

 <b>ÖSTHAMMARS KOMMUN</b> - EN DEL AV ROSLAGEN		Dokumenttyp:	
		Rutin	
Sektor omsorgs ledningssystem		Titel	
		<b>Hantering av skyddsåtgärder</b>	
Granskad av:	Fastställd av:	Fastställd datum:	Reviderad datum:
MAS/MAR	Vård-och omsorgschef	2014-04-14	2021-04-23

## Bakgrund

Vård och omsorg bygger på frivillighet enligt socialtjänstlagen, SoL, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, hälso- och sjukvårdslagen, HSL och patientlagen. Detta betyder att man inom vården och omsorgen i regel inte får vidta åtgärder mot den enskildes vilja. Därutöver är alla personer enligt grundlagen skyddade mot frihetsberövande och påtvingade kroppsliga ingrepp från det allmänna (2 kap. 6 och 8 §§ regeringsformen, RF).

## Syfte

Skapa tydlighet i hur och när skyddsåtgärder kan/får användas.

## Omfattning

Chefer, legitimerad personal och omvårdnadspersonal.

## Ansvar och genomförande

Vårdpersonal ansvarar för att initialt och fortlöpande påtala behov av vårdplanering.

Arbetsterapeut ansvarar för att initiera vårdplanering, förskriver hjälpmedel enligt gällande riktlinjer inklusive uppföljning.

Sjukgymnast/fysioterapeut ansvarar för att initiera vårdplanering, förskriver hjälpmedel enligt gällande riktlinjer inklusive uppföljning.

Sjuksköterska ansvarar för att initiera vårdplanering inklusive uppföljning.

Enhetschef ansvarar för att basutrustningen följs upp och håller god kvalitet.

Enhetschefen ansvarar för att tillsammans med den legitimerade personalen att rutinen är känd för samtlig omvårdnadspersonal.

Anhöriga/närstående/godman/förvaltare kan inte påverka eller avgöra hur och i vilken omfattning skyddsåtgärder skall ordinerar/ användas utan avgörs av profession och individ i samverkan. I de fall individen inte kan tillgodogöra sig information skall närstående informeras om åtgärden enligt önskemål i journal. Sekretessaspekt och individens önskemål skall alltid beaktas vid utlämnande av information.

## **Instruktion**

- Skyddsåtgärder ersätter aldrig personal eller hindrar adekvat aktivering/rehabilitering.
- All användning av skyddsåtgärder föregås av nytto- och riskanalys.
- Beroende på utfall av nytto- och riskanalys kan beslut om skyddsåtgärd tas och omvårdnads/rehabplan upprättas.
- Omvårdnads/rehabplan upprättas i samråd med den enskilde eller dennes företrädare samt alla involverade yrkeskategorier.
- Av planen framgår vem som ansvarar för att uppföljning sker.
- Kopia av omvårdnads/rehabplanen bifogas social dokumentation.
- Används skyddsåtgärder skall kontinuerligt observation och dokumentation av individens upplevelse utföras.

## **Sänggrind**

Vid alla särskilda boenden hyrs lägenheten ut med tillhörande säng som är försedd med sänggrindar som vid inflyttning är plomberad.

Alternativa möjligheter, t.ex. låg säng, har provats och utvärderats.

Nytto- och riskanalys upprättas.

Beslut tas av arbetsterapeut, sjukgymnast/fysioterapeut eller sjuksköterska på boenden där sänggrind ingår som basutrustning.

Beslut tas av förskrivande arbetsterapeut/sjukgymnast/fysioterapeut i ordinärt boende.

Omvårdnads/rehabplan upprättas i samråd med individen/dennes företrädare samt alla involverade yrkeskategorier.

Omvårdnads/rehabplanen ska detaljerat beskriva:

- användning
- hur oönskade konsekvenser ska minimeras
- hur och när uppföljning skall ske

Vid uppföljning bedöms fortsatt behov, användning, kompenserande aktiviteter och hur åtgärderna accepteras av individen.

## **Sänggrind enligt individens eget önskemål efter behovsbedömning**

Dessa fall är inte att betrakta som en skyddsåtgärd.

Beslut tas om egenvård.

## **Bälte, väst, sele eller annan positioneringsanordning som skyddsåtgärd**

Alternativa möjligheter har provats och utvärderats

Nytto- och riskanalys genomförs

Samråd ska ske med patientansvarig läkare (PAL)

Beslut om förskrivning tas av arbetsterapeut/sjukgymnast/fysioterapeut

Omvårdnads/rehabplan upprättas i samråd med individen/dennes företrädare samt alla involverade yrkeskategorier.

Omvårdnads/rehabplanen ska detaljerat beskriva

- användning
- hur oönskade konsekvenser ska minimeras
- hur och när uppföljning skall ske

Vid uppföljning bedöms fortsatt behov, användning, kompenserande aktiviteter och hur åtgärderna accepteras av individen.

### **Bälte, väst, sele eller annan positioneringsanordning enligt individens önskemål efter behovsbedömning**

Dessa fall är inte att betrakta som en skyddsåtgärd och kräver ingen ordination.

Beslut tas om egenvård.

### **Rullstolsbord som skyddsåtgärd**

Alternativa möjligheter har provats och utvärderats.

Nytto- och riskanalys upprättas.

Beslut tas av förskrivande arbetsterapeut/sjukgymnast/fysioterapeut.

Omvårdnads/rehabplan upprättas i samråd med individen/dennes företrädare samt alla involverade yrkeskategorier.

