

## Transkribering Avsnitt 68

### Flyktingsituationen prostitution och människohandel

Hur kan vi öka samverkan och hur kan vi främja Nära vård för att tillsammans med Regionen kunna jobba mer individcentrerat närmare brukaren och möta deras behov av vård i hemmet? Och också minska antalet olika typer av kontakter man måste ha, när man får vård och omsorg. Mycket smidigare för dem, men även för personalen.

#### *Poddmusik*

**Lena:** Välkommen till det 68:e avsnittet av FoU-podden! I det här är avsnittet kommer vi att prata om människor som är dubbelt utsatta, både i en flyktingsituation en våldssituation. Jag som gör podden heter Lena Stenbrink och med i avsnittet är Petra Blom, (mäns våld mot kvinnor), Sara Blomberg och Karin Arnholm. Varmt välkomna!

**Alla:** Tack så mycket!

**Lena:** Kan ni berätta lite mer om er?

**Karl:** Karl Schultz heter jag och jag jobbar som utvecklingsledare inom digitalisering på Länsregionens regionala stöd. Och vad jag gör ... utvecklingsledare innebär att jag stöttar kommuner och regionen i digitaliseringsarbetet och arbetet med införandet av ny välfärdsteknik. Nu är det ju så att både regionen och kommunen har ju egna muskler och gör mycket arbete kring det här, men jag jobbar framför allt med projekt där man samverkar flera kommuner, eller mellan kommuner och regionen.

**Anna:** Ja och jag heter Anna Åkerberg och jag jobbar som forskningsledare vid FoU i Sörmland.

**Lena:** Ja, och som vi sa i inledningen tänkte vi prata lite om välfärdsteknikmässan och kan ni berätta om årets upplaga?

**Karl:** Ja, årets titel på välfärdsteknikmässan är Kan själv! Och det kopplar väl lite till en idé om att det ska finnas utställare på plats och talare på plats och visar teknik som hjälper en äldre att klara sig själv i hemmet så länge som möjligt. Så teknik som underlättar helt enkelt för att bo kvar hemma.

Och vad vi gör här är dels att representera den här satsningen som Sörmland gör på Nära vård. Det är ett ganska omfattande projekt som sker under de närmsta åren där man försöker titta på hur man kan jobba mer patientorienterat, eller centrerat kan man säga. Där patienten blir mer delaktig i sin egen vård och får också vara medbestämmande i hur vården ska genomföras. Och ett av de projekt som ligger under paraplyet Nära vård är distansmonitorering i Sörmland. Och det är ett projekt som riktar sig till äldre, multisyjuka patienter, kanske patienter med hjärtsvikt och kanske också med flera allvarliga diagnoser, där man behöver ta ett antal mätvärden varje dag för att ha koll på hälsostatus. Idag så sker det oftast genom att exempelvis en undersköterska åker ut och gör de här mätningarna, kanske ett par gånger om dagen. Men tanken här är att man har ett antal sensorer hemma själv, som är lätta att hantera för patienten och en liten surfplatta kan man säga, som är kopplad till de här sensorerna. Så vikt till exempel är en viktig parameter för hjärtsviktspatienter – att inte vikten varierar för kraftigt. Så därför väger man sig varje morgon och om det avviker på något sätt kanske man behöver medicinera. Så tanken är helt enkelt att patienten tar sina egna mätvärden och att vården då får direkt access

till de här mätvärdena så att man kan reagera om något avviker. Men vi tänkte berätta lite mer om det i en egen podd, eller hur Lena?

**Lena.** Japp!

**Anna:** Ja, jag kan väl tillägga att på årets mässa har Eskilstuna kommun och Regionen och vi en gemensam monter där själva paraplyet handlar om det här med Nära vård. Och jag tycker det har varit en ganska stor tillströmning med besökare på mässan i år också. Den brukar alltid vara välbesökt ...

**Kalle:** Den är mer välbesökt i år skulle jag säga, än tidigare ...

**Anna:** Ja kanske det var väldigt mycket folk faktiskt precis vid öppnandet.

**Kalle:** Corona-effekten.

**Anna:** Ja precis och både äldre, självklart, men även många medarbetare har vi pratat med. Det har varit stort intresse både för Nära vård-arbetet och distansmonitorering, vilket är jätteroligt. Folk har varit rätt insatta också och det är ju också kul. Och sen har jag ju hört ryktesvis också att det har funnits politiker på plats.

