

Velfærdsteknologi

Orientering til ældrepolitiske frivillige



2014

Ældre@Sagen

Indhold

3 Velfærdsteknologi – med et menneskeligt ansigt

4 Ældre Sagen mener

6 Fakta og oplysninger

Generelt

Samarbejde om telesundhed

Fakta

18 11 spørgsmål til kommunalpolitikerne

19 Mere information

Redaktion: Frivilligafdelingen og Samfundsanalyse

Grafik/Design: Ole Leif og Ida Magdalene

Tryk: Ældre Sagen

Ældre Sagens håndbøger i denne serie:

Digitalisering

Frivilligpolitik

Genoptræning

Hjemmehjælp

Medicinske patienter

Pleje- og ældreboliger

Velfærdsteknologi

November 2014

Velfærdsteknologi – med et menneskeligt ansigt

Ældre Sagen arbejder på landsplan med at øge fleksibilitet, livskvalitet og tryghed for den enkelte borger. Det kan velfærdsteknologien være med til at bidrage til. For at det skal blive en succes, er det dog en forudsætning, at velfærdsteknologien bliver tilpasset den enkelte borgers behov.

Mange ældre er positive over for velfærdsteknologien, fordi den kan hjælpe dem i deres daglige gøremål og på den måde øge deres livskvalitet. Fx i forbindelse med en kronisk sygdom, hvor man via telemedicinsk udstyr, kan kommunikere direkte med hospitalsafdelingen om blodprøver og andre oplysninger, som er vigtige for behandlingen. Samtidig slipper man for at sidde i et venteværelse og en eventuelt lang køretur til hospitalet og tilbage igen. Også pårørende til demensramte er glade for velfærdsteknologien, hvor en GPS tilknyttet den demensramte, giver mulighed for hurtigt at finde frem til, hvor vedkommende er gået hen. Det giver tryghed i dagligdagen.

Men det er vigtigt at være opmærksom på den gruppe af ældre, som ikke føler sig godt tilpas med velfærdsteknologien. Her skal vi sikre, at den ældre selv kan vælge mellem en teknologisk løsning eller de traditionelle pleje- omsorgs og sundhedsydelser. Det er vores opfattelse, at velfærdsteknologi næppe har nogen gavnlig effekt, hvis den anvendes overfor ældre som ikke er trygge eller indforstået med at bruge disse teknologiske hjælpemidler.

Derfor er det vigtigt, at frivillige i Ældre Sagen gør en aktiv indsats for at sikre, at velfærdsteknologi i de enkelte kommuner og regioner ikke presses ned over hovedet på borgerne. Det handler om at være med- og modspiller i dialog med lokale politikere og embedsmænd. Ældre Sagens lokale ældrepolitiske indsats er vigtig, og en forudsætning for, at det arbejde, som Ældre Sagen arbejder med på landsplan, også bliver realiseret i de enkelte kommuner.

Dette hæfte er ment som et informations- og inspirationsmateriale, suppleret med yderligere materiale på www.frivilligportal.aeldresagen.dk. Det kan være nødvendigt at indhente oplysninger på kommunens hjemmeside om lokale forhold, eventuelt bistået af hjælp fra Ældre Sagens foreningskonsulenter.

Jeg ønsker jer held og lykke med det lokale arbejde for at sikre, at velfærdsteknologi anvendes ud fra den enkeltes behov, så det giver mest mulig livskvalitet for borgeren i jeres kommune.



Bjarne Hastrup
Adm. Direktør

Ældre Sagen mener

1 Visitation

- ▶ Kommunerne skal styrke visitationen af borgerne og blive bedre til at oplyse om velfærdsteknologi. Borgerens evne til at bruge og få gavn af den enkelte teknologi vurderes individuelt – set i forhold til borgerens specifikke situation (helbred, funktionsevne mv.).
- ▶ Borgeren skal frit kunne vælge mellem teknologiske løsninger og traditionel pleje-, omsorgs- og sundhedsydelse. Velfærdsteknologi vil næppe have en gavnlig effekt, hvis den er anvendt over for en borger, der ikke er tryk og indforstået med at bruge teknologiske hjælpemidler.
- ▶ Borgerne har krav på at afprøve velfærdsteknologien i en testperiode, og have mulighed for at sige ja eller nej til teknologien, eller få den tilpasset.
- ▶ Ældre og kronisk syge skal have ret til – hvis de ønsker det – at vælge telemedicinske eller velfærdsteknologiske løsninger som en del af behandlingen eller plejen, når kvaliteten for borgeren kan øges med uændrede eller færre omkostninger.
- ▶ Personalet følger tæt op på, om borgeren stadig evner at benytte den visiterede velfærdsteknologi.
- ▶ Patienter introduceres til og tilbydes velfærdsteknologi allerede, når en diagnose stilles.

Ældre Sagens vision er, at velfærdsteknologi kan give øget fleksibilitet, livskvalitet og tryghed for den enkelte borger. Vi får kun succes med velfærdsteknologien, hvis borgernes behov bliver hørt og sat i centrum. Vi skal indføre velfærdsteknologi med et medmenneskeligt ansigt, og uden at varme hænder bliver til robotarme.

Vi hilser velfærdsteknologi velkommen, fordi vi tror på, at den kan give tiltrængt modernisering, kvalitetsløft, større tryghed og bedre sammenhæng i pleje-, omsorgs-, og sundhedsydelserne.

I forhold til velfærdsteknologi har Ældre Sagen en række holdninger, der er værd at kigge efter i kommunerne og arbejde for, at de bliver efterkommet. De er opdelt i fire temaer Visitation, Information, Teknologiske krav og Velfærdsteknologipolitik.

2 Information

- ▶ Borgeren skal selv kunne betjene teknologien. Det er et krav, at der følger vejledning og instruktion med, og at hjælpen følges op jævnlige. Pårørende og frivillige kan med fordel inddrages i instruktionen.
- ▶ Plejepersonalet uddannes til velfærdsteknologien og kan følge op på, hvordan borgeren fungerer med teknologien.

