



# Skyddsåtgärder

Framtagen av socialförvaltningen  
Gäller från och med 2020-01-29

## Skyddsåtgärder

### Innehåll

<b>1. Inledning .....</b>	<b>2</b>
<b>1. Syfte .....</b>	<b>2</b>
<b>2. Begreppen samtycke och tvång .....</b>	<b>2</b>
2.1 Samtycke .....	2
2.2 Tvång .....	3
2.3 Nödrätten .....	3
<b>3. Skyddsåtgärder .....</b>	<b>3</b>
3.1 Lås på ytterdörrar .....	3
3.2 Lås till personens lägenhet .....	3
3.3 Grind .....	4
3.4 Olika typer av larm .....	4
3.5 Sänggrind .....	4
3.6 Bälten .....	4
3.7 Brickbord .....	4
<b>4. Bedömning av skyddsåtgärd .....</b>	<b>5</b>
4.1 Samtycke .....	5
4.2 Ansvar vid ordination .....	5
<b>5. Dokumentation .....</b>	<b>5</b>
<b>6. Checklista för riskanalys inför eventuella skyddsåtgärder .....</b>	<b>7</b>
I vilka situationer mår personen bra? .....	7
Varför betar sig personen som den gör? .....	7
Sittanalys och vilooanalys .....	7
Smärtanalys - orörlighetssmärta .....	7
Nutritions- eliminationsanalys .....	7
Social och psykisk analys .....	7
Aktivitetsanalys .....	7
Läkemedelsanalys .....	7
<b>7. Dygnsschema för kartläggning av oro vid olika situationer .....</b>	<b>8</b>

## 1. Inledning

Hälso- och sjukvårdslagen bygger på frivillighet och innebär att man inte kan vidta åtgärder mot en persons vilja. Användandet av t ex lås, larm, sänggrindar, brickbord och bälten får dock användas som skydd eller hjälpmedel då personen samtycker.

Om en person inte har förmåga att muntligen uttrycka sitt samtycke kan personen genom sina reaktioner visa hur de upplever en viss åtgärd. Detta får i sådana fall vara vägledande för ställningstagandet om personen gett sitt samtycke eller inte. Det måste göras en bedömning i varje enskilt fall utifrån personens behov och vad han eller hon uttrycker.

Att ge vård och omsorg mot en vuxen persons vilja eller att använda tvångsåtgärder kräver stöd i lag. Detta innebär att god man, förvaltare eller närstående inte har några rättsliga befogenheter att agera som ställföreträdare för en vuxen person och kan därmed inte ge samtycke till vård och omsorg mot personens vilja eller till användning av tvångs- och begränsningsåtgärder.

Att personen gett sitt samtycke innebär inte att samtycket gäller för all framtid. Ett samtycke kan när som helst återkallas.

## 1. Syfte

Syftet med denna rutin är att säkerställa att skyddsåtgärder används på rätt sätt och att tvångs- och begränsningsåtgärder inte förekommer i våra verksamheter.

## 2. Begreppen samtycke och tvång

Lås, larm, sänggrind, bälten och andra skyddsåtgärder kan upplevas som begränsningsåtgärder och kräver samtycke från personen.

### 2.1 Samtycke

Ett samtycke kan vara *uttryckligt*, dvs att personen aktivt, antingen skriftligen eller muntligen eller genom t ex en jakande nick, ger sitt samtycke till en viss åtgärd.

Samtycket kan också vara *konkudent*, dvs personen agerar på ett sätt som underförstått visar att han eller hon samtycker, t ex genom att underlätta att åtgärden genomförs.

En annan typ av samtycke är det så kallade *presumerade samtycket*. Ett sådant samtycke bygger på att den som ska vidta åtgärden förutsätter att den är förenlig med personens vilja utan att samtycket kommit till uttryck. Detta kan bekräftas av närstående.

Med ett *inre samtycke* avses situationer då personen är fullt medveten om vad som planeras och faktiskt samtycker till åtgärden men inte på något sätt låter detta samtycke komma till uttryck. Det går då endast att anta eller presumera att personen samtycker. Ett sådant samtycke bygger på att personen informerats om den planerade åtgärden och då inte har gett uttryck för någon motvilja mot att den genomförs.

