



Digitala Hjälpmedel i samverkan i Dalarna. En jämförelse med Västra Götalands modell.



Innehåll:

1. Bakgrund.....	3
2. Arbetsprocess.....	3
3. Sammanfattning av modell för samordnat införande av digitala hjälpmedel i Västra Götalandsregionen.....	4
3.1. Definition av Digitala hjälpmedel, VGR.....	4
3.2. Bakgrund.....	5
3.3. Beskrivning av modell.....	5
3.4. Ledning och styrning.....	7
3.5. Samverkansavtal.....	7
3.6. Finansiering.....	7
3.7. Ansvarsfördelning.....	7
3.8. Praktiska exempel från VGR.....	10
3.9. Länk till VGR.....	12
4. Möjligheter och utmaningar för genomförande i Dalarna.....	12
4.1. Sammanfattning Dialogmöten - möjligheter och utmaningar	12
4.2. Sortiment och definition.....	13
4.3. Ledning och styrning.....	13
4.4. Dalarnas Hjälpmedelscenter som nav.....	14
4.5. Samverkansavtal.....	15
4.6. Finansiering.....	15
4.7. Upphandling.....	15
5. Slutsats.....	16



1. Bakgrund

I ett gemensamt initiativ mellan Västra Götalandsregionen (VGR) och Västkom har det tagits fram en modell för samverkan mellan regionen och de 49 kommunerna inom Västkom. Modellen bygger på att samverka kring digitala hjälpmedel och skapa ett enhetligt sortiment av digitala hjälpmedel som kan tillhandahållas genom Hjälpmedelscentralen.

Samhällsutvecklingen går mot att det finns fler äldre personer som behöver hjälp och stöd och fler behöver digitala hjälpmedel för att kunna leva ett så självständigt liv som möjligt. En allt viktigare del utifrån lagstiftningen blir även att kunna ge förebyggande och jämlika insatser.

Frågeställningen angående tillhandahållande och införande av dessa hjälpmedel är inte unikt för Västra Götaland utan gäller även vårt län och övriga Sverige i stort. Det ska vara möjligt, att oavsett var du bor inom Dalarna, kunna få möjlighet till samma sortiment av digitala hjälpmedel. Dalarna ställer även om till God och Nära Vård.

Hjälpmedelsverksamheten i Dalarna har aktivt följt projektet i Västra Götaland genom att bland annat vara representerade i intressentgruppen. Frågan att utreda om Västra Götalandmodellen kunde vara möjlig att genomföra i Dalarna väcktes i den Regionala styrgruppen för välfärdsteknik och digitalisering hösten 2022.

Styrgruppen ansåg att en utredning vore av värde och frågan togs upp för beslut i Länschefs nätverket.

I december 2022 beslutade länschefs nätverket att ge styrgruppen i uppdrag att bilda en arbetsgrupp för att sondera förutsättningarna för samverkan avseende digitala hjälpmedel.

2. Tidplan och arbetsprocess

På ovan beskrivna uppdrag av Länschefs nätverket till den regionala styrgruppen för välfärdsteknik och digitalisering tillsattes en arbetsgrupp som påbörjade sitt arbete i mars 2023. Arbetsgruppen består av representanter från kommun (Rättvik), region (DHC) samt den regionala styrgruppen för välfärdsteknik och digitalisering. Tidplanen är att en rapport från arbetsgruppen ska vara färdigställd i september 2023 för att presenteras i olika beslutsforum.

Arbetsgruppen har under arbetets gång haft kontakt med representanter för VGR modellen och medarbetare på DHC har också som intressent från Dalarna följt hela VGR projektet sedan start 2020.

En viktig del i arbetsprocessen har varit den dialog som förts med utförare, beslutsfattare och övriga berörda i Dalarna angående tjänster med digitala hjälpmedel. Det har varit representanter för förskrivare, ledare och beslutsfattare på olika nivåer inom kommun och region; sluten vård och primärvård samt juridik, upphandling och IT. Dialog med representanter för brukarorganisationer (FRID) och pensionärsorganisationer (RPR) var



planerade att genomföras i maj 2023 men fick av olika skäl skjutas upp till oktober 2023. Syftet med i dialogmötena var att presentera VGR modellen som för många var obekant för att sedan fånga upp synpunkter angående möjligheter och utmaningar för ett eventuellt införande i Dalarna.

Utifrån inhämtad kunskap från VGR, aktuell omvärldspaning samt underlaget från dialogmötena har en jämförelse gjorts mellan VGR modellen och ett eventuellt genomförande i Dalarna där specifika möjligheter och utmaningar beskrivs med föreslagna åtgärder.

3. Sammanfattning av modell för samordnat införande av digitala hjälpmedel i Västra Götalandsregionen (VGR)

3.1 Definition av Digitala hjälpmedel, VGR

VGR har tittat på definitionen av välfärdsteknik och hjälpmedel från Socialstyrelsens termbank, slagit ihop dem för att sedan välja följande definition av digitala hjälpmedel:

Begreppet digitala hjälpmedel är digital teknik som syftar till att

a) bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en invånare som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning. Oavsett om den är individuellt utprovad eller inte.

b) kontrollera, bibehålla eller förbättra ett medicinskt tillstånd och som är avsedd att kunna användas utan hälso- och sjukvårdsutbildning. Oavsett om den är individuellt utprovad eller inte.