**Kalle:** Ja vi har ju både politiker och kändisar på plats. Amelia Adamo är här som en av huvudtalarna i eftermiddag. Hon pratar om sin relation till digitalisering och utifrån, vad jag förstår, ett ensamhetsperspektiv. Ensamhet är ju ett stort problem bland äldre och hur digitaliseringen faktiskt inte behöver vara ett hot mot en social samvaro utan tvärt om kanske kan hjälpa till och vara ett botemedel mot ensamhet i vissa fall. Hon är deltar i någonting som heter ensamhetskommisionen, med risk för att jag säger fel nu. Men hon är väldigt engagerad i det arbetet – att motarbeta ensamhet bland äldre. Så därav är hon här.

**Anna:** Sen också nytt för i år är att för de personer som inte kan ta sig till mässan så har vi gjort ett tillfälle att kunna titta på intervjuer med vissa utställare som har livestreamats.

**Kalle:** och den går ju att titta på i efterhand också via FoU i Sörmlands Facebooksida. Där kan man gå in och titta på den här livestreamen, när vi gick runt och pratade med ett antal utställare.

**Lena:** Ja, men tack så mycket och nu i slutet av podden kommer intervjuer med några av utställarna.

**Lena:** Hej, vem är du?

**Annika Skogsberg:** Hej Annika Skogsberg, heter jag och jag kommer ifrån SPF seniorerna.

**Lena:** Och du är ju en av dem som ligger bakom den här välfärdsteknikmässan som vi är på, vad kan du berätta om den?

**Annika:** Ja det stämmer. Vi har ju tagit initiativ till den här mässan för att vi tycker att det är viktigt att vi som seniorer får kunskap och kunna se och titta på nya tekniska hjälpmedel. Och då är det ju både fysiska hjälpmedel, till exempel hjälp att dra på sig strumpor och sådana roliga saker, men även digitala. För det händer så väldigt mycket och vet inte vi vad som finns då kan vi heller inte efterfråga det.

**Lena:** Vem riktar sig mässan till?

**Annika:** Mässan riktar sig främst till seniorer, men också med dem som jobbar inom omsorg, med att hjälpa till och är hemma och vi vänder oss också till politiker och beslutsfattare inom

vård och omsorg. Vi vänder oss till dem som går studieprogrammen, anhöriga och nu kommer du fråga – det är ju egentligen alla? Och då har vi också sagt att alla är välkomna, men framför allt de här som jobbar inom eller som själv är seniorer och är intresserade. Jag kan säga också att vi inte skulle kunna göra den här mässan ensamma som seniororganisation, utan förutsättningarna är ju ett samarbete som vi har. Och det har vi både med vård- och omsorgsförvaltningen i Eskilstuna kommun och med Forskning och utveckling i Sörmland och med Samhällskontraktet, där även Västerås stad och Eskilstuna kommun och regionerna och Mälardalens universitet är med och hjälper till. Så att vi är många för att sy ihop det här och det är så vi når ut och kan berätta om mässan och den har ju varit väldigt välbesökt hittills.

**Lena:** Tack så jättemycket!

Lena: Hej vilka är ni?

**Therese Röing:** Jag heter Therese Röing och är distriktssköterska i botten men arbetar nu på utvecklingsenheten.

**Katarina Forsberg:** Hej jag heter Katarina Forsberg. Jag arbetar som ehälsa-strateg på utvecklingsenheten i Region Sörmland.

**Lena:** Och ni jobbar båda på 1177?

**Katarina:** Jag jobbar med 1177 e-tjänster och där framför allt med det som heter journal via nätet. Sen förvaltar jag också vår nya tjänst som heter Vårdkontakt direkt. Där det finns en möjlighet för våra invånare att söka vård digitalt och chatta direkt med 1177 och primärvården, alltså våra vårdcentraler.

**Lena:** Är det ungefär samma sak som de här andra e-doktorerna man kan ringa, eller vad är skillnaden?

**Therese:** Ja, men det är väl lite ditåt vi vill gå, att ha möjlighet att skapa en möjlighet för en vårdkontakt direkt. Det innebär inte att man kanske får svar direkt, men du kan söka vård direkt och kommer att först hamna hos en sjuksköterska som sen har möjlighet att lämna över ärendet till en fysioterapeut eller en läkare eller samtalsteam.

