

Mars 2020

Mats Olsson, Kairos Future, mats.olsson@kairosfuture.com

Jämlik hälsa och nära vård i det smarta samhället

En enkät inför ordförandemötet 19 mars 2020, Funktionsrätt Sverige

(Ett möte som blev inställt 13 mars med anledning av Covid-19).

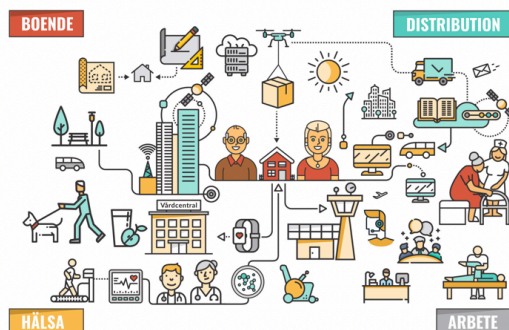
Vilka medlemsförbund representerar de som svarat?

40 personer som svarat från: Afasiförbundet, Astma och allergiförbundet, Autism- och Aspergerförbundet, FUB, Förbundet Blödarsjuka i Sverige, Hiv-Sverige, Mag- och tarmförbundet, Neuroförbundet, OCD-förbundet, Parkinsonförbundet, Personskadeförbundet RTP, Psoriasisförbundet, Reumatikerförbundet, Riksförbundet Balans, Riksförbundet DHB, Riksförbundet HjärtLung, Riksförbundet Sällsynta diagnoser, Riksföreningen Grunden, RSMH, Schizofreniförbundet, Stanningsförbundet, Svenska Diabetesförbundet, Svenska Downföreningen, Svenska Epilepsiförbundet

Bakgrund

En idémässig bakgrund till enkäten utgörs av det omfattande arbete Kairos Future genomfört i projektet *Nära liv – nära vård*. Utöver det nära samarbetet vi hade med Sveriges Arbetsterapeuter har vi i projektet även samarbetat med flera kommunala bostadsbolag, distributörer och kommuner.

För studier av nära liv – nära vård har vi arbetat med fem viktiga grundkomponenter: Boende, Distribution, Arbete, Hälsa samt Samordningstornet (eller Samhällets kontrollrum).



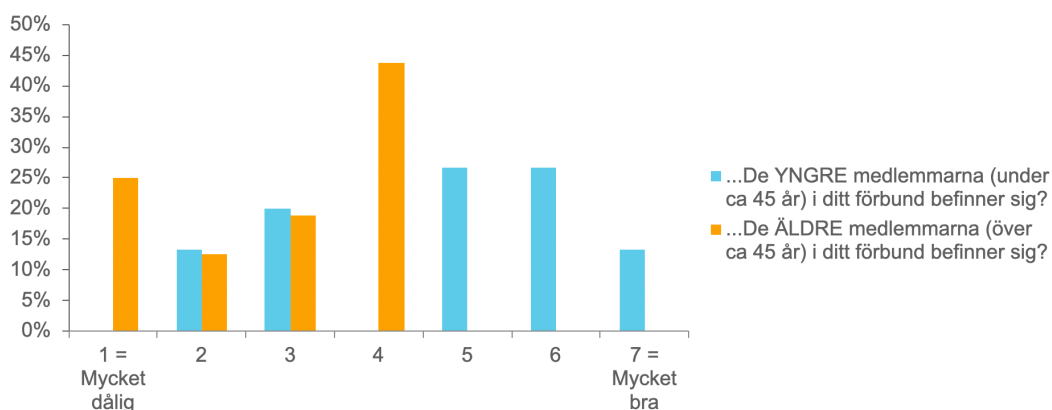
Huvudillustrationen för analysarbetet samt dokumentationen två layoutversioner med samma innehåll: Kairos Future (rapport vänster) och Sveriges Arbetsterapeuter (rapport höger)

Enkätredovisningen

Enkätresultatet redovisas på följande sidor i ordningsföljden:

- Digital vana, sid 2
- Nära vård, sid 2 - 6
- Boende, sid 6 - 8
- Distribution, sid 8 - 9

Digital vana. Digital vana hos den enskilde får i det framtida välfärdssystemet mycket stor betydelse för att administrera livet. Var på skalan nedan, när det gäller digital vana, anser du att...



