

**Bräcke kommuns
revisorer**

Bräcke kommun
Kommunfullmäktiges
presidium

2024-10-24

Revisionsrapport ”Granskning av välfärdsteknik inom äldreomsorgen”

Revisionen har via KPMG genomfört ovanstående granskning.

I enlighet med överenskommelse från december 2019 överlämnas rapporten till kommunfullmäktiges presidium för att inhämta svar på de synpunkter och rekommendationer som finns i rapporten. Revisorerna önskar få tal del av svaret.

För Bräcke kommuns revisorer

Torbjörn Näslund
Ordförande

Sven-Åke Draxten
Vice ordförande



Granskning av välfärdsteknik inom äldreomsorgen

Rapport

Bräcke kommun

KPMG AB

2024-10-24

Antal sidor 17



2024-10-24

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Bakgrund	4
2.1	Syfte, revisionsfrågor och avgränsning	4
2.2	Revisionskriterier	5
2.3	Metod	5
3	Välfärdsteknik	6
4	Jämförelse med andra kommuner	7
5	Resultat av granskningen	9
5.1	Styrning	9
5.2	Välfärdsteknik	9
5.3	Planering av välfärdsteknikinförande	12
6	Samlad bedömning och rekommendationer	17

Penneo document key: 61EAS-YY4U6-KH6YY-JUHTH-44XQM-AJDQG

1 Sammanfattning

KPMG har av Bräcke kommuns revisorer fått i uppdrag att översiktligt granska hur kommunen nyttjar välfärdsteknik för att effektivisera äldreomsorgen. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2024.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om införande och nyttjande av välfärdsteknik inom äldreomsorgen bidrar till en ökad effektivitet, i form av förbättrad kvalitet och/eller produktivitet.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att kommunens arbete med välfärdsteknik delvis bidrar till en ökad effektivitet, i form av kvalitet och produktivitet.

Bakgrunden till vår samlade bedömning är att granskningen visat att kommunen har ett pågående arbete med välfärdsteknik. Det finns upprättat dokument som stöd för hur vård- och socialavdelningen ska bedriva ett välfärdstekniskt utvecklingsarbete. Dock bedömer vi att det finns begränsade organisatoriska förutsättningar för arbetet då det i nuläget enbart finns en centralt utsedd funktion på 50% som ansvarar för att driva arbetet med välfärdsteknik.

Vår bedömning är att nuvarande organisatoriska förutsättningar medför en risk att både de medborgare i Bräcke kommun som är äldre inte ges tillräckliga möjligheter att ta del av befintlig välfärdsteknik och att verksamheten inte kan tillgodogöra sig de potentiella fördelarna av välfärdsteknik i avseende kvalitet och produktivitet.

I det följande redovisas våra samlade bedömningar av respektive revisionsfråga.

Revisionsfråga	Bedömning
Vilken välfärdsteknik nyttjas idag?	
- Har utvärdering av implementering genomförts?	Nej
- Har utvärdering av uppnådda effekter genomförts? Har förväntade effekter uppnåtts?	Nej
- Finns beredskap för att hantera teknikbortfall, t ex orsakat av elavbrott?	Ja
Pågår eller finns planering för att införa ytterligare välfärdsteknik?	Ja
- Har förväntade effekter konkretiserats?	Delvis

Revisionsfråga	Bedömning
Har en tydlig organisering vid införande av välfärdsteknik använts eller planeras att användas?	Delvis
- Används en strukturerad projektmodell eller motsvarande för styrning, ledning och uppföljning? Inkluderas erforderliga resurser i planeringen (ekonomi, teknik, verksamhetspersonal, utbildningsinsatser etc)	Nej
- Finns en tydlig planering för övergång från implementering till förvaltning?	Delvis
- Finns planering för att följa upp och säkerställa att förväntade effekter realiseras?	Delvis

För närmare beskrivning av bakgrunden till våra bedömningar hänvisar vi till respektive avsnitt i revisionsrapporten.

Utifrån våra iakttagelser och bedömningar rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- Säkerställa att införd välfärdsteknisk lösning följs upp för att bedöma hur väl avsedd effekt uppnås
- Tydliggöra förväntade effekter inför att respektive välfärdsteknisk lösning införs
- Säkerställa förutsättningar för att implementera välfärdstekniska lösningar i enlighet med upprättad plan (angående uppföljning se vår första rekommendation).
- Säkerställa ett effektivt införande av respektive välfärdsteknisk lösning, t ex genom att använda en projektmodell som stöd för en tydlig projektplanering och projektorganisation, tids- och resurssättning av projektet samt överlämning från projekt till linje.

2 Bakgrund

KPMG har av Bräcke kommuns revisorer fått i uppdrag att översiktligt granska hur kommunen nyttjar välfärdsteknik för att effektivisera äldreomsorgen. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2024.

