



Uppföljning av samarbetet kring digitala hjälpmedel i Västra Götaland

Sammanfattning och utvecklingsområden

Sammanfattning

Det regionala samarbetet kring digitala hjälpmedel i Västra Götaland fungerar bra och har fått en bra start. Sedan samverkansavtalet undertecknades av regionen och 47 kommuner i Västra Götaland i december 2022 har ett och ett halvt år passerat. Utgångspunkten har varit att de befintliga strukturerna, processerna och ansvarsfördelningen kring hjälpmedel ska användas, med vissa justeringar utifrån de nya behov som uppstått kopplat till att socialtjänstens produkter inkluderas och att fler digitala hjälpmedel inom hälso- och sjukvård har prioriterats. Under den första halvan av avtalsperioden har uppdragen i avtalet adresserats, resurser har tillsatts och verksamheterna i regionen och kommunerna uppger att de är nöjda med samarbetet.

Samverkansavtal digitala hjälpmedel gäller tre år från avtalets tecknande. Utifrån hur långt arbetet kommit, och att verksamheterna är nöjda är det naturligt att nu ta nästa steg där linjeorganisationen för hjälpmedel leder och driver arbetet framåt utan externt projektledningsstöd. Målet är på sikt att digitala hjälpmedel inte ska behöva särskild hantering, men under en tid framåt, preliminärt så länge som Samverkansavtal digitala hjälpmedel gäller, behövs ett fortsatt ledarskap och engagemang i frågorna och ett fortsatt arbete med att utveckla arbetssätten.

I denna rapport sammanfattas resultaten från uppföljningen av samarbetet kring digitala hjälpmedel. Rapporten har tre bilagor:

- Bilaga 1: *Fördjupade resultat från uppföljningen av samarbetet kring digitala hjälpmedel*
- Bilaga 2: *Summerande presentationsmaterial*
- Bilaga 3: *Detaljerad beskrivning av utvecklingsbehov och förslag på omhändertagande (arbetsmaterial för linjeorganisationen)*



Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
Bakgrund.....	4
Syfte och mål med uppföljningen	4
Frågeställningar	4
Datainsamling.....	5
Omfattning och implementering av samarbetet kring digitala hjälpmedel	6
Styrning och ledning	6
Kommunikation	6
Regelverk.....	7
Sortiment, upphandling och införande.....	8
Försörjning.....	9
Resultat av samarbetet kring digitala hjälpmedel.....	10
Förslag på utvecklingsbehov framåt.....	11
Styr- och ledningsstrukturen för hjälpmedel.....	11
Försörjningsförvaltningen VGR	13
Upphandlingsenheten VGR.....	13
Kommunerna i Västra Götaland (med stöd av kommunalförbunden	13
Regionala vårdgivare	14



Bakgrund

Västra götalsregionen och 47 kommuner i Västra Götaland samarbetar kring digitala hjälpmedel inom vård och omsorg. Det är en gemensam investering i att över tid samarbeta med målet att säkerställa jämlik tillgång till digitala hjälpmedel för alla invånare och att uppnå effektivitetsvinster genom gemensamma upphandlingar och gemensam försörjning.

Genom samarbetet skapas över tid ett gemensamt sortiment av digitala hjälpmedel, utifrån invånarnas och verksamheternas behov. Regionen och kommunerna samverkar kring regelverk, logistik och support för att möjliggöra en god, nära och digital vård och omsorg. Detta är ett naturligt steg mot en jämlik hälsa och omsorg i Västra Götaland.

Samarbetet kring digitala hjälpmedel utgår från det [samverkansavtal](#) som tecknades december 2022 och som gäller under de tre första åren som samarbetet etableras.

Syfte och mål med uppföljningen

Uppföljningen syftar till att förstå i vilken utsträckning samarbetet kring digitala hjälpmedel följer den överenskomna modellen och planen för stegvis införande som kommunerna och regionen kom överens om i samverkansavtalet kring digitala hjälpmedel och i vilken utsträckning detta leder till önskade resultat.

Målet med uppföljningen är att identifiera hur samarbetet kan utvecklas och förbättras för att på sikt uppnå målen om god hälsa samt en jämlik vård och omsorg av hög kvalitet för invånarna i Västra Götaland.

