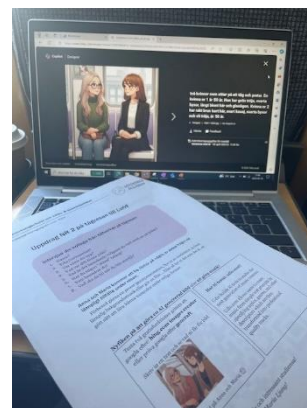


# Studieresa till Lund och Helsingborg

Göteborgsregionens chefsnätverk har besökt två kommuner i södra Sverige för att lära sig mer om hur de arbetar med digitala hembesök, innovationsteam och AI som stöd i det förebyggande arbetet. Nätverket hade innan studiebesöket skickat frågeställningar till de båda kommunerna och förväntningarna var höga på dessa två besök.

Tåget till Lund avgick i tid och givetvis var det lite uppdrag för deltagarna på tåget. Att svara på frågor om nya SoL, kopplingar till nära vård samt göra en intervju av den kollega som satt bredvid. Det fanns även två tips på AI verktyg som kunde ta fram bilder eller musik.



## Studiebesök Lunds kommun

**Dag 1** åkte nätverket till Lunds Kommun. Niclas Snygg, verksamhetschef hemvård och hälsa samt medarbetare och chefer tog emot oss och berättade om Lunds satsning på Digitala hembesök.



Niclas pratade om kommunens övergripande syn om att samhället förändras och de ser att kommunen måste tänka annorlunda och anpassa sig till nuläget. Den stora strategin i Lunds kommun är att prata om **FOLKHÄLSA**. De försöker lösa 10-20%

av välfärdens utmaningar genom att få lundabon att till en bättre hälsa. Det handlar främst om att aktivt arbeta med fysisk aktivitet, social gemenskap och goda matvanor. Dessa tre delar ger bevisad effekt på hälsan och därav satsar på i stort i hela Lund. För *verksamhetsområdet hemvård och hälsa* möter man framtiden genom att arbeta med digital hemvård.

**Strategin framåt är att:** Digital teknik ska alltid övervägas som ett första alternativ när det kan användas för att bibehålla eller öka trygghet aktivitet och delaktighet eller självständighet för den enskilde.

**Medskicket från nämnden:** Utveckling av de digitala insatser som ger störst nytta för nämndens utmaningar ska prioriteras.

Vad innebär det för verksamheten? Det är de insatser som vi utför mest/flest och som kanske kan utföras på annat sätt än fysiska besök. Innan man börjar med digitala hembesök, analysera hur det ser ut i din verksamhet. Till exempel vid ett besök utföres ofta flera insatser. Det är inte dem man ska leta efter. Börja med att leta efter de insatser där man bara gör EN insats. Det är ex promenad, tillsyn, måltidsstöd inom SOL läkemedelshantering (HSV) dvs att överlämna.

Digital tillsyn ska vara ett komplement. I Lund är det Lundabon som bestämmer hur deras besök ska vara. Det är frivilligt med digital tillsyn. Men det handlar om hur man säger saker och ting: vill du prova det nya sättet eller gamla sättet? Det får inte heller vara för krångligt för lundabon att få digitala hembesök så det är viktigt att tekniken är användarvänlig. Målet är att brukaren ska tycka det är bra.

## **Fördelarna är flera både ur arbetsgivarperspektiv samt för lundabon.**

**Användarvänligt:** Dag ett ska brukaren klara den digitala produkten

**Tids och personkontinuitet:** Idag finns det fyra personer som arbetar med digitala tillsynsbesök. Det ger bättre kontinuitet för brukaren. Flera brukare har minskat helgbesöken då de upplever att de klarar mer själva.

**Arbetsmiljö och trygghet:** Medarbetarna ser nytta med digitalt arbetssätt bland annat ger det bättre lugnare, samtal dvs bra samtal. Det ger även mindre stress. Frigör tid. Videosamtal minskar resor, bilåkandet. De ser att mötet får en annan kvalitet. Även ett bra sätt att jobba med händerna på ryggen. Det skapar ett rehabiliterande sätt eftersom genom att det inte är ett fysiskt besök så gör brukarna mer själva.

