



SVENLJUNGA
KOMMUN

strategi

Socialnämndens digitaliseringsstrategi

Beslutat av	Socialnämnd
Beslutandedatum	2022-10-12 § 89
Ansvarig	Socialchef
Revideras	Vid behov
Följas upp	Årligen



Innehåll

Inledning	3
Vision för e-hälsa 2025 Start - E-hälsa 2025 (ehalsa2025.se).....	3
Mål	4
Fullmäktigemål 1:3 Säkerställa framtida resurseffektivitet och kompetensförsörjning via digitala och säkra lösningar	4
Nämndmål 1.....	4
Enhetsmål 5: Optimera arbetsätt och metoder samt arbeta med ständiga förbättringar – utifrån digitalisering.....	4
Delmål 1: "Stärkt digital informationsförmedling mellan förvaltningen och medborgare "	4
Delmål 2: "Stärkt digital samverkan mellan invånaren och socialförvaltningen"	5
Delmål 3: "Digital kommunikation i samverkan"	5
Delmål 4: "Stärkt förmåga till resurs- och boendeplanering "	5
Delmål 5: "Stärkt förmåga till verksamhetsutveckling"	6
Delmål 6: "Stärkt förmåga att utföra åtgärder på distans"	6
Delmål 7: "Nära vård kan underlättas med digital teknik och arbetsätt"	6
Delmål 8: "Stärkt förmåga till samverkan över vårdgivargränser och inom förvaltningen "	7
Delmål 9: "Stärkt leveransförmåga hos kärnfunktioner – myndighet och verkställighet"	7
Delmål 10: "Stärkt leveransförmåga hos stödfunktioner"	7
Delmål 11: "Stärkt förmåga att fatta beslut"	8
Styrande principer	8
Kommunikationsplan e-hälsa och välfärdsteknik.....	9
Bilaga 1: Status på Socialstyrelsens indikatorer 2022	12

Inledning

Digitalisering är en stark och drivande samhällsutveckling som tar sig uttryck i många former. I en kommun som spänner över många olika delar, discipliner och professioner är det en utmaning att finna bra och beskrivande namn. Namnet behöver kunna beskriva såväl ny teknik som verksamhetsutveckling. Båda behöver vara i fas och kunna kombineras till gemensamma förmågor för att möta morgondagens utmaningar.

Det är idag naturligt att digitalisering kan öka kvalitet och öka medborgarnas nöjdhet med kommunens tjänster.

Arbetet med Digitalisering i kommunen inleddes 2016 efter uppdrag från dåvarande socialchef. Den första strategin byggde på Socialstyrelsens mål och indikatorer för digitalisering, SKRs modell för implementering och utveckling av processen för digitaliseringsgruppen inom socialförvaltningen. Så kommer vi fortsätta att arbeta.

Vi har arbetat systematiskt med digitalisering med månatliga samverkansmöten för att driva och utveckla olika digitala processer i socialförvaltningen.

I dagsläget finns det både fullmäktigsmål och enhetsmål med syfte till att utveckla, optimera och följa upp digitala arbetssätt i förvaltningen

Digitaliseringsstrategin beskriver en målbild för vilken position eller det tillstånd vi vill vara i när strategin är genomförd. För att detta ska lyckas är tydlighet och enkelhet viktigt. En av de stora framgångsfaktorerna med en digitaliseringsstrategi är att den kan skapa fokus för socialförvaltningen och därmed möjligheter att prioritera inom området digitalisering.

Det händer mycket inom området vilket gör att digitaliseringsstrategin med bilaga ska ses över varje år.

Vision för e-hälsa 2025 Start - E-hälsa 2025 (ehalsa2025.se)

- Individens som medskapare
- Information och kunskap i rätt tid
- Trygg och säker informationshantering
- Utveckling och digital transformation i samverkan.

Mål

Fullmäktigemål 1:3 Säkerställa framtida resurseffektivitet och kompetensförsörjning via digitala och säkra lösningar

”Ett arbete som är helt nödvändigt i framtiden som i sin tur leder till ett mer resurseffektivt arbetssätt, där medarbetarna kan avlastas rutinarbete för att istället få jobba mer kreativt och utvecklande.”

