



Göteborgs  
Stad

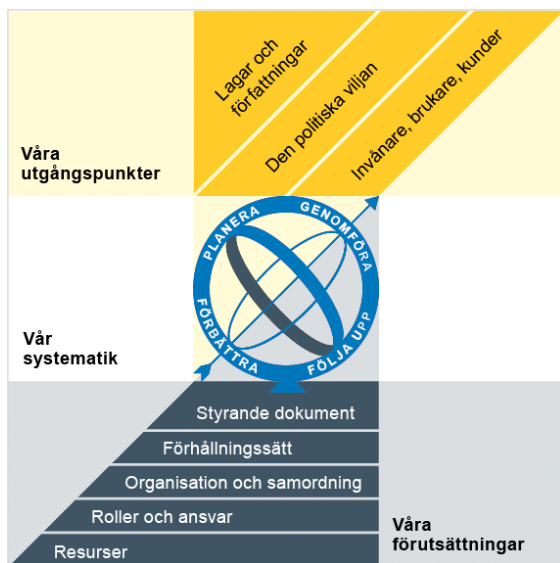
# Anvisning för skydds- och begränsningsåtgärder

Gäller för Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen, Förvaltningen för funktionsstöd samt Socialförvaltningen Sydväst

Reglerande styrande dokument

Policy  
Riktlinje  
Regel  
► **Anvisning**  
Rutin

## Göteborgs Stads styrsystem



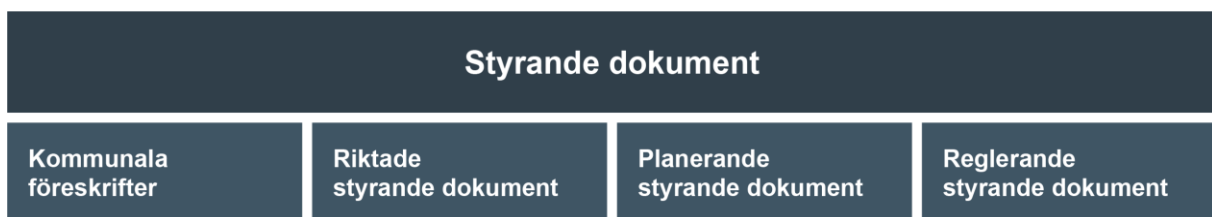
Utgångspunkterna för styrningen av Göteborgs Stad är lagar och författningar, den politiska viljan och stadens invånare, brukare och kunder. För att förverkliga utgångspunkterna behövs förutsättningar av olika slag. Stadens politiker har möjlighet att genom styrande dokument beskriva hur de vill realisera den politiska viljan. Inom Göteborgs Stad gäller de styrande dokument som antas av kommunfullmäktige och kommunstyrelsen. Därutöver fastställer nämnder och bolagsstyrelser egna styrande dokument för sin egen verksamhet. Kommunfullmäktiges budget är det övergripande och överordnade styrande dokumentet för Göteborgs Stads nämnder och bolagsstyrelser.

## Om Göteborgs Stads styrande dokument

Göteborgs Stads styrande dokument är våra förutsättningar för att vi ska göra rätt saker på rätt sätt. De anger vad nämnder/styrelser och förvaltningar/bolag ska göra, vem som ska göra det och hur det ska göras. Styrande dokument är samlingsbegreppet för dessa dokument.

Stadens grundläggande principer såsom demokratisk grundsyn, principer om mänskliga rättigheter och icke-diskriminering omsätts i praktisk verksamhet genom att de integreras i stadens ordinarie beslutsprocesser. Beredning av och beslut om styrande dokument har en stor betydelse för förverkligandet av dessa principer i stadens verksamheter.

De styrande dokumenten ska göra det tydligt både för organisationen och för invånare, brukare, kunder, leverantörer, samarbetspartners och andra intressenter vad som förväntas av förvaltningar och bolag. De styrande dokumenten ligger till grund för att utkräva ansvar när vi inte arbetar i enlighet med vad som är beslutat.



