

## Ökad rörelsefrihet vård- och omsorgsboende

### Budgetuppdraget

I Stockholm stads budget 2021 belyses vikten av utveckling inom väldfärdsteknik och dess stora potential att kunna förbättra omsorgen. Äldreförvaltningen har utifrån det fått nedanstående uppdrag.

*”Äldrenämnden ska tillsammans med stadsdelsnämnderna testa möjligheten att genom tekniska lösningar öka rörelsefriheten för boende med demens vid vård- och omsorgsboende samt identifiera eventuella etiska problem som behöver hanteras kopplat till detta.”*

### Bakgrund

Enligt Världshälsoorganisationen (WHO) är människans fysiska och sociala miljö nyckelfaktorer för ett aktivt och självständigt liv. Såväl fysiska som sociala faktorer i omgivningen spelar in genom hela livet. Väldfärdsteknologi kan bidra till att frigöra tid för personal till uppgifter som verkligen kräver mänsklig kontakt. Teknisk utrustning kan också bidra till att äldre och deras närstående upplever en bibehållen självständighet och god hälsa längre, oavsett om man bor i ordinärt boende eller på ett vård- och omsorgsboende.

Det totala antalet platser på vård- och omsorgsboenden i Stockholms stad uppgick, enligt Äldreomsorgens årsrapport 2020, till 7 339 platser, inkluderat profilboenden och korttidsvård i egen regi. I april 2021 bodde ca 3 000 personer på ett boende med demensinriktning. Medianboendetiden för äldre med demensdiagnos 2019 var 21,5 månader. I resultatet från brukarundersökningen 2020 framkommer att bland de områden som de boende är minst nöjda med är aktiviteter, möjlighet att påverka tider och möjligheten till utevistelse.

### Genomförande och metod

För att få ett helhetsperspektiv om digitala larm fanns behovet att få kunskap och erfarenhetsutbyte av aktörer som jobbat med frågan.

Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) i västerort.  
Tillsammans med arbetsterapeut på Mälarbackens vård- och omsorgsboende som har ett projekt med mobila larm.

Företaget Posifon är ett it-företag som utvecklar tjänster för ökad välfärd samt projektledare välfärdsteknik Nacka kommun

Samarbete inom äldreförvaltningen skedde tillsammans med:

- Kvalitetsinspektörer
- Strateger på team utbildning

## **Närliggande områden och uppdrag**

### **Trådlös uppkoppling**

Socialnämnden har ett uppdrag tillsammans med äldrenämnden som är närliggande till möjligheterna till ökad rörlighet på vård- och omsorgsboenden.

*”Socialnämnden ska tillsammans med äldrenämnden, kommunstyrelsen och Micasa utreda stadsgemensamma riktlinjer för trådlöst internet och optimal organisation för fortsatt utveckling av välfärdsteknologi inom stadens äldreomsorg och bostäder med särskild service.”*

### **Arbetsgrupp upphandling trygghetslarm på vård- och omsorgsboenden**

Flera stadsdelsförvaltningar står inför att upphandla nya trygghetslarm på vård- och omsorgsboenden. Det behövs en samlad strategi för staden runt en framtida lösning och vilka behov staden har inom området. Äldreförvaltningen har därför startat en arbetsgrupp för att utreda förutsättningarna för en stadsgemensam upphandling av trygghetslarm/trygghetsskapande teknik i särskilt boende. Representanter från äldreförvaltningen, stadsdelsförvaltningar, Micasa, St Erik kom, StokAB och serviceförvaltningen deltar.

Målet med arbetsgruppen är att komma fram till hur en stadsgemensam upphandling av trygghetslarm/trygghetsskapande teknik till särskilda boenden kan utformas.

### **Styrande dokument**

Stockholms stad har flera dokument som styr hur äldreomsorgen fungerar och ska utformas. I den gemensamma värdegrunden för äldreomsorgen i Stockholms stad framkommer att äldreomsorgen ska präglas av självbestämmande, individualisering och valfrihet. Utformningen av det stöd som ges ska inriktas på att äldre får leva

ett värdigt liv och känna välbefinnande, trygghet och meningsfullhet.”

Målet är att Stockholms stad ska bli en äldrevänlig stad som sammanfattningsvis kan beskrivas som en tillgänglig och inkluderande stad med en miljö som främjar ett aktivt liv – hela livet. Rent praktiskt innebär detta en anpassning av strukturer och tjänster för att vara tillgänglig och inkluderande för äldre personer med varierande behov och förutsättningar. Äldre vistas mer i bostäder och i närmiljön än vad den övriga befolkningen generellt gör. Det är därför av särskilt stor betydelse att dessa miljöer är trygga, välfungerande och anpassade efter äldres behov och önskemål. Många äldre uppskattar lummighet, grönska, lugn och att känna sig trygga – både hemma och i utomhusmiljön.