Nära vård. En fullt utbyggd nära vård innebär att en allt större del av möten och monitorering inom vård och omsorg sker digitalt och i det ordinarie hemmet. ... **Den största utmaningen för regioner & kommuner:**

- Alla klarar inte det digitala
- Anpassa tekniken så att det känns tryggt och bra för patienten.
- Användarvänligheten
- Att alla oavsett var man bor har tillgång till full täckning
- Avsaknad av tarmspecialister och dietister i primärvården
- Brister i kunskap
- Att vårdmöten blir tillgängliga. Det kan handla om såväl fysiskt som kognitivt. För någon kan digitala möten fungera bättre än fysiska möten för andra sämre och för en del inte alls. Vården behöver kunskap om autism och om den enskilde patienten. Det kan handla om att ge tid för förberedelser, påminnelser, bildstöd, längre tid för vårdmötet och mycket annat. Digitala möten kräver att man känner sig förtrogen. med tekniken och att man har råd med den.
- Erbjudandet är inte en naturlig del i vårdkedjan. Det finns många goda projektexempel men det är ännu inte en del av helheten.

- Fungerar ofta inte när det gäller vår grupp beroende på hur deras sjukdomsförlopp ser ut.
- För människor med OCD är den största utmaningen att överhuvudtaget få vård. Det är en dold och okänd diagnos som kan innebära att den drabbade inte förstår vad som händer. Vid kontakt med primärvården som anges som första linjens vård kan man antingen få mycket bra omhändertagande/vård eller mötas av totalt oförstående. Som t ex skärp dig eller det här är för svårt för oss i primärvården. När man sen vänder sig till specialistpsykiatri kräver de en remiss från primärvården. Patienten blir lämnad utan vård/behandling och i totalt utanförskap
- Förstår inte internet.
- Hur Sverige är organiserat i stuprör, där de organisatoriska mellanrummen mellan individer, beslutsnivåer, utförandenivåer, budgetavgränsningar och alla sorts gränser förhindrar och försvårar
- Många i vår målgrupp har mycket svårt att utnyttja digitaliseringens fördelar. Verktyg måste anpassas så att de kan användas även av personer som exempelvis inte kan läsa.
- Många personer med funktionsnedsättning har inte tillgång till mobilt BankID. Då har man inte tillgång till vårdens digitala plattformar. Man är tvingad att söka vård fysiskt eller ringa 1177
- Täckningsgraden inte bra överallt ex vis fjällområden, skärgård och glesbygd
- Visa på användarnyttan
- Vår grupp som inte har tillgång till digital kommunikation av ekonomiska skäl eller psykologisk eller av psykisk ohälsa kan få problem. Ett system måste upprättas för den gruppen kanske 30 % av befolkningen? De har inte BankID, ej heller dator i hemmet. Dock är vi mycket positiva till att kunna få kommunicera via Skype, nätdoktor eller KBT via internet för resterande andel av våra medlemmar.

Nära vård. En fullt utbyggd nära vård innebär att en allt större del av möten och monitorering inom vård och omsorg sker digitalt och i det ordinarie hemmet. ... Den näst största utmaningen för regioner & kommuner:

- Att ansvariga vårdgivare som förstår och ger rätt vård inom den somatiska vården.
- Fortfarande finns många som inte har de tekniska hjälpmedlen som fordras
- Den digitala kompetensen hos målgruppen varierar. Här är utbildning och en intuitiv teknik a och o.
- Dålig kunskap angående våra medlemmars diagnoser på vårdcentraler och i hemsjukvård.
- Finansiering
- Flera regioner utvecklar/forskar på internetbaserad kbt både för barn och vuxna. Att utveckla sådan vård är en stor utmaning i hela landet som kan innebära ökad tillgänglighet och behandlingsmöjligheter. Det passar inte för alla och digital vård kan kännas mycket främmande för en del av patienterna.
- Förklara hur det fungerar

- Gemensamt journalsystem. Direktpkoppling till patientregister
- Generellt: Att driva digitaliseringen lagom långt och behålla de fördelar de personliga mötena innebär. Särskilt viktigt för bland annat vår målgrupp!
- Hemsjukvården och boendestöden behöver distribueras ytterligare. Mera information, utbildning och kvalificerade nätverk erfordras. Boendestöd är en fantastisk god sak för våra medlemmar som bara kan bli ännu bättre.
- Inte tillgång till bästa stomiprodukterna p g a regioners egen upphandling
- Kommer mer och mer utanför specialistvård och specialistkunskaper då det många gånger krävs att man loggar in på olika ställen med mobilt BankID. Kan inte läsa din journal via tex 1177.se
- Kunna välja hur vårdmötet ska se ut
- Många medlemmar med små inkomster - ej råd med internet (apparater, abonnemang)
- Stela strukturer och hierarkier
- Svårt att kommunicera
- Tid!!! För många måste mer tid avsättas i vårdmötena

