

2014

Spiserobotter i borgers eget hjem



Susanne Riiser

Center for Frihedsteknologi, Sundhed og
Omsorg, Aarhus Kommune

01-12-2014

Indhold

Indhold	2
Projektafslutningsrapport	4
Baggrund for projektet	4
Formål.....	4
Mål.....	4
Målgruppe	4
Processen	5
Workshop	5
Afprøvning	5
Netværksgruppe	5
Rekruttering.....	5
Dataindsamling.....	5
Resultatopgørelse	6
Målopfyldelse	6
Resultater	9
Årsager til frafald	9
Personalets tidsforbrug	9
Deltagernes erfaringer.....	10
Personalets erfaringer	12
Review af Business Case.....	14
Andre faktorer	15
Overgang til drift.....	15
Konklusion.....	16
Opfyldelse af formål	16
Opmærksomhedspunkter	17
Organisering	17
Målgruppe	17
Teknologien	18
Opsamling	18

Tidsbesparelse	18
Selvhjulpethed	18
Perspektivering	19
Kilder	20
Bilagsoversigt	21

Projektafslutningsrapport

Baggrund for projektet

Mennesker med betydelige funktionsnedsættelser i arme og hænder har ofte vanskeligt ved eller er ude af stand til at indtage måltider selvstændigt. Disse borgere modtager derfor hjælp fra pårørende eller personale til at anrette, indtage og rydde op efter måltider. Hjælp til spisning er en ressourcetung opgave for personalet.

Der findes hjælpemidler, spiserobotter, som kan gøre disse borgere helt eller delvist selvhjulpne med indtagelsen af maden. Ved indførelse af spiserobotter hos relevante borgere forventes at nedbringe personalets tidsforbrug hos den enkelte borger. Samtidig viser tidligere erfaringer at borgernes livskvalitet og selvværd øges betragteligt, i og med de i selve spisesituationen ikke er afhængig af en anden persons hjælp og selv kan styre tempo og rækkefølge.

Hjælpemidler som spiserobotter har ikke været særlig udbredt i Danmark, men på baggrund af resultaterne i ABT-projektet (1), er der nu i Regeringen og KLs strategi for digital velfærd som del af digitaliseringsreformen vedtaget 4 indsatser for implementering i kommunerne frem til 2017, hvor spiserobotter indgår som den ene (2).

Formål

Der har været følgende overordnede formål med at gennemføre projektet i Aarhus Kommune:

1. Øge kendskabet til spiserobotter og drikkehjælpemidler
2. Opbygge spidskompetencer/specialviden
3. Udarbejde en anbefaling for visitation
4. Afprøve andre spiserobotter end ABT-projektet¹
5. Vurdering af drikkefunktion
6. Øge borgers selvhjulpenhed i spisesituationen

Mål

Målet med projektet var at afprøve de 4 typer spiserobotter, som findes på det danske marked (pr. august 2012) hos 20 borgere i Aarhus Kommune i projektperioden august 2012 til juni 2013, forlænget til december 2013.

Det var målet at:

- Undersøge hvordan indførelse af spiserobotter til borgere med behov for hjælp til spisning påvirker personalets tidsforbrug.
- Undersøge borgernes erfaringer og tilfredshed med at benytte en spiserobot.
- Indsamle medarbejdernes erfaringer og oplevelser bl.a. omkring arbejdsmiljø og arbejdsdag.
- Udarbejde retningslinjer for bevillingsprocedure til brug i visitationen.

Målgruppe

Deltagerne i projektet har været borgere tilknyttet enten MSO - Magistraten for Sundhed og Omsorg (Hjemmepleje/plejebolig) eller MSB - Magistraten for Sociale forhold og Beskæftigelse

¹ I ABT-projektet er anvendt Neater Eater Manuel og Neater Eater Electric, som forhandles af Jadea.

(Yngre handicappede/bofællesskaber). Deltagere i projektet har opfyldt inklusionskriterierne, som bl.a. er; behov for hjælp til madning, kognitivt velfungerende (forståelse for årsag/virkning), ingen tendens til fejlsynkning. (se bilag 4)

Processen

Workshop

I august 2012 afholdtes en workshop med forhandlere af de 4 spiserobotter som indgår i projektet: Neater Eater manuel og elektrisk (Jadea), Bestic (CarewareKompagniet) og Nelson (Jysk Handi). Inviterede deltagere var ledere af plejeboliger og hjemmepleje, plejepersonale (primært sosu-assistenten), trænende (ergo)terapeuter og visitatorer. Der var inviteret medarbejdere fra Sundhed og Omsorg (plejeboliger og hjemmepleje) og Sociale Forhold og Beskæftigelse (yngre handicappede) I alt deltog omkring 50 medarbejdere, som fik mulighed for at se og prøve de forskellige typer. Alle deltagere fik skemaer med hjem til at fordele til kolleger og til at udfylde med oplysninger om mulige relevante borgere til projektet. (bilag 5)

Afprøvning

Tilbage meldingerne efter workshopen gav 15 mulige borgere, hvoraf 13 blev inviteret til afprøvningsdag, hvor alle forhandlere igen var til stede. Efter afprøvningsdagene blev 11 borgere inkluderet i projektet. De indkøbte spiserobotter blev herefter opstillet og tilpasset i deltagerens hjem. Samtidig blev så meget relevant personale som muligt undervist i daglig brug og tilpasning.

Netværksgruppe

Der blev etableret en netværksgruppe bestående af kontaktpersoner for brugere af spiserobotter. Formålet med netværksgruppen var erfaringsudveksling og fastholdelse af borgers og personales motivation. Mødefrekvens var hver 3. Måned. Efter 4 møder fandt gruppen, at det ikke længere var relevant at fastholde netværksgruppen. På det tidspunkt var de fælles erfaringer udtømt. Det viste sig at nogle af udfordringerne var af teknisk karakter og dermed forskellig alt efter hvilken type spiserobot der var tale om. Disse blev herefter rettet til forhandlerne.

Rekruttering

Workshopen gav 11 deltagere (hvor af 1 døde inden opstilling) målet var 20 deltagere i projektet. Efterfølgende blev rekruttering af øvrige deltagere foretaget ved bl.a. formidling på terapeutfaglig temadag, mail-forespørgsler til teamledere og visitatorer. De efterfølgende deltagere har været vurderet enkeltvis af projektleder, med efterfølgende kontakt til relevant forhandler ved behov. Efter som nogle deltagere er gået ud af projektet, er nogle af de oprindeligt anskaffede spiserobotter blevet sat op til nye deltagere.

Dataindsamling

Tidsmålinger er foretaget af kontaktpersoner hos hver enkelt deltager. De er blevet instrueret af projektleder i hvordan der skelnes mellem anretning, spisning, oprydning og at det kun er personalets tidsforbrug der skulle måles. (bilag 6) Skema til førmåling er udleveret ved personligt fremmøde hos hver deltager og kontaktpersonerne har efterfølgende fået tilsendt tidsmålingsskemaer til midtvejs- og slutmålinger. Hos de borgere som har deltaget i hele projektperioden er der foretaget midtvejsmåling, hos de borgere som har været med i sidste halvdel af perioden er der kun foretaget slutmåling.

8 borgere har deltaget i kvalitative interviews. 2 af de 8 benytter ikke længere spiserobot. Interviews af borgere er foretaget som mundtlige interviews udført af ingeniørpraktikant, på baggrund af interviewguide (bilag 7). Data er nedskrevet i stikordsform og efterfølgende rensket af interviewer.

