

Slutrapport

Delprojekt verksamhetssystem, dokumentation och vårddsteknik - Rehabiliterande arbetssätt

Örebro kommun

181030

SOV 213/2017

Delprojektägare: Sofia Persson

Delprojektledare: Elisabeth Miles

Delprojektmedarbetare: Ylva Agerbladh, Frida Evertsson, Malin Nilsson, Annette Gustavsson, Pia
Bradford, Cecilia Lundberg, Jasmina Mann



ÖREBRO

Innehåll

Sammanfattning	3
Bakgrund	4
Projekt mål.....	4
Projektets uppdelning	5
Metod	5
Användningen av välfärdsteknik i Örebro kommun	6
Vad är välfärdsteknik?.....	6
Befintliga välfärdstekniklösningar	8
Omvärldsspaning	8
Behov och framtida upphandling	9
Innovationsupphandling av framtidens teknik	9
Hur kan vi tänka strategiskt och samla olika tjänster på ett smart sätt?.....	10
Tjänsteutbud	10
Behovsanalys	11
Trygghetsskapande teknik med individens behov i centrum	12
Välfärdsteknik som förstärker individens förmåga till ett självständigt liv.....	13
Välfärdsteknik som stöttar individens möjlighet till delaktighet och förmåga att styra sitt eget liv (egenmakt)	15
Prioritering av behov - SWOT-analys	16
Förutsättningar för välfärdsteknik	16
• <i>En aktiv omvärldsbevakning</i>	18
• <i>Förändringsledning</i> -	18
• <i>Nyttorealiserings</i> -	18
• <i>Systemförvaltning</i> -	18
• <i>Juridiska förutsättningar</i> -	18
• <i>Ansvar</i> -	19
• <i>Infrastruktur och datakommunikation</i> -	19
• <i>Tjänsteutveckling/Tjänstedesign</i> -	19
• <i>Kommunikation</i> -	19
Digital inkludering - en förutsättning för ett rehabiliterande arbetssätt	20
Resursbehov.....	21
Verksamhetssystem och dokumentation	22
Juridiska förutsättningar	23
Lagrum för individbeslut	23
Rekommendationer från projektet för nästa steg.....	25
Referenser	26
Bilaga 1 - Behovsanalys.....	27
Bilaga 2 - Förslag till handlingsplan	30

Sammanfattning

Sverige står inför en enorm samhällsutmaning när det gäller att skapa goda livsvillkor för våra äldre. I en nära framtid kommer antalet invånare över 80 år att öka kraftigt och därmed också efterfrågan på vård och omsorg. I Örebro har vi dessutom en ökad inflyttande av personer med olika typer av funktionsnedsättningar. Tillgången till arbetskraft och skatteunderlag kommer emellertid inte att öka i motsvarande grad. En ökad digitalisering av vård och omsorg, bland annat i form av ökad användning av välfärdsteknik, är ett sätt att möta den utmaningen. Välfärdsteknik kan bidra till ökad självständighet, trygghet och delaktighet i samhället om vi utgår från *individens behov, mål och förutsättningar*. Örebro kommun kan därför inte välja att avstå från välfärdsteknik.

Delprojektet verksamhetssystem, dokumentation och välfärdstekniks uppdrag har varit att ta fram ett underlag för utveckling av välfärdsteknik och verksamhetssystem som stödjer det rehabiliterande arbetssättet och den enskildes mål mot högre grad av självständighet och ökad livskvalitet.

Det är viktigt att notera att **tekniken i sig inte har något egenvärde**, utan det är först när det används i ett sammanhang, i en process, som den får ett värde. För att få ut full nytta av välfärdstekniken bör därför tekniska lösningar alltid vara *en* del av ett förändrat arbetssätt.

För att få ut önskade effekter av välfärdsteknik är det viktigt att redan från början ta ställning till **vad vi ska sluta att göra** när den digitala lösningar införs. Exempelvis skulle ett mobilt trygghetslarm som bidrar till att öka individens känsla av trygghet och självständighet i vissa fall ersätta behovet av ledsagning av omvårdnadspersonal eller andra typer av insatser som t.ex inköp och tvätt.

Införandet av välfärdsteknik innebär stora förändringar i befintliga arbetssätt. Allt förändringsarbete kräver att tillräckliga **resurser** avsätts för att lyckas. Arbetet med upphandling, implementering och den förändringsledning som införande av välfärdsteknik medför gör att resurser måste avsättas, inte bara i projektform, utan i en bestående funktion om införande av välfärdsteknik ska få de effekter som tänkt. På sidan 17 så finns en bild på "huset", dvs den funktion som vi behöver bygga i Örebro kommun för att få en fungerande helhet och organisation kring välfärdsteknik.

Den **digitala kompetensen** hos våra medarbetare behöver stärkas inom flera områden. Utan digital delaktighet och en digital mognad kring hur ny teknik och nya tjänster kan användas spelar det liten, eller ingen roll, vilka digitala lösningar som kommunen väljer att satsa på.

Slutsatsen kan summeras i dessa punkter:

- Välfärdsteknik är en **avgörande** del i framtidens välfärd
- Välfärdsteknik kan höja **den enskildes trygghet, självständighet och delaktighet**
- Det **krävs resurser** för att införa och få effekter av välfärdsteknik
- Välfärdsteknik innebär **förändrade arbetssätt**
- Den **digital kompetensen** hos medarbetare behöver höjas

Bifogat finns en handlingsplan med förslag till fortsatt arbete för detta område.

Bakgrund

I Örebro kommuns Övergripande strategier och budget 2016 anges att kommunen under 2016 ska starta ett utredningsarbete om ett mer rehabiliterande arbetssätt inom programområde Social välfärd, områdena vård och omsorg samt funktionshindrade. Utredningsarbetet resulterade i en Strategi för införandet av ett rehabiliterande arbetssätt som beslutades av Kommunstyrelsen i februari 2017.

Ett rehabiliterande arbetssätt ska ge medborgarna en ökad livskvalitet och leda till ett effektivare resursutnyttjande. Omställningen till ett rehabiliterande arbetssätt måste stödjas av, och samordnas med, utvecklingen inom välfärdsteknik och verksamhetssystem. Ett projekt, med fem olika delprojekt, startades hösten 2017 i syfte att skapa förutsättningar för ett införande av ett rehabiliterande arbetssätt inom området Social välfärd. Ett av delprojekten har analyserat behovet av Välfärdsteknik, verksamhetssystem och dokumentation.

Syftet med delprojektet Välfärdsteknik var att ta fram ett underlag för utveckling av välfärdsteknik och verksamhetssystem som stödjer det rehabiliterande arbetssättet, samt att anpassa och samordna utvecklingen av välfärdsteknik och verksamhetssystem så att det stödjer den enskildes mål och process mot högre grad av självständighet och ökad livskvalitet.

Projektmål

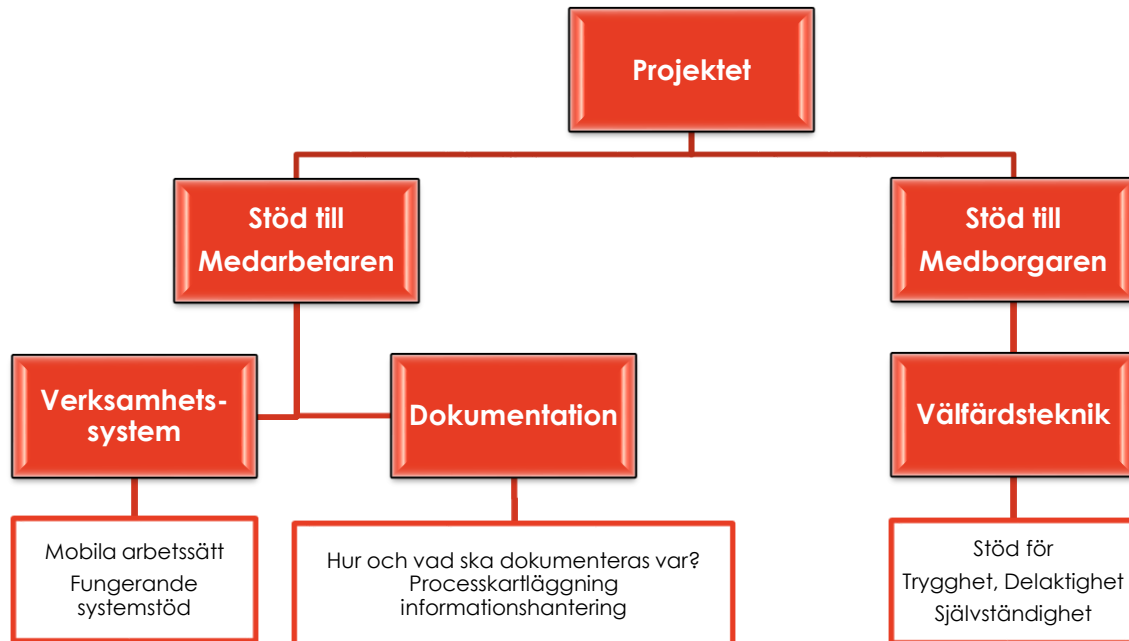
Delprojektets mål:

- Leverera en **grundläggande behovsanalys** och en översiktlig kartläggning av nuläget både ur ett process-, system- och informationsbehovs perspektiv.
- En utredning av de **juridiska förutsättningarna** och rättssäkerhet för medborgarna ska genomföras som ska resultera i ett beslutsunderlag.
- Utifrån utförda **behovsanalyser**, kartläggningar och input från de andra delprojektens arbeten, beskriva behoven för fortsatt utveckling och sammanställa dessa i en **handlingsplan**.

Resultatet av delprojektets arbete presenteras genom denna rapport. Här framgår även vilken analys som har utförts och vilka ställningstaganden som ligger till grund för den handlingsplan som detta delprojektet ger som förslag till fortsatt arbetet för vidareutveckling av verksamhetssystem och välfärdsteknik (se bilaga 2).

Projektets uppdelning

Projektet delades upp i tre delar enligt följande skiss.



