

Sluttrapport SOL - Support quality of life

2016 - 2018



«Ensamstående kvinna med demensdiagnos hade besök 3 – 4 ggr per dag med läkemedel och andra mindre insatser. Sedan hon fick digital läkemedelsfördelare har hon enbart besök med de insatser hon inte klarar själv och är helt självständig i läkemedelshantering. Anhörig var inte positiv först men kunde sedan se att modern klarade sig på egen hand. Brukaren säger att hon är stolt att klara sig själv och vill absolut inte ha mer besök av hemtjänsten.»

Forord

Detta är vår formella slutrapport till Interreg för projektet SOL -Support quality Of Life. Rapporten består av två delar. Denna del som kan spridas till en större krets och del 2 som är ett komplement till första delen riktad till Interreg.

Innhold

Forord	2
Medfinansierer	2
1. Sammendrag	3
English summary	4
2. Bakgrunn	5
3. Mål, resultater og forventede effekter	6
3.1 Utførte aktiviteter	7
3.b Innovative innkjøp.....	20
3c Har vi fått andre resultater enn forventet?	21
3d Har prosjektet allerede fått noen effekter? Hvilke effekter forventes å komme?	22
Historier från vardagen:	24
3e Avvik ifht tilsagn	24
3f Er alle målene nådd?	24
3g Bidrar resultatene til å oppfylle det aktuelle innsatsområdets spesifikke mål ?	25
4. Prosjektorganisasjonen	25
5. Grenseoverskridende merverdi.....	27
6. Forankring av prosjektets resultat og effekter.....	28

Medfinansierer



Fylkesmannen i Oslo og Viken



Mer informasjon om projektet och dess olika aktiviteter kan hittas på projektets hemsida:
www.sol.kunnskapsbyen.no

1. Sammendrag

Bruk av velferdsteknologi åpner for å finne alternative løsninger tilpasset et individuelt hjelpebehov. Praktisk bistand og omsorg kan ytes på flere måter. Å tilby brukere hjelpemidler som gjør at de sjøl kan mestre mest mulig i egen hverdag representerer større trygghet, sjølstendighet og uavhengighet og er samtidig et brudd i hjelpeavhengigheten.

Helsepersonell utdannes til å hjelpe og behandle, men både fordi vi blir flere eldre og færre i yrkesaktiv alder og fordi livskvalitet gjerne øker med større mestringfølelse må helsepersonells rolle endres. De må lære seg å «arbeide med hendene på ryggen». Endring av mind-set må til. Forskere ved Karlstads universitet beskriver dette som «å bytte roller».

Tillært hjelpeløshet må byttes inn i økt veiledning og opplæring til å mestre hverdagen. Nyutdannet helsepersonell (og utdanningene) må endres slik at de først og fremst lærer å se hjelpetrengendes egne ressurser og styrke disse, framfor å hjelpe noen til ytterligere hjelpeløshet. Spørsmålet «hva kan jeg hjelpe deg med»? må endres til «hvordan kan vi hjelpe deg til å klare deg mest mulig sjøl».

Prosjektpartnerne i SOL – Support quality of life – har testet og tatt i bruk mye velferdsteknologi og innført 19 nye tjenester. Arbeidet har innebåret kompetanseheving både når det gjelder innovative innkjøp, samarbeid med leverandører og forskningsbidrag. Gjennom disse tre årene har vi lært at god teknologi bør være superenkel på utsiden og supersmart på innsiden. Forbedringspotensialet er stort. Teknologien forandrer og tilpasser seg likevel raskere enn menneskers holdninger og atferd.

«Ingen innoverer alene og grenseoverskridende samarbeid gir et ekstra løft til å tenke nytt.»

En vellykket omlegging av tjenestene fordrer utvikling av interaksjonen mellom mennesker, teknologi og organisasjon. Alle tre elementer må fungere sammen for å få til varig endring. Endring gjør vondt og derfor må hele organisasjonen være delaktig og forpliktet til å utvikle seg. Ledere på alle plan må være pådrivere.

Teknologi kan bidra til færre sosiale møter mellom helsepersonell og brukere. Her kan pårørende, frivillige personer og organisasjoner få ta en mer aktiv rolle. Bedre administrasjonssystemer for slik samhandling er utviklet og det er viktig at innsatsen blir sett og verdsatt. Visningsmiljøer har den store fordel å kunne se, kjenne, klemme og prøve nye løsninger. De er et viktig verktøy for å forstå nytten av velferdsteknologi og andre hjelpemidler, både for ansatte og brukere.

Det er fortsatt påkrevd med mye informasjon og opplæring om hvilke muligheter teknologien gir for å leve et godt liv. Nye generasjoner vil også i større grad aktivt etterspørre digitale og automatiserte løsninger.

SOL har skapt et fundament for endringsarbeid i kommunene. Offentlig sektor må bruke innkjøpsmakten, bli en krevende kunde og tørre å gå sammen med leverandørene i innovasjonspartnerskap. Dialog og samhandling mellom brukere, tjenesteytere og næringsliv skaper nye løsninger som treffer behovene bedre.

English summary

The use of welfare technology opens up for alternative solutions adapted to individual needs. Practical aid and care can be done in several ways. Offering aid that empowers individuals in everyday life results in more security, independence and autonomy while it still can break the habit of using aid.

Health care professionals are educated to aid and treat, but given an ageing population, fewer in working age and because life quality increases with higher sense of achievement, health care professional's role must be changed. They need to learn how to "work with their hands on their backs". A new mind-set is needed. Researchers at Karlstads University describe this as "to change roles". Habitual dependence needs to be switched to increases in guidance and training to master daily life. Newly educated health care professionals (and the education) needs to be changed so that they first of all learn to see and use the patients own resources and strengthen these, instead of exacerbating the helplessness. Instead of asking "what can I help you with?", professionals should ask "what can we do to make you master as much as you can?"

The project partners in SOL – Support quality of life – has tested and used new welfare technology and implemented 19 new solutions. The work has included raising knowledge both with innovative tenders, cooperation with suppliers and researchers. Through three years we have learned that good technology should be very simple to use, but smart on the inside. The potential for improvement is large. Technology changes and adapts faster than people's attitudes and behavior. A successful transformation of services depends on the development of interaction between people, technology and on the organization of it. All three elements need to work together if we are to have lasting change. Change hurts and that's why the whole organization needs to participate and be committed to development. Leadership on all levels must be driving forces.

«Nobody innovates alone, and cross-border cooperation gives an extra push for new thinking.»

Technology can contribute to fewer social meetings between health care professionals and patients. Relatives, dependents and volunteers can take a more active role. Better administrative systems for this kind of interaction is developed and its important that this effort is seen and appreciated. Showcasing's brings the advantage of users and implementers to be able to see, feel, squeeze and try new solutions. They are an important tool to be able to understand the usefulness of welfare technology and other aids, both for employees and users.

It is still mandatory with a substantial amount of information about what opportunities the technology offers for living a good life. New generations will to a larger extent demand digital and automated solutions. SOL has created a foundation for change processes for the municipalities. The public sector must use its purchasing power, become a demanding customer and dare to enter into innovative partnerships with different suppliers. Dialogue and cooperation between users, service providers and business create new solutions that better meets the needs.



2. Bakgrunn

Europas befolkning blir eldre og behovet for å styrke eldres mulighet til å klare seg lengst mulig uten hjelp fra helse- og omsorgssektoren øker. Flere land satser derfor på å ta i bruk mer teknologi for å øke eldres/hjelpetrengendes sjølhjelpenhet. I Norge har Stortinget slått fast at velferdsteknologi skal være en naturlig del av omsorgssektorens bistandstilbud innen 2020. Ved utgangen av desember 2018 hadde omtrent 2/3 av norske kommuner begynt å ta i bruk teknologiske løsninger.

I mars 2016 antog regeringen og SKL en vision for e-hälsoutvecklingen i Sverige: «År 2025 ska Sverige vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter i syfte att underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd samt utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet». Denna vision gör det tydligt att arbetet ska fokuseras på de två målgrupperna individen (brukaren) samt vård- och omsorgspersonalen. I januari 2017 följdes visionen av en handlingsplan för samverkan vid genomförande av Vision e-hälsa 2025.

Det har skjedd en kraftig utvikling siden Kunnskapsbyen samlet 15 partnere på norsk og svensk side og skrev prosjektsøknad til Interreg Sverige-Norge, område Indre Skandinavia i 2015. Foruten Kunnskapsbyen som har vært hovedprosjektleder, har prosjektpartnerne vært: Hedmark: Terningen Nettverk og Ringsaker kommune, Akershus/Romerike: Sørums, Fet, Aurskog-Høland, Rælingen, Lørenskog og Skedsmo kommuner, Digitale Gardermoen, Akershus universitetssykehus, OsloMet Storbyuniversitetet og Värmland: Karlstad, Arvika og Hammarø kommuner, samt Landstinget i Värmland.

Både på norsk og svensk side har offentlige utredninger, Stortingsmeldinger og innsatser i regi av kommunenes organisasjoner (KS og SKL) påpekt behovet for nye arbeidsprosesser i helse- og

omsorgssektoren; økt brukerinvolvering og samhandling på tvers av sektorer og tjenestenivåene. I vår søknad formulerte vi behovet for prosjektet slik:

«Offentlige styringsdokumenter på begge sider av grensen er opptatt av utfordringene knyttet til at vi blir stadig flere eldre i forhold til antall yrkesaktive. Samtidig blir tilgangen på riktig og tilstrekkelig personell og kompetanse innen omsorg relativt dårligere i framtida. Økt egenomsorg, mer velferdsteknologi, mer systematisk involvering av lokalsamfunnet, et tettere og mer fleksibelt samspill mellom offentlig og privat, bedre samhandling mellom kommunehelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste må utvikles. Både helsetjenesten og samfunnet trenger å diskutere og avklare sine forventninger til helsehjelp. Det er langsiktig innsats med forebygging, tidlig innsats, egenmestring og rehabilitering som vil virke. Alle må gis muligheter til å være en ressurs i eget liv og flere kan også være en ressurs i andres liv. Ved systematisk arbeid kan nye løsninger oppstå. Derfor heter dette prosjektet **Support quality Of Life – SOL**. Empowerment er et godt engelsk begrep for hensikten med prosjektet. Økt ansvar for eget liv, styrke folks ressurser til å klare seg best mulig selv.»

3. Mål, resultater og forventede effekter

Det overgripende målet for **SOL** har vært å øke **livskvaliteten og egenmestringen** for folk med hjelpebehov. Aktiv bruk av teknologistøtte og mer fleksible arbeidsformer i helse- og omsorgssektoren skal imøtekomme dette. Vi ønsker fornøyde og mestrende kunder/brukere, som er sjef i eget liv, selv når du har (store) hjelpebehov. For å få til dette er informasjon, kompetanseheving (avlæring av gammel kunnskap, innlæring av ny kunnskap, testing og utprøving av ny arbeidsmetodikk) endret organisering og investeringer i teknologi nødvendig.

