



Dokumentnamn Riktlinjer för användning av skyddsåtgärder			Sida 1 (4)
Framtagen av Medicinskt ansvariga	Godkänd av Kommunstyrelsen	Upprättad 2014 Reviderad 2015 2018 2020 2022	Revideras 2024

Riktlinjer för användning av skyddsåtgärder

Inledning

Denna riktlinje vänder sig till personal som arbetar i kommunal hemsjukvård i ordinärt boende, särskilt boende enligt SoL och boende enligt LSS, inom dagverksamheter och dagliga verksamheter.

Bakgrund

Varje medborgare är enligt grundlag skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp eller frihetsberövande.

Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), socialtjänstlagen (SoL) samt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) bygger på frivillighet och samtycke. Det innebär att inga åtgärder får vidtas mot den enskildes vilja. Inom hälso- och sjukvården är kravet på samtycke särskilt reglerat eftersom det är patienten som själv får söka den vård eller det stöd som patienten anser sig ha behov av. Efter information från vårdpersonal om vårdbehovet får patienten ta ställning till och samtycka till den erbjudna vården (Patientlagen 2014:821).

Tvångs- och begränsningsåtgärder skiljer sig från skyddsåtgärder genom att de endast kan utföras med stöd av lag som ger fog för att inskränka en individs frihet. Exempel på sådana lagar är: Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), lagen om vård av missbrukare (LVM), lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) samt lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV). För att följande lagar ska åberopas krävs en läkarbedömning och intyg.

Nödrätt och begränsningsåtgärder

I vissa särskilda fall kan man åberopa nödrätten som skäl till att man vidtagit tvångs- och begränsningsåtgärder. Bestämmelserna om nödrätt (24 kap. 4 § BrB) innebär bland annat att den som handlar i nöd för att avvärja fara för liv, hälsa, egendom under vissa förutsättningar kan vara fri från ansvar.

Det som är aktuellt inom vård och omsorg är främst fara för liv och hälsa. Handlingen måste stå i proportion till den fara som föreligger.

Det kan uppstå en situation av tillfällig och akut karaktär där en medarbetare vidtar åtgärder som innehåller någon form av våld eller tvång för att avvärja fara för liv och hälsa.

Alla beslut och åtgärder ska dokumenteras i patientjournalen.



Skyddsåtgärder

Skyddsåtgärder har i syfte att skydda, stödja, hjälpa eller aktivera den enskilde och får inte användas i syfte att kompensera för brister i verksamheten, den fysiska miljön, ekonomiska förutsättningar, personalens kompetens eller att verksamhetens bedrivs i lokaler som inte är ändamålsenliga.

Skyddsåtgärder kan innefatta hjälpmedel, larm och annan utrustning som kan vara till hjälp för den enskilde. Skyddsåtgärderna måste vara av god kvalitet, uppfylla den enskildes behov och kräver den enskildes samtycke för att användas.

Det kan vara en del i arbetet med att ge den enskilde god vård och omsorg och samtidigt värna om integritet och autonomi.

Vård- och omsorgspersonalen och den enskilde ska ha god kännedom om skyddsåtgärder, deras tillförlitlighet samt rutiner för implementering.

Skyddsåtgärder bör endast tillämpas i de fall då andra insatser inte kan tillgodose den enskildes behov. Riskbedömning och utvärdering av effekt bör ske kontinuerligt i samråd med den enskilde och all berörd personal. Fortlöpande dokumentation ska göras vid alla bedömningar, beslut, fortlöpande användning och utvärderingar med den enskildes delaktighet.

Samtycke

Inga skyddsåtgärder får ske emot den enskildes vilja. All vård- och omsorg ska ske med den enskildes samtycke och i linje med direktiv för samtycke. Brukaren/patienten kan när som helst återkalla sitt samtycke till skyddsåtgärden.