Hur tänker vi: Vi ska använda den säkraste, enklaste och snabbaste lösningen för att genomföra vårt uppdrag. Det är brukarens och verksamhetens behov som styr. Det digitala arbetssättet kan vara ett alternativ.

Nämndmål 1

”Inom de angivna ekonomiska ramarna för socialnämnden, ska en kvalitetssäkrad vård och omsorg beslutas och utföras. Socialtjänstlagens, hälso- och sjukvårdslagen samt LSS kvalitetsprinciper ska följas och de är: Självbestämande, helhetssyn, kunskapsbaserade insatser som är effektivt utförda, tillgänglig samt trygg och jämlik vård. – en kvalitetssäkrad vård och omsorg”

Enhetsmål 5: Optimera arbetssätt och metoder samt arbeta med ständiga förbättringar – utifrån digitalisering

Hur tänker vi; Att med digital teknik kunna optimera och förbättra arbetssätt med bibehållen och ökad patientsäkerhet och kvalitet. Att med hjälp av digitala system stärka interaktioner mellan personal på olika enheter men även mellan personal och brukare/patient.

Digitala arbetssätt ska användas i de fall det är möjligt. Det är av vikt att se till att vi inte dubbelarbetar.

Delmål 1: ”Stärkt digital informationsförmedling mellan förvaltningen och medborgare ”

Delmålet avser att stödja ett ändamålsenligt, effektivt och meningsfullt arbete avseende hur information kan förmedlas mellan Socialförvaltningen och medborgaren. För invånaren innebär det att aktuell information finns tillgänglig via etablerade digitala kanaler och att invånare har ökad kunskap om sina insatser.

Hur tänker vi;

- Digitala ärenden inom socialtjänsten
- Tidsbokning med påminnelser
- Hemsida med systematisk uppdatering
- Kallelser kan i framtiden ske digitalt.

- Sociala medier – Facebook, LinkedIn, Instagram

Delmål 2: "Stärkt digital samverkan mellan invånaren och socialförvaltningen"

Delmålet avser stödja samspel mellan förvaltningen och medborgaren med digital information och teknik. På så sätt kan invånare påverka sin hälsa med förebyggande insatser. För invånaren innebär det att enheter som exempelvis smarta telefoner och klockor kan nyttjas ur ett hälsofrämjande, hälsoförebyggande och/eller stödjande syfte.

Att förstärka och möjliggöra digitala stödprogram, uppföljningssamtal, enkäter och skattningar av olika slag. Vårdpersonal kan följa egenvård och belöna via positiv återkoppling för att motivera förändringar.

Hur tänker vi;

- Smarta telefoner
- GPS-klockor
- Mobilappar såsom Previct
- Aktivitetsbaserade insatser för digital inkludering
- Aktivitetsarmband

Delmål 3: "Digital kommunikation i samverkan"

Möten med socialtjänsten sker utifrån brukarnas behov och stöds av olika distanstekniker. För brukaren resulterar detta i att tvärprofessionell och sammanhållen vård och omsorg från flera huvudmän kan uppnås. Digital teknik kan även användas för anhörigmöten för att förenkla deltagande. För personal resulterar det i tillgång till mer information om brukaren och dennes tillstånd från exempelvis tvärprofessionella möten samt möten och lättillgänglig information från andra vårdgivare.

Hur tänker vi;

- Teammöten
- SIP-möte
- Anhörigmöten/Välkomstsamtal

Delmål 4: "Stärkt förmåga till resurs- och boendeplanering"

Delmålet avser att tillgodose det vårdbehov som finns genom ändamålsenliga och effektiva digitala stöd och verksamhetsrutiner för resurs- och boendeplanering. Det kan göras genom att stärka samverkan kring resurshantering avseende exempelvis personal, lokaler, stöd och utrustning.