Teknologi skal brukes der det er mulig og hender der det er nødvendig.

Et samarbeid mellom offentlig sektor og leverandører av teknologi skal bidra til mer brukervennlige og flere nyttige produkter og tjenester, samt vekst i næringslivet. SOLs partnere har møtt fler enn hundre forskjellige leverandører av velferdsteknologi og hatt gode diskusjoner om både produkter og tjenester. Prosjektets partnere har også hatt flere innlegg på konferanser og seminarer. I løpet av disse tre årene har vi lært at teknologiens funksjon, ikke teknologien i seg sjøl er den viktigste utfordringen. Nyttiggjøring av teknologi er tjenesteinnovasjon; nye produkter må bidra til å løse behovene på nye måter. Deltakende kommuner, sykehus og landsting har blitt mer brukerorienterte gjennom samhandling med foretak og FOU-miljøer.

Velferdsteknologi skal bli en naturlig del av tjenestetilbudet i helse- og omsorgstjenesten. SOL har spredt informasjon og kunnskap, delt erfaringer og vært en pådriver for å ta i bruk digitale løsninger.

Prosjektet har vært organisert i fem arbeidspakker, tre faglig tematiske, en på informasjon og markedsføring og en på administrasjon.

Den første arbeidspakken kalte vi **brukerinvolvering**, da vi tidlig så at både tjenestemottakere og tjenesteutførere måtte få komme tydeligere fram med sine behov for kompetanse, løsninger ihht sine utfordringer og rutiner. Siden begge målgrupper: bruker og ansatt,



faller inn under arbeidspakke 1 har vi sett denne innsatsen i tett sammenheng med arbeidspakke 3: **tjenesteinnovasjon** – nye og fleksible arbeidsformer, bred samhandling og sosial innovasjon. Arbeidspakke 2 både inspirerer til og skaper konsekvenser av disse to andre arbeidspakkene. Her har vi jobbet med **fysiske og digitale visningsrom**, samt innovative anskaffelser for nye teknologiske løsninger. Å tenke langt nok fram, åpne opp muligheter og gi mer ansvar for egen helse til brukerne har vært sentralt.

Arbeidspakkene avspeiles i **prosjektets hovedmål**:

Hva- Kompetanse og kunnskap

- Økt kunnskap om velferdsteknologi og hvordan hjelpemidler kan øke egenmestring, øke spredning og implementering av velferdsteknologi for allmenne formål
- Etablere fler tjenester og nyttja fler produkter som skapar förutsättningar för brukaren att klara sig på egen hand

Hvem -Kartlegging av tjenester og brukerbehov

- Mer fleksible og effektive helse- og omsorgstjenester som har brukeren med i samhandlingen
- Skape mer dynamikk i tjenestekjeden – økt egenmestring gir færre brukere og senere debut som tjenestemottaker, reduserer unødige sykehusinnleggelser og gjør det lettere å komme seg igjen etter skade
- Mer aktive brukere og pårørende



Hvordan - Næringsliv og nettverk

- Främja företagsinvesteringar inom innovation och utveckla kopplingar och synergieffekter mellan företag och hälsotjänsten
- Särskilt främjande av investering i produkt- och tjänstinnovation, social innovation, offentliga tillämpningar, efterfrågestimulans och nätverksbyggande

3.1 Utførte aktiviteter

Dette kapitlet beskriver hvordan vi har jobbet med innovasjon fra behov til anvendt løsning. Vi har kartlagt brukeres behov, omsorgstjenestene som ytes og velferdsteknologien som markedet tilbyr. Vi har etablert visningsmiljøer, gjennomført innovative anskaffelser, lagt stor vekt på informasjon og kommunikasjon og implementert nye arbeidsprosesser og tjenester.

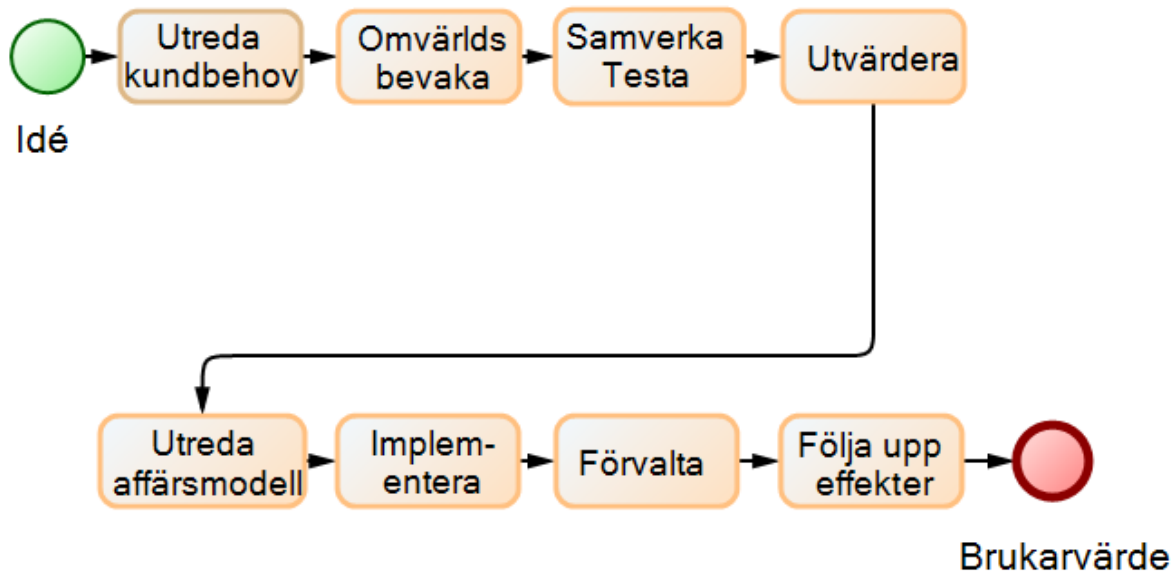
a) Å arbeide med innovasjon

Å arbeide med innovasjon er å få en ny tjeneste til å bli nyttiggjort. Dette betyr at organisasjonen må arbeide strukturert. Nordens velfærdscenter har bidragit med en verktugslåda där flera nordiska kommuner bidragit med erfarenheter. Norge har gjennom det nasjonale velferdsteknologiprogrammet utarbeidet Veikart for innovasjon og Velferdsteknologiens ABC.

Nedenfor presenteres SOL-prosjektets modell for innovasjon.

Innovationsprocessen

SOL-projektet har bidragit till att kompetensen i att införa välfärdsteknologi har ökat i organisationerna. Karlstads kommun har tagit fram en modell över hur innovationsprocessen kan utföras och hur den möjliggör införandet på ett säkert sätt både i organisationen och för brukaren som ska använda tekniken. Processen är lokalt skriven men är delad med övriga projektkommuner



och kan användas och anpassas till andra kommuner.

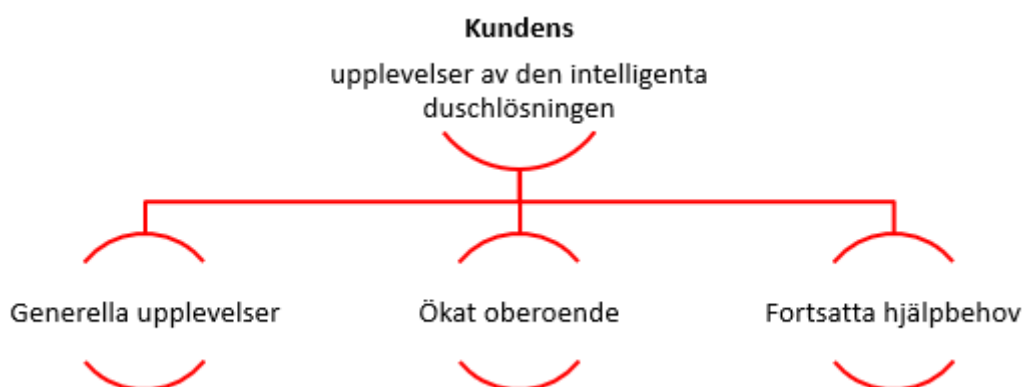
Innovationsprocessen hjälper organisationen att beakta interaktionen mellan välfärdstekniken, brukaren och organisationen.

Brukarbehov

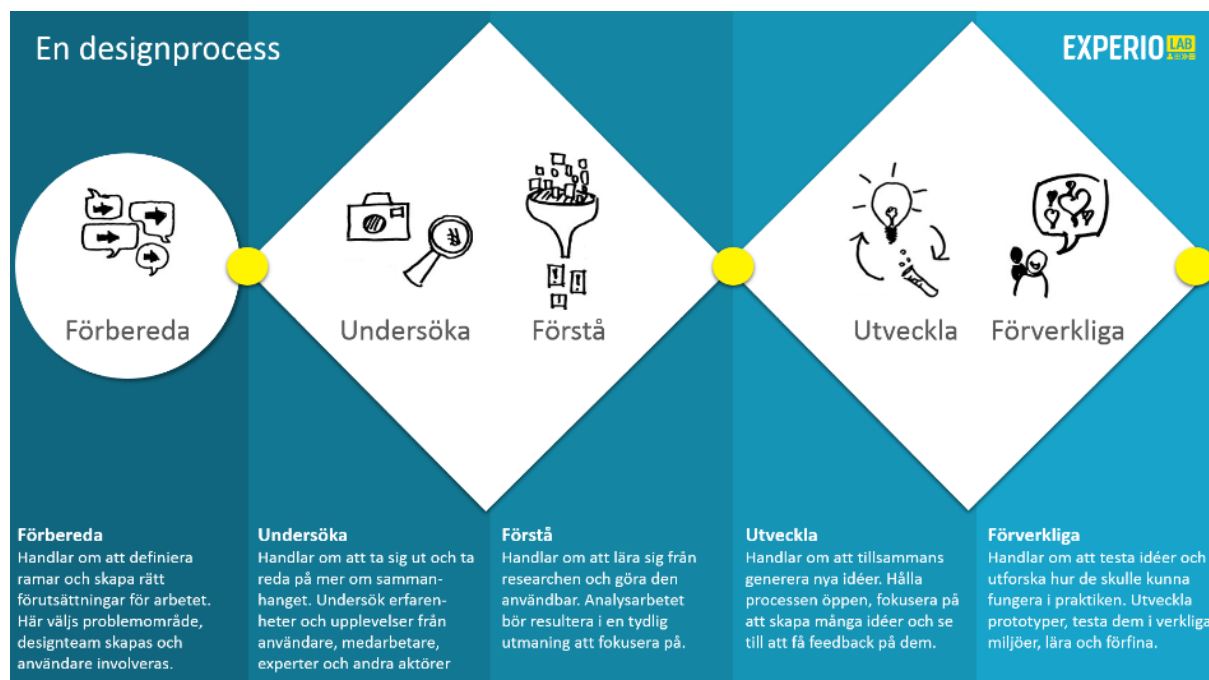
Hur ser brukarbehovet ut? Att förstå organisationens och brukarnas behov är grunden för ett framgångsrikt införande av ny välfärdsteknologi. SOLprojektet har arbetat med ett arbetslag i hemtjänsten i Karlstad för att se vad som krävs för att implementera och etablera nya tjänster. Arbetslaget började med att själva göra en inventering över brukarnas önskemål och behov av välfärdsteknik. Resultatet visade att brukarnas viktigaste områden att bevara sin självständighet i var de dagliga aktiviteter som har med deras egen kropp att göra; duscha, toalettbesök, öppna dörrar, klä av och på sig osv. Personalen kunde samtidigt se att de områden som var viktiga för brukaren också var områden som var påfrestande för personalen att utföra. Arbetslaget arbetade också aktivt med att få fram en ny arbetsmodell där personalen visade brukaren enkla smarta saker, med hjälp av tryggsäcken och visningsmiljöerna, som kan underlätta i vardagliga situationer. Här handlar det om att få till attitydförändringar samt att värna om det som brukaren kan klara själv i vardagen.



