

Kalmar 2022-06-09

Regeringskansliet  
Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

## Nationellt kompetenscentrum anhörigas yttrande avseende Ökade möjligheter till användning av välfärdsteknik inom äldreomsorgen Ds 2022:4, diarienummer S2022/01403

Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka) tackar för möjligheten att vara remissinstans, och överlämnar härmed våra synpunkter. Nka startade sin verksamhet 2008 och har regeringens uppdrag att vara ett expertstöd till kommuner, regioner och enskilda utförare när det avser utveckling och införande av anhörigstöd. I Nka:s uppdrag ingår att verka för utveckling av digitalt stöd till anhöriga.

I remissvaret används begreppet anhöriga för den som ger vård, hjälp och stöd till en närstående. En anhörig kan vara make/maka/partner, syskon, barn, förälder, granne, kollega eller vän eller annan person som står personen som får vård, hjälp och stöd nära.

I Sverige finns närmare 1,3 miljoner anhöriga som ger närstående vård, hjälp och stöd. Det visar en befolkningsstudie genomförd av Nka och Linnéuniversitetet hösten 2018<sup>1</sup>. I genomsnitt genomför de 13 timmar per vecka obetalad omsorg, vilket kan jämföras med 11 timmar per vecka 2011. Anhörigas insatser för äldre med behov av vård, hjälp och stöd är omfattande, tidigare studier visar att anhöriga står för minst 70% av all vård och omsorg för äldre<sup>2</sup>.

Användandet av välfärdsteknik i äldreomsorgen kommer att påverka anhöriga till äldre. Välfärdstekniken erbjuder stora möjligheter till delaktighet och information, inte minst för anhöriga som befinner sig på distans. Den kan exempelvis underlätta kommunikation mellan anhöriga och personal på särskilt boende samt underlätta medverkan vid

---

<sup>1</sup> Nationellt kompetenscentrum anhöriga (I manus), *Anhörigskap, anhörigomsorg och anhörigstöd, en nationell kartläggning 2018*.

<sup>2</sup> Katzin, M. (2014) *Tillbaka till familjen: privat och offentligt ansvar i den svenska äldreomsorgen*. Retfärd: Nordisk Juridisk Tidskrift, 2, 37-53

vårdplaneringar och SIP-möten, samt stöd till anhöriga via digital information, utbildning och stödsamtal, individuellt och i grupp.

Nka saknar emellertid ett anhörigperspektiv i den övergripande bilden av välfärdstekniken, inte minst sett till hur stor andel av all äldreomsorg som utförs av anhöriga. I den av regeringen nyligen beslutade nationella anhörigstrategin lyfts bristen på anhörigperspektiv inom vård och omsorg på system- och organisationsnivå. Socialstyrelsen har därför fått ett särskilt uppdrag att ta fram stöd för att stärka anhörigperspektivet inom hälso- och sjukvården och omsorgen. Betydelsen av digitalt anhörigstöd lyfts också i den nationella anhörigstrategin.<sup>3</sup>

### **Kommenterar till olika delar av promemorian**

**I promemorian lyfts** betydelsen av ökad implementering och breddinförande av välfärdsteknik i äldreomsorgen, och att lagändringen utformas som teknikneutral. Det är intentioner som Nka stödjer.

**Avseende reglering av samtycke** från personer med nedsatt beslutsförmåga (s. 11) så ser Nka positivt på att departementet avvaktar med lagförslag och gör en översyn och revidering av tidigare förslag och bedömningar. Nka instämmer helt i att detta är en etiskt svår fråga och en utsatt situation för personen med kognitiv nedsättning och dennes anhöriga. Anhöriga befinner sig ofta i en mycket pressad situation när deras närstående har nedsatt beslutsförmåga, varför det är av yttersta vikt att värna också anhörigas rättigheter inte minst sett till integritetsskyddet.

**I promemorian framhålls välfärdsteknikens förtjänster och potential** (se exempelvis s. 35-36) med exempel på fördelar för personal och brukare (se även s. 57). Däremot saknas anhörigperspektivet, vilket Nka anser behöver utvecklas.

