



SÖDERKÖPING.SE

<b>Dokumentansvarig;</b> MAS	<b>Dok.nr./ Förvalt. / SOC</b>	<b>Dokumentnamn;</b> Riktlinje för skyddsåtgärder	
<b>Upprättad/reviderad av;</b> Åsa Carlsson		<b>Upprättad/reviderad dat;</b> 2021-09-19	<b>Revideras;</b> 2025-11-30 <b>Sida; 1 av 2</b>

## Riktlinje för skyddsåtgärder

### Syfte

Patient- och brukarsäkerhet

### Ansvarig i verksamheten

Chef, sjuksköterska och kommunrehab

### Stöddokument

[diskussionsunderlag från Socialstyrelsen](#)  
[film](#) om etik och lagar kopplat till skyddsåtgärder  
[checklista skyddsåtgärder Svenskt demenscenter](#)

# Innehåll

Skyddsåtgärder .....	4
Inledning .....	4
Uppdelning av olika skyddsåtgärder .....	4
Tvångs- och begränsningsåtgärder.....	4
Samtycke .....	4
För att ett samtycke ska vara giltigt krävs att: .....	5
Ett samtycke kan ges på olika sätt:.....	5
Dokumentation.....	5
Återkalla samtycke .....	5
Arbetsgång vid riskbedömning skyddsåtgärd.....	5
Tillvägagångssätt: .....	6
Riskanalys .....	6
Ansvarsöversikt .....	7
Förslag på stöd för uppföljning och dokumentation av beteende, beteendechema; .....	9
Skyddsåtgärder inom SoL/LSS.....	9
Lås.....	9
Staket/grind.....	10
Låst rullstol vid bord.....	10
Skyddsåtgärder kring mat, pengar, alkohol, cigaretter med mera.....	10
Rörelselarm och övervakningslarm .....	10
Skyddsåtgärder inom Hälso- och sjukvård (HSL) .....	11
Personlig förskrivning av rörelselarm .....	11
Uppföljning .....	11
Barn och ungdom .....	12
Dokumentation skyddsåtgärd SoL/LSS.....	12
Dokumentation i det förebyggande arbetet .....	13
Dokumentation vid beslut om skyddsåtgärd .....	13
Genomförandeplan .....	13
Dokumentation skyddsåtgärd HSL .....	14
Sökord – Skyddsåtgärd .....	14
Planerad uppföljning:.....	15
Handlingsplan om samtycke återkallas: .....	15
Bälte brickbord eller annan fixering .....	15
Individuellt hjälpmedel .....	15
Skyddsåtgärder för personer med demenssjukdom/liknande beteende.....	15
Uppföljning .....	15



Avslutande av skyddsåtgärd .....	16
Uppföljning och utvärdering.....	16
Nödrätt .....	16



# Skyddsåtgärder

## Inledning

I Regeringsformen 2 kap. 6, 8 §§ framgår att varje medborgare är grundlagsskyddad mot intrång i den personliga integriteten och frihetsberövande. Ett undantag från detta är nödrätten som kan tillgripas vid enstaka tillfälle (BrB 24 kap 4 §). Nödrätten innebär att den som handlar i nöd för att avvärja fara för liv och hälsa är fri från ansvar. Handlingen måste vara försvarlig med hänsyn till farans beskaffenhet.

I HSL 5 kap. 1 § står att vården och behandlingen ska så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten och bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. I SoL 1 kap 1 § framgår att verksamhet ska bygga på respekt för människors självbestämmanderätt och integritet och enligt LSS 5 § ska denna verksamhet främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet med målet att den enskilde ska få möjlighet att leva som andra.

Syftet med en skyddsåtgärd ska vara att skydda, stödja, hjälpa eller aktivera. Den enskilde ska samtycka till åtgärder. En skyddsåtgärd får inte kompensera för brister i verksamheten, exempelvis brister i kompetens, bemanning eller lokaler. En åtgärd kan beroende på hur den används vara en tillåten eller otillåten åtgärd exempelvis användning av brickbord. Med den enskildes samtycke i syfte att aktivera är användningen tillåten.

