

## Riktlinjer för skydds- och begränsningsåtgärder

Dokumenttyp	Riktlinjer
Fastställt/upprättad	2011-03-16 av Kommunstyrelsen § 50
Senast reviderad	-
Detta dokument gäller för	Vård och omsorg
Giltighetstid	Tills vidare
Dokumentansvarig	MAS
Dnr	2011-87





## Innehållsförteckning

Riktlinjer för Skydds- och begränsningsåtgärder .....	4
Syfte.....	4
Innehåll.....	4
Ansvar .....	4
Skyddsåtgärder .....	5
Nödrätt .....	5
Bedömning av skyddsåtgärder .....	5
Samtycke .....	5
Lås.....	6
Larm .....	6
Bälten, selar och rullstolsbord .....	7
Sänggrindar .....	7
Förskrivning.....	7
Denna riktlinje har upprättats med stöd av:.....	8

# Riktlinjer för Skydds- och begränsningsåtgärder

## Syfte

Den 15 juni 2010 upphävdes föreskrifter om tvångs- och skyddsåtgärder, Socialstyrelsens kungörelse med föreskrifter om förbud mot tvångsmedel inom somatisk långtidssjukvård (SOSFS 1980:87) och Socialstyrelsens allmänna råd om skyddsåtgärder för personer med åldersdemens i särskilda boendeformer för service och omvårdnad (SOSFS 1992:17). Författningarna gällde personer som är 18 år och äldre. Dessa kommer inte att ersättas av nya föreskrifter och allmänna råd, därför gäller inte rutiner utifrån dessa författningar.

Syftet är att tolka de konsekvenser verksamheten ställs inför vid upphävande av ovanstående författningar samt att ge möjlighet till en god och säker vård.

## Innehåll

Tolkning av konsekvenser och innebörden av upphävandet av tvångs- och skyddsåtgärder, samt att ge handlingsberedskap i verksamheten för att uppfylla hälso- och sjukvårdens krav på god vård.

## Ansvar

Vårdgivaren ansvarar för att enskild verksamhet bedriver en omvårdnad/ hälso- och sjukvård som är av god kvalitet och att det bedrivs ett systematiskt kvalitetsarbete. Att personalens kompetens och lokaler ska vara anpassade till verksamheten för att kunna leva upp till de krav som ställs i HSL och SoL.

Att fatta generella beslut om att ta bort lås, larm, sänggrindar och bälten utan att göra individuella bedömningar om behov och samtycke kan strida mot Hälso- och sjukvårdslagens krav på god vård.

Det är viktigt att skapa goda lokala rutiner. Ett stort ansvar ligger på varje arbetsledare att informera personalen om gällande skyddsåtgärder samt fortlöpande diskutera och hålla levande de etiska frågorna som kan uppstå i kontakten med de dementa.

Alla beslut ska fattas individuellt och dokumenteras dels i den sociala dokumentationen och dels som en vårdplan i hälso- och sjukvårdsjournalen.

När det gäller bemanning ska det finnas personal tillgänglig för vårdtagaren på boendet alla dygnets timmar. Grundregeln skall vara att personalen dimensioneras och organiseras så att de kan ha överblick och hålla kontakt med de boende.

Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen bär själv ansvaret för hur han eller hon fullgör sina arbetsuppgifter. Hälso- och sjukvårdspersonal är förutom legitimerad personal den personal som medverkar i hälso- och sjukvård av patienter. I hälso- och sjukvård ingår även omvårdnad.

## Skyddsåtgärder

Åtgärder som lås, larm, sänggrindar och bälten får inte användas i syfte att frihetsberöva en person, men kan användas då det gagnar den enskilde på så sätt att denne inte utsätts för skada eller skadar sig själv.

Varje beslut om åtgärder så som lås, larm, sänggrindar och bälten måste bedömas individuellt.

**Tvångsåtgärder** är när en person faktiskt är förhindrad att förflytta sig utanför ett rum eller annat starkt begränsat område. Varje medborgare är gentemot det allmänna (offentlig verksamhet) skyddad mot frihetsberövande och påtvingat kroppsligt ingrepp.