Vi har fått utfört en studie som handlar om att få hjälp att duscha. Brukarens upplevelser i intima hjälpsituationer visar att nöjdheten är beroende av samspelet med personalen. Brist på kontroll handlar ofta om att personalen har bråttom vilket gör att hjälpen känns opersonlig då personalen inte har tid att ta hänsyn till behov och önskemål utan tar över brukarens sysslor. Brukarens upplevda beroende av personalen gör att man har svårt att klaga och framföra önskemål. Studien jämförde brukarens upplevelser med att använda den intelligenta duschen, en duschkabin som hjälper brukaren att duscha mer självständigt.



Test av den intelligenta duschen visade att förväntningarna på ökat oberoende infriades. Brukaren fick mer tid till att njuta av duschningen och upplevde att kontrollen ökade oavsett om de hade fortsatt hjälpbehov t.ex. före eller efter duschningen.



Processen för tjänstdesign handlar om att förstå vad som skapar värde, meningsnytta för brukaren. Erfarenheten visar att processen måste anpassas till den organisation som ska genomföra den, dess uppdrag (ramar och avgränsningar) och de andra förutsättningar som finns för att resultera i en konkret tjänsteutveckling. Sådana förutsättningar kan t ex vara hur organisationen arbetar med utvecklingsarbete, vilken utmaning organisationen har i relaterade områden, inom vilken ram man

har ett utrymme att vara "innovativ" och hur beredd organisationen är att genomföra en förändring utifrån den utmaning designprocessen renderar.

Erfarenheterna visar att tjänstedesign är aktuellt för processer där man från början inte vet vilken produkt som blir resultatet, men också i processer där man har en produkt som ska införas. Ny teknik och nya möjligheter är bra, men det är viktigt att inte bli fartblind (dvs ta in alla nya tekniska lösningar bara för att det går och är nytt). Vi har provat produkter som vi avfärdat av just den anledningen, där medarbetare och organisation inte ansåg att produkten hade funktioner som motsvarade ett reellt behov.

För att finne ut hva brukerne fikk bistand til gjennomførte vi en tjenstekartlegging i 3 kommuner. Her kartla vi både antall brukere, hvilke behov de fikk hjelp til å løse og hvor mye tid oppgaven tok hjemme hos bruker. Totalt samlet vi inn data for 1037 unike brukere. Hovedfunnet var at drøyt halvparten av brukerne fikk mindre enn 3 timer bistand per uke (varierte mellom 43% og 66% i de tre kommunene). Blant disse fikk ca 23% under en time hjelp per uke. Den tjenesten de fleste fikk hjelp til var å ta medisiner (40-45%). Derneft kom bistand til dusj (ca 20%) og den tredje største var tilsyn (14%). Når vi studerte gruppa som kun fikk bistand til ett formål så vi at 50-60% av de unike brukerne bare fikk hjelp til å ta medisiner.

Denne kartleggingen begrunner hvorfor svært mange kommuner har tatt i bruk automatiserte medisindispensere. Mange brukere uttrykker stor tilfredshet over å bli sjølstendige med å ta sine medisiner. Karlstad kommune prøver ut en intelligent dusj og blant de som har begynt å bruke den går det fram at de føler at de blir renere når de dusjer sjøl. Velværet stiger når du slipper å ha noen bak ryggen din som vil haste videre. En del kommuner har også tatt i bruk digitalt tilsyn med godt resultat. Brukere opplever det som mindre inngripende og forstyrrende at et kamera sjekker om de ligger i sin seng om natten enn at personell stikker innom soverommet.



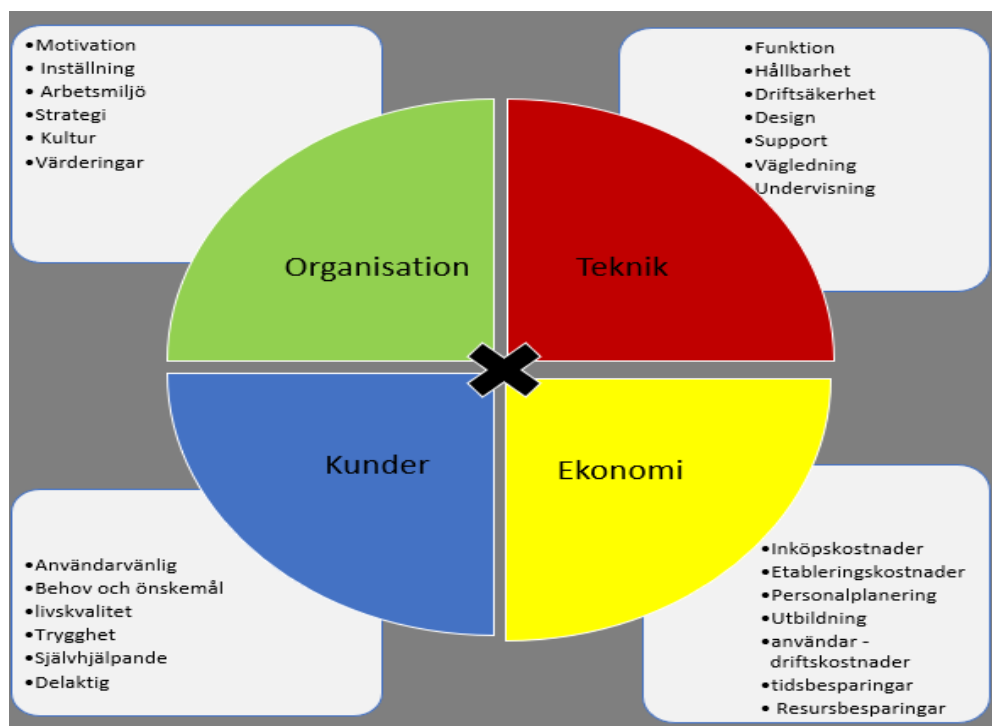
Omvärldsbevaka, samverka, testa

Syftet med att testa en välfärdsteknologisk produkt är att undersöka hur användaren använder och interagerar med lösningsförslagen för att lära sig och i viss mån kunna förbättra lösningen. Passar lösningen för organisationen och brukaren? SOL-projektet har lärt oss att testfasen mer handlar om hur organisationen ska kunna ta emot lösningen än om själva tekniken i sig. Att tydliggöra målgruppen för viss välfärdsteknik bidrar till att implementeringen av välfärdstekniken blir lyckad. SOL-projektet har också lärt oss att en tydlig organisation för hur tjänsten ska paketeras, säljas in och förvaltas, innebär att testperiod inte alltid behövs. Exempel på det är när Hammarö kommun flyttat med trygghetskameror och annan välfärdsteknik in från ordinärt boende till äldreboende. Centrum för tjänsteforskning, Karlstads universitet har utvärderat den intelligenta duschen, Poseidon, som har testats i Karlstads kommun. Studien visade bland annat att testa en prototyp kan påverka framgången. Om tekniken inte fungerar så kan personalens intresse förloras samt att användarupplevelsen påverkas. Välfärdsteknik som är standardiserad, som inte har individuella tekniska inställningar, kan påverka användarupplevelsen negativt eller positivt beroende om den

aktuella inställningen passar eller inte. Placering av välfärdsteknik ska placeras så att det inte finns några hinder. Studien har också lärt oss att välfärdsteknik som är mer tekniskt komplicerad kräver mer tid för förståelse, kunskap och till sist acceptans från personalen innan test kan genomföras.

Utvärdera

Innovationsprocessen visar vidare hur organisationen kan utvärdera välfärdsteknik. Att utvärdera tekniken, hur organisationen tar emot välfärdstekniken samt hur väl tekniken stämmer med brukarens behov är inte problematiskt i sig. Däremot är det svårare att utreda kostnadseffektiviteten på kort tid. Etablering av ny välfärdsteknik tar tid och vår erfarenhet är att kostnadseffektivitet kan organisationen se först när användningen av tekniken är stor och/eller väletablerad. SOL-projektet har bland annat använt denna modell för utvärdering. Den utgår från den danska modellen VTV Velfærdsteknologivurdering som tagits fram av Teknologisk Institut och som används utbrett bland danska kommuner:



I Sverige finns ett mätverktyg "digitaliseringssnurran" som är en modell för kostnadsberäkningar vid införandet av digitala tjänster. Den ger underlag för att bedöma vilken potentiell besparing digitaliseringen kan ge genom effektiviseringar av vissa processer inom hemtjänst, socialtjänst och administration. Underlaget som hjälper kommunerna är beräkna investeringen är baserad på andra kommuners erfarenhet. Karlstads kommun har varit behjälplig att ta fram verktyget –

digitaliseringssnurran.se

En person med funktionshinderssvårigheter i de vardagliga aktiviteterna beskrivs ofta utifrån den miljö som hen befinner sig i. Glappet mellan den funktionshindre och miljön beskriver de svårigheter som personen får. En robot eller annan välfärdsteknik kan vara redskapet mellan människan och miljön som helt eller delvis tar bort funktionsnedsättningen. Om Välfärdstekniken helt tar bort funktionsnedsättningen i en viss vardaglig aktivitet så ökar möjligheten till kostnadseffektivitet med t.ex färre personalbesök. Men värdet för brukaren, att delvis minska

funktionsnedsättningen, ökar livskvaliteten, vilket också för många svenska kommuner är tongivande och det viktigaste.

Affärsmodell

En annan lärdom från SOL-projektet är att samspelet med företagen är viktigt och en helt ny arbetsuppgift för många kommuner. Att samverka med små eller stora företag med etablerade produkter eller med prototyper innebär att kommunerna måste ha kunskap om vilka regler, vilken juridik som gäller samt vilka situationer som kan uppstå om företaget inte levererar det den ska. SOL-projektet har erfarenheter där företag, även stora, kan växa så fort att de inte har organisation för att leverera. Innovationsprocessen visar på olika former av upphandlingar samt vad kommunerna bör beakta. Karlstads kommun genomförde 2018 en innovativ upphandling av ett kognitivt stöd som inte finns på marknaden idag. Upphandlingen visade bland annat på hur viktigt det är att diskutera förfrågningsunderlag, prissättning mm med olika företag innan annonsering. Läs vidare om innovationsupphandlingen på sid 19.