**Lena:** Den stora förändringen nu i Sverige är ju att vi går mot en Nära vård. Kan ni koppla ert arbete till det på något sätt?

**Katrina:** Nej men jag tänker att vi behöver flytta ut vården och fördela våra resurser och göra invånaren mer jamen som en deltagare i vården och kunna ta mer ansvar och vara mer delaktig. Alltså genom de digitala verktygen kan invånaren få mer information, vara delaktig i sin egen vård, men också att vården blir mer tillgänglig med digitala verktyg precis som Therese nämnde.

Du kan nå vården inte bara via telefon, utan du kan även använda chatt eller digitala möten eller på olika sätt få olika typer av stöd och behandling digitalt och så vidare – så vi erbjuder en bredare palett där invånaren är mer delaktig.

**Lena:** Jag tänkte på den här vårdkontakt direkt, när är det färdigt?

**Katarina:** Det är färdigt och i bruk sedan januari, då gick vi live med alla regionens vårdcentraler och även några privata. Det är så att alla våra vårdcentraler i regionen ska erbjuda ett liknande digitalt alternativ. Så vi kör för fullt.

**Lena:** Och hur gör man för att kontakta den här?

**Therese:** Ja man kan söka på Vårdkontakt direkt och sedan loggar man in via sitt bankID och där finns det tre flöden. Det är sök vård, chatta med administrativ personal eller chatta med BVC. Väljer man då Sök vård och sedan skriver man vad man vill ha vård för, till exempel huvudverk och så får man svara på lite frågor som sedan bildar en informationstext till sjuksköterskan som tar emot ärendet. Men det som gör det mer patientsäkert än att ringa till sin vårdcentral är att det också skapar en prioritering. Och den som har störst behov av vård får det först.

**Katarina:** Vi kan väl också tillägga att man kan nå Vårdkontakt direkt via 1177, om man går in via 1177.se. Var inte rädd att fråga din vårdkontakt vid nästa tillfälle vad det finns för digitala verktyg som de kan erbjuda dig, eller om de har möjlighet att kanske visa var du hittar de digitala verktygen. Så en liten uppmaning – att våga fråga helt enkelt om vilka digitala verktyg just du kan använda.

Therese: Men precis som du säger Katarina, så har vi en palett med lösningar och alla lösningar passar inte alla invånare. Ni som kan prova gärna vårdkontakt direkt. Ni som upplever att det här är svårt, ni kan fortfarande ringa till er vårdcentral, precis som vanligt.

**Lena:** Bra, tack så mycket!

**Lena:** Hej, vem är du?

**Shadan Ghafouri:** Hej! Shadan Ghafouri heter jag och jag är projektledare för Eskilstunas modellkommunåtagande i kompetenscentret välfärdsteknik.

**Lena:** Och vad innebär det att vara en modellkommun?

**Shadan:** Att vara en modellkommun innebär två saker, den ena är att vi tillsammans med nio andra modellkommuner ska kroka arm och slå våra kloka huvuden ihop och sprida goda exempel på hur vi har verksamhetsutvecklat äldreomsorgen så att vi kan stötta och hjälpa Sveriges övriga 280 kommuner att utveckla och utnyttja digitaliseringens möjligheter. Den andra uppgifter är att vi ska fortsätta verksamhetsutveckla internt. Lära oss nya kunskaper och erfarenheter och fortsätta vår utveckling mot framtidens omsorg och även ta med oss de lärdomarna till det externa uppdraget.

**Lena:** Okej och hur kan man koppla det här till Nära vård?

**Shadan:** Det man har sett i kompetenscentret till välfärdsteknik den bygger ju på en överenskommelse mellan regeringen och SKR och i den har man bland annat sett att det finns ett stort behov av ökad samverkan, både mellan kommuner och mellan kommun och region. Vi har inte tillräckligt med resurser vi måste samsas om dem och försöka sudda bort gränserna. Så en del i det är att vi i modellkommuner i kompetenscentret se hur kan vi öka samverkan. Hur kan vi främja mer Nära vård för att tillsammans med Regionen kunna jobba mer individcentrerat, närmare brukaren och möta deras behov av vård i hemmet och också reducera antalet olika typer av kontakter man måste ha när man får vård och omsorg. Det blir en väg in, mycket smidigare för dem, men även för personalen. Så det är ett steg, men annars är det också digitaliseringens möjligheter att samverka med regionen och hitta gemensamma avtal och produkter så att en brukare eller en patient inte sitter med tre fyra olika paddor, eller telefoner eller utrustning. En från regionen, en från kommunen – utan det ska vara en och samma. De ska inte behöva veta, okej det här är från regionen, den ska jag använda för det här och den här är från kommunen, utan det ska vara en och samma med brukaren/patienten i fokus.

