

Skyddsåtgärder inom Vård- och omsorg om vuxna

Riktlinje

Typ av styrdokument: Riktlinje
Beslutande instans: Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Datum för beslut: 2024-08-02
Diarienummer: 2025.273 VON

Gäller för: All personal inom vård- och omsorgsförvaltningen och socialförvaltningen
Giltighetstid: 2 år
Ersätter: 2018-02-08
Dokumentansvarig: MAS, MAR och SAS

Innehåll

Skyddsåtgärder inom vård och omsorg om vuxna.....	3
Bakgrund.....	3
Syfte.....	3
Personalkategori.....	3
Utförande.....	4
Vad är skyddsåtgärder och vad är tvångs- begränsningsåtgärder?.....	4
Samtycke.....	5
Dokumentation.....	5
Frihetsberövande.....	6
Uppdelning av olika skyddsåtgärder.....	6
Nödrätten, våld eller tvång i akuta situationer.....	6
Förebyggande insatser efter utredning och riskbedömning.....	7
Ansvarförskyddsåtgärder.....	7
Regelverk.....	8
Länktips.....	9

Skyddsåtgärder inom vård och omsorg om vuxna

Bakgrund

Socialstyrelsen upphävde 2010 föreskrifterna om begränsningsåtgärder (1980:87 och 1992:17) med syfte att förtydliga regelverket. På [Kunskapsguiden.se](https://kunskapsguiden.se) finns bra information och utbildningsmaterial.

Både hälso- och sjukvårdslagen (HSL), socialtjänstlagen (SoL) och lagen om särskilt stöd och service (LSS) bygger på frivillighet vilket innebär att man inte får vidta åtgärder mot den enskildes vilja. Verksamheterna ska utgå från respekt för den enskildes självbestämmande och integritet, främja goda kontakter mellan brukaren och personalen samt tillgodose kontinuitet och säkerhet i vården. Vård- och omsorgsnämnden är i egenskap av vårdgivare ansvarig för att vård- och omsorgsinsatserna har en god kvalitet och att det bedrivs ett systematiskt förbättringsarbete.

Varje medborgare är enligt grundlag skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp och frihetsberövande. Till kroppsligt ingrepp avses i första hand våld, men hit hör också läkarundersökningar, smärre ingrepp som vaccinerings och blodprovstagning samt liknande företeelser men även tvångsmedicinering.

Endast personer över 18 år omfattas. Huvudgruppen är personer med måttlig eller allvarlig kognitiv störning men även individer med en kognitiv nedsättning av andra orsaker till exempel en traumatisk hjärnskada eller vuxna med utvecklingsstörning.

Syfte

Syftet är att tolka de konsekvenser verksamheten ställs inför vid upphävande av ovanstående författningar samt att ge möjlighet till en god och säker vård och omsorg.

Personalkategori

Chef, legitimerad personal samt vårdpersonal inom vård- och omsorgsförvaltningen.

Utförande

Vad är skyddsåtgärder och vad är tvångs- begränsningsåtgärder?

Till tvångs- och begränsningsåtgärder hör frihetsberövande åtgärder. Det kan exempelvis handla om situationer när den enskilde är inlåst, eller när han eller hon begränsas från att röra sig fritt genom fasthållning eller att använda hinder som brickbord, bälten eller sänggrindar. Den enskilde ska alltså fritt kunna röra sig inomhus, utomhus och däremellan, men också vara fri att röra den egna kroppen.

En åtgärd som personen samtycker till som ett stöd men kan istället bli en tvångs- och begränsningsåtgärd om den används mot personens vilja. Till exempel kan ett bälte vara ett hjälpmedel som bidrar till att personen sitter bra och känner sig trygg och säker bli en otillåten tvångsåtgärd om syftet är att begränsa personen från att röra sig fritt och om personen visar att hen inte vill vara fastspänd utan upplever det obehagligt.

Skyddsåtgärder är tillåtna men inte tvångs- och begränsningsåtgärder.

En åtgärd är att anse som om skyddsåtgärd under följande förutsättningar:

- Den enskilde ska samtycka till åtgärden.
- Syftet med åtgärden ska vara att skydda, stödja, hjälpa eller aktivera den enskilde.
- Syftet med åtgärden får alltså inte vara att kompensera för brister i verksamheten, som till exempel brister i bemanningen, personalens kompetens eller att verksamheten bedrivs i lokaler som inte är ändamålsenliga.

Andra hjälpmedel som antingen kan vara ett stöd eller en begränsningsåtgärd är brickbord till rullstol, sänggrindar, olika sorters individuella larm eller andra tekniska lösningar som lås, kameraövervakning, GPS-sändare med mera. Även omvårdnadsåtgärder, till exempel att administrera läkemedel, hjälp med hygien eller läkarundersökningar och provtagning är tvångsåtgärder om personen själv inte ger sitt samtycke till åtgärden.