**Sett till de mer problematiska situationerna så frågar vi;** vilken möjlighet har anhöriga att ha synpunkter på användningen av tekniken, teknik som används för övervakning i vad som också är deras hem? Det är positivt att det i promemorian klargörs att den äldre har rätt att välja och rätt att säga nej till insats med hjälp av välfärdsteknik. Dessa rättigheter bör enligt Nka:s uppfattning också omfatta de anhöriga som bor i samma hem, i de fall välfärdstekniken innebär att integritetskänsliga uppgifter samlas in.

**Nka saknar** viktiga perspektiv, som till exempelvis när dokumentationen diskuteras (s.55). Promemorian skriver att dokumentationen är ett arbetsinstrument för socialtjänstens personal. Den sociala dokumentationen

---

3

<https://www.regeringen.se/498267/contentassets/29579d4400834b759d3c78faf438dece/nationell-anhorigstrategi-inom-halso--och-sjukvard-och-omsorg.pdf>

bör jämföras med samhällets syn på den medicinska journalen. Det skulle då innebära att den görs tillgänglig för brukaren.

Digitaliseringen medför möjligheter att tillgängliggöra vård- och omsorgsdokumentation, vilket skulle öka möjligheter för anhöriga att få tillgång till information och bli mer delaktiga, men också frigöra tid från personalen som inte behöver svara på frågor från anhöriga i lika stor utsträckning.

Vård- och omsorgsdokumentationen behöver ses i ett större perspektiv, som en viktig del i patientens/brukarens samlade hälsodata. Vi uppfattar att utvecklingen går mot mer delad data, se exempelvis Sammanhållen journalföring<sup>4</sup> som utgör en legal möjlighet för vården att dela information om en patient med andra vårdgivare. Socialtjänsten omfattas inte av den lagen, men det torde ändå vara rimligt att i framtiden se vård- omsorgsdokumentationen som del i hälsodata, och utreda möjligheter för tillgång för individen till sin data, ombudsfunktioner för anhöriga liksom delning för sekundäranvändning för forskning, innovation och utveckling.

Nyligen publicerad forskning redovisar att det saknas robust evidens för de vinster som framhålls för äldre brukare. Forskarna påtalar att otillräcklig uppmärksamhet har riktats mot etiska överväganden, inte minst när det gäller övervakning och den enskildes integritet<sup>5</sup>. Ev. brister i välfärdsteknikens implementering, användning och funktion riskerar leda till att anhöriga får kompensera för de bristerna, exempelvis att tillse att tekniken fungerar, vara behjälplig med handhavande och kontakta rätt instans vid upptäckandet av fel.

Visserligen klargör promemorian att det måste vara tydligt vem som ansvarar för teknikens funktion och teknisk support och underhåll (s.58), men nämner inget om vikten av att involvera anhöriga, trots att det många gånger är de som upptäcker ett problem och får vidta lämplig åtgärd.

**Nka instämmer i** departementets bedömning att Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården behöver anpassas till användningen av läkemedelsrobotar inom hemtjänsten (s. 50). Ur ett anhörigperspektiv är det oerhört väsentligt att ansvarsområden är tydliga, för att den anhörige ska känna sig trygg med att den äldre närstående får en vård med hög kvalitet.

Promemorian nämner särskilt välfärdsteknik med funktioner som innebär positionering, sensorering och monitorering (s. 62). Detta innebär, som promemorian framhåller, insamling av integritetskänsliga uppgifter, som

---

<sup>4</sup> Patientdatalag (2008:355) 6 kap Sammanhållen journalföring

<sup>5</sup> Marshall, B.L.; Dalmer, N.K.; Katz, S.; Loos, E.; López Gómez, D.; Peine, A. (2022) Digitization of Aging-in-Place: An International Comparison of the Value-Framing of New Technologies. *Societies*, 12 (35). <https://doi.org/10.3390/soc12020035>

brukaren kan behöva stöd i att förstå och kunna ta under övervägande. Ofta görs detta med stöd av och i dialog med anhöriga. Nationella anhörigstrategin<sup>6</sup>, klargör att anhöriga ska informeras och göras delaktiga i den närståendes vård (s.8). I promemorian saknar Nka de delar som avser anhörigas delaktighet med hjälp av välfärdsteknik i äldreomsorgen. Det förekommer inom äldreomsorgen idag användning där data delas med anhöriga<sup>7</sup>, men i promemorian tas inte ställning till om och på vilket sätt anhöriga kan involveras.

