

 ULRICEHAMNS KOMMUN	Dokumentnamn:	
	Lokal rutin, skydds- och begränsningsåtgärder	
	Berörd verksamhet:	
	Sektor Vårld	
Upprättad av:	Godkänd av:	Giltigt från:
MAS/MAR	MAS/MAR	2019-10-16

Rutin gällande skydds- och begränsningsåtgärder för brukare och patienter inom Sektor vårld verksamheter.

Inledning

Åtgärder som innebär tvång eller frihetsinskränkningar saknar stöd i gällande lagstiftning och får inte ske inom verksamheten. En åtgärd kan beroende på hur den används antingen vara en otillåten eller tillåten åtgärd, exempelvis att använda ett brickbord. Skyddsåtgärder är tillåtna men inte tvångs- och begränsningsåtgärder. En åtgärd är att anse som om skyddsåtgärd under följande förutsättningar:

- Den enskilde ska samtycka till åtgärden.
- Syftet med åtgärden ska vara att skydda, stödja, hjälpa eller aktivera den enskilde. Syftet med åtgärden får alltså inte vara att kompensera för brister i verksamheten, som till exempel brister i bemanningen, personalens kompetens eller att verksamheten bedrivs i lokaler som inte är ändamålsenliga.

Även om en åtgärd bedöms vara en skyddsåtgärd och därmed tillåten betyder det inte nödvändigtvis att åtgärden är den mest lämpade. Samtliga åtgärder som vidtas inom vården och omsorgen ska vara av god kvalitet och utgå från den enskildes behov och förutsättningar. Därför kan det finnas skäl att både ifrågasätta åtgärdens lämplighet som sådan och söka efter mindre ingripande lösningar som en del i arbetet med att ge den enskilde en bra vård och omsorg.

Syfte med rutinen

Klargöra ett arbetssätt kring skyddsåtgärder som ska bygga på respekt, självbestämmande och integritet samt tillgodose brukarens och patientens säkerhet.

Exempel på skyddsåtgärder:

Sänggrind, bälte, brickbord, kodlås, larmmatta, rörelselarm, tvärså på toalettstol, mobil sändare.

Samtycke

Samtycke kan endast lämnas av personen själv. Brukarens/patientens ställningstagande skall dokumenteras. Samtycket kan när som helst återkallas. Anhöriga, god man eller förvaltare kan inte lämna samtycke eller kräva att verksamheten ska använda skydds- eller begränsningsåtgärder.

Det finns olika grad av samtycke och det enklaste är när den enskilde kan ge ett uttryckligt samtycke muntligt, skriftligt eller genom en jakande nick.

En person som på grund av demenssjukdom eller annan funktionsnedsättning inte kan uttrycka sitt samtycke skall få stöd av personal som i sina professioner observerar hur brukaren upplever och reagerar på skyddsåtgärderna. Detta får sedan vara vägledande för ställningstagandet om huruvida samtycke föreligger eller inte. Reagerar brukaren/patienten med motstånd mot personalens agerande skall detta tolkas som att samtycke inte föreligger.

Individuell bedömning

Då behov av skyddsåtgärder uppstår, vilket kan identifieras av olika professioner, meddelas detta till berörd enhetschef som ansvarar för att:

- Kartlägga brukarens/patientens behov samt risker som finns i den aktuella situationen.
Till hjälp finns [Checklista vid ställningstagande till skyddsåtgärd](#). De frågor/områden som anses vara relevanta för tänkt skyddsåtgärd skall besvaras.
- Utifrån kartläggningen, tillsammans med övriga professioner, görs en gemensam teambedömning för att om möjligt kunna besluta om vilka åtgärder som kan tillämpas och hur uppföljning ska ske.

Dokumentation

Varje profession dokumenterar de åtgärder som beslutats inom sin egen lagstiftning i respektive journal. Det ska även dokumenteras om beslut tas att inte vidta skyddsåtgärder och vad det beslutet grundar sig på.

I dokumentationen skall framgå:

- Resultatet av den individuella kartläggningen.
- Vilken åtgärd som vidtas.
- Syfte med åtgärden.
- Vilken information som lämnats till brukaren/patienten.
- Hur samtycke inhämtats och hur det ska upprätthållas
- Uppföljningsintervall enligt individuellt beslut.
- Resultat av uppföljning och eventuella nya ställningstaganden.