Nära vård. En fullt utbyggd nära vård innebär att en allt större del av möten och monitorering inom vård och omsorg sker digitalt och i det ordinarie hemmet. ... [Den tredje största utmaningen för regioner & kommuner](#)

- Att förstå behandlingen
- Att involvera patienten i utformningen av stödet och göra patienten delaktig i vilka verktyg som passar personen
- Att när det gäller samordnad individuell planering för människor i vår grupp få kommun och region att samverka och att där inkludera även anhöriga och närstående
- Förskrivning av läkemedel. Husläkare skriver ut mediciner utan att veta hur de interagerar med förskrivna läkemedel för hiv
- Jämlikheten över Sverige
- Kompetens
- Man blir inte trodd och sedd inom vården. Tar lång tid innan man får hjälp för t ex cancer i någon form. Många läkare har inte kunskap om de olika fysiska och psykiska funktionsnedsättningar som finns samt hur de utvecklar sig under livets gång
- Nya typer av gruppboenden som medger tidigare angivna problem. Det behövs flera servicebostäder med daglig tillsyn och personcentrerad omsorg om den enskilde
- Resurser
- Svårt att läsa
- Utbyggt telesystem. Garantera patienternas sekretess
- Ändå erbjuda annan vård om det behövs

Nära vård. En fullt utbyggd nära vård innebär att en allt större del av möten och monitorering inom vård och omsorg sker digitalt och i det ordinarie hemmet. ... **Den största utmaningen för medlemmarna:**

- Alla har inte förutsättningar att hantera det digitala
- Alla klarar inte den digitala tekniken
- Att det fortfarande finns väldigt många som inte har de tekniska möjligheterna som fordras
- Att det inte passar för alla MEN Nära vård och en fullt utbyggd nära vård låter i dagsläget som en ouppnåelig utopi för våra medlemmar. När får vi en sådan dröm uppfylld??????
- Att själv koordinera sina vårdinsatser
- Att skaffa sig digital kompetens själv
- Att ta till sig användarnyttan
- Bristande tillgång till datorer och internet. Ca en tredjedel av våra medlemmar har inte datorer eller datavana
- Brister i kunskap om konsekvenser av deras funktionsnedsättningar
- Digitalisering för en större grupp. Att socialbidragsnormen innefattar internet-abonnemang - det skulle stärka självförtroendet och ge upphov till en säkrare vård. Tillgång till BankID är nästan en mänsklig rättighet här i Norden. Dels för att kunna läsa journaler, boka tid och beställa medicin
- Hantera verktygen
- Hemsjukvård finns inte allmänt som ett alternativ. Får man be om särskilt tillstånd för via hemtjänsten eller det särskilda boende man tillhör
- Många kan behöva en stödperson som känner patienten väl. Idag är det alltför många som inte har det. Det handlar om att vara tolk men det kan oxå handla om att föra talan i vårdmötet

Nära vård. En fullt utbyggd nära vård innebär att en allt större del av möten och monitorering inom vård och omsorg sker digitalt och i det ordinarie hemmet. ... **Den näst största utmaningen för medlemmarna:**

- Att förstå hur det fungerar (teknik etc.)
- Att se till att det finns digital kompetens hos personalen på gruppboende och hos personliga assistenter så att de kan bistå
- Att systemet i första hand ska vara till för patientens bästa för ögonen. Att verkligen förvissa sig om att inga missuppfattningar sker
- Ekonomisk säkerhet och trygghet. Dagens samsjuklighet förvärras i hög grad av stressen att endast veta tre månader i taget om framtiden.
- Man har svårt att göra sig förstådd om man har någon form av språklig nedsättning
- Okunskap hos vårdprofession om sällsynthetens dilemma
- Oro för att patientsekretessen inte kan hållas i nya system
- Stel organisation, hierarkier
- Tid!!! För många som har svårt att kommunicera krävs längre tid i vårdmötena

Nära vård. En fullt utbyggd nära vård innebär att en allt större del av möten och monitorering inom vård och omsorg sker digitalt och i det ordinarie hemmet. ... **Den tredje största utmaningen för medlemmarna:**