Frågeställningar

De två huvudsakliga frågeställningarna för uppföljningen är:

- A. *I vilken omfattning och hur har den överenskomna modellen för digitala hjälpmedel implementerats? (exempelvis avseende vad styr- och ledningsstrukturen har gjort, hur regelverks- sortiments- och upphandlingsarbete fungerar, hur försörjningen fungerar samt hur samarbete och kommunikation fungerar.)*
- B. *I vilken utsträckning leder samarbetet till önskade utfall? (exempelvis i vilken utsträckning parterna är nöjda med samarbetet, vilka resultat som uppnås, hur de ekonomiska resultaten ser ut, mm)*

Eftersom samarbetet fortfarande är nytt, har utvärderingen fokuserat på modellens efterlevnad och identifiering av prioriterade utvecklingsområden, snarare än att bedöma uppnådda resultat.



Datainsamling

Datainsamlingen har genomförts genom digitala enkäter, intervjuer, fokusgrupper, statistik och dokumentanalys.

Två kortfattade enkäter skickades till två målgrupper: kontaktpersoner för de 47 kommunerna, där 35 kommuner svarade (74% svarsfrekvens), och berörda verksamheter i regionen, främst de som arbetar med egenmonitorering, med 15 svarande (svarsfrekvens okänd). Syftet var att fånga upp hur samarbetet upplevs och identifiera utvecklingsområden. Enkäterna följdes sedan upp med fördjupande intervjuer och tre fokusgrupper där resultaten från enkäterna diskuterades utifrån olika perspektiv.

Representanter från Ledningsrådet för hjälpmedel, samverkansfunktionen, Hjälpmedelscentralen, Koncerninköp, Västra Götalandsregionens egenmonitoreringsprojekt, regionens verksamheter som arbetar med egenmonitorering samt kommunföreträdare har medverkat i intervjuer och fokusgrupper.

Statistik från Hjälpmedelscentralen har analyserats för att få en överblick kring exempelvis antalet förskrivningar och supportärenden.

Dokumentanalysen bestod bland annat av en genomgång av förslagen i utredningen och framtagna uppdragshandlingar, processbeskrivningar, handböcker och rutiner i syfte att stämma av i vilken utsträckning planen för genomförande följs.

Inga intervjuer med patient/brukarföreträdare har genomförts då de inte bedömdes ha kunskap kring hur valet att samarbeta i länet kring digitala hjälpmedel påverkar deras tillgång till hjälpmedel.



Omfattning och implementering av samarbetet kring digitala hjälpmedel

Styrning och ledning

Samverkansavtalet för digitala hjälpmedel gav styr- och ledningsstrukturen för hjälpmedel åtta nya uppdrag. Dessa uppdrag inkluderade bland annat att säkerställa en ändamålsenlig organisation och att utforma avtal för att hantera verkställigheten. En genomgång av de aktiviteter som genomförts av styr- och ledningsstrukturen visar att alla nya uppdrag har adresserats. Aktiviteter som genomförts är till exempel att se över uppdrag för existerande grupper och tillföra socialtjänstkompetens (exempelvis för [Ledningsrådet för hjälpmedel](#)), bilda nya grupper inom socialtjänst ([beredningsgrupp](#) och [hjälpmedelsforum socialtjänst](#)), nya avtal för verkställighet¹ och påbörjat utökning av sortiment utifrån de ansökningar som inkommit.

Kommunerna uppger också i enkätsvar att de upplever att styr- och ledningsstrukturen har tagit sitt ansvar och varit lyhörda för kommunernas behov. Kompetensen kring socialtjänst och digitalisering kan fortsatt stärkas.

Styr- och ledningsstrukturen anser även själva att de tagit ansvar och adresserat uppdraget. De ser också att det är viktigt att Ledningsrådet för hjälpmedel tar en ledarroll i det fortsatta utvecklingsarbetet och samarbetet i olika forum. Detta inkluderar såväl att företräda samarbetet i olika grupperingar som att förtydliga ansvaret i svåra frågor och att göra horisontella prioriteringar. Exempel på en fråga som tydligare behöver omhändertas är kostnadsansvaret kring vissa produkter eftersom frågan just nu hamnar hos enskilda sjuksköterskor eller läkare och riskerar att resultera i att patienter faller emellan.

