

# Digitala tjänster inom socialtjänst och hemsjukvård

Myndigheten  
för delaktighet

Myndigheten för delaktighet, 2016

Titel: Digitala tjänster och teknik inom socialtjänst och hemsjukvård

Myndigheten för delaktighet serie A 2016:6 (diarienummer 2014/0186)

ISBN: 978-91-87883-15-6 (pdf)

Projektledare: Anna-Greta Brodin

Rapporten finns att ladda ner från myndighetens webbplats [www.mfd.se](http://www.mfd.se).  
Alternativa format kan beställas från Myndigheten för delaktighet.

Postadress: Myndigheten för delaktighet, Box 1210, 172 24 Sundbyberg

E-post: [info@mfd.se](mailto:info@mfd.se)

Fax: 08-600 84 99

Telefon: 08-600 84 00

# Innehåll

<b>Innehåll .....</b>	<b>3</b>
<b>Förord .....</b>	<b>4</b>
<b>Sammanfattning .....</b>	<b>5</b>
<b>Inledning .....</b>	<b>9</b>
<b>Resultat .....</b>	<b>14</b>
<b>Uppföljning .....</b>	<b>26</b>
<b>Slutsatser .....</b>	<b>30</b>
<b>Referenser .....</b>	<b>33</b>

## Förord

Den här rapporten är en redovisning av digitala tjänster och teknik inom socialtjänst och hemsjukvård som Myndigheten för delaktighet fick i uppdrag av regeringen i januari 2015.

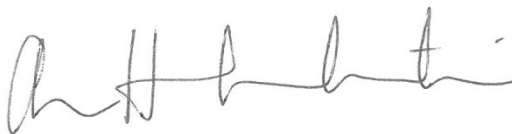
Ett samlat uppdrag gällande digitala tjänster och välfärdsteknologi som ska ge goda förutsättningar för utveckling och implementering av e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna.

Rapporten omfattar en beskrivning av arbetet med uppdraget vilka aktiviteter som genomförts och resultaten av uppdraget.

Uppdraget har genomförts vid MFD:s avdelning för kunskap och riktlinjer. Författare till rapporten är Anna-Greta Brodin och Janet Eltebo. Deltagit har även Ylva Bjelle, Raymond Dahlberg, Maria Gill, Elisabeth Lagerkrans, Sara Lundgren, Monica Rydén och Kjell Thuné. Avdelningschef Arvid Lindén har ansvarat för arbetet.

MFD vill rikta ett särskilt tack till de personer som ingått i referens- och samverkansgrupper med anledning av uppdraget, vilka företräder pensionärs-, intresse- och funktionshindervisorganisationerna samt företrädare för Datainspektionen, eHälsomyndigheten, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting, Swedish Standards Institute, Upphandlingsmyndigheten och Post-och telestyrelsen/Bredbandsforum. Samtliga har gjort värdefulla inspel och även lämnat viktiga synpunkter under arbetets gång.

Sundbyberg i mars 2016



Anne Holm Gulati  
Generaldirektör

# Sammanfattning

Denna rapport omfattar beskrivning av arbetet, aktiviteter och resultat inom uppdraget om digitala tjänster och teknik inom socialtjänst och hemsjukvård, diarienummer S2014/1398/FST. Syftet med ett samlat uppdrag om digitala tjänster och välfärdsteknologi är att ge goda förutsättningar för utveckling och implementering av e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna.

Välfärdsteknologi som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet och som utgår från individens egna val, preferenser och behov hos personer med funktionsnedsättning. Uppdraget redovisas den 15 mars 2016.

Uppdraget har omfattat följande områden:

- Ta fram och sprida information till kommuner om användning och implementering av digitala trygghetstjänster.
- Upprätta en nationellt samordnad digital plattform för information och kunskap som rör införande, användning och implementering av välfärdsteknologi.
- Inom myndigheten inrätta en funktion med ett utåtriktat uppdrag att stödja kommuner gällande införande, användning och implementering av välfärdsteknik.
- Inventera kommunernas behov av kravspecifikationer avseende välfärdsteknik.
- Stödja införande och användning av teknik och hjälpmedel för personer med nedsatt beslutsförmåga.

De insatser som projektet aktivt har initierat och arbetat med sammanfattas i nedanstående:

Projektet har gett stöd till kommunerna i tekniska frågor avseende digitala trygghetslarm och genomfört riktade utbildningar till berörda personalgrupper. Utbildningar har genomförts i 61 kommuner i sju regioner. Efterfrågan från kommunerna är stor och myndigheten kommer att fortsätta med dessa utbildningsinsatser.

I samverkan med Sveriges kommuner och landsting (SKL) har projektet tagit fram en nationell referensprofil för trygghetslarm, omfattande SCAIP-standard och stöddokument, komplementfaktorer samt teknisk informationssäkerhet. Detta underlag har införts i det nya ramavtalet för upphandling av trygghetslarm, som sker via SKL/ Kommentus

Inköpscentral (SKI/ Kommentus). MFD kommer att fortsätta den initierade samverkan med SKL för att upprätthålla och uppdatera den tekniska referensprofilen, med målsättning att kunna möta behoven av nästa generations trygghetslarm.

För att stödja kommunerna i införandet av ett systematiskt arbetssätt för att kvalitetssäkra trygghetslarmsprocessen, har projektet i samverkan med Linköpings kommun tagit fram ett digitalt ledningssystem.

Resultatet i Socialstyrelsens uppföljningsenkät (februari 2016) avseende arbetet med e-hälsa och trygghetslarm i kommunerna, visar på en ökning av andelen kommuner som infört digitala trygghetslarm. Vid föregående mätning (februari 2015) av de svarande kommunerna har 16 procent genomfört digitalisering. I februari 2016 är motsvarande siffra 37 procent. Ett stort antal kommuner inväntar nu det nya ramavtalet och har för avsikt att införa digitala trygghetslarm under detta år, vilket innebär att majoriteten av Sveriges kommuner troligtvis kommer att nå regeringens målsättning. Däremot är det cirka 10 procent av kommunerna som har svarat att de kommer att digitalisera trygghetslarmen efter årsskiftet 2016/2017. Anledning till detta kan vara, att de sitter fast i pågående avtal eller att de valt att invänta nästa generations trygghetslarm eller att antalet larm i kommunen är så stort att de inte kommer att klara att genomföra skiftet inom tidsplanen. Redovisningen av enkätsvaren visar dock att det saknas svar från 25 procent av kommunerna.

För att nå regeringens målsättning avseende digitala trygghetstjänster, avser MFD, i det fortsatta uppdraget, att med särskild prioritet stödja, utbilda och sprida information till kommunerna i alla de frågor som rör teknikskiftet från analoga till digitala trygghetslarm.

Projektet har upprättat en webbsida där kunskapsunderlag från berörda myndigheter samt SKL finns tillgängliga. För att tillmötesgå behovet av erfarenhetsutbyte och dialog har projektet startat en Facebook-grupp. Myndigheten avser att fortsättningsvis förvalta dessa kanaler.

För att stödja kommunerna i arbetet med att implementera välfärdsteknik inventerades inledningsvis kommunernas behov av stöd. Baserat på behov pågår ett utåtriktat implementationsarbete till stöd för ett 40-tal kommuner. Målgruppen personer med nedsatt beslutsförmåga inom området Lagen om särskilt stöd, (LSS) har stått i särskilt fokus. Funktionens kunskapsstödjande insats kommer att kvarstå och integreras i myndighetens löpande verksamhet. För att inte stagnera och tappa fart i implementering av välfärdsteknologi kommer myndigheten

fortsatt att stödja kommunerna. Detta stöd omfattar såväl operativt stöd exempelvis utbildningar som information på webbplatsen.

