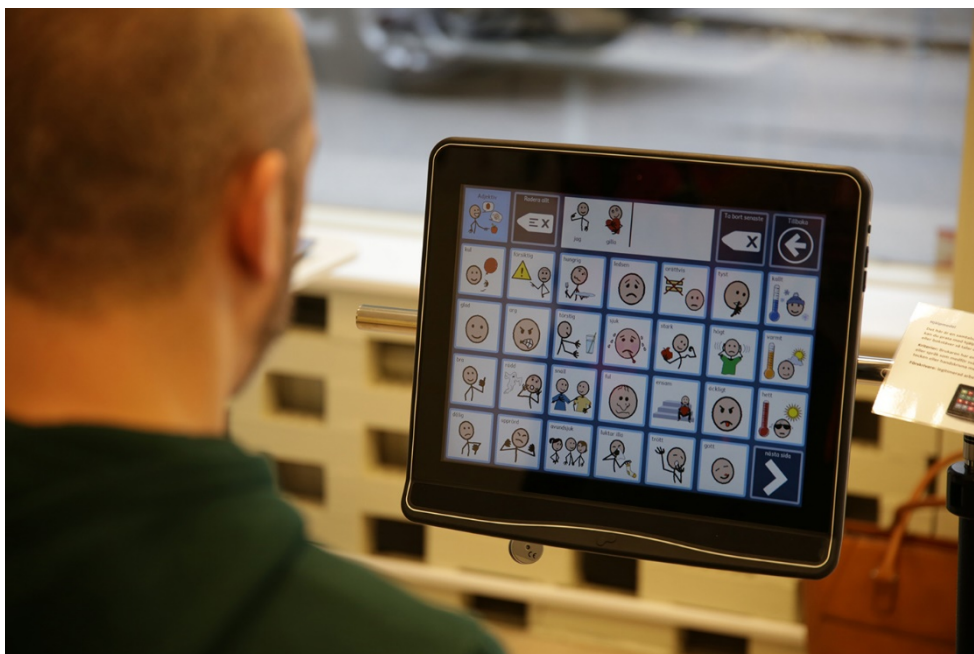


# Medarbetares kunskaper, uppfattningar och åsikter om välfärdsteknik

Enkätundersökning genomförd inom funktionshinder-  
området i Eskilstuna kommun



## **Tack!**

*Stort tack till alla som har varit involverade i enkätundersökningen, framför allt alla enhetschefer som har distribuerat enkäten och alla medarbetare inom funktionshinderområdet i Eskilstuna kommun som har bidragit med viktig information om kunskapsläget och med egna åsikter. Slutligen, ett stort tack till Camilla Ehrlund vid Visningsmiljön Stödet för initiativet, engagemanget och allt du hjälpt till med gällande enkätundersökningen. Vi hoppas att dessa insikter kan komma till nytta framöver!*

## **Om utvärderingsrapporten**

FoU i Sörmlands utvärderingsrapporter beskriver en utvärdering av befintlig kunskap t ex projekt, och delprojekt. Utvärderingsrapporter kvalitetsgranskas av FoU-medarbetare (som inte är författare) med kunskap i ämnet.

### **Författare**

Anna Åkerberg & Karl Schultz

### **Datum och ort**

2021-03-09 Eskilstuna

## Sammanfattning

Sammanfattningsvis indikerar denna enkätundersökning att det finns utvecklingspotential för att förbättra kunskapen om välfärdsteknik bland medarbetare inom funktionshinderområdet i Eskilstuna kommun. Undersökningen visar att en stor del (cirka 40 procent) av medarbetarna uppger att "de vet inget alls om välfärdsteknik" eller "vet vad det är men har inte arbetat med det". Resultatet samspelar väl med att 85 procent av medarbetarna anser att de behöver lära sig mer om välfärdsteknik. Resultaten visar också att det finns potential att utveckla medarbetarnas kunskaper inom detta område.

Mer än hälften av medarbetarna ansåg att brukarna de möter inte har tillgång till den välfärdsteknik de behöver, vilket visar på ett glapp i behovskedjan. Medarbetarna hade en mängd olika åsikter om vilka möjligheter som finns med välfärdsteknik. Det är positivt och kan tyda på att intresset för välfärdsteknik bland dessa medarbetare är stort. Dock uppgav de att det fanns en mängd risker med välfärdsteknik. Majoriteten av deltagarna ansåg däremot att välfärdsteknik kan bidra till ökad självständighet, trygghet, delaktighet och aktiveringsgrad.

# Innehållsförteckning

## Innehåll

Sammanfattning.....	3
Innehållsförteckning.....	i
Inledning.....	1
Bakgrund .....	1
Uppdraget .....	1
Metod.....	1
Målgrupp / deltagare .....	1
Genomförande .....	1
Datainsamling med enkät .....	2
Analys av data .....	2
Kvantitativ analys .....	2
Kvalitativ analys.....	2
Sammanställning och leverans.....	2
Resultat .....	3
Svarsfrekvens och demografiska fakta (fråga 1) .....	3
Medarbetarnas självskattade kunskaper om välfärdsteknik (fråga 2).....	3
Anser medarbetarna att de behöver lära sig mer om välfärdsteknik? (fråga 3) .....	4
Bidrar välfärdsteknik till ökad självständighet? (fråga 4).....	5
Bidrar välfärdsteknik till ökad trygghet? (fråga 5) .....	5
Bidrar välfärdsteknik till ökad delaktighet? (fråga 6).....	5
Bidrar välfärdsteknik till ökad aktiveringsgrad? (fråga 7) .....	5
Anser medarbetarna att brukarna de möter har tillgång till den välfärdsteknik som de behöver? (fråga 8).....	5
Vilka möjligheter ser medarbetarna med välfärdsteknik? (fråga 9) .....	6
Vilka risker ser medarbetarna med välfärdsteknik? (fråga 10).....	8
Diskussion.....	10
Bilagor .....	12
Bilaga 1 – Om enkätundersökningen till dig som är chef.....	12
Bilaga 2 – Enkätundersökning: Välfärdsteknik inom funktionshinder .....	13

## Inledning

Denna utvärderingsrapport beskriver arbetet med en enkätundersökning som genomfördes bland medarbetare inom funktionshinderområdet i Eskilstuna kommun under hösten och vintern 2020. Rapporten beskriver uppdraget, tillvägagångssättet för enkätundersökningen samt resultatet. Rapporten avslutas med en kortare diskussion.

## Bakgrund

Under hösten 2020 öppnade "Stödet" i Eskilstuna. Det är en visningsmiljö för välfärdsteknik inom funktionshinderområdet. Stödet som drivs av Eskilstuna kommun är till för både brukare och medarbetare, men även allmänheten är välkommen. Nedan ser du en definition av begreppet välfärdsteknik.