Omvårdnads/rehabplanen ska detaljerat beskriva:

- användning
- hur oönskade konsekvenser ska minimeras
- hur och när uppföljning skall ske

Vid uppföljning bedöms fortsatt behov, användning, kompenserande aktiviteter och hur åtgärderna accepteras av individen.

### **Rullstolsbord enligt individens önskemål efter behovsbedömning**

Dessa fall är inte att betrakta som en skyddsåtgärd.

Beslut tas om egenvård.

### **Barriär/tvärslå som skyddsåtgärd vid dusch och/eller toalettbesök**

Alternativa möjligheter har provats och utvärderats.

Nytto- och riskanalys upprättas.

Beslut tas av förskrivande arbetsterapeut/sjukgymnast/arbetsterapeut.

Omvårdnads/rehabplan upprättas i samråd med individen/dennes företrädare samt alla involverade yrkeskategorier.

Omvårdnads/rehabplanen ska detaljerat beskriva;

- användning
- hur oönskade konsekvenser ska minimeras
- hur och när uppföljning skall ske

Vid uppföljning bedöms fortsatt behov, användning, kompenserande aktiviteter och hur åtgärderna accepteras av individen.

### **Barriär/tvärslå enligt individens önskemål efter behovsbedömning**

Dessa fall är inte att betrakta som en skyddsåtgärd.

Beslut tas om egenvård.

### **Tekniska lösningar som t.ex. larm vid rörelse, passivitet samt riskfyllda avvikelser från boendet**

Man kan använda tekniska lösningar som s.k. larmmattor eller rörelsedetektorer i den enskildes bostad med hans eller hennes samtycke. Innan en sådan lösning används behöver det klarläggas vilket problem som ska 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.

Alternativa möjligheter har provats och utvärderats.

Nytto- och riskanalys upprättas.

Beslut tas av legitimerad personal.

Omvårdnads/rehabplan upprättas i samråd med individen/dennes företrädare samt alla involverade yrkeskategorier.

Omvårdnads/rehabplanen ska detaljerat beskriva;

- användning
- hur oönskade konsekvenser ska minimeras
- hur och när uppföljning skall ske

Vid uppföljning bedöms fortsatt behov, användning, kompenserande aktiviteter och hur åtgärderna accepteras av individen.

### **Nytto- och riskbedömning**

En analys av individens hela situation skall göras tillsammans med patient och i förekommande fall dennes närstående/förvaltare. Den legitimerade personalen som har ansvar för bedömning och ordination sammankallar till ett möte med berörda.

Av dokumentationen skall det framgå:

- Vilka som är närvarande vid nytto- och riskanalysen
- Beskriv risk och risksituation om inte skyddsåtgärd används

- Tidigare prövade åtgärder
- Fysisk, psykisk och kognitiv förmåga
- Omgivningsfaktorer
- Möjliga åtgärder
- Nyttan med åtgärd
- Risk med åtgärd
- Restriktioner
- Beslutad åtgärd
- Ansvar för beslut och uppföljning
- Samtycke
- Datum för uppföljning

En kopia av dokumentationen skall förvaras i social journal.

## Samtycke

Förutsättningar för ett samtyckes rättsliga giltighet är att

- a) det har lämnats av någon som är *behörig* att förfoga över det aktuella intresset,
- b) den samtyckande är *kapabel* att förstå innebörden av samtycket,
- c) vederbörande har haft full *insikt* om relevanta omständigheter,
- d) samtycket har lämnats *frivilligt*, samt
- e) samtycket är *allvarligt menat*

Åtgärder som larm, sänggrindar och bälten får inte användas i syfte att frihetsberöva en person men däremot som skydd eller hjälpmedel när den enskilde samtycker till åtgärden. Personer med demenssjukdom har inte alltid förmåga att uttrycka sitt samtycke utan visar genom sina reaktioner hur de upplever en viss åtgärd. Detta får i sådana fall vara vägledande för ställningstagandet om huruvida samtycke föreligger eller inte.

## Nödrätt

Om det är 20 minusgrader ute och den enskilde vill gå ut lättklädd är det personalens uppgift att försöka förhindra detta. Om inget annat hjälper kan man ingripa mer handgripligt för att förhindra att den enskilde går ut. Den anställde åberopar då nödrätten för att skydda den enskildes liv. Nödrätten kan enbart användas i akuta situationer när allvarlig fara föreligger för den enskildes liv och hälsa.

## Lås på ytterdörren i särskilt boende

Ytterdörren till en särskild boendeform 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. Att använda alltför komplicerade lås som förhindrar den enskilde att öppna dörren är att betrakta som inlåsning.

Ett kodlås är i praktiken det samma som en låst dörr för de flesta personer med måttlig eller svår demenssjukdom. Att koden finns angiven i närheten av dörren saknar betydelse eftersom den enskilde inte har förmåga att utnyttja den för att öppna.

Dörren kan däremot ha ett lås som det tar en viss tid att öppna. Larm på ytterdörren kan användas för att informera personalen om att en person är på väg att lämna boendet. Personalen kan då ta hand om den enskilde och ibland genom någon lämplig åtgärd avleda personen. 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.

Om ytterdörren är låst måste det finnas en planering för hur en utrymning vid t.ex. en brand eller annan liknande fara ska genomföras.

## **Enhetschefen ansvarar för att**

Rutinen är känd och följs

Rutinen granskas/revideras årligen

## **Referenser**

[www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

[Meddelandeblad](#)

[Kunskapsguiden tvång och begränsningar](#)