



Riktlinje för skydds- och begränsningsåtgärder inom vård och omsorg för vuxna

Antagen av:	Vård- och omsorgsnämnden, 2022-11-30, § 66, Dnr VON 2022/63
Dokumentkategori:	Styrdokument
Dokumenttyp:	Riktlinje

Innehållsförteckning

Riktlinjer för skydds- och begränsningsåtgärder inom vård och omsorg för vuxna	2
Bakgrund.....	2
Rättsläget	2
Vilka omfattas av begreppet allvarlig kognitiv störning	2
Vad är skyddsåtgärder och begränsningsåtgärder och vad är tvång?	2
Samtycke	3
Ansvar för skydds- och begränsningsåtgärder	3
Dokumentation.....	4
Frihetsberövande.....	4
Nödrätten, våld eller tvång i akuta situationer	4
Förebyggande insatser efter utredning och riskbedömning	5
Styrande och rådgivande dokument	5

Riktlinjer för skydds- och begränsningsåtgärder inom vård och omsorg för vuxna

Personer som får stöd, omsorg eller vård betecknas olika beroende på sammanhanget. I följande riktlinje används begreppet vårdtagare som en gemensam beteckning för vårdtagare, brukare, klient och patient.

Bakgrund

Socialstyrelsens upphävde i juni 2010 föreskrifterna om begränsningsåtgärder (1980:87 och 1992:17) med syfte att förtydliga regelverket. Än finns inga nya föreskrifter men en del förtydliganden har gjorts till stöd för verksamheterna. Svenskt Demenscentrum har på uppdrag av Socialdepartementet tagit fram en kunskapsöversikt "*För vems skull?*" (2010) som ger en bra vägledning. Beslut som innebär tvång eller frihetsinskränkningar som saknar stöd i lag strider mot regeringsformen.

Rättsläget

Både hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen bygger på frivillighet vilket innebär att man inte får vidta åtgärder mot den enskildes vilja. Hälso- och sjukvården och Socialtjänsten ska bygga på respekt för den enskildes självbestämmande och integritet, främja goda kontakter mellan vårdtagaren och personalen och tillgodose behovet av kontinuitet och säkerhet i vården. Insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. Vård och omsorgsnämnden är i egenskap av vårdgivare ansvarig för att vård- och omsorgsinsatserna har en god kvalitet och att det bedrivs ett systematiskt kvalitetsarbete. Varje medborgare är skyddad enligt grundlag mot påtvingat kroppsligt ingrepp och frihetsberövande. Till kroppsligt ingrepp avses i första hand våld, men hit hör även läkarundersökningar, smärre ingrepp som vaccinerings och blodprovstagning samt liknande företeelser men även tvångsmedicinering.

Vilka omfattas av begreppet allvarlig kognitiv störning

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

Vad är skyddsåtgärder och begränsningsåtgärder och vad är tvång?

En åtgärd som personen samtycker till är ett stöd men kan istället vara en tvångsåtgärd om den används mot personens vilja eller för att frihetsbegränsa personen. Ett exempel: Ett bälte kan vara ett hjälpmedel, som bidrar till att personen sitter bra och känner sig trygg och säker men bältet blir en otillåten tvångsåtgärd om syftet är att begränsa personen från att röra sig fritt och om personen visar att han eller hon inte vill vara fastspänd utan upplever det obehagligt.

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, kamera/video övervakning, GPS sändare med mera. Även omvårdnadsåtgärder, exempelvis att ge läkemedel, hjälp vid hygien eller läkarundersökningar och provtagning är tvångsåtgärder om personen själv inte ger sitt samtycke till åtgärden.

Samtycke

Samtycke krävs **alltid** för att använda en skydds- och begränsningsåtgärd. Vid kognitiv nedsättning kan det ibland vara svårt att få ett klart uttryckt samtycke men samtycke kan ges på olika sätt. Vårdtagaren som inte kan ge sitt samtycke muntligt eller skriftligt kan istället genom agerande visa om han/hon samtycker till en viss åtgärd eller inte.

Anhöriga, god man eller förvaltare kan inte ge samtycke istället för vårdtagaren själv och de kan inte heller kräva att socialtjänsten eller hälso- sjukvården ska använda skydds- och begränsningsåtgärder. Det kan däremot vara en god hjälp att samråda med dem för att få synpunkter på vad de uppfattar att vårdtagaren själv skulle ha samtyckt till om han/hon kunnat s.k. presumerat samtycke.

De åtgärder vårdtagarens samtyckt eller nekat till ska dokumenteras i journalen. Om vårdtagaren motsatt sig åtgärden men inte gjort det med ord ska vårdtagarens agerande och tolkningen beskrivas.

Om vårdtagaren vid något tillfälle visar motvilja mot skydds- och begränsningsåtgärden gäller inte tidigare lämnat samtycke. Ett tidigare lämnat samtycke kan när som helst tas tillbaka av vårdtagaren. Lokal rutin ska finnas för ställningstagande till åtgärd.

Ansvar för skydds- och begränsningsåtgärder

Enhetschef eller legitimerad personal beslutar om användande av skydds- och begränsningsåtgärder på individnivå efter samråd med varandra och riskanalys.