**Beslutad av:**  
Medicinskt ansvariga

**Gäller för:**  
ÄVO, FFS, SFSV

**Diarienummer:**  
[Nummer]

**Datum och paragraf för beslutet:**  
[Text]

**Dokumentsort:**  
Anvisning

**Giltighetstid:**  
2026-04-01-2027-04-01

**Senast reviderad:**  
2026-03-31

**Dokumentansvarig:**  
Medicinskt ansvariga och socialt ansvarig samordnare

**Bilagor:**

Bilaga 1; Förtydligande om digital teknik

---

## Innehåll

<b>Inledning</b> .....	<b>5</b>
Syftet med denna anvisning .....	5
Vem omfattas av anvisningen .....	5
Bakgrund .....	5
Koppling till andra styrande dokument .....	7
Stödjande dokument .....	7
Lagbestämmelser .....	7
<b>Anvisning</b> .....	<b>8</b>
Begränsningsåtgärder som skyddar .....	8
Ställningstagande till skyddsåtgärd .....	8
Processkarta ställningstagande om skyddsåtgärd .....	9
Nödrätt .....	11
Exempel på begränsande åtgärder .....	11
Medicintekniska produkter (hjälpmedel) .....	11
Digital teknik .....	11
Låst eller larmad dörr .....	12
Läkemedelsbehandling .....	12
Begränsande omsorgsåtgärder och bemötande .....	12
Samtycke .....	13
Inhämtande av samtycke .....	13
God man, förvaltare eller anhörig .....	13
Barn .....	13
Återkallande av samtycke .....	13
Uppföljning .....	13

Dokumentation.....	14
Beslut om åtgärd och upprättande av handlingsplan .....	14
Utvärdering av åtgärd.....	14
Uppföljning.....	14
Avvikelse .....	14
<b>Bilaga 1 .....</b>	<b>15</b>
Förtydligande om digital teknik.....	15

# Inledning

## Syftet med denna anvisning

Syftet med denna anvisning är att övergripande reglera användandet och tillämpningen av skydds- och begränsningsåtgärder inom Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen (ÄVO), Förvaltningen för Funktionsstöd (FFS) och Socialförvaltningen Sydväst (SFSV). Anvisningen syftar till att säkerställa att skydds- och begränsningsåtgärder alltid sker med den enskildes samtycke samt ska föregås av individuell riskbedömning, dokumentation och regelbunden uppföljning.

## Vem omfattas av anvisningen

Denna anvisning gäller tills vidare för legitimerad personal, medarbetare inom vård, stöd och omsorg samt chefer inom ÄVO, FFS och SFSV. Varje verksamhet ska utifrån behov utforma rutiner som tydliggör hanteringen av anvisningen.

## Bakgrund

Alla insatser som ges inom kommunen utifrån hälso- och sjukvårdslagen (HSL), socialtjänstlagen (SOL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), bygger på frivillighet och förutsätter samtycke från den enskilde. Enligt 2 kap. 6 § regeringsformen (RF) är den enskilde skyddad mot påtvingade kroppsliga ingrepp och frihetsberövande. Kroppsliga ingrepp avser i första hand våld, men hit hör även läkarundersökningar, smärre ingrepp som vaccinerings, blodprovstagning samt liknande företeelser och tvångsmedicinering. Att genomföra åtgärder mot den enskildes vilja saknar stöd i lag.