3 Teknologiske krav

- ▶ Teknologien skal være enkel, funktionel og indlysende at bruge.
- ▶ Teknologien må ikke gå ud over den menneskelige kontakt mellem ældre og plejepersonalet.
- ▶ Det offentlige har en nødplan, hvis teknologien svigter, og borgeren skal være informeret om nødplanen.
- ▶ Der gennemføres uafhængig effektmåling af, hvordan teknologierne virker under realistiske forhold i hverdagen – ikke kun i forbindelse med pilotprojekter under optimale forhold.

4 Velfærdsteknologipolitik

- ▶ Velfærdsteknologi må ikke fungere som skjult brugerbetaling i hjemmeplejen, hvor borgere selv skal betale for at få eksempelvis en robotstøvsuger, hvorefter støvsugning ikke længere tildeles som praktisk hjælp.
- ▶ Alle kommuner vedtager en politik for brugerinddragelse i velfærdsteknologi for at få et godt samarbejde til fordel for borgeren og de pårørende.
- ▶ Teknologien må aldrig indføres på bekostning af kvalitet, hygiejne, sikkerhed, etik eller borgerens retssikkerhed.
- ▶ Før teknologien tilbydes, skal der afsættes ressourcer til uddannelse af personalet, så de kan fungere som konsulenter for borgeren.
- ▶ Tidsbesparelser i forbindelse med indførelse af velfærdsteknologi på ældreområdet skal bruges til at opretholde og forbedre en i forvejen hårdt presset ældresektor.
- ▶ Der skal være fair og lige adgang til velfærdsteknologi.
- ▶ Effektmålingen kan gælde bruger-tilfredshed samt kvalitet i behandlingen - økonomi, besparelser og medarbejderforhold. Dokumentation skal give et billede af, hvordan teknologien fungerer, og om vi bruger den nuværende teknologi hensigtsmæssigt. Resultaterne skal udvikle teknologierne og brugen af dem.
- ▶ Forskning, udvikling og design af velfærdsteknologi ved hjælp af brugerinddragelse bør prioriteres højt.

Fakta og oplysninger

Generelt

Definition

Velfærdsteknologi er et meget bredt begreb. Det er ikke mere end ca. syv år siden, det blev brugt første gang i den offentlige debat. Begrebet kan tillægges et stort indhold, og det er derfor relevant at afgrænse begrebet, således at der kan skabes en fælles forståelse af velfærdsteknologi.

Ældre Sagen har i samarbejde med Ingeniørforeningen, IDA og kommunernes Landsforening udarbejdet følgende definition på velfærdsteknologi:

"Brugerrettede teknologier, der forsyner eller assisterer brugeren med én eller flere velfærdsydelser. Velfærdsteknologi er teknologisk understøtning og forstærkning af fx tryghed, sikkerhed, daglige gøremål og mobilitet i den daglige færden. Den er især rettet mod ældre mennesker, personer med kroniske sygdomme samt borgere med handicap i forskellige former og grader".

Ældre Sagen arbejder med en forståelse af velfærdsteknologi, som i den kommunale social- og sundhedssektor har fokus på løsning af pleje- og omsorgsopgaver og praktisk bistand samt sundheds-, trænings- og forebyggelsesopgaver, fx telemedicin og telesundhed.

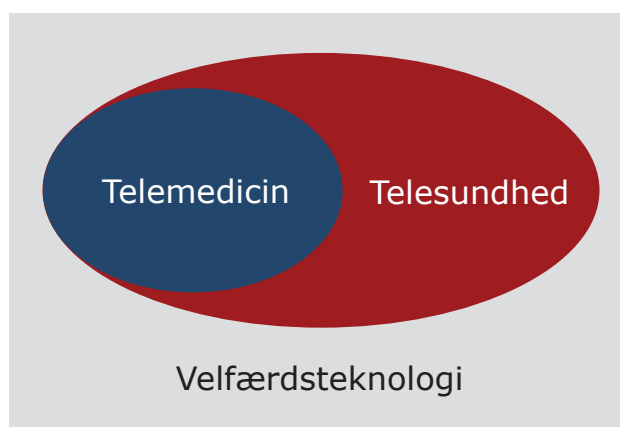
Telesundhed

Telesundhed er forebyggende, behandlende og rehabiliterende indsatser over afstand. Det kan fx være genoptræning i eget hjem, hvor terapeuten er i træningscenteret, og borgeren er i hjemmet med en online kontakt og videoskærm. Eller overvågning af diabetessår, hvor sygeplejersken via sin mobiltelefon sender billeder til hospitalet eller online lægekonsultation via en patientkuffert med videofunktion til lægen på hospitalet. Telesundhed kan både leveres fra hospital og fra kommune eller i et samarbejde mellem hospital og kommune.

Telesundhed er et underemne til velfærdsteknologi, men er bredere end telemedicin, som kun omfatter hospitalsydelser i eget hjem ved hjælp af ny teknologi.

Kommunernes Landsforenings definition på telesundhed og afgrænsningen i forhold til velfærdsteknologi, som Ældre Sagen støtter op om, er:

"Telesundhed er brugen af informations- og kommunikationsteknologi til at understøtte forebyggende, behandlende eller rehabiliterende aktiviteter over afstand".