Implementera, förvalta

Innovationsprocessens sista fas handlar om implementering samt förvaltning av tjänsten. SOL-projektets erfarenheter är att införandet av ny teknik bör organiseras och anpassas efter den specifika välfärdstekniken. Organisationen behöver vara förberedd på att arbetsprocesser behöver förändras. Välfärdsteknik är ett utvidgat sätt att bedriva vård och omsorg och tillhör kärnprocessen och inte något som bedrivs "på sidan av".



Exempel på det är att handläggare redan i processen för bedömning måste göra brukaren uppmärksam på att det finns valbara utförarformer till insatser som tidigare endast kunnat utföras av personal, t.ex. tillsynsbesök med kamera. Brukare som kan klara sig på egen hand med stöd av välfärdsteknik behöver kanske inte ens få en beviljad insats, eller en förskriven produkt, utan köper sin egen på stan. Då kan man istället behöva information och råd om vilken typ av produkt man kan använda, t.ex. i den fysiska visningsmiljön. Det är viktigt att ge stöd till medarbetare att hitta sina nya roller och uppdrag i denna förändringsprocess. Det krävs mycket information/kommunikation inom organisationen för att nå dit och ledningen är den som visar och leder organisationen i denna riktning. Chefer på alla nivåer bör vara ambassadörer för utvecklingen. En lärdom är att utvecklingen gynnas av att den närmsta chefen till omvårdspersonal och/eller legitimerad personal deltar och har

ett särskilt ansvar både vid test av välfärdsteknik som vid införandet. En annan erfarenhet är att organisationen behöver bestämma hur välfärdstekniken ska förvaltas. Om strukturerna finns på plats så underlättar det införandet av välfärdsteknik. Karlstads kommun har infört att varje välfärdsteknik ska ha en person som är tjänsteansvarig med särskilt uppdrag att följa upp införandet av välfärdstekniken, instruktioner, kontakter med företag mm. Det måste dessutom alltid finnas en plan B om inte tekniken, av olika anledningar inte fungerar.

Alla aktiviteter i innovationsprocessen är viktiga för ett lyckat införande av välfärdsteknik. För att underlätta arbetet för organisationen bör även ansvars- och beslutsförhållanden i organisationen vara tydliga i processen. Att sprida ansvar och beslut ökar möjligheten för en stabil utveckling med en bred förankring. Delrapport finns om innovationsprocessen.

Inlärd hjälplöshet och vårdberoende

Karlstads universitet, Centrum för tjänsteforskning har genomfört en studie av den intelligenta duschen. Den lyfter fram viktiga slutsatser som kan vara synonyma med andra välfärdsteknologiska tjänster.



Välfärdsteknik möjliggör att brukaren kan styra en vardaglig aktivitet i högre grad och att personalen i vissa fall främst finns med som stöd. Det vill säga att brukaren tar över ansvaret för aktiviteten som personal tidigare ansvarat för och som tidigare skapat en mer hjälplös brukare. Det blir **ombytta roller**.

Inlärd hjälplöshet är en konsekvens av fråntagen kontroll som kan motverkas med hjälp av välfärdsteknik men även i hjälpsituationer över huvudtaget. Forskarna menar att välfärdstekniken kan hjälpa till att bygga upp brukarens egen förmåga. Inom psykologien pratar man om egenförmåga som handlar om hur en individ har lärt sig förmågor sedan barnsben och bibehåller dem resten av livet. Egenförmågan handlar om hur vi kan kontrollera vårt liv. Genom att frånta kontrollen och hjälpa brukaren med sådant som brukaren egentligen klarar själv så tar man bort brukarens möjlighet till kontroll vilket påverkar självkänslan. När självkänslan sjunker så påverkas också andra förmågor negativt.

Det kan också finnas ett vårdberoende hos personalen ett så kallat delat vårdberoende mellan personal och brukare. Ett vårdberoende hos personalen skulle kunna förklara ett visst mostånd mot teknik.

En annan erfarenhet från denna studie var att användarvärdet kan skilja sig utifrån vilken typ av behov en viss välfärdsteknik ska lösa. Teknikmotståndet kan ofta bero på avsaknad av sociala kontakter som man ofta kan se när det gäller t.ex olika säkerhetslarm. När det gäller den intelligenta duschen så var teknikmotståndet lågt då man inte valde sociala kontakter utan värdesatte personlig integritet högre.

b) Visningsmiljöer

Fysiska visningsmiljöer

Karlstads kommun har intervjuat 55 äldre på en äldreträffa. Syftet var att undersöka hur digitala seniorerna är samt kunskapen om möjligheten att använda välfärdsteknik eller enkla smarta grejor.

Undersökningen visade att kunskapen var låg generellt och att det finns ett stort behov av att få veta mer om vilka möjligheter som finns för äldre som underlättar i vardagen.

Karlstad kommun har under projekttiden utvecklat visningsmiljöer för välfärdsteknologi samt enkla smarta grejer på Resurscentrum. De är välbesökta av kommuner, brukarorganisationer och medborgare som kan se enkla hjälpmedel som är lätta att köpa själv, ny teknik som de kan prova och även den intelligenta duschen som är den nyaste. Visningslägenheten har varit ett viktigt centrum för att öka kompetens och förändra attityden hos medborgare, politiker, brukare, anhöriga och personal i Värmlands län men också för alla deltagare i SOL -projektet. Att få klämma och känna ökar förståelsen och möjligheten till att bevara självständigheten i vardagen. Som ett led i att öka kompetensen och förändra attityder hos medborgare har Karlstads kommun också etablerat mobila visningsmiljöer. Många kommuner har varit intresserade av den modell av visningsmiljö som Karlstad tagit fram med syfte att både visa avancerad teknik som enkla smarta grejer. Syftet är att förebygga tidigt beroende av vård och omsorg.

Fysisk visningsmiljö måste struktureras för att ge brukarnytta. T ex genom att göra små utställningar i miljön som visar hur produkterna kan användas i situationer som brukare upplever svårigheter i, t ex "i köket", "i badrummet", "när jag ska ta på och av kläder", "när jag ska läsa" osv. Ett rum fullt med alla produkter utan sortering gör det svårt för brukare att förstå vad de ser.

Vår erfarenhet är att den fysiska visningsmiljön måste utformas utifrån organisationens "ambition" att arbeta med förebyggande och trygghetsskapande tjänster. Om såväl medborgare som organisation ska kunna nyttja den fysiska visningsmiljön måste de produkter som visas vara kända och godkända "inåt" organisationen. De måste ha legitimitet. Ledningen måste stå bakom det som visas i miljön och hur det tillgängliggörs för brukare/medborgare.

Många äldre har visat hur visningsmiljöerna har inneburit skillnad i vardagen t.ex att man blivit självständig i att ta på och av strumpor, att man klarar hygien, förflyttning inomhus/utomhus, på- och avklädning, matintag, hälsa, kommunikation, säkerhet och mycket annat. Delrapport finns.

På Terningen Arena i Elverum fantes det en visningsleilighet allerede ved prosjektets oppstart. Høgskolen i Sør-Øst Norge etablerte et av Europas største visningsmiljøer for velferdsteknologi, Innovatoriet. Imidlertid viser begge at det er svært krevende å holde teknologien oppdatert da utviklingen går så fort. Dette har medført at det har stått litt stille mht oppdatering i Elverum og Høgskolen i SørØst Norge har stengt ned sitt miljø.



Sørums kommune har etablert en visningsarena hvor ansatte kan lære seg hvordan teknologi som skal ut i bruk/er tatt i bruk i tjenesten fungerer og innbyggere kan komme og se og prøve. Erfaringene viser at en slik avgrenset opplæringsarena for teknologi som faktisk er i bruk fungerer best.

Digitalt visningsrom

Både fordi vi erfarte at teknologiutviklingen går svært fort og at ikke alle kommuner vil ha økonomisk mulighet til å drifte slike miljøer har vi jobbet mye med en digital visningsarena. I Norge har NAV en

digital side hvor ulike hjelpemidler vises. Enkelte kommuner på begge siden av grensen har også jobbet med virtuelle løsninger. Imidlertid var det vanskelig å se produktet i bruk.

Etter flere workshops med bred representasjon fra både brukere, ansatte og næringsliv falt vi ned på det vi har kalt **SOL-sidan Service of life**. Tanken var at du ønsker ikke bare å legge inn ditt hjelpebehov og se hva som kan matche det, men at du har behov for informasjon om produktet, kanskje spørre andre som har brukt det, få teste det og få god opplæring, tilgang på service og vedlikehold. Ideen er at anskaffelse av velferdsteknologi kan skje på samme sett som annen netthandel. Hvis den enkelte bruker ikke klarer å bestille det hun trenger sjøl, må kommunen stille opp med hjelp til innkjøpet. Historien vises at hjelpemidler blir alminneliggjort ved bruk. Ipad var et hjelpemiddel du kunne få støtte til for noen år siden, i dag er det nærmest allemannseie.

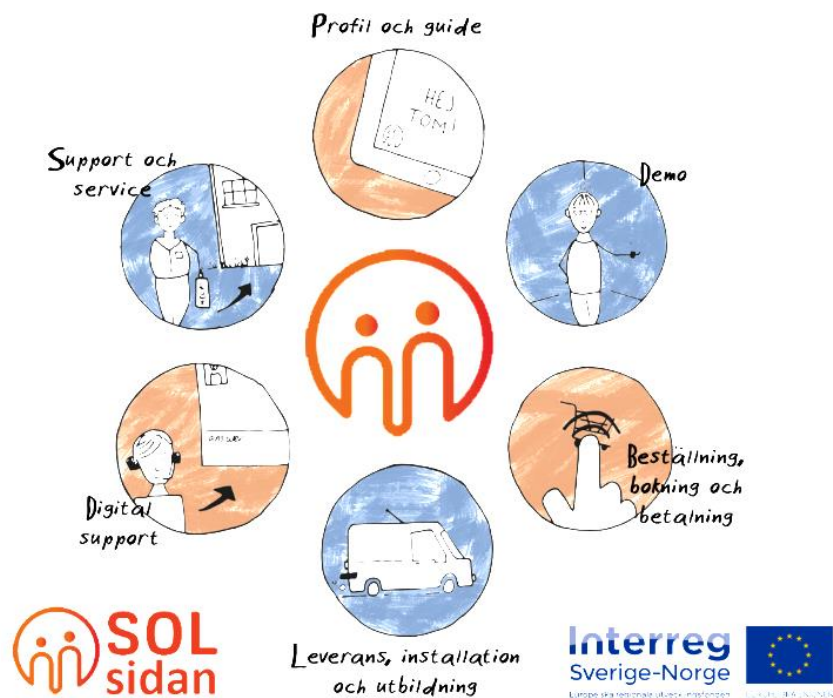


Nyttan med rummet



I dag er disse kartleggingsprosessene tungrodd og informasjon deles ikke automatisk mellom ulike forvaltningsnivåer. Vår tanke er å myndiggjøre behovshaver i sterkere grad. En slik løsning bør bli en del av de nasjonale web-løsningene www.helsenorge.no og www.1177.se Hvem som skal betale for hva må løses etter hvert.