Figur 1 Uppdelning av projektet

Projektet saknade en del resurser för att kunna leverera samtliga projektmål. Därför gjordes en avgränsning att fokusera på välfärdsteknik. Anledningen till denna avgränsning var att delprojektet ganska snabbt insåg att de delar som gäller stödet till medarbetaren, dvs verksamhetssystem och dokumentation, behövde pausas tills de andra delprojekten kommit något längre i sina arbeten. Det går inte göra en kravställning eller förslag på åtgärdsplan förrän man vet åt vilket håll man ska gå eller vad det är man vill kunna göra.

Ett rehabiliterande arbetsätt som innebär att arbeta med den enskildes mål i fokus kommer kräva att man dokumenterar på ett sådant sätt att det går att mäta om målen har uppfyllts eller inte. Hur detta ska gå till är i dagsläget inte fastställt. Förslaget är därför att ta med sig frågeställningarna in i testfasen och att man där löpande dokumenterar de behov som upptäcks. Det kan t ex handla om behov av förändringar i befintligt systemstöd eller att dokumentationen skulle kunna göras på ett bättre sätt. Först efter att verksamhetens behov och krav på systemstöden har sammanställts kan man föra dialog med leverantörer för hur systemstöden behöver förändras.

Med denna avgränsning har detta delprojekt fokuserat på välfärdsteknikspåret och det är den delen som kommer beskrivas i mer detalj i denna slutrapport.

Metod

Den inledande fasens av projektet hade fokus på att definiera och formulera grundläggande principer och strategiska målbilder för välfärdsteknik, samt att inhämta kunskap genom omvärldsbevakning. Som exempel på omvärldsbevakning och kunskapsinhämtning kan nämnas MVTe-mässan (konferens kring välfärdsteknologi och e-hälsa), erfarenheter från

andra kommuner samt diverse interna seminarium som hållit i Örebro kommun med besök från bl a Odense och Östersund.

För att få en samlad bild av kommunens behov av välfärdsteknik genomfördes ett antal behovsanalyser. Syftet med behovsanalyserna var att ringa in vilka mål och behov som finns hos den enskilde och hur dessa behov kan stödjas med hjälp av välfärdsteknik. Genom en serie workshopar kartlades krav och behov systematiskt utifrån värdegrundens olika teman: *trygghet, självständighet och delaktighet*.

Nästa steg var att göra prioriteringar av de framtagna behovsanalyserna genom en SWOT-analys. SWOT-analysen gav god indikation på vad som är möjligt, genomförbart eller utmanande för kommunen vad gäller införandet av välfärdsteknik. (se vidare [sid X](#))

Användningen av välfärdsteknik i Örebro kommun

Vad är välfärdsteknik?

Det förekommer olika begrepp kring välfärdsteknik och välfärdsteknologi. Begreppen betyder lite olika saker. **Välfärdsteknik** är 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. **Välfärdsteknologi** är kunskapen om välfärdsteknik, dvs hur man använder välfärdstekniken.

Välfärdsteknik riktar sig särskilt till äldre människor eller individer med olika typer av funktionshinder, kroniska- eller psykiska sjukdomar. Välfärdsteknik kan användas av personen själv, en närstående eller av någon annan i personens närhet. Tekniken kan ges som bistånd, förskrivas som hjälpmedel för det dagliga livet, eller köpas på konsumentmarknaden. Välfärdsteknik gör det möjligt att matcha individens unika servicebehov. Några exempel på välfärdsteknik är digitala trygghetslarm, digital tillsyn och sensorer för påminnelser.

Välfärdsteknik kan bidra till att öka graden av självförtroende, värdighet och livskvalitet för den enskilde. Men den kan också bidra till att skapa bättre arbetsförhållanden genom att avlasta och frigöra tid för personal i omsorgen. Välfärdsteknik riktar sig således även till anställda inom vård och omsorg, då den och bidrar med ett nytt synsätt som skiljer sig från traditionell IT som används för att t ex administration, planering och dokumentation. Inom välfärdsteknik är det intentionen, avsikten med användningen och sammanhanget där tekniken används, som avgör om det är välfärdsteknik eller inte. **Teknik i sig har inget egenvärde, utan det är först när någon använder tekniken som nyttan uppstår.**

Målbilder och styrande principer

Inom Örebro kommun arbetar vi utifrån en värdegrund som bygger på *trygghet, självständighet delaktighet, livskvalitet, aktivitet och kommunikation*. Valfärdsteknik ska stödja den värdegrund vi arbetar efter i Örebro kommun – och inte vice versa. Utvecklingen ska vara behovsstyrd och får aldrig ersätta eller utgöra ett hinder för god omsorg och mänsklig kontakt i mötet med den enskilde. I satsningar på valfärdsteknik ska kommunen ta höjd för framtiden och investera i teknik som är långsiktigt hållbar.

Oavsett vilken typ av teknik som kommer användas framöver, så behöver man fastställa ett antal principer som man arbetar efter. Detta delprojekt har identifierat några principer, som också ligger i linje med nationella riktlinjer och Örebro kommuns digitaliseringsstrategi.

Valfärdsteknik med individens behov och mål i centrum

Kommunens valfärdsteknik ska utformas med *individens behov och mål i centrum*. Tekniken ska vara inriktad mot den enskilde individens behov och egna målsättningar och bidra till att skapa en bättre upplevd livskvalitet i vardagen. Valfärdstekniken ska involvera och skapa *delaktighet* och göra det möjligt för den enskildes att uppnå sina mål. Genom valfärdsteknikens möjligheter ska individen utifrån ifrån sin egen förmåga ges möjlighet till ökad *livskvalitet* och en meningsfull vardag.

Valfärdsteknik till stöd för ett självständigt liv

Valfärdsteknik ska stödja den enskildes behov av *trygghet* och stärka förmågan till *aktivitet* i vardagen. Tekniken ska bidra till att skapa ett enklare vardagsliv och en meningsfull fritid. Valfärdstekniken ska fokusera på att bevara och öka den enskildes självkänsla och förmåga till ett självständigt liv. Trots funktionshinder ska det vara möjligt att leva ett självständigt liv och att klara sig i det egna hemmet.

Valfärdsteknik skapar tid för det personliga mötet

Genom ny teknik kommer kontakten mellan den enskilde och personal i omsorgen att ändra karaktär. Valfärdstekniken kan bidra till att frigöra resurser och öka *kvaliteten* i relationen mellan den enskilde och personal i omsorgen. Valfärdstekniken ska bidra till att avlasta medarbetare och frigöra tid för det personliga mötet. (Tekniken får dock aldrig ersätta eller utgöra ett hinder för god omsorg och mänsklig kontakt i mötet med den enskilde.)

Valfärdsteknik för en attraktiv arbetsgivare

Valfärdstekniken ska ge ett stöd i att ständigt förbättra arbetsmiljön för medarbetare inom vård och omsorg. Genom att nyttja valfärdsteknikens möjligheter kan nya arbetsätt utformas för att minska både stress och fysisk belastning. En god arbetsmiljö bidrar till en attraktiv arbetsgivare som kan möta arbetslivets utmaningar i att behålla och rekrytera personal. Det kan också göra att unga personer ur den digitala generationen blir mer intresserade av att arbeta i omsorgen.

Befintliga välfärdstekniklösningar

Det finns redan ett antal välfärdstekniska lösningar i Örebro kommun. Kanske till och med mer än man först tror. Kunskapen om dessa lösningar, vilka som finns och vad de kan fylla för behov behöver förtydligas och förmedlas till medarbetare på bättre sätt. Medarbetarna ska känna att tekniken är ett stöd, inte en pålaga eller något som hotar deras arbete. Den digitala kompetensen hos många medarbetare behöver stärkas om vi ska kunna använda välfärdsteknik på bästa sätt.

Inom ordinärt boende används ett antal välfärdstekniska lösningar av personalen. Några exempel är elektroniskt planeringsverktyg för hemtjänsten, vårdplanering med stöd av video, digitala lås, påminnelse för fördelning och signering av läkemedel. För den enskilde finns olika påminnelsefunktioner, som t ex spisvakt, digitala trygghetslarm och annan påminnelsefunktion.

Inom särskilt boende (vård- och omsorgs boenden och gruppboenden) används hotellås, dörrlarm, larmmattor, kallelselarm, epilepsilarm, sänglarm osv. Även här använder personalen digitala stöd för fördelning och signering av läkemedel, vilket även kan användas som elektroniskt planeringssystem.

Det finns alltså redan välfärdsteknik i våra verksamheter. Och där behöver vi bli bättre på att ta till vara det som redan finns. Olika välfärdstekniska lösningar behöver kopplas ihop på ett bättre sätt, eller i vissa fall ersättas av nyare typ av teknik. Ett arbete att synliggöra befintlig teknik och dess funktioner skulle med fördel kunna genomföras.

Kompetenshöjande insatser för att stärka medarbetarnas digitala kunskap bör också genomföras. Om det inte finns kunskap om vad som finns, eller hur det kan användas, så kommer vi heller aldrig att få ut några effekter eller kunna förändra arbetssättet.

Omvärldsspaning

Sverige står inför en enorm samhällsutmaning när det gäller att skapa goda livsvillkor för våra äldre och personer i behov av funktionsstöd. I en nära framtid kommer antalet invånare över 80 år att öka kraftigt och därmed också efterfrågan på vård och omsorg. I Örebro har vi dessutom en ökad inflyttande av personer med olika typer av funktionsnedsättningar. Tillgången till arbetskraft och skatteunderlag kommer emellertid inte att öka i motsvarande grad. En ökad digitalisering av vård och omsorg, bland annat i form av ökad användning av välfärdsteknik, är ett sätt att möta den utmaningen. Välfärdsteknik kan bidra till ökad självständighet, trygghet och delaktighet i samhället om vi utgår från *individens behov, mål och förutsättningar*. Välfärdsteknik kommer att bli en viktig parameter för att hantera framtidens utmaningar inom den kommunala sektorn.

Införande av välfärdsteknik i kommunal vård och omsorg är inte, och ska inte vara, en isolerad process skild från annat förändrings- och utvecklingsarbete. Omvärldsbevakning och samverkan behöver ske nationellt, regionalt och lokalt inom områdena verksamhetsutveckling, e-hälsa och digitalisering. Det är viktigt att sätta planerade aktiviteter i ett sammanhang så att de sker i samklang med vad som händer i övrigt, både inom och utom kommunen. Vid införande av välfärdsteknik är det viktigt att göra sig en

bild av vad som pågår inom angränsande områden såsom verksamhetsutveckling, digitalisering och e-hälsa.