Kommunen och inte minst dess äldreomsorgs verksamhet står inför ett flertal större omställnings- och utvecklingsområden, bland annat gällande välfärdsteknik, som ytterst syftar till en effektiv verksamhet. Erfarenheter visar att det finns risk att utvecklingsarbete inte bedrivs effektivt, fördröjs, fördyras och/eller inte ger de förväntade effekter och nyttor som förväntades.

Revisorerna bedömer att det finns risk för att införandet av välfärdsteknik inte medför förväntad effektivisering av verksamheten.

2.1 Syfte, revisionsfrågor och avgränsning

Syftet med granskningen har varit att bedöma om införande och nyttjande av välfärdsteknik inom äldreomsorgen bidrar till en ökad effektivitet, i form av förbättrad kvalitet och/eller produktivitet.

Granskningen har omfattat följande revisionsfrågor:

- Vilken välfärdsteknik nyttjas idag?
 - Har utvärdering av implementering genomförts?
 - Har utvärdering av uppnådda effekter genomförts? Har förväntade effekter uppnåtts?
 - Finns beredskap för att hantera teknikbortfall, t ex orsakat av elavbrott?
- Pågår eller finns planering för att införa ytterligare välfärdsteknik?
 - Har förväntade effekter konkretiserats?
- Har en tydlig organisering vid införande av välfärdsteknik använts eller planeras att användas?
 - Används en strukturerad projektmodell eller motsvarande för styrning, ledning och uppföljning? Inkluderas erforderliga resurser i planeringen (ekonomi, teknik, verksamhetspersonal, utbildningsinsatser etc)
 - Finns en tydlig planering för övergång från implementering till förvaltning?
 - Finns planering för att följa upp och säkerställa att förväntade effekter realiserats?

Granskningen har avgränsats till äldreomsorg, och välfärdsteknik som är avsedd för att användas av brukare eller i direkt kontakt mellan brukare och personal.

Granskningen avser kommunstyrelsen.

2.2 Revisionskriterier

I granskningen har revisionskriterierna utgjorts av:

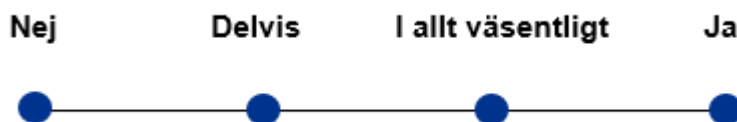
- Kommunallagen 6 kap § 6
- Tillämpbara interna regelverk, policys och beslut.

2.3 Metod

Granskningen har genomförts genom:

- Dokumentstudier av relevanta dokument så som: Verksamhetsplan Vård och socialavdelningen 2024-2026, kommunplan 2024-2026, Kris och särskild händelse, införandeplan för välfärdsteknik, införandeplan för läkemedelsrobot, och ett antal rutiner med bäring på området.
- Intervjuer har genomförts med berörda tjänstepersoner så som: Välfärdsteknisk samordnare, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och intervjuer med utvalda enhetschefer från hemtjänsten och särskilt boende för äldre (SÄBO).
- Jämförelse med andra kommuner utifrån Socialstyrelsens "E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2023". Vid granskningstillfället var inte data för 2024 tillgänglig, varför data från 2023 har använts.
I jämförelsegruppen liknande kommuner, äldreomsorg 2023 ingår sex kommuner som strukturellt liknar Bräcke gällande verksamhetsområdet äldreomsorg. Sammanställning av gruppen baseras till största del på huvudmannaskap inom hemsjukvården samt till viss del på befolkning och referenskostnad. I gruppen ingår Hällefors, Rättvik, Älvdalen, Vilhelmina, Berg och Arvidsjaur. I jämförelsegruppen landets kommuner ingår de kommuner som svarat på enkäten från Socialstyrelsen.

De bedömningar som avlämnas i granskningen har utgått ifrån följande bedömningsnivåer.



Rapporten har faktakontrollerats av välfärdsteknisk samordnare, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), enhetschef inom SÄBO och hemtjänsten.

3 Välfärdsteknik

Sedan år 2014 har Socialstyrelsen haft i uppdrag av regeringen att följa utvecklingen av användningen av e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna.

Välfärdsteknik är en del av e-hälsa och är digital teknik som bidrar till ökad livskvalitet för äldre personer och personer med funktionsnedsättning.

Enligt Socialstyrelsen ska välfärdsteknik utgå från kriterierna för God vård och omsorg. Kriterierna innebär att vården och omsorgen ska vara kunskapsbaserad, säker, tillgänglig, effektiv och jämlik samt utgå från individens behov.

Digitala trygghetslarm, tillsyn via kamera, medicinpåminnare och gps-larm, är några exempel på välfärdsteknik som på olika sätt kan förbättra livskvaliteten för äldre personer och personer med funktionsnedsättning.

