

Socialdepartementet

Handisam
Arenavägen 63
121 77 Johanneshov

Uppdrag angående teknisk utveckling inom vård och omsorg om personer med nedsatt beslutsförmåga

Regeringens beslut

Myndigheten för handikappolitisk samordning (Handisam) ges uppdrag att i samverkan med Hjälpmedelsinstitutet stödja utvärderingar av miljöanpassningar, teknik och användning av hjälpmedel samt att ta fram informationsmaterial som beskriver teknisk utveckling inom området och kan användas som vägledning vid upphandling.

Handisam ska utveckla stödprocesser för implementering av miljöanpassningar, teknik och hjälpmedel.

I uppdraget ingår att ta fram informationsmaterial som beskriver teknisk utveckling inom området och kan användas som vägledning vid upphandling i syfte att underlätta införande av teknik med nya eller förbättrade funktioner.

Handisam ska koordinera sina insatser med de insatser som Socialstyrelsen, Inspektionen för vård och omsorg och Svenskt Demenscentrum samtidigt utför.

Handisam får för uppdragets genomförande använda 2 000 000 kronor under 2013. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken, anslagsposten 8 Utvecklingsmedel – Kammarkollegiet. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet. Medel som inte har utnyttjats ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2014. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Vid rekvisition och eventuell återbetalning ska hänvisning göras till det diarienummer som detta beslut har.

Handisam ska till Regeringskansliet (Socialdepartementet) delredovisa uppdraget i samband med årsredovisningen för 2013 och lämna en slutrapport senast i samband med årsredovisningen för 2014.

Ärendet

Vuxna personer med nedsatt beslutsförmåga kan ha betydande svårigheter att fatta välgrundade beslut. Det kan medföra att de i sin vardag i hög grad blir beroende av stöd t.ex. i form av olika hjälpmedel eller genom att andra vägleder dem i både stort och smått. De kan också ha stora svårigheter att bedöma konsekvenserna av sina handlingar. Det medför risker för att de själva men också andra i deras närhet kan komma till skada. För anhöriga kan det leda till en ohållbar situation. Det kan också leda till att personal i vård och omsorg ställs inför svåra avvägningar. Personalen kan t.ex. känna sig tvingade att snabbt avgöra hur de ska handla i en akut situation för att å ena sidan avvärja risk för skada och å andra sidan för att inte med olika begränsningar eller tvång inskränka den enskildes rörelsefrihet. En passiviserande tillvaro kan bli följden om fokus alltför ensidigt inriktas på att begränsa risker för skador.

I dag får många personer med nedsatt beslutsförmåga en stor del av det dagliga stöd de behöver genom anhörigas försorg. Lika väl som det kan innebära god livskvalitet kan det innebära risker för oönskade beroendeförhållanden. Det kan t.ex. finnas risk för våld men också risk för överbelastning av anhöriga. Stödet till anhöriga behöver ägnas fortsatt stor uppmärksamhet så att de erbjuds det stöd de känner sig trygga med.

Det finns i detta sammanhang en osäkerhet för alla parter inte minst i fråga om vad som kan anses vara tillåtet med hänvisning till nöd. Någon reglering som ger ett uttryckligt stöd för begränsningar eller tvång finns inte. Ur rättssäkerhetsperspektiv är det därför angeläget att begränsningar och tvång så långt möjligt kan undvikas.

Begränsningar och tvång är olämpliga av flera skäl. För den person som t.ex. får sin rörelsefrihet inskränkt så innebär det också en inskränkning av grundläggande fri- och rättigheter och en förlust av värdighet. Begränsningsåtgärder är olämpliga också därför att de kan leda till försämrade funktionsförmåga. Begränsningsåtgärder medför en ökad risk för flera av de skador man vill förhindra.

Det finns mycket annat som kan och bör prövas och som kan leda till att de situationer som annars skulle lett till begränsningsåtgärder inte uppstår eller kan bemötas på annat sätt. Andra insatser som hemtjänst, avlastning eller tekniska hjälpmedel kan i stor utsträckning underlätta för anhöriga. Säkra omgivningar för promenader kan eliminera risken för att någon kommer vilse. Medicinska utredningar kan behöva förnyas eller kompletteras för att rätt behandling ska kunna ges. Rörelseträning eller anpassning av medicinering kan minska risker för fallskador.

Pedagogiska program och anpassad miljö kan underlätta för personer med nedsatt beslutsförmåga att förstå och tolka omgivningen.

För att stärka utvecklingen av en värdig vård och omsorg för personer med nedsatt beslutsförmåga behöver alla möjligheter att undvika begränsningar eller tvång användas. Därigenom minskar också rättsosäkerheten. Det kan handla om att förebygga risker t.ex. genom bättre bemötande och andra behandlingsmetoder, miljöåtgärder, åtgärder mot olämpliga läkemedelskombinationer, utbildningsinsatser, uppföljning och kontinuerligt förbättringsarbete. Statens roll är att stödja utvecklingen t.ex. genom vägledning, tillsyn och kunskapsstyrning.