Det är bara den enskilde som kan ge sitt samtycke till åtgärder som kan upplevas som tvång, det krävs stöd i lag, därför kan anhörig, godman eller förvaltare inte mot den enskildes vilja samtycka till vård och omsorg eller användning av skyddsåtgärder som kan upplevas som tvång.

## Nödrätt

Nödrätt kan åberopas av anställd inom vård- och omsorg när denne förhindrat en handling med våld eller tvång för att skydda någons liv. Nödrätt kan bara användas i akuta situationer och i undantagsfall exempelvis när en person:

- Går ut i kyla tunnklädd
- Går ut på starkt trafikerad väg
- Kastar sig ut från fönster, balkong eller liknande

Nödrätten får inte ligga till grund för rutinmässiga ingripanden. Det måste avgöras från fall till fall om situationen är av nödrätts karaktär.

## Bedömning av skyddsåtgärder

När det framgår av en genomförd riskbedömning eller en inträffad händelse att risk för skada föreligger skall en plan för att förebygga skada upprättas. Åtgärder och beslut om skyddsåtgärd skall alltid föregås av en individuell bedömning där den enskilde, sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast, kontaktombud/omvårdnadspersonal, och eventuellt närstående medverkar. Det är viktigt att teamets samordnade bedömning och gemensamma ställningstagande ligger till grund för beslutet.

## Samtycke

Då personer med demenssjukdom inte alltid har förmåga att uttrycka sitt samtycke utan visar genom sina reaktioner hur de upplever en viss åtgärd kan det ligga till grund för ställningstagande om samtycke finns eller inte.

### **Åtgärder när den enskilde inte kan ge ett muntligt eller skriftligt samtycke:**

- Redogör för syftet och motivera varför skyddsåtgärden är aktuell
- Redogör för på vilket sätt exempelvis en demenssjuk har visat sitt samtycke
- Vilken typ av skyddsåtgärd är vidtagen
- Tidpunkt och ansvar för uppföljning

### **Åtgärder när den enskilde kan ge sitt samtycke:**

- Syftet med skyddsåtgärden
- Vilken typ av skyddsåtgärd är vidtagen

- Tidpunkt och ansvar för uppföljning
- Samtycke med underskrift scannas in

Den enskilde har rätt att när som helst återkalla sitt samtycke. Om den enskilde på något sätt med ord eller handlingar visar att han eller hon motsätter sig en åtgärd som han eller hon tidigare har samtyckt till så får åtgärden inte fortsätta att vidtas.

## Lås

Det är inte möjligt att generellt ange att särskilda lås t.ex. kodlås eller lås med tvåhandsfattning är tillåtna eller förbjudna.

Det är om den enskilde själv klarar av att öppna ett lås (och/eller en dörr) eller om den enskilde utan dröjsmål kan få hjälp med låset och dörren som avgör om han eller hon är inlåst eller inte.

Det är den som ansvarar för verksamheten som måste ta ställning till vilken form av lås man skall ha i de aktuella lokalerna. Vilka som bor eller vistas i lokalerna, bemanning, arbetssätt, lokalernas utformning är några viktiga faktorer att ha med vid ett sådant ställningstagande.

Det är även viktigt att ha kontakt med räddningstjänsten för att försäkra sig om att den lösning man väljer fungerar även vid situationer som kräver utrymning.

**Ytterdörren** till äldreboendet kan vara låst, så som det är brukligt i de flesta människors hem. Detsamma gäller **dörrar till avdelningar och enheter**.

Låset måste vara konstruerat så att den enskilde själv kan låsa upp, men det kan vara ett lås som tar en viss tid att öppna. Om den enskilde av något skäl inte kan öppna dörren själv måste han eller hon utan dröjsmål kunna få hjälp av personalen med att öppna den.

**Dörren till den enskildes bostad** kan vara låst med hans eller hennes samtycke. Det måste då finnas en planering för hur den enskilde, om han eller hon har svårigheter att öppna dörren, skall få hjälp att ta sig ut dels i normala situationer, dels i situationer som kräver utrymning vid t.ex. en brand, och även hur personal som skall utföra hälso- och sjukvård eller insatser enligt Socialtjänstlagen ska kunna komma in.

