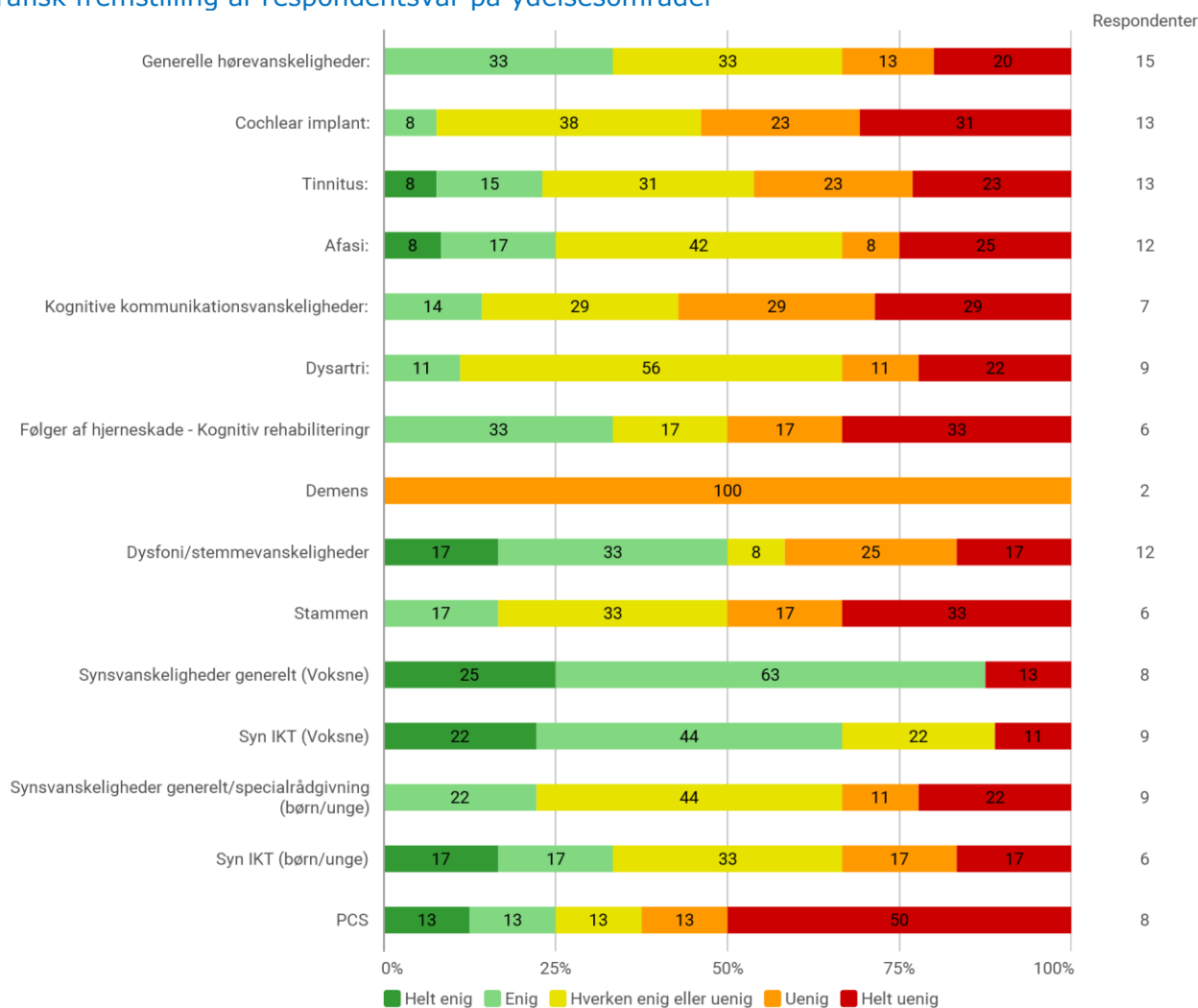
Sammenfatning

Anvendelsen af videomøder viser generelt en markant stigning. På flere områder angives dette af 100% af respondenterne. Samlet angiver mellem 75 - 100% af respondenterne dette for 2/3 af områderne. Altså samlet en markant forøgelse.

Webinar

Under Corona-nedlukningen har vi i højere grad anvendt Webinar

Grafisk fremstilling af respondentsvar på ydelsesområder



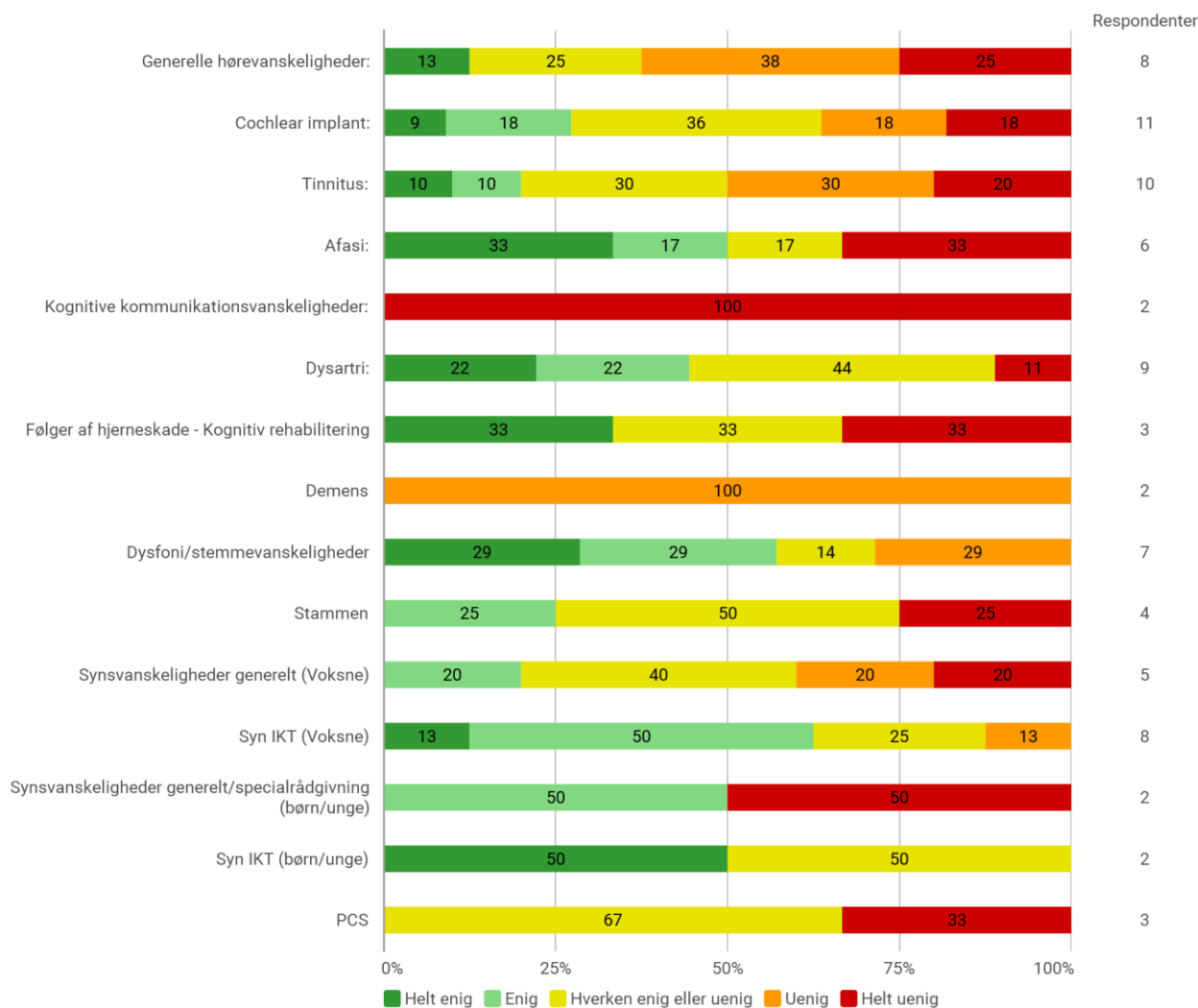
Figur 14 Grafisk fremstilling af svarfordeling

Sammenfatning

Webinarer har - på nær demensområdet - været anvendt på alle områder. OBS for et forholdsvis lavt antal respondenter. Stigningen skønnes ikke at være markant, dog ligger SYN (Voksne) generelt forholdsvis højt. En antagelse er, at det skyldes en forøget anvendelse af Teamviewer, som er udbredt i dette ydelsesområde, og angives af mange som primær platform.

Anden virtuel platform

Under Corona-nedlukningen har vi i højere grad anvendt anden virtuel platform



Figur 2

Sammenfatning

Antallet af respondenter, der har angivet et svar på skalaen "Helt enig" til "helt uenig" er generelt meget lavt, og dermed er den statistiske signifikans tilsvarende lav.

Anvendelsen af anden virtuel platform end de mest udbredte vurderes ikke at være markant, dog nævnes Teamviewer en del i synsområdet og Facetime i flere områder.

Medier/platforme, der nævnes er:

- Teamviewer - primært syn
- Facetime - nævnes af mange
- Messenger

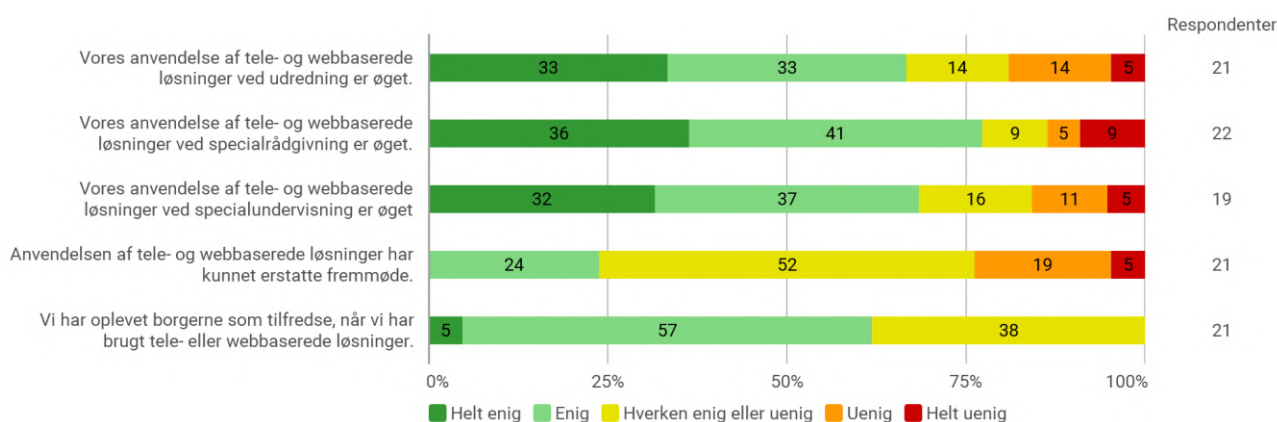
- App: Make It
- Youtube
- Lydfiler
- Podcast
- Støtte på distancen
- Videoundervisningsmateriale
- Privideo
- VDX-connect

5. Præsentation og sammenfatning af data på specifikke ydelsesområder - delundersøgelse 2.

Høreområdet

Generelle hørevanskeligheder (hørelse, høreapparater, hjælpemidler m.v.)

Hvor enig eller uenig er du i de følgende udsagn vedrørende anvendelsen under Corona-nedlukningen af tele- og webbaserede løsninger i relation til borgere med generelle hørevanskeligheder.



Figur 6 Grafisk fremstilling af svarfordeling

22 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Sammenfatning

Anvendelsen af t/w-baserede medier er generelt øget markant under Corona-nedlukningen – 2/3 svarer "helt enig/enig" -, og borgerne har generelt været tilfredse – mere end 50% svarer enig/helt enig -, når t/w-baserede medier har været anvendt. Anvendelsen af t/w-baserede medier har kun i mindre grad kunnet erstatte fremmøde.

Hvad mener du er de væsentligste faktorer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- Jeg har først lige overtaget denne del af arbejdet d. 1. juni, og der startede vi op på at kalde borgere ind i kommunen. Jeg ved alt der ikke var MEGET akut blev udskudt under Corona, og vi brugte derfor ikke andre former for løsningsstrategier :(
- Høreapparaturbrugere med hørenedsættelse har svært ved telebaseret kommunikation når høreapparatet er i udu.
- At borger kan høre i telefonen. At kommunikationen er tydelig.
- Når indsatsen til borgeren har været uden involvering af hjælpemidler, har online m video fungeret godt. F-eks. tegnsprogsundervisning, dansk for døve, alm. rådgivning/vejledning
- Borgerens evne til at anvende tele- eller webbaserede løsninger. En god forbindelse/platform.

- For at anvende webbaserede løsninger er der i første omgang brug for en udvælgelse af borgere, der vil kunne anvende denne løsning.
Herefter vil det kræve undervisning af den enkelte borger, før man kan forvente udbytte af en efterfølgende virtuel kontakt.
- Borgeren skal ikke være it-forskrækket eller påvirket af andre funktionsnedsættelser.
- Det var/er erstatning for fremmøde og eneste mulighed
Sparet tid for borger til fremmøde
- Tilstedeværelse af pårørende er nødvendigt.
Kendskab til borgeren er en forudsætning for et godt resultat.
Teknikken virker og er velkendt af borger.
- - at borgeren kan bruge de tekniske muligheder (fx Skype)
- mulighed for forskellige kommunikationsmåder (fx video, skrift etc.)
- god forbindelse (internet/server etc.)
- God lyd og akustik
- Vi har kun brugt telefonisk rådgivning og vejledning, f.eks. i at opsætte høreteknisk udstyr.
- At borger er blevet afhjulpnet bedst muligt under de vilkår, hvor fremmøde ikke var muligt - bedre end ingenting
- At borgerne kan høre os. (Mikrofon og visuel støtte)
Jo sværere ved at høre desto større risiko for misforståelser.
- - Det er vigtigt, at formen er afstemt med borger inden.
- Den faglige vurdering af metodens egnethed ift. den konkrete borger.
- Det er en forudsætning, at borgeren har teknologien til rådighed, kan betjene den, og kan høre via tele- eller webløsninger. Det er en udfordring, da størstedelen af de borgere, vi betjener er fra det ældre segment, som profiterer bedst af fysisk fremmøde.
- At borgeren har teknisk snilde og gå-på-mod
At borgerens høretab ikke er kompliceret
At borgeren ikke er følelsesmæssigt påvirket af sine problemer eller tillægs-
vanskeligheder/sygdomme af fysisk eller mental/kognitiv art
- Vejledning i forhold til kendte hjælpemidler kunne lade sig gøre - ved enkle problemstillinger
Evalueringer hvor borgerne havde fået spørgsmål på forhånd
- - Forberedelse af borger - hvordan kommer det til at forløbe (evt. en vejledning forinden på papir)
- Guide borgeren undervejs
- Teknik der virker for begge parter
- Trygheden i at anvende teknikken
- Telefon - og It-udstyr
Motivation og parathed
Borgerens kendskab til virtuelle løsninger

Hvad mener du er de væsentligste barrierer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- Om brugeren kan høre tilstrækkeligt
- At borger ikke kan ses fysisk.
mange ældre borgere har ikke mulighed for videokonference, og skulle derfor guides telefonisk.
- Hvis borger ikke hører godt, eller har brug for konkret instruktions/undervisning i et hjælpemiddel eller høreapparat.
- Borgerens manglende evne til at anvende tele- eller webbaserede løsninger.
Dårlige forbindelser og/eller platforme.
- Samtalen om lyd er en kunst, som udfolder sig i etableringen af den fælles forståelsesramme.
Vores erfaring er, at det stiller store krav til formuleringsevne, aflæsning af kropssprog og dermed allerbedst tilstedeværelsen i det fysiske rum, for at kommunikationen kan lykkes.

Vi har ikke sat et sådant forarbejde i gang (som beskrevet ovenfor i 'Væsentlige faktorer'), og har

derfor ikke haft mulighed for at anvende det i den akutte covid-19 situation.

I en telefonsamtale ligger der en naturlig tidsbegrænsning, som gør det svært at indkredse problemstillingerne fuldt ud.

- Borgeren skal ikke være it-forskrækket eller påvirket af andre funktionsnedsættelser.
- Det er for de fleste opgaver, nødvendigt at have HA i hånden.
Tekniske opkoblinger er kun muligt ved fremmøde
- Teknik der ikke virker eller ikke er velkendt af borger.
Ingen pårørende eller andre ressourcepersoner
Borger er ny
komplekse problemstillinger
- - samme som ovenfor med modsat fortegn
- borger har ikke computer
- borger kan ikke tale i telefon
- GDPR
- Dårlig tale forståelse, hvilket bliver dårligere ved højtaler brug frem for analog tale.
- Høretab og telefoni er ofte ikke optimalt.
Facetime, Skype etc. er ikke optimalt på grund af tidsforsinkelse mellem lyd og billede.
i begge tilfælde er mundaflæsning udfordret
- Vi har ikke kunnet afprøve hjælpemidler. så selv om vi har kunnet udrede behovet, har sagerne ikke kunnet afsluttes uden at mødes.
- - Vanskeligt at anvende til borgere med svær hørenedsættelse.
- nedsatte kognitive funktioner hos borger
- borgers manglende IT-kompetencer
Generelt er det på dette område de største barrierer opleves.
- Som ovenfor
- Manglende teknisk udstyr hos begge parter
Manglende tekniske færdigheder hos begge parter
Tilstrækkelige forbindelse
Manglende relation til borgeren forud for
Manglende fysisk mulighed for håndtering af HA, isætning, fremvisning af billeder. Taktilitet er nogle gange en nødvendig del
- Borgernes hørehandicap
Dårlig netadgang
svært at afløse psykiske problemer
THM-afprøvning
mange borgere ønskede ikke teletilbud, men ville hellere vente
- - usikkerhed omkring egne evner vedr. teknik
- det at man er vant til fremmøde
- villighed til at få det til at fungere
- Graden og karakteren af høretabet / skelnetabet
Sårbarhed - brug for relationsdannelse ved fysisk møde
Relationen er anderledes når den dannes gennem skærmen

Sammenfatning

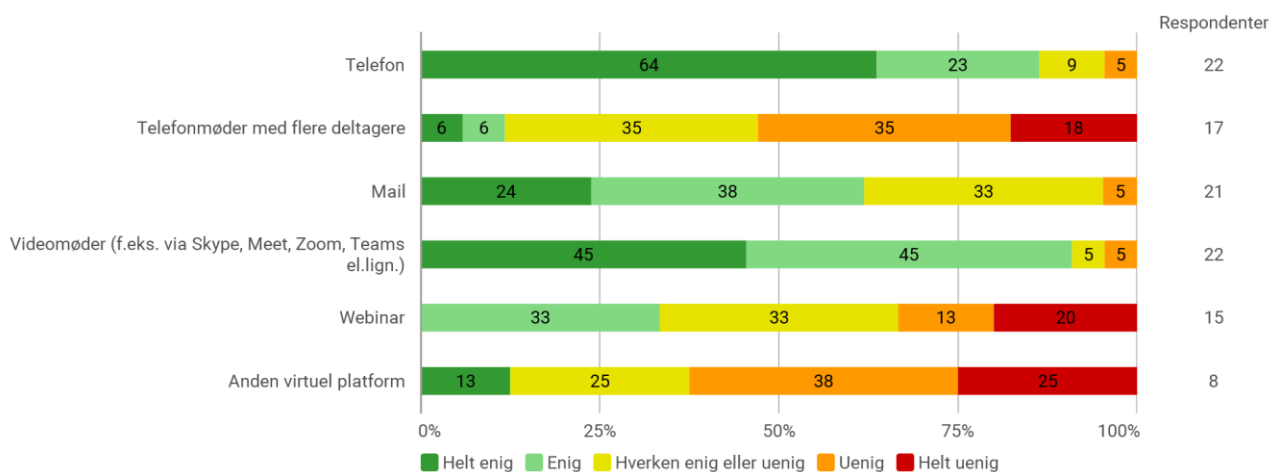
I forhold til væsentlige faktorer/barrierer nævnes flg. faktorer af mange:

- Borgerens tilgængelighed til t/w-baserede medier i form af
 - Grad af høretab/skelnetab
 - Lydkvalitet - det tekniske udstyrs begrænsninger lydæssigt og netforbindelse
 - Borgerens erfaring med eksempelvis videoadgang og tekniske færdigheder
- Manglende mulighed forberedelse af borgeren inden eksempelvis anvendelse af videokonsultationer - herunder relationsdannelse

- Borgerens evt. andre funktionsnedsættelser
- Mulighed for at involvere pårørende
- Borgere der ikke har videoopkobling kan kun vanskeligt guides pr. telefon, når det drejer sig om betjening af HA og tekniske hjælpemidler

Spørgsmål vedr. anvendte tele- og webbaserede medier.

Under Corona-nedlukningen har vi i højere grad anvendt:



Figur 17 Grafisk fremstilling af svarfordeling

22 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Hvilken anden platform/software har I anvendt?

