



Välfärdslabbet: En förstudie om implementering av välfärdsteknologi

Våren 2014

Syfte.....	4
Bakgrund.....	4
Omvärld och internationell jämförelse.....	5
Horizon 2020 - the New EU Research and Innovation Programme for 2014-2020	5
European Institute of Innovation and Technology (EIT)	5
Health Programme 2014-2020 ("Health for Growth Programme")	6
Norge	6
Danmark	7
En beskrivning av välfärdsteknologi	7
Svenska erfarenheter av välfärdsteknologi inom kommuner och landsting	10
Teknik för äldre.....	10
Västerås stad	12
Exempel på erfarenheter från leverantörer av välfärdsteknologi.....	13
Resultat från förstudien.....	16
Potential för välfärdsteknologi	17
Förslag och rekommendationer	17
Sex tydliga uppgifter för verksamheten	18
Förslag till en enkel och snabbfotad organisation som snabbt samlar och levererar stöd	19
Nästa steg och möjligheter till finansiering	20
Fördjupning i rekommendationerna	21
Ett atrium på Hornsgatan	21
Exempel på framgångsrika testmiljöer	21
Test- och utvecklingsmiljöer på gång: eGovlab och Experio lab	22
En eller flera visningsmiljöer.....	22
Road show och bussturné.....	22
Finansiering.....	23

Aktivitetsschema	23
Potentiella samarbetspartners	24
Bilaga 1: Underlag till kommunikationsplattform	26
Bilaga 2 Intervjulistå	29
Bilaga 3 dokumentation från workshop	30
Bilaga 4 PM om finansieringsstrategier	31
Kontaktinformation om projektet	32

Projektet Valfärds-labbet

Förstudien "Valfärds-labbet" är resultatet av ett samverkansprojekt mellan SKL och IToTelekomföretagen under våren 2014. Projektet är delfinansierat av Vinnova. Uppdraget har varit att skapa förutsättningar för ett större projekt genom involvering av intressenter, behovsanalys i kommuner, landsting och leverantörsföretag, samt förslag till aktiviteter och resurser.

SYFTE

FLER OCH BÄTTRE VÄLFÄRDSTJÄNSTER TILL MEDBORGARNA PÅ KORTARE TID

Det yttersta syftet är att tydligt bidra till att Sverige på bästa sätt ska kunna utnyttja digitaliseringens möjligheter i lösningar som möter välfärdens utmaningar för kommuner och landstings verksamhetsområden. I praktiken innebär det en verksamhet som ska göra vägen kortare, ifrån innovationer till implementering i samhället.

Med stort fokus på implementering, istället för på innovation, skapas ett naturligt steg efter utveckling och testbäddar.

Förväntningarna i utgångsläget är ett stöd till kommuner, landsting och andra aktörer som ska ge dramatiska förändringar i kunskap, förståelse och därmed implementation av nya tjänster. En liknelse är "halverad ledtid", att dramatiskt minska tiden för implementering av välfärdsteknologi för att skapa positiva effekter som är mångdubbelt större.

En annan förväntning är att identifiera och analysera de hinder av mer strukturell art som finns idag. Exempel är infrastruktur, juridik, kompetens och kanske förändringsvana. Även de problem som uppkommer till följd av olika struktur och lagstiftning för vård respektive omsorg berörs i förstudien och är i fokus för en kommande implementeringsverksamhet.

Ambitionen är att ge medborgarna tillgång till fler och bättre tjänster, som skapar välfärd och hög livskvalitet. Det är alltså inte samhällsekonomisk effektivitet i sig som är av intresse, utan att kommuner och landsting får större möjligheter göra insatser som medborgarna behöver. En effekt av välfärdsteknologi är att resurser blir tillgängliga för dem som behöver dem mest.

BAKGRUND

DEN DEMOGRAFISKA UTVECKLINGEN I KOMBINATION MED DIGITALA TJÄNSTER SKAPAR NYA MÖJLIGHETER FÖR ATT BEHÅLLA OCH ÄVEN ÖKA VÄLFÄRDEN

Den demografiska utvecklingen skapar utmaningar för välfärden. Samtidigt finns det stora möjligheter i utvecklingen av den digitala infrastrukturen, t ex fiberbredband och Internet of Things, samt digitala tjänster, som kan ge ökad livskvalitet och effektivitet inom välfärden. Det finns många inspirerande och framgångsrika exempel i Sverige där kommuner har lyckats att möta utmaningarna med nyfikenhet, där medborgarna har fått större möjligheter att delta i samhällsutvecklingen, i tjänster som upplevs ha stort eget värde för brukarna.

Som i många förändrings-skeenden finns det en gradvis ökad förståelse för det som sker, men det saknas ofta kunskap om hur agera i förändringen, särskilt när det gäller ny teknik, nya tjänster och nya arbetsprocesser och hur kompetens och organisation påverkas. De nya möjligheterna kan också skapa osäkerhet om vilka legala ramar som finns, eller borde finnas. Det behövs därför bättre stöd, analyser och verktyg som visar på möjligheter och som leder utvecklingen framåt, som ökar tempot i användningen av välfärdsteknologi.

OMVÄRLD OCH INTERNATIONELL JÄMFÖRELSE

DET FINNS ETT STORT INTERNATIONELLT FOKUS PÅ HÄLSA, DIGITALA TJÄNSTER OCH SAMHÄLLSUTVECKLING I EUROPEISKA UTVECKLINGSPROGRAM

Inom EU sker under de kommande åren omfattande investeringar i utveckling och implementering av digitala tjänster inom hälsa, vård och omsorg. Detta ska ses mot en ökad insikt att möta demografiska förändringar med nya tjänster och en ny infrastruktur för distribution av tjänster. En översikt av de olika europeiska initiativen finns i rapporten "Turning Demographic Ageing in Europe into Opportunities"¹. I den nya finansiella perioden i EU 2014-2020 tydliggörs kraftfulla initiativ med exempelvis forsknings- och innovationsprogram, policy-program, partnerskapsprogram för innovationer och innovationsinriktade social- och regionfonder. Dessa program och fonder har tillsammans mycket stora finansiella resurser. Fokus i programmen ofta är innovation och utveckling men en konsekvens är att även implementeringsfrågor blir av största betydelse för programmens framgång. Det finns därför all anledning att göra en uppföljning specifikt kring implementering av de tjänster som kommer ut från programmen.

HORIZON 2020 - THE NEW EU RESEARCH AND INNOVATION PROGRAMME FOR 2014-2020

Lanserades formellt januari 2014 och är EU:s nya forsknings- och utvecklingsprogram. Budget omfattar 80 miljarder euro och är därmed ett av de största offentligt finansierade programmen i världen. Horizon 2020 är avsett implementera en strategisk ansats av "Innovation Union" som är ett av EU:s huvudområden inom "Europe 2020". Den övergripande policyn är att driva ekonomisk tillväxt och att skapa nya arbeten, särskilt mot bakgrund av tidigare finansiella och strukturella kriser i Europa. Av särskilt intresse för den här förstudien är följande specifika utmaningar med omfattande finansiering:

- Future and Emerging Technologies (FET) [€ 2.7 billion]
- Leadership in enabling and industrial technologies [€ 13.6 billion]
- Innovations in SME [€ 0.6 billion]
- Health, demographic change and wellbeing [€ 7.5 billion]
- Inclusive, innovative and reflective societies [€ 1.3 billion]
- Secure and innovative societies [€ 1.7 billion]

Utmaningen "Health, demographic change and wellbeing" är en investering i hälsa för alla. Det syftar till att hålla äldre människor aktiva med möjlighet till ett självständigt och autonomt liv och stödjer utvecklingen av nya, säkrare och mer effektiva lösningar. Särskilt utmaningen kring forskning och innovation syftar också till att skapa uthållighet och bättre system för vård och omsorg.

EUROPEAN INSTITUTE OF INNOVATION AND TECHNOLOGY (EIT)

European Institute of Innovation and Technology (EIT) syftar till att stödja integrering av högre utbildning, forskning och innovation genom kunskaps- och innovations-communities (KICs). Därigenom skapas nya utvecklingsmiljöer för innovation, som stöder en ny generation av vård- och hälso-entreprenörer, och stimulerar kreativa spin-off och start-ups inom området. EIT och KIC har även till uppgift att skapa synergier mellan aktiviteter inom Horizon 2020 med särskild hänsyn till "Societal Challenges" och till "Leadership in Enabling and Industrial Technologies". EIT har bl a en utlysning med deadline 10 september 2014 med fokus på "Innovation for Healthy Living and Active Ageing". Längre fram finns det stora möjligheter för att hitta och utveckla synergier mellan "Health for Growth" och regionala fonder, samt med kommuner, landsting och regioner, universitet och högskolor, vård- och brukarorganisationer samt med investerargrupper.

¹ Turning Demographic Ageing in Europe into Opportunities, Silas Olsson, HealthAccess, Sweden

En uppföljning bör göras för att se vilka möjligheter som finns att söka stöd från EIT till en nationell verksamhet med fokus på implementering av välfärdsteknologi.

HEALTH PROGRAMME 2014-2020 ("HEALTH FOR GROWTH PROGRAMME")

Ett tredje hälsoprogram "Health for Growth Programme" har en budget på 449 miljoner euro och syftar till att undanröja ojämlikhet inom vård och hälsa, samt att stimulera innovation inom området. Delar av programmet ska bidra till innovativa, effektiva och uthålliga system för vård och hälsa, och kommer att stödja följande områden:

- Hälsoinnovation och eHälsa-lösningar
- Hälsa för en åldrande befolkning
- Europeiska innovationspartnerskap inom aktivt liv och hälsosamt åldrande
- Framtidsstudier och planering inom arbetskraft inom vård, omsorg och hälsa
- Tillgänglighet till teknologi för hälsa

Även när det gäller "Health for Growth Programme" är fokus på innovation, men det finns utrymme även här för implementeringsfrågor.

Sammantaget gör olika EU-program i närtid omfattande investeringar inom områden som berör välfärdsteknologi. En grundtanke i dessa program är att projekten ska genomsyras av en hög grad av interaktion och integrering mellan utvecklingsområden. Som synes är det omfattande utvecklingsprogram som finns i närområdet. Det finns anledning att följa upp samtliga program med en särskild vinkel på implementering av välfärdsteknologi.