Landstinget i Värmland har en egen innovativ enhet som heter Experio Lab. Experio Lab har hatt en uvurderlig betydning i prosjektarbeidet gjennom å lære oss andre om tjenstedesign og betydningen av brukerinvolvering. Vi har gjennomført flere workshops hvor metodikken har blitt brukt og hvor både næringsliv og sluttbrukere har deltatt, bl.a. i et kreaton (kreativ workshop + hackaton). Dette har skapt mye entusiasme og bidratt til at mange har tatt med seg denne metodikken «hjem» til egne organisasjoner. Det grunnleggende spørsmålet dreier seg om å kartlegge, forstå, analysere og finne løsninger på «Hva er viktig for deg?»



Experiolab har genomfört utbildningar i tjänstedesign till några norska och svenska projektpartners.

c) Nye tjenester

Alle prosjektkommunene har tatt i bruk ny velferdsteknologi. Vår kartlegging av tidsbruk i hjemmetjenesten viste at svært mange brukere får hjelp kun til medisinhåndtering. Installering og bruk av automatiserte medisindispensere har derfor vært en stor suksess i de fleste kommuner. Personalet sparer tid til bilkjøring og brukerne opplever økt mestring og frihet. Dette er gevinstrealisering.

SOL-projektet har etablert mange nye tjenester med hjelp av velferdsteknik hos deltagende organisationer;

- Digitala läkemedelsfördelare (SOL-projektet ledde upphandling för alla värmäländska kommuner som



vill delta), för ökad självständighet i läkemedelsintag. Delrapport finns.

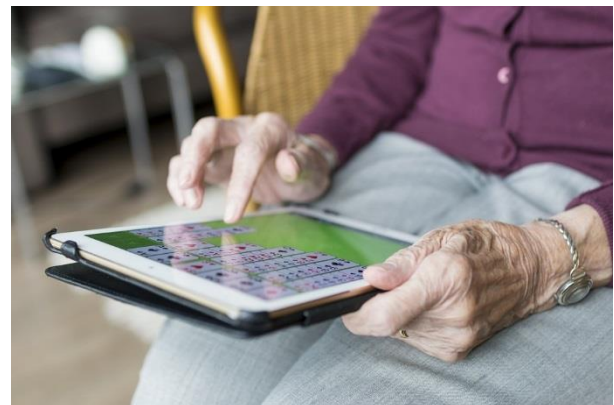
- Trygghetskamera, både i ordinärt boende och äldreboende, för ostörd sömn och trygghet. Delrapport finns.
- GPS – positioneringslarm, för ökad rörlighet utomhus och trygghet. Delrapport finns.
- Digitale trygghetsalarmer med toveis kommunikasjon
- Motiwiev, virtuell cykling, inspirationsverktyg för rehabilitering samt ökad välbefinnande. Sørum kommune ble verdensmester i kvinneklassen i *Trø til 2018*. Delrapport finns.
- Sängsensorer för tryggare och bättre livskvalitet. Delrapport finns.
- Bestic – ätrobot för självständigt intag av mat.
- Dusch- och torkbidé för ökad självständighet vid toalettbesök. Delrapport finns.
- Benlyftare för ökad självständighet vid sänggående. Delrapport finns.
- Tovartafel – det magiska bordet, ett interaktivt spel som bidrar till stimulans och minskad oro för personer som har en långt framskriden demenssjukdom eller svåra inlärningsproblem. Delrapport finns
- Ett, för marknaden, nytt kognitivt stöd, Wellbe.
- Intelligent dusch för ökad självständighet. Har testats men ännu inte etablerats. Studie finns.
- Fuktsensorer för bättre anpassade inkontinensskydd och bättre livskvalitet. Har testats men ännu inte etablerats. Delrapport finns.
- Digitala lås hos brukaren för minskad användning av nycklar.
- Insatsregistreringar som är underlag till brukarens faktura vilket har kvalitssäkrat att brukaren endast betalar för de insatser som blir utförda.
- Digital signering
- Ny digital plattform med Smartvakt
- Robotkatt



Övriga områden är Ipadskola för äldre, mobil dokumentation (personal har rätt information vid rätt tid) samt vårdmöten via skype som minskar resor för äldre.

Delprojekt som inte har gått vidare till breddinförande beror främst på bristande behovskartläggning före start av test, det vill

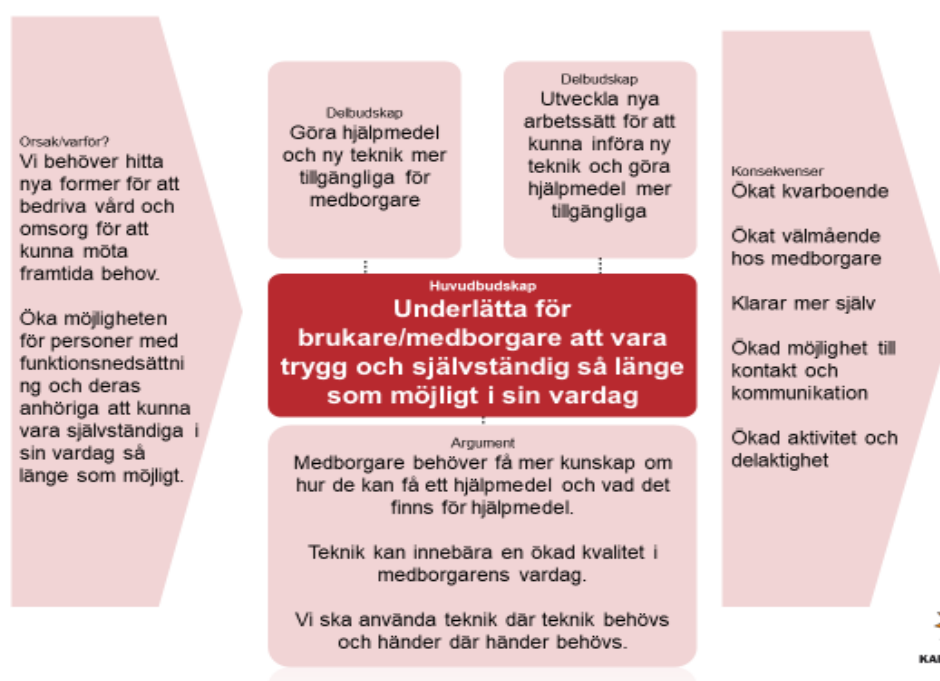
säga att motivationen hos deltagare minskar när man inte ser behov av tjänsten eller att man inte kan byta arbetssätt samt att tekniken inte fungerat tillfredställande.



d) Informasjon og kommunikasjon

Ett av de viktigaste arbetsområdena för ett lyckat projekt har varit att informera kontinuerligt och på olika sätt internt och externt för att nå så många som möjligt. Projektet bygger på att en attitydförändring måste ske hos allmänheten, hos brukare och hos personal för att kunna ändra ett

etablerat traditionellt arbetssätt inom vård och omsorg. Det finns många rädslor, attityder, och fördomar som måste överbryggas genom att visa på värdet av välfärdsteknologi. Därför har mycket kraft och energi lagts på information och kommunikation i form av tydliga hemsidor för projektet, nyhetsbrev, lokalradio, riksradio, kunskapsradio, lokalpress, sociala medier som Instagram, Facebook och LinkedIn, mässor, information till omvårdnadselever, personal på vårdcentral, seminarier samt information på Vitalis. Genom en ökad kompetens i kommunerna har vi sett att mottagande av ny välfärdsteknik blivit bättre i organisationen, samt test eller breddinförande av välfärdsteknik går snabbare och snabbare. En annan lärdom är att information och kommunikation måste pågå kontinuerligt annars finns stor risk till stagnation eller att gamla arbetsprocesser fortsätter att gälla. SOL-projektet har arbetat med en gemensam budskapsplattform som kan beskrivas på en enkel A4.



Modellen kan också brytas ner i interna delprojekt.

Brukarorganisationer i kommuner och i Värmlands län har kontinuerligt fått information och känslan är att det är stor skillnad efter tre år på frågor i samband med informatonsträffar. Negativa undertoner byts ut mot mer frågor om fakta kring välfärdstekniken och framförallt hur vi kan lösa behovet av sociala möten.



Sol -projektet har producerat 14 filmer i informationssyfte. Filmer är ett informativt bra sätt att nå fler åhörare. Flera filmer kan nås via Youtube.com.

I samverkan med företag genomfördes en mässa och seminarium om välfärdsteknologi i Karlstad i maj 2018. Mässan och seminariet var välbesökt. En mycket uppskattad dialog genomfördes med brukare som berättade hur välfärdstekniken har förändrat deras möjligheter till ett bättre liv.



Brukarorganisationer och åhörare hade möjlighet att besöka mässan där 22 företag demonstrerade sina välfärdsteknologiska produkter.

Som tidigare presenterats är visningsmiljöer ett utmärkt sätt att informera om värdet av välfärdsteknologiska lösningar och enkla smarta lösningar vilket startar en attitydförändring hos medborgare och personal.

3.b Innovative innkjöp

Innovative anskaffelser/upphandlingar krever mer dialog og samspill mellom kommune (innkjøper) og næringsliv (leverandør). Det handler om å utnytte mulighetene som ligger i anskaffelsesregelverket og virkemiddelapparatet til å kjøpe bedre produkter og mer effektive tjenester. Det offentlige må være tydelige på å beskrive sine behov og næringslivet må utfordres i å finne innovative løsninger.

En innovativ upphandling av ett nytt kognitivt stöd

Karlstads kommun har genomfört en innovativ upphandling, med ett från början satt pris, av ett stöd för personer som har kognitiva svårigheter att hantera vardagen. Dagens sätt att använda digitalt stöd utgör en fragmenterad lösning, som är komplicerad även om funktionerna i de olika digitala stöden är ändamålsenliga. Det som saknades var ett sammanhållet digitalt hjälpmedel där alla funktioner och anpassningar finns och som kan ersätta de olika digitala och analoga hjälpmedel som personen är hjälpt av. Det digitala verktyget är en form av sammanhållen individuell tydliggörande pedagogik.

De viktigaste lärdomarna var att IT kompetens måste vara med från början, särskilt med tanke på förståelse av IT-termer i samband med förhandling och avtal. Den här formen av IT-baserat stöd kan kräva hur mycket prestanda som helst vilket försvårar för företaget att förstå kostnadsbilden. Det är nödvändig med dialog med leverantörerna innan annonsering. Det vill säga att några företag granskar förfrågningsunderlaget så att det inte uppkommer tolkningsvariationer. En icke specificerad produkt försvårar utvärderingen av inkomna svar. Hur värderingen ska gå till måste vara tydlig innan förfrågningsunderlaget annonseras. Ett fast pris innebär att det är innehållet som upphandlas.