**Nka anser** att bortse från möjligheter att med hjälp av välfärdsteknik involvera anhöriga, går emot intentionerna i den nationella anhörigstrategin.

**Konsekvenser för anhöriga** tas upp i avsnitt 7.3.7 (s.100), men här saknas en analys av vad välfärdsteknik i äldreomsorgen innebär för anhöriga. Socialtjänstlagen ålägger kommunerna att ge stöd till anhöriga, men om och på vilket sätt välfärdstekniken kan användas för stöd till anhöriga berörs dessvärre inte alls.

**Nka understryker** vikten av att anhörigperspektivet inte förloras i förändringsprocessen med digitalisering av äldreomsorgen, utan att huvudmännen tvärt om tillvaratar de möjligheter som välfärdstekniken ger för att göra anhöriga delaktiga, och få tillgång till information, råd och stöd.

### **Slutligen några förslag från Nka**

**Nka föreslår att** promemorian kompletteras med en genomarbetad analys av vad förslaget innebär för anhöriga, och på vilket sätt anhöriga kan göras delaktiga med hjälp av välfärdsteknik i äldreomsorgen. Inte minst sett till möjligheter för anhöriga att göras delaktiga på distans och ev. tillgång till data som genereras.

**Nka föreslår att** ett bredare grepp kring användandet av välfärdsteknik i äldreomsorgen, då vi anser att välfärdstekniken har potential att tillgängliggöra mer hjälp och tillvarata kraft från hela samhället, inte bara kommunen och närmast anhöriga. Det finns exempel på digital teknik som har bidragit till att skapa nya kreativa lösningar där flera hjälps åt i en större samhällsgemenskap.

Utformandet av detta remissvar har gjorts av doktorand och möjliggörare/praktiker Maria Nilsson i samverkan med undertecknade.

---

6

<https://www.regeringen.se/498267/contentassets/29579d4400834b759d3c78faf438dece/nationel-l-anhorigstrategi-inom-halso--och-sjukvard-och-omsorg.pdf>

<sup>7</sup> Se exempelvis ”Uppkopplad teknik hos äldre skapar trygghet”, Norran, Onsdag 13 april, 2022

En öppen digital hearing har genomförts den 24 maj, där sju personer deltog. Deltagarna var företrädare för näringsliv och kommuner. Vid hearingen har deltagarnas synpunkter på promemorians förslag och bedömningar behandlats, med särskilt fokus på konsekvenser för anhöriga. Till remissvaret bilägger vi också en lista över de personer och organisationer som bidragit med synpunkter under arbetsprocessens gång.

För Nationellt kompetenscentrum anhöriga

Lennart Magnusson  
Verksamhetschef, docent

[lennart.magnusson@anhoriga.se](mailto:lennart.magnusson@anhoriga.se)

Tel: +46 480 41 80 21

Elizabeth Hanson  
FoU-ledare, professor

[elizabeth.hanson@anhoriga.se](mailto:elizabeth.hanson@anhoriga.se)

Tel: +46 480 41 80 22

Bilaga 1

**Deltagare vid öppen hearing online 24/5**

<b>Namn</b>	<b>Titel och organisation</b>
Silas Olsson	Manager, Health Access
Fredrik Westgaard	Konsult välfärdsteknik och e-hälsa, Wera Welltech
Jonas Enebrand	VD, Jonas Enebrand AB
Samuel Sjunnesson	Digitaliseringsledare/Metodutvecklare, Kungälvskommun
Ulf Ivarsson	Moxiam
Chris Holmkvist	Region Sales Manager Nordics, EBSCO Healthcare
Marianne Arnberg Taylor	Välfärdstekniksamordnare, Örkelljunga kommun