Hur tänker vi;

- Boendeplanering
- Kompanion för insatser schemaläggs mot personal

- Central planering – enhet som arbetar med effektiv bemanning
- Time Care – schemaverktyg för personal
- Bemanningsanalys görs varje månad
- Resursfördelningsmodeller – nyckeltal som styr

Delmål 5: *”Stärkt förmåga till verksamhetsutveckling”*

Delmålet avser att stärka förmågan avseende verksamhetsutveckling, som är en kritisk del i framgångsrik digitalisering. Invånaren får därmed tillgång till vård och stödtjänster som snabbare möter förändrade behov. Förvaltningen har en effektiv verksamhetsutveckling som klarar av den höga förändringstakt som krävs. Medarbetare har också tillgång till kompetens och verktyg och därmed också etablerat den förmåga som behövs för att utveckla verksamheten på ett meningsfullt och hållbart sätt.

Hur tänker vi;

- Tydlig process för att använda digitala arbetssätt - processkarta
- Digitaliseringsenheten
- Utvecklingsledarfunktioner

Delmål 6: *”Stärkt förmåga att utföra åtgärder på distans”*

Delmålet avser att meningsfulla och hållbara förmågor för åtgärder på distans finns i verksamheten. Invånare upplever en ökad tillgänglighet till socialtjänsten med kortare väntetider till åtgärder.

Hur tänker vi;

- Hemsjukvården har möjlighet att utföra vissa åtgärder på distans exempelvis snabb bedömning av hälsotillstånd.
- Då avstånden kan vara långa bör arbetssätt där bedömning via digitala hjälpmedel är möjliga undersökas. Exempelvis Previct, trygghetskamera.

Delmål 7: *”Nära vård kan underlättas med digital teknik och arbetssätt”*

Målet med omställningen till Nära vård är att patienten ska få en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan och där patienten kan vara delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser. Målet är också en mer effektiv användning av hälso- och sjukvårdens resurser. För att lyckats med nära vård behöver kommuner och regioner samverka. Men även digitaliseringen kommer att vara en förutsättning för att möjliggöra omställningen. Detta med hjälp av användning av ny teknik för att utveckla arbetssätten i hälso- och sjukvården och omsorgen. Personalen behöver kunna medverka i utvecklingen av e-tjänster, de behöver digital kompetens och börja arbeta på nya sätt.

Medicinteknisk utrustning placeras utanför sjukhusen i större utsträckning och behovet av rätt hjälpmedel i hemmet kan komma att öka. Med monitorering kan den kommunala hälso- och sjukvården följa patientens hälsotillstånd även i hemmet. Patienten blir mer delaktig i sin egen vård och patienten tar ett större ansvar för sin egen hälsa. Genom uppföljningar på distans upptäcks och korrigeras avvikelser snabbt så att komplikationer och sjukhusbesök uteblir.

Hur tänker vi;

- Monitorering - att mäta behandlingsinsatser i hemmet och åtgärda via digital kommunikation.
- Bedömning via videosamtal från sjuksköterskan ut i hemmet.
- Läkemedelsrobot – ett stöd i att kunna förlänga självständighet kring egna läkemedel
- Blodtrycksmätare och B-glukosmätare i hemmet

Delmål 8: ”Stärkt förmåga till samverkan över vårdgivargränser och inom förvaltningen ”

Att vi har ändamålsenliga och effektiva digitala stöd och verksamhetsrutiner så att brukarens upplevelse av en sammanhållen vård och omsorg säkerställs.

Hur tänker vi;

- FVM (Framtidens vårdinformationsmiljö)
- SAMSA (Samordnad vård och omsorgsplanering)
- NPÖ (Nationell patientöversikt)
- Combine
- Medarbetarwebben

Delmål 9: ”Stärkt leveransförmåga hos kärnfunktioner – myndighet och verkställighet”

Delmålet avser att tillgodose behoven genom ändamålsenliga och effektiva digitala stöd samt verksamhetsrutiner. Det innebär att det finns digitala systemstöd som stärker leveransförmågan, till exempel för utrustning för att arbeta mobilt.

- Verksamhetssystem såsom Combine, Samsa
- VPN-uppkopplade datorer
- Combine mobilapp, Sign-it mobilapp
- Phoniro mobilapp
- Rutin för systemavbrott
- Chef i beredskap

Delmål 10: ”Stärkt leveransförmåga hos stödfunktioner”

Genom att få rätt stöd så gagnar det våra brukare och verksamheten kan lägga mer av sin tid på vård får invånaren en ökad tillgänglighet.