Det är dock viktigt att notera att tekniken i sig inte har något egenvärde, utan det är först när det används i ett sammanhang, i en process, som den får ett värde. För att få ut full nytta av välfärdstekniken bör därför tekniska lösningar alltid vara *en* del av ett förändrat arbetssätt.

I delprojektets omvärldsspaning har bland annat ingått ett besök på MVTE-mässan, en studie av behovsanalysen som utförts hos RISE och en analys av Göteborgs stads strategiskt viktiga arbete med att koppla samman olika välfärdstekniklösningar i en hubb. SKL:s vägledningar och Välfärdstekniksvägledningen (som producerats av Välfärd & Hälsa, Västerås Science Park AB) har också varit ett stöd i kunskapsinhämtningen.

Behov och framtida upphandling

Utvecklingen och införande av välfärdsteknik ska vara behovsstyrd. Det är viktigt att ständigt återkomma till vilka *behov* som ska tillgodoses. I satsningar på välfärdsteknik ska kommunen ta höjd för framtiden och investera i teknik som är flexibel och långsiktigt hållbar.

En inledande utmaning för delprojektet var att få grepp om, och ringa in, kommunens behov tänkbara utvecklingsområden. Vad vill vi utveckla inom välfärdsteknik, för vem och varför? Hur ser behovet ut hos den enskilde? Vilka behov kan tillgodoses med hjälp av välfärdsteknik?

Ett arbete hos **RISE** (Research Institutes of Sweden)¹ gav delprojektet viktig inspiration och kunskapsinhämtning. Särskilt intressant var ett arbete där SKL:s Beställargrupp kring välfärdsteknologi som under våren anlätade RISE för att leda en tvådagars workshop i syfte att fånga behov inför en planerad innovationsupphandling. Workshoparna resulterade i en omfattande behovsanalys där viktiga behov kring trygghet, självständighet och delaktighet kartlades och mappades mot olika förslag till lösningar.

Innovationsupphandling av framtidens teknik

SKL har tillsammans med ett 20-tal kommuner skapat ett beställarnätverk som samverkar i syfte att öka förmågan hos Sveriges kommuner att göra goda inköp av välfärdsteknologi och andra digitala lösningar inom vård och omsorgssektorn. Beställarnätverket har tagit fram en *Vägledning för upphandling av trygghetsskapande teknik* som publiceras i januari 2018.² Det arbetet har haft fokus på att främja upphandlingar av teknik som finns tillgänglig på marknaden idag. Det fortsatta arbetet syftar att ta fram underlag för en mer framsynt och innovationsdrivande process.

¹ RISE (Research Institutes of Sweden) är ett statligt forskningsinstitut som samverkar med akademi, näringsliv och samhälle i det svenska innovationssystemet. Forskningsinstitutet fungerar som en förbindelselänk mellan näringslivets verksamhet och akademisk forskning.

²<https://skl.se/integrationsocialomsorg/socialomsorg/digitaliseringinomsocialtjansten/valfardstekniksocialomsorg/bestallarnatverk/vagledningupphandling.15669.html>

Troligtvis kommer de behov som finns i Örebro kommun, och som kan lösas med hjälp av välfärdsteknik, i framtiden ingå i en innovationsupphandling. Det är viktigt för en modern kommun att ligga i framkant och ta höjd för den digitala utvecklingen. Där kommer möjligheten till innovationsupphandling vara viktig eftersom det ger kommunen en möjlighet att upphandla det som ännu inte finns.

Innan en upphandling kan påbörjas inom området behöver behovsbilden vara tydlig. Vilka behov kan tillgodoses med hjälp av välfärdsteknik? Utifrån den insikten lade delprojektet mycket fokus på att workshopa kring behovsbilden och skapa en analys kring den. All utveckling av nya digitala lösningar ska baseras på en systematisk behovsanalys med individens behov i centrum.

Hur kan vi tänka strategiskt och samla olika tjänster på ett smart sätt?

I delprojektets omvärldsbevakning uppmärksammades även en teknisk lösning som **Göteborgs Stad** upphandlat för äldreomsorgen. Lösningen kallas ”Trygg Vardag” och är en teknikhubb med sex olika digitala tjänster som sammankopplas till en enhet, en teknikhubben³. Teknikhubben ger ett samlat stöd för den enskildes behov genom t ex förbättrad nattsömn, minskad oro, bättre hälsa genom sociala kontakter och förebyggande larm, innan något hänt.

För Örebro kommun kan en teknisk lösning i form av en digital plattform (teknikhubb) som kopplar samman olika typer av funktioner vara ett strategiskt viktigt vägval och en målbild att sträva mot. Det skulle kunna ge en förbättrad upplevelse både för den enskilde och personalen i omsorgen och bidra med en sammanhållen lösning istället för många olika tjänster och ”prylar” att hålla redan på.

En enhetlig plattform skulle även kunna ge en strategisk inriktning vid upphandling av nya tjänster till kommunen och bidra till att skapa en mer hållbar teknisk lösning. Genom en enhetlig plattform kan olika kompatibla moduler kopplas till plattformen. Men också kopplas bort när tekniken behöver uppdateras och funktioner bytas ut. Likt ”legoklossar” kan olika delar kopplas till en bottenplatta, klossar som sedan kan lyftas bort och bytas ut över tid. I en tid av snabb teknisk utveckling är det viktigt med både flexibla och långsiktigt hållbara lösningar.

Tjänsteutbud

Oavsett vilken teknik som används, så behöver man definiera vad tjänsteutbudet verkligen är. Teknik kommer aldrig fungera till 100%, så budskapet och tjänsteutbudet behöver vara tydligt om vad det är för tjänst som faktiskt erbjuds.

Som exempel kan nämnas mobila trygghetslarm. De fungerar bara om de är laddade och den enskilde bär larmet med sig. Det kan låta som självklarheter, men det förekommer idag

³ Tjänsterna det handlar om är: sova gott om natten-kamera, trygg hemma-armband, bildsamtal, nyckelfritt läs, trygg utomhus-armband, hälsoarmband, sensorer och artificiell intelligens-sensorer.

att de som har trygghetslarm i bostaden väljer att lägga larmknappen på nattduksbordet på kvällen och går in i badrummet utan att ta den med sig.

Ett annat exempel som diskuteras mycket är tillsyn på natten. Vad är det för tjänst som erbjuds egentligen? Är det att säkerställa att personen ligger i sängen? Att den andas? Eller att allt står rätt till i bostaden? Beroende på vad behovet är och vad tjänsten är till för så kan olika typer av teknik användas som stöd. Teknikstöden kan därför se olika ut för olika personer beroende på deras behov och funktionsnivå.

Tjänsterna behöver vara tydligt beskrivna och det behöver framgå vad de innehåller, vilka behov och vilken funktion de uppfyller, vem som ansvarar för olika delar och vad som händer när tekniken inte fungerar.

Tjänstedesign⁴ är en viktig del att arbeta vidare med vid införande av välfärdsteknik. Det är också ett område som man kontinuerligt måste arbeta med, utveckla nya tjänster när nya behov uppstår och förändra befintliga tjänster allt eftersom teknikutvecklingen och medborgarnas behov förändras. Tjänstedesign kan också innebära att man kombinerar olika välfärdstekniska produkter för att nå olika typer av behov för olika individer. Kunskap om hur teknik kan nyttjas i olika sammanhang behöver därför samlas och förmedlas till personal som arbetar nära våra kunder.

Behovsanalys

Vid införandet av välfärdsteknik är det viktigt att ständigt återkomma till *vilket mål eller behov som ska tillgodoses*. Det är lätt att bli vilseledd av de oändligt många möjligheter som finns i olika tekniska lösningar och produkter. En behovsanalys och prioritering bör alltid göras för att tillse att de viktigaste behoven alltid är förankrade i verksamheterna.

För att få en samlad bild av kommunens behov av välfärdsteknik genomförde delprojektet en behovsanalys. Syftet med behovsanalysen var att ringa in vilka behov som finns hos den enskilde och hur dessa behov kan stödjas med hjälp av välfärdsteknik. Genom en serie workshoppar kartlades behov och krav systematiskt utifrån värdegrundens olika teman: *trygghet, självständighet och delaktighet*.

Kommunens behov av välfärdsteknik sammanfattas enligt följande:

- Trygghetsskapande teknik med individens behov i centrum
- Välfärdsteknik som förstärker individens förmåga till ett självständigt liv
- Välfärdsteknik som stöttar individens möjlighet till delaktighet och förmåga att styra sitt eget liv (egenmakt)

⁴ Tjänstedesign, även kallat service design, innebär att planera och organisera både människor, infrastruktur, kommunikation och andra komponenter kring en tjänst i syfte att förbättra tjänsten och förhöja medborgarens upplevelse av tjänsten.

Trygghetsskapande teknik med individens behov i centrum

Individens behov av att känna sig trygg är ett grundläggande behov som också kan bidra till att stärka individens självständighet. Även anhöriga har behov av att känna trygghet i den anhöriges vård. Som individ vill man känna sig trygg i att röra sig och kunna förflytta sig både inom- och utomhus. Om olyckan ändå är framme och fallet inträffar, vill man kunna larma och få hjälp.

En vanlig anledning till otrygghet är rädslan för att ramla och bli liggande. Många äldre slutar t ex med att tvätta i källaren, gå ut utanför hemmet eller röra sig i samhället. Det finns också en otrygghet och en rädsla för att bli desorienterad och inte hitta hem. För att möta dessa behov finns det idag olika typer av lösningar. Det vanligaste är s.k. aktiva trygghetslarm där individen kan påkalla hjälp genom att trycka på en knapp. Detta kräver dock att individen har larmet med sig, vet hur den ska larma och att den kommer åt larmet. För den som är rädd för att inte hitta hem finns GPS-larm med larmknapp och trygghetszon.

På vård- och omsorgsboenden finns även s.k. passiva larm i forma av en sensor i t ex en larmmatta, dörrlarm eller ett utplacerat rörelselarm som automatiskt känner av när någon rör sig i närheten.