Brukare och patienter kan få välfärdsteknik som bistånd, genom förskrivning som hjälpmedel eller köpa dem själv. Målet är att äldre personer och personer med funktionsnedsättning ska kunna leva aktiva, trygga och självständiga liv så länge som möjligt.

Socialstyrelsen följer varje år upp hur det går med kommunernas arbete med välfärdsteknik. Den senaste rapporten, E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2024 visar en ökning av styrande dokument för välfärdsteknik och e-hälsa. Men trots ökningen saknar en fjärdedel av kommunerna denna typ av styrande dokument.

Majoriteten av kommunerna utför behovsanalyser, nyttoanalyser och uppföljningar vid införande av välfärdsteknik och digitalisering, men det sker på olika nivåer. Vissa kommuner har en strukturerad och systematisk metod och andra inte. Socialstyrelsen identifierar detta som ett utvecklingsområde.

Socialstyrelsen har funnit att tillgången till välfärdsteknik varierar beroende på vilken kommun en person bor i, med stora skillnader i utbudet mellan kommuner och även inom samma kommun där vissa målgrupper har tillgång till teknik medan andra inte har det.

4 Jämförelse med andra kommuner

I tabellen nedan har vi jämfört utvecklingen i Bräcke kommun med landets övriga kommuner utifrån utvalda delar av Socialstyrelsens enkät till samtliga kommuner avseende *"E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2023"*. Vi har under respektive tabell kompletterat med information som framkommit vid vår granskning.

Ordinärt boende	Bräcke	Landets kommuner	Jämförelse-kommuner
Digital tillsyn på natten i ordinärt boende	Ja	Ja: 78% Nej: 22%	Ja: 3 Nej: 3
Digital tillsyn på dagtid i ordinärt boende	Ja	Ja: 27% Nej: 73%	Ja: 1 Nej: 5
Digital kommunikation mellan enskilda och personal eller närstående. Ordinärt boende.	Ja	Ja: 48% Nej: 52%	Ja: 4 Nej: 2
GPS-larm i ordinärt boende	Ja	Ja: 62% Nej: 38%	Ja: 5 Nej: 1
Digitala lås inom ordinärt boende	Ja	Ja: 85% Nej: 15%	Ja: 5 Nej: 1
Stöd för digitala inköp (inköp online av dagligvaror) ordinärt boende.	Ja	Ja: 53% Nej: 47%	Ja: 4 Nej: 2
Läkemedelsautomat, läkemedelsrobot i kommunala hälso- och sjukvården	Nej	Ja: 41% Nej: 59%	Ja: 3 Nej: 3

Av intervju framgår dock att digital tillsyn inte är införd i dagsläget, d v s rad ett och två ovan. Avtal för tekniken är upphandlad och finns tillgänglig, dock har implementeringen inte skett på grund av att rutiner och utbildning för tekniken behöver komma på plats innan uppstart. Det finns i dagsläget inte heller organisatoriska förutsättningarna för att kunna införa. Av intervju framgår att detta beskrevs i kommentarer i enkätsvaren som skickades till Socialstyrelsen. I Socialstyrelsens nyckeltalsdatabas som vi har tagit del av framgår inte dessa kommentarer.

Gällande digitalkommunikation och GPS-larm, dvs rad tre och fyra ovan konstaterar vi att det är upphandlat och avropat men inte implementerat.

För läkemedelsrobotar uppges vid tidpunkten för vår granskning att det finns en planering för införandet.

Bräcke kommun

Granskning av välfärdsteknik inom äldreomsorgen

2024-10-24

Särskilda boendeformer	Bräcke	Landets kommuner	Jämförelse-kommuner
Kommunen har inom äldreomsorg, särskilda boendeformer: Natttillsyn med digital teknik	Ja	Ja: 47% Nej: 50% Ej aktuellt: 3%	Ja: 2 Nej: 4
Kommunen har inom äldreomsorg, särskilda boendeformer: Tillsyn dagtid med digital teknik	Ja	Ja: 30% Nej: 67% Ej aktuellt: 3%	Ja: 1 Nej: 5
Digital kommunikation mellan enskilda och personal eller närstående. Särskilda boendeformer.	Ja	Ja: 30% Nej: 67% Ej aktuellt: 3%	Ja: 1 Nej: 5
GPS-larm i särskilda boendeformer	Ja	Ja: 65% Nej: 33% Ej aktuellt: 2%	Ja: 4 Nej: 2
Kommunen har inom äldreomsorg, särskilda boendeformer: Passivt larm/sensor (t ex dörrlarm, fallarm och rörelselarm)	Ja	Ja: 96% Nej: 2% Ej aktuellt: 2%	Ja: 6 Nej: 0

Digital teknik för natt respektive dag är upphandlat och avropat men inte implementerat ännu. Enligt uppgift finns inget efterfrågat behov från boenden. Det har tidigare funnits nattkamera hos brukare som tagits bort på grund av att behovet inte kvarstod. Även GPS-larm är upphandlat och avropat men inte implementerat.