### **Exempel där digitala besök används inom Lunds kommun är vid:**

Promenad, dusch eller grupp gymnastik med ca 10 individer som ses en ggn/vecka eller administrering av läkemedel. Alla tänker digitalt först. Den digitala hemvården utforskar och ser om de kan ringa istället för påminnelse istället för det fysiska besöket,

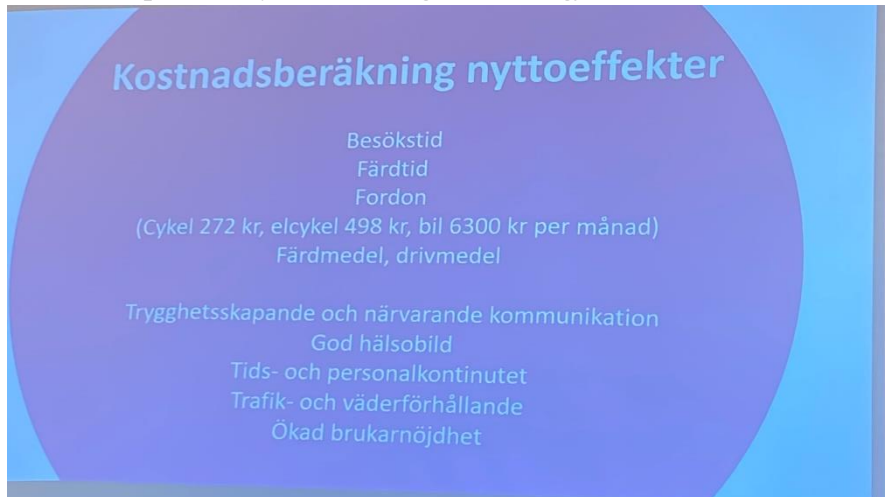
biståndshandläggaren frågar om Personen vill testa digitala besök innan eller efter en insats mm. Kanske även GPS lar som larmar vart du än är som komplement vid en digital promenad?

På studiebesöken fick vi genomföra ett digitalt hembesök som var mycket uppskattat.



## Nyttoberäkning digital hemvård.

Niclas visade på flera nyttoberäkningar som de gjort.



### Viktigt att ta reda på hur det ser ut i Din kommun!

Samverkan är vinstgivande. I Lund vill man äga allt själv. Att Lund står för hela produkten ger fördelen att man vet kvalitet och hur man ska kunna ge support.



Organisatoriskt sitter de fyra samordnarna centralt i Lund och ringer till alla 16 hemvårdsområden. Det finns ambassadörer ute i varje område som kan lösa enklare problem. Ex är sladden i? Alla som jobbar på enheten har arbetat inom hemvården tidigare, är bra på att prata digitalt och få i gång samtal. De testar just nu att de som arbetar kvällar ringer hemifrån.

### Framåtvisioner:

- är att fler ska kunna jobba digitalt. ex ssk jobbar kväll att ta det digitalt. Digital kommunikation mellan ssk och usk digitalt om sår. Även till vårdcentral kanske?
- Videmöten för uppföljningar bistånd med anhöriga med flera.
- 24/7 verksamhet

### Ett sista medskick från Lunds verksamhetsområde hemvård och

**hälsa:** ALLT tar lite tid. Lund började 2017 med kameror. Det största problemet är att de nu har växtvärk. Många vill prova. På två knapptryck kan man förflytta sig flera mil med digital teknik.

## Studiebesök Helsingborgs kommun

**Dag 2** besökte nätverket innovationscenter och Helsingborgs kommun. Centrat öppnade i februari och det var fantastiska lokaler att vistas i.



År 2012 antogs visionen att "2035 ska Helsingborg ska vara den skapande, pulserande, gemensamma, globala och balanserad staden för människor och företag". Varje förvaltning fick då en innovationsbudget för att starta upp arbetet. Kommunen har fortsatt med en årlig budget kopplad till innovation sedan dess. Detta gör att de har en god grund att stå på och kunnat bygga upp

en struktur för hur de ska arbeta.



En stadenövergripande modell för hur arbetet med innovation är framtagen. Inom Vård och omsorgsförvaltningen finns dessutom en tydlig målbild och strategi för hur de ska arbeta med innovation för att föra arbetet framåt. Deras process speglar stadens

process men med fler detaljer. De ska arbeta med digitalt först och ligga i framkant. Det är lika viktigt som att arbeta med övriga delar i verksamheten.