**Lena:** Så har vi en till fråga från Eskilstuna kommun här. Hej vad heter du?

**Maria Andersson:** Maria Andersson, jag jobbar som utredare på Eskilstuna kommun. Jag är processledare för vårt digitaliseringsarbete.

**Lena:** Jag har sett i programmet här att det är någonting som heter Digital tvilling, som ni har föreläst om. Kan du berätta vad det är för någonting?

**Maria:** Ja, vi driver ett projekt inom Eskilstuna kommun tillsammans med Region Sörmland och ett företag som heter Z2 Invest AB där vi försöker lära oss mer om vad digital hälsotvilling är och hur den skulle kunna användas inom offentlig verksamhet.

En digital tvilling kan beskrivas som en kopia av ett fysiskt system. Det kan vara data ifrån till exempel en maskin, ett fordon, ett hus, en tunnel, en bro eller en stad eller till och med en människa. En digital tvilling är alltså summan av alla kopierad data, en datauppsättning som liknar data i ett källsystem. Så det är alltså inte en robot, det är inte en applikation i sig, men det kräver både infrastruktur – alltså en plattform – och en tjänst, alltså typ en applikation, för att kunna vara användbar. Och en digital tvilling kan kombinera olika teknologier som till exempel stora mängder data, artificiell intelligens, sakernas internet och robotik, vilket gör att den kan bli värdefull i ett vård- och omsorgssammanhang.

**Lena:** Men kan du lite praktiskt ... vad är syftet och hur använder man den?

**Maria:** Utifrån de här välfärdsutmaningarna vi står inför inom svensk hälso- och sjukvård och vård och omsorg, så pågår det ju en omställning till en närmare vård – alltså Nära vård. Regioner och kommuner är skyldiga att samverka med vård- och omsorgsbehoven i centrum. Och en betydande del av den här omställningen till en närmare vård är att förflytta fokus från reaktiva till proaktiva arbetssätt, med ett större fokus på hälsofrämjande och förebyggande och proaktiv vård och omsorg. Och i det arbetet så behöver vi också verktyg. Hur ska vården och omsorgen kunna jobba mer proaktivt och hur ska den enskilde kunna ta ett större ansvar för sin egen hälsa. Och vi tror ju då att en digital tvilling skulle kunna vara ett sådant verktyg.

Om man tittar på hur vården och omsorgen är uppbyggd idag och hur den hanterar vår hälsodata så är det så att den distribueras i separata system i olika öar. Alltså hos olika vårdaktörer, vilket gör att de inte kan använda datan till sin fulla potential. Men om man kan samla all den här datan och så kopiera sin egen hälsodata, vilket vi har rätt till som individ i ett samhälle, till ett system så kan man få en full kontroll över sin totala hälsostatus och här kan man då – en digital hälsotvilling är då det här systemet. Här kan du samla in och lagra data på ett säkert sätt och sedan dela datan med dem du vill dela den med. Det betyder att ... till exempel inom vården så skulle man kunna göra mer träffsäkra beslut, alltså ta fram mer träffsäkra diagnoser, skapa mer träffsäkra vårdplaner, ta fram mer träffsäkra förebyggande behandlingar och ta mer träffsäkra beslut. Och man kan också använda en digital tvilling till att simulera olika hälsotillstånd. Så om vi säger att man rent fiktivt skulle kunna förändra någonting i någons livsstil så kan man titta på hur skulle det påverka din hälsa? Om du till exempel börjar gå i trappor varje dag från och med nu, så kan din hälsa förändras på det här sättet till det bättre, till exempel. Om du slutar dricka alkohol varje dag så skulle det förbättra ... man tittar till exempel i vissa forskningsstudier på hur förändras levern till exempel över tid beroende på vissa livsstilsvanor.

