

 <b>NORSJÖ</b> kommun	Reg. nr	Utgåva nr 5	Sida 1 av 5
Äldre- och funktionsnedsättningsomsorgen	Utfärdare/handläggare Carin Östlund Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Datum 2014-03-10	Reviderad 2021.12.06
Dokumentets namn Riktlinje för bedömning av skyddsåtgärder			

## Riktlinje för bedömning av skyddsåtgärder

### Bakgrund

En och samma åtgärd kan dels förekomma med den enskildes samtycke i syfte att vara en hjälp för denne, dels vara en tvångsåtgärd om den tillhandahålls mot den enskildes vilja. Ett bälte kan till exempel vara ett hjälpmedel som bidrar till att den enskilde sitter bra och känner sig trygg och säker samt möjliggör aktivitet. Bältet kan också vara en otillåten tvångsåtgärd om den enskilde visar att han eller hon inte vill vara fastspänd utan upplever det obehagligt. Inom vård och omsorg för vuxna får inte tvångs-, begränsnings- och skyddsåtgärder användas mot individens vilja. Detta styrs i Regeringsformen i Sveriges grundlag om grundläggande fri- och rättigheter och mot Europakonventionen angående mänskliga rättigheter och grundläggande friheter. Dessa rättigheter får bara inskränkas med stöd av lag. Hälso- och sjukvårdslagen, socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade bygger på frivillighet, och innebär att man inte kan vidta åtgärder mot den enskildes vilja.

Enligt 2 e § HSL ska det där det bedrivs hälso- och sjukvård finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges. Enligt 3 kap. 3 § SoL ska insatser inom socialtjänsten vara av god kvalitet. Enligt 6 § LSS ska verksamhet som omfattas av den lagen vara av god kvalitet. I dessa bestämmelser anges vidare att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras. Av 3 kap. 3 § SoL framgår vidare att det för utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Enligt 6 § LSS ska det för verksamhet enligt denna lag finnas den personal som behövs för att ett gott stöd och en god service och omvårdnad ska kunna ges. Bestämmelserna i SoL och LSS gäller för både kommunal och enskild verksamhet. Det är den nämnd som har beslutat om en insats för en enskild person enligt SoL eller LSS som har ansvar för att den enskilde får den beviljade insatsen och att insatsen är av god kvalitet.

Att jobba personcentrerat med varje person underlättar för att kunna läsa av och bemöta, hjälpa och stödja i det som är viktigast för stunden.

### Syfte

Riktlinjen syftar till att utifrån rättsläget ge ett stöd för verksamheterna. Beskriva ansvarsområden och betona vikten av förebyggande systematiskt kvalitetsarbete. Den enskildes säkerhet måste tillgodoses utifrån lagar där respekt för individens självbestämmande och integritet är ledord. Beslut om skyddsåtgärder ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde.

### Omfattning

De personer som omfattas av kommunal hälso- och sjukvård.

### Referenser

SFS 1974:152 Regeringsformen  
SFS 2017:30 Hälso- och sjukvårdslagen  
SFS 2001:453 Socialtjänstlagen  
SFS 1993:387 Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade  
SFS 2008:355 Patientdatalagen  
SFS 2009:400 Offentlighets och sekretesslagen