*"Välfärdsteknik = digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning"*

Från Socialstyrelsens termbank

## Uppdraget

FoU i Sörmland (FoUiS) fick våren 2020 i uppdrag att undersöka kunskapsläget gällande välfärdsteknik bland medarbetare inom funktionshinderområdet i Eskilstuna kommun. Initiativet till uppdraget kom från Visningsmiljön Stödet och undersökningen arbetades fram i samverkan mellan Visningsmiljön och Noden för Välfärdsteknik och Digitalisering (NVD) vid FoUiS.

Syftet med uppdraget var att kartlägga medarbetarnas kunskaper, uppfattningar och åsikter om välfärdsteknik (förkortat VFT) inom funktionshinderområdet. Uppdraget var att först kartlägga kunskapsläget hos medarbetarna, sedan genomföra insatser vid Stödet, till exempel genom att informera om VFT och att arrangera studiebesök, för att därefter följa upp kunskapsläget igen vid en senare kartläggning. En förutsättning för att kunna genomföra utvecklingsarbete inom området är god kännedom om medarbetarnas befintliga kunskaper i, och uppfattningar om, VFT. I den här rapporten presenteras resultat från den första kartläggningen av medarbetarnas kunskaper, uppfattningar och åsikter om VFT.

## Metod

### Målgrupp/deltagare

Målgruppen för kartläggningen bestod av medarbetare i Eskilstuna kommun, verksamma inom funktionshinderområdet. Denna målgrupp utgör en del av de omkring 1000 medarbetare som är verksamma inom områdena funktionshinder och äldreomsorg i Eskilstuna kommun.

### Genomförande

Enkäten distribuerades under oktober till december år 2020. Enkäten levererades via e-post från NVD vid FoUiS till visningsmiljön. Därefter skickade visningsmiljön ut enkäten via e-post till enhetschefer inom funktionshinderområdet. På enheternas arbetsplatsträffar (APT) informerade respektive avdelningschef om enkäten (se bilaga 1) och delade ut den i pappersformat till medarbetarna. Medarbetarna informerades under APT om att deltagande i enkätundersökningen var frivilligt, samt att en uppföljning skulle ske vid ett senare tillfälle. Enhetschefen samlade in

de ifyllda enkäterna och skickade dem med internpost eller överlämnade dem personligen till ansvarig vid Visningsmiljön, som i sin tur levererade enkäterna tillbaka till NVD. Av ovan nämnda grupper, var det ett fåtal som inte besvarade enkäten under APT. Dessa kom till visningsmiljön på studiebesök och fick besvara enkäten på plats, innan själva visningen.

## Datainsamling med enkät

Uppdraget bestod i att kartlägga medarbetarnas kunskaper, uppfattningar och åsikter kring VFT inom funktionshinderområdet. Ett utkast till en enkät arbetades fram vid NVD och reviderades i samverkan med Visningsmiljön, medarbetare vid NVD samt statistiker, för att säkerställa att undersökningen omfattade rätt områden och hade rätt utformning. Den färdiga enkäten bestod av totalt tio frågor, som omfattade medarbetarnas kunskaper, uppfattningar och åsikter om VFT inom funktionshinderområdet (se bilaga 2). Samtliga frågor hade fasta svarsalternativ, med möjlighet att motivera svaret vid fyra av frågorna (fråga 3, 8, 9 och 10). Med undantag för fråga 9 och 10, där flera svarsalternativ fick anges, ombads respondenten att endast uppge ett svarsalternativ per fråga.

## Analys av data

I detta avsnitt redogörs övergripande hur analysen av data genomfördes.

### *Kvantitativ analys*

Kvantitativa data från enkäterna (fråga 1–10), sammanställdes som beskrivande statistik i form av korstabeller och frekvenstabeller med hjälp av *Microsoft Excel* och statistikprogrammet *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS). Utifrån denna statistik beskrevs data i löpande text samt illustrerades med hjälp av olika former av diagram. Samtliga data som redovisas i procent avser dem som valt att svara på den aktuella frågan, det vill säga de som valt att inte svara på frågan är borträknade.

### *Kvalitativ analys*

Kvalitativa data, det vill säga de frågor som även hade öppna svarsalternativ (fråga 3, 8, 9 och 10), analyserades med hjälp av en enklare kvalitativ innehållsanalys. All data för varje fråga skrevs ut, svaren klipptes isär och delades sedan in i kategorier utifrån innehållslig karaktär. Om det ansågs vara lämpligt, delades sedan varje kategori in i underkategorier. Dessa data presenteras i form av löpande text och figurer och förtydligas på vissa ställen med hjälp av utvalda citat.

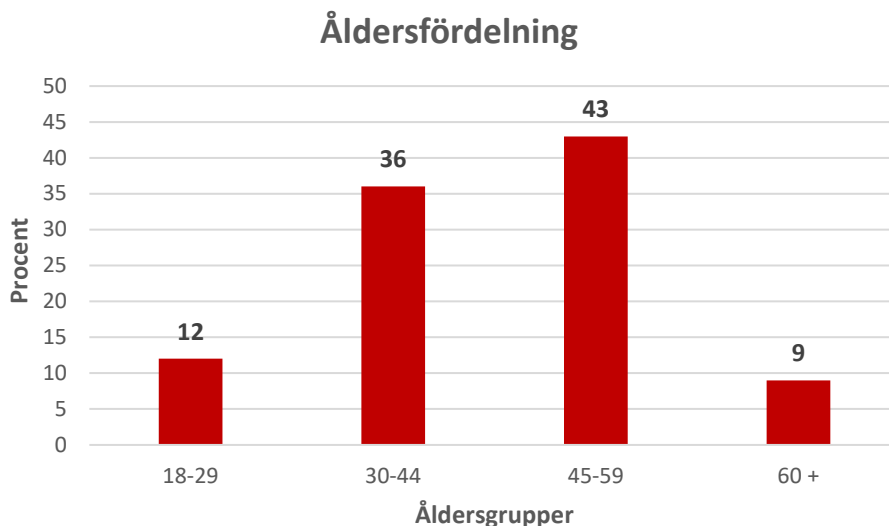
## Sammanställning och leverans

Under februari 2021 presenterades det preliminära resultatet från enkätundersökningen för Visningsmiljön Stödets medarbetare. Därefter sammanställdes allt material skriftligt i denna rapport. Slutleverans sker i mars 2021, då resultatet från uppdraget presenteras muntligt under ett digitalt möte med en ledningsgrupp från Eskilstuna kommun bestående av områdeschef, avdelningschefer och ett visst antal enhetschefer. Efter presentationen kommer utvärderingsrapporten att levereras till deltagarna vid mötet samt spridas offentligt till medarbetare inom området. Rapporten kommer även att finnas tillgänglig på FoUis hemsida.