**Lena:** Läger man alltså ihop olika personers data ...

**Maria:** Nej. Det är så här, du har rätt att vända dig till vård- och omsorgsaktörer och hämta ut din egen data. Sen kan du kombinera den data med data från till exempel din Smart Watch, din smartphone eller till exempel olika typer av monitorering som hälso- och sjukvården sysslar

med. Det kan vara en digital våg, eller andra hälso- och sjukvårdsapparater, som man kan koppla på. Och all den här datan den samlas då i systemet så att du får en fullkomlig bild av din hälsostatus – alltså utifrån din hälsodata. Men en digital hälsotvilling, som vi håller på att titta på nu, den kan också kläs på andra dimensioner- alltså din psykosociala hälsa, din existentiella hälsa, din fysiska hälsa och din psykiska hälsa. Så om man tänker sig de fyra dimensionerna. Det är det vi tittar på nu, då kan man kombinera dem och titta på vad är din totala hälsostatus.

**Lena:** Så tvillingen är en digital version av ens egen hälsostatus.

**Maria:** Precis!

**Lena:** så om man vill veta mer om det här var hittar man information?

**Maria:** det gör man inte just nu, för det här är ett helt nytt projekt som vi håller på med, men man kan vända sig till mig [maria.andresson56@eskilstuna.se](mailto:maria.andresson56@eskilstuna.se).

**Lena:** Toppen! Tack så hemskt mycket för att ni ville vara med!

**Lena:** Hej! Vem är du?

**Patricia Thell:** Hej! Jag heter Patricia Thell och jag arbetar som teckenspråk- och dövblindtolk på Region Sörmlands tolkcentral.

**Anna:** Men om både klienter och behandlare har ju från varsitt håll föreslagit det här att man skulle ha det i sin egen telefon för att förenkla, så att det är ju jättekul att höra att de har tagit till sig det och att det har kommit.

**Lena:** Och ni är med på den här mässan, vad är de ni gör här?

**Patricia:** Jo. Det vi vill framhäva är en tolkmetod som heter skrivtolkning och den vänder sig främst till personer med hörselnedsättning. Och då kan det vara att man har en medfödd hörselnedsättning eller att man har förlorat hörseln i vuxen ålder. Och då kan det vara svårt att uppfatta tal och då finns det en tolkmetod som heter skrivtolkning. Och dt tolken gör då är att de tar det talade språket och skriver ned det via en dator och så får man läsa det som sägs i rummet.

**Lena:** Funkar det även vi a telefon?

**Patricia:** Inte via telefon, men nu under pandemin som har varit så har vi utökat tjänsten att ta det digitalt. Så det kan vara så till exempel ... man har ju rätt att boka tolk till vad som helst som man behöver göra i livet. Vi brukar säga att vi tolkar från vaggan till graven. Så att som privatperson så har du rätt att ha ett aktivt liv där du ska känna att du har ditt medbestämmande och du har föreningsliv och så vidare, du ska på möten, eller om du vill gå på en föreläsning eller en teater, så har du rätt att boka tolk, kostnadsfritt. Och är det så att du går regelbundet till sjukvården kan du också be din vårdcentral eller mottagningen du besöker att du vill ha skrivtolk nästa gång du kommer och jag vill gärna att ni skriver in det i min journal. Så då kommer det upp, så nästa gång man får en kallelse så är det sjukvårdens ansvar att boka tolk. Och då kan man genomföra det digitalt och då är det ofta via Teams, och då sitter tolken på ett annat ställe till exempel på tolkcentralen på vårt kontor och kopplar upp sig via Teams och genomför tolkningen. Och då är det ju sjukvården eller om det är ett besök inom kommunen som ser till att det ska finnas teknisk utrustning, alltså en dator och koppla upp sig. Och det är ett speciellt skrivtolkningsprogram som används så att texten skrivs så att det går att ändra bakgrundsfärg – man kan ha gult mot svart eller så, om man har svårt att läsa och vanlig vit bakgrund med svart

text och det går även att ändra storleken på texten. Och det som är specifikt med det här tolkbokningsprogrammet är att texten försvinner bort så det är ingenting som sparas. Och tolkarna har självklart tystnadsplikt.

Det är enligt hälso- och sjukvårdslagen som gör att varje tolkcentral finns på varje region. Så att det är alltså regionernas ansvar att tillhandahålla tolkservice och det är för den här målgruppen, döva, vuxendöva och personer med hörselnedsättning och personer med dövblindhet.

**Lena:** Har ni haft många besökare idag?

**Patricia:** Ja vi har haft många besökare, så att nu börjar broschyrerna sina, men det tycker vi bara är roligt. Det är jättehärligt.