Stödfunktioner ska möjliggöra att vårt digitala arbetssätt underlättas. Samsyn av hur digitala förändringar ska hanteras och möjliggöras.

Att tänka utifrån att möjliggöra istället för att se hinder, regler och begränsningar först.

Att bidra till utveckling och att motivera väl om det inte finns lösningar på verksamhetens behov.

- IT-enhet
- Digitaliseringsenheten
- Klassa
- Systemförvaltarplaner
- Hjälpmiddelscentral
- Ekonomienhet
- HR enhet

Delmål 11: ”Stärkt förmåga att fatta beslut”

Processen för ledning och styrning hanteras digitalt. Stärkt förmåga att fatta beslut med stöd av rapporterade underlag som är till nytta för nämnd, förvaltningsledning och enhetschefer.

Hur tänker vi;

- Hypergene för mål- och resultatrapportering
- Enhetsuppföljningar – statistik, utfall och prognos
- Kvalitetsregister används till faktabaserade beslut
- IBIC

Styrande principer

En styrande princip uttrycker ett förhållningssätt eller en generell regel som styr digitalisering för att bättre möta verksamheternas behov. De ska uttryckas utan motsägelser, vara hållbara över längre tid och skrivna för att vägleda beslut på olika nivåer.

Målstyrning

All verksamhets-, förvaltnings- och projektplanering avseende digitalisering planeras, genomförs och följs upp utifrån digitaliseringsstrategins aktiviteter för att uppnå målen.

En väg in

För att säkra långsiktig förvaltningsbarhet och största möjliga nytta vid realiseringar ska alla behov av verksamhetsutveckling med teknik hanteras i processen för digitalisering och innovation genom Digitaliseringsgruppen – samordnande funktion som ser helheten. Vid ett realiseringsbeslut måste plan för breddinförande tas med.

Interimslösningar

Behov som kräver temporära lösningar ska gå att räkna hem. Det kan i vissa lägen vara nödvändigt med kortsiktiga lösningar på behov som har en långsiktig lösning planerad längre fram. Då är det viktigt att den kalkylering som görs räknar på den ekonomiska livslängden för en interimslösning fram till dess att den långsiktiga är i bruk.

Mätning

Meningsfulla mätvärden som kan samlas in utan större insats ska alltid mätas. För att etablera nulägen i förändringsarbeten är mätetal väsentliga och för att nå effektivitet i detta är det centralt att förvaltningen också genomför mätningar av sina processer. Idag kan mätning via digitala system etableras utan manuella extrasteg. Genom att mäta proaktivt för framtida förändringsbehov möjlig görs ett bättre beslutsunderlag. Exempel på områden att mäta kan vara brukares upplevelse av en invånartjänst, men också tekniska delar såsom hur många gånger en etjänst nyttjas.

- Antal digitala avvikelser
- Analys och åtgärder utifrån digitala avvikelser
- Antal ansökningar för digital utveckling inom förvaltningen.
- Antal digitala ansökningar för digitala ärenden.

Kommunikationsplan e-hälsa och välfärdsteknik

Syftet med detta dokument är att samla information och budskap, planera specifika insatser och samordna ett gemensamt sätt att uttrycka oss kring ämnet/händelsen. Fokus i hela planen ligger på vad vi kommunicerar, vem vi önskar nå och vad vi vill påverka hos målgruppen, varför och hur vi kommunicerar. Dokumentet är levande och kan kompletteras med mer bakgrundinformation, ytterligare/fördjupande budskapsformuleringar och insatser.

Vad är bakgrund, mål, syfte och budskap?

Det finns ett regeringsuppdrag samt ett stort behov inom organisationen att jobba förstärkt med digitala och tekniska lösningar inom vården/socialtjänsten, dels för att utveckla ännu mer självständighet och trygghet för våra servicetagare dels för att täcka framtida personalbrist.

Liten kommunikationsstrategi

Strategi: långsiktigt arbete med kommunikation för att nå organisationens mål

- vårt förhållningssätt är att vi är säljande
- offensiv strategi, det vill säga aktivt föra ut budskap
- tonen vi använder oss av är saklig, delvis informell

Vem är målgruppen och vad är målet?

