



# E-hälsoplan 2018-19

## Socialnämnden



---

Diarienummer: SN 2016-126  
Datum: 2017-10-16  
Handläggare: Mats Rundkvist, John Fristedt  
Organisation: Linköpings kommun

---

## Innehåll

<b>1</b>	<b>Bakgrund och samverkan</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Omvärldsspaning och metodstöd</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Självvärdering</b>	<b>4</b>
<b>4</b>	<b>Effekter på tre nivåer</b>	<b>5</b>
	4.1 Individnivå	5
	4.2 Organisationsnivå	5
	4.3 Samhällsnivå	5
<b>5</b>	<b>Strategiska vägval</b>	<b>6</b>
	5.1 Inledning	6
	5.2 Individens egenansvar, samskapande	6
	5.3 Konsumentteknik	7
	5.4 Kommunen – regionen	7
<b>6</b>	<b>Uppdrag</b>	<b>8</b>
<b>7</b>	<b>Budget 2018</b>	<b>9</b>

Bilaga 1: Handlingsplan med uppdrag och förväntade effekter

## 1 Bakgrund och samverkan

E-hälsoplan 2018-2019 bygger vidare på [E-hälsostrategi 2017-2022](#) och beskriver mål, vägval, uppdrag och preliminär budget för arbetet med e-hälsa inom socialnämndens ansvarsområde under 2018 och 2019.

Var och en av de tre sociala nämnderna i Linköpings kommun fastställer sin egen e-hälsoplan men delar av arbetet görs gemensamt och/eller samordnat. Samverkan med parter som Region Östergötland, övriga kommuner i Östergötland, intern och externa utförare, civilsamhället, polisen, Statens institutionsstyrelse och andra berörda är både en förutsättning och en framgångsfaktor för ett lyckat e-hälsoarbete.

## 2 Omvärldsspaning och metodstöd

Runt om i Sveriges kommuner sker nu ett intensivt utvecklingsarbete inom e-hälsoområdet. För ett framgångsrikt och effektivt arbete i Linköping är det viktigt att arbeta aktivt med omvärldsspaning och att använda det metodstöd som bl.a. SKL tar fram.

E-hälsa är ett prioriterat område för SKL och under 2016/17 har man i förändringsledningsprogrammet LEDA för smartare välfärd tagit fram ett metodstöd i form av [wikin Mittköping](#) där 11 ledande kommuner i landet samlat kunskap och erfarenhet kring 11 nyckelområden som är viktiga för ett lyckat digitaliseringsarbete.

SKL har också lanserat sajten [DelaDigitalt.se](#) som är en plattform för att kunskapsdelning och utvecklingssamverkan mellan kommuner och andra aktörer inom offentlig sektor.

I arbetet med omvärldsspaning inom nämndens område är Mittköping och DelaDigitalt två av flera viktiga källor.

## 3 Självvärdering

Ett annat metodstöd från SKL är självvärderingsverktyget [LIKA för socialtjänsten](#). I LIKA görs en självvärdering av hur långt man kommit inom de fyra områdena Ledning, Infrastruktur, Kompetens och Användning. Värderingen görs dels övergripande för hela socialtjänsten, dels för de respektive delarna Individ och familjeomsorg, Äldreomsorg och Funktionsnedsättning. Utifrån kartläggningen som görs i LIKA ges också förslag på aktiviteter i en handlingsplan. Med start hösten 2017 planeras för en årlig självvärdering med LIKA inom socialnämndens område. Resultatet återrapporteras till nämnden och ligger till grund för fortsatt planering och genomförande av e-hälsoarbetet.

## **4 Effekter på tre nivåer**

### **4.1 Individnivå**

Inom nämndens område är några av de främsta målen på individnivå

- Egenmakt och självbestämmande
- Delaktighet och meningsfullhet
- Integritet och självständighet
- Jämlikhet och jämställdhet
- Social kontakt och nätverk

När det gäller myndighetspersonalen så kommer e-hälsoarbetet för deras del att bidra till att målen på individnivå för Äldrenämnden och Omsorgsnämnden uppnås. Detta avhandlas i de nämndernas e-hälsoplaner.