Kommunikation

Eftersom samarbetet kring digitala hjälpmedel omfattar regionen och 47 kommuner, krävs tydlig kommunikation och effektiva kontaktvägar i många olika situationer. Överlag uppger kommunerna att de är nöjda med kommunikationen; 30 av 36 kommuner svarade i en enkät att de är i ganska stor eller stor utsträckning nöjda med kommunikationen. De kommunikationskanaler som framför allt används och uppskattas är nyhetsbrev, vårdsamverkan.se, öppna dialogmöten och informationsbrev till representanter i Hjälpmedelsforum.

¹ Två nya avtal har undertecknats: [Avtal för försörjning av personliga digitala hjälpmedel inom Socialtjänst](#) och [Tilläggsavtal: Samarbetsavtal för försörjning av personliga hjälpmedel](#)



Kommunikationen behöver fortsatt prioriteras högt och för att den ska vara välfungerande behövs också vissa justeringar av arbetssätten, inte minst eftersom antalet digitala hjälpmedel och nyttjandet av dessa förväntas öka framåt vilket i sin tur förstärker behoven av god kommunikation och strukturerade arbetssätt.

Kommunerna och de berörda regionala verksamheterna behöver arbeta med den interna strukturen för att säkerställa att ingen information går förlorad. I samtal med representanter framkommer att information inte alltid når de personer som berörs inom en kommun, exempelvis vid frågor om intresse för att delta i upphandlingar, behovsenkäter eller vid möjlighet att lämna synpunkter på kravspecifikationer. För att lösa detta kan verksamheterna behöva samla relevanta personer i en arbetsgrupp, hitta former för att dela och sprida information inom verksamheten, se över beslutsmandat utifrån olika frågor samt se över vilken roll och person som lämpligen är kontaktperson eller representant i olika grupperingar.

På samma sätt kan styr- och ledningsstrukturen för hjälpmedel och tillhörande beredningsgrupper arbeta med att förtydliga kommunikationen, tydliggöra syftet med informationen, vem som är den tilltänkta mottagaren och hur kontaktvägarna ser ut. Särskilt beredningsgruppernas representanter och deras roll i kommunikation och förankring kan behöva stärkas. Styr- och ledningsstrukturen för hjälpmedel kan också förtydliga förväntningarna på verksamheternas representanter i olika forum kopplat till kommunikation. Enkätrespondenter beskriver att nuvarande informationsflöde ibland leder till förvirring. Trots att det finns intentioner att vidarebefordra informationen till berörda personer kan det vara svårt att identifiera vem/vilka i den egna organisationen som berörs.

Regelverk

Utifrån samverkansavtal Digitala hjälpmedel framgår att det ska finnas gemensamma regelverk/handböcker för digitala hjälpmedel. För hälso- och sjukvården har den befintliga handboken för personliga hjälpmedel använts (läs mer [här](#)), medan en ny handbok för socialtjänsten har skapats (läs mer [här](#)). Handböckerna består av riktlinjer (oberoende av produkt) och anvisningar för specifika produkter där det exempelvis framgår för vilka invånare produkten är aktuell, utifrån vilka kriterier och vilka personalgrupper som får bedöma behovet.

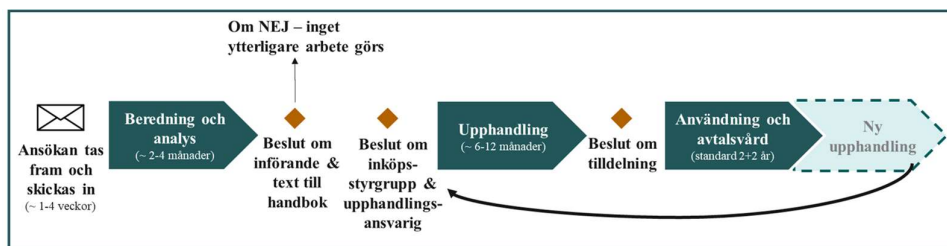
Bland medarbetarna i regionens berörda verksamheter inom egenmonitorering är det få som uppger att de känner till att anvisningar finns i handboken, och ännu färre har någon åsikt om dess tydlighet. Kommunerna upplever att den nya handboken för socialtjänsten är tydlig, men att den behöver fortsätta utvecklas och omfatta fler områden.