En inventering genomförd avseende kommunernas behov av kravspecifikationer visar att behovet framförallt gäller tre områden: Tillsyn på natten, GPS-larm samt sensorer (exempelvis fall-larm). I samband med inventeringen framkom ett tydligt önskemål på regional samordning av upphandling av välfärdsteknik. I samverkan med Upphandlingsmyndigheten har projektet därför analyserat olika möjligheter och föreslår ett tillägg till befintlig regional struktur hos hjälpmedelscentralerna.

Projektet har tagit fram ett underlag till stöd för Upphandlingsmyndighetens arbete med att ta fram en vägledning för upphandling av välfärdsteknik. MFD avser att fortsatt analysera de juridiska förutsättningarna för biståndsbeslut och/eller förskrivning enligt, SOL, HSL och LSS. Vidare behöver hjälpmedelscentralerna stöd i utveckling av ett anpassat arbetssätt.

Projektet har varit den samordnande aktören mellan de berörda nationella myndigheterna och SKL, där ett exempel är de regionala utbildningskonferenser som riktats till kommunala beslutsfattare. En viktig samverkanspart har varit referensgrupper, som representerat pensionärs-, intresse- och funktionshindersorganisationerna. I samverkan med jurister vid SKL, Socialstyrelsen, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) och Datainspektionen har projektet tagit fram en rekommenderad vägledning, som stöd för kommuner avseende informationssäkerhetsarbetet enligt gällande lagstiftning för införande av välfärdsteknik. Projektet föreslår att vägledningen bör kompletteras med utbildningsinsatser.

Socialstyrelsen har bistått projektet genom att informera om juridik vid de regionala konferenserna och genom att uppdatera och förtydliga det juridiska stöd som finns i ”frågor och svar” på Socialstyrelsens webbplats. I arbetet med etik och integritet har vi tillsammans tagit fram ett kompletterande avsnitt till webbutbildningen kring e-hälsa och välfärdsteknologi, som nu finns tillgänglig via Kunskapsguiden.

Rapportens resultat bekräftar kommunernas behov av fortsatt tillgång till information och ny kunskap inom området välfärdsteknologi. Rapportens resultat visar också behov av ett fortsatt stöd för arbetet från övergripande strategiska beslut till operativt stöd gällande implementering.

Sammanfattningsvis har MFD via projektet uppfyllt och genomfört de elva uppsatta projektmålen i enlighet med Handlingsplan för utförande av regeringsuppdrag angående information om digitala tjänster och teknik inom socialtjänst och hemsjukvård.



# Inledning

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.

Användning av välfärdsteknologi som utgår från individens egna val, preferenser och behov, har visat sig kunna stödja självständighet och öka livskvalitet hos äldre och personer med funktionsnedsättning.

Välfärdsteknologi kan bland annat handla om digitala trygghetslarm, tele- och videokommunikation, sensorer i hemmet, kognitiva hjälpmedel, ett mobilt arbetssätt och e-tjänster för trygghet, service och delaktighet.

Allt fler börjar förstå välfärdsteknologins möjlighet att bidra till trygghet, oberoende, social aktivitet, delaktighet och självbestämmande och att bidra till ett samhälle där män och kvinnor med funktionsnedsättning i alla åldrar blir fullt delaktiga i samhällslivet. Efterfrågan på välfärdsteknologi förväntas öka bland de som tar emot vård och omsorgsinsatser.

Socialtjänstens verksamhet präglas av respekt för den enskildes självbestämmande, integritet, trygghet och värdighet. Den som tar emot vård- och omsorgsinsatser ska ha möjlighet att vara delaktig i och ha inflytande över beslut och planering av den egna vården och omsorgen samt hur vården och omsorgen utförs enligt socialtjänstlagen. I detta innefattas att implementering av digital välfärdsteknologi alltid måste utgå från respekt för individers önskemål och behov.

Implementering av välfärdsteknologi hos kommunerna är ett medel för att uppnå en likvärdig och jämlik omsorg där individen erbjuds, och har möjlighet att välja, vård- och omsorgstjänster, inklusive digital välfärdsteknologi, oavsett var i landet man bor.

Socialstyrelsens uppföljningsrapport från 2014 om utvecklingen av kommunernas arbete med e-Hälsa och trygghetslarm<sup>1</sup> visar att många kommuner inte kan redovisa tydliga resultat i sina verksamheter när det gäller implementering av välfärdsteknologi. Socialstyrelsen påtalar behov av ökad kompetens i kommunerna och stödinsatser inom flera områden,

---

<sup>1</sup> Utveckling av e-hälsa i kommunerna – Uppföljning av stimulansmedel 2014  
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/2015-3-9>

för att utvecklingen av e-Hälsa och implementering av teknologi ska kunna påskyndas.

## **Målbeskrivning**

Målgrupp för uppdraget är kommuner och enskilda utförare som bedriver och ansvarar för socialtjänst och kommunal hemsjukvård. Uppdraget syftar till att skapa mervärde för personer med nedsatt funktionsförmåga i alla åldrar.

### **Effektmål**

Att fler personer med nedsatt funktionsförmåga får ta del av välfärdsteknologiska tjänster som leder till ökad självständighet, trygghet, delaktighet och aktivitet.

Att möjligheten att få ta del av välfärdsteknologiska tjänster ska vara likvärdig oavsett var i landet individen bor.

Att alla kommuner erbjuder välfärdsteknologiska tjänster som en del av sitt tjänsteutbud.

Att samtliga kommuner helt har övergått till digitala trygghetslarm vid utgången av 2016.

### **Projekt mål**

Att ta fram och sprida information samt erbjuda stöd i syfte att öka förutsättningarna för kommunerna att genomföra teknikskiftet från analoga till digitala trygghetslarm.

Att via regionala konferenser inspirera och motivera kommuner att påbörja införande av digital välfärdsteknologi.

Att upprätta en nationellt samordnad digital plattform för information, kunskap och kompetensstöd som rör implementering och användning av välfärdsteknologi. Ett digitalt forum för erfarenhetsutbyte mellan kommuner, frågor och svar. Samtliga kommuner ska kunna ta del av plattformens innehåll.

Att analysera och klargöra om, och i sådant fall i vilken form och av vem, plattformen ska drivas och förvaltas efter projektets avslut.

Att inrätta och bemanna en funktion med utåtriktat uppdrag för att stödja kommunerna i implementering och användning av välfärdsteknologi. Att via funktionen särskilt stödja minst tio kommuner

med implementering och användning av välfärdsteknologi. Teknik för personer som riktar sig till personer med nedsatt beslutsförmåga ska särskilt beaktas. Erfarenheter och resultat från dessa kommuner ska användas för att främja det fortsatta arbetet.

Att belysa aktuella juridiska aspekter som gör det möjligt för kommuner att använda välfärdsteknologi utifrån individens behov. Att ta fram ett kunskapsstöd kring etiska frågeställningar.

Att inventera och klargöra kommunernas specifika behov som avser kravspecifikationer av välfärdsteknologi inom socialtjänsten. Att inventera och bidra med möjligheter till samordning av kravställning och/eller upphandling regionalt eller nationellt.

## **Uppdragets organisation och genomförande**

Uppdraget har bedrivits i projektform i samverkan med Socialstyrelsen som bistått med juridisk kompetens när det gäller lagstiftning, integritet och etik vid implementering och användning av välfärdsteknologi.