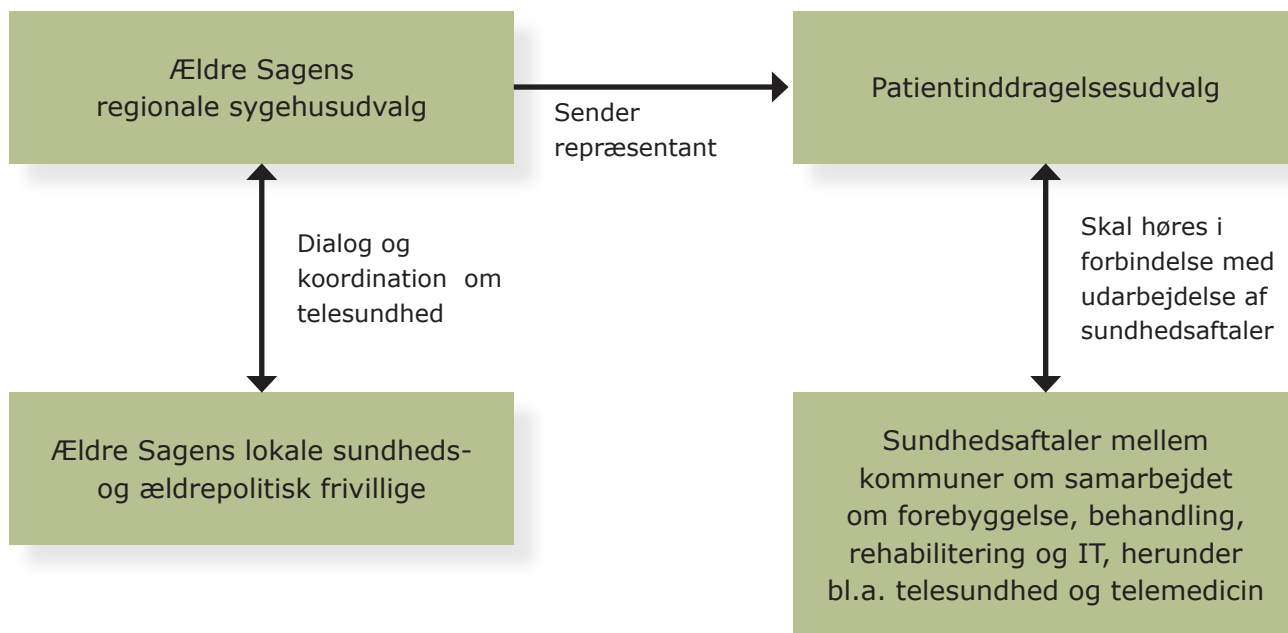


KL's afgrænsning af telemedicin og telesundhed i forhold til alle velfærdsteknologiske muligheder.



Samarbejde om telesundhed

Det vil være oplagt, at Ældre Sagens lokale ældre- og sundhedspolitisk frivillige koordinerer arbejdet med telesundhed. Det kan ske i samarbejde med medlemmerne af de regionale sygehusudvalg, som også har en repræsentant i patientinddragelsesudvalgene:



Ældre Sagen foreslår følgende fokuspunkter i arbejdet med telesundhed:

- Teknologi skal forblive et tilbud og aldrig blive en tvang. Telesundhed kan tilbydes som et led i behandlingen/forebyggelsen/rehabiliteringen.
- Siger man nej tak til en telesundhedsydelse, fordi man ikke mestrer teknologien, skal man ikke miste retten til at få den nødvendige pleje, behandling eller rehabilitering.
- Vær opmærksom på, om og hvornår etiske skillelinjer overtrædes: Giver teknologien tryghed? Eller kan det også blive til overvågning?
- Det er vigtigt, at patienterne er helt færdigbehandledede fra hospitalet, og at kommunerne er klar til at overtage pleje- og genoptræningsopgaven ved hurtige udskrivelser. Lokale ældre- og sundhedspolitisk frivillige kan forhøre sig med kommunen om, hvilke initiativer de har for at sikre sammenhæng for patienter, der udskrives. Det kan fx være særligt tilrettelagte indsatser for ældre medicinske patienter.
- Uddannelse, efteruddannelse og træning af personalet er afgørende for, at telesundhed kommer til at fungere godt. Særligt i kommunerne er det vigtigt, at personalet er klar til tæt opfølgning og opbakning til patienten. Derfor kan lokale ældre- og sundhedspolitisk frivillige høre, om kommunen allerede har eller har planer om efteruddannelse af sygeplejersker og hjemmebøjsere i kommunen.
- Living Labs er en god ide. Et Living Lab er et "test-hus", hvor alle kan komme og se/afprøve nye teknologier. De kan både give inspiration til nye løsninger og afklaring på, hvilke teknologier, man har lyst til at bruge eller investere i. Man kan også gå i dialog med kommunen og foreslå ideen om living labs.

- De store sygdomme som KOL, diabetes og hjertesygdomme er oplagte at arbejde med inden for telesundhed. Her vil indsatsen også gå på tværs af sektorer, og det er derfor en god ide, hvis frivillige i lokalafdelingerne og de regionale sygehusudvalg samarbejder om at kontakte kommune og region for at sætte fokus på dette.
- Der bør være mere fokus på faldforebyggelse på hospital og i kommuner. Lokale ældre- og sundhedspolitisk frivillige kan tage emnet op med kommunen og opfordre til at lave en målrettet indsats. Regionale sygehusudvalg kan tage kontakt med regionerne. Fx kan nødkaldsalarmer skabe tryghed for borgere, som er i fare for at falde i eget hjem. Det er også vigtigt at arbejde for tiltag, der kan skabe tryghed i forbindelse med tidlig udskrivning fra sygehus.
- Inddragelse af patienter og pårørende er vigtigt. Dette emne vil være oplagt at samarbejde om for lokale ældre- og sundhedspolitisk frivillige og regionale sygehusudvalg.

Det siger loven

Reglerne om tildeling af velfærdsteknologiske ydelser findes i *Lov om Social Service, Serviceloven*, i lighed med andre former for hjælpemidler, fx en spiserobot (Serviceloven § 112), forbrugsgoder, fx en el-scooter (Serviceloven § 113) eller boligindretningsløsninger, fx toilet med skylle- og tørrefunktion (Serviceloven § 116).

I følge *Serviceloven* er det ikke alle borgere, der kan få tildelt velfærdsteknologiske hjælpemidler af kommunen. Hjælpemidler kan gives til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, når hjælpemidlet:

1. I væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne.
2. I væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet.
3. Er nødvendigt for, at den pågældende kan udøve et erhverv.

Herudover kan sundhedsydelser, fx video-understøttet kommunikation med læger og sygeplejersker på hospital være under sundhedsloven.

