

	Riktlinje	Diarienummer VON 198/15
	Gäller för Vård- och omsorgsförvaltningen	Version 4
	Dokumentansvarig Emelie Sundberg, SAS Karin Paust, MAS	Gäller från 2015-05-26
Vård- och omsorgsförvaltningen	Godkänd av Monica Holmgren, chef vård- och omsorgsförvaltningen	Senast uppdaterad 2017-03-06

Skyddsåtgärder

All vård och omsorg ska bygga på respekt för den enskildes självbestämmande och integritet, samt främja goda kontakter mellan brukare och personal. Åtgärder som innebär tvång eller frihetsinskränkningar saknar stöd i gällande lagstiftning, ingen insats får ske mot den enskildes vilja. En skyddsåtgärd är tekniska lösningar, grundutrustning och personföreskrivna hjälpmedel som används för att skydda brukaren från att skadas. Exempel på skyddsåtgärder är sänggrind, bälte, brickbord, kodlås, larmmatta, rörelselarm samt tvärså på toalettstol.

Verksamheten ska utforma sina insatser utifrån brukarens individuella behov och förutsättningar, detta innebär att det ska finnas tillräcklig bemanning, att personalen har rätt kompetens samt att verksamheten bedrivs i lämpliga lokaler. Skyddsåtgärder får inte användas för att ersätta personal i något sammanhang. Personal ska känna sig trygga med användningen av skyddsåtgärder, och veta när en skyddsåtgärd är att betrakta som tvång, och därmed inte tillåtet inom vård och omsorg.

All personal som uppmärksammar behov av skyddsåtgärder ska kontakta enhetschef eller sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast/fysioterapeut så att en utredning inför bedömning av eventuell skyddsåtgärd kan påbörjas. Detta gäller även när behovet av beslutade skyddsåtgärder inte finns kvar.

Samtycke

Skyddsåtgärder får endast användas om brukaren gett sitt samtycke. Brukaren kan när som helst återkalla samtycket och då får skyddsåtgärden inte utföras. För personer som på grund av demenssjukdom eller annan funktionsnedsättning inte kan uttrycka sitt samtycke gäller att personalen observerar hur brukaren upplever och reagerar på skyddsåtgärderna. Detta får sedan vara vägledande för ställningstagandet om huruvida samtycke föreligger eller inte.

- reagerar brukaren på ett sätt som underförstått visar att han eller hon samtycker, t.ex. genom att underlätta åtgärdens genomförande, är detta att betrakta som att samtycke föreligger.
- reagerar brukaren med motstånd mot personalens agerande ses detta som att samtycke inte föreligger
- brukarens reaktion ska kontinuerligt följas och dokumenteras

Anhöriga, god man eller förvaltare kan inte lämna samtycke för brukaren eller kräva att verksamheten ska använda skyddsåtgärder. Det kan däremot vara lämpligt att fråga dessa personer vad brukaren tidigare uttryckt som sin vilja. Detta är vägledande men inte styrande, det är alltid situationen här och nu som måste bedömas.

Utredning, bedömning och dokumentation

Inför beslut om skyddsåtgärd är det viktigt med ett arbetssätt där alla professioner samarbetar. Teamarbete är grunden för att göra bedömning av förhållningssätt och åtgärder. Varje profession bidrar med sin kunskap för att nå optimalt resultat för brukaren. Arbetet ska prioriteras av samtliga yrkeskategorier och påbörjas skyndsamt. Inför ställningstagande om eventuell skyddsåtgärd används blanketten *Utredning inför beslut om eventuella skyddsåtgärder*. Beslut om skyddsåtgärd ska dokumenteras och ske utifrån respektive lagrum. Även ställningstagande att inte vidta någon åtgärd ska dokumenteras.

Uppföljning

Uppföljning av beslut om skyddsåtgärd ska göras inom 1 månad. Därefter ska uppföljning göras minst var 6:e månad eller oftare vid behov.

Larm

Generella passagelarm

Generella passagelarm är en larmanordning på ytterdörren som är kopplad till personalens telefoner/personsökare och gör det möjligt att snabbt kunna nå den enskilde brukaren när denne öppnar dörren. Generella passagelarm kan på liknande sätt användas inomhus till/från enheten.

Individuella larm

Individuella larm som t.ex. larmmattor, rörelselarm, dörrlarm till brukarens lägenhet kan användas med brukarens samtycke men personal får inte utan enhetschefens medgivande besluta om användande även om samtycke föreligger. Utredning behöver inte utföras i samband med att individuella larm börjar användas men ska utföras snarast då det är viktigt att utesluta medicinska orsaker som eventuellt kan avhjälpas, exempelvis läkemedelsbehandling som leder till fallrisk. Beslut om fortsatt åtgärd efter utredning fattas av enhetschef i samråd med legitimerad personal. Funktionen av individuella larm ska kontrolleras dagligen.

Lås

Ytterdörren till äldreboendet eller till enheten 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. Om brukaren av något skäl inte kan öppna dörren själv måste han eller hon utan dröjsmål få hjälp av personalen med att öppna. Samma förfarande gäller även grindar på eller utanför boendet.

Sänggrind

Då risk finns för fall från sängen ska en utredning göras där nyttan kontra risken med användandet av sänggrind framkommer. Om sänggrind ingår i grundutrustningen och om brukaren samtycker kan sänggrind användas. Detta ska ske i samråd och efter beslut av sjuksköterska. Ett alternativ kan vara en låg säng eller ett stötdämpande skydd nedanför sängen. Även brukarens behov av tillsyn, främst nattetid, ska bedömas av sjuksköterska innan beslut fattas om sänggrind.

Där sänggrind inte ingår i grundutrustningen ska detta förskrivas efter bedömning och beslut i samråd av legitimerad personal.

Bord och bälte

Arbets terapeut kan förskriva ett bälte för positionering i rullstol för att möjliggöra aktiviteter i vardagen. Bord kan på liknande sätt förskrivas för att underlätta aktivitet då brukaren sitter i rullstol. Bälte och bord kan med brukarens samtycke även användas som skyddsåtgärd. Arbets terapeut ansvarar för förskrivning, vilket innebär att arbets terapeut beslutar när ett bälte eller ett bord kan förskrivas. Utredning inför beslut av åtgärd ska ske.

Nödrätt

Nödrätten innebär att man lagligt i särskilda fall kan använda tvång eller begränsning om det finns risk för att brukaren utsätter sig själv eller andra för fara för liv eller hälsa. Exempel på handlingar kan vara att hindra en person att gå ut på en starkt trafikerad gata, att gå ut i tunna kläder med risk för att frysa ihjäl eller orsaka våld mot sig själv eller annan person. Handlingen måste stå i proportion till den fara som föreligger vid varje given stund. Avvägning mellan å ena sidan skyddet för liv och hälsa och å andra sidan kränkningen av den enskildes rättigheter, ska göras i varje enskilt fall. Det är däremot inte lagligt att använda sig av nödrätten som en del i det dagliga arbetet inom vård och omsorg. För brukare som återkommande utsätter sig själv eller andra för fara ska planering av insatser och vårdåtgärder utföras tvärprofessionellt och skyddsåtgärder som inte innefattas av nödrätten ska användas. Om nödrättsåtgärd tillämpas ska detta dokumenteras i brukarens journal.

Styrdokument

- Socialtjänstlag (2001:453)
- Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387)
- Hälso- och sjukvårdslag (1982:763)
- 24 kap Brottsbalken
- Lag om medicintekniska produkter (1993:584)
- Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Socialstyrelsens författning om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:1)