## Uppdelning av olika skyddsåtgärder

Exempel på skyddsåtgärder socialtjänst (SoL och LSS):

- larm
- larmmattor
- dörrlarm
- rörelsevakter

Detta är åtgärder som syftar till att göra personalen uppmärksam på att det föreligger en risk för kunden. Enhetschef är huvudansvarig för dessa åtgärder.

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.

## Tvångs- och begränsningsåtgärder

Dessa åtgärder, som även inkluderar frihetsberövande åtgärder, handlar om att vidta åtgärder mot den enskildes vilja och är inte tillåtna i vård och omsorg. Åtgärder kan exempelvis vara inlåsning, fasthållning genom användning av brickbord, bälte eller sänggrind eller att i smyg blanda medicinen i maten.

## Samtycke



För att få lov att använda skyddsåtgärder till en enskild person krävs att personen lämnat sitt samtycke till den föreslagna åtgärden

Enligt Socialstyrelsen är samtycket avgörande om man får lov att utföra åtgärden eller inte. Samtycket kan visas på olika sätt och dessa sätt får vara vägledande för ställningstagandet om det föreligger ett samtycke eller inte.

En god man, förvaltare eller anhörig kan inte samtycka till vård och omsorg mot den enskildes vilja och inte heller samtycka till skydds- och begränsningsåtgärder.

Anhöriga kan inte heller beordra personal eller ställa krav på att personal ska utföra vård eller omsorg mot en persons vilja eller att använda olika tvångs- och begränsningsåtgärder.

Ett samtycke innebär ett accepterande eller godtagande av föreslagna villkor från den enskilde. Kravet på formen av samtycke är högre om åtgärden är av särskilt ingripande natur till exempel användande av bälte.

## För att ett samtycke ska vara giltigt krävs att:

- den som samtycker är kapabel att förstå innebörden av samtycket
- vederbörande har insikt om relevanta omständigheter
- det har lämnats frivilligt
- är allvarligt menat

## Ett samtycke kan ges på olika sätt:

- Uttryckligt: skriftligt, muntligt eller genom jakande nick
- Konkludent: den enskilde agerar så att han eller hon visar att samtycke ges exempelvis genom att underlätta åtgärdens genomförande
- Presumerat: den som ska vidta åtgärden förutsätter att det är förenligt med den enskildes vilja
- Inre samtycke: den enskilde har informerats och inte gett uttryck för motvilja. Den enskilde är fullt medveten om vad som planeras.

## Dokumentation

Dokumentation av samtycke ska göras i patientjournalen och eller i SoL och LSS-journalen.

## Återkalla samtycke

Ett samtycke kan när som helst återkallas av den person som gett det.

## Arbetsgång vid riskbedömning skyddsåtgärd

Här beskrivs hur teamet ska arbeta inför ställningstagande till skyddsåtgärd.

Vid indikation på att svårighet av något slag finns ska en analys göras av bakomliggande trolig orsak till behovet. Ansvarig för att analysen genomförs är enhetschef och eller omvårdnadsansvarig sjuksköterska tillsammans med den personalkompetens som han eller hon bedömer behövs i det aktuella ärendet. Finns inte hela teamet kring patienten får aktuell legitimerad personal tillsammans med enhetschef initiera och ansvara för ärendegången.



## Tillvägagångssätt:

- Beskrivning av individens behov och svårighet, förmåga att uttrycka sig och så vidare.
- MÅL, vad vill individen uppnå.
- Bakomliggande orsaker, olika utredningar eller annan dokumentation och information som ligger till grund. Levnadsberättelse eller de checklistor som finns här nedan som bifogade dokument, kan användas som hjälp vid utredning.
- Tidigare provade insatser och utvärderingar, hänvisa till eventuella tidigare vårdplaner och genomförandeplaner eller annan dokumentation och information.
- Möjliga åtgärder, beskriv grundat på evidens, undersökning, bedömning och individens mål. Vilka risker medför den möjliga åtgärden samt vilka risker medför det att inte vidta den möjliga åtgärden.
- Planerad skyddsåtgärd.
- Inhämta samtycke, beskriv hur det inhämtats och av vem eller vilka som bedömt.
- Plan för hur berörda får vetskap om åtgärden.
- Utvärdering, hur den ska gå till, hur ofta utvärderingen ska ske samt möjliga alternativ till skyddsåtgärden.