Samtliga åtgärder som vidtas inom vården och omsorgen ska vara av god kvalitet och utgå från den enskildes behov och förutsättningar. Därför kan det finnas skäl att både ifrågasätta åtgärdens lämplighet som sådan och söka efter mindre ingripande lösningar som en del i arbetet med att ge den enskilde en bra vård och omsorg.

Samtycke

Samtycke krävs **alltid** för att använda en skyddsåtgärd. Vid kognitiv nedsättning kan det ibland vara svårt att få ett klart uttryckt samtycke men samtycke kan ges på olika sätt.

uttryckligt samtycke: innebär att den enskilde aktivt antingen skriftligen, muntligen eller genom t.ex. en jakande nick ger sitt samtycke till en viss åtgärd.

konkluderat samtycke: innebär att den enskilde agerar på ett sätt som underförstått visar att hen samtycker t.ex. genom att underlätta åtgärdens genomförande.

presumtivt samtycke: innebär att den som ska vidta åtgärden förutsätter att den är förenlig med den enskildes vilja utan att samtycket har kommit till uttryck. Ett inre samtycke avser situationer då den enskilde är medveten om vad som planeras och faktiskt samtycker till åtgärden i fråga, men inte på något sätt låter detta samtycke komma till uttryck. Det går i denna situation endast att anta eller presumera att den enskilde samtycker. Ett sådant antagande måste bygga på att den berörde har informerats om den planerade åtgärden och inte gett uttryck för någon motvilja mot att den genomförs.

Anhörig, god man eller förvaltare kan inte ge samtycke istället för brukaren själv och de kan heller inte kräva att socialtjänsten eller hälso- och sjukvården ska använda skyddsåtgärder. Det kan dock vara en god hjälp att samråda med dem för att få synpunkter på vad de uppfattar att brukaren själv skulle samtyckt till om hen kunnat, ett så kallat presumerat samtycke. De åtgärder brukaren samtyckt eller nekat till ska dokumenteras i journalen. Om brukaren motsatt sig åtgärden men inte med ord ska brukarens agerande och tolkningen beskrivas. Om brukaren vid något tillfälle visar motvilja mot skyddsåtgärden gäller inte tidigare lämnat samtycke. Lokal rutin ska finnas för ställningstagande till åtgärd.

Dokumentation

Alla beslut om skyddsåtgärder ska dokumenteras i aktuell journal. Om brukaren har stöd från både socialtjänst och hälso- och sjukvård ska beslutet dokumenteras i respektive journal. Dokumentationen ska innehålla beskrivning av den skaderisk som utgör behovet av skyddsåtgärden, de ställningstagande teamet kommit fram till, aktuell skyddsåtgärd, riskbedömning samt hur brukaren har givit sitt samtycke.

Frihetsberövande

Det är inte tillåtet att frihetsberöva någon brukare. Med frihetsberövande menas att någon faktiskt hindras från att förflytta sig utanför ett rum eller annat relativt starkt begränsat område. Brukaren kan till exempel vara förhindrad att lämna vissa lokaler genom att hen saknar nyckel till dörrlåset eller inte behärskar den teknik som krävs för att öppna dörren eller ett kodlås. En åtgärd som utförs utan den enskildes samtycke är en tvångsåtgärd och dessa får enbart förekomma inom de vårdformer som lyder under speciell tvångslagstiftning (LPT, LVM, LVU).

Uppdelning av olika skyddsåtgärder

Exempel på skyddsåtgärder socialtjänst (SoL/ LSS):

- larm
- larmmattor
- dörrlarm
- rörelsevakter

Detta är åtgärder som syftar till att göra personalen uppmärksam på att det föreligger en risk för brukaren. Enhetschef är huvudansvarig för dessa åtgärder. Valfärdsteknik som rörelselarm, larmmattor och dörrlarm till den enskildes bostad kan användas efter samtycke där syftet är att skapa en trygg och säker miljö. Exempel på skyddsåtgärder inom hälso- och sjukvård (HSL):

- sänggrindar
- bälte
- brickbord
- EP-larm

Detta är åtgärder som omfattar medicintekniska hjälpmedel och förskrivningsprocessen ska tillämpas. Den legitimerade personalen ansvarar för förskrivningen av dessa hjälpmedel och får endast vara godkända medicintekniska produkter.

