

- KVINNA:** En podcast från Sveriges Kommuner och Regioner.
- EVAMARIA:** Just det här att det är ett nytt sätt att jobba. För om man digitaliserar utan att förändra, så blir det inte e-hälsa, utan då, då blir det bara de gamla arbetssätten.
- MAN:** Det här är Podden om välfärdsteknik.
- EVA:** Hej och välkomna till ett nytt avsnitt av Podden om välfärdsteknik, en podd som görs av SKR Kompetenscenter välfärdsteknik. Jag heter Eva Sahlén och samordnar både kompetenscenter och samtalen i den här podden. Det här avsnittet så ska vi möta Socialstyrelsen och få lite mera information om den myndighetens roll när det gäller välfärdsteknik. Kommunerna är beroende utav många myndigheter som har en expertkunskap i de här frågorna och Socialstyrelsen är en utav dem, kan man säga, expertmyndigheterna. Och då har vi bjudit in Evamaria Nerell, som arbetar på Socialstyrelsen, och du ska få presentera dig själv lite mera. Vem är du och vad gör du på Socialstyrelsen? Vad har du för roll där?
- EVAMARIA:** Tack så mycket. Ja, jag arbetar på Socialstyrelsen då sen 17 år faktiskt, och har jobbat med digitalisering hela tiden. Och jag är e-hälsostrateg, heter det, och jobbar både med socialtjänst och hälso- och sjukvård, alltså hela spektrat av individen som finns i samhället. Och jag jobbar mycket med socialtjänsten, välfärdsteknik, och där är jag koordinator i vårt välfärdscluster på Socialstyrelsen, men jobbar också med AI och allmän digitalisering och dokumentation och sånt där.
- EVA:** Hur är det att arbeta med de här frågorna då? Du har jobbat länge med det.
- EVAMARIA:** Ja, det är jätteroligt, men man måste också ha tålamod. Men ifall många vill framåt så tar det tid. Och på en myndighet så måste man ha

tålamod, dels för hela samhället behöver komma med och för att vi ska vara lite ... ja, vi ska vara eftertänksamma när vi inrättar nya regler och när vi tar fram kunskap, och den ska bygga på evidens och så där. Så att tålamod är en bra sak, men man ska också vara framåt. Så jag har jobbat med digitalisering i olika former ända sen 2005 då, när jag började.

EVA: Vad är det du brinner för? Är det någon speciell fråga eller något speciellt område som ligger dig närmast om hjärtat?

EVAMARIA: Ja, jag brinner väldigt mycket för det personcentrerade, att man pratar om ... att det är digitalt när det går och fysiskt när det behöver. Och att man utgår från varje individ och att man som individ också kan ändra sig. Det kan bero på situationen eller vad det är vi ska göra och hur jag mår och hur den dagen är, min dagsform, men också var jag är någonstans i livet. Så att bara för att jag sagt ja en gång och vill en sak, så kanske jag behöver något annat nästa gång. Så att just kombinationen, det tycker jag är det mest fantastiska med det vi jobbar med.

EVA: Vad gör Socialstyrelsen och hur ... i de här frågorna då? Och hur är ... Hur är uppdraget för myndigheten i de här frågorna som rör välfärdsteknik?

EVAMARIA: Vårt uppdrag då är att se till att välfärdsteknik både införs och används inom de regler och kriterier för [?? 0:03:12] finns för god vård och omsorg. Och de kriterierna är att den ska vara kunskapsbaserad, säker, tillgänglig, effektiv och jämlik, och utgå ifrån individens behov.

EVA: Uppfattar du att kommunerna arbetar enligt den här devisen då, om man säger så?

EVAMARIA: Ja, jag tycker att de försöker. Man gör så gott man kan. Och jag tycker inte att man bryter mot regler i alla fall. Vi kan börja där. Det är någonting som är lätt att följa upp. Och sen så är det som jag sa, att en

individ kan behöva olika insatser och man kanske måste ompröva insatser ibland, för att det kan ha hänt någonting i livet eller någonting har ändrats. Eller att det kommit in ny teknik eller nya möjligheter för individen och för personalen. Och sen kan jag säga då att målet med Socialstyrelsen är att våra kunskap och stöd, att de ska vara aktuella och de ska bygga på evidens, men de ska också vara relevanta för vård- och omsorgsgivarna. Så att det gäller att vi tar fram saker som är relevanta för kommuner och regioner, och för personalen. Och också att vi då stödjer dem att göra sitt bästa.