## Stödet till innovation och utvecklingsarbete:



En stor del är att arbeta med förändringsledning, förändringsförmågan och tjänstedesign. Detta kräver genomgående struktur och systematik för långvarighet i vardagen. Som stöd i förvaltningarna finns innovationsteamet.

### **Innovationsteamet i förvaltningen består av:**

Innovationsledare, Innovationsprojektledare, innovationsutvecklingsledare, två tjänstedesigners, en testbäddskoordinator (för staden).

Staden har ett större arbete med testbäddar. En testbädd är en fysisk eller virtuell miljö där företag, akademi och andra organisationer kan samverka vid utveckling, test och införandet av nya produkter, tjänster och processer eller organisatoriska lösningar.

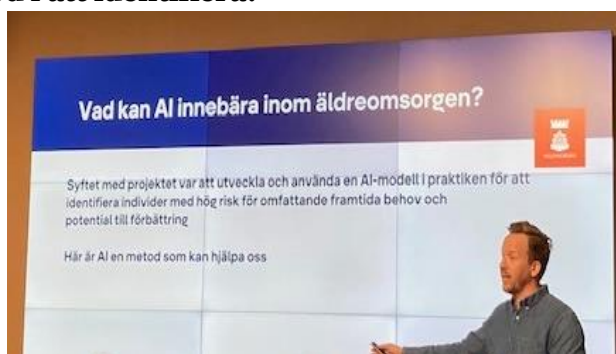
Mycket tid har gått till samverkan med den juridiska avdelningen för att kunna göra innovationsupphandlingar. De har nu mer *E-work*—en mall och sätt att tänka tester vid upphandlingsformer.

## **"Living lab" inom vård och omsorg- AI och välfärdsteknologi**

Just nu pågår utvecklingen *Living lab* inom vård och omsorg. Här ska innovativa lösningar testas i verklig miljö för att främja att äldre och funktionshindrade ska ha värdiga liv och uppleva livskvalitet oavsett förutsättningar. Det handlar om AI och välfärdsteknologi. Det startade 2020 samband med H22 och fortsatte 2023 med ett arbete med integration och översättning till KVÅ koder för bedömningar inom HSL. 2024 blev en nystart med fokus på att mer arbeta utifrån det förebyggande perspektivet. Verktöget de använder kallas för kuben och innebär ett AI-stöd för att de förbättra kvaliteten på sitt arbete.

### **Genom kuben hoppas de få stöd i att identifiera:**

- Urval av vilka patienter ska förebyggande åtgärder ske?
- Utvärdera vilka effekter har den här åtgärden fått för ett urval av patienten
- Förbättringsarbete. Ska vårt arbetssätt ändras på något sätt?



Det handlar om att medarbetare ska få mer tid med patienterna/brukare och göra rätt åtgärder.

**Vad vill kommunen med arbetet?**

- Erbjud god och nära vård i hemmet
- Arbeta förebyggande
- Underlätta för personal att göra rätt prioriteringar för att resurserna ska räcka till.



**Nästa steg är att tillsammans med medarbetare och Ensolution utveckla Kuben att med stöd av AU:**

- Ta fram åtgärdande tvärprofessionell arbetsmetod
- Selektion. Vilken målgrupp ska vi fokusera på?
- Ta fram en åtgärdslista – långsiktigt för att även få förslag på åtgärder.

**Ökad patientsäkerhet med bättre analyser.**

Sista exemplet kring AI som fick nätverket ta del av ett exempel inom Vård och omsorgsförvaltningen hur de med hjälp av AI kan förbättra arbetet med patientsäkerhet. Helsingborg har matat AI med närmare 500 avvikelser. Allt är avidentifierat och de kan få ut mängder av data kopplat till avvikelserna. De kan exempelvis på ett enkelt sätt följa trenden över tid, tid på dygnet, vilket team som arbetar. I arbetet utgick de från all data och kategoriserar, skapar kluster som de bitt om. Vad de är ute efter är att ta reda på om känslan stämmer och ta fram fakta. Ex filtrering medicinskåpen. Nästa steg är att fundera över hur de hanterar den data de får kring avvikelser. De vill utveckla vilka åtgärder som sker och har effekt.