### **4.2 Organisationsnivå**

På organisationsnivån är viktiga mål inom nämndens områden

- Effektivare arbete som frigör tid från administrativt arbete till det mänskliga mötet genom att bl.a.
  - Garantera rätt information på rätt plats i rätt tid
  - Minskad dubbeldokumentation
  - Beslutsstöd för rätt åtgärd i förhållande till behov
  - Minskad tid och kostnad för resor
- Ökad kvalitet i arbetet genom bl.a.
  - Bättre och smidigare tvärprofessionellt teamsamarbete
  - Bättre förutsättningar för samverkan över organisationsgränser och mellan huvudmän
  - Ökad tillgång till spetskompetens vid behov
- Ökad attraktivitet som arbetsgivare vilket leder till att det blir lättare att
  - Rekrytera personal till bristyrken
  - Behålla befintlig personal

### **4.3 Samhällsnivå**

Inom socialnämndens område är följande samhällsmål centrala

- En sammanhållen vårdkedja
- Förbättrat beslutsstöd och uppföljning
- Mer enhetlig omsorg oavsett var jag bor
- Ökad involvering från civilsamhället och anhöriga
- Lägre kostnader och frigjorda resurser

## 5 Strategiska vägval

### 5.1 Inledning

Några av de viktigaste frågorna för ett hållbart arbete med e-hälsa är att systematiskt och långsiktigt dra upp tydliga och väl grundade ansvarsförhållanden och principer för vem som beslutar, anskaffar, finansierar och ansvarar för olika typer av digitala tjänster och produkter. Här är det eftersträvansvärt att Socialnämnden tar beslut som harmoniserar med Äldrenämndens och Omsorgsnämndens.

För att nämnderna ska kunna ta välgrundade beslut kommer varje enskilt uppdrag för 2018 och 2019 att hanteras som en särskild nämndhandling innehållande nyttoanalys och konsekvensbeskrivningar. Syftet är att säkerställa att vägvalen ligger i linje med nämndernas mål under 2018-2019. Det angreppssättet förenklar uppföljningen.

### 5.2 Individens egenansvar, samskapande

Allmänt sett kan man konstatera att digitaliseringen går snabbare bland medborgarna än i offentlig sektor och det gäller även merparten av nämndens målgrupper. Vi kan alltså se framför oss en ökande efterfrågan på e-hälsoinsatser där våra klienter och deras närstående vill ta ett större ansvar både när det gäller tekniken – utrustning och tjänster – och när det gäller de mänskliga insatserna. Som exempel kan nämnas att individer med biståndsbeslut om trygghetslarm kan komma att vilja ansluta en privat anskaffad larm-app i sin egen smartphone vara kopplad i första hand till anhöriga men för den händelse de inte kan ta emot larmet till hemtjänsten som sista instans. Idag är denna typ av samskapande inte möjligt och man behöver noggrant pröva vilka konsekvenser det skulle få – såväl praktiskt som juridiskt. Vård och omsorg behöver bjuda in till ökat egenansvar och fler möjligheter för närstående och frivilliga att engagera sig men det är viktigt att ansvarsförhållandena är klarlagda.

- Under 2018 påbörjas ett arbete med att ta fram beslutsunderlag för ökade möjligheter till samskapande där man använder kombinationer av privat och kommunalt finansierad teknik och där man öppnar för insatser också av närstående och frivilliga tillsammans med vård och omsorg.

Samtidigt finns det grupper som idag står utanför digitaliseringen och som därför inte kan nyttja de möjligheter som både kommunen och andra aktörer erbjuder till självständighet och delaktighet med konsumentteknologi. Många gånger är osäkerhet på om man klarar av den digitala tekniken och om man har någon nytta eller glädje av den en hämmande faktor. För individer som har närstående som kan hjälpa dem att komma igång öppnas ofta en ny värld med oanade möjligheter men andra lämnas utanför och känner sig alltmer exkluderade. Här har kommunen en viktig uppgift att fylla genom att bistå

individer med inspiration, information och kunskap för att göra dem digitalt rustade på sina villkor.

- Under 2018 inrättas en ny funktion som ska öka den digitala delaktigheten bland nämndens målgrupper. Det görs tillsammans med Äldrenämnden och Omsorgsnämnden. En heltidstjänst inrättas för att arbeta dels direkt mot målgrupper men också i stor utsträckning genom att öka förmågan hos utförarnas personal och hos myndighetsutövarna som möte målgrupperna så att de kan ge ett bra stöd till individerna. Stödet kan handla om att visa på möjligheter, ge stöd i igångsättning och stöd längs vägen kring användning av t.ex. smartphone, surfplatta och internet.

### 5.3 Konsumentteknik

När kommunen upphandlar välfärdsteknik- och e-hälsolösningar så blir resultatet ofta särskilda tekniska lösningar för vård och omsorg. Det har fördelar när det gäller t.ex. informationssäkerhet och anpassningar till lagrum. En risk är att det driver upp kostnaderna. Det är både av kostnadsskäl och av funktionskrav som kommunerna och SKL etablerat en beställargrupp med syfte att skapa den goda affären, både för marknaden och för kommunerna som kunder. Det finns också risker med att marknaden erbjuder kommunerna lösningar som kan vara exkluderande för våra målgrupper. Ett exempel kan vara om ett system för vårdplanering via video inte möjliggör för anhöriga att delta från sin hemort via vanlig dator eller surfplatta därför att konferenssystemet kräver specifik utrustning.

