



Handläggare:
Ulla Fredriksson, tel. 508 36 216
Birgitta Karlsson, tel. 508 40 610

Till
Äldrenämnden
15 september 2009

GPS teknik inom demensvården

Svar på skrivelse av Leif Rönngren (s)

Äldreförvaltningens förslag till beslut

Äldrenämnden beslutar att överlämna detta tjänsteutlåtande som svar på skrivelse.

Gunnel Rohlin
direktör

Raili Karlsson
avdelningschef

Marianne Hedenström
avdelningschef

Sammanfattning

Leif Rönngren (s) har inkommit med en skrivelse där han beskriver möjligheter att förbättra livskvaliteten både för demenssjuka och deras anhöriga genom användandet av GPS teknik. I Malmö har försök med användande av GPS teknik använts för dementa sedan hösten 2007 med bra resultat. Inför ett eventuellt införande i Stockholm av GPS teknik för personer med demenssjukdom vill Leif Rönngren få vissa frågor belysta.

Äldreförvaltningens uppfattning är positiv till att använda GPS tekniken till personer med demenssjukdom. I början av 2010 aviseras lagförändring samt nationella riktlinjer inom demensomsorgen att träda i kraft. De kommer att beröra användan-



det av GPS teknik inom vård och omsorg av demenssjuka. Äldreförvaltningen anser att de bör inväntas innan beslut av ett eventuellt införande i Stockholm sker.

Bakgrund

En skrivelse har inkommit till Äldrenämnden från Leif Rönngren (s) om användande av GPS teknik inom demensvården i Stockholm. I skrivelsen framgår hur GPS teknik kan förbättra livskvaliteten för demenssjuka och deras anhöriga. Via ett armband med en inbyggd sändare kan larmcentralen efter begäran om sökning finna platsen där personen befinner sig. I skrivelsen påpekas att balansgång måste finnas mellan trygghet, ekonomi och den enskilde personens integritet. Inte heller får tekniken vara ett sätt att genomföra ekonomiska eller personella nedskärningar och individuell bedömning är en självklarhet inför användandet av GPS teknik.

Äldreförvaltningen föreslås få i skrivelsen uppdrag att utreda vissa frågor utifrån erfarenhet som Malmö har sedan 2007 av GPS användning inom demensvården. Följande frågeställningar önskas i skrivelsen få belysta; Vilka problem och möjligheter har arbetet med GPS tekniken i Malmö kommun inneburit? Hur har arbetet tagits emot av så väl brukare, anhöriga som personalen inom äldreomsorgen? Har säkerheten för de demenssjuka ökat? Vilka kostnader och kostnadsbesparingar inom såväl äldreomsorgen som inom polisen har arbetet inneburit? Hur kan integritetsaspekterna garanteras vid ett eventuellt införande i Stockholm?

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för strategi och planering och Stockholms äldre- och handikappjour. Kommunstyrelsens pensionärsråd och äldrenämndens handikappråd har tagit del av ärendet den 8 september 2009. De fackliga organisationerna har tagit del av ärendet i förvaltningsgruppen den 9 september 2009.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Det är inte ovanligt att en demenssjuk person beger sig ut på egen hand och inte hittar hem igen. Ofta tillkallas polismyndighet för att leta upp personerna och återföra dem hem. I vissa fall har detta skett flertal gånger för en och samma person. Ett scenario som kan vara skrämmande för både den demenssjuke som för den anhörige men även mycket kostsamt ur samhällsekonomiskt aspekt.



Inom demensvården har anhöriga/närstående, intresseföreningar samt omvårdnadspersonal drivit och efterfrågat hjälpmedel för att säkerställa den demenssjukes dagliga vistelse framför allt utomhus.

Under de senaste åren har elektroniska trygghetssystem utvecklats för att dels övervaka var en person med demenssjukdom befinner sig och vad han/hon gör, dels för att begränsa personens rörelsefrihet. Larmen indelas i två typer, generella och individuella. De generella larmen utgörs av ex passagelarm som ofta är kopplade till ytterdörrar. Individuella larm är larm som sätts på den enskilda personen och aktiveras av denne själv eller vid passage av en viss gräns eller av polisen efter framställning när en person försvunnit och inte återkommit till förväntad plats.

Gällande lagstiftning

Enligt svensk lag är varje medborgare grundlagsskyddad mot frihetsberövanden och andra frihetsinskränkningar. Det är endast inom psykiatrisk vård som tvångsvård får användas. Diagnos på demenssjukdom är ingen grund för tvångsvård.

I Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd (SOSFS 1992:17) om skyddsåtgärder för personer med åldersdemens i särskilda boendeformer för service och omvårdnad framgår det klart att frihetsinskränkningar eller tvång inte får användas. Det är endast för att avvärja fara för liv eller hälsa som så kallad nödvärn får tillämpas. Nödrätten kan inte åberopas konstant och ligga till grund för eventuella begränsningsåtgärder såsom låsta dörrar. Vidare framgår det att individuella larm som placeras på den enskilde endast får användas när den enskilde samtyckt till att bära larmet. I vissa undantags fall kan ett s.k. presumerat samtycke i samverkan med anhöriga göras. Det är alltid en legitimerad sjuksköterska som beslutar om individuellt larm ska användas efter en noggrann bedömning samt i samverkan med verksamhetens chef. Medicinskt ansvarige sjuksköterskan (MAS) ska under rättas om beslutet samt hur ofta det individuella larmet utlösts hos respektive person. En statlig utredning har i ett betänkande lagt förslag till en ny lagstiftning för tvångs- och begränsningsåtgärder "Regler för skydd och rättsäkerhet inom demensvården". Förslaget är remissbehandlat och bereds inom socialdepartementet och väntas träda i kraft i början av 2010.