- Facetime

Sammenfatning

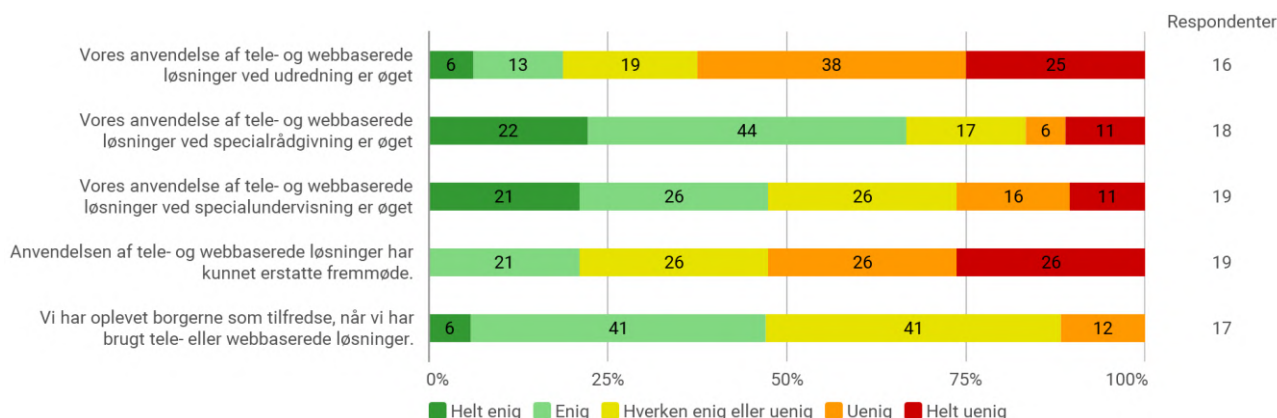
Ca. 90 % af respondenterne angiver helt enig/enig i forhold til øget anvendelse af telefon og videomøder. Mere end 50 angiver helt enig/enig i forhold til øget anvendelse af mailkorrespondance.

5 respondenter angiver øget anvendelse af webinar, mens telefonmøder og anden platform kun i mindre grad har haft øget anvendelse.

Høreområdet

Cochlear implant

Hvor enig eller uenig er du i de følgende udsagn vedrørende anvendelsen under Corona-nedlukningen af tele- og webbaserede løsninger i relation til borgere med Cochlear implant



Figur 18 Grafisk fremstilling af svarfordeling 3

19 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Sammenfatning

1/3 angiver at anvendelsen af t/w-baserede medier er øget ved specialrådgivning, mens ca. 50% angiver dette for specialundervisning, og ca. 15% vedr. udredning.

Ca. 50% angiver at borgerne har været tilfredse, når t/w-baserede medier er anvendt. ca. 20% angiver at anvendelse af t/w-baserede medier har kunnet erstatte fremmøde.

Hvad mener du er de væsentligste faktorer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- At borger har haft god nok hørelse til at kunne deltage i fjernundervisningen. Særlig godt hvis der er tale om telefontræning.
- Borgerens evne til at anvende tele- eller webbaserede løsninger. En god forbindelse/platform.
- Borgeren skal ikke være it-forskrækket eller påvirket af andre funktionsnedsættelser.
- At borgeren er udredt og har ressourcerne til at forstå virtuel rådgivning og vejledning
- - at borgeren fyldstgørende kan melde tilbage, hvordan det går/hvad status er/hvordan det går med øvelser og opgaver, så man kan udvælge relevante nye øvelser til borgeren.
- - mulighed for skriftlig kommunikation, hvis man bruger fx Skype. Vi brugte primært mailkorrespondance med CI-brugerne.
- kendte brugere har være tilfredse med opfølgning på træning. nye brugere, der er blevet tilsluttet under nedlukningen har været stærkt udfordret og er derfor blevet indkaldt til fysisk undervisning og test.
- At borgerne kan høre os. de har brug for succesoplevelser i forbindelse med at høre, og dette er sværere gennem tele- eller webbaserede løsninger idet det er en sværere lytteopgave. At de er trygge ved IT og indstillet på at lære at bruge det.

- Borgers kognitive funktionsniveau er afgørende. Det samme er IT-kompetencerne. Vi har kun tilbudt muligheden til de borgere, hvor vi vurderer, at de vil kunne indgå i et forløb via telefon/web.
- At borger ikke er så langt i deres forløb, at man kan kommunikere sikkert via telefon/PC. At borger har indarbejdet træningsmetoder 1:1 før man går til distancetræning.
- At borger kan høre hvad der siges, hvilket er MEGET sjældent som nyopereret
- Lyd og teknik skal fungere
Borgere skal have forståelse for IT og motivation for at sidde bag ved en skærm
- ?
- It-udstyr
Motivation
Personlighed (borger)

Hvad mener du er de væsentligste barrierer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- Hvis borger en ny-opereret/lige fået lyd (1. gang). Hvis borger hører meget dårligt.
- Borgerens manglende evne til at anvende tele- eller webbaserede løsninger.
En dårlig forbindelse og/eller platform.
- Borgeren skal ikke være it-forskrækket eller påvirket af andre funktionsnedsættelser.
- Borgerens behov matcher ikke nødvendigvis den mulighed en virtuel kontakt tilbyder.
Det er nødvendigt for konsulenten at SE hvordan borger agerer og håndterer et hjælpemiddel
Ingen pårørende eller øvrigt netværk til rådighed
komplekse problemstillinger
- - dårlig lyd kvalitet eller hakkende video, der kan vanskeliggøre mundaflæsning
- borgeren skal have tekniske kunnen til at deltage
- Netforbindelse har været for dårlig. CI-brugere har haft for svært ved at kunne høre via tele/webbaseret løsning.
- Svært at undervise borger i brug af fx. fjernbetjening til CL i retningsbestemmelse; at sidde og undervise på samme side som deres CL.
Kan ikke skabes naturlige dagligdags lyttemiljøer på Skype
- Modsat ovenstående.
- Teknik som ikke virker optimalt, eller hvis borger ikke magter at betjene sig af det.
- Manglende hørelse, ofte ældre borgere som ikke bruger så meget teknik i hverdagen
- Borgerens hørehandicap
Manglende motivation hos borgeren fra telebaseret løsning.
Manglende it-kompetencer
- Deres hørelse
- Skærmopløsning og lyd
forsinkelser – asynkronicitet mellem lyd og billede
tab af lyd
forvrængning ved elektronisk lyd gengivelse

Sammenfatning

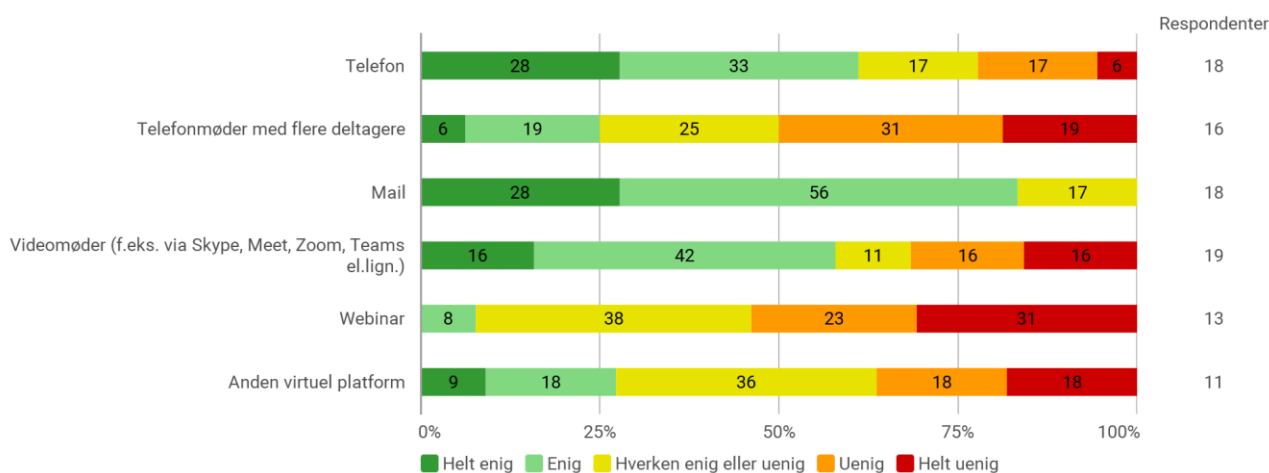
I forhold til væsentlige faktorer/barrierer nævnes flg. faktorer af flere respondenter:

- Borgerens tilgængelighed til t/w-baserede medier i form af:
 - Grad af høretab, hvor CI-området er kendetegnet ved eksempelvis nyopererede, hvor høreevnen er begrænset.

- Lydkvalitet - det tekniske udstyrs begrænsninger lydæssigt og netforbindelse - medfører særligt udfordringer ved høretræning
- Borgerens erfaring med eksempelvis videoadgang og tekniske færdigheder
- Manglende mulighed forberedelse af borgeren inden eksempelvis anvendelse af videokonsultationer - herunder relationsdannelse - det angives at brugen af t/w-baserede medier fungerer bedst, når borger var i forløb ved periodens og borger og konsulent kender hinanden.
- Borgerens evt. andre funktionsnedsættelser

Spørgsmål vedr. anvendte tele- og webbaserede medier.

Under Corona-nedlukningen har vi i højere grad anvendt:



Figur 19 Grafisk fremstilling af svarfordeling

19 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Hvilken anden platform/software har I anvendt?

- app: Make It, hvor vi har lavet øvelser til borgerne, som de selv kunne træne med hjemme.
- Facetime og Messenger
- YouTube - lydfiler - Facetime

Sammenfatning

Der er især en stigende anvendelse af mail - mere end 80% af respondenterne angiver dette. Ca. 60% angiver en stigende anvendelse af telefon samt videomøder.

20% angiver øget anvendelse af telefonmøder.

3 respondenter angiver at have anvendt anden virtuel platform - se hvilke ovenfor.

Høreområdet

Tinnitus

Hvor enig eller uenig er du i de følgende udsagn vedrørende anvendelsen af tele- og webbaserede løsninger under Corona-nedlukningen i relation til borgere med Tinnitus



Figur 20 Grafisk fremstilling af svarfordeling

19 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Sammenfatning

Fra ca. 60 til mere end 80% angiver øget brug af t/w- baserede medier i indsatsen til borgerne. Især indsatsen i form af specialrådgivning scorer højt.

Mere end 50% angiver at borgerne har været tilfredse, og op mod 40% at t/w-baserede medier har kunnet erstatte fremmøde. Bemærkelsesværdigt at ingen svarer uenig/helt uenig vedr. fremmøde og tilfredshed.

Hvad mener du er de væsentligste faktorer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- At samtalerne var af ca. 30 min. varighed.
Tydelig kommunikation - særlig rammen for samtalen via telefon.
- Hjælpen er hurtigere/nemmere til rådighed for borger.
Indsatsen bliver mere målrettet, præcis og kort.
Borger kan opleve problemet mindre "tungt"
- Borgerens evne til at anvende tele- eller webbaserede løsninger.
En god forbindelse/platform.
- Borgeren skal ikke være it-forskrækket eller påvirket af andre funktionsnedsættelser.
- Teknik der virker pårørende tilstede
borger er udredt
- - tryghed og fortrolighed i situationen med samtale over video
- Ro omkring borger og god lyd kvalitet uden støj.

- at de har fået en intervention/kontakt med en konsulent, der har kunnet rådgive og vejlede. ofte har brugere med tinnitus ikke et høretab, så både telefon og skype har fingeret fint
- Borgerne skulle være trygge ved deres IT fx. ved Skype
At lyd kvaliteten var god nok - mikrofonlyd o.lign.
- Tele- og webløsninger har i særlig grad virket for denne målgruppe.
Kortere tilpassede sessioner er en fordel.
Hørelsen er som regel så god, at den ikke har været en hindring.
At opretholde kontakt til borgerne har været oplevet vigtigt.
- Det forudsætter, at borgerne er fortrolige med teknologien.
Ikke flere tinnitus-sager end normalt, og det har været muligt at samtale med borgerne over telefonen.
- At borgeren har teknisk snilde og gå-på-mod
at borgerens høretab er kompliceret
At borgeren ikke er følelsesmæssigt påvirket af sine problemer eller tillægs-
vanskeligheder/sygdomme af fysisk eller mental/kognitiv art
- motivation hos borgerne til at indgå i teleløsninger
- - Forberedelse af borger - hvordan kommer det til at forløbe (evt. en vejledning forinden på papir)
 - Guide borgeren undervejs
 - Teknik der virker for begge parter
 - Trygheden i at anvende teknikken
- It-udstyr
Forberedende telefonmøde

Hvad mener du er de væsentligste barrierer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- Har ikke kunnet benytte visuelt materiale via telefonen
Borgere har ikke været interesseret i videomøder
- Hvis borger er meget plaget/kriseram
Hvis borger har høretab/høreapparat
Hvis borger har andre uafklarede tilstande.
- Borgerens manglende evne til at anvende tele- eller webbaserede løsninger.
En dårlige forbindelse og/eller platform.
- Borgeren skal ikke være it-forskrækket eller påvirket af andre funktionsnedsættelser.
- teknik der ikke virker
 - ingen pårørende
 - ikke udredt borger
 - kognitiv dårligt fungerende borger
 - Borgere der ikke er vant til virtuelle medier
 - komplekse problemstillinger
- - dårlig teknik / tekniske problemer
 - vanskeligt at fremvise konkrete ting, illustrationer eller apps.
- Har brugt telefonsamtale med borger, som ikke kunne rumme videosamtale, da vedkommende har dårlige erfaringer med dette. Det er ikke vellykket at samtale med borger, når man ikke kan se vedkommende - der mistes en masse gensidige indtryk og den nonverbale kommunikation kan ikke registreres optimalt.
- Det er meget svært at afkode et andet menneske via skærbillede/lyd alene.
Webundervisning fungerede derfor bedst, hvor borger og underviser kendte hinanden godt i forvejen.
- personlige faktorer - såsom "kognitivt overskud" og it-kompetencer
- Manglende teknisk udstyr hos begge parter
Manglende tekniske færdigheder hos begge parter
Tilstrækkelige forbindelser
Manglende relation til borgeren forud for. Manglende fysisk mulighed for håndtering af HA, isætning, fremvisning af billeder. Taktilitet er nogle gange en nødvendig del

- Det kan være vanskeligt at etablere tryghed i alliancen
Det beroligende aspekt i undervisningen er mere vanskeligt
Mange borgerne ønskede ikke at deltage i skypeundervisning - og gruppeundervisning via skype
- Borgers sårbarhed og tilstand
Relationsdannelsen besværes
Materialeproduktion og udveksling

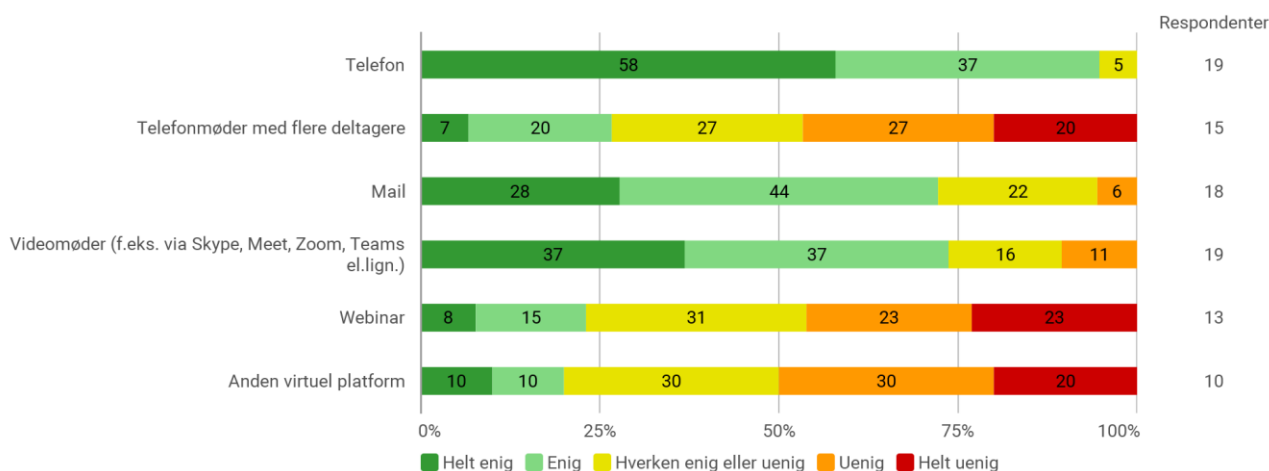
Sammenfatning

I forhold til væsentlige faktorer/barrierer nævnes flg. faktorer af mange:

- Hørelse - det fremhæves af flere at denne gruppe ofte ikke har eller kun har mindre hørenedsættelser, hvilket understøtter kommunikation via t/w-baserede medier væsentligt.
- Borgers tilgængelighed til t/w-baserede medier i form af
 - Lydkvalitet - det tekniske udstyrs begrænsninger lydæssigt og netforbindelse
 - Borgers erfaring med eksempelvis videoadgang og tekniske færdigheder
 - Borgers motivation for brug af t/w-baserede medier
- Manglende mulighed forberedelse af borgeren inden eksempelvis anvendelse af videokonsultationer - herunder relationsdannelse
- Borgers evt. andre funktionsnedsættelser
- Vigtigt med visuel kontakt for aflæsning af kropssprog hos borgeren

Spørgsmål vedr. anvendte tele- og webbaserede medier.

Under Corona-nedlukningen har vi i højere grad anvendt:



Figur 21 Grafisk fremstilling af svarfordeling

19 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Hvilken anden platform/software har I anvendt?

- Podcast - løsninger er under udarbejdelse
- Facetime

Sammenfatning

90% af respondenterne angiver en øget brug af telefon og ca. 70% øget brug af videomøder og mail.

Ca. 20% har haft øget brug af telefonmøder.

4 respondenter angiver øget brug af Webinar

2 respondenter angiver at have anvendt andre medier.

Sammenfatning Høreområdet på tværs af ydelsesområder

Alle områder har en stigende anvendelse af t/w-baserede medier.

Mest markant er en stigende anvendelse af telefon, mail og videomøder. På områderne Generelle hørevanskeligheder og tinnitus er stigningen størst vedr. telefon og videomøder, mens CI-området har den største stigning i anvendelse af mails.

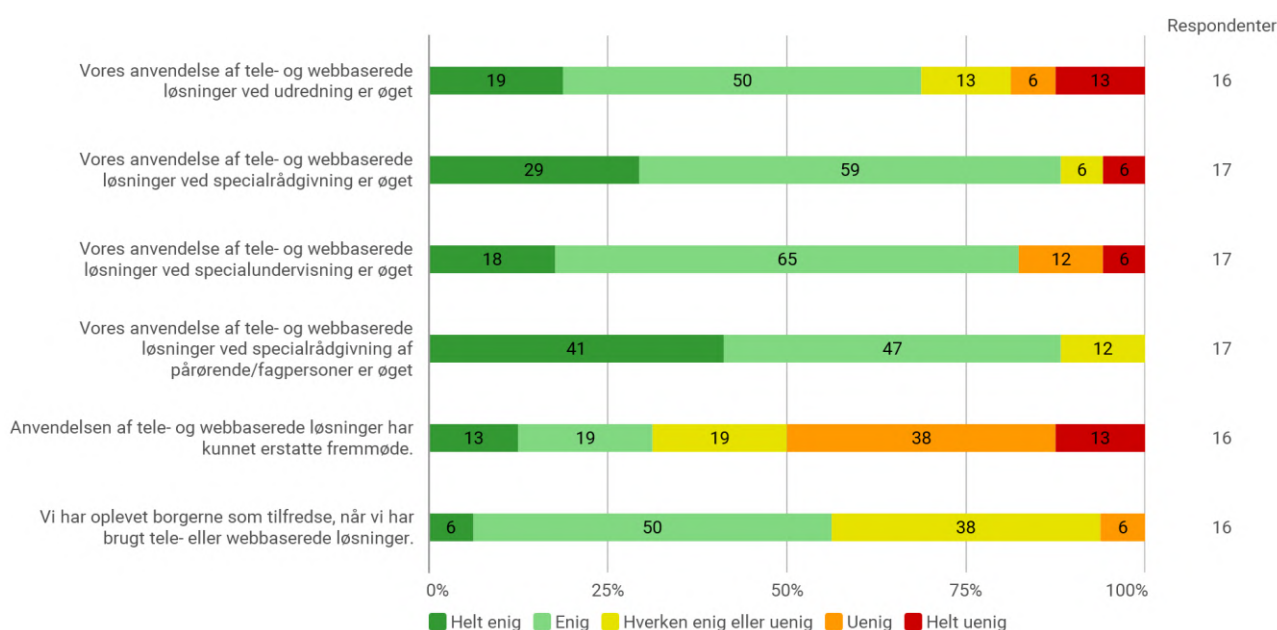
Af væsentlige faktorer for brug af t/w-baserede medier peges især på:

- Borgerens hørelse som en hindrende faktor (CI og Generelle vanskeligheder) en fremmede faktor Tinnitus
- Borgerens tilgængelighed til videoløsninger
- T/w-kontakt fungerer bedst når borger og konsulent har etableret en relation inden t/w-baserede medier tages i brug.
- Tekniske udfordringer: Borgers kompetencer og muligheder samt tekniske udfordringer
- Lydkvalitet i den tekniske løsning
- Borgerens evt. øvrige nedsatte funktionsevne (eksempelvis kognitivt).