EVA: Har du några exempel på vad ni erbjuder då som ... av den typen av kunskap som kan vara till nytta för kommunerna?

EVAMARIA: Ja, till exempel så har vi tagit fram stöd för regler. Det är en sak. Vi gjorde ett innovationsprojekt för några år sen, där vi såg att just regler och osäkerheten inför reglerna är svår i kommuner. Man blir lite rädd för att göra fel och då gör man ingenting.

EVA: Vad tänker du på för regler?

EVAMARIA: Dels så handlar det om GDPR ganska ofta, men hälsodata och [hör inte 0:04:46] ...

EVA: Dataskyddsfrågor?

EVAMARIA: Ja, dataskyddsuppgifterna. Att data kring hälsan, kring människor, det är en särskild känslig uppgift, och då blir man rädd. Hur får man dokumentera det? Hur får man utbyta den dokumentationen och så? Och då tog vi fram juridiskt stöd för dokumentation. Och den har varit väldigt populär. Och den är både för hälso- och sjukvård och socialtjänst, ska jag tillägga. Och det är cirka 10 000 som går in på den varje månad och tittar och har stöd. Och den har också legat ihop med en utbildning som heter Digital verksamhetsutveckling i vården.

EVA: Vilka utmaningar tror du kommunerna står inför när det gäller det här?

EVAMARIA: Ja, det är kompetensen. Det ser vi i våra årliga uppföljningar. Att kompetens både på ledningsnivå och på de som utför uppgifterna, men också hur individerna som vi har omsorg om, att de också behöver förstå och kompetensutvecklas, om man nu kan säga så. Att ledningen behöver förstå var vi kan jobba mer effektivt, att man tar ... kanske tar hjälp av nya sorters kompetenser som vi inte har tänkt på förut. Att de ser möjligheter där vi inte har den kunskapen för att se de möjligheterna.

EVA: Vilka nya kompetenser är det som du ser att kommuner kanske skulle behöva ha och som ni har upptäckt eller som ni har fått tips om att man ... ja, skulle kunna ha för att förstärka den kommunala vården och omsorgen?

EVAMARIA: I vår årliga uppföljning så var det en av kommunerna som nämnde att de hade anställt en person med it-kompetens som kunde titta på de här automatiseringsprocesserna, och han hittade 15 stycken som kunde göras enklare och vara automatiska, så kunde personalen ägna sig åt något annat. Bara en sån sak underlättar för alla, både ledningen och för personalen.

EVA: Hur använder ni er utav den här typen av kunskap och information som ni får då via uppföljningar och kartläggningar och lite annat? Leder de till att ni tar fram nya typer av exempelvis kompetensutvecklingsprogram, utbildningar eller annat?

EVAMARIA: Ja, vi gör en årlig uppföljning och det är en ... ett dokument som vi ger till regeringen, men också till verksamhetsutvecklare, och ni på SKR använder det för att planera och se vad som behövs stärkas. Men vi tittar också internt på det, och då tar vi upp de här frågorna som kommer. Ibland så startar vi nya projekt om det, ibland så har vi med

det i utbildningar och pekar på att det här är bra ifall ni använder. En sådan sak är till exempel att man har mera processer kring ledningen hur man ska styra digitaliseringen. Det fanns inte så mycket för några år sen. Och en annan är att också säkra autentiseringen när man ska logga in i sina system. Det har vi också pekat på och det har då SKR tagit upp och arbetat mer på tillsammans med oss.

EVA: De utbildningar som ni har nu som rör välfärdsteknik, digitalisering för ... ja, socialtjänsten och kanske den kommunala hälso- och sjukvården, vad har ni för exempel på sådana?

EVAMARIA: Ja, det här juridiska stödet som [hör inte 0:07:42] har pratat om förut, juridiskt stöd för dokumentation, det är en sådan sak. Det är inte riktigt en utbildning, men det är ett digitalt stöd så att man ska kunna gå in om och om igen och dela med sig. Men sen har vi också ... År 2015 så tog vi ihop med SKR, E-hälsomyndigheten, Myndigheten för delaktighet, Famna och Vårdföretagarna, så tog vi fram den första utbildningen om e-hälsa och välfärdsteknik. Och när man tar fram en utbildning så behöver man också fundera på vad är det som innehåller i det här. Och det var väldigt bra när vi ... att vi kunde samarbeta kring det, för då måste vi samsas om vad sakerna innehåller. Och den utbildningen, den är som en grund i ... Innan man börjar ett projekt så kan alla gå den. Då har man samma utgångspunkter. Då behöver man inte diskutera om småsaker, utan där har man fått det när folk har jobbat med det ordentligt i flera år.