Trygghet i att hitta hem

För individer, anhöriga och personal från verksamheter och boendestöd som rädda för att en individ inte ska hitta hem igen finns det också åtgärder och lösningar. Allt ifrån olika slag av GPS-larm med larmknapp och trygghetszon som kan anpassas individuellt efter vem som är i behov av att få stöd och vem som kan ge stöd till, att fastigheter som anpassas med olika typer av sensorer och kameror.

På marknaden finns också smarta lösningar för att uppmärksamma anhöriga eller personal på avvikelser i rörelser utanför det normala ”rörelseområdet”. Att i samråd med den enskilde kunna spåra var denne befinner sig ökar tryggheten för anhöriga och personal i verksamheter

I Norrtälje erbjuds idag GPS larm som e-ledsagning. Det är ett bra exempel på hur välfärdsteknik kan bidra till att öka känslan av trygghet och samtidigt minska behovet av personlig ledsagning inom omsorgen.

Åtgärder och lösningar bör alltid utformas med individens behov i centrum. Kan vi minimera ”begränsningsåtgärder” eller åtminstone känslan av att det är lås på ytterdörren och att personer med t e x demens kan röra sig mer fritt både inom och utomhus så höjer vi livskvaliteten och ökar rörelseförmågan för den enskilde.

Olika aktiva och passiva larm har provats i Örebro kommun med gott resultat. Dock saknas idag en **förvaltningsorganisation** kring larmen och ytterligare resurser skulle krävas för att utöka användningen. Även larmkedjan måste säkerställas. Det krävs också ett större omtag i kommunen där allt ifrån biståndshandläggare, förskrivande verksamhet till omvårdnadspersonal ser över **arbetsättet**. Ett mobilt trygghetslarm som bidrar till att öka individens känsla av trygghet kan t ex i vissa fall ersätta behovet av ledsagning av

omvårdnadspersonal. Om både ett mobilt trygghetslarm och personlig ledsagning nyttjas samtidigt uteblir de positiva ekonomiska effekterna.

Rädd för att ramla

Ofta är det rädslan för att ramla som är orsaken till att den enskilde inte känner sig trygg, framförallt när man vistas utomhus. Då den uppskattade kostnaden för fallolyckor i Sverige är 11,1 miljarder/år skulle ett förebyggande arbete vara mycket betydelsefullt.

Det finns idag många olika tekniska lösningar för att förebygga och identifiera risken för fall. Som exempel kan nämnas lösningar i form av en ”snubblometer”, *sulor med fallsensorer* och *digitala sensorgolv* som känner av om någon faller. En snubblometer kan också kopplas till vårdgivaren som i samverkan med den enskilde kan ta fram åtgärder för att förhindra fall, då blir den enskilde mer delaktig och vaksam på sin egen fallrisk och kan själv påverka och uppmärksammas på fallrisken och dess orsaker.

Det behövs även stöd i att själv bli medveten om den ökade fallrisken och tillgång till fallförebyggande insatser. Kunskapen om fallförebyggande åtgärder behöver även spridas hos allmänheten och inom kommunens olika verksamheter. Goda exempel inom området som syftar till att förebygga fall är t ex ”Senior alert” som är ett digitalt instrument för att kartlägga, förebygga och registrera risken för fall. Och ”MotFall” i Skåne som är ett projekt som arbetar brett med fall. Idag pågår t ex ett utbyte mellan Geriatriska avdelning 94 och Ölmbrogården, där de båda verksamheterna utbyter erfarenheter om hur de arbetar med att förebygga fall. Geriatriska avd. 94 är föregångare med att analysera och åtgärda dokumenterade fall. Ölmbrogården har arbetat med göra individuellt anpassade ”träningsprogram” för de äldre så att de blir starkare. I båda verksamheterna finns önskemål om att hitta tekniska lösningar för att minska antalet fall.

Rekommendationer från delprojektet kring mer långsiktiga lösningar:

- Testa nya tekniska lösningar och omvärldsbevaka vad andra gör och vilka lösningar som fungerar.
- Strategiskt upphandla funktionella tekniska lösningar
- Delta i innovationsprojekt kring ”Det smarta kvarteret” och ”Den smarta staden” (Hur kan vi bygga in trygghet för människor som rör sig ute i samhället med hjälp av smarta trygghetslösningar?)
- Infrastrukturella lösningar för att samla in och bearbeta data från olika sensorstyrda komponenter och utrustningar.

Välfärdsteknik som förstärker individens förmåga till ett självständigt liv

Kommunen ska arbeta för att stärka individens självkänsla och förmåga till ett självständigt liv. Ökad frihet och handlingsutrymme på sina egna villkor är viktiga målsättningar. Självständighet kan t ex handla om att kunna kommunicera, vara social och kunna göra egna val i sin vardag. Välfärdsteknik för ökad självständighet ska stötta den enskildes behov och målsättningar och bidra till ökad självkänsla och förmåga till ett självständigt liv. Välfärdsteknik kan också underlätta för äldre eller för personer med funktionsnedsättning att bo hemma.

Självständighet tangerar ofta även behovet att trygghet, t ex trygghetslarm för att bli mer rörlig i och utanför hemmet och ha möjlighet att få kontakt med hemtjänst eller anhörig vid behov. En ökad trygghet innebär ofta ökad självständighet för den enskilde, vilket i sin tur kan innebära avlastning för anhöriga.

I kommunens behovsanalys har behoven kring att vara självständig som person lyfts fram som viktiga mål. Att kunna klara sig själv i hemmet har stor betydelse. Men även att kunna vara social och kunna kommunicera på sina egna villkor har lyfts fram som starka behov.

Välfärdsteknik kan underlätta för äldre eller för personer med funktionsnedsättning att bo hemma. Med hjälp av välfärdsteknik som exempelvis mobila larm eller applikationer som påminner eller ger stöd, kan personer med funktionsnedsättning och äldre personer vara mer delaktiga, mer självständiga och uppnå högre livskvalitet.

För att öka individers självständighet finns det idag olika typer av lösningar. Mindre och enklare anpassningar av det egna boendet kan ge stor effekt för individens självständighet. Ibland saknas dock kunskap om att enkla lösningar finns att tillgå (t ex eltandborste för att borsta tänderna själv).

Vid mer omfattande behov finns det på lösningar på marknaden för bostadsanpassning och utrustning i hemmet som kan öka den enskildes förmåga att klara sig själv. T ex ”Bestik robot” för att kunna äta själv, japansk toalettstol eller duschrobot för sköta sin hygien själv, eller läkemedelsdispenser, smarta sänglyftar, handtag osv för att underlätta livet hemma.

Örebro kommun arbetar redan idag med många hjälpmedel och förebyggande insatser. Det är ett viktigt område som man bör satsa mer på och som kan bidra till ett mer självständigt liv för våra medborgare. Som exempel kan nämnas Seniorlotsarnas arbete med en ”Tryggsäck” med olika smarta hjälpmedel från den öppna marknaden som de kan ha med sig på de förebyggande hembesöken de gör.

En individ kan också känna sig mer självständig genom att få möjlighet att t ex kunna hantera sina egna inköp och laga mat själv. Det finns möjlighet att beställa mat från affären online eller t ex beställa hem färdig matkasse med anpassad lättlagad mat (jfr ”Linas matkasse”), så ett stöd i att lära sig hur webbeställningar fungerar kan vara en lämplig satsning från kommunen.

Rekommendationer från delprojektet för fortsatt arbete:

- Tydliggöra de hjälpmedel/insatser vi har. Idag finns hjälpmedel både på den öppna marknaden och som förskrivna hjälpmedel men många vet inte om dessa.
- Arbeta mer med förebyggande insatser, som t ex en guide där den enskilde kan på egen hand hitta rätt hjälpmedel på marknaden och var dessa kan införskaffas.
- Bevaka nya tekniska lösningar på marknaden

Välfärdsteknik som stöttar individens möjlighet till delaktighet och förmåga att styra sitt eget liv (egenmakt)

Alla människor ska ha möjlighet till ökad kontroll över sin egen hälsa, att kunna fatta informerade beslut och i större utsträckning klara sig själva. Detta ställer krav på kommuner att kunna tillgodose behoven från medborgaren att vara mer delaktig i den omsorg som sker kring individen.

En förutsättning för delaktighet är att man kan kommunicera med varandra. Att kunna kommunicera är en rättighet för alla medborgare, oavsett om man har olika former av kommunikationssvårigheter. Behovet att göra sig förstörd på annat sätt än genom att tala kan uppstå på en annan språkbakgrund, funktionsnedsättning eller sjukdom. Ett vanligt exempel är att en tredjedel av alla över 65 år har en hörselskada. Att få stöd i att kunna ta del av information, trots hörselnedsättning är ett viktigt behov att tillgodose.

För att möta behovet ska kommunen arbeta för att stärka individens förmåga till kommunikation och skapa delaktighet. Exempel på välfärdsteknik för att möta dessa behov skulle till exempel kunna vara appar för påminnelser eller stöd för översättning eller röststyrning, kommunikation mellan personal och vårdtagare via videosamtal, men även kunskap och användandet av alternativ och kompletterande kommunikation (AKK) där talet inte är ett alternativ behöver stärkas.

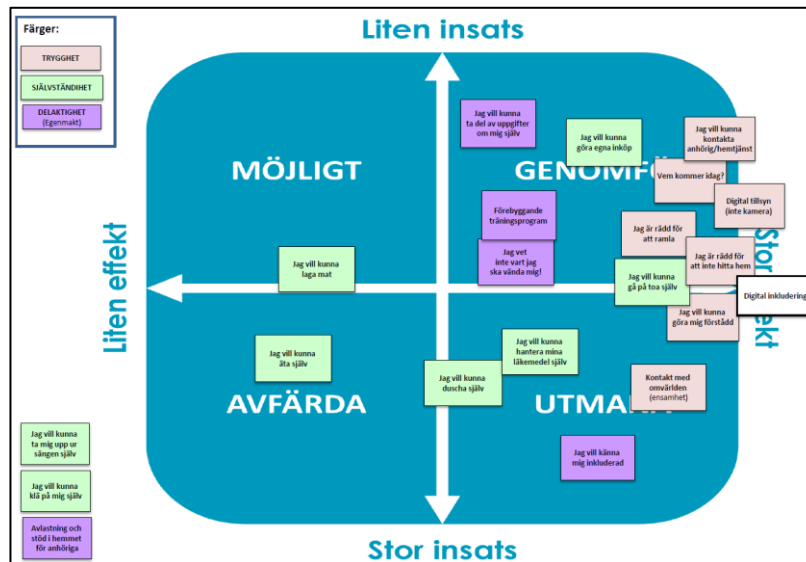
Kommunen behöver också arbeta med förutsättningarna för att medborgarna själva ska kunna ta del av den information som skrivs i t.ex. vårdplaner för att kunna vara delaktiga i den gemensamma planeringen som förväntas utifrån det rehabiliterande arbetssättet.