## Läget och spaning inom Äldreomsorgen och hälso- och sjukvård på nationell nivå

Sabina Joyau och Helena Henningsson på SKR presenterade vad som händer nationellt inom området samt hade dialog med nätverket.

**Statens fokus inom äldreområdet** efter pandemin är bland annat fokus på kompetens (fast omsorgskontakt, språkkrav och stärkt medicinsk kompetens). Vidare sker en omställning till nya arbetssätt särskilt fokus på välfärdsteknik. SKR har tilldelats medel tre år framåt för att stödja kommunerna inom detta område. De kommer bland annat arbeta med juridik och skapa nyttokalkyler.

Titel	2024	2025	2026
Fast omsorgskontakt	686 mkr	686 mkr	686 mkr
Arkivskad (äldreomsorg)	300 mkr	300 mkr	300 mkr
Ny SKL	200 mkr	1 200 mkr	1 200 mkr
Hälsovetenskap äldre	100 mkr	100 mkr	100 mkr
Äldreomsorgskost	1 200 mkr	1 200 mkr	1 200 mkr
Språkkrav	61 mkr	7 mkr	7 mkr
Med och samarbete äldre (egen)	4 000 mkr	4 000 mkr	4 000 mkr
Övrigt samarbete äldre	50 mkr	50 mkr	50 mkr
Investeringar äldre	496 mkr		
Nära vård (total/kommun)	3 000/750 mkr	3 000/7 mkr	3 000/7 mkr
Nära vård (primärvård (förstärkning))	43 mkr	544 mkr	544 mkr

Den spaning framåt som Sabina och Helena gör är känslan av att vi går mot mer statlig styrning som till exempel utredningen om statlig styrning inom hälso- och sjukvård (ex

gäller ej kommunens Hälso- och sjukvårdsuppdrag). Det finns ej liknande utredningar på äldreomsorgsidan men de ser att nuvarande regering styr mer via sina myndigheter. Exempel på det är förordningsstyrda medel dvs att kommun och region ska söka medel via statliga myndigheter och inrättandet av ex kompetenscentra äldreomsorg inom myndigheter.

SKR ser även en trend att insatser för äldre minskar. Vi är friskare längre upp i åldrarna. Vi står inför två möjliga vägar framåt: Om minskningen fortsätter i samma takt behöver vi mindre behov av insatser längre upp i åldrarna. Om trenden stannar av så kommer vi behöva mycket mer äldreomsorg. Det är alltså två olika trendkurvor och det stärker verkligen att vi måste fortsätta jobba med förebyggande insatser.

**Omställning pågår till en nära vård** och vi vet varför och riktning. Nu är vi i skedet att göra, lära och bredda. Det nya är att jobba tillsammans kring göra och lära. Detta präglar vad SKR:s aktiviteter framåt.

Gällande 2025 års nära vårdmedel de har ett bra samarbete med Regeringskansliet via Lisbeth Löpare. SKR kommer inte ha insyn i skrivningar kring nära vårdmedel 2025. Några viktiga budskap från SKR till Regeringskansliet är att dessa stadsbidrag måste vara riktade till både region och kommun. De lyfter även fram RSS strukturernas roll men detta är svårt att få till utifrån förordningsstyrt bidrag. SKR tror att de får mer information under sommaren. Deras känsla är att regeringen vill stödja utveckling av gemensamma planer och planer med primärvården som nav.

## **Omställningarna Nära vård och NY SoL.**

Statligt stöd har kommit. Så som SKR tänker att det är samma riktning och alla borde slå samman dessa inriktningar och insatser utifrån att jobba med det som stärker HÄLSAN.