Typer af velfærdsteknologi

Der findes mange typer af velfærdsteknologi. I den forbindelse kan en overordnet kategorisering være praktisk. Man kan kategorisere de fleste af de kommunale velfærdsteknologier i følgende typer:

- **Sundhedsløsninger**
 - Telemedicinske løsninger
- **Pleje- og omsorgsløsninger**
 - Alarm/sporingssystemer
 - Online omsorgsløsninger
 - Vaskekabiner
- **Rehabiliterende løsninger**
 - Bevægelses-/træningsmåtter
 - Genoptræningsløsninger
- **Praktisk hjælp**
 - Robotstøvsugere
- **Boligindretning**
 - Sensormonitorering

Fakta

Ældre Sagen har i gennem en årrække gennemført nogle undersøgelser, der spørger brugere, borgere og kommuner om deres holdninger til velfærdsteknologi.

Kendetegnet for indførelsen af velfærdsteknologi i mange kommuner er et fokus på arbejdskraft- og økonomiske besparelser fremfor brugeroplevelsen. Dette er et dårligt udgangspunkt for at få noget godt ud af velfærds-teknologi.

Flere af undersøgelserne viser:

- At brugerne er ganske positive overfor ny teknologi.
- At befolkningen er både positive overfor ny teknologi og en smule bekymrede for de ældre grundet kommunernes tilgang til velfærdsteknologi.
- At kommunerne betragter brugerne som den største udfordring for at rulle velfærdsteknologi ud i stor skala.

Find henvisning til undersøgelserne side 19.

Hvad mener brugerne?

I en undersøgelse fra januar 2014 har Ældre Sagen undersøgt, hvilke erfaringer ældre brugere af velfærdsteknologiske løsninger har høstet.

Helt overordnet viser undersøgelsen, at brugerne er åbne og nysgerrige over for at afprøve mulighederne i velfærdsteknologi. Endvidere gives der udtryk for, at det er helt centralt for en god oplevelse med en ny teknologi, at teknologierne understøtter, hvad de interviewede forstår ved det gode liv. Med det gode liv forstås øget selvhjulpenhed, selvstændighed, værdighed, uafhængighed, tryghed, sikkerhed, meningsfuldhed, samvær og fællesskab.

De typer af velfærdsteknologiske løsninger, som brugerne finder størst potentiale ved, er GPS-alarmsystemer og telemedicinske løsninger.

Hvad skal aktører (fx kommuner), være opmærksomme på, når brugernes erfaringer bringes i spil i forhold til en mere udbredt anvendelse af velfærdsteknologi?

Det handler i hovedtræk om:

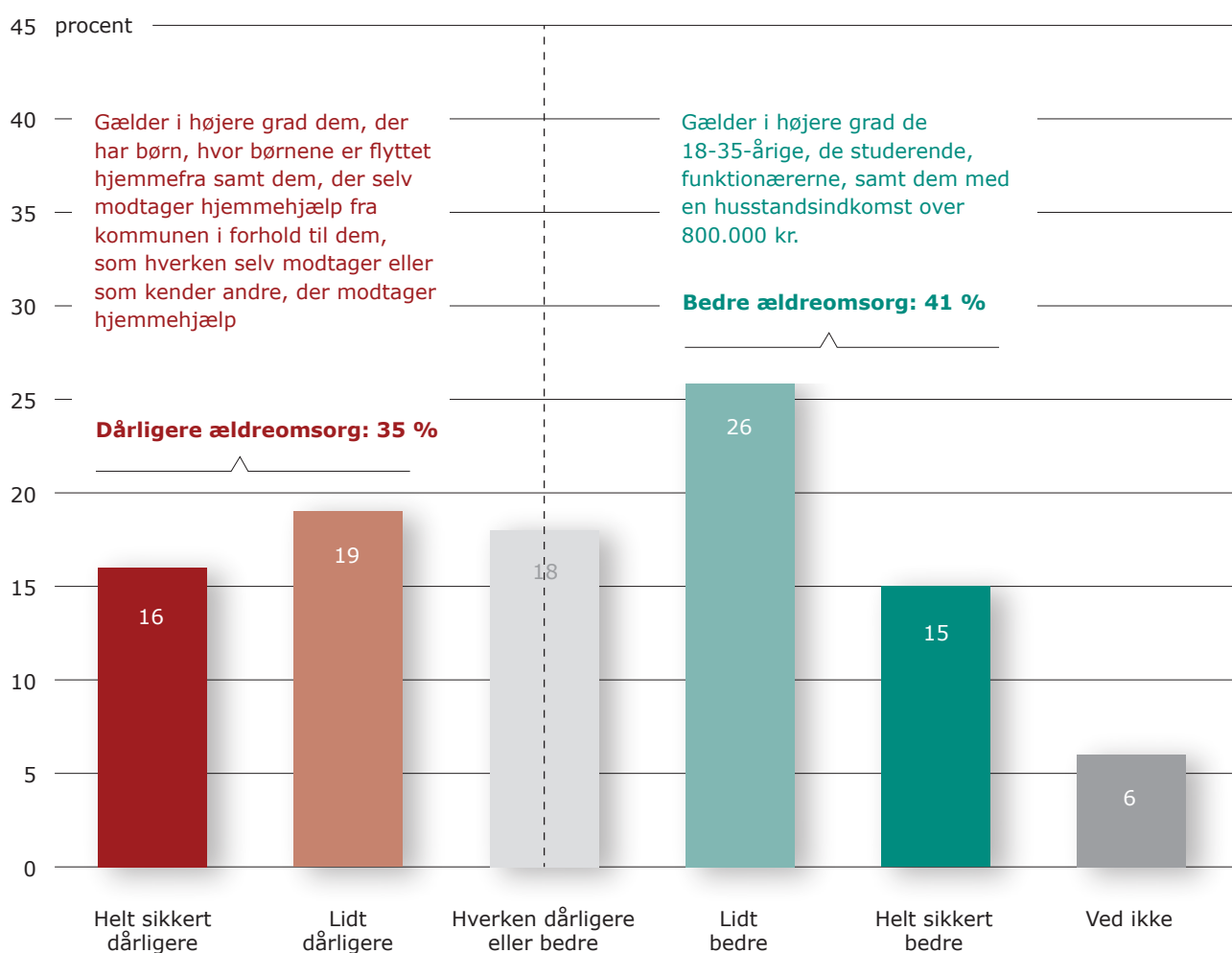
- at arbejde i retning af at styrke brugernes erfaringer.
- at skærpe opmærksomheden på, at graden af selvhjulpenhed hos brugerne ændrer sig over tid
- at italesættelsen af velfærdsteknologi er med til at forme borgernes og andre aktøres krav og forventninger til velfærdsteknologi
- at skærpe opmærksomheden på, at det giver en række udfordringer for både de ældre og personalet, at borgernes hjem i stigende grad bliver en del af sundheds- og plejepersonalets arbejdsplads
- at velfærdseffekten ved udbredelse af velfærds-teknologi i praksis er afhængig af, i hvilken grad borgernes individuelle behov, muligheder og begrænsninger tages i øjesyn
- at vi husker på, at aldring ikke er en sygdom, og at aldring i sig selv ikke må medføre klientgørelse af en stor gruppe borgere, 'de ældre'
- at skærpe opmærksomheden på, at begrebet velfærdsteknologi bruges om teknologi i hele spektret fra hyldevarer til prototypeforsøg, og at fokus – uanset teknologiens art og beskaffenhed – set fra brugernes perspektiv, handler om velfærd (nytteværdien af teknologien i dagligdagen) og mindre om teknologi
- at skærpe opmærksomheden på, at det er alle borgerne i vores velfærdssamfund – og ikke kun de ældre – der er målgruppen for velfærdsteknologi.