- Att bibehålla kontinuiteten. Att förvissa sig om att patienten känner sig trygg i vårdkontakten
- Att förstå den information man får
- Att ta det för vad det är en (av många) del i en hel vårdapparat
- Boendeformerna kan utvecklas flera servicelägenheter
- Den snabba digitala utvecklingen i samhället som kräver mobilt BankID
- Det finns inte bredband överallt
- Multisjuka och professionen möts inte för samordning idag. Oro för att det ska bli större problem när mer sker digitalt
- Okunskap hos övrig profession om sällsynthetens dilemma

Boende. Vilka är de tre vanligaste begränsningarna för medlemmarna i ditt medlemsförbund? ... Den **vanligaste** begränsningen:

- För barn: otillräckliga boendeanpassningar, t ex. rymnings säkra lås, staket osv. Man hänvisar till föräldraansvar. För vuxna: Bostadsbrist på service- och gruppboenden paras ihop med mindre lämpliga grupper. Brist på kompetens och kompetensutveckling hos personal på boenden. Vi är oroade över att boenden blir större och personer som bor där blir begränsade i vad de kan göra
- Brist på gruppboenden i många kommuner
- Brister i kunskap om deras funktionsnedsättningar
- Det beror på vilken slags OCD medlemmen har. Det som vanligast påverkar boendet kan vara samlartvång vilken kan göra att bostaden blir överfylld av allahanda vardagsföremål och/eller skräp beroende på vilken slags samlartvång/hoarding man har. Detta kan orsaka klagomål från grannar och hyresvärd om man bor i egen bostad. Det kan orsaka att städning blir eftersatt och svårigheter i familjen. I olika former av stöd/gruppboende har personalen ofta liten kunskap om samlartvång vilket kan skapa konflikter med den boende och t o m övergrepp när personalen städar eller röjer upp utan den boendes delaktighet
- Ekonomiska problem
- Endast en toalett i lägenheten
- Förmågan att kommunicera
- Isolering
- Nekas BmSS.
- Otillgängliga bostäder
- Begränsningsåtgärder är vanliga för de som bor i bostad med särskild servis. Det kan handla om allt från att man inte får vara med och bestämma över sitt eget liv och vad man ska göra till att vissa ägodelar låses in eller att man låser dörrar. Det kan handla om att man inte får besöka vara i gemensamhetsutrymmen någonsin eller vissa tider. Listan kan göras lång. Detta om begränsningar för de som bor i bostad med särskild service. Det kan självklart även handla om brist på

bostäder brister i tillgänglighet såväl fysisk som kognitiv svårt med bostadsanpassning av toalett vid behov

- Tillgänglighet, t ex trappor
- Tillgänglighet till bostaden i form av trappor och liknade
- Hus utan hiss
- Trånga hissar och trappor
- Utanförskap

Boende. Vilka är de tre vanligaste begränsningarna för medlemmarna i ditt medlemsförbund? ... Den näst vanligaste begränsningen:

- Alltför stor spännvidd i ålder, intressen eller annat mellan de boende i en gruppboende
- Andra begränsningar kan vara renlighetstvång som t ex handtvätt och/eller dusch i timmar kan orsaka fuktskador och hög vattenförbrukning. Eller tända och släcka lampor. Annat kontrolltvång kan innebära svårigheter att gå över tröskeln, kasta sopor, kontroll av låst dörr, vilket kan bli så omfattande att man skakar sönder handtag t ex det är viktigt att fastighetsägare, hyresvärdar, boendestödjare har kunskaper om detta. Utvecklingsarbete pågår med samlarteam
- Att inte toalett och dusch är separerat
- Boendet som hänger ihop med ekonomi och samsjuklighet
- Brister i kommunikativ miljö
- Dålig ventilation
- Ekonomiska begränsningar att ha ett välfungerande boende
- Får inte välja boende själv.
- Förmågan att ta del av digitala tjänster
- Kommunen vill bestämma var personer med funktionsnedsättning ska bo när det gäller särskilt boende
- Pengar
- Stigmatisering
- Trång lägenhet, t ex toalett
- Trånga hygienutrymmen
- Trösklar eller andra hinder

Boende. Vilka är de tre vanligaste begränsningarna för medlemmarna i ditt medlemsförbund? ... Den tredje vanligaste begränsningen:

- Adekvat hjälp i hemmet
- Brist på information
- Brister i auditiv visuell och fysisk miljö
- Högt till skåpen
- Kommunikationer
- Möjligheter till anpassat arbete/sysselsättning
- Personal som inte ger tillräckligt med stöd