## Resultat

### Svarsfrekvens och demografiska fakta (fråga 1)

Totalt 365 medarbetare besvarade enkäten, varav majoriteten (75 procent) var kvinnor. De flesta respondenter var i åldern 45–59 år, följt av åldersgruppen 30–44 år, se figur 1.



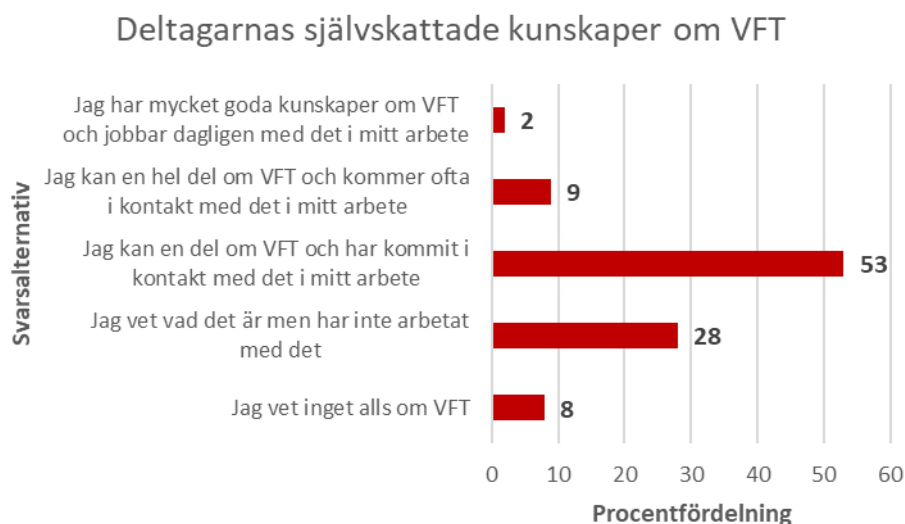
Figur 1. Presentation av andel deltagare i varje åldersgrupp.

Det finns en signifikant skillnad i ålder mellan män och kvinnor:

70 procent av männen är i åldern 18–44 år, jämfört med 41 procent av kvinnorna.

### Medarbetarnas självskattade kunskaper om välfärdsteknik (fråga 2)

Medarbetarnas självskattade kunskaper om VFT illustreras i figur 2.



Figur 2. Presentation över deltagarnas självskattade kunskaper om VFT, presenterat i procent för samtliga svarsalternativ.

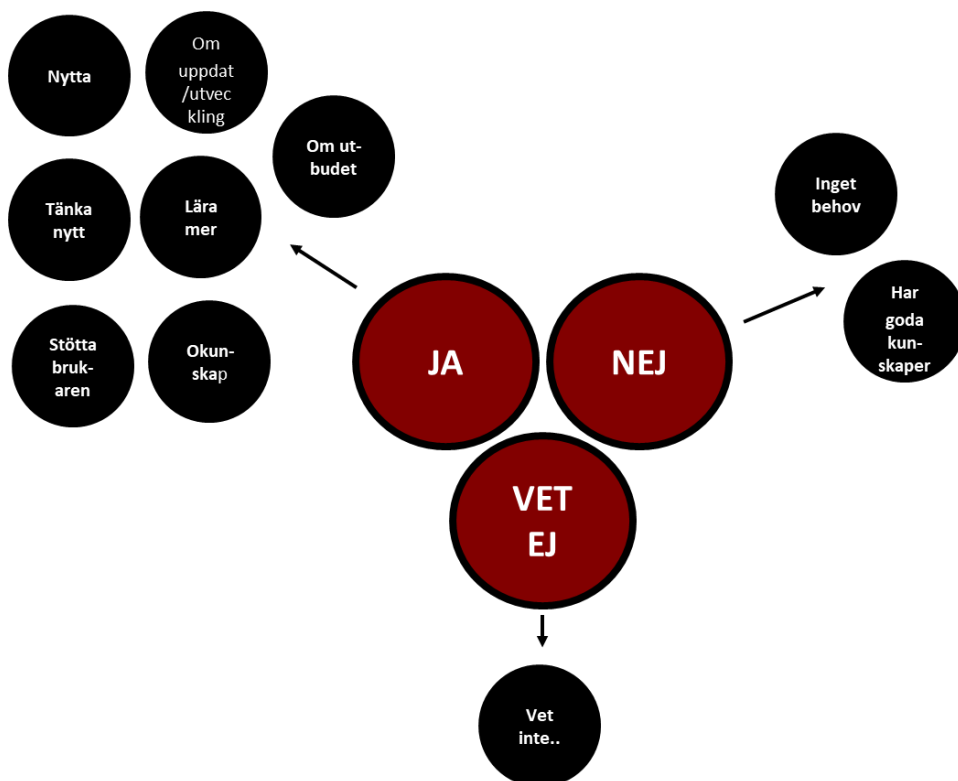
Ungefär hälften av respondenterna har kommit i kontakt med VFT i sitt arbete. En tredjedel vet vad VFT är men har inte arbetat med det. En mycket liten andel kan mycket om VFT och kommer ofta i kontakt med det i sitt arbete. Vad gäller de uppskattade kunskaperna om VFT fanns ingen skillnad mellan kvinnor och män. Däremot kan en viss skillnad i ålder ses, då en något högre

andel i åldersgrupperna 45–59 år samt 60 år och uppåt, svarade att de inte vet vad VFT är eller att de vet vad det är men har inte arbetat med det, jämfört med åldersgrupperna 18–29 år och 30–44 år.

### Anser medarbetarna att de behöver lära sig mer om välfärdsteknik? (fråga 3)

Den stora majoriteten av medarbetarna (85 procent) ansåg att de behöver lära sig mer om VFT. En något högre andel kvinnor än män ansåg att de behöver lära sig mer, 87 procent respektive 81 procent. Skillnaderna mellan åldersgrupperna var små. En något lägre andel av medarbetarna i åldersgruppen 18–29 år (80 procent) ansåg att de behöver lära sig mer om VFT.

Den här frågan kunde respondenterna också motivera i fritext, vilket presenteras i figur 3.



Figur 3. Presentation över deltagarnas motivering till frågan om de ansåg att de behövde lära sig mer om VFT.