Hvad mente befolkningen i 2012?

Her er udvalgte resultater fra Ældre Sagens undersøgelse fra 2012, hvor 2.046 borgere (fra 18 år og op) er blevet spurgt om deres holdninger til velfærdsteknologi.

Figur 1 **Mener interviewpersonen, at en øget anvendelse af velfærdsteknologi vil give en bedre eller dårligere ældreomsorg?**



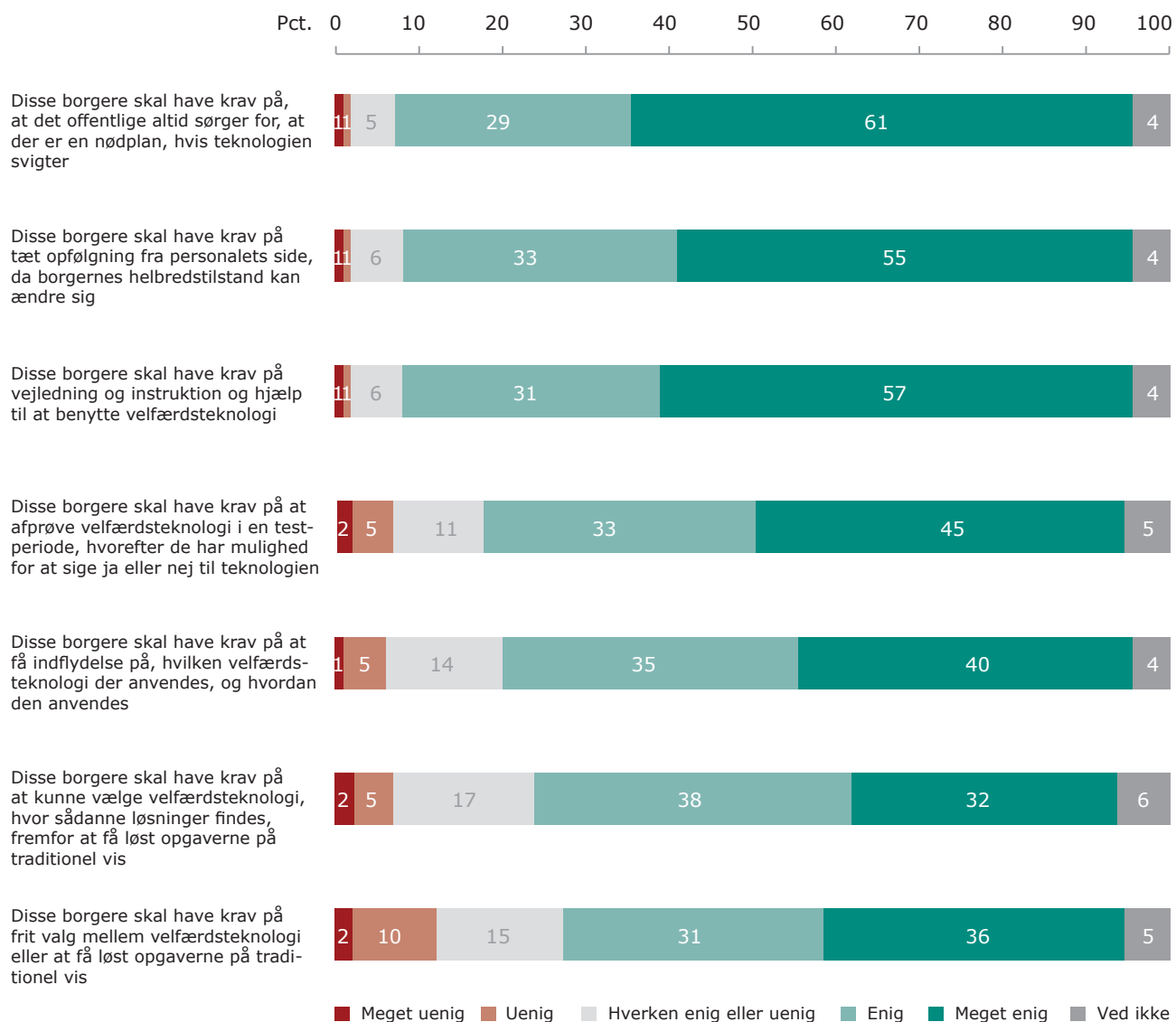
KILDE: ÆLDRE SAGEN 2012

Af figur 1 fremgår:

- At 41 pct. mener, at en øget anvendelse af velfærdsteknologi vil give en bedre ældreomsorg.
- At 35 pct. mener, at den vil give en dårligere ældreomsorg.