- Själva ohälsan utgör hinder för att kunna delta i det som friska kan företa sig såsom resor, teaterbesök och naturligt umgänge. Den som bor på vårdboende har inget eget hem egentligen, det är inte fritt att ta hem djur kompisar eller dricka öl
- Små toaletter
- Svårt att få särskilt boende som ett par där båda innehar funktionsnedsättningar i olika grad. Som individ med behov av särskilt boende skall man bo själv i en liten 1:a är normen
- Tillgänglighet i vid bemärkelse

Distribution. Med e-handeln flyttar butikerna in i varje hushåll. Genom datorn och mobiltelefonen får vi tillgång till det totala detaljhandelsutbudet samt beställnings- och leveransfunktionerna. ... **Den största utmaningen:**

- Alla har inte förutsättningar för digital hantering
- Användarvänligheten
- Att kunna ta del av det digitala utbudet
- Att vi har olika beredskap för det digitala samhället. Det kan handla om ålder men det kan också handla om att användning av dator och mobiltelefon kan vara särskilt svåra för människor med tvångstankar eller ritualer
- Att värna om att detaljhandeln inte försvinner
- Boende på landsbygd med dålig eller ingen uppkoppling till internet
- Bristande digital kompetens
- Datavana (dataovana)
- Digitalt format fungerar som sagt dåligt om man inte har åtkomst till internet annat än via bibliotek etc. Det måste finnas alternativ för brukare som inte har åtkomst
- Flera har ingen datorutrustning för att genomföra dessa tjänster
- Mobilt BankID - Alla har inte möjlighet att ha det. Förvaltarlagen bestämmer att vi med förvaltare inte får ha mobilt BankID
- Otillgänglighet på nätet för personer med intellektuell funktionsnedsättning
- Otillgänglig information
- Tillgänglighet såväl för användning av teknik som förekomst av nät
- För en del är det utmärkt med e-handel, för andra fungerar det inte alls. Utöver hur den fungerar har ekonomin en stor betydelse. Alla har inte råd med smartphones eller datorer samt internetuppkoppling. En del personer har svårt att orientera sig. Den kognitiva tillgängligheten är låg eller fungerar inte alls. Det krävs mycket för att kunna handla via webben

Distribution. Med e-handeln flyttar butikerna in i varje hushåll. Genom datorn och mobiltelefonen får vi tillgång till det totala detaljhandelsutbudet samt beställnings- och leveransfunktionerna. ... **Den näst största utmaningen:**

- Att bli lurad! Telefonförsäljningen ökar lavinartat och är ett gissel för oss alla. KO måste få stopp på det
- Att om man kan navigera i utbudet och orka sortera ut vad som är viktigt

- Att vi många gånger inte vet vad vi har för ekonomiska tillgångar
- Bredband finns inte utbyggt överallt
- Jämlik service över Sverige
- Om man bara är hänvisad till beställningssortiment - Problem att få en överblick över utbudet
- Omöjligt för den som har god man att få e-legitimation/mobilt BankID
- Otillgängliga tekniska lösningar
- Synsätt generationsproblematik
- Vissa har utrustning men inte kunskap för att nyttja dessa tjänster

Distribution. Med e-handeln flyttar butikerna in i varje hushåll. Genom datorn och mobiltelefonen får vi tillgång till det totala detaljhandelsutbudet samt beställnings- och leveransfunktionerna. ... **Den tredje största utmaningen:**

- Adaption
- Att kunna få personlig hjälp om man inte klarar tekniken
- Att motstå styrning av algoritmer etc. när det gäller vad man ska handla
- Bristen på att kontakt med människor
- Dåligt för miljön
- Jag uppfattar inte alltid att det är så enkla system. Mera typ "lättläst" är ett behov. Instruktionen måste anpassas i högre grad till avnämarnas behov. Tydligare steg-för-steg-anvisningar. Talad instruktion etc. Funka.nu har väldigt bra forskning inom området
- Många med funktionsnedsättning har inte dator eller smartphone
- Ska kunna vara välja traditionell handel

Om Kairos Future

Kairos Future är ett internationellt konsult- och analysföretag som hjälper företag och organisationer att förstå och forma sin framtid. Genom trend- och omvärldsanalys, innovation, strategi och mjukvarustöd för AI-driven analys, omvärldsbevakning och innovation, hjälper vi våra kunder att omsätta de stora sammanhangen till konkret handling. Kairos Future grundades 1993, vårt huvudkontor finns i Stockholm och vi har egna kontor eller samarbetspartners över hela världen.