Sortiment, upphandling och införande

I samverkansavtalet framgår att sortimentet ska omfatta produkter inom både hälso- och sjukvård samt socialtjänst. Idag inkluderar sortimentet sex produkter (digital blodtrycksmätare, digital våg, läkemedelsautomat, digital spirometer, digital pulsoximeter och digital glukosmätare), och fler är planerade att läggas till under kommande år. I maj 2024 var 1 165 digitala hjälpmedel uthyrda, och antalet ökar stadigt varje månad sedan den första produkten lanserades hösten 2023. Totalt har 1 597 hjälpmedel förskrivits.

Processen för att bredda sortimentet är relativt omfattande och brukar åtminstone sträcka sig ett år, se Figur 1. Start för processen är att verksamheterna beskriver ett behov och skickar in en ansökan. Det finns en ansökningsblankett för [hälso- och sjukvård](#) och en för [socialtjänst](#). Under beredning och analys genomförs en behovsanalys, behovet av hjälpmedel bedöms enligt ett beslutsstöd som Ledningsrådet för hjälpmedel beslutat om och förslag på anvisning tas fram. Därefter fattas beslut om införande och text till handbok. Om det beslutet blir ja, fortsätter arbetet med upphandling, där det finns möjlighet för berörda verksamheter att anmäla intresse för att delta i upphandlingsgruppen. När produkt finns upphandlad lanseras den i Hjälpmedelscentralens sortiment. Vid nya produktkategorier kan ett pilottest ibland krävas för att analysera och förbättra de tilltänkta arbetssätten innan produkten blir tillgänglig i hela länet.



Figur 1: Schematisk skiss på processen att föra in nya produkter i sortimentet

De medarbetare i regionen som intervjuats och besvarat enkäten är nöjda med sortimentet av digitala hjälpmedel, medan vissa representanter från kommunerna tycker att sortimentet i för stor utsträckning fokuserat på att täcka hälso- och sjukvårdens behov. Detta förklaras delvis av att ett avtal för verkställighet inom socialtjänstens område behövde tas fram och träda i kraft (vilket skedde oktober 2023) innan gemensamma upphandlingar på socialtjänstens område kunde genomföras.

Värt att notera är dock att Västra Götalandsregionen samtidigt arbetat mer aktivt med att bredda sortimentet genom att ansöka om elva produkter medan kommunerna i länet endast ansökt om tre produkter. Ett fåtal ansökningar

har också hanterats av projektledning för Digitala hjälpmedel i samverkan, exempelvis mobila trygghetslarm och digital tillsyn där det fanns ett tydligt behov innan en ansökningsblankett inom socialtjänstens område fanns på plats.

En bidragande orsak till det låga antalet ansökningar från kommunerna är att ansökningsprocessen upplevs som krånglig. Kommunerna uppger i enkätsvar och dialog att det är svårt att hitta information om processen, att ansökningsblanketten är väl lång där vissa frågor som ska besvaras är komplicerade. Detta är även något som regionens verksamheter lyfter fram. Styr- och ledningsstrukturen för hjälpmedel menar å sin sida att verksamhetsbehovet behöver vara tydligt beskrivet och förankrat i den organisation som skickar in ansökan, men att andra delar av ansökningsformuläret kan ses över. Under uppstartsfasen har det varit möjligt att få stöd och handledning av projektet Digitala hjälpmedel i samverkan med ansökningarna och vilken förankring som behövs för att underlätta lärande kring processen. Detta är något som varit uppskattat.

Det gemensamma upphandlingsarbetet är något som generellt upplevs fungera bra. Kommunerna uppger att de är nöjda med upphandlingsarbetet och att det finns goda möjligheter att påverka. Även regionens verksamheter uppger att de är nöjda med upphandlingsarbetet, men menar att processen tar långtid.