Taleområdet (Hjernesgade)

Afasi

Hvor enig eller uenig er du i de følgende udsagn vedrørende anvendelsen under Corona-nedlukningen af tele- og webbaserede løsninger i relation til borgere med afasi



Figur 22 Grafisk fremstilling af svarfordeling

17 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Sammenfatning

Anvendelsen af t/w-baserede løsninger har været markant øget i forhold til specialrådgivning (borger og pårørende) samt specialundervisning (ca. 85 - 90% af respondenterne angiver dette), 65% angiver øget brug ved udredning.

Ca. 30% angiver at t/w-baserede kontakter har kunnet erstatte fremmøde

Borgerne opleves som tilfredse af mere end 50% af respondenterne, når t/w- baserede medier anvendes.

Hvad mener du er de væsentligste faktorer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- At borger ikke har svær afasi eller kognitive/fysiske udfordringer.
At teknikken fungerer
At pårørende kan støtte indsatsen
- Borgeren skal ikke være it-forskrækket eller påvirket af andre funktionsnedsættelser.
- teknik der virker
udredt borger
godt kendskab til borgere når undervisning skal foregå i gruppe
pårørende der kan bakke op

- Hjælp fra pårørende.
Teknisk udstyr der virker.
- - at borgeren har mod på at afprøve en ny metode til undervisning
- Det har været bedst til de borgere, som var kendte i forvejen - og til dem med de mildeste skader
- NB: svaret "øget under nedlukning" dækker "helt enig" fra INGEN anvendelse til nogen anvendelse ;-).
- Vigtigt at medarbejdere selv har IT kompetencer og/eller fornøden it-bistand til rådighed.
Kreativitet ift. nye måder at gøre tingene på, og evne til at analysere metoder og undervisningsmaterialer ift. borgerens funktionsniveau.
Et vist kognitivt funktionsniveau/adgang til hjælp fra pårørende/netværk
- At udstyret er installeret og virker, når borger er på.
At udstyr og programmer er simple at betjene.
At der er god billedkvalitet.
- At borgeren er "god" nok til at kunne benytte webbaseret løsninger eller har pårørendestøtte, der kan.
- Kontinuerlig kontakt til borgerne med tilpassede øvelser mellem kontakterne.
Tilgængelige og kompetente pårørende
- Borgerne har haft det svært med interventionen, men de pårørende har haft glæde af vejledning, sparring, konsultation.
- Borgerens erfaring med IT
Pårørende eller personale, der kan hjælpe med opsætning
At borgeren kan deltage uden den støtte der er ved at logopæden fysisk er i rummet
- At borgerne har kendskab til/vil lære digitale platforme fx skype
At borgerne har en rimelig god sprogforståelse
At borger kan læse/skrive lidt selv
at borger har pårørende til støtte
At det kan suppleres med fremmøde
- Den tekniske løsning er let tilgængelig, og lærerne tror på det
- - Forberedelse af borger - hvordan kommer det til at forløbe (evt. en vejledning forinden på papir)
- Guide borgeren undervejs
- Teknik der virker for begge parter
- Trygheden i at anvende teknikken
- At teknikken fungerer
Borger er i sit hjem, vante omgivelser giver tryghed.
Borger bliver ikke udtrættet af transport
Fagpersonen kan acceptere en arbejdsform, som måske ikke giver (eller opleves som) det man plejer i et fysisk møde.

Hvad mener du er de væsentligste barrierer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- At borger har svær afasi eller kognitive/fysiske udfordringer.
At teknikken ikke fungerer
At pårørende eller borger ikke er vant til at benytte pc/web/kommunikationsteknologi
- Borgeren skal ikke være it-forskrækket eller påvirket af andre funktionsnedsættelser.
- Borgerens kognitive funktionsniveau og alder
- tekniske udfordringer især i borgers hjem
ny borger
manglende kendskab til borgeren
kognitive vanskeligheder i en grad der hindrer forståelse i anvendelse af virtuelle redskaber
ingen pårørende der kan støtte
komplekse problemstillinger
- - alder og funktionsniveau, der gør at borgeren ikke kan deltage
- teknologisk kunnen hos borgeren

- Test kan ikke bruges.
Det er sværere at opbygge et tillidsbaseret undervisningsforløb.
- for ringe adgang til it-udstyr + netforbindelse
grundlæggende mangel på viden om betjening af it
- At borger ikke i forvejen kender til tele og web-udstyr.
At man ikke er nærværende.
Ikke mulighed for at støtte borger via SCA fx
- Det handler meget om kontakten til mennesker, og det er svært, når man er over teleløsninger. Der er mange ting, man ikke kan opfange på den måde - nonverbal
- Manglende it-kompetencer og manglende støtte fra pårørende.
Det har været svært at teste "på distancen".
Visse metoder såsom SCA har ikke været mulig at anvende som ønsket.
- I og med at borgerne er ramt af afasi, ønsker de ikke at tale i telefon/Skype m.m. - De har helst ønsket den personlige 1:1-kontakt.
- Kognitive udfordringer
Metoden: Er der elementer af udpegning og lignende i metoden kan det være udfordrende gennem en skærm.
Graden af vanskeligheder bl.a. ift. sprogforståelsen
Teknisk formåen
- dårlig internetforbindelse
at borger ikke kan eller vil bruge skype
at borger har nedsat sprogforståelse
afasiens sværhedsgrad (moderat-svær afasi)
- Lærernes manglende erfaring i at bruge det og manglende mod
- - usikkerhed omkring egne evner vedr. teknik
- det at man er vant til fremmøde
- villighed til at få det til at fungere
- Opmærksomhed på at virtuelle løsninger ikke kan stå alene og at de kan være svære at begynde med.
Udbyttet afhænger både af borgers situation og af fagpersonens holdning og erfaring hermed.

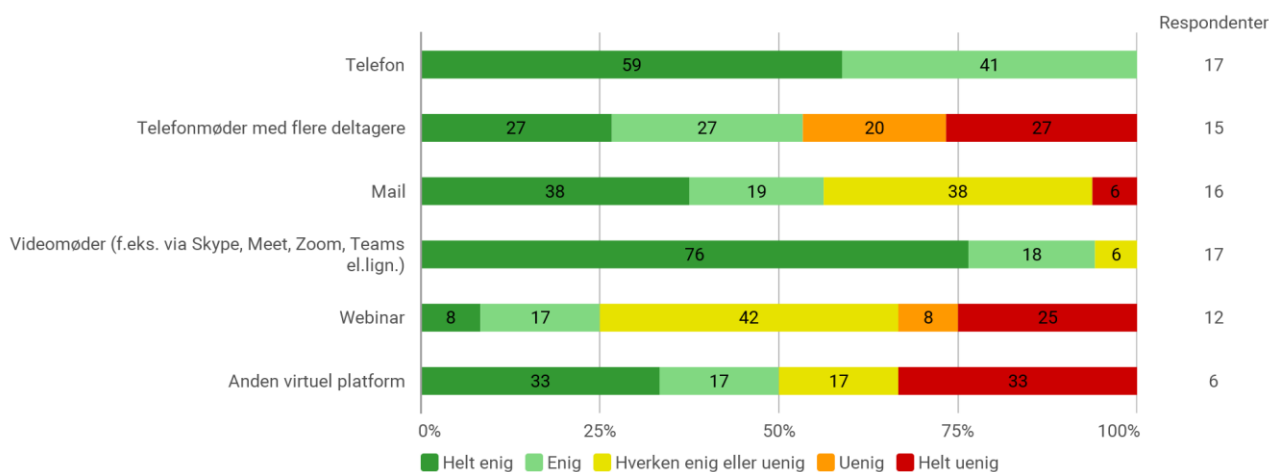
Sammenfatning

Der peges af mange respondenter på følgende væsentlige faktorer:

- Borgernes grad af afasi samt eventuelle andre funktionsnedsættelser/kognitive udfordringer
- Borgernes motivation
- Afhængighed af pårørende/personale i forhold til teknik
- Tekniske problemstillinger i forhold til lyd, billede, hastighed

Spørgsmål vedr. anvendte tele- og webbaserede medier.

Under Corona-nedlukningen har vi i højere grad anvendt:



Figur 3 Grafisk fremstilling af svarfordeling

17 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Hvilken anden platform/software har I anvendt?

- Facetime
- "Støtte på distancen" - et digitalt tilbud, Sønderborg Kommune har, hvor man kan foretage skærmopkald/videopkald på en meget enkel måde. Kommunen stiller det tekniske udstyr til rådighed for borgeren, hvis borgeren ikke selv har det. Vi har brugt Støtte på distancen til borgere, som ellers ville have fået et andet tilbud. Vi havde også tilbuddet før Corona-nedlukningen.
- Regionens nyt patientsikre platform

Sammenfatning

Der er markant øget brug af telefon og videomøder, der angives af henholdsvis 100% og 94% af respondenterne. I forhold til mail angiver 76% at de er helt enige i øget anvendelse.

I forhold til telefonmøder/mail angiver ca. 60% øget anvendelse.

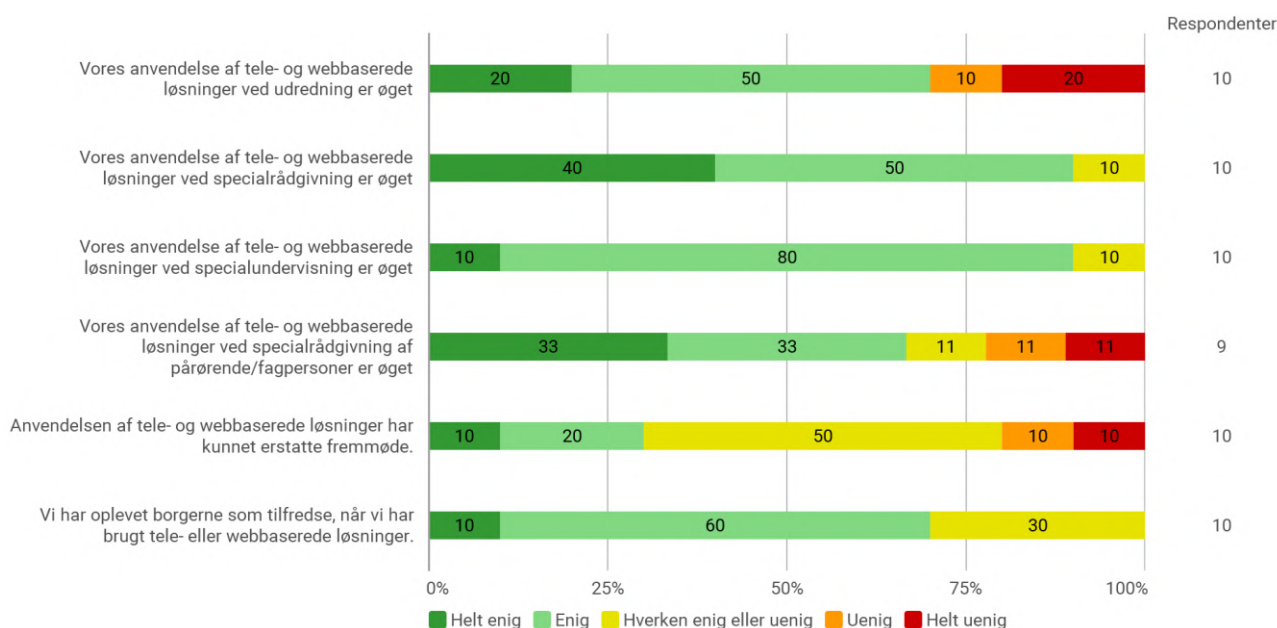
3 respondenter angiver øget anvendelse af webinar.

3 respondenter angiver at have anvendt anden virtuel platform, hvor Facetime og "støtte på distancen" nævnes.

Taleområdet (Hjernesgade)

Kognitive kommunikationsvanskeligheder

Hvor enig eller uenig er du i de følgende udsagn vedrørende anvendelsen under Corona-nedlukningen af tele- og webbaserede løsninger i relation til borgere med kognitive kommunikationsvanskeligheder



Figur 24 Grafisk fremstilling af svarfordeling

14 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Sammenfatning

Der er 14 besvarelser i alt, men fra 4 til 5 respondenter har svaret "ved ikke/ønsker ikke at svare". Samlet er der således et respondentantal på ca. 10.

Øget brug af t/w-baserede medier angives af 90% i forhold til specialrådgivning/specialundervisning, 70% i forhold til udredning og 67% i forhold til specialrådgivning pårørende/fagpersoner.

70% oplever borgerne som tilfredse ved anvendelsen af t/w baserede medier.

30% angiver at anvendelsen af tt/w-baserede medier har kunnet erstatte fremmøde

Hvad mener du er de væsentligste faktorer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- Det er ikke et særskilt fagområde hos os. Det hører ind under afasi.
- Borgeren skal ikke være it-forskrækket eller påvirket af andre funktionsnedsættelser.
- kognitivt niveau så borger kan indlære nye procedurer og forstå konceptet udredte borgere

pårørende

teknik der virker

- succes har været afhængig af om it udstyret og netforbindelsen har virket, og forskellig om det har været hold eller individuel undervisning (en udfordring med holdundervisning) fleksibiliteten ift. undervisningstidspunkt og omfang øges ved brug af webbaserede løsninger.
- Vi har haft for få borgere til, at vi kan give et retvisende svar.
- Borgerne har følt sig set og husket.
Profiteret af kontinuerlig kontakt.
Støttende pårørende.
Kompetencerne rent it-mæssigt.
Kunnet magte det rent kognitivt.
- Interventionen har kunnet lade sig gøre da der allerede har været opbygget en god relation (tryghed)
- Borgerens erfaring med IT
Pårørende eller personale, der kan hjælpe med opsætning
- Der har kun været få henvendelser men både udredning og undervisning er lykkedes pr skype.
- Teknisk løsning er let tilgængelig og lærerne tror på det.

Hvad mener du er de væsentligste barrierer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- Borgeren skal ikke være it-forskrækket eller påvirket af andre funktionsnedsættelser.
- manglende kendskab til borger og dennes samlede situation
teknik der virker
pårørende der kan støtte
nedsat kognitivt funktionsniveau
komplekse problemstillinger
- udstyr og netforbindelse.
frustration over grej og forbindelse som ikke virker/ikke kan betjenes fjerner fokus fra selve undervisningen/udbytte af uv.
- Typen/graden af vanskeligheder - f.eks. opmærksomhedsproblemer
- Manglende støtte fra pårørende.
- Manglende kendskab til borgeren, sparsom relation
- Kognitive udfordringer
Metoden: Er der elementer af udpegning og lignende i metoden kan det være udfordrende gennem en skærm.
Graden af kognitive vanskeligheder
- Udredning var muligt men ikke optimalt via skype. test hvor borgere selv skal udfylde eller udpege er ikke muligt og blev udskudt
- Lærernes manglende erfaring i at bruge det og manglende mod

Sammenfatning

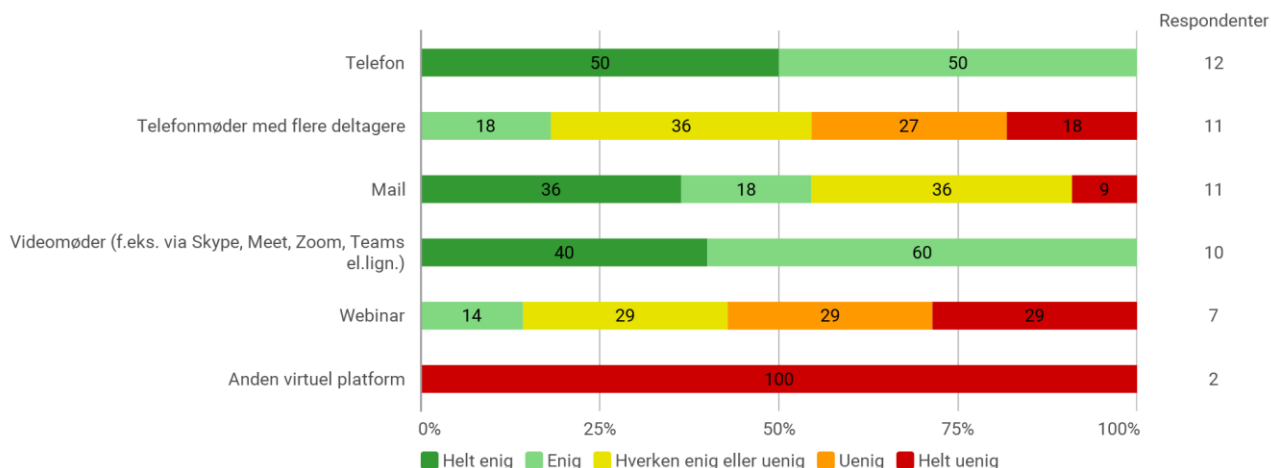
Flere kommentarer peger på, at der har været få/ingen borgere, og derfor lille eller ingen erfaringsgrundlag.

Der peges af flere respondenter på følgende væsentlige faktorer:

- Borgernes grad af kognitive udfordringer øvrige funktionsnedsættelser
- Afhængighed af pårørende/personale i forhold til teknik
- Tekniske problemstillinger i forhold til lyd, billede, hastighed

Spørgsmål vedr. anvendte tele- og webbaserede medier.

Under Corona-nedlukningen har vi i højere grad anvendt:



Figur 25 Grafisk fremstilling af svarfordeling

14 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Hvilken anden platform/software har I anvendt?

Ingen angivelser

Sammenfatning

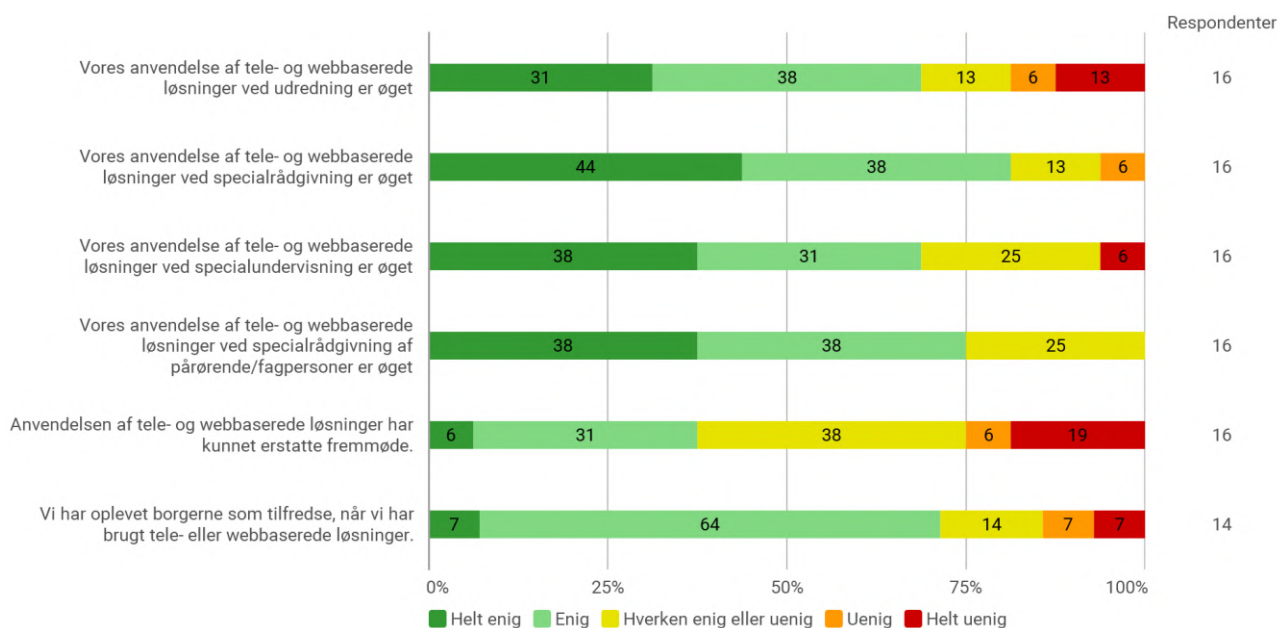
Især er der øget brug af telefon og videomøder - 100% angiver dette. Øget brug af mail angives af ca. 50%.

Øget brug af telefonmøder og webinar angives af 1 til 2 respondenter, mens ingen angiver at have anvendt andre platforme.

Taleområdet (Hjernesgade)

Dysartri

Hvor enig eller uenig er du i de følgende udsagn vedrørende anvendelsen under Corona-nedlukningen af tele- og webbaserede løsninger i relation til borgere med dysartri



Figur 26 Grafisk fremstilling af svarfordeling

16 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Sammenfatning

Ca. 75% af respondenterne angiver et markant øget brug af t/w-baserede løsninger i forhold til både udredning, specialrådgivning og specialundervisning samt specialrådgivning til pårørende og fagpersoner.