Kommentar

Bräcke kommun har implementerat ett par välfärdstekniska lösningar, samt upphandlat och avropat ytterligare ett antal välfärdstekniska lösningar som ännu inte har implementerats. Enligt uppgift finns ett ramavtal upphandlat, upphandlingen skedde gemensamt med närliggande kommuner där leverantören kan erbjuda ett flertal välfärdstekniska lösningar utifrån kommunens behov och önskemål. Se vidare under 5.2.

Vi kan vidare konstatera att viss välfärdsteknik har betydligt fler kommuner implementerat, som digitala lås inom ordinärt boende (85 %) och passiva larm inom särskilda boenden (96 %). Annan välfärdsteknik har betydligt färre kommuner implementerat, som digital tillsyn dagtid ordinärt boende (27 %) och digital kommunikation mellan enskilda och personal eller närstående (30 %).

5 Resultat av granskningen

5.1 Styrning

Av kommunplanen för 2024 – 2026¹ framgår kommunens övergripande mål.

Till målet "*Barn och vuxna i behov av vård och stöd ska erbjudas kvalitativa och effektiva insatser*" har tre resultatuppgifter fastställts, varav ett har bäring på välfärdsteknik och lyder som följer:

- Öka välfärdstekniken inom vård och omsorg. Minst en ny tjänst/produkt ska årligen implementeras under 2024 - 2026.

För att uppnå detta resultatmål har en aktivitet tagits fram:

- Vård och socialavdelningen ska utarbeta en införandeplan för välfärdsteknik.

Resultatuppgiften ska mätas via intern uppföljning. I delårsrapport avses uppföljning och avstämning av planerade aktiviteter. Uppföljning av både aktiviteter och resultatuppgifter samt en samlad bedömning av uppsatta politiska mål ska redovisas i årsredovisningen.

Inom Vård- och socialavdelningen organiseras äldreomsorgen inom verksamheten vård och omsorg. I kommunen finns tre särskilda boenden: Gellinergården, Tallgläntan och Gimsätra. Totalt finns 80 rum samt 8 rum för korttidsboende/växelboende. Hemtjänsten består av enheterna Bräcke hemtjänst, Gällö hemtjänst och Kälarne hemtjänst och finns på tre orter inom kommunen.

Gällande Vård och omsorg framgår det av kommunplanen 2024 - 2026 att verksamheten kommer ha välfärdsteknik i fokus på både kort och lång sikt. Implementering av välfärdsteknik gällande tjänster och produkter väntas generera nya arbetssätt och förändringar i verksamheten. Likaså kommer befintlig teknik utvecklas så som moduler i befintligt verksamhetssystem. Vidare framgår det att kommunens personalförsörjningsutmaningar är en stor anledning till att välfärdstekniken är ett utpekat fokusområde.

Av Vård- och socialavdelningens verksamhetsplan 2024 - 2026 framgår samma mål och tillhörande aktivitet som i kommunplanen för 2024 - 2026 avseende välfärdsteknik.

5.2 Välfärdsteknik

Nuvarande välfärdsteknik inom vård- och socialavdelningen består enligt uppgift av:

- Tunstall Larmsystem ordinärt boende med larmcentral från leverantör.
- Phoniro Larmsystem särskilt boende, inkl dörrlås + medicinskåp.
- Phoniro dörrlås för ordinärt boende (nyckelfri hemtjänst).

¹ KF § 137/2023

Förskrivna välfärdshjälpmedel så som exempelvis lyft, golvlyft, höj och sänkbara vårdängar tillhandahålls av hjälpmedelscentralen i Östersund och förskrivs av legitimerad personal.

Utvärdering av befintlig välfärdsteknik

Larmsystemet för ordinärt boende via leverantören Tunstalls kommer enligt intervju vara fullt implementerad i hela verksamhetsområdet i närtid. Upphandlingen av larmsystemet genomfördes gemensamt med närliggande kommuner i Jämtland. Av intervju framgår att ingen nyttoanalys genomfördes inför införandet eftersom larmsystem anses vara nödvändigt för att kunna tillhandahålla en trygg och säker verksamhet. Av intervju framgår att den gemensamma upphandlingen med ovanstående leverantör gjordes via ramavtal som innebär att kommunen kan använda sig av ett flertal artiklar från leverantören vid behov.

Enligt uppgift har all personal fått utbildning av larmsystemet. Utbildningen har tillhandahållits av leverantören.

Enligt intervjuer finns det ingen specifik funktion kopplad till implementering av välfärdsteknik exempelvis larminstallatör, vilket har lett till att respektive enhetschef har utsett personal för installation av larmsystemet. Det innebär att implementeringen i verksamheten har genomförts av baspersonal eller administrativ personal inom respektive enhet. Vidare framgår det av intervju att den personal som bistod vid implementeringen saknade adekvat utbildning för uppgiften samt blev ålagda att införa implementeringen samtidigt som ordinarie arbetsuppgifter skulle utföras.