En skyddsåtgärd är, trots att den är tillåten, inte alltid den bästa lösningen. Det är viktigt att alla som är delaktiga i den enskildes vård och omsorg inkluderas i bedömning om skydds- eller begränsningsåtgärder. Syftet med att hela teamet deltar är att säkerställa att det inte finns andra åtgärder som skulle kunna fungera i stället. För att kunna genomföra en skyddsåtgärd krävs samtycke samt en riskbedömning. Riskbedömningen ska alltid genomföras för att identifiera vilka konsekvenser och risker som finns med skyddsåtgärden som är tänkt att sättas in. Verksamheten ska ges rätt förutsättningar för att arbeta förebyggande med att så långt som möjligt undvika begränsande åtgärder. Dialog samt uppföljning skapar förutsättningar för att upptäcka när åtgärder används på ett felaktigt sätt och för att säkerställa att nödvändiga bedömningar och ställningstaganden utförs.

Samtycke innebär i generell mening acceptering eller godtagande av föreslagna villkor. Åtgärden kan endast genomföras om den enskilda förstår åtgärden och ger sitt samtycke. Om den enskilde har svårigheter att förstå eller göra sig förstådd behöver den enskilde få förutsättningar utifrån sina förmågor för att kunna ta ställning till samtycke. En åtgärd som utförs utan den enskildes samtycke är i regel en tvångsåtgärd, som i utförandet av LSS- och de flesta SoL-insatser inte får vidtas annat än vid risk för liv och hälsa

(nödsituationer och nödvärn). Om en åtgärd vidtas utan den enskildes samtycke ska den rapporteras som en avvikelse. Syftet med åtgärden får inte vara att kompensera för brister i bemanning, brister i medarbetares kompetens eller att verksamheten bedrivs i lokaler som inte är lämpliga för sitt ändamål. Samtycke ska alltid dokumenteras.

När digital teknik med funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering används behövs även ett samtycke för hanteringen av personuppgifter, ett så kallat integritetshöjande samtycke. Om monitorering, sensorering eller positionering också registrerar eller hanterar personuppgifter avseende närstående till den enskilde som får insatsen, måste även närstående ge samtycke.

I anvisningen är följande begrepp centrala samt definierade på följande sätt:

**Skyddsåtgärd:** En åtgärd som vidtas för att skydda, hjälpa eller aktivera den enskilde får användas med samtycke från den enskilde. Det kan vara en begränsande eller övervakande åtgärd. För att åtgärden ska vara tillåten behöver verksamheten först överväga och prova mindre ingripande åtgärder samt ha den enskildes samtycke. En skyddsåtgärd är, trots att den är tillåten, inte alltid den bästa lösningen. Syftet med åtgärden får inte vara att kompensera för brister i verksamheten. Åtgärden ska fortlöpande utvärderas samt dokumenteras.

**Begränsningsåtgärd:** När en åtgärd syftar till att begränsa den enskilde, detta ingriper såväl fysiskt, kognitivt och/eller psykiskt. Att begränsa tillgång till tillhörigheter, fysisk miljö, mat eller vård med mera är inte tillåtet. Det kan finnas behov av en skyddande begränsningsåtgärd (skyddsåtgärd). För att åtgärden ska vara tillåten behöver verksamheten först överväga och prova mindre ingripande åtgärder samt ha den enskildes samtycke. Syftet med åtgärden får inte vara att kompensera för brister i verksamheten. Åtgärden ska fortlöpande utvärderas samt dokumenteras.

**Tvångsåtgärd:** En åtgärd som innebär tvång (i regel utan samtycke av den som blir tvingad eller mot dennes vilja) är inte tillåten i våra verksamheter. Tvångsåtgärd kan förekomma i en nödsituation för att skydda mot risk för liv och hälsa (se avsnitt gällande nödrätt). Alla åtgärder som innebär tvång på något sätt ska dokumenteras samt rapporteras som en avvikelse och hanteras som en sådan.

**Team:** I denna anvisning menas team som en grupp av vård- och omsorgspersonal med olika professioner och/eller kompetenser som samarbetar kring den enskilde. Teammedlemmar kan vara sammansatta av representanter från olika verksamheter och/eller organisationer. Det är den enskildes vilja och samtycke tillsammans med teamets samlade kunskap som ligger till grund för beslutet.