37% angiver at t/w-baserede løsninger har kunnet erstatte fremmøde.

62% angiver at borgerne har været tilfredse.

Hvad mener du er de væsentligste faktorer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- At borger ikke har svær afasi eller kognitive/fysiske udfordringer.
At teknikken fungerer
At pårørende kan støtte indsatsen
- Borgeren skal ikke være it-forskrækket eller påvirket af andre funktionsnedsættelser.
- at det blot anvendes som opfølgning på undervisning
- Brugbare tekniske løsninger i borgerens eget hjem.
- Det lykkes bedst hos de borgere, man kender i forvejen.
Det er et udmærket supplement til fremmøde.
- se tidligere kommentarer

- At borger er blevet introduceret til udstyret inden undervisningen sættes i gang eller at borger er kognitivt velfungerende til selv at kunne installere og anvende udstyret.
- Det kan lade sig gøre at undervise borgere ramt af dysartri, da de oftest ikke er kognitivt ramt.
- Ikke så mange dysartri-forløb i perioden...
Borgerne har følt sig set og husket.
Profiteret af kontinuerlig kontakt.
Støttende pårørende.
Kompetencerne rent it-mæssigt.
Kunnet magte det rent kognitivt.
- Borgerens erfaring med IT
Pårørende eller personale, der kan hjælpe med opsætning
Tilpasset materiale der egner sig til skærmundervisning
- Vigtigt at der var pårørende som kunne hjælpe med det tekniske
telepraksis gav mulighed for fastholde kontakten under nedlukning
- Teknisk løsning er let tilgængelig og lærerne tror på det
- - Forberedelse af borger - hvordan kommer det til at forløbe (evt. en vejledning forinden på papir)
- Guide borgeren undervejs
- Teknik der virker for begge parter
- Trygheden i at anvende teknikken

Hvad mener du er de væsentligste barrierer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- At borger har svær afasi eller kognitive/fysiske udfordringer.
At teknikken ikke fungerer
- Borgeren skal ikke være it-forskrækket eller påvirket af andre funktionsnedsættelser.
- Borgers kognitive funktionsniveau - alder
- mangler den fysiske kontakt
lydmæssigt kan der være problemer og for store usikkerheder
komplekse problemstillinger
- Det er svært, hvor man plejer at bruge fysisk berøring
- se tidligere kommentarer
- At man er distanceret og kan have svært ved at guide gennem telefon eller skype.
- Ansigt til ansigt kontakt - den menneskelige kontakt mangler.
- Manglende støtte fra pårørende.
- Kognitive udfordringer
Metoden: Er der elementer af udpegning og lignende i metoden kan det være udfordrende gennem en skærm - vi har måtte tilpasse en del materiale, så det var tilpasset undervisning gennem skærm
Graden af kognitive og evt. også sproglige vanskeligheder
- Manglende udstyr
Særligt udredninger er svære, fordi det er svært at opfatte subklinisk information om adfærd, compliance, mulighed for cuing mv.
Derudover er lyd kvaliteten heller ikke god nok på skype til at foretage en auditiv analyse
- Lærernes manglende erfaring i at bruge det og manglende mod
- - usikkerhed omkring egne evner vedr. teknik
- det at man er vant til fremmøde
- villighed til at få det til at fungere

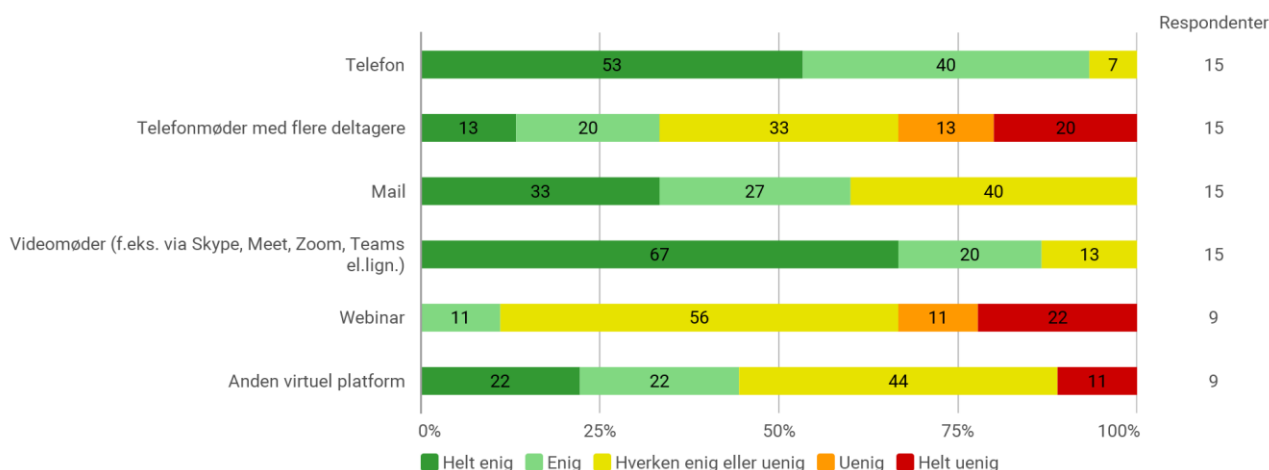
Sammenfatning

Der peges af flere respondenter på følgende væsentlige faktorer:

- Borgernes grad af kognitive udfordringer øvrige funktionsnedsættelser kan være en barriere
- Afhængighed af pårørende/personale i forhold til teknik
- Tekniske problemstillinger i forhold til lyd, billede, hastighed og betjening af software.

Spørgsmål vedr. anvendte tele- og webbaserede medier.

Under Corona-nedlukningen har vi i højere grad anvendt:



Figur 27 Grafisk fremstilling af svarfordeling

16 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Hvilken anden platform/software har I anvendt?

- Facetime
- Video undervisningsmateriale udarbejdet og anvendt med positiv respons
- Facetime
- regionens patientsikre platform

Sammenfatning

Især er der øget brug af telefon og videomøder, henholdsvis 93% og 87% angiver dette. Øget brug af mail angives af 60%.

Øget brug af telefonmøder angives af 33% af respondenterne.

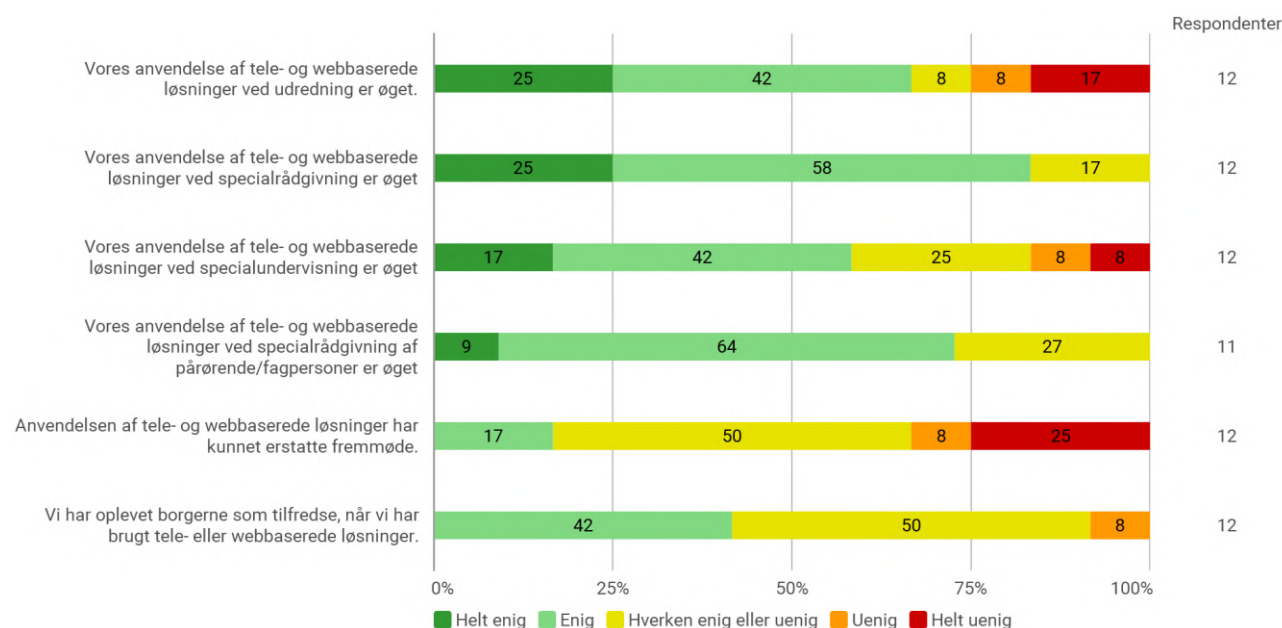
1 respondent har anvendt webinar

4 respondenter har anvendt andre platforme. Der nævnes bl.a. Facetime og "video undervisningsmateriale"

Taleområdet (Hjernesgade)

Følger efter hjernesgade - Kognitiv rehabilitering

Hvor enig eller uenig er du i de følgende udsagn vedrørende anvendelsen under Corona-nedlukningen af tele- og webbaserede løsninger i relation til borgere med følger af hjernesgade (kognitiv rehabilitering).



Figur 28 Grafisk fremstilling af svarfordeling 4

14 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Sammenfatning

Ca. 80% af respondenterne angiver et øget brug af t/w-baserede løsninger ved specialrådgivning. 60 - 73% angiver øget brug i forhold til udredning, specialundervisning samt specialrådgivning til pårørende og fagpersoner.

17% (2 respondenter) angiver at t/w-baserede løsninger har kunnet erstatte fremmøde.

36% (4 respondenter) angiver at borgerne har været tilfredse.

Hvad mener du er de væsentligste faktorer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- Hurtig indsats
enkel mulighed for at genoptage kontakten ved behov fx uddybning eller yderligere spørgsmål
- At borger ikke har svære kognitive/hukommelsesmæssige udfordringer.
At teknikken fungerer
- Borgeren skal ikke være it-forskrækket eller påvirket af andre funktionsnedsættelser.
- Vi har kun brugt det ved de borgere, vi allerede havde set fysisk til udredning, så vores erfaring er at man har mødt hinanden før og bruger det for at bevare relationen.
- borgere der er i gang med et forløb
teknik der virker

pårørende

kognitivt velfungerende

- I stedet for aflysning har det været en slags opfølgning. Rådgivning af pårørende kan være ok
- se tidligere kommentarer
- På KHK arbejder vi med sproglige talevanskeligheder efter hjerneskade samt relaterede kognitive kommunikationsvanskeligheder. Isolerede kognitive vanskeligheder som f.eks. hukommelse er ergoterapeuternes område og opgave.
- Muligheden for kognitiv og praktisk hjælp fra pårørende.
- Tidligere kendskab/fortrolighed med de programmer som bruges til den webbaserede undervisning Højt funktionsniveau på alle parametre. Dem har vi meget få af, men hos de borgere kan tele-/webbaserede løsninger holde kontinuiteten i forløbene Kan anvendes til borgere, som kun har diskrete sansemæssige udfordringer Borgere med gode IT-skills generelt Mindre udtrætning på transportdelen Rådgivning/vejledning if.t. coronarelaterede problemstillinger (f.eks. "børnene er hjemsendt, hvad gør jeg" o.l.) har også fungeret – der har her særligt været tale om telefonkontakt Opfølgninger og kontakt af mere informativ karakter kan fungere, men der er ikke tale om undervisning.
- Teknisk løsning er let tilgængelig og lærerne tror på det

Hvad mener du er de væsentligste barrierer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- Manglende fysisk/face-to-face kontakt
- At borger har svære kognitive/hukommelsesmæssige udfordringer. At teknikken ikke fungerer
- Borgeren skal ikke være it-forskrækket eller påvirket af andre funktionsnedsættelser.
- At de ikke kan fx installere programmet/Skype
- teknik der ikke virker
komplekse problemstillinger
ingen pårørende
konsulenten mangler den fysisk kontakt og den indsigt det giver
- Det kan være rigtig svært at udrede Borger. Det er svært at opbygge en tillidsfuld relation.
- se tidligere kommentarer
- Skadens omfang.
- Det er vores oplevelse, at tele- og webbaseret udredning er vanskelig med denne målgruppe. Ved gruppeundervisning har det været tydeligt, at det undervejs på TEAMS-møde har været meget lav aktiv deltagelse fra kursisterne. Der var ikke den almindelige "ping-pong", erfaringsudveksling og gode spørgsmål mellem deltagerne som normalt. Borgerne bliver hurtigt udtrættet, når teknikken ikke virker eller driller. Det kræver meget mere af deres kognitive evner at kunne få noget ud af undervisnings via eks. Teams, hvilket de jo i forvejen er udfordret på. Der ligger et krav til det tekniske udstyr, som borgerne selv har, ikke alt udstyr er lige kompatibelt med programmerne som bliver brugt, hvilket giver nogle begrænsninger for, hvad der kan lade sig gøre undervisningsmæssigt i forhold til lyd og billede.
- Lærernes manglende erfaring i at bruge det og manglende mod

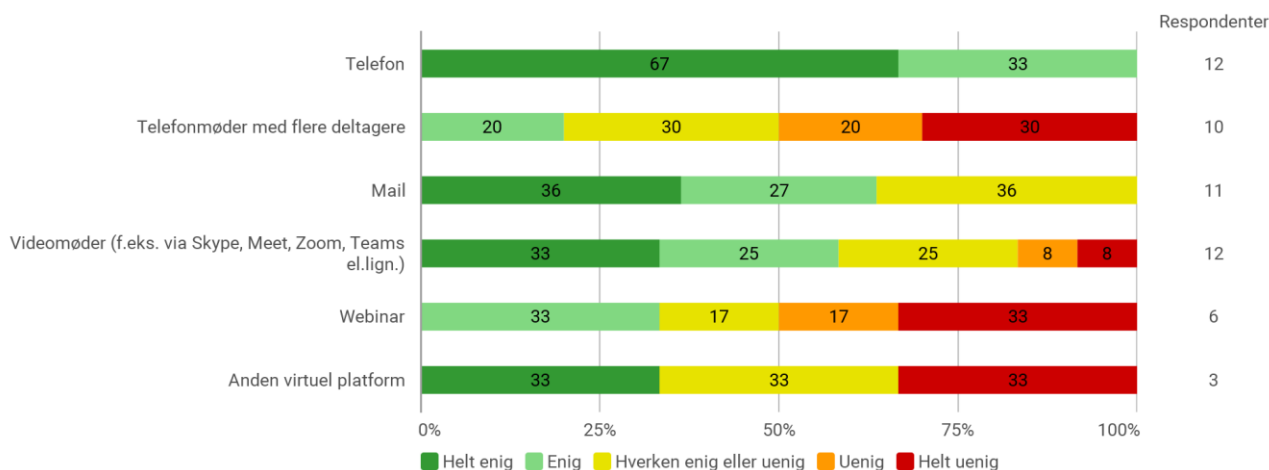
Sammenfatning

Der peges af flere respondenter på følgende væsentlige faktorer:

- Borgernes grad af kognitive udfordringer øvrige funktionsnedsættelser kan være en barriere
- T/w-baserede medier udtrætter, når de ikke fungerer optimalt
- Afhængighed af pårørende/personale i forhold til teknik
- Tekniske problemstillinger i forhold til lyd, billede, hastighed og betjening af software.

Spørgsmål vedr. anvendte tele- og webbaserede medier.

Under Corona-nedlukningen har vi i højere grad anvendt:



Figur 29 Grafisk fremstilling af svarfordeling

14 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Hvilken anden platform/software har I anvendt?

- Facetime

Sammenfatning

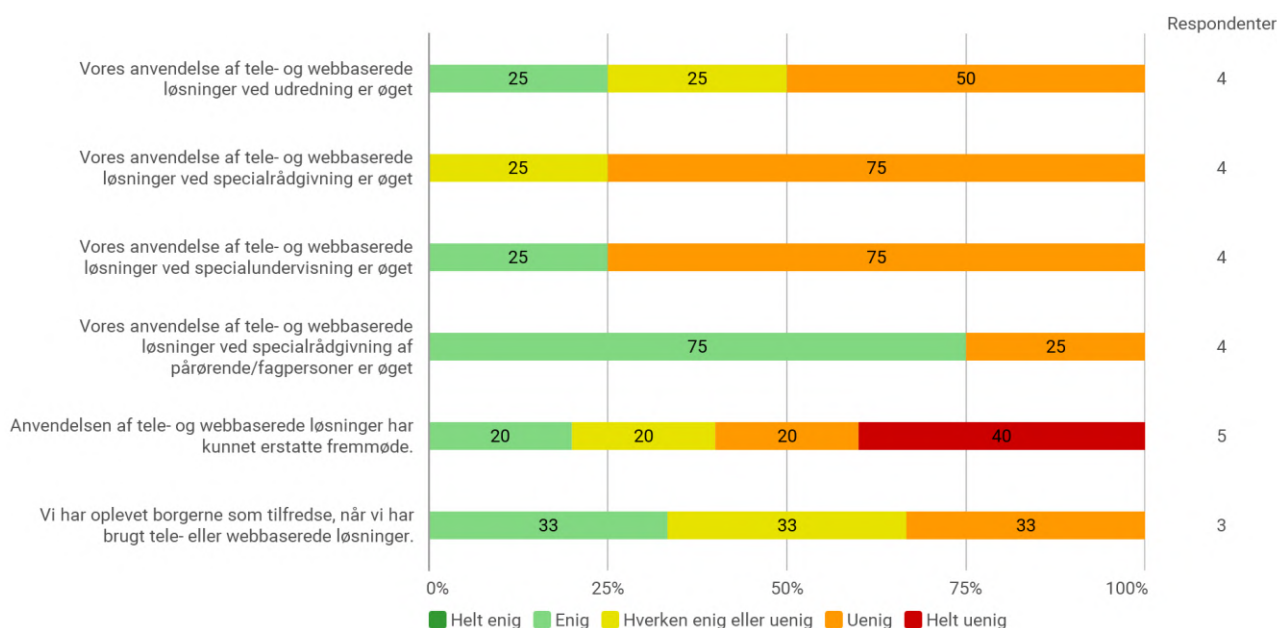
Øget brug af telefon angives af 100% . Øget brug af mail og videomøder angives af ca 60%. 20% (2 respondenter) angiver øget brug af telefonmøder.

2 respondenter angiver øget brug af webinar og 1 respondenter anvender anden platform. (Facetime).

Taleområdet (Hjernesgade)

Demens

Hvor enig eller uenig er du i de følgende udsagn vedrørende anvendelsen under Corona-nedlukningen af tele- og webbaserede løsninger i relation til borgere med demens



Figur 30 Grafisk fremstilling af svarfordeling

5 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Sammenfatning

Antallet af respondenter er relativt lavt. 3 ud af 4 respondenter angiver øget brug af t/w baserede løsninger vedr. specialrådgivning af pårørende/fagpersoner.

Øvrige angivelser om øget brug svarer til 1 person.

Kun 1 person angiver borgertilfredshed ved anvendelse af t/w-baserede medier.

Hvad mener du er de væsentligste faktorer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- Tele- og webbaserede løsninger har været en dårlig løsning for borgere med demens, i meget høj grad afhængig af hjælp fra pårørende for at i det hele taget kunne bruges.
- Vi har stort set ikke haft borgere med demens i coronaperioden. De har været på pause hos os og plejehjemmene har selv varetaget omsorgen og kommunikationen med borgerne
- Hurtig kontakt og iværksættelse af rådgivningen/ undervisningen.
Korte tilpassede sessioner.
Borger og pårørende har oplevet at få konkrete redskaber hurtigt.
Fremmede at have relevante hjemmeopgaver hele tiden.

Hvad mener du er de væsentligste barrierer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

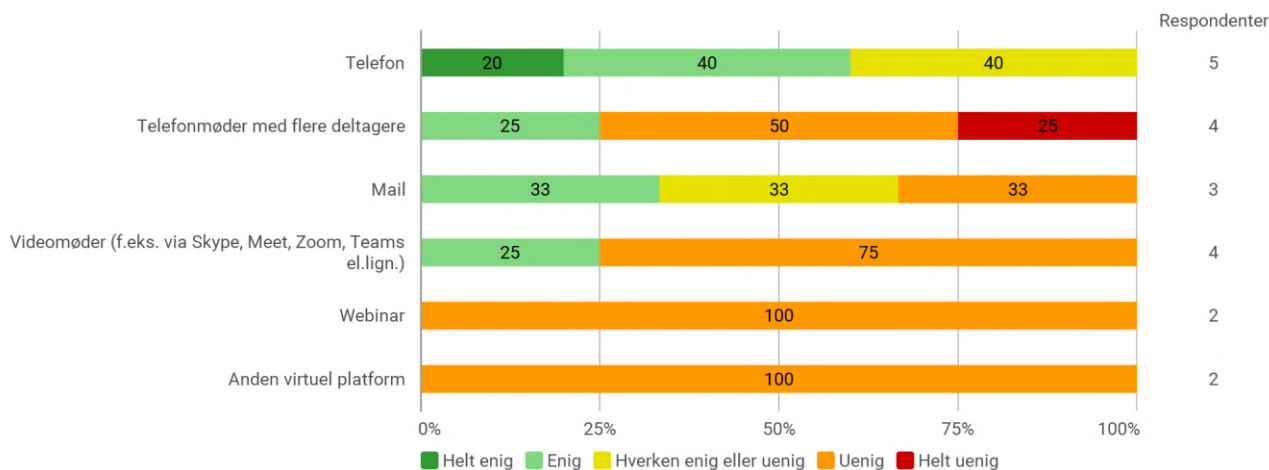
- At borgere har demens giver store lavpraktiske udfordringer, når man skal tilbyde undervisning på anden vis.
- Sværhedsgraden af demensen og kommunikationsvanskelighederne. Ikke at kunne teste.
- Borgernes kognitive vanskeligheder

Sammenfatning

Sværhedsgraden af demens og kognitive vanskeligheder er væsentlige barrierer.