Indsamling af personalets erfaringer var oprindeligt tænkt som fokusgruppeinterview, men det lod sig ikke gøre at samle alle relevante respondenter og interviewguiden blev omskrevet til et kvalitativt spørgeskema som kontaktpersonerne fik tilsendt. Alle 7 kontaktpersoner² har svaret på spørgeskemaet. (bilag 8)

Indsamling og udarbejdelse af retningslinjer for visitatorer/borgerkonsulenter er delt op i 3 dokumenter. Sammenligningsrapporten (bilag 3) er udarbejdet af ingeniørpraktikant på baggrund af erfaringer fra workshoppen og oplysninger fra forhandlernes hjemmesider og personlige henvendelser. Screeningsredskabet er udarbejdet af ingeniørpraktikant på baggrund af skema til inklusion i projektet (bilag 4) samt erfaringer opnået gennem projektperioden. Bevilingskriterier er udarbejdet af projektleder i samarbejde med sundhedsfaglig konsulent.

Resultatopgørelse

Målopfylldelse

I alt har Aarhus Kommune indkøbt 13 spiseroboter fordelt på de 4 typer (se figur 1). 17 borgere har været inkluderet i projektet. Flere borgere har været vurderet som deltagere, men har enten ikke opfyldt inklusionskriterierne eller ikke ønsket at deltage efter nærmere introduktion. Det har ikke været muligt at opnå målet om 20 deltagere. Det har vist sig sværere end forventet at finde frem til relevante deltagere. Mange får hjælp til at spise, men den kognitive funktionsevne og ikke mindst borgerens motivation, er også vigtige kriterier.

I løbet af projektperioden, som strækker sig fra august 2012 til december 2013, er en del af de inkluderede deltagere faldet fra (se årsager i bilag 9). I forhold til den oprindelige tidsplan (august 2012 – juni 2013) er projektet blevet forlænget 6 måneder. Det skyldes dels at det ikke lykkedes at rekruttere det ønskede antal deltagere i første runde. Dels at der har været behov for at give længere tid til at rekruttere nye deltagere og give dem tid til at lære at bruge spiserobotten.

De 4 forskellige spiseroboter er beskrevet i nedenstående skema, hvor det også fremgår hvor mange Aarhus Kommune har købt af de enkelte typer, hvor mange der har afprøvet typerne og hvor mange der stadig er i brug ved projektets afslutning.

Derudover har deltagere, hvor det har været relevant, fået tilbudt hjælpemidler til at drikke. Der er anvendt forlænget sugerør med lukkeventil og drikkepumpe, begge fra Jadea.

² Nogle kontaktpersoner har svaret med kendskab til flere deltagere.

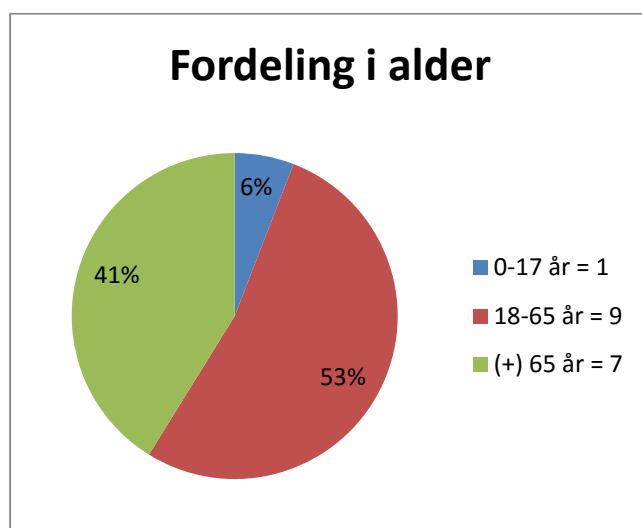
Figur 1 - De 4 typer spiserobotter

Nelson		Status december 2013	
	Navn	Nelson	
	Forhandler	Jysk Handi	
	Type	Manuel	
	Antal indkøbt	1	
	Aktuelt i brug	0	
	Antal borgere har prøvet	2	
Neater Eater Manuel			
	Navn	Neater Eater Manuel	
	Forhandler	Jadea	
	Type	Manuel	
	Antal indkøbt	4	
	Aktuelt i brug	4	
	Antal borgere har prøvet	6	
Neater Eater Electric			
	Navn	Neater Eater Electric	
	Forhandler	Jadea	
	Type	Elektrisk	
	Antal indkøbt	5	
	Aktuelt i brug	1	
	Antal borgere har prøvet	5	
Bestic			
	Navn	Bestic	
	Forhandler	CarewareKompagniet	
	Type	Elektrisk	
	Antal indkøbt	3	
	Aktuelt i brug	1	
	Antal borgere har prøvet	4	

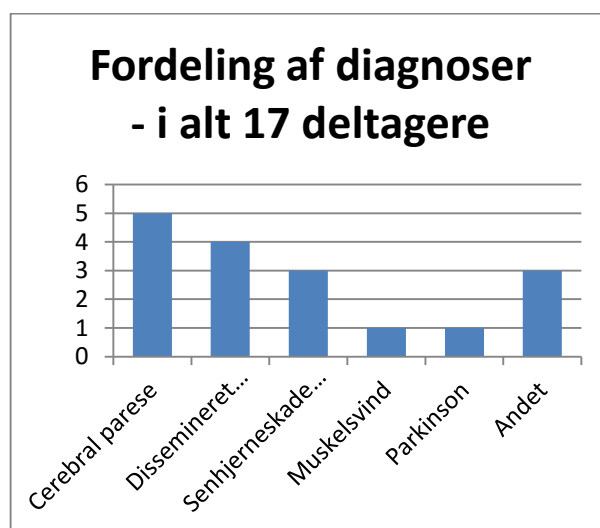
Ud af de 17 inkluderede deltagere er der ved projektets afslutning 6 borgere som stadig bruger spiserobotten dagligt. I bilag 9 fremgår oversigt over inkluderede borgere. Her er registreret alder, diagnose/funktionsniveau, type af spiserobot, afprøvningsperiode og evt. årsag til at borgeren er stoppet i projektet.

Deltagere i projektet fordeler sig i alder fra 14 til 83 år. Vi har i projektet haft mere fokus på borgerens funktionsevne i forbindelse med spising, end på egentlig diagnose, dog kan deltagerne kategoriseres som det fremgår af figur 3.

Figur 2

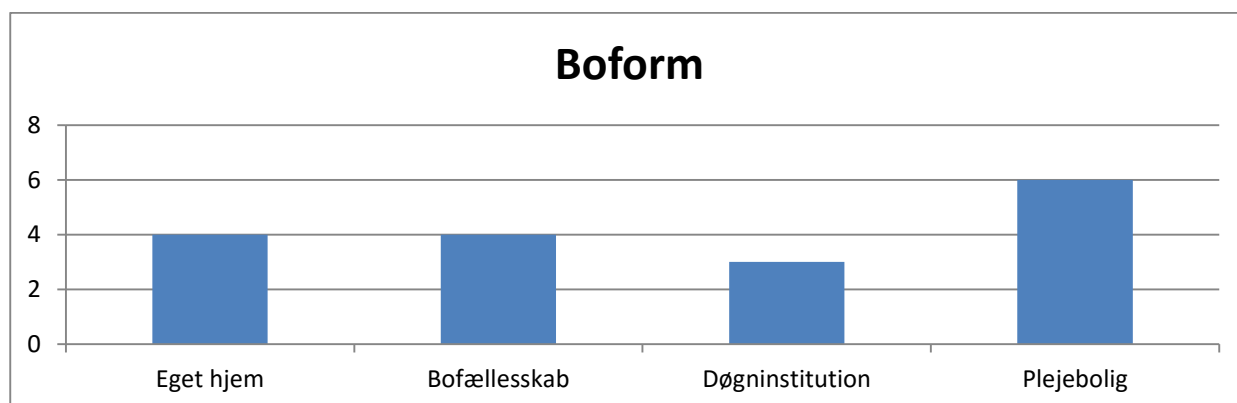


Figur 3



Følgende diagnoser er registreret; Cerebral parese, Dissemineret sclerose, apoplexi/hjerneskade, muskelsvind, Parkinson. Kategorien "andet" dækker over 1 borger med rygmarsbrok og 2 borgere uden specifikke diagnoser som forklaring på deres funktionsnedsættelse.