För att följa projektets samverkan har MFD tillsammans med representanter från Socialstyrelsen, bildat en övergripande strategisk samverkansgrupp.

Projektets ledning har bestått av en styrgrupp inom MFD, med ansvar för projektets övergripande planering, kontroll och styrning då det gäller resurser och sakinnehåll. Den har verkat för att projektet genomförts på ett effektivt sätt och i enlighet med uppdragsgivarens och intentioner. Organisatoriskt har projektet kopplats till Avdelningen för kunskap och riktlinjer.

Projektledaren har samordnat och lett arbetet tillsammans med en grupp bestående av del- och sakområdesansvariga medarbetare. Projektet har bemannats utifrån behov av fackkunskaper och erfarenheter.

Effektmålen har krävt insatser av flera slag och berört många aktörers ansvarsområden. Sakområdet är omfattande, komplext och präglas av den snabba tekniska utvecklingen. Behovet av att skapa en långsiktigt hållbar utveckling är stort. Projektet har därför lagt stor vikt vid att analysera behov och förutsättningar samt att planera, avgränsa och prioritera insatser. Detta har skett i nära samverkan med många berörda aktörer.

För att ytterligare påverka effektmålen har projektet, utöver det direkta projektmålsarbetet, arbetat med en övergripande strategisk ansats. Projektet har även kommunicerat och delat erfarenheter samt förmedlat resultat gällande behov för framtidens välfärdsteknologi i olika forum och beslutsorgan, exempelvis deltagit i Socialdepartementets "Rundabordssamtal", Socialdepartementets särskilda utredning för kvalitetsplan för äldreomsorgen och möten med eHälsomyndigheten, avdelningen för socialomsorg vid SKL, Almedalen, Nationella eHälsodagen och Nordiskt samarbete om teknologi samt Connect-projektet.

Projektet har avgränsats till att omfatta digitala tjänster och digital välfärdsteknik inom socialtjänst och den kommunala hemsjukvården. I detta projekt avses digital teknik, som kan bidra till att ge ökad trygghet, aktivitet, delaktighet och självständighet för personer med funktionsnedsättning samt skapa mervärde oavsett ålder, kön, socioekonomisk status, etnisk bakgrund eller bostadsort. Digital teknik kan också bidra till bättre resursutnyttjande och kvalitet.

För att nå största möjliga genomslagskraft att nå ut med budskap om implementering och införande har projektet valt att strategiskt arbeta mot kommuner som ligger långt framme i området, där frågorna är aktuella, diskuteras och där mandat finns att genomföra förändringar i syfte att de blir goda förebilder och kan ge dragkraft för andra kommuner. Den andra strategiska inriktningen har varit att inrikta insatserna mot beslutsfattare i kommunerna, för att inspirera och motivera till framtagande av lokala beslut och handlingsplaner.

För att målgrupperna ska hitta kunskap om projektet har en kommunikationsplan upprättats med syfte att informera om projektet, projekt mål och aktiviteter. Projektets samlade information och kunskap finns tillgänglig på webbplatsen, [www.mfd.se/valfardsteknologi](http://www.mfd.se/valfardsteknologi) samt via en kompletterade Facebook-grupp.

Som underlag för uppföljningen kommer projektet att använda resultaten i Socialstyrelsens uppdrag om uppföljning av arbetet med e-Hälsa och trygghetslarm i kommunerna (S2014/1397/FST).

För att skapa förutsättningar för ett ökat lärande har projektet utvärderats kontinuerligt genom så kallad följeforskning.

## **Samverkan med myndigheter och organisationer**

Projektet har förutom samarbetet med Socialstyrelsen samverkat med berörda organisationer både genom en gemensam samverkansgrupp även enskilt och utifrån riktade utvecklingsarbeten. Exempelvis vägledning till kommuner om informationssäkerhet, standardiseringsarbete omfattande SCAIP, framtagande av ett digitalt ledningssystem, utredning av upphandling av digital välfärdsteknik via befintlig hjälpmedelsstruktur.

Samarbeten har också skett med Linköpings- och Trollhättans kommuner avseende framtagande av utvecklings- och utbildningsmaterial. Samråd har även skett med pensionärs-, intresse- och funktionshindersorganisationerna som via respektive referensgrupper har träffat projektet kontinuerligt.

Samverkan mellan organisationerna och myndigheterna beskrivs positivt av kommunerna. I syfte att påverka framtida utveckling av välfärdsteknologi har projektet kommunicerat och samverkat med olika leverantörsorganisationer. Projektet har även genomfört möten och träffar med Almega, SICS, SP, Inera med flera.

## **Referensgrupper**

Fyra genomförda möten med: Almega, BOSSE Råd, stöd och kunskapscenter, FAMNA, Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter (FSA), Handikappförbunden (HSO), Kommunal, Linné universitetet, Nationellt kompetenscentrum anhöriga NKA, Pensionärernas Riksorganisation PRO, Stockholm stad Carpe, Svenskt Demenscentrum, Sveriges Dövas Riksförbund (SDR), Svenskt demenscentrum, Sveriges Dövas Riksförbund, Vision och Vårdföretagarna.

## **Samverkansgruppen**

Sex möten med: Socialstyrelsen, eHälsomyndigheten, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB), Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), Swedish Standards Institute, (SIS), Upphandlingsmyndigheten och Post-och telestyrelsen, (PTS) /Bredbandsforum.

# Resultat

Resultaten redovisas utifrån och i enlighet med projektmålen.

## Information och stöd gällande trygghetstjänster

Under hösten har flera kommuner fått operativt stöd och råd i arbetet med införande av digitala trygghetslarm. Projektet har tillfört rutiner, tekniskt kunnande och det know-how som krävs för lyckad implementering. Det kan gälla tekniska specifikationer som direkt påverkar utfallet av upphandlingsarbetet eller att bistå med råd och rön vid installation av digitala trygghetslarm. Projektet har bistått med tekniskt stöd och agerat rådgivare vid större upphandlingar som i Göteborg Stad och Stenungsunds kommun samt med rutiner och stöd vid leverantörskontakter i region Norrbotten och Nybro kommun.

Allt fler kommuner behöver hjälp med struktur, rutiner, organisation och förståelse för hur man digitaliserar smart. Nya kompetensområden skapar en svårighet för kommunerna att kravställa så som krävs för digitaliseringsinförande. Efterfrågan på denna stödfunktion ökar kraftigt, främst från mindre kommuner där resurser och kompetens ibland saknas.

## Referensprofil/Certifiering

Med utgångspunkt från uppkomna frågor gällande SCAIP-standard och dess kompatibilitet och operabilitet har projektet genomfört en övergripande genomlysning med deltagande från kommuner, leverantörer och berörda experter inom området, dnr: 2015/0098. Som ett komplement till detta har projektet utsett Sveriges Tekniska Forskningsinstitut (SP) att utvärdera och testa SCAIP-standard, dnr: 2015/0015 och 2015/0080.

Resultat av genomlysning och testrapporter påvisade behovet av kompletteringar till rådande kravställning. Ett arbete inleddes därför med att förbättra och revidera stöddokumentationen som tillhör SCAIP-standard, kompletteringar med kompatibilitetsfaktorer samt teknisk informationssäkerhet. Tillsammans med experter på SKL kom projektet fram till en förbättrad nationell referensprofil, stöd för upphandling, för trygghetslarm. Detta underlag kommer att bli tillgängligt för Sveriges kommuner då referensprofilen införs i det nya ramavtalet för upphandling av trygghetslarm, som arbetas fram via SKI/ Kommentus.