Spørgsmål vedr. anvendte tele- og webbaserede medier.

Under Corona-nedlukningen har vi i højere grad anvendt:



Figur 31 Grafisk fremstilling af svarfordeling 5 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Hvilken anden platform/software har I anvendt?

Ingen angivelser

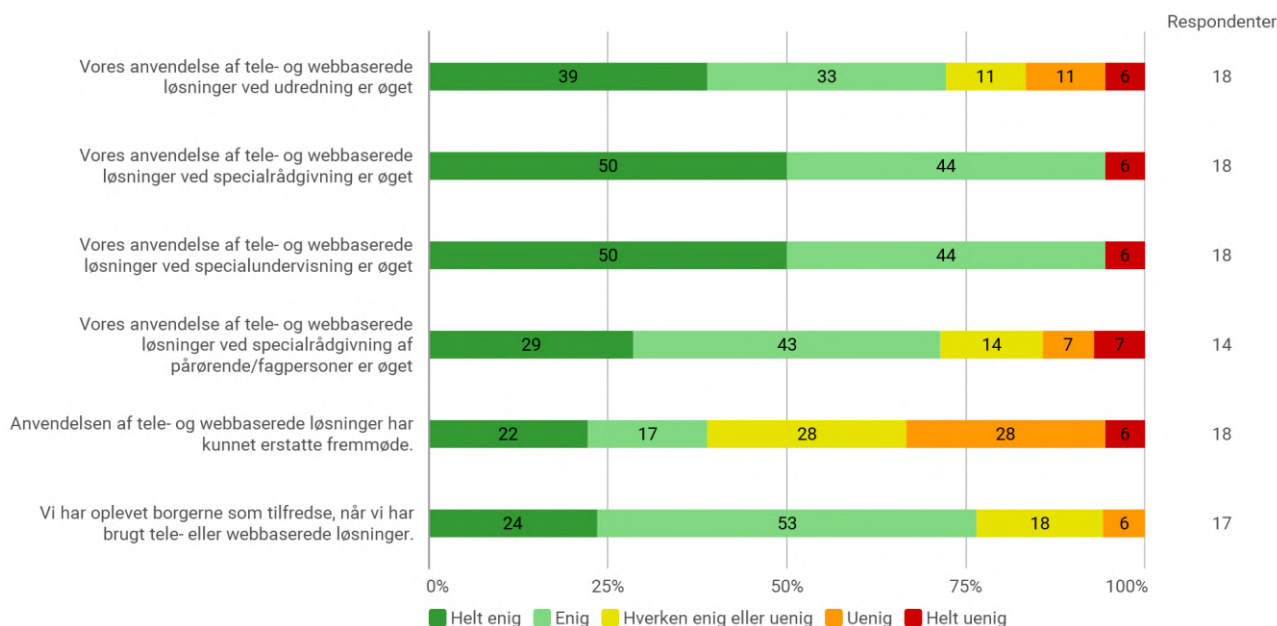
Sammenfatning

Signifikansen er meget lav grundet det lave antal respondenter. 3 ud af i alt 5 angiver øget brug af telefon.

Taleområdet (Stemmer)

Dysfoni/stemmevanskeligheder

Hvor enig eller uenig er du i de følgende udsagn vedrørende anvendelsen under Corona-nedlukningen af tele- og webbaserede løsninger i relation til borgere med Dysfoni/stemmevanskeligheder



Figur 32 Grafisk fremstilling af svarfordeling

18 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Sammenfatning

Markant øget brug af t/w baserede løsninger ved specialrådgivning og specialundervisning (angives af 96%) Øget brug ved udredning angives af ca. 75%

Og 55% (14 respondenter) angiver øget brug ved specialrådgivning af pårørende og fagpersoner.

C. 40% angiver at anvendelsen af t/w-baserede løsninger har kunnet erstatte fremmøde.

Ca. 70% angiver brugertilfredshed ved anvendelsen af t/w-baserede medier (undersøgelsens højeste angivelse af tilfredshed).

Hvad mener du er de væsentligste faktorer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- At underviser og borger er indstillet på, at kvaliteten af undervisningen ikke bliver den samme som ved fysisk fremmøde.
At underviseren har mødt borgerne før man går over til webbaseret undervisning.
At teknikken (især lyd og billedkvalitet) er god
- Borgerens evne til at anvende tele- eller webbaserede løsninger.
En god forbindelse/platform.
- ?

- teknik der virker
borgere der er indstillet på formen
ikke komplekse forløb
- At borgeren eller pårørende har IT-kendskab.
- - kontakt
 - føler sig set
 - tilbudt hjælp uden fysisk fremmøde
- Jeg har haft 2 stemmeudredninger og 1 undervisning via webbaseret løsning - men det var et gætværk ved funktionsprøver, da lyden var forvrænget og indimellem helt fraværende. Det var en fordel at kende borgeren i forvejen og have en optagelse at sammenligne med.
- tidligere kommentarer
derudover:
borgers motivation og ønske om mere fleksible løsninger end fysisk fremmøde
- Risiko for at forløb ikke bliver så grundige, hvis udredning og hele forløbet er webbaseret. Væsentligt at udredning foregår i direkte møde - senere webløsninger.
- God forberedelse til denne type undervisning
Rolige rammer og stabilt og velfungerende udstyr
At borgeren har kendskab til at benytte IT-løsning
- Hurtig kontakt og tilpassede øvelser i passende mængder.
Afstemt med borger inden forløbet.
Fleksibilitet ift. erhverv.
- Kvaliteten af lyd og billede fra vores side: det er vigtigt at billedet fra vores side er godt, da borger skal kunne se udførelse af øvelser. Derudover er lyden vigtig for at de kan høre forskellen på forskellige lyde der skal produceres. Derfor er det nødvendigt at overveje rummet for mødet. Jeg skal være i et rum hvor der er plads og mulighed for at lave de forskellige øvelser. Derudover skal rummet have et godt lydmiljø, så lyden ikke runger.
Tidsfaktor: Nogle borgere i arbejde har udtrykt, at det er nemmere for dem at sætte en time af til et skype-møde end at sætte flere timer, af til fysisk møde hvor bla. transport tager tid.
Ligeledes har få borgere valgt have intervention under deres ferie, fordi det kunne lade sig gøre på skype, og de har derfor ikke haft en længere pause i deres forløb, som de fleste ellers har i sommeren.
- at borgeren er indstillet på at modtage rådgivning og undervisning på denne måde
at borgerne har en vis teknisk kunnen
de tekniske platforme skal fungere
det skal være en løsning som inkluderer video
- Der skal arbejdes på områder, hvor det tekniske ikke blokerer for undervisningen.
- - Forberedelse af borger - hvordan kommer det til at forløbe (evt. en vejledning forinden på papir)
 - Guide borgeren undervejs
 - Teknik der virker for begge parter
 - Trygheden i at anvende teknikken
 - Planlægning ift. at sende materiale før og efter samtale/undervisning

Hvad mener du er de væsentligste barrierer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- At underviser ikke kan høre stemmens kvalitet
At underviser ikke kan se borgers krop tydeligt nok. (spændinger hos borger)
- Borgerens manglende evne eller vilje til at anvende tele- eller webbaserede løsninger.
En dårlig forbindelse og/eller platform.
- Svært at udrede og undervise målgruppen online.
Barrierer hos underviserne?
- teknik der ikke virker
borgere der ikke formår at arbejde virtuelt
forstyrrelser i hjemmet
komplekse problemstillinger

- - teknik: dårlig billed- og lyd kvalitet
 - generthed
- Dårlig og svingende lyd kvalitet.
- dele af udredningen har været en stor udfordring
- Svært at bedømme holdning og funktionalitet via web.
Auditive niveauer går tabt.
- mange borgere ønsker ikke at modtage undervisning mv. webbaseret
- tekniske udfordringer for borger.
I starten havde nogle undervisere lidt faglig tvivl om at undervise på distancen. Blev dog hurtigt fjernet, da vi blev tydelige i den individuelle vurdering af borgers muligheder samt inddragelse af borger i beslutningen.
- Lyd- og billede kvalitet: Det er meget forskelligt hvor god forbindelse og udstyr borgeren har. Kvaliteten af lyd betyder meget for stemmeudredningen, ligeså gør billede-kvaliteten. En fuld udredning over skype eller teams har i nogle tilfælde ikke været muligt grundet disse barrierer. Borgers (manglende) kendskab til de webbaserede løsninger. Særligt ældre borgers kendskab til medierne kan være en barrierer. Vi har oplevet at på trods af skriftlig og/eller telefonisk instruktion, kan det for nogle borgere stadig være svært. Dette har vi oplevet kan tage meget tid, som normalt bruges sammen med borgeren til undervisning, men i stedet går til at 'få det hele til at køre'.
- dårlig netforbindelse, gammel pc, problemer at downloade program
Manglende nuancer i forhold til lyd, observation af respiration, det logopædiske hands-on arbejde
- Dårlig lyd kvalitet og manglende mulighed for fysisk kontakt med borgeren medvirker til et dårligere resultat
- - usikkerhed omkring egne evner vedr. teknik
 - det at man er vant til fremmøde
 - villighed til at få det til at fungere
 - Lyd kvalitet efter funktionsprøver (udførelse)

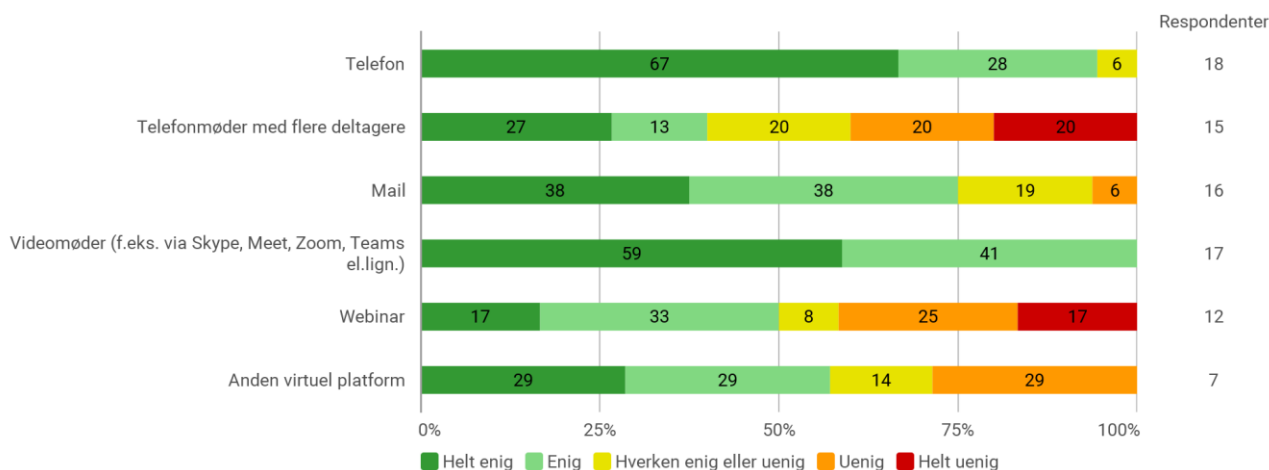
Sammenfatning

Mange peger generelt på følgende faktorer som væsentlig:

- Den tekniske kvalitet af platform/forbindelse, da billede og specielt god lyd er essentielt.
- Borgernes kompetencer i forhold til de tekniske løsninger.
- Fungerer bedst når borgerne er udredt ved fysisk møde, og forberedt på den t/w-baserede løsning. Vanskeligt at udrede via t/w-baserede løsninger.

Spørgsmål vedr. anvendte tele- og webbaserede medier.

Under Corona-nedlukningen har vi i højere grad anvendt:



Figur 33 Grafisk fremstilling af svarfordeling

18 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Hvilken anden platform/software har I anvendt?

- Facetime og Messenger - når fx Skype for Business har fejlet.
- Facetime
- Facetime, PriVideo
- regionens patientsikre platform

Sammenfatning

Markant øget brug af telefon og videomøder (henholdsvis 94% og 100% af respondenterne angiver dette). Øget brug af mail angives af 75% af respondenterne.

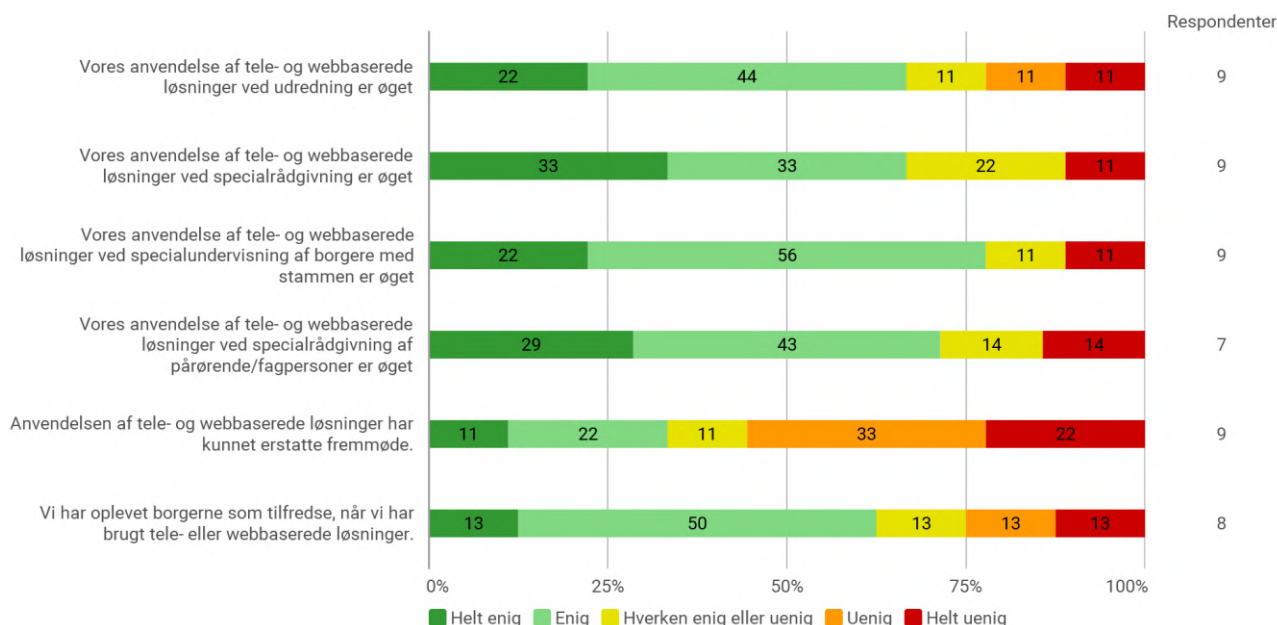
6 af 12 respondenter angiver øget brug af webinar.

4 af 7 respondenter angiver at anvende anden virtuel platform - Facetime, Messenger og PriVideo nævnes.

Taleområdet (Stemmer)

Stammen

Hvor enig eller uenig er du i de følgende udsagn vedrørende anvendelsen under Corona-nedlukningen af tele- og webbaserede løsninger i relation til borgere med stammen



Figur 34 Grafisk fremstilling af svarfordeling

13 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Sammenfatning

Stammeområdet er kendetegnet ved at et relativt stort antal 4 – 6 respondenter svarer "ved ikke/ønsker ikke at svare".

Ca. 70 – 75% (6 – 7 respondenter) har angivet øget brug i forhold til udredning, specialrådgivning og specialundervisning. 5 ud af 7 respondenter har angivet øget brug ved specialrådgivning af pårørende/fagpersoner.

3 respondenter af 9 angiver at t/w-baserede løsninger har kunnet erstatte fremmøde

5 af 8 respondenter angiver borgertilfredshed ved anvendelsen af t/w-baserede løsninger.

Hvad mener du er de væsentligste faktorer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- At borger tør tale i telefon/mødes på video.
At lyd og billedkvalitet er god
- Borgerens evne til at anvende tele- eller webbaserede løsninger.
En god forbindelse/platform.
- ?

- der har ikke været forløb med borgere med stammeproblemetik indtil videre
væsentligste faktorer forestiller vi os er:
teknik der virker
borgere der er indstillet på metoden
borgere der allerede er i forløb
- Vi har haft sygdom og vikar på området, så derfor kan vi ikke give et retvisende svar
- Hurtig kontakt og tilpassede øvelser i passende mængder.
Afstemt med borger inden forløbet.
Fleksibilitet ift. erhverv.
- Ingen borgere har været interesseret i forløb via telepraksis og det anses ikke som et egnet område til fjernundervisning

Hvad mener du er de væsentligste barrierer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- At borger ikke tør tale i telefon/mødes på video.
At lyd og billedkvalitet ikke er god
At borgers stammeadfærd er anderledes i telefon/video end ved fysisk fremmøde
- Borgerens manglende evne eller vilje til at anvende tele- eller webbaserede løsninger.
En dårlig forbindelse og/eller platform.
- Svært at udrede og undervise målgruppen online.
Barrierer hos underviserne?
- utilstrækkelig god kontakt med borgere med vanskelige problemstillinger
- Ingen væsentlige ud over at det skal være grundigt aftalt og afstemt med borger.
- se 141/126 + 127

Sammenfatning

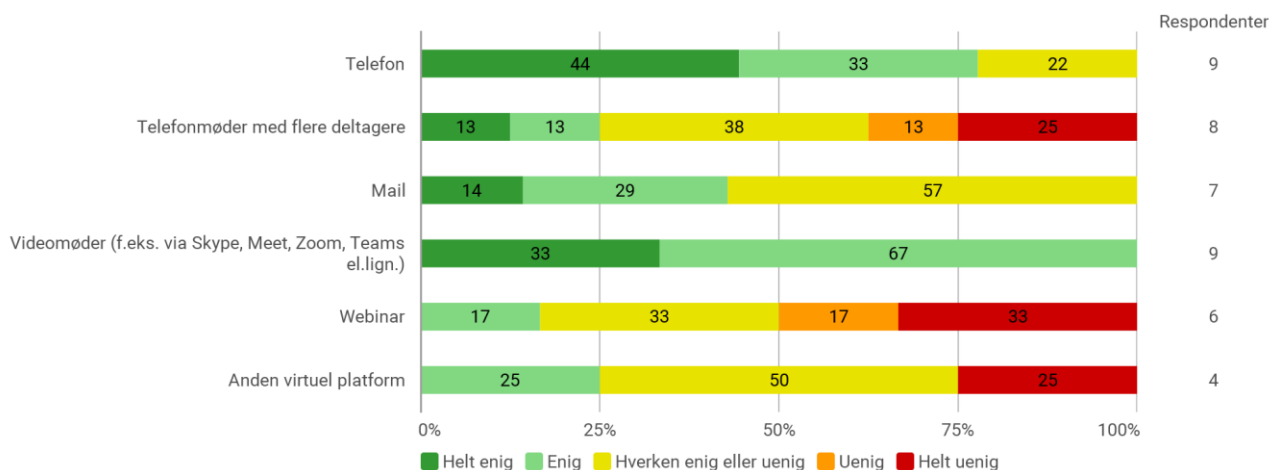
Der peges på følgende faktorer som væsentlige:

- Den tekniske kvalitet af platform/forbindelse, da billede og specielt god lyd er essentielt.
- Borgerens stammeadfærd påvirkes ved brug af t/w-baserede medier
- Borgernes kompetencer i forhold til de tekniske løsninger.
- Fungerer bedst når borgerne er udredt ved fysisk møde, og forberedt på den t/w-baserede løsning. Vanskeligt at udrede via t/w-baserede løsninger.

Flere angiver, at de ikke har haft borgere i den pågældende periode

Spørgsmål vedr. anvendte tele- og webbaserede medier.

Under Corona-nedlukningen har vi i højere grad anvendt:



Figur 35 Grafisk fremstilling af svarfordeling

13 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Hvilken anden platform/software har I anvendt?

- regionens patientsikre platform

Sammenfatning

Mest markant er et øget brug af videomøder (9 ud af 9 respondenter) og telefon (7 ud af 9 respondenter). Øget brug af mail angives af 3 af 7 respondenter. 2 af 8 angiver øget brug af telefonmøder.