Genomförande

All berörd personal informeras om beslutade skyddsåtgärder och hur dessa ska tillämpas och följas upp.

Generella passagelarm

Generella passagelarm kan finnas på verksamheternas boendeformer. En larmanordning på ytterdörren som är kopplad till personalens larmtelefon eller liknande gör det möjligt att snabbt få vetskap om att någon öppnar dörren. Dörren kan också öppnas med viss fördröjning för att möjliggöra att personal kan få kontakt med brukaren. Detta är en mindre ingripande åtgärd än att låsa.

Ansvar: Enhetschef

Lås/kodlås

Ytterdörren till en bostad inklusive vård och omsorgsboende kan vara låst, så som det är brukligt i de flesta människors hem. Låset måste vara konstruerat så att brukaren själv kan låsa upp. Om kodlås används ska koden vara väl synlig i anslutning till kodlåset. Kan brukaren av något skäl inte öppna dörren själv måste han eller hon utan dröjsmål få den hjälp som behövs av personalen. Samma förfarande gäller även för grindar på eller utanför boendet.

Ansvar: Enhetschef

Individuella larm

Larm som aktiveras utan att brukaren behöver utföra en viljemässig handling, t.ex larmmattor, rörelsedetektorer, mobil sändare.

Ansvar: Enhetschef

Sänggrind

Då risk finns att brukaren faller ur sängen ska en noggrann analys och avvägning göras mellan nyttan kontra risken med användandet av sänggrind. Ett alternativ kan vara en låg säng eller ett stötdämpande skydd nedanför sängen.

Om brukaren själv av något skäl önskar sänggrind skall detta inte anses som en skyddsåtgärd. Även detta skall dock dokumenteras.

Ansvar förskrivning:

- *Sjuksköterska, vid användning av sängar/grindar i grundutrustning.*
- *Arbetsterapeut, fysioterapeut, vid personlig förskrivning.*

Bord och bälte

Bälte/bord kan med brukarens samtycke användas som skyddsåtgärd efter teambedömning. Bälte eller bord kan också användas för positionering för att möjliggöra aktiviteter i vardagen, då är det ingen skyddsåtgärd.

OBS! När bälte eller brickbord används ska personal alltid finnas nära tillgänglig och ha tillsyn över den enskilde. Fastspänning/fixering med bälte/brickbord får inte ske på ett sådant sätt att det kan vålla skador.

Ansvar förskrivning: Arbetsterapeut

Låsning/inlåsnig

Inlåsnig i rum, lägenhet eller boendeenhet är förbjuden enligt lag.

Lägenhetsdörr i särskilt boende kan vara låst om det sker på den enskildes egen begäran. Inlåsnig på närståendes, god mans eller personalens begäran strider mot vår grundlag och får därmed inte förekomma.

Boendeenhetens ytterdörr kan vara låst, så som det är brukligt i de flesta människors hem under förutsättning att de boende själva kan låsa upp. Om den boende inte kan öppna dörren själv ska han eller hon utan dröjsmål få hjälp av personalen att öppna. Om det inte går att avleda den boende måste personalen följa med.

Nödrätt

Vid risk för att brukaren utsätter sig själv för fara till liv eller hälsa kan personal vidta åtgärder som inrymmer någon form av våld eller tvång för att avvärja denna fara, så kallad nödrätt.

Nödrätten ska endast tillämpas i undantagsfall och får inte ligga till grund för rutinmässiga ingripanden. Om nödrättsåtgärd tillämpats ska detta skyndsamt dokumenteras i brukarens sociala dokumentation och berörd enhetschef särskilt informeras.

Styrdokument:

Socialtjänstlagen (2001:453)

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

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

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

[Kunskapsguiden: Tvångs och begränsningsåtgärder](#)

[Webbutbildning Tvångs och begränsningsåtgärder](#)

Dokumentnamn	Förvaringsplats	Ansvar	Arkiveringstid/gallring
Lokal rutin, skydds- och begränsningsåtgärder	Styrdokument Hälso- och sjukvård	MAS/MAR VC. EC.	Uppdateras vid behov