



**VARBERGS
KOMMUN**

Skyddsåtgärder – riktlinje

Inledning

Vård och omsorg ska bygga på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Åtgärder som innebär tvång eller frihetsinskränkningar saknar stöd i gällande lagstiftning och får aldrig ske inom verksamheten.

Vården och omsorgen ska utforma sina insatser utifrån vårdtagarens individuella behov och förutsättningar. Det innebär att det ska finnas tillräcklig bemanning, att personalen har rätt kompetens samt att verksamheten bedrivs i lämpliga lokaler. En skyddsåtgärd kan inte användas för att ersätta personal i något sammanhang.

Syfte

Riktlinjen är framtagen för att fastställa ett arbetssätt kring skyddsåtgärder som bygger på respekt för den enskildes självbestämmande och integritet och tillgodoser dennes säkerhet.

Definitioner

Begränsningsåtgärd en åtgärd som syftar till att begränsa eller utöva en åtgärd mot den enskildas vilja

Tvångsåtgärd en åtgärd som syftar till att begränsa eller utöva en åtgärd med tvång mot den enskildas vilja.

Skyddsåtgärd en åtgärd är en skyddsåtgärd under följande förutsättningar; den enskilde samtycker till åtgärden, syftet med åtgärden är att skydda, stödja, hjälpa eller aktivera den enskilde samt syftet med åtgärden får inte vara att kompensera för brister i verksamheten.

Om en åtgärd är en begränsningsåtgärd, tvångsåtgärd eller skyddsåtgärd avgörs inte av åtgärden i sig utan av åtgärdens syfte samt om samtycke finns. Skyddsåtgärder syftar till att skydda den enskilde mot risk för skador och kan användas om det finns samtycke till detta.

Exempel på skyddsåtgärder är sänggrind, bälte, brickbord, kodlås, larmmatta, rörelselarm och tvärså på toalettstol.

Dokumenttyp: Riktlinje	Sida 1 av 7
Giltigt f.r.o.m: 2014-07-16	Version/senaste revidering: 2018-06-15
Befattning: Medicinsk ansvariga	Upprättad av: Gerda Jalmarsson, MAR

Samtycke

Vid alla skyddsåtgärder som används ska samtycke föreligga och vårdtagarens ställningstagande ska antecknas i social dokumentation och/eller i omvårdnadsjournal. Vårdtagaren har rätt att när som helst återkalla sitt samtycke.

Anhöriga, god man eller förvaltare kan inte lämna samtycke eller kräva att verksamheten ska använda skyddsåtgärder.

För personer som på grund av demenssjukdom eller annan funktionsnedsättning inte kan uttrycka sitt samtycke gäller att personalen observerar hur brukaren upplever och reagerar på skyddsåtgärderna. Detta får sedan vara vägledande för ställningstagandet om huruvida samtycke föreligger eller inte.

- reagerar vårdtagaren inte med motstånd mot personalens agerande ses detta som att samtycke föreligger.
- reagerar vårdtagaren med motstånd mot personalens agerande ses detta som att samtycke inte föreligger.

Individuell bedömning

Ställningstagande till skyddsåtgärd, framför allt då samtycke inte tydligt framgår, skall föregås av en tvärprofessionell bedömning där respektive profession ansvarar för att bedöma individens situation och behov inom sitt ansvarsområde och där teamet sedan tillsammans analyserar situationen utifrån ett helhetsperspektiv och kommer fram till ett gemensamt beslut.

Ansvar

Då samtycke framgår

Enhetschef ansvarar för att:

- vårdtagarens situation tas upp och diskuteras på handlednings- och informationsmöte
- syfte, mål och uppföljningsplan för skyddsåtgärden tas fram och dokumenteras
- all personal får del av information om hur skyddsåtgärden ska tillämpas i varje unikt fall
- plan för när samtycke skall omprövas
- sammankalla till påkallad uppföljning vid förändrade behov eller signaler om ovilja

Legitimerad personal ansvarar för att:

- bedömning och gemensam analys utifrån vårdtagarens situation
- förskrivning och utprovning samt plan på uppföljning
- förmedla signaler om ovilja eller obehag till enhetschef
- dokumentation inom sitt ansvarsområde

Omvårdnadspersonal ansvarar för att:

- bedömning och gemensam analys utifrån vårdtagarens situation
- utföra skyddsåtgärden – varje gång värdera vårdtagarens reaktion. Om vårdtagaren reagerar med signaler som kan tolkas som ovilja, obehag eller annan liknande reaktion som kan hänföras till skyddsåtgärden så ska den beslutade åtgärden inte genomföras vid det aktuella tillfället
- förmedla signaler om ovilja eller obehag till enhetschef
- dokumentation inom sitt ansvarsområde

Då samtycke inte tydligt framgår

Enhetschef ansvarar för att:

- vårdtagarens situation tas upp och diskuteras på handlednings- och informationsmöte
- riskanalys gemensamt tas fram, vilken identifierar vårdtagarens behov och risker i den aktuella situationen
- kartlägga situationen med stöd av checklista – Utredningshjälp för ställningstagande till skyddsåtgärder (Bilaga 1)
- utifrån riskanalys och kartläggning besluta om skyddsåtgärd i samråd med teamet
- syfte, mål och uppföljningsplan för skyddsåtgärden tas fram och dokumenteras
- all personal får del av information om hur skyddsåtgärden ska tillämpas i varje unikt fall
- plan för när beslut skall omprövas
- sammankalla till påkallad uppföljning vid förändrade behov eller signaler om ovilja

Legitimerad personal ansvarar för att:

- bedömning och gemensam analys utifrån vårdtagarens situation
- bistå teamet i arbetet med riskanalys och kartläggning inom sitt ansvarsområde
- utifrån riskanalys och kartläggning besluta om skyddsåtgärd i samråd med teamet
- förskrivning och utprovning samt plan på uppföljning
- förmedla signaler om ovilja eller obehag till enhetschef
- dokumentation inom sitt ansvarsområde

Omvårdnadspersonal ansvarar för att:

- bedömning och gemensam analys utifrån vårdtagarens situation
- bistå teamet i arbetet med riskanalys och kartläggning inom sitt ansvarsområde
- utifrån riskanalys och kartläggning besluta om skyddsåtgärd i samråd med teamet
- utföra skyddsåtgärden – varje gång värdera vårdtagarens reaktion. Om vårdtagaren reagerar med signaler som kan tolkas som ovilja, obehag eller annan liknande reaktion som kan hänföras till skyddsåtgärden så ska den beslutade åtgärden inte genomföras vid det aktuella tillfället
- förmedla signaler om ovilja eller obehag till enhetschef
- dokumentation inom sitt ansvarsområde

Dokumentation

Av dokumentationen vid den individuella bedömningen ska det framgå:

- resultatet av riskanalys
- vilken åtgärd som vidtagits
- orsak/syfte till åtgärden
- vilken information som lämnats till vårdtagaren
- uppföljningsintervall som ska beslutas individuellt
- resultat av uppföljning och eventuella nya ställningstaganden
- respektive yrkeskategori ansvarar för att dokumentation sker enligt gällande rutin utifrån ansvarsområde.

Larm

– Generella passagelarm

Generella passagelarm är att betrakta som grundutrustning på verksamheternas boendeformer. En larmanordning på ytterdörren som är kopplad till personalens personsökare gör det möjligt att snabbt kunna nå den enskilde vårdtagaren när denne öppnar dörren. Generella passagelarm kan på liknande sätt användas inomhus i mellandörrar.

– Individuella larm

Individuella larm som t.ex. larmmattor eller rörelsedetektorer samt nödsändare kan användas med vårdtagarens samtycke. Beslut om individuella larm ska föregås av en individuell bedömning. Beslut fattas av legitimerad sjuksköterska i samråd med ansvarig enhetschef. Handlingsplan upprättas för hur och när larmet ska användas. Beslutet dokumenteras i omvårdnadsjournalen och i den sociala dokumentationen.

Uppföljning av nödsändare ska ske inom 1 månad. Därefter ska uppföljning göras minst var 6:e månad eller oftare vid behov. Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och verksamhetschef enligt § 29 HSL ska underrättas om beslutet. Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan ska även hållas underrättad om hur ofta nödsändaren har utlöst.