Rekommendationer från delprojektet för fortsatt arbete:

- Synliggöra det arbete som pågår inom förvaltningen för funktionshindrade kring appar som stöd.
- Fortsatt omvärldspaning av olika tekniska lösningar.
- Kunskap om Alternativa och Kompletterande Kommunikation (AKK) behöver spridas och bli tillgänglig för både de som har behovet av AKK och för anhöriga och personal.
- Kommunen bör ha en strategisk plan för hur kommunikationen med medborgarna ska kunna anpassas för olika behov
- Undersöka möjligheter för medborgarens möjligheter att ta del av sin dokumentation digitalt.

Prioritering av behov - SWOT-analys

Efter de tre genomförda temaworkshoparna gjordes ett försök att prioritera behoven från de olika workshoparna genom att använda en SWOT-analys. SWOT-analysen gav god indikation på vad som är möjligt, genomförbart eller utmanande för kommunen vad gäller införandet av välfärdsteknik. Resultatet av behovsanalysen, och en lista med sammanställda behovsbeskrivningar finns i bilaga 1.



Figur 2 Schematisk bild av prioritering av behovsbeskrivningar

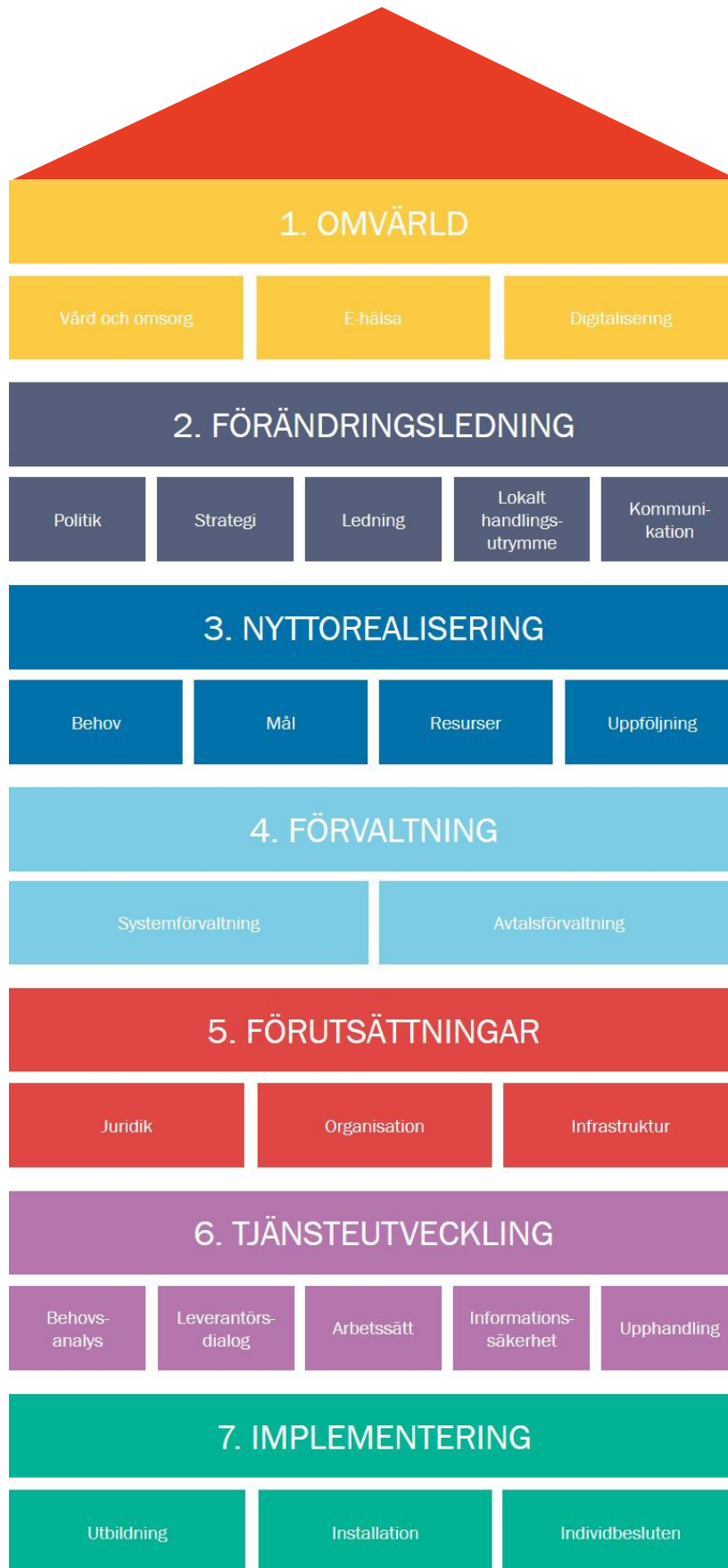
Många av behoven i figuren ovan handlar om trygghet. Känslan att känna sig trygg kan bemötas på många olika sätt. Slutsatsen är här att det är trygghetsskapande teknik som borde få hög prioritering i kommunens fortsatta arbete med välfärdsteknik. Det var också projektgruppens slutsats att om man kan skapa trygghet, så medför det också en ökad självständighet vilket i sin tur leder till högre delaktighet i samhället.

Förutsättningar för välfärdsteknik

Likt bilden på "huset" på nästa sida, så behövs ett antal byggstenar för att kommunen ska lyckas med införande av välfärdsteknik. Det krävs att vissa grundläggande förutsättningar först finns på plats i organisationen. Den tekniska lösningen, i form av en konkret välfärdsteknisk lösning (t ex mobila trygghetslarm), är bara den lilla och relativt enkla delen i en större helhet.

En av de viktigaste framgångsfaktorerna är förmågan att kunna lyfta blicken och se helheten, och att ha med sig alla aspekter i arbetet och de förutsättningar som behöver skapas så att ingenting förbises eller tappas bort. En annan kritisk framgångsfaktor i organisationen är tillgång till resurser och kompetens - **att det finns personal med tid och kompetens för att jobba med välfärdsteknik.**

Införandet av välfärdsteknik är avhängt att man dessutom arbetar med förändringsledning och förändrade arbetssätt om nyttan och effekterna av välfärdstekniken ska kunna realiseras.



Figur 3 Förutsättningar för implementering av välfärdsteknik

Här nedan följer några korta exempel på de grundläggande förutsättningar som krävs för att lyckas med välfärdsteknik.

- **En aktiv omvärldsbevakning** - Omvärlden finns runt omkring det som sker hela tiden. Utan en god och kontinuerlig omvärldsanalys kommer onödiga misstag att begås. Utifrån omvärldsbevakningen kan även en *strategisk inriktning* formas för att ge mål och inriktningen för arbetet med välfärdsteknik. Tydliga målbilder ger välavvägda beslut om resurser, prioritering och önskade effekter. Beslut ger ramar och förutsättningar för kommunens arbete.
- **Förändringsledning** - Förändringsledning är ett strukturerat tillvägagångssätt för att lotsa individer, grupper och organisationer från nuläget till ett önskvärt framtida läge och en övergripande process som genomsyrar allt övrigt arbete. För kommunen krävs ett medvetet arbete med förändringsledning. Denna del har ofta underskattats i tidigare utvecklingsarbeten, då man lagt stor fokus på implementering av teknisk lösning, men inte tagit höjd för att ge stöd i det förändrade arbetssättet eller kulturförändringen som sker vid införandet av nya lösningar.
- **Nyttorealiserings** - Det är viktigt att klargöra vilka nyttor som eftersträvas och följa upp om nyttorna uppstår som avsett. Det kan t ex handla om minskad kostnadsökning, frigjorda resurser eller mer tid hos de enskilda individerna. När en ny välfärdsteknisk lösning införs, *behöver vi sluta att göra något annat* för att uppnå en effekt. Uppföljning kring detta är en viktig fråga. Det är också viktigt att notera att man sällan kan räkna effekter på en enskild tjänst, utan det är en kombination av tjänster eller tjänst och förändrat arbetssätt som kommer kunna ge den efterfrågade effekten.
- **Systemförvaltning** - Digitala tjänster behöver förvaltas, både vad gäller IT-system och fysisk utrustning, men även leverantörsavtal och leverantörskontakter. I takt med att kommunen köper allt fler externa IT-tjänster behöver en större affärsmässighet skapas kring detta. Örebro kommun har sedan 2016 en beslutad systemförvaltningsmodell (pm3) för *förvaltningsstyrning av IT-stöd*. Modellen ger en effektiv systemförvaltning som involverar både verksamhets- och IT-representanter och skapar förutsättningar för att effektivisera IT-stödet, styra, följa upp och hantera förändringar.
- **Juridiska förutsättningar** – det finns en lång rad lagar och förordningar som har betydelse för, och behöver beaktas, i arbetet med e-hälsa och välfärdsteknik. Beslutet om vilken individ som ska få vilket stöd görs på olika sätt och mot olika lagrum (HSL, SoL, LSS). Hur beslutet digitalt ska dokumenteras är också reglerat. Välfärdstekniken innebär också i många avseenden att helt *nya juridiska frågeställningar uppstår* och måste besvaras. Frågorna inom vården är komplexa och tangerar ibland även den kommunala kompetensen: Vad får en kommun egentligen ägna sina resurser åt? Ska kommunen göra allt?