Figur 3 illustrerar att tre huvudkategorier finns: *Ja*, *Nej* och *Vet inte*. De som svarade *nej* ansåg att de hade goda kunskaper eller att inget behov fanns att lära sig mer. De som svarade *vet ej* hade ingen motivering till sitt svar. Bland dem som svarade *ja* finns en mängd underkategorier som nämner att de överlag vill lära sig mer, de ville lära sig mer om utbudet, om hur man stöttar brukaren med VFT, om att tänka nytt, vilket nytta VFT ger och att hålla sig uppdaterad inom området.

*”vad är välfärdsteknik?”*

*”då jag vet väldigt lite så skulle jag vilja lära mig mer”*

*”behöver lära mig mer om allt som erbjuds för att bättre kunna guida brukare/personal i de möjligheter som välfärdsteknik erbjuder”*

*”vore bra att få mer information när det kommer nya hjälpmedel”*

*”hitta sätt att enkelt hålla sig uppdaterad”*



#### *Bidrar välfärdsteknik till ökad självständighet? (fråga 4)*

Ungefär åtta av tio medarbetare ansåg att VFT bidrar till ökad självständighet. En något längre andel av dem som svarat ja på frågan är i åldersgruppen 60 år och uppåt, jämfört med övriga åldersgrupper. En mycket liten andel svarade nej eller såg ökade risker och resterande är osäkra. Skillnaderna i åsikter mellan kvinnor och män var liten.

#### *Bidrar välfärdsteknik till ökad trygghet? (fråga 5)*

Ungefär sju av tio medarbetare ansåg att VFT bidrar till ökad trygghet. Små skillnader fanns mellan kvinnor och män. En något längre andel av dem som svarade ja på frågan är i åldersgruppen 60 år och uppåt, jämfört med övriga åldersgrupper.

#### *Bidrar välfärdsteknik till ökad delaktighet? (fråga 6)*

Tre fjärdedelar av medarbetarna ansåg att VFT bidrar till ökad delaktighet. Små skillnader fanns i åsikter mellan kvinnor och män. Även här är det en något lägre andel i åldersgruppen 60 år och uppåt som svarade ja på frågan, jämfört med övriga åldersgrupper.

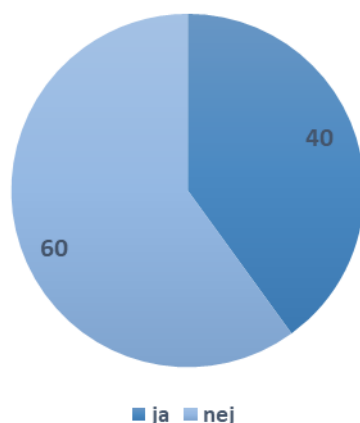
#### *Bidrar välfärdsteknik till ökad aktiveringsgrad? (fråga 7)*

Ungefär sju av tio av medarbetarna svarade att de anser att VFT bidrar till en ökad aktiveringsgrad. Här fanns det skillnader mellan könen, då en högre andel kvinnor än män svarade positivt (ja). Inga skillnader fanns mellan de olika åldersgrupperna.

#### *Anser medarbetarna att brukarna de möter har tillgång till den välfärdsteknik som de behöver? (fråga 8)*

Av medarbetarna, svarade 40 procent att de ansåg att brukarna de möter har tillgång till den VFT de är i behov av (se figur 4).

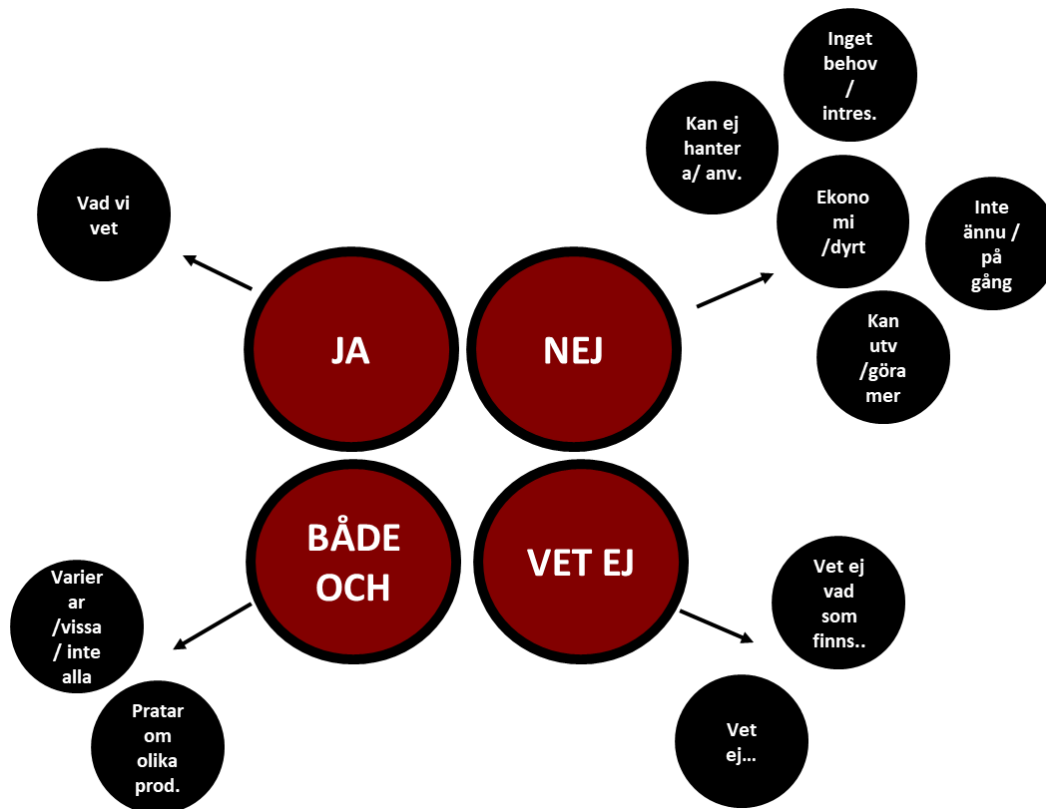
### Om brukaren har tillgång till den VFT den behöver



Figur 4. Presentation av om medarbetarna ansåg att brukaren har tillgång till den VFT den behöver.

En högre andel män (51 procent) än kvinnor (35 procent) svarade ja på frågan om brukaren har tillgång till den VFT den behöver. Endast små skillnader fanns mellan åldersgrupperna.

Även denna fråga kunde respondenten motivera i fritext, vilket presenteras i figur 5.



Figur 5. Presentation över deltagarnas motivering till frågan om de ansåg att brukarna som de möter har tillgång till den VFT som de behöver.