Sammenfatning Taleområdet på tværs af ydelsesområder

Generelt angives en markant øget brug af t/w-baserede medier i forbindelse med specialrådgivning (borgere, pårørende, fagpersoner), da mere end 75% af respondenterne angiver dette i alle områder bortset fra Stammeområdet (ca. 70%) og Demensområdet (0%) Til

Især områderne har markant øget anvendelse, mens der vedr. Demens og Stammen samt i nogen grad Kognitive vanskeligheder i mindre grad angives øget brug.

Det samme gør sig gældende for øget anvendelse af t/w-baserede medier i forbindelse med specialundervisning. For Dysfoni/stemmevanskeligheder, Kognitive kommunikationsvanskeligheder, Afasi og Stammen angives dette af mere end 75% af respondenterne. Angives af 60 – 70% af respondenterne på områderne Dysartri og Følger af hjerneskade – Kognitiv rehabilitering, mens Demensområdet også her ligger meget lavt.

I forhold til udredning vurderes øget anvendelse af t/w-baserede medier lidt lavere og angives generelt af ca. 70% af respondenterne med undtagelse af Demensområdet, der også på denne

parameter ligger lavt.

Faktorer der er væsentlige er:

- borgerens grad af kognitive vanskeligheder og eventuelt andre funktionsnedsættelser
- funktionsnedsættelsens direkte betydning for anvendelsen af t/w-baserede medier
- fungerende teknik, hvor især lyd (video) er væsentlig i udrednings- og undervisningsmæssige sammenhænge
- pårørendes kompetencer og medvirken
- at opstart og udredning sker ved fysisk møde

Generelt er det især telefon, videomøder og mail, der anvendes i øget grad. Dog adskiller områderne Demens og Stammen sig fra dette, hvor anvendelsen af mail angives i mindre grad, og for demens også anvendelsen af videomøder.

En del angiver på Afasi- og Dysfoni-områderne at have øget anvendelsen af telefonmøder, ligesom der på Dysfoni/stemmevanskeligheder angives en øget anvendelse af webinar.

Andre virtuelle platforme angives i nogen grad på Afasi-, Dysfoni- og Dysartri-områderne. Områderne Dysfoni/Stemmevanskeligheder, Dysartri, Afasi og Kognitive kommunikationsvanskeligheder har den højeste angivelse i forhold til anvendelsen af t/w-baserede medier som erstatning for fremmøde (ca. 30 - 40% af respondenterne angiver dette).

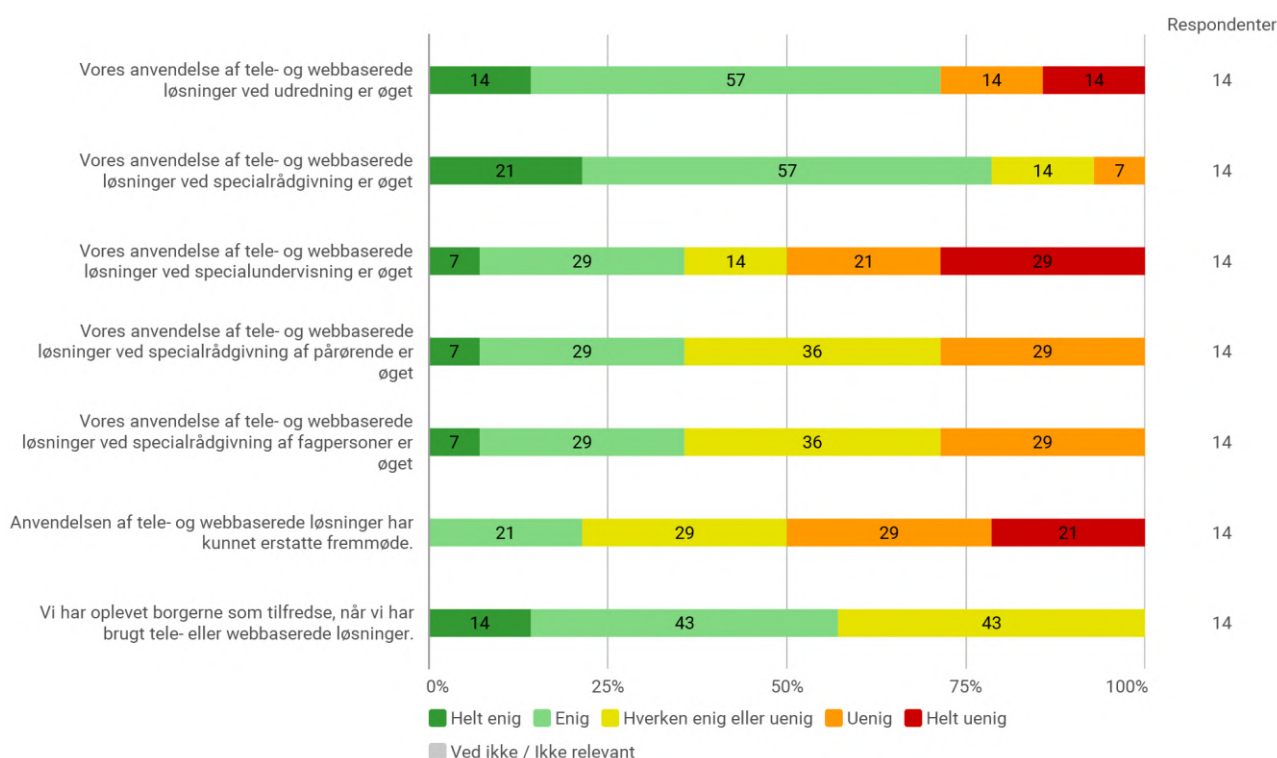
Generelt ligger angivelsen af borgertilfredshed på ca. 60 - 75%, dog Følger af hjerneskade - Kognitiv rehabilitering 42%, og Demens 33% (1 ud af 3 respondenter).

Samlet ses i Taleområdet - med undtagelse af demensområdet - generelt en øget anvendelse af t/w-baserede medier særlig ved specialrådgivning og specialundervisning og i lidt mindre grad ved udredning. Valg af medie sker med variationer i forhold til målgruppens kompetencer på alle områder.

Synsområdet (Voksne):

Synsvanskeligheder generelt

Hvor enig eller uenig er du i de følgende udsagn vedrørende anvendelsen under Corona-nedlukningen af tele- og webbaserede løsninger i relation til voksne borgere med synsvanskeligheder.



Figur 36 Grafisk fremstilling af svarfordeling

14 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Sammenfatning

Anvendelsen af t/w-baserede løsninger har været markant øget (ca. 75 % af respondenterne angiver dette) i forhold til udredning og specialrådgivning. I mindre grad i forhold til specialundervisning (ca. 35%).

I forhold til specialrådgivning af fagpersoner og pårørende angiver ca. 35 % at der har været en øget anvendelse.

Borgerne er oplevet som tilfredse af mere end 50% af respondenterne, når t/w- baserede medier anvendes.

Hvad mener du er de væsentligste faktorer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- Hurtig indsats
Enkel mulighed for at genoptage kontakten, fx ved behov for uddybning eller yderligere spørgsmål
- Når vi kender borger i forvejen
Kan lykkes når borger er ok med telefon eller iPad
- Væsentlig med god kontakt og den gode samtale. Man kan lettere gå fejl af hinanden.
Skal ofte suppleres med fremmøde.
- Borgeren skal ikke være it-forskrækket eller påvirket af andre funktionsnedsættelser.
- - når vi kender borgeren i forvejen, kan vi ofte klare sagen telefonisk ift. hjælpemidler; det gjorde vi også før nedlukning.
- Det er nødvendigt at sætte ord på flere ting, når man ikke kan se hinanden og vise/demonstrere hvad man mener
- det kræver mere af den verbale kommunikation
- at borger har været meget motiveret for at få hjælp hurtigt, og derfor accepteret metoden. - har bedt om fysisk møde efterfølgende
- IT-evner hos borger/ pårørende ift. at anvende en webbaseret platform.
God hørelse.
Korte konkrete sessioner.
- At borgerne er vant til at bruge digitale platforme.
Når borgerne er fortrolige med det, kan problemer løses hurtigt
- At hørelsen ikke er påvirket, så misforståelser undgås
At borger er kognitivt velfungerende og kan forstå /huske information
- Der er kun anvendt telefon. Fx telefonudredning og rådgivning giver god mening. Ud fra telefonsamtaler har det været muligt at udlevere relevante hjælpemidler hos borger med efterfølgende telefonopfølgning.
telefon kan bruges til at afkorte og effektivisere besøg i hjemmene

Hvad mener du er de væsentligste barrierer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- Manglende fysisk/face-to-face kontakt
- Når vi har behov for at se borgeres handlinger i deres egne omgivelser.
Når vi skal tjekke synsfunktionen m.m. inden indsatsen
- Mange borgere kan have svært ved at formulere sig. Oplysningsgrundlaget vil være mindre end ved hjemmebesøg.
Borgernes tele- og webkompetencer
- Borgeren skal ikke være it-forskrækket eller påvirket af andre funktionsnedsættelser.
- - funktionsnedsættelsen (dårligt syn)
- specialundervisning på synsområdet kræver ofte fysisk møde (Mobility eller ADL).
- Det giver ikke den samme indsigt i borgerens problematik/sammenhænge/helheden, når man ikke kan se borgeren i dennes omgivelser/hjemmet.
Når borgeren ikke kan beskrive det de ikke kan se, kan det være nødvendigt at vi ser med
Det kan være sværere at opnå fortrolighed
- at kunne vejlede i hjemmets indretning uden at se hjemmet er meget svært.
- Mangel på "hands on"
vurdering af hjælpemiddels effekt
- Det modsatte.
- Manglende fortrolighed med digitalt udstyr.
Vores borgere er ofte meget gamle og er ikke fortrolige med brug af f.eks. PC, tablet, Smartphone m.m.

- Vi har ikke mulighed for observation, læsetekst, praktisk afprøvning af hjælpemidler, undervisning i ADL & Mobility via tele- og webbaserede løsninger. Ofte er borger påvirket psykisk og i krise og det er svært at etablere en relation og et tillidsforhold over telefonen
- Hos vores målgruppe duer skype ikke og vis telefon kan vi aflæse mindre end ved fysisk fremmøde fx ansigtsudtryk, observation af brug af hjælpemidler. I undervisningssituationen er det svært at forklare brug af hjælpemiddel fremfor at vise det

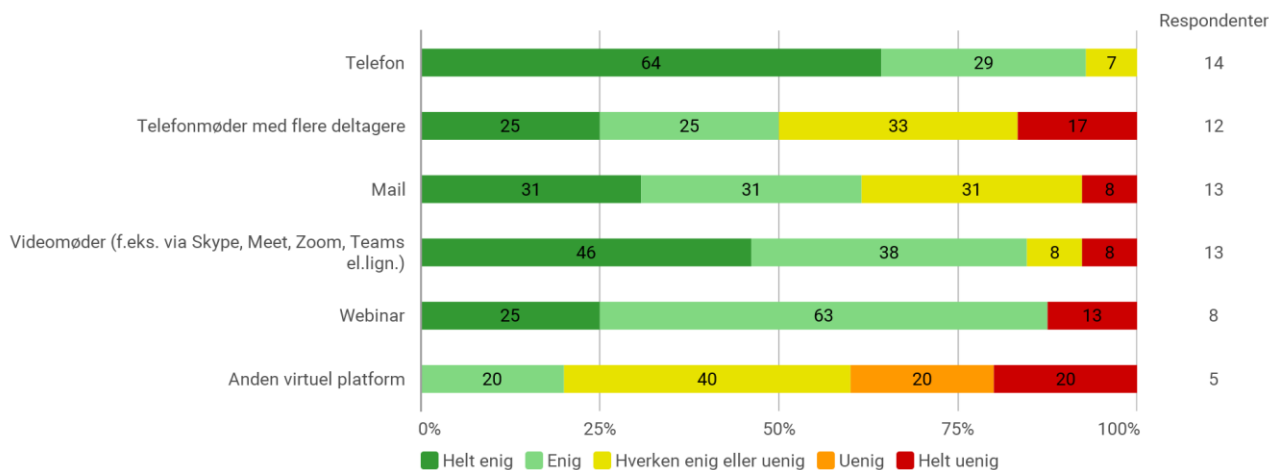
Sammenfatning

Som væsentlige faktorer nævner flere respondenter:

- Borgerens kompetencer i forhold til anvendelse af webbaserede medier
- Evt. anden nedsat funktionsevne hos borgeren
- At nedsat syn generelt er problematisk i forhold til webbaserede medier
- At specialrådgivning/-undervisning af borgere med synsproblemer ofte kræver fysisk fremmøde i hjemmet med hands on/instruktion m.v.
- Kendskab til borgeren er en stor fordel

Spørgsmål vedr. anvendte tele- og webbaserede medier.

Under Corona-nedlukningen har vi i højere grad anvendt:



Figur 37 Grafisk fremstilling af svarfordeling

14 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Hvilken anden platform/software har I anvendt?

- Teamviewer

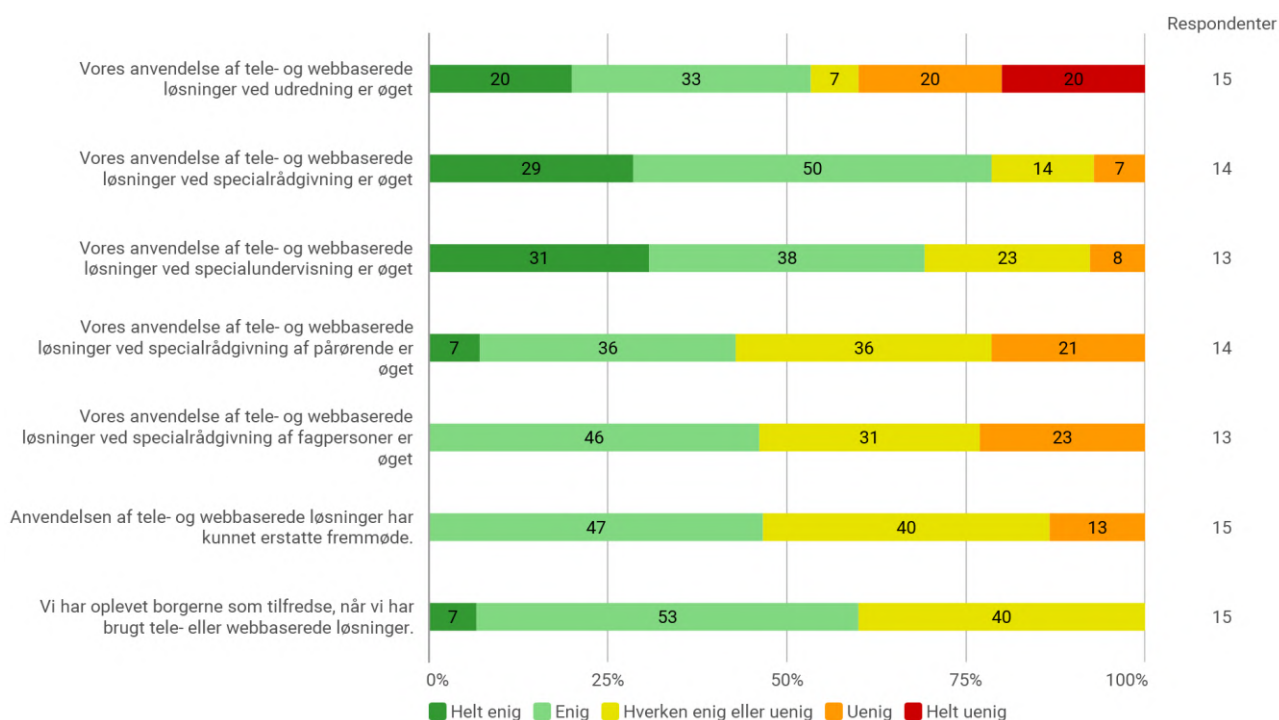
Sammenfatning

Især har der været øget telefonkontakt og videomøder (angives af mere end 90 %). 50 - 62% angiver øget brug af mail og telefonmøder. Øget brug af Webinar nævnes af 7 af 8 respondenter. 1 af 5 respondenter angiver at have brugt anden platform (Teamviewer).

Synsområdet (voksne)

IKT

Hvor enig eller uenig er du i de følgende udsagn vedrørende anvendelsen under Corona-nedlukningen af tele- og webbaserede løsninger i relation til voksne borgere med behov for synsrelateret IKT



Figur 38 Grafisk fremstilling af svarfordeling

15 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Sammenfatning

Især ved borgerkontakter har der været en markant øget anvendelse af t/w-baserede medier, og særligt i forhold til specialrådgivning og specialundervisning. I lidt mindre grad i forhold til udredning.

Øget brug af t/w-baserede medier i forhold til specialrådgivning af pårørende/fagpersoner angives af ca. 45% af respondenterne.

Det angives af ca. 60 % at borgerne opleves som tilfredse.

I forhold til pårørende og fagpersoner angives et øget brug af ca. 40 % af respondenterne.

Ca. 50 angiver at anvendelsen af t/w-baserede medier har kunnet erstatte fremmøde.

Hvad mener du er de væsentligste faktorer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- Hurtig indsats
God mulighed for at genoptage kontakten ved behov for fx uddybning eller yderligere spørgsmål
- Tydeligere vejledninger og instruktioner af borger. VI kan ikke se borger - og bliver derfor bedre til at forklare og beskrive hvad der er på skærmen og hvad de skal gøre.
At borger er bekendt med mobil/pc.
- Væsentlig med god kontakt og den gode samtale. Man kan lettere gå fejl af hinanden.
Skal ofte suppleres med fremmøde.
- At man er i stand til at løse deres væsentligste problem. Vi har lavet både afprøvning og opsætning af øjenstyrede computere, kun med hjælp af TeamViewer og Facetime. Her har den væsentligste faktor været at have god støtte fra baglandet. Konkret i min ene afprøvning havde jeg borgers mor inde på CSH først, for at oplære hende i de vigtigste ting omkring computeren. Efter oplæringen var hun klædt på til at assistere mig ude hos borger, mens jeg sad hjemme og styrede slaget gang via TeamViewer og Facetime.
- Borgeren skal ikke være it-forskrækket eller påvirket af andre funktionsnedsættelser.
- - pårørende/hjælper, der kan åbne fjern-support eller anden web-baseret løsning
- At det er nemt for borger at betjene den tele-webbaserede løsning
Vores kommunikation er vigtig når den ikke suppleres af synet, eks. kropssprog, mærke stemning
Borger skal kunne sætte ord på/forklare deres problematik
- at borger har fået sit problem løst
- IT-evner hos borger/ pårørende ift. at anvende en webbaseret platform.
God hørelse.
Korte konkrete sessioner.
- At borgeren er fortrolig med den løsning, der vælges.
At medarbejderen også er fortrolig med valgte løsning.
- Når borgeren er bekendt med sit udstyr og har forståelse for terminologien. Dvs. at der er opstået nye udfordringer med fx et softwareprogram
- Det er vigtigt at borgeren har en smule teknisk snilde og er åben over for at blive guidet til at klare nogle ting. fx har det været muligt at indstille en iPad over tlf. ved at konsulenten sad med en iPad og borger sad med en iPad og så kunne borgeren guides ind i de rigtige menuer. Det samme gælder hjælpere/pårørende.

Hvad mener du er de væsentligste barrierer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- Manglende fysisk/face-to-face kontakt
- Hvis der har været behov for at benytte/se borgeres eget specifikke udstyr.
Hvis borger kognitivt, motorisk eller synsmæssigt ikke har kunnet følge instruktioner.
Hvis borger mangler det rette udstyr.
- Borgernes overførselsværdi kan være reduceret.
- At borger føler sig tryk ved at vi fjernstyrer udstyret. At borger eller støttepersoner er teknisk klædt på til at kunne understøtte fjernsupporten.
- Borgeren skal ikke være it-forskrækket eller påvirket af andre funktionsnedsættelser.
- - graden af funktionsnedsættelse
- generel forståelse for digitale løsninger
- borgere med nedsat syn bruger andre sanser mere, men det er ikke muligt i samme grad ved tele-webbaseret kontakt
Når vi ikke kan se problemet - borger ikke kan vise os det, kan det være svært for borger at formidle det
- Det modsatte.
- At man ikke har mulighed for at se borgerens eget udstyr, når man ikke er fysisk tilstede. Nogle ting kan være svært at forklare, men skal vises.