Bedömning och planering för åtgärd

Skyddsåtgärder ska tillämpas med försiktighet och med den enskildes bästa i åtanke. Åtgärder kan syfta till att underlätta aktiviteter, fungera som ett hjälpmedel och bidra till ökad känsla av trygghet och säkerhet i den enskildes vardag. Varje enskild åtgärd ska föregås av en individuell riskbedömning. Bedömningen ska kartlägga den enskildes behov och regelbundet utvärdera effekten och nödvändigheten av skyddsåtgärden. Bedömningen och utvärdering sker i samverkan med olika professioner, andra berörda som kan bidra med kompetens och kunskap och med den enskildes delaktighet för att åstadkomma en rättfärdig bedömning.

I de fall bedömningen fastslår att behovet av skyddsåtgärd finns ska en vård-/rehabiliteringsplan upprättas. Planen ska innehålla: samtycke, mål, beskrivning av skyddsåtgärden, utförare, tillvägagångssätt samt tid för planerad uppföljning. Dokumentationen sker i patientjournalen.

Ansvarsfördelning kring skyddsåtgärder

Verksamhetschef enligt HSL eller motsvarande

Verksamhetschef har ansvar för att för att alla medarbetare är väl förtrodda med riktlinjer och föreskrifter om skyddsåtgärder och nödrätt samt att dessa efterlevs i respektive verksamhet.



Enhetschef

Enhetschef ansvarar för att:

- riktlinjerna för samtycke till skyddsåtgärder är kända och tillämpas i verksamheten.
- upprätta lokala rutiner när behov finns.
- verksamheten alltid inhämtar samtycke från brukaren/patienten enligt riktlinjen.
- hålla de etiska frågorna kring samtycke levande och ansvarar för att information om riktlinjerna för samtycke ingår i introduktionen.
- samråda och informera närstående eller förvaltare om skyddsåtgärder.
- tillse att medarbetare får utbildning eller instruktion om skyddsåtgärden och specialarmet samt att dokumentation görs kring användandet och den enskildes samtycke.
- utreda avvikelser.

Legitimerad personal

Sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut ansvarar för att:

- bedömning, utredning och dokumentation av behov av skyddsåtgärd sker.
- inhämta samtycke.
- val av lämplig skyddsåtgärd genomförs i samverkan med den enskilde.
- instruera patient och medarbetare som ska använda skyddsåtgärden.
- uppföljning genomförs.
- dokumentera i journal.
- följa lokala rutiner för användandet av skyddsåtgärden.

Omvårdnadspersonal

Omvårdnadspersonal ansvarar för att:

- följa givna instruktioner, vårdplaner, rehabiliteringsplaner och genomförandeplaner.
- delta vid instruktions- eller utbildningstillfälle.
- följa lokala rutiner för användandet av skyddsåtgärden.
- rapportera och dokumentera samtycken och iakttagna förändringar.

Skyddsåtgärd låst ytterdörr i särskild boendeform

Ytterdörren till en särskild boendeform kan vara låst då det är brukligt att låsa dörren i de flesta människors hem. Låset ska vara konstruerat så att den enskilde ska kunna låsa upp låset eller utan dröjsmål kan få hjälp med att öppna låset. Det som är avgörande för om det är ett godkänt lås eller inte är om den enskilde själv klarar att öppna låset eller om den enskilde utan dröjsmål kan få hjälp med att öppna låset. Larm på ytterdörren kan användas för att informera personalen om att en person är på väg att lämna boendet. Om ytterdörren är låst ska det finnas en plan för hur utrymning ska ske vid ex brand eller annan fara. Lokala rutiner ska tas fram.



Skyddsåtgärder inom hälso- och sjukvårdens område

Förskrivningsbara produkter såsom bälte, sele och brickbord

Samtliga förskrivna produkter förskrivs enligt gällande Regelverk för hjälpmedelsförskrivning. En förskrivning förutsätter att man följer socialstyrelsens riktlinjer om tvångs- och skyddsåtgärder inom vård och omsorg för vuxna, se meddelandeblad nr 12/ 2013. Alla som deltar i vården/ omvårdnaden av den enskilde ska ha god kunskap om skyddsåtgärden och känna till verksamhetens rutiner kring dessa. Ovannämnda skyddsåtgärder får inte tillämpas istället för tillsyn, bristande bemanning eller kompetens.