För att garantera att trygghetslarmen håller sådan teknisk nivå som ger en trygg och säker funktion samt säkerställer leverans har projektet inlett ett arbete med att skapa en certifiering för kravställning av leverantörernas trygghetslarm. På uppdrag av projektet har SP påbörjat en förstudie av en certifieringsmetod.

Detta kommer även att underlätta vid upphandlingar då inga tekniska specifikationer behöver skrivas in eller testas i efterhand, ett förfarande som de flesta kommuner inte har möjlighet att genomföra. Denna framtagna referensprofil kan möjliggöra certifiering av fler produkter och tjänster inom välfärdsteknologisektorn.

### **Teknisk informationssäkerhet**

Projektet har i samarbete med SKL tagit fram ett underlag för den tekniska informationssäkerheten, som är första steget i en säkrare behandling av personuppgifter i hela trygghetskedjan. Övriga medverkande parter är Certezza, Datainspektionen, MSB, SKI/ Kommentus och Socialstyrelsen. Materialet togs fram via workshops med inbjudna personer verksamma i nationella organisationer och kommuner.

Inledningsvis utfördes en analys av informationsflödet med utgångspunkt i personuppgifter. Efter det användes verktyget KLASSA, framtaget av SKL, som sätter nivån och krav på informationssäkerheten. Med detta underlag ställdes frågan till Datainspektionen om tolkning av utfallet. Datainspektionen svarar att tolkningen överensstämmer med rådande lagstiftning, vilket innebär att information som sänds från trygghetslarm är indirekta personuppgifter och att kommunikationen därför ska vara krypterad, dnr: 2015/0113.

### **Trygghetslarmsutbildning**

Projektet har totalt utbildat 61 kommuner vid sju tillfällen. Utbildningen omfattar drift och förvaltning samt med tekniskt djupgående kunskap av implementering av digitala trygghetslarm. Utbildningen har riktat sig till baspersonal och chefer som direkt/indirekt ansvarar för digitalisering av trygghetslarm. Utfallet är att över 80 procent av deltagarna anser att dagen tillfört en ökad kompetens samt inspiration att fortsätta med digitaliseringsarbetet. Målet är att öka kompetensen för digitalisering och fördjupa insikten om värdet av en utvecklad organisation för att skapa bra bas för breddinförande av välfärdsteknologi.

Projektet ser att dessa utbildningar bidrar till att skapa en ökad samverkan mellan kommuner och att ett värdefullt inslag också är erfarenhetsutbyte kommuner emellan. Utbildningarna har skett i

samverkan med experter inom området från Karlskrona, Västra Götaland Örnköldsvik och Östersund. I regionerna Värmland, Örebro, Västerbotten, Västerås, Sörmland, Kalmar och Jönköping har utbildningar genomförts.

### **Ledningssystem**

För att stödja kommunerna i deras arbete med implementering av digitala trygghetslarm har projekt tillsammans med Linköpings kommun tagit fram ett digitalt ledningssystem. Samverkan har även skett med Socialstyrelsen, för att säkerställa processer och rutiner.

Syftet med Ledningssystemet för trygghetslarm, är att stödja kommunerna i deras åtagande avseende trygghetsskapande insatser. Ledningssystemet beskriver vilka förutsättningar som krävs för att få en väl fungerade trygghetslarmtjänst. Tjänsten omfattar ett flertal komponenter, till exempel avtal med leverantörer, utbildning för personal och den enskilde samt rutiner och riktlinjer för hur trygghetslarmet ska installeras.

En fördel med ledningssystemet är att olika roller, till exempel undersköterskor, biståndsbedömare och verksamhetschefer enkelt kan identifiera sitt ansvar och arbetsuppgifter. När utveckling och förändringar behöver ske, hanteras dessa inom ramen för ledningssystemet. Detta digitala ledningssystem är ett mer preciserat stöd och ett direkt komplement till Socialstyrelsens vägledning avseende kvalitetssäkringsarbete Trygghetslarm<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2010/2010-11-19>



## **Kommunikation, utåtriktad verksamhet**

I projektet togs en kommunikationsstrategi och kommunikationsplan med aktiviteter fram.

Intresset för uppdraget har varit stort och projektet har medverkat i ett antal aktiviteter<sup>3</sup> och kommunicerat i flera forum och media, bland annat en artikel i Framtidens kommuner och landsting,

<http://framtidenskommuner.se/artikel/stodjer-kommuners-valfardsteknologiarbete/>

### **Digital plattform/webbsida**

Inledningsvis diskuterades vad en digital plattform innebär och dess innehåll. För att vara tillgänglig och ingå i myndighetens ordinarie kommunikation beslutades att en webbsida placeras under myndighetens ordinarie webbstruktur på [www.mfd.se](http://www.mfd.se).

Ett 20-tal kommuner och potentiella användare bjöds in för att ge sina önskemål gällande den digitala plattformen. Underlaget har bearbetats i projektgruppen och i myndighetens kommunikationsavdelning, en webbsida, fliken Valfärdsteknologi. Den nya sidan presenterades på MVTe-mässan den 3-4 februari, [www.mfd.se/valfardsteknologi](http://www.mfd.se/valfardsteknologi).

Webbsidan kommer fortsättningsvis att förvaltas och uppdateras i myndighetens ordinarie verksamhet. Genom projektets myndighetsgemensamma samverkansgrupp har respektive myndighet och nationell aktör bidragit med länkar och aktuellt kunskapsmaterial inom området välfärdsteknologi.

### **Facebook-grupp**

I den inledande inventeringen identifierades ett tydligt önskemål från kommunerna om ett forum för erfarenhetsutbyte. För att tillmötesgå detta behov har myndigheten startat en Facebook-grupp, "Forum Valfärdsteknologi", ett digitalt forum för inspiration, diskussion erfarenhetsutbyte mellan kommuner om välfärdsteknologi.

Gruppen är sluten, alla medlemmar kan lägga till och godkänna medlemmar. Projektet har startat aktiviteten genom att bjuda in de som varit i kontakt med projektet. I gruppen kan medlemmarna ställa frågor

---

<sup>3</sup> <https://insidan.mfd.se/projektrum/805367/Arbetsdokument/Forms/AllItems.aspx>

till varandra och tipsa om hur man löst frågor kring välfärdsteknologi runt om i landet. Projektet förmedlar goda exempel och länkar vidare till myndighetens webbsida.

### **Filmer**

För att belysa användarnas (brukarnas) upplevelse av teknik, exempelvis tillsyn på natten, har projektet tagit fram en film, ”Tillsyn på natten via webbkamera”. Filmen har visats på de regionala konferenserna, mer information sid 18. Filmen har också publicerats på webbsidan samt i projektets Facebook-grupp. Filmen är textad och finns även i syntolkad version, <http://www.mfd.se/valfardsteknologi/digitala-tjanster/tillsyn-pa-natten/>

För att särskilt beakta målgruppen personer med nedsatt beslutsförmåga har två filmer tagits fram i samverkan med omsorgsförvaltningen i Trollhättan. Filmerna ”Välfärdsteknik som stöd” och ”Framtid med teknikstöd” kan ses via denna länk:

<http://www.mfd.se/valfardsteknologi/definition-valfardsteknologi/>

### **MVTe-mässan**

Projektet har varit en synlig aktör på MVTe-mässan 3-4 februari 2016, som föreläsare, moderator och seminarievärd. Tillsammans med eHälsomyndigheten SKL, Socialstyrelsen samt Post-och telestyrelsen (PTS), Bredbandsforum, hade projektet en gemensam monter.