Om riskanalysen avslutas med att ingen skyddsåtgärd vidtas ska även det dokumenteras.

## Riskanalys

Riskanalysen genomförs på den skyddsåtgärd som anses vara aktuell. Analysen ska belysa både sannolikhetsgraden för hur stor risken är att åtgärden kan orsaka skada och även allvarlighetsgraden av skadan utifrån riskmatrisen. Nyttan av den tänkta skyddsåtgärden ska belysas och nyttan ska vara större än risken om åtgärden ska bli aktuell. Ställ frågorna:

- Vad kan hända?
- Hur sannolikt är det att det händer?
- Vad blir konsekvenserna och allvarlighetsgraden om det händer?

Skyddsåtgärder där risken skattas till 8 eller mer får inte genomföras. Skyddsåtgärder där risken skattas mellan 1-6 kan provas.

Riskanalysen dokumenteras i patientjournalen och eller den sociala journalen eller LSS-journalen.

Kommunens avvikelsebedömningsmall ger ett stöd vid bedömning av riskens allvarlighetsgrad och sannolikhet.

		Allvarlighet			
		4	3	2	1
Inträffbarhet	Katastrofal	16	12	8	4
	3 Stor	12	9	6	3
	2 Liten	8	6	4	2
	1 Mycket liten	4	3	2	1

Exempel 1 på riskanalys: Aktuell skyddsåtgärd är bälte till rullstol. Vad kan hända? Kunden kan kasa ur rullstolen och fastna i bältet. Hur sannolikt är det att det händer? Sannolikheten är mycket stor då det kan inträffa dagligen = 4. Vad blir konsekvensen och allvarlighetsgraden om det händer? Den blir katastrofal eftersom kunden kan strypas till döds = 4. Totalt  $4 \times 4 = 16$ , åtgärden får inte genomföras.

Exempel 2 på riskanalys: Aktuell skyddsåtgärd är larmmatta/ rörelselarm. Vad kan hända? Kunden förstår inte vad larmmattan eller rörelselarmet är för något. Hur sannolikt är det att det händer? Kan inträffa dagligen = 4. Vad blir konsekvensen och allvarlighetsgraden om det händer? Åtgärden skapar obehag hos kunden = 1. Totalt  $4 \times 1 = 4$ , åtgärden kan provas om kunden samtycker till åtgärden.

# Ansvarsöversikt

Skyddsåtgärder inom hälso- och sjukvårdens område	Riskbedömning och ansvar	Exempel på funktion/syfte/mål	Uppföljningsansvar
Bälte, rullstols-och brickbord samt barriär till hygienstol	Arbetsterapeut Fysioterapeut  Krav: Riskbedömning. Samverkan i teamet inför åtgärd	Möjliggöra och bibehålla Kroppsställning  Möjliggöra aktivitet  Förhindra glidning eller fall ur rullstol/hygienstol/fätölj. OBS! Viktigt att inte hindra person från att aktivt resa sig upp. Förhindra fallskada  Trygghet	Arbetsterapeut Fysioterapeut  Uppföljningsintervall av individuella skyddsåtgärder bestäms utifrån hur omfattande skyddsåtgärden är. Mer begränsande skyddsåtgärder följs upp minst en gång per månad. Övriga skyddsåtgärder minst fyra gånger årligen. Uppföljning kopplas till aktuell ordination och skrivs under händelse.
Sänggrind	Arbetsterapeut Fysioterapeut Sjuksköterska  Krav: Riskbedömning. Samverkan i teamet inför åtgärd	Möjliggöra självständiga lägesändringar i sängen och eller mer aktivt kunna medverka i personlig vård  Minska risk att patienten faller ur sängen  Trygghet	Arbetsterapeut Fysioterapeut Sjuksköterska  Uppföljningsintervall av individuella skyddsåtgärder bestäms utifrån hur omfattande skyddsåtgärden är. Mer begränsande skyddsåtgärder följs upp minst en gång per månad. Övriga skyddsåtgärder minst fyra gånger årligen. Uppföljning kopplas till aktuell ordination och skrivs under händelse.
Rörelselarm, till exempel dörrlarm och mattlarm (ordinärt boende)	Arbetsterapeut Fysioterapeut  Krav: Riskbedömning, Fallprevention	Påkalla uppmärksamhet från icke anställd anhörig som bor i samma bostad  Ökad självständighet i vardagsaktiviteter  Personer som har en ökad risk att falla och skada sig och där skyddsåtgärden ger ökad trygghet Personer som lämnar den egna miljön vilket kan medföra risk för skada	Arbetsterapeut Fysioterapeut  Uppföljningsintervall av individuella skyddsåtgärder bestäms utifrån hur omfattande skyddsåtgärden är. Mer begränsande skyddsåtgärder följs upp minst en gång per månad. Övriga skyddsåtgärder minst fyra gånger årligen. Uppföljning kopplas till aktuell ordination och skrivs under händelse.