**Staket runt gård/trädgård** med en grind som är svåröppnad är tillåtet för att fördröja att en person lämnar området, personal skall vara tillgänglig för att hjälpa till att öppna grind/dörr.

Avgörande är alltså om den enskilde faktiskt är förhindrad att avlägsna sig från området i fråga.

## Larm

**Individuella larm** kan användas med den enskildes samtycke. Det kan dels vara larm där den enskilde själv larmar, dels larm där andra kan söka efter den enskilde om han eller hon har försvunnit.

**Larmmattor och rörelsedetektorer.** Tekniska lösningar som s.k. larmmattor eller rörelsedetektorer i den enskildes bostad kan användas med hans eller hennes samtycke. Innan en sådan lösning används behöver det klargöras vilket problem som skall lösas med t.ex. larmmattan. Om avsikten är att en enskild som av fysiska eller intellektuella skäl har svårt att påkalla hjälp ska kunna informera personalen kan det vara en bra lösning.

**Generella larm.** Larm på ytterdörren kan användas i syfte att informera personal om att en person lämnar enheten/boendet, personalen kan då ta hand om den enskilde och genom någon lämplig åtgärd avleda personen från att exempelvis gå ut.

**Övervakning.** Det finns inget stöd i lagen och är alltså inte tillåtet att använda mikrofoner eller videokameror för övervakning i den enskildes bostad, det skulle innebära en alltför stor inskränkning i den enskildes integritetsskydd.

## Bälten, selar och rullstolsbord

**Bälten och selar** kan bara användas med den enskildes samtycke och under förutsättning att syftet är att det skall vara en hjälp till den enskilde, t.ex att sitta upp vid måltider och aktiviteter. Är syftet däremot att hålla fast en orolig person eller av annat skäl begränsa den enskildes rörlighet får man inte använda bälte eller sele även om den enskilde samtycker.

**Rullstolsbord** får användas med den enskildes samtycke. Innan en sådan lösning används behöver det klarläggas vad syftet med bordet är. Är det att möjliggöra aktivering kan det vara en bra lösning men om syftet är att begränsa den enskildes rörlighet är det tveksamt om det är en bra lösning även om den enskilde samtycker.

Anledningen till åtgärden ska framgå. Observera att bälte, selar och rullstolsbord endast kan förskrivas för att erhålla och bibehålla en god position som annars inte är möjlig p g a balansrubbingar, onormal tonus, ofrivilliga rörelser och felställningar. Förskrivning kan också ge förutsättningar för ökad självständighet och egen aktivitet.

## Sänggrindar

Det finns inte något stöd i lagen att använda sänggrindar mot den enskildes vilja, man måste alltid inhämta den enskildes samtycke.

I bedömningen ingår avvägning mellan nyttan kontra risken med användandet i det enskilda fallet. Även den enskildes behov av tillsyn främst nattetid, skall aktivt bedömas i samband med vårdplaneringen. Om det finns ett behov av att använda sänggrind eller grindskydd och den enskilde samtycker skall man förskriva detta.

Det är mycket viktigt att orsak till åtgärden finns dokumenterad i hälso- och sjukvårdsjournalen, om den enskilde själv kan bestämma/inte kan bestämma hur han/hon vill ha grinden och att detta medvetandegörs för alla som medverkar i vården av den enskilde.

Sänggrindar på förskrivna sängar eller privata sängar ska förskrivas utifrån säkerhetsperspektiv och inte som frihetsberövande.

## Förskrivning

All förskrivning av bälten, selar, rullstolsbord och sänggrindar sker enligt Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel som utgår från Hjälpmedelsavtalet mellan kommunerna och Västra Götalands regionen. Med förskrivningen av ett hjälpmedel följer även ett uppföljningsansvar.

Denna riktlinje har upprättats med stöd av:

Socialstyrelsens meddelandeblad 2/2010

Föreskrifter om tvångs- och skyddsåtgärder upphävda(SOSFS 1980:87 och SOSFS 1992:17)

Föreskrifter om användning av medicinsktekniska produkter i hälso- och sjukvård (SOSFS 2008:1)

Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Socialtjänstlagen (2001:453)

Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Patientdatalagen (2008:355)

Patientsäkerhetslagen(2010:659)