I øvrigt mener 60 % af de adspurgte ikke, at den tid der spares ved at indføre velfærdsteknologi, vil blive brugt til at give den enkelte borger mere personlig kontakt og nærvær.

Figur 2 **Er interviewpersonen enig eller uenig i følgende udsagn om velfærdsteknologi, som er tiltænkt svækkede borgere, der er berettiget til at modtage hjælp fra det offentlige?**

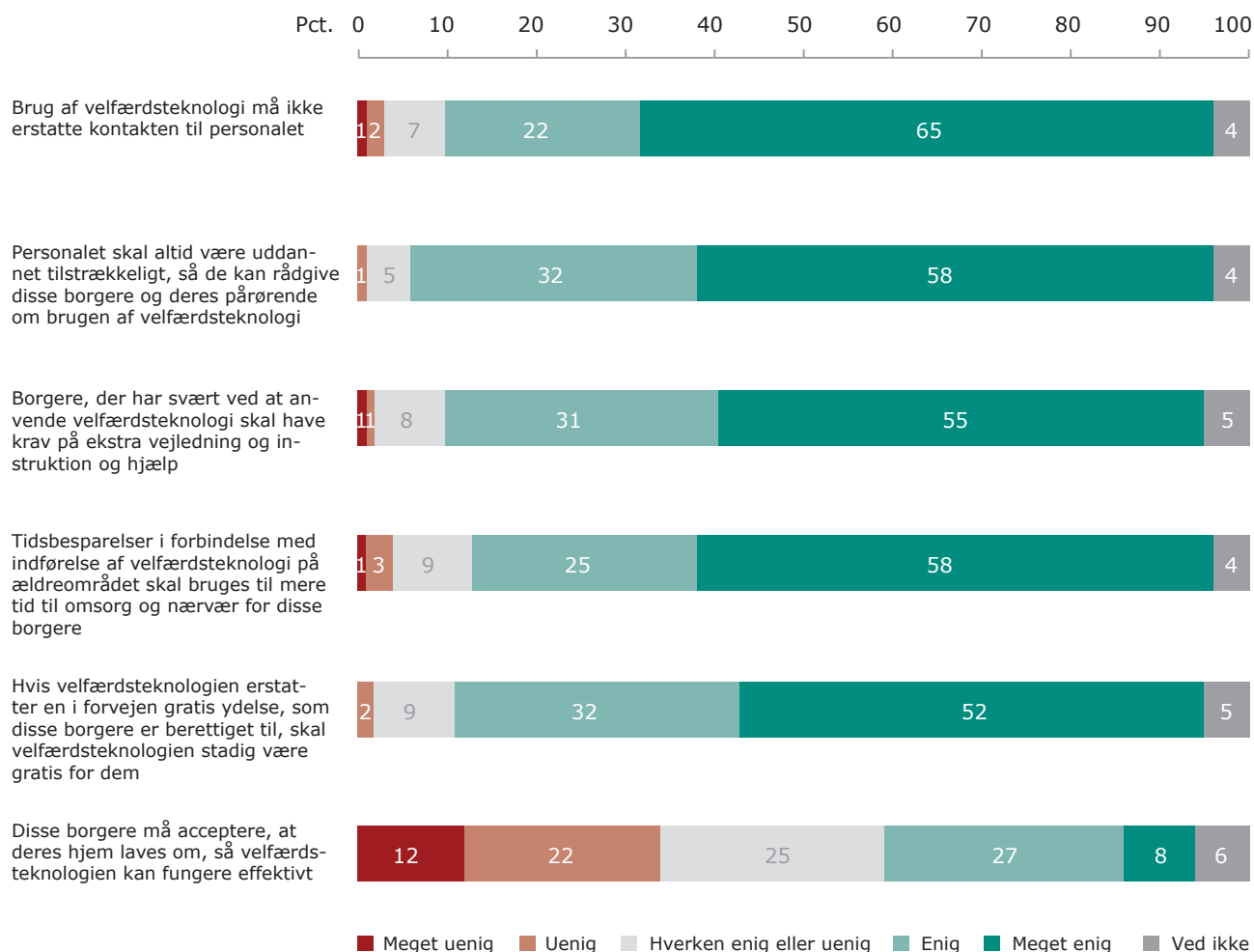


KILDE: ÆLDRE SAGEN 2012

Af figur 2 fremgår bl.a.:

- At 88 pct. er enige i, at svækkede borgere skal have krav på vejledning, instruktion og hjælp til at benytte velfærdsteknologi.

Figur 3 **Er interviewpersonen enig eller uenig i følgende udsagn om velfærdsteknologi, som er tiltænkt svækkede borgere, der er berettiget til at modtage hjælp fra det offentlige?**