I den gemensamma montern visades filmer och medarbetare från respektive organisation/myndighet för information och samtal fanns tillgängliga. En speciellt framtagen broschyr som fokuserade på att beskriva begreppen välfärdsteknologi och välfärdsteknik togs fram, och besökarna bjöds även in att gå med i Facebook-gruppen.

### **Regionala konferenser**

Projektet har erbjudit regionala konferenser i samarbete med SKL, Socialstyrelsen och PTS/Bredbandsforum för att informera och stödja kommunerna i arbetet med införande av digitala tjänster. Syftet har varit att via regionala konferenser inspirera och motivera kommuner att påbörja införande av digital välfärdsteknologi.

Alla regioner har fått inbjudan till regionala konferenser. Nio regioner har besökts, intresset har varit stort, 626 personer har deltagit. Varje region har haft minst en lokal programpunkt och presentation där möjlighet har funnits till frågor och diskussion. Alla regioner har inte

haft möjlighet att ta emot projektet, den regionala konferensen i Västra Götaland har filmats och finns tillgänglig via myndighetens webbsida.

### **Regionala konferenser**

Projektet har genomfört nio regionala konferenser i: Blekinge, Dalarna, Jämtland, Jönköping, Norrbotten, Värmland, Västernorrland, Västra Götaland och Örebro.

Återkopplingen från deltagande regioner och kommuner är att konferensen har medfört att flera har skapat och effektuerat lokala strategiska handlingsplaner. Många betonar att det är värdefullt när myndigheter och organisationer samverkar för att nå ut med budskap, kunskap och effekter. Ett identifierat behov och efterfrågan av mer och vidare samverkan mellan myndigheter/organisationer och regioner/kommuner.

### **Funktion med utåtriktat uppdrag**

Funktionens arbete startade med en behovsinventering där 28 kommuner tillfrågades om hur långt de hade kommit vad gäller implementering av välfärdsteknik och dels vad kommunerna efterfrågar för stöd och information från MFD i arbetet med att fortsättningsvis implementera välfärdsteknik. Utifrån svaren erbjöds dessa kommuner stöd för planering av fortsatta insatser.

Under projekttiden har projektet haft kontakt med 40 kommuner och genomfört någon eller några av delarna i nedanstående funktionsmodell:

Funktionen har arbetat fram en modell som kan beskrivas i fyra olika delar.

1. Dialog med berörda ansvariga i kommunen om behov och utifrån identifierade behov funktionens möjligheter att ge stöd. Återkoppling med övriga i funktionen för att eventuellt koppla in andra kompetenser.
2. Träffa berörd personal, intressenter, politiker med flera i kommunen. Genomföra inspirationsföreläsning med exempel på möjligheter, hinder och goda exempel. Inspiration har skett på plats i kommunen eller via digitala kanaler.
3. Fördjupad dialog om vilket stöd kommunen behöver. Återkoppling och dialog kring fortsättning av stöd från projektet samt vad nästa del ska vara.
4. Specifikt stöd, utbildningar till olika målgrupper exempelvis jurister, It-tekniker, politiker, chefer, omsorgspersonal, om olika

ämnen såsom juridik, etik, kostnadsnytta, förändringskunskap, upphandling, teknik och metoder.

Utifrån modellen för funktionen har inspirationsföreläsningar, workshops och specialiststöd genomförts. Stödet har byggt på kommunernas egna behov och har bland annat innehållit olika lärandeexempel, behovsbedömning, förändrat arbetssätt och andra viktiga parametrar som behövs för att implementera välfärdsteknik. Material om implementering, länkar och kontaktuppgifter har förmedlats till kommunerna.

Ett av målen i projektet har varit att fler personer med nedsatt beslutsförmåga ska få ta del av teknik och hjälpmedelstjänster. Tidigare uppdrag har visat att välfärdsteknologi och miljöanpassningar har potential att öka aktivitetsnivå, delaktighet och självständighet för personer med nedsatt beslutsförmåga samt minska användningen av begränsningar och tvång. När det gäller LSS-området har det inte varit samma utveckling som inom äldreomsorgen kring implementering och användning av välfärdsteknik. Kunskap påvisar att välfärdsteknologi ger personer med intellektuella funktionsnedsättningar bättre förutsättningar att leva som andra, vilket medförde att projektet valde att prioritera denna målgrupp under 2015. Projektet har specifikt arbetat gentemot tolv kommuner som har haft intresse av att öka teknikanvändningen för personer med nedsatt beslutsförmåga.

Utmaningar som beskrivs är bland annat tillgång till bredband, låg kunskap om nyttan av teknikstöd och avsaknad av rutiner för införande av teknik. Ingen kommun har ett breddinförande. Införandet bygger oftast på särskilt engagerade eldsjälar och ett fåtal personer har därför fått tillgång till digitala tjänster och teknik.

Stödet till kommunerna via funktionen ledde till behov av att arrangera nätverksträffar där samtliga kommuner som projektet haft kontakter med erbjöds att delta. MFD har anordnat två nätverksträffar; en för personal inom socialtjänst och hemsjukvård samt en riktad mot personal som specifikt arbetar med gruppen ”nedsatt beslutsförmåga”. I den första nätverksträffen deltog 52 deltagare från 20 kommuner. I nätverksträffen för de som arbetar med målgruppen nedsatt beslutsförmåga deltog 54 deltagare från 14 kommuner.

Intresset för att få stöd från funktionen har varit stort. Det finns en önskan att myndigheten tar en nationell roll för kunskapsspridning och ger fortsatt stöd i arbetet med välfärdsteknologi. Fler nätverksträffar och workshops efterfrågas, dessa bör även kunna genomföras digitalt.

## **Juridik**

Inom ramen för 2014 års regeringsuppdrag angående information om digitala tjänster och teknik inom socialtjänst och hemsjukvård levererade Socialstyrelsen en rättsutredning till MFD. I rättsutredningen redogjordes bl a övergripande för hur rättsliga krav i samband med att välfärdsteknik används inom vård och omsorg, med särskilt fokus på sådan välfärdsteknik som kan innebära att en individ övervakas. Ett avsnitt berör befintliga krav på samtycke. Socialstyrelsen konstaterade i det sammanhanget att det inte är klarlagt vilka former av samtycken - utöver de uttryckliga - som kan godtas i samband med insatser enligt socialtjänstlagstiftningen och vid hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Under detta års fortsatta regeringsuppdrag har ett av deluppdragen varit att stödja införande och användning av teknik och hjälpmedel för personer med nedsatt beslutsförmåga. Det har i det sammanhanget blivit tydligt att kommunerna upplever frågan om samtycke som svår. Flera kommuner överväger att börja använda välfärdsteknik såsom kamera för natt-tillsyn och GPS-/positioneringslarm för personer med nedsatt beslutsförmåga, men känner osäkerhet om när detta är tillåtet.

Socialstyrelsen har med anledning av detta övervägt i vilken mån det finns utrymme för att ge tydligare vägledning om vilka samtyckesformer som kan accepteras, men har mot bakgrund av det rättsligt oklara läget bedömt att det inte finns någon sådan möjlighet för Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen har utöver det nämnda bistått projektet genom att informera om juridik vid de regionala konferenser som MFD har anordnat och genom att uppdatera, komplettera och förtydliga det juridiska stöd som myndigheten på sin hemsida lämnar avseende välfärdsteknik i "frågor och svar". Publicering av de uppdaterade frågorna och svaren planeras till våren 2016. Socialstyrelsen har även bidragit med juridisk kompetens i arbetet med att ta fram en vägledning om informationssäkerhet.

