

Välfärdstekniken gör plats för det mänskliga



Anna Tenje

Hon är äldre- och socialförsäkringsminister (M).



UNDER MINA ÅR som kommunstyrelsens ordförande i Växjö, och senare som äldre- och socialförsäkringsminister, har jag fått uppleva äldreomsorgens vardag på nära håll. Pandemin blev ett smärtsamt uppvaknande: personalen visade många gånger enastående kompetens och ansvarstagande, men systemen var ofta föråldrade och otillräckliga, och kommunikationen mellan kommun, region och framför allt stat var bristfällig.

Sedan dess har vi tagit viktiga steg framåt – ett Äldrekompetenscenter inom Socialstyrelsen är inrättat för att agera bollplank och förse både stat och kommun med analys. Arbetet med att förstärka den medicinska kompetensen inom den kommunala hälso- och sjukvården är påbörjad, med både krav på en MAR, Medicinskt ansvarig för rehabilitering, i varje kommun, fast omsorgskontakt i både hemtjänst och på särskilt boende för de äldre, tillgång till medicinsk bedömning av sjuksköterska 24/7 på boenden, och fast vårdkontakt.

Vi har även arbetat fram en ny demensstrategi, och kommer att införa ett språkrav för anställda i äldreomsorgen, för att äldre ska kunna förstå och göra sig förstådda, samt ett kraftigt utökat anhörigstöd. Vi har också tagit fram förslag på, och arbetar för att införa, lagstiftning på välfärdsteknikområdet för både somatiskt sjuka och personer med nedsatt beslutsförmåga.

Välfärdsteknik och AI är nästa naturliga steg att utveckla parallellt med det övriga arbetet, inte för att ersätta den mänskliga omsorgen, utan för att göra den mer träffsäker och förebyggande. Sverige står just nu inför en enorm möjlighet att ta ledning i en ny generation av äldreomsorg. Vi har förutsättningarna att visa att välfärdsteknik kan bli något långt mer än digitala system och apparater – att den, när den används med

klokhets och respekt för människan, kan stärka friheten för den äldre, förbättra arbetsmiljön för personalen och skapa trygghet för anhöriga. I grunden handlar detta inte om teknik, utan om värdighet, ansvar och tillit.

Runt om i Sverige och världen ser vi exempel som visar på hur tekniken kan minska oro, stärka självständighet och frigöra tid. Digital natttillsyn gör att äldre kan sova tryggt utan att störas, mobila trygghetslarm gör det möjligt att röra sig utanför hemmet med bibehållen säkerhet, och sensorer med AI-stöd kan upptäcka risker innan något allvarligt inträffar – till exempel tecken på fall, undernäring eller förändrade aktivitetsmönster som kan bero på allvarlig sjukdom. Det är fantastiskt. I kommuner som infört sådana lösningar har undersköterskor som tidigare ägnat nätterna åt bilkörning mellan byar och bostäder i stället kunnat arbeta i samlade digitala och mobila natt-team, vilket frigör tid till uppgifter där och när den mänskliga närvaron verkligen behövs.

Det centrala, som forskning från bland annat Linköpings universitet visar, är att tekniken får störst värde när den utvecklas utifrån människans behov och i nära samverkan med personal och brukare.¹ När välfärdstekniken tar sin utgångspunkt i den enskildes livsvillkor uppstår en balans mellan trygghet och integritet, mellan effektivitet och mänsklighet. Det som tidigare sågs som en motsättning, visar sig i stället kunna bli en förstärkning av allt det vi värderar högst i välfärden.

För mig är äldreomsorgen därför kanske Sveriges mest spännande område för nästa fas av välfärdsutvecklingen. Här möts

1 WellTECH@age, 2024.

tre perspektiv som måste förenas: förebyggande arbete, teknisk innovation och en tydlig värdegrund om individens rätt att leva sitt liv på egna villkor – livet ut. Om vi använder tekniken för att förebygga snarare än reparera, och för att frigöra händer snarare än ersätta dem, kan vi bygga en äldreomsorg som både är mänsklig och hållbar.

I arbetet framåt är det angeläget att lyfta goda exempel och titta på kommuner och andra länder som ligger i framkant för att utveckla och implementera välfärdstekniken och AI i äldreomsorgen. Dels för att spara tid, undvika misstag och hitta de riktigt bra lösningarna, som i många fall både höjer kvalitet och hushållar med våra gemensamma resurser, dels skala upp dem.

När jag besökte Japan och Sydkorea blev det tydligt hur olika utgångspunkter ändå kan leda till liknande insikter. I Japan har man bland mycket annat utvecklat exoskelett som först och främst syftade till att stärka upp personalens kroppsliga styrka, minska risken för arbetsskador och sjukskrivningar, och därmed öka attraktionskraften för yrket. Landet står inför en enorm utmaning vad gäller en åldrande befolkning, samtidigt som det är stor brist på kompetens inom äldreomsorgen. Men numera används även dessa exoskelett i rehabilitering av äldre som behöver träna upp sina förmågor igen efter en stroke eller ett höftledsbrott.

Välfärdstekniken kom alltså att både förbättra och förebygga personalens hälsa, samtidigt som det nu även stärker den äldres självständighet och förutsättningar att återfå eller bygga upp sina förmågor.

I Sydkorea har man tagit fram AI-stödda dockor för att minska den ofrivilliga ensamheten som ökar i takt med en åldrande

befolkning, urbanisering och ett förändrat sätt att bo och leva. Dockan pratar, ställer frågor och uppmuntrar till samtal. Den kontrollerar att den äldre tagit sin medicin, äter som man ska samtidigt som vissa dockor även kunde mäta puls och blodtryck. Om den äldre inte svarade, eller visade på avvikande beteende, larmade dockan. Givet att man samlade och analyserade data kunde man även ge en indikation på att fler insatser kanske var nödvändiga, eller att något annat var fel. Ofta var det anhöriga som kände oro och rädsla för att ens föräldrar var ensamma och bodde långt ifrån, och tog initiativ till ett inköp av dockan.