Nödrätten, våld eller tvång i akuta situationer

I 24kap. Brottsbalken (BrB) finns bestämmelser om ansvarsfrihet för handlingar som företagits i nödvärn eller nöd som gäller alla medborgare. Inom vård och omsorg är det främst vid fara för liv och hälsa som det kan bli aktuellt. Nödrätten kan endast användas i undantagsfall och får inte ligga till grund för rutinmässiga ingripanden utan endast vid enstaka händelser. Situationen måste vara sådan att det finns en verklig allvarlig och överhängande fara för liv och hälsa. Vid vård och omsorg om personer med kognitiv funktionsnedsättning kan det uppstå akuta situationer då personal måste ingripa med våld eller tvång för att förhindra att tredje man eller person själv skadas. Om våld eller tvång har använts i en akut situation ska det alltid dokumenteras i den enskildes journal. Dokumentationen ska beskriva händelsen

och de åtgärder man vidtog. Har personen kommunal hälso- och sjukvård ska det också dokumenteras i patientjournalen med uppgifter om händelsen, vidtagna åtgärder, den information patienten fått samt de ställningstagande man gjort inför val av behandlingsalternativ. Även ställningstagande att inte vidta någon åtgärd är viktig att dokumentera inför uppföljningar av vården.

Förebyggande insatser efter utredning och riskbedömning

Målet för vård och omsorg ska vara att försöka identifiera olika åtgärder som kan lösa riskabla situationer utan att använda skyddsåtgärder. Situationerna kan till exempel handla om att en person riskerar att falla, förrira sig bort, eller blir aggressiv och utåtagerande. Teamet, bestående av enhetschef, legitimerad personal och omvårdnadspersonal, ska göra en utredning tillsammans för att identifiera bakomliggande orsaker till att riskabla situationer uppstår, bedöma risker och komma överens om förebyggande åtgärder i stället för begränsningsåtgärder.

Riskanalysens innehåll:

- Syftet med åtgärden
- Brukarens samtycke till eventuell skyddsåtgärd
- Etisk reflektion, vad uppnås med åtgärden
- Risk för skada om skyddsåtgärden inte används – sannolikhet och allvarlighetsgrad
- Omvårdnadsåtgärder som kan minska behovet av skyddsåtgärd
- Plan för hur situationen hanteras om brukaren återtar sitt samtycke
- Vem som ansvarar för beslutet och har uppföljnings- och dokumentationsansvaret.
- Eventuell dialog med närstående, god man

Ansvar för skyddsåtgärder

Enhetschef eller legitimerad personal beslutar om användande av skyddsåtgärder på individnivå efter samråd och riskanalys. All personal som uppmärksammar behov av skyddsåtgärder ska kontakta enhetschef, sjuksköterska eller rehab-personal. Kontakt ska också tas när behovet av beslutade skyddsåtgärder upphör.

Hjälpmedel som används som skyddsåtgärd ska alltid bedömas och förskrivas av patientansvarig legitimerad personal. Om beslut om skyddsåtgärd fattas utan att ett hjälpmedel eller en hälso- och sjukvårdsbedömning behövs, är det enhetschef som ansvarar för riskbedömningar och dokumentation samt utvärdering.

Enhetschef ansvarar för att:

- Riktlinjen är känd och tillämpas av medarbetarna.
- Ha ett övergripande ansvar och kalla teamet till utredning och riskanalys samt alltid vara informerad om alla beslutade skyddsåtgärder och att handlingsplan upprättas.
- Medarbetarna har tillräcklig kompetens för att använda skyddsåtgärderna.
- Hålla etiska frågeställningar levande i samband med användande av skyddsåtgärder.
- Att uppföljning sker av skyddsåtgärder.

Fysioterapeuter och arbetsterapeuter ansvarar för att:

- Förskriva personliga hjälpmedel.
- Tillämpa riktlinjer och produktanvisningar för förskrivning av medicintekniska hjälpmedel.
- Delta och bistå med kompetens vid utredning kring skyddsåtgärd för enskild.

Sjuksköterska ansvarar för att:

- Delta och bistå med kompetens vid utredning kring skyddsåtgärd för enskild.

Regelverk

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)

Patientsäkerhetslag (2010:659)

Patientlag (2014:821)

Patientdatalagen (2008:355)

Socialtjänstlagen SoL (2001:453)

Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387)

Lag om psykiatrisk tvångsvård LPT (1991:1128)

Lag om vård av missbrukare i vissa fall LVM (1988:870)

Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga LVU (1990:52)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (2011:9)

Länktips

Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom

Kunskapsguiden, Tvångs och begränsningsåtgärder, www.kunskapsguiden.se

För vems skull? Om tvång och skydd i demensvården. Svenskt Demens centrum's rapport till regeringen. www.demenscentrum.se

Nr 12/2013 Socialstyrelsens meddelandeblad: Tvångs- och skyddsåtgärder inom vård och omsorg för vuxna