## Koppling till andra styrande dokument

Göteborgs stads rutin för samverkan med och för individen

Personligt förskrivna hjälpmedel – riktlinje

Kontakt med legitimerad personal

Rapportering av risker, avvikelser, missförhållanden, synpunkter och klagomål enligt

SoL, LSS och HSL

Rutin för social dokumentation

Riktlinje för journalföring inom kommunal primärvård

## Stödjande dokument

Att förebygga tvångs- och begränsningsåtgärder genom det systematiska kvalitetsarbetet (socialstyrelsen.se)

Tvångs- och skyddsåtgärder inom vård och omsorg för vuxna - meddelandeblad (socialstyrelsen.se)

Att förebygga och minska utmanande beteende i LSS-verksamhet (socialstyrelsen.se)

Begränsnings- och skyddsåtgärder (vardhandboken.se)

Vägledning digital tillsyn (skr.se)

Tvångs- och begränsningsåtgärder - Kunskapsguiden

Nollvision, för en demensvård utan tvång och begränsningar (demenscentrum.se)

Förutom hänvisningar ovan så finns det flera andra dokument som kan vara styrande och vägledande gällande dokumentation av Skydds- och begränsningsåtgärder.

## Lagbestämmelser

Regeringsformen - Kungörelse (1974:152) om beslutad ny regeringsform svensk författningssamling

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

Patientlag (2014:821)

Socialtjänstlag (2025:400)

Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

Brottsbalk (1962:700)

Föräldrabalken (1949:381)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

Lag om elektronisk kommunikation (2022:482)