Det är värt att notera att nio (av 47) kommuner och fem regionala verksamheter bidragit i upphandlingsarbete och kravställning i de upphandlingar som genomförts så här långt. Projektledning för Digitala hjälpmedel i samverkan och styr- och ledningsstrukturen för hjälpmedel beskriver att de behöver lägga mycket tid på att hitta kompetens och resurser till upphandlingsgrupperna. Upphandlare och produktkonsulent finns gemensamt – men expert-/verksamhetskompetens utifrån respektive område behöver tillföras. För att möta behoven behöver kommunerna och regionens berörda verksamheter bli bättre på att turas om att bidra med kompetenser, annars riskerar vi fördröjningar och att upphandlade produkter inte möter behoven eller att upphandlingar inte alls kan genomföras.

Flera kommuner har uttryckt önskemål om mer utförlig kommunikation kring upphandlingsarbetet och större möjlighet att påverka processen; denna möjlighet finns idag genom deltagande i upphandlings- och referensgrupper.

Försörjning

Försörjningskedjan för digitala hjälpmedel följer samma logik som för andra hjälpmedel i Västra Götaland, där Hjälpmedelscentralen ansvarar för leverans och support.



Sedan de första digitala hjälpmedlen fanns i sortimentet hösten 2023 har totalt 2 135 hjälpmedel levererats ut från Hjälpmedelscentralen, antingen direkt till patient eller till buffertförråd. 1 597 patienter har haft ett digitalt hjälpmedel och per mitten av maj 2024 är 1165 digitala hjälpmedel uthyrda. Regionen har beställt 1717 av dessa hjälpmedel, medan kommunerna beställt 386 hjälpmedel². Sammanlagt har 25 ärenden (Knappt 1,6 procent av hjälpmedlen som förskrivits till patient) där hjälpmedlet fått bytas ut mot ett nytt hjälpmedel registrerats. Utöver detta har ett tjugotal supportärenden hanterats, vilka kunnat omhändertas digitalt eller per telefon.

Uppföljning av Hjälpmedelscentralens leveranstider visar att ca 90 procent av hjälpmedlen levererats inom sju vardagar, med en mediantid på fyra vardagar. Läkemedelsautomaten är det hjälpmedel som haft flest leveranser över sju vardagar (25 procent), vilket delvis beror på att personal behöver utbildning innan en organisation använder läkemedelsautomater första gången. Leveranserna har därför i dessa fall anpassats till utbildningstillfället och inte påskyndats.

Generellt är både regionens berörda verksamheter och kommunerna nöjda med försörjningen. Många, särskilt inom regionen, efterfrågar möjligheten för invånaren att returnera hjälpmedel till Hjälpmedelscentralen via postombud³, några efterfrågar utökade öppettider för support. Eftersom det än så länge endast är ett fåtal supportärenden kan detta vara ett område att bevaka framåt.

Resultat av samarbetet kring digitala hjälpmedel

Samarbetet kring digitala hjälpmedel har vid uppföljningstillfället endast pågått i ett och ett halvt år. En viktig del av samarbetet är stegvis utökning av sortimentet utifrån behov som verksamheterna lyfter in, där tidskrävande upphandlingsarbete och utveckling av gemensamma regelverk genomförts. Flera kommuner och regionala verksamheter har ännu inte hunnit införa några digitala hjälpmedel och det är därför inte rimligt att förvänta sig att de långsiktiga målen redan skulle vara uppnådda. Det är därför svårt att i detta skede utvärdera resultaten. Däremot är det viktigt att säkerställa att samarbetet rör sig i rätt riktning.

Generellt är berörda verksamheter i regionen och kommunerna nöjda med samarbetet som helhet. Exempelvis svarar 34 av 36 kommuner att de i stor eller ganska stor utsträckning är nöjda. Samarbetet beskrivs ha bidragit till ökad produktkunskap och ökat erfarenhetsutbyte, vilket beskrivs underlätta

² För 32 hjälpmedel är det osäkert från statistiken vilken som är den beställande verksamheten, här eftersöks just nu mer information.

³ Idag sker returer genom att invånaren lämnar hjälpmedlet till beställande enhet eller genom att Hjälpmedelscentralen hämtar upp det hemma hos invånaren.



implementeringen av nya digitala hjälpmedel. Kommunerna har även uppnått vissa effektivitetsvinster genom minskat upphandlingsarbete och lägre kostnader för lagerhållning och logistik. Samtidigt har det initiala arbetet resulterat i visst merarbete, exempelvis på grund av tidskrävande utbildningar för nya förskrivare och vissa kommuner beskriver ökad administration för kontaktpersoner.