Målgruppen är främst våra invånare. Denna målgrupp ska veta att det finns valmöjligheter som ökar trygghet och självständighet. De ska vara positiva till vad vi har att erbjuda. De ska sedan aktivt börja göra dessa val.

Målgruppen kan ytterligare delas in i: äldre, anhöriga, brukare, framtida äldre, framtida invånare, framtida brukare, patienter (inskrivna i hemsjukvård), barn/unga, personer med funktionsvariation, personer i behov av ekonomiskt bistånd.

Ytterligare en målgrupp är anställda i socialförvaltningen, och framtida anställda. Denna grupp ska veta att deras tid används på bästa sätt. De ska sedan vara positiva till digitaliseringsprocessen.

Hur når du bäst målgruppen? Vilka kanaler ska du använda?

Större del av målgruppen har en hög medelålder och nås därför bäst via en kombination av kanaler med högre fokus på tryckt media. Språksvaga delar av målgruppen täcks via översättningsfunktion på webbplatsen, via personligt möte och via möjlig samverkan med integrationsenhet.

- Brevutskick
- STT (infoblad)
- Press: BT, STT, radio
- Svenljunga.se
- Sociala medier
- Personligt möte
- Delaktig i andras aktiviteter (personligt möte) och forum, exempelvis via byalagen
- Affischer och anslagstavlor

Grundbudskapet

Fokus: kvalitet, personal, ekonomi, trygghetsskapande

Budskapsord: trygghet, effektivitet (förtydliga alltid), skydd och frihet

Du kan känna dig trygg här i Svenljunga kommun - här har du frihet och kan vara självständig.

Vad ska du säga? Hur ska du säga det?

Här hittar du budskapsformuleringar till olika segment av målgruppen. Kom ihåg att även de allmänna budskapsformuleringarna kan behöva anpassas till den kontext du uttalar dig inom. (Fylls på mer ytterligare formuleringar när kommunikation kring specifik insats påbörjas)

Allmänt:

- Insatserna inom e-hälsa och välfärdsteknik ökar våra möjligheter att ge vård och stöd. Insatserna inom e-hälsa och välfärdsteknik ökar våra målgruppers trygghet. Eftersom individanpassningen ökar, ökar även tillgänglighet och flexibilitet.

- Vi anammar nya tekniska lösningar för att täcka målgruppens behov (anpassa efter sammanhang). Tid för aktivitet ökar. Personalens tid frigörs till fler insatser. Personalens tid används på bästa sätt.

Till våra (framtida) servicetagare:

- Du har valmöjligheter och möjlighet att påverka. Och när det är som viktigast för dig är det en människa som tar hand om dig.

Till vår (framtida) personal:

- Din tid ska användas på bästa sätt för god omvårdnad.

Om specifika insatser:

- GPS larm möjliggör en ökad rörlighet för individen/den enskilde personen.
- Användningen av tillsynskameror är mycket positiv för miljön eftersom det betydligt minskar vårt bilkörande. Istället för att köra till enskilda flera gånger under en natt behöver vi då bara köra ut vid ett faktiskt behov identifierat genom kameran.

Vad kostar det?

Allmän kommunikation om e-hälsa och välfärdsteknik:

Personaltid

- Marknadsföringskostnader
- Personaltid

Vem ansvarar för de olika delarna i planen?

Gör en ansvarsfördelning enligt aktivitetsplanen.

Hur kontrollerar du effekten av kommunikation?

Statistik över enskilda besök på respektive infosida på svenljunga.se, räckvidd på sociala media inlägg, synpunkter/kommentarer/direktsvar.

Antal personer som har valt den enskilda insatsen, t.ex. övergått till trygghetskamera.