EVA: Innehåller den lite definitioner och begrepp och att man har en liknande beskrivning av olika ... ja, förändringar och digitala lösningar och annat då?

EVAMARIA: Ja. Och där är också då vad ... E-hälsovisionen ingår där och hur man organiserar sig och så är det goda exempel också från andra kommuner. Och lite forskning och olika verktyg och sånt.



EVA: Vad tycker du att kommunerna har för utmaningar då? Du har pratat om det här med att man har kanske svårigheter kring systematiken och kunskapen och ledningsstöd och så där. Finns det något annat som ...?

EVAMARIA: Ja, det är då kompetensen, den breda kompetensen, skulle jag vilja säga. Men också kompetens inom förändringsledning. Det behöver man ha också. Och sen så ... När vi pratar om e-hälsa så brukar jag säga att det handlar om både digitalisering och nya sätt att arbeta, nya sätt att tänka, nya sätt att dokumentera och nya sätt att organisera arbetet. Och det här, att det blir en helhet, det behöver vi tänka på. Och det är en utmaning för alla, även för oss på myndigheterna, men för alla i samhället att tänka på det. Och det handlar inte bara om hälsa eller omsorgen, utan att just det här att det är ett nytt sätt att jobba. För om man digitaliserar utan att förändra, så blir det inte e-hälsa, utan då, då blir det bara de gamla arbetssätten, och man krockar och man tar inte bort det som inte fungerar.

EVA: Att man har för mycket fokus på de tekniska produkterna och för lite på själva att förändra arbetet?

EVAMARIA: Ja. Ja, för förut så var e-hälsa väldigt mycket att det var en it-avdelning, det var it-frågor, det var tekniska fråga. Men det är det inte, utan det är de här stora delarna att förändras, hela jobbet helt enkelt.

EVA: Betona verksamhetsutveckling mera?

EVAMARIA: Ja, och förändringsledning och så. Och också komma ihåg att det tar tid.

EVA: Tycker du att man kan se några negativa konsekvenser med digitaliseringen?

EVAMARIA: Ja, det finns alltid negativt. Utan negativa konsekvenser så lär man sig ingenting, kan jag tänka, va? Vi pratar ofta om utanförskapet. Utanförskapet och att vissa personer exkluderas på grund av kognitiva,

fysiska eller psykiska nedsättningar. Då tänker jag att då får vi titta på dem som det har ... har blivit inkluderade i stället. Hur har de kunnat inkluderas i samhället med välfärdstekniken? Vad är det för framgångsfaktorer och kan vi applicera det på de andra? Men sen kan vi också tänka att man jobbar med utveckling och att man har med dem som har nedsättningar, att de är med i utvecklingen. Det borde alla ha med. Så att man har verkligen ... tar med brukar och patienter hela vägen. Men också att man behöver få med personalen, att de också förstår vad det är man ska jobba, varför det är bra och varför man behöver göra den här förändringen.

EVA: Har Socialstyrelsen något stöd för de här frågorna eller har ni uppmärksammat och jobbat någonting med just det här digitala utanförskapet som kan finnas då?

EVAMARIA: Ja, vi har tagit fram ett stöd som heter Bästa tillgängliga vilja, hur man ska kunna stödja samtyckte. Och att man ska följa upp det och om och om igen, och jobba med det för personalen. Det är väldigt pedagogiskt stöd som vi har på kunskapsguiden. Men vi tittar också inom vårt projekt, demensprojektet, demensstrategin. Där kommer vi att jobba mer och mer med det här med de som exkluderas, och hur vi kan arbeta med. Så att det är någonting som vi arbetar på.

EVA: Har ni något stöd eller någon information som vänder sig till just den målgruppen? Alltså, att ni har ett uppdrag mot kommuner och regioner och personal och verksamheter, det är ganska självklart, men har ni också något uppdrag som gäller medborgarna och kanske de målgrupper som berörs utav de här tjänsterna och så?