<b>Funktion</b>	<b>Steg</b>	<b>Aktivitet</b>	<b>Anvisning</b>
Verksamhetschef Enhetschef	1	<p>Ansvarar för att det finns den bemanning som behövs för att utföra uppdrag och att personalen har den kompetens som krävs för att utföra uppgiften.</p> <p>Ansvarar för att uppsatta rutiner och riktlinjer gällande skyddsåtgärder tillämpas och att berörd personal känner till dess innehåll.</p>	Se rutin: Information vid användande av skyddsåtgärd.
Leg. Hälso- och Sjukvårdspersonal	2	Identifiera personer med risk att råka ut för skador och anpassa förutsättningarna efter deras individuella behov. Utreder behov av och fattar beslut om skyddsåtgärder.	Se rutin: Information vid användande av skyddsåtgärd.
Den enskilde	3	Skall delta i bedömningen, de beslut som fattas och planeringen av åtgärden. Medger samtycke om skyddsåtgärd får användas.	Samtycke krävs av den enskilde, kan ges muntligt, skriftligt eller via kroppsspråk.
Legitimerad hälso-och sjukvårdspersonal	4	<p>Dokumenterar utrednings-och beslutsprocessen i den enskildes hälso-och sjukvårdsjournal.</p> <p>Dokumentationen ska innehålla:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ Beskrivning av den enskildes behov och individuella förutsättningar.</li> <li>▫ Bedömning av konsekvenser för den enskildes säkerhet med beaktande av självbestämmande och integritet.</li> <li>▫ Förslag på eventuell skyddsåtgärd med motivering om hur åtgärden stärker/stödjer att den enskildes behov tillgodoses</li> <li>▫ Beskrivning av i vilka situationer skyddsåtgärden används</li> <li>▫ Vilka insatser som görs för att behålla den enskildes rörelseförmåga</li> </ul>	<p>Se blankett: Se även checklista</p> <p>Samtycke – uttryckligt, konkluderat, presumerat, inre, hypotetiskt.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ Information till patienten om föreslagen åtgärd samt inhämtande av samtycke. Anhöriga/närstående eller gode man kan <b>inte</b> lämna samtycke i individens ställe.  Kan den enskilde inte ge sitt samtycke muntligt ska den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen avläsa den enskildes viljeyttring i dennes kroppsspråk vid insättande av åtgärden, d v s uttrycker den enskilde att han eller hon inte vill vara t. ex. fastspänd med bälte utan upplever det obehagligt så ska åtgärden genast avbrytas. Samtycket kan när som helst hävas av den enskilde.</li> <li>▫ En riskanalys av tänkbara konsekvenser av att en skyddsåtgärd inte kan genomföras, liksom en riskanalys av insatta åtgärder ska göras. I vissa fall kan risker finnas vid båda alternativen. Dessa måste då riktas mot varandra och det minst riskfyllda alternativet väljas. Valet av behandlingsalternativ ska tydliggöras, liksom ställningstagandet att inte vidta någon åtgärd.</li> <li>▫ Informationen ska delges den enskilde och om denne inte kan tillgodogöra sig informationen ska den ges till anhöriga om det inte finns hinder i offentlighets- och sekretesslagen.</li> <li>▫ Plan för uppföljning och utvärdering av insatta åtgärder ska anges och genomföras. Uppföljningar görs lämpligen vid vårdplanering, veckoträffar och teamträffar.</li> <li>▫ Varje del i utredningsprocessen ska dokumenteras</li> </ul>	<p>"Triangeln" = markering för vilken begränsningsåtgärd som är insatt. Sätts upp hos brukaren på lämplig plats efter överenskommelse på boendet.</p> <p>Insatta åtgärder ska följas upp minst var 3:e månad.</p>
--	--	---	---