Dessa avser både produkter med digitala komponenter som traditionellt brukar räknas som hjälpmedel och produkter som brukar definieras som välfärdsteknik. Alltså produkter med användning inom Hälso- och sjukvårdslagen, Socialtjänstlagen och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Gemensamt är att de används av invånaren i deras vardagsmiljö.



3.2 Bakgrund VGR

För att bättre möta invånarnas behov och som en del i omställningen till en god och nära vård tog såväl Västra Götalandsregionen som flera kommuner beslut om "digitalt först" avseende flera välfärdstjänster. Frågan var inte längre om det ska finnas digitala hjälpmedel i verksamheterna utan hur de tillhandahålls på bästa sätt. I nuläget ser de en situation där tillgången till digitala hjälpmedel är ojämlig och där var och en av de 49 kommunerna och regionen behöver lägga mycket arbete på att tillhandahålla digitala hjälpmedel.

Våren 2021 initieras utredning Välfärdsteknik i samverkan. Utredningen undersöker om och hur ett definierat sortiment av digitala hjälpmedel kan tillhandahållas till invånarna i Västra Götalands län via Hjälpmedelscentralen.

Hösten 2021 visar deras utredning att det finns stora vinster om Västra Götalandsregionen och de 49 kommunerna samarbetar kring försörjning av digitala hjälpmedel. Ett förslag på samverkansavtal för digitala hjälpmedel tas fram och förankras.

VGR ser dessa fördelar med att samarbeta:

- En mer jämlig tillgång till digitala hjälpmedel i hela länet
- En minskad tröskel för att använda digitala hjälpmedel i kommunala och regionala verksamheter
- Enklare för invånare med flera olika digitala hjälpmedel eller insatser från olika huvudmän
- Enklare för medarbetare att hantera ett gemensamt utbud av digitala hjälpmedel oavsett huvudman
- Minskat dubbelarbete och stora driftsfördelar kring upphandling, logistik och support för samtliga medverkande
- Bättre möjlighet att bygga kompetens och bevaka teknisk utveckling

I en bredare bemärkelse bedöms samarbetet underlätta deras omställning till en nära vård.

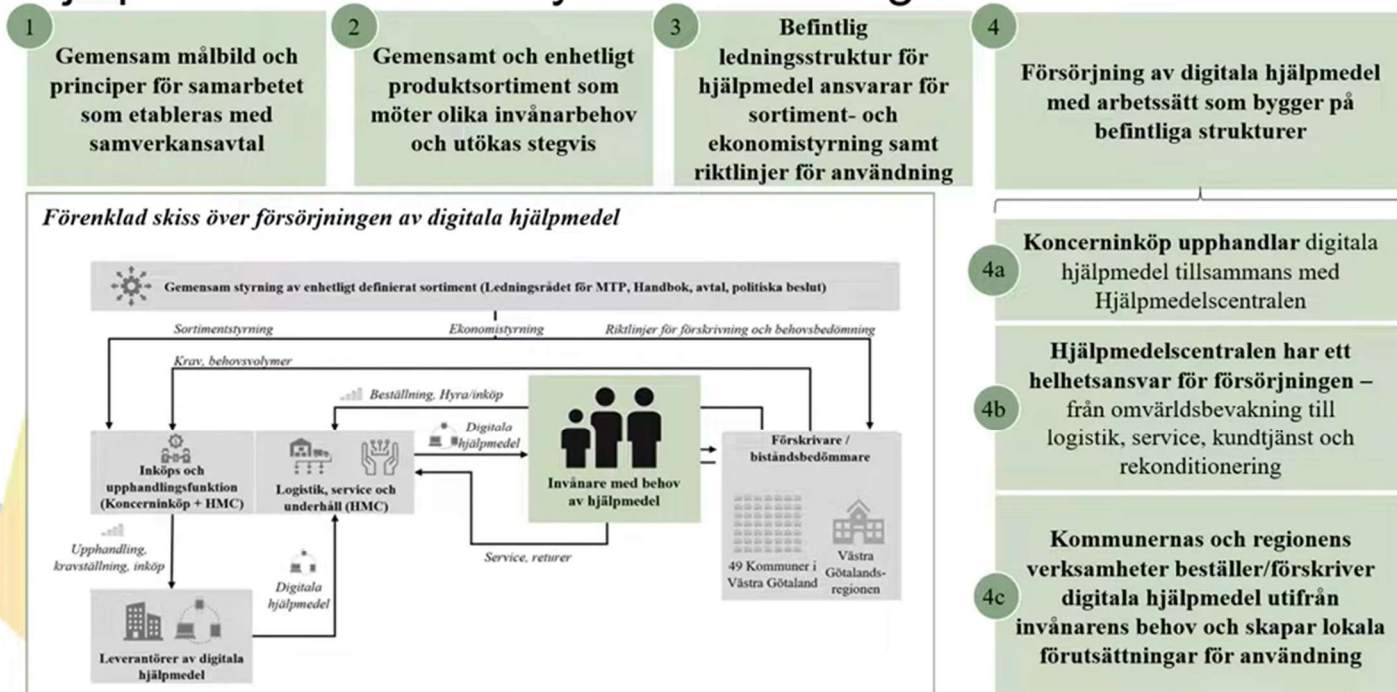


3.3 Beskrivning av VGR modellen

VGR arbetar för ett gemensamt och enhetligt produktsortiment som möter olika invånarbehov och utökas stegvis. Produktsortiment ska möta behov inom både vård och omsorg.