EVAMARIA: Ja, det där är en intressant fråga, för vi har egentligen i vårt uppdrag att vi stödjer kommunerna och landstingen i professionen. Men Post- och telestyrelsen har tagit fram ett jättebra stöd till de som är nya på det här

och behöver hjälp och stöd och behöver kanske det flera gånger. Där har de tagit fram stöd. Och det tycker vi är jättebra.

EVA: Du nämnde en annan myndighet nu. Hur ser samverkan ut? För det finns en rad myndigheter som ... ja, har olika delansvar när det gäller digitaliseringsfrågor som rör kommuner och kanske också regioner.

EVAMARIA: Ja, som jag nämnde, denna utbildningen, där var vi flera myndigheter ihop med er organisationer. Och det ... Vi behöver varandra, för att vi behöver samverka, eftersom vi har olika uppgifter. Och genom att samverka så blir vi bättre på våra produkter också. Och vi samverkar med er för att vi behöver få veta vad det är som behövs där uppe, vad finns det för mellanrum och hur kan vi jobba bättre. Och sen så brukar vi också vara med i varandras projekt.

EVA: Ja, just det. Hur lägger ni örat mot marken?

EVAMARIA: Jag får säga att det har varit en utmaning att lägga örat mot marken under pandemin. För i vanliga fall så är det att när man träffas och minglar och man träffar varandra på konferenser, och genom att vi träffas i våra projekt. Där är jättebra att lära känna och lyssna på vad andra gör och få kunskap om vad som sker. Men sen gäller det också vanlig hederlig omvärldsbevakning, får man jobba med, och lyssna på vad händer inom akademin, vad händer ute i världen, vad finns det för behov, lyssna på radio och tv. Ja, allt sånt där som man gör.

EVA: Vad ser du för trender som finns just nu då inom det här området?

EVAMARIA: Ja, jag ser att distansmonitorering kommer väldigt mycket. Man stärker mer och mer patientens inflytande och brukarnas inflytande. Man tar in mer och mer brukare i utveckling. Det tycker jag är jättebra.

EVA: Distansmonitorering, vad lägger du in i det?

EVAMARIA: Vi jobbar också med termer på Socialstyrelsen och vi kommer att jobba med vad är det för skillnad på det här, vad är det för begrepp, vad innebär det där. Och det är någonting som vi hela tiden jobbar med, men vi ska lägga mer fokus på det nu.

EVA: Men distansmonitorering, att det ... Kan det handla om att man erbjuder vård och omsorg på distans då och att det finns ... ja, en digital, så att säga, kontakt, men att man kan vara fysiskt på ganska långt avstånd med varandra?

EVAMARIA: Ja, och man kan vara både långt och kort avstånd faktiskt. Det är både i glesbygd och i städer, så behöver man kanske inte träffas hela tiden, utan det som det jag inledde med, att det här är digifysiskt, att det är digitalt när det går, fysiskt när det behövs. Och att man då kanske behöver fråga någonting, man kanske behöver mäta några saker eller höra hur du [?? 0:14:55] mår eller bara att ha [?? 0:14:56] kommunikation. För det är det här, vad är kommunikation och när är det här utbytet? Vad är det som gills, brukar jag fråga. Gills det att ringa? Gills det att prata på ... via ett videosamtal? Eller måste jag vara i samma rum för att vi ska kunna ha trevlig konversation eller göra nytta för mig som om jag behöver vård eller omsorg.

EVA: Är ni involverade i något sånt här distansmonitoreringsprojekt eller följer något lite närmare?

EVAMARIA: Ja, inom god och nära vård så arbetar vi det. Och god och nära vård är ett stort område som vi gör på Socialstyrelsen, där välfärdstekniken också kommer in. Där finns det också i det arbetet, men vi är inte färdiga med det. Men sen har du också ... Nordiska ministerrådet är ett projekt där man jobbar med de här frågorna och där deltar vi också.

EVA: Har du några exempel på distansmonitorering och distansvård?