Dockan är ett exempel på hur teknik som först syftade till att motverka ofrivillig ensamhet kom att tjäna fler syften som både ökar livskvaliteten och tryggheten, men framför allt jobbar förebyggande. Forskning visar dessutom att sådana lösningar minskar stress och oro hos äldre, samtidigt som de ger anhöriga möjlighet att följa sina närståendes välmående nära, om än på distans. Sådana här lösningar ska såklart inte ersätta mänskliga kontakter, men det kan för en del vara ett värdefullt komplement.

I Lund erbjuder man digitala hembesök i hemtjänsten för dem som vill i stället för fysiska. Äldre som vill bibehålla sin integritet men ändå har behov av hjälp och stöd för att känna trygghet eller få en påminnelse om medicinintag får helt enkelt ett "face-time samtal" via en platta i stället för flera besök av kanske olika personal. Det digitala besöket fokuserar på den äldre, på måendet och om det var något särskilt som inträffat eller som man behövde hjälp med eller undrade över. Under-sköterskan som gjorde besöket var densamma i stort sett varje gång, varje dag – kontinuiteten var därmed mycket hög.

Men det blir ännu bättre. Använder man dessutom erfarna undersköterskor med ett långt arbetsliv bakom sig men som är slitna i kroppen, till att göra digitala hembesök i stället för att de ska fortsätta cykla runt i ur och skur på hembesök, ökar chansen att fler orkar längre. Då lyckats vi inte bara bibehålla värdefull kompetens och erfarenhet på arbetsmarknaden utan vi kan få fler undersköterskor att jobba några år till, minska sjukskrivningar och få fler att gå från deltid till heltid. Det är bra för undersköterskornas plånbok, pension, för omsorgens kompetensförsörjning men framför allt för de äldre som blir bemötta på ett sätt man själv kunnat påverka och av samma kompetenta personal.

Det som förenar dessa exempel, oavsett land eller kommun, är inte tekniken i sig, utan syftet: att stärka äldres frihet och trygghet, och att skapa hållbarhet i omsorgen. I Sverige ser vi samma potential. Digital natttillsyn, mobila trygghetslarm, läkemedelsrobotar och digitala hembesök har redan visat hur välfärdsteknik kan ge både trygghet och självständighet. En studie från Socialstyrelsen (2024) visar att digital natttillsyn inte bara ökar tryggheten, utan också frigör personalresurser och minskar stress. Samtidigt visar internationell forskning hur AI-stödda modeller kan förutsäga fallrisk med hög träffsäkerhet – en utveckling som minskar både lidande och stora kostnader för samhället.

Teknikens värde kan inte mätas i besparingar ensam. Det verkliga värdet uppstår när den bidrar till en mer värdig, tillitsfull och effektiv äldreomsorg. Det kräver att tekniken utvecklas tillsammans med dem som ska använda den. Personalens erfarenheter är avgörande – utan deras delaktighet riskerar

digitalisering att bli ett hot snarare än ett stöd. För många har ord som ”effektivisering” och ”digitalisering” förknippats med minutstyrning och administration, snarare än med arbetsglädje och kvalitet. Vi måste därför visa i praktiken att tekniken frigör tid, minskar stress och belastning, och stärker yrkesstoltheten.

För mig handlar detta om ansvar – att styra utvecklingen så att tekniken blir ett medel för bättre omsorg, inte ett mål i sig. Det är inte i första hand en fråga om kostnadseffektivitet, utan om att flytta fokus från transport och administration till relation, närvaro och professionellt bemötande. När personalen får möjlighet att ägna sig åt det de är utbildade för – att ge vård, omsorg, att se, lyssna och bekräfta – stärks yrkets attraktivitet och vår gemensamma välfärd.

Jag ställer mig ofta frågan: Vem är vi till för? Mitt svar är: för varje åldrande människas bibehållna frihet, integritet och trygghet. Friheten att bo kvar hemma så länge man vill och så länge som det är möjligt, integriteten att leva sitt liv som man väljer utan onödiga begränsningar, tryggheten i att någon ser och reagerar när det behövs. Det är detta som är välfärdens kärna, och det är denna värdegrund jag menar att vi måste bygga framtidens äldreomsorg på.

Sverige behöver inte kopiera andra länder. Vi kan bygga vidare på vår egen tradition av tillit, ansvar och människovärde. Om vi använder välfärdsteknik för att förebygga i stället för att reparera, och för att bevara frihet och rätten att välja även när kroppen förändras, kan vi visa att tekniken inte minskar det mänskliga – utan gör plats för mer av det.

I dagens äldreomsorg är kroppen svag och byråkratin stark. Regler och rutiner har tagit platsen för ansvar och förtroende.

Denna antologi är en handbok för alla som vill förändra svensk äldreomsorg på riktigt. Författarna visar hur vi kan gå från förmyndarskap till frihet, från styrning till tillit. De presenterar reformer som gör omsorgen rättighetsbaserad, mer effektiv och värdig – där individen, inte systemet, står i centrum.

Vem bestämmer när jag ska gå och lägga mig? är en bok om hur frihet, värdighet och effektivitet behöver väga tyngre än idag.

En antologi med **Hanne Kjöllér**, sjuksköterska och författare, **Magnus Jegermalm**, professor, **Anna Tenje**, äldre- och socialförsäkringsminister med flera.



Synaps är en partipolitiskt oberoende, marknadsliberal tankesmedja om sjukvård och omsorg, grundad 2023.