Enligt uppgift ska inkomna larm och eventuella felaktigheter ska rapporteras via avvikelssystemet och därigenom kunna mätas. Nyttoanalys eller utvärdering av larmsystem inom särskilt boende och nyckelfri hemtjänst har inte genomförts enligt intervju, främst på grund av resursbrist då organisationen för välfärdsteknik är liten till omfånget, men även på grund av att systemen i sig är vanligt förekommande inom äldreomsorgen i Sverige. Information om funktionalitet och nytta sker främst via avvikelssystem och dialog med verksamheten.

Upplevelsen av intervjuade är att den befintliga välfärdsteknik som nyttjas inom verksamheten främst bidrar till stärkt kvalitet och kontroll.

Beredskap vid teknikbortfall

Inom Vård- och socialavdelningen finns ett rutindokument för kris och särskild händelse upprättat 2023-06-28 av socialchef.

Rutinen syftar till att säkerställa hur medarbetare i Bräcke kommun ska agera i händelse av kris eller särskild händelse. Exempel på särskilda händelse kan innefatta men inte uteslutande vara:

- En eller flera medarbetare avlider eller blir svårt skadade under eller utanför arbetet.
- Brand

- Bombhot
- Allvarliga missförhållanden
- Stor smittspridning
- Hot och våld
- Extremväder, storm, strömlöst, översvämningar med mera
- Händelser där man inte vet vad man ska göra utan behöver få kontakt med chef eller annan person med delegerat arbetsmiljöansvar.

Av rutinen framgår tillvägagångssätt, ansvarsfördelning och kontaktvägar vid eventuella uppkomna krissituationer.

Enligt uppgift tar personalen inom särskilda boenden och ordinärt boende del av rutinen årligen via genomgång under arbetsplatsträff i mars månad, vilket är i enlighet med årshjulet. Nyanställda tar del av rutinen vid introduktion samt att rutinen finns utskriven och uppsatt på respektive avdelningskontor.

Av intervjuer framgår att det finns bemanningsrutiner som beskriver tillvägagångssätt för att utbeordra baspersonal vid uppkomna situationer, exempelvis vid teknikkraftfall som kräver utökad bemanning.

Av intervju framgår att fastighetsskötarna som är kopplade till de särskilda boendena har beredskap för händelse av strömavbrott. Vidare av intervju framgår att inom särskilda boende finns det backupsystem som möjliggör att strömmen kan bibehållas i 30min vid strömavbrott.

Av intervju framgår att inom ordinärt boende finns fysiska krispärmar som exempelvis innehåller nödvändig verksamhetsinformation och telefonlistor till personal, brukare samt anhöriga. Krispärmar uppdateras en gång per år eller på förekommen anledning. Inom verksamheten ordinärt boende finns även westeltelefon som är en nödtelefon som kan användas vid händelse av att mobiltäckningen ligger nere. Av intervju framgår att nödtelefonerna testas av personal med utsett ansvarsområde engång per år och aktiviteten finns nedskriven i årshjulet.

Vi har tagit del av en nyligen reviderad larmrutin avseende ordinärt boende, som enligt uppgift är under översyn av kommunens rutingrupp. Enligt intervju väntas rutinen antas inom kort. Vi noterar att rutinen beskriver tillvägagångssätt vid felande funktionalitet.

Vi har tagit del av larmrutin avseende särskilt boende, rutinen beskriver tillvägagångssätt för kontroll av larmen samt beskrivning av åtgärder vid felande funktionalitet.

Av verksamhetens årshjul framgår när rutin genomgångar ska genomföras under året.

Av intervjuer framgår att inga beredskapsövningar har genomförts med personalgrupperna avseende kris och särskild händelse. Vidare framgår det av intervjuer att kommunens kvalitetsledningssystem har brister i form av att det kan upplevas som svårt för personal att navigera och hitta rutiner i systemet.

5.2.1 Bedömning

Vår bedömning är att ingen utvärdering av implementering eller effekt har genomförts avseende befintlig välfärdsteknik.

Vi kan konstatera att det inte har genomförts någon utvärdering av implementering eller effekttuppföljning av kommunens befintliga välfärdsteknik, varför det inte är möjligt att bedöma om förväntade effekter uppnåtts. Samtidigt anser vi att nuvarande välfärdsteknik som nyttjas inom kommunen kan anses som standardteknik inom äldreomsorgen.

Vi bedömer att det finns beredskap för att hantera teknikbortfall.

Vi konstaterar att det finns rutindokument för kris och särskilda händelser som exempelvis görs kända via årliga genomgångar för personalen inom hela verksamhetsområdet. Det finns arbetssätt med beredskap i särskilda boenden och utbeordring av personal i händelse av verksamhetsbehov. Vi noterar att det finns framtagna rutindokument som beskriver tillvägagångssätt vid felande funktionalitet.