Figur 5 illustrerar att fyra huvudkategorier finns: *Ja*, *Nej*, *Både och*, och *Vet ej*. De som svarade *ja* på frågan motiverar med att såvitt de vet så har brukarna tillgång till den VFT de behöver. De som svarade *både och*, anser att det kan variera och att vissa har tillgång till VFT och andra inte alls. Dessa omnämnde även olika produkter som brukarna hade tillgång till (vilket inte efterfrågades i frågan och därmed inte har analyserats). De som svarade *vet ej*, har antingen inte motiverat svaret eller menar att de inte visste vad som fanns och därmed inte kunde svara på frågan. För dem som svarade *nej* finns flertalet underkategorier, där man menar att utvecklingspotential finns och att man kan göra mer, att det är på gång men inte finns ännu, att det inte finns för att det är dyrt, att inget behov eller intresse finns hos brukaren eller att brukaren inte kan hantera VFT.

*"jag vet för lite om välfärdsteknik för att kunna bedöma om behovet finns"*

*"detta kan utvecklas, men måste verkligen individanpassas och provas"*

*"det finns men alldeles för lite av för att brukarna ska få vara självständiga, skulle behövas mer"*

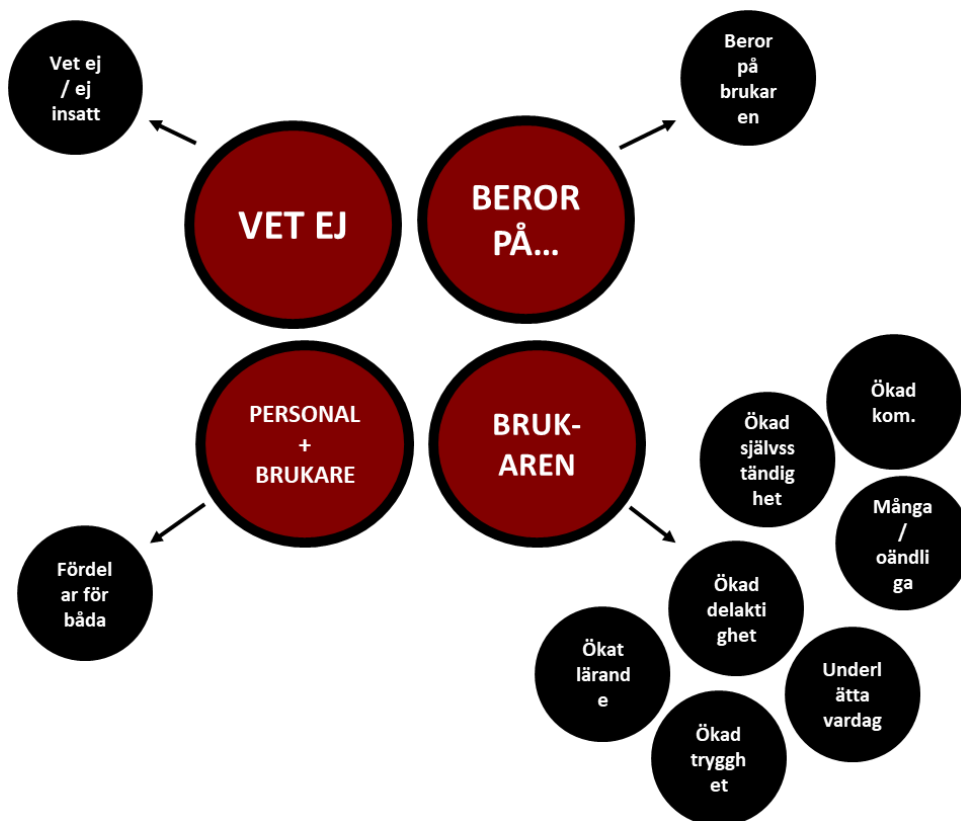
*"skulle säga delvis, vissa grejer kostar kanske för mycket för att köpas in..."*

#### *Vilka möjligheter ser medarbetarna med välfärdsteknik? (fråga 9)*

De vanligaste svaren på denna fråga var: "Förbättrad livskvalitet för brukaren", "Mer tid över för kontakt med brukaren" och "Arbetet kan bli mer meningsfullt". När det kommer till medarbetarnas åsikter om möjligheter med VFT, fanns skillnader både mellan könen och till viss del mellan åldersgrupper. En högre andel kvinnor (47 procent) än män (36 procent) uppgav svarsalternativet "Arbetet kan bli mer meningsfullt". Gällande åldersskillnader för samma fråga, har medarbetarna i åldersgruppen 18–29 år den lägsta andelen som uppgett detta svarsalternativ. En

lägre andel i åldersgruppen 60 år och uppåt (55 procent) angav svarsalternativet "Förbättrad livskvalitet för brukaren", jämfört med drygt 70 procent i övriga åldersgrupper.

Många respondenter valde att motivera sitt svar, vilket illustreras i figur 6.



Figur 6. Presentation över deltagarnas motivering till frågan om vilka möjligheter de ser med VFT.

I figur 6 illustreras att fyra huvudkategorier finns gällande vilka möjligheter som medarbetarna ser med VFT: *Vet ej*, *Beror på*, *Personal + brukare* och *brukare*. De som svarade *vet ej* menar att de inte är insatta i frågan och därmed inte kan svara. De som svarade *personal + brukare* menar att det finns möjligheter och fördelar för båda. De som svarade *beror på* menar att det beror på brukaren. Kategorin *brukare* har flera underkategorier som nämner ökat lärande, ökad delaktighet, ökad självständighet, ökad kommunikation, ökad trygghet, underlätta vardagen samt att många eller oändliga möjligheter fanns.