Bilaga 1: Status på Socialstyrelsens indikatorer 2022

Klart

Pågår

Ej påbörjat

Indikator	Vad	Strategi Mål nr	Status Höst 2022
1	Kommunen har styrande dokument för att införa och använda e-hälsa, välfärdsteknik och digitalisering		Klart
2	Kommunen har ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som omfattar välfärdsteknik (inklusive trygghetslarm)		Pågår
3	Kommunen har senaste två åren gjort, eller låtit göra, någon utvärdering av effekterna av digitalisering		Ej påbörjat
4	Kommunen har ett ledningssystem för informationssäkerhet (LIS)		Klart
5	Kommunen har gjort en uppföljning av risker och behov av utveckling när det gäller informationssäkerhet		Klart
6	Kommunen har gjort en klassning av information som avser konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet		Pågår
7	Kommunen erbjuder säker digital kommunikation mellan enskilda och socialtjänsten		Ej påbörjat
8	Kommunens patienter i den kommunala hälso- och sjukvården kan kommunicera digitalt med personal (till exempel sjuksköterska) på ett säkert sätt		Ej påbörjat
9	Kommunens personal i den kommunala hälso- och sjukvården kan kommunicera digitalt på ett säkert sätt med regionens hälso- och sjukvård, till exempel angående gemensamma patienter		Klart
10	Kommunen kräver stark autentisering i system som ger socialtjänstpersonalen åtkomst till känsliga personuppgifter över öppna nät		Klart
11	Kommunens socialtjänstpersonal i myndighetsutövningen använder stark autentisering vid hantering av personuppgifter		Ej påbörjat
12	Kommunens socialtjänstpersonal i utförarverksamheterna använder stark autentisering vid arbete med personuppgifter		Ej påbörjat
13	Kommunen använder den strukturerade socialtjänstdokumentationen i sitt eget kvalitetsarbete		Ej påbörjat
14	Kommunen använder de strukturerade uppgifterna från den kommunala hälso- och sjukvårdsdokumentationen i aggregerad form i sitt eget kvalitetsarbete		Ej påbörjat
15	Kommunens handläggare i socialtjänsten (myndighetsutövning) använder ICF i dokumentationen		Klart

16	Kommunens personal i socialtjänstens utförarverksamheter använder ICF i dokumentationen		
17	Kommunen använder ICF i dokumentationen i den kommunala hälso- och sjukvården		
18	Kommunens handläggare i socialtjänsten (myndighetsutövning) använder KSI i dokumentationen		
19	Kommunens personal i socialtjänstens utförarverksamheter använder KSI i dokumentationen		
20.1	Kommunen har olika typer av välfärdsteknik tillgängliga i verksamheter för äldre som bor i ordinärt boende <ul style="list-style-type: none"> • Nattillsyn med digital teknik • Tillsyn dagtid med digital teknik • GPS-larm • Passivt larm/sensor • Brandlarm kopplat till trygghetslarmet 		
20.2	Kommunen har olika typer av välfärdsteknik tillgängliga i verksamheter för äldre som bor i ordinärt boende <ul style="list-style-type: none"> • Samordnad individuell planering (SIP) med stöd av video inför utskrivning från slutenvård • Samordnad individuell planering (SIP) vid andra tillfällen • Digitalt stöd för fysisk träning eller aktivering • Digitalt stöd för, eller träning i, dagliga aktiviteter 		
20.3	Kommunen har olika typer av välfärdsteknik tillgängliga i verksamheter för äldre som bor i ordinärt boende <ul style="list-style-type: none"> • Stöd för digitala inköp • Digital kommunikation mellan enskilda och personal eller närstående • Digitala lås till enskildas bostäder • Annat 		
21.1	Kommunen har olika typer av välfärdsteknik tillgängliga i verksamheter för personer med funktionsnedsättning i ordinärt boende <ul style="list-style-type: none"> • Nattillsyn med digital teknik • Tillsyn dagtid med digital teknik • GPS-larm • Passivt larm/sensor • Brandlarm kopplat till trygghetslarmet 		
21.2	Kommunen har olika typer av välfärdsteknik tillgängliga i verksamheter för personer med funktionsnedsättning i ordinärt boende <ul style="list-style-type: none"> • Samordnad individuell planering (SIP) med stöd av video inför utskrivning från slutenvård • Samordnad individuell planering (SIP) vid andra tillfällen • Digitalt stöd för fysisk träning eller aktivering • Digitalt stöd för, eller träning i, dagliga aktiviteter 		