5.3 Planering av välfärdsteknikinförande

5.3.1 Organisation

I Bräcke kommun finns en välfärdsteknisk samordnare på 50%, resterande 50% arbetar personen som enhetschef inom Vård- och socialavdelningen. Enligt intervju kan arbetsfördelningen se annorlunda ut i praktiken, eftersom uppdraget som enhetschef kan ta mer tid i anspråk än 50%.

Enligt uppgift har tjänsten välfärdsteknisk samordnare funnits sedan maj 2024. Vid tillkomsten av tjänsten utgick tjänsten IT-samordnare som tidigare hade liknande arbetsbeskrivning. Arbetsbeskrivningen för välfärdsteknisk samordnare innehåller enligt intervju exempelvis uppgifter så som omvärldsbevakning, upphandling och projektledning vid införande av välfärdsteknik. Närmaste chef är biträdande socialchef.

Av intervju framgår att välfärdssamordnaren har samarbete med medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). Det framgår också att implementering av välfärdsteknik genomförs i samråd med utvalda funktioner i verksamheten beroende på vilken typ av välfärdsteknik som ska implementeras. Vi har inte tagit del av någon organisationsbeskrivning avseende välfärdsteknik, där ansvar och roller har konkretiserats och fastställts.

5.3.2 Planering

Som framgår i avsnitt 5.1. finns kommunplan avseende införande av välfärdsteknik inom vård och socialavdelningen.

Vi har tagit del av dokumentet: *Införandeplan för välfärdsteknik*, upprättat 2023-12-06.

Dokumentet är upprättat av funktionen välfärdsteknisk samordnare. Av intervju framgår att den välfärdsteknik som kommunen har prioriterat har tagits fram av samordnaren

utifrån omvärldsanalys samt via dialog om verksamhetsbehov med exempelvis ledningsgrupp och enhetschefer.

Dokumentet införandeplan för välfärdsteknik syftar till att specificera och vägleda införandet av välfärdsteknik inom äldreomsorgen. Målet med införandet konkretiseras ner i tre mål:

- *Förbättra äldres självständighet och livskvalitet.*
- *Effektivisera arbetsprocesser inom äldreomsorgen.*
- *Minska kostnader och optimera resursanvändningen.*

Vidare av dokumentet framgår beskrivning av förväntade effekter som väntas genereras av införande av välfärdsteknik så som exempelvis avlasta undersköterskornas arbetsbörda, öka effektiviteten och kunna ombesörja ökat äldreomsorgsbehov på ett bättre sätt utifrån kompetensförsörjningsutmaningar.

Införandeplanen beskriver även prioriterade välfärdsteknikområden som bör prioriteras inom äldreomsorgen, såsom exempelvis självhjälpssverktyg och fallprevention.

Av dokumentet framgår den övergripande implementeringsstrategi som respektive projekt ska anamma och hur uppföljning och utvärdering ska ske;

- *Efter implementeringen bör regelbundna utvärderingar genomföras för att mäta teknologins effektivitet, äldres tillfredsställelse och personalens erfarenheter. Baserat på resultaten kan justeringar och förbättringar implementeras vid behov.*
- *Uppföljning av nyttokalkyler för att framgent kunna framställa korrekta nyttokalkyler för en bättre besparingsuträkning.*

Vidare av dokumentet framgår en långsiktig planering av införande av välfärdsteknik för åren 2023 – 2026 som exemplifieras nedan. Av intervju framgår att de planerade aktiviteterna kan komma att förändras vid händelse av nyttillkomna verksamhetsbehov.

År 2024

- *Införande av läkemedelsrobotar.*

Enligt uppgift har upphandling av läkemedelsrobotar genomförts tillsammans med närliggande kommuner. Enligt intervju har kommunen inte genomfört någon egen nyttoanalys, då välfärdsorganisationen saknar de personella resurser som krävs för uppgiften. Dock har kommunen tagit del av Östersunds och Kramfors nyttoanalyser. Ytterligare underlag till införandet har varit Kramfors kommuns rapport om Pilotprojekt - läkemedelsautomater i välfärdsförvaltningen.

Införandeplan för Läkemedelsrobotarna finns upprättad. Dokumentet beskriver införandeprocessen från förberedelser och kartläggning till breddinförande.

Framtagande av rutindokument för läkemedelsautomater är under tiden för granskningen påbörjat. Vi har tagit del av ett rutinutkast som vid färdigställande ämnar till att tydliggöra process och ansvar för baspersonalen inom hemtjänsten.

Enligt uppgift planeras införandet ske på test under november/december 2024. Enligt intervju väntas därefter breddinförande ske vid årsskiftet och uppföljning planeras bestå av effektkalkyler som baseras på tidigare läkemedelsinsatser och antal kilometer till brukare samt kostnader som väntas minska i form av drivmedel till bilar och tid för personal.