- EVAMARIA: Ja, det finns ... Dels så är det det här när man ... de hjärtpatienterna vi har nere i Borgholmsprojektet, där man har förändrat hela arbetssättet, där de äldre kan vara kvar i hemmet och i stället när de blir oroliga och inte säkra på hur de mår och, ”hur är det egentligen med mitt hjärta?” så i stället för att då åka in på sjukhuset i Kalmar, så kan de stanna hemma, så kommer vårdteamet hem till dem. Men de kan också träffas digitalt. Och så gör de också metriska data, som vi säger. De mäter och väger sig och så där, kan ta blodtrycket och sånt där hemma.
- EVA: Kan de göra en del utav det här själva också?
- EVAMARIA: Ja, det är det de kan. Och då känner de sig trygga, att de kan ta det en gång eller hundra gånger om. Och det är det som vi behöver förstå. När man dessutom tappar [?? 0:16:27] lite grann i kognitivt, så kommer man inte ... ”Hur var det nu? Vad gjorde jag för något?” Och då kan man göra det flera gånger och göra om igen. Man kan gå tillbaka och titta på, ”ja, men så var det. Då kan jag bli lugn och trygg”.
- EVA: Det här är en slags maktförskjutning från professionen till den enskilde, skulle jag nästan vilja uttrycka det som.
- EVAMARIA: Det är som ett samarbete, kan man också se. Att man tar med alla som behöver. Det kan också vara att det ... att anhöriga behöver vara med i det här för att förstå vad som händer och kunna delta och ge information kanske. Så att det är verkligen att alla går tillsammans och gör det här ihop. Det ska inte vara att man lägger det bara på patienten eller brukaren eller att det bara är vården eller omsorgen som ska jobba med det här eller att man lägger det på anhöriga, som det kanske ganska ofta är när någon får en kognitiv svikt och är äldre. Det vet vi, att de gör ett väldigt stort jobb. Utan kan man jobba tillsammans, så tror jag att det blir bättre också.

- EVA: Men man kan ändå säga att det blir ändå en slags förflyttning och att den enskilde får ett ökat inflytande över sin vård och sin omsorg, om man nu ändå skulle vilja ha det, och en större inblick i den egentligen. Man är delaktig på ett lite annat sätt än kanske med den ... ja, om man nu uttrycker sig så då, traditionella, kanske, sättet att arbeta på i vård och omsorg, det vill säga, man fixar och man gör som profession.
- EVAMARIA: Ja, och att genom att du är delaktig så får du också information som ... Då vet du vad som händer. Du vet kanske vad planeringen är, vad det är som ska ske, när det ska ske, vad du kan förvänta dig. Och vet du vad du ska förvänta dig, då blir du lugnare och tryggare. Och du kan också påverka om du ... om det är någonting som du tycker, ”nej, men jag vill inte vänta så länge” eller ”jag behöver det här nu och jag ser att ni har planerat det, men ni kanske har glömt någonting, för det här behöver jag också hjälp med”. Och genom att jag är delaktig så kan jag också uttrycka min önskan, och det kanske jag inte gjorde förut, för jag visste inte vad som hände. Och då kanske kommunen också tar in det. ”Ja, men det här behöver vi också jobba. Det har vi missat”. Så att jag tror att ... Jag tror att det är win-win-situation alltså.
- EVA: Det innebär också en förändring för personalen, kan man ändå säga. Alltså, det handlar om att man också som personal behöver arbeta på ett lite annat sätt och kanske ha ett lite annat synsätt.
- EVAMARIA: Ja, och där tycker jag då att digitaliseringen är jättebra verktyg för personalen. För att har de information när de är ute, så ser de att det här har vi inte frågat den här saken. Då kan man ställa det och få in det i dokumentationen. Ifall man dokumenterar ändamålsenligt och strukturerat, så att man bara gör ... dokumenterar en sak en gång, så ska det komma upp i alla systemen. Och har jag rätt information och ser att det fattas någonting som patienten kommer med för att det är ny ... någonting som har hänt, då får mina kollegor också reda på den saken. Och det kan också vara så att personalen behöver göra nya mätningar

eller någonting sånt där och då kan de se att det här är för sällan. Vi behöver göra det oftare. Ja, det finns alla möjliga möjligheter där.

EVA: Du nämnde digitalmonitorering som ett sånt där litet trend eller framtidstrend när det gäller förändringarna av vård och omsorg. Är det något annat du ser framför dig och som du noterar?