*"är inte insatt i välfärdsteknik"*

*"framförallt ökad självständighet..."*

*"brukaren kan känna sig mer delaktig i sitt liv och i samhället"*

*"det blir lättare att kommunicera med brukaren"*

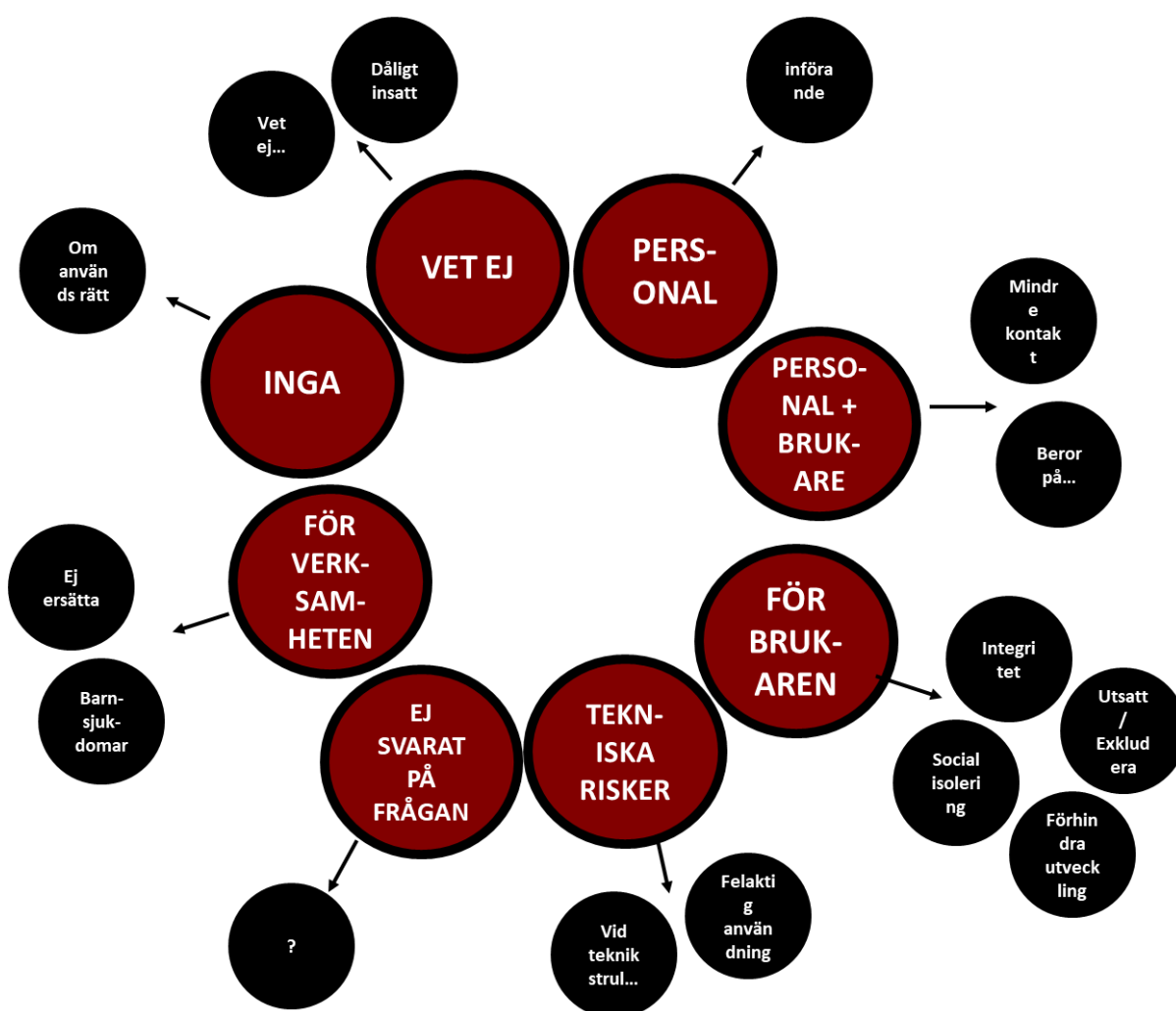
*"det kan innebära att brukaren får tillgång till flera intressanta hjälpmedel som kan göra vardagen lättare och roligare både för personal och brukare"*

*"möjligheterna är oändliga och vi är bara i startgroparna med den nya välfärdstekniken"*

### Vilka risker ser medarbetarna med välfärdsteknik? (fråga 10)

Medarbetarnas vanligaste svar på denna fråga var: "Jag ser inga risker med välfärdsteknik", "Mindre tid för kontakt med brukaren" eller "Annat". Även i denna fråga fanns viss skillnad mellan kvinnor och män och mellan olika åldersgrupper bland medarbetarna. En något högre andel män (12 procent) än kvinnor (8 procent) angav svarsalternativet "Försämrade livskvalitet för brukaren". En högre andel i åldersgruppen 18–29 år (32 procent) angav svarsalternativet "Mindre kontakt med brukaren", jämfört med övriga åldersgrupper (drygt 20 procent). En lägre andel i åldersgruppen 18–29 år (37 procent) uppgav svarsalternativet "Jag ser inga risker med välfärdsteknik", jämfört med övriga åldersgrupper (cirka 50 procent).

Även frågan om risker var möjlig att motivera, vilket flertalet respondenter gjorde. Detta illustreras i figur 7.



Figur 7. Presentation över deltagarnas motivering till frågan om vilka risker de ser med VFT.

I figur 7 illustreras att åtta huvudkategorier finns gällande vilka risker som medarbetarna ser med VFT: *Vet ej*, *Inga*, *för verksamheten*, *ej svarat på frågan*, *tekniska risker*, *för brukaren*, *personal + brukare* och *personal*. De som svarade *vet ej* motiverar med att de helt enkelt inte vet eller är för dåligt insatta för att kunna svara. Om man använder VFT rätt ansåg man att det inte finns några risker. *För verksamheten* ansåg man att det finns en risk att VFT inte ska ersätta och att det kan förekomma en del barnsjukdomar i början. En viss del motiverade med svar som inte kan kopplas till frågan. Man såg även att *tekniska risker* fanns och nämnde risker vid teknikstrul

och risk för felaktig användning. För brukaren ansåg man att det fanns flera risker, till exempel att det kan påverka brukarens integritet, att det fanns risk för social isolering eller minskat umgänge, att VFT kan förhindra utveckling och att det fanns en risk för utsatthet eller exkludering av vissa. Både personal och brukare nämndes även, och här ansåg man att det fanns risk för mindre kontakt dem emellan och att det fanns risker som berodde på både personalen och brukaren. Endast personal nämndes också, och här såg man en risk om personal inte kunde hjälpa till vid införande av VFT.

*”det finns säkert risker men jag har inte tillräcklig kunskap för att kunna identifiera dessa”*

*”om man inte vet exakt hur man använder tekniken så kan det öka risken för att bli utsatt (för bedrägeri tex)”*

*”brukare och personal får inte bli för beroende av teknik”*

*”om tekniken inte är tillgänglig eller fungerar, vad får det för konsekvenser?”*

*”om det skulle påverka så att den mänskliga kontakten minskar och brukaren blir mer isolerad”*

## Diskussion

Enkätundersökningen indikerar att det finns stor utvecklingspotential för att förbättra kunskapen om VFT bland medarbetare inom funktionshinderområdet i Eskilstuna kommun.