Lagstiftningen ställer, enligt Kunskapsguiden, samma krav på insatser med tekniska lösningar som på andra insatser när det gäller frivillighet, självbestämmande och delaktighet för den enskilde.

I Strategin för Stockholm som smart och uppkopplad stad konstateras att digitalisering öppnar möjligheter för att behålla omvårdnads kvalitet även när fler blir äldre. Genom tillsyn, rådgivning och assistans på distans skapas frihet för den äldre samtidigt som omvårdnadsresurserna kan användas till fler.

### **Lagstiftning**

Socialstyrelsen gav 2013 ut ett meddelandeblad där man redogjorde för det regelverk som gäller för välfärdsteknik och som måste beaktas. Bladet avsåg verksamheter som bedrivs med stöd av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) (HSL), socialtjänstlagen (2001:453) (SoL) och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Verksamheten ska utgå från respekt för den enskildes självbestämmande och integritet. Vidare ska hälso- och sjukvården och socialtjänsten utforma sina insatser utifrån den enskildes individuella behov och förutsättningar.

Folkhälsomyndigheten tar i sin rapport Digital teknik för social delaktighet för äldre personer upp att användningen av välfärdsteknik är frivillig. Den kräver som huvudregel den enskildes samtycke, det vill säga att personen förstår vad den aktuella åtgärden innebär och kan ge uttryck för ett ställningstagande kring åtgärden. HSL, SoL och LSS bygger på frivillighet och innebär att man inte kan vidta åtgärder mot den enskildes vilja.

I den svenska grundlagen framkommer att varje medborgare är skyddad gentemot det allmänna mot påtvingat kroppsligt ingrepp och frihetsberövande (2 kap. 6 och 8 §§ RF). Med frihetsberövande avses enligt förarbetena till regeringsformen bland annat fall då någon faktiskt är förhindrad att förflytta sig utanför ett rum eller annat relativt starkt begränsat område.

### **Begreppet frihetsberövande**

I hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen finns inte några bestämmelser som klargör vad som gäller när en enskild person av något skäl inte kan ge sitt samtycke till en åtgärd eller insats.

Exempel på åtgärder att frihetsberöva eller begränsa rörelsefrihet (det vill säga låsa in en person och hindra personen att röra sin kropp) är: bälten, brickbord, sänggrind, övervakning med rörelselarm, sändarutrustning, kamera eller ljudutrustning, låsta dörrar, låsta utrymmen, sanktioner, beslagta den enskildes saker mot dennes vilja, bedrägligt beteende som till exempel gömma krossad medicin i mat.

### **Samtycke från den enskilde**

Insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen bygger på frivillighet och förutsätter den enskildes samtycke. Ett samtycke kan vara *uttryckligt, konkludent* eller ett så kallat *presumerade* samtycke.

### **Samtycke från god man, förvaltare och anhörig**

Att ge vård och omsorg eller att använda tvångsåtgärder kräver stöd i lag mot en vuxen persons vilja. En god man eller förvaltare kan inte samtycka till vård och omsorg mot den enskildes vilja eller till användning av tvångsåtgärder. Anhöriga och andra närstående har inte heller några rättsliga befogenheter att agera som ställföreträdare för en vuxen person.

### **Bedömning av samtycke**

Utifrån de etiska frågeställningarna gällande samtycke så behöver bedömningar av individens behov av välfärdsteknik ske individuellt på ett strukturerat sätt med tydlig dokumentation. Bakgrund till val av utrustning och vilka bedömningskriterier man utgått från behöver vara tydliga. En individuell bedömning med kartläggning av problem som ska lösas, bedömning av risker, vilken produkt som är aktuell och vilken åtgärd som ska vidtas om larmet utlöses ska alltid göras. Det är viktigt att den äldre och närstående är delaktiga i planeringen och känner till syftet med skyddsåtgärden.

Vårdplan/genomförandeplan ska regelbundet utvärderas och omprövas. Det är viktigt att alla som deltar i vården/omvårdnaden kring den äldre känner till och följer vårdplanen/genomförandeplanen. Samtycke till skyddsåtgärden kan när som helst återkallas av den enskilde.

### **Daglig bedömning av samtycke**

Utöver det grundläggande samtycket med val av utrustning så kommer också en daglig bedömning av samtycke att behövas till exempel i samband med att en person gör sig i ordning på morgonen och personal hjälper personen med att ta på sig kläder och larmklocka.

### **Personal och kompetens**

Enligt Äldreomsorgens årsrapport fanns det år 2019 cirka 3 200 medarbetare som arbetar inom stadens vård- och omsorgsboenden, främst undersköterskor och skötare.