Leg. Hälso- och Sjukvårdspersonal	5	Ska så snart som möjligt underrätta ansvarig enhetschef om den gjorda bedömningen.	
Medicinskt ansvarig sjuksköterska	6	Skapa rutiner för hur fel och brister i verksamheten ska identifieras, analyseras och åtgärdas samt hur vidtagna åtgärder följs upp.	SOSFS 2011:9 Ledningssystem för kvalitet i verksamheten
Enhetschef	7	Tillser att verksamheten bedrivs så att inlåsning ej sker. Boendeenhetens ytterdörr kan vara låst. Låsanordningen skall dock vara av sådan beskaffenhet att den boende själv kan låsa upp. Däremot kan låset vara så konstruerat att det tar viss tid att öppna, t.ex. försett med skyddskåpa. Det är tillåtet att fördröja men inte att förhindra. Larm på ytterdörren kan användas för att informera personalen om att den enskilde är på väg att lämna boendet.	SoL åtgärd. Brandskyddsregler måste följas.
Enhetschef	8	Generella passagelarm såsom larmanordning på ytterdörr eller dörr till den enskildes bostad kan användas. Om säkerheten för den boende inte kan garanteras på annat sätt, får individuellt larm, ex nödsändare anbringas. I sådant fall skall den berörde ge sitt samtycke. Larmet får inte fästas på ett sätt som gör det omöjligt för den enskilde att ta av det.	SoL åtgärd.
Enhetschef Legitimerad personal Vård-och omsorgspersonal	9	Att våld och tvång kan ha använts i en akut situation för att avvärja fara för; liv, hälsa, egendom eller något annat viktigt av rättsordningen skyddat intresse kan under vissa förutsättningar berättiga frihet från ansvar.	Nödrätt 24 kap. 4 § brottsbalken.  Det inträffade ska dokumenteras enl. SoL, LSS och HSL.  Anmälas till närmsta chef och MAS.

## Samtycke

Samtycke innebär i generell mening ett accepterande eller godtagande av förslagna villkor. Inom HSL och SoL innebär samtycke en något begränsad form av överenskommelse, vilken kan karakteriseras som ett tillåtande via agerande av den enskilde det gäller.

Samtycke kan bara lämnas av den enskilde. Anhörig, god man eller förvaltare kan inte ge samtycke för den enskilde. Individen har rätt att när som helst återkalla sitt samtycke. Inhämtande av samtycke ska alltid föregås av information till den enskilde på ett sådant sätt att han/hon förstår vad åtgärden/åtgärderna avser. Den som lämnar information ska så långt som möjligt försäkra sig om att mottagaren har förstått innehållet och betydelsen av den lämnade informationen.

### Samtycke kan ges på olika sätt:

**Uttryckt:** personen visar aktivt/skriver/säger att man samtycker.

**Konkluderat:** personen agerar på ett sätt som underförstått visar att han/hon samtycker.

**Presumerat:** innebär att samtycke har antagits genom vetskap om personens vilja men utan att samtycket kommer till uttryck. Ledning för beslutet kan inhämtas från närstående, men de kan inte samtycka i personens ställe.

**Inre samtycke:** avses en situation då den enskilde är fullt medveten om vad som planeras och faktiskt samtycker till åtgärden men inte ger uttryck för samtycket. Ett sådant antagande måste bygga på att personen det gäller har informerats om den planerade åtgärden och då inte har gett uttryck för någon motvilja mot genomförandet.

**Hypotetiskt:** samtycke förstås att något samtycke faktiskt inte föreligger från den det gäller, men att han eller hon skulle ha samtyckt till åtgärden om han eller hon hade givits tillfälle att ta ställning i frågan. Det har i lagstiftningen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst inte klarlagts under vilka omständigheter ett hypotetiskt samtycke får användas.

## Skydds-, tvångs- och begränsningsåtgärder

Uttrycken förekommer i olika kombinationer och får olika betydelser beroende på situation och syfte.

Åtgärderna kan delas in i fyra olika kategorier:

- ❖ Lås, larm och övervakning
- ❖ Fasthållning
- ❖ Hjälpmedel
- ❖ Lugnande läkemedel

Tvång- och begränsningsåtgärder definieras som alla handlingar, anordningar eller åtgärder som görs mot någons vilja. Detta är inte tillåtet inom vård och omsorg.

En åtgärd kan bara kallas skyddsåtgärd när personen i fråga har gett sitt godkännande.

### Några risker med skyddsåtgärder

- Kan upplevas kränkande och kan ha en negativ inverkan på personens värdighet och självkänsla.
- Fysiskt kan det innebära förlust av muskelstyrka, försämrad balans, sämre gångförmåga och inkontinens.
- Psykiskt/Socialt kan det påminna om tidigare obehagliga händelser i livet och leda till kognitiv försämring, apati, ångest och depression.
- Allvarliga olyckor och dödsfall kan inträffa när till exempel bälte används.