- **Ansvaret** - I Örebro kan ansvaret för välfärdsteknikstjänster hamna på olika nivåer beroende på var besluten fattas. Om det är ett tjänsteutbud för samtliga medborgare så är det Programnämnd Social välfärd som äger frågan, medan är välfärdstekniken ett verktyg för genomförande av en insats för den egna verksamheten så hamnar ansvaret hos driftsnämnder.
- **Infrastruktur och datakommunikation** - Idag är den mesta välfärdstekniken uppkopplad på ett eller annat sätt. Oavsett om det handlar om att förmedla larm, kommunicera över distans eller skicka data till molnet för bearbetning. Det finns allt som oftast beroenden som kräver samverkan och utbyte med andra tjänster eller med annan utrustning och som inte är en del av den aktuella leveransen. Det kan t ex handla om fastighetsteknik, kommunens IT-arbetsplats eller det generella trådlösa nätverket i kommunen. Här är det av största vikt att det finns en helhetssyn och ett samspel för att allt ska fungera optimalt. För att t ex lyckas med ett införande av trygghetsskapande teknik krävs säkerhet, ansvarstagande och samverkan genom hela kedjan av olika tekniska lösningar som måste hänga samman och fungera sömlöst. Hur kraven på ökad *interoperabilitet*⁵ ska lösas kommer att bli en viktig fråga för kommunen.
- **Tjänsteutveckling/Tjänstedesign** - är något som bedrivs kring varje enskild tjänst som ska införas. All tjänsteutveckling börjar med en *behovsanalys*. Vid införandet av välfärdsteknik är det viktigt att ständigt återkomma till vilka behov som ska tillgodoses. Det är lätt att bli vilseledd av de oändligt många möjligheter som finns i olika tekniska lösningar och produkter. En behovsanalys och prioritering bör alltid göras för att tillse att de viktigaste behoven alltid är förankrade i verksamheterna. För kommunen ska bli framgångsrik i att utveckla nya tjänster krävas också att resurser finns för att arbeta med tjänsteutveckling och förändringar i utbud av välfärdsteknik.
- **Kommunikation** - Ett aktivt kommunikationsarbete är en viktig förutsättning för att lyckas med införandet av välfärdsteknik - både internt mot medarbetarna och externt mot medborgarna. Där krävs ställningstaganden och en genomtänkt plan om t ex syfte, mål, budskap och mottagare för att nå ut med ett positivt budskap kring välfärdsteknik. Kommunikationen bör vara så konkret som möjligt för att ge en god förståelse för möjligheterna och utmaningarna med välfärdsteknik. Hur kommunikationen genomförs är också viktigt. Ordvalen är viktiga för att ge en positiv bild av individnyttan. ”Trygg och ostörd nattsömn” är t ex ett bättre ordval än ”övervakningskamera”.

⁵ En av de största bristerna med dagens lösningar inom välfärdsteknologin är den bristande interoperabiliteten. Med interoperabilitet menas här dels att olika tjänster kan hanteras i ett sammanhållet gränssnitt, dels att information kan flyttas mellan olika funktioner och system så att dubbelregistrering av till exempel användaruppgifter kan undvikas, och så att information från olika system kan sammanställas och behandlas.

Digital inkludering - en förutsättning för ett rehabiliterande arbetssätt

En stark förutsättning för att lyckas med välfärdsteknik är digital inkludering. Detta både hos den enskilde individen som kan ta del av kommunens och samhällets tjänster, men även för medarbetare inom vård- och omsorg. **Utan digital delaktighet och en digital mognad kring hur ny teknik och nya tjänster kan användas spelar det liten eller ingen roll vilka digitala lösningar som kommunen väljer att satsa på.** Om tjänsterna inte används är investeringen i mångt och mycket bortkastad. Det är därför av största vikt att kommunen satsar på aktiviteter som stärker den digitala inkluderingen.

I den årliga studien av svenska folkets internetvanor ”*Svenskarna och internet 2018*”⁶ framgår att det finns 1,1 miljoner svenskar som bara använder internet någon gång i veckan, mer sällan än så eller inte alls. De som sällan använder internet känner sig också i mindre utsträckning delaktiga i det digitala informationssamhället. Då allt fler tjänster blir 100 procent digitala riskerar man att missa de här människorna. Man talar då om ett digitalt utanförskap.

Många äldre upplever ett digitalt utanförskap som t ex kan handla om att fysiska parkeringsautomater och kontanthantering försvinner och att Bank-ID och Swish tar över allt mer. Den som inte har möjlighet att identifiera sig via digitala lösningar (t ex Bank-ID) kan inte heller använda de tjänster som samhället erbjuder.

Detta kan även komma att ställa krav på ökad **digital kompetens hos omvårdnadspersonal**, t ex guida den enskilde kring enklare digitala lösningar eller hantera mobila enheter, stötta i tjänster på internet, göra inköp eller beställa hem mat osv. Det krävs även en digital kompetens att hantera de digitala verktyg som kommunen väljer att satsa på för att kunna stötta arbetsprocesser framöver.

Kommunen har ett stort ansvar men också ett egenintresse i att skapa en större digital inkludering. Men en åldrande befolkning, kostnadsökningar, besparingskrav och färre anställda inom vård- och omsorg, behöver kommunens få stöd i de möjligheter digitaliseringens ger.

Nyttokalkyl, effekthemtagning och kostnader för välfärdsteknik

De ekonomiska kalkylerna inför ett införande av välfärdsteknik har ofta två sidor: Förväntade kostnader och förväntade kostnadsminskningar. Kostnaderna bör beskrivas dels som engångskostnader, dels som varaktiga kostnader. Exempel på engångskostnader kan vara kostnader för behovsanalys, upphandlingsprocess, utbildning eller omställning av arbetssätt. Exempel på varaktiga kostnader kan vara hyr- eller abonnemangskostnader för den tekniska lösningen, underhåll, systemförvaltning, samt övriga driftkostnader.

Kostnadsminskningarna kan ibland vara svårare att kvantifiera i förväg. Vanliga effekter kan vara ökad självständighet med minskat omsorgsbehov, omsorg på distans med färre hembesök och färre insatser ”för säkerhets skull”, där behov egentligen inte finns. Men det kan också vara senarelagda omsorgsinsatser på grund av förebyggande effekter, vilket är ännu svårare att kvantifiera.

⁶ <https://2018.svenskarnaochinternet.se/digitalt-utanforskap/>

Vid införande av välfärdsteknik är det viktigt att redan från början också ta ställning till **vad vi ska sluta att göra** när den digitala lösningen införs. Ett mobilt trygghetslarm som bidrar till att öka individens känsla av trygghet och självständighet kan t ex i vissa fall ersätta behovet av ledsagning av omvårdnadspersonal. Om både mobilt trygghetslarm och personlig ledsagning skulle nyttjas samtidigt utblir de positiva ekonomiska effekterna.

Det är viktigt att klargöra vilka nyttor som eftersträvas och att sedan följa upp om nyttorna uppstår som avsett. Det kan t ex handla om minskad kostnadsökning, frigjorda resurser eller mer tid hos de enskilda individerna.

För att kunna göra ekonomiska beräkningar kring nyttorealiserings och effekthemtagning behöver man hitta ett sätt att mäta vilka effekter som förväntas. Projektet försökte få ut statistik och mätvärden kring vilka typer av insatser som matchar dessa behov för att få en prioritering i de satsningar som skulle behöva göras. Det visade sig svårt då de flesta omsorgsbehoven slås samman i en och samma insats, nämligen ”omsorg ”x” timmar). Det som går att få fram antalet beviljade insatser för inköp och ledsagning i de olika förvaltningarna. Allt annat står i löptext i genomförandeplaner, vilket betyder att man skulle behöva läsa samtliga 7000 genomförandeplaner för att få ut en rättvisande statistik.

Förslaget från projektet är att göra en kartläggning tillsammans med baspersonal, där de som arbetar nära våra kunder skulle kunna ge en uppskattning om vad det är de lägger sin tid på. Alternativt tar man med sig denna frågeställning in i fas två av test-scenarion där man då skulle kunna koppla behov och teknik på ett bra sätt.

Det arbete som delprojektet Styrssystem gjort behöver nu sammankopplas för att kunna få ut bra statistik, mätbara effekter och ekonomiska konsekvenser vid införande av välfärdsteknik.

Projektet vill även skicka med att det är ofta en kombination av flera välfärdstekniklösningar som tillsammans ger en avsedd effekt. Därför är det svårt att räkna effekthemtagning på enskilda lösningar.

Resursbehov

Allt förändringsarbete kräver att tillräckliga resurser avsätts för att lyckas. Även nya roller och kompetenser kan också komma att krävas för att hantera välfärdstekniska lösningar. För ett lyckat införande av välfärdsteknik är det viktigt att i förväg säkerställa av resurser med rätt kompetens finns tillgängliga för de mål som ska uppnås.

Återigen vill projektet lyfta fram att digital kompetensutveckling av befintlig personal kommer att krävas för att möta framtida utmaningar och resursbehov. Det behöver finnas kompetens i olika områden, både inom förändringsledning och it-utveckling, som arbetar tillsammans, för att vi ska få fart i nyttjandet av välfärdsteknik.

Som referensexempel kan nämnas Västerås stad. Där finns en strategisk digitaliseringsresurs kopplad till sociala nämnderna och fem operativa resurser som arbetar med välfärdsteknik och innovation inom vård- och omsorgsområdet. En arbetar med fokus på äldreboenden, en med e-hemtjänst, en med automatiseringar och två med innovation

och utveckling. Örebro behöver liksom Västerås, tillsätta resurser som arbetar fokuserat med välfärdsteknik framåt. Det är inget projekt, utan behöver bli en bestående funktion eftersom tjänster behöver kontinuerligt revideras, förnyas, bytas ut, avvecklas eller utvecklas.

Förändringsledningsansvaret ligger fortfarande kvar på chefer inom respektive verksamhet, men förutsättningar för att lyckas med växling från manuella rutiner till mer automatiserade rutiner och nyttjandet av välfärdsteknik kommer gynnas om det finns en grupp som arbetar kontinuerligt med utvecklingen och införandet av välfärdsteknik.

Verksamhetssystem och dokumentation

Den strategiska viljeinriktningen för våra större systemstöd behövde hanteras utanför detta projekt. Det är fler påverkansfaktorer som avgör vilken utveckling som behöver ske, som t.ex politisk viljeinriktning, eventuella förändringar i styrsystem, omvandling från LOV till LOU, kommunens utvecklingsresa mot digitalt först och den digitala plattform som byggs upp i kommunen. Alla dessa aspekter behöver man ta i beaktande när man ska prioritera utvecklingsinsatser i våra systemstöd. Detta var anledningen att denna del av projektet avgränsades och flyttades till en annan strategisk diskussion som pågår Q4 2018.