Bild över VGR modellen:

Den principiella modellen för samarbetet kring digitala hjälpmedel består av fyra huvudsakliga delar









Exempel på områden och digitala hjälpmedel:

- **Kommunicera digitalt:** Kameror, kommunikationsplattformar och appar för säker kommunikation med vården.
- **Mäta hälsoparametrar:** Kroppsnära sensorer som aktivitetsklocka eller sömnmätare samt digitala mätinstrument som blodtrycksmätare och spirometer för egenmonitorering.
- **Öka trygghet och självständighet:** Mobila larm, passiva larm, digital tillsyn, digitala lås och annan trygghetsskapande teknik.
- **Kompensera för fysiska funktionshinder:** Hjälpmedel som syftar till förbättrad hygien, förflyttning eller annan fysiskt krävande uppgift.
- **Kompensera för kognitiva funktionshinder:** Minnesstöd och planeringshjälpmedel.
- **Hantera läkemedel:** Läkemedelsautomater, digitala dosetter samt digitala medicinskåp för medarbetare.
- **Öka aktivitetsnivå:** Hjälpmedel för virtuell cykling, träning och sport samt för mental aktivering i form av spel eller liknande.



Grund för bedömning och beslut: Nytt, komplexitet, angelägenhet. Produkterna kommer falla inom existerande avtal samt behöva nya avtal. Sortimentet utökas när hjälpmedelsverksamheten eller någon av huvudmännen ser ett behov av en ny produkt.

Exempel på hur modellen blir i praktiken:

	 Invånare utan kommunala insatser	 Invånare med kommunala insatser	 Medarbetare i kommuner och region
Vem förskriver alternativt beställer efter bedömning om insatser enligt SoL/LSS?	<ul style="list-style-type: none"> Förskrivning: Leg. personal inom regional verksamhet 	<ul style="list-style-type: none"> Förskrivning: Leg. personal Beställning: utförarorganisation inom kommunal SoL/LSS 	Ej aktuellt
HMCs roll...	"En kontaktpunkt" <ul style="list-style-type: none"> Leverans / installation Kundtjänst 8-16.30 vardagar Teknisk service (1a linjen) 	"Logistikpartner" <ul style="list-style-type: none"> Leverans / installation Teknisk service (2a linjen) <p><i>Vara stöd åt beställande verksamhet / förskrivare att i sin tur vara "en kontaktpunkt"</i></p>	"En kontaktpunkt" <ul style="list-style-type: none"> Utbildning till förskrivare Konsultation och rådgivning Motta beställningar Kundtjänst 8-16.30 vardagar Retur och rekonditionering 
Beställande verksamhet (möjlighet att höja ambitionsnivån finns såklart)	Förskrivare <ul style="list-style-type: none"> Förskriva Lokal anpassning Följa upp användning <i>Övrigt utifrån ambitionsnivå</i> 	"En kontaktpunkt" <ul style="list-style-type: none"> Beställa/förskriva Lokal anpassning Följa upp användning Kundtjänst 8-16.30 vardagar Teknisk service (1a linjen) 	"Förändringsledare" <ul style="list-style-type: none"> Utbildning till baspersonal Stöd i arbetssätt och införande av lokala arbetssätt kopplat till digitala hjälpmedel Kundtjänst (1a linjen) till baspersonal

3.4. Ledning och styrning VGR

Utredningen för VGR visade att befintlig ledningsstruktur för hjälpmedel ska fortsätta ansvara för sortiment- och ekonomistyrning samt riktlinjer för användning:

- För att omhänderta ett utökat uppdrag som även innefattar digitala hjälpmedel kan styr- och ledningsstrukturen behöva utöka befintlig organisation med nya uppdrag och eventuellt nya kompetenser.
- Föreslagna kompetenser är biståndschef, socialtjänstchef, socialt ansvarig samordnare, representant från Upphandlingsenheten och digitaliseringskompetens.



3.5 Samverkansavtal VGR

De 49 kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen vill utöka det befintliga samarbetet kring hjälpmedel med fler digitala hjälpmedel inom vård och socialtjänst. Förutsättningarna för detta etableras med ett samverkansavtal, parallellt med att förberedelserna för att upphandla de första produkterna påbörjas. Avtalet innehåller tre avsnitt:

- Ramar för samarbetet
- Förtydliganden och revideringar av existerande uppdrag
- Hantering av initiala investeringar

Gemensam målbild som etableras med avtalet i VGR är:

- målbild för invånarna – jämlik tillgång, ökad trygghet och självständighet
- målbild för huvudmännen – samordningsvinster och frisatta resurser

Vägledande principer etableras i avtalet, där samverkan kring en modell för ett enhetligt sortiment av digitala hjälpmedel ska:

- ske med utgångspunkt i individens behov av digitala hjälpmedel
- bidra till en jämlik tillgång till digitala hjälpmedel i Västra Götaland
- skapa ett tydligt mervärde för både kommunerna och regionen över tid
- bidra till en effektiv användning av de gemensamma resurserna
- understödja pågående strukturomvandling, exempelvis mot nära vård
- bygga på välfungerande befintliga strukturer i möjligaste mån
- vara långsiktigt och varaktigt över tid
- präglas av kontinuerliga förbättringar



3.6 Finansiering VGR

Långsiktigt finansieras samarbetet i VGR kring digitala hjälpmedel, precis som för övriga hjälpmedel, genom att verksamheter i kommuner och regionen hyr hjälpmedel från Hjälpmedelscentralen och där tjänster såsom utbildning, rådgivning, logistik, teknisk service och underhåll är inkluderat i produkthyran.

