

# **Välfärdsteknik i samverkan**

**Principiell modell för enhetligt sortiment  
av digitala hjälpmedel**



*”Det är jättebra om vi kan bygga på det som finns idag och fungerar bra. Att använda hjälpmedelsverksamheten och ett gemensamt regelverk. För mig betyder det också att vi nyttjar andra strukturer som byggts upp och fungerar bra. Så att det finns en flexibilitet kring vissa delar. Exempelvis att det finns en basnivå av stöd och tjänster i det gemensamma, och att en kommun som vill ha en högre ambitionsnivå och egen teknisk support och service kan ha det utöver det vi har gemensamt.”*

*Deltagare i workshop*

## Om dokumentet

Utredningen Valfärdsteknik i samverkan resulterade i fem olika slutprodukter:

Dokument	Innehåll	Målgrupp
<i>Tjänsteutlåtande</i>	Sammanfattning av ärendet och förslag till beslut	Beslutsfattare på tjänstemannanivå och politisk nivå
<i>Förslag på Samverkansavtal för digitala hjälpmedel</i>	Dokumentet beskriver förslag på ramar för samarbete kring digitala hjälpmedel, justerade uppdrag för berörda aktörer och gemensam finansiering för att etablera samarbetet.	Beslutsfattare på tjänstemannanivå och politisk nivå
<i>Bilaga 1: Utredning om enhetligt sortiment av digitala hjälpmedel i Västra Götaland</i>	Denna bilaga beskriver utredningen och de resultat som framkommit. Det inkluderar exempelvis bakgrund, mål och syfte, metod, nulägesanalys, behovsanalys, sammanfattning av förslag på modell, konsekvensanalys och rekommendationer. Dokumentet ska ses som en kunskapsbank kring vad som framkommit i utredningen	Bred målgrupp – från beslutsfattare till de som arbetar i berörda verksamheter.
<i>Bilaga 2: Modell för att tillhandahålla digitala hjälpmedel i Västra Götaland</i>	Här beskrivs utredningens förslag på modell i mer detalj, inklusive beskrivning av sortiment, arbetssätt, upphandlingsformer, avtalsformer, organisation och finansiering. Dokumentet ska ses som ett levande dokument som löpande kommer att uppdateras baserat på lärdomar	Dokumentet riktar sig framför allt till de som arbetar i berörda verksamheter
<i>Bilaga 3: Införandeplan för att tillhandahålla digitala hjälpmedel i Västra Götaland</i>	Här beskrivs plan för genomförande med en tids- och aktivitetsplan inklusive beslutsordning.	Bred målgrupp – från beslutsfattare till de som arbetar i berörda verksamheter.

## Disposition i detta dokument:

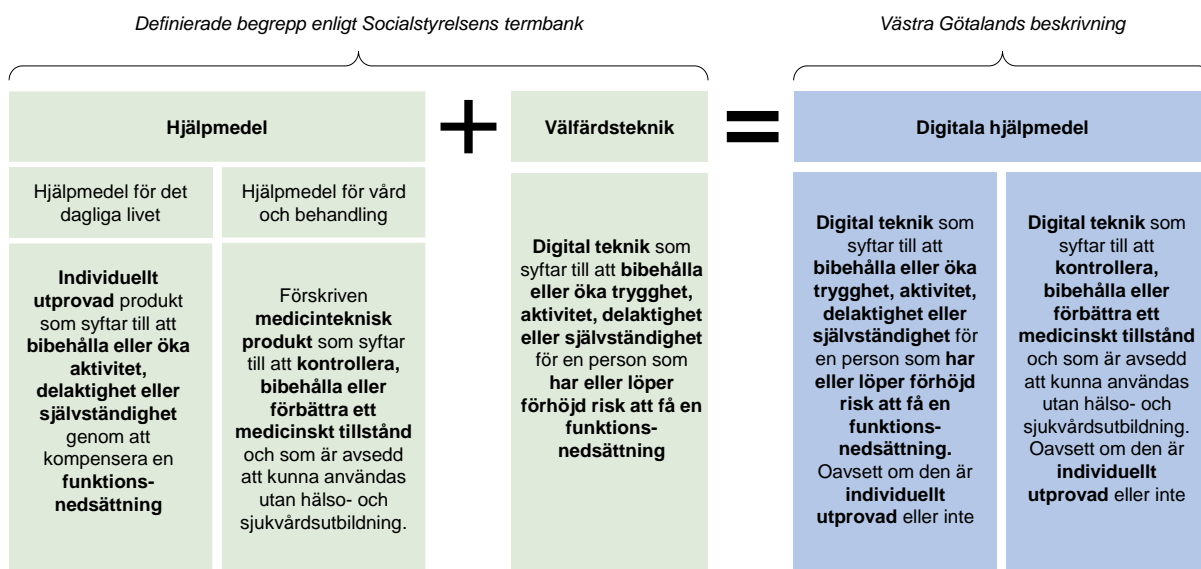
I det här dokumentet beskrivs förslaget på modell från utredningen. En bärande del i modellen är att den ska uppdateras och förbättras löpande. Detta dokument ska därför ses som ett levande dokument som kommer att uppdateras löpande utifrån lärdomar när genomförandet påbörjas.

- **Kapitel 1: Gemensam målbild och principer för samarbetet som etableras med samverkansavtal.** Här beskrivs målbilden för invånaren och huvudmännen, de vägledande principerna samt förslaget på samverkansavtal om digitala hjälpmedel.
- **Kapitel 2: Gemensamt och enhetligt produktsortiment som möter olika invånarbehov och utökas stegvis.** I kapitlet beskrivs det önskade produktsortimentet vilket ska möta behov inom både vård och omsorg. I kapitlet beskrivs också förslag på process för hur sortimentet kan utökas och vad som kan ligga till grund för bedömning och beslut avseende detta.
- **Kapitel 3: Befintlig ledningsstruktur för hjälpmedel ansvarar för sortiment- och ekonomistyrning samt riktlinjer för användning.** Här beskrivs styr- och ledningsstrukturens uppdrag i modellen.
- **Kapitel 4: Försörjning av digitala hjälpmedel med arbetssätt som bygger på befintliga strukturer.** I kapitlet beskrivs ansvaret för försörjningen vilket inkluderar; Koncerninköps roll att upphandla digitala hjälpmedel tillsammans med Hjälpmedelscentralen; Hjälpmedelscentralens helhetsansvar för försörjning samt; kommunernas och regionens verksamheters roll att beställa/förskriva digitala hjälpmedel utifrån invånarens behov och att skapa lokala förutsättningar för användning.
- **Kapitel 5: Uppföljning.** I kapitlet beskrivs förslag på hur modellen bör följas upp.
- **Kapitel 6: Finansiering.** I kapitlet beskrivs hur den finansiella modellen är tänkt att fungera på kort respektive längre sikt.
- **Kapitel 7: Exempel på hur det blir i praktiken.** Här ges några illustrativa exempel på hur det kan fungera i praktiken när samarbetet är etablerat
- **Appendix:** Här beskrivs några konkreta exempel på produkter och lärdomar som framkommit i utredningen, inklusive exempel på ISO-koder, regelverk, nulägesbeskrivning och prognoser.

## Begrepp som används i detta dokument

I denna rapport används genomgående begreppet digitala hjälpmedel som är en sammanslagning av två etablerade begrepp enligt Socialstyrelsens termbank: hjälpmedel (vilket inkluderar både hjälpmedel för det dagliga livet och hjälpmedel för vård och behandling) samt välfärdsteknik. Till följd av likheten mellan begreppen kan de i mångt och mycket likställas och för att undvika svårigheter kopplade till dem har begreppet digitala hjälpmedel genomgående använts inom detta uppdrag.

Begreppet digitala hjälpmedel avser både produkter med digitala komponenter som traditionellt brukar räknas som hjälpmedel och produkter som brukar definieras som välfärdsteknik, det vill säga produkter med användning inom både Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Gemensamt är att de används av invånaren i sin vardagsmiljö.



### Digitala hjälpmedel

Digitala hjälpmedel	
<b>Digital teknik</b> som syftar till att <b>bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet</b> för en person som <b>har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning</b> . Oavsett om den är <b>individuellt utprovad</b> eller inte	<b>Digital teknik</b> som syftar till att <b>kontrollera, bibehålla eller förbättra ett medicinskt tillstånd</b> och som är avsedd att kunna användas utan hälso- och sjukvårdsutbildning. Oavsett om den är <b>individuellt utprovad</b> eller inte

### Digitala hjälpmedel kan möta olika behov hos invånaren

 Kommunera digitalt	 Mäta hälsoparametrar
 Kompensera för kognitiv funktionsnedsättning	 Hantera läkemedel
 Öka trygghet och självständighet	 Kompensera för fysiska funktionsnedsättningar
 Öka aktivitetsnivå	 Skapa tekniska förutsättningar

*Begreppet digitala hjälpmedel avser både produkter med digitala komponenter som traditionellt brukar räknas som hjälpmedel och produkter som brukar definieras som välfärdsteknik. Alltså produkter med användning inom HSL, SOL och LSS. Gemensamt är att de används av invånaren i vardagsmiljö*

# Innehållsförteckning

SAMMANFATTNING.....	6
1 GEMENSAM MÅLBILD OCH PRINCIPER FÖR SAMARBETET SOM ETABLERAS MED SAMVERKANSAVTAL .....	8
1.1 Målbild för invånarna – jämlik tillgång, ökad trygghet och självständighet .....	8
1.2 Målbild för huvudmännen – samordningsvinster och frisatta resurser .....	8
1.3 Vägledande principer för samarbete kring digitala hjälpmedel .....	9
1.4 Förslag på samverkansavtal om digitala hjälpmedel .....	11
2 GEMENSAMT OCH ENHETLIGT PRODUKTSORTIMENT SOM MÖTER OLIKA INVÅNARBEHOV OCH UTÖKAS STEGVIS .....	14
2.1 Produktsortimentet ska möta behov inom både vård och omsorg .....	14
2.2 Exempel på produkter och behov.....	15
2.3 Produkterna kommer både falla inom existerande avtal och behöva nya avtal .....	16
2.4 Hur går det till när sortimentet utökas?.....	17
2.5 Vad kan ligga till grund för bedömning och beslut?.....	17
3 BEFINTLIG LEDNINGSSTRUKTUR FÖR HJÄLPMEDEL ANSVARAR FÖR SORTIMENT- OCH EKONOMISTYRNING SAMT RIKTLINJER FÖR ANVÄNDNING .....	23
3.1 Ledningsstrukturens uppdrag .....	23
4 FÖRSÖRJNING AV DIGITALA HJÄLPMEDEL MED ARBETSSÄTT SOM BYGGER PÅ BEFINTLIGA STRUKTURER.....	27
4.1 Koncerninköp upphandlar digitala hjälpmedel tillsammans med Hjälpmedelscentralen .....	27
4.2 Hjälpmedelscentralen har ett helhetsansvar för försörjningen – från omvärldsbevakning till logistik, service, kundtjänst och rekonditionering .....	30
4.3 Kommunernas och regionens verksamheter beställer/förskriver digitala hjälpmedel utifrån invånarens behov och skapar lokala förutsättningar för användning .....	36
5 Uppföljning .....	41
6 Finansiering.....	45
7 Exempel på hur det blir i praktiken.....	50
8 Appendix.....	54
8.1 Exempel på lärdomar kring specifika produkter: Mobilt trygghetslarm / GPS-larm.....	55
8.2 Exempel på lärdomar kring specifika produkter: Nattillsyn med digital teknik .....	57

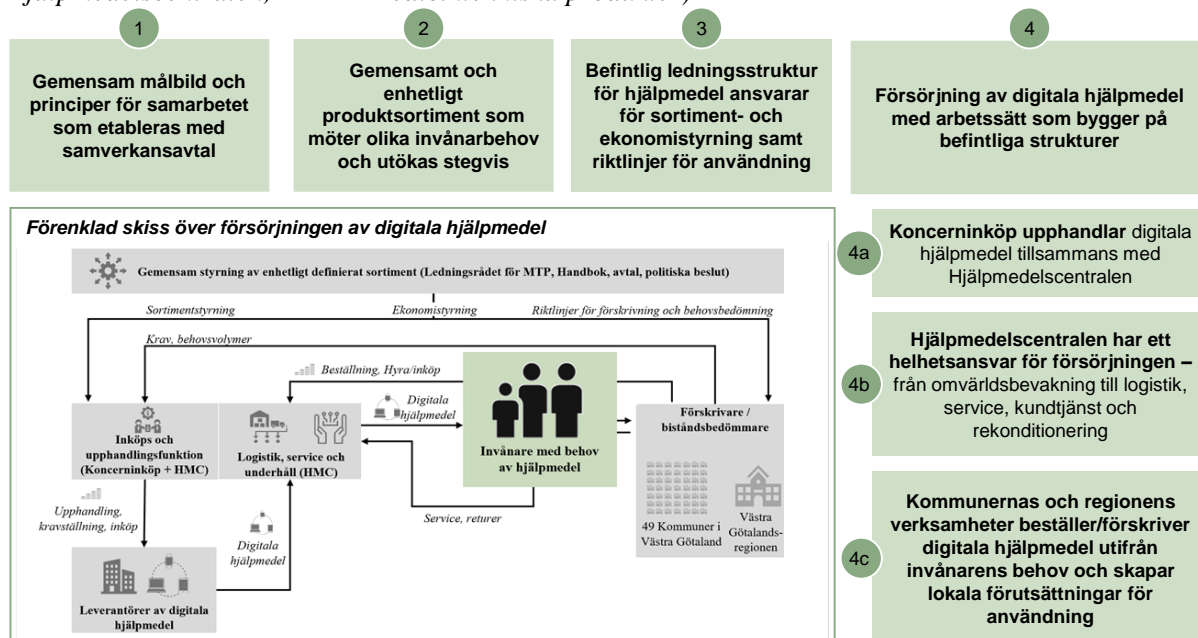
# SAMMANFATTNING

Samarbetet kring digitala hjälpmedel ska bygga på befintliga och välfungerande strukturer för hjälpmedel.

Modellen har fyra hörnstenar:

1. Den gemensamma målbilden, principerna och ramarna för samarbetet mellan Västra Götalandsregionen och de 49 kommunerna etableras genom ett samverkansavtal. Avtalet är ett politiskt dokument som utöver målbild och principer inkluderar förtydligande av uppdrag till berörda parter samt en gemensam investering för att etablera samarbetet.
2. Ett gemensamt och enhetligt produktsortiment som utgår från utredningens definition av digitala hjälpmedel etableras stegvis. Det innebär att sortimentet inkluderar både produkter med digitala komponenter som traditionellt räknas som hjälpmedel och produkter som definieras som välfärdsteknik. Gemensamt är att de används inom vård och/eller omsorg i invånarens hemmiljö.
3. Ansvaret för sortiment, ekonomistyrning och regelverk läggs på den befintliga ledningsstrukturen för hjälpmedel. För att omhänderta det uppdraget på bästa sätt kan styr- och ledningsstrukturen behöva komplettera med vissa kompetenser, framför allt från kommunal sektor.
4. Försörjningen av digitala hjälpmedel görs av de aktörer som idag försörjer kommunerna och regionen med hjälpmedel. Befintliga välfungerande arbetssätt nyttjas i möjligaste mån. Det innebär att:
  - a. Koncerninköp i Västra Götalandsregionen upphandlar digitala hjälpmedel tillsammans med Hjälpmedelscentralen
  - b. Hjälpmedelscentralen har ett helhetsansvar för försörjningen – från omvärldsbevakning till logistik, service, kundtjänst och rekonditionering.
  - c. Kommunernas och regionens verksamheter beställer/förskriver digitala hjälpmedel utifrån invånarens behov och skapar lokala förutsättningar för användning.

Figur 1: Förenklad skiss över försörjning av digitala hjälpmedel via Hjälpmedelscentralen (HMC – Hjälpmedelscentralen, MTP – Medicintekniska produkter)



# Kapitel 1

**Gemensam målbild och principer för samarbetet  
som etableras med samverkansavtal**

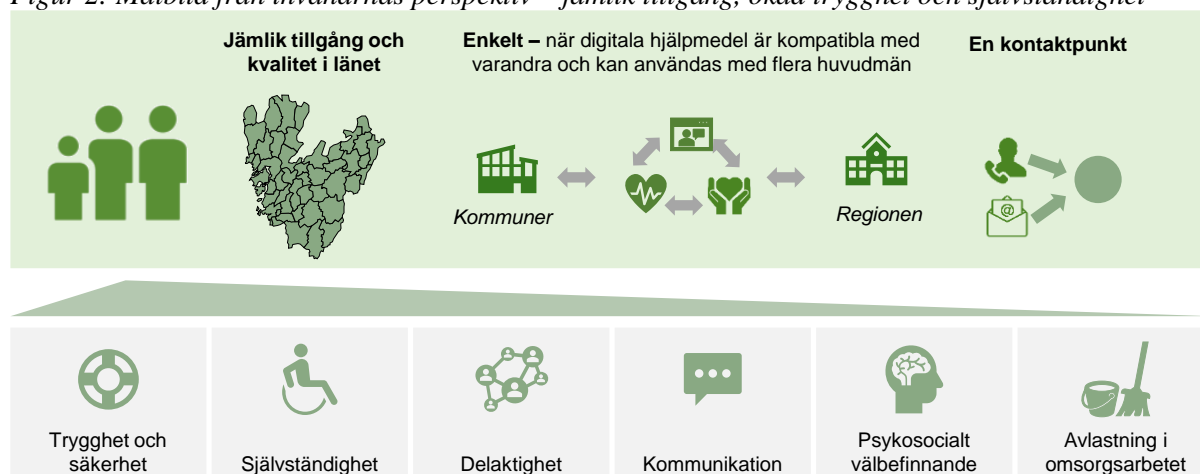
---

# 1 GEMENSAM MÅLBILD OCH PRINCIPER FÖR SAMARBETET SOM ETABLERAS MED SAMVERKANSAVTAL

## 1.1 Målbild för invånarna – jämlik tillgång, ökad trygghet och självständighet

Samarbetet kring digitala hjälpmedel ska utgå från vad som ger nytta för invånarna. Målbilden är att få en mer jämlik tillgång till digitala hjälpmedel av hög kvalitet för invånarna i Västra Götaland – oavsett var i länet invånaren är bosatt. Det ska också vara enklare för invånaren – exempelvis när invånaren behöver flera olika digitala hjälpmedel, när de behöver ha kontakt med flera huvudmän eller när det behövs teknisk support. Målet är att det sortiment som etableras bidrar till en ökad trygghet, självständighet och delaktighet för invånare i hela länet.