Sjuksköterska ansvarar för:

- beslut om sänggrindar och larmmattor

Fysioterapeuter och arbetsterapeuter (rehabpersonal) beslutar om:

- Bälten, brickbord och andra skyddsåtgärder i fallförebyggande eller sittstödande åtgärder

Enhetschef beslutar om:

- Låsning av dörrar, grindar, skåp, dörr- och rörelselarm och GPS-larm.

Läkare beslutar om:

- Epilepsilarm.

All personal som uppmärksammar behov av skydds- och begränsningsåtgärder ska kontakta enhetschef, sjuksköterska eller rehabpersonal, kontakt ska också tas när behovet av beslutade skydds- och begränsningsåtgärder upphör. Enhetschef, alternativt en sjuksköterska eller rehabpersonal, ska kalla teamet till utredning och riskanalys.

Dokumentation

Alla beslut om skydds- och begränsningsåtgärder ska dokumenteras i aktuell journal, om vårdtagaren har stöd från både socialtjänst och hälso- och sjukvård ska beslutet dokumenteras i bägge journalerna. Dokumentationen ska innehålla beskrivning av:

- Den skaderisk som utgör behovet av skyddsåtgärden.
- De ställningstaganden man gjort.
- Aktuell skyddsåtgärd.
- Riskbedömning
- Hur personen har gett sitt samtycke.
- När uppföljning ska ske.

Frihetsberövande

Det är inte tillåtet att frihetsberöva någon i de verksamheter som Socialnämnden ansvarar för. Med frihetsberövande menar man att någon faktiskt hindras från att förflytta sig utanför ett rum eller annat relativt starkt begränsat område. Personen kan till exempel vara förhindrad att lämna vissa lokaler genom att han eller hon saknar nyckel till dörrlåset, har fått information om var nyckeln finns men glömmet det eller inte behärskar den kanske okomplicerad teknik som krävs för att öppna dörren eller ett kodlås.

Avgörande är alltså om den enskilde faktiskt är förhindrad att avlägsna sig från området.

Det är ett olaga frihetsberövande om den enskilde inte får hjälp att ta sig ut när han/hon så önskar.

Nödrätten, våld eller tvång i akuta situationer

Bestämmelserna om nödrätten gäller för 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 och får inte ske mer än nödvändigt för situationen. 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 personen själv skadas.

Att våld eller tvång har använts i en akut situation ska alltid dokumenteras i den sociala journalen. Dokumentationen ska beskriva händelsen och de åtgärder man vidtog.

Om personen har kommunal hälso- och sjukvård ska användning av våld och tvång i en akut situation också dokumenteras i patientjournalen med uppgifter om händelsen, vidtagna åtgärder, den information patienten har fått och de ställningstaganden man gjort inför val av behandlingsalternativ. Även ett ställningstagande att inte vidta någon åtgärd är viktigt att dokumentera inför uppföljningar av vården.

Förebyggande insatser efter utredning och riskbedömning

Målet för vård och omsorg ska vara att försöka hitta olika åtgärder som kan lösa riskabla situationen utan att använda begränsningsåtgärder. Situationen som ska lösas kan t.ex. vara att någon riskerar att falla, förrira sig bort eller bli aggressiv och utåtagerande. Teamet, bestående av enhetschef, legitimerad personal och omvårdnadspersonal, ska göra en utredning tillsammans för att identifiera orsaker till att riskabla situationer uppstår, bedöma risker och komma överens om förebyggande åtgärder som t.ex. kan vara förändrat bemötande, förändrad miljö eller andra lösningar istället för begränsningar och tvång.

Utredningen kan ge svar på om:

- en anpassning av den fysiska miljön kan minska personens beteendemässiga och psykiska symtom.
- utbildning och handledning av personal kring beteendemässiga och psykiska symtom kan minska den demenssjukes beteendemässiga symtom.
- fysisk aktivitet kan minska symtomen hos personer med vandringsbeteende.
- läkemedel bidrar till att personer med beteendemässiga och psykiska symtom förbättras när omvårdnadsinsatser visat sig otillräckliga

Risikanalyserns innehåll:

- Syftet med åtgärden
- Personens samtycke till ev. begränsningsåtgärd
- Etisk reflektion, vad uppnår vi och vad förlorar vårdtagaren eller vi med den föreslagna åtgärden
- Risk för skada om begränsningsåtgärd inte används - sannolikhet och allvarlighetsgrad
- Omvårdnadsåtgärder som kan minska behovet av begränsningsåtgärd
- Plan för hur situationen hanteras om vårdtagaren återtar sitt samtycke
- Vem som ansvarar för beslutet och har uppföljnings- och dokumentationsansvaret
- Eventuell dialog med närstående, god man

Styrande och rådgivande dokument

Kunskapsguiden

Tvångs- och begränsningsåtgärder

<https://www.kunskapsguiden.se/aldre/Teman/Tvang-och-begransningar/Sidor/Tv%C3%A5ngs--och-begr%C3%A4nsnings%C3%A5tg%C3%A4rder.aspx>

Vårdhandboken

Begränsnings- och skyddsåtgärder

<https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/basal-och-preventiv-omvardnad/fallprevention/begransnings--och-skyddsatgarder/>

BPSD Svenskt register för beteendemässiga och psykiska symptom vid demens

<http://www.bpsd.se/>

Att förebygga tvångs- och begränsningsåtgärder inom vård och omsorg

Socialstyrelsen

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2016-1-23.pdf>