EVAMARIA: Ja, jag noterar att vi ser i våra senaste uppföljningar att väldigt många kommuner, över hälften, arbetar i dag med smarta verktyg när de är ute hos brukarna i deras hem. Och att de har de arbetsredskapen. Det kommer fler och fler. Jag skulle vilja att det var 100. Varför har inte alla bra arbetsredskap när det finns? Men vi ser också, med de här pengarna som ... statsbidragen som ges ut, att man satsar väldigt mycket på smarta verktyg, på uppkoppling, på wifi, på särskilda boenden och i hemmen. Så att det systemet är inte utbyggt än, men det behöver vi jobba och det gör ... kommunerna jobbar på det, men vi är inte framme där än.

EVA: Nej, jag tänker att det är precis som du säger, det är mycket av det som den kommunala, kanske, vården och omsorgen, äldreomsorgen och så vidare jobbar med. Men en del av de här frågorna är också sånt som kanske andra delar i kommunen, kommunledning eller ... ja, jag tänker också på andra statliga myndigheter som har ett lite större ansvar för att det ska finnas bredband, det ska finnas ... undvika vita fläckar på landsbygden för att kunna arbeta med distansmonitorering och så vidare. Hur ser Socialstyrelsens samarbete ut med de här andra myndigheterna? Finns det något strukturerat utbyte och ... kring de här frågorna som kan handla om både den hårda och den mjuka infrastrukturen?

EVAMARIA: Ja, vi deltar ofta i väldigt många undersökningar som man gör. Vi kan ta Post- och telestyrelsen. Och vi har en ny ganska ny myndighet som heter DIGG, digital förvaltning arbetar de med. Och där påpekar vi

de här frågorna om och om igen. Och vi säger att även ifall vi ger ut statsbidrag som kanske ska mer handla om vården och omsorgen, så finns inte den här tekniken och uppkopplingen och sånt, så de måste ta de här pengarna till det. Så att vi påpekar det, att vi ser det här, det här måste vi jobba med. Och vi gör det om och om igen. Och även till ministrarna och så där, när vi träffar dem. Så att det ... Vi jobbar på det.

EVA: Är det här ett förbättringsområde?

EVAMARIA: Ja, det är det. Men jag tror att de flesta ser det. Men det är också det som du säger, att det är hela kommunen som behöver det här, alla invånare. För det är hur jag ska kunna ansöka om e-tjänster och det har kommunen till de flesta delarna, om jag så ska bygga ut eller hämta sopor eller vad det nu är, så är det e-tjänster i dag. Och då behöver jag ha uppkoppling i hela bygden, så att säga.

EVA: Vilken roll vill Socialstyrelsen ha i de här frågorna?

EVAMARIA: Under 2021 så har vår ledning belyst just välfärdstekniken, och vi arbetar internt med att se vad vi behöver prioritera och arbeta med framåt. Och för det har ett ... är ett kluster sammansatt från alla delar av myndigheter för att fokusera och ha en bredd i de underlagen som vi tar fram. Och det är väldigt roligt, tycker jag, att välfärdsteknik är så uppmärksammat. Och vi ser samband med andra delar av e-hälsa och digitalisering, såsom hemmonitorering och e-tjänster, som jag pratade om. Men också att det är en hel del av hela samhället, att det här är inte bara en liten nisch, utan att vi behöver se helheten och vi behöver kroka arm lite bättre med andra delar av Myndighetssverige.

EVA: Ja, ja, om man tänker så här, tio år så kommer vi att ha 50 % fler personer som är åttio plus, och de är i dag i sjuttioårsåldern. Och många av dem har verkligen vant sig vid att använda sig av digitala lösningar för kommunikation och ... ja, utförandet av en hel del tjänster. Och det

borde kunna påverka, tänker jag, framtiden också, hur framtidens vård och omsorg måste kunna utformas, men också vilka som kommer att arbeta i framtidens vård och omsorg, om man nu tänker på ... ja, barn och ungdomar som inte har sett något annat än smarta lösningar, som är digitala.

EVAMARIA: Och där är en sorts ... ett litet kort med joker på som jag brukar dra fram ibland. För att vi vet att det blir en skillnad på demografin. Vi har inte de personerna. Det finns inte så många människor som skulle behövs i omsorgen. De finns inte att rekrytera. Och då måste vi jobba smartare. Men vi måste också göra det smarta arbetssätt för de som kan jobba, de som finns och kan jobba och som vill jobba. Vi måste se till att de är nöjda när de går hem efter en arbetsdag, att de har haft alla de redskap och möjligheter och kunnat utföra det jobbet som de vill göra och behöver göra. Så att de är nöjda när de går hem. Och där är en utmaning hur vi ska jobba med. För att invånarna blir mer och mer digitala. Vi är tvungna att vara det i allt vi gör. Då behöver också arbetsplatserna vara digitala och de systemen behöver byggas ut. Och ledningen behöver ha mer kunskap, så att det är också en kompetensförsörjning för ... i alla delar av samhället, skulle jag vilja säga, men också ge dem möjligheterna.