Ett annat exempel kan vara om surfplattor för vård och omsorgstjänster hos individer måste vara från tjänsteleverantören och inte går att använda till något annat vilket gör att individen måste ha två surfplattor, en för privat bruk och en för kontakt med vård och omsorg. Detta får dock inte äventyra kommunens ansvar som personuppgiftsansvarig eller på annat sätt för en god och säker vård.

- Under 2018 ska upphandlingar utformas med beaktande av möjligheterna att öppnas för användning med konsumentteknik på ett säkert och användarvänligt sätt.

### 5.4 Kommunen – regionen

Två strategiska vägval handlar om kommunens samverkan med regionen och övriga kommuner i länet.

En av de främsta möjligheterna med e-hälsa är att främja en sammanhållen vårdkedja och underlätta informationsflödet mellan kommunen och regionen. I det VINNOVA-finansierade projektet verklighetslabb-vårdövergångar, med fokus på patientens resa i ett trygghets-, tillits- och säkerhetsperspektiv kommer huvudmännen tillsammans att arbeta med att stödja individer med digital teknik i framkant. Välfärdsteknik som kommer att kunna följa dem vid

hemgång och nyttjas av både sjukvård och social omsorg. En viktig fråga är vem som ska svara för upphandling och förvaltning av dessa lösningar.

- Under 2018 utreder Linköping förutsättningar och konsekvenser för att få ett underlag för dialog med regionen och övriga kommuner.
- Under 2019 förs dialogen vidare för beslut om länsgemensam hållning.

Såväl i Linköping som i resten av landet har merparten av det som kallas välfärdsteknik upphandlats och hanterats av kommunen samtidigt som hjälpmedelscentralerna sedan länge upphandlat och hanterat andra hjälpmedel. Idag finns ingen tydlig policy för vilken typ av teknik som kommunen ska upphandla och vilken som ska höra till den gemensamma hjälpmedelsverksamheten. Resursmässigt och logistiskt kan man se fördelar med att föra över mer av välfärdstekniken till hjälpmedelssektorn men det finns också en rad försvårande aspekter kring t.ex. kommunens inflytande, personuppgiftsansvaret, integration med kommunens verksamhetssystem m.m.

- Under 2018 utreder Linköping förutsättningar och konsekvenser för att få ett underlag för dialog med regionen och övriga kommuner.
- Under 2019 förs dialogen vidare för beslut om ev. förändringar.

## **6 Handlingsplan och förväntade effekter, bilaga 1**

Uppdragen redovisas i två former, dels pågående och planerade insatser i textform med förväntade effekter på individ-, organisations- och samhällsnivå, dels pågående och avslutade uppdrag med stöd av markeringsmedel. Se Bilaga 1.



## 7 Budget 2018

Här redovisas de i dagsläget förutsedda kostnaderna för planerade uppdrag 2018. Uppdragen ger ofta effekt på flera nivåer men de har delats in efter det primära perspektivet – individ, organisation eller samhälle. Dessutom anges vilka insatser som görs tillsammans med Äldrenämnden och/eller Omsorgsnämnden.

Individperspektiv	SN kostnad	Samverkande nämnd	Totalt kr
Öka individernas digitala förmåga, kopplat till tillgänglighet och minska utanförskapet, språkstöd	300 000	ON/ÄN	900 000
Missbruk och beroende. E-tjänst – nykterhetskontroll	200 000	ON	400 000
Tillgängligare socialtjänst via Chatt	0	SN/ON	100 000
Medborgaranpassad ansökningsprocess för försörjningsstöd	1 100 000		1 100 000
<b>Totalt</b>	1 600 000		2 500 000

## Budget 2018

Organisationsperspektiv	SN kostnad	Samverkande nämnd	Totalt kr
Tillgång till journalsystem inom Individ och familjeomsorg	Inom ram		Inom ram
Uppföljning av placerade barn med stöd av surfplatta	300 000		300 000
<b>Totalt</b>	300 000		300 000

Samhällsperspektiv	SN kostnad	Samverkande nämnd	Totalt kr
Systematisk nyttorealiserings inom e-hälsoområdet	250 000	ÄN/ON	750 000
Uppföljning och utvärdering sker via FoU eller annan aktör på uppdrag av förvaltningscheferna	125 000	ÄN/ON	375 000
<b>Totalt</b>	375 000		1 125 000

Budget 2018

<b>Summering</b>	<b>SN kostnad</b>
Individperspektiv	1 600 000
Organisationsperspektiv	300 000
Samhällsperspektiv	375 000
<b>Totalt</b>	<b>2 275 000</b>