## **Etik och integritet**

I arbetet med etik och integritet har MFD och Socialstyrelsen tillsammans tagit fram en kompletterande del till webbutbildningen kring e-hälsa och välfärdsteknologi som handlar om etik och integritet. Här intervjuas ett antal personer som arbetat mycket med frågor kring etik och teknik om ett antal frågeställningar som kommuner vid ett införande av teknik ställs inför.

Bland annat intervjuas ordförande i statens medicinsk-etiska råd, särskilt utsedd utredare för nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen, professor i omvårdnad vid Luleå tekniska universitet och representanter för brukarorganisationer och fackförbund.

Socialstyrelsen kommer under våren 2016 att sammanställa ett diskussionsunderlag grundat på den forskning som finns på området för att MFD ska få bästa möjliga underlag i sitt arbete med att stötta kommuner när det gäller etik och integritet vid införande av välfärdsteknik.

### **Terminologiarbetet**

Terminologiprojektets arbetsgrupp har bestått av sakkunniga från Socialstyrelsen, MFD, SKL, eHälsomyndigheten, omsorgsföretaget Adeocare samt terminologer från Socialstyrelsen. Under perioden januari - juni 2015, har arbetsgruppen genomfört nio arbetsmöten för att definiera begreppet välfärdsteknik och relaterade begrepp.

Resultatet, i form av fem nya och två reviderade termposter i Socialstyrelsens termbank, remitterades internt på Socialstyrelsen i juni, bearbetades och remitterades därefter externt till drygt 150 remissinstanser under september och oktober. Externremissen gav genomgående starkt bifall till de föreslagna termposterna, och endast små justeringar gjordes före publicering i Socialstyrelsens termbank i början av december.

**Definitionen:** 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.

**Anmärkning:** Exempel på välfärdsteknik är digitala trygghetslarm, tillsyn via kamera och sensorer för påminnelser. Kan användas av personen själv, en närstående, personal eller någon annan i personens närhet. Kan ges som bistånd, förskrivas som hjälpmedel för det dagliga livet eller köpas på konsumentmarknaden. Ett mål med användningen av välfärdsteknik är högre kvalitet och effektivitet i vård och omsorg på samhällsnivå.

### **Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete - trygghetslarm**

Socialstyrelsen hade under 2015 ett regeringsuppdrag att ta fram och sprida underlag som kan vara till stöd för kommuner och enskilda

verksamheter i deras arbete med ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete när det gäller tillhandahållande av trygghetslarm samt åtgärdande av larm.

Socialstyrelsen kunde i projektets uppstart konstatera att majoriteten av alla kommuner ännu inte arbetade med att systematiskt kvalitetssäkra insatsen trygghetslarm och att de upplevde Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9 som svår att arbeta praktiskt med. Det konstaterades att det fanns ett stort behov av stöd på det här området och att stödet behövde vara enkelt och lättillgängligt. Socialstyrelsen beslutade att ta fram ett digitalt stöd som visar på hur en kommun kan sätta igång att arbeta med trygghetslarm och systematiskt kvalitetsarbete i sina ledningssystem. Webbstödet kommer att publiceras på Kunskapsguiden och myndighetens plattform under mars 2016.

## **Kravspecifikation/Upphandling**

Den inledande inventeringen visade på tre huvudsakliga tekniska funktioner som används i kommunerna. Förutom trygghetslarm är det digital natt-tillsyn, därefter GPS-larm och sensorer. Ett behov som framkom var kommunernas önskan om en regional samordning kring upphandlingsarbetet av välfärdsteknik. Dessa frågor har även lyfts vid andra möten med kommuner exempelvis vid de regionala konferenserna. Synpunkterna som framkom är att kommunerna inte har tillräcklig kompetens och resurser att hantera den komplexa upphandlingsprocess som omfattar välfärdsteknik. Dessa synpunkter framkommer även från leverantörer som anser att det är svårt att arbeta gentemot 290 kommuner avseende upphandlingsfrågor.

Projektet har kommit fram till att en regional samordning borde vara den bästa nivån för att möjliggöra, mångfald, tillgänglighet och delaktighet i dessa processer. Det är inte rimligt att bygga upp en parallell struktur för att upphandla och hantera välfärdsteknik kontra hjälpmedel när det redan finns en fungerande struktur för upphandling, distribution och uppföljning på regional nivå via hjälpmedelscentralerna.

Med utgångspunkt i ovanstående resonemang har projektet kommunicerat och lyssnat av detta förslag, dels bland kommuner, regionförbund, hjälpmedelscentralschefer eller andra relevanta grupperingar. Den återkoppling som projektet har fått, är att det är en bra lösning för upphandling samt hantering av välfärdsteknik, vilket också betyder att det inte blir två parallella strukturer som hanterar liknande produkter. Projektet har lyft förslaget till Socialdepartementet

vid projektredovisningar, med hänvisning till den nyligen uppstartade Hjälpmedelsutredningen.

För att skapa kunskap och utreda om eventuella möjligheter till denna förändring har projektet deltagit i olika workshops. Bland annat har ett arbete påbörjats för att analysera de juridiska förutsättningarna för biståndsbeslut eller förskrivning enligt SOL, HSL och LSS.

I samband med dessa frågor har projektet tagit kontakt med Upphandlingsmyndigheten. De har i sitt regeringsuppdrag Vägledning vid upphandling hjälpmedel och välfärdsteknik (S215/110FST) kunnat ta del av projektets synpunkter samt kommunicerat med ett flertal andra intressenter. Slutsatsen de kom fram till är att genom att samordna upphandling kan man öka kompetensen och minimera riskerna. De konstaterar också att det behövs en vägledning på området välfärdsteknik vilket de avser att ta fram under 2016. (Rapport 2016:1 Upphandling av hjälpmedel och välfärdsteknik - en kartläggning). MFD avser att fortsätta samverka med Upphandlingsmyndigheten i denna fråga.

## **Samverkan och samarbeten**

### **Nyttokalkyl**

Enligt den behovsinventering som utfördes april-juni 2015 framkom behov från de flesta kommunerna (18 av 28) att de behöver stöd/verktyg för att informera och visa på effekter av välfärdsteknologi för beslutsfattare. Åtta av dessa kommuner uttryckte explicit att den tidigare "välfärdsteknologisnurren" varit ett bra verktyg för att prata med politiker och beslutsfattare men att den bör vidareutvecklas. Välfärdsteknologisnurren utvecklades av Hjälpmedelsinstitutet för fem år sedan och är en kalkylator som bygger på befolkningsstatistik och en räknemodell som kalkylerar hur omsorgen kan effektiviseras om man investerar i välfärdsteknologi.

Utifrån denna bakgrund gjordes en direktupphandling som vanns av Acreo, Swedish ICT som är ett forsknings- och utvecklingsbolag som förädlar och förmedlar kunskap bland annat kommunikationsteknik. Inom kommunikationsteknik, driver Acreo samhällsekonomiska studier för att utvärdera inverkan av ny teknik på samhället. Sådana studier görs både inom ramen för större forskningsprojekt samt som projekt på uppdrag från externa organisationer.