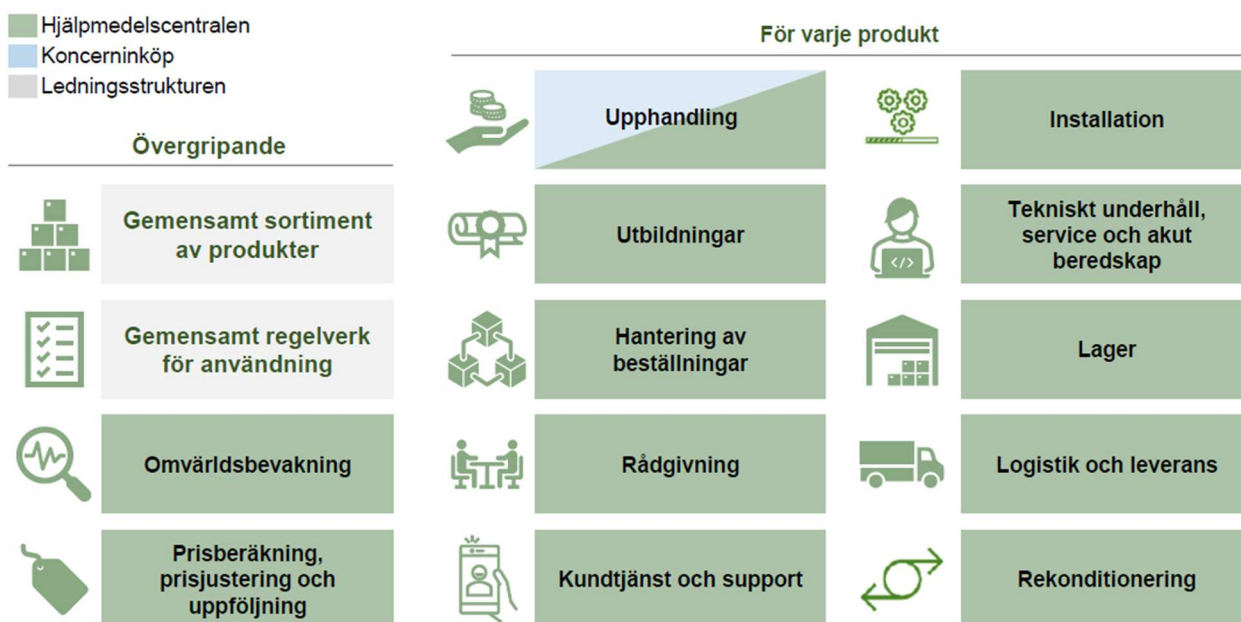
I samverkansavtalet ingår en initial investering på 10kr per invånare och huvudman för att få samarbetet på plats.

VGRs utredningen poängterar att det är mycket svårt att uppskatta behovet av finansiering. De siffror som utredningen använder sig av baseras på dialog med andra regioner, berörda linjechefer och beräkningar av resursbehov.

3.7 Ansvarsfördelning VGR

För att samarbetet kring digitala hjälpmedel ska bli så bra som möjligt och gå i rätt takt ser VGR att engagemang och kompetens från kommunerna och regionen är viktigt. Detta sker genom möjlighet att bistå i upphandlingsarbete och kravställning av produkter, inklusive kravställning av datahantering och informationssäkerhet.