Vi noterar att ovanstående effektkalkyler som beskrivs vid intervju inte är tydligt formulerade i införandeplanen för läkemedelsrobotarna. Vi noterar även att ingen tydlig kostnadsberäkning tydliggörs, där exempelvis inköps och införande kostnader kan ställas i relation till förväntat utfall.

År 2025

- *Införande av inkontinenshjälpmedelsmätare.*

Inkontinenshjälpmedelsmätare är ett mätverktyg som underlättar för hälso- och sjukvårdspersonal att tilldela/följa upp vilket inkontinenshjälpmedel vårdtagare är i behov av.

Enligt uppgifter från införandeplanen för välfärdsteknik har uträkning på besparingsmöjligheter genomförts av välfärdsteknisk samordnare och annan funktion där resultatet påvisar att de ekonomiska besparingarna är marginella. Dock påvisar uträkningarna att arbetsflödet för HSL-personal kan förenklas vilket kan öka effektiviteten. Av intervju framgår att behovet av inkontinenshjälpmedelsmätare i verksamheten har förmedlats av sjuksköterskor.

Vidare av intervju framgår att ingen projektplan har fastställts ännu, eftersom införandet planeras först under 2025.

- *Förundersökning kring självständighetshjälpmedel (Loopeli)*

Av Införandeplan för välfärdsteknik framgår att förstudie kring självständighetshjälpmedel ska genomföras. Det finns ett övergripande planeringsdokument gällande självständighetshjälpmedel² framtaget av välfärdsteknikssamordnare som innehåller nulägesbeskrivning och övergripande aktiviteter vid införande.

Av planeringsdokumentet framgår att kommunen inte har resurser att genomföra egna nyttoanalyser. Dock finns beskrivning och länkar i dokumentet till genomförda nyttoanalys och riskanalys av närliggande kommun. Vidare framgår det av intervjun att ingen konkret projektplan har fastställts ännu, eftersom införandet är planerat först till 2025. Finansiering av projektet planeras att ske via statsbidraget "Förebygga ensamhet".

² Daterat 2023-05-24

År 2026

- *Krishanteringssystem.*

Vidare av dokumentet införandeplan för välfärdsteknik framgår att Bräcke kommun är i behov av ett krishanteringssystem. Enligt uppgift har omvärldsbevakning på området genomförts under 2023.

Projektmodell

Av intervju framgår att det inte finns någon allmän projektmodell som används vid planering och införande. Dock har den välfärdstekniska samordnaren en generell arbetsstruktur som bygger på informationsinhämtning om verksamhetsbehov, dokumentation av tillgänglig välfärdsteknik via omvärldsbevakning och informationsutbyte med närliggande kommuner via nätverk samt intern samverkan och dialog med berörda funktioner i verksamheten avseende exempelvis utbildning innan implementering.

Finansiering

Av intervju framgår att budgetposter för exempelvis larm och telefoni tidigare har legat hos respektive enhetschef. Enligt uppgift har en omstrukturering skett under 2024, där samtliga kostnader för välfärdsteknik och exempelvis telefoni har lyfts ut från enheterna och samlats under välfärdsteknik. Detta för att skapa större ordning och reda avseende utgiftsposter.

Enligt intervju är 2025 års välfärdstekniksbudget satt till 1,8 mkr³, där 0,6 mnkr avser välfärdstekniska investeringar. Vidare av intervju framgår att beräknade kostnader för exempelvis läkemedelsrobotarna ingår i budgeten för 2025.

Övrig iakttagelse gällande välfärdsteknik

Som redan nämnts finns välfärdsteknik så som exempelvis GPS-klockor och digital tillsyn åtkomligt för beställning enligt avtal. Enligt intervju har tekniken inte införts ännu eftersom det saknas organisatoriska förutsättningar till detta.

5.3.3 Bedömning

Vår bedömning är att det delvis finns en ändamålsenlig planering och organisering av ytterligare välfärdsteknik i termer av implementering, projektmodell och effektuppföljning.

Vi bedömer att det finns en övergripande införandeplan för välfärdsteknik som är framåtsyftande och innehåller uppsatta mål med förväntade effekter på generell nivå.

³ Budgeten för 2025 är under tiden för granskningen inte antagen ännu.

Vi konstaterar att det finns en upprättad införandeplan avseende läkemedelsrobotar⁴ som beskriver införandeprocessen från förberedelser och kartläggning till breddinföring.

Underlag till införandet så som nyttoanalyser har inhämtats från andra kommuner, vilket vi anser vara ett pragmatiskt arbetssätt som kan bidra med betydelsefull information. Dock anser vi att de förväntade effekterna från underlaget kan skrivas fram på ett tydligare sätt. Vi anser även att lokalt utförda nyttoanalyser utifrån Bräcke kommuns specifika förutsättningar skulle generera en högre träffsäkerhet av potentiellt utfall.