## 2.2 Tvång

Åtgärder som patienten inte samtycker till, är att se som tvångsåtgärder. Frågor om vad som kan anses utgöra tvång, tvångsåtgärder mm regleras i flera lagar, t ex brottsbalken, Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och Lagen om vård av unga (LVU).

## 2.3 Nödrätten

I brottsbalken finns bestämmelser om ansvarsfrihet för handlingar som företagits i nödvärn eller nöd. Dessa bestämmelser innebär att gärningar som normalt är straffbara under vissa förhållanden kan medföra att en person går fri från ansvar.

Den som handlar i nöd för att avvärja fara för t ex liv och hälsa kan alltså under vissa förutsättningar vara fri från ansvar.

Personal får ibland använda nödrätt för att avvärja risk för liv eller hälsa. Situationen måste dock vara sådan att det finns en verklig och överhängande fara för liv eller hälsa. Att den boende ger sig ut i tunna kläder och riskerar att frysa ihjäl kan vara ett exempel på när nödrätten skulle kunna åberopas.

Nödbestämmelserna ska endast tillämpas i undantagsfall. Nödrätten får inte ligga till grund för rutinmässiga ingripanden utan är avsedd att användas vid en enstaka händelse. Det är därför inte möjligt att vidta åtgärder inom en längre tid med motiveringen att det är fråga om en pågående nödsituation. Det innebär vidare att nödrätten inte kan åberopas för handlingar för att få någon att ”uppföra sig” på ett visst sätt.

## 3. Skyddsåtgärder

### 3.1 Lås på ytterdörrar

Det är möjligt att ha ytterdörren till en särskild boendeform låst så som man brukar i ett hem. Detsamma gäller dörrar till avdelningar och enheter. Låset får dock inte vara konstruerat så att personen inte själv kan öppna dörren och gå ut. Om personen av något skäl inte kan öppna dörren måste han eller hon utan fördröjning få hjälp av personalen att öppna den.

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

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

### 3.2 Lås till personens lägenhet

Dörren till personens lägenhet kan vara låst med hans eller hennes samtycke och ha ett sådant lås som enbart går att öppna inifrån. Om personen av något skäl har svårigheter att öppna dörren måste det finnas en planering för hur han eller hon ska få hjälp med att ta sig ut, dels i normala situationer, dels i en situation som kräver utrymning som t ex vid brand. Vidare behöver det finnas en planering för hur personal som ska utföra hälso- och sjukvård eller insatser enligt socialtjänstlagen ska kunna komma in.

### 3.3 Grind

Man kan ha en grind som är svåröppnad för att fördröja, så att personalen hinner i kapp personen. Grinden får dock inte vara konstruerad så att personen inte själv kan öppna den och lämna området.

### 3.4 Olika typer av larm

Larm kan vara individuella och generella. Individuella larm kräver samtycke.

Följande larm är individuella:

1. Trygghetslarm som fästs på den boende
2. Larmmatta/sänglarm som placeras i den boendes bostad
3. Rörelsedetektorer
4. GPS-larm som fästs på den boende i form av en klocka eller placeras i exempelvis skorna

Individuella larm, förutom trygghetslarm, får endast användas om hälso- och sjukvårdspersonal bedömer att det behövs som skyddsåtgärd och personen samtycker.

Generella larm kan i vissa fall användas i ett vård- och omsorgsboende. Det kan vara en rörelsedetektor på boendets ytterdörr eller inomhus på mellandörrar.

### 3.5 Sänggrind

Säng och sängutrustning ska vara anpassad till personens behov. Sänggrind får inte användas för att hindra personen från att stiga ur sängen. Den ska inte heller användas om det finns risk för att personen skadas eller fastnar i grinden. Det kan då vara lämpligare att använda låg säng.