Epilepsilarm	Sjuksköterska i samråd med läkare  Krav: Riskbedömning	Påkalla uppmärksamhet där anfall medför risk för skada för patienten och där behov av medicinsk insats eller annat stöd från annan person behövs  Ökad självständighet  Trygghet och säkerhet	Sjuksköterska  Uppföljning sker av förskrivare minst en gång per år.  Uppföljning kopplas till aktuell ordination och skrivs under händelse.
Positioneringslarm	Arbets terapeut Sjuksköterska  Krav: Riskbedömning	Ge möjlighet för personalen och anhörig att få kunskap om var patient befinner sig samt kunna hjälpa patienten att komma hem.  Ökad självständighet.  Trygghet och aktivitet.	Arbets terapeut Sjuksköterska  Uppföljning sker inom 14 dagar och sedan minst var tredje månad. Uppföljning kopplas till aktuell ordination och skrivs under händelse.
Skyddsåtgärder inom socialtjänstens område (inkl LSS)	Riskbedömning och ansvar	Funktion, syfte, mål	Uppföljningsansvar
Dörrlarm, grind till staket, lås till enheten (generell åtgärd)	Enhetschef  Krav: Riskbedömning enligt riskanalysmall	Påkalla vård- och omsorgspersonalens uppmärksamhet om att en person är på väg att lämna boendet	Enhetschef  Uppföljning minst en gång per halvår eller oftare beroende på kundernas behov.
Rörelselarm  T.ex. dörrlarm, golvlarm, rörelselarm och mattlarm	Enhetschef  Krav: Riskbedömning	Påkalla personalens uppmärksamhet att en person är på väg att lämna bostaden  Ökad självständighet i vardagsaktiviteter  Personer som har en ökad risk att falla och skada sig och där skyddsåtgärden ger ökad trygghet  Personer som lämnar den egna miljön vilket kan medföra risk för skada	Enhetschef  Uppföljningsintervall av individuella skyddsåtgärder bestäms utifrån hur omfattande skyddsåtgärden är. Mer begränsande skyddsåtgärder följs upp minst en gång per månad. Övriga skyddsåtgärder minst fyra gånger årligen.
Hantering av lås på gemensamma kök, kylskåp eller skafferi (generell åtgärd).	Enhetschef  Krav: Riskbedömning enligt riskanalysmall	Stödja den enskilde att hantera gemensam mat för att undvika oönskade situationer	Enhetschef  Uppföljning minst en gång per halvår eller oftare beroende på kundernas behov.
Hantering av inläsning av personliga föremål, t.ex. tändstickor, mat, cigaretter och alkohol.	Enhetschef  Krav: Riskbedömning	Stödja den enskilde att hantera mat, pengar, alkohol, cigaretter med mera för att undvika oönskade situationer.	Enhetschef  Uppföljningsintervall av individuella skyddsåtgärder bestäms utifrån hur omfattande skyddsåtgärden är. Mer begränsande skyddsåtgärder följs upp minst en gång per



			månad. Övriga skyddsåtgärder minst fyra gånger årligen.
--	--	--	---

## Förslag på stöd för uppföljning och dokumentation av beteende, beteendechema;

Namn:

Datum:

Tid	Beteende	Åtgärd	Kommentarer (t ex troliga utlösande faktorer till beteendet, resultat av åtgärder och annat av värde)	Signering
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

**Beteende** 0= Sover, 1 = Lugn, 2 = Viss oro, 3 = Mycket orolig, vandrar, 4 = Skriker, 5 = Hallucinationer, 6 = Aggressiv, 7 = Viljelös, nedstämd

**Åtgärd** A = Samtal/sällskap, B = Promenad, C = Måltid/fika, D = Toalettbesök, E = Duka, bädda, damma, F = Deltar i underhållning, G = Annat

## Skyddsåtgärder inom SoL och LSS

Skyddsåtgärder inom socialtjänstens område t ex lås, olika typer av larm, staket, hantering av mat, pengar eller liknande.

### Lås

Ytterdörren till olika boende boendeformer kan vara låst då det är vanligt att låsa dörren i de flesta människors hem. Detsamma gäller dörrar till plan och enheter. Låset ska vara konstruerat så att kunden kan låsa upp låset. Att använda alltför komplicerade lås t.ex. kodlås som förhindrar den enskilde att öppna dörren är att betrakta som inlåsning. Om koden finns i närheten av dörren saknar betydelse om den enskilde inte förstår att använda sig av koden för att öppna dörren.

Däremot kan dörren ha ett lås som det tar en viss tid att öppna. Det som är avgörande för om det är ett godkänt lås eller inte är om den enskilde själv klarar att öppna låset eller om den enskilde utan dröjsmål kan få hjälp med att öppna låset. Larm på ytterdörren kan användas för att informera personalen om att en person är på väg att lämna boendet.



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

I den mån som någon form av lås används på ett boende som skydd för att personer med allvarlig kognitiv svikt eller motsvarande inte ska komma till skada ska verksamheten sträva efter att låst enhet alltid är bemannad. Om låst enhet lämnas skall den inspekteras minst varje halvtimme. När en kunds önskemål om att vistas utanför enheten inte kan tillgodoses inom rimlig tid ska en handlingsplan för särskilda åtgärder upprättas.

Skyddskåpa över låset är inte tillåtet om den används för att förhindra att den enskilde ska komma ut. Hotellås är tillåtet.

Om larmet bara utlöses av en specifik person ska en individuell bedömning av skyddsåtgärd göras.

## Staket och grind

En grind i t.ex. ett staket får vara svåröppnad, men inte konstruerad så att kunden är förhindrad att avlägsna sig från området. Den får vara låst om personal utan dröjsmål kan avleda eller hjälpa den enskilde att gå ut.

## Låst rullstol vid bord

Personer som sitter i rullstol ska inte lämnas sittande vid exempelvis matbord med låst rullstol, då det är att betrakta som en frihetsinskränkning jämställt med ett brickbord. Personen måste då antingen kunna låsa upp rullstolen själv eller påkalla hjälp för att utan dröjsmål kunna ta sig iväg.

## Skyddsåtgärder kring mat, pengar, alkohol, cigaretter med mera

Att låsa in och begränsa tillgången till mat, pengar, alkohol och cigaretter med mera kan bedömas nödvändigt vid vissa tillfällen. Då eventuella behov av sådana skyddsåtgärder uppstår ska alltid en individuell riskbedömning genomföras.

Att låsa gemensamma kök, skafferi, kyl och frys utifrån en individs behov begränsar även andra kunders tillgång till kök och mat. Förekommer lås av detta slag gäller det att personal är tillgängliga och låser upp så att kunder kan använda till exempel köket på ett sätt som överensstämmer med de hygienkrav som finns. Det kräver också att personal är tillgänglig för att möta upp och vägleda den enskilde som har en problematik.

### *Exempel på målgrupp och behov*

- Kunder som behöver och önskar ha stöd med att begränsa matintag.
- Kunder som har svårigheter att hantera till exempel pengar, alkohol och cigaretter och som på grund av dessa svårigheter hamnar i olika, och för den enskilde, besvärliga och oönskade situationer.