# Anvisning

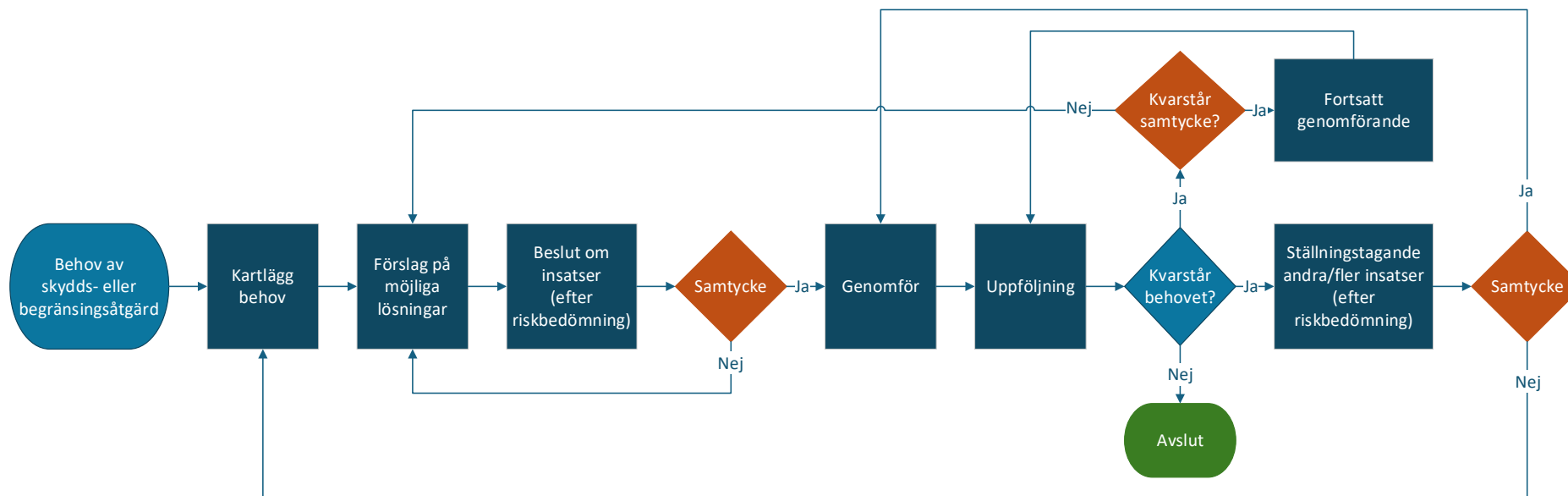
## Begränsningsåtgärder som skyddar

Begränsningsåtgärder som skyddar kan användas när andra åtgärder provats utan tillräcklig effekt. Beslut om skyddsåtgärder kräver samlad kompetens där flera aspekter belyses. Kunskap om lagstiftning och om de olika typerna av åtgärder i denna anvisning kräver att kontinuerlig kompetensutveckling och diskussion sker i verksamheterna. Skyddsåtgärder saknar lagstöd vilket innebär att ingen enskild chef, yrkesutövare, anhörig, god man eller förvaltare ensam kan fatta beslut om skyddsåtgärd i de fall där den enskilde själv saknar beslutskompetens.

## Ställningstagande till skyddsåtgärd

En riskbedömning ska genomföras för alla som bedöms ha behov av skyddsåtgärder. Syftet med riskbedömningen är att identifiera risker som skyddsåtgärden kan leda till och är en del av ställningstagandet för teamet. Riskbedömningen utförs i samverkan i teamet mellan den enskilde, medarbetare på enheten, enhetschef och legitimerad personal (sjuksköterska, sjukgymnast/fysioterapeut och arbetsterapeut). Omfattningen av riskbedömningen kan se olika ut beroende på den enskildes behov samt vilken skyddsåtgärd det gäller. Teamet kan samtidigt behöva arbeta vidare med att hitta andra åtgärder än skyddsåtgärder. Teamet bedömer när och hur ofta en skyddsåtgärd ska följas upp utifrån den enskildes situation och behov. Teamet utser även vem eller vilka som dokumenterar åtgärder som rör den enskilde. Vid uppföljning ska teamet följa upp om behov av skyddsåtgärden kvarstår och om samtycket från den enskilde fortfarande finns kvar.

## Processkarta ställningstagande om skyddsåtgärd



Den första delen i processkartan utgör grunden för arbetet med skydds- eller begränsningsåtgärder, efter att andra åtgärder provats och bedömts som otillräckliga. Här kartläggs den enskildes behov för att hitta lämpliga åtgärder, i syfte att stödja och hjälpa. Beslut av åtgärd fattas efter utförd riskbedömning.

För att en skyddsåtgärd ska vara aktuell måste den enskilde samtycka till åtgärden. Om den enskilde inte samtycker börjar processen om med att

kartlägga behov. Om den enskilde samtycker genomförs åtgärden och uppföljning planeras.

Den andra delen av processkartan är när teamet följt upp och utvärderat de aktuella åtgärderna. Om behovet av samma åtgärd kvarstår kontrolleras att samtycket fortfarande finns och nytt uppföljningsdatum planeras. Finns behov av ytterligare eller förändrade åtgärder ska även dessa riskbedömas och samtycke ska inhämtas från den enskilde, innan genomförande kan påbörjas. Om den enskilde inte samtycker börjar processen om med att kartlägga behov. Då den enskilde samtycker genomförs insatsen och nytt uppföljningsdatum planeras. Om behov inte längre kvarstår avslutas åtgärderna.

## Nödrätt

I 24 kap. 4 § brottsbalken finns bestämmelser om nödrätt. I bestämmelserna står att den som handlar i nöd för att till exempel avvärja fara för liv och hälsa, under vissa förutsättningar, kan vara fri från ansvar för en gärning som normalt skulle vara straffbar. Avvikelse ska rapporteras om ovanstående inträffar.