Företaget i denna upphandling ansåg att ett fast pris underlättar vid denna form av upphandling. Utvecklingsarbetet, att tillsammans med verksamheten få fram en ny produkt, tar längre tid än man tror. Låt utvecklingsarbetet få ta tid och ha en kontaktperson som arbetar tillsammans med företaget. Slutligen, att använda Facebook och LinkedIn vid annonsering var en framgång. 38 företag tog fram förfrågningsunderlaget. 8 företag svarade på upphandlingen. Finns en delrapport.

De 6 kommunerna på Øvre Romerike kjøpte i 2016-2017 en innovativ anskaffelse på en digital plattform for omsorgstjenesten. Kravet var at de ansattes arbeidsflater (smarttelefon/nettbrett), samt brukernes digitale hjelpemidler som mobil, digital trygghetsalarm skulle kunne kommunisere med det elektroniske journalsystemet. Samtidig skulle en kunne finne ut av hvor personalet befant seg slik at alarmer ble utløst hos den som var geografisk nærmest til å kunne hjelpe. De etterspurte dermed en løsning som ikke fantes, men hvor dialog og utvikling førte til et godt resultat. Se filmen om Smartvakt her <https://www.youtube.com/watch?v=Q9oEgGiuHxc>

Karlstads kommun har etablerat en webbaserad ingång för företag, organisationer för fortsatt arbete och samarbete inom välfärdsteknologi och till samverkan med visningsmiljöerna:

3c Har vi fått andre resultater enn forventet?

SOL-prosjektet har i stor grad bidratt til å skjerpe fokuset på samhandling og smartere arbeidsformer. Prosjektet har truffet tidsånden og overordnede utviklingsbehov godt og vi har representert et fellesskap som leverandører av teknologi har ønsket å ha en dialog med. Vi har kommet tett på næringslivet og fikk bl.a. IT-selskapet EVRY med på å arrangere et kreaton for utvikling av en svært framtidrettet modell for økt sjølbetjening av velferdsteknologi og nye løsninger. Imidlertid setter bestemmelser knyttet til personvern begrensninger for gjennomføring av nye modeller. Tilgang på egne helsedata må forenkles for å få mer individualiserte løsninger. Prosjektet har vært i dialog med både 1177.se og Helsenorge.no om dette.

Prosjektet har i stor grad bidratt til å sette fokus på behovet for automatisering og integrasjon for mer effektiv informasjonsutveksling i omsorgstjenestene. EUs nye regelverk GDPR som trådte i kraft i 2018 har også bidratt til et fokus på at vi alle skal eie våre egne data. Dette har betydning for våre helsedata, som ulike profesjoner i dag sitter på. Det er fortsatt slik at ikke alle har lesetilgang til egen helsejournal og det gjenstår mye på at brukeren/kunden blir tatt ordentlig med i samhandling med tjenestene. Effektiv informasjonsdeling mellom ulike tjenestenivåer (kommunehelsetjeneste vs sykehus) har også en lang vei å gå. SOL har bidratt til økt fokus på disse problemene og har bl.a. gjennom aktiv deltakelse i debattgrupper på sosiale medier og i diverse møter, seminarer og konferanser satt fokus på behovet for automatisert informasjonsdeling og systemintegrasjon.

Andra eksempel hur samverkan ökat med företag är utvecklingen av en färdig tjänst, Motiwiev som kunnat användas på annat sätt än hur tjänsten från början var tänkt att användas. Idén kom från SOL-projektet att kunna använda tjänsten även i hemmet, att göra om tjänsten till en mobil möjlighet och inte bara på äldreboende. Företaget anammade idén och hjälpte till att sprida tjänsten för mobil användning. Ett annat exempel är hur Hammarö kommun tog kontakt med en av sina leverantörer och påpekade ett tydligt behov av ett digitalt planeringssystem med touchskärm. Sen arbetade verksamheten tillsammans med företaget fram ett helt nytt system som används idag.

En annan erfarenhet är att det är lättare att testa en ny tjänst än att lyckas med ett bredddinförande. Ett uppvaknande är att det krävs stora förberedelser med förankringsprocess som kräver tid och kompetens. Kunskapen utifrån SOL -projektet har också gett organisationen ett ökat behov att förändra arbetsmodeller i grunden för att bättre kunna ta emot och se välfärdstekniken som ett naturligt inslag i det vardagliga arbetet.

En annan lärdom är att det inte alltid är digital teknik eller avancerad teknik som behövs utan enkla redskap som ger skillnad, exempelvis naturtrogna mjukisdjur för personer som kommit långt i sin demenssjukdom.

**HAR DU EN SMART IDÉ
SOM KAN UNDERLÄTTA
NÅGONS VARDAG? BRA VI
BEHÖVER DIG!**



Har du en produkt, tjänst eller idé som kan bidra till bättre dagar för äldre eller personer med funktionsnedsättningar? Skicka ditt tips till oss!



Studieresan til Tokyo var inte planerad från början men genomfördes oktober 2018. Syftet var att ta del av forskning och innovation kring digitalisering och välfärdsteknik. Tanken var att få ta del av utvecklingen inom vård och omsorg i Japan som i flere år har haft den problematik med en åldrande befolkning som västvärlden står inför.

Det är väl känt att Japan har kommit långt när det gäller utveckling av robotteknik. Under de aktuella dagarna besöktes världens största mässa för rehabilitering och hjälpmedel. Studieresan kompletterades med studiebesök på *National Rehabilitation Center for Persons with Disabilities*, Tokyos tekniska universitet samt äldreboendet Silver Wing.

Reflektioner:

- Att vi har samma synsätt med att finna verktyg för ökad självständighet.
- Att de satsar mycket på högteknologiska hygienprodukter utifrån Japans kultur om god hygien med fokus på bad och toalettbesök.
- Att Japan och Sverige har mycket att lära av varandra genom Sveriges sätt att bedriva traditionell vård och omsorg både i äldreboende och i ordinärt boende och Japans utveckling av högteknologi.
- Att vi har hittat möjliga lösningar som vi vill titta mer på: rullstolsbromsen, kommunikationsrobotar och rehabiliteringsteknik.
- Att vi har fått en god bild över framtidens teknik och var den är på väg som tex exo skelett, ett yttre skelett som förstärker och ersätter kroppens svagheter.
- Att vi inte alltid kan importera högteknologiska produkter utan att sätta dem i ett kulturellt sammanhang och anpassa tekniken efter det.
- Att vi i Norden har en bra grund att stå på inför utvecklingen av välfärdsteknik inom vård och omsorg.
- Att japanerna har större möjlighet att lyckas implementera kommunikationsrobotar på äldreboenden (1200 äldreboenden har kommunikationsrobot) då japanerna älskar robotar.



Det vi kan se generellt är att utvecklingen går snabbt till digital användning i samhället, mycket fortare än vi från början kunde se och tro. Medborgaren kan idag köpa olika digitala hälsomätare istället för att gå till primärvården. Istället för att få förskrivna hjälpmedel så köper man dessa själv. Medvetenheten har ökat och utvecklingen går snabbt framåt. När organisationen arbetar med att införa välfärdsteknik så tar det fortfarande tid och under den tiden kan det redan ha kommit nya tjänster. Detta måste organisationen kunna klara att hantera.

3d Har prosjektet allerede fått noen effekter? Hvilke effekter forventes å komme?

I og med at mange nye produkter er tatt i bruk og alle kommuner har jobbet aktivt med organisering av nye arbeidsprosesser anser vi at prosjektet har hatt stor effekt allerede. Timingen på prosjektet har vært meget god. Gevinstrealiseringen arter seg ikke i form av rask innsparing av midler da bruk av ny teknologi krever både opplæring og ny organisering. Men SOL har bidratt til reduserte enhetskostnader (kan hjelpe flere med samme sum, mindre kjøring og økt egenhjelp) og økt livskvalitet for den enkelte bruker og hennes omgivelser.

SOL har bidratt til et felles grenseoverskridende marked for velferdsteknologi som gir grunnlag for etablering av nye bedrifter samt lønnsomhet og økt sysselsetting i eksisterende bedrifter. Det har

vært spennende å bidra til nye innovative løsninger (som den intelligente dusjen). Samarbeidet mellom kommune og næringsliv har blitt stadig bedre. Vi opplever at flere av foretakene slår seg sammen og blir større og mer robuste selskaper. Prosjektdeltakerne har vært en god dialogpartner til ulike foretak som har hatt behov for mer informasjon om behovene i kommunene. Om prosjektet i liten grad har bidratt til helt nye foretak, så har deling av erfaringene ved utprøving og implementering i kommunene gitt verdifulle innspill til forbedring.

Prosjektet har bidratt til økt og systematisk samhandling både mellom hele og deler av prosjektnettverket. Innovasjon innebærer å gjøre noe nyttig på en ny måte: nytt, nyttig og nyttiggjort.

SOL- projektet har inneburit att kommunernas införandetid av välfärdsteknik har minskat genom ett mer strukturerat arbetssätt men också beroende på att kommuner har bidragit med sina erfarenheter.

Intresse och kunskap för välfärdsteknik har ökat. Kunder efterfrågar teknislösningar istället för besök, t.ex kameratillsyn nattetid. Flera brukare har vid inflytt på särskilt boende velat ha tillsyn via kamera även där. Flera äldre efterfrågar fiber efter att de tagit del av vår information.



Hammarö kommun har genomfört en genomlysning i hemtjänsten 2016. Vad kan vi förbättra för att personalen ska kunna göra ett bra jobb med brukarna. Genomlysningen har använts som underlag i det fortsatta arbetet att förbättra arbetsformer i hemtjänsten samt att införa välfärdsteknik. Slutrapporten 2018 visade bland annat på följande slutsatser om digitaliseringen vilket också är synonymt med vad alla nya tjänsters delrapporter visar:

- I en tid då utbildad vård- och omsorgspersonal är en bristvara kan digitalisering både frigöra resurser, men också bidra till vårt rykte som en attraktiv arbetsgivare.
- Omfördelning av resurser genom att fysisk närvaro kan minskas. I förlängningen kommer detta att medföra att färre antal personer kommer att behöva nyanställas och att befintlig personal kan lägga tid på mer kvalitativa uppgifter.
- Ökad kvalitet genom att tekniken minskar risker för fel som orsakas av den mänskliga faktorn. Kvaliteten ökar också genom att tid kan läggas på fysisk närvaro där det behövs.
- Ökad kontinuitet genom att insatser inte blir beroende av att personal hinner till den enskilde på utsatt tid.
- Ökad integritet för den enskilde. Välfärdsteknik kan utföra uppgifter som annars kan kännas besvärande om de utförs av personal.
- Ökad delaktighet. Digitala självhjälptjänster bidrar till ökad delaktighet och möjlighet till självhjälp för den enskilde men även för närstående som är involverade. Tjänster som är utvecklade efter den enskildes behov minskar det digitala utanförskapet genom att bidra till kommunikativ tillgänglighet.
- Bättre arbetsmiljö genom avlastning av tyngre arbetsuppgifter hos personalen.



