

Skövde den 2017-06-02

# Förstudie kring gemensam drift/ förvaltningsorganisation för välfärdsteknik.

## **Projektorganisation**

Projektledare  
Kjell Thuné, VästKom.

Projektdeltagare  
Johanna Lillerskog, Tibro kommun  
Johanna Jansson, Trollhättans Stad  
Catharina Hedén, Borås Stad  
Max Domaradzki, Göteborgs Stad

## Förord

I förstudien har arbetsgruppen tagit hänsyn till den demografiska utvecklingen och en kommande generationsväxling. Den kommer att ställa höga krav på kommunerna och kan medföra stora påfrestningar för enskilda kommuner. Välfärdsteknik är ett område som vuxit markant de senaste åren och innebär både nya utmaningar och möjligheter för alla kommuner, som vill erbjuda en god välfärd. För att erhålla bra resultat krävs det att kommunerna satsar både tid och resurser till att utveckla de tjänster/funktioner som behöver implementeras. För alla kommuner medför detta oftast höga investeringskostnader och många förändrade arbetssätt.

Det nya med välfärdsteknik är inte exempelvis, en ny funktion till ett trygghetslarm. Välfärdsteknik innebär samverkan med andra system, som planerings-, registrerings- och uppföljningssystem. Just denna samverkan möjliggör ett effektivare arbetssätt, samt tryggar och kvalitetssäkrar individens behov, där trygghetslarmet är en del i systemet.

I vår förstudie vill vi visa på fördelar, som en strukturerad organisation och en bred samverkan kan ge för varje investerad skattekrona, i införandet av välfärdsteknologi.

Med vänliga hälsningar  
Kjell Thuné  
Projektledare

## Innehåll

1	Sammanfattning.....	4
2	Inledning.....	6
3	Nuläge.....	6
4	Effektmål/förväntad nytta.....	7
5	Projektmål.....	8
6	Avgränsning.....	8
7	Intressenter.....	8
8	Omvärldsbevakning.....	9
9	Förslag till organisation (Välfärdscentrum).....	11
10	Konsekvensanalys.....	13
10.1	SWOT-analys.....	13
10.2	Konsekvens om vi inte gör.....	14
11	Samverkan/beroende av andra projekt/arbeten.....	15
12	Intern mottagare.....	17
13	Rekommendation.....	17
13.1	Välfärdscentrum – steg 1.....	17
13.2	Kostnadsanalys för steg 1.....	19
13.3	Välfärdscentrum - steg 2.....	19
13.4	Kostnadsanalys för steg 2.....	20
14	Källor.....	23
15	Bilagor.....	23

## 1 Sammanfattning

I arbetet med förstudien har vi utgått från individens behov, enligt metoden som följde förstudiebeställningen. Metoden bygger på en analys om, eller vilken samarbetsform/arbetsform som kan utveckla och effektivisera införandet av välfärdsteknik i Västra Götalands kommuner. I projektgruppens analys ser vi behovet av att tjänster/funktioner ser lika ut i Västra Götalands samtliga kommuner, vilket denna förstudie vill redovisa. Projektgruppen kan också påvisa att det blir svårt för enskilda kommuner att på kort och lång sikt kunna erbjuda välfärdsteknik ur ett ekonomiskt och organisatoriskt perspektiv. Det tar många gånger lång tid för välfärdsteknik att införas trots ett stort behov, samtidigt som målgruppen initialt ofta är liten. Utbudet styrs idag även till stor del av marknaden och inte utifrån individens behov. Tillsammans riskerar detta att i slutändan påverka både kvaliteten och säkerheten för individen.

Utgångspunkten i projektet har varit tre olika alternativ för fortsatt hantering av välfärdsteknologi.

Det första alternativet, att kommuner även fortsättningsvis själva ska ansvara för frågorna, får anses vara uteslutet. Det är både kostsamt och tar lång tid att på egen hand lösa alla utmaningar som uppstår längs vägen, det är enormt ineffektivt. Framför allt med tanke på att de flesta kommuner arbetar med samma utmaningar och i vissa fall redan löst många av dem.

Det andra alternativet, att köpa direkt från en privat utförare, skulle kunna vara ett alternativ men är samtidigt väldigt begränsat då det endast rör sig om hjälp i mindre skala. Sällan går det att få hjälp med upphandling, införande eller andra delar som rör processerna. Mer eller mindre handlar det uteslutande om att få hjälp med att installera en tjänst eller ett utförande, som då oftast är avgränsat till enbart leverantörens lösning. Detta skapar en onödig begränsning och inlåsnings effekt för kommuner, vilket kan hämna utvecklingen och innovativa lösningar från andra leverantörer.

De tredje alternativet, är att en kommun kan få hjälp med det mesta, rörande välfärdsteknologi. Allt från processer, införandestöd, upphandling och utbildning/support men även hjälp med att utföra välfärdstekniktjänster på distans.

Projektgruppens bedömningen är att det tredje alternativet, ett regionalt/del-regionalt samarbete, är det enda alternativet som skulle kunna innehålla samtliga delar som beskrivits ovan. Desto fler kommuner som samarbetar och lär av varandra, desto större synergi kan uppnås. Ett regionalt samarbete vore därför fördelaktigt, där Västra Götalands 49 kommuner kan vara en del av.

Vår rekommendation är att skapa en organisation, ett Välfärdscentrum, som ett regionalt organisation dit alla 49 kommuner i Västra Götaland kan ansluta sig för all typ av stöd, som rör välfärdsteknologi. Oavsett om det rör sig om vägledning, utbildning, upphandling, införande eller utförande av välfärdstekniktjänster på distans. Förslaget är ett införande i två steg:

- där det första steget handlar om att först sätta grunden för Välfärdscentrum med fokus på en organisation som kan stötta kommuner inom hela eller delar av processen rörande välfärdsteknologi.

- andra steget handlar om att bygga vidare, till att även erbjuda förvaltning och utförande av välfärdstekniktjänster på distans.

Kommunerna som väljer att bli en del av Välfärdscentrum ska fritt kunna välja vilka delar de vill ha råd, eller stöd från. På detta sätt blir kommunerna erbjudna en komplett verktygslåda där de själva väljer vilka och hur många verktyg de vill ta del av. Likt en palett av produkter/tjänster som varje kommun kan implementera utan långa tester och installationssvårigheter och där Välfärdscentrum är ett stöd för funktion och kvalitet.