Figur 4

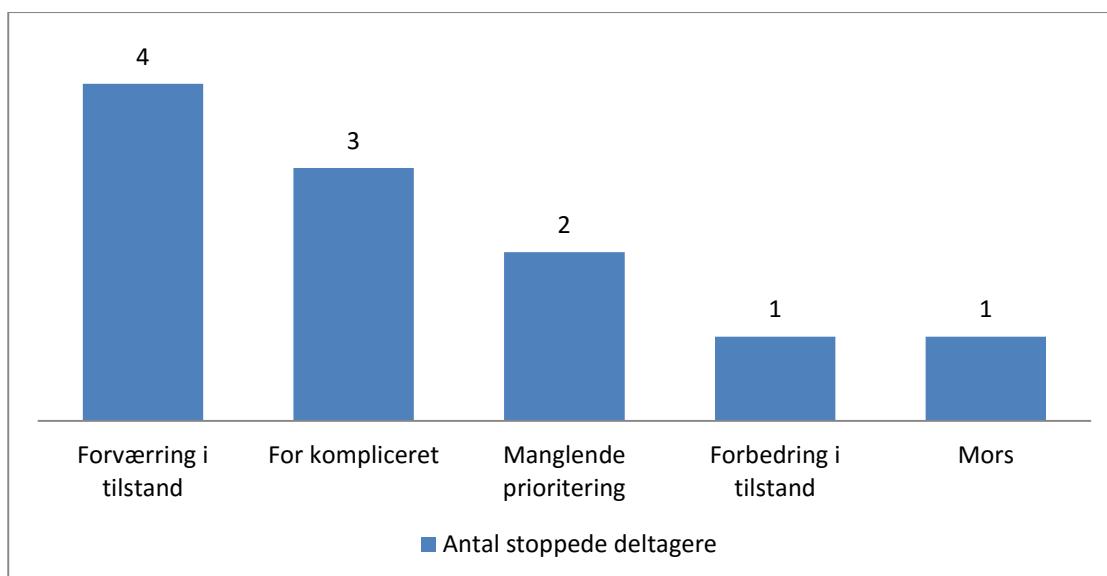


Resultater

Årsager til frafald

Ud af de 17 inkluderede deltagere er 11 stoppet inden udgangen af projektperioden. Det har der været forskellige årsager til. Nedenstående figur viser fordeling af årsager.

Figur 5 – Årsager til frafald



Størstedelen af frafaldene skyldes at deltagerens tilstand er blevet forværret på en måde, som har forhindret dem i fortsat at benytte spiserobotten. Det er især i den ældre del af deltagergruppen at frafaldene skyldes forværring.

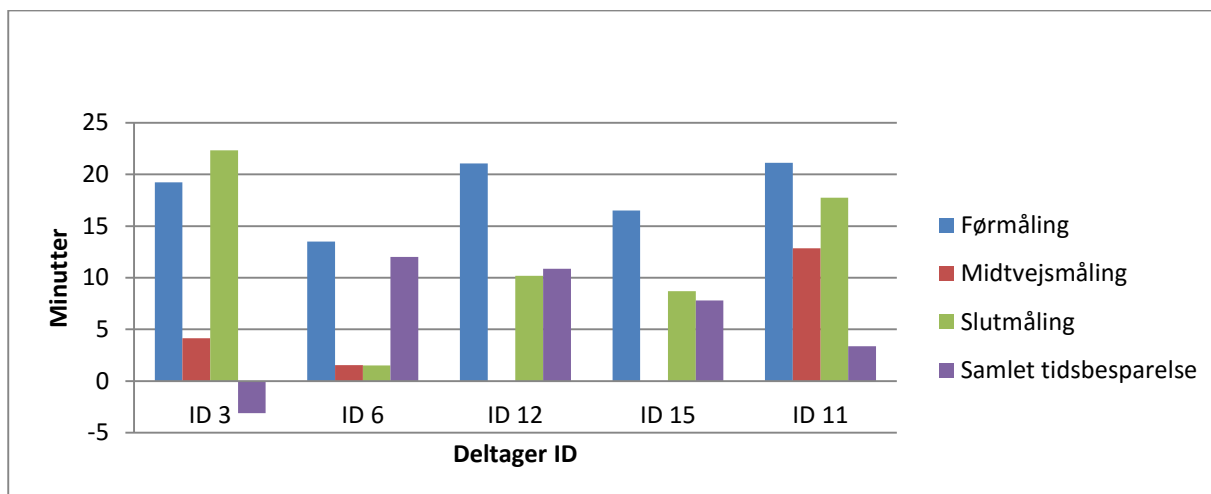
3 ud af 11 er faldet fra fordi de finder det for kompliceret at benytte spiserobotten eller at spiserobotten ikke har kunnet tilpasses ordentligt til deres behov. Den ene angiver at alle de tilpasninger som kræves uden om selve spiserobotten var uoverskueligt for ham, men at selve det at spise med spiserobotten fungerede rimeligt. I dette tilfælde var der tale om en elektrisk spiserobot som af flere omgange skulle kobles sammen med den elektriske kørestol. Deltageren vurderede ikke at den nytte han fik af at bruge spiserobotten opvejede ulemperne og besværet med at få lavet alle tilpasningerne.

Personalets tidsforbrug

Tidsregistreringen er baseret på tidsmålinger for 5 deltagere i projektet. Grunden til at antallet ikke er større, er at flere af deltagerne stoppede i projektet før der er nået at lave midt- eller slutmåling.

Figur 5 viser fordelingen af personalets gennemsnitlige tidsforbrug ved før-, midt- og slutmåling. Sidste søjle viser tidsbesparelsen. Ikke alle af deltagerne benytter spiserobotten ved alle tre hovedmåltid, fx pga. de spiser forskellige steder og ikke kan transportere spiserobotten. For 3 borgere er tidsmålingerne baseret på 3 måltider, 1 borger har målt på 2 måltider, mens 1 borger kun har målt på aftenmåltidet. Af de 5 borgere der er tidsregistreringer på, har de 4 en manuel og den ene (ID 11) en elektrisk spiserobot.

Figur 6 - Personalets tidsforbrug ved måltider



Der er lavet midtvejsmålinger på 3 ud af 5 deltagere. I 2 af disse tilfælde, viser slutmålingen et større tidsforbrug end ved midtvejsevalueringen (ID 3 og ID 11). Dette skyldes i det ene tilfælde at borgeren er blevet dårligere og har fået behov for mere støtte under måltidet, i det andet tilfælde skyldes det personalets vurdering af, at borgeren har brug for selskab. Det reelle behov for hjælp i forbindelse med spiserobotten og spisning vurderes at være på niveau med midtvejsmålingen. For at være tro mod målingerne viser ovenstående tal at der i gennemsnit er reduceret i personalets tidsforbrug omkring borgernes måltider med 6,20 minutter pr. borger pr. måltid. Hvis der i stedet tages udgangspunkt i midtvejsmålingen for ID 3, hvilket viser det reelle forbrug knyttet til spisningen viser gennemsnittet at reduktionen svarer til 9,48 minutter pr. borger pr. måltid. Den mindste besparelse er på 38 sekunder, den største besparelse er på 36,12 minutter. Personalets tidsbesparelse vedrørende måltider skal anses med det forbehold at det ikke er et samlet tidsforbrug, men fordelt på anretning og oprydning og i nogle tilfælde også støtte undervejs i måltidet. Der vil derfor ikke være mulighed for at fjerne personalets tid helt, men snarere om at omlægge arbejdsrutiner og udføre andre opgaver afhængigt af hvilken boform borgeren lever i.