- Det manglende syn er en væsentlig barriere fx at borgeren ikke kan se en manglende opdatering. Teamviewer kan løse en del udfordringer, men kan kræve at borgeren har seende hjælp til at oplyse koden
- dårlig internetforbindelse, manglende teknisk snilde
når der er behov for nye hjælpemidler er det ikke muligt at klare interventionen via tele-webbaserede løsninger

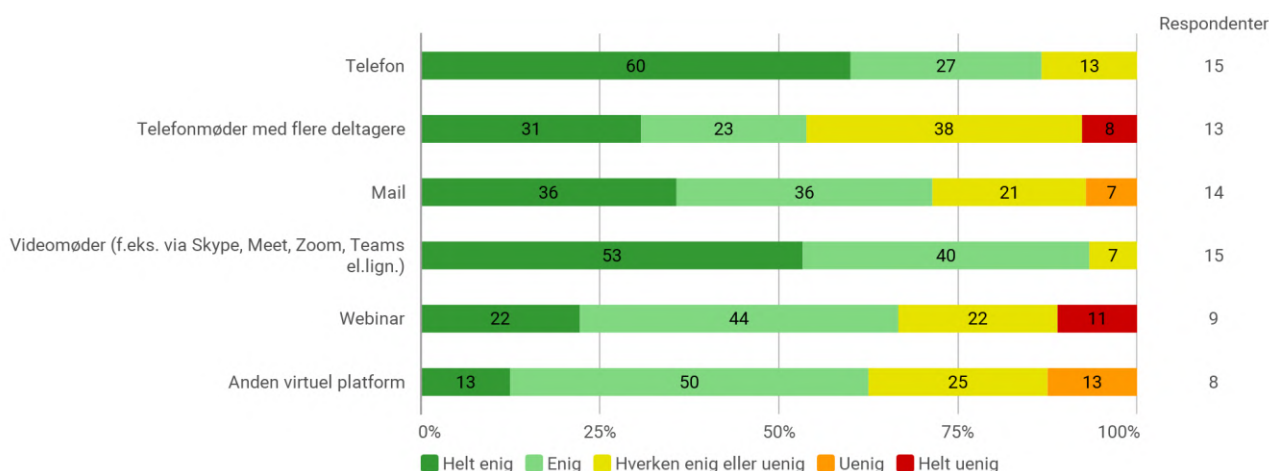
Sammenfatning

Som væsentlige faktorer nævner flere respondenter:

- Borgerens kompetencer i forhold til anvendelse af webbaserede medier
- Evt. anden nedsat funktionsevne hos borgeren
- Støttepersoner
- Større krav til præcis kommunikation
- Mulighed for hurtigere problemløsning ved anvendelsen af t/w-baserede medier
- At specialrådgivning/-undervisning af borgere med synsproblemer ofte kræver fysisk fremmøde i hjemmet med hands on/instruktion m.v.
- Kendskab til borgeren er en stor fordel

Spørgsmål vedr. anvendte tele- og webbaserede medier.

Under Corona-nedlukningen har vi i højere grad anvendt:



Figur 39 Grafisk fremstilling af svarfordeling

15 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Hvilken anden platform/software har I anvendt?

- Teamviewer. Et program til at se anden persons skærm på sin egen skræm
- Facetime
- Teamviewer
- Teamviewer
- Teamviewer

Sammenfatning

Især har der været øget brug af videomøder og telefon (angives af ca. 90 %), ligesom ca. 70% angiver øget brug af mail.

Ca. 50 % angiver øget brug af telefonmøder

Øget brug af Webinar angives af 6 af 9 respondenter:

5 af 8 respondenter angiver at anvende anden platform (primært Teamviewer)

Sammenfatning Syn voksne på tværs af ydelsesområder

Der er generelt et øget brug af t/w-baserede medier - mest markant vedr. specialrådgivning. Der angives også øget brug i forhold til pårørende og fagpersoner, og generelt angives at borgerne er tilfredse, når der anvendes t/w-baserede medier.

Vigtige faktorer er:

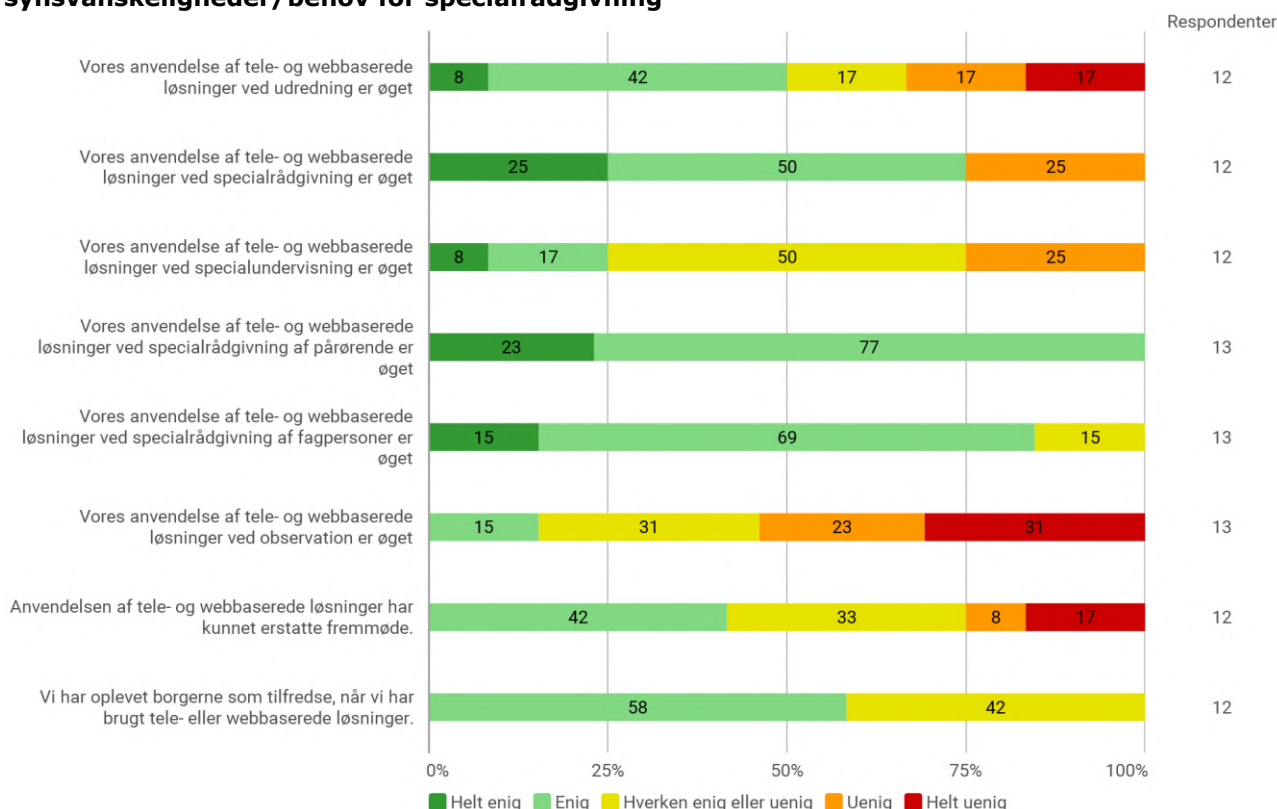
- Borgerens kompetencer i forhold til anvendelse af webbaserede medier
- Evt. anden nedsat funktionsevne hos borgeren
- At nedsat syn generelt er problematisk i forhold til webbaserede medier
- At specialrådgivning/-undervisning af borgere med synsproblemer ofte kræver fysisk fremmøde i hjemmet med hands on/instruktion m.v.

De medier, hvor der mest markant angives øget brug er telefon, videomøder og mail. Værd at bemærke er også at Teamviewer nævnes af flere respondenter.

Synsområdet (Børn-unge):

Generelle synsvanskeligheder/specialrådgivning

Hvor enig eller uenig er du i de følgende udsagn vedrørende anvendelsen under Corona-nedlukningen af tele- og webbaserede løsninger i relation til børn/unge med generelle synsvanskeligheder/behov for specialrådgivning



Figur 40 Grafisk fremstilling af svarfordeling

13 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Sammenfatning

Øget brug af t/w-baserede medier ses især i forhold til pårørende og fagpersoner (85 - 100 % angiver dette). Ligesom 75 % angiver et markant øget brug ved specialrådgivning. 50% af respondenterne angiver øget brug ved udredning.

Øget brug af t/w-baserede medier i forhold til specialundervisning og observation angives af under 25% af respondenterne ca. 50% angiver at borgerne har været tilfredse (enig)

Hvad mener du er de væsentligste faktorer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- Hurtig indsats
God mulighed for at genoptage kontakten ved behov for fx uddybning eller yderligere spørgsmål

- At det fungerer med en ordentlig lyd, samt en god møde pl. Fungere dårligt at nogle sidder fysisk sammen, mens andre er deltagende via tele/web.
- At barnet lokalt har haft voksne til at hjælpe
At forældre har haft sproglige og tekniske kompetencer.
- At der er mulighed for at bruge det i den sammenhæng, det skal bruges i - se nedenfor.
- forældrene har haft børnene hjemme og har været motiveret for at få hjælp til hjemmeskole fx
- Alle skal have adgang til en fællesplatform.
- At borger/familien føler sig i "sikre hænder". Kontinuitet.
- Aktiviteterne på børnesynsområdet har været præget af nedlukning af institutioner og skoler.
- At udstyret og forbindelsen virker og man ikke mister forbindelse, billede eller lyd. Fælles forståelse for hvad skal drøftes/en dagsorden
- opgavens karakter - en ung kan fjernvejledes men ikke fjern-Mobility undervises
relationen til borgeren
vurdering af relevans fra sag til sag
- At alternativet var ingen specialrådgivning.
At befolkningen er vandt til digitale løsninger.
At udfordringer blev adresseret, og nogen gang "lagt ned".
At løsninger skræddersys og ikke erstatter evt. senere specialrådgivning og udredning ved fysisk fremmøde.
At lokale synskonsulenter, fagpersoner og pårørende var hjælpsomme, fleksible, forstående.

Hvad mener du er de væsentligste barrierer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- Manglende fysisk/face-to-face kontakt
- At man ikke bruger samme kommunikation midler. At man ikke altid kan se de personer som man sidder i møde med, og derved mister den nonverbale-kommunikation.
- At synskonsulenten ikke kan se barnet i social interaktion, vurdere omgivelserne, belysning og se udstyret i funktion.
- Coronaen har medført, at skolerne har været lukkede
- manglende samarbejde
- ingen mulighed for observationer, installation og undervisning i brug af hjælpemidler på stedet.
- Det er en udfordring at kommunens medarbejdere ikke har haft adgang til Zoom.
- En hel del ville vente til genåbningen.
- At man ikke har mulighed for at observere, aflæse kropssprog og mimik og få øjenkontakt i samtalen. Det er sværere at "tune" sig ind på hinanden og få relation og tillid etableret
- Det samme som ovenstående:
opgavens karakter, borgerens kognitive niveau
relation til borgeren
borgerens mulighed for at tilgå tekniske løsninger
- Dårligt udstyr. Manglende oplæring og oparbejdning af rutiner ved brug af tele- og webbaserede løsninger. At nogle kolleger ikke har flair for IT. Langsomme løsninger, usikre forbindelser, manglende kapacitet (fx antal deltagere).

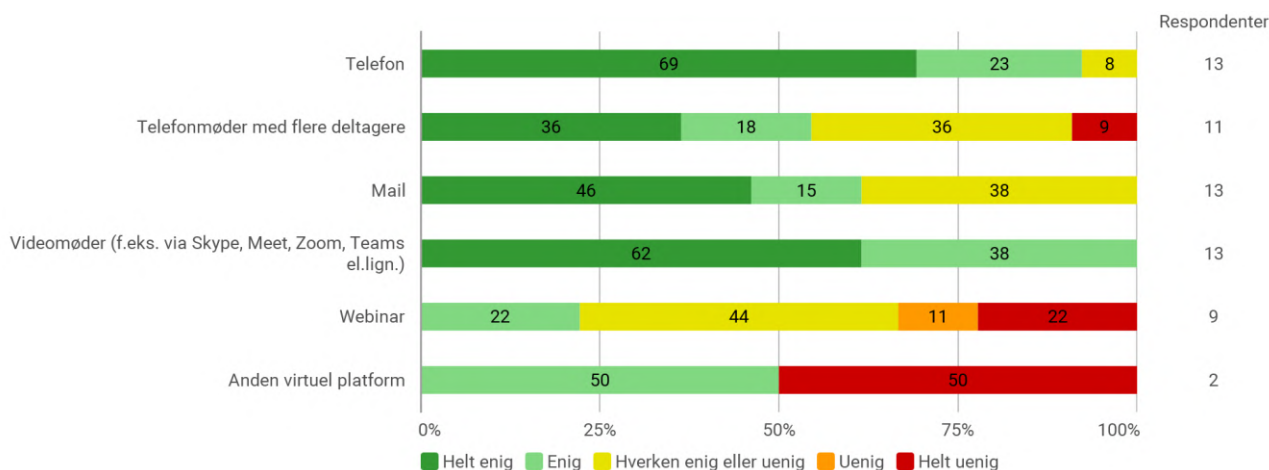
Sammenfatning

I forhold til væsentlige faktorer/barrierer nævnes flg. faktorer af mange:

- Begrænsningerne i adgang til t/w-baserede medier (video) teknisk (lyd, billede, hastighed), kompetencer og forskellige platforme.
- Nedlukning af institutioner har forhindret den nødvendige fysiske observation og specialundervisning, der i nogen grad er et grundlag for t/w-baserede indsatser.

Spørgsmål vedr. anvendte tele- og webbaserede medier.

Under Corona-nedlukningen har vi i højere grad anvendt:



Figur 41 Grafisk fremstilling af svarfordeling

13 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Hvilken anden platform/software har I anvendt?

- VDX-connect - med synscenter refsnæs/region Sjælland

Sammenfatning

Især har der været øget brug af videomøder og telefon (angives af ca. 90 - 100 %), ligesom ca. 60 % angiver øget brug af mail og telefonmøder.

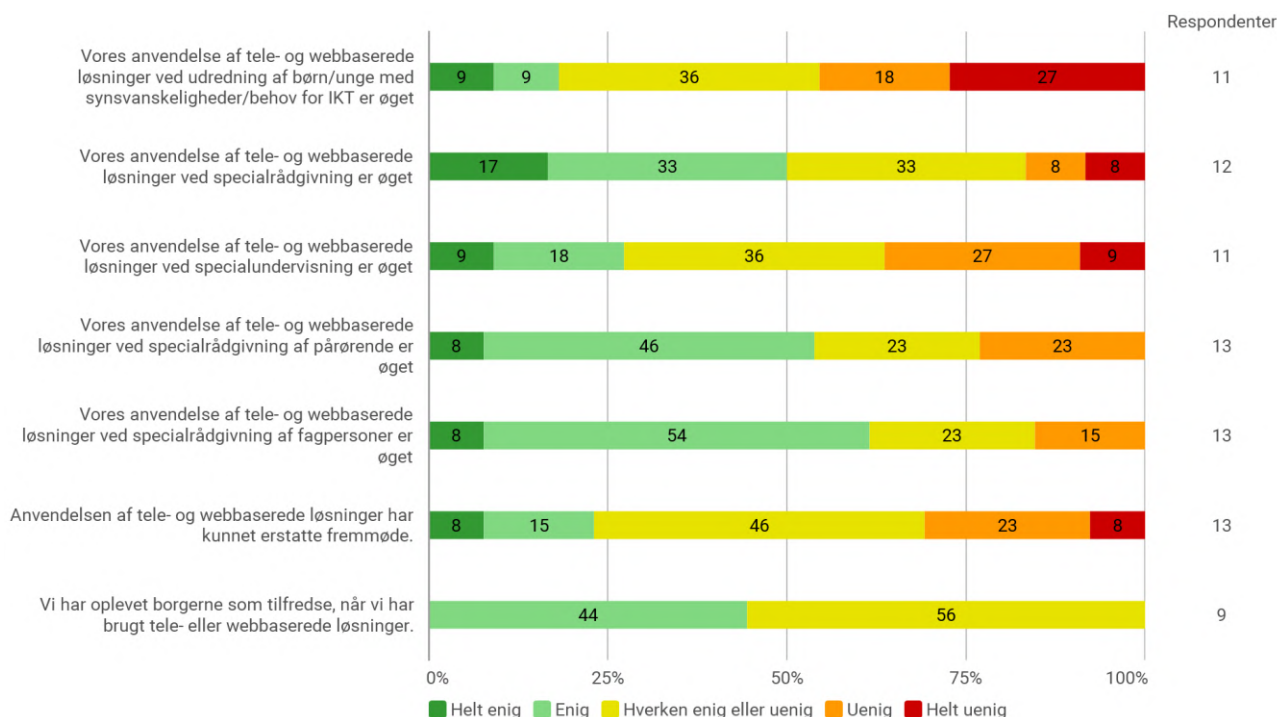
Øget brug af webinar angives af 2 ud af 9 respondenter.

1 ud af 2 respondenter angiver brug af anden virtuel platform (VDX-Connect)

Synsområdet (Børn-unge):

IKT

Hvor enig eller uenig er du i de følgende udsagn vedrørende anvendelsen under Corona-nedlukningen af tele- og webbaserede løsninger i relation til børn/unge med synsvanskeligheder/behov for synsrelateret IKT



Figur 42 Grafisk fremstilling af svarfordeling

13 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Sammenfatning

Øget brug af t/w-baserede medier i forhold til pårørende og fagpersoner angives af ca. 55/60% af respondenterne. Ligesom ca. 50% angiver øget brug ved specialrådgivning af borgere.

På øvrige områder angiver under 25% et øget brug.

4 af 9 respondenter angiver at borgerne har været tilfredse ved anvendelsen af t/w-baserede medier (enig).

Hvad mener du er de væsentligste faktorer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- Hurtig indsats
God mulighed for at genoptage kontakten ved behov for fx uddybning eller yderligere spørgsmål
- Se forrige punkt.
- Se tidligere
- - alder

- umiddelbar hjælp til at kunne arbejde hjemme
- Alle IKT-opgaver har været udsat efter aftale med borger, pårørende og fagpersoner
- Borgerens adgang til at deltage i online undervisning både teknisk og kognitivt

Hvad mener du er de væsentligste barrierer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

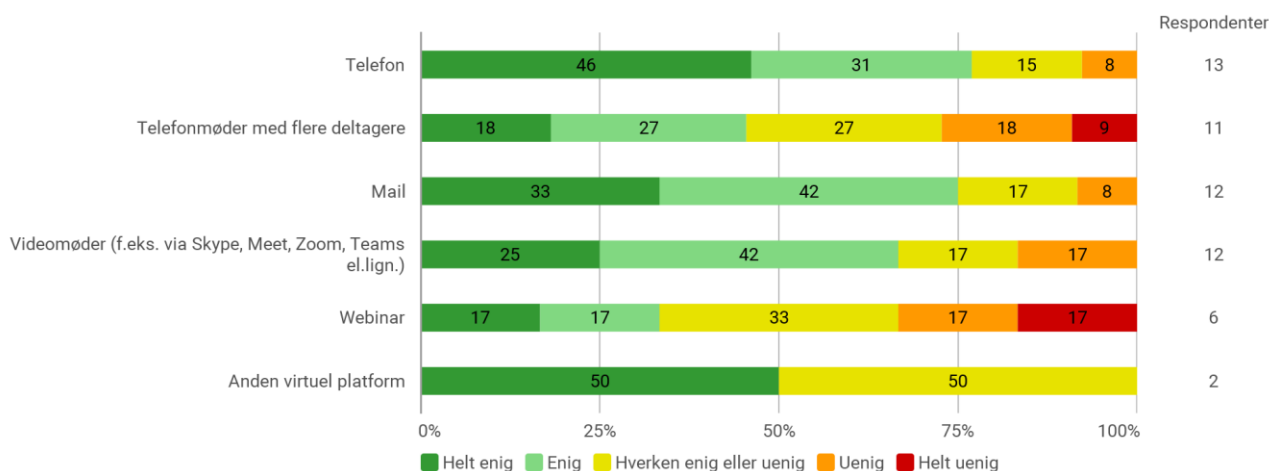
- Manglende fysisk/face-to-face kontakt
- Se forrige punkt
- Se tidligere
- Hvis borgeren ikke har adgang til telebaserede løsninger manglende forståelse for situationen

Sammenfatning

Flere faktorer nævnes, men der peges ikke entydigt på fælles faktorer/barrierer.

Spørgsmål vedr. anvendte tele- og webbaserede medier.

Under Corona-nedlukningen har vi i højere grad anvendt:



Figur 43 Grafisk fremstilling af svarfordeling

13 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Hvilken anden platform/software har I anvendt?

- Teamviewer

Sammenfatning

Der angives især øget brug af telefon og mail (ca. 75%) samt øget brug af videomøder (ca. 70%).

ca. 45% angiver øget brug af telefonmøder.

Webinar angives af 2 ud af 6 respondenter.

1 respondent angiver brug af anden virtuel platform (Teamviewer)

Sammenfatning overordnet Syn (Børn/unge)

Der er generelt et øget brug af t/w-baserede medier - mest markant vedr. specialrådgivning til pårørende og fagpersoner.

Af væsentlige faktorer for brug af t/w-baserede medier peger flere på målgruppens adgang til t/w-baserede medier (video) samt tekniske og tilgængelighedsmæssige problemstillinger som væsentlige hindrende faktorer.

De medier, hvor der mest markant angives øget brug er telefon, mail og videomøder, men også telefonmøder ligger relativt højt.

Sammenfatning Syn (voksne/børn/unge) på tværs af ydelsesområder

Der er generelt angivet et øget brug af t/w-baserede medier i nedlukningsperioden.

Øget brug af t/w-baserede medier forekommer især i forhold til specialrådgivning, og her især i forhold til pårørende og fagpersoner.

Det er især telefon, mail og videomøder, hvor brugen er øget, men også øget brug af telefonmøder angives af ca. 45 - 55% af respondenterne.

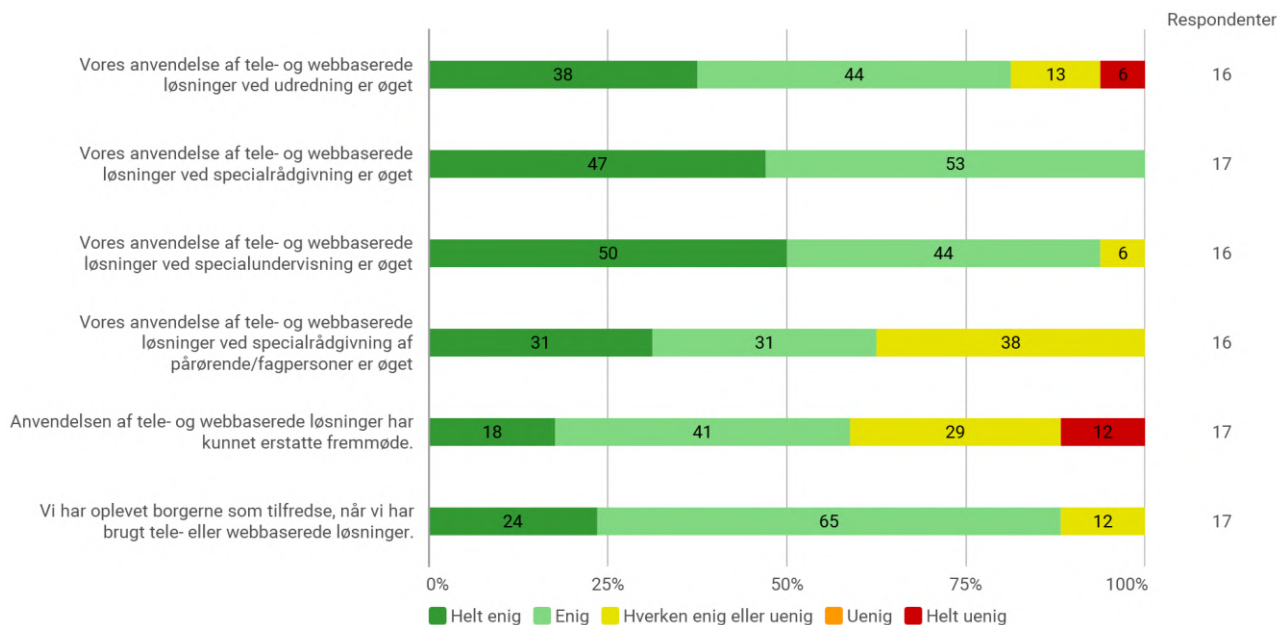
Af væsentlige faktorer for brug af t/w-baserede medier peges især på:

- Målgruppernes adgang til t/w-baserede medier (video)
- Tekniske problemstillinger (lyd, billede og hastighed)

Teamviewer anvendes af flere som platform

PCS – Post Commotionelt Syndrom:

Hvor enig eller uenig er du i de følgende udsagn vedrørende anvendelsen under Corona-nedlukningen af tele- og webbaserede løsninger i relation til borgere med PCS



Figur 44 Grafisk fremstilling af svarfordeling

17 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Sammenfatning

Fra 80 - 100% af respondenterne angiver en øget brug af t/w-baserede medier i indsatsen til borgeren.

Mere end 50% angiver at brug af t/w-baserede medier er øget i forhold til pårørende/fagpersoner.

Mere end 50% angiver at brug af t/w-baserede medier har kunnet erstatte fremmøde.

90% angiver at borgerne opleves som tilfredse, når der anvendes t/w-baserede medier.

Hvad mener du er de væsentligste faktorer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- Hurtig indsats
God mulighed for at genoptage kontakten ved behov for fx uddybning eller yderligere spørgsmål
- Rammen for samtalen
tydelig kommunikation
- At borger ikke har skulle bruge tid på transport, som typisk udtrætter borger.
At man har kunne holde pause og genoptage samtalen senere på dagen.
At pårørende har haft større mulighed for at deltage.
- At borgeren ikke har andre udfordringer
- borgerne oplever det som en lettelse at de undgår fremmøde, som ofte udtrætter teknik der virker
at de virtuelle sessions er kortvarige

- - at teknikken fungerer
- at borger har haft kontakt med os - og kommet i gang med undervisning og træning
- Mange borgere med PCS har også smerteproblematikker at leve med, og her var gevinsten, at de ikke blev udtrættet af transport.
- Borgerne har oplevet det positivt, at de ikke har skullet bruge ressourcer på transporttid. Tidsmæssigt tilpassede sessioner. Hyppigere kontakter.
- Tidligere kendskab/fortrolighed med de programmer som bruges til den webbaserede undervisning Højt funktionsniveau på alle parametre. Dem har vi meget få af, men hos de borgere kan tele-/webbaserede løsninger holde kontinuiteten i forløbene Kan anvendes til borgere, som kun har diskrete sansemæssige udfordringer Borgere med gode IT-skills generelt Mindre udtrætning på transportdelen er en fordel Rådgivning/vejledning meget tidligt i forløbet (hvor der er tale om konkret rådgivning i den sub-akutte fase) kan fungere Rådgivning/vejledning sent i et forløb kan også i nogle tilfælde fungere Rådgivning/vejledning if.t. coronarelaterede problemstillinger (f.eks. "børnene er hjemsendt, hvad gør jeg" o.l.) har også fungeret - der har her særligt været tale om telefonkontakt
- Flere borgere giver udtryk for at det har lettet dem at have sparet transport og fremmøde. Nogle er glade for kontakten men foretrækker det fysiske fremmøde

møder pr telefon har været oftere og kortere. Det har været mere konkret støtte og for nogle kortere forløb

- Teknisk løsning er let tilgængelig og lærerne tror på det
- - Forberedelse af borger - hvordan kommer det til at forløbe (evt. en vejledning forinden på papir)
 - Guide borgeren undervejs
 - Teknik der virker for begge parter
 - Trygheden i at anvende teknikken
- Platforme, it-løsninger og udstyr har enorm betydning Underviserens tryghed og erfaring ift web-løsninger har indflydelse på outcome

Hvad mener du er de væsentligste barrierer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren ved anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.

- Manglende fysisk/face-to-face kontakt
- Ej fysisk fremmøde
- At borger har svært ved at sidde ved skærm og tale i telefon på grund af pcs. Hvis teknikken ikke fungerer
- At borgeren har andre udfordringer
- teknik der ikke virker at borger ikke formå at arbejde virtuelt
- - ved hjælpemiddelafprøvning er der behov for fysisk fremmøde
 - funktionsnedsættelsen, fx kan ikke kigge på skærm, overskue telefonsamtale
- udfordringen har været, at borger måske kunne profitere af fx filterbriller eller høreapparater, som jo ikke kunne afprøves, hvilket har forsinket forløbet
- se svar fra tinnitus
 - svært at afkode mennesker, man ikke kender.
- Sidde foran en skærm. Ikke at kunne aflæse borger godt nok.
- Det har ikke været muligt at undervise borgere med moderat til svære sansemæssige udfordringer Det er svært som underviser at vurdere udtrætning og funktionsniveau Borgere "falder ud" ifm. med møderne Som undervisere kommer vi til at sætte borgerne i gang med aktiviteter, som vi ellers ved commotiorehabilitering beder dem gøre mindst muligt af. Borgerne giver udtryk for (og det er også tydeligt for os) at de har svært ved at huske

Udredning er generelt vanskeliggjort

Det kan være en fordel at sende materiale via E-Boks, så borger kan se det på forhånd. Kun få har formået at udfylde det på egen hånd (der er også her behov for forkundskab og god funktion ift. IT-programmer o.l.)

Vores erfaringer er, at de fleste MFS- og udredningskemaer ikke bliver udfyldt

At præsentere spontant visuelt støttemateriale er svært/problematisk. Der kan anvendes

"whiteboard" på nogle programmer, men så er det ikke muligt at se borger/borgere

Det stresser mange borgere at skulle installere programmerne. Dette har erfaringsmæssigt medført, at de melder afbud (ikke får installeret eller ikke har fået det til at fungere). Når der efterfølgende blev mulighed for fysisk fremmøde har samme borgere kommet stabilt til alle aftaler.

Nogle borgere vil gerne "nøjes" med tele- /webbaserede løsninger fordi de matcher deres vanskeligheder (f.eks. vanskeligheder i sociale sammenhænge, kognitive

kommunikationsvanskeligheder o.l.), men hvor vi oplever, at en vellykket rehabilitering netop

handler om at borgeren lærer at "være i", det som er svært. Web- og telekontakt kan komme til at booste de sider, som borgeren har svært ved og/eller deres vanskeligheder "sløres".

Det relationelle, empatiske, nonverbale og små nuancer i kommunikationen forsvinder. Og det er netop det, som i det daglige arbejde udgør en stor del af vores kommunikation.

Tele- og webbaserede løsninger bliver let kun vidensformidling og med begrænset mulighed for læring hos borgeren.

Motivationen for deltagelse har for nogle handlet om "at komme videre"/at få afsluttet et påbegyndt forløb.

I.f.t. web-baseret gruppeundervisning gælder samme barrierer som er nævnt ovenfor. Erfaringerne er, at deltagere som inden Corona deltog meget stabilt i fysiske møder ifm. TEAMS-møder er blevet meget ustabile og med mange frameldinger.

Responsen fra flere deltagere har været, at de foretrækker fysisk tilstedeværelse, da formen er meget vanskelig for dem ift. deres vanskeligheder.

Det er vores oplevelse, at web-baseret undervisning ikke egner sig til gruppeforløb

- svært når det er første møde - etablering af alliance
- Lærernes manglende erfaring i at bruge det og manglende mod
- - usikkerhed omkring egne evner vedr. teknik
 - det at man er vant til fremmøde
 - villighed til at få det til at fungere
 - Dagens tilstand med træthed og andre fysiske reaktioner
- Tekniske udfordringer (udfald og frysning)
Borgerens tilstand og robusthed
Tillid- og relationsdannelse kan vanskeliggøres

Sammenfatning

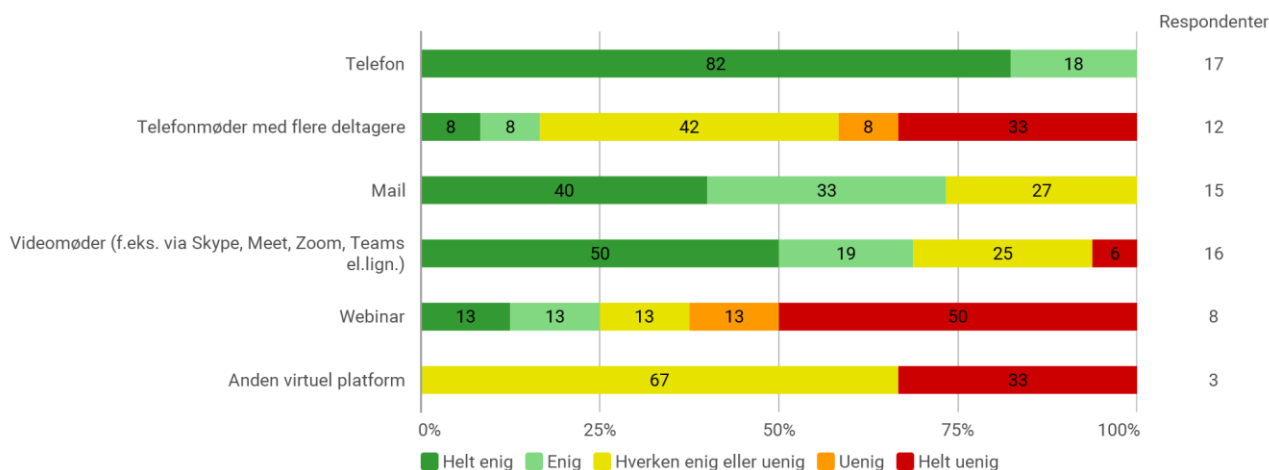
I forhold til væsentlige faktorer/barrierer nævnes flg. faktorer af mange:

- Transport - flere/mange respondenter nævner angiver at borgerne er glade for at undgå udtrættende transport
- Giver mulighed for kortere sessioner
- Udfordringen for borgeren ved at skulle anvende medier, som normalt frarådes ved PCS, og udfordringen ved eksempelvis opsætning/installation af software m.v. for PCS-ramte.
- Borgerens tilgængelighed til t/w-baserede medier i form af
 - Lydkvalitet - det tekniske udstyrs begrænsninger lydæssigt og netforbindelse
 - Borgerens erfaring med eksempelvis videoadgang og tekniske færdigheder
- Manglende mulighed forberedelse af borgeren inden eksempelvis anvendelse af videokonsultationer - herunder relationsdannelse

- Borgerens evt. andre funktionsnedsættelser:
- Vigtigt med visuel kontakt for aflæsning af kropssprog hos borgeren

Spørgsmål vedr. anvendte tele- og webbaserede medier.

Under Corona-nedlukningen har vi i højere grad anvendt:



Figur 45 Grafisk fremstilling af svarfordeling

17 besvarelser i alt – forskellen på besvarelser i alt og respondenter udgør antallet af "ved ikke/ønsker ikke at svare"

Sammenfatning

100% af respondenter (heraf ca. 80% helt enige) angiver øget brug af telefon. Ca. 75% angiver øget brug af mail og videomøder. Ca. 15% angiver øget brug af telefonmøder. 2 af 8 respondenter angiver øget brug af webinar. Ingen har anvendt andre virtuelle platforme.

Sammenfatning PCS

Der har været en høj grad af øget anvendelse af t/w- baserede medier, hvor især telefon, videomøder og mail nævnes.

Ligesom mulighed for kortere sessioner uden fremmøde nævnes som en vigtig parameter. Mange borgere har udtrykt tilfredshed i forhold til at undgå udtrættende transport.

Mange respondenter peger på udfordringen ved at anvende medier, der normalt frarådes for PCS ramte. Herunder den kognitive udfordring ved eksempelvis at installere opsætte software. Relationsdannelse før anvendelse af t/w-baserede medier vurderes at være vigtig.

Tekniske udfordringer og borgerens erfaring og motivation i forhold til t/w-baserede medier kan være begrænsende faktorer.

6. Bilag

Bilag 1 – Spørgeskema delundersøgelse 1

Bilag 2 – Spørgeskema delundersøgelse 1

Bilag 3 - Antal besvarelser pr. ydelsesområde

Bilag 1 – Spørgeskema delundersøgelse 1

Velkommen til evalueringen af COVID-19-situationen med fokus på tele- og webbaserede løsninger.

Kære leder tilknyttet [institution]

Du går videre herunder. På forhånd tusind tak for dit bidrag!

Generelle spørgsmål om din institution

Først følger en række spørgsmål om brugen af tele- og webbaserede løsninger på [institution] under COVID-19.

Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn:

	Helt enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Helt uenig	Ved ikke / ikke relevant
1. Vi har som institution oplevet det som problemfrit (fra et teknisk synspunkt) at bruge tele- eller webbaserede løsninger under COVID-19 (stabilt internet, software der fungerer osv.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Supporten fra IT-afdelingen har været god.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Vores medarbejdere har været parate til større brug af tele- eller webbaserede løsninger.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Vores borgere har været parate til større brug af tele- eller webbaserede løsninger.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. GDPR har <u>ikke</u> været en udfordring for os.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Det har været økonomisk overskueligt at skulle omlægge til større brug af tele- eller webbaserede løsninger.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. **Har du uddybende kommentarer til din institutions omstilling i perioden, er du meget velkommen til at skrive dem herunder.**

Udviklingsperspektiver for brug af tele- og webbaserede løsninger

Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn:

	Helt enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Helt uenig	Ved ikke / ikke relevant
8. Vi overvejer at øge og udvikle brugen af tele- og webbaserede løsninger efter COVID-19.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Vi overvejer på baggrund af erfaringer med tele- eller webbaserede løsninger, at omlægge ydelser til specifikke målgrupper.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. **Beskriv gerne hvilke ydelser I overvejer at omlægge. (aktiveres hvis enig/helt enig)**

Hvor enig eller uenig er du i, hvorvidt følgende faktorer er bærende for et øget brug og udvikling af tele- og webbaserede løsninger?

	Helt enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Helt uenig	Ved ikke / ikke relevant
11. Økonomi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Effektivitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Kvalitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Borgertilfredshed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Borgermobilitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Medarbejdermobilitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. **Beskriv gerne hvordan du mener, at DTHS kan fremme et øget brug af tele- og webbaserede løsninger.**

Velkommen til evalueringen af COVID-19-situationen med fokus på tele- og webbaserede løsninger.

Indsamling og deling af viden er et af hovedformålene i DTHS. Vi er glade for at du bidrager til det med din besvarelse af undersøgelsen.

Nedenfor vælger du det eller de delområder, som du har aftalt med din leder eller dine kolleger, at du besvarer. I kan evt. også besvare det som team.

OBS: Der kan kun svares én gang for jeres institution på hvert delområde.

Ved tele- og webbaserede løsninger forstås eksempelvis telefon, telefonmøde med flere deltagere, videomøder, webinar m.fl. Der er ca 10 spørgsmål pr. område.

Undersøgelsen kan besvares frem til d. 12.8.

Du går videre herunder. På forhånd tusind tak for dit bidrag!

Baggrund

18. Hvilke/hvilket områder/område arbejder du med til dagligt?

- Høreområdet: Generelle hørevanskeligheder
- Høreområdet: Cochlear implant
- Høreområdet: Tinnitus
- Taleområdet (Hjerneskode): Afasi
- Taleområdet (Hjerneskode): Kognitive kommunikationsvanskeligheder
- Taleområdet (Hjerneskode): Dysartri
- Taleområdet (Hjerneskode): Følger efter hjerneskode - Kognitiv rehabilitering
- Taleområdet (Hjerneskode): Demens
- Taleområdet (Stemmer): Dysfoni/stemmevanskeligheder
- Taleområdet (Stemmer): Stammen
- Synsområdet (voksne): Synsvanskeligheder generelt
- Synsområdet (voksne): IKT
- Synsområdet (børn-unge): Synsvanskeligheder generelt
- Synsområdet (børn-unge): IKT
- PCS - Post Commotionelt Syndrom

Høreområdet: Generelle hørevanskeligheder

Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn:

	Helt enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Helt uenig	Ved ikke / ikke relevant
19. Vores anvendelse af tele- og webbaserede løsninger ved udredning af borgere med hørevanskeligheder er øget under COVID-19 i forhold til før nedlukningen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Vores anvendelse af tele- og webbaserede løsninger ved specialrådgivning af borgere med hørevanskeligheder er øget under COVID-19 i forhold til før nedlukningen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Vores anvendelse af tele- og webbaserede løsninger ved specialundervisning af borgere med hørevanskeligheder er øget under COVID-19 i forhold til før nedlukningen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Anvendelsen af tele- og webbaserede løsninger har kunnet erstatte fremmøde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Vi har oplevet borgerne som tilfredse, når vi har brugt tele- eller webbaserede løsninger.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. **Hvad mener du er de væsentligste faktorer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.**

25. **Hvad mener du er de væsentligste barrierer for en vellykket intervention og udbytte for borgeren anvendelsen af tele- eller webbaserede løsninger? Tilføj gerne konkrete erfaringer.**

Brug af tele- eller webbaserede løsninger

Under COVID-19 har vi i højere grad anvendt...

	Helt enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Helt uenig	Ved ikke / ikke relevant
26. Telefon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Telefonmøder med flere deltagere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Mail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Videomøder (f.eks. via Skype, Meet, Zoom, Teams el.lign.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Webinar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Anden virtuel platform	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

32. Hvilken anden platform/software har I anvendt?

Bilag 3 – Antal besvarelser pr. ydelsesområde

	Respondenter
Høreområdet: Generelle hørevanskeligheder	22
Høreområdet: Cochlear implant	19
Høreområdet: Tinnitus	19
Taleområdet (Hjerneskade): Afasi	17
Taleområdet (Hjerneskade): Kognitive kommunikationsvanskeligheder	14
Taleområdet (Hjerneskade): Dysartri	16
Taleområdet (Hjerneskade): Følger efter hjerneskade - Kognitiv rehabilitering	14
Taleområdet (Hjerneskade): Demens	5
Taleområdet (Stemmer): Dysfoni/stemmevanskeligheder	18
Taleområdet (Stemmer): Stammen	13
Synsområdet (voksne): Synsvanskeligheder generelt	14
Synsområdet (voksne): IKT	15
Synsområdet (børn-unge): Generelle vanskeligheder/specialrådgivning	13
Synsområdet (børn-unge): IKT	13
PCS – Post Commotionelt Syndrom	17