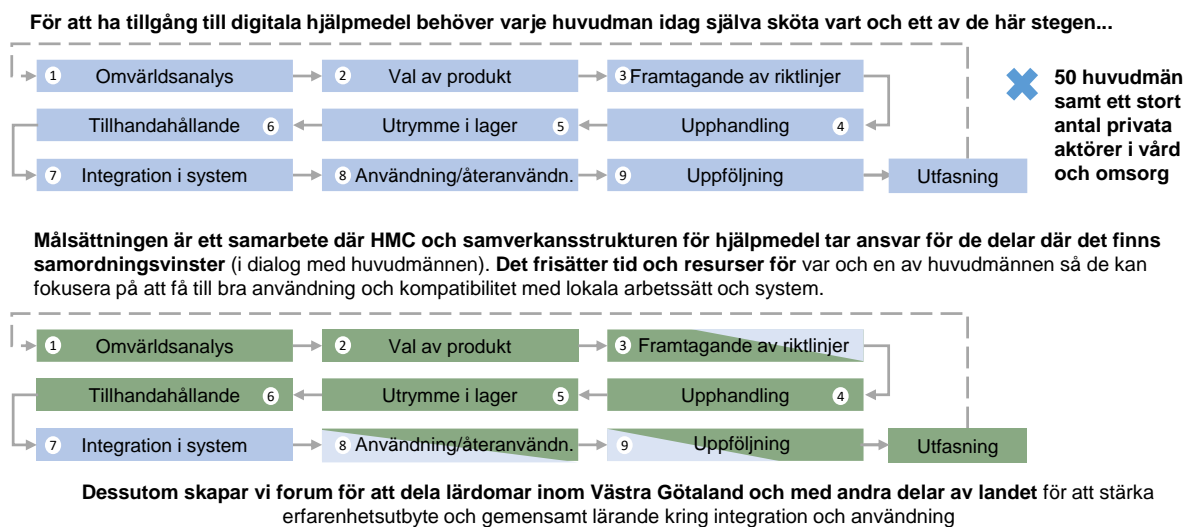
Figur 2: Målbild från invånarnas perspektiv – jämlik tillgång, ökad trygghet och självständighet



## 1.2 Målbild för huvudmännen – samordningsvinster och frisatta resurser

Även från kommunernas och regionernas håll är en bättre jämlikhet och ökad kvalitet för invånarna i högsta grad eftersträfvansvärd. Utöver det är målsättningen också att åstadkomma ett samarbete där Hjälpmedelscentralen (HMC) och samverkansstrukturen för hjälpmedel tar ansvar för de aktiviteter där det finns samordningsvinster. När var och en av de 50 huvudmännen idag behöver ha kunskap om marknaden och omvärlden, fatta beslut om vad som ska finnas i sortiment och hur det ska regleras, upphandla, upplåta utrymme i lager och ordna den logistik, kundtjänst och teknisk kompetens som behövs för att användningen ska fungera åtgår det mycket resurser samt ställer krav på relevant kompetens. Genom att samla expertis kring dessa frågor är målsättningen att frisätta tid och resurser för var och en av huvudmännen. Detta så att de i sin tur kan fokusera på att få till en bra användning och kompatibilitet med lokala arbetssätt och system.

Figur 3: Målbild från huvudmännens perspektiv



### 1.3 Vägledande principer för samarbete kring digitala hjälpmedel

Samverkan kring en modell för ett enhetligt sortiment av digitala hjälpmedel ska...

- ... ske med utgångspunkt i individens behov av digitala hjälpmedel
- ... bidra till en jämlik tillgång till digitala hjälpmedel i Västra Götaland
- ... skapa ett tydligt mervärde för både kommunerna och regionen över tid
- ... bidra till en effektiv användning av de gemensamma resurserna
- ... understödja pågående strukturomvandling, exempelvis mot nära vård
- ... bygga på välfungerande befintliga strukturer i möjligaste mån
- ... vara långsiktigt och varaktigt över tid
- ... präglas av kontinuerliga förbättringar



*"Invånarens behov av både vård och omsorg ska vara utgångspunkten för samarbetet och för vilka produkter vi har i sortimentet."*

*Respondent i intervjuer*

## 1.4 Förslag på samverkansavtal om digitala hjälpmedel

Det föreslagna samverkansavtalet är ett avtal mellan de 50 huvudmännen om målet/intentionerna med arbetet, vilka principer som ska gälla för samarbetet, förtydligande av uppdrag och gemensam investering för att etablera samarbetet. Samverkansavtalet syftar till att etablera det gemensamma samarbetet. Se ”Förslag på samverkansavtal om digitala hjälpmedel” för förslaget i sin helhet.

Nyttjandet av det upphandlande sortiment som tas fram inom samarbetet kan påbörjas stegvis – där ambitionen bör vara att samtliga huvudmän nyttjar samarbetet fullt ut inom en femårsperiod. Att skriva på avtalet innebär att huvudmannen förbinder sig att gemensamt finansiera de kostnader som uppstår vid etablering av den gemensamma strukturen för att tillhandahålla digitala hjälpmedel.

Sortimentet av digitala hjälpmedel utökas med produkter inom både hälso- och sjukvård och socialtjänst:

*”Att det sortiment av digitala hjälpmedel som tillhandahålls utgår från invånarens behov inom såväl hälso- och sjukvård som socialtjänst”*

Två aktörer får justerade uppdrag för digitala hjälpmedel avseende att sortimentet utökas till digitala hjälpmedel inom såväl hälso- och sjukvård som socialtjänst:

### 1. Hjälpmedelscentralen

*”uppdra åt Hjälpmedelscentralen att tillhandahålla digitala hjälpmedel till regionen och de 49 kommunerna enligt utredningens definierade modell”*

### 2. Styr- och ledningsfunktionen

*”befintlig styr- och ledningsstruktur för hjälpmedel skall användas även för detta utökade uppdrag. Det innebär att övergripande politiska ställningstaganden avseende digitala hjälpmedel ska fattas i det politiska samrådsorganet mellan VästKoms och Västra Götalandsregionens politiska ledningar (SRO). Detta inkluderar exempelvis beslut avseende avtal och överenskommelser, och produktsortiment”*

*”uppdra åt befintlig ledningsstruktur för hjälpmedel att ta fram de avtal/överenskommelser som krävs för att rymma det utökade ansvarsområdet samt att hantera verkställighet inom dessa avtal/överenskommelser, inklusive att säkra att hjälpmedel som enbart används inom ramen för Socialtjänstlagen rymms inom avtalet”*

*”uppdra åt befintlig ledningsstruktur för hjälpmedel att detta samverkansavtal följs upp efter två år och därefter vid behov”*

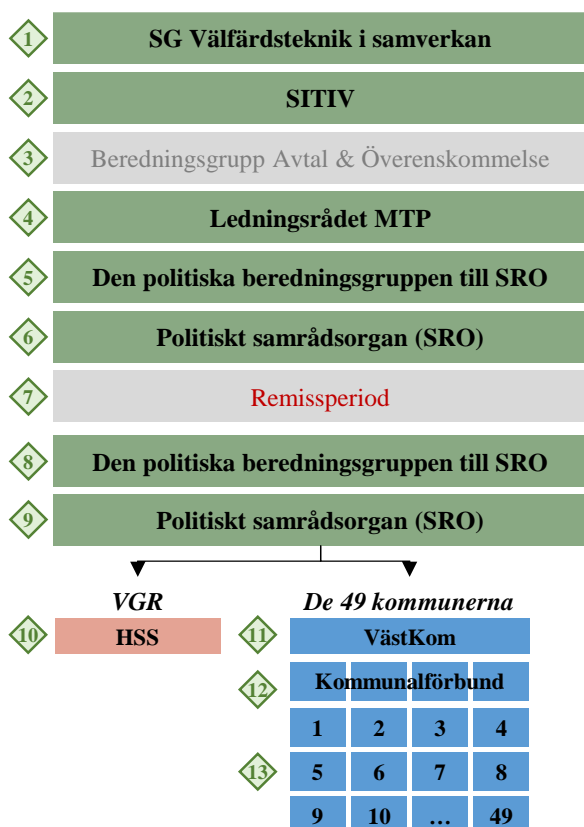
Nyttjandet av sortimentet av digitala hjälpmedel ska följa ordinarie modeller, där priset för hyra inkluderar exempelvis utbildning, logistik, kundtjänst, tekniskt underhåll och rekonditionering.

För att etablera samarbetet behövs en gemensam investering, för vilken statliga medel skulle kunna användas. Investeringen ska täcka de kostnader som uppstår vid etablering av en gemensam struktur för att tillhandahålla digitala hjälpmedel. Denna investering kommer att användas för lönekostnader exempelvis till arbetsledning, produktkonsulter, upphandlare, tekniker, utbildare och supportpersonal samt produktkostnader för inköp av hjälpmedel och utrustning samt för etablering av test och demonstrationsmiljöer under perioden januari 2022 - juni 2025. Finansieringen är en engångsfinansiering och beräknas till 10 kronor per invånare och huvudman eller 34 miljoner kronor.

Precis som för övrig ekonomi kring hjälpmedelsverksamheten ska ekonomin vara transparent och regelbundet återredovisas för kommunerna och regionen.

Beslut om samverkansavtalet fattas hos varje huvudman. Totalt är det tolv steg med informerande, rekommenderande och beslutande instanser. Samverkansfunktionen, Ledningsrådet Medicintekniska produkter (MTP), Västra Götalandsregionen, VästKom och de 49 kommunerna är involverade i processen (Figur 4). För mer information, se *Bilaga 3: Införandeplan för att tillhandahålla digitala hjälpmedel i Västra Götaland* för detaljer kring tidsplan och beslutsordning.

Figur 4: Beslut fattas hos varje huvudman<sup>1</sup>



När samverkansavtalet är undertecknat är det styr- och ledningsfunktionens ansvar att säkerställa eventuella ytterligare avtal eller överenskommelser.

<sup>1</sup> SG – Styrgrupp, SITIV - Styrgrupp IT i Väst, MTP – Medicintekniska produkter, HSS – Hälso- och sjukvårdsstyrelsen

# Kapitel 2

**Gemensamt och enhetligt produktsortiment som möter olika invånarbehov och utökas stegvis**

---

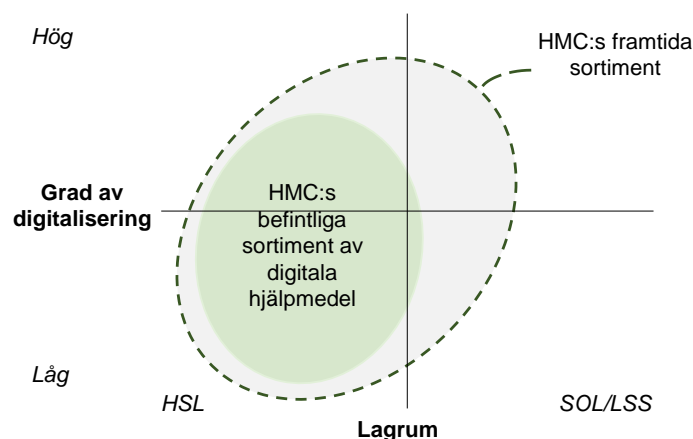
# 2

## GEMENSAMT OCH ENHETLIGT PRODUKTSORTIMENT SOM MÖTER OLIKA INVÅNARBEHOV OCH UTÖKAS STEGVIS

### 2.1 Produktsortimentet ska möta behov inom både vård och omsorg

Sortimentet behöver omfatta produkter inom såväl hälso- och sjukvård som socialtjänst. Produktsortimentet bör möta definitionen av digitala hjälpmedel. Detta innebär att de digitala hjälpmedel som inkluderas i sortimentet behöver kunna bibehålla eller stärka trygghet, aktivitet, delaktighet och självständighet för en invånare som har eller löper en risk för att få en funktionsnedsättning. Även digitala hjälpmedel som syftar till att kontrollera, bibehålla eller förbättra ett medicinskt tillstånd inkluderas, om de är avsedda att användas utan hälso- och sjukvårdsutbildning. Gemensamt innebär detta att sortimentet av hjälpmedel vidgas med en ökad grad av digitalisering och produkter med användning inom både Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och inom Socialtjänstlagen (SoL) (se Figur 5).

Figur 5: Sortiment omfattar såväl hälso- och sjukvård som omsorg<sup>2</sup>



På längre sikt behöver produktsortimentet möta sju olika behov (se Figur 6). Detta för att erbjuda alla invånare samma tillgång till digitala hjälpmedel och skapa synergier mellan olika aktörer och hjälpmedel. För att produkterna ska vara möjliga att använda kan Hjälpmedelscentralens sortiment eventuellt behöva inkluderas vissa produkter för att skapa tekniska förutsättningar, som tillval till andra digitala hjälpmedel. För några av dessa behov, exempelvis kompensera för kognitiv funktionsnedsättning, finns det idag flera produkter i hjälpmedelssortimentet. Utredningen stärker att det fortsatt finns behov av detta.

<sup>2</sup> HMC – Hjälpmedelscentralen, HSL – Hälso- och sjukvårdslagen, SoL – Socialtjänstlagen, LSS – Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade

Figur 6: Definition av digitala hjälpmedel<sup>3</sup>

Digitala hjälpmedel		Digitala hjälpmedel kan möta olika behov hos invånaren	
<p><b>Digital teknik</b> 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. Oavsett om den är individuellt utprovad eller inte</p>	<p><b>Digital teknik</b> som syftar till att kontrollera, bibehålla eller förbättra ett medicinskt tillstånd och som är avsedd att kunna användas utan hälso- och sjukvårdsutbildning. Oavsett om den är individuellt utprovad eller inte</p>	 Kommunicera digitalt	 Mäta hälsoparametrar
		 Kompensera för kognitiv funktionsnedsättning	 Hantera läkemedel
		 Öka trygghet och självständighet	 Kompensera för fysiska funktionsnedsättningar
		 Öka aktivitetsnivå	 Skapa tekniska förutsättningar

*Begreppet digitala hjälpmedel avser både produkter med digitala komponenter som traditionellt brukar räknas som hjälpmedel och produkter som brukar definieras som välfärdsteknik. Alltså produkter med användning inom HSL, SOL och LSS. Gemensamt är att de används av invånaren i vardagsmiljö*

## 2.2 Exempel på produkter och behov









I utredningen har flera olika behov identifierats, som olika typer av digitala hjälpmedel kan möta. Utifrån respektive behov ges här exempel på produkter som skulle kunna vara aktuella att möta baserat på vad som just nu finns på marknaden.

- **Kommunicera digitalt** Exempelvis kameror, kommunikationsplattformar och appar för säker kommunikation med vården
- **Mäta hälsoparametrar** Exempelvis kroppsnära sensorer som aktivitetsklocka eller sömnmätare samt digitala mätinstrument som blodtrycksmätare och spirometer för egenmonitorering
- **Öka trygghet och självständighet** Exempelvis mobila larm, passiva larm, digital tillsyn, digitala lås och annan trygghetsskapande teknik
- **Kompensera för fysiska funktionshinder** Exempelvis hjälpmedel som syftar till förbättrad hygien, förflyttning eller annan fysiskt krävande uppgift
- **Kompensera för kognitiva funktionshinder** Exempelvis minnesstöd och planeringshjälpmedel som planeringskalender eller fickminnen
- **Hantera läkemedel** Exempelvis läkemedelsrobotar, digitala dosetter samt digitala medicinskåp för medarbetare
- **Öka aktivitetsnivå** Exempelvis hjälpmedel för virtuell cykling, träning och sport samt för mental aktivering i form av spel eller liknande.

I sortimentet kan det också komma att finnas behov av vissa produkter för att skapa tekniska förutsättningar för att produkterna ska kunna användas, exempelvis med tillbehör för uppkoppling.