Välfärdscentrum ska ha expertkunskap inom välfärdsteknologi. Med detta avses kunskap om befintlig välfärdsteknik och dess införande, en samlad bild av kommunernas behov och bevakning av pågående och framtida projekt inom Västra Götaland, nationellt och internationellt. Utifrån kommunernas behov ska Välfärdscentrum stötta med anpassade insatser i implementeringsarbetet med välfärdsteknik inom hela, eller delar av processen. Välfärdscentrum ska vara behjälplig med marknadsföring av tjänster, information till beslutsfattare, inspiration och utbildningstillfällen, stöd i vision- och strategiarbete eller förändrings- och implementeringsprocessen. Kunna ta vara på erfarenheter, kunskap, kompetens och framgångsfaktorer från kommunernas införande av välfärdsteknik och att inspirera varandra. Välfärdscentrum ska också tillhandahålla ett bibliotek av välfärdstjänster/produkter och ha en rådgivande funktion för individcentrerad användning av välfärdsteknik. Välfärdscentrum kommer att förstärka varje egen kommuns nuvarande organisation men inte överta ansvaret för implementering.

## 2 Inledning

Styrgruppen för strategisk samordning (SSVIT) beslutade gå vidare med en förstudiebeställning efter att tidigare presenterad behovsbeskrivning<sup>1</sup> visat behovet av en större samordning kring välfärdsteknologi. Sveriges kommuner står inför en av de största digitala moderniseringarna inom offentlig sektor, välfärdsteknik förväntas tillgodose medborgare, oavsett funktionsförmåga eller ålder, ett tryggare och aktivt liv. Därför har de flesta kommuner som mål att införa flera välfärdstekniktjänster inom några år och sett till tjänster/produkter, ser situationen lika ut i alla kommuner oavsett var i landet.

Införandet av välfärdstekniktjänster innebär oftast stora utmaningar då det i regel innebär nya arbetssätt samtidigt som det ställer höga krav på både kompetens och resurser. Att varje enskild kommun, utan någon form av stöd, ska ansvara för utveckling och införandet av välfärdsteknik är inte hållbart. För att på ett framgångsrikt sätt ta hand om de utmaningar som kommer med införandet av välfärdsteknik behöver varje kommun vara väl förberedd, men framförallt arbeta mer tillsammans. Möjligheterna med välfärdsteknik är stora, men är ofta resurskrävande att genomföra. Därför är det viktigt att införa tjänsterna på ett effektivt sätt då det kan minska kostnadsökningar och risker samt leda till en effektivisering av verksamheten, både gällande kvalitet och trygghet för individen.

Ett exempel på liknande framgångsrika samarbeten mellan kommuner är så kallade testmiljöer, eller testbäddar, vars syfte är att testa och utvärdera tjänster. Däremot fattas det idag ett samarbete kring det operativa ansvaret för välfärdsteknologi, exempelvis stöd vid införandet eller vid upphandling och utförandet av välfärdstekniktjänster. Att som kommun helt på egen hand arbeta med dessa frågor, när mer eller mindre samtliga kommuner har samma behov och utmaningar, får därför anses vara orimligt. Genom att samarbeta över kommungränserna kan både utvecklingstakten och kvaliteten höjas. Istället för att endast några få kommuner ligger i framkant så kan alla kommuner i Västra Götaland ligga i framkant.

## 3 Nuläge

Välfärdsteknik är ett område som vuxit markant de senaste åren och som kan innebära nya möjligheter för kommuner att erbjuda en god välfärd. För att få bra resultat krävs det att vi satsar tid och resurser till att utveckla de tjänster/funktioner som ska implementeras i kommunen. Dessa funktioner kan ofta medföra höga investeringskostnader och förändrade arbetssätt. Det kan också påvisas att det blir svårt för enskilda kommuner att på kort och lång sikt kunna erbjuda välfärdsteknik ur ett ekonomiskt och organisatoriskt perspektiv. Det tar ofta lång tid att införa välfärdsteknik, även om målgruppen initialt vanligtvis är liten för en enskild kommun. Utbudet styrs idag även till stor del av marknaden och inte utifrån individens behov. Tillsammans riskerar detta att i slutänden påverka både kvaliteten och säkerheten för individen.

---

<sup>1</sup> VästKom. 2016. Gemensam förvaltning/drift och utförarorganisation för välfärdsteknik.

I vår analys av kommunerna i Västra Götaland ser vi brister på resurser, organisation och ett ekonomiskt incitament för att bredd-införa välfärdstjänster/produkter. Vi ser också de påtalade brister som Dick Lindberg redovisade på Vitalis, utifrån Socialstyrelsen rapport ”E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2017”. Dick Lindberg pekar på flera punkter som påvisar den svaga utvecklingen av välfärdsteknik i Sveriges kommuner.

De mest frekventa påvisade bristerna är:

- Kompetens kring e-hälsa och välfärdstjänster  
Saknad av kompetens saknas många gånger på flera nivåer, från beslutsfattare, utvecklingsledare till medarbetarna som faktiskt möter brukare och klienter.
- Upphandling och juridik  
Kompetens kring upphandling och juridik är i det stora bristfälligt då det är ett nytt område men det saknas även kunskap kring hur verksamheten och organisationen bäst kan anpassas för att ta tillvara teknikens möjligheter.
- Kommunövergripande samverkan  
Bristen på kommunövergripande samverkan och lösningar gör att framförallt mindre kommuner har svårt att utveckla e-hälsa och välfärdsteknik i sina verksamheter.

## 4 Effektmål/förväntad nytta

Välfärdscentrum skapar en gemensam arena för välfärdsteknologi samt gemensam syn på arbetet med välfärdsteknik. Användningen av kunskap, kompetens och erfarenhet som finns i kommunen, kan förvaltas på ett ekonomiskt samt effektivt sätt. De önskemål som framkom i våra workshops och referensgruppmöten är behovet av ett sammanhållande kunskapsnav, där kommuner kan få hjälp med upphandling och införande av nya välfärdstjänster. Ett regionalt kunskapsnav, som kan samla ihop erfarenheter från andra kommuners piloter och införande av ny teknik.