21.3	<p>Kommunen har olika typer av välfärdsteknik tillgängliga i verksamheter för personer med funktionsnedsättning i ordinarie boende</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stöd för digitala inköp • Digital kommunikation mellan enskilda och personal eller närstående • Digitala lås till enskildas bostäder • Annat 		
22.1	<p>Kommunen har olika typer av välfärdsteknik i särskilda boendeformer för äldre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nattillsyn med digital teknik • Tillsyn dagtid med digital teknik • GPS-larm • Passivt larm/sensor • Avvikelsearm 		
22.2	<p>Kommunen har olika typer av välfärdsteknik i särskilda boendeformer för äldre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Samordnad individuell planering (SIP) med stöd av video inför utskrivning från slutenvård • Samordnad individuell planering (SIP) vid andra tillfällen • Digitalt stöd för fysisk träning eller aktivering • Digitalt stöd för, eller träning i, dagliga aktiviteter 		?
22.3	<p>Kommunen har olika typer av välfärdsteknik i särskilda boendeformer för äldre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Digital kommunikation mellan enskilda och personal eller närstående • Digitala lås till enskildas bostäder • Annat 		?
23.1	<p>Kommunen har olika typer av välfärdsteknik i stöd och serviceboenden för personer med funktionsnedsättning</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nattillsyn med digital teknik • Tillsyn dagtid med digital teknik • GPS-larm • Passivt larm/sensor • Avvikelsearm 		?
23.2	<p>Kommunen har olika typer av välfärdsteknik i stöd och serviceboenden för personer med funktionsnedsättning</p> <ul style="list-style-type: none"> • Samordnad individuell planering (SIP) med stöd av video inför utskrivning från slutenvård • Samordnad individuell planering (SIP) vid andra tillfällen • Digitalt stöd för fysisk träning eller aktivering • Digitalt stöd för, eller träning i, dagliga aktiviteter 		?
23.3	<p>Kommunen har olika typer av välfärdsteknik i stöd och serviceboenden för personer med funktionsnedsättning</p> <ul style="list-style-type: none"> • Digital kommunikation mellan enskilda och personal eller 		?

	<p>närstående</p> <ul style="list-style-type: none"> • Digitala lås till enskildas bostäder • Annat 		
24.	Kommunens socialtjänstpersonal i utförarverksamhet kan dokumentera mobilt i kommunens verksamhetssystem		
25.	Kommunens boende har tillgång till internet i sina rum eller lägenheter i särskilda boenden för äldre		
26.	Kommunens boende har tillgång till internet i sina rum eller lägenheter i stöd- och serviceboenden för personer med funktionsnedsättning		
27.	Kommunen har automatiserat en eller flera handlägningsprocesser eller administrativa processer inom socialtjänsten		
28.	Kommunen har 2021 arbetat med att automatisera någon handlägningsprocess eller administrativ process inom socialtjänsten, men inte infört i dem reguljär drift ännu		
29.1	<p>Kommunen har olika typer av välfärdsteknik i den kommunala hälso- och sjukvården</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tillsyn nattetid med digital teknik • Tillsyn dagtid med digital teknik GPS-larm • Samordnad individuell planering (SIP) med stöd av video inför utskrivning från slutenvård • Samordnad individuell planering (SIP) vid andra tillfällen 		?
29.2.	<p>Kommunen har olika typer av välfärdsteknik i den kommunala hälso- och sjukvården</p> <ul style="list-style-type: none"> • Passiva larm, till exempel epilepsilarm • Digitalt stöd för fysisk träning eller aktivering • Digitalt stöd för, eller träning i dagliga aktiviteter • Digitalt lås till hemsjukvårdens patienter 		?
29.3.	<p>Kommunen har olika typer av välfärdsteknik i den kommunala hälso- och sjukvården</p> <ul style="list-style-type: none"> • Läkemedelsfördelare som tillhandahålls av kommunen • Läkemedelsfördelare som tillhandahålls av regionen/primärvården • Inkontinenssensorer • Annan medicinteknisk utrustning (till exempel för monitorering) • Annat 		
30	Kommunen har mobil legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som kan dokumentera mobilt i kommunens verksamhetssystem,		