I jämförelse kan nämnas att den japanska regeringen uppskattar denna relaterade marknad i Japan år 2020 till motsvarande 180 miljarder euro.

När det gäller Sveriges grannländer har det även där skett omfattande arbeten där Norge och Danmark utmärker sig.

NORGE

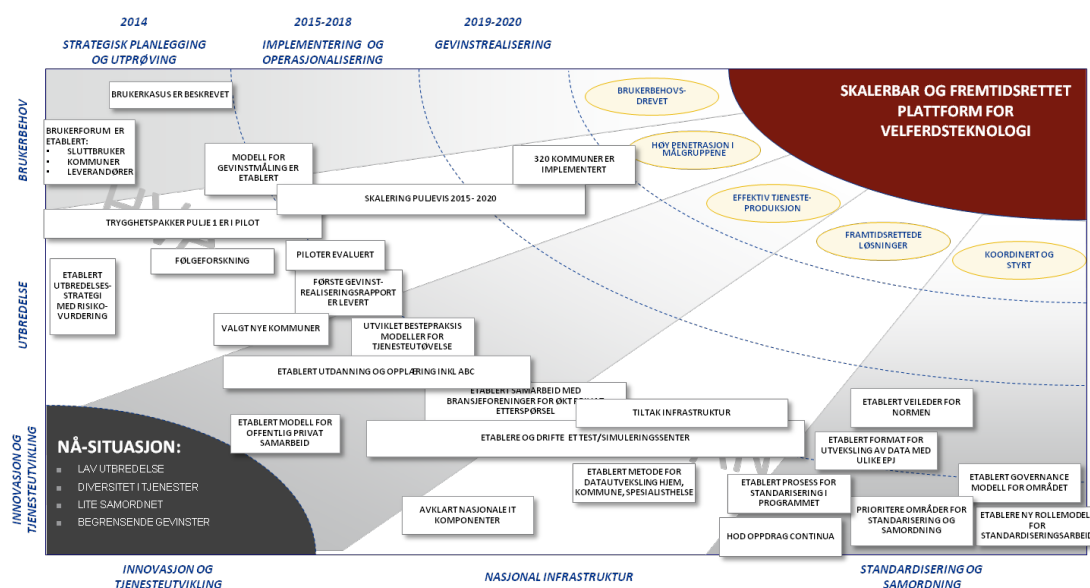
I Norge har man under 2013 beslutat att införa "Future Care" för innovation och utveckling av vårdtjänster i norska kommuner. Beslutet baseras på rapporten "Innovation in Care" (NOU2011:11) och bygger på följande utvecklingsområden:

- Från sjukvård till preventiv vård och rehabilitering
- Från traditionella vårdinstitutioner till andra former nära vardag och boende
- Nya och bättre sätt för samarbeten inom samhället och bättre villkor för informella vårdgivare såsom anhöriga
- Utveckla nya former för omsorg baserade på ny teknologi, nya metoder och nya arbetssätt, med en utveckling av det närliggande legala systemet
- Stärka kommunernas forskning, innovations- och utvecklingsarbete

Budget för "Future Care" beslutas årsvis och är för år 2013 100 miljoner NOK samt för år 2014 också 100 miljoner kronor. Till det finns en budget på 50 miljoner NOK för kompetenshöjning inom omsorgssektorn och för att skapa investeringar i vård- och omsorgsboenden.

Norge har även fattat beslut om en plattform för välfärdsteknologi. "Forstudierapport Velferdsteknologi" beskriver en nationell plattform för välfärdsteknologi där en utrullning görs successivt till samtliga norska kom-

muner. Till plattformen finns en referensstruktur för att skapa enhetliga tjänster till kommuner och brukare. Målet är att välfärdsteknologi ska vara tillgänglig i 320 norska kommuner i slutet av 2020.



Figur 1 illustrerer den overgripende målbilden og det overordnede standardiseringsarbeidet med velferdsteknologiområdet i Norge.

DANMARK

Under åren 2011–2015 satsar den danska staten 3 miljarder danska kronor på utveckling av välfärdsteknologi. Satsningen är ekonomiskt motiverad med hänsyn till stora pensionsavgångar och minskad tillgång till på arbetskraft inom vården, samtidigt som antalet äldre och vårdbehövande ökar.

Den danska regeringen har skapat "Fonden för välfärdsteknologi" inom ramen för Finansministeriet där innovativ verksamhet stöds. Fonden hanterar och delar ut 3 miljarder danska kronor till kommunala projekt med en tydlig effektiviseringspotential. Kravet på effektivitet inom vården stöds inom riksdagen av danska partier, men även av danska fackliga organisationer som ser möjligheter till en bättre arbetsmiljö för sina medlemmar. Det huvudsakliga målet är dock sparade resurser med mindre personal.

Kommuner som söker ska mycket tydligt beskriva effektiviseringspotentialen i projektet och förväntas själva bidra med 25 procent, även om det kan vara i arbetstid. Det som projekten sparar får kommunen själv behålla. Det finns alltså inga krav på återbetalning om projektet blir framgångsrikt. Över 70 procent av kommunerna medverkar på ett eller annat sätt.

Exempel på danska tjänster inom välfärdsteknologi är följande:

- Hjälpmedel för att kunna äta själv och slippa bli matad, "spiseroboter".
- Robotdammsugaren möjliggör snabb och effektiv städning.
- Utveckling av gemensamma begrepp för journalsystem inom landstinget ska underlätta kontakterna mellan medarbetare och medborgare.

Effektivisering är alltså det huvudsakliga ledordet för dansk välfärdsteknologi.

EN BESKRIVNING AV VÄLFÄRDSTEKNOLOGI

KUNSKAP OCH VÄRDE I VÄLFÄRDSTJÄNSTER

Välfärdsteknologi är ett centralt begrepp i denna förstudie och kräver sin förklaring. Begreppet har under ca 10 år vuxit fram i en nordisk kontext, först i Danmark och därefter parallellt i Norge och Sverige. I den engelskspråkiga världen används "Ambient Assisted Living" som motsvarande begrepp.

I Norge har den nationella satsningen på "velferdsteknologi" tagit sin utgångspunkt i att välfärdsteknologi består av två huvudområden:

1. "Omsorgsteknologi" (ex. trygghetslarm m fl)
2. "Personlig helseteknologi" (teknik för personlig hälsoövervakning-/behandling; ex. diabetes, blodtryck)

I Sverige har regeringsprogrammet "Teknik för äldre" under åren 2007 till 2012 spridit begreppet bland kommuner och landsting. Hjälpmedelsinstitutet (HI) har som samordnare av Teknik för äldre även tagit initiativet till en svensk definition som bl a används på wikipedia. Myndigheten för delaktighet som är en sammanslagning av Handisam och HI har välfärdsteknologi som ett av sina arbetsområden. Definitionen lyder:

"Välfärdsteknologi kan bidra till ökad trygghet, aktivitet och delaktighet i samhället.

Välfärdsteknologi är kunskapen om och användandet av teknik som kan bidra till ökad trygghet, aktivitet, delaktighet och självständighet för personer med funktionsnedsättning i alla åldrar och deras anhöriga."

Den svenska definitionen är alltså något bredare än den som används i Norge eftersom den fokuserar mer på värdet i användandet av teknologin, samtidigt som den definierar användargruppen som "personer med funktionsnedsättning i alla åldrar och deras anhöriga".

En alternativ definition som används av IToTelekomföretagen lyder på följande sätt:

"Välfärdsteknologi är teknik och tjänster som underlättar och effektiviserar tillgång till och användning av välfärdstjänster såsom tjänster inom vård, omsorg, skola, miljö och kultur. Välfärdsteknologi, som är ett begrepp som använts i Danmark i flera år, är en nödvändighet för att säkerställa välfärd när demografin förändras, färre personer söker sig till arbeten inom området, och de ekonomiska möjligheterna i samhället kräver rationalisering och produktivitetsförbättringar."

Denna definition öppnar upp för fler områden än hälsa och vård och definierar inte heller användargruppen. Som en del i förstudien har diskussioner förts kring avgränsningen för välfärdsteknologi. Det har då betonats att välfärdsteknologi omfamnar fler grupper i samhället än äldre och med funktionshinder. På samma sätt har helheten kring användandet betonats, en systemsyn där begreppet omfamnar såväl användarens upplevelse som det bakomliggande och möjliggörande systemet.

I förstudien har det framkommit att välfärdsteknologi är kunskap om, och tjänsterna i informations- och kommunikationsteknik som omfamnar följande delar:

- Värde som skapas för dess användare, t ex ökad trygghet, aktivitet, delaktighet, medskapande och självständighet.
- Produkter och tjänster som bärare av information och tjänster inom välfärden.
- System och infrastruktur, dess utveckling, funktion och värde för välfärden.
- Användningsområden som berörs av välfärd; vård, omsorg, skola, miljö och kultur.
- Samhällsdimensioner som omfattar utveckling, styrning och medskapande inom välfärden.

Oavsett vilken definition, framkommer att användandet av välfärdsteknologi ger användaren/brukaren/medborgaren/patienten möjligheter och kunskap att påverka sin egen situation och utveckling. Implicit finns i begreppet att ökad kunskap alternativt medskapande också leder till en bättre användning av resurser alternativt omfördelning av resurser, vilket i sin tur leder till samhällsekonomiska vinster.

VÄLFÄRDSTEKNOLOGI I FÖRHÅLLANDE TILL E-HÄLSA

Det är nödvändigt att i detta sammanhang även nämna begreppet e-Hälsa, som i dagsläget väcker stor uppmärksamhet. Det finns likheter med välfärdsteknologi men också skillnader. Begreppet är definierat av såväl WHO och EU-kommissionen och hanteras av nationella myndigheter.

