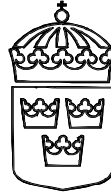


Kommittédirektiv



Välfärdsteknik i äldreomsorgen

**Dir.
2018:82**

Beslut vid regeringssammanträde den 16 augusti 2018

Sammanfattning

En särskild utredare ska se över och lämna förslag på åtgärder som kan främja införandet av välfärdsteknik för ökad trygghet och som stärker självständighet och livskvalitet för äldre och som avlastar personal och moderniserar verksamheten. Syftet är att förbättra förutsättningarna för verksamheterna och personalen inom äldreomsorgen att bättre ta tillvara potentialen i att använda välfärdsteknik.

Förslagen ska gälla

- adekvat stöd, kunskap och förbättrade förutsättningar för personalen,
- förbättrade rättsliga förutsättningar för användning av välfärdsteknik,
- förbättrad samverkan, nationellt stöd och myndigheternas roll.

Uppdraget ska redovisas senast den 1 mars 2020.

Bakgrund

Användning av teknik

Välfärdssektorn står inför en omfattande digitalisering, en modernisering som är efterlängtd och som innebär stora möjligheter. Välfärdstekniken kan förbättra kvalitet och självständighet för de äldre. Teknik kan även underlätta arbetet för personalen och vara en del i att utveckla yrket och göra det mer attraktivt. Att kunna rekrytera och behålla omsorgspersonal

med rätt kompetens är en utmaning för dagens och framtidens äldreomsorg.

Allt fler kommuner anger att de använder olika typer av välfärdsteknik i äldreomsorgen. Välfärdsteknik definieras enligt Socialstyrelsens termbank som, ”digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning”. Det gäller främst olika typer av passiva larm och sensorer samt vårdplanering via videokonferens. Användningen av gps-larm och nattillsyn med kamera inom äldreomsorgen ökar också markant, dock från låga nivåer. Fortfarande är det mycket få äldre som får del av tekniken – drygt 500 personer har fått gps-larm och ungefär lika många har nattillsyn med kamera i ordinärt boende. Utvecklingen skiljer sig åt mellan olika kommuner. Ur ett nationellt perspektiv går den långsamt, trots de utmaningar som äldreomsorgen står inför och den potential som välfärdsteknik har för att möta utmaningarna.

I Sverige har automatisering och modernisering av industrin pågått i över 100 år. Digitalisering och användning av robotar har förändrat stora delar av arbetsmarknaden. I stor utsträckning har det varit mansdominerade professioner som har teknifierats. Kvinnodominerade sektorer såsom äldreomsorgen har inte teknifierats i lika stor utsträckning. Äldreomsorgen är en sektor som i hög grad består av möten mellan personal och brukare och där teknik inte har haft en given plats. Kvalitet och trygghet skapas genom att personalen är tillgänglig, kompetent och ger ett gott bemötande. Kontinuitet, tid och flexibilitet i omsorgsmötet är centralt för att äldre ska uppleva kvalitet i insatserna. En digitalisering av omsorgen kan bidra till ökad kvalitet i insatsernas utformande och genomförande.

Dessutom är vård- och omsorgssektorn en av de sektorer som mest anses kunna beröras och dra nytta av nya framväxande teknologier, t.ex. artificiell intelligens (AI). Digitalisering och datadrivet beslutsfattande med hjälp av AI-baserade tekniker är viktiga delar för att möta framtida utmaningar inom vård och omsorg.

Välståndsteknik kan också bidra till bättre arbetsmiljö för kvinnor och män som arbetar inom äldreomsorgens verksamheter. Inom omsorgen finns problem med höga sjukskrivningstal, och det är angeläget att på både nationell och lokal nivå verka för bättre arbetsmiljö och sänkta sjukskrivningstal. Genom användandet av välståndsteknik kan arbetet organiseras på ett sätt som kan innebära att personalen får mer tid till omsorgsarbetet och mer flexibilitet i utförandet av det, vilket i sin tur kan bidra till minskad stress och även minska de belastningsskador som drabbar många kvinnor.

I ett arbetsmarknadsläge som förutspår en omfattande arbetskraftsbrist i välfärden behöver personalens tid och kunskaper läggas på de insatser där de behövs som bäst, dvs. på de insatser som inte kan ersättas av tekniska lösningar. Den välståndsteknik som införs ska gynna både omsorgspersonalen i deras arbete och de äldre. Detta genom att nya tekniska lösningar kan tillgodose de äldres behov på nya sätt samtidigt som mer tid kan frigöras, exempelvis till ökat utrymme för dagliga aktiviteter för en meningsfull tillvaro och till mötet mellan den äldre och omsorgspersonalen.