Förslag på utvecklingsbehov framåt

Uppföljningen visar att samarbetet etablerats och tagit många steg i rätt riktning och de uppdrag som följer av samverkansavtalet kring digitala hjälpmedel har omhändertagits

För att kunna fortsätta utvecklas mot de långsiktiga målen finns behov av att utveckla arbetssätten för berörda aktörer.

I detta avsnitt beskrivs tjugo utvecklingsbehov som framkommit utifrån uppföljningen. Flera utvecklingsområden kan, från olika perspektiv beröra olika aktörer – exempelvis kommunikation som flera aktörer kan behöva arbeta med. Om, och i så fall hur och när dessa utvecklingsbehov omhändertas är upp till respektive berörd aktör att hantera.

Styr- och ledningsstrukturen för hjälpmedel (*Ledningsrådet för hjälpmedel, tillhörande beredningsgrupper och Samverkansfunktionen för hjälpmedelsfrågor*)

- 1. Bibehålla fokus på digitala hjälpmedel och leda det fortsatta arbetet.** På sikt ska digitala hjälpmedel i vård och omsorg hanteras i linje med övriga hjälpmedel, men fortsatt är det mycket som är nytt och det kommer att behövas ett ökat fokus på digitala hjälpmedel och hantering av de frågor som uppstår.
- 2. Fortsätta arbetet med att utveckla och förbättra kommunikationen i länet kring hjälpmedel.** Att kommunikation och informationsflöde fungerar är alla aktörers ansvar. Styr- och ledningsstrukturen för hjälpmedel kan själva utveckla och tydliggöra den egna kommunikationen men också vägleda andra aktörer genom att tydliggöra förväntningarna på organisation och kommunikationsflöden. Ett samarbete kring detta med kommunalförbunden är sannolikt värdefullt.
- 3. Verka för att tydligt kunna fördela kostnadsansvaret mellan vårdgivare vid förskrivning av hjälpmedel där vårdövergångar kan vara aktuellt.** Kostnadsansvaret för hjälpmedel ska följa hälso- och sjukvårdsansvaret, men ibland kan möjligheten till hjälpmedel förändra hälso- och sjukvårdsansvaret, exempelvis för vissa patienter med läkemedelsautomat. För att inte frågan ska hamna hos enskilda läkare och



sjuksköterskor kan Ledningsrådet för hjälpmedel ta ansvar för att skapa tydlighet i frågan.

- 4. Fortsätta utveckla arbetssätt och kompetens avseende socialtjänst.** Samarbetet på socialtjänstområdet har fått en bra start men är fortfarande under utveckling och när de första produkterna inom socialtjänstens område finns i sortimentet kommer nya utmaningar uppstå. För det fortsatta arbetet är det avgörande att säkerställa kompetens inom socialtjänstens frågor inom såväl ledande funktioner som hos försörjaren samt att fortsätta samla lärdomar inom regionen och med andra delar av landet som genomför liknande arbeten.
- 5. Fortsätta utveckla arbetssätt och kompetens avseende digital infrastruktur och datahantering.** Kompetens kring datahantering och digital infrastruktur är central när det blir fler digitala hjälpmedel i sortimentet och när en gemensam teknisk plattform för digitala hjälpmedel upphandlas och införs. För att omhänderta detta behövs digitaliseringskompetens i Ledningsråd och beredning och fungerande kommunikationsvägar med närliggande arbeten.
- 6. Sprid kunskap om handböcker, anvisningar och koncept för kompetens.** Uppföljningen visar att det kan behövas en informationsinsats för att nå ut med kunskap om de handböcker och anvisningar som utvecklats samt koncept för kompetens för de som gör behovsbedömningar av hjälpmedel. I uppföljningen framkommer också att språket ibland upplevs svårt att förstå. Regionens verksamheter påtalar också behovet av nivåstrukturerad förskrivarutbildning vilket är ett område där arbete redan pågår.
- 7. Underlätta för verksamheter som vill lyfta in ett behov av en ny produkt eller förändrad anvisning.** Flera verksamheter i både regionen och kommunerna saknar kunskap om hur de kan lyfta in ett behov av en ny produkt eller förändrad anvisning och upplever den nuvarande processen och blanketten som omfattande.
- 8. Fortsätt utveckla arbetssätten kring införande och upphandling.** Arbetet med att införa och upphandla digitala hjälpmedel inom vård och omsorg har inneburit att arbetssätten har utvecklats – både utifrån att det är nya produkter men också utifrån att bättre tillgodose kommunernas perspektiv och behov samt behovet av IT-kompetens. Det är fortfarande ett lärande och mycket som är nytt och därmed viktigt att fortsätta arbetet med att se över och utifrån behov utveckla arbetssätt och ansvarsfördelning, inte minst kopplat till tillsättandet av upphandlingsgrupper så att rätt kompetens finns med i arbetet.
- 9. Fortsätt att utveckla handboken för personliga hjälpmedel inom Socialtjänst.** När de första produkterna på socialtjänstens område lanseras kommer handboken behöva utvecklas och justeras för att spegla