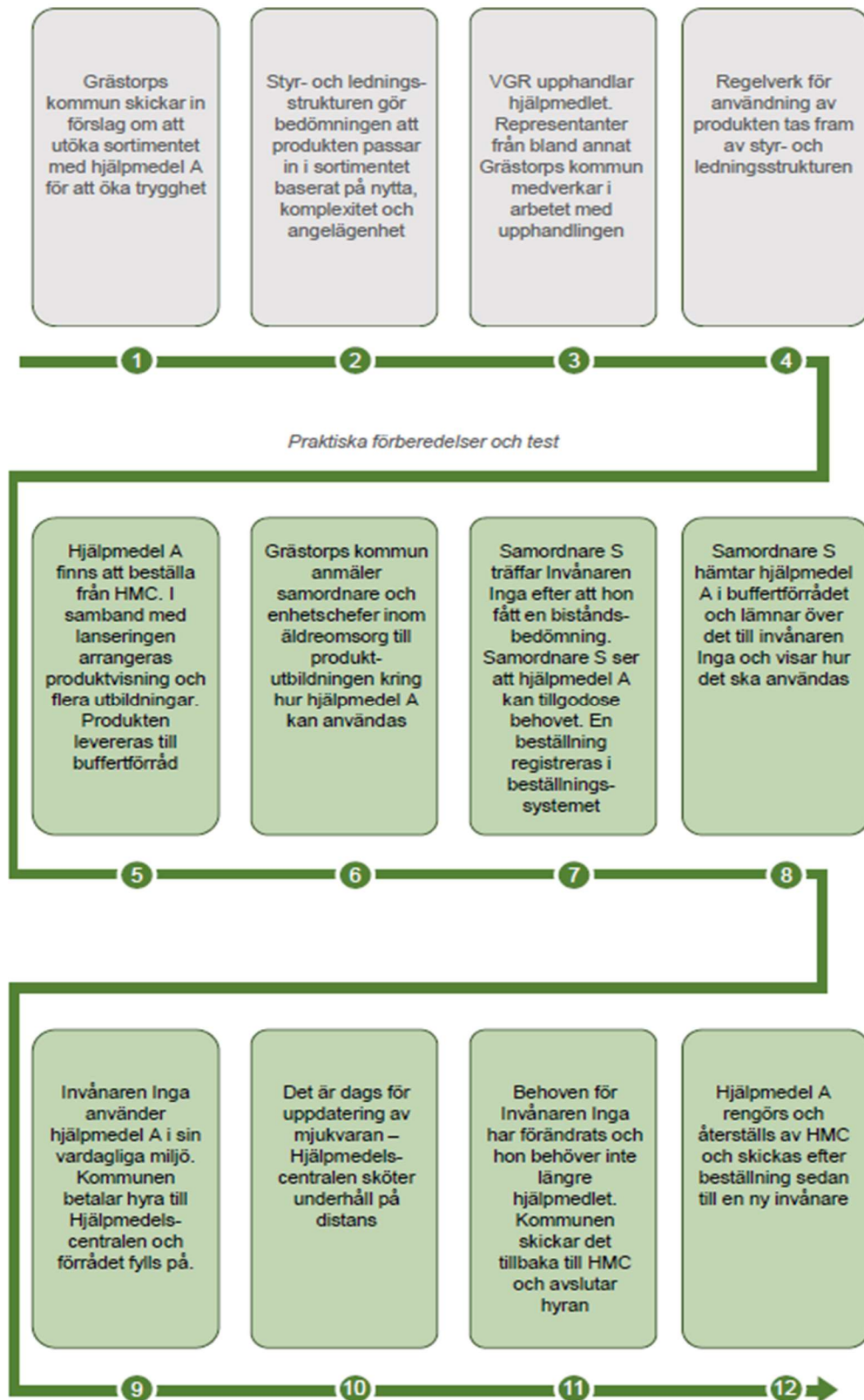
Bild över ansvarsfördelning i VGR, där det förtydligas vilka områden Hjälpmedelscentralen, Koncerninköp och ledningsstrukturen ansvarar för:





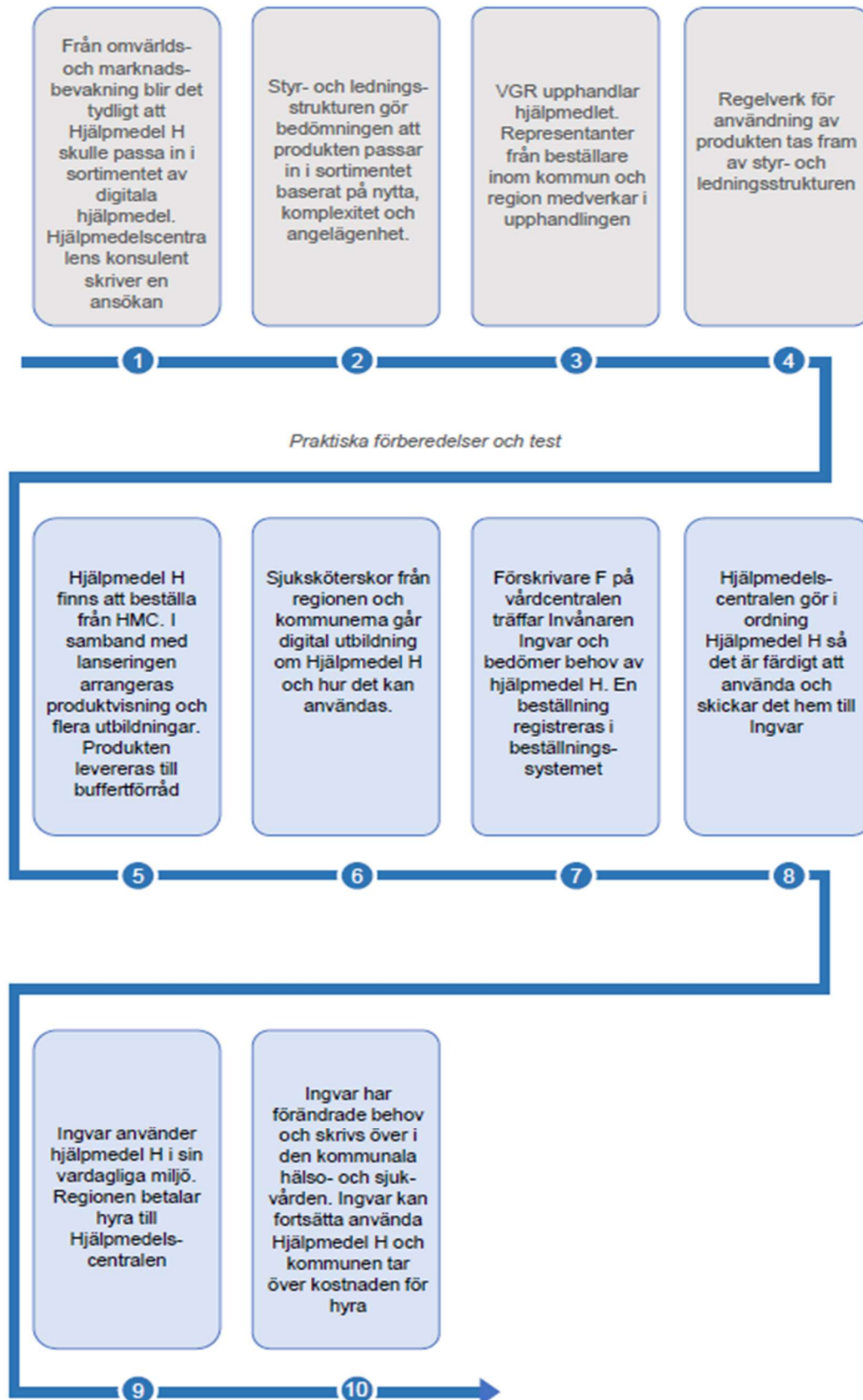
3.8 Praktiska exempel från VGR

Exempel 1 när behov av produkt kommer från kommun:





Exempel 2 när produkt uppmärksammas via omvärldsbevakning av Hjälpmedelscentralen:





3.9 Länk till VGR

Länk till Vårdsamverkan i Västra Götaland, Digitala hjälpmedel i samverkan:

<https://www.vardsamverkan.se/pagaende-uppdrag/valfardsteknik-i-samverkan/>

4. Möjligheter och utmaningar för genomförande i Dalarna

4.1. Sammanfattning dialogmöten – möjligheter och utmaningar

I de dialogmöten som genomförts har vi noterat flera återkommande synpunkter:

- Vikten av att lagstiftningen finns på plats så att ansvarsfördelningen i samarbetet blir tydlig, samt att se över hur data från digitala hjälpmedel ska hanteras – både på kort och lång sikt.
- Viktigt att få till ett samarbete som kommer alla till del, där tekniken blir tillgänglig så snabbt som möjligt och att alla får tillgång till samma information. Detta för att kunna införa nya arbetssätt och nå ut med tydlig information till personal och allmänhet om den nya tekniken.
- Vikten av att få personer så självständiga som möjligt både för att individen inte ska bli beroende av vård och för att resurserna inom hälso- och sjukvården samt vård och omsorg ska användas så effektivt som möjligt.
- Det finns många fördelar med att ha upphandlingar gemensamt, men det är viktigt att representanter från aktuella verksamheter medverkar för att få en klar blick över vilka produkter som är aktuella och hur de ska användas. Viktigt även att skriva ramavtal anslutna verksamheter kan avropa från när egna avtal går ut.
- Viktigt att använda ett enhetligt begrepp för de produkter som avses. Ett samlingsbegrepp för användare och utförare inom både kommun och region som är tydligt, beskrivande och inkluderande.
- En viktig del i införandet av digitala hjälpmedel är också ett medvetet och samordnat arbete vad gäller implementering. Att enbart fokusera på hantering av produkter är inte en framgångsfaktor för nyttiggörande av tekniken.



4.2. Definition och sortiment

Definitionen digitala hjälpmedel som VGR valt att använda innefattar digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet samt att kontrollera, bibehålla eller förbättra ett medicinskt tillstånd (se utförlig definition i avsnitt 3.1).

I de dialogmöten som genomförts har det framkommit att begreppet kan upplevas otydligt och i vissa fall exkluderande då ordet digital kan förknippas med ett utanförskap för vissa grupper. Ett begrepp som vi på senare tid stött på och som också omfattar aktuella produkter är hälso- och välfärdsteknik. I genomförda dialogmöten har det uttryckts att begreppet hälso- och välfärdsteknik är mer tydligt, beskrivande samt inkluderande än begreppet digitala hjälpmedel. Begreppet välfärdsteknik är också ett inarbetat begrepp framförallt inom den kommunala verksamheten. I begreppet hälso- och välfärdsteknik utökas begreppet välfärdsteknik med att även innefatta teknik som kontrollerar, bibehåller eller förbättrar ett medicinskt tillstånd (Ref. ”Frennert Susanne & Gustafsson Christine (2021) ”Hälso- och välfärdsteknik”, Studentlitteratur). Diskussion angående enhetligt begrepp bör fortsätta och ytterligare tydliggörande vilka produkter som kan höra till befintliga områden och vilka områden som ska tillföras.