Det finns ingen rättslig definition av begreppet äldreomsorg men det har i betänkandet Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer (SOU 2017:21) definierats som den del av socialtjänsten som tillhandahåller insatser för äldre personer, både individuellt behovsprövade och allmänt inriktade insatser. Bostad i en särskild boendeform, hemtjänst och dagverksamhet är exempel på individuellt behovsprövade insatser. Öppna verksamheter är ett exempel på allmänt inriktade insatser (s. 28).

Åldrande befolkning och rekryteringsutmaning för välfärden

Äldreomsorgen står inför stora utmaningar. Antalet kvinnor och män som är 80 år och äldre beräknas öka med 255 000 personer fram till 2028, vilket innebär en ökning med 50 procent (källa: SCB, 2018-04-26). Personer som är 80 år och äldre har de största behoven av vård- och omsorgsinsatser. Det innebär att behovet av både hälso- och sjukvård och äldreomsorg kommer

att öka under den närmaste tioårsperioden och att verksamheterna behöver utvecklas och effektiviseras för att kunna möta behoven. Enligt Sveriges Kommuner och Landsting behövs från 2013 fram till 2023 ungefär 225 000 nya medarbetare i den svenska vården och omsorgen om inga förändringar görs i arbetssätt och bemanning.

Personal- och kompetensförsörjningsarbetet kan inte uteslutande ta sikte på att attrahera och rekrytera ny omsorgspersonal, utan det måste även handla om att ta tillvara den fulla potentialen hos dem som redan är anställda genom att skapa en hållbar och attraktiv arbetsmiljö.

Behovet av en utredning

Frågan om hur välfärdsteknik kan användas mer i äldreomsorgen har varit föremål för utredningar och uppdrag under mer än tio år. Utredningen om nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen (S 2015:03) hade i uppdrag att lämna förslag på hur välfärdsteknologi kan användas för en ökad kvalitet och effektivitet. I betänkandet Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer (SOU 2017:21) görs en kartläggning och analys av förutsättningar för användning av välfärdsteknik i äldreomsorgen. Utredningen pekade på områden där det finns fortsatt behov av utredning. Det handlar bl.a. om etiska överväganden, rättsliga förutsättningar samt personalens förutsättningar att använda tekniken.

Kommunerna efterfrågar en tydligare nationell samordning och styrning för att påskynda utvecklingen av e-hälsa och välfärdsteknik, enligt Socialstyrelsens rapport E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2017 (Socialstyrelsen, 2018).

Välfärdsteknik ska användas på ett sätt som stärker självständighet och livskvalitet för äldre och som avlastar personal och moderniserar verksamheten så att personalen får förbättrade förutsättningar i omsorgsarbetet. För att stärka förutsättningarna för användning av välfärdsteknik tillsätter regeringen en utredare som ska lämna förslag på sådana åtgärder.

Uppdraget

Stöd, kunskap och förutsättningar för personalen

Användning av välfärdsteknik kan bidra till en bättre arbetsmiljö för personalen och göra yrket mer attraktivt. Teknik kan användas på ett sätt som ger effekter på personalförsörjningen. För att välfärdsteknik ska fungera på ett tryggt och säkert sätt krävs att personalen har tillräcklig kunskap om tekniken och att arbetet och arbetssätten organiseras och anpassas så att den nya tekniken kan bli en integrerad del i arbetet. Införandet av välfärdsteknik i omsorgen är en viktig yrkesutveckling för de kvinnor och män som arbetar inom omsorgen. Men införandet av ny teknik behöver kombineras med kompetensutveckling och utbildning så att välfärdspensionerna ges möjlighet att styra över tekniken och inte tvärt om.

Det är angeläget att omsorgspersonal får möjlighet att involveras i arbetet inför upphandlingen av välfärdstekniken så att behovet och målet med den är väl definierat och att ändamålsenliga krav ställs. Genom att aktivt involvera dem som ska använda tekniken i utvecklingsprocessen, ökar förutsättningarna för att den tekniska lösningen blir ändamålsenlig och lätt att använda samtidigt som den utgår från de äldres behov.

Utredaren ska

- identifiera och analysera förutsättningar och eventuella hinder som finns för att använda välfärdsteknik inom äldreomsorgen,
- analysera vilket stöd som omsorgspersonal, arbetsledning och verksamhetsledning har för att använda välfärdsteknik inom äldreomsorgen, och vilka typer av ytterligare stöd som det eventuellt finns behov av,
- utifrån ovanstående, lämna förslag på hur och av vem stödet ska ges samt vem som har ansvaret för förvaltning och utveckling av stödet,
- analysera vilka effekter användning av välfärdsteknik kan ha på behovet av personal i äldreomsorgen, utifrån den värdegrund för äldreomsorgen som finns reglerad i socialtjänstlagen (2001:453).

Rättsliga förutsättningar

Att använda välfärdsteknik är en stor fråga för kommunerna. Uppfattningen är att det finns en stor potential i en ökad användning av välfärdsteknik i äldreomsorgen. Utgångspunkten är att det måste ske inom befintliga etiska och rättsliga ramar.

En central fråga är i vilken utsträckning välfärdsteknik kan användas i vård och omsorg av äldre personer med nedsatt beslutsförmåga. Det finns oklarheter i lagstiftningen om på vilket sätt personer med nedsatt beslutsförmåga kan erbjudas tjänster med hjälp av välfärdsteknik. Denna fråga har tidigare utretts eller lyfts av bl.a. Utredningen om beslutsoförmögna personers ställning i vård, omsorg och forskning, i betänkandet Stöd och hjälp till vuxna vid ställningstaganden till vård, omsorg och forskning (SOU 2015:80), Integritetskommittén i betänkandet Hur står det till med den personliga integriteten? (SOU 2016:41), Socialstyrelsen i rapporten E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2017 (Socialstyrelsen 2018) samt av Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Frågan lyftes även i betänkandet Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer. Flera av remissinstanserna som lämnade yttrande om sistnämnda betänkande var positiva till förslag om att tillsätta en utredning om behov av ytterligare lagförslag och lagändringar i syfte att underlätta användningen av välfärdsteknik inom socialtjänst och hälso- och sjukvård. Det gäller bl.a. Sveriges socialchefer, IVO och Läkarförbundet.

Digitaliseringsrättsutredningen har även i betänkandet Juridik som stöd för förvaltningens digitalisering (SOU 2018:25) lyft fram att användning av välfärdsteknik kan föra med sig nya rättsfrågor.

Det finns behov av att följa utvecklingen av digitala välfärdstjänster och bedöma om det finns behov av att anpassa regelverket som gäller äldreomsorgen.

Utredaren ska

- utifrån tidigare utredningar, remissvar, rapporter m.m. överväga och vid behov lämna författningsförslag med fokus på reglering av samtycke från personer med nedsatt

- beslutsförmåga i syfte att underlätta användning av välfärdsteknik inom äldreomsorgen,
- analysera och identifiera rättsliga hinder för användning av välfärdsteknik inom äldreomsorgen.
 - överväga behov av övriga författningsförslag i syfte att underlätta användning av välfärdsteknik inom äldreomsorgen.

Samverkan, nationellt stöd och myndigheternas roll

Välfärdsteknik inom äldreomsorgen är ett kommunalt ansvar. Många kommuner är små och har begränsade resurser att följa utvecklingen av hur tekniska lösningar kan förbättra verksamheterna. Samverkan mellan kommuner och ett nationellt stöd kan fylla en funktion mot bakgrund av detta.

Myndigheten för delaktighet har i sin instruktion Förordning med instruktion för Myndigheten för delaktighet (2014:134) ett uppdrag för frågor om välfärdsteknik. Av denna framgår att myndigheten ska utveckla kunskap om hur samspelet mellan generella välfärdsteknologilösningar och personligt utformade hjälpmedel fungerar för den enskilde samt följa och vid behov medverka i strategiskt viktig nationell och internationell standardisering inom välfärdsteknologi (4§ 6 och 7). Myndigheten har också haft regeringsuppdrag för att ge goda förutsättningar för implementering av välfärdsteknik i kommunerna (dnr S2014/1398/FST).

E-hälsomyndigheten har i uppdrag att samordna regeringens satsningar på e-hälsa och övergripande följa utvecklingen på e-hälsoområdet. Myndigheten har också ett regeringsuppdrag att ta fram ett nationellt stöd till kommunerna vid införande och användning av digital teknik i kommunerna (e-hälsa) (dnr S2018/02375/FST). Uppdraget syftar till att stödja kommunernas verksamhetsutveckling med stöd av digitalisering och välfärdsteknik, samt stödja kommunernas arbete med effektivisering i kommunala verksamheter inom social omsorg och hälso- och sjukvård.

Socialstyrelsen arbetar också med att stödja kommunerna med frågor om välfärdsteknik. Myndigheten tar bl.a. fram kun-

skapsstöd kring juridiska frågor, utbildningar, rapporter och meddelandeblad samt gör årliga uppföljningar av e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna. Upphandlingsmyndigheten ger stöd i upphandlingsfrågor och har ett särskilt stöd inom vård- och omsorgsområdet, däribland en vägledning om upphandling av hjälpmedel och välfärdsteknik. Utöver dessa myndigheter inrättas den 1 september 2018 Myndigheten för digital förvaltning.

Staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har också ingått en överenskommelse om en gemensam vision för e-hälsa inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten, Vision e-hälsa 2025. Visionen följdes 2017 av en gemensam handlingsplan för samverkan, som redogör för hur det gemensamma arbetet inom e-hälsoområdet ska utformas och drivas framåt.

SKL har ett beställarnätverk för välfärdsteknik som har tagit fram en vägledning för upphandling av trygghetsskapande teknik. Exempel på andra aktörer som har information och stöd till kommuner är Inera AB och Hälsans Nya Verktyg samt företag som verkar för effektivitet och hög kvalitet inom äldreomsorgen. Framöver kommer Myndigheten för digital förvaltning att samordna och stödja den förvaltningsgemensamma digitaliseringen i syfte att göra den offentliga förvaltningen mer effektiv och ändamålsenlig.

Trots det utbud av stöd som finns från nationella aktörer är det många kommuner som uppger att de behöver stöd på närmare håll, tydligare nationell samordning och styrning. Information om tekniska möjligheter och goda exempel på lösningar som fungerar i andra kommuner efterfrågas. Detsamma gäller stöd i juridiska frågor och frågor om upphandling för säkrare införande av välfärdsteknik, enligt Socialstyrelsens rapport E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2017 (Socialstyrelsen, 2018).

Utredaren ska

- undersöka och föreslå hur det befintliga stödet och formerna för samverkan mellan myndigheter, kommuner och andra relevanta aktörer kan förbättras och hur samverkan mellan kommuner kan underlättas men stödet ska inte vara i form av finansiering,

- göra en utblick för att se hur teknik används på andra samhällsområden för att stärka den enskilde och underlätta för personalen och vid behov lämna förslag som kan främja teknikanvändning inom äldreomsorgen för såväl de äldre som för personalen.

Utredaren ska under uppdragets gång följa pågående satsningar inom området, t.ex. Sverige helt uppkopplat 2025 – en bredbandsstrategi, Vision e-hälsa 2025, För ett hållbart digitaliserat Sverige – en digitaliseringsstrategi samt arbetet som sker på myndigheter som har liknande uppdrag på området, bl.a. Myndigheten för delaktighet, E-hälsomyndigheten och Myndigheten för digital förvaltnings kommande arbete.

Ekonomiska och andra konsekvenser

Utredaren ska redovisa förslagets konsekvenser i enlighet med kommittéförordningen (1998:1474). De ekonomiska konsekvenserna och effekterna av förslagen ska beräknas och beskrivas. Detta omfattar beräkning och beskrivning av samhälls-ekonomiska kostnader och nyttor som uppstår även utöver de offentligfinansiella effekterna av förslagen. Konsekvenserna ska anges på ett sätt som motsvarar de krav på innehållet i konsekvensutredningar som finns i 6 och 7 §§ förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning, se 15 a § kommittéförordningen. Om förslagen påverkar kostnader eller intäkter för staten, kommuner eller landsting, ska utredaren beräkna och redovisa de ekonomiska konsekvenserna i enlighet med kommittéförordningen. Den kommunala självstyrelsen utgör grunden för skötseln av alla kommunala angelägenheter som bestäms i lag (14 kap. 2 § regeringsformen). En inskränkning i den kommunala självstyrelsen bör enligt 14 kap. 3 § regeringsformen inte gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till de ändamål som föranlett den. Påverkar något av förslagen som utredaren lämnar den kommunala självstyrelsen ska utredaren särskilt redovisa dessa konsekvenser och de särskilda avvägningar som enligt utredarens mening motiverar att inskränkningen görs. Om flera möjligheter finns för att nå samma mål, ska utredaren föreslå den som innebär den minst

långtgående inskränkningen i den kommunala självstyrelsen. I konsekvensanalysen avseende jämställdhet ska såväl konsekvenser för personal som för äldre redovisas och analyseras.

Samråd och redovisning av uppdraget

Utredaren ska samråda med företrädare för arbetsmarknadens parter, privata företag inom området, kommuner och lokala politiker, Sveriges Kommuner och Landsting, berörda myndigheter samt pensionärs- och anhörigorganisationer. Utredaren ska samråda med andra pågående utredningar som är relevanta, bl.a. Framtidens socialtjänst (S 2017:03), Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01) och Utredningen om reglering av yrket undersköterska (S 2017:07).

Uppdraget ska redovisas senast den 1 mars 2020.

(Socialdepartementet)