Det krävs stora organisationsförändringar och investeringar i varje kommun för att klara av behovet för välfärdsteknik. I vår analys, kan välfärdcentrums spetskompetens inom välfärdsteknik möjliggöra en trygg, långsiktig planering för kommunerna i Västra Götaland och därigenom möjliggöra effektivisering och kostnadsbesparad åtgärd. Ett införande av Välfärdscentrum möjliggör en palett av välfärdstjänster/produkter som alla kommuner kan ta del av utan att behöva skaffa kompetens, utföra piloter eller skapa stora projektbudgetar. Välfärdscentrum kan bidra till en tyngd vid upphandlingar samt kan vara drivande i frågor/funktioner kring välfärdsteknik. Detta tillsammans möjliggör att varje skattekrona på bästa sätt kan effektiviseras.

### **Dessa effektmål och förväntad nytta kan välfärdcentrum bidra till:**

- En ökad spridning av kompetens för välfärdsteknik/tjänster och dess nytta.
- Samverka med upphandling och stödja med rekommendationer.

- Bistå med support och funktionshjälp efter individens behov.
- Efter önskemål kunna bistå med kunskaper och stöd vid framtagning av välfärdsstrategier för respektive kommun, samt vilken teknik som tillgodoser önskat behov.
- Välfärdscentrum kan via en aktiv omvärldsbevakning ligga i framkant och följa teknikutvecklingen, så att varje kommun kan hålla sig uppdaterade.

## 5 Projekt mål

- Redovisa olika möjligheter och val samt rekommendera lösning.
- Teknisk plattform, datakommunikation och nätverkssäkerhet för välfärdsteknik.
- Första linjens support och åtgärdssupport rörande drift.
- Produktutveckling och kvalitetssäkring ihop med innovations- och testcentra t.ex. AllAgeHub och SIM2020.
- Utförande av välfärdsteknik på distans med möjlighet att kombinera olika välfärdstekniktjänster.
- Tillgång till och dokumentation i respektive kommuns verksamhetssystem.
- Stöd och utbildning till berörd personal i respektive kommun.

## 6 Avgränsning

Arbetsgruppen har i sina resonemang utgått från uppdragsbeskrivningen och ett kommunperspektiv men valt att avgränsa förstudien till socialtjänstens område (äldreomsorg, funktionsnedsättning, individ- och familjeomsorg samt kommunal hälso- och sjukvård). I förstudiedirektivet är uppdraget uppdelat utifrån driftorganisation och utförarorganisation.

## 7 Intressenter

### **Kommunerna i Västra Götaland**

Kommunerna i Västra Götaland är huvudintressenter för förstudien, detta då de både är mottagare av förstudien men även möjliga deltagare i rekommenderad lösning.

### **Leverantörer av välfärdsteknik**

Leverantörer av välfärdsteknik är en annan viktig intressent då det är tillsammans med leverantörerna nya tjänster och produkter kan utvecklas om omhändertas.

### **Hjälpmiddelscentralen**

Hjälpmiddelscentralen som tillhör Regionservice inom Västra Götalandsregionen och är ett kompetens- och logistikcenter för de 49 kommunerna samt Västra Götalandsregionens egna verksamheter. Finns i Borås, Mölndal, Skövde, Uddevalla.



## Testbädd

Det finns två testbäddar i Västra Götalands regionen, AllAgeHub i Göteborg , Göteborgsregionen och Skaraborgs Hälsoctrum (äldredemonstrator) i Skövde för Skaraborgsregionen.

## 8 Omvärldsbevakning

Beslutsfattare i Sverige och övriga Norden ser vikten av att mer systematiskt arbeta med välfärdsteknik, tack vare ökat behov och högre krav från myndigheter. Likaså behovet av att samverka i större skala och att ta lärdom av varandras misstag och lyckade tester och inte som sker i dag runt om i landet, där det utförs flera kortsiktigt kostsamma pilotprojekt. Dessa utförs oftast av eldsjälur, som driver utvecklingen i sitt område. Ett bra exempel på detta är Ida Christensens, Odense Kommun och hennes presentation på MVTe mässan i Kista. Odense har sedan 2008 arbetat med välfärdsteknik och är en av de ledande kommunerna inom detta i Danmark, idag.

Enligt Odense Kommuns analys, för att få ett effektivt införande av välfärdsteknik, krävs en bra utvecklingsplan samt en övergripande strategi. Likaså att inte införa nya produkter och tjänster i hög fart utan en bra planering och analys för ett säkert breddinförande. Ida säger lite skämtsamt att ”vi ska inte springa fortare utan gå smartare”. En produkt/tjänst som är funktionell på kort sikt kan skapa speciallösningar som kan bli både kostsamma och oanvändbara på längre sikt. Uppfattning om behovet av en produkt/tjänst kan se olika ut för en individ, personal, kommunledning eller leverantör.

Ett ökat krav på breddkompetens inom området krävs för att skapa en kostnadseffektiv och kvalitetssäkrat införande av nya välfärdstjänster/produkter. Samma kompetens krävs för att driva utvecklingen framåt, tekniken finns men funktionen bör utvärderas och förbättras.

I Sverige är det flera kommuner som ligger i framkant inom vissa områden. Dessa kommuner har vissa likheter med Odense Kommun. Man kastar sig in i pilotprojekt och välfärdsområden utan att se en övergripande strategi organisatoriskt, ekonomiskt eller kunskapsmässigt. Felet är inte avsaknad av kompetens eller vilja, utan den yrkesroll man har och den tid som krävs för att vara uppdaterad och att hinna sätta sig in i problematiken. Samtidigt med detta ska övriga arbetsuppgifter göras och nya digitala agendor presenteras från myndigheter och intresseorganisationer. Ett större samarbete kommer definitivt att leda till att flera, eller till och med att alla kommuner kan ligga i framkant.

En av dessa agendor är ”Ett ljus i Natten”, som är en rekommendation från SKL där nattarbete på särskilt boende ligger i fokus. Rekommendationen utgår från individens behov i centrum och bygger på tre hörnstenar; koll på läget (hur lokaler och teknik ser ut på boenden och bedrivs), strategi för ny teknik (hur digitalisering kan öka möjligheterna) och ledarskap- och förändringsarbete (flexiblare bemanning och ökad behovsanpassning).

Här handlar det om att införa metoder/arbetsätt i samverkan med välfärdsteknik så att den boende får en trygg och bra nattsömn samt att nattpersonalen får en bättre arbetsmiljö. Här kan välfärdsteknik vara ett verktyg i utvecklingen samt kunna möjliggöra ett effektivare arbetsätt. Ett ljus i natten kan vara ett första steg till en gemensam välfärdsstrategi inom din kommun.

### **Vad händer i Västra Götaland?**

I Västra Götaland finns det flera kommuner som sticker ut och ligger i framkant i välfärdsteknikfrågan. För att nämna några:

#### **Lidköping**

Egen larmcentral i snart 30 år, som troligtvis kommer att flytta under 2018 till räddningstjänstens lokaler. I samband med flytten räknar man med att larmcentralen ska klara en volym på ca: 2 300 till 2 500 trygghetslarm med ett upptagningsområde på ca 100 tusen invånare. V6 Skaraborg.

**Trollhättan** har tagit fram en "Samverkansanalys" för Fyrbodal. Inom installation och support har Trollhättans kommun en egen organisation som administrerar och installerar trygghetslarm inom enskilt boende. När det gäller användning av välfärdsteknik har Trollhättan flera pågående implementeringsprojekt kring välfärdsteknik på gång. Trollhättan har också tagit fram ett strukturerat pedagogiskt arbetsätt för att implementera välfärdsteknik.

**Vänersborg** har en egen larmcentral via NÄRF det finns också en larmgrupp/larmpatrull som installerar, administrerar, supportar och åker på dessa trygghetslarm.

#### **Göteborg Stad**

Göteborgs stad som är VGs största kommun och har ca 10 000 trygghetslarm med egen digital larmmottagning och installationsgrupp "Trygghetsjouren".

**Borås** har en egen larmgrupp som administrerar, supportar och installerar trygghetslarm och trygghetskamera med en volym av ca 3 100 kunder som har både trygghetslarm och nyckelfria lås. Inom kort kommer en teknik kurs ingå i omvårdnadsutbildningar.

I Västra Götalands 49 kommuner finns det i dag ca 33 000 trygghetslarm enskilt boende och ca 14 000 trygghetslarm i särskilt boende som bygger på samma funktionalitet och teknik. Övrigt inom regionen testas eller breddinförs följande produkter/tjänster:

nyckelfria hemtjänst, digitala trygghetslarm, GPS-larm, tillsynskamera, tidregistrering, nödsändare, nyckelfria medicinskåp, mobil dokumentation/medicinsignering, appar för den enskilde (t.ex. struktur, planering och påminnelsestöd, videomöten vid samordnad vårdplanering eller webhandel ex. matbeställning), råd och stöd på distans.

## 9 Förslag till organisation (Välfärdscentrum)

Utgångspunkten i projektet har varit tre olika alternativ för fortsatt hantering av välfärdsteknologi. Det första alternativet, att kommuner även fortsättningsvis själva ska ansvara för frågorna får anses vara uteslutet. Det är både kostsamt och tar lång tid att på egen hand lösa alla utmaningar som uppstår längs vägen, vilket är enormt ineffektivt. Framförallt med tanke på att de flesta kommuner arbetar med samma utmaningar och i vissa fall redan löst många utav dem. Det andra alternativet, att köpa direkt från en privat utförare, skulle kunna vara ett alternativ men är samtidigt väldigt begränsat då det endast rör sig om hjälp i mindre skala. Sällan går det att få hjälp med upphandling, införande eller andra delar som rör processerna. Mer eller mindre handlar det uteslutande om att få hjälp med att installera en tjänst eller ett utförande, som då oftast är avgränsat till enbart leverantörens lösning. Detta skapar en onödig begränsning och inlåsnings-effekt för kommuner vilket kan hämma utvecklingen och innovativa lösningar från andra leverantörer.

Det är tydligt att det finns ett behov som behöver fyllas, ett alternativ där samtliga kommuner gemensamt kan få hjälp med det mesta rörande välfärdsteknologi. Allt från processer, införandestöd, upphandling och utbildning/support men även hjälp med att utföra välfärdstekniktjänster på distans. Bedömningen är att det tredje alternativet, ett regionalt/delregionalt samarbete, är det enda alternativet som skulle kunna innehålla samtliga delar som beskrivits ovan. Desto fler kommuner som samarbetar och lär av varandra desto större synergi kan uppnås. Ett regionalt samarbete vore därför fördelaktigt, ett samarbete som alla Västra Götalands 49 kommuner kan vara en del av. Det bör däremot inte handla om att endast upprätta samverkan mellan kommunerna var för sig med ett kunskapsutbyte utan om en väl uppbyggd organisation som vänder sig till alla kommuner direkt. "En väg in" dit kommuner oavsett typ av stöd eller behov ges möjlighet att tillsammans få den hjälp som önskas med allt som rör välfärdsteknologi. Förutsättningen är att Välfärdscentrum utgår från en helhetsstrategi där processer, rutiner, hantering och omhändertagande av all välfärdsteknik löses och fastställs. Allt från vägledning, utbildning, upphandling, införande till utförande av välfärdstekniktjänster på distans, ett Välfärdscentrum för välfärdsteknologi.

Målgruppen för Välfärdscentrum bör i första hand vara verksamheter inom Socialtjänsten, oavsett funktionsvariation och ålder. Det kommer dock att behöva vara en organisation som ständigt förändras och anpassas efter behov då det kommer att se olika ut med åren. Många kommuner uttrycker exempelvis idag ett stort behov av en gemensam plattform som klarar av att ta emot och köra tjänster i ett gränssnitt och som går att integrera, mot nuvarande verksamhetssystem. Om några år kommer behovet förmodligen att se annorlunda ut och där behöver en sådan verksamhet vara i framkant. Verksamheten behöver bestå av olika kompetenser som tillsammans arbetar med välfärdsteknik gentemot anslutna kommuner. Stödet ska vara anpassningsbart och alla kommuner ska fritt kunna välja utifrån sin situation och sina behov.

Välfärdscentrum som sådant bör byggas upp i olika faser där första steget blir att prioritera en verksamhet som stöttar kommuner med frågor rörande utveckling och övriga administrationsuppgifter. Detta möjliggör att kommunerna tillsammans kan få hjälp och samtidigt ta del av varandras erfarenheter, exempelvis gällande marknadsföring, utbildning, inspiration, omvärldsbevakning, support och upphandling. Detta minimerar kostnaden och antalet resurser till en början vilket gör uppstarten både enklare och mindre resurskrävande. Nästa steg, efter att ha skapat en framgångsrik organisation med goda kontakter med kommunerna, bör då bli att utveckla en organisation för förvaltning och utförande av välfärdsteknik. Det vill säga en teknisk plattform som kommuner kan koppla upp sig mot för få stöd med utförande av välfärdsteknik på distans. Detta kommer på sikt skapa möjligheten för kommuner att själva plocka tjänster/produkter ”direkt från hyllan” och veta att de fungerar oavsett vilka verksamhetssystem eller annat som kommun i fråga använder. Före en uppstart av steg två kommer dock en genomlysning av lagrummet att behöva göras beroende på vilken organisationsform välfärdscentrum antar samt vilka upptagningsområden organisationen har. Detta för att säkerhetsställa att verksamheten opererar innanför tillåtna ramar.

Välfärdscentrum	
<b>Utveckling och administration</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marknadsföring av tjänster</li> <li>• Inspiration och kunskapsspridning</li> <li>• Utbildning och processtöd</li> <li>• Omvärldsbevakning, utreda framtida behov</li> <li>• Nätverksarbete, kartläggning och strategi</li> <li>• Support och rådgivning</li> <li>• Funktionsupphandling</li> <li>• Kvalitetssäkring</li> <li>• Leverantörskontakt</li> <li>• Bibliotek av välfärdstjänster</li> <li>• Trygghet och tjänstehantering</li> </ul>	<b>Förvaltning och utförande</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teknisk plattform för integrering mot verksamhetssystem</li> <li>• Verktygslåda av välfärdsteknik</li> <li>• Utförande av välfärdsteknik på distans ex. larmhantering, tillsyn, positionering (gps-larm).</li> </ul>

Testmiljöer/ Testbäddar

De initiala resurserna som kommer att behövas är tre till fem personer som under första året arbetar heltid med utveckling och administrationsfrågorna (steg 1). Först under andra året bör förvaltning och utförande organisationen utvecklas (steg 2). Personalantalet här är beroende på efterfrågan av tjänsten, det vill säga hur många kommuner som initialt väljer att vara med. Kunskap som beräknas behövas är kompetens inom teknik, vård och omsorg samt kommunikation.

## 10 Konsekvensanalys

För att komma fram till fördelar och nackdelar med ett gemensamt Valfärdscentrum på regional nivå har arbetsgruppen valt att arbeta med SWOT-analys.

SWOT-analysen är en kartläggning av de styrkor och svagheter samt hot och möjligheter som kan ha betydelse för en regionalgemensam drift- och utförarorganisation för välfärdsteknik.

### 10.1 SWOT-analys

Styrkor	Svagheter
<p>Gemensam arena för välfärdsteknologi samt gemensam syn på arbetet med välfärdsteknik.</p> <p>Användning och förvaltning av den kunskap, kompetens och erfarenhet som finns i kommunerna.</p> <p>Samordna resurser och använda kommunernas expertkunskap på bättre sätt.</p> <p>Synergieffekt av testbäddar och genomförda projekt.</p> <p>Skapar trygghet och tydlighet.</p> <p>Kraft vid upphandlingar och kravspecifikationer.</p> <p>Styrka i att regionens kommuner påtalar framtida behov.</p> <p>Lokal kännedom.</p>	<p>För stor organisation som leder till minskad flexibilitet och ineffektiva processer samt att arbetet sker för långt ifrån verksamheten.</p> <p>Ekonomi</p> <p>Kan bli svårt att anpassa stödet till varje unik kommun – risk för ”one size fits all” känsla.</p> <p>Lågt intresse för gemensam enighet och samarbete kring välfärdsteknologi.</p> <p>Misslyckad marknadsföring – krävs en tydlig beskrivning av nyttoeffekter.</p> <p>Krävs olika professioner i gruppen (Valfärdscentrum) vilket kan vara svårt att få ihop.</p> <p>Kommunens spetskompetens rekryteras till den regionala gruppen vilket kan utarma kommunens egen kompetens.</p> <p>Att kommunerna ”hoppas på” men fortsätter att arbeta som de gjort innan.</p>

	<p>Att kommunerna känner att de tappar kontrollen.</p> <p>Den regionala gruppen har för stort fokus på vissa målgrupper.</p>
<b>Möjligheter</b>	<b>Hot och risker (externa)</b>
<p>Ett mer effektivt användande av testbäddar.</p> <p>Samordning av resurser.</p> <p>Ökad implementering av välfärdsteknik i regionens kommuner</p> <p>Tillsammans blir vi en stor aktör på marknaden.</p> <p>Kräva standarder.</p> <p>Driva på utvecklingen av tjänster och produkter.</p> <p>Leverantörer börjar samverka med varandra.</p> <p>Skapar en tydlighet gentemot företag/leverantörer kring funktionskrav.</p> <p>Kan skapa fler samarbetsytor på sikt samt nyttja redan befintliga samarbetsytor på ett bättre sätt.</p>	<p><i>Stora bot:</i></p> <p>Politisk syn och vilja påverkar.</p> <p>Att det skapas subkulturer genom delregionala samverkansgrupper och att det påverkar styrkan och samsynen på regional nivå.</p> <p>Tvivel/rädsla på tjänstemannanivå.</p> <p><i>Mindre bot:</i></p> <p>Att inte tillräckligt många kommuner väljer att vara med.</p> <p>Att kommunen upplever att de förlorar självstyret eller kontrollen.</p> <p>Billigare och bättre alternativ.</p> <p>Kommunernas olika verksamhetssystem skapar samarbetsvärigheter.</p> <p>Att inte alla kommuner kommer till tals.</p>

## 10.2 Konsekvens om vi inte gör

Att fortsätta med enbart egenansvar i frågor och implementering av välfärdstjänster kan skapa en kostnadsdrivande effekt, samt gör det svårare att få samverkan mellan olika välfärdstekniktjänster. Varje tjänst kan då bli en isolerad företeelse och inte, som tanken är med digitalisering, att skapa samverkan mellan fler välfärdstjänster/produkter. Detta förfarande möjliggör inte en snabb utveckling och effektivisering som vi är i så stort behov utav, med tanke på den demografiska puckeln som med stormsteg närmar sig. Riskerna blir att man sitter fast med många stuprör av system som inte kan samverka eller kan nå sin fulla potential. Här bör man ta lärdom i införandet av verksamhetssystem där kompabilitet, tillgänglighet och leverantörsberoende oftast glöms bort. Faktorer som ofta skapar fördröningar samt systemstrukturella fastlåsnings.

Det är av stor vikt att redan nu skapa en samverkande vägledning för kommuner och att välja rätt vägval i deras strävan att tillhandahålla digitala välfärdstjänster. Att stötta implementering av välfärdsteknik i kommunerna är ett medel för att uppnå en likvärdig och jämlik omsorg där individen erbjuds och har möjlighet att välja vård- och omsorgstjänster, inklusive digital välfärdsteknologi, oavsett var i landet man bor.

## 11 Samverkan/beroende av andra projekt/arbeten

Övriga nationella och regionala projekt som har beröringspunkter till denna förstudie är:

- **FVM – Framtidens vårdinformationsmiljö<sup>2</sup>**  
Framtidens vårdinformationsmiljö är ett program inom Västra Götalandsregionen med syfte att få till en informationsdelning mellan individen och olika vårdhuvudmän. De informationsmiljöer (verksamhetssystem) som finns i nuläget uppfyller inte de behov av information, kommunikation och interaktivitet som finns hos invånare, vård- och omsorgspersonal samt forskare och myndigheter. Välfärdscentrum kan stötta kommunerna i implementeringen av detta kärnsystem.
- **GITS – Gemensam IT samordningsfunktion<sup>3</sup>**  
GITS uppdrag är att samordna funktioner/tjänster vilka gemensamt krävs för en bra och funktionell samverkan mellan Västra Götalandsregionen och länets 49 kommuner. Det är även dessa organisationer som ger GITS dess uppdrag genom Styrgrupp IT i Väst (SITIV).
- **Trygghet, service och delaktighet i hemmet<sup>4</sup>**  
I Västra Götaland finns en framtagen mall som varje kommun kan anta med eller utan anpassningar. Syftet är att stödja kommunen i den långsiktiga planeringen vid införande av välfärdsteknik och ge möjlighet att samverka med andra kommuner, region och privata utförare.
- **SKL:s rekommendation Kvalitet i särskilt boende<sup>5</sup>**  
I rekommendationen framgår att det ställs högre krav på att kommuner har ett arbetssätt som utgår ifrån individens behov och med fokus på ökad delaktighet för den enskilde. Välfärdscentrum ska kunna bistå kommuner med ett bibliotek av välfärdstjänster, vara ett stöd i implementering av arbetssätt. och stötta

---

<sup>2</sup><http://www.vastkom.se/samverkansomraden/esamhalletdigitalisering/pagaendeprojekt/fvmframtidensvardinformativmiljo.4.d2d65bb14f28fd24d3cdb7d.html>

<sup>3</sup><http://www.vastkom.se/omvastkom/organisationochstyrning/esamhalletdigitalisering/styrgruppitivast/gitsgemensamit.4.e6cd67914102d1013048b0.html>

<sup>4</sup><https://skl.se/halsasjukvard/ehalsa/valfardsteknik.2335.html>

<sup>5</sup> <https://skl.se/download/18.161e6dc81594045e395d4604/1484919954564/03-2017-WEBB-Rekommendation+Sarskilt+boende.pdf>



kommunerna med de krav som finns förknippade med digitalisering så som upphandling, kvalitetssäkring och informationssäkerhet med mera. Varje kommun bör enligt rekommendationen ta fram en strategi för att arbeta med välfärdsteknik exempelvis infrastruktur, organisation, informationssäkerhet och tillämpning av lagstiftning.

- **LIKA – värderingsverktyg för digitalisering inom socialtjänsten**<sup>6</sup>  
Verktöget LIKA kan ge en vägledning för inom vilka områden respektive kommun behöver stöd inom när det gäller implementering av välfärdsteknik och digitala tjänster. Likväl kan resultatet av kommuners kartläggning i Lika verktyget användas som en vägledning för Välfärdscentrum. De områden som anses svårast att komma vidare kring, är områden som den regionala Välfärdscentrum behöver hitta stöd till kommunerna för.
- **Vision eHälsa 2025**<sup>7</sup>  
Visionen utgår ifrån att Sverige år 2025 ska vara bäst i världen på att använda digitaliseringens möjligheter i syfte att:
  - *Underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd*
  - *Utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet*Visionen förutsätter att varje kommun, oavsett storlek, kan få förutsättningar att arbeta med digitala välfärdstjänster. Välfärdscentrum kan ge varje kommun ett anpassat stöd utifrån de delar som kommunen väljer att inte hantera själva, eller behöver kunskap och stöd i, att kunna hantera.
- **Hjälpmiddelscentralen**<sup>8</sup>  
Hjälpmiddelscentralen ansvarar, förutom för upphandling, för distribution, installation, underhåll och service av hjälpmedel samt information till och utbildning av förskrivare. Hjälpmiddelskonsulenterna bedriver omvärldsbevakning inom sina respektive produktområden. De flesta hjälpmedelscentraler har mer eller mindre formaliserad brukarsamverkan, vanligtvis i form av en samrådsgrupp som träffas regelbundet.

Anskaffning av hjälpmedel sker idag till viss del i parallella strukturer. Den tekniska utvecklingen kan bland annat innebära att gränserna mellan vad som är personligt förskrivna hjälpmedel och vad som är välfärdsteknik ibland är överlappande. Samtidigt går utvecklingen mot att allt fler hjälpmedel blir digitala och områdena välfärdsteknik och hjälpmedel närmar sig varandra.

Hjälpmiddelscentralerna har strukturer och specialistkompetens för upphandling av

---

<sup>6</sup> <http://lika.skl.se/>

<sup>7</sup> <https://skl.se/halsasjukvard/ehalsa/visionenehalsoarbetet.8859.html>

<sup>8</sup> [http://www.upphandlingsmyndigheten.se/globalassets/publikationer/vagledningar/uhm\\_vagledning\\_upphandling-hjalpmedel-valfardsteknik\\_enkelsidig.pdf](http://www.upphandlingsmyndigheten.se/globalassets/publikationer/vagledningar/uhm_vagledning_upphandling-hjalpmedel-valfardsteknik_enkelsidig.pdf)



hjälpmedel. Myndigheten för delaktighet föreslår att välfärdsteknik handlas upp via hjälpmedelscentralerna på samma sätt som för hjälpmedel, även om tekniken erbjuds via kommunala beslut. Nackdelar med samlad upphandling är svårigheten att tillgodose alla parterers skiftande krav.

Hjälpmedelscentralerna arbetar mer individfokuserat med individuellt utprovade hjälpmedel. Uppdraget för Välfärdscentrum handlar mer om standardiserade, digitala välfärdstjänster och verksamhets- och organisationsstrukturella förutsättningar för kommunen att arbeta med välfärdsteknik. I utvecklingen av Välfärdscentrum bör en samverkan upprättas med Hjälpmedelscentralerna för att hitta former för samverkan eller ansvarsfördelning gällande upphandling av välfärdsteknik. Samordningsvinster kan nå eftersom det ofta är samma brukare som nyttjar såväl hjälpmedel som välfärdsteknik och nå samma personal med information- och utbildningsinsatser om hjälpmedel och välfärdsteknik.

## 12 Intern mottagare

Thomas Jungbeck  
SSVIT

## 13 Rekommendation

Rekommendationen är att skapa en organisation, ett Välfärdscentrum, som ett regionalt samarbete dit alla 49 kommuner i Västra Götalandsregionen kan ansluta sig för all typ av stöd som rör välfärdsteknologi. Oavsett om det rör sig om vägledning, utbildning, upphandling, införande eller utförande av välfärdstekniktjänster på distans.

Förslaget är ett införande i två steg, där det första steget handlar om att först sätta grunden för Välfärdscentrum med fokus på en organisation som kan stötta kommuner inom hela eller delar av processen rörande välfärdsteknologi. Det andra steget handlar om att bygga vidare på, till att även erbjuda förvaltning och utförande av välfärdstekniktjänster på distans. Kommunerna som väljer att bli en del av Välfärdscentrum ska fritt kunna välja vilka delar de vill ha råd eller stöd i. På detta sätt blir kommunerna erbjudna en komplett verktygslåda att ta del av där de själva fritt väljer vilka och hur många verktyg de vill ta del av.

### 13.1 Välfärdscentrum – steg 1

Välfärdscentrum ska i ett första steg ha expertkunskap inom välfärdsteknologi. Med detta avses kunskap om befintlig välfärdsteknik och dess införande, en samlad bild av kommunernas behov och bevakning av pågående och framtida projekt inom Västra Götalands regionen, nationellt och internationellt. Utifrån kommunernas behov ska Välfärdscentrum stötta med anpassade insatser i implementeringsarbetet med välfärdsteknik inom hela eller delar av processen. Välfärdscentrum

ska vara behjälpliga med marknadsföring av tjänster, information till beslutsfattare, inspiration och utbildningstillfällen, stöd i vision- och strategiarbete eller förändrings- och implementeringsprocessen. Ta vara på erfarenheter, kunskap, kompetens och framgångsfaktorer från kommuners införande av välfärdsteknik och inspirera varandra.

Välfärdscentrum ska också tillhandahålla ett bibliotek av välfärdstjänster och ha en rådgivande funktion för individcentrerad användning av välfärdsteknik. Ansvara för kravställan och gemensam funktionsupphandling av välfärdsteknik samt kvalitetsäkring av upphandlade tjänster/produkter/funktioner och implementering av dem. Fortlöpande leverantörskontakter är ett annat ansvarsområde.

En viktig framgångsfaktor för att Välfärdscentrum ska bli produktiv blir att knyta ihop den med innovations och testcentra (testmiljöer/testbäddar) för produktutveckling och kvalitetsäkring. I testbäddarna möts näringsliv, akademi, offentlig sektor och civilsamhälle i gemensamma utvecklingsprojekt. Testmiljöernas organisation och inriktning kan skilja sig åt men dess gemensamma syfte är att vara ett forsknings-, utvecklings- och innovationscenter som främjar utveckling av välfärdstekniktjänster. Ett samarbete mellan Välfärdscentrum och de delregionala testbäddarna möjliggör att Välfärdscentrum kan bidra till betydande samordning- och samarbetsvinster mellan kommuner. Ett regionalt Välfärdscentrum kan även bidra till att testbäddarna i Västra Götalandsregionen nischer sig inom olika områden och att kunskap och erfarenheter tas tillvara på, mellan kommunerna. Erfarenheterna som gjorts i de olika testbäddarna blir även av stort värde för Välfärdscentrum i upphandling av ny välfärdsteknik och i samband med stöd till kommunerna i implementeringsarbetet.

## Välfärdscentrum <sup>steg 1</sup>

### Utveckling och administration

- Marknadsföring av tjänster
- Inspiration och kunskapsspridning
- Utbildning och processtöd
  
- Omvärldsbevakning, utreda framtida behov
- Nätverksarbete, kartläggning och strategi
- Support och rådgivning
  
- Funktionsupphandling
- Kvalitetsäkring
- Leverantörskontakt
  
- Bibliotek av välfärdstjänster
- Trygghet och tjänstehantering

Testmiljöer/  
Testbäddar

### 13.2 Kostnadsanalys för steg 1

De initiala resurserna som kommer att behövas är tre till fem personer som arbetar heltid med samtliga punkter under utveckling och administration. Kunskap som behövs är kompetens inom teknik, vård & omsorg och kommunikation. Den uppskattade totalkostnaden för Vårdscentrum, räknat på fem medarbetare inklusive övriga kostnader som hyra, förbrukningsmaterial etc., beräknas till drygt fyra miljoner kronor per år.

Befattning	Månadslön	Summa lönekostnad (kr)
Samordnare/utvecklingsledare	42 000	504 000
Utvecklingsledare	33 000	396 000
Utvecklingsledare	33 500	402 000
Utvecklingsledare	34 000	408 000
Byråassistent	29 501	354 012
<b>Total lön (ink. tillägg och PO)</b>		<b>3 063 000</b>
Övriga kostnader		1 000 000
<b>SUMMA</b>		<b>4 063 000</b>

*Se bilaga 2 Kostnadsberäkning för fullständiga beräkningar*

Viktigt att notera är att kostnaden förändras beroende av var organisation ska utgå från och hur många kommuner som väljer att ansluta sig. Organisationen ovan beräknas dock kunna hantera majoriteten av Västra Götalandskommuner.

### 13.3 Vårdscentrum - steg 2

Det andra steget bygger vidare på grunden som är steg 1 men med mål att erbjuda även förvaltning och utförande av vårds teknik. För att detta ska vara möjligt behövs en organisation som för intresserade kommuners räkning tar fram och ansvarar för en teknisk plattform, datakommunikation och nätverkssäkerhet för vårds teknik. Organisationen blir dock endast ansvariga för de ”bakomliggande” frågorna, det vill säga att kommunerna vidare har full kontroll över sina egna verksamheter och brukare. Det innebär att varje kommun även fortsättningsvis ansvarar för sin IT-infrastruktur och drift samt att åtgärda larm.

Vårdscentrum kan genom en teknisk plattform erbjuda respektive kommun möjlighet till vård och omsorg, på distans genom vårds teknik t.ex. tillsyn på distans, svara på inkommande trygghetslarm och koordinera ihop med lokala team/arbetsgrupper. Därmed kvarstår all kontroll hos respektive kommun som känner sina verksamheter och sina brukare bäst.

## Väl-färdscentrum <sup>steg 2</sup>

### Utveckling och administration

- Marknadsföring av tjänster
- Inspiration och kunskapsspridning
- Utbildning och processtöd
- Omvärldsbevakning, utreda framtida behov
- Nätverksarbete, kartläggning och strategi
- Support och rådgivning
- Funktionsupphandling
- Kvalitetssäkring
- Leverantörskontakt
- Bibliotek av välfärdstjänster
- Trygghet och tjänstehantering

### Förvaltning och utförande

- Teknisk plattform för integrering mot verksamhetssystem
- Verktygslåda av välfärdsteknik
- Utförande av välfärdsteknik på distans ex. larmhantering, tillsyn, positionering (gps-larm).

Testmiljöer/Testbäddar

### 13.4 Kostnadsanalys för steg 2

Följande beräkningar är hämtade dels från SKLs nyttokalkyl från rapporten ”Vägledning och checklista för Trygghetslarm” som publicerades 2013 och dels direkt från medverkande kommuner i projektet. Beräkningarna baseras på att minst 10 kommuner med 15 000 anslutna brukare ansluter sig till Väl-färdscentrum där hela larmkedjan ingår och där samtliga säkerhetskrav uppfylls. Med hela larmkedjan menas här drift och förvaltning av samtliga nödvändiga system. Med detta sagt är beräkningarna endast uppskattningar och ska endast ses som en fingervisning.

Befattning	Årsarbetare	Summa lönekostnad (kr)
Utveckling och administration (steg 1)	5,00	3 063 000
Övriga kostnader (steg 1)		1 000 000
Förvaltning och utförande (steg 2)	28,00	17 503 000
Övriga kostnader (steg 2)		10 858 000

<b>SUMMA</b>	<b>33,00</b>	<b>32 424 000</b>
--------------	--------------	-------------------

*Se bilaga 2 Kostnadsberäkning för fullständiga beräkningar*

För att göra en enklare jämförelse hur Valfärdscentrum står sig jämförs tre olika organisationsformer mot varandra där kostnaden räknats om till en månadskostnad. Beräkningarna har gjorts utifrån SKLs nyttokalkyl från rapporten ”Vägledning och checklista för Trygghetslarm”.

De tre formerna som ställts mot varande är: kommun i egen regi, kommun som köper från privata utförare och Valfärdscentrum.

#### **Kommun i egen regi med larmcentral (Göteborgs Stad)**

Trygghetslarm: 250 kr/månad

Tillsynskamera: 2 200 kr/månad

#### **Kommun som köper tjänst från leverantör (genomsnitt enligt SKL)**

Trygghetslarm: 220 kr/månad

Tillsynskamera: 1 500 kr/månad

#### **Valfärdscentrum (10 kommuner med 15 000 brukare)**

Trygghetslarm: 180 kr/månad

Tillsynskamera: 1 300 kr/månad

Vid en enkel överblick skiljer sig priserna en hel del och Valfärdscentrum står ut som det mest ekonomiskt fördelaktiga alternativet. Det är dock viktigt att poängtera att siffrorna inte är riktigt jämförbara. Kostnaden för trygghetslarm skiljer sig oerhört mycket mellan kommuner, allt från 120 kr/mån till 296 kr/mån (digital trygghetslarm inkl. larmkedja).

Ett exempel är Tjörns kommun där kostnaden ligger på 122 kronor/månad. En lägre månadskostnad innebär dock som oftast att allt ansvar hamnar på undersköterskor som får stå för helheten. Det vill säga allt från installationer, utbildning, utförande till teknisk kunskap. Många gånger räknas inte tidsåtgången för detta med i priset. För en kommun där all hantering sker i egen regi med larmcentral finns exempelvis kostnader för installationer, fordon, drivmedel och extra personal som tekniker oftast inräknat. För ett Valfärdscentrum finns inte kostnader för detta samtidigt som kommunerna ändå kan få hjälp och stöd med införande, utbildning och teknisk kunskap. Denna avlastning kan medföra en betydande nytta för kommunerna i form av avlastning och minskat behov på tekniskt kompetens. Genom att räkna ihop hur mycket tid varje kommun lägger på hanteringen av välfärdsteknik, framförallt i personaltid (installation, upphandling, omvärldsbevakning, utbildningar etc.), kan nyttan beräknas. Beräkningarna ger därmed en fingervisning att ett Valfärdscentrum skulle kunna vara ett mycket ekonomiskt hållbart alternativ med stor nytta för kommunerna. Den största vinsten blir att kommunerna får mer tid och resurser över till att ta hand om brukarna.

Hur kostnadseffektiv organisationen blir är helt avhängt av hur många intresserade kommuner som väljer att ansluta sig och vilka delar de vill använda sig utav. Desto fler kommuner som ansluter sig desto kostnadseffektivare blir organisationen. För att intressera kommuner bör en attraktiv finansieringsmodell användas. Exempelvis istället för fasta månadskostnader per brukare skulle en medlemsavgift som baseras på kommuninvånarantal kunna vara mer attraktivt. På detta sätt kan organisationen enkelt skalas upp efter antal kommunmedlemmar och kostnaden behöver då aldrig bli högre eller lägre för den enskilda kommunen, oavsett hur många brukare eller kommuner som är anslutna.

## 14 Källor

### **Rapporter och utredningar**

SKL (2013). Vägledning och Checklista för Trygghetslarm.

Socialstyrelsen (2017). E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna.

## 15 Bilagor

### **Bilaga 1**

Risikanalys

### **Bilaga 2**

Kostnadsberäkning