Även Socialstyrelsen arbetar på uppdrag av regeringen med att färdigställa "Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom". Dessa riktlinjer tar upp helheten inom demensvården allt från diagnos till livets slutskede och berör olika instanser/professioner som kommer i kontakt med demenssjuka personer. I dessa båda dokument kommer bl.a. användandet av elektroniska hjälpmedel för



demenssjuka såsom GPS teknik att tas upp ur både rättslig, etisk och samhällsekonomisk aspekt.

GPS för demenssjuka i Malmö

I Malmö har sedan hösten 2007 GPS teknik, ett system för satellitnavigering, använts för demenssjuka personer.

Vilka problem och möjligheter har arbetet med GPS tekniken i Malmö kommun inneburit?

De problem som uppdagats i Malmö med GPS tekniken är att den inte lämpar sig till personer som är ensamstående och bor i eget boende. Någon måste ansvara för att uppladdning sker, att den enskilde personen tar på sig GPS sändaren och att den är påslagen när denne går utomhus. Däremot fungerar den mycket bra hos makar där den ena är frisk eller på ett särskilt boende där personalen hjälper till. Fördelen är att personen kan röra sig fritt och vistas utomhus samtidigt som han/hon kan bo kvar en längre tid i det egna hemmet.

Hur har arbetet tagits emot av så väl brukare, anhöriga som personalen inom äldreomsorgen?

Samtliga personer och yrkesgrupper i Malmö har tagit emot den nya tekniken positivt. Oftast har den demente fått till sig tekniken i tidigt skede av sjukdomen och själv insett behovet. När larmcentralen fått en begäran om sökning av en person och lokaliserat var personen befinner sig, kontaktas i första hand anhörig/personal som "hämtar" den demenssjuke hem igen. Eftersom den demenssjuke känner igen personen som "hämtar" henne/honom och är trygg med denne går hemfärden bekymmersfritt. Ibland får polis uppdraget och även då har hämtandet av personen förlöpt lugnt.

Har säkerheten för de demenssjuka ökat?

I och med att GPS tekniken gör att den demente hittas fortare, inom 20 minuter efter larm, har inga incidenter inträffat.

Vilka kostnader och kostnadsbesparingar inom såväl äldreomsorgen som inom polisen har arbetet inneburit?

I Malmö beräknas att det är polismyndigheten som gjort största kostnadsbesparingarna då personer hittats innan mera omfattande sökningar med hundpatruller eller helikopterspaning behövt göras. Ingen vinstberäkning är dock gjord. Inköpskostnaden ligger på 4 000–5 000 kr per GPSenhet. Varje stadsdel i Malmö betalar 590 kr per månad för hyra. Varje sökning kostar 100-150 kr per gång. Den de-

meningssjuka som har utrustning betalar inget. Det är demenssjuksköterskan som föreskriver GPS sändare som ett hjälpmedel till den enskilde.

Hur kan integritetsaspekterna garanteras vid ett eventuellt införande i Stockholm?

Integriteten för den demenssjuka har aktsammats i Malmö genom att den som ringer larmcentralen för att be om sökning ska uppge lösenord. Enhetsnumret på sändare utgör sökbegrepp på larmcentralen. GPS sändaren kan inte visa vad den enskilde gör men däremot var den försvunne personen befinner sig.

Äldreförvaltningen är positiv till att använda GPS teknik till personer med demenssjukdom. Att använda elektroniska hjälpmedel som stimulerar och bidrar till att den demenssjuka får ha ett fortsatt värdigt och meningsfullt liv kan bara uppmuntras. Vetskapen att vid ett eventuellt försvinnande kan den demenssjuka lokaliseras relativt snabbt och riskerna för skador och ohälsa minskar. Därmed minskar även oro, ångest och rädsla såväl hos den enskilde som hos anhöriga. Samtidigt som samhällskostnader borde minska när sökuppstånd från polisen inte behöver sättas in i samma omfattning som tidigare. Dock måste alla hjälpmedel användas med stor respekt för den enskilde personens integritet.

Äldreförvaltningens anser att vid ett eventuellt införande av GPS teknik inom demensvården i Stockholm måste de rättsliga aspekterna grundligt genomlysas och rutiner upprättas. Detta för att säkerställa handhavandet både ur laglig och samhällsekonomisk aspekt men framför allt för den demenssjuka personen själv och dennes anhörig. Äldreförvaltningen anser att den nya lagen "Regler för skydd och rättsäkerhet inom demensvården" samt "Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom och stöd till deras närstående" bör inväntas före ett ev. införande av GPS teknik inom demensvården i Stockholm.

Bilaga

Skrivelse till äldrenämnden av Leif Rönngren (s) "GPS teknik inom demensvården"