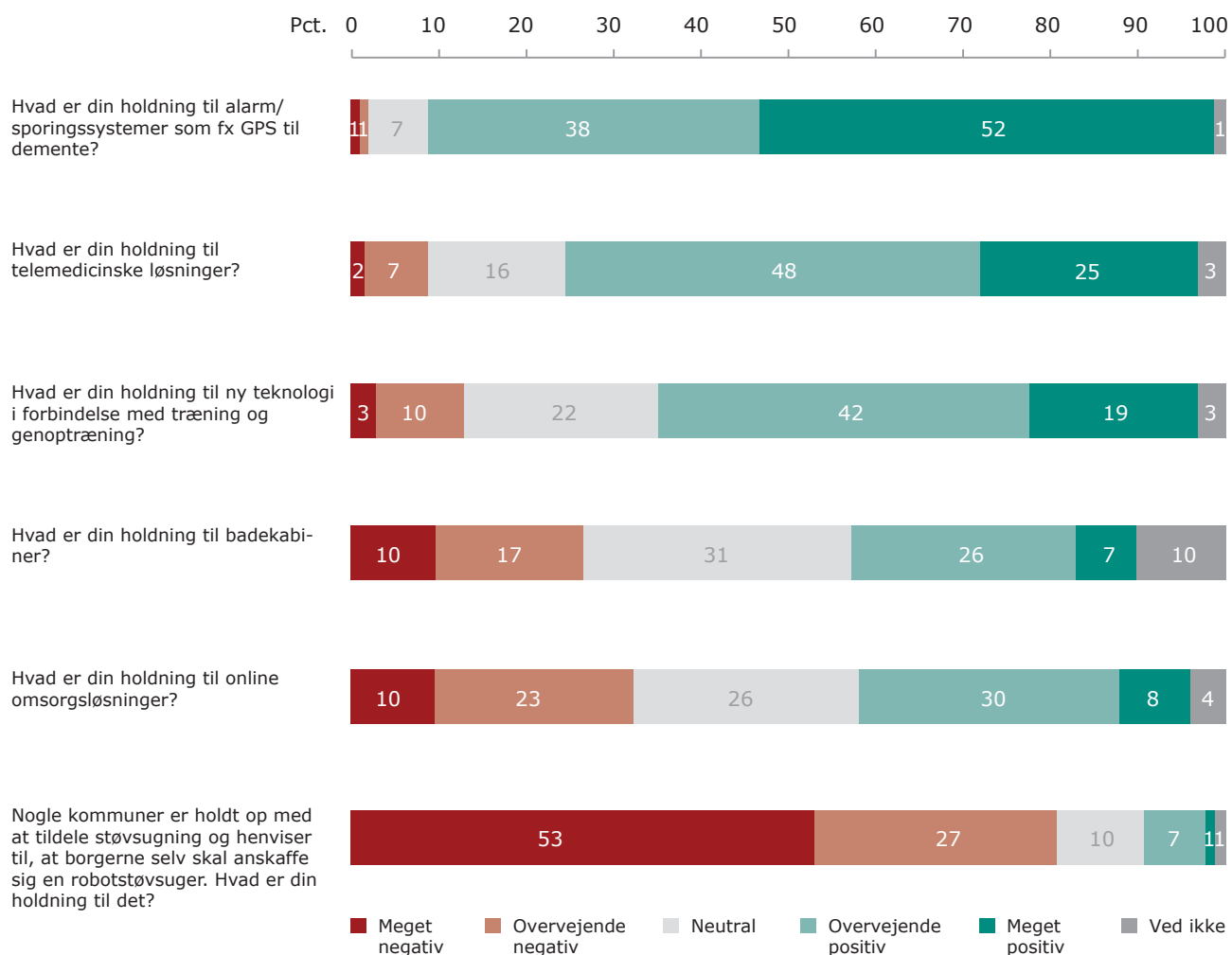


KILDE: ÆLDRE SAGEN 2012

Af figur 3 fremgår bl.a.:

- At 87 pct. er enige i, at brug af velfærdsteknologi ikke må erstatte kontakten til personalet.
- Kun 35 pct. er enige i, at borgere skal acceptere, at deres hjem laves om, så teknologien kan virke.

Figur 4 **Hvad er befolkningens holdning til forskellige velfærdsteknologiske løsninger?**



KILDE: ÆLDRE SAGEN 2012

Af figur 4 fremgår, at befolkningen er ganske positivt stemte overfor alarm/sporingsystemer til fx demente. Også telemedicinske løsninger er positive. Derimod er 80 pct. negativt indstillede overfor kommuner, der stopper med at tildele støvsugning og samtidig stiller krav om egenbetaling for anskaffelse af en robotstøvsuger.

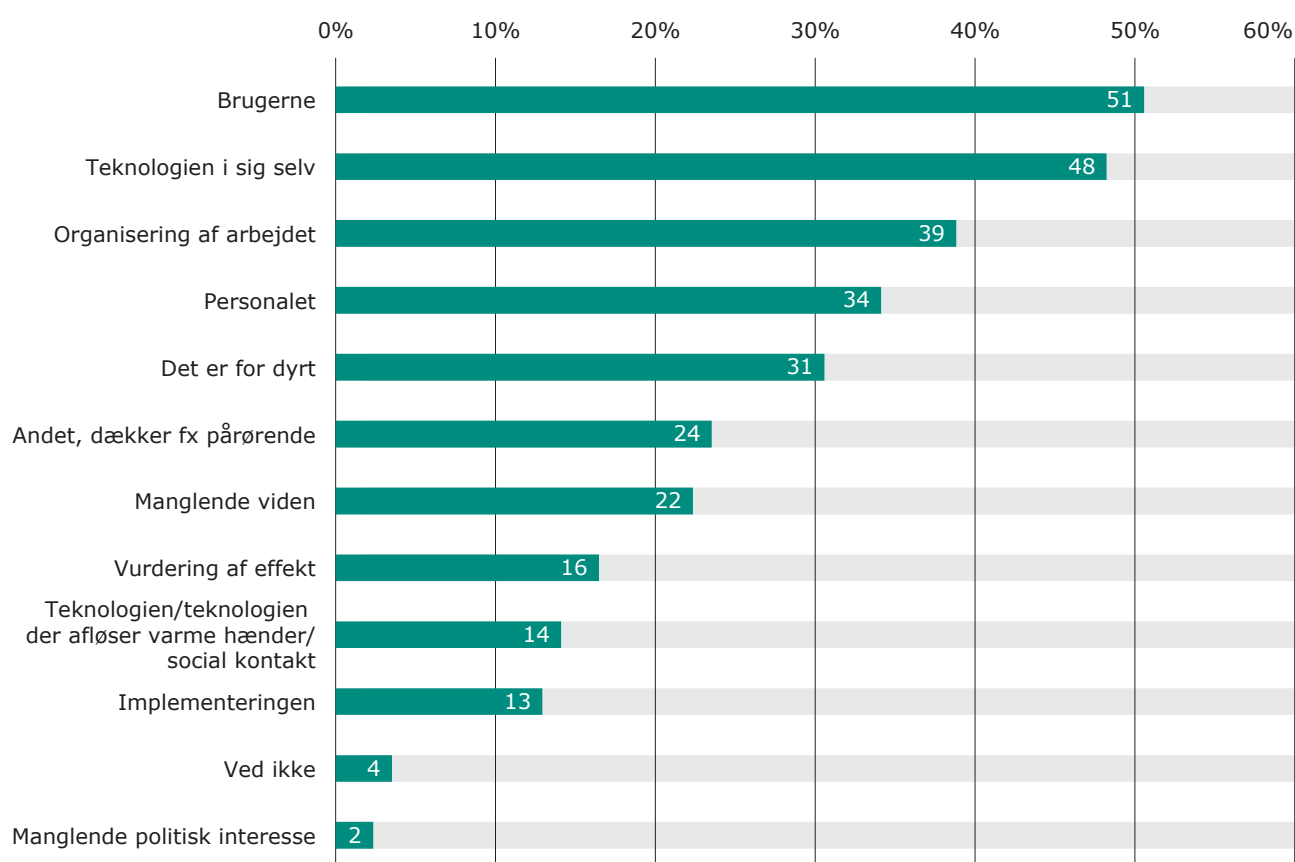
Befolkningen støtter langt hen ad vejen Ældre Sagens holdninger og mærkesager, hvilket er et godt argument overfor kommunalpolitikere, der skulle have andre meninger.