Om det skulle uppstå en situation där medarbetare tar till åtgärder som innehåller någon form av våld eller tvång för att avvärja fara för den enskilde eller medarbetares liv och hälsa, kan nödrätt åberopas. Åtgärden ska stå i proportion till den fara som föreligger och kan endast användas i undantagsfall. Händelsen, förloppet och konsekvenser ska dokumenteras i social journal samt i patientjournal beroende på vilken medarbetare som varit inblandad. Nödrätt får inte ligga till grund för slentrian och rutinmässiga ingripanden utan avser endast enstaka händelse eller incident.

## Exempel på begränsande åtgärder

### Medicintekniska produkter (hjälpmedel)

Det finns flera medicintekniska produkter som kan vara begränsande om den enskilde inte själv kan hantera dessa, exempelvis sänggrind, positioneringsbälte och rullstolsbord. Det är viktigt att bedöma syftet med den medicintekniska produkten. Syftet ska vara att skydda, ge trygghet och möjliggöra aktivitet för den enskilde. Om syftet är att begränsa den enskildes rörlighet eller hålla kvar den enskilde i sängen eller rullstolen handlar det i stället om en tvångs- och begränsningsåtgärd.

Det kan till exempel vara en sänggrind för ökad trygghet vid sömn eller som lägesändrings- och uppresningshjälpmedel. Sänggrindar kan ge vissa ett gott skydd medan de kan vara direkt olämpliga för andra, till exempel individer med förvirring eller demenssjukdom i kombination med ett riskfyllt beteende. Det är därför viktigt att ett beslut om sänggrind alltid bygger på en individuell bedömning av behov, risker samt reflektion kring alternativa lösningar.

### Digital teknik

Det finns allt fler tekniska lösningar att erbjuda som insatser och åtgärder inom den kommunala vård- och omsorgen. Fler av dessa är att betrakta som skyddsåtgärder, till exempel rörelselarm, dörrlarm, GPS-larm, trygghetskamera, olika sensorer med mera. Digital teknik får användas när bistånd ges i form av hemtjänst eller vård- och omsorgsboenden (särskilda boenden för äldre). Motsvarande bestämmelse saknas inom LSS.

Vid användningen av digital teknik gäller samma utgångspunkter som för övriga insatser som ges av socialtjänsten. Det innebär att insatser i form av digital teknik ska ges efter den enskildes samtycke och tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå, de ska också vara av god kvalitet. I dagsläget finns endast lagstöd för användning av digital teknik till personer med beslutsförmåga (ytterligare utredning krävs för lagstöd kring ställningstagande till användande av personer med nedsatt beslutsförmåga).

Om den digitala tekniken har funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering ska den enskilde även lämna ett integritetshöjande samtycke till behandlingen av personuppgifter. Vid användning av GPS får lokaliseringssuppgifter för personer (som inte är trafikuppgifter) nyttjas endast efter att de har avidentifierats eller personen har gett sitt samtycke.

Vid införandet av digital teknik/digitala hjälpmedel ansvarar därför aktuell förvaltning för att säkerställa att lagstiftning och anvisning för skydds- och begränsningsåtgärder följs. För ytterligare information läs bilaga 1.

## **Låst eller larmad dörr**

Det finns inget lagstöd för att låsa in eller frihetsberöva den enskilde. Utgångspunkten är att ytterdörren kan vara låst eftersom det är brukligt i de flesta hem för att förhindra att obehöriga kommer in. Det finns olika dörrar och låsfunktioner att använda, man behöver ha olika förhållningssätt om det är en entrédörr eller om det är en lägenhetsdörr. Riskbedömning av den enskildes förmåga att använda låsfunktionen på en dörr ska alltid genomföras. Frihetsberövande är inte enbart lås på dörrar och grindar utan också att blockera utgångar med till exempel en stol eller rep.