Historier från vardagen:

En yngre dam med stroke och afasi har cyklat på Motiwiev två gånger i veckan. Till en början var hon ganska svag och hade hjälp med förflyttningar. Cykelträningen har medfört att hon jobbat upp styrka på kort tid så att hon själv kan ställa sig upp och förflytta sig.

En äldre man som besökt visningsmiljöerna via ett studiebesök arrangerad av en brukarorganisation kom tillbaka till visningsmiljön 14 dagar senare. Han skulle besöka dottern och behövde ett resehandtag som han visste skulle finnas i visningsmiljön. Mannen bestämde sig för vad han ville ha och beställde själv ett handtag via nätet. Mannen kan inte vara självständig i badrummet utan stödhandtag.

Flera brukare har blivit helt självständiga i samband med toalettbesök efter att de fått dusch- och torkbide installerat, även urininfektioner har minskat hos en kvinna som tidigare haft stora problem. En brukare har Parkinsons sjukdom och tar läkemedel 7 ggr per dygn. Tidigare behövde han besök eller bli uppringd och påmind, även under natten. Idag klarar han sitt läkemedelintag helt själv och får sin medicin exakt vid rätt tid vilket inneburit att han mår mycket bättre.

En rullstolsburen yngre man hade stor förhoppning om att benlyftaren skulle fungera för honom så att han kunde gå och lägga sig när han själv vill utan hjälp. Benlyftaren passade tyvärr inte då den är för stor för att kunna manövrera rullstolen bredvid benlyftaren för självständig förflyttning. Han blev väldigt besviken att det inte fungerade men samtidigt kan vi se att behovet är stort så vi får leta vidare.

Personer som har en långt framskriden demenssjukdom och som inte normalt reagerar på omgivningen har reagerat på det interaktiva spelet, Tovartafel, och har börjat att aktivt röra händer efter de vackra bilderna som rör sig på bordet. Flera personer har också börjat interagera med sina medspelare, oroliga brukare har blivit lugnare som även håller i sig efter spelets slut.

En brukare får regelbundet hjälp med duschning i hemmet av hemtjänsten och duschar regelbundet i den intelligenta duschen när han är på korttidsboende. Brukaren föredrar den intelligenta duschen då han kan tvätta sig själv och använda den tid han behöver. Han känner sig inte ren när hemtjänsten duschar honom då tiden inte räcker till.

Trygghetskameror har inneburit bättre sömn, minskad oro men också större möjligheter för personal att använda tiden till oroliga brukare på natten. Hammarö kommun ersätter besök motsvarande en natttjänst vilket är ca 600.000 kronor per år.

3e Avvik ifht tilsagn

Prosjektet har videreutviklet ideen om det digitale visningsrommet til å bli en modell for en fullverdig tjeneste hvor du ikke bare kan se ulike produkter, men også bestille, teste, få support og vedlikehold. Dette er en radikal modell som krever mye ressurser og total endring av arbeidsdelingen mellom kommuner og hjelpemiddelaktører (som NAV i Norge). Prosjektet er altfor stort til at vi klarer å løfte det innafor SOL.

3f Er alle målene nådd?

Vi satte omfattende mål for prosjektet. Som det framgår gjennom hele kapittel 3 har vi prestert mer enn prosjektets målsettinger. Svært mange mennesker har vært involvert både som tjenesteytere og

tjenestemottakere, men også som pårørende, politikere og andre interesserte innbyggere. Prosjektpartnerne har jobbet svært godt med alle målene og både deltakende kommuner, landsting/sykehus, høgskolen/universitetet og øvrige partnere jobber mer aktivt med tjenesteinnovasjon og teknologistøtte i dag, enn ved prosjektoppstart. I begynnelsen hadde vi et sterkt fokus på teknologien, men gjennom disse tre årene har vi i økende grad forstått at det hjelper ikke bare å pøse ut teknologiske hjelpemidler hvis ikke synet på arbeidsdeling, ansvar og roller endres. Det nytter ikke å legge ny teknologi oppå gammel arbeidsmetodikk. Dette er en disruptiv prosess hvor tjenestene først og fremst må lære seg å se brukernes ressurser og ha tillit til at de klarer å hjelpe seg selv.

Vi gjennomførte en nullpunktskartlegging ved oppstart og har foretatt årlige kartlegginger både av bruk av velferdsteknologi og utforming av arbeidsprosesser.

Dette viser en merkbar positiv utvikling i alle kommunene. Den digitale tjenesten som desidert flest prosjektpartnerne har tatt i bruk er automatisert medisindispenser. Dette henger sammen med mengden av brukere som kun får hjelp til å ta sine medisiner og som nå er blitt sjølhjulpne. Mange har også tatt i bruk ulike sensorer, trygghetskameraer og varslingsteknologi for å varsle fall, utgang nattetid, behov for bytte av inkontinensprodukt osv. Ulike former for videospill for å drive fysisk trening og skape sosial aktivitet har også flere tatt i bruk.



3g Bidrar resultatene til å oppfylle det aktuelle innsatsområdets spesifikke mål ?

SOL har mottatt støtte under innsatsområdet Innovative miljøer hvor det spesifikke målet er: Öka organisationernas och företagens FoU och innovationsförmåga. Genom att stärka forskning, teknisk utveckling och innovation stärks regionens tillväxt och konkurrenskraft. Resultatene bidrar i høy grad til smart spesialisering (når næringsliv, forskning og offentlig sektor jobber sammen). Dette gir igjen bedre løsninger, nye produkter og tjenester og en bærekraftig vekst.

Innovasjon er å ta ting i bruk. En viktig hensikt med programområdet er å øke næringslivets FOU-satsing. Velferdsteknologi har de siste årene vært et område i meget sterk vekst. Markedet er stadig mer modent og nye digitale hjelpemidler og arbeidsprosesser etterspørres i stadig større grad.

4. Prosjektorganisasjonen

SOL-Support quality of life har bestått av 16 prosjektpartnerne, hvor nesten alle er store offentlige organisasjoner. De 10 kommunene (3 svenske og 7 norske) har rimeligvis vært de mest operative partnerne, da hovedmålgruppen for prosjektet har vært ansatte i hjemmetjenestene og deres brukere. Det har også vært en stor fordel å ha med representanter for spesialisthelsetjenester: Landstinget i Värmland ved Experio Lab og Akershus universitetssykehus ved Samhandlingsenheten og Avdeling for behandlingshjelpemidler, forsknings- og utdanningsmiljøet ved Høgskolen i Oslo og Akershus (nå Storbyuniversitetet OsloMet) det interkommunale IKT-selskapet Digitale Gardermoen og helseklyngen ved Terningen Nettverk i Elverum blant de aktive partnerne. I tillegg har vi hatt god interaksjon med leverandører av velferdsteknologi og innovative helsetjenester.

Det tar tid å bli kjent med hverandre og bygge et partnerskap hvor kunnskapsdeling og erfaringslæring blir en del av hverdagen. Helse- og omsorgstjenestene hviler aldri. Prosjektarbeid kan fort bli spennende for noen få når det pågår. For å få varige effekter skal tusenvis av mennesker nås med informasjon og implementering av nye arbeidsrutiner. Prosjektpartnerne har i stor grad vært «velferdsteknologientusiastene» i sine organisasjoner og det tar tid å få forankret ny arbeidsmetodikk både hos ledelsen, ansatte og tjenestemottakerne.



Med 16 partnere fant vi ikke at det var rom for at alle kunne ha sin representant i styringsgruppa, da vi tenkte at den ble for stor. Resultatet ble at de 4 svenske prosjektpartnerne var direkte representert med sine ledere, mens vi hadde 2 ledere fra de 7 norske kommunene, samt to ledere fra medlemsorganisasjonene Kunnskapsbyen og Tervingen Nettverk og en næringslivsrepresentant på norsk side. Sett i ettertid hadde det vært en fordel om alle prosjektpartnerne, men særlig alle kommunene, hadde hatt en egen representant i styringsgruppa. Dette hadde gitt bedre forankring av målene, økt engasjement og læring, og større trykk på gjennomføring. Våre prosjektansvarlige, som gjerne har vært velferdsteknologi-entusiastene i kommunen, hadde fått mer backing for prosjektarbeidet hvis deres ledere hadde kommet tettere på prosjektet.

Hovedprosjektleder har vært Kunnskapsbyen Lillestrøm, som har hatt ansvaret for å holde fellesskapet samlet, administrere og lede framdriften mot felles mål. Det har både vært en fordel og en ulempe at hovedprosjektleder ikke har hatt en «egen» kommune å drive direkte utviklingsarbeid i. Fordelen består i at du lettere kan heve blikket og se de store utviklingstrekkene når du ikke står midt oppi endringsprosesser, hvor mange hensyn må tas. I tillegg har det vært helt uproblematisk å fasilitere møter mellom leverandører og mulige kunder. Ulempen har vært at det praktiske utviklingsarbeidet i trekanten menneske-teknologi og organisasjon, har skjedd litt langt unna.

Kunnskapsbyen er en medlemsorganisasjon med medlemmer både fra offentlig og privat virksomhet, samt forskning og utdanning. Den uavhengige rollen dette gir har gjort det enklere å invitere til produktpresentasjoner o.l. enn det ville vært for den enkelte kommune.



Kommunene på begge sider har truffet drøyt 100 leverandører og dette har bidratt til økt forståelse av hverandres roller og mulighetsrom, samt bedre dialog. Alle kommunene har hatt stort utbytte av å dele innsamlet kunnskap, praktiske erfaringer og lærdommer.

Karlstads kommun har haft huvudansvaret for projektdeltagarna på den svenska sidan. Karlstads kommun har regelbundet haft planerings- och uppföljningsmöten med Arvika kommun, Hammarö kommun och Experiolab, landstinget i Värmland. Huvudansvarig projektledare på svenska sidan har kontinuerligt samverkat med huvudprojektledaren.

Mycket har utträttats och införts under projektperioden men vi har också erfarit att det ibland är svårt att jobba effektivt om för få personer arbetar direkt med projektet.

5. Grenseoverskridende merverdi

Dette prosjektet har blitt gjennomført innen offentlig forvaltning. Det praktiske prosjektarbeidet har skjedd i kommunenes omsorgstjenester. Dette innebærer at det først og fremst er deling av informasjon, kunnskap og erfaringer som har kunnet deles over grensen.

Sverige og Norge har mange likheter i blant annet i verdigrunnlag og digital modenhet. Värmland, Hedmark og Romerike/Akershus har også likhetstrekk i befolkningssammensetting, utdanningsnivå, bosettingsmønster og kommunestørrelser.

Karlstad er hovedstaden i Värmland og går naturlig foran i diverse utviklingsarbeid. Arvika er en ivrig prosjektkommune og Hammarø er flinke med utviklingsarbeid. Ringsaker kommune i Hedmark og kommunene på Nedre Romerike er store i norsk målestokk, men likevel små når det kommer til bredde på den digitale kompetansen.