## **Dialog med SKR om Vad är viktigt för er? Kort och lång sikt?**

### **Nätverket har dialog och skickar med:**

- Nära vård har pågått i några år. Det känns som att kommunen är bärare av omställningen. Det önskas starkare förväntningsbilden på primärvården inom regionen.
- Samverkan med flertalet Vårdcentraler kan vara försvårande. Förebyggande är en del. Ska vi arbeta med vår grupp i kommunen med sköra äldre så behövs även ett arbete med tillgängligheten. Viktigt att kommunerna formulerar vad de behöver från kommunerna.
- Vad som behövs är att SKR synliggör kopplingen mellan omställningarna. SKR tar fram just nu fram ett stöd/checklista för en behovsanalys inom området.
- Hur kommer Nya SoL och koppla till Nära vård hjälpa oss att styra om fokus? Kommer det bli en hjälp att använda resurser bäst? In-stegsinsatser måste civilsamhället hjälpa till med ex inköp, serviceåtgärder, matleverans. Det borde kanske inte vara kommunens uppdrag. Kommunerna borde använda sina resurser till att ta hand om de allt svårt sjuka som ska vårdas i hemmet.

### **SKR berättar:**

- SKR får inte några signaler just nu att fast omsorgskontakt inom SÄBO- kommer det att bli krav. SKR försöker få regeringen att förstå att det är svårt och tufft att införa nya krav på verksamheterna nu utifrån kompetensförsörjning mm.
- En enkät som följer upp fast omsorgskontakt inom hemtjänst på gång inom kort.
- Yrkesresan äldreomsorg: Arbete pågår och kommer bli ett bra stöd för medarbetarna ute.



## Summering från nätverket:

### Vilka utmaningar har ni haft med innovation?

- Informationssäkerhet. Det blir snabbt stopp utifrån GDPR. Lagkrav.
- Så många saker som ska göras samtidigt. Hur ska man göra det i stora organisationer? För mycket kommer uppifrån vilket försvårar implementering. Ser att det som man har i Helsingborg med tjänstedesigners som kommer ut och efterfrågar är möjliggörare. Att involvera medarbetare tidigt i process och hitta ambassadörer som ska hjälpa till att driva utveckling. Tyvärr blir tiden en avgörande roll.
- Att få tid och kraft. Det behövs avsättas medel för att få fart i innovationsutvecklingen. Det krävs mycket samtidigt och att våga välja *en* sak är nyckeln. Att skapa en lärande organisation. Väv in lärandet i vardagen även i annat som inte rör innovation.
- Förstärkning i andra delar av kommunen för att skapa plattformar och samverka internt ex IT.

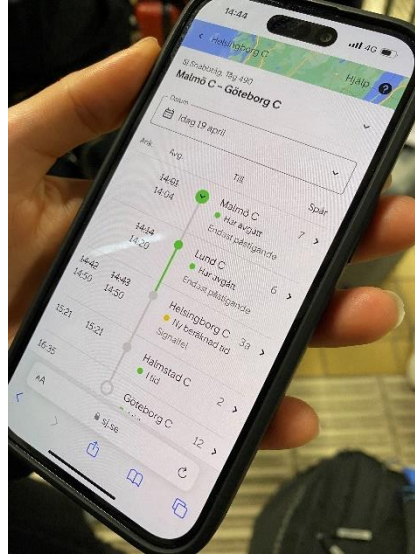
### Vad kan stärka utvecklingen?

- GR kan vara en yta att samverka kring innovation. Det behöver inte alltid vara alla kommuner utan kan vara några från som har samma utmaningar.
- Våga ställa frågan om varför i stället för att gå rakt på lösning. Den som kommer med idén måste få vara med hela vägen dvs i framtagandet, prövandet och implementeringen.
- Styrkan är när hela organisationen andas samma sak. Viktigt att visa på effekthemtagning på det som man går ex i tid, resurser och livskvalitet. Både till politiken, invånare och medarbetare.

## Några positiva saker som nätverket vill lyfta från studiebesöken?

- Taggad av besöken i Lund och Helsingborg. Nu åker vi hem och sätter i gång.
- Glo och sno!
- Att komma i gång med AI och vad det kan spara i resurser och förbättra kvalitet
- Erfarenhetsutbytet med varandra. Dialogen i mellanrummet.
- SKR att de bekräftar att det som nätverket lyfter är något som de tagit till sig och har hört förut.
- I det lilla kan man hitta det stora! Små tips kan göra stor nytta och ge utveckling.
- Signalfel på tåg kan också vara positivt.... om man tar det med ro... mer tid till prat, input och energi. 😊

## Ett STORT tack till alla som deltog på studieresan.



Aktiviteten är  
Den finansier



*från planeringsledarna*

*Anna & Maria*