Til sammenligning med ABT-projektets resultater, hvor personalets tidsforbrug i gennemsnit blev reduceret med 16,44 minutter, har vi i Aarhus kun opnået en tidsreduktion på gennemsnitlig 9,48 minutter. Det er der flere årsager til; fx har der i projektet i Aarhus været fokus på at afdække bredden i hvem der kan anvende en spiserobot. Det har betydet at der har været en stor variation i deltagernes funktionsevne og boform, samt personalets engagement. Se Figur 4.

Deltagernes erfaringer

På baggrund af interviews med 8 deltagere, er deltagernes erfaringer med spiseroboter blevet afdækket. Data er kategoriseret i følgende kategorier:

- Introduktion
- Påvirkning af dagligdagen
- Tilfredshed
- Ønsker til ændringer

Introduktion

En enkelt deltager havde hørt om spiserobotter før projektet i TV. De fleste havde ikke hørt om spiserobotter før de blev introduceret af personale som enten havde deltaget i workshoppen eller via kolleger havde hørt om projektet. De fleste deltagere har været godt tilfreds med den måde de er blevet introduceret til spiserobotten. Halvdelen af respondenterne deltog i afprøvningsen, hvor alle forhandlere var repræsenteret og har på den måde fået kendskab til flere typer. Dette har for en enkelt virket kaotisk, men for andre har det givet et godt indblik i mulighederne og baggrund for at vælge det bedst egnede produkt.

Påvirkning af dagligdagen

De fleste deltagere benytter spiserobotten til alle 3 hovedmåltider. For andre er det ikke ved hvert eneste måltid, da deres daglige aktiviteter betyder at de er på forskellige lokationer i løbet af dagen. Typisk har de yngre deltagere arbejds- eller skoleaktiviteter midt på dagen, hvilket betyder at de ikke altid benytter spiserobotten til frokost, da den for de flestes vedkommende ikke er så let at flytte. For deltagere i plejeboliger er det ofte morgen og middagsmåltidet der er mest fokus på, da personaleressourcerne er størst i dagtimerne og kontaktpersonen som er involveret som oftest er dagvagt. En enkelt deltager bruger ikke spiserobotten ved hvert måltid, da han endnu er i stand til at spise selv på gode dage, men han øver sig i at bruge den til alle slags måltider.

De respondenter, som stadig anvender spiserobotten, angiver at de bruger spiserobotten samme sted hver gang – enten i deres bolig eller i et fælleslokale. En enkelt angiver derudover at hun tager spiserobotten med hjem i weekender, hvor hendes ægtefælle hjælper med at bruge den.

En enkelt bemærker at det er besværligt for personalet at opstille spiserobotten og at det ikke har ændret hendes dagligdag. Samme respondent angiver dog at hun er glad for selv at styre tempoet, når hun spiser.

I alt har 3 deltagere afprøve forlænget sugerør med lukkeventil og 1 deltager har afprøvet drikkepumpe. Dette har suppleret det selvstændige måltid, ved at give mulighed for også at drikke uden assistance. Deltageren som har prøvet drikkepumpen, har oplevet at en udfordring med at få væske nok, er blevet afhjulpet med drikkepumpen, da han selv blev i stand til at drikke fordelt på dagen, i stedet for at skulle vente på personalet. Denne deltager stoppede med brugen af spiserobot, men ville gerne beholde drikkepumpen.

Tilfredshed

Langt de fleste respondenter angiver at spiserobotten har givet dem en positiv ændring i deres daglige rutiner. Det beskrives med ord som større selvhjulpenhed, mere værdighed, kan spise selv, spilder ikke, kan selv bestemme tempoet og skal ikke vente eller sluge maden, mindsker træthed, kan spise ligeværdigt med andre – det betyder noget socialt.

En respondent angiver at hun ikke er blevet madet siden hun fik spiserobotten og det er rart. Hun får nu mad samtidig med de andre og hun kan være en del af det sociale i måltidet.

”Det giver værdighed at kunne selv. En kanon hjælp og selv tilfredshed”
(Borger med manuel Neater Eater)

En anden siger at der nu er mere ro ved måltidet, at det tager længere tid og er hyggeligt.

Ud over den frihed spiserobotterne giver, er der også nogle ulemper. Det nævnes at det kan være svært at spise fx suppe fordi skeen ikke er særlig dyb og der ikke kan være så meget i tallerkenen (Bestic). En deltager spiser for det meste kun kold mad med spiserobotten, da den varme mad meget hurtigt bliver kold, fordi det tager længere tid at spise med spiserobotten. (Neater Eater, men gælder alle typer)

For nogle deltagere er det ufleksibelt at spiserobotten er svær at tage med andre steder (Neater Eater). Og enkelte bemærker det besværlige for personalet i at skulle opstille den elektriske spiserobot, samt det tekniske bøvål der er omkring tilpasning af betjening til kørestolens funktioner. En enkelt deltager bemærker at spiserobotten stadig er mere til besvær end til gavn, men på sigt vil den blive en hjælp især på dage med træthed.

Ønsker til ændringer

Deltagerne oplister følgende ønsker til ændringer eller forbedringer:

- Fleksibel simpel manuel spiserobot, som er let at tage med (som Bestic) og simpel at bruge (som Nelson) altså en kombination af egenskaberne hos forskellige typer.
- Dybere skeer til suppe (Bestic)
- Mulighed for at holde maden varm i længere tid (alle typer)
- Større fleksibilitet. Lettere at bruge spiserobotten forskellige steder (Neater Eater/Nelson)
- Teknisk mere simpelt at koble sammen med el-kørestol (elektriske typer)

Personalets erfaringer

Interviews med personalet er kategoriseret i følgende emner:

- Opstartsfasen
- Dagligdagen med spiserobotten – herunder arbejdsmiljø
- Barrierer
- Tilfredshed

Opstartsfasen

Alle respondenter er positive i forhold til introduktion og instruktion til spiserobotterne. Hos borgere med en Neater Eater er der af forhandleren udarbejdet individuelt instruktionsmateriale med fotos af borger og indstillinger. Dette er meget anvendeligt for personalet. Dog er netop Neater Eater temmelig avanceret at indstille, hvilket en af respondenterne anfægter. Kontaktpersonen bemærker, at han for sin del fik god instruktion, men at spiserobotten ikke er logisk i sin opbygning og derfor er han den eneste som kan ændre indstillingerne. Der var i introduktionen lagt vægt på at så meget som muligt af personalet skulle deltage, men det var forskelligt i hvor høj grad det blev prioriteret. Dette giver også anledning til at samme kontaktperson ønsker at der havde været yderligere introduktion og opfølgning til en bredere kreds af personalet for at øge ejerskabet til projektet.

Dagligdagen med spiserobotten

"Jeg kan helt klart se, at borgeren får en øget livskvalitet, da hun selv bestemmer hvornår den næste bid skal komme. Dette gør at hun kan deltage lettere i en samtale, uden at skulle tænke på at hun holder et personale fast i for lang tid."

Kontaktperson for borger med Neater Eater Electric

I forhold til om spiserobotten har ændret personalets arbejdsrutiner siger en respondent, at det nu er muligt at hjælpe en anden beboer med at spise, mens deltageren selv spiser med spiserobotten. Der er stadig behov for at der er personale i nærheden, da der er behov for støtte og hjælp undervejs. Andre angiver at de skal anrette maden på en anden måde end tidligere. Halvdelen af respondenterne angiver at de har fået mere tid end før, mens den anden halvdel svarer at det ikke i væsentlig grad har frigivet tid, da der nu i stedet er andre opgaver forbundet med spisning.

Flere mener at deres arbejdsmiljø er blevet påvirket positivt efter indførsel af spiserobotten. En enkelt nævner at det er fysisk mindre belastende når spiserobotten benyttes.