Lås

Ytterdörren till fastigheten och/eller enheten med särskild service kan vara låst, så som det är brukligt i de flesta människors hem. Låset måste vara konstruerat så att vårdtagaren själv kan låsa upp. Om kodlås används ska koden vara väl synlig i anslutning till kodlåset. Om vårdtagaren av något skäl inte kan öppna dörren själv måste han eller hon utan dröjsmål få hjälp av personalen med att öppna. Samma förfarande gäller även för grindar på eller utanför boendet.

Sänggrind

Då risk finns att vårdtagaren faller ur sängen ska en noggrann analys och avvägning göras mellan nyttan kontra risken med användandet av sänggrind. Sjuksköterskan beslutar om och förskriver sänggrindar om vårdtagaren samtycker till detta. Ett alternativ kan vara en låg säng eller ett stötdämpande skydd nedanför sängen. Även vårdtagarens behov av tillsyn, främst nattetid, ska aktivt bedömas innan beslut fattas om sänggrind.

Bord och bälte

Arbetsterapeut ansvarar för förskrivning, vilket innebär att arbetsterapeuten beslutar när ett bälte/bord kan förskrivas. Bälte/bord kan med vårdtagarens samtycke även användas som skyddsåtgärd. Arbetsterapeut kan förskriva ett bälte för positionering och bord för att möjliggöra aktiviteter i vardagen.

Nödrätt

Om risk finns för att brukaren utsätter sig själv för fara till liv eller hälsa kan personal vidta åtgärder som inrymmer någon form av våld eller tvång för att avvärja denna fara, s.k. nödrätt. Nödrätten ska endast tillämpas i undantagsfall och får inte ligga till grund för rutinmässiga ingripanden. Om nödrättsåtgärd tillämpas ska detta dokumenteras i vårdtagarens sociala dokumentation.

Bilaga 1

Checklista

Utredningshjälp för ställningstagande till skyddsåtgärder

Vårdtagarens situation ska analyseras innan ställningstagande görs om vilken skyddsåtgärd som kan vara lämplig.

I vilka situationer mår vårdtagaren bra?

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

Kan man utöka antalet situationer som vårdtagaren mår bra av?

Kan man hitta nya situationer där vårdtagaren mår bra?

Varför reser sig vårdtagaren?

Har vårdtagaren fått för lite möjlighet att röra sig?

Sittanalys och viloanalys

- Obekvämt sittande? När ner till golvet?
- Tryck på sittbensknölar eller svanskota?
- Tryck i knäveck?
- För djupt sittdjup?
- Bra lutning i rygg?
- Tillräckligt varierande sitt- och liggställning?
- Sitter vårdtagaren uppe för länge; behov av vila oftare?
- Vilotiden för lång, vill gå upp tidigare?
- Är madrassen lagom hård/mjuk?

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- och eliminationsanalys

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

Social och psykisk analys

- Oro, ångest? (kontraindikation för tvång)
- Motorisk oro?
- Hallucination?
- Att röra sig; motionera är ett effektivt och bra sätt att minska oro och bör alltid vara en första åtgärd då oro uppträder. Vårdtagare som har gångsvårigheter behöver kanske stöd i sitt motionerande dels rent handgripligt ”ett levande stöd” men också stöd genom att påminnas eller uppmanas till rörelse.

Aktivitetsanalys

- Trivs inte i sällskapet?
- Vill ha sällskap?
- Meningsfull sysselsättning?
- Får tillräcklig uppmärksamhet?
- Har tråkigt?
- Får stimulans?
- Är dygnsrytmen bra?
- Markeras dag/natt?
- Miljöanalys
- Är sittplatsen trevlig?
- Är det lagom varmt/kallt?
- Kan rörelselarm användas?
- Bolltäcke?
- Kan buller och oljud undvikas?
- Lugnande musik?
- Taktil massage?

Läkemedelsanalys (genomförs av eller tillsammans med behandlande läkare, eventuellt under medverkan av apotekare)

- 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 olämpliga läkemedelskombinationer som ger oönskade interaktioner?
- Kan något eller några läkemedel tas bort?

Bilaga 2

Styrdokument

Socialtjänstlag (2001:453)

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

Hälso- och sjukvårdslag (1982:763)

Lag om medicintekniska produkter (1993:584)

Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

Socialstyrelsens författning om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:1)

Hjälpmiddelsanvisningar för Vuxna, Hjälpmiddelscentrum, Hallands län