Begreppet e-Hälsa baseras på Världshälsoorganisationens (WHO) definition av hälsa. Tillägget av "e" indikerar att användning av digital teknik kan öka möjligheten att uppnå en god, jämlik och tillgänglig hälsa för alla i samhället. Enligt WHOs definition är e-Hälsa användning av digital teknik för att till exempel behandla patienter, genomföra forskning, utbilda studerande, spåra sjukdomar och övervaka folkhälsan. EU-kommissionen har antagit e-Hälsa som en paraplyterm för tillämpningar av digital teknik för att förbättra och utveckla hälsa på både individ och samhällsnivå. Detta omfattar egenvård, omsorg, hälso- och sjukvård samt vårdens interaktion med patienter, närstående och övriga intressenter (EU 2011). Begreppet e-Hälsa fick sitt genombrott i Sverige när den Nationella IT-strategin för vård och omsorg år 2010 bytte namn till Nationell e-Hälsa – strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg (Socialdepartementet 2010).

SKL beskriver sin verksamhet e-Hälsa som ett samlingsnamn på insatser, verktyg och processer som syftar till att rätt person ska ha rätt information vid rätt tillfälle och skapa nytta för invånare, personal och beslutsfattare. Satsningen är en del av regeringens arbete med att uppnå målet i den digitala agendan.

Inera är den organisation som har uppdraget att koordinera landstingens och regionernas samarbete för att utveckla och införa gemensamma e-hälsotjänster, teknisk infrastruktur samt regelverk och standarder.

Därtill finns eHälsomyndigheten sedan den 1 januari 2014 som därmed också övertog arbetsuppgifterna från Apoteket Service AB. Myndigheten ansvarar för att utveckla tjänsten HälsaFörMig, ett personligt hälsokonto, hantera de elektroniska recepten, ansvara för den nationella läkemedelsstatistiken, samt att kvalitetssäkra och utveckla infrastrukturen mellan hälso- och sjukvårdens alla aktörer.

Vinnova har finansierat ett stort antal studier inom e-hälsa för att driva innovationer och utveckling på området. Under våren 2014 har Swedish ICT inom ramen för Strategiska Innovationsområden drivit agendaarbetet för e-Hälsa i hemmet, vilket har involverat bl a SKL och IToTelekomföretagen.

E-HÄLSA OMFATTAR VÄLFÄRDSTEKNOLOGI

Både välfärdsteknologi och e-hälsa är samlingsnamn för tjänster och teknologier med fokus på att skapa värde både för den enskilde användare och för samhället. I den här förstudien ser e-hälsa omfattar välfärdsteknologi.

Välfärdsteknologi har utifrån genomförda projekt bl a inom e-hemtjänst blivit synonymt med ett **starkt fokus på brukaren**. Det är alltså den enskilda brukaren som välfärdsteknologi utgår ifrån, vilket också stämmer överens med den definition som finns i Norge och Danmark. Ett systemperspektiv gör det möjligt att se fler områden för välfärdsteknologi och även delarna som gör välfärdsteknologi möjligt. Informations- och kommunikationsteknik (IKT) är bäraren av välfärdsteknologi, vilket utesluter en rad hjälpmedel att ingå i begreppet.

E-hälsa har **fokus på vård och hälsa**, och inbegriper även egen vård där brukaren är medskapare. E-hälsa har framför allt fokus på informationshantering och begrepp, spets teknologier i vården och mer överordnade och strukturella frågor. Området berör utvecklingen av fler och bättre tjänster för medborgarna och därigenom även infrastrukturen för tjänsterna, nationella register och även standards och processer.

TEKNIK FÖR ÄLDRE

Svenska kommuner fick omfattande erfarenheter av välfärdsteknologi genom regeringsprogrammet Teknik för äldre, en satsning på 132 miljoner kronor mellan 2007 och 2012 med en budget på 22 miljoner kronor årligen.

100 projekt fick stöd inom Teknik för äldre I (2007-2009) och 61 projekt inom teknik för äldre II (2010-2012). Bidrag om sex miljoner kronor vardera lämnades till kommunala försöksverksamheter i Göteborgs stad, Norrköpings kommun och Västerås stad.

De viktigaste resultaten och erfarenheterna ifrån Teknik för äldre II sammanfattas nedan i fem punkter.

1. Samverkan över sektors- och förvaltningsgränser skapar större möjligheter att arbeta med tillgängligt boende och välfärdsteknologi. Detta har framförallt setts som en framgångsfaktor och förutsättning i försöksverksamheterna.
2. Välfärdsteknologi skapar ökad delaktighet, aktivitet och självständighet för äldre och anhöriga, och är lönsamt för samhällsekonomin. Detta har visats i ett flertal projekt där nyttan av välfärdsteknologi studerats ur både ett användar- som anhörigperspektiv och ett kommunalekonomiskt perspektiv. Det mest konkreta praktiska resultatet inom området välfärdsteknologi är att Västerås stad beslutat att erbjuda e-hemtjänst som ett komplement till den ordinarie hemtjänsten.
3. Bättre tillgänglighet i boendet ökar de äldres aktivitet, delaktighet och självständighet, och kan förlänga tiden för kvarboendet. Dessutom är det samhällsekonomiskt lönsamt att satsa på en ökad tillgänglighet i boendet.
4. Stödet till anhöriga har utvecklats och synliggjorts genom flera projekt där ny kunskap också framkommit inom området informations- och kommunikationstjänster. Bland annat har yrkesverksamma anhöriga fått möjlighet att testa och utvärdera olika typer av tjänster. Genom ett antal behovsstudier framkom ett stort behov från anhöriga att få veta mer om vilka hjälpmedel och bra produkter och tjänster som finns att tillgå för anhörigvårdare. Utvecklingsprojekt för att möta dessa behov har genomförts bl. a. har ett trettiotal visningsmiljöer iordningställt i landets kommuner med medel från Teknik för äldre. Samverkan mellan olika aktörer har varit avgörande för utvecklandet av ett bra anhörigstöd.
5. Kommunikationsarbetet har fokuserat på att nå kommunpolitiker och beslutande tjänstemän inom äldreomsorgen. Nyttö- och kostnadsanalyser av olika typer av välfärdsteknologi som visar nyttan för äldre och anhöriga samt de nettobesparingar kommuner och samhälle kan göra har använts som verktyg. Tjänsten Välfärdsteknologisnuran (teknikforaldre.se) har gjort det möjligt för kommunerna att själva kalkylera på införandet av välfärdsteknologi. Teknik för äldre har deltagit med utställning på 45 olika mässor och konferenser och har föreläst vid cirka 70 tillfällen runt om i landet. Efterfrågan på kunskap som genererats inom Teknik för äldre är stor, inte minst om välfärdsteknologi i äldreomsorgen.

Baserat på erfarenheterna och resultaten av regeringsuppdraget Teknik för äldre och på den nationella kartläggning² som utfördes av Hjälpmedelsinstitutet 2012 gjordes bedömningen att det behövs ett fortsatt nationellt arbete med att samordna utveckling och implementering av välfärdsteknologi och tillgängligt boende för äldre. Befintlig kunskap behöver spridas och ytterligare kunskapsutveckling inom området är angeläget.

² Modig, Arne (2012). Välfärdsteknologi inom äldreomsorgen. Hjälpmedelsinstitutet

Hjälpmedelsinstitutet rekommenderade år 2012 Socialdepartementet att ta initiativ till en nationell satsning för fortsatt utveckling och implementering av välfärdsteknologi inom äldreomsorgen.

Resultatet av den nationella kartläggningen år 2012 sammanfattas enligt följande:

- Låg användning av välfärdsteknologi i kommunerna vilket ger negativa konsekvenser för brukare, anhöriga, rekrytering av personal, men även för intresset hos leverantörer
- Kommunens storlek påverkar omfattningen av välfärdsteknologi
- Ekonomin och bristande kompetens hinder för utvecklingen
- Stor potential för utveckling och ökad efterfrågan
- Behov av mer information och ökade kunskaper

Hjälpmedelsinstitutet bedömde då att det fortfarande finns kvarstående hinder och olösta frågor som medför att utvecklingen och implementeringen av välfärdsteknologi går långsamt. Följande områden bedömdes som angelägna för att skynda på denna utveckling:

- Fortsatt kunskaps- och kompetensutveckling. Den kunskap och erfarenheter som genererats inom Teknik för äldre skulle kunna ligga till grund för utbildningsinsatser.
- Undersöka förutsättningar för samverkan mellan små kommuner i en region. Det är till exempel svårt för en liten kommun att driva en larmcentral som tar emot larm från både trygghetslarm och mobila larm med GPS och utöva tillsyn via webbkameror.
- Undersöka förutsättningar för samverkan mellan kommuner, regioner och eventuellt nationellt om upphandling av välfärdsteknologi. Därigenom kan en större marknad skapas, vilket också skulle vara till gagn för företagen som satsat på området.
- Ytterligare belysa etiska och juridiska frågeställningar som IT-säkerhet, sekretess, datalagring, samtycke att använda GPS-larm och försäkrings-frågor.
- Utarbeta affärsplaner för hur välfärdsteknologi ska finansieras och av vem. Välfärdsteknologi omfattar flera delar i ansvars- och leveranskedja och medför ofta att såväl beställare som leverantör måste se över och förändra sina affärsmodeller. Om så inte sker finns fall där implementeringen av välfärdsteknologi bromsas upp. Exempel: Vad ska landstinget och kommunerna bekosta via hjälpmedelsbudget? Vad kan kommunen via biståndsbeslut bekosta? Vad och hur mycket är rimligt att brukarna av välfärdsteknologi ska bekosta?
- Utredda förutsättningar för hur man kan använda kommunala eller regionala FoU-enheter som stöd i kunskapsutveckling men även av implementering av välfärdsteknologi.
- Fortfarande är det problem att använda välfärdsteknologitjänster på grund av dålig bredbandskapacitet eller mobil täckning.
- En av slutsatserna hittills från samarbetet mellan aktörerna inom bostadssektorn är att det finns behov av att utveckla gemensamma öppna standarder och krav på digitala fastighets- och boendetjänster. Samtidigt saknas en överblick av läget inom bostadssektorn vad gäller bredbands-användning/IP, och hur marknadens aktörer ser på situationen, hur hindren ser ut och vilken roll bostadssektorn kan ta.
- Politikerns och tjänstemäns attityder och kunskap om betydelsen av ny teknik, produkter och tjänster är avgörande för att dessa ska komma de äldre till gagn inom omsorgen. Därför har politiker och ledande tjänstemän i berörda nämnder och förvaltningar i kommunerna, liksom de tjänstemän som arbetar nära frågorna primära målgrupperna för kommunikationsarbetet.

I de intervjuer som förstudien har genomfört framkommer det ytterligare erfarenheter från genomförda projekt i kommunerna. I utgångsläget gjorde den svenska regeringen en kraftsamling på området välfärdsteknologi. Resultatet är dock att det "småputtrar i grytorna, men kokar endast i några få kommuner". En av de främsta anledningarna till detta är just att projekten saknade en naturlig fortsättning i kommunerna. Det gavs

möjligheter under projekten att initiera arbeten inom välfärdsteknologi, men det saknades resurser, kunskap och kraft att driva projekten vidare till implementering. Ett skäl som anges är att projekten var för många (över hundra projekt), med en för liten budget för att skapa en kritisk massa i kommunen. Ett annat skäl är att den erfarenhet som byggdes upp i den enskilda kommunen hade behövt stöd från en samlad kunskapsbas. Någon sådan samlad nationell kunskapsbas utvecklades inte efter att programmet avslutats.

Andra undersökningar visar på liknande resultat. Humanas Äldreomsorgsindex 2013³ är undersökning som riktas till landets samtliga kommuner och ställer frågor kring omsorgsverksamheten. Där framkommer att nästan alla svenska kommuner instämmer i att tekniska lösningar kan ge en bättre omsorg, spara resurser och är en viktig nyckel för att möta utmaningarna framöver, trots det saknar sju av tio en strategi för att utveckla användandet av den. I de uppföljningsseminarier som genomfördes i sex svenska kommuner under våren 2014 framkom att:

- Det finns ett stort kunskapsbehov kring vad välfärdsteknologi är, vilka tjänster det omfattar, vilka krav som kan ställas på leverans och ansvar, vilka konsekvenser det innebär för kommunens processer och organisation samt hur det uppfattas av brukarna själv
- Det saknas ett gränsöverskridande forum, vilket anses vara särskilt viktigt i just fallet med välfärdsteknologi eftersom tjänsterna spänner över flera sak- och kompetensområden
- Det behövs ett forum för såväl etablerade som nya aktörer inom vård och omsorg där nya möjligheter kan höras och utvecklas

Förstudien kan konstatera att det hade behövts en satsning på stöd för implementering med delade resurser och med en stark gemensam kunskapsbas. De projekt som framgångsrikt drivits vidare utifrån regeringsprogrammet Teknik för äldre har också en stark kunskapsbas i kommunen, med Västerås som ett tydligt exempel. I frånvaron av en nationell samling på välfärdsteknologi har bl a Västerås stad genomfört flera konferenser för att inspirera och dela erfarenheter.

VÄSTERÅS STAD

E-HEMTJÄNST INSPIRERAR KRING ÖKAD LIVSKVALITET OCH KOSTNADSEFFEKTIVITET

Välfärdsteknologi omfamnar många välfärdsområden. I den allmänna diskussionen har e-hemtjänst och telemedicin varit två specifika fält inom vårdområdet. Västerås stad har varit pionjär i såväl pilotprojekt och testbäddar, och var också den kommun som först upphandlade lösningar för e-hemtjänst. Under de tre senaste åren har detta område fått stor uppmärksamhet av flera skäl:

- Den ekonomiska beräkningsmodell som Västerås stad har använt pekar på stora samhällsekonomiska vinster genom e-hemtjänst och fungerar som mall för andra kommuner och sammanhang. En investerad krona ger fem kronor tillbaka. Samtidigt illustrerar detta behovet av ökad kunskap just inom välfärdsteknologi och samhällsekonomi, eftersom modeller och exempel inom andra tillämpningsområden är få.
- Utförandet av testbäddar och utveckling i Västerås stad har kännetecknats av en tydlig samverkansmodell som har tagit hänsyn till och involverat brukarnas egen kunskap, vilket har skapat tidigt engagemang och insikt i digitala tjänsters påverkan på den egna situationen.

³ Humanas Äldreomsorgsindex 2013, <http://www.humana.se/PageFiles/16544/Humana%20%C3%84ldreomsorgsindex%202013.pdf>

- Projekt och medarbetare har fått tydligt stöd av verksamhetschefer, politiker och tjänstemän. Utvecklingen har präglats av hopp och förtroende, vilket har skapat större möjligheter att ta risk inom utveckling och implementering. Det har även bidragit till att man inte bromsats av otydlig lagstiftning, utan tvärtom så har Västerås stad noga undersökt de juridiska möjligheterna.
- Nya arbetsprocesser och nya sätt att arbeta med omsorgstjänster kräver organisatoriskt stöd och kunskap. Inom Västerås stad etablerades "stödfunktionen för välfärdsteknologi" med särskilt ansvar för support och utbildning. Samtidigt har omfattande utbildningsinsatser genomförts av Västerås stad inom den kommunala hemtjänstorganisationen och även hos privata utförare.

Fallet med Västerås stad pekar på behovet av en tydlig strategi och planering. Samtidigt hade inte heller Västerås stad i utgångsläget alla kort på hand och visste vilka nya tjänster och arbetsprocesser som projekteten skulle resultera i. Västerås är också en av Sveriges större kommuner som kännetecknas av ett stort utvecklingsintresse. Andra kommuner har andra behov med hänsyn till storlek, demografi och utveckling.

Västerås stad har en befolkning på 140000 invånare där 19% av befolkningen är 65 år eller äldre. Antalet som är äldre än 80 år kommer att öka med 50% under åren 2014-2029. Det är i denna åldersgrupp som omsorgsinsatserna ökar. Den kommunala kostnaden för omsorgsverksamheten är ungefär 1000 miljoner kronor. I dagsläget är det ca 2000 personer som tar emot daglig omsorg i sitt hem.

Förutom en demografisk utmaning finns också utmaningen i allt färre söker arbeten inom omsorgssektorn, samtidigt som stora pensionsavgångar väntas. För att möta denna kombinerade utmaning beslutade Västerås stad utifrån genomföra testprojekt att införa e-hemtjänst under år 2012. Upphandling har genomförts av fyra tjänster för att skapa en bättre tillsyn, bl a fast och mobil videotelefoni samt meddelandehantering.

Sammantaget innebär kombinationen av tjänster att färre tillsynsbesök kan göras med sparade resekostnader som följd samtidigt som brukarens kan uppleva högre livskvalitet genom ökad kontroll och autonomi.

Upphandlingen av e-hemtjänster har varit den första i sitt slag i Sverige och har inneburit att även innovativa företag och lösningar har deltagit. Ett omfattande juridiskt arbete har genomförts kring upphandlingen. Den tekniska utvecklingen i kombination med ökad kunskap kring arbetsprocesser och implementering gör att Västerås stad även skapat en kunskapsbas kring kommande upphandlingar som innebär andra lösningar.

EXEMPEL PÅ ERFARENHETER FRÅN LEVERANTÖRER AV VÄLFÄRDTEKNOLOGI

Förstudien har i intervjuer tagit del av erfarenheterna att arbeta med välfärdsteknologi från flera leverantörsföretag, dels större aktörer som Evry, Tieto, Cap Gemini, IBM, Cisco Systems, TeliaSonera, HP och mer nischade företag som Giraff, Phoniro Systems och Joice Care.

Sammantaget ser företagen en stor potential i välfärdsteknologi, som kan uttryckas på olika sätt, i konkreta värden eller marknadsmöjligheter. Cisco Systems ser att välfärdsteknologi är en komponent i en digital infrastruktur där medborgarna får större och bättre tillgång till samhällets tjänster. Just teknikens gränsöverskridande karaktär betonas, som också överskrider geografiska rum, där medborgarna får tillgång till tjänster oavsett tid och plats. Den snabba utvecklingen av konsumentelektronik i kombination med integrerade offentliga system skapar också helt nya möjligheter för medborgarna att vara medproducenter i offentliga eller privata digitala tjänster.

Samtidigt finns det en samsyn i att just uppdelningen av kommuner och landsting skapar strukturella problem för välfärdsteknologi. De flesta enskilda kommuner är för små för att sköta upphandlingar av välfärdsteknologi, särskilt när det gäller integrerade system, och fokus riktas därför istället på specifika tjänster, det må vara ett digitalt lås eller en nattkamera. Därtill finns det uppenbara skillnader mellan kommunerna när det gäller hantering av välfärdsteknologi, förståelse för processer och utförande samt inte minst det juridiska regelsystemet

kring integritet och säkerhet. En konsekvens som lyfts fram är att medborgarna blir ojämlikt behandlade beroende på i vilken kommun man bor i, trots att de digitala tjänsterna egentligen kan anropas oavsett tid eller plats.

Samtliga företag påpekar behovet av samordnade, t o m nationella upphandlingar, av välfärdsteknologi, särskilt när behoven bland kommuner och landsting många gånger är gemensamma.

Det finns stora skillnader även mellan hur större och mindre företag ser på sin roll i värdekedjan av tjänster i välfärdsteknologi. Företag som Tieto och TeliaSonera betonar helhetsperspektivet i tjänstesystemet och vikten av att en aktör tar ansvar för att minimera risken i det totala systemet. Mindre företag som Phoniro Systems och Joice Care betonar behovet av modulbaserade system som tillåter kontinuerlig och snabb utveckling av nya tjänster, och lyfter därför fram att kunskap och beställarkompetensen i kommunerna måste stärkas.

Joice Care

Joice Care är ett företag som levererar kommunikationstjänster inom omsorgsverksamheten, bl a nattkamera och videotelefoni till brukare, och är ett de få företag som har varit i kontakt med samtliga svenska kommuner i frågor om välfärdsteknologi. Företaget beskriver en dramatisk förändring i mognad bland svenska kommuner de fyra senaste åren, men det räcker inte, det krävs ett större kunskapslyft för att en omfattande implementering skall komma till stånd. I korthet beskriver Joice Care situationen på följande sätt:

- En omfattande positiv attitydförändring till välfärdsteknologi har skett, bl a tack vare insatserna från Västerås stad
- Lokala medier och journalister är mer kunniga och ställer relevanta frågor vilket är viktigt för att skapa trygghet och mognad i kommunen när nya tjänster och teknologier ska införas
- Mindre kommuner kan inte avsätta resurser eller tid till kunskapsbildning eller beslutsfattande
- Det saknas strategier och även planering i de flesta kommunerna kring välfärdsteknologi
- Det sker en rundgång av välfärdsteknologifrågor mellan kommuner, landsting och kommunförbund

För att undanröja hinder har Joice Care utvecklat ett verksamhetsstöd kallat "Pärmen" där man har sammanfattat de viktigaste erfarenheterna från ett tjugotal kommuner kring att implementera välfärdsteknologi. Med detta stöd säger företaget att planerings- och implementeringsprocessen kan dramatiskt minskas i kommunen. Det kräver dock att kommunen ha avsätta lokala resurser i form av ansvariga personer, något som har visat sig vara mycket svårt.

För att skapa ekonomiska incitament använder Joice Care det verktyg som "Teknik för äldre" utvecklade, Välfärdsteknologisnurren, tillsammans med ett tydligt business case för varje enskild kommun.

Lärdomen är dock att implementering av välfärdsteknologi inte är en fråga livskvalitet eller kostnadseffektivitet, utan snare en processfråga. Det är även denna utmaning i att hantera processen som skapar hinder för implementering.

Även stora kommuner väntar in de ekonomiska och mer praktiska erfarenheterna från Västerås stad. Uppsala stad kommer att genomföra sin upphandling kommande vår, och även Göteborg är på gång med upphandlingar. Järfälla som var en tidig pionjär bl a för nattkameran avvaktar även de resultaten från andra kommuner.

Tieto

Tieto ser en stor samhällsutmaning i den förändrade demografin, men att det också innebär en stor marknadspotential. Företaget har därför beslutat att satsa på välfärdsteknologi och göra investeringar i ny teknik och nya tjänster för ökad kundnytta. Den finns även många kommuner där skatteintäkterna ökar, eftersom pensionerna ökar. Idag betalar 60 % av de äldre maxtaxan i sina kommuner. Många kommuner idag vill använda pengarna för att öka teknik istället för öka personalen. Ett sådant exempel är Kristianstads kommun, deras äldreintäkter ökade med 3 miljoner till 2013. Därtill förväntar sig kommuner sig att taket för maxtaxan ska höjas och därmed öka investeringarna.

Tieto ser att Välfärdsabbet kan göra en stor insats för att öka möjligheterna för svenska kommuner genom att ta fram räkneexempel och en erfarenhetsbank.

Tieto har idag två huvudspår för välfärdsteknologi:

- En Omsorgsportal där kommunen ska kunna ha all kommunikation med brukaren och dess företrädare. Alla e-tjänster ska samlas under en inloggning, vilket ska förenkla rutinerna i verksamheten.
- Verksamhetsutveckling vilket omfattar dokumentationssystem, underlag för tillsynsbesök, journaldokumentation.

Tieto ser att enskilda tjänster som erbjuds av mindre företag kommer att försvinna till förmån för omfattande och integrerade lösningar som omfattar alla ärenden och beslut. Det kräver att även beställarna och kommunen ser nya möjligheter i sina arbetsprocesser som skapar en enklare verksamhet för såväl medarbetare som brukare.

I jämförelse med Sverige har Norge en högre grad av beredskap och investeringsvilja i välfärdsteknologi, samtidigt som det är större grad integritetsdiskussion i Sverige. I Fredrikstad i Norge testar Tieto en prototyp "Lifecare eSense" som integrerar brukarens vardag i systemet, samtidigt som Tieto söker en testkommun i Sverige.

Tieto har tre erfarenheter från att arbeta med implementering av välfärdsteknologi:

- Kommunerna har ett stort behov att hålla kostnaderna inom omsorgsverksamheten samtidigt som det är svårt att rekrytera personal. Teknik gör det möjligt att kontrollera kostnaderna, samtidigt som de även kan skapa attraktion på arbetsmarknaden bland nya och yngre medarbetare.
- Det finns ett starkt behov av att påvisa kvalitet i vården. Konkurrenten mellan utförarna har medfört högre krav på dokumentation och kvalitet. Framöver kommer det att bli än viktigare att mäta kvalitet och brukarnas upplevelser. Välfärdsteknologi kan hjälpa till att påvisa kvalitet och tydligare medvetandegöra brukarnas egna upplevelser. Socialstyrelsens nya bedömningsmetod som gör det obligatoriskt att lämna statistik från januari 2016 kommer att vara drivkraft i denna utveckling.
- Välfärdsteknologi kräver ett helhetsperspektiv som framförallt omfattar brukarnas egna upplevelser men också integritet, sekretess, system, inloggningsrutiner och ärendehantering. Sammantaget innebär det att såväl brukare som medarbetare ska få en trygg vardag. Det kommer att bli viktigt för kommunerna att påvisa att man har kompetens för detta, vilket innebär att man förstår och följer lagar och regler, skapar nya trygga system och möjligheter. I slutändan innebär detta att kommunerna måste arbeta på nya sätt med anhöriga, brukare och slutanvändare eftersom de kommer att vara i allt högre grad involverade i sin egen vård och omsorgsverksamhet.

Därmed kommer det att bli svårt att tillhandahålla enskilda tjänster som inte ingår i helheten. Det ställer då frågor kring risk, ansvar och just trygghet. Det påverkar alla delar i tjänsteleveransen, från bredbandet som distribuerar tjänster till den brukarens upplevelse och feedback tillbaka till systemet. Slutresultatet blir därför

en tjänsteleverans som en paketslösning med ett totalt ansvar, på samma sätt som man köper ett trygghetslarm.

Oavsett om det är ett stort eller mindre leverantörsföretag finns det en samsyn kring behoven i kommunerna. Där ser man att det finns ett stort intresse och nyfikenhet på välfärdsteknologi, dels utifrån en samhällsekonomisk potential, men framför allt i möjligheten att skapa bättre tjänster för sina medborgare. Uppgiften blir då att inspirera de som vill pröva på, och hjälpa dem som praktiskt vill arbeta vidare med välfärdsteknologi.

RESULTAT FRÅN FÖRSTUDIEN

DIGITALA VÄLFÄRDSTJÄNSTER SPÄNNER ÖVER FLERA SAKOMRÅDEN, MED INTRESSEN ÖVER LOKALA OCH REGIONALA GRÄNSER, OCH KRÄVER NATIONELL STYRNING OCH VÄGLEDNING

Under förstudien har följande behov identifierats i samtal med kommuner, landsting och leverantörsföretag:

1. De flesta kommunerna saknar resurser i form av bemanning och även kompetens för att arbeta med välfärdsteknik, de är helt enkelt för små.
2. En avsaknad av kompetens gör att beställare fokuserar på fel områden, det må vara IT-säkerhet eller juridik, eller upphandling av välfärdsteknologi i kombination med verksamhetsutveckling.
3. Välfärdsteknologi kräver en bred kompetens över sakområden som juridik, datasäkerhet, driftsystem, vård och social omsorg eftersom lösningarna i sig ofta är gränsöverskridande.
4. Det efterfrågas någon form av utbildning eller konsekvensanalys på kommunnivå kring verksamhetsutveckling till följd av vad välfärdsteknologin innebär, det gäller strategi, planering och utförande, t ex vad krävs av omsorgsverksamheten vid implementering. I dag saknar flertalet kommuner såväl strategier och handlingsplan vilket bromsar upphandling och implementering.
5. Det efterfrågas nationell samordning, eller någon form av styrning och ledning kring dessa frågor, särskilt eftersom teknikområdet är gemensamt över lokala och regionala gränser.
6. Det efterfrågas nya affärsmodeller, där leverantörsföretagen får å ena sidan ett större ansvar, bl.a. som tjänsteleverantörer i ett längre tidsperspektiv, å andra sidan större möjligheter att föra en dialog med kollektivet av kommuner och landsting något som dagens struktur inte möjliggör av ekonomiska och praktiska skäl.
7. Rekrytering av personal med rätt kompetens kräver förståelse för hur verksamheten förändras och utvecklas, samtidigt som teknikinslaget i arbetet blir större (vilket i sig också kan medverka till att göra branschen mer attraktiv för yngre att söka sig till). Denna tydliga och samtidigt breda kompetens efterfrågas starkt av alla som deltagit i förstudien.

Omvärldsfaktorer som ny teknik och nya tjänster samt nya former för integrering av digitala tjänster möjliggör nya användningsområden nära brukare och i hemmet. Det skapar även utrymme för nya aktörer som med ny kunskap kan skapa tjänster för brukarna med hög livskvalitet. Sammantaget innebär detta stora utvecklingsmöjligheter, men det ställer också krav på beslutsfattare och beställare. Förutsättningarna har dramatiskt förändrats men den praktiska situationen behöver extra stöd för att förändras.

Det finns ett ökande intresse kring välfärdsteknologi och behoven uppmärksammas i allt högre grad. Att kommuner och landsting behöver utveckla sin verksamhet med välfärdsteknologi finns det en samsyn kring. Den stora frågan är hur det ska gå till.

Skilnaderna i förutsättningar mellan kommuner och landsting, det gäller storlek, demografisk utveckling och ekonomi, gör förvisso att även behoven skiljer sig åt. Samtidigt har de kommuner och landsting som deltagit i förstudien uttryckt starka önskemål med stora förväntningar om att SKL tar en ledande position i frågan om verksamhetsutveckling och implementering av välfärdsteknologi. Referenser har gjorts till våra grannländer

där såväl Norge som Danmark har gjort nationella samordnade satsningar på just implementeringen av välfärdsteknologi.

POTENTIAL FÖR VÄLFÄRDSTEKNOLOGI

Utvecklingsprogrammen från EU som direkt eller indirekt berör området omfattar över 80 miljarder euro, vilket ska leda till en stark utveckling av nya digitala tjänster i medlemsländerna till gagn för medborgarna. Det finns en rad källor som visar att välfärdsteknologi är en mycket lönsam investering för samhället.

Den välfärdsteknologisnurra som är utvecklad inom ramen för Teknik för äldre gör det möjligt att räkna fram kostnadsbesparingar inom varje enskild kommun med hjälp av välfärdsteknologi. Samtidigt baserar dessa beräkningar på tillsynstjänster inom omsorgsverksamheten i Västerås stad.

På liknande sätt har Swedish ICT/Acreo tagit fram beräkningar som visar att utökad bredbandsutbyggnad som ger tillgång tillsynstjänster kan spara 53 miljarder kronor i samhället.

Under förstudien har synpunkter framförts att använda tillsynsverksamheten som framträdande exempel. Den definition som inledningsvis beskrev välfärdsteknologi som en mer omfattande verksamhet inbegriper såväl nya möjligheter för brukarna som nya integrerade system på det sätt som Tieto lyfter fram. Det finns därför skäl att se än större ekonomisk potential för samhället med välfärdsteknologi.

Företagen bedömer potentialen på olika sätt. TeliaSonera ser välfärdsteknologi som en helhetslösning som inte bara tillhandhåller tillsynstjänster utan alla tjänster till hemmet. Det blir därmed en möjlighet att integrera lösningar för omsorg och vård i hemmet, för lärande och utbildning, men även för alla sociala dimensioner i livet. Potentialen blir därmed större och beräknas inte i kronor och ören.

Ett alternativt sätt att se den potential som dagligen går förlorad på grund av bristande kunskap och processer för implementering.

FÖRSLAG OCH REKOMMENDATIONER

Förstudien konstaterar att det finns väl dokumenterade och uppenbara behov i kommuner och landsting avseende implementering av välfärdsteknologi. Det finns stora möjligheter att påverka situationen i en positiv utveckling. Ett stort antal kommuner vill arbeta vidare med välfärdsteknologi, men söker vägledning och stöd. För att minska tiden för implementering av välfärdsteknologi behövs kunskap såväl som praktiska verktyg. Det behövs tydliga regelverk, guidelines och strukturer som gör det lätt att implementera välfärdsteknologi i kommuner och landsting. Det kräver dels en rådgivande verksamhet och dels en inspirationsverksamhet som underlättar mötet mellan välfärdsteknologi och dess användning. I korthet behövs det en samlande kraft för att skapa fart utvecklingen.

Förstudien föreslår därför tre övergripande aktiviteter för att möta behoven i kommuner och landsting:

1. Inspirera om användningen av välfärdsteknologi.
2. Instruera och vägleda om implementering av välfärdsteknologi och dess konsekvenser för verksamhetsprocesser.
3. Värdera och skapa förståelse för hur strukturella förutsättningar kan behöva förändras, i form av etik, juridik, användarkompetens, infrastruktur, men också hur kollektivet av kommuner och landsting kan samverka för effektivare upphandlingar.

Förstudien rekommenderar att SKL svarar mot de förväntningar som finns hos kommuner, landsting och leverantörsföretag och skapar verktyg för att inspirera, instruera och värdera. Detta görs genom huvudmannaskap i ett "välfärdslabb eller välfärdsbyrå" (namnet är tentativt och kommer att ändras) i samverkan med IToTele-

komföretagen, ett tjugotal kommuner och landsting samt personalorganisationer. Detta "välfärdsjobb eller välfärdsbyrå" ska i samverkan med andra aktörer utföra de tre övergripande aktiviteterna inspirera, instruera och vägleda, samt värdera och skapa förståelse.

Målsättningen med denna verksamhet är att medborgarna får tjänster med stort värde och nytta genom att bättre och snabbare utnyttja digitaliseringens möjligheter. Detta blir möjligt genom korta ledtiderna till implementering

Syftet med verksamheten är alltså inte utveckla nya tjänster, utan att skapa än bättre förutsättningar för implementering av välfärdsteknologi.

SEX TYDLIGA UPPGIFTER FÖR VERKSAMHETEN

För att möta de sju nämnda och identifierade behoven föreslås sex tydliga uppgifter för den verksamhet som "välfärdsjobbet eller välfärdsbyrå" ska utföra:

1. En arena för erfarenhetsutbyte

Etablera en nationell arena för välfärdsteknologi; ett forum för erfarenhetsutbyte och mötesplats mellan kommuner, landsting och leverantörer. Avlasta det tryck som finns på Västerås stad och enskilda kommuner när det gäller delning av erfarenheter kring införandet av e-hemtjänst.

Förslagsvis leder "välfärdsjobbet" flera samlingar fysiskt på plats och även virtuellt, genom seminarier, konferenser och sammankomster. En "meetup" för välfärdsteknologi etableras.

2. Främja intresse och samla kunskap

Öka kunskapen om förutsättningar och effekter av användningen av välfärdsteknologi. En väsentlig del i detta arbete är att samla erfarenheter och kunskap, från akademi och praktik, framför allt regionalt och nationellt, men även genom en global utblick.

"Välfärdsjobbet" agerar lokalt, regionalt och nationellt för att öka intresset och stimulera en dialog mellan beställare och leverantörer genom inspirerande aktiviteter i form av road shows och lokala sammankomster.

"Välfärdsjobbet" etablerar ett eller flera show rooms med början på Hornsgatan SKL för att synliggöra välfärdsteknologi på ett pedagogiskt och intressant sätt.

3. En arena för ny kompetens och nya affärsmodeller

Ge stöd till utveckling av ny kompetens och nya affärsmodeller, öppna upp möjlighetshorisonter och identifiera behov kring implementering av välfärdsteknologi och andra processer som kortar ledtiden för implementering.

I "välfärdsjobbets" kunskapssamlade och kommunikativa verksamhet lyfts särskilt nya kompetenser och nya affärsmodeller fram.

4. Insikt, utbildning och debatt

Sprid kunskap och kompetens genom en aktiv verksamhet bestående av seminarier, opinionsbildning och debatter.

Det blir en uppgift för "Välfärdsjobbet" att skapa debatt bl a kring de hinder som identifierats i den här förstudien och på det sättet driva utveckling och förändring.

5. Metoder och processtöd

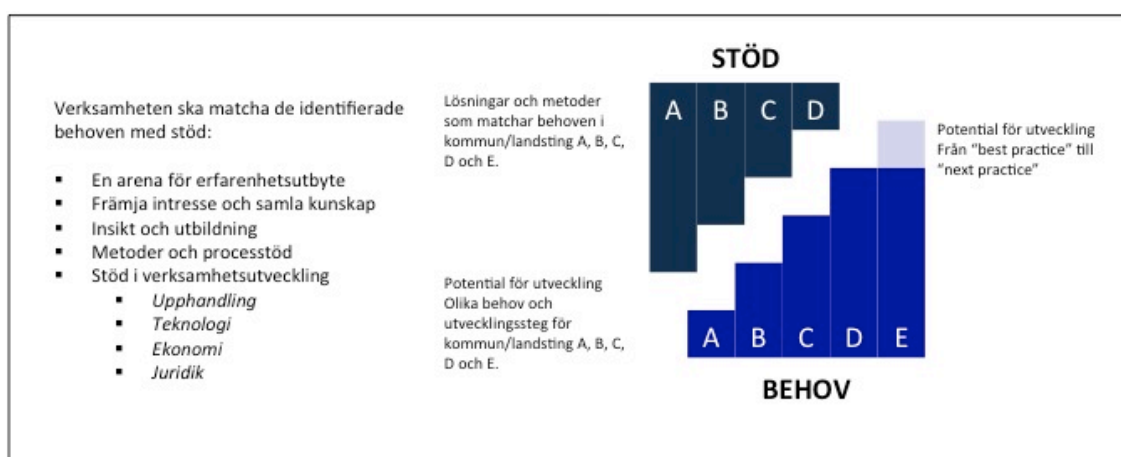
Välfärdsabbet ger stöd till verksamheter genom riktlinjer, guidelines och rekommendationer. Välfärdsabbet stöder implementering av välfärdsteknologi genom utformning av övergripande processer som skapar värde för medborgarna.

Jämför med vägledning till kommunerna om nya sätt att arbeta med trygghetslarm som idag finns på SKL:s webbplats.

6. Stöd i verksamhetsutveckling

Välfärdsabbet ger stöd till en mer effektiv upphandling genom insikt och kunskap kring teknologi, ekonomi och juridik.

Bland de hinder som idag finns för implementering av välfärdsteknologi är kunskap kring upphandling och användning. Ett samordnat stöd på detta område skapar stora värden för implementering i kommuner och landsting.



Figur 3 illustrerar hur "Välfärdsabbet" ger det stöd som matchar behoven i kommuner och landsting.

FÖRSLAG TILL EN ENKEL OCH SNABBFOTAD ORGANISATION SOM SNABBT SAMLAR OCH LEVERERAR STÖD

För att kunna utföra och leverera de föreslagna uppgifterna föreslås en enkel och snabbfotad organisation som har sin bas på SKL. Uppgifter identifieras och utförs i projekt. Kunskapsresurser skapas genom etablering av grupper, nätverk och samarbeten.

Organisering föreslås ske på följande sätt:

- **Arbetsgrupper**

Arbetsgrupper i form av preliminärt fem råd inrättas under organisationen. Råden delas preliminärt in i juridik, etik, teknik, produktion/verksamhet och brukar/användarkompetens. Av särskilt vikt är att skapa en struktur som på bästa sätt tar hand om de möjligheter och utmaningar som finns i de gränsoverskridningar som kännetecknar välfärdsteknologi.

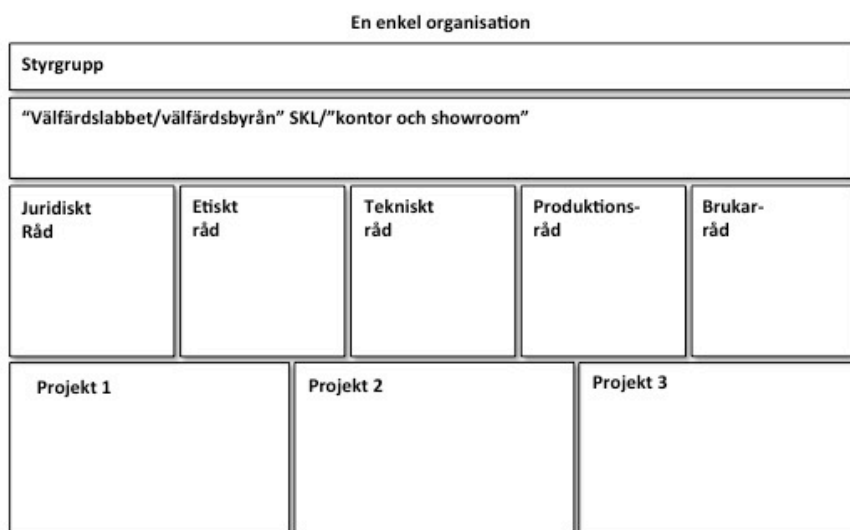
Råden har dels en rådgivande roll och dels bistår Välfärdsabbet med arbetsresurser och kompetens.

Råden bemannas av en kombination av beställare, leverantörer, experter och akademi.

- **Projekt**

En projektstruktur etableras inom Valfärdslabbet med fokus på de mest angelägna behoven hos kommuner och landsting. Inledningsvis riktas uppmärksamheten mot de demografiska förändringarna och e-hemtjänst, samt mot de framsteg som har gjorts inom tele-medicin. Ett tredje projektområde kan t ex vara trygghetslarm eller annat angeläget område. Inom digitala trygghetslarm har SKL tillsammans med HI och leverantörerna skapat regelverk för implementering och användning.

Bemanning sker genom tillsättande av projektgrupp och projektledare. En vägledande princip i välfärdslabbets projekt är gränsöverskridande, vilket innebär en kombination av kompetens från beställare, leverantör, experter och akademi.



NÄSTA STEG OCH MÖJLIGHETER TILL FINANSIERING

Nästa steg är att samla ett tjugotal kommuner som vill driva utvecklingen och snabbt implementera välfärds-teknologi. Under hösten 2014 skapas en konstellation för att göra det möjligt. Valfärdslabbet söker inledningsvis en finansiering för de tre första åren. Finansiering söks från offentliga och privata aktörer tillsammans med andra aktörer med intresse för områdets utveckling, däribland personalorganisationer.

ETT ATRIUM PÅ HORNSGATAN

En ursprungsidé har varit att se SKLs lokaler på Hornsgatan som visningsyta för välfärdsteknologi. Här passerar dagligen beslutsfattare från kommuner och landsting. Möjligheten finns att nå många med stor påverkan. En visningsyta skulle kunna innehålla alla dimensioner av att se, känna och lära. Här finns guider som visar och illustrerar. Här finns teknik och tjänster. Här finns möjligheten att lära och förstå konsekvenser på livskvalitet och samhällsekonomi. Det räcker alltså inte med att bara tillhandahålla en visningsmiljö.

Välfärdslabbets visningsmiljö skulle därmed ge stöd till beslutsfattare i flera dimensioner:

- En praktisk egen förståelse av välfärdsteknologi och dess tjänster, genom att se, känna och lära.
- Egen kunskap genom verktyg för att förstå välfärdsteknologins påverkan på samhällsekonomi och livskvalitet. Det kan ske genom räkneshuror, animeringar, scenarioarbeten och konsekvensanalyser.
- Därtill möjligheten att skapa en möjlighetshorisont genom att illustrera framtida eller integrerade tekniker och tjänster. Det finns idag ett behov att illustrera framväxten av integrerade tjänster och därigenom skapa bättre underlag för beslutsfattare inom kommuner och landsting.

Idag saknas en dylik visningsmiljö för beslutsfattare inom kommuner och landsting. Däremot finns exempel på testmiljöer för brukare.

EXEMPEL PÅ FRAMGÅNGSRIKA TESTMILJÖER

Framgångsrika testmiljöer i andra delar av världen som Exploratorium i San Francisco har fungerat som inspiration för bland andra Tom Tits i Södertälje. En gemensam framgångsfaktor för dessa så kallade science parks är möjligheten att pröva på egen hand och därigenom också skapa sig en egen förståelse.

Möjligheten att på egen hand pröva teknik och hjälpmedel finns på hjälpmedelscentraler. Därtill skapade Västerås stad under sina testprojekt en visningsmiljö i sina egna lokaler, parallellt med att man gjorde road shows mellan äldrecentra och servicehus. Parallellt har verksamheten även utökats till biblioteken i Västerås.

I Linköping stad finns idag kanske Sveriges främsta testmiljö för välfärdsteknologi. Hagdahlska huset⁴ är ett seniorcenter mitt i Linköping vid det centrala torget. Där finns de funktioner och tjänster som andra seniorcenters har. Unikt är möjligheten att pröva det stora utbudet av hjälpmedel, teknik och digitala tjänster. Exempel på utbud är

- Minigym – med hjälp av tv-spelet Wii för att träna motorik och koordination på ett kul sätt.
- IT-café - med datorer och handledare.
- Surfplattor – med tillgång till handledare.
- Mobiltelefon och digitalkamera - handledning kring frågor om TV, bredband, telefoni och datorer.
- Utvärdering av mobilappar som bäst passar den enskildes behov.
- Anpassningsbara hemmiljöer utrustade med välfärdsteknologi, t ex klockor, pulsmätare, värme-, kök- och ljus teknik.

Hagdahlska huset är en plats som också samlar över hundra volontärer i sin verksamhet och även unga praktikanter som handledare. Därigenom blir visningsmiljön en central social plats i staden.

⁴ <http://www.linkoping.se/hagdahlska>

Exemplet Hagdahlska huset har sitt fokus på äldre och omsorgsverksamheten, och brukarens egen användning av välfärdsteknologi. Därigenom kan det fungera som inspiration och framför allt kan Valfärdslabbet ta del av den erfarenhet som har byggts upp i verksamheten. Men det finns också avgörande skillnader mellan de visningsmiljöer som finns idag och den ambition som finns med Valfärdslabbet, där den största skillnaden är just fokus på verksamhetsutveckling och implementering av välfärdsteknologi.

TEST- OCH UTVECKLINGSMILJÖER PÅ GÅNG: EGOVLAB OCH EXPERIO LAB

Det finns två ytterligare testmiljöer som förstudien har tagit del, experio lab och eGovlab.

eGovlab⁵ är under uppbyggnad i Kista tillsammans med DSV i samarbete med bland andra Stockholms stad, Länsstyrelsen i Stockholm, SKL och eDelegationen, samt med Vinnova och Näringsdepartementet. I Kista kommer det att finnas två lokaler, en digital labbmiljö och en visningsmiljö. Verksamheten ska ha ett tydligt fokus på innovation av digitala tjänster och integrerade processer i samverkan med regering, myndigheter, samt företag och ser sig som en forsknings-, utvecklings-, demonstrations- och testmiljö för e-förvaltning i Sverige och Europa.

Experio Lab är ett nationellt center för patientnära tjänsteinnovation och har sin bas inom Landstinget i Värmland, med närhet till CTF, centrum för tjänsteforskning. Verksamheten är framför allt inriktad på att initiera och driva innovationsprojekt med fokus på patientens bästa väg genom vården. Experio Lab har ett omfattande samarbete med akademi, SVID och en rad designföretag. I takt med att verksamheten utvecklats har det också ställts frågor om möjligheten till ett implementeringsfokus.

Både eGovlab och Experio Lab har fokus på innovation och utveckling av nya tjänster. I fallet med Experio Lab med särskilt fokus på patientens egen upplevelse och kunskap. Det finns dock inte i dagsläget ett utpräglat fokus på implementeringen av tjänsterna i kommuners och landstings verksamhet. Förstudien bedömer att det finns goda möjligheter till samarbete mellan "valfärdsabbet", eGovlab och Experio Lab.

eGovlab är fortfarande under uppbyggnad, men inledande samtal visar att det bör finnas möjligheter att simulera och testa bl a samhällsekonomiska vinster av välfärdsteknologi, gränsöverskridande processer och tjänster. Därför bör förstudiens följas upp med mer konkreta diskussioner om en testmiljö för välfärdsteknologi som ett samarbete mellan "valfärdsabbet" och eGovlab.

EN ELLER FLERA VISNINGSMILJÖER

Under förstudien har många tankar väckts kring placering och utformning av visningsmiljö. En reaktion som återkommit från kommuner och landsting är huruvida Valfärdslabbet är en eller flera visningsmiljöer. Norrköpings stad och Hälsans Nya Verktyg har påpekat att det finns naturliga samlingsplatser för att visa upp välfärdsteknologi på flera platser i Sverige. Visualiseringscentret i Norrköping har pekats ut som ett komplement till Hornsgatan i Stockholm.

Förstudiens styrgrupp har förslagit det lämpliga i att inledningsvis undersöka möjligheterna till en visningsmiljö på Hornsgatan, och först i kommande steg studera möjligheten till fler visningsmiljöer över landet.

ROAD SHOW OCH BUSSTURNÉ

Som ett alternativ till visningsmiljöer spridda över landet finns möjligheten till bussturné och road show. Fördelen med denna aktivitet är att nå många kommuner och landsting, och lokalt på plats möta brukare, tjäns-

⁵ <http://www.egovlab.eu/>

temän och politiker. Parallellt finns det möjligheter till lokala mediala aktiviteter för ökad kännedom och spridning.

FINANSIERING

En utgångspunkt för finansieringen av den föreslagna verksamheten är det sker genom involvering av flera aktörer som alla kan dra nytta av dess resultat. Exempel på sådana aktörer är samhället i stort, staten genom dess olika finansieringskällor, kommuner och landsting, arbetsgivar- och fackliga organisationer samt leverantörsföretag. Ett partnerskap över gränserna skapar utbyten av erfarenheter och tryck på realisering av projekt.

Den svenska regeringen har genom "Teknik för äldre" tidigare finansierat större nationella satsningar på välfärdsteknologi. För att skapa kraft i implementering bör det följas upp. Särskilt i jämförelse med satsningarna i de nordiska grannländerna har de svenska initiativen hittills varit blygsamma.

AKTIVITETSSCHEMA

2014

1. Inledningsvis genomförs fallstudier inom små, medelstora och stora kommuner och landsting med inriktning på välfärdsteknologi. Förstudien har pekat på olika behov och förutsättningar beroende på storlek, demografisk utveckling och ekonomi.
2. Best practice, de bästa sättet att arbeta med välfärdsteknologi utarbetas utifrån erfarenheter i Sverige, samt global utblick och jämförelser med studieresor.
3. Konkretisering av "next practice". Utveckling av vad som behöver förändras, utvecklas eller kompletteras i best practice för att leda till en snabbare användning av välfärdsteknologi.
4. Organisering av Välfärdsabbet

2015

1. Utveckling och genomförande av road show baserat på best practice och fallstudier.
2. Utveckling av nya eller förändrade arbetsprocesser, omfattande såväl kompetens hos personal som affärsmodeller, det som under processen framkommit som "next practice".
3. Etablera ett starkt implementeringskluster av de ledande 20 kommunerna i Sverige som aktivt delar erfarenheter och som driver varandra framåt.
4. Etablera ett nationellt nätverk av aktörer, däribland som leverantörer och beställare som aktivt driver centrala kunskaps- och utvecklingsfrågor.

2016

1. Förstärkning av utveckling och implementering av framtida lösningar, det som under processen framkommit är viktigt för "next practice".
2. Fortsatt lära av internationella erfarenheter och kontinuerligt delta kunskapsutveckling kring välfärdsteknologi
3. Från år 2016 sker en årlig precisering av aktiviteter.
4. En bärande idé är att projekt och engagemang från de 20 initiala kommunerna kommer att skapa spridningseffekter till övriga kommuner.

2017

1. Utvärdering med fokus på minskade ledtider för lösning till användning av genomförda projekt

2. Etablering igång för ett permanent Valfärdsjobb

POTENTIELLA SAMARBETSPARTNERS

Under förstudien har ett 40tal intervjuer genomförts. Under samtalen har det funnits ett stort intresse för ett fortsatt samarbete med eller stöd för "valfärdsjobbet". Följande aktörer har visat ett särskilt intresse. Uppföljning bör göras för att bestämma i vilken form ett samarbete kan ske.

Kommuner och landsting

- Göteborgs stad
- Hudiksvalls kommun
- Linköpings kommun
- Malmö stad
- Norrköpings kommun
- Region Skåne
- Stockholm läns landsting
- Västerbottens läns landsting
- Västerås stad
- Västra Götalands landsting
- Waxholms kommun
- Östergötlands landsting

Akademi

- eGovLab, DSV
- Hälsans nya verktyg, Linköping och Norrköping
- Linköpings universitet
- Swedish ICT

Leverantörsföretag

- Cap Gemini
- Cisco Systems
- Evry
- HP
- Joice Care
- TeliaSonera
- Tieto

Organisationer

- IToTelekomföretagen
- Sveriges Ingenjörer
- Vårdförbundet

Myndigheter

- Myndigheten för delaktighet
- Socialdepartementet
- Socialstyrelsen

- Tillväxtverket
- Vinnova

Välfärdsteknologi är en kommunikationsutmaning

Välfärdsabbet har en omfattande kommunikationsuppgift. Som ett kommande steg bör det därför skapas en kommunikationsplattform med följande delar.

- Beskrivning av värde och erbjudande
- Målgruppsanalys
- Kommunikationsmål – kvantitativt och kvalitativt
- Aktiviteter – vilka actions behöver genomföras för att nå kommunikationsmålen?

Exempel/förslag:

1. Webb
2. Sociala medier
3. Print
4. Streaming media – Youtubekanal
5. Digitalt nyhetsbrev
6. Framtagande av och genomförande av PR-plan
7. Identifiera noder och nätverk – facilitera kunskapsöverföring mellan dessa nätverk via olika kommunikationsinsatser – tag clouds
8. Kommunikationsanalys med mål att hitta de bästa kanalerna till prioriterade målgrupper – dju-pintervjuer med brukare
9. Välfärdsteknologiskola – ett erbjudande till kommuner och landsting
10. X-korsstrategi – aktivera brukarna – astroturf – sätt tryck nerifrån och upp och skapa efterfrågan hos brukarna – local empowerent
11. Fysiskt labb i autrium på SKL

Utvärdering – hur ska respektive insats utvärderas?

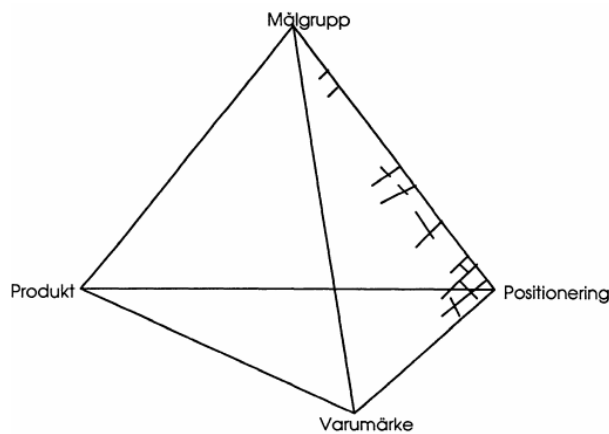
1. Tidplan för kommunikation och TOC
2. Ekonomi och resurser – budget för kommunikationsarbete

Namnsättning "Välfärdsabb"

Som utgångspunkter för att sätta ett bra och väl fungerande namn på det som idag har arbetsnamnet "välfärdsabb" har vi använt det följande underlaget:

1. Namnet blir lika med ett eget varumärke och ska därför behandlas som ett sådant. Som underlag för varumärkesidentitet plottras därför detta utifrån den s k varumärkespyramiden. Vi identifierar primära och sekundära målgrupper.

Svar: Primära målgrupper – beslutsfattare, beställare och utförare av välfärdstjänster. Ledare och medarbetare. Sekundära målgrupper – påverkare strategisk media, KOL, brukare, brukarorganisationer, anhöriga och deras organisationer.



2. Vi fastställer den önskade positionen som "välfärdsjobb" ska ha. Vi identifierar produkten som sådan.

Svar: Inspiration, instruktion och värdering – ekonomiska kalkyler – kunskapssamling. Välfärdsjobbet ger stöd till implementering av nya tjänster. Det är den främsta tjänsten och arenan i Sverige där offentligt och privat får implementeringsstöd och kunskap - inspiration, instruktion och värdering. Utifrån plottring i varumärkespyramiden tar vi fram lämpliga ledord vad namnet ska uttrycka.

Svar ledord:

3. Modernt
4. Practical feeling
5. Enkelt
6. Futuristiskt
7. Best practise - next practise
8. Speciellt
9. Framtid
10. Snabbt
11. Instruerande
12. Inspirerande
13. Värderande
14. Människa
15. Varumärke
16. Unikt
17. Mjuka värden

3. Vi väljer vilken typ av namn vi tror fungerar bäst. Det kan vara antingen av följande slag (understruket är valda alternativ):

1. Fantasinamn
2. Slumpmässigt namn
3. Suggestivt namn

4. Deskriptivt namn

4. Bland olika karaktäristika på ett namn ser vi:

1. Namnet ska vara enkelt
2. Namnet ska vara unikt
3. Namnet ska vara suggestivt
4. Namnet ska kunna förstärkas budskapsmässigt med en tagline
5. Namnet ska vara möjligt att göra ett sk ordmärke på dvs logotyp
6. Namnet ska vara juridiskt skyddbart

5. Namnförslag:

1. Valfärdsbyrån
2. Valfärdsakademin

BILAGA 2 INTERVJULISTA

Inom denna förstudie har intervjuer och samtal genomförts med

1. Acreo
2. Cap Gemini
3. Cisco Systems
4. eGovLab
5. Evry
6. Experio Lab
7. Helseplan
8. HP
9. Humana
10. Hälsans nya verktyg
11. Innovation Unit
12. Joice Care
13. Karolinska Institutet Science Park
14. Myndigheten för delaktighet
15. Norrköpings kommun
16. Phoniro Systems
17. Price Water House
18. SABO
19. Socialdepartementet
20. Stockholm läns landsting
21. Svenska stadsnätetsföreningen
22. Sveriges Ingenjörer
23. Swedish ICT
24. TeliaSonera
25. Tieto
26. Tillväxtverket
27. Vinnova
28. Vårdförbundet
29. Västerbottens läns landsting
30. Västerås stad
31. Västra Götalands landsting
32. Waxholms kommun
33. Östergötlands landsting

KONTAKTINFORMATION OM PROJEKTET

Förstudien är ett samverkansprojekt mellan SKL och IToTelekomföretagen under våren 2014.

Styrgruppens ordförande är Per Mosseby, SKL tillsammans med Mikael von Otter, IToTelekomföretagen.

Per Mosseby
SKL
Direktör Avdelningen för digitalisering
epost: per.mosseby@skl.se

Mikael von Otter
IT&Telekomföretagen
Näringspolitisk expert
epost: mikael.vonotter@almega.se

Övriga ledamöter i styrgruppen

Håkan Petersson
Capgemini
Senior Vice President och Sektorchef
epost: hakan.petersson@capgemini.com

Ann-Sofie Holmertz
Waxholms kommun
Socialchef
e-post: annsofie.holmertz@vaxholm.se

Tomas Gustafsson
Projektledare Innovationssluss
Västerbotten och Norr
epost: tomas.gustafsson@regionvasterbotten.se

Mikael Lagergren
Västerås stad
IT-direktör
e-post: mikael.lagergren@vasteras.se

Marcus Claus
Mawell AB
Senior consult, eHälsa
Epost: Marcus.Claus@mawell.com

Per-Erik Nyström
SKL
Handläggare, Center för eSamhället, Avdelningen för digitalisering
epost: Per-Erik.Nystrom@skl.se

Projektledning förstudien

Anders Lundkvist
Projektledare, ekonomie doktor
Stairway PR
epost: anders.lundkvist@stairwaypr.se