behoven. Detta är något som berörd beredningsgrupp är väl insatta i och ansvarar för.

Försörjningsförvaltningen VGR (Hjälpmedelscentralen och LMN/Skövdedepån)

10. Utveckla möjligheten att returnera hjälpmedel via postombud.

Flera verksamheter lyfter fram att invånare som bedöms kunna hämta hjälpmedel hos postombud också bör kunna ansvara för returnering av hjälpmedel via postombud. Detta beskrivs underlätta administrationen för verksamheterna.

11. Se över möjligheten att öka andelen produkter som levereras inom avtalad leveranstid. Leveranstiden för digitala hjälpmedel med avtalad leveranstid på 7 vardagar har för ca 90% av fallen varit inom avtalad leveranstid. 208 hjälpmedel har haft en längre ledtid än sju vardagar, varav 90% utgörs av blodtrycksmätare och läkemedelsautomater.

12. Säkerställ att "Checklista för införande och upphandling av nya hjälpmedel" och stödmaterial och rutiner för upphandling går i linje med varandra.

13. Fortsätt utveckla kompetens och arbetssätt avseende det nya socialtjänstavalet samt avseende digitala uppkopplade produkter.

Upphandlingsenheten VGR (Koncerninköp)

14. Säkerställ att "Checklista för införande och upphandling av nya hjälpmedel" och stödmaterial och rutiner för upphandling går i linje med varandra.

15. Fortsätt utveckla kompetens och arbetssätt avseende det nya socialtjänstavalet samt avseende digitala uppkopplade produkter.

Kommunerna i Västra Götaland (med stöd av kommunalförbunden)

16. Se över organiseringen i respektive kommun så att informationsflödet fungerar. Det behöver finnas ett välfungerande informations- och kommunikationsflöde inom varje kommun och mellan kommunen och hjälpmedelssamarbetet. Det gäller exempelvis när kommunen vill ansöka om en ny produkt, vid frågor om intresse för att delta i upphandlingar och upphandlingsgrupper, behovsenkäter, vid möjlighet att lämna synpunkter på kravspecifikationer eller när en produkt är beställningsbar.



- 17. Bidra till att utveckla sortimentet och samarbetet i den riktning kommunerna önskar.** Vissa kommuner menar att sortimentet inte möter deras behov och önskemål. Samtidigt har få ansökningar skickats in från kommunerna. Kommunerna behöver därför bli bättre på att sprida kunskapen i den egna organisationen om det gemensamma sortimentet och att ansöka om nya produkter om och när de ser ett behov istället för att initiera egna lokala upphandlingar.
- 18. Bidra i upphandlingsarbetet.** När upphandlingsgrupper inom ramen för samarbetet skapas är det svårt att få tag på rätt kompetens. För att möta behoven behöver kommunerna turas om att bidra med expertkompetens från verksamheterna (5-20% av en heltid under en avgränsad tidsperiod). Annars riskeras fördröjningar, att upphandlade produkter inte möter behoven eller att upphandlingar inte alls kan genomföras.

Regionala vårdgivare

- 19. Se över organiseringen i respektive verksamhet så att informationsflödet fungerar.**
- 20. Tillse utvecklingsresurser i verksamheterna för de ansökningar och implementeringsprojekt som behövs.**