Socialstyrelsen lyfter i sin rapport E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2021 fram kompetens bland alla grupper av personal och beslutsfattare som en framgångsfaktor när det gäller utveckling och implementering av digital teknik. I Utredningen om välfärdsteknik i äldreomsorgen (S 2018:11) lyfts att flera professioner behöver samarbeta personcentrerat i team för att säkerställa att socialtjänstens bedömningar vilar på ett gott beslutsunderlag både vad gäller beslutsförmågan och de medicinska och sociala behoven hos den enskilde.

### **Berörda yrkesgrupper**

Införandet av tekniska lösningar för ökad rörelsefrihet på vård- och omsorgsboende kommer att påverka alla personalkategorier som har kontakt med äldre som bor på vård- och omsorgsboende. Att i den dagliga situationen bedöma om den äldre samtycker till att använda utrustningen kräver att personalen har kunskap och kan tolka den äldres önskan om personen inte kan uttrycka sin vilja på ett tydligt sätt. Personalen behöver kunna kommunicera och förklara syftet med utrustning och också förklara konsekvenserna av att inte använda utrustningen. Behovet av utbildning inom området behöver därför kartläggas i tidigt skede så att utbildningsinsatser kan genomföras. Alla yrkesgrupper verksamma inom stadens äldreomsorg på vård- och omsorgsboende omfattas av införandet av tekniska lösningar för ökad rörlighet.

### **Legitimerad personal**

Sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut behöver vara involverade i den övergripande bedömningen. En tydlig ansvarsfördelning kring skydds- och begränsningsåtgärder behöver

finnas och vara aktuell för personal. Alla som förskriver hjälpmedel har kunskap om förskrivningsprocessen och vilket ansvar och vilka skyldigheter som följer med förskrivningen. I ärenden gällande välfärdsteknologi på vård- och omsorgsboenden är ett liknande arbetssätt att rekommendera.

### **Kartläggning av nuläget**

I dagsläget ansvarar de olika stadsdelsförvaltningarna för interna trygghetslarm. Under våren 2021 kartlades trygghetslarmen på stadens vård- och omsorgsboenden genom att äldreförvaltningen begärde in avtalen från stadsdelsförvaltningarna. En svårighet i sammanhanget är mängden av olika avtal som i vissa fall omfattar flera olika stadsdelsförvaltningar medan andra är koncentrerade till endast en stadsdel och ibland enbart till ett vård- och omsorgsboende. Avtalen är upphandlade var för sig eller tillsammans och sträcker sig över olika tidsperioder.

Innehållsmässigt omfattar avtalen olika tekniska lösningar, omfattningen av de tekniska lösningarna och vilket arbete som krävs för att nyttja tekniken. Tekniken som ingår i avtalen kräver ofta ingående kunskaper. Det resulterar i svårigheter att nyttja lösningar som ingår i avtalen eller att man väljer andra leverantörer som erbjuder enklare lösningar.

Upplevelsen av hur väl avtalen, samverkan med leverantörerna av larmlösningarna och den tekniska utrustningen har fungerat är väldigt olika mellan stadsdelsförvaltningarna. Sammanfattningsvis finns det ett behov av att hitta en stadsgemensam strategi för hur trygghetslarm/trygghetsskapande teknik kan ge förutsättningar för ökad rörelsefrihet och en kartläggning av vilka förberedelser som krävs.

### **Utbud av larm**

Larmprodukterna på marknaden har olika utseenden, men samma funktionalitet. De har alla en GPS-baserad lokalisering som gör det möjligt att spåra den enskilde vid behov. Beroende på överenskommelse skickas larm till anhöriga eller till larmcentral. Produkterna har flera möjligheter att sätta upp ”säkerhetszoner”, där larm skickas om den enskilde lämnar zonen.

Positionslarm kommer i flera variationer, till exempel klocka runt handleden, halsband, skosulor och bälten.

### **Erfarenheter inom staden**

Mälärbackens vård- och omsorgsboende har testat olika former av lösningar för att öka rörelsefriheten för de äldre, idag samverkar

man med företaget Posifon. Arbetet beskrivs som omfattande och involverar samtliga personalgrupper för att identifiera svårigheter. Utredning om den äldres situation, kartläggning av problem, bedöma larmlösningens lämplighet och bedömning av lösning är svårigheter som uppkommit.

Arbetsterapeut har blivit inkopplad i utredningsarbetet för att bedöma den äldres beteende ur ett trafiksäkerhetsperspektiv. En del är också att bedöma vad som är minst kränkande för den enskilde. Samtycke inhämtas genom samtal med den enskilde och dokumenteras i journal. Samtycke sker vid alla tillfällen. Ett skriftligt samtycke tillför inte något och kan upplevas som kränkande.