<sup>3</sup> HSL – Hälso- och sjukvårdslagen, SoL – Socialtjänstlagen, LSS – Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade

Figur 7: Exempel på produkter per behovskategori

	<b>Kommunicera digitalt</b>		<b>Mäta hälsoparametrar</b>		<b>Öka trygghet och självständighet</b>		<b>Kompensera för fysisk funktionsnedsättning</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utrustning (tex, digitala videokameror)</li> <li>• Kommunikationsplattformar</li> <li>• Appar för kommunikation med vården</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kroppsnära sensorer (tex aktivitetsklocka, sömnmätare)</li> <li>• Digitala mätinstrument (tex digital väg, spirometer, blodtrycksmätare, pulsoximeter)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobila larm (tex GPS-larm)</li> <li>• Passiva larm (tex larmmattor)</li> <li>• Tillsynskameror/ sensorer</li> <li>• Digitala läs</li> <li>• Övrigt trygghetsskapande (tex robotsällskapsdjur)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ät-hjälpmedel (robot)</li> <li>• Hygienhjälpmedel (t ex duschrobot)</li> <li>• Städhjälpmedel (tex robotdammsugare)</li> <li>• Förflyttningshjälpmedel</li> <li>• Rösthjälpmedel</li> <li>• Syn-/hörselhjälpmedel</li> </ul>	
	<b>Kompensera för kognitiv funktionsnedsättning</b>		<b>Hantera läkemedel</b>		<b>Öka aktivitetsnivå</b>	 <b>Skapa tekniska förutsättningar</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minnesstöd och planeringshjälpmedel (tex planeringskalendrar, fickminnen)</li> <li>• Tidsstöd (tex talande klockor)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• För patienter (tex läkemedelsrobotar, uppkopplade dosetter)</li> <li>• För medarbetare (tex digitala medicinskåp)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fysisk aktivering (virtuella cyklar, teknik för andra virtuella sporter etc.)</li> <li>• Mental aktivering (Aktiveringsspel, tex spel för dementa)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hårdvara (tex datorer, surfplattor, smarta telefoner)</li> <li>• Infrastruktur (tex Wifi) (som tillval om behov)</li> </ul>	

### 2.3 Produkterna kommer både falla inom existerande avtal och behöva nya avtal

Flera digitala hjälpmedel kommer falla under existerande avtal och ingen särskild åtgärd behövs för att kunna införa dem i sortimentet. Det finns dock vissa digitala hjälpmedel där utredningen anser det inte tydligt att de faller inom existerande avtal. Dessa är de två luckor som identifierats:

1. Digitala hjälpmedel **utan användningsområde inom hälso- och sjukvården** idag, som alltså används enbart inom socialtjänst och omsorg täcks inte av nuvarande samarbetsavtal då detta tydligt pekar på hälso- och sjukvård.
2. Digitala hjälpmedel **med användning inom hälso- och sjukvården**, men som **inte tydligt är en del av samarbetsavtalet** täcks av nuvarande avtal för regionens del, men kan inte fullt ut nyttjas av kommunerna. I och med att kommunen är en avtalspart i samarbetsavtalet, men inte i överenskommelsen, kan endast kommunerna avropa produkter som faller inom de produktområden som definieras i samarbetsavtalet (alltså rörelsehinder, kommunikation och information, samt medicinsk behandling (antidecubitus)). Kommunerna kan alltså inte genom förskrivning beställa produkter som faller inom Överenskommelsen (exv. olika produkter för att mäta egna hälsoutfall). Det finns dock en möjlighet för kommunen att genomföra en förtroendeförskrivning där regionen har kostnadsansvar. Om man finner att regionen har kostnadsansvaret för alla de aktuella produkterna är detta inte en lucka.

Dessa båda luckor kan omhändertas på två olika sätt:

1. För digitala hjälpmedel utan användningsområde inom hälso- och sjukvården idag är utredningens rekommendation att ett nytt avtal tas fram. Det nya avtalet bör hämta inspiration från grundtrustningsavtalet så att regionen agerar inköpscentral och kommunerna hyr eller köper produkter från Hjälpmedelscentralen. Det bör också framgå att det gäller personligt bedömda hjälpmedel, i likhet med formuleringar i övriga avtal kring personligt förskrivna hjälpmedel.
2. För digitala hjälpmedel med användningsområde inom hälso- och sjukvården har utredningen två olika rekommendationer för dessa produkter, som övervägs i det kommande arbetet
  - a) Ett alternativ är att kommunerna använder grundtrustningsavtalet för att även köpa produkter som finns i sortimentet för att de omfattas av överenskommelsen. Detta är inte den nuvarande tolkningen, men möjligheten att tolka grundtrustningsavtalet på ett nytt sätt finns. Denna lösning har begränsningen i att kommunen inte kan använda produkterna för förskrivning, utan enbart som grundutrustning.
  - a) Ett annat alternativ är att ett tilläggsavtal till det existerande samarbetsavtalet tas fram. Ett tilläggsavtal skulle vara ett kort dokument som förklarar att definitionen av produkter som ryms

inom samarbetsavtalet har vidgats, men i alla andra avseenden hänvisa till innehållet i samarbetsavtalet. Precis som för existerande samarbetsavtal kan det så kallade Hamburgundantaget nyttjas för att möjliggöra att kommunen hyr eller köper produkter från Hjälpmedelscentralen. Detta alternativ innebär dock att det kommer finnas produkter som ingår i två avtal – dels i det tidigare nämnda nya tilläggsavtal till samarbetsavtalet, dels i överenskommelsen.

## 2.4 Hur går det till när sortimentet utökas?

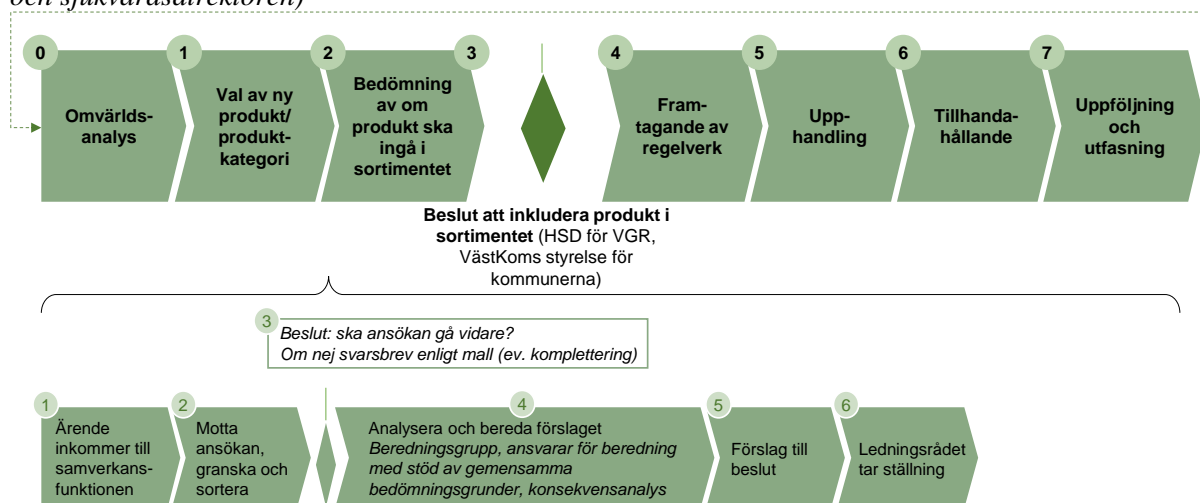
Den övergripande processen för att utöka sortimentet med fler digitala hjälpmedel föreslås följa sju steg (se Figur 8).

Initiativ till att utöka sortimentet med nya produkter kan ske på två sätt:

- Produktkonsulent vid Hjälpmedelscentralen ser behovet av produkten från omvärldsbevakning och lämnar in ansökan till samverkansfunktionen
- Ansökan om att införa en produkt i sortimentet inkommer till samverkansfunktionen från exempelvis en invånar-/brukarorganisation, en kommun eller en regional verksamhet

Efter att ansökan inkommit till samverkansfunktionen bereds den, i dialog med berörda parter och beredningsgrupper. Utifrån den dialogen formuleras ett förslag till beslut. Detta tar sedan Ledningsrådet för medicintekniska produkter ställning till och rekommenderar beslut hos Hälso- och sjukvårdsdirektören (HSD) för regionen respektive VästKoms styrelse för kommunerna. När en produkt inkluderats i sortimentet utarbetas regelverk och upphandling genomförs. Därefter tillhandahålls produkterna. Användningen följs upp och vid behov tas beslut om utfasning ur sortimentet.

Figur 8: Övergripande process för att utöka sortimentet med fler digitala hjälpmedel (HSD - Hälso- och sjukvårdsdirektören)



## 2.5 Vad kan ligga till grund för bedömning och beslut?

### 2.5.1 Gemensamma bedömningsgrunder/beslutsstöd

För att bedöma behovet och prioritera mellan olika produkter och produkttyper har ett analysramverk utvecklats inom ramen för utredningen. I detta finns flera parametrar att ta hänsyn till. Exempelvis:

- Nytta** för invånare, kommun och region. Nyttan utgår exempelvis från förväntade utfall för användare, anhöriga och medarbetare. Det finns också delar som berör resurser och efterfrågan.

- **Komplexitet** värderar hur komplex den tilltänkta produkten är samt hur komplex den är att tillhandahålla. Här värderas exempelvis komplexitet i upphandling, införande, säkerhetsrisker och om det är en medicinteknisk produkt eller ej.
- **Angelägenhet** avses hur angeläget det är att produkten tillhandahålls gemensamt via Hjälpmedelscentralen. Här värderas exempelvis kostnad, möjliga stordriftsfördelar, grad av ojämlikhet och möjlighet till rekonditionering.

Figur 9: Ramverk med nytta, komplexitet och angelägenhet

Nytta			Komplexitet				Angelägenhet					
Invånare	Kommun	Region	Upphandling	Införande	Patientsäkerhet	MTP	Kostnad/år	Investeringshorisont	Nuvarande ojämlikhet	Möjliga stordriftsfördelar	Utvecklingsstadium	Rekond möjlig?
						ja/nej						Ja/nej

Utifrån dessa kan en samlad bedömning göras. Värt att notera är att för produkter som har sin primära användning inom den kommunala omsorgen kan efterfrågan i viss mån kan väga tyngre än dialogen om konsumentprodukt eller kostnad.

Tabell 1: Frågor för att bedöma behov av en specifik produkt

<b>Dimension</b>	<b>Underrubrik</b>	<b>Frågor</b>
<b>Nytta</b>	<i>Invånare</i>	I vilken utsträckning finns stöd för att produkten bidrar till: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ökad trygghet?</li> <li>• Ökad självständighet?</li> <li>• Ökad aktivitetsförmåga?</li> <li>• Ökad delaktighet?</li> <li>• Minskade krav på omgivningsfaktorer?</li> </ul>
	<i>Kommun</i>	I vilken utsträckning finns stöd för att produkten bidrar till <ul style="list-style-type: none"> <li>• Förbättrad arbetssituation och arbetsmiljö?</li> <li>• Frigjorda resurser?</li> </ul> I vilken utsträckning efterfrågar kommunernas verksamheter produkten?
	<i>Region</i>	I vilken utsträckning finns stöd för att produkten bidrar till <ul style="list-style-type: none"> <li>• Förbättrad arbetssituation och arbetsmiljö?</li> <li>• Frigjorda resurser?</li> </ul> I vilken utsträckning efterfrågar regionens verksamheter produkten?
<b>Komplexitet</b>	<i>Upphandling</i>	Hur stort är antal varierade och specifika behov per produkttyp och huvudman? Hur ser produktens komplexitet ut?
	<i>Införande</i>	Hur stort är antalet befintliga avtal? Hur ser produktens: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teknisk komplexitet ut?</li> <li>• Införande och arbetssätt ut?</li> </ul>
	<i>Patientsäkerhet</i>	Hur stora bedöms: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientsäkerhetsrisker vara?</li> <li>• IT-säkerhet och datahantering vara?</li> </ul>
	<i>Medicinteknisk produkt</i>	Är produkten en medicinteknisk produkt?
<b>Angelägenhet</b>	<i>Kostnad / år</i>	Hur stor är uppskattad kostnad per produkt och år?
	<i>Investeringshorisont</i>	Hur lång är förväntad investeringshorisont (det vill säga hur snabbt kan kostnaden för produkten hämtas hem på andra kostnadsbesparingar inom samma huvudman)?
	<i>Nuvarande ojämlikhet</i>	Hur hög är graden av ojämlikhet?
	<i>Möjliga stordriftsfördelar</i>	Hur stor är: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Möjligheten till standardiserat produktutbud?</li> <li>• Möjligheten till stordriftsfördelar i upphandling?</li> <li>• Möjligheten till stordriftsfördelar i logistik?</li> </ul>
	<i>Utvecklingsstadium</i>	I vilken fas av produktlivs cyklern är produkten?
	<i>Rekonditionering</i>	Hur stor är möjligheten till recirkulering?

## 2.5.2 Risk- och konsekvensanalys

Som en sista del i bedömningen av om produkten passar in i sortimentet bör en risk- och konsekvensanalys genomföras. Riskanalysen bör göras enligt etablerade modeller för riskanalys avseende hjälpmedel och med en bedömning avseende riskernas sannolikhet och konsekvens före och efter riskhantering. Följande dimensioner och underliggande frågeställningar kan vara särskilt relevanta att beakta:

- **Nytta och konsekvenser för invånare**
- **Konsekvenser för berörda aktörer** (Ledningsrådet, Hjälpmedelscentralen, beställande verksamheter) exempelvis konsekvenser avseende kompetens/resursbehov
- **Ekonomiska konsekvenser**
  - Vilka är de förväntade kostnaderna för produkt och tillhörande tjänster?
  - Vilken är den förväntade påverkan på andra kostnader (exempelvis minskande eller ökande kostnader för andra vård- eller stödinsatser)?
- **Eventuella risker kopplat till patientsäkerhet**
  - Finns det någon patientsäkerhetsrisk kopplad till användning?
- **Informations- och datasäkerhet**
  - Är produkten och/eller tjänsten en CE-märkt medicinteknisk produkt?
  - Hur sker kommunikationen mellan produkten och andra tjänster (exempelvis Bluetooth, Wifi, mobildata, ant+)?
  - Hur säkerställs att säker kommunikation upprätthålls utan störningar?
  - Inhämtas och sparas personuppgifter (GDPR), patientdata eller information i publika molntjänster?
    - Vem är ägare av ovanstående data?
    - Var lagras ovanstående data?
    - Skickas data någonstans, i så fall vart?
  - Sker fränkoppling från eventuella digitala tjänster automatiskt vid återställning till fabriksåterställning?
  - Hur sker återställning av data? Kan detta göras av Hjälpmedelscentralen?
  - Krävs säker inloggning för att använda produkten?



*”Det är viktigt att det finns en handbok som beskriver hur vi använder digitala hjälpmedel i vård och omsorg i vårt län. Det får gärna se ut som det gör idag i handböckerna. Där det är tydligt vad det är för pryl, för vilka målgrupper den passar, vilka användningsområden som finns, hur man ska tänka vid bedömning, vem som får beställa och om det finns några villkor för beställningen”*

*Deltagare i workshop*

# Kapitel 3

**Befintlig ledningsstruktur för hjälpmedel ansvarar  
för sortiment- och ekonomistyrning samt riktlinjer  
för användning**

---

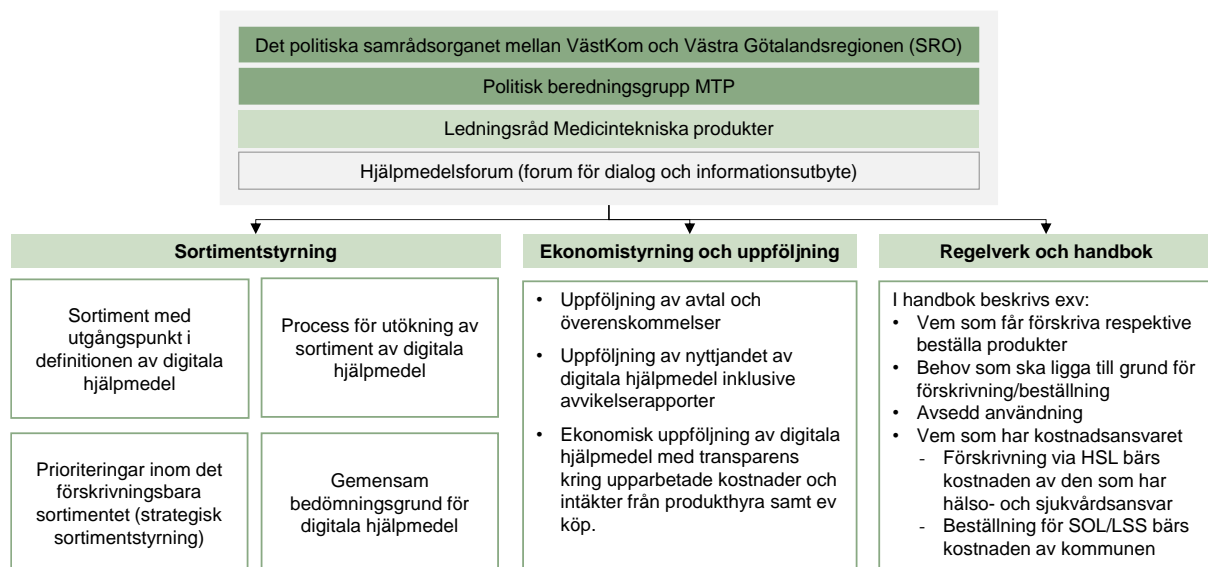
# 3

## BEFINTLIG LEDNINGSTRUKTUR FÖR HJÄLPMEDEL ANSVARAR FÖR SORTIMENT- OCH EKONOMISTYRNING SAMT RIKTLINJER FÖR ANVÄNDNING

### 3.1 Ledningsstrukturens uppdrag

Befintlig styr- och ledningsstruktur har i stort de uppdrag och de kompetenser som behövs för att omhänderta uppdraget kopplat till digitala hjälpmedel. Uppdraget bör omfatta styr- och ledning, inklusive sortimentstyrning, ekonomistyrning, uppföljning samt regelverk (se Figur 10).

*Figur 10: Ledningsstrukturens uppdrag (MTP – Medicintekniska produkter, HSL – Hälso- och sjukvårdslagen, SoL – Socialtjänstlagen, LSS – Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade)*



Ledningsstrukturens ansvar för sortiment inkluderar:

- Ett produktsortiment av digitala hjälpmedel som möter behov inom vård och omsorg
- Prioriteringar inom det förskrivningsbara sortimentet
- Process för att utöka sortimentet av digitala hjälpmedel
- Gemensam bedömningsgrund för vad som ska inkluderas i sortimentet

Ledningsstrukturens ansvar för ekonomistyrning och uppföljning innefattar:

- Uppföljning av avtal och överenskommelser

- Uppföljning av nyttjandet av digitala hjälpmedel inklusive avvikelserapporter
- Ekonomisk uppföljning av digitala hjälpmedel med transparens kring upparbetade kostnader och intäkter från produkthyra och eventuella köp.

Avseende regelverk och handbok ansvarar styr- och ledningsstrukturen för att det finns ett regelverk och handbok där exempelvis nedanstående beskrivs per produkt:

- Vem som får förskriva respektive beställa produkter
- Behov som ska ligga till grund för förskrivning/beställning
- Avsedd användning
- Vem som har kostnadsansvaret för produkten med utgångspunkt i principerna att
  - Förskrivning via Hälso- och sjukvårdslagen bärs kostnaden av den huvudman som har hälso- och sjukvårdsansvaret
  - Beställning för användning inom Socialtjänstlagen eller Lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS) bärs kostnaden av kommunen

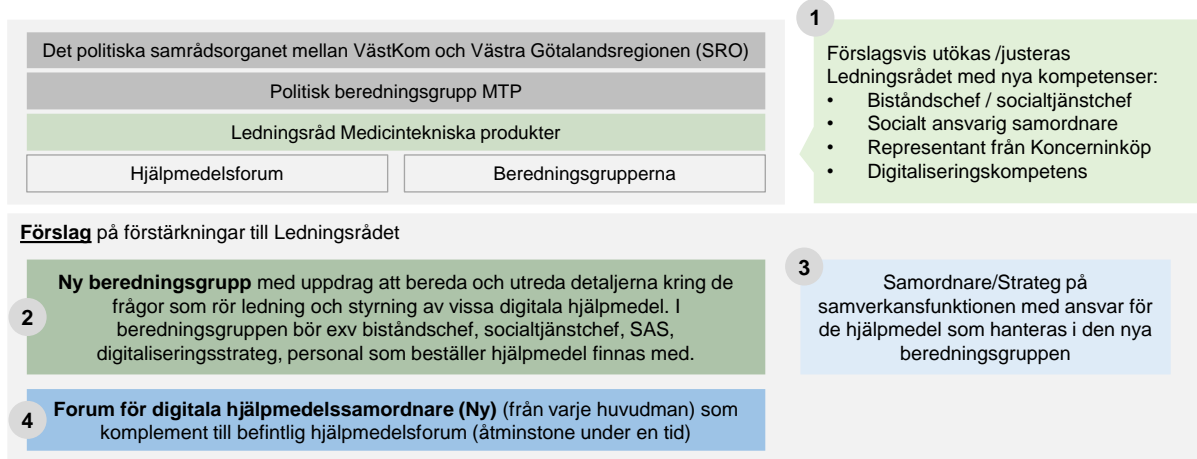
För att omhänderta uppdraget kan styr- och ledningsstrukturen behöva utöka befintlig organisation med nya kompetenser samt eventuellt en ny beredningsgrupp.

För att klara att omhänderta uppdraget föreslår utredningen att Ledningsråd Medicintekniska produkter utökas eller justeras med nya kompetenser. Föreslagna kompetenser är biståndschef, socialtjänstchef, socialt ansvarig samordnare, representant från Koncerninköp och digitaliseringskompetens.

Vi föreslår också förstärkningar av organisationen runt Ledningsrådet. Förslagen omfattar:

- 1) Samordnare eller strateg på samverkansfunktionen med ansvar för de hjälpmedel som hanteras i den nya beredningsgruppen
- 2) Nytt forum för digitala hjälpmedelssamordnare med en representant från varje huvudman. Forumet ska åtminstone initialt vara ett komplement till befintligt hjälpmedelsforum men behandla likartade frågor som hjälpmedelsforum gör idag men för digitala hjälpmedel inom vård och omsorg. Lämpliga kompetenser är exempelvis sjuksköterska, biståndshandläggare eller personer med ansvar för välfärdsteknik. Samverkansfunktionen föreslås ansvara för detta forum och fungera som ordförande och sekreterare vid möten.
- 3) Att se över beredningsgrupper och handböcker. Utredningen föreslår här att Ledningsrådet väljer ett av tre alternativ:
  - a) Ingen ny beredningsgrupp skapas utan kompetenser inom socialtjänst och digitalisering adderas eller adjungeras vid behov till nuvarande beredningsgrupper för Handbok & sortiment respektive Avtal och Överenskommelser. Befintliga handböcker utökas så att digitala hjälpmedel inom vård och omsorg också inkluderas
  - b) En ny beredningsgrupp får ansvar för produkter inom det nya samverkansavtalet för digitala hjälpmedel och för grundutrustning, Beredningsgruppen får då ansvar för både handbok/regelverk för dessa produkter samt för avtal och överenskommelser.
  - c) En ny beredningsgrupp får ansvar för produkter som beställs efter biståndsbedömning inom Socialtjänstlagen och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Beredningsgruppen får då ansvar för både handbok/regelverk för dessa produkter samt för avtal och överenskommelser.

Figur 11: Exempel på justeringar i organisationen för att omhänderta uppdraget



*”Kostnadsansvaret behöver vara tydligt för varje produkt och att det kan ändras mellan kommun, primärvård och specialistvård om invånarens behov ändras. Utgångspunkten är att för hälso- och sjukvård följer kostnadsansvaret för hjälpmedlet hälso- och sjukvårdsansvaret. För socialtjänst ligger kostnadsansvaret hos den beställande verksamheten”*

*Deltagare i workshop*

# Kapitel 4

**Försörjning av digitala hjälpmedel med arbetsätt  
som bygger på befintliga strukturer**

---

# 4

## FÖRSÖRJNING AV DIGITALA HJÄLPMEDEL MED ARBETSSÄTT SOM BYGGER PÅ BEFINTLIGA STRUKTURER

### 4.1 Koncerninköp upphandlar digitala hjälpmedel tillsammans med Hjälpmedelscentralen

#### 4.1.1 Upphandling hanteras av Koncerninköp och Hjälpmedelscentralen

Koncerninköp och Hjälpmedelscentralen ansvarar tillsammans för att upphandla digitala hjälpmedel. Detta innebär både att upphandla produkter som exempelvis GPS-larm och grundläggande bastjänster som hör till produkten. Ett exempel på grundtjänst kan vara att administrera larmet. Utöver det grundläggande kan extratjänster eller möjliga tillägg såsom larmcentral eller tillhörande uppkoppling tillkomma. Det kan även inkludera utbildning och tillhörande material till Hjälpmedelscentralens medarbetare samt för användning mot förskrivare och invånare. Övriga tjänster som exempelvis service och reparationer kan utföras i egen regi.

Det finns vinster i att upphandla produkt och tjänster gemensamt. Det kan till exempel handla om förbättrad förhandlingsposition gentemot leverantörer eller mängdrabatter. I den mån egna integrationer eller befintliga tjänster är önskvärda i kommunen ska det finnas valmöjligheten att utveckla dessa lokalt och därmed inte använda sig av den upphandlade tjänsten. Det innebär att kommunerna fortfarande bibehåller möjligheten att för vissa produkter använda redan existerande system.

En central fråga för utredningsarbetet har varit huruvida regionen har kommunalrättslig befogenhet att upphandla produkter och tjänster som enbart används inom ramen för Socialtjänstlagen och ej har någon användning inom Hälso- och sjukvårdslagen. För att besvara denna fråga har juridisk expertis från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) kopplats in. Deras utredning pekar på att det inte föreligger några hinder för Koncerninköp och Hjälpmedelscentralen att bedriva den typen av upphandlingsarbete, förutsatt att det ingår i uppdraget som givits från relevant nämnd i regionen. Följaktligen behöver dagens uppdrag till Koncerninköp och Hjälpmedelscentralen från Servicenämnden ses över och eventuellt justeras om det inte redan kan anses rymmas i dagens uppdrag. Ett komplett svar från Sveriges Kommuner och Regioners nationella kompetenscenter inom välfärdsteknik kan ses nedan.

*"Vi ser inte några hinder ur ett kommunalrättsligt perspektiv för en samverkan mellan regionen och kommunerna om försörjning av digitala hjälpmedel som tilldelas och/eller används under Socialtjänstlagen under förutsättning att den ansvariga och förvaltning inom regionen som får ansvaret för försörjningen har ett uppdrag från regionen att också utföra detta. Man kan alltså behöva se över internt mandat/instruktion/reglemente/delegering eller motsvarande för VGR:s Servicenämnd och Hjälpmedelscentralen så att de inte utesluter produkter/tjänster som bara har användningsområde inom socialtjänsten.*

*För övrigt kan noteras att man bör hålla isär tilldelning och användning. (Digitala) hjälpmedel och välfärdsteknik kan tilldelas under HSL genom förskrivning av hjälpmedel för dagliga livet eller under SoL genom antingen biståndsbeslut eller beslut i genomförandet/verkställigheten. Vår (kompetenscentrets) inställning är att kommuner bör sträva efter att det är insatsen (till exempel tillsyn på natten) som beslutas i biståndsbeslutet medan formen för tillsyn (till exempel genom hembesök, kamera eller sensor) beslutas i genomförande/verkställigheten. Användningen är skild från tilldelningen och kan ju exempelvis ske under SoL även om tilldelningen skedde genomförskrivning under HSL. En duschstol kan exempelvis förskrivas under HSL men användas under SoL, likaså till exempel ett mobilt trygghetslarm.*

*För ytterligare rådgivning hänvisas till Pål Resare, förbundsjurist på SKR och expert på den här typen av frågor om den kommunala kompetensen och samverkan mellan huvudmän."*

*Sveriges Kommuner och Regioners nationella kompetenscenter inom välfärdsteknik*

Arbetsätt och organisation för upphandlingsarbetet är – på ett övergripande plan – samma som vid upphandling av övriga hjälpmedel. Det finns däremot vissa anpassningar som behöver beaktas. Till exempel kan det behövas större fokus på leverantörs- och marknadsanalys givet att marknaden snabbt förändras. Det behövs också involvering av ett mindre antal representanter från kommun eller socialtjänst i både projektgruppen för enskilda avtal samt i det strategiska arbetet. Till det krävs en mer aktiv förmedling av information om nyheter eller uppdateringar i sortimentet till verksamheterna.

#### 4.1.2 Ett antal principer och generella krav för upphandlingsarbetet har tagits fram

Utredningen har identifierat ett antal olika övergripande principer för upphandlingsarbetet. Dessa kan alltså appliceras i samtliga upphandlingar eller i det övergripande arbetet och återfinns nedan.

- Då det förekommer existerande avtal inom kommunerna kan den enskilda kommunen välja om man vill fullfölja avtalet eller nyttja det gemensamma. På längre sikt, när samarbetet är etablerat, är ambitionen att kommunerna ska använda det gemensamma utbudet.
- Takvolymen beräknas och anges för hela regionen och ska inkludera rekonditionering
- Insamlade erfarenheter stödjer att upphandla från en leverantör som huvudregel
- Något kortare avtalslängd än vanligt kan vara att föredra
- Funktionsupphandling med en starkare kravbild kan vara ett alternativ för att säkerställa att leverantören ger tillgång till önskade varianter i ett sortiment och att sortimentet kan uppdateras i efterhand. Detta kan också i många fall uppnås med klausuler i en mer traditionell upphandling.
- I de fall där marknadens nuvarande utbud ej möter behoven kan innovationsupphandling användas, men det är osannolikt utifrån att projektet i huvudsak rör produkter som finns på marknaden.

*"För att upphandlingarna ska användas är det nödvändigt att kunna hänga på och ta del av ett utvecklat sortiment under avtalstiden. Teknikutvecklingen på de här prylarna är oerhört snabb!"*

*Representant från kommun i workshop*

Vidare har utredningen identifierat ett antal generella krav som kan övervägas vid upphandling. Likt principer bära dessa krav emellertid prövas inom varje upphandling, men tjänar ändå som inriktning för arbetet. Identifierade generella krav kopplade till både produkt och tjänst, produkt respektive tjänst listas nedan.

#### ***Krav kopplade till både produkt och tjänst:***

- Användarvänlighet för både personal och invånare är centralt och bör utvärderas och kravställas. I de fall där det är möjligt och motiverat kan tester genomföras inom ramen för upphandlingen.
- Det bör kravställas att både produkt och teknisk lösning ska kunna uppdateras vid behov. I och med att marknaden kan förändras snabbt är detta ett sätt att undvika en situation där hjälpmedelsverksamheten betalar för något som ej kan användas. Exempelvis kan en produkt eller lösning bli utdaterad om kommuner/regionen uppdaterar sina egna system eller tekniken blir så föråldrad att den blir inkompatibel med andra nya lösningar.
- Om möjligt ska lösningen medföra ett mindre behov av anpassning av individens bostad för att underlätta installation och användning. Är det möjligt att utifrån datasäkerhet använda existerande infrastruktur, exempelvis WiFi eller smarttelefon, är även det positivt.

*”Personalen i socialtjänst och omsorgen har redan en pressad arbetssituation – om produkterna ska bli avlastande måste de vara lätta och intuitiva att hantera även för personal, exempelvis om inställningar ska justeras eller om en felsökning behöver göras.”*

*Representant från kommun i workshop*

#### ***Krav kopplade till produkt:***

- Utvärderingen bör om möjligt göras av total ägandekostnad. Slitstarka produkter med möjlighet till rekonditionering bör premieras. För vissa av produkterna kommer rekonditionering inte vara möjlig då vissa produkter snabbt kan bli utdaterade.
- För att minska på behovet av fysisk support och stöd vid hantering av produkten bör lång batteritid och, om möjligt, fjärrfelsökning kravställas.
- Närliggande är även behovet av att ta miljöaspekter i beaktande vid utformning av upphandling. Exempelvis kan miljövinster komma från just slitstarka produkter eller produkter som kräver en låg grad av fysisk support för att minimera transporter.
- För att möjliggöra användning även i delar av regionen som har svagare uppkoppling har önskemål inkommit på anslutning ska kunna göras via WiFi/4G.

*”Större fokus på miljökrav går igenom allt vi upphandlar – därför bör vi försöka få till produkter som håller länge och som minimerar transporter.”*

*Representant från kommun i workshop*

#### ***Krav kopplade till tjänst:***

- Tjänster ska kunna integreras mot flera verksamhetssystem (exempelvis öppna API:er) samt följa/tillåta relevanta IT-standarder/certifieringar/protokoll (exempelvis Continua, IHE Technical Framework, SCAIP). Det är också av vikt att tjänster är kompatibla med Millennium<sup>4</sup>. För att kunna utforma dessa krav krävs en stor IT-kompetens om systemen i regionen och i kommunerna, vilket bidrar till en större komplexitet i upphandling jämfört med traditionella hjälpmedel.
- Ett centralt krav är att leverantören ska ha starka rutiner för datahantering och datasäkerhet
- Där det finns behov bör upphandlingen säkerställa att leverantören står för support samt utbildning för professionen. Detta kan göras vid uppstart och/eller löpande.

---

<sup>4</sup> Millennium är det vårdinformationssystem som håller på att införas av Västra Götalandsregionen, och som kommunerna i varierande utsträckning också inför, samverkar kring eller berörs av

*”Kopplat till nästan alla av dessa produkter finns oerhört känsliga personuppgifter – lagring, transferering och annan hantering av data måste skötas fläckfritt av leverantören.”*

*Representant från Västra Götalandsregionen i workshop*

## 4.2 Hjälpmiddelscentralen har ett helhetsansvar för försörjningen – från omvärldsbevakning till logistik, service, kundtjänst och rekonditionering

Hjälpmiddelscentralen föreslås ha ett helhetsansvar för försörjningen av digitala hjälpmedel. Detta inkluderar att tillhandahålla produkterna, men också tjänster såsom utbildning, service, kundtjänst och rekonditionering. Dessa tjänster inkluderas i hjälpmedelshyran precis som för övriga hjälpmedel.

*Figur 12: Hjälpmiddelscentralen har ett helhetsansvar för försörjningen av hjälpmedel*



*”Vi ser att det behövs stöd i användandet – så att teknik blir en naturlig del att använda för alla medarbetare. Både de som beställer digitala hjälpmedel och baspersonal kan behöva utbildning samt tillgång till rådgivning och kundtjänst. Så att det skapas en trygghet kring arbetssätt kring digital välfärdsteknik. Kunskapen behövs både kopplat till produkt och användning. Vi skulle gärna se att utbildningarna kan finnas tillgängliga digitalt och att medarbetare kan repetera eller ta del av dem när det passar. Det är också bra om vi kan använda material från utbildningarna och utbilda vidare”*

*Deltagare i workshop*

*”Support behöver kunna finnas både kopplat till användning, felsökning när något inte fungerar med produkten men kanske också kring hur data ska hanteras. Det kan vara viktigt att Hjälpmiddelscentralen har möjlighet att ”pusha ut” uppdateringar eller felsöka på distans.”*

*Deltagare i workshop*

*”Det behöver finnas en flexibilitet när det gäller support – invånare utan kommunala insatser behöver ha en kontaktpunkt, och för invånare med kommunala insatser vill vi i vår kommun att de vänder sig till oss – vi har byggt upp den kompetensen. Men jag vet andra kommuner som inte har det och kommer önska stöd från Hjälpmedelscentralen”*

*Deltagare i workshop*

Tabell 2: Översikt över Hjälpmedelscentralens tjänster och uppdrag

Område	Beskrivning	Eventuell gränsdragning
<i>Omvärldsbevakning</i>	Hjälpmedelscentralens produktkonsulenter ansvarar för att löpande analysera och bevaka vad som händer i omvärlden och hur sortimentet bör utvecklas utifrån detta. Det inkluderar exempelvis invånarbehov, teknisk utveckling, förändringar nationellt och i andra regioner och förändringar på leverantörsmarknaden. Hjälpmedelscentralen ansvarar för att utifrån omvärldsbevakningen lyfta behov av att justera sortimentet till samverkansfunktionen. Jämfört med andra mer etablerade hjälpmedel finns ett större behov av omvärldsbevakning i syfte att ha god kunskap kring invånarnas och verksamheternas behov, teknikens möjligheter och begränsningar samt lärdomar från omvärlden. Utredningen visar att det är uppskattat att en sådan omvärldsbevakning omhändertas i samarbetet kring digitala hjälpmedel och ingår i Hjälpmedelscentralens uppdrag.	
<i>Prisberäkning, prisjustering och uppföljning</i>	I Hjälpmedelscentralens uppdrag ingår att beräkna priser för digitala hjälpmedel baserat på funktionsgrupper och fördela kostnader för produkter och tjänster inom respektive avtal. Flera gånger per år genomförs sedan uppföljning av ekonomin och priser där beräkningsmodellerna justeras och också återbetalning kan ske. Denna redovisning är transparent gentemot kommunerna och regionen och att prissättningen ska vara rättvis är en viktig hörnsten i samarbetet kring hjälpmedel. Avseende digitala hjälpmedel behöver denna uppföljning också inkludera användningen av den gemensamma finansieringen genom samverkansavtalet.	Viktiga gränsdragningar/frågor att hantera är exempelvis: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hur kan produkter som på upphandlingsmässig grund kan inkluderas i nuvarande avtal hanteras i ekonomiredovisningen?</li> </ul>
<i>Upphandling</i>	I arbetet med upphandlingar ska Hjälpmedelscentralens medarbetare (framför allt produktkonsulenter) medverka under hela inköpsprocessen. Arbetet inkluderar att medverka och bearbeta underlag till behovsanalysen, analysera marknaden, genomföra dialog med kommuner, regioner och leverantörer, sammanställa krav på produkt, utvärdera anbud, förankring av avtal, produktuppföljning och avtalsvård. Hjälpmedelscentralen har ofta också en samordnande roll i att exempelvis inhämta	

	<p>fullmakter från kommunerna och uppgifter om önskade volymer.</p>	
<i>Utbildningar</i>	<p>Hjälpmiddelscentralen ordnar utbildningar avseende hur digitala hjälpmedel kan beställas samt utbildningar för de olika digitala hjälpmedel som finns i sortimentet. Utbildningar genomförs både digitalt och fysiskt.</p> <p>Behovet av utbildningar väntas vara högre än för andra produkter, framför allt i anslutning till att de införs i sortimentet.</p> <p>Andra regioner som genomfört liknande arbeten beskriver behov av:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utbildningar i beställningssystemet som riktar sig till nya beställare</li> <li>• Produktspecifika utbildningar som kan användas av flera olika målgrupper (exempelvis förskrivare enligt Hälso- och sjukvårdslagen, biståndshandläggare och mer invånarnära personal inom exempelvis hemtjänst)</li> </ul> <p>Det finns en större efterfrågan på digitala utbildningar och möjlighet att ta del av utbildningsmaterial vid olika tillfällen, exempelvis för repetition</p>	
<i>Hantering av beställningar</i>	<p>Beställningar på produkter som ska hyras eller köpas av huvudmännen hanteras av Hjälpmiddelscentralen. Detta inkluderar exempelvis drift och support av beställningssystem.</p> <p>Det som behöver hanteras för digitala hjälpmedel är framför allt att fler personalgrupper behöver kunna beställa digitala hjälpmedel och att beställning behöver kunna göras både utifrån förskrivning och biståndsbedömning. Utifrån detta finns behov av att tydliggöra:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tydliggörande att beställning kan göras antingen från förskrivning eller biståndsbedömning</li> <li>• Rutin för att varje huvudman utser vilka som får beställa och att lägga in beställare i systemet</li> <li>• Enkelt stödmaterial för nya beställare (exempelvis guide eller instruktionsfilm)</li> </ul>	
<i>Rådgivning</i>	<p>Förskrivare som har frågor kring digitala hjälpmedel kan kontakta Hjälpmiddelscentralen för rådgivning. Detta innefattar exempelvis vilka digitala hjälpmedel som finns i sortiment, vid vilka behov och förutsättningar olika digitala hjälpmedel kan vara lämpliga etcetera.</p>	

	Behovet av rådgivning väntas vara större än för andra hjälpmedel i sortimentet, framför allt när produkterna är nya.	
<i>Kundtjänst och support</i>	<p>Hjälpmiddelscentralens kundtjänst är öppen dagtid på vardagar och besvarar inkommande kontakter från förskrivare och invånare per mail och telefon. Bland de områden som kundtjänsten ska kunna hantera finns bland annat felanmälan, kundfakturafrågor, grundutrustning, konsultation, teknisk support på hjälpmedel och WebSesam<sup>5</sup> support. Kundtjänst kan nås via telefon, e-post och fax<sup>6</sup> under helgfria vardagar.</p> <p>Behovet av kundtjänst och support ser olika ut för olika målgrupper.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• För invånare utan kommunala insatser behövs en gemensam kundtjänst. Detta bedöms kunna hanteras som idag.</li> <li>• För invånare med kommunala insatser önskar kommunerna själva i de flesta fall att invånaren vänder sig till baspersonal för support</li> <li>• För medarbetare inom vård och omsorg finns behov av gemensam kundtjänst. Vissa kommuner önskar hantera första linjens kundtjänst själva. Detta bedöms kunna hanteras som idag.</li> </ul>	Gränsdragning mellan vad huvudmännen gör själva och vad som görs gemensamt kan behöva tydliggöras och kan också behöva vara flexibel utifrån att huvudmännen har varierande förutsättningar och vilja att göra detta själva
<i>Installation</i>	För hjälpmedel som kräver installation i invånarens hem har Hjälpmiddelscentralen i uppdrag att hantera det; antingen genom tekniker som kan bistå i ett sådant arbete eller genom avtal med leverantörer. För de flesta digitala hjälpmedel väntas behovet av hjälp med installation vara begränsat. Flera produkter behöver ingen installation. För de produkter där detta är aktuellt, exempelvis digital tillsyn, beskriver några kommuner att de själva har kompetens och önskemål att göra detta. För vissa produkter och vissa huvudmän, framför allt inom hälso- och sjukvård, kan detta behov finnas	Gränsdragning mellan vad huvudmännen gör själva och vad som görs gemensamt kan behöva tydliggöras och kan också behöva vara flexibel utifrån att huvudmännen har varierande förutsättningar och vilja att göra detta själva
<i>Lager</i>	För de produkter som finns i sortiment har Hjälpmiddelscentralen ett mindre lager för att kunna hålla korta ledtider. Lagerhållning och lagervolymer anpassas utifrån produkt och produktvolymer. De ledtider som finns idag avseende Hjälpmiddelscentralens sortiment beskrivs fungera väl också för detta område. Leveranser behöver kunna ske till olika destinationer. Buffertförråd väntas vara den vanligaste leveransen men även leverans till	

<sup>5</sup> WebSesam är beställningssystemet som används för att beställa hjälpmedel

<sup>6</sup> Chatt och chattbottar används inte utifrån att det inte finns med tillgänglighetsanpassning

	uthämningsställe, tillbeställande verksamhet eller till invånarens hem beskrivs som önskvärt i vissa fall.	
<i>Logistik och leveranser</i>	Hjälpmedelscentralen sköter logistik och leveranser av hjälpmedel i hela länet. Det inkluderar leveranser till buffertförråd såväl som leveranser till verksamheter och invånare.	
<i>Tekniskt underhåll, service och akut beredskap</i>	<p>Hjälpmedelscentralens tekniker utför löpande underhåll och service samt reparationer för de hjälpmedel som finns i sortiment. Det innefattar både digitala hjälpmedel och traditionella hjälpmedel och kan utföras i Hjälpmedelscentralernas verkstäder eller på plats i invånarens hem. Om något digitalt hjälpmedel skulle visa sig kräva akut beredskap finns möjlighet att avtala beredskap med tekniker som kan hantera akuta ärenden.</p> <p>För digitala hjälpmedel behövs en flexibilitet så att underhåll kan göras digitalt när det är möjligt och i invånarens hem när ett sådant behov finns. Exempel på aktiviteter som bör kunna göras digitalt är uppdateringar av mjukvaror och felsökning. Det finns därför behov av kompetens och system för detta, samt behov av att kravställa detta i upphandlingar.</p> <p>Dialoger i utredningen visar att det sannolikt inte finns behov av akut beredskap för dessa digitala hjälpmedel utan i de fall hjälpmedlet inte skulle fungera har verksamheterna ofta personal som istället får agera (exempelvis genom åka på fysisk tillsyn istället för att genomföra digital tillsyn).</p>	Gränsdragning mellan vad huvudmännen gör själva och vad som görs gemensamt kan behöva tydliggöras och kan också behöva vara flexibel utifrån att huvudmännen har varierande förutsättningar och vilja att göra detta själva
<i>Rekonditionering</i>	När en invånare inte längre behöver ett hjälpmedel returneras det till Hjälpmedelscentralen som då har tekniker som kan genomföra rekonditionering av hjälpmedlet. Detta innebär att hjälpmedlet rengörs och återställs så att det kan användas igen av nya invånare under sin fulla livslängd. Behovet av rekonditionering kommer variera mellan olika digitala hjälpmedel. För flera produkter är inköpspriset så pass lågt att rekonditionering från ett ekonomiskt perspektiv är olönsam. Rekonditionering kan ändå ha ett stort värde ur ett miljöperspektiv. Detta bör övervägas från produkt till produkt.	

*”Om en produkt slutar fungera kvällar/helger/nätter finns det ofta baspersonal som kan ge tjänsten manuellt så jourberedskap skulle nog inte behövas för de flesta produkter vi pratar om.”*

*Deltagare i workshop*

*”Beställning av hjälpmedel behöver kunna starta både utifrån en förskrivning enligt HSL och efter en behovsbedömning enligt SOL. Då är det kanske den verkställande verksamheten som beställer hjälpmedlet.”*

*Deltagare i workshop*

*”Att kunna vara rådgivande är en viktig funktion hos HMC – att det går att vända sig dit för kunskap. Det är bra med en stödfunktion som är mer central – för att det ska bli riktigt bra kan man ändå behöva möta upp från det lokala arbetet med en lokal organisation som har kunskap om hur enskilda verksamheter gör eller kan anpassa lokalt.”*

*Deltagare i workshop*

*”Det är bra om det finns en flexibilitet, så att produkter kan finna sig i buffertförråd, levereras direkt till invånaren eller till verksamheten. Det kan ju vara olika förutsättningar för olika produkter eller lokalt i varje kommun”*

*Deltagare i workshop*

För att möta det justerade uppdraget behöver det finnas ett dedikerat team med utgångspunkt från Hjälpmedelscentralen som kan säkra att både kommunernas och regionens behov av digitala hjälpmedel omhändertas. För detta behövs exempelvis processledare, produktkonsultent, utbildare, tekniker för service och rekonditionering och kundtjänstpersonal. Teamet bör inkludera personer med socialtjänstkompetens. Omfattningen på teamet som behövs för att genomföra en stegvis utrullning av digitala hjälpmedel väntas öka stegvis. Initialt behövs vissa kompetenser finnas tillgängliga, för att genomföra exempelvis upphandlingar och förbereda införande genom att utveckla rutiner, processer och utbildningsmaterial samt genomföra tekniska förberedelser. När leveranserna påbörjas behövs en successiv ökning av resurser för att handha de volymer som nyttjas. Detta illustreras i Figur 13 nedan.

*Figur 13: Vilka roller behövs? (HMC – Hjälpmedelscentralen)*

"Fasta" resurser			"Rörliga" resurser utifrån produktantal och produktvolymer		
Roll	Huvudsakliga uppgifter	Omfattning	Roll	Huvudsakliga uppgifter	Omfattning
Delprojekt-ledare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Projektledn. inom 1-2 områden</li> <li>• Bistå/kravställa upphandl., utbildn. etc</li> <li>• Vidareutveckla modell/arbetssätt</li> </ul>	• 100% omgående	Lagerpersonal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hantera lager (packa, plocka etc.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Initialt befintlig.</li> <li>• Upp till 100% på tre år</li> </ul>
Processledare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Processledning HMC</li> <li>• Personalledning HMC</li> <li>• Bistå upphandling, utbildning etc.</li> </ul>	• 100% omgående	Transportör	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transport till buffertförråd och andra leveransplatser</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Initialt befintlig.</li> <li>• Upp till 150% på tre år</li> </ul>
Produkt-konsultent	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Omvärldsbevakning</li> <li>• Upphandlingar (ca 2 per år)</li> <li>• Rådgivning/konsultation</li> <li>• Avtalsvård</li> </ul>	• 100% rel. omgående	Tekniker för underhåll	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Test, montering, service, teknisk support, underhåll, felsökning, reparationer etc.,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Initialt 50%</li> <li>• Upp till 400% på tre år</li> </ul>
Upphandlare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Upphandlingar ca 2 per år</li> </ul>	• 100% omgående	Tekniker för rekonditionering	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tekniker som återställer och rengör produkter så de kan återanvändas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Initialt 50%</li> <li>• Upp till 200% på tre år</li> </ul>
Samordnare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hantering av ansökningar</li> <li>• Regelverk och riktlinjer</li> <li>• Ledning av beredningsgrupp, forum för digitala hjälpmedelssamordnare</li> </ul>	• 100% prel. sept.	Kundtjänst	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Svara på frågor från invånare och personal (kommun och region)</li> <li>• Hantera beställningar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Initialt 100%</li> <li>• Upp till 200% på tre år</li> </ul>
			Utbildning/rådgivning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utbilda personal (kommun och region) i produkt och beställarsystem,</li> <li>• Rådgivning utifrån behov</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Initialt 100%</li> <li>• Upp till 200% på tre år</li> </ul>
			IT/system-förvaltning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sätta upp nya produkter och beställare i WebSesam</li> <li>• Ytterligare utifrån produkt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Initialt 50%</li> <li>• 50-100% över tre år</li> </ul>
			Ekonomi/ uppfölj.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Skapa affärs/prissättningsmodell</li> <li>• Uppföljning och justering av modell</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Initialt 50%</li> <li>• Upp till 100% på tre år</li> </ul>

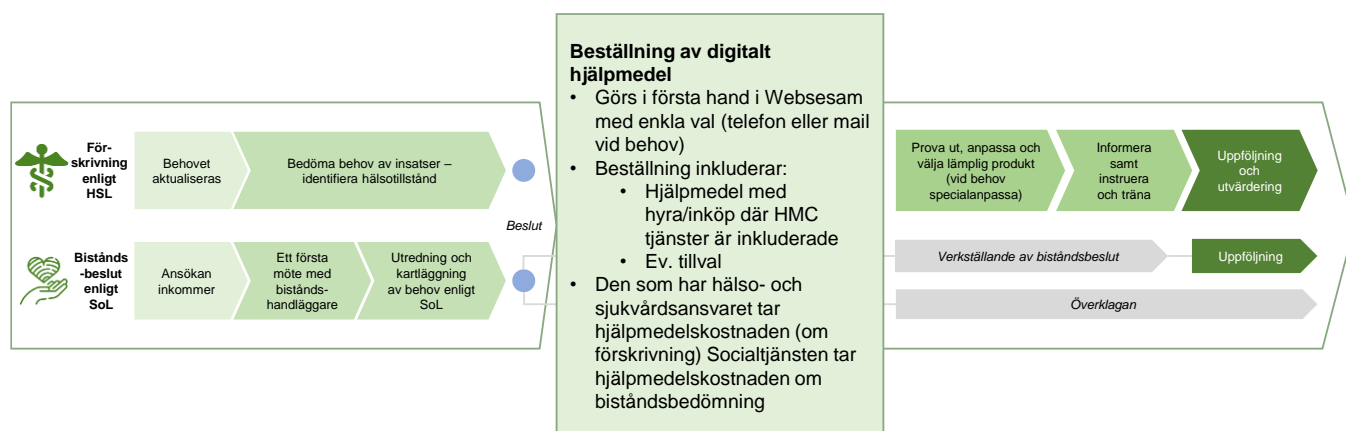
*Ovanstående är exempel på ansvarsområdena – det kommer vara viktigt särskilt initialt att hjälpas åt med olika uppgifter och ansvarsområden så att de underlag som behövs tas fram – och att servicenivån kan vara hög gentemot medarbetare*

### 4.3 Kommunernas och regionens verksamheter beställer/förskriver digitala hjälpmedel utifrån invånarens behov och skapar lokala förutsättningar för användning

#### 4.3.1 Beställning av hjälpmedel genom förskrivning eller biståndsbedömning

Kommunerna och regionens verksamheter ansvarar för att bedöma invånarens behov av digitala hjälpmedel och ska kunna beställa/förskriva digitala hjälpmedel både utifrån en förskrivning enligt Hälso- och sjukvårdslagen och efter biståndsbeslut enligt Socialtjänstlagen eller Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Verksamheterna ansvarar för att utse personer som får beställa hjälpmedel. Dessa utbildas sedan i beställningssystem och produktsortiment av Hjälpmedelscentralen.

Figur 14: Beskrivning av beställningsförfarande utifrån att beställning ska kunna göras både utifrån förskrivning och utifrån biståndsbedömning (HSL – Hälso- och sjukvårdslagen, SoL – Socialtjänstlagen, HMC - Hjälpmedelscentralen)



#### 4.3.2 Förslag på förutsättningar som behöver finnas på plats hos varje huvudman för en framgångsrik implementering

En framgångsrik implementering förutsätter utbildad personal inom digitala hjälpmedel och goda organisatoriska förutsättningar. Personalen behöver utifrån respektive roll och ansvar kunskap om digitala hjälpmedel. Förslag på roller och ansvar listas nedan.

- Digital hjälpmedelssamordnare som har ett lokalt övergripande samordnande ansvar för införande av och för arbetet med digitala hjälpmedel. Den digitala hjälpmedelssamordnaren deltar aktivt i erfarenhetsutbyte i länet lokala behov och synpunkter. Personen ansvarar för att hålla sig löpande uppdaterad om nuvarande och kommande sortiment. Motsvarande roll finns hos flertalet huvudmän idag men benämns olika, till exempel utvecklingsledare välfärdsteknik eller digitaliseringsstrateg inom vård och omsorg.
- Arbetsgrupp/ansvarig för uppstart och tekniska förutsättningar. Deras ansvarsområde skulle till exempel innefatta att ta fram en lokal rollfördelning och rutiner vid installation, nyttjande, service, support, uppföljning etcetera. Denna typ av gruppering ses också kunna medverka i det arbete som krävs då en huvudman önskar utveckla egna integrationer mot befintliga verksamhetssystem.
- Förskrivare/behovsbedömare bedömer invånarbehov och gör beställningar (förskrivning eller biståndsbeslut) med stöd i handboken eller lämpligt regelverk
- Baspersonal hanterar digitala hjälpmedel i arbetet och stöttar invånaren i hanteringen av digitala hjälpmedel. Exempelvis hemtjänstpersonal som genomgått relevant utbildning, och därefter handhar larm eller digital tillsyn.

Goda organisatoriska förutsättningar innefattar dels vilja, mandat och intresse från högsta ledning, dels budgeterade medel för det förändringsarbete som behövs. Andra förutsättningar som behövs är kunskap och stöd i verksamheternas förändringsledning samt intresserade medarbetare och verksamheter som kan gå före och bli goda exempel.

Figur 15: Förslag på förutsättningar som behöver finnas på plats hos varje huvudman för en framgångsrik implementering

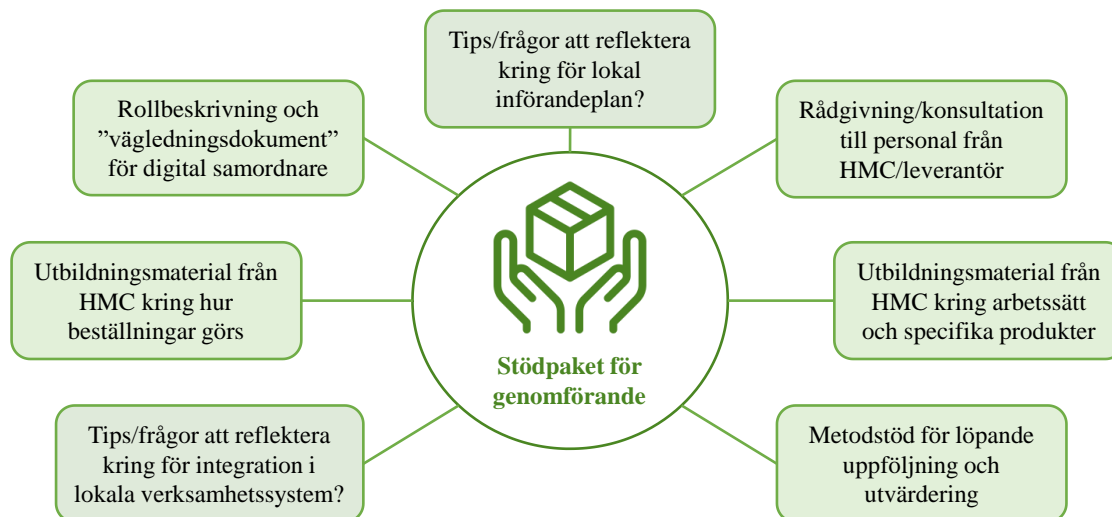


#### 4.3.3 För att stötta kommuner och regionen i genomförandet tas ett "stödpaket" fram

För att hjälpa kommuner och regionen bör ett stödpaket för genomförande tas fram. Stödpaketet föreslås innehålla sju delar som behandlar allt från tips till metodstöd. De sju delarna beskrivs kort nedan:

1. Tips och frågor att reflektera kring för integration i lokala verksamhetssystem
2. Utbildningsmaterial från Hjälpmedelscentralen kring hur beställningar görs
3. Rollbeskrivning och "vägledningsdokument" för digital samordnare
4. Tips och frågor att reflektera kring för lokal införandeplan
5. Rådgivning/konsultation till personal från Hjälpmedelscentralen/leverantör
6. Utbildningsmaterial från Hjälpmedelscentralen kring arbetssätt och specifika produkter
7. Metodstöd för löpande uppföljning och utvärdering

Figur 16: För att stötta kommuner och regionen i genomförandet tas ett "stödpaket" fram (HMC – Hjälpmedelscentral)





*”Jag tror det är viktigt att vi tänker till och gör det tydligt – vilken nytta samarbetet och produkterna kan ha och att vi visar vad vi kan spara på att göra detta. För att vi ska omhänderta detta på ett bra sätt handlar det i vår kommun inte om att tillsätta nya tjänster – utan att flytta om resurser och kanske spara in andra. Vi har digitaliseringsombud idag till exempel, som kan ta en samordnande roll framåt och ingå i ett gemensamt forum i länet.”*

*Deltagare i workshop*

# Kapitel 5

Uppföljning

---

# 5

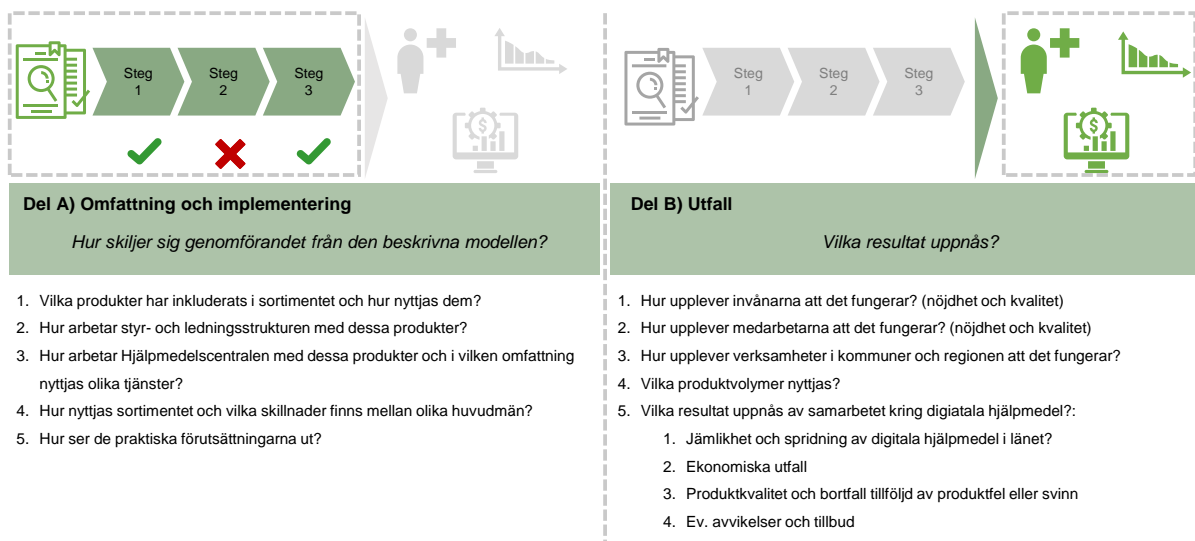
## Uppföljning

Om ett samarbete kring digitala hjälpmedel etableras behöver arbetet följas upp regelbundet de närmaste åren. Behovet av uppföljning omfattar både uppföljning av modellen, hur genomförandet av den fungerar samt uppföljning av resultaten kopplat till nytta, jämlikhet, kvalitet och ekonomi.

Avseende ekonomisk uppföljning och åiterrapportering till huvudmännen föreslås det genomföras regelbundet och med transparens i linje med den åiterrapportering som används idag inom hjälpmedelsverksamheten. Detta innebär att Hjälpmedelscentralen sammanställer underlag och redovisar till styr- och ledningsfunktionen för hjälpmedel, med förslag på eventuella prisjusteringar.

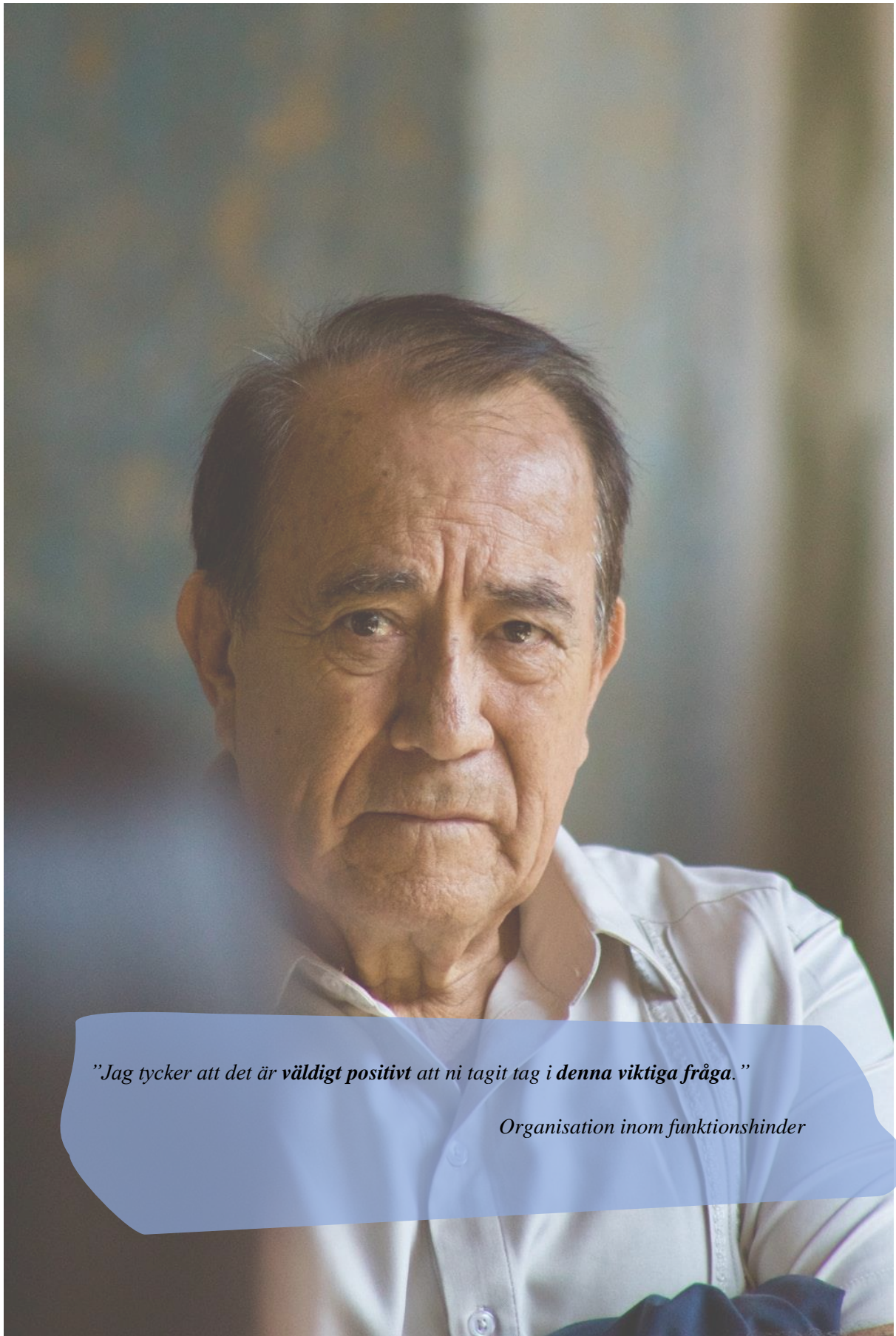
Utöver detta bör samarbetet följas upp en gång per år under etableringsperioden 2022 – 2025. För detta ansvarar Samverkansfunktionen. Ambitionen och omfattningen på en sådan uppföljning kan anpassas men genomförs förslagsvis baserat på sammanställning över statistik, inhämtning av uppgifter från invånare och beställare med hjälp av webb-enkät och/eller intervjuer och workshops. Resultatet av uppföljningen bör presenteras för styr- och ledningsstrukturen för hjälpmedel och delges såväl de 49 kommunerna i Västra Götaland som Västra Götalandsregionen.

Figur 17: Exempel på frågeställningar vid uppföljning



Förslag på frågeställningar för regelbunden uppföljning.

- *Hur skiljer sig genomförandet av modellen från den ursprungliga beskrivningen?*
  - Hur har organisationen omhändertagit uppdraget att samarbeta kring digitala hjälpmedel?
    - Styr- och ledningsfunktionen?
    - Hjälpmedelscentralen?
    - Koncerninköp?
    - Kommuner/regioners nyttjande av det gemensamma sortimentet?
  - Vilka produkter finns i sortiment och i vilken utsträckning möter dessa de behov inom vård och omsorg som identifierats?
  - Hur ser det gemensamma regelverket ut och i vilken utsträckning upplevs det ändamålsenligt?
  - Hur ser de praktiska förutsättningarna ut att samarbeta?
  
- *Vilka resultat uppnås genom samarbetet kring digitala hjälpmedel?*
  - Hur upplever invånarna situationen (nöjdhet, tillgänglighet, kvalitet)?
  - Hur upplever medarbetarna att det fungerar (nöjdhet, tillgänglighet, kvalitet)?
  - Hur upplever kommunala och regionala beställare av hjälpmedel att det fungerar (nöjdhet, tillgänglighet, kvalitet)?
  - Hur upplever kommunala och regionala tjänstemän att det fungerar (nöjdhet, tillgänglighet, kvalitet)?
  - Vilka resultat uppnås avseende jämlikhet (geografisk spridning i länet och skillnader i nyttjande mellan olika målgrupper)?
  - Hur ser de ekonomiska utfallen ut?
  - Hur är situationen avseende produktkvalitet, bortfall, avvikelser och tillbud?



*"Jag tycker att det är väldigt positivt att ni tagit tag i denna viktiga fråga."*

*Organisation inom funktionshinder*

# Kapitel 6

## Finansierung

---

# 6

## Finansiering

För att stödja det gemensamma arbetet med digitala hjälpmedel behöver frågan om finansiering hanteras på kort respektive lång sikt.

Långsiktigt finansieras samarbetet kring digitala hjälpmedel, precis som för övriga hjälpmedel, genom att verksamheter i kommuner och regionen hyr hjälpmedel från Hjälpmedelscentralen och där tjänster såsom utbildning, rådgivning, logistik, teknisk service och underhåll är inkluderat i produkthyran. Det är också möjligt för verksamheterna att köpa hjälpmedel från Hjälpmedelscentralen, då ingår leverans av ett färdigmonterat hjälpmedel som är klart att använda. Service och underhåll på köpta produkter debiteras enligt gällande timpriser. Prissättningen för hjälpmedel sker med transparens och ekonomisk uppföljning delas med kommunala såväl som regionala verksamheter. Det är svårt att uppskatta hur stort det procentuella påslaget kommer att vara för att täcka kostnaderna för Hjälpmedelscentralens tjänster eftersom flera faktorer påverkar detta – exempelvis inköpspris från leverantör, efterfrågan på stödtjänster såsom utbildning, rådgivning, kundtjänst, teknisk service och underhåll etcetera. En hörnsten i arbetet med hjälpmedel är att prissättningen ska vara rättvis, och påslaget på hyran för att täcka tjänsterna justeras regelbundet upp och ned utifrån nyttjandet, med full transparens gentemot kommunernas och regionens verksamheter.

För att etablera det gemensamma arbetet med digitala hjälpmedel behövs det en gemensam investering. Denna investering kommer att användas under de första åren för lönekostnader exempelvis till process- och arbetsledning, produktkonsultent, upphandlare, tekniker, utbildare och supportpersonal. Investeringen inkluderar också produktrelaterade kostnader för inköp av de första produkterna samt utrustning för etablering av test och demonstrationsmiljöer. Investeringen är en engångsfinansiering och efter tre år förväntas modellen kunna bära sig själv enligt befintlig finansieringsmodell.

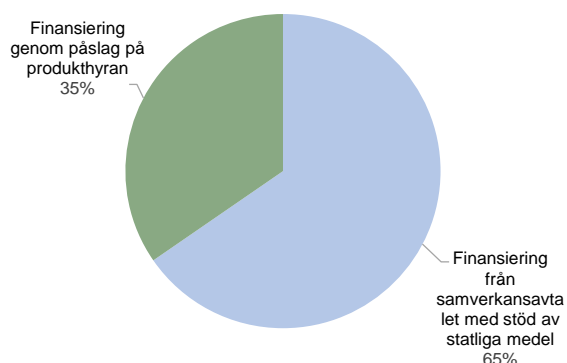
Det är mycket svårt att uppskatta behovet av finansiering. De siffror som utredningen använder sig av baseras på dialog med andra regioner, berörda linjechefer och beräkningar av resursbehov baserat på den plan och prognoser som redovisas i denna rapport. Baserat på detta uppskattas den totala kostnaden för perioden januari 2022 - juni 2025 till 51 miljoner kronor, och de totala uppskattade intäkter genom ett långsiktigt hållbart påslag på produkthyror till 17 miljoner kronor. Kvar att finansiera genom en gemensam investering är då 34 miljoner kronor, vilket motsvarar tio kronor per invånare och huvudman.

Eftersom resursbehovet och prognoserna är mycket osäkra är det viktigt att redovisningen och arbetet framåt präglas av den transparens kring resursåtgång och ekonomisk redovisning som idag används i hjälpmedelsverksamheten. Eventuella utestående medel som finns kvar från den gemensamma finansieringen 30 juni 2025 föreslås återbetalas till huvudmännen eller, om huvudmännen så beslutar återinvesteras i det fortsatta samarbetet.

Figur 18: Hur finansieras uppstartskostnaderna (Mkr – Miljoner kronor)

Fördelning av finansiering

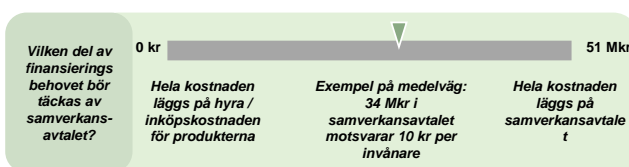
100% = 51 Mkr



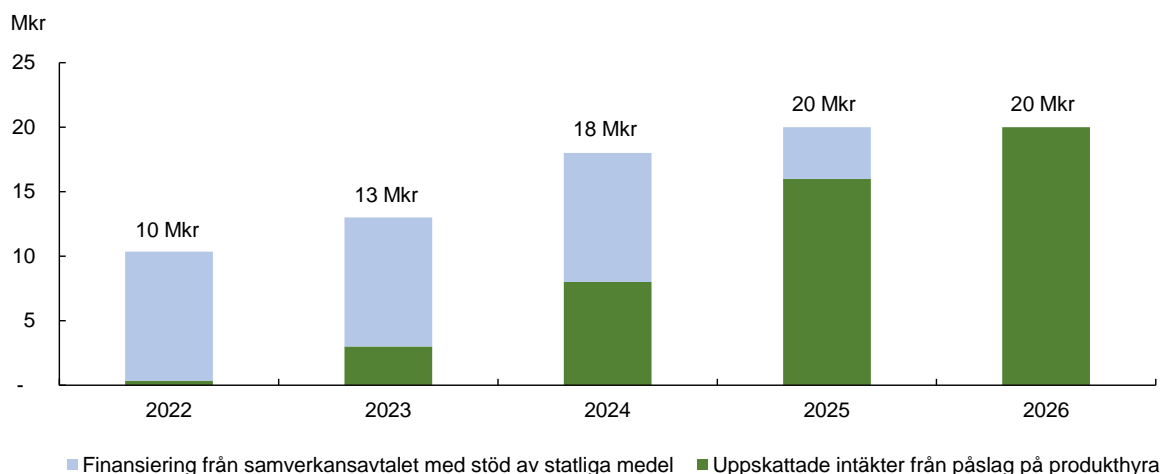
Beslut kring storleken på finansiering från samverkansavtalet

”10 kronors reformen”

Styrgruppen för Välfärdsteknik i samverkan beslutade 13 oktober att på förslag gå fram med en gemensam investering på 10 kronor per invånare och huvudman – totalt 34 Miljoner kronor



Figur 19: Med en långsiktigt hållbar prissättning på produkterna vill vi ha en självförsörjande organisation på tre år (ILLUSTRATIVT EXEMPEL) (Mkr – Miljoner kronor)



### 6.1.1 Statliga satsningar kan användas för att gemensamt investera i detta

Det finns statliga överenskommelser med avsatta medel för digitala hjälpmedel eller närliggande områden. Om kommunerna eller regionen skulle önska finns alltså möjlighet att använda statliga medel för att gemensamt investera i att etablera samarbetet. De statliga överenskommelser som utredningen identifierat omfattar dels existerande överenskommelser med avsatta medel för digitala hjälpmedel, dels närliggande satsningar med avsatta medel för samverkan/äldreomsorg eller nära vård. Det finns dessutom flera aviserade satsningar som ännu inte beslutats om.

Utredningen har identifierat flera beslutade satsningar:

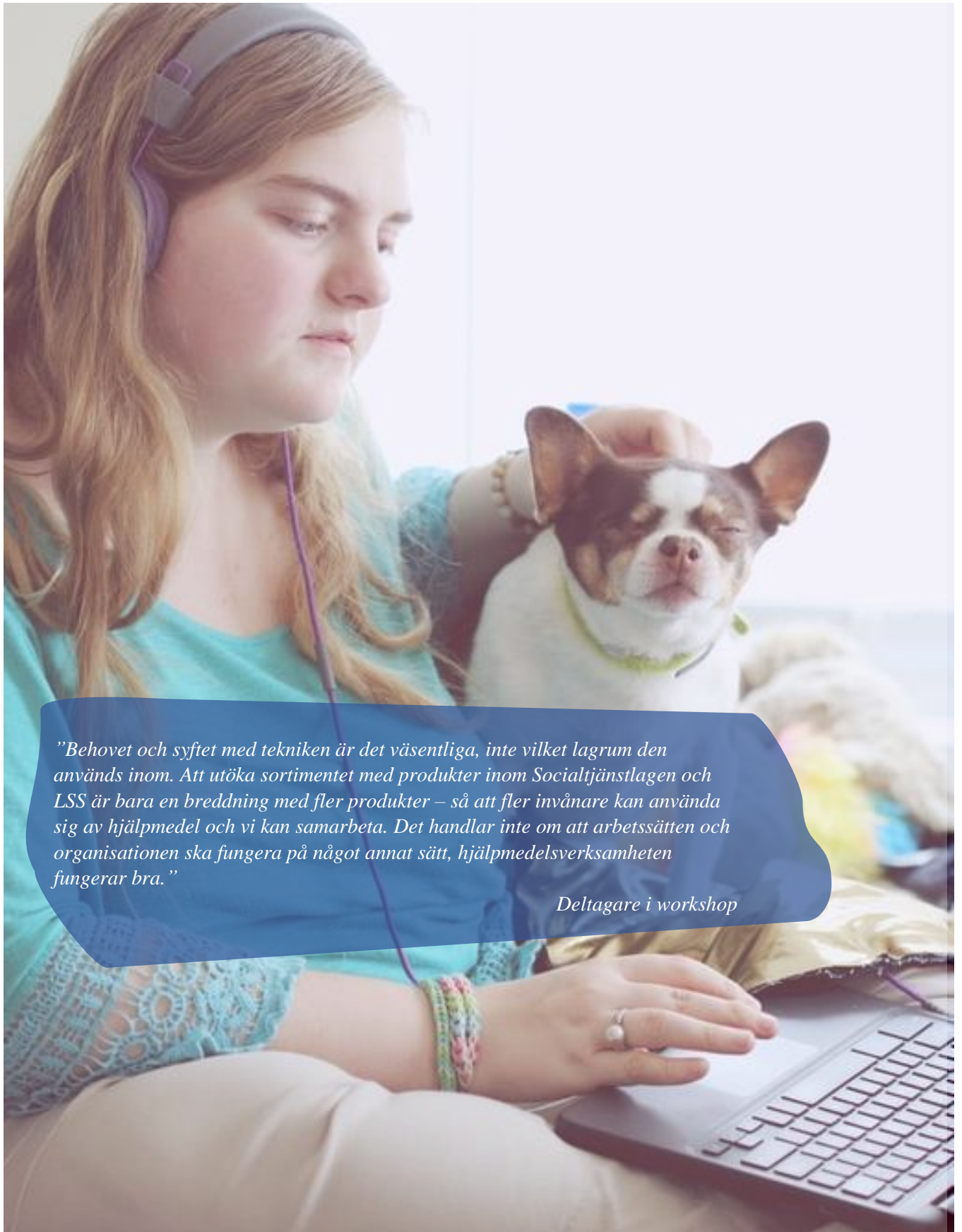
- Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om äldreomsorg – teknik, kvalitet och effektivitet med den äldre i fokus
- Säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer
- God och nära vård 2021 - En omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav
- Utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav
- Goda förutsättningar för vårdens medarbetare
- Insatser inom ramen för Vision e-hälsa 2025
- Statsbidrag för att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg 2021

Totalt omfattar de identifierade satsningarna 1 808 Mkr varav 900 Mkr (49,8 procent) för regionen och 908 (50,2 procent) för kommunerna. Det totala beloppet relevant för området är troligen något mindre.

Ett exempel på överenskommelse med avsatta medel specifikt för digitala hjälpmedel är *Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om äldreomsorg – teknik, kvalitet och effektivitet med den äldre i fokus*. Satsningen syftar till att främja digitala arbetssätt, välfärdsteknik och digitala hjälpmedel i äldreomsorgen. I Figur 20 framgår exempel på tillgängliga statliga medel för två huvudmän.

Figur 20: Exempel av finansiering med statliga medel

	Tillgängliga statliga medel						Summa statliga medel	Regional överenskommelse om digitala hjälpmedel
	God och nära vård 2021 - En omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav							
	<i>Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om äldreomsorg – teknik, kvalitet och effektivitet med den äldre i fokus</i>	<i>Säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer</i>	<i>Utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav</i>	<i>Goda förutsättningar för vårdens medarbetare</i>	<i>Insatser inom ramen för Vision e-hälsa 2025</i>	<i>Statsbidrag för att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg 2021</i>		<i>Investering med 10 kronor per invånare</i>
<b>Uddevalla</b>	1 015 596 kr	+ 23 230 541 kr	+ 3 975 273 kr	+ 795 055 kr	+ 0 kr	+ 3 556 268 kr	= 32 572 732 kr	567 870 kr
	Investeringen motsvarar cirka 1,7 % av de statsbidrag som Uddevalla får inom området under 2022. Återstående medel kan användas till andra förbättringsarbeten och lokala satsningar							
	Tillgängliga statliga medel						Summa statliga medel	Regional överenskommelse om digitala hjälpmedel
	God och nära vård 2021 - En omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav							
	<i>Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om äldreomsorg – teknik, kvalitet och effektivitet med den äldre i fokus</i>	<i>Säkerställa en god vård och omsorg av äldre personer</i>	<i>Utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav</i>	<i>Goda förutsättningar för vårdens medarbetare</i>	<i>Insatser inom ramen för Vision e-hälsa 2025</i>	<i>Statsbidrag för att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg 2021</i>		<i>Investering med 10 kronor per invånare</i>
<b>Lerum</b>	581 339 kr	+ 15 105 702 kr	+ 1 991 940 kr	+ 398 388 kr	+ 0 kr	+ 2 694 114 kr	= 20 771 483 kr	430 200 kr
	Investeringen motsvarar cirka 2,1 % av de statsbidrag som Lerum får inom området under 2022. Återstående medel kan användas till andra förbättringsarbeten och lokala satsningar							



*”Behovet och syftet med tekniken är det väsentliga, inte vilket lagrum den används inom. Att utöka sortimentet med produkter inom Socialtjänstlagen och LSS är bara en breddning med fler produkter – så att fler invånare kan använda sig av hjälpmedel och vi kan samarbeta. Det handlar inte om att arbetssätten och organisationen ska fungera på något annat sätt, hjälpmedelsverksamheten fungerar bra.”*

*Deltagare i workshop*

# KAPITEL 7

**Exempel på hur det kan bli i praktiken**

---

# 7

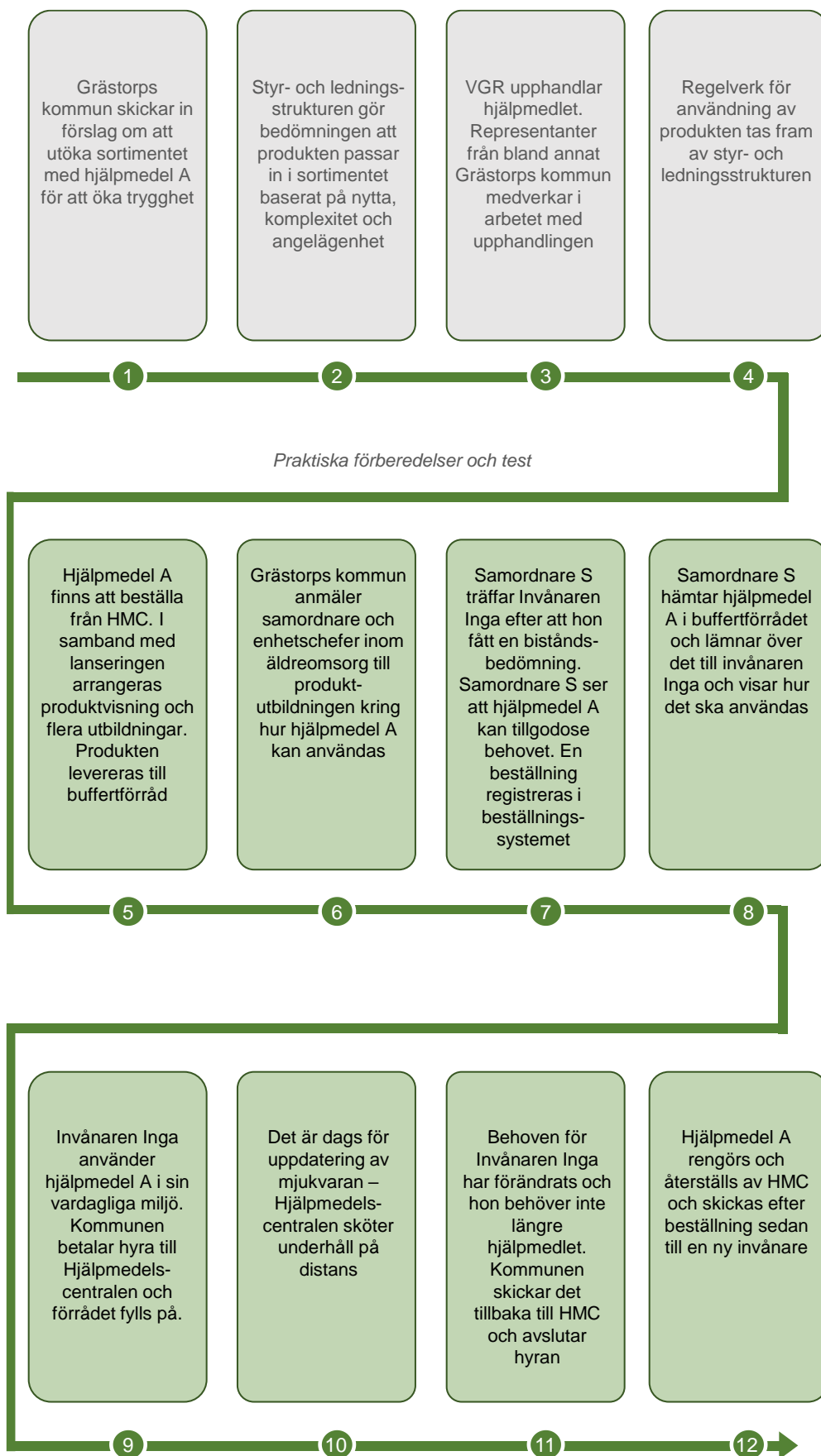
## Exempel på hur det blir i praktiken

När man läser en modell eller beskrivning kan det vara svårt att föreställa sig vad det praktiskt innebär och hur det är tänkt att fungera. I det här kapitlet har vi lagt in några bilder som exemplifierar hur det praktiskt kan gå till när samarbetet finns på plats. Detta kommer vidareutvecklas när arbetet etableras.

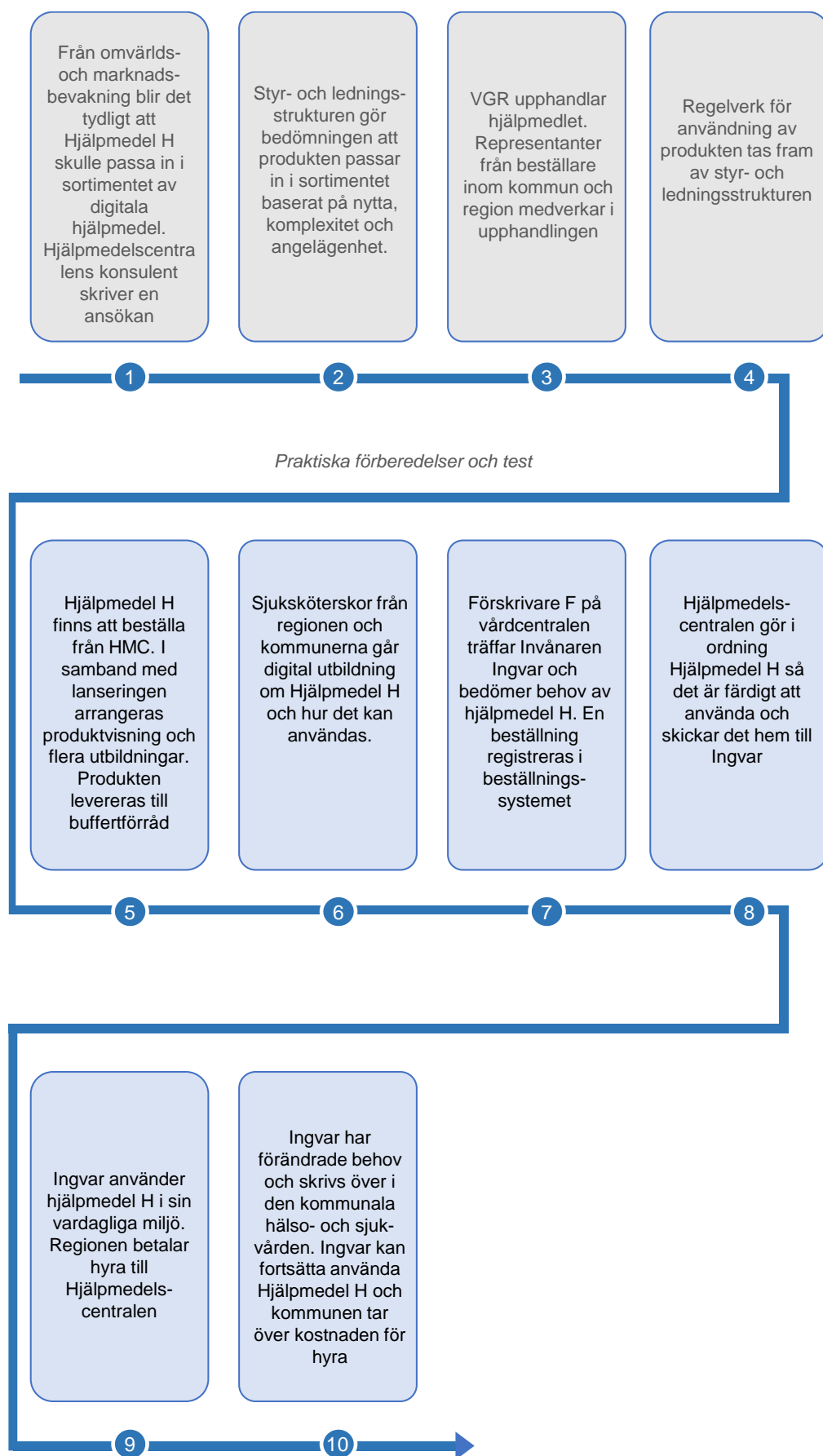
Figur 21: Exempel på hur det kan fungera i praktiken (HMC - Hjälpmedelscentralen, SoL – Socialtjänstlagen, LSS – Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade)

	 <b>Invånare utan kommunala insatser</b>	 <b>Invånare med kommunala insatser</b>	 <b>Medarbetare i kommuner och region</b>
<b>Vem förskriver alternativt beställer efter bedömning om insatser enligt SoL/LSS?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Förskrivning: Leg. personal inom regional verksamhet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Förskrivning: Leg. personal</li> <li><b>Beställning:</b> utförarorganisation inom kommunal SoL/LSS</li> </ul>	Ej aktuellt
<b>HMCs roll...</b>	<p><b>"En kontaktpunkt"</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Leverans / installation</li> <li>Kundtjänst 8-16.30 vardagar</li> <li>Teknisk service (1a linjen)</li> </ul> 	<p><b>"Logistikpartner"</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Leverans / installation</li> <li>Teknisk service (2a linjen)</li> </ul> <p><i>Vara stöd åt beställande verksamhet / förskrivare att i sin tur vara "en kontaktpunkt"</i></p>	<p><b>"En kontaktpunkt"</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Utbildning till förskrivare</li> <li>Konsultation och rådgivning</li> <li>Motta beställningar</li> <li>Kundtjänst 8-16.30 vardagar</li> <li>Retur och rekonditionering</li> </ul> 
<b>Beställande verksamhet (möjlighet att höja ambitionsnivån finns såklart)</b>	<p><b>Förskrivare</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Förskriva</li> <li>Lokal anpassning</li> <li>Följa upp användning</li> <li>Övrigt utifrån ambitionsnivå</li> </ul>	<p><b>"En kontaktpunkt"</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Beställa/förskriva</li> <li>Lokal anpassning</li> <li>Följa upp användning</li> <li>Kundtjänst 8-16.30 vardagar</li> <li>Teknisk service (1a linjen)</li> </ul> 	<p><b>"Förändringsledare"</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Utbildning till baspersonal</li> <li>Stöd i arbetssätt och införande av lokala arbetssätt kopplat till digitala hjälpmedel</li> <li>Kundtjänst (1a linjen) till baspersonal</li> </ul>

Figur 22: Illustrativt exempel på hur det kan fungera i praktiken (HMC - Hjälpmedelscentralen)



Figur 23: Illustrativt exempel på hur det kan fungera i praktiken (HMC - Hjälpmedelscentralen)



*”Främjar delaktighet och självständighet. Blir likvärdig tillgång oavsett var man är bosatt. Framtiden kommer att ”kräva” det. Ser en vinst i att det är en samlad grupp med expertis. Slippa tidskrävande upphandlingar”*

*Medelstor kommun*



# Appendix

---

## 8.1 Exempel på lärdomar kring specifika produkter: Mobilt trygghetslarm / GPS-larm

**ISO-kod:** 22 27 24

System för övervakning och/eller positionering

### Vad är produkten?

Det mobila trygghetslarmet är ett larm som bärs av den enskilde i form av ett halsband, ett armband, en skosula eller ett bälte. Vanligast är halsband eller armband. Larmet kan aktiveras genom att användaren trycker på en knapp (aktivt larm) eller genom att invånaren lämnar ett geografiskt definierat område (som markeras upp vid förskrivning). Larmet skickas kan exempelvis vara ett telefonsamtal, epostmeddelande eller sms/notis via en app.

### Medskick från workshops och intervjuer:

- Högt prioriterat från kommunerna och lyfts fram av Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Regioner
- Erfarenheten är att det är viktigt med utbildning hos baspersonal för att larmområden ska sättas rätt
- Viktigt att det finns valmöjligheter i utformning utifrån invånarbehov

### Exempel på positiva effekter (från Sveriges Kommuner och Regioner)

- Ökad trygghet och självständighet
- Fortsatt deltagande i samhällslivet
- Bibehållen hälsa och aktivt liv
- Ökad möjlighet att på bo kvar hemma.
- Minskat behov av hemtjänst (exempelvis inköp och ledsagning/promenad)
- Minskat behov av hemsjukvård
- Ökad trygghet för anhörig.

### Exempel på risker (från Region Dalarna)

- Viss risk för tillbud vid användning, som kan orsaka personskada
- Dålig mottagning eller andra störningar kan medföra felaktig position
- Viktigt att batteriet är laddat för att skicka och/eller ta emot aktuell position.

### Exempel på regelverk:

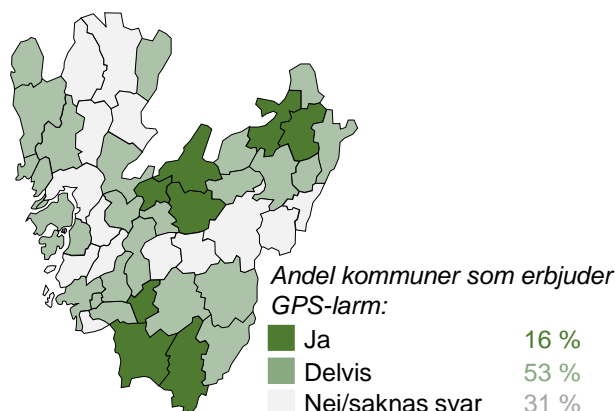
- [Region Dalarna](#)
- [Region Västmanland](#)
- [Region Jönköping](#)

### Exempel på upphandlingsunderlag:

- Borås stad
- Mariestads kommun
- Region Dalarna
- Region Jönköping
- Region Västmanland

(Mobila trygghetslarm, införa och använda, 2021 [länk](#))

### Nuläge: Ojämlig tillgång till GPS-larm i länet

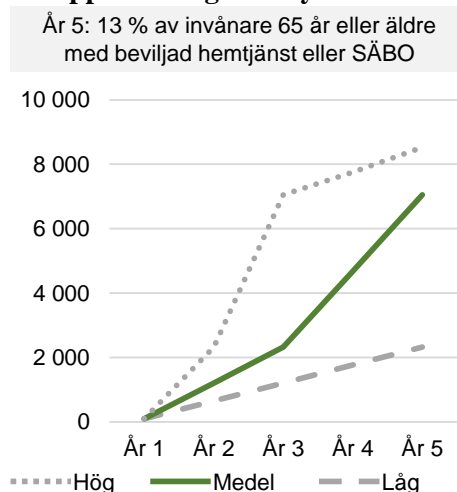


Totalt 99 invånare 2020 – en fjärdedel (25 stycken) inom en kommun

Kommuner i Västra Götaland som har upphandlade mobila trygghetslarm (2021): Alingsås, Bollebygd, Borås, Essunga, Grästorp, Gullspång, Göteborg, Götene, Härryda, Karlsborg, Lerum, Lidköping, Lysekil, Mariestad, Mark, Munkedal, Orust, Partille, Skara, Skövde, Sotenäs, Stenungsund, Strömstad, Svenljunga, Tanum, Tibro, Tjörn, Tranemo, Trollhättan, Töreboda, Ulricehamn, Vara, Vänersborg och Åmål.

Upphandlade leverantörer: Careium (före detta Doro Care), Everon, Minifinder, Posifon, Zafe Care Systems, Tunstall, Telenta, Salus Mea och Viser

### Prognos: Uppskattning av volymer



Prognosen visar tre olika tillväxtsscenarier; en hög, en låg och en mellan. Prognosen utgår från produktens spridning år 2020. Medelscenariet motsvarar att Västra Götaland når samma antal produkter per invånare år fem som de kommuner med högst antal produkter per invånare i landet år 2020. För hög tillväxt nås antalet år tre. Låg tillväxt mäts som i medelscenariet fast mot kommuner i Västra Götaland.

## Exempel på regelverk

### GPS-larm - regler för förskrivning (Region Västmanland)

ISO-kod 22 27 24

#### *Kriterier för förskrivning*

GPS-larm kan förskrivas till patienter med kognitiv funktionsnedsättning som medför aktivitetsbegränsningar. GPS-larm syftar till att öka tryggheten hos patient och närstående samt bibehålla aktivitetsförmåga då patient på grund av sjukdom, skada eller funktionsnedsättning känner oro att vistas utanför hemmet.

#### *Hjälpmedel kan förskrivas till patient:*

- i eget boende när närstående är larmmottagare och ansvarar för eftersök
- i eget boende utan egen larmmottagare, under förutsättning att ansvaret för larmmottagning och eftersök har klargjorts
- på särskilt boende med vårdpersonal på det särskilda boendet som ansvarar för larmmottagning och eftersök
- som gett sitt samtycke till användning enligt gällande bestämmelser om tvångs- och skyddsåtgärder

#### *Förskrivare*

- Arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast och sjuksköterska som genomgått utbildning kring GPS-larm i Hjälpmedelscentrums regi.

#### *Kostnadsansvar*

Ansvar 2 – regionen har betalningsansvar i ordinärt boende och kommunerna i särskilt boende.

#### *Avgifter*

Abonnemangsavgift 200 kr/månad för patient i eget boende.

För boende i särskilt boende ansvarar kommunen/särskilda boendet för abonnemangsavgiften.

#### *Viktig information*

GPS-larm kan förskrivas när patienten gett sitt samtycke till användningen enligt bestämmelser om tvångs- och skyddsåtgärder.

Utprovning görs i samråd med hjälpmedelskonsulent.

## 8.2 Exempel på lärdomar kring specifika produkter: Natttillsyn med digital teknik

**ISO-kod:** 22 27 24

System för övervakning och/eller positionering

### Vad är produkten?

Digital tillsyn kan användas för olika målgrupper i kommunens vård och omsorg. Tjänsten passar den som vill kunna sova tryggt utan att få fysiskt besök av personal, samtidigt som personalen får en effektiv resurshantering. Produkten kan vara kamera, sensor eller likdanande.

### Medskick från workshops och intervjuer:

- Högt prioriterat från kommunerna och lyfts fram av Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Regioner
- Sensorer snarare än kamera är den teknik som efterfrågas från kommunerna
- Produkterna bör kunna beställas av verkställande personal efter en biståndsbedömning genomförts.

### Exempel på positiva effekter

- Förbättrad nattsömn för invånaren
- Förbättrad nattsömn för anhörig
- Förbättrad arbetsmiljö
- Minskad miljöpåverkan på grund av färre resor

### Exempel på risker (från Region Dalarna)

- Mycket liten sannolikhet för tillbud vid användning, som kan orsaka personskada
- Om den valda produkten är beroende av laddning kan oövervakad laddning medföra brandrisk. Produkten kan innehålla internetuppkoppling, vilken kan medföra att dålig mottagning eller andra störningar kan omöjliggöra eller försvåra fjärrtillsyn.
- Förskrivaren ansvarar för att det finns en riskanalys gjord vid förskrivning av konsumentprodukt. Riskanalys kan göras i samråd med hjälpmedelskonsulent.

### Exempel på regelverk:

- [Region Dalarna](#)

### Juridisk vägledning (Sveriges Kommuner och Regioner)

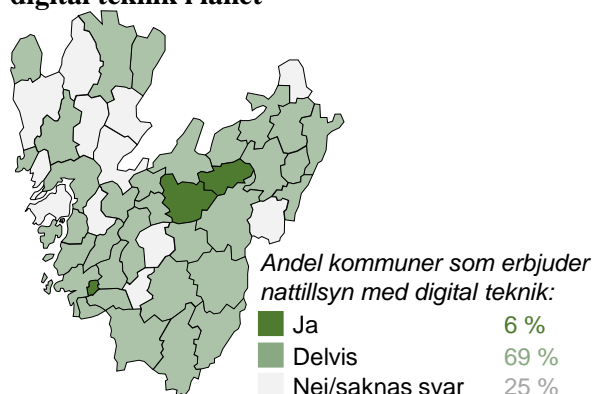
- [Vägledning digital tillsyn](#)

### Exempel på upphandlingsunderlag:

- Uddevalla kommun
- Region Dalarna
- Region Jönköping

(Digital tillsyn - trygghet och säkerhet för den enskilde, 2021 [länk](#))

### Nuläge: Ojämlig tillgång till natttillsyn med digital teknik i länet



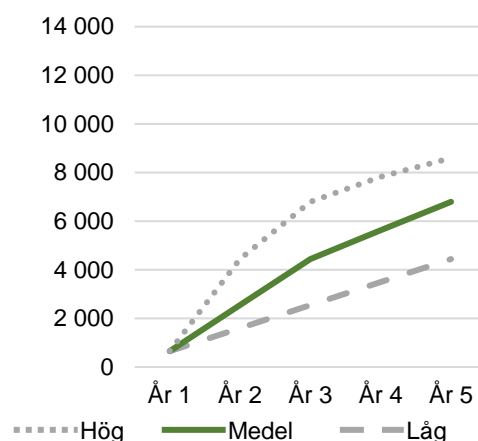
Totalt 654 invånare 2020 – en fjärdedel (179 stycken) inom en kommun

Kommuner i Västra Götaland som har upphandlad kamera/sensor för digital tillsyn (2021): Ale, Alingsås, Bengtsfors, Borås, Essunga, Falköping, Grästorp, Göteborg, Götene, Herrljunga, Hjo, Härryda, Karlsborg, Kungälv, Lerum, Lidköping, Mariestad, Mark, Munkedal, Mölndal, Partille, Skara, Skövde, Sotenäs, Stenungsund, Strömstad, Svenljunga, Tibro, Tjörn, Tranemo, Trollhättan, Töreboda, Uddevalla, Ulricehamn, Vara, Åmål och Öckerö

Upphandlade leverantörer: Careium (före detta Doro Care), Everon, Tunstall, Great security, Nordic Weltech och Phoniro

### Prognos: Uppskattning av volymer

År 5: 13 % av invånare 65 år eller äldre med beviljad hemtjänst eller SÄBO



Prognosen visar tre olika tillväxtscenarier; en hög, en låg och en mellan. Prognosen utgår från produktens spridning år 2020. Medelscenariet motsvarar att Västra Götaland når samma antal produkter per invånare år fem som de kommuner med högst antal produkter per invånare i landet år 2020. För hög tillväxt nås antalet år tre. Låg tillväxt mäts som i medelscenariet fast mot kommuner i Västra Götaland.

## Exempel på regelverk

### Fjärrtillsyn - riktlinje (Region Dalarna)

ISO-kod 22 27 24

#### *Rekommenderad förskrivare*

- (Enligt Socialtjänstlagen) Rekommenderad beslutsfattare/behovsbedömare: Enhetschef, biståndshandläggare
- (Enligt Hälso- och sjukvårdslagen) Rekommenderad förskrivare: legitimerad arbetsterapeut

#### *Kriterier för förskrivning*

- Patient/brukare med bedömt behov av tillsyn och med önskemål om att få tillsyn utan fysiskt besök. Samtycke från personen krävs och ska dokumenteras

#### *Mål med hjälpmedlet*

- Att öka tryggheten för patient/brukare genom tillsyn utförd av närstående och/eller personal utan att den personliga integriteten kränks

#### *Typ av utrustning och tjänst som kan beställas/förskrivas:*

- System för fjärrtillsyn, till exempel kamera och router
- Patient/brukare kan erbjudas råd, anpassning och utbildning kring egen eller tidigare utlämnad utrustning, som kan användas för kommunikation

#### *Risk för personskada:*

- Mycket liten sannolikhet för tillbud vid användning, som kan orsaka personskada
- Om den valda produkten är beroende av laddning kan oövervakad laddning medföra brandrisk. Produkten kan innehålla internetuppkoppling, vilken kan medföra att dålig mottagning eller andra störningar kan omöjliggöra eller försvåra fjärrtillsyn.
- Förskrivaren ansvarar för att det finns en riskanalys gjord vid förskrivning av konsumentprodukt. Riskanalys kan göras i samråd med hjälpmedelskonsulent.

#### *Instruera, träna och informera*

- Förskrivaren ansvarar för information, introduktion och inträning av förskrivet hjälpmedel.
- Enligt kameraövervakningslagen ska det finnas information i bostaden om att tillsyn via kamera utförs.

#### *Uppföljning och utvärdering*

- Behovsbedömmaren/förskrivaren ansvarar för uppföljning. Tid för uppföljning planeras tillsammans med berörda utifrån behov. I de fall ärendet överrapporteras övergår även ansvar för uppföljning.