Det behövs ökad kunskap om effektiva arbetssätt och metoder för behandling. Det behövs också ökad kunskap om effektiva hjälpmedel och annan stödjande teknik. Kunskap om bra metoder som redan finns behöver komma till ökad användning. Den kunskap som i dag finns behöver spridas bl.a. genom effektiva informations- eller utbildningsinsatser. Teknikanvändning som kan öka trygghet och självständighet behöver följas och utvärderas. Införande av ny eller förbättrad teknik behöver ges särskild uppmärksamhet.

Ett åtgärdsprogram där flera myndigheter och andra aktörer deltar genomförs under 2013 och 2014.

Socialstyrelsen har denna dag getts i uppdrag att under 2013 och 2014 följa upp hur vård och omsorg om vuxna personer med nedsatt beslutsförmåga som kommunerna ansvarar för är utformad. Även stödet till anhöriga till personer med nedsatt beslutsförmåga ska beskrivas. I uppdraget ingår att särskilt beskriva vilka arbetssätt och metoder som används i vård och omsorg om olika grupper av personer som har beteendemässiga störningar samt i olika verksamheter där vård och omsorg till dessa ges. Socialstyrelsen ska även belysa i vilken mån bästa tillgängliga kunskap, relaterat till olika grupper av personer med nedsatt beslutsförmåga, används i vård och omsorgsarbetet och i utvecklingen av detta. Socialstyrelsen ska överväga om åtgärder behöver vidtas för att få till stånd en bättre kunskapsstyrning inom området. Inriktningen bör vara att dessa ska främja den beslutsoförmögna personens integritet och självständighet och kan avse vård- och omsorgsinsatser av god kvalitet, stöd till närstående, boendemiljö, teknik och hjälpmedel.

I regleringsbrev för 2014 kommer Inspektionen för vård och omsorg (IVO) ges i uppdrag att under 2014 genomföra en särskild tillsynsinsats avseende verksamheter där vuxna personer med nedsatt beslutsförmåga bor eller vistas. Vid genomförandet av uppdraget ska IVO särskilt granska hur verksamheterna bedriver sitt kvalitetsarbete och säkrar att uppnådda goda resultat i form av åtgärder som stöder en vård och omsorg med så få inslag som möjligt av både begränsningar och tvång blir varaktiga. Vid genomförande av uppdraget bör IVO samråda med

Socialstyrelsen, Handisam och Svenskt Demenscentrum som har uppgifter rörande målgrupperna som ansluter till det uppdraget. Avsikten är att uppdraget ska slutredovisas i tillsynsrapporten den 1 mars 2015.

Handisam ges uppdrag att i samverkan med Hjälpmedelsinstitutet stödja utvärderingar av miljöanpassningar, teknik och användning av hjälpmedel. I uppdraget ingår att ta fram informationsmaterial som beskriver teknisk utveckling inom området och kan användas som vägledning vid upphandling i syfte att underlätta införande av teknik med nya eller förbättrade funktioner. Vid genomförandet av uppdraget är det viktigt att knyta an till andra pågående arbeten inom området, t.ex. det uppdrag om upphandling som Kammarkollegiet har. Det behövs både inspiration och kunskap om ny eller förbättrad teknik som kan ge personer med nedsatt beslutsförmåga ökad självständighet och livskvalitet. Det bör verkningsfullt kunna bidra till att användning av begränsningar och tvång minimeras.

Svenskt Demenscentrum beviljas denna dag medel för att ta fram en it-anpassad handbok som med utgångspunkt i bästa tillgängliga kunskap om vård och omsorg om personer med demenssjukdom kan ge stöd bl.a. för bedömningar, val av stödinsatser, planering och uppföljning. Syftet ska vara att stödja en utveckling av sådana stödformer som kan leda till att användning av begränsningar och tvång inte blir nödvändig eller kan minimeras. Handboken ska så långt som möjligt vara utformad för att kunna fungera tillsammans med andra pågående arbeten som t.ex. Socialstyrelsens Den äldre behov i centrum – Vägledning för behovsriktat och systematiskt arbetssätt med dokumentation av äldre behov utifrån ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health). För att stödja implementering av handboken ska Svenskt Demenscentrum också utveckla och erbjuda webb-baserad utbildning. Socialstyrelsens Kunskapsguiden kan vara ett bra sätt att sprida kunskap om utbildningen.

Det övergripande målet för åtgärdsprogrammet är att stärka utvecklingen av vägledning och annat stöd för att personer med nedsatt beslutsförmåga ska kunna vara så delaktiga som möjligt i beslutsfattande om sina egna liv och ytterst också kunna minimera användningen av begränsningar och tvång. För att sprida och tillgängliggöra kunskap är det lämpligt att tillvarata de möjligheter som kan skapas av lokala och regionala stödstrukturer. Återkommande samråd med Sveriges Kommuner och Landsting bör äga rum. Åtgärdsprogrammet genomförs i fyra deluppdrag och det är viktigt att deluppdragen tillsammans verkningsfullt kan bidra till programmets måluppfyllelse. Socialstyrelsen ska också verka för att de olika insatserna i den grad det bedöms behövt utförs samordnat.

Regeringen avser att avsätta 2 000 000 kronor till Handisam för 2014 under förutsättning att Riksdagen anvisar medel för ändamålet.

På regeringens vägnar

Maria Larsson

Kent Löfgren

Kopia till

Hjälpmedelsinstitutet
Inspektionen för vård och omsorg
Kammarkollegiet
Socialstyrelsen
Svenskt Demenscentrum