Med ökad rörlighet för den äldre ställer det krav att personal kan behövas i större omfattning för att guida den äldre i lokalerna, som ibland kan vara stora. Vid testning av larmlösningar har allt inte fungerat felfritt. Mälarbacken har därför tagit fram tydliga rutiner och prioriteringar. Falsklarm och lokalisering av utrustning är resurskrävande och tydliga rutiner behövs även för sådana situationer.

## **Erfarenheter från andra kommuner**

### **Nacka kommun**

Nacka kommun beslutade 2014 att göra en upphandling inom välfärdsteknik. Under 2016-2017 gjordes en funktionsupphandling där man upphandlade tre funktioner:

Digital fjärrtillsyn som möjliggör trygghetsbevarande tjänst i form av avvikelsemonitorering.

Digitala larm med positioneringsfunktion och trygghetszon som tillåter tvåvägskommunikation.

Kognitivt hjälpmedel i form av digitalt påminnelssystem i och utanför hemmet.

Nacka kommun har idag ca 120 aktiva positioneringslarm. Skillnaden mellan Stockholms stad och Nacka kommun är att Stockholms stad har egen larmcentral och Nacka kommun har avtal om gällande hela larmkedjan fram tills att personal behöver rycka in.

Doros larm kan användas både på vård- och omsorgsboende och i ordinärt boende. En funktionsupphandling gjordes 2014 som

omfattade digital tillsyn, trygghetskamera och positioneringslarm. En pilot gjordes där larmens funktionalitet med laddning och exakta positionering låg i fokus, med varierande resultat.

Nacka kommun rekommenderar att säkerställa positioneringsfunktionaliteten och laddningskapaciteten i ett tidigt skede så att säkerheten är hög för samtliga. Vidare understryker Nacka kommun betydelsen av information till omvårdnadspersonal, biståndshandläggare, kunder och anhöriga.

### **Höör kommun**

Ann-Kristin Ingemarsson från äldreförvaltningen deltog på en digital föreläsning från Höörs kommun om mobila trygghetslarm. Höörs kommun berättade att de arbetat med att tydliggöra alla rutiner kring hur positioneringslarm används. Checklistor och processkartor är framtagna för att enkelt kunna följa upp larmens funktionalitet.

### **Utmaningar**

Under arbetets gång har flera utmaningar identifierats som kommer förklaras nedan.

#### **Interna larm**

Staden har inte gjort en stadsgemensam upphandling kring interna larm utan lagt ansvaret till respektive stadsdelsförvaltning. Stadsdelsförvaltningarna har således gjort separata upphandlingar efter behov. Till följd av det har stadsdelsförvaltningarna flera olika avtal gällande interna larm med olika tidsramar och med olika leverantörer. Många av leverantörernas lösningar är inte kompatibla med varandra och använder olika system.

#### **Molntjänster**

En annan utmaning som framkommit är att allt fler leverantörer använder sig av molntjänster kring välfärdsteknik. Stockholms stads riktlinje är att teknisk utrustning ska vara icke molnbaserat och information ska lagras på stadens egna servrar.

#### **Miljö**

Arbete med boendemiljöer i och i närmiljön runt boenden behöver poängteras för att den äldre ska känna sig delaktig.

#### **Kompetens**

Behov och kartläggning av kompetens bland omvårdnadspersonal föreligger. Utöver den tekniska kunskapen som behövs vid införande av nya stöd behövs utbildning i till exempel samtycke. Ett generellt samtycke gäller inte utan måste ges muntligt varje gång innan den äldre får på sig det mobila larmet.



**Rutiner**

Tydliga rutiner för bedömning och ansvarsfördelning behövs. Vidare behövs risk- och konsekvensanalyser, mallar och checklistor tas fram gemensamt.

**Äldreförvaltningens synpunkter och förslag**

Uppdraget har varit att i samarbete med stadsdelsnämnderna testa möjligheten att genom tekniska lösningar, öka friheten för boende med demens vid vård och omsorgsboende samt identifiera eventuella etiska problem som behöver hanteras kopplat till detta. Staden har styrande dokument som beskriver hur äldreomsorgen ska utvecklas framåt, en del i arbetet är att den ska bli mer digitaliserad. Stadsdelsförvaltningar jobbar olika i frågan då flera upphandlingar om mobila larm har gjorts och införts.

Det många stadsdelsförvaltningar saknar är en strategi för trygghetslarm och trygghetsskapande teknik på sina boenden. Vidare har det identifierats att personal saknar rätt utbildning kring skyddsåtgärder och samtycke.

Sammanfattningsvis anser äldreförvaltningen att det finns behov av att upprätta en stadsgemensam strategi för trygghetsskapande teknik på vård- och omsorgsboenden.

Vidare anser äldreförvaltningen att en kartläggning av personalens kompetens kring skyddsåtgärder och samtycke behöver göras. Detta för att vi ska kunna få en överblick av behovet av utbildning till berörda personalgrupper.