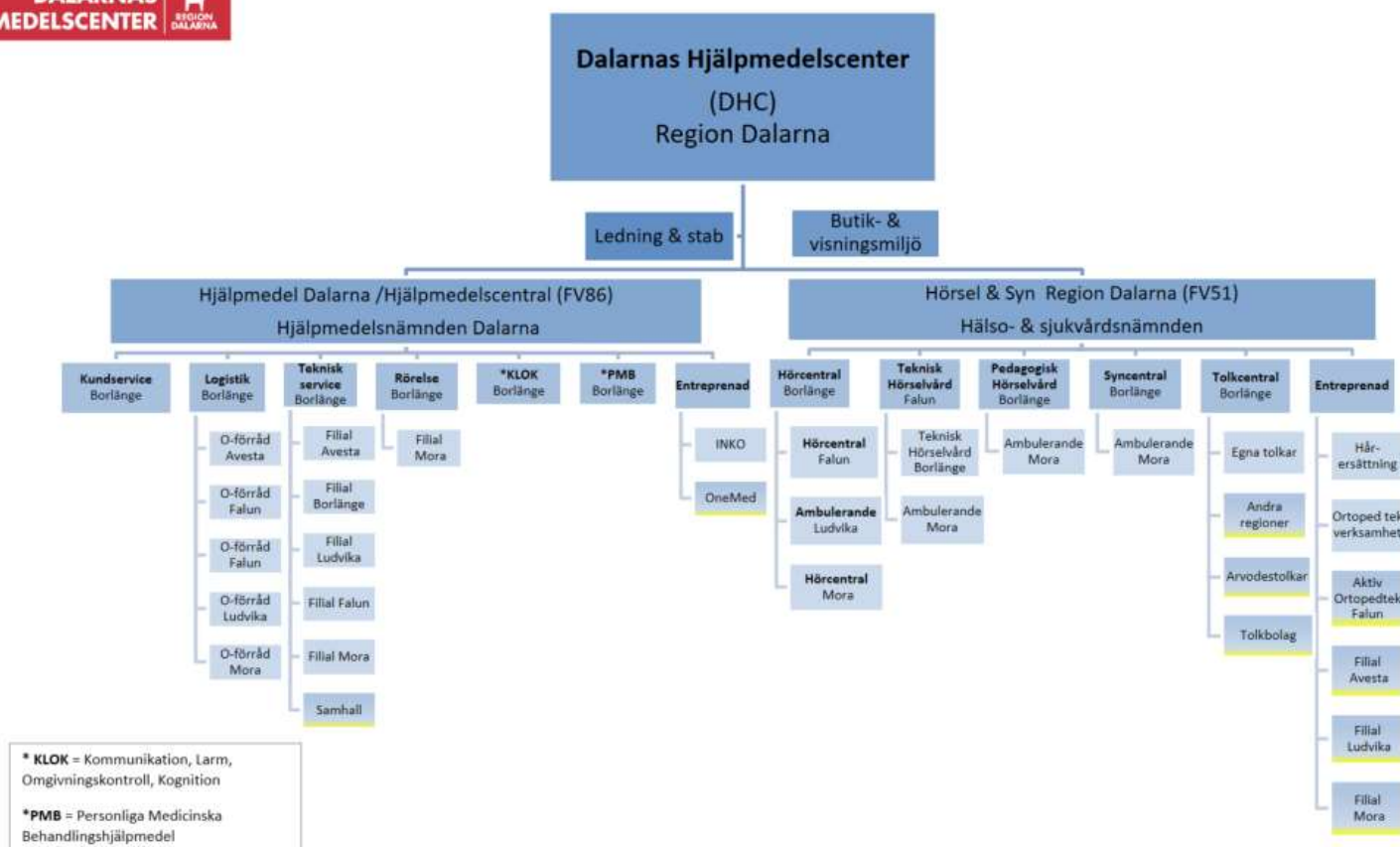
4.3. Ledning och styrning

I VGR modellen bygger försörjningen av digitala hjälpmedel med arbetsätt på befintliga strukturer. Vad gäller ledning- och styrstrukturer visar VGR:s utredning att det kan behövas utöka befintlig organisation med nya uppdrag och kompetenser. Detta för att tillgodose det utökade uppdraget för Hjälpmedelscentralen att hantera hjälpmedel för både HSL och SoL (se avsnitt 3.4 Ledning och styrning, VGR).

Då ett införande av modellen i Dalarna innebär ett utökat uppdrag för Dalarnas Hjälpmedelscenter och Hjälpmedelsnämnden bör ledning- och styrstrukturen vidare ses över för att tillgodose det utökade uppdraget.

Dalarna har en etablerad och väl fungerande ledning- och styrstruktur för hantering av övriga hjälpmedel att bygga vidare på.

Bild. Befintlig ledning- och styrstruktur för tillhandahållande av hjälpmedel i Dalarna.



4.4. Dalarnas Hjälpmedelscenter som nav

Dalarnas Hjälpmedelscenter (DHC) har stor erfarenhet av tillhandahållande och distribution av hjälpmedel, och ansvarar för en gemensam försörjning av hjälpmedel enligt Hälsa- och sjukvårdslagen (HSL) för både regionen och de 15 kommunerna. Detta inkluderar att tillhandahålla produkterna, men också tjänster såsom omvärldsbevakning, utbildning, service, kundtjänst, logistik och rekonditionering. Dessa tjänster inkluderas i hjälpmedelshyra och vid köp av hjälpmedel.

VGR såg det som en naturlig fortsättning att Hjälpmedelscentralen utökar sitt uppdrag till att även omfatta hjälpmedel inom SoL. Arbetsgruppen bedömer att det både är möjligt och är en fördel att även i Dalarna använda de befintliga strukturer som finns för hjälpmedelsförsörjning.



4.5. Samverkansavtal

Ett samverkansavtal kommer behöva utarbetas mellan de 16 huvudmännen om intentionerna med arbetet, vilka principer som ska gälla för samarbetet, förtydligande av uppdrag och gemensam investering för att etablera samarbetet.

Det avtal kring hjälpmedel som finns idag mellan regionen och kommunerna kan behöva justeras förutom att det finns ett samverkansavtal.

4.6. Finansiering

I VGR:s modell ingår i samverkansavtalet en initial investering på 10 kr per invånare och huvudman. Detta för att få samverka på plats. I förlängningen beräknas sparade resurser genom samverka med bland annat minskat dubbelarbete. Långsiktigt räknar man med att finansieringen kring digitala hjälpmedel sker på samma sätt som med övriga hjälpmedel (se avsnitt 3.5 Finansiering).

En utmaning för ett införande i Dalarna kan vara den ökade initiala kostnaden med tanke på att det nuvarande ekonomiska läget .