### *Kriterier för användning av skyddsåtgärd*

- Då olika arbetssätt och bemötande samt justering av bemanning inte i tillräcklig utsträckning hjälpt och kunden uttrycker önskemål om stöd.
- Detta ska finnas dokumenterat i kundens journal och genomförandeplan.

### *Mål med skyddsåtgärden*

Målsättningen är att ge kunden stöd att hantera mat, pengar, alkohol och cigaretter med mera för att öka möjligheterna att komma fram till de strategier som kunden behöver för att hantera situationen på det sätt som hen önskar.

## Rörelselarm och övervakningslarm



T.ex. dörrlarm och mattlarm

Rörelselarm och övervakningslarm där det alltid finns tillgång till personal, kan användas om kunden samtyckt till detta. Det är viktigt att alla som deltar i omvårdnaden kring den enskilde känner till och följer skyddsåtgärden.

Rörelselarm får aldrig vidtas generellt till samtliga på en enhet som säkerhet och stöd till personalen.

Det ska tydligt framgå i genomförandeplanen i vilka situationer det ska användas och hur det ska placeras t.ex. vänt mot sängen, på toaletten eller liknande.

#### *Exempel på målgrupp*

- Personer med funktionsnedsättningar som har en ökad risk att falla och skada sig och där skyddsåtgärden ger ökad trygghet.
- Personer med risk för att ge sig av vilket kan innebära skada eller risk för skada för den enskilde.

#### *Mål med larmet*

- Ökad självständighet, trygghet och säkerhet i vardagliga situationer.

## Skyddsåtgärder inom Hälso- och sjukvård (HSL)

Exempel på skyddsåtgärder inom hälso- och sjukvård (HSL): sänggrindar, bälte, brickbord, larm

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

Förutom de skyddsåtgärder som beskrivs ovan så kan även förskrivning av rörelselarm bli aktuellt vid förskrivning i ordinärt boende. Förskrivning av positioneringslarm kan också betraktas som en skyddsåtgärd.

## Personlig förskrivning av rörelselarm

Rörelselarm och övervakningslarm kan förskrivas av arbetsterapeut till personer som har stort hjälpbehov på grund av motorisk eller kognitiv funktionsnedsättning, för att påkalla uppmärksamhet från *icke anställd anhörig som bor i samma bostad*. Detta avser enkla larm med begränsad räckvidd som aktiveras av brukaren själv.

Exempel på rörelselarm är dörrlarm och mattlarm.

#### *Exempel på målgrupp för skyddsåtgärden rörelselarm*

Personer med funktionsnedsättningar som innebär risk att falla och skada sig och där skyddsåtgärden ger ökad trygghet.

Personer med risk för att ge sig av vilket kan innebära skada eller risk för skada för den enskilde.

#### *Mål med larmet*

Ökad självständighet, trygghet och säkerhet i vardagliga situationer.

## Uppföljning

Enhetschef ansvarar för att rutiner finns för uppföljning av larmet.



# Barn och ungdom

Ett barn eller ungdom som vistas i en bostad med särskild service för barn eller ungdom enligt LSS gör detta med vårdnadshavarnas samtycke

Vårdnadshavaren har således samtyckt till den vård eller det boende som erbjuds där barnet vistas.

Det innebär t.ex. att när barnet vistas i ett sådant boende tar verksamheten över ansvaret för den dagliga omsorgen av barnet. Det betyder att verksamheten ska svara för och ansvara för tillsynen av barnet, dvs. den tillsyn som ingår i vårdnadshavarens ansvar enligt Föräldrabalken (FB). Det innebär att en ytterdörr i ett sådant boende skulle kunna vara låst för att förhindra att barnet tar sig ut och skadar sig eller rymmer. Om en dörr kan vara låst måste dock avgöras individuellt utifrån barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter.