Skyldigheten **att dokumentera** förändras inte i samband med införandet av Rehabiliterande arbetssätt. Däremot kan metoden för **hur** man dokumenterar och vem som ska kunna ta del av informationen förändras. Medarbetare behöver samarbeta kring individen i betydligt högre utsträckning. Samarbete med regionen, primärvården, medborgaren och civila samhället behöver också öka. Kommunen får också ökade krav att förse bland annat socialstyrelsen med statistik. Detta ställer givetvis krav på att dokumentationen behöver ske på ett sådant sätt att den kan delas med relevanta och behöriga personer, samt att uppföljning och analys kan ske på ett enklare sätt än det görs idag.

Trots att detta delprojekt inte har fördjupat sig i delarna kring verksamhetssystem och dokumentation vill vi ändå lyfta fram några behovsområden som identifierats i detta och de andra delprojekten som behöver tas i beaktande i den större strategiska diskussionen. Några exempel är:

- Samarbeten mellan yrkeskategorier kommer kräva större möjlighet till kommunikation och tillgängliggörande av information i rätt tid.
- Förutsättningar att kunna dokumentera den enskildes mål så att uppföljning på den enskildes måluppfyllelse måste vara möjlig.
- När (om) styrsystem och ersättningsmodellen förändras, så ställer det krav på systemstöd som fungerar på annat sätt. Möjligheter till uppföljning på de mål som beslutas behöver finnas som kravställning på framtida systemstöd.
- Möjligheten att kunna dokumentera när man är hos den enskilde behöver finnas för både legitimerad personal och omvårdnadspersonal.
- Mobila arbetssätt behöver införas för samtliga yrkeskategorier. Vidare utredning om hur detta ska ske behöver göras med representanter från olika yrkeskategorier.
- Digital kompetensen behöver öka för många medarbetargrupper.

- Möjlighet att koppla ihop olika systemstöd på bättre sätt behöver finnas för att förhindra dubbeldokumentation.

Beroende på politiskt beslut kring fortsatt arbete av rehabiliterande arbetssätt, så behöver ovanstående punkter få olika prioriteringar. Några av punkterna behövs genomföras oavsett ställningstaganden i rehabiliterande arbetssätt.

Juridiska förutsättningar

Oavsett vilken välfärdstekniktjänst som ska införas, krävs det ofta att en del mer generella förutsättningar är på plats, till exempel juridiska klarlägganden. Socialtjänsten regleras av samma lagar som all kommunal verksamhet, däribland Kommunallagen (KL), och Offentlighets- och sekretesslagen (OSL), men har också en mängd lagar och författningar med inriktning enbart på vård och omsorg. Socialtjänstlagen (SOL), Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), och Patientlagen (PL), är några av de som har betydelse för arbetet med e-hälsa och välfärdsteknik. Till detta kommer lagstiftning kring personuppgifter, nämligen Dataskyddsförordningen (GDPR).

Lagrum för individbeslut

Så länge inte alla medborgare ska få ta del av en ny digital tjänst, kommer ett urval att göras på något sätt. Ett ställningstagande till hur och av vem detta urval ska göras behöver beslutas. Beslutet om vilken individ som ska få vilket stöd kan ske på minst tre olika sätt:

1. Som ett biståndsbeslut enligt SOL eller LSS.


Det innebär att det blir ett myndighetsbeslut som kan överprövas av individen. Det innebär också att kommunen kan behöva fatta beslut om riktlinjer med kriterier för vem som ska kunna få tjänsten. Att det är ett myndighetsbeslut gör att KL:s likställighetsprincip kan anses uppfylld. Individbeslutet dokumenteras i biståndsbeslutet under SOL/LSS. Biståndsbeslutet fattas efter en ansökan från individen. Biståndsbeslutet reglerar *att* välfärdstekniken ska användas, genomförandeplanen kan reglera *hur* det ska ske. Om individen förses med den digitala tjänsten genom ett biståndsbeslut, har kommunen rätt att ta ut en avgift om det är ett SOL-beslut (LSS är avgiftsfritt). Detta görs ofta, till exempel som en månadsavgift för ett trygghetslarm.

2. Som en del i genomförandet av biståndsbeslutet enligt SOL eller LSS.

Det innebär att verksamheten tillsammans med individen kommer överens om användning av välfärdstekniken, både *att* den ska användas och *hur* det ska ske. Genomförandeplanen är inte ett myndighetsbeslut och kan inte överprövas hos förvaltningsrätten. Enligt vissa experter kan det innebära problem i förhållande till likställighetsprincipen i KL när en invånare som önskar få tjänsten, till exempel ett positioneringslarm, inte blir beviljad det trots att en annan invånare blir det. Det finns inte laglig möjlighet att ta ut en avgift för den digitala tjänsten om individbeslutet utgör en del av genomförandeplanen. Avgiften som individen betalar är i så fall för grundinsatsen enligt SOL (LSS är avgiftsfritt).

3. Som en förskrivning av ett hjälpmedel för det dagliga livet enligt HSL

Det innebär att en förskrivare, exempelvis en legitimerad arbetsterapeut, efter utprovning fattar beslut om att individen får den digitala lösningen som ett personligt förskrivet hjälpmedel. Beslutet dokumenteras i patient-journalen. Det är inte ett myndighetsbeslut och heller inte överprövningsbart, men individen kan anmäla förskrivaren till Patientnämnden eller till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd vid missnöje med avslag. I samband med förskrivning av hjälpmedel för det dagliga livet har hjälpmedels-verksamheten rätt att ta ut en avgift av patienten, ofta i form av en engångsavgift. Det varierar kraftigt i vilken utsträckning detta görs runt om i landet. I Örebro kommun förekommer inte denna engångsavgift idag.

	MODELL		
	Bistånd	Genomförande	Förskrivning
Lagrum	SOL/LSS	SOL/LSS	HSL
Vem	Biståndshandläggare	Verksamhetschef, kontaktperson, HSL-personal, teamet	Förskrivare: Arbetsterapeut, sjuksköterska, eller liknande
Dokumentation	Biståndsbeslut	Genomförandeplan	Journalanteckning
Kan avgift tas ut	SOL: Ja LSS: Nej	Nej	Ja

Figur 4 Tre vanliga sätt att fatta beslut om individuella insatser med välfärdsteknik

Oavsett vilket lagrum som reglerar individbeslutet (urvalet) kan olika lagrum sen vara tillämpliga för användningen av välfärdstekniken. Exempelvis kommer SOL/LSS ofta att vara det lagrum som styr över trygghetsskapande teknik och teknik som skapar delaktighet och självständighet. Viss teknik som skapar aktivitet kan däremot regleras av HSL om den utgör del i rehabilitering.

Rekommendationer från projektet för nästa steg

Oavsett vilka övriga ställningstagande som görs kring rehabiliterande arbetssätt, så kommer Örebro kommun behöva satsa på välfärdstekniklösningar framöver. För att arbetet med upphandling, implementering och den förändringsledning som införande av välfärdsteknik medför så föreslår projektet att resurser tillsätts för detta arbete.

Om det beslutas att fortsätta in en testfas för rehabiliterande arbetssätt så behöver det finnas en stark koppling till införande av välfärdsteknik. Förslagsvis behöver man även koppla ihop detta arbete med testbädden, där verksamheten kan ställa krav och behov till testbädd för utvärdering av ny teknik. Resurser behövs för att dels arbeta med utveckling av välfärdsteknik, men även vara ett stöd vid anpassningar av it-stöd och dokumentationsmöjligheter.

Några av de viktigaste punkterna kan sammanfattas enligt följande:

- Avsätta resurser för att arbeta med förutsättningar och införande av välfärdsteknik, förändringsledning och förvaltning av tekniken
- Upphandla och införa mobila trygghetslarm som ett trygghetsskapande verktyg som ett alternativ till andra typer av insatser som t.ex inköp, ledsagning, tvätt.
- Möjliggörande för mobil dokumentation i testfasen av rehabiliterande arbetssätt.
- Öka digitala kompetensen hos medarbetare
- Fånga krav och genomföra förändringar i våra systemstöd, alternativt upphandla andra systemstöd som stöttar rehabiliterande arbetssätt, målsättningar och uppföljning
- Innovationsupphandling av välfärdsteknik på prioriterade områden

I bilaga 2 har vi samlat vårt förslag till handlingsplan.

Referenser

Strategi för införande av ett rehabiliterande arbetssätt. Beslutad av kommunstyrelsen. (Ks 1417/2016)

DelaDigitalt. Hämtat från <http://www.deladigitalt.se/>

MVTe. Hämtat från <http://mvte.se/>

Myndigheten för delaktighet. Hämtat från <http://www.mfd.se/kunskapsomraden/digital-teknik/om-digital-teknik/vad-innebar-digital-teknik/valfardsteknologi/>

SKL - Beställargrupp Valfärdsteknologi. Hämtat från <https://skl.se/halsasjukvard/ehalsa/valfardsteknik/bestallargrupp.11553.html>

SKL – Vägledning Upphandling Valfärdsteknik Hämtat från <https://skl.se/integrationsocialomsorg/socialomsorg/digitaliseringinomsocialtjansten/valfardstekniksocialomsorg/bestallarnatverk/vagledningupphandling.15669.html>

Välfärd och Hälsa – Vägledning för implementering av välfärdsteknik. Hämtat från http://www.valfardochhalsa.se/pages/Vagledning_For_Implementering_Av_Valfardsteknik

Bilaga 1 - Behovsanalys

Bakgrund

Vid införandet av välfärdsteknik är det viktigt att ständigt återkomma till *vilket mål eller behov som ska tillgodoses*. Det är lätt att bli vilseledd av de oändligt många möjligheter som finns i olika tekniska lösningar och produkter. En behovsanalys och prioritering bör alltid göras för att tillse att de viktigaste behoven alltid är förankrade i verksamheterna.

För att få en samlad bild av kommunens behov av välfärdsteknik genomförde delprojektet en behovsanalys. Syftet med behovsanalysen var att ringa in vilka behov som finns hos den enskilde och hur dessa behov kan stödjas med hjälp av välfärdsteknik. Genom en serie workshoppar kartlades behov och krav systematiskt utifrån värdegrundens olika teman: *trygghet, självständighet och delaktighet*. Resultatet av behovsanalysen redovisas nedan i korthet.