Acreo fick i uppdrag att bygga en ny kalkylator liknande ”Välfärdsteknologisnurren”. En kommunvalssida kommer att byggas där man kan välja län och kommun. Kalkylatorn kommer att använda siffror för varje kommun från Acreos databas (antal hemtjänstanvändare, hemtjänstkostnader och medelavstånd mellan hemtjänstanvändare) men kommer att ge möjlighet för användare att ändra nyckeltalen till bättre eller uppgraderade värde när sådana finns. Kalkylatorn ska kunna beräkna investeringsbehov och kostnadsminskningar för minst tre tjänster.

Kalkylatorn ska levereras som en färdig webbsida som implementerar modell och visualiserar resultat. Kalkylatorn levereras under mars 2016.

### **Webbutbildning**

Regeringen gav Socialstyrelsen, MFD och eHälsomyndigheten i uppdrag att i samverkan med SKL, Famna och Vårdföretagarna producera och tillgängliggöra en webbutbildning inom områdena e-hälsa och välfärdsteknologi i socialtjänsten<sup>4</sup>. Socialstyrelsen ansvarade för samordning av uppdraget. Målet med webbutbildningen var en ökad kunskap om vad e-hälsa och välfärdsteknologi och dess användningsområden är, på en övergripande nivå. Webbutbildningen lanserades på den nationella webbplatsen Kunskapsguiden och på MFD:s webbplats den 1 september 2015. En kompletterande del till webbutbildningen gällande etik och integritet, se ovan, lanserades på Kunskapsguiden februari 2016.

### **Vägledning informationssäkerhet**

Ett omfattande arbete med möten i många olika konstellationer har genomförts för att kartlägga det kommunala informationssäkerhetsansvaret. Utgångspunkten har varit gällande lagstiftning med inriktning på att ta fram en tydlig vägledning för att underlätta arbetet och bli ett tillägg i det kommunala ledningssystemet. Vägledningen har tagits fram i samverkan med jurister och experter inom området från SKL, Socialstyrelsen, MSB, Datainspektionen och MFD samt representanter från ett flertal kommuner. Denna vägledning kommer att finnas tillgänglig på webbsidan under april månad.

---

<sup>4</sup> <http://www.kunskapsguiden.se/utbildning/E-halsa-och-valfardsteknologi-i-socialtjansten/Sidor/Default.aspx>

# Uppföljning

Projektets tidsplan innehållande aktiviteter och insatser har under projekttiden fortlöpande följts upp genom regelbundna möten av både arbetsgrupp och styrgrupp.

## Inventering samt riktat stöd till kommuner

Aktiviteter	Mål antal kommuner	Utfall antal kommuner
Inledande inventering av kommunernas behov, behovsinventering	25	28
Utåtriktat stöd/ varav riktat till målgrupp nedsatt beslutsförmåga	10/ varav 5 avseende nedsatt beslutsförmåga	40/ varav 12 avseende nedsatt beslutsförmåga

## Vägledningar och rekommendationer

Aktiviteter	Mål antal kommuner	Utfall antal kommuner
Vägledningar och rekommendationer	5	5*

\*Utförda vägledningar och rekommendationer är: Vägledning-Nya digitala tjänster, Referensprofil för Trygghetslarm, Digitalt ledningssystem för trygghetslarm, Välfärdsteknik som stöd inom LSS, Vägledning för informationssäkerhet.

## Nationell samordnad webbsida

Aktiviteter	Utfall antal
Antal sidvisningar från och med 1/2 - 9/3 2016	4583*

\* Antal sidvisningar webbsida välfärdsteknologi exklusive i-skolan

## Antal medlemmar Facebook-grupp

Aktiviteter	Utfall antal
Antal medlemmar den 10/3-2016	379

## Utveckling trygghetslarm digitala tjänster

Resultatet i Socialstyrelsens uppföljningsenkät, februari 2016 avseende arbetet med e-hälsa och trygghetslarm i kommunerna, visar på en ökning av andelen kommuner som infört digitala trygghetslarm. Vid föregående mätning (februari 2015) av de svarande kommunerna har 16 procent genomfört digitalisering. I februari 2016 är motsvarande siffra 37 procent. Resultaten från mätningen 2015 finns tillgängliga på Socialstyrelsens webbplats:

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19818/2015-5-9.pdf>

Enkäten för 2016 är inte slutförd och analys pågår. Svarsfrekvensen var cirka 84 procent. Jämförelseuppgifter redovisas för mätningen utförd, februari 2015.

### Redovisning av andel larm i procent, analoga respektive digitala larm

Andel digitala trygghetslarm	Andel % feb 2015	Andel % feb 2016
Digitala trygghetslarm	27	47
Analoga trygghetslarm	73	53

### Redovisning av antal och andel av kommuner som har eller avser att digitalisera

Vilket år kommunen planerar att samtliga trygghetslarm är digitala	Antal kommuner	Andel kommuner %
Har digitaliserat 2015 eller tidigare	87	37
2016	65	28
2017	20	8
Senare än 2017	5	2
Ej svar	61	25

Totalt	238	100
--------	-----	-----

**Andel kommuner som har olika typer av anslutningar för de digitala trygghetslarmen, i procent**

Andel	Andel % feb 2015	Andel % feb 2016
Via fast bredband	10	13
Via mobilnät	79	78
Både fast och mobilt nät	11	-

Projektet har observerat att utvecklingen går från att använda fasta bredband till att ansluta trygghetslarm via mobila nät.

**Antal och andel kommuners olika typer av välfärdsteknik för personer i ordinärt boende**

Typ av välfärdsteknik	Antal kommuner	Andel kommuner %
Trygghetskamera	55	23
Mobilt trygghetslarm	□	□
Vårdplanering/samordnad individuell vårdplanering med stöd av bildkommunikation	89	38
Dagstillsyn med hjälp av kamera	8	3
Passivt larm	184	78
Påminnelse för medicin mm.	41	17
Annat	28	12

□ Utgår på grund av svaret ej tolkningsbart

## **Följeforskning**

Projektet har följts av en följeforskare, som genomfört en lärande utvärdering. Utmärkande för en lärande utvärdering är att projektet kontinuerligt utvärderas och att återkoppling sker under processen. Syftet är att kunna ta tillvara på erfarenheter under projektets gång istället för att i efterhand lyfta fram de svagheter och styrkor som funnits längs resan. Den lärande utvärderingen har varit inriktad mot projektmålen, och att se hur projektet arbetat mot och uppnått dessa. De metoder som använts i detta arbete har varit enkätundersökningar riktade till deltagare i aktiviteter; intervjuer med deltagare i aktiviteter och medarbetare i projektgruppen; observationer vid aktiviteter samt vid möten med projektgruppen.

## Slutsatser

Projektet har varit omfattande men slutsatsen är att projektet har uppnått de uppsatta målen. Projektet har i huvudsak varit operativt i sitt tillvägagångssätt, men har till vissa delar en strategisk ansats med inriktningen mot politiker och kommunernas beslutsfattare. Projektet har utgått ifrån var i processen kommunerna befinner sig och hur projektet i detta skede bäst kan stödja.

Generellt har uppdraget väckt stor uppmärksamhet och intresse från kommuner, men även från andra intressenter. Projektets bedömning är att dialog och kommunikation är betydelsefullt, inte minst ur ett långsiktigt perspektiv, och har därför haft en generös hållning gällande deltagande i olika forum och mötesplatser.

Samverkan har haft en betydande plats då projektet anser att samverkan är en av framgångsfaktorerna när det gäller implementering av välfärdsteknik. Projektet har nu en uppbyggd plattform för nationell samverkan med såväl myndigheter som andra aktörer. De regionala konferenserna har uppskattats av kommunerna som betonat vikten av samverkan för att nå ut med budskap, kunskap och effekter.

Projektet har också ansvarat för att ta fram och tillgängliggöra nödvändiga infrastrukturella riktlinjer och vägledningar utifrån ett nationellt perspektiv, exempelvis referensprofil avseende trygghetslarm.

Projektet vill lyfta behovet av ytterligare övergripande nationellt ansvar och utveckling avseende strukturer/ramverk för hållbar och kompatibel digital e-hälsa samt lagring av digital data. Utvecklingsbehov bör ligga på annan nationell aktör med ett övergripande ansvar för hela e-hälsaområdet. Ett hinder som lyftes i samband med inventeringen samt i möten med kommunala beslutsfattare är behovet av nationellt stöd avseende hållbar och robust bredbandsutbyggnad.

Resultaten från utvärderingen som gjorts av projektets följeforskare visar från trygghetslarmsutbildningarna att deltagarna är nöjda och att den motsvarat deras behov, att föreläsningarna varit givande, lättillgängliga samt att relevant och användbar kunskap förmedlats.

Från kommunerna finns en stor efterfrågan gällande fortsatt stöd då många kommuner fortfarande är i sin uppstartsfas.

I rapporten är respektive, målområde och resultat redovisade under avsnitten Resultat och Uppföljning. Nedan redovisas förslag till fortsatta utvecklingsområden.

### **Stöd gällande trygghetstjänster**

Utifrån regeringens målsättning att alla kommuner fullt ut ska ha infört digitala trygghetslarm innan utgången av år 2016, ser MFD ett fortsatt behov av stöd och kompetensutveckling riktat till kommunerna avseende införande av trygghetslarm.

MFD avser att följa upp de 60-tal kommuner som ej svarat på frågan om digitaliseringen av trygghetslarm.

MFD behöver fortsatt ta ansvar för den nationella referensprofilen och dess utveckling. Det påbörjade arbetet med att införa certifiering av trygghetslarm bör fortsätta för att skapa tryggare upphandlingar och funktionssäkrare trygghetstjänster, vilket även ger möjlighet till en öppnare marknad med fler aktörer och stöd för fler innovationsupphandlingar.

### **Teknisk informationssäkerhet**

För att säkerställa att rådande lagstiftning följs samt individens integritet beaktas bör det fortsatta arbetet vara att se över hela trygghetskedjan och KLASSA den enligt rådande modell för att skapa riktlinjer och mallar till stöd för verksamheten. MFD behöver även göra en analys av EU:s direktiv om ny Dataskyddsförordning (IP/12/46 <http://www.datainspektionen.se/lagar-och-regler/eus-dataskyddsreform/>) som träder i kraft 2018 och dess innebörd för Sveriges kommuner.

### **Trygghetslarmsutbildning**

Efterfrågan om fortlöpande utbildning och kompetenshöjning kvarstår. Till detta behöver kompletteringar tillföras, exempelvis informations-säkerhet. Förslag finns att även tillgängliggöra utbildningen via en film alternativt webbutbildningen.

### **Digitalt ledningssystem**

Det finns ett stort behov av stöd avseende kvalitetssäkring av införande av nya teknikprocesser i kommunerna. Det framtagna ledningssystemet

för trygghetslarm bör utvidgas och kompletteras till att omfatta även andra välfärdstjänster inklusive utbildningsinsatser.

## **Slutsatser vägledning**

Utifrån den framtagna vägledningen avseende det kommunala informationssäkerhetsansvaret ser MFD behov av att komplettera vägledningen med utbildningsinsatser. Detta för att höja kommunernas kompetens i området och för att stödja kommunerna i att implementera informationssäkerhet i sina ledningssystem.

## **Upphandling**

MFD ser att det är av stor vikt av att fortsatt arbeta för en regionaliserad upphandling vid befintliga hjälpmedelscentraler. En del i detta är att samverka med Upphandlingsmyndigheten. Utöver denna samverkan samt för att möjliggöra sådan utveckling behöver förtydligande och svar kring ett flertal frågeställningar som framkommit i workshops tas fram. Bland annat gäller detta klargörande kring olika juridiska frågeställningar som tar sin utgångspunkt i SoL, LSS och HSL.

## **Kommunikation, plattform och Facebook-sida**

I myndighetens fortsatta uppdrag avses att fortsättningsvis aktivt delta i, och föra, dialog avseende välfärdsteknologi vidare.

Det blir viktigt att fortlöpande uppdatera webbsidan, samt att forma rutiner för säkerställd och uppdaterad information från samarbetspartners. Det är också viktigt att upprätthålla dialog och erfarenhetsutbyte i Facebook-gruppen, för att ge förutsättningar för denna kanal att utvecklas till det digitala verktyg kommunerna behöver.

## **Funktionen med utåtriktat uppdrag**

Intresset för att få stöd från funktionen har varit stort. Det finns en önskan att myndigheten tar en nationell roll för kunskapsspridning och ger fortsatt stöd i arbetet med välfärdsteknologi. MFD bör fortsätta med ytterligare stöd för implementeringsarbetet riktade till kommunerna under 2016.



## Referenser

Utrikesdepartementet, Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, Sveriges internationella överenskommelser SÖ 2008:26.

Lindberg, Dick, E-hälsa i kommunerna, Redovisning av nyckeltal för utveckling av e-hälsa i kommunerna 2014. Socialstyrelsen Stockholm.

Lindberg, Dick, E-hälsa i kommunerna, Redovisning av nyckeltal för utveckling av e-hälsa i kommunerna 2015. Socialstyrelsen.

Socialdepartementet. Uppdrag angående uppföljning av e-hälsa och trygghetslarm i kommunerna. 2014.

Lagerkrans Elisabeth, Gill Maria, Rydén Monica, Dahlberg Raymond, Behovsinventering, Myndigheten för delaktighet 2015, Sundbyberg.

Karlsson, Eva M. Regional konferens Östersund. Nestor FoU-center, Haninge 2015.

Karlsson, Eva M. Regionala konferenser välfärdsteknologi: Jönköping, Luleå, Borlänge och Höga kusten. Nestor FoU-center, Haninge 2015.

Karlsson, Eva M. Utbildning trygghetslarm tillfälle 1 och 2., sammanställning av enkätundersökning. Nestor FoU-center, Haninge 2015.

Karlsson, Eva M. Utbildning trygghetslarm tillfälle 3 och 4, sammanställning av enkätundersökning. Nestor FoU-center, Haninge 2016.

Karlsson, Eva M. Slutrapport lärande utvärdering. Nestor FoU-center, Haninge 2016.

# Digitala tjänster inom socialtjänst och hemsjukvård

Redovisning till regeringen av ett uppdrag om digitala tjänster och digital välfärdsteknik inom socialtjänst och den kommunala hemsjukvården. Med digital teknik avses här teknik som kan bidra till att ge ökad trygghet, aktivitet, delaktighet och självständighet för personer med funktionsnedsättning samt skapa mervärde oavsett ålder, kön, socioekonomisk status, etnisk bakgrund eller bostadsort.

Rapporten innehåller beskrivning av arbetet, aktiviteter och resultat inom uppdraget.

Myndigheten för delaktighet  
Box 1210, 172 24 Sundbyberg  
Besöksadress: Sturegatan 3  
08-600 84 00  
info@mfd.se  
www.mfd.se  
Serie A 2016:6