Att inte förhindra att ett barn eller en ungdom som inte klarar sig på egen hand tar sig ut och med vetskap om att han eller hon kommer att fara illa kan ytterst komma att betraktas som en omsorgsbrist. Vårdsnaden innefattar en rätt och skyldighet att besluta i barnets personliga angelägenheter (FB 6 kap 11§), d v s närmast det juridiska ansvaret, medan själva vården – med eller utan vårdnadshavarens samtycke – kan vara överlämnad till någon annan, utan att vårdnadshavarens bestämmanderätt fräntas honom eller henne. (SOU 2007:52 s. 31)

Barnsäkerhetsåtgärder tas upp i föreskrifter och allmänna råd från Boverket där det t.ex. handlar om säkerhetsbeslag, spärranordningar och barngrindar till trappor. I handboken Barnsäkerhet i byggnader beskrivs hur byggnader och den närmaste omgivningen kan planeras och utformas så att barn inte utsätts för risker som de inte är medvetna om eller kan skydda sig emot. Många säkerhetsanordningar är tänkta för förskolebarn, men vissa barn med funktionsnedsättning kan även högre upp i åldrar behöva skydd.

Ett spädbarn lägger man inte i en vanlig säng utan i en spjäsäng, små barn sitter säkrast i barnstolar som de inte kan ramla ur och deras rörelsefrihet begränsas med grindar. Men hur är det med en 6-åring eller en 12-åring? Gränsen mellan en åtgärd för barnsäkerhet och vad som kan uppfattas som en begränsningsåtgärd är inte alltid helt klar. Men även här handlar det om en individuell bedömning och med hänsyn tagen till ålder, utveckling och övriga omständigheter.

En svårighet i samband med bostad med särskild service är att det vid en enhet kan bo barn eller ungdomar i olika ålder och utveckling, vilket kan få till följd att en åtgärd som är till för att skydda ett litet barn kan bli en otillåten begränsning för ett större barn eller en ungdom.

När man diskuterar skydds- eller begränsningsåtgärder för barn och ungdom (under 18 år) måste hänsyn tas till FB:s regler. När det gäller om en dörr behöver vara låst eller om någon annan åtgärd behöver vidtas som handlar om att begränsa ett barn eller en ungdom i något avseende måste en bedömning alltid göras i det individuella fallet och med hänsyn tagen till barnets ålder och utveckling och övriga omständigheter. Till det senare kan t.ex. vårdnadshavarnas synpunkter och önskemål ingå.

Det är inte heller möjligt att generellt ange att särskilda former av lås t.ex. kodlås, är tillåtna eller förbjudna. Det är den som ansvarar för verksamheten som måste ta ställning till vilken form av lås man ska ha utifrån t.ex. de som bor där, boendets utformning, arbetssätt m.m.

Den som ansvarar för verksamheten måste försäkra sig om att det finns tillräckligt med resurser för en god och säker vård – att det finns tillräckligt med personal och att personalen har rätt kompetens och att lokalerna är anpassade till den verksamhet som bedrivs.

## Dokumentation skyddsåtgärd SoL och LSS



I SoL/LSS journalen ska skyddsåtgärder kopplade till dessa lagrum dokumenteras av enhetschefen.

## Dokumentation i det förebyggande arbetet

Målet i detta läge ska vara att hitta lämpligt stöd för att förbygga skyddsåtgärd.

*Livsområde: Allmänna uppgifter och krav.*

Observerade händelser och teamarbetet kring en kund ska dokumenteras.

När teamet har samlats och kommit överens om att pröva hur en insats kan genomföras tillsammans med kunden för att förebygga skyddsåtgärder dokumenteras detta.

Exempel:

Händelse/ iakttagelse: beskriv vad som har observerats, iakttagits eller hörts.

Åtgärd: erbjuda promenad och förstärkt mellanmål varje tisdag och torsdag

Åtgärd: erbjuder taktil massage på eftermiddagen vid kl. 15.00

Resultat från uppföljning: beskriv resultatet utifrån åtgärden. Hur har uppföljning genomförts och av vem. Patientens ställningstagande till fortsatt åtgärd ska framgå.

## Dokumentation vid beslut om skyddsåtgärd

I SoL och LSS journalen ska skyddsåtgärder kopplade till dessa lagrum dokumenteras av enhetschefen.

*Livsområde: Allmänna uppgifter och krav.*

Om teamet vid uppföljningsmötet kommer fram till att resