

# VÄLFÄRDSTEKNIK

ÖVERGRIPANDE RIKTLINJE ANGÅENDE  
INFÖRANDE OCH HANTERING



**Beslutad i: Ledningsgrupp 2018-04-23**

**Ansvarig samt giltighetstid: Biståndskontoret 2019-12-31**

**Uppdaterad:**



**POLICY**

Uttrycker ett övergripande förhållningssätt. Policyn handlar om principer och inriktningar.  
**Exempel:** Uteserveringspolicy, Livsmedelspolicy.



**PLAN**

Beskriver vad kommunen vill uppnå inom ett område. Ofta har planen sitt ursprung i koncernens övergripande mål eller annan beslutad politisk inriktning. En plan tar inte ställning till utförande eller metod. Den berättar vad vi ska uppnå. **Exempel:** Skärgårdsplan.



**RIKTLINJE**

Säkerställer ett korrekt agerande och en god kvalitet i handläggning och utförande. Riktlinjer kan betraktas som en handbok och kan fungera som ett stöd för hur vi ska agera i den dagliga verksamheten.  
**Exempel:** Riktlinjer för tjänsteresor, Riktlinjer för försörjningsstöd.



**HANDLINGSPLAN**

Tydliggör på ett konkret sätt hur ett uppdrag ska genomföras. En handlingsplan innehåller åtgärder och ansvarsförhållanden samt eventuell tidsplan och ekonomiska konsekvenser.  
**Exempel:** Handlingsplan för ledar- och medarbetarundersökning.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

VÄLFÄRDSTEKNIK.....	4
BAKGRUND.....	4
SYFTE.....	4
MÅL.....	5
FÖRHÅLLNINGSSÄTT.....	5
ETIK.....	6
IBIC – INDIVIDENS BEHOV I CENTRUM.....	7
RÄTTSLIGA FÖRUTSÄTTNINGAR ATT TA HÄNSYN TILL.....	8
DRIFTSSTOPP.....	9
UPPFÖLJNING OCH EFFEKTER.....	9
UTVECKLING AV VÄLFÄRDSTEKNIK.....	9
FÖRVALTNING AV VÄLFÄRDSTEKNIK.....	9

# VÄLFÄRDSTEKNIK

Välfärdsteknik innebär 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. Välfärdstekniken kan också bidra till ökad integritet, ökad kontinuitet inom vård och omsorg samt minskad risk för felhantering. Välfärdsteknik kan användas av personen själv, en närstående eller någon annan i personens närhet och kan ges som bistånd, förskrivs som hjälpmedel för det dagliga livet eller köpas på konsumentmarknaden. Denna riktlinje hanterar vård- och omsorgsförvaltningens hantering, införande, förhållningssätt och tillgängliggörande av välfärdsteknik till kunder och deras anhöriga.

## BAKGRUND

I Sverige har utvecklingen med att införa välfärdsteknik bara börjat men kunskapen ökar och fler möjligheter finns än bara för några år sedan. Möjligheterna har ökat att finna välfärdsteknik som kan innebära stor skillnad för vård- och omsorgsförvaltningens kunders vardag samt personalens arbetsmiljö. Även möjligheten att stärka egna resurser och att vara mer delaktig i samhället ökar. Befolkningsstatistiken visar att vi blir allt fler äldre som kommer att behöva stöd senare i livet vilket innebär att vård- och omsorgsförvaltningen behöver anpassas och utvecklas för att möta kommande behov. Det innebär att organisationen behöver förstå, ta till sig och ha möjlighet att använda teknik. För att personal och kunder ska kunna använda välfärdsteknik är det viktigt att tänka på att kunskap och förmågor inom området ser olika ut, vilket kan vara hinder. Äldre personer använder inte digital teknik lika mycket som yngre men användningen ökar och kraven kommer att se annorlunda ut från medborgaren i framtiden. Flera faktorer kan påverka hur digital medborgaren och personalen är:

- bristande kunskap
- bristande förmåga
- bristande tillgång till internet samt
- bristande tillgång till hårdvara.

Arbetet med att införa välfärdsteknik ska drivas utifrån ett antal grundläggande principer. Det är kommunens värdegrund, tillgänglighet, användbarhet, jämlikhet och digital delaktighet samt med krav på informations säkerhet och enskildes rätt till sekretess och integritetsskydd. Oavsett olika personliga förutsättningar som ålder, funktionsnedsättning, kulturell bakgrund och kunskapsnivå ska alla ges samma möjlighet att vara digitalt delaktiga. Designen ska i möjligaste mån anpassas till målgruppen. Välfärdstekniken ska möjliggöra frisättande av resurser och därmed bidra till dämpad kostnadsökning.

## SYFTE

Syftet med riktlinjen är att tydliggöra vård- och omsorgsförvaltningens hantering, införande, förhållningssätt och tillgängliggörande av välfärdsteknik till kunder och deras anhöriga för vård- och omsorgsförvaltningens organisation.

## MÅL

Välfärdstekniken ska bidra till att vård- och omsorgsförvaltningens kunder ska känna trygghet, få ökad aktivitet, delaktighet och självständighet i sin vardag. Välfärdstekniken ska bidra till ökade möjligheter till kvarboende.

## FÖRHÅLLNINGSSÄTT

”Socialtjänstförordningen ger utrymme för kommunerna att själva välja hur individens behov ska kunna tillgodoses, och hur digitala lösningar kan vara en del av det. Digitala lösningar ska tillgodoses den enskildes integritet, behov av trygghet och samtidigt möjliggöra att personal nyttjas på bästa sätt.” (SKL 2017 Bemanning i särskilda boenden).

Välfärdsteknik kan bidra till kundernas självständighet, trygghet och delaktighet i vardagliga aktiviteter samt som en begränsningsåtgärd eller som personalunderstödjande teknik. Att använda kamera i korridor på ett vårdboende ses som personalunderstödjande teknik som underlättar för personalen att ha kontroll vilket i sin tur innebär ökad trygghet för boende. Datainspektionen menar att ”syftet med övervakningen är att skydda de boende, där en majoritet är äldre personer med demenssjukdomar, från olyckor som kan få allvarliga konsekvenser. Övervakningen är begränsad till korridorerna på boendet och sker inte inne i de boendes egna rum. Inget material från kameraövervakningen spelas in och övervakningen sker enbart under de tider då behovet är som störst och integritetsintresset som minst” (Datainspektionen 161216). Det är dock viktigt att först ha undersökt alternativa åtgärder till övervakningen. Fördelarna och behovet av att använda kamera som övervakning väger då tyngre än de boendes och övriga berördas intresse av att inte bli övervakade.

Välfärdsteknik kan användas i det dagliga arbetet utan att det krävs ett beslut från legitimerad personal eller handläggare, exempel på det är användning av interaktiva spel och användning av Ipads. Vård- och omsorgsförvaltningen ledningsgrupp beslutar hur en välfärdsteknik ska tillgängliggöras.

När välfärdsteknik ska testas eller införas i befintlig verksamhet ska hela organisationen använda den välfärdsteknik vård- och omsorgsförvaltningen beslutat. Verksamhetschefer, enhetschefer ska anpassa verksamheten efter de förändringar som utvecklingen kräver. Verksamhetschefer och enhetschefer är ambassadörer för att visa, förklara och tydliggöra värdet av välfärdsteknik. Verksamhetschefer och enhetschefer ansvarar för att medarbetare använder välfärdsteknik på det sätt som har beslutats. Vård- och omsorgsförvaltningen ska också vara behjälplig med att delta i utvecklingsarbete och test på ett sådant sätt att kunskap visar vilken utveckling som är kvalitativt bra för kunden. Välfärdstekniken ska kunna frigöra personal för andra insatser som sammantaget med tekniken ökar livskvalitén för de äldre.

- Kunder ska uppleva att de digitala tjänsterna är användbara och fyller deras individuella behov.
- Vård- och omsorgsförvaltningen ska stödja kunders och medborgares digitala utveckling.

- Vård- och omsorgsförvaltningen ska verka för utvecklingen av kunders möjligheter till internet.
- Vård- och omsorgsförvaltningen omvärlds orienterar och samverkar med forskning, företag och användare för att finna nya digitala tjänster som är värdefulla för medborgaren och kunder.
- Medarbetare är delaktiga i att införa välfärdsteknik. De är goda ambassadörer och använder de tjänster som är införda.
- Vård- och omsorgsförvaltningen har ordning på vilka kostnader en digital tjänst innebär och hanterar de gemensamma resurserna med ansvar, lyhördhet och öppenhet.

## **ETIK**

Gemensamt för alla typer av insatser eller åtgärder gällande välfärdsteknik i vård och omsorgsförvaltningen ska vara av god kvalitet och säkerställas för den enskilde samt även för personer med nedsatt beslutsförmåga. Välfärdsteknik ska ge våra kunder en trygghet, självständighet, samt en ökad livskvalité.

Välfärdsteknik får aldrig användas för att beröva kundens frihet eller kundens integritet och självbestämmanderätt. Välfärdstekniken får heller inte användas för att ersätta personal eller på annat sätt så att kvalitén i vård- och omsorgsförvaltningen (vården/omsorgen) äventyras. Riskbedömning ska alltid utföras i samband med ny teknik.

Det är utpekade professioner och deras samlade kompetens som ska ligga till grund för beslut gällande välfärdstekniska lösningar för den enskilde. Viktigt att bedömningen görs på ett strukturerat arbets sätt och att man förutom den samlade professioner även tar hjälp av de arbetsredskap som finns tillhands. Ex, Bedömningsverktyg, Senior Alert el BPSD register. Beslut om insatser kan innebära svåra ställningstaganden med stor betydelse för enskilda kunder.

Uppföljning av kund ska ske kontinuerligt i vardagliga situationer där förändringar av behov hos kunder blir tydliga. Även här kan mätinstrumenten vara till god hjälp.

Dokumentation av behov, bedömning, målbeskrivning och uppföljning ska dokumenteras enligt Socialtjänstlagen (SoL) Hälso och sjukvårdslagen (HSL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

## **SAMTYCKE**

Alla insatser och välfärdstekniska lösningar är frivilliga och får inte sättas in mot kundens vilja. Verksamheten måste ta reda på kundens inställning innan en insats/åtgärd kan sättas in. Kunden måste alltid samtycka till insatsen/åtgärden, med samtycke menas att kunden accepterar eller godtar insatsen/åtgärden.

Det är endast kunden som kan samtycka till en insats/åtgärd. Anhörig och/eller god man/företrädare får inte samtycka till en insats/åtgärd i kundens ställe.

Kunden kan när som helst ta tillbaka sitt samtycke till en insats/åtgärd.

Samtycke från kund kan ges på olika sätt. Kunden kan lämna sitt samtycke uttryckligt, vilket innebär att kunden aktivt antingen skriftligt, muntligt eller genom tex en jakande nick ger sitt samtycke till en viss insats/åtgärd.

Ett samtycke kan även vara konkludent; d.v.s. att kunden agerar på ett sådant sätt exempelvis kroppsspråk som underförstått visar att hen samtycker, tex genom att underlätta insatsen/åtgärdens genomförande.

Ytterligare en form av samtycke är det hypotetiska samtycket. Här förstås att något samtycke faktiskt inte föreligger från kunden, men att hen skulle ha samtyckt till insatsen/åtgärden om hen givits tillfälle att ta ställning i frågan.

### **Samtycke och kunder med nedsatt beslutsförmåga:**

När det gäller kunder med demenssjukdom eller demensliknande symptom har alla en individuell problematik och deras förmåga att lämna samtycke till insatser/åtgärder skiljer sig åt. Kundens förmåga kan också variera från dag till dag. Verksamheten måste därför alltid arbeta systematiskt för att göra kunden delaktig utifrån dennes förmåga och ständigt överväga om ett samtycke kan anses föreligga. Det är inte ovanligt att de saknar kognitiv förmåga att förstå utformning och funktion av välfärdsteknik. Det är heller inte ovanligt att dessa kunder saknar förmåga att ge uttryck för sin inställning. Det är viktigt att kunderna får rätt stöd och/eller hjälpmedel som ger förutsättningar att uttrycka sin vilja.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) menar att detta medför att det enda samtycke som kan bli aktuellt för dessa kunder är ett hypotetiskt samtycke. Det är dock förutsatt att alternativa lösningar har övervägts men att insatsen/åtgärden ger ett mervärde för kunden. Att verksamheten har lämnat individuellt anpassad information om insatsen/åtgärden till kunden. Att reella försök har gjorts av verksamheten att ta reda på kundens inställning till insatsen/åtgärden, vilket inkludera att kunden fått lämpligt stöd och hjälp som gett förutsättningar för denne att uttrycka sin vilja. Att kunden inte på något sätt visar eller uttrycker missnöje eller motstånd mot insatsen/åtgärden.

När kunden inte själv kan uttrycka samtycke ska alltid en bedömning ske av legitimerad personal. Samtycket ska dokumenteras i journal.

### **IBIC – INDIVIDENS BEHOV I CENTRUM**

Vård- och omsorgsförvaltningen arbetar enligt arbetsmetoden IBIC. Individens behov i centrum beskriver varje individs behov utifrån den internationella klassifikationen av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF). Att beskriva behov utifrån ett nationellt fackspråk innebär att information om individen har större möjligheter att tolkas lika av olika professioner, vilket minskar risken för missförstånd. Både handläggare och utförare är två aktörer i en processororienterad helhet. Processen utgår från den processmodell som är framtagen för socialtjänsten i Nationell Informationsstruktur.

Arbetsmodellen utgår ifrån den nationella värdegrund som är framtagen för äldreomsorgen. Värdegrunden lyfter fram individens delaktighet och inflytande för att få ett bra bemötande i en meningsfull vardag. Med Individens behov i centrum får den enskilde och dennes närstående ökade möjligheter att medverka i utredning, planering och uppföljning av stödet i det dagliga livet. Den enskilde får utifrån IBIC ett större inflytande i det stöd som beviljas och utförs.

Metoden bygger på att vi i olika professioner ska utgå från vad som är viktigt för den enskilde individen, hur uppfattar den enskilde sitt behov av hjälp i ett nuläge, hur vill den enskilde att livssituationen ska se ut i framtiden, vad har den enskilde individen själv för mål.

IBIC utgår ifrån den enskilde individens behov. I samband med utvecklingen av välfärdsteknik ökar möjligheten till fler individuella lösningar för ett specifikt behov. Behov som uttrycks i termer av funktionell nytta behöver inte ha någon direkt koppling till de insatser som kommuner erbjuder. Det innebär att även otillfredsställda behov blir synliggjorda som i sin tur kan leda till att nya tjänster inom välfärdsteknik utvecklas. Ett exempel: Greta har på grund av värk i sina händer och axlar svårigheter att klara hygien i samband med toalettbesök. Hon klarar att ta sig till toaletten självständigt. Greta vill klara sig så mycket som möjligt själv. I stället för att då bevilja "hjälp vid toalettbesök" kan ett förslag på insats tex. vara en dusch-torkbidé. Vi har då kartlagt behovet och föreslagit insats.

### **RÄTTSLIGA FÖRUTSÄTTNINGAR ATT TA HÄNSYN TILL**

Alla steg i verktyget ” Innovationsprocess vid införande av välfärdsteknik” ska ta hänsyn till rättsliga krav och förutsättningar. Det innebär att ett strukturerat och kvalitetssäkrat arbetssätt används. Det är viktigt att identifiera gamla arbetsprocesser med nya för att säkerställa att användningen av trygghetsskapande teknik prövas mot rätt författningsreglering för att även i onödan inte höja kraven i förhållande till vad som gällt tidigare.

Vid användning av trygghetsskapande teknik för äldre och funktionshindrade omfattas utförarna av följande rättsliga förutsättningar:

- I Regeringsformen står om grundläggande fri- och rättigheter är. Bland dessa rättigheter återfinns rätten att röra sig fritt och skydd mot betydande intrång i den personliga integriteten. Den trygghetsskapande tekniken får inte användas mot någons vilja. IVO anser dock att om ändamålet med och användandet av den trygghetsskapande tekniken ger ett mervärde i tillvaron för den enskilde så kan tekniken användas, tex när personens privatliv och självbestämmande stärks, att individanpassningen förbättras eller att tryggheten ökar.
- Hälso- och sjukvårdslagen, här avses primärt kommunal vårdgivare och den hälso- och sjukvård som kommunen ansvarar för i samband med hemtjänst och särskilt boende. Vårdgivarens individrelaterade dokumentation och teknikanvändning som medför personuppgiftshantering inom detta verksamhetsområde regleras av dataskyddsförordningen GDPR.
- Socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Individrelaterad dokumentation i form av biståndsbeslut, personakter. Teknikanvändning som medför personuppgiftshantering inom detta verksamhetsområde regleras av GDPR.
- Uppgifter om kunder inom vård och omsorg omfattas av sekretess och ska betraktas som känsliga eller mycket känsliga. En hög nivå av informations- och IT-säkerhet krävs. Risk- och sårbarhetsanalys ska genomföras inför användning av ny typ av tekniktöd. Det innebär bland annat att uppgifter endast får överföras med kryptering och att åtkomst till informationen ska begränsas med en säker metod så att endast personal som behöver uppgifterna för sitt arbete kan ta del av dem. Det ska också beskrivas hur personuppgifter lagras och gallras från aktuell leverantör.
- Tillsyn med hjälp av kamera kan användas enligt kapitlet samtycke, I vissa fall kan intresset för tillsyn med kamera väga tyngre än personens intresse av att inte bli



övervakad, enl. så kallade överviktprincipen, kameraövervakningslag (KÖL 22-23 §). Bedömningen utgår ifrån hur tillsynen ska utföras, om tekniken främjar personliga integriteten och vilken plats som ska övervakas. Om den trygghetsskapande tekniken medför ett betydande intrång i den personliga integriteten måste ställning tas till om insatsen innebär övervakning eller kartläggning. Avgörande för att om en insats ska anses innebära övervakning eller kartläggning är inte dess huvudsakliga syfte utan vilken effekt insatsen har. I dessa fall kan den trygghetsskapande tekniken endast användas efter ett informerat och uttryckligt samtycke.

- Den nationella riktlinjen för offentlig upphandling ska tillämpas samt Karlstads kommunpolicy angående direktupphandling.

### **DRIFTSSTOPP**

Det ska finnas en instruktion för hur arbetet ska bedrivas när tekniken inte fungerar inom varje välfärdsteknik som innebär att insatser inte kan utföras eller att säkerheten blir sämre för kund. All personal som hanterar tekniken ska veta hur de ska agera.

### **UPPFÖLJNING OCH EFFEKTER**

Kundrelaterad uppföljning av välfärdsteknik sker regelbundet på samma sätt som övrig vård och omsorg.

Effekter av välfärdsteknik utgår från följande områden och ska vara vägledande inför beslut om införande samt förlängning och utveckling av befintlig välfärdsteknik.:

- Hur påverkas organisationen
- Hur funktionell och säker är tekniken
- Hur påverkas kvaliteten för kunder
- Hur påverkas ekonomin

### **UTVECKLING AV VÄLFÄRDSTEKNIK**

Vård- och omsorgsförvaltningens verktyg ”Innovationsprocess vid införande av välfärdsteknik” ska användas när välfärdsteknik ska införas och/eller utvecklas i verksamheterna.

Innovationsprocessen beskriver alla aktiviteter från kundens behov till att ny välfärdsteknik införs. Verktuget tydliggör de olika verksamheternas ansvarsområden och ansvarsfördelning, t.ex. så ansvarar Biståndskontoret för att ta ställning till om en ny tjänst tillgängliggörs via myndighetsbeslut eller inte och vilka avgifter som ska följa en viss tjänst. Innovationsprocessen ska uppdateras och utvecklas efter behov.

### **FÖRVALTNING AV VÄLFÄRDSTEKNIK**

Ett avtal kan skrivas på olika sätt. Koncernen Karlstads kommun föredrar att kommunen hyr tjänster istället för att köpa en vara. Detta är särskilt viktigt vid välfärdstekniska tjänster då produkten inte är statisk utan utvecklas kontinuerligt. Om beslut har tagits att en ny tjänst ska införas så sker en upphandling och avtal skrivs. Upphandlingsregler måste beaktas.

Ansvarsfördelning angående avtal och förvaltning

### **Ansvarig för utveckling av välfärdsteknik**

- Utvecklingsledare på utvecklingsstab har ett samordnande ansvar för utveckling av välfärdsteknik. Utvecklingen ska ske i dialog och samarbete med verksamheterna.

### **Biståndskontoret**

- Upphandlingsledare ansvarar för upphandling av nya tjänster och framtagande av kravspecifikation utifrån verksamhetens behov samt avtal och avtalsuppföljning efter införd tjänst/produkt.
- Upphandlingsledare har kontakt med hjälpmedelsverksamheten/verksamhet för att följa upp produkten/tjänsten

### **Hjälpmedelsverksamheten/larmpatrullen/annan förvaltande enhet**

Vid varje ny produkt så måste en diskussion föras över vem som ska ge support, service, underhåll och montering. Detta måste prövas och värderas. En budgetvärdering måste ske utifrån den förvaltande enhetens grunduppdrag.

- Ger support till verksamheten.
- Vara verksamhetens länk till leverantör för support.
- Installera tjänst/produkt inklusive ge information till personal/anhörig.
- Hämta och avinstallera tjänst/produkt.
- Rengöra produkt.
- Förvara produkterna.
- Ha kontakt med tjänsteansvarig om hur produkten fungerar.

### **Ansvarig för utveckling av välfärdsteknik**

- Informerar verksamhet om ny tjänst/produkt inför implementering.
- Informerar tjänsteansvarig om ny tjänst/produkt inför implementering.
- Informerar hjälpmedelsverksamhet om ny tjänst/produkt utifrån deras ansvarsområde.
- Följer upp implementering av ny tjänst/produkt efter ca 10 månader (fungerar implementering, om inte varför, behöver något förändras, har produkten utvecklats, kvarstår behov av tjänsten/produkten?).
- Omvärldsbevakning välfärdsteknik.

### **Verksamheten**

- Ger feedback till tjänsteansvarig under första året hur det fungerar.
- Kontaktar hjälpmedelsverksamheten/larmpatrullen om inte tjänsten fungerar.
- Vissa superanvändare med extra kunskap om tjänsten/produkten kan i vissa fall användas som stöd i verksamheterna.

### **Tjänsteansvarig (i viss välfärdsteknik utses särskild tjänsteansvarig för den tekniken)**

- Följer upp implementering av ny tjänst/produkt.
- Koordinerar driften av tjänsten i sin helhet, t ex genom att vid behov initiera förändringar i riktlinjer eller andra styrdokument om hur tjänsten ska användas.
- Tjänsteansvarig kontaktar upphandlingsledare om avtalet inte uppfylls från leverantör eller verksamhet.

När det gäller digitala trygghetsskapande tjänster som olika former av larm på vårdboende så är det vårdboendet som har kontakter med företagen i samverkan med upphandlingsledare på biståndskontoret.



**KARLSTADS KOMMUN**

Karlstads kommun, 651 84 Karlstad.  
Tel: 054-540 00 00 E-post: [karlstadskommun@karlstad.se](mailto:karlstadskommun@karlstad.se) Webbplats: [karlstad.se](http://karlstad.se)