Behoven kan uttryckas som områden där teknik skulle kunna användas, målgrupper och användningssätt för tekniken, samt funktioner som tekniken skulle kunna erbjuda. En behovsanalys bör inte resultera i en lösningfokuserad beskrivning av teknik. En bra behovsbeskrivning kan ligga till grund för en djupare analys och en framtida innovationsupphandling.

Exempel på bra behovsbeskrivningar:

- ”Personer med förhöjd risk för fall skulle behöva något som varnar dem när balansen börjar försämrans.”
- ”Vi behöver något som kan upplysa en person med nedsatt orienteringsförmåga att hen är på väg att gå utanför sin ’trygga zon’, och sedan guida hen tillbaka mot hemmet.”
- ”Vi har behov av bättre informationsutbyte mellan hemtjänsten och den enskilde individen

Mindre lämpligt, då det blir väl lösningorienterat, är till exempel:

- ”Vi behöver en fallsensor som fästs i bältet eller byxlinningen.”
- ”Vi behöver en touchscreen-lösning att sätta på väggen vid ytterdörren som varnar om jag går hemifrån utan nyckel.”

Behovsbeskrivning - Sammanställning

Trygghet

Individens behov av att känna sig trygg är ett grundläggande behov och ett viktigt mål för kommunen att sträva mot som också kan bidra till att öka individens självständighet. Även anhöriga har behov av att känna trygghet i den anhöriges vård. Valfärdsteknik kan stödja den enskildes behov av trygghet. *Hur kan vi tillgodose individens behov av att känna sig trygg?*

Beskrivning	Behovet skulle kunna tillgodoses genom:
En enskild person med nedsatt förmåga är rädd för att ramla.	Personer med förhöjd risk för fall skulle behöva något som varnar dem när balansen börjar försämrans.
En enskild person med nedsatt förmåga är rädd för att ramla och bli liggande.	Vi behöver något som kan påkalla hjälp vid avvikande aktivitet. T.ex att toalettstolen meddelar att du inte använt den på länge. Det är även viktigt att kunna avaktivera funktionen när behovet inte finns – t.ex när hen åker bort, eller vid andra tillfälliga förändringar.
En enskild person med nedsatt förmåga pga svaga muskler behöver stöd för att träna.	Vi behöver något som kan ge rolig aktivering och förebyggande träning (lång sikt).
En enskild person med nedsatt förmåga är rädd för att bli desorienterad och inte hitta hem.	Vi behöver något som kan upplysa en person med nedsatt orienteringsförmåga att hen är på väg att gå utanför sin 'trygga zon', och sedan guida hen tillbaka mot hemmet.
En enskild person med nedsatt förmåga känner sig otrygg då hen inte vet när hemtjänsten kommer eller vem som kommer in i hemmet.	Vi har behov av bättre informationsutbyte mellan hemtjänsten och deras kunder
Enskild person med nedsatt förmåga saknar möjlighet att kommunicera med anhörig eller hemtjänst.	Vi har behov av bättre kommunikationslösningar mellan enskilda personer och hemtjänst när de själva vill.
Enskild person med nedsatt förmåga har svårt att göra sig förstådd (t ex språkbarriär eller verbal förmåga).	Vi har behov av en lösning för att förbättra den enskildes möjlighet att kommunicera.

Självständighet

Kommunen ska arbeta för att stärka individens självkänsla och förmåga till ett självständigt liv. Valfärdsteknik ska stötta den enskildes behov och målsättningar. (*"Vad är viktigt för dig?"*). Självständiga anhöriga är också viktigt.

I kommunens behovsanalys har vi tittat på hur vi kan öka individens självständighet och vad som behövs för att tillgodose behovet.

Beskrivning	Behovet skulle kunna tillgodoses genom:
Jag vill kunna äta själv.	Vi har behov av en lösning där den enskilde kan äta själv.
Jag vill kunna gå på toa själv.	Vi har behov av en lösning där den enskilde kan gå på toaletten själv.
Jag vill kunna duscha själv.	Vi har behov av en lösning där den enskilde kan duscha själv.
Jag vill kunna göra egna inköp.	Vi har behov av en lösning där den enskilde kan göra sina inköp själv. (T.ex hemtjänstpersonal sitter tillsammans med den enskilde för att visa hur man gör via internet.) Observera gärna att digital inkludering är en förutsättning för att lyckas med detta.
Jag vill kunna hantera mina läkemedel själv.	Vi har behov av en lösning som gör att den enskilde kan hantera sina läkemedel själv.
Jag vill kunna ta mig upp ur sängen själv.	Vi har behov av en lösning där den enskilde kan ta sig upp ur sängen själv.
Jag vill kunna laga mat.	Vi har behov av en lösning där den enskilde kan få stöd i att laga sin egen mat (jfr. "äldrekasse" från Linas matkasse).
Jag vill kunna klä på mig själv.	Vi har behov av en lösning där den enskilde kan få stöd i att klä på sig själv.

Delaktighet (egenmakt)

Varje individ ska kunna ta del av alla uppgifter om sig själv och aktivt medverka och göra val i sin vård och omsorg. Även anhöriga ska ges möjlighet till att vara delaktiga. Valfärdstekniken ska bidra till en god och jämlik hälsa och service på lika villkor. Frihet att välja själv är en viktig fråga.

- Hur kan vi öka individens delaktighet?
- Hur kan individen vara delaktig på sina egna villkor?
- *Vad behövs för att tillgodose behovet?*

Beskrivning	Behovet skulle kunna tillgodoses genom:
Den enskilde har behov av att känna sig inkluderad.	Vi har behov av en lösning som kan öka den enskildes delaktighet i processen att ange sina egna mål.
Den enskilde har behov av att ta del av uppgifter om sig själv.	Vi har behov av att kunna presentera information om den enskilde som den enskilde själv kan ta del av.
Den enskilde vet inte vart man ska vända sig.	Vi har behov av en lösning som förbättrar informationen till den enskilde om vart hen kan vända sig.
Avlastning och stöd i hemmet för anhöriga.	Vi har behov av en lösning som kan ge avlastning och stöd i hemmet för anhöriga.

Bilaga 2 - Förslag till handlingsplan

Här följer ett förslag till handlingsplan med en lista av aktiviteter för fortsatt arbete med välfärdsteknik, verksamhetssystem och dokumentation. Aktiviteterna är numrerade så att

det enklare ska kunna gå att referera till dem och har även en någorlunda logisk ordning. Beroende på beslut kring rehabiliterande arbetssätt kan ordningen behöva justeras.

Aktivitet	Kommentar
1. Strategisk inriktning för verksamhetssystem inom Social välfärd fastställd	Förstudie/analysprojekt genomförs under Q4 2018
2. Avsätta resurser för fortsatt arbete	Resurser som kan arbeta med förutsättningar och införande av välfärdsteknik, förändringsledning och förvaltning av tekniken förändringsledning, upphandlingskrav, tjänstedesign. Detta kommer vara ett bestående behov och ska inte ses som ett projekt. Dessa resurser ska även kunna arbeta i nära samarbete med testledare i fas två av rehabiliterande arbetssätt.
3. Skapa en förvaltningsorganisation för tekniska ”prylar” och tjänsteförvaltning	Digitala tjänster behöver förvaltas, både vad gäller IT-system och fysisk utrustning, men även leverantörsavtal och leverantörskontakter. I takt med att kommunen köper allt fler externa IT-tjänster behöver en större affärsmässighet skapas kring detta. Därför behöver man fastställa organisationen kring detta. Vem som ansvarar för tekniken, vem som förvaltar avtalen osv.
4. Upphandla och införa mobila trygghetslarm	Det finns ett pedagogiskt värde att införskaffa beprövad teknik för att i ett senare stadie kunna introducera annan typ av teknik. Upphandling och införande av mobila trygghetslarm förutsätter att man även har definierat tjänsteutbudet och fastslagit hur både utrustning och tjänst ska hanteras och förvaltas.
5. Möjliggörande för mobil dokumentation i testfasen av rehabiliterande arbetssätt.	Nyttja den teknik som finns i verksamheterna, men att den används på annat sätt. Eventuellt inköp av utrustning för piloter. Resurser ska finnas för att testa och utveckla teknik enligt punkt 2.
6. Testa ny teknik testfasen av rehabiliterande arbetssätt	Skapa förutsättningar för att testa olika typer av välfärdsteknik på ett strukturerat sätt tillsammans med testfallen. Resurser ska finnas för att testa och utveckla teknik enligt punkt 2.
7. Öka digitala kompetensen hos medarbetare	Den digitala kompetensen behöver stärkas hos medarbetare så att de känner sig trygga med tekniken. Det spelar ingen roll vilken teknik vi inför om medarbetaren inte har kompetens att använda den eller kan förklara för våra kunder vad syftet är. Grundläggande utbildning föreslås.
8. Innovationsupphandling av välfärdsteknik på prioriterade områden	Kommunens tekniska förutsättningar för digitala trygghetstjänster har analyserats och beskrivits. Behovsbeskrivningar för tilltänkta tjänster är beskrivna. Innovationsupphandling genomförs.
9. Synliggöra befintlig teknik	Synliggöra och ”marknadsföra” det som vi redan gör i kommunen för att sprida kunskap om vad som pågår i de olika förvaltningarna, samt sprida kunskap till olika yrkeskategorier om vilken teknik som finns tillgänglig.

Aktivitet	Kommentar
10. Upphandling/kravställning mot verksamhetssystem för ny eller förändrade informationsbehov utifrån ett rehabiliterande arbetssätt	Krav insamlas från fallstudierna/testfallen inom rehabiliterande, samt från delprojekt Styrssystem. Krav på dokumentation från Socialstyrelsen och IBIC fångas. Utifrån strategisk inriktning och krav på dokumentation, målsättning och uppföljning så behöver det ske förändringar i våra befintliga systemstöd, alternativt upphandla nya systemstöd som stöttar rehabiliterande arbetssätt. Systemstöden behöver kunna ”prata” med varandra.
11. Upphandling av en ny (modulbaserad) teknikhubb med olika tilläggstjänster.	Projekt: Inspiration: Göteborgs Stads upphandling för äldreomsorgen ”Trygg Vardag”.