Sänggrind får endast användas om hälso- och sjukvårdspersonal bedömer att det behövs som skyddsåtgärd och personen samtycker. För att säkerställa att sänggrinden används ska insatsen vid varje tillfälle dokumenteras på signeringslista.

### 3.6 Bälten

Bälte kan fungera som fallpreventiv åtgärd och därmed vara en skyddsåtgärd. En sådan åtgärd får vidtas för att hindra en svag person som sitter uppe från att falla och därmed skada sig, eller för att fördröja uppresning. Anordningar av detta slag får alltså endast användas för att skydda från fall och möjliggöra aktivering men inte för att exempelvis hålla fast en orolig person i stolen. Bälteslåsets utformning ska vara anpassad så att personen har möjlighet att öppna det själv. En person med bälte får inte lämnas utan tillsyn.

Bälte får endast användas om hälso- och sjukvårdspersonal bedömer att det behövs som skyddsåtgärd och personen samtycker.

### 3.7 Brickbord

Man kan använda brickbord med personens samtycke. Innan en sådan lösning används behöver det klarläggas vad syftet med brickbordet är. Om syftet är att möjliggöra aktivering kan det vara en bra lösning. Brickbord kan även användas som fallpreventiv åtgärd och därmed vara en skyddsåtgärd.

Brickbord får endast användas om hälso- och sjukvårdspersonal bedömer att det behövs som skyddsåtgärd och personen samtycker.

#### **4. Bedömning av skyddsåtgärd**

Att fatta beslut om skyddsåtgärder är ingen enmansuppgift. Alla personalkategorier är viktiga i riskanalysen och beslut om skyddsåtgärd kräver hela vårdteamets samlade kompetens. Vid behov bör även läkare och anhöriga vara delaktiga.

Teamet genomför en analys av den enskildes situation för att identifiera behov och risker samt för att göra en bedömning av vilka åtgärder som bör prövas. Om bedömningen är att det finns behov av skyddsåtgärder trots att man provat andra åtgärder kan detta ordinerats under förutsättning att den enskilde samtycker till detta.

Uppföljning och utvärdering av åtgärdens effekt ska göras med regelbundna mellanrum av teamet, uppföljningsdatum ska planeras och dokumenteras i journal. Resultat av uppföljning och eventuella nya ställningstagande ska dokumenteras.

Som stöd i bedömningen bör ”Checklista för riskanalys inför eventuella skyddsåtgärder” samt ”Dygnschema för kartläggning av oro” användas.

##### **4.1 Samtycke**

Vid varje användningstillfälle ska personen tillfrågas om samtycke av personalen som utför åtgärden. Kan samtycke inte kommuniceras muntligt får personens reaktioner på åtgärden tolkas. Samtycke kan när som helst återkallas. Därför ska också åtgärden omedelbart avslutas om personalen tolkar att personen inte samtycker.

##### **4.2 Ansvar vid ordination**

Ordination krävs för alla individuella skyddsåtgärder.

- Sjuksköterska ansvarar för de medicinska åtgärderna och ska bedöma den enskildes hälsotillstånd i samråd med läkare.
- Arbetsterapeut/fysioterapeut ansvarar för bedömning av aktivitetsförmåga samt fysiska funktioner samt förskrivning av hjälpmedel såsom bälte och brickbord. Här ingår att instruera omvårdnadspersonalen om användning och uppföljning. Ansvaret gäller även uppföljning av de ordinerade skyddsåtgärderna så att följs upp regelbundet och utvärderas.
- Enhetschef ansvarar för att det finns de personalresurser som krävs så att den enskilde ska få en god och säker vård, samt ansvarar för att verksamhetsutrymmena är förenliga med säkerhet för den enskilde.

#### **5. Dokumentation**

Av patientdatalagen framgår att en patientjournal ska bl. a innehålla väsentliga uppgifter om vidtagna åtgärder i hälso- och sjukvård. Den information som personen har fått och de ställningstaganden som gjorts i val av åtgärd ska dokumenteras. Även ställningstagande till att inte vidta någon åtgärd är viktiga att dokumentera inför uppföljningar av vården.