Om än att uppföljningen ur ett effektivitetsperspektiv beskrivs via intervju kan vi konstatera att införandeplanen avseende läkemedelsrobotar inte tydliggör önskade effekter av införandet eller vilka nyckeltal som ska ingå vid uppföljning. Vidare finns ingen tydliggjord kostnadsberäkning av läkemedelsrobotarna där kostnader för exempelvis inköp och införande kan ställas i relation till förväntat utfall.

Vi konstaterar att organisationen omkring välfärdsteknik är begränsad i sitt omfång, vi bedömer den som välfungerade utifrån rådande förutsättningar där samverkan med både externa och interna funktioner sker gällande verksamhetsbehov, implementering och övergång till förvaltning. Dock kan vi konstatera att tillgänglig välfärdsteknik så som GPS-klockor och nattkameror inte har aktiverats på grund av bristande organisatoriska förutsättningar.

Vi konstaterar att det inte finns någon tydliggjord organisationsbeskrivning av välfärdsorganisationen där ansvar, roll och arbetssätt tydliggörs. Vi anser att detta är förknippat med risker, eftersom arbetet med välfärdstekniken i kommunen blir sårbart vid eventuell personalomsättning eller sjukdomsfrånvaro.

⁴ Eftersom det inte finns konkreta projektplaner för den välfärdsteknik som planeras för år 2025 och framåt kan vi inte bedöma dessa.

6 Samlad bedömning och rekommendationer

Syftet med granskningen har varit att bedöma om införande och nyttjande av välfärdsteknik inom äldreomsorgen bidrar till en ökad effektivitet, i form av förbättrad kvalitet och/eller produktivitet.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att kommunens arbete med välfärdsteknik delvis bidrar till en ökad effektivitet, i form av kvalitet och produktivitet

Se inledning samt respektive rapportkapitel för en mer detaljerad beskrivning.

Utifrån resultatet av vår granskning rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- Säkerställa att införd välfärdsteknisk lösning följs upp för att bedöma hur väl avsedd effekt uppnås
- Tydliggöra förväntade effekter inför att respektive välfärdsteknisk lösning införs
- Säkerställa förutsättningar för att implementera välfärdstekniska lösningar i enlighet med upprättad plan (angående uppföljning se vår första rekommendation).
- Säkerställa ett effektivt införande av respektive välfärdsteknisk lösning, t ex genom att använda en projektmodell som stöd för en tydlig projektplanering och projektorganisation, tids- och resurssättning av projektet samt överlämning från projekt till linje.

Datum som ovan

KPMG AB

Mikael Lindberg

Certifierad kommunal yrkesrevisor

Gustav Vinterek

Verksamhetsrevisor

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.

PENNEO

Signaturerna i detta dokument är juridiskt bindande. Dokumentet är signerat genom Penneo™ för säker digital signering. Tecknarnas identitet har lagrats, och visas nedan.

"Med min signatur bekräftar jag innehållet och alla datum i detta dokumentet."

LENA MEDIN

Certifierad kommunal yrkesrevisor

Serienummer: fdca59a9db67cf[...]85981c060041a

IP: 90.230.xxx.xxx

2024-10-24 10:31:21 UTC



GUSTAV VINTEREK

Verksamhetsrevisor

Serienummer: d28ba283ac7385[...]4b3fe5debb40e

IP: 212.247.xxx.xxx

2024-10-24 10:34:14 UTC



MIKAEL LINDBERG

Certifierad kommunal yrkesrevisor

Serienummer: 0d54cc84359865[...]9283e3f33d35b

IP: 194.14.xxx.xxx

2024-10-24 12:45:15 UTC



TORBJÖRN NÄSLUND

Ordförande

Serienummer: 939013ee149dc8[...]dceaf16b358cc

IP: 81.234.xxx.xxx

2024-10-24 14:24:59 UTC



SVEN-ÅKE DRAXTEN

Vice ordförande

Serienummer: d573ba2f9789c9[...]932326eb6feb3

IP: 81.227.xxx.xxx

2024-10-25 06:59:14 UTC



Detta dokument är digitalt signerat genom **Penneo.com**. Den digitala signeringsdatan i dokumentet är säkrad och validerad genom det datargenererade hashvärdet hos det originella dokumentet. Dokumentet är låst och tidsstämplat med ett certifikat från en betrodd tredje part. All kryptografisk information är innesluten i denna PDF, för framtida validering om så krävs.

Hur man verifierar originaliteten hos dokumentet

Detta dokument är skyddat genom ett Adobe CDS certifikat. När du öppnar

dokumentet i Adobe Reader bör du se att dokumentet är certifierat med **Penneo e-signature service** <penneo@penneo.com> Detta garanterar att dokumentets innehåll inte har ändrats.

Du kan verifiera den kryptografiska informationen i dokumentet genom att använda Penneos validator, som finns på <https://penneo.com/validator>