Vad gäller deltagarnas självskattade kunskaper om VFT verkar det mest relevanta resultatet vara att en stor del av medarbetarna inte vet någonting om VFT eller ännu inte har arbetat med VFT. Det tyder på att det finns utrymme för att förbättra medarbetarnas kunskaper. Resultatet samspelar väl med att 85 procent av medarbetarna anser sig behöva lära sig mer om VFT. De som motiverat sina svar i fritext ger uppslag på områden som deltagarna önskar lära sig mer om och som kan tas med i framtida utbildnings- och/eller informationsinsatser. Gällande många av frågorna, som ställdes i enkäten, var det överlag en relativt stor del som svarade *vet inte* och/eller motiverade att de inte hade tillräcklig kunskap för att kunna besvara frågan, vilket förvisso tyder på god insikt. Men även detta resultat går i linje med kunskapsglappet som nämndes ovan och indikerar att insatser för att öka kunskapen är välbehövliga.

Överlag kan även sägas att majoriteten av deltagarna ansåg att VFT kan bidra till ökad självständighet, trygghet, delaktighet och aktiveringsgrad. Tendensen här var att en något lägre andel av de som svarade positivt var i åldern 60 år och uppåt. Om det betyder att den äldre åldersgruppen har en mindre positiv syn på nyttan med VFT är svårt att uttala sig om, men kanske kan resultatet ändå vara viktigt att ta med sig inför planering av insatser inom området. Ett överraskande resultat var även skillnaden mellan könen gällande om VFT bidrar till ökad aktiveringsgrad, då en högre andel kvinnor var positiva. Det är svårt att säga om kvinnor och män ser olika på VFT, men det är ändå viktigt att ta hänsyn till dessa skillnader vid insatser.

Att mer än hälften av medarbetarna anser att brukarna de möter faktiskt inte har tillgång till den VFT som de har behov av, visar på ett glapp i behovskedjan. Även här finns en mängd data som lyfter just vad detta kan bero på och vad som är värdefullt att jobba vidare med för att åstadkomma en utveckling som stöttar brukarnas behov.

Medarbetarna hade många olika åsikter om vilka möjligheter som finns med VFT, vilket är positivt och kan tyda på att intresset för VFT bland dessa medarbetare är stort. Brukaren är i fokus vad gäller möjligheter, men det är intressant att den individuella aspekten lyfts fram, det vill säga att möjligheterna beror på de enskilda individerna. I sammanhanget är det logiskt då både intresse, kunskap och motivation att börja använda eller införa VFT kan skilja mellan både personal och brukare, och att det då blir väldigt personbundet. Det är även intressant att samspelet mellan brukaren och personalen omnämns, då VFT kan påverka båda dessa på olika sätt. Ett oväntat resultat var skillnaden mellan könen, det vill säga att nästan hälften av kvinnorna uppgett att VFT kan bidra till att arbetet kan bli mer meningsfullt, jämfört med drygt en tredjedel av männen. Det är svårt att spekulera om orsaken till detta, men det kan vara viktigt ta hänsyn till denna skillnad i framtida utvecklingsinsatser.

Medarbetarna ansåg även att det fanns risker med VFT. Intressant här var det stora antalet kategorier, vilket visar att det finns många olika uppfattningar om risker. Man kan se att en stor del av de uppfattade riskerna omfattar risker för personal, brukare och/eller både personal och brukare. Här är det viktigt att påpeka att det kan finnas en viss skillnad på uppfattade risker och verkliga risker, men båda formerna av risker bör beaktas. I arbetet för att öka kunskapen om VFT är det viktigt att beakta och arbeta vidare med riskerna för att försöka minimera dessa så mycket som möjligt.

Vad gäller målgruppens demografi, var det förväntat att den största delen av respondenterna skulle vara kvinnor. Men det är värt att notera att en så hög andel av männen som deltog är relativt unga. Det vore intressant att se om demografien ser likadan ut bland medarbetarna inom funktionshinder i övriga kommuner i länet.

För att kunna uppfylla syftet med detta uppdrag, som var att ta reda på kunskapsläget om VFT bland medarbetarna, anses en enkätundersökning ha varit en ändamålsenlig metod. Detta för att målgruppen var stor och att ett begränsat antal frågor skulle besvaras. Enkäten var en tvärsnittsundersökning vilket innebär att en mätning gjordes vid ett specifikt tillfälle, under hösten och vintern 2020. Resultat speglar därför endast kunskapsläget under denna period. Antalet svar blev avsevärt högre än förväntat, vilket kan tyda på att medarbetarna är intresserade av området. Det höga antalet svar innebär sannolikt också att en mer sanningsenlig bild av verkligheten har speglats i resultatet. Enkäten skickades ut till samtliga chefer inom funktionshinderområdet, men om alla enheter har besvarat enkäten vet vi inte. Vad gäller etiska aspekter på metoden kan man notera att enkäten var frivillig att svara på. Men man kan ändå fråga sig om medarbetarna upplevde det som frivilligt att besvara enkäten när den distribuerades av en chef och skulle besvaras under sittande APT. Här kan maktförhållanden ha spelat in, vilket möjligen har bidragit till att medarbetare inte vågade säga nej till att besvara enkäten, alternativt såg att alla andra besvarade enkäten och därmed föll för gruppptrycket. Hur stor andel av medarbetarna som valde att inte besvara enkäten under sittande APT vet vi inte.

En uppföljande enkätundersökning är planerad att genomföras vid ett senare tillfälle. Denna kommer att genomföras på liknande sätt, det vill säga distribueras till samma chefer och områden och att medarbetare som besvarade den första enkäten kommer att tillfrågas om att besvara den uppföljande enkäten. Tanken var att insatser vid Visningsmiljön Stödet skulle bidra till kunskapsutveckling hos medarbetarna mellan de två enkätundersökningarna och att den andra enkäten ska undersöka om insatserna gett önskat resultat. Den rådande pandemin har dock påverkat många verksamheter. Det finns därmed risk att kunskapsnivån kanske inte kommer att öka så mycket mellan de två enkätundersökningarna, eftersom de kunskapshöjande insatserna är svårare att genomföra. Utmaningen blir att försöka anpassa informations- och utbildningsinsatser vid Stödet, både efter resultaten från den första enkätundersökningen och utifrån den rådande pandemin, för att kunna driva verksamhetsutvecklingen framåt. Alternativet är att senarelägga den uppföljande enkätundersökningen till längre fram i tiden, när pandemin har lugnat sig.

## Bilagor

### Bilaga 1 – Om enkätundersökningen till dig som är chef



### Om enkätundersökningen till dig som är chef

*Tack för att du ger dina medarbetare tid att genomföra enkäten under ert APT.*

*När enkäterna sammanställts, kommer du att få ta del av resultatet.*

**Syftet** är att vi ska kunna ge Eskilstuna kommun en bild av utgångsläget för medarbetarnas kunskap om, erfarenheter av och inställning till välfärdsteknik inom funktionshinder.