Hvordan så kommunerne på indførelse af velfærdsteknologi i 2012?

I maj 2012 fik Ældre Sagen lavet en undersøgelse af kommunernes forhold til indførelse af velfærdsteknologi.

Af denne undersøgelse fremgår det, at brugerne tilsyneladende udgør den største udfordring. Derimod ses det ikke som et problem, at velfærdsteknologi afløser varme hænder. Se figur 5.

Figur 5 Hvilke udfordringer ser kommunerne ved indførelse af velfærdsteknologi?



KILDE: ÆLDRE SAGEN APRIL/MAJ 2012



11 spørgsmål til kommunalpolitikerne

Når I skal i gang med at kigge nærmere på, hvordan det forholder sig med velfærdsteknologi i kommunen, så brug evt. disse spørgsmål til kommunalpolitikerne som inspiration.

1. Hvad er kommunens formål med at bruge velfærdsteknologi? Fx bedre kvalitet i hjemmehjælpen, livskvalitet for borgeren, uafhængighed, imødegå personale-mangel, effektiviseringer.
2. Hvilke velfærdsteknologier bruger kommunen i dag? Fx robotstøvsugere, tørre/skylle-toiletter, spiserobotter, strømpe-påtagere, gps til demente, stolelifte, intelligente låse, loftlifte.
3. Samarbejder kommunen med andre kommuner eller med regionen om velfærdsteknologiske løsninger? Hvis ja, hvordan?
4. Har kommunen en langsigtet plan for, hvilke typer af teknologier man vil introducere? Hvis ja, hvilke?
5. Er etik og jura med i overvejelserne, når kommunen arbejder med velfærdsteknologi?
6. Inddrages pårørende, når en borger tilbydes velfærdsteknologi?
7. Er der mulighed for først at afprøve teknologien, inden man takker ja eller nej til at bruge velfærdsteknologien?
8. Har kommunen planer om at bruge frivillige i forbindelse med indførelse af velfærdsteknologi? Hvis ja, hvordan?
9. Hvor ligger de største udfordringer med at bruge velfærdsteknologi?
10. Hvad mener kommunen ville hjælpe mest i forhold til at løse disse udfordringer?
11. Hvordan informerer kommunen borgerne om tilbud om velfærdsteknologi i hjemmepleje/sundhedspleje?

Mere information

Lovgrundlag

Serviceoven (LBK nr.810 af 19. juli 2012)
– afsnittet om hjælpemidler m.v.
https://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=141372#Afs4_2

Ældre Sagens dokumenter

Undersøgelse om erfaringer med teknologi i eget hjem – januar 2014
<http://www.aeldresagen.dk/aeldresagen-mener/dokumentation/Documents/Teknologi%20i%20eget%20hjem%202014.pdf>

Ad hoc-udvalgets notat om velfærdsteknologi - november 2013
<http://frivilligportal.aeldresagen.dk/Kategorisider/Documents/Lokal%20indflydelse/Velfærdsteknologi%20i%20kommunerne.pdf>

Undersøgelse af ældres erfaring med velfærdsteknologi – april 2012
<http://www.aeldresagen.dk/aeldresagen-mener/dokumentation/Documents/Teknologisk070612.pdf>

Undersøgelse om befolkningens holdninger til velfærdsteknologi – maj 2012
<http://www.aeldresagen.dk/aeldresagen-mener/dokumentation/Documents/YouGov070612.pdf>

Den kommunale hjemmepleje – april/maj 2012
<http://www.aeldresagen.dk/aeldresagen-mener/dokumentation/Documents/Dias%20fra%20Gallup%2007062012.pdf>

Notat om brugererfaringer i projekter med velfærdsteknologi – oktober 2011
http://www.aeldresagen.dk/aeldresagen-mener/dokumentation/Documents/Notat%20om%20brugernes%20erfaringer%20med%20velf%C3%A6rdsteknologi%20_endelig%20oktober.pdf

Velfærdsteknologi i Danmark, med mennesket i centrum – 2009
<http://www.aeldresagen.dk/aeldresagen-mener/dokumentation/Documents/Med%20mennesket%20i%20centrum.pdf>

Øvrige dokumenter

Kommunernes Landsforening – Det Nære Sundhedsvæsen, 2012
<http://www.kl.dk/Aktuelle-temaer/Det-nare-sundhedsvasen/>

KL – Handlingsplan 2013 – 2016 - 2013
http://www.kl.dk/ImageVaultFiles/id_66496/cf_202/Handlingsplan_2013-2016.PDF

KL – Udbredelse af velfærdsteknologi i kommunerne – 2014
http://www.kl.dk/ImageVaultFiles/id_68107/cf_202/Udbredelse_af_velf-rdsteknologi_i_kommunerne_-_Akt.PDF