**Lena:** Tack så mycket!

**Lena:** Hej! Vem är du?

**Lilian Hansen:** Jag heter Lilian Hansen och jag är kurator och teamsamordnare på synmottagningen i Sörmland. Vi jobbar med personer i alla åldrar som har synnedsättning och som har remitterats till oss från ögonläkare. Synmottagningen vi jobbar med hjälpmedel, vi jobbar med träning, vi jobbar med råd och stöd och vi jobbar lite mot anhöriga också. Vi ger information till dem.

**Lena:** Och nu är ju ni med på den här mässan och har ni varit det förut och hur tycker ni att det fungerar?

**Lilian:** Det är första gången som jag är med, jag hade någon kollega som var med förö något år sedan och det är jättebra för oss att vara här och visa vår verksamhet och visa lite grann vad som finns. För många så är ju det ganska nytt. Vad skulle hända när synen blir dålig – hur skulle jag kunna klara vardagen då? Finns det hjälpmedel och vilka i så fall? Så det är jätteviktigt att vi syns i de här sammanhangen.

**Lena:** Kan du berätta av några av de vanligaste hjälpmedlen som finns?

**Lilian:** Ja alltså de flesta patienter som kommer till oss de har ju någon form av synrest. Och för att komma till synmottagningen får man inte se bättre än 0,3 – så tredje raden uppifrån på syntavlan, med bästa ögat och bästa korrektion – det vill säga glasögon eller kontaktlinser. Eller så måste man ha inskränkningar eller skador i synfältet som gör att man får svårt att orientera sig. Och synfältet är ju det här seendet omkring en. Och då måste det vara inskränkt till viss del så att man kan bli remitterad till oss. När man har synrester så kan det till exempel vara olika typer av glasögon som vi provar ut, stark när optik. Det kan vara filterglas som är kontrasthöjande, eller som gör att man kanske ser lättare om man är bländningskänslig. Många upplever dem som väldigt behagliga. Sen har vi en uppsjö av olika förstoringsglas, både vanliga och digitala sådana och förstoringsapparater och kikare. Och är synen sämre så att man inte kan använda sin synrest så bra längre så har vi ju talande hjälpmedel och det kan till exempel vara en apparat som man kan lägga text i som sen fotograferar texten och sen läser upp. Det kan vara dator med olika anpassningar, punktskriftsdisplay – där man kan läsa på punktskrift det som kommer upp på dataskärmen. Det kan vara syntetiskt tal. Vi visade lite smartphones idag. Hur man kan använda den med tal. Talande klocka, en liten apparat som man kan hålla mot sina kläder för att veta vilken färg de har. Det är jätteviktigt när man ska välja kläder eller när man sorterar tvätt hemma om man inte ser färger längre. Så det är en hel del olika saker som vi visar idag.

**Lena:** Spännande! Hur kan man koppla samman ert arbete med Nära vård?

**Lilian:** Ja alltså det är ju viktigt att man kan få stöd i att klara sin vardag så bra som möjligt på egen hand. Det vi kan se bland våra patienter det är att man får svårare att komma i kontakt med sjukvården till exempel, både för att det blir svårt att hinna med att knappa in de här olika siffrorna när man ska ringa till en mottagning och många lever ju också i ett digitalt utanförskap. Och det innebär ju att man kanske inte kan använda de här digitala tjänsterna 1177 med flera, för att man kanske aldrig har varit datoranvändare eller mobilanvändare innan synen blev dålig och då kan det vara för svårt att lära om. Eller så är det så att många av de här digitala platserna, till exempel 1177 fungerar inte jättebra med skärmläsare heller, eller med hjälpmedel. Och då så kan man inte använda alla tjänsterna där och då blir man ju utestängd från dem och kan få svårare att komma i kontakt med sin vård. I dag hänvisas man ju också mycket till att gå in på olika webbplatser och ... ”sköt dina ärenden själv via våra digitala e-tjänster och så”. Och kan man då inte det då blir det ju problematiskt.

**Lena:** Ja det blir det. Men om man nu känner att man har såna här behov, blir man remitterad till er då eller hur hittar man er?