Interessen og entusiasmen for å jobbe med tjenesteinnovasjon har vært stor hos alle. Flere kommuner sliter med sektor- og silo-tenkning og samhandling er en krevende øvelse både innad og mellom kommuner, og også mellom kommuner og spesialisthelsetjeneste, samt utdanningssystemet.

- Ulike bedriftskulturer på tvers av grensen spisser læringseffekten.
- Ulike arbeidsmetoder, organisering og ledelsesformer gjør det mer interessant å dele erfaringer og har vært nyttige å drøfte.
- Olika förutsättningar i de olika länderna när det gäller upphandlingar, allt kan inte göras lika.
- Olika ekonomiska förutsättningar för deltagande projektpartners vilket påverkar samverkan och möjligheter.
- Många projektpartners vilket försvårar möjligheten till närmare samverkan.
- Givande projektmöten med bra upplägg där seminarium och projektmöte är i nära anslutning. Vilket ökade möjligheten att nätverka. Mycket av den bakomliggande informationen om kultur och organisation som man behöver för att kunna ta till sig information och erfarenheter från deltagarna från "den andra sidan" har skapats under den mer informella tiden då vi pratat och umgått utanför det strukturerade programmet.
- Många givande föredrag från båda sidor med tips och idéer som tagits med i det fortsatta arbetet.
- Arbetet med införandet av läkemedelsfördelare på båda sidor har varit ett bra exempel på att se likheter, skillnader. Lära av varandra och att få dra nytta av varandras lärdomar. Här har vi också inbjudit till gemensamma nätverk.

- Samarbeidet på den svenska sidan har varit givande. Vi har gjennomført flere delprosjekt i nära samverkan, t.ex Evondos och Tena Identifi och delat mycket kunskap og erfaring og felles opphandling. I samband med opphandling av digitale legemiddelfordelare innbjuds länets kommuner att delta. Små kommuner har svårt att genomföra kostnadseffektiva opphandlingar då små mängder av apparater ger högre kostnad. Små kommuner har oftast inte heller personal för att genomföra opphandlingar.
- Norske företag har deltagit på møssa anordnet av SOL-prosjektet i Karlstads kommun.
- Personal på svenska sidan som använder velferdsteknik från Norge (Motiview) har deltagit i företagets nettverk på norske sidan, vilket bidrog till økt læring.

<http://kunnskapsbyen.no/forskningsparken-kjeller/> I stort så har kunnskapen om var Sverige og Norge befinner sig i utvikling av velferdsteknik formidlet til företag både på norske og svenska sidan.

Arbeid over grensen har vært en resurs i ett sammenheng og det handler om inspirasjon, nytenkning. Att se saker med nye øyne. Ett eksemplet på det er Kreaton som gjennomførtes i OSLO i april 2018. Der lyfte svenskar og norrmen varandra mot høgere højder. I mange andre sammenheng er grensen på ett sätt ett hinder i det her sammenheng da de strukturelle skillnadene i organiseringen av eldreomsorg, funksjonstøtt og kanskje framfor allt helse- og sjukvård har gjort att vissa saker inte vært applicerbare på den ene eller andre siden. MEN om man vender på det så er det ju positivt for det viser att vi behöver samarbeide mer og lære oss av varandra kanskje øyen om hur man best kan organisere ulike virksomheter.



6. Forankring av prosjektets resultat og effekter

Det blir stadig flere eldre og mange lever lenge med kroniske sykdommer. Om vi forutsetter at tjenestetilbudet fortsetter som i dag må mange flere jobbe innen helse og omsorg. Det er ikke en bærekraftig løsning. Derfor må helse- og omsorgstjenestene i større grad ta i bruk digitale/automatiserte arbeidsprosesser og sluttbrukerne må læres opp i å bruke velferdsteknologiske hjelpemidler. I tillegg bør vi som innbyggere få økt tilgang på egne helsedata for bedre å kunne tilrettelegge for god helse. Økt samhandling i helse- og omsorgskjeden er nødvendig, fra innbygger med pårørende og frivillige på laget, via fastleger og kommunale omsorgstjenester til spesialisthelsetjeneste. Alle trenger mer kunnskap om hva som fins av digitale hjelpemidler, hvordan de fungerer, hvordan du kan få tilgang på dem, hvem som betaler, hvem som kan bidra med service etc. For å ta i bruk de samlede ressursene og jobbe smartere trengs bl.a. opplæring, forankring, holdnings- og atferdsendring, nye styringssignaler, samt ny organisering. SOL har



bidratt til nye løsninger.

Genom utvärderingar och rapporter av tjänster som testats samt ett krävande informationsarbete till medborgare, brukare, personal, kommuner, företag finns material att arbeta vidare med.

a) Tiltak som gjør at prosjektet går over i ordinær virksomhet etter prosjekttida

Økt bruk og fortsatt implementering av ny teknologi og nye arbeidsprosesser – i tråd med nasjonale retningslinjer. Dette gjelder på begge sider av grensen. Det utvikles stadig ny velferdsteknologi og etter SOL-prosjektet har alle prosjektpartnere en solid grunn å stå på for å ta nye produkter i bruk. De har lært at innføring av ny teknologi handler om hvordan teknologi, brukere og organisasjon interagerer med hverandre. Det innebærer at organisationen fått den kunnskap som kreves for å kunne etablere en mer stadigvarande organisation kring å ta sig an ny velferdsteknologi og i snabbare takt. Men det kreves at informasjon og kommunikasjonen fortsatt visningsvis er sterk og tydelig. Organisationerna förändras hela tiden och ny personal anställs som inte har varit med på resan. Här behövs tydliga rutiner hur organisationen informerar ny personal.

Noen eksempler på dette er:

- Resurscentrum og visningsleilighet for testing og opplæring i Sørums og i Aurskog-Höland
- Økt samhandling om innovative anskaffelser, erfaringsdeling
- Flera nya tjänster har etablerats inklusive en helt nyutvecklad app för kognitivt stöd.
- SOL- projektet har inneburit en ökad och snabbare förmåga att ta i bruk innovationer och nya tjänster med hjälp av en förberedd organisation. Men tiden efter SOL- projektet handlar väldigt mycket om att jobba med organisationens arbetsprocesser och de nya tjänster som finns. Innovationsprocessen är ett stöd i vidare utvecklingsarbete. Karlstads kommun har tagit fram en plan för organisation och förvaltning av fortsatt utvecklingsarbete i att införa velferdsteknik i kommunen.
- Kommunerna i projektet har tagit fram handlingsplaner för kommande år. Exempelvis har Hammarö tagit fram en Handlingsplan för digitalisering som skall gälla fyra år från och med den 1/1 2019 och som skall säkerställa implementeringen av det som gjorts i projektet i ordinarie verksamhet.
- Visningsmiljöerna i Karlstad har etablerats med personal och årlig budget för att kunna fortsätta arbetet med att öka kompetensen i Region Värmland samt alla värmändska kommuner.
- Folkemøter, politikernetttverk, masse foredrag for andre kommuner, organisasjoner, utdanningsinstitusjoner etc
- Spridning av rapporter, kunnskaper till projektorganisationen samt till andra kommuner, brukarorganisationer, Kommunal i Stockholm, Robotdalen, Göteborg mm



Arbete har startats upp och pågår för att förvalta de tjänster som införts. IT-strategi, larminstallatörer, IT-funktion, MAS (medicinsk ansvarig sjuksköterska) och MAR (medicinsk ansvarig för rehabilitering) legitimerad personal, chefer på olika nivåer, baspersonal – teknikombud utses, hjälpmedelstekniker deltar i arbete.

b) Har prosjektet bidratt til nye samarbeidskonstellasjoner?

- Ullensaker, Gjerdrum, Digitale Gardermoen, Akershus universitetssykehus og LHL- syehuset Gardermoen søkte om deltakelse i nasjonalt velferdsteknologiprogram-avstandsoppfølging og har fått innvilget dette som et av 6 nasjonale prosjekter i perioden 2018-2021.
- Nedre Romerike søkte i 2017 om deltakelse i nasjonalt velferdsteknologiprogram- spredningsprosjektet og er fortsatt en del av programmet i 2019.
- Akershus universitetssykehus, Ullensaker, Eidsvoll, Lørenskog og Fet søkte i 2017 om samhandlingsmidler for kartlegging av pasienter som blir akuttinnlagt på sykehus grunnet forverring av KOLS og fikk innvilget tilskudd til dette. Prosjektet pågår ut 2019.
- Søknad om deltakelse i nasjonalt velferdsteknologiprogram for øvre Romerike med fokus på medisineringsstøtte (Ullensaker og Hurdal kommuner) er også sendt for perioden 2019, og er et direkte resultat av samarbeidet og erfaringene som er kommet i SOL.
- Karlstad, Hammarö och Arvika har tagit initiativ till att tillsammans med FoU Välfärd Värmland, Karlstad universitet starta upp ett nätverk för välfärdsteknik som kommer att träffas regelbundet.
- Karlstads kommun kommer tillsammans med Karlstads universitet och Tokyo universitet att samverka i ett projekt som handlar om att bistå utvecklingen av ett nutritionsverktyg samt utvecklingen av Bestic – äthjälpsrobot. Samarbetet påbörjades under SOL projektet.
- Studieresan till Tokyo innebar nya idéer om en ny produkt på svenska marknaden samt möjligheter att införa nyheter. Bland annat har kontakter tagits med företag i regionen.
- Samarbetet fortsätter med Roboticscare AB för fortsatt utveckling av intelligent dusch i ordinärt boende.
- Det nya kognitiva stödet, Wellbe, innebär att fortsatta kontakter kommer att ske med företaget för att utveckla tjänsten.
- Karlstads kommun har samverkat med Compare Karlstad i ett förstudie för att skapa samverkan mellan näringsliv och det offentliga, vilket har bidragit till arbetet i Digital Well, som är ett regionalt digitaliseringsprosjekt.



c) Samarbeid med andre Interreg-prosjekt

SOL har tatt initiativ til og hatt flere møtepunkter med tre andre Interreg-prosjekter som arbeider med velferdsteknologi og tjenesteinnovasjon. Vi samlet alle disse tre prosjektene til et felles møte i Kunnskapsbyen sommeren 2017. Dette gjelder Vältel i *Nordens gröna bälte*, eTEAM – för välfärdsteknologi i *Gränslöst samarbete*, samt Nordsjø-prosjektet In For Care.

Alle tre arbeider med ulike aspekter knyttet til utfordringen med flere eldre og økt behov for å styrke offentlig innovasjon:



VälTel jobber med ulike velferdsteknologiske testlabber der en tilbyr bedrifter en vei inn til kommunenes helse og omsorg og regionenes helsetjenester i midt-Norden.

eTEAM fokuserer på organisering, innføring og bruk av velferdsteknologi i kommunal helse og omsorg.

In For Care (InFormal Care) fokuserer på nye strategier for samarbeid mellom uformell omsorg og frivillighet på den ene siden og helsevesenet på den andre.

SOL-prosjektet formidlet våre erfaringer på eTEAMS oppstartsmöte og vi har også i 2018 besøkt VälTel for å dele erfaringer.