För att ge bästa förutsättningar för enkätundersökningen ber vi dig att **tänka på följande**:

- Avsätt 15 minuter under APT för medarbetarna att fylla i enkäten enskilt.
- Berätta syftet med enkäten enligt ovan. Betona hur viktigt deras bidrag är för att Eskilstuna ska få bättre förutsättningar för att kunna införa rätt välfärdsteknik på ett sätt som bidrar positivt såväl till brukarna som medarbetarna.
- Nämn att en uppföljande enkät kommer att genomföras under 2021.
- Samla in de ifyllda enkäterna, lägg dem i ett kuvert och skicka med internposten till Camilla Ehrlund.

Än en gång tack för din hjälp!

*Camilla Ehrlund*  
Utvecklare i AKK, Stödenheten  
Eskilstuna kommun

[camilla.ehrlund@eskilstuna.se](mailto:camilla.ehrlund@eskilstuna.se)  
Tel. 016-710 77 53

*Karl Schultz*  
Projektledare välfärdsteknik & digitalisering  
FoU i Sörmland

[karl.schultz@fou.sormland.se](mailto:karl.schultz@fou.sormland.se)  
Tel. 016-541 40 93



## Bilaga 2 – Enkätundersökning: Välfärdsteknik inom funktionshinder



### Enkätundersökning: Välfärdsteknik inom funktionshinder

Enkäten riktar sig till dig som arbetar i Eskilstuna kommun med brukare som har någon form av funktionshinder. Syftet är att få en bild av utgångsläget för medarbetarnas kunskap om, erfarenheter av och inställning till välfärdsteknik inom funktionshinder, det vill säga digital teknik som syftar till att underlätta brukarens vardag och medarbetarnas arbete. Alla enkäter besvaras och behandlas *anonymt* och det är bara den sammanräknade statistiken på gruppnivå som redovisas. Under 2021 planeras en uppföljande enkät och därefter kasseras enkäterna.

Vi som tagit fram enkäten och bearbetar resultatet är Camilla Ehrlund ([camilla.ehrlund@eskilstuna.se](mailto:camilla.ehrlund@eskilstuna.se)) vid Eskilstuna kommun och Karl Schultz vid FoUis ([karl.schultz@fou.sormland.se](mailto:karl.schultz@fou.sormland.se)).

*Stort tack för att du hjälper till!*

**1. Kön och ålder?** Ringa in dina svar.

**Kön:** a. Man b. Kvinna c. Annat/vill ej uppge **Åldersgrupp:** a. 18–29 b. 30–44 c. 45–59 d. 60–uppåt

**2. Hur bedömer du dina kunskaper om välfärdsteknik inom funktionshinder?** Ringa in ett svar.

- a. Jag vet inget alls om välfärdsteknik.
- b. Jag vet vad det är men har inte arbetat med det.
- c. Jag kan en del om välfärdsteknik och har kommit i kontakt med det i mitt arbete.
- d. Jag kan en hel del om välfärdsteknik och kommer ofta i kontakt med det i mitt arbete.
- e. Jag har mycket goda kunskaper om välfärdsteknik och jobbar dagligen med det i mitt arbete.

**3. Behöver du lära dig mer om välfärdsteknik inom funktionshinder?**

Ringa in ett alternativ och motivera det kort i text.

- a. Ja
  - b. Nej
- 
- 

**4. Kan välfärdsteknik inom funktionshinder öka brukarens självständighet?** Ringa in ett svar.

- a. Nej, tvärtom riskerar välfärdsteknik att motverka det.
- b. Nej, välfärdsteknik bidrar inte till ökad självständighet.
- c. Jag är osäker på om välfärdsteknik ökar brukarens självständighet.
- d. Ja, välfärdsteknik bidrar till brukarens självständighet.
- e. Ja, välfärdsteknik är avgörande för möjligheten till ett självständigare liv.

**5. Kan välfärdsteknik inom funktionshinder öka brukarens trygghet?** Ringa in ett svar.

- a. Nej, tvärtom riskerar välfärdsteknik att öka otryggheten.
- b. Nej, välfärdsteknik bidrar inte till ökad trygghet.
- c. Jag är osäker på om välfärdsteknik ökar brukarens trygghet.
- d. Ja, välfärdsteknik bidrar till brukarens trygghet.
- e. Ja, välfärdsteknik är avgörande för att möjliggöra en tryggare tillvaro.

6. **Kan välfärdsteknik inom funktionshinder öka brukarens delaktighet?** Ringa in ett svar.
- Nej, tvärtom riskerar välfärdsteknik att minska delaktigheten.
  - Nej, välfärdsteknik bidrar inte till ökad delaktighet.
  - Jag är osäker på om välfärdsteknik ökar brukarens delaktighet.
  - Ja, välfärdsteknik bidrar till brukarens delaktighet.
  - Ja, välfärdsteknik är avgörande för att möjliggöra en ökad delaktighet.
7. **Kan välfärdsteknik inom funktionshinder öka brukarens aktiveringsgrad?** Ringa in ett alternativ.
- Nej, tvärtom riskerar välfärdsteknik minska möjligheten att aktivera sig.
  - Nej, välfärdsteknik bidrar inte till ökad aktivering.
  - Jag är osäker på om välfärdsteknik ökar brukarens aktivering.
  - Ja, välfärdsteknik bidrar till brukarens möjligheter att aktivera sig.
  - Ja, välfärdsteknik är avgörande för att öka möjligheten att aktivera sig.
8. **Har de brukare som du möter tillgång till den välfärdsteknik de behöver?**  
Ringa in ett alternativ och motivera det kort i text.
- Ja
  - Nej

- 
- 
9. **Vilka möjligheter ser du med välfärdsteknik?** Ringa in *ett eller flera svar* och motivera det kort i text.
- Förbättrad livskvalité för brukaren
  - Mer tid över för kontakt med brukaren
  - Arbetet kan bli mer meningsfullt
  - Annat (beskriv kortfattat nedan)
  - Jag ser inga möjligheter med välfärdsteknik

- 
- 
10. **Vilka risker ser du med välfärdsteknik?** Ringa in *ett eller flera svar* och motivera det kort i text.
- Försämrad livskvalité för brukaren
  - Mindre tid över för kontakt med brukaren
  - Arbetet kan bli mindre meningsfullt
  - Annat (beskriv kortfattat nedan)
  - Jag ser inga risker med välfärdsteknik