**Lilian:** Ja alltså om man har en sådan synnedsättning som jag beskrev tidigare, då kan man få remiss från ögonläkare, så att man får komma till oss och får stöd från oss. Remiss från ögonläkare är det enda sättet att komma till oss. Sen är det ju så att har man väl kommit till oss, då kan man göra egenanmälan längre fram om man vill ha nya kontakter. Men första gången så behöver man remiss från ögonläkare, för vi måste ju veta vilken ögonsjukdom man har och om det finns något medicinskt man kan göra.

**Lena:** Okej, tack så jättemycket för att du berättade!

**Lena:** Hejsan! Vem är du?

**Eva Cederblad:** Jag heter Eva Cederblad och arbetar inom Eskilstuna kommun på förebyggande verksamhet. Och jag har min station på mötesplatsen för seniorer på Strigeln.

**Lena:** Och vad kommer det sig att du är på den här välfärdsteknikmässan?

**Eva:** Jag har varit med att utveckla de digitala aktiviteterna på våra mötesplatser så att det är ett komplement till de mötesplatser som finns, där man kan besöka, så kan man också vara hemma och delta digitalt.

**Lena:** Vad spännande, kan du berätta lite om vad det skulle kunna vara för aktiviteter?

**Eva:** Ja vi har ju ett utbud med till exempel balansgymnastik på tisdagar, vi har kultur, vi har digital fika på lite olika dagar – en utav dagarna är finsktalande, vi har boktips också en gång i månaden där bibliotekarien ute i Kjula ger boktips och vi har högläsning, tankenötter och något som heter till bords.

**Lena:** Okej, och allt det här är digitalt alltså? Och det där till bords lät ju spännande. Vad är det för något?

**Eva:** Till bords det kan innehålla att det riktas lokalt eller andra delar av världen på alla ämnen som berör till bords då ... mat ... det kan vara olika matkulturer, vikingamat. Vi kan vika servetter tillsammans, vi kan prata om kaffe och teer och övriga drycker och godis, örter, grönsaker och frukter. Så det kan innehålla väldigt väldigt mycket det är ett stort och brett område.



**Lena:** Men det är inte att man sitter vid varsin skärm och äter?

**Eva:** Nej, här är det i diskussionsform.

**Lena:** Är det här någonting som har exploderat nu under Coronapandemin eller, har det blivit fler grejer?

**Eva:** Vi hade faktisk tjuvstartat lite innan pandemin började, med vår högläsning från Torshällas mötesplats och då hade vi via Skype och sedan gick det över till Teams men nu går vi på någonting som heter Säkra rum. Det är Eskilstuna kommun som har köpt den tjänsten, där vi då kan erbjuda våra seniorer att det är säkert rum. Det är vi som tillåter vilka som går in i det här digitala rummet, så att det inte kommer in någon obehörig.

**Lena:** Och hur hittar man era digitala rum?

**Eva:** Vårt digitala utbud hittar du som program på [eskilstuna.se](http://eskilstuna.se) och där söker man på *mötesplatser för seniorer*, då kommer alla våra mötesplatsers program upp och även digitala.

**Lena:** Och lite snabbt då, vad finns det för mötesplatser som inte är digitala?

**Eva:** Vi har ute i Kjula, vi har i Torshälla, Skiftinge och sen finns det också Nålmakaren, Finnstugan och Strigeln.

**Lena:** Okej, är det något mer du tycker att du vill berätta som jag har missat?

**Eva:** Ja det är ju en fantastisk möjlighet att kunna få delta när man är hemma också, som ett komplement. Dels om man bor långt ifrån och har svårt att ta sig, och dels så kan det ju vara att man vid något tillfälle känner att man inte har tid eller möjlighet att ta sig så kan man då delta digitalt, träffa andra personer, prata med andra personer, etablera kontakt med varandra. Som man kanske annars inte hade gjort.

**Lena:** Och hur raggas ni upp seniorerna?

**Eva:** Vi gör ju mycket reklam då på våra mässor som vi har stått på, det går från mun till mun. Det är ju nästan det allra bästa kommunikationssättet att föra vidare ny information. Det finns även på [eskilstuna.se](http://eskilstuna.se). Vi försöker synas och höras i tidningar och på mässor.

**Lena:** Ja, det låter jättebra! Tack så hemskt mycket!

**Eva:** Tack!

**Lena:** Och till dig som har lyssnat vill jag säga tack så mycket för att du har lyssnat och hoppas att du även vill höra nästa avsnitt av FoU-podden!

Hej hej!

*Poddmusik*