EVA: Digitalisering innebär en ökad frihet för enskilda människor att styra sitt eget liv och utforma sitt vardagsliv i väldigt många avseenden, och då påverkar det självklart myndigheter och ... ja, andra som ska utföra offentlig service och lite liknande till personer, att man också måste ta hänsyn och arbeta med digitaliseringsmöjligheter. Jag tänker, det innebär också att man kanske måste våga prata om, när vi nu inte kommer att ha kanske all den personal som vi traditionellt har utformat vården och omsorgen på och skulle behöva ha, att vi också ... att digitaliseringen faktiskt innebär arbetskraftsbesparande.



EVAMARIA: Och jag tänker också det här, du pratade förut om individen. Ibland så har vi lite förutfattade meningar när det passar sig och inte passar sig, och att det gäller att prata med dem som vi kanske inte tror skulle kunna tycka att det var bra. Vi gjorde en studie nu där man pratade om distansvård och bemötande och så där, och det visade sig att inom psykisk ohälsa så fungerar det väldigt bra när man får behandling på distans, men också ... I en kommun så hade man jobbat med distansvård för de som var i livets slutskede och deras anhöriga. Och de tyckte att det gick jättebra. Och det var kanske lite ... Det var för mig lite oväntat. Men de hade vågat testa och de ... Och då frågade ... De gjorde en väl bra utvärdering och sa att det fungerade jättebra, för de ville ha lugn och ro och inte så mycket människor som sprang där, utan då kunde de träffa läkaren eller sjuksköterskan ifall de hade någon fråga. Så att ibland så är det våga vara lite djärv, våga testa nytt och våga fråga dem som det gäller.

EVA: Mm. Att arbeta användarnära och med användarnas både behov och förutsättningar.

EVAMARIA: Ja, och vara delaktiga i den där utvecklingen.

EVA: Mm. Jag tror att vi kan avrunda med det faktiskt, för det ... Till syvende och sist så handlar det väldigt mycket om att våra medborgare ska vara delaktiga i sin egen vård och omsorg.

EVAMARIA: Precis.

EVA: Men jag har en sista fråga som jag alltid ställer till alla gäster. Om du en dag i framtiden skulle behöva vara i behov utav vård och omsorg inom ... ja, för dina egna behov, vilka behov skulle du vilja ha tillgodosedda då?

EVAMARIA: De sociala, säger jag med en gång. Jag skulle vilja att jag kunde beam:a mig ihop med människor, alla möjliga ställen, eller också lite folk som

jag inte känner, och träffas på något ställe. Och har man inte lyckats ta fram det här med att beam:a sig, alltså flytta min materia utan att jag åker, bara biff så där, så skulle jag vilja att de här VR-glasögonen, virtual reality och också augmented reality, som man pratar om, att jag tillsammans med mina vänner kan träffas och ha roligt ihop och göra saker, kanske åka skidor eller någonting som jag inte kunnat göra på länge. Något sånt skulle jag vilja göra. Och kanske ändå att jag då rent fysiskt ligger i min säng eller sitter hemma i min stol. Men att tillsammans kunna vara social och göra det på något sätt, det tycker jag skulle vara härligt.

EVA: Tack, Evamaria Nerell från Socialstyrelsen för det här samtalet.

EVAMARIA: Tack så jättemycket.

EVA: Och till dig som lyssnar, glöm inte att följa oss på SKR:s webb och prenumerera på vårt nyhetsbrev som kommer ungefär en gång i månaden. Flera av projektledarna i Kompetenscenter välfärdsteknik finns på LinkedIn. Där kan ni också följa oss. Och tipsa gärna andra om att prenumerera på den här podden. Och hör av er om ni har idéer om samtalsämnen eller personer som ni vill att vi gör ett poddsamtal om. Trygghet och självständighet livet ut. Tack för att du lyssnat på Podden om välfärdsteknik. Jag heter Eva Sahlén. På återhörande.

KVINNA: En podcast från Sveriges Kommuner och Regioner.