Ett larm som indikerar när en person närmar sig eller försöker öppna en dörr kan vara ett alternativ för att tillgodose trygghet och säkerhet. Om det är aktuellt med låsta dörrar ska riskbedömning genomföras och det ska finnas en planering för hur en utrymning vid till exempel en brand ska genomföras. En låst eller larmad dörr till en avdelning eller entré är en skyddsåtgärd och boende ska informeras även om dessa är generella skyddsåtgärder och samtycke inhämtas i samband med det. Det ska finnas dokumenterat i samtliga berörda verksamheters journaler information om den låsta dörren och att samtycke har inhämtats.

## **Läkemedelsbehandling**

Om den enskilde inte samtycker till läkemedelsbehandling är det en tvångsåtgärd och räknas som tvångsmedicinering när läkemedlet administreras med avsikt att styra beteende, minska oro eller dämpa agitation. Exempel på det är att ge lugnande läkemedel. Det är också en tvångsåtgärd att blanda läkemedel i mat eller dryck mot patientens vilja eller utan samtycke.

## **Begränsande omsorgsåtgärder och bemötande**

Begränsande omsorgsåtgärder kan vara påtvingade kroppsliga ingrepp som exempelvis påtvingad dusch. Det kan också vara att begränsa tillgång till mat, cigaretter, pengar eller liknade. Verksamheten behöver ha rutiner för att arbeta med delaktighet och motivationsskapande insatser, samt för att arbeta förebyggande. Det är viktigt att uppmärksamma att den enskilde kan ha andra värderingar än vad medarbetare har.

## Samtycke

Skyddsåtgärder kan endast bli aktuella efter att den enskilde gett sitt samtycke. Vid svårigheter att förstå eller göra sig förstådd behöver den enskilde få förutsättningar utifrån sina förmågor att kunna ta ställning till samtycke. Personer med demenssjukdom eller innan kognitiv funktionsvariation har inte alltid förmåga att uttrycka sitt samtycke men kan genom sina reaktioner visa hur de upplever en viss åtgärd. Anhörig, närstående, god man eller förvaltare kan tillfrågas om uppfattningar som den enskilde tidigare gett uttryck för. Det kan vara vägledande, men kan inte ersätta samtycket i den enskildes ställe. Vägledning och stöd vid osäkerhet kring samtycke finns att söka i organisationen.

## Inhämtande av samtycke

Samtycke ska dokumenteras i samtliga verksamheters journaler.

## God man, förvaltare eller anhörig

God man, förvaltare, anhörig eller närstående har inte rättsliga befogenheter att lämna samtycke till skyddsåtgärder. De kan heller inte ställa krav på personal att använda skyddsåtgärder. Däremot kan teamet fråga god man, förvaltare, anhörig eller närstående om de har kunskap om den enskilde som kan vara vägledande i bedömningen. Samtycke från dem är alltså inte giltiga i förhållande till den enskilde.

## Barn

Enligt FN:s barnkonvention har barnet rätt att uttrycka sin mening i alla frågor som rör dem. Teamet ska beakta barnets åsikt i förhållande till mognad och ålder. Barnet ska få information av teamet anpassat utifrån sin funktionsnedsättning, individuella behov och mognad. Teamet ska dokumentera hur barnet varit delaktigt och fått framföra sin åsikt. Den 1 januari 2020 blev barnkonventionen svensk lag.

Vårdnadshavare har enligt föräldrabalken rätt och skyldighet att besluta i frågor som rör barnets personliga angelägenheter och därmed kan ge samtycke till skyddsåtgärder utifrån LSS, SoL och HSL. Om barnet har två vårdnadshavare ska båda lämna sitt samtycke. Vårdnadshavare har alltid rätt att ta tillbaka samtycket.

## Återkallande av samtycke

Den enskilde äger samtycket och kan när som helst återkalla sitt samtycke. Ett återkallande kan ske muntligt, men också genom att exempelvis uttrycka detta genom kroppsspråk. Det är viktigt med en planering för vilka åtgärder och insatser som blir aktuella när samtycket är återkallat. En reservplan ska finnas utarbetad, dokumenterad och vara känd i verksamheten.