En möjlighet och tillgång är att Dalarna har etablerade och väl fungerande finansieringsvägar för övriga hjälpmedel som även kan innefatta digitala hjälpmedel utan större justeringar. Dalarna kan gå tillväga på samma sätt som planerat i VGR med den långsiktiga finansieringen.

4.7. Upphandling

Det finns idag ett samarbete under Hjälpmedelsnämnden mellan Dalarnas Hjälpmedelscenter (DHC) och de 15 dalakommunerna inte bara kring hjälpmedel inom HSL utan även kring en del hjälpmedel inom SoL (välfärdsteknik). Några exempel är fjärrtillsyn med kamera och mobila trygghetslarm s.k. GPS. DHC har då upphandlat välfärdsteknik i samråd med representanter för kommuner och där kommunerna sedan vid behov kunnat beställa eller förskriva utifrån den upphandlingen så att inte alla arbetar var för sig med samma upphandling.

Här finns en inarbetad grund att utveckla för fortsatta gemensamma upphandlingar under DHC. Upphandling är ett tidskrävande arbete och görs ofta ett dubbelarbete då flera kommuner köper eller upphandlar samma välfärdsteknik oberoende av varandra.

Det finns några kluster med kommuner som upphandlar delar tillsammans under Upphandlingscenter i Ludvika eller under andra samarbetsformer.

Det blir viktigt att skriva gemensamma ramavtal så att anslutna verksamheter kan avropa från det när det egna avtalet löper ut.



5. Slutsats

Utifrån genomfört uppdrag att sondera förutsättningarna för samverkan avseende digitala hjälpmedel i Dalarna samt att specifikt titta närmare på Dalarnas förutsättningar kring liknande avtalsamverkan som VGR-regionen har för digitala hjälpmedel presenteras här de slutsatser som gjorts samt konkreta förslag till åtgärder för ett eventuellt genomförande.

Förutsättningar för genomförande i Dalarna

En viktig slutsats är att förutsättningarna i Dalarna för ett genomförande av liknande modell som VGR är goda.

- I Dalarna har vi redan etablerade samverkansstrukturer framförallt när det gäller hjälpmedel inom SoL (välfärdsteknik), där DHC och Hjälpmedelsnämnden spelar en central roll. Flera gemensamma upphandlingar för kommuner i Dalarna och region har gjorts och görs via DHC under Hjälpmedelsnämnden. Vi har också det regionala Nätverket för välfärdsteknik med tillhörande referensgrupp som är ett samverkans forum för region och kommun vad gäller frågor kring välfärdsteknik. Ett beslut har nyligen fattats i Länschefsnätverket att uppdraget för den regionala Nätverket ska avgränsas till att omfatta välfärdsteknik.
- DHC har lång och bred erfarenhet av och en etablerad struktur för tillhandahållande och distribution av hjälpmedel med ansvar för en gemensam försörjning av hjälpmedel inom HSL för både regionen och de 15 kommunerna.
- Synpunkter som framkommit under arbetets gång är att förutom att samverka kring hanteringen av hjälpmedel inom SoL är det också viktigt att ha en gemensam strategi i länet för implementering av tekniken. I Dalarna finns i dagsläget flera tillgångar vad gäller att hitta en gemensam strategi för implementering. Högskolan Dalarna ligger i framkant inom akademien vad gäller just implementering. Region Dalarna har nyligen tagit fram ett implementeringsstöd IRIS, implementering av och i regional samverkan. Det pågående projektet Implementering av IoT inom vård och omsorg som är ett samverkansprojekt mellan flera dalakommuner, region, Uppsala universitet och Högskolan Dalarna. Projektet syftar just till att utveckla en gemensam länsövergripande strategi för implementering av digital teknik.
- I Dalarna pågår också ett samverkansprojekt rörande egenmonitorering som kan vara en tillgång i arbetet med att införa en samverkansmodell rörande digitala hjälpmedel och överföring av information mellan patient och vårdpersonal.



- Förutsättningarna för ett eventuellt genomförande av samverkansmodellen gynnas inte minst av det gedigna arbete som VGR genomfört och våra möjligheter att ta del av deras erfarenheter och lärdomar tillika specifika dokument och strategier. En kontakt med projektledning och Hjälpmedelscentralen i VGR har etablerats.

Utifrån bland annat samtal med berörda i VGR projektet är vår slutsats att om införandet av modellen i Dalarna ska bli framgångsrikt behövs det initialt etableras ett införandeprojekt där samtliga berörda aktörer är involverade. Förslagsvis är DHC projektsamordnare. Utmaningen här blir finansieringen och här behövs vidare utredning.

Arbetsgruppen föreslår:

- att ett införandeprojekt etableras med särskilt avsatt resurser för uppstart och eventuella vidare utredningar. (*Vidare utredning angående finansiering, projektorganisation och projektplan mm. behövs.*)
- att begreppet digital teknik vidare utreds.
- att VGR:s finansieringsmodell används vid ett införande i Dalarna.
- att försörjningen av hjälpmedel inom SoL bygger på befintliga strukturer.
- att befintlig ledning- och styrstruktur ses över för att tillgodose det utökade uppdraget som omfattar hjälpmedel inom både HSL och SoL.

Arbetsgrupp:

Jenny Jansson, hjälpmedelskonsulent KLOK, Dalarnas Hjälpmedelscenter

Carina Andersson, systemförvaltare, Rättviks kommun

Katarina Nordin Kajblad, ordförande regionala Nätverket för välfärdsteknik, innovationsledare RD