De fleste kredser om at spiserobotten giver borgeren en større tilfredshed og frihed, og dermed påvirkes det psykiske miljø positivt. Både fordi personalet kan se at borgerne er mere glade og nyder muligheden for at spise selv og fordi det frigiver ressourcer til andre opgaver i pressede situationer.

Barrierer

Hos borgeren

I forhold til barrierer hos borgerne nævnes en række udfordringer som påvirker anvendelsen af spiserobotter. En borger har nedsat syn, hvilket begrænser hendes selvstændighed, da hun af og til er afhængig af personalets hjælp. En anden borger havde kognitive funktionsnedsættelser, som under forløbet blev forværret. Her angives vigtigheden af at borgeren har forståelse for årsag-virkning for at have glæde af spiserobotten. En borger valgte spiserobotten fra bl.a. fordi han var bange for at miste kontakt til personalet. Denne borger har en medfødt sygdom og er altid blevet madet, hvilket angives som medvirkende årsag til at det var svært at implementere spiserobotten. Hos en borger kan træthed sidst på dagen være årsag til et øget behov for hjælp fra personalet.

Hos pårørende

På spørgsmålet om de pårørende kan være en barriere, svarer en enkelt at det var tilfældet. Ellers er der generelt opbakning fra de pårørende.

Medarbejdernes holdning til teknologi

I forhold til medarbejdernes holdning til teknologi og spiserobotten, angiver en enkelt at der kan være en tendens til "teknologi-forskrækkelse" hos nogle medarbejdere. Men de fleste steder har personalets holdninger ikke givet anledning til problemstillinger. Det nævnes at det er vigtigt at kunne få support fra fx superbruger eller forhandler når der er behov for særlige tilretninger eller andet som ligger ud over den daglige brug.

Ved teknologien

I forhold til teknologien nævnes en barriere i den komplekse opbygning, hvilket gør det svært for personalet at tilpasse. Samtidig kritiseres også spiserobotternes funktionalitet, hvor flere havde højere forventninger til hvor nemt det ville være at fange maden og holde den på skeen (primært elektriske typer). For flere borgere er det en barriere at spiserobotten fylder så meget og er tung og uhandi. (primært Neater Eater)

Organisering

I forhold til organisering er det et vigtigt opmærksomhedspunkt at alle eller en stor del af personalegruppen instrueres og undervises i brug af spiserobotten. Det er vigtigt at der prioriteres ekstra ressourcer i starten, hvor både personale og borger skal lære nye rutiner. Disse punkter forudsætter ledelsesmæssig opbakning og bevågenhed. Det er vigtigt at de medarbejdere som skal hjælpe borgerne med at benytte spiserobotten er undervist i brug og tilpasningsmuligheder. Forhandlerne har stået for undervisning til personalet ved opstillingen af nye spiserobotter, men der er behov for løbende opfølgning for at fastholde kompetencer og motivation.

Review af Business Case

Ud fra de udfordringer der har været i projektet med at rekruttere deltagere, vurderes potentialet for udbredelse at være i størrelsesorden 10-20 nye brugere pr. år.

Hvis 10 nye borgere pr. år får bevilget en spiserobot og anvender den med en besparelse for personalet på gennemsnitlig 9,48 minutter pr. måltid 2 gange dagligt, giver det et samlet mindre tidsforbrug på

9,48 minut x 2 måltider x 365 dage x 10 borgere = 69.204 minutter/år = 1.153 timer/år

Et normalt årsværk svarer ifølge Moderniseringsstyrelsen til 1924 timer (3) dvs. besparelsen svarer til ca. ½ årsværk. Dog er der ikke tale om samlet tid, men tid der er fordelt ud over dagen. Der vil for langt størstedelen af borgere i målgruppen være behov for hjælp til anretning før og oprydning efter måltidet, hvorved der ikke er tale om en egentlig tidsbesparelse, men en mulighed for omorganisering af arbejdsopgaver. Derudover skal det tænkes ind, at det i opstartsfasen vil være nødvendigt at øge personalets tidsforbrug for at støtte og hjælpe med at finde nye rutiner omkring måltidet. Tidsforbruget kan først forventes at være nedsat efter minimum 2-3 måneder og i nogle tilfælde længere tid, afhængigt af borgerens funktionsevne. Et andet forbehold er, at især den ældre del af borgerne ofte har konkurrerende sygdomme som kan påvirke deres generelle funktionsevne og dermed også i hvilken grad de er selvhjulpne med spiserobotten. Det nedsatte behov for hjælp og støtte er dermed ikke nødvendigvis konstant over længere tid. Der skal i dette regnestykke tages forbehold for at datagrundlaget kun bygger på 5 deltageres målinger.

Andre faktorer

Arbejdsmiljø

Introduktion af spiserobotter til relevante borgere giver anledning til at medarbejderne får mindsket uhensigtsmæssige faktorer i deres arbejdsmiljø. Bl.a. peges der på at den fysiske belastning ved at give mad, fjernes ved brug af spiserobotten. Andre nævner at der hvor borgeren bliver godt afhjulpel med en spiserobot, kan det påvirke det psykiske arbejdsmiljø positivt i og med at borgeren er mere glad og tilfreds.

Organisering

I plejeboliger og andre bosteder giver brug af spiserobotter mulighed for at omorganisere arbejdsopgaver, da spiserobotterne frigiver ressourcer som hidtil har været anvendt til at give borgerne mad. Der er stadig behov for anretning og oprydning, og i nogle tilfælde også støtte eller supervision under måltidet, men personalet vil ofte være i stand til at udføre andre opgaver fx hjælpe andre borgere med spisning.

Livskvalitet

For flere af deltagerne som benytter spiserobot, giver den selvstændighed og frihed til selv at bestemme. Der er ikke undersøgt specifikt på hvor mange ressourcer spiserobotterne frigiver hos borgerne, fx i form af overskud til at klare andre aktiviteter i dagligdagen. Men flere angiver at de rent socialt oplever ligeværdighed og ro omkring måltiderne. Andre angiver at det ikke er så trættende at spise når de bruger spiserobotten.

Overgang til drift

For at give borgerkonsulenter og visitatorer redskaber til at lave den individuelle vurdering, er der udarbejdet et screeningsredskab (bilag 1) som hjælper med at indkredse motivation, behov, relevant type spiserobot. Redskabet giver samtidig anledning til at gøre nogle faglige overvejelser omkring eksempelvis fejlsynkning og siddestilling, som har afgørende indflydelse på borgerens sikkerhed og anvendelse af en spiserobot.

Foruden screeningsredskabet er den normale bevillingsprocedure en rettesnor til at lægge bevillingsniveauet. (bilag 2)

Sammenligningsrapporten som beskriver de 4 typer spiserobotter i detaljer og oplister muligt tilbehør, kan give inspiration til valg af typer og tilbehør. (bilag 3)

Ovenstående materiale formidles til borgerkonsulenter og visitatorer på deres faglige møder og bevillingsproceduren lægges på MSO-Portalen (intranet)

Der laves aftale med hjælpemiddelcentret om at stå for indkøb og lagerføring. Når nye borgere skal have en spiserobot, vil det være relevant at inddrage den respektive forhandler til at bistå i vurderingen og til at stå for tilpasning til den enkelte borger.

Det vurderes ud fra efterspørgslen og udfordringerne i forbindelse med rekruttering til projektet, at der ikke nås et årligt indkøb som overstiger udbudsgrænsen. Da de forskellige typer forhandles af 3 forskellige forhandlere, vil et udbud ikke dække hele behovet, og der vil i høj

grad blive brug for at dispensere fra en indkøbsaftale. Det er derfor ikke relevant at lave udbud på spiserobotter.

For borgere med BPA-ordning vil det ikke være muligt at få bevilget en spiserobot, da spisero-botten ikke gør borgeren helt selvhjulpent og borgeren i forvejen er afhjulpent med hjælperord-ning. I så tilfælde vil der blive tale om dobbeltkompensation. Hjælpemidler, der er til fælles brug for beboere i et botilbud for voksne, en daginstitution, en klub eller en døgninstitution for børn og unge, stilles til rådighed det pågældende sted. Borgere i eget hjem og plejeboliger kan søge om spiserobot efter § 112 i Lov om Social Service.

Konklusion

Opfyldelse af formål

I forhold til de opstillede formål med projektet svares her på hvert enkelt formål:

1. Øge kendskabet til spiserobotter og drikke hjælpemidler

Kendskabet til spiserobotter i Aarhus Kommune er blevet øget på baggrund af projektet, såvel som på baggrund af KL's reformaftale om velfærdsteknologier(2). Der bliver efterspurgt spise-robotter af både plejepersonale og ergoterapeuter i plejeboliger og i sundhedsenheder (både borgerkonsulenter og trænende terapeuter). Fra handicapforvaltningen har efterspørgslen ikke været så stor, hvilket muligvis skyldes at projektet har været forankret i MSO. Kendskabet til spiserobotter er størst i de enheder hvor en borger har deltaget i projektet og der derved er kommet en naturlig opmærksomhed på området.

2. Opbygge spidskompetencer/specialviden

Det har vist sig igennem projektet, at de 4 typer spiserobotter er meget forskellige og kræver forskellige kompetencer for at være superbruger. Antallet af spiserobotter i projektet og anta-geligt også antallet af fremtidige bevillinger, er begrænset. Det giver derfor ikke mening at uddanne en eller flere ressourcepersoner specifikt på spiserobotter. I stedet er der udarbejdet et screeningsredskab til borgerkonsulenter/visitatorer (bilag 1) som sammen med bevillingskri-terier (bilag 2) og sammenligningsrapport (bilag 3) kan give et grundlag for selve bevillings-processen. Derefter vil det i hvert enkelt tilfælde være naturligt at inddrage den respektive forhandler til at forestå individuel tilpasning og undervisning af personale.

3. Udarbejde en anbefaling for visitation

Som beskrevet ovenfor, er der udarbejdet et screeningsredskab til indkredsning af motivation og behov hos borgeren, herunder forskellige faglige vurderinger som bør indgå i screeningen. Ud fra bevillingskriterierne og sammenligningsrapporten, som beskriver de 4 spiseroboters egenskaber, tilpasningsmuligheder samt tilbehør, skulle det være muligt at kredse sig ind på hvilken spiserobot den enkelte borger med fordel kan afprøve. (bilag 1,2,3)

4. Afprøve andre spiserobotter end ABT-projektet

ABT-projektet afprøvede Neater Eater Manuel og Neater Eater Electric. Disse 2 typer har også indgået i dette projekt og derudover er den manuelle Nelson og den elektriske Bestic afprøvet i Aarhus. Se figur 1, side 6.

5. Vurdering af drikkefunktion

Ud over spiserobotter har projektet afprøvet drikkehjælpemidler, hvor det har været relevant. 3 deltagere har afprøvet et forlænget sugerør med lukkeventil, som monteres så sugerøret er ud for munden. 1 deltager har afprøvet en drikkepumpe som indstilles til at pumpe den ønskede mængde væske ind i munden. I tilfælde hvor borgeren ikke selv er i stand til at drikke, kan det være et godt supplement at tilbyde et drikkehjælpemiddel for at styrke selvhjulpenheden ved måltidet.

6. Øge borgers selvhjulpenhed i spisesituationen

Det overordnede formål med projektet har naturligvis været at øge borgernes selvhjulpenhed ved spisning. Hos de borgere, som har fortsat brugen af spiserobotter efter projektperioden, er dette formål opfyldt. (Se ovenstående resultater). Det har dog vist sig svært at rekruttere det ønskede antal deltagere, hvilket vidner om et særdeles komplekst område med kompleks teknologi, som kræver meget individuel vurdering og tilpasning. At man ikke er i stand til at spise selvstændigt, kan ikke i alle tilfælde løses med en spiserobot.

Opmærksomhedspunkter

Organisering

Det er vigtigt at der prioriteres ekstra ressourcer i starten, hvor både personale og borger skal lære nye rutiner. Dette forudsætter ledelsesmæssig opbakning og bevågenhed. Det er vigtigt at de medarbejdere som skal hjælpe borgerne med at benytte spiserobotten er undervist i brug og tilpasningsmuligheder. Forhandlerne har stået for undervisning til personalet ved opstillingen af nye spiserobotter, men der er behov for løbende opfølgning for at fastholde kompetencer og motivation.

For deltagere i plejeboliger er det ofte morgen og middagsmåltidet der er mest fokus på, da personalet ofte har få ressourcer i aftenvagten. Dette kan virke paradoksalt, da spiserobotten netop kan bevirke at ressourcerne kan anvendes mere effektivt. Dog bevidner det at der skal investeres ressourcer i at få teknologien til at virke og finde nye rutiner, før gevinsten i tidsforbrug kan høstes.

Målgruppe

Motivation hos borger og pårørende er afgørende for om spiserobotten tages effektivt i brug. Derudover er den kognitive funktionsevne vigtig for at borgeren forstår brugen af især de elektriske spiserobotter. Den fysiske funktionsevne er bestemmende for valg af type spiserobot. Det er vigtigt at have fokus på borgerens siddestilling, da den er afgørende for hele situationen omkring spisning og hvorvidt spiserobotten kan indstilles hensigtsmæssigt.

Manuelle maskiner er dem der har størst succes, da de er mindre komplicerede i opbygning og anvendelse end de elektriske. Ofte har de borgere som kan anvende en manuel spiserobot bedre fysisk (og kognitiv) funktionsevne end brugere af elektriske.

Det er vigtigt at tage højde for at borgere med behov for en elektrisk spiserobot, i forvejen ofte er udstyret med mange andre forskellige hjælpemidler. I mange tilfælde vil det være hensigtsmæssigt at koble nogle af teknologierne sammen fx for at kunne betjene spiserobotten med kørestolens joystick.

Tilfælde af forværring i borgerens helbredstilstand kan ikke altid forudses, men det er relevant at forholde sig til borgerens prognose og om tilstanden skyldes en progredierende sygdom, så man derved tager højde for en forudsigeligt dårligere funktion. Dette kan eksempelvis imødekomes ved at introducere en elektrisk spiserobot, selv om borgere på nuværende tidspunkt er i stand til at benytte en manuel.

Teknologien

De forskellige spiseroboter dækker forskellige behov. De manuelle typer, Neater Eater Manuel og Nelson, ligner hinanden i opbygning og funktion. Neater Eater kan med forskelligt tilbehør tilpasses mange forskellige behov både hos borger og omgivelser (bord, mv.) Nelson har ikke lige så mange tilpasningsmuligheder, men er til gengæld let at opstille og indstille.

De elektriske typer, Neater Eater Electric og Bestic, er meget forskellige i udformning, funktion og tilpasning. Neater Eater kan tilpasses langt de fleste behov hos en meget immobil borger og skeen kan programmeres til at køre ind i munden. Neater Eater er tung og kræver meget præcis opstilling og indstilling af borgerens siddestilling i forhold til bordhøjde. Derfor er Neater Eater svær at anvende flere forskellige steder. Bestic er derimod netop designet til at være fleksibel og let at medbringe. Dette medfører at der ikke er helt de samme muligheder for tilpasninger og finjusteringer. Bestic er et forholdsvist nyt produkt som stadig er under udvikling og derved forbedres både indstillinger og betjeningsmuligheder løbende.

Alt i alt vil det med de her kendte produkter, ofte være nødvendigt at indgå kompromis i forhold til tilpasningsmuligheder og fleksibilitet. Se uddybning af detaljer ved hver type i sammenligningsrapporten (bilag 3).

Opsamling

Tidsbesparelse

Projektet i Aarhus Kommune viser at personalet i gennemsnit bruger 9,48 minutter mindre på at hjælpe borgere med at spise. Der er dog store udsving i tidsbesparelsen hos de enkelte borgere. Her varierer det mindre forbrug mellem 38 sekunder og 36,12 minutter pr. måltid. Personalet skal stadig hjælpe før og efter selve måltidet, med anretning og oprydning og i nogle tilfælde også give støtte under spisning. Dette vidner om at spiseroboter ikke er en teknologi, som over én kam kan fjerne ressourceforbruget sammen med borgerne, men i stedet give mulighed for at tiden kan bruges anderledes og andre opgaver kan løses i stedet. Se endvidere Afsnittet under Business Case. Der skal tages forbehold for at konklusionen bygger på et lille antal deltagere.

Selvhjulpethed

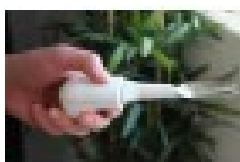
Der er ingen tvivl om at de deltagere i projektet, som har haft mest glæde af at benytte en spiserobot, er meget glade for den værdighed og frihed de har fået i selv at kunne bestemme

tempo og rækkefølge under måltidet. Flere af dem siger at de ikke vil undvære spiserobotten. Samtidig er der en række forhold som har indflydelse på i hvilket omfang en spiserobot er et relevant hjælpemiddel.

Perspektivering

Siden projektet er afsluttet er der kommet større fokus på armstøtter. Oprindeligt var der i dette projekt også lagt op til at armstøtter kunne indgå som hjælpemiddel til borgere med problemer med at spise pga. nedsat funktion i arme og hænder. Under workshopen og den senere rekruttering var der dog ikke den store interesse fra hverken personale eller borgere. Derfor blev der ikke fundet deltagere som kunne/ville afprøve armstøtter i dette projekt. Men eftersom der er øget fokus på området, kunne det tænkes at armstøtter fremadrettet får en større udbredelse, da de ikke kun afhjælper en bestemt funktion (spisning), men understøtter borgerens forskellige aktiviteter.

Der er også kendskab til en ske, Liftware, som absorberer rystelser. Den er udviklet i USA og netop blevet markedsført i Danmark. Skeen har ikke været afprøvet i dette projekt, men ud fra beskrivelse og videoklip, vurderes det at den vil kunne være et relevant hjælpemiddel, hvor flere af de frafaldne deltageres behov kunne imødegås.



Liftware

For yderligere oplysninger til rapporten kontakt Center for Frihedsteknologi – Velfærdsteknologi i Aarhus Kommune

http://www.aarhus.dk/sitecore/content/Subsites/Velfaerdsteknologi/Home/Projekter/Spiseroboter.aspx?sc_lang=da

Kilder

1. Rapport fra socialstyrelsen, Spiserobot til borgere med fysisk handicap, fundet d. 17.9.2014 på
<http://www.socialstyrelsen.dk/velfaerdesteknologi/projekter/spiserobot>
2. Digitaliseringsstyrelsen, strategi for digitalvelfærd – en lettere hverdag, fundet d. 17.9.2014 på
http://www.digst.dk/~media/Files/Velfaerdesteknologi/Strategi%20for%20digital%20velfaerd/digital_velfaerd.pdf
3. Moderniseringsstyrelsen, fundet d. 17.9.2014 på
<http://www.modst.dk/Systemer/Statens%20Lønssystem%20SLS/Arbejdstid%20Frvær%20Refusion/den%20statslige%20fleksjobordning/Spørgsmål%20og%20svar#Hvad%20er%20årsværk?>

Bilagsoversigt

- Bilag 1: Screeningsredskab**
- Bilag 2: Bevillingskriterier**
- Bilag 3: Sammenligningsrapport**
- Bilag 4: Inklusionskriterier**
- Bilag 5: Undersøgelsesskema til inklusion**
- Bilag 6: Tidsmålingsskema**
- Bilag 7: Spørgeskema til borgere**
- Bilag 8: Spørgeskema til medarbejdere**
- Bilag 9: Oversigt over deltagere**
- Bilag 10: Supplerende figurer**

Fælles link til bilag 1,2,3:

<http://www.sundhedogomsorg.dk/da/Opgaver/Hjaelpemidler/Hjaelpemidler-til-udlaan.aspx>

Bilag 4:

Inklusionskriterier for valg af borgere til projekt om spiserobotter

- Borgeren skal være bosiddende i Aarhus Kommune og modtage hjælp fra enten personale eller pårørende til at indtage mad og drikke. Det kan fx dreje sig om personer med cerebral parese, muskelsvind, para- eller teraplegi, sclerose, amyotrofisk lateral sklerose (ALS), polio, parkinson, apopleksi, senhjerneskade
- Borgerens behov for hjælp til spisning skal være primært på grund af fysiske funktionsnedsættelser (frem for kognitive eller psykiske funktionsnedsættelser)
- Borgeren skal være motiveret for at blive selvhjulpen ved spisning - og skal selv ønske at benytte en spiserobot
- Der skal være en forventning om, at borgeren kan blive selvhjulpen ved spisning ved hjælp af en spiserobot
- Borgeren skal kunne anvende enten en kontaktstyret eller en manuelt styret spisrobot:
 1. Forudsætning for kontaktstyret spiserobot: borgeren skal have forståelse for årsag-virkning og kunne betjene en eller to kontakter
 2. Forudsætning for manuelt styret spiserobot: borgeren skal have en vis grad af viljestyret bevægelse i højre eller venstre arm og hånd (tremor er ikke et problem)
- Borgeren skal have en vis grad af hovedkontrol
- Borgeren må ikke lide af fejlsynkning
- Der skal være mulighed for at afsætte den nødvendige tid til at lære at bruge spisrobotten – både hos borger og medarbejdere
- Der skal være mulighed for at benytte et spisebord uden sarg
- Borgeren skal i sin kørestol kunne komme ind til bordet, hvor spisningen skal foregå

Bilag 5: Undersøgelsesskema inden projektdeltagelse

Dato:	
Navn:	
Adresse:	
Kontaktperson:	
Telefonnummer:	
Hvordan er borgerens motivation for at prøve/bruge en spiserobot?	
Hvad sidder borgeren på/i når under et måltid (elstol, manuel kørestol, almindelig stol, vela m.m.)?	
Hvis borgeren sidder i kørestol, kan den komme ind under spisebordet.?	
Er bordet eleverbart, eller kan stolen sænkes/hæves?	
Er der bordkant under bordet, hvis ja hvor høj er denne (fra bordplade og ned til underkant af bordkant)?	
Hvordan spiser borgeren nu?	
Har borgeren greb, for eksempel til at holde om en gaffel/ske?	
Hvilken hånd benytter borgeren til at spise med?	
Har borgeren ufrivillige bevægelser på grund af for eksempel forøget tonus eller tremor?	
Har borgeren nedsat kraft?	
Kan borgeren fælde forover i overkroppen, er der bevægelse i overkroppen?	
Har borgeren kraftigt bid?	
Kan borgeren lukke læberne om ske/gaffel?	
Særligt til Elektrisk spiserobot:	
Har borgeren erfaringer med at benytte kontakter?	
Hvordan skal borgeren betjene kontakten/kontakterne (hoved, kind, hænder, fødder)?	

Bilag 6:

Tidsmåling - FØR

Anretning: Tidsmåling af *Anretning* forstås som forberedelse op til et måltid. Her menes anretning, op-
hældning, øsning og udskæring mv. af mad på tallerkenen – og ikke selve tilberedningen af
maden. Tiden sættes i gang ved start af anretning af mad på tallerkenen og stoppes igen lige
før spisningen starter.

Spisning: Den tid personalet bruger til at hjælpe borgeren med at spise maden på tallerkenen eller i
skålen – til borgeren ikke længere kan spise mere.

Oprydning: Dette indebærer oprydning, rengøring og soignering af bord og borger samt opvask.

I alt: Her tages de tre tider fra anretning, spisning og oprydning, som lægges sammen.

Eksempel på udfyldning af skema

		anretning	spisning	oprydning	I alt
Dato: 25.10	Morgen Initialer MM	5 min 5 sek	7 min 20 sek	4 min 13 sek	16 min 38 sek
Dato: 25.10	Middag Initialer MM	3 min 40 sek	20 min 26 sek	3 min 14 sek	27 min 20 sek
Dato: 26.10	Aften initialer PL	4 min 8 sek	18 min 5 sek	2 min 48 sek	25 min 1 sek

		anretning	spisning	oprydning	I alt
Dato:	Morgen Initialer				
Dato:	Middag initialer				
Dato:	Aften initialer				
		anretning	spisning	oprydning	I alt
Dato:	Morgen Initialer				
	Middag initialer				
	Aften initialer				
		anretning	spisning	oprydning	I alt

Bilag 7:

Spørgeskema til borgere – Projekt Spiserobot

Interviewguide til brugere

Dato:

Navn:

Kort om dig selv

Opstartsperioden

- Hvordan er du blevet introduceret til spiserobotten?
- Hvordan har introduktionen til projektet været?
- Hvordan har instruktionen til spiserobotten være?
- Er der noget du kunne ønske var anderledes?

Dagligdagen med spiserobotten

- Til hvilke måltider har du brugt spiserobotten?
- Hvordan har det ændret dine dagligdagsrutiner?
- Hvor har du brugt spiserobotten?
- Hvordan vurderer du at spiserobotten har påvirket din selvhjulpenhed?
- Hvordan vurderer du at spiserobotten har påvirket din livskvalitet?

Tilfredshed

- Hvad har du været mest glad for i forhold til da du ikke havde spiserobotten?
- Hvad var dine forventninger inden projektet?
- Hvad har voldt problemer?
- (Hvad er grunden til at du ønsker at stoppe?)

Gode råd til implementering af spiseroboter

Andet

Bilag 8: Spørgeskema til kontaktpersoner

Opstartsperioden:

Spørgsmål til, hvordan opstartsperioden med spiserobotten har været.

- Hvordan er du blevet introduceret til spiseroboter og projektet?
- Hvordan har introduktionen til projektet været?
- Hvordan har du formidlet spiserobotten/projektet til borgere?
- Hvordan har instruktionen til spiserobotten været?
- Er der noget, du kunne ønske var anderledes?

Dagligdagen med spiserobotten:

Spørgsmål til, hvordan dagligdagen med spiserobotten har været.

- Har det ændret dine dagligdagsrutiner?
- Har det givet dig mere tid i hverdagen?
- Har det øget din tilfredshed med dit arbejde i dagligdagen?
- Hvordan er dit arbejdsmiljø blevet påvirket (fysisk/psykisk)?
- Ser du en øget selvhjulpenhed hos borgeren?
- Ser du en øget livskvalitet hos borgeren?

Barrierer:

Hvilke barrierer ser du for udrulning og udnyttelse af løsningen i forhold til:

- Intern organisering på arbejdspladsen
- Kompetencer og kognitive evner hos borgerne
- Pårørendes indflydelse og accept

Hvilke barrierer ser du for udrulning og udnyttelse af løsningen i forhold til kompetencer hos medarbejderne:

- Medarbejderes holdning til teknologi/spiserobotten
- Medarbejderes mulighed for at se målet med spiserobotten hos borgeren
- Medarbejderes mulighed og engagement til at indstille og hjælpe borgeren med brug af spiserobotten

Tilfredshed:

Spørgsmål til din overordnede tilfredshed i forhold til projektet

- Hvad var dine forventninger inden projektet?
- Hvad har voldt problemer?
- Hvad er din umiddelbare vurdering af Spiserobotten, som et hjælpemiddel til borgerne (fordele/ulemp)?
- Har du gode råd til implementering af spiserobot?
- Hvordan vil du vurdere det generelle kendskab til spiseroboter i Aarhus Kommune efter projektet?

Andet:

Bilag 9:

Oversigt over deltagere, alder, diagnose/funktionsevne, type spiserobot, periode, evt. årsag til afslutning

Projekt ID	Al-der	Diagnose/funktionsevne	Type	Startet	Sluttet	Årsag til afslutning
1	70	Sclerose. Spiser selv med besvær, Tremor, nedsat hovedkontrol. Kan ikke spise især varme retter selv.	NEM			Mors inden opstilling
2	83	Sclerose. Mades, ingen hovedkontrol, sidder foroverbøjet mod venstre. Har lidt forøget tonus.	NEE	7.11.2012	5.1.2013	forværring i sygdom, især kognitivt
3	74	Spastikker. Får hjælp til spisning, har greb i ve.hånd. Smerter i arm ved anstrengelse	NEM	9.11.2012		
4	24	CP. Spiser mest selv, men spilder. Mades nogle gange pga. træthed og spasmer.	Nelson Bestic	5.12.2012 16.5.2013	9.4.2013 13.9.2013	For ufleksibel For kompliceret
5	38	Rygmarvsbrok, lammet fra halsen og ned. Mades	NEE	7.11.2012	11.3.2013	svær situation, manglende fokus pga. krise
6	36	Spastikker. Spiser med besvær, mades ved træthed, funktionsniveau er dalende	NEM	9.11.2012		
7	72	Nedsat kraft og udholdenhed, Rystelser. Spiser med fortykket bestik, men spilder meget.	NEM	9.11.2012	5.1.2013	forbedring i funktion, ikke længere behov
8	65	Parkinson. Dårlig fysisk. Mades af ægtefælle	NEM	7.11.2012	18.12.2012	ægtefælles situation
9	33	CP. Mades	NEE	8.11.2012	14.5.2013	For besværligt med tilpasninger, spilder for meget, ikke fleksibelt nok
10	62	Senhjerneskade. Meget kognitiv dårlig	NEE	8.11.2012	1.11.2013	Forværring af kognitivt niveau, ikke længere i stand til at benytte.
11	65	Senhjerneskade. Ingen bevægelighed fra halsen og ned. Nedsat syn.	NEE	8.11.2012		
12	35	Sclerose. Meget ataktisk	NEM	6.3.2013		
13	14	CP. Kan spise udskåret mad med fingrene eller tykt greb. Spilder. Mades ofte	Bestic	3.6.2013	27.9.2013	Føler sig ikke væsentlig afhjulpet, Har mange ting i gang, prioriterer afprøvning af kommunikationshjælpemidler,
14	59	Sclerose. Meget begrænset bevægelighed. Mades	Bestic	16.5.2013	13.11.2013	Femurfraktur har yderligere forværret borgers tilstand. Der har ikke været kræfter til at indlære brug af spiserobot. Er blevet nedprioriteret af borger.
15	68	Ukendt diagnose. Nedsat styring og rystelser i hænder og arme.	NEM	30.4.2013		
16	60	Apoplexi, med tremor og nedsat kraft i ikke-afficeret side	Nelson	13.5.2013	27.5.2013	Har brugt den på rehabiliteringsophold. Efter hjemkomst ønsker borger den ikke, den fylder for meget. Kognitive problemstillinger
17	63	Muskelsvind. Spiser selv med besvær ved at sænke hovedet ned mod hænderne. Spiser kun bestemte fødeemner.	Bestic	11.10.2013		

Bilag 10:
Supplerende figurer