## Uppföljning

Teamet bedömer när och hur ofta en skyddsåtgärd ska följas upp utifrån varje enskilds situation och behov. Teamet ska följa upp om samtycket från den enskilde kvarstår.

# Dokumentation

## Beslut om åtgärd och upprättande av handlingsplan

Kopplad till varje skyddsåtgärd ska det upprättas en handlingsplan samt en reservplan. Alla medarbetare som ska genomföra en skyddsåtgärd ska känna till och ha tillgång till både handlingsplan och reservplan. I reservplanen ska det framgå vad medarbetare ska göra om den enskilde tar tillbaka sitt samtycke eller om skyddsåtgärden inte kan genomföras.

## Utvärdering av åtgärd

Alla skydds- och begränsningsåtgärder ska kontinuerligt utvärderas på både individ- samt verksamhetsnivå. Hur utvärdering ska ske på individnivå ska framgå i vårdplanen och/eller handlingsplanen. Ett sätt att kontinuerligt utvärdera effekten av åtgärderna på verksamhetsnivå är i form av egenkontroller.

Utvärderingen ska dokumenteras och ska innehålla följande:

- Vilka som medverkat i utvärderingen
- Hur åtgärden har fungerat
- Individens upplevelse så som hen framför eller tolkas av personal
- Om det finns anledning att fortsätta med åtgärden

## Uppföljning

Teamet bedömer när och hur ofta en skydds- eller begränsningsåtgärd ska följas upp utifrån den enskildes situation och behov. Teamet ska följa upp om behov av skyddsåtgärden kvarstår och om samtycket från den enskilde fortfarande finns kvar. I samband med uppföljning följer teamet också upp handlingsplan och reservplan samt planerar in nytt uppföljningsdatum.

## Avvikelse

Om en avvikelse kring skydds- och begränsningsåtgärd uppmärksammas ska avvikelsen rapporteras enligt stadens process för avvikelsehantering.

# Bilaga 1

## Förtydligande om digital teknik

I socialtjänstlagen så finns en bestämmelse gällande användande av digital teknik, 10 kap. 6 § SoL, som gäller digital teknik (rörelselarm, dörrlarm, GPS-larm, trygghetskamera, olika sensorer). Av bestämmelsen framgår att digital teknik får användas när bistånd ges i form av hemtjänst eller boende i sådana boendeformer som avses 8 kap. 4 § SoL (särskilda boenden för äldre). Vid användningen av digital teknik gäller samma utgångspunkter som för övriga insatser som ges av socialtjänsten. Det innebär att insatser i form av digital teknik ska ges efter den enskildes samtycke och tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå. Insatser i form av digital teknik ska också vara av god kvalitet.

Om den digitala teknik som används vid insatser enligt 10 kap. 6 § SoL har funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering ska den enskilde även lämna ett integritetshöjande samtycke till behandlingen av personuppgifter enligt 9 § lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten. Lagstiftaren har uttryckt att frågan om digitala insatser till personer med nedsatt beslutsförmåga är komplex och kräver ytterligare beredning. Bestämmelsen i 10 kap. 6 § SoL omfattar därför bara användning av digital teknik för personer med beslutsförmåga<sup>1</sup>.

När det gäller användandet av GPS så behöver man dessutom beakta 9 kap. 7 § lagen (2022:482) om elektronisk kommunikation, förkortad LEK. Av bestämmelsen så följer att lokaliseringssuppgifter som inte är trafikuppgifter och som rör användare som är fysiska personer eller abonnenter får behandlas endast sedan de har avidentifierats eller användaren eller abonnenten har gett sitt samtycke till behandlingen.

Vid införandet av digital teknik/ digitala hjälpmedel ansvarar därför aktuell förvaltning för att säkerställa såväl lagstiftning som anvisningen för skydds- och begränsningsåtgärder efterföljs.

---

<sup>1</sup> Prop. 2022/23:131 s. 25 f