Personens samtycke ska därför dokumenteras i hälso- och sjukvårdsjournalen. Om personen inte har givit sitt samtycke ska även detta dokumenteras.

Syftet med åtgärden, resultatet av riskbedömningen, vilken skyddsåtgärd som bedöms lämplig, när och hur skyddsåtgärden ska användas och när åtgärden ska följas upp och utvärderas ska dokumenteras i journal. Berörd personal ska ha instruktioner om när och hur åtgärden ska användas och vilka eventuella risker de ska uppmärksamma.

I dokumentationen ska alltså följande framgå vid behov av skyddsåtgärd:

- ordinationen
- orsak till användningen
- samtycke från patient
- riskanalys
- hur länge ordinationen gäller
- utvärdering av användningen

## 6. Checklista för riskanalys inför eventuella skyddsåtgärder

Alla medarbetare eller närstående som uppmärksammar behov av skyddsåtgärder ska kontakta legitimerad personal alternativt enhetschef så att en utredning kan påbörjas. En noggrann analys av den enskildes behov behöver göras.

### I vilka situationer mår personen bra?

För att mer strukturerat ta reda på hur den enskilde har det under dygnets alla timmar kan *Dygnschema för kartläggning av oro vid olika situationer* användas.

Kan man utöka antalet situationer som personen mår bra av?

Kan man hitta nya situationer där personen mår bra?

### Varför betar sig personen som den gör?

(t ex reser sig eller, vandrar återkommande iväg)

Har personen fått för lite möjlighet att röra sig?

### Sittanalys och viloanalys

Obekvämt sittande? Rätt positionerad i rullstolen? När ner till golvet? Tryck på sittbensknölar eller svanskota?

Tryck i knäveck? För djupt sittedjup? Bra lutning i rygg? Tillräckligt varierande sitt- och liggställning? Vilotiden för lång, vill gå upp tidigare? Är madrassen lagom hård/mjuk? Total tid i sittande?

### Smärtanalys - orörlighetssmärta

Värk i knä av för mycket eller långvarigt sittande eller liggande? Värk i rygg eller annan värk pga. för mycket eller långvarigt sittande eller liggande? Stelhet? Trötthet?

### Nutritions- eliminationsanalys

Behöver personen gå på toaletten? Är törstig? Är hungrig?

### Social och psykisk analys

Oro, ångest? Motorisk oro? Hallucination?

### Aktivitetsanalys

Finns meningsfull sysselsättning? Får tillräcklig uppmärksamhet? Får stimulans? Är dygnsrytmen bra? Markerar dag/natt?

### Miljöanalys

Är sittplatsen trevlig? Trivs personen i sällskapet? Är det lagom varmt/kallt? Kan buller och ljud undvikas? Lugnande musik?

### Läkemedelsanalys

Genomförs av eller tillsammans med behandlande läkare, eventuellt under medverkan av farmaceut. Finns indikationer för alla ordinationer? Påverkas sjukdom/symtom positivt av behandlingen? Finns undvikbara biverkningar? Hur är följsamheten till ordinationerna? Är ordinerade preparat adekvata med tanke på ålder och njurfunktion? Är doseringen optimal? Finns preparat som bör undvikas för äldre om inte särskilda skäl föreligger? Finns olämpliga läkemedelskombinationer som ger oönskade interaktioner? Kan något eller några läkemedel tas bort?

## 7. Dygnsschema för kartläggning av oro vid olika situationer

Markera med siffrorna 1 – 5 där 1 = lugn och 5 = mycket orolig.

Namn: .....

Personnummer: .....

Datum: .....

Tid	Måltid	Toalett besök	Aktivitet inomhus	Aktivitet utomhus	Sittande karmstol	Sittande rullstol upprätt	Sittande rullstol tiltad	Vila säng	Kommentar
07:00									
08:00									
09:00									
10:00									
11:00									
12:00									
13:00									
14:00									
15:00									
16:00									
17:00									
18:00									
19:00									
20:00									
21:00									
22:00									
23:00									
24:00									
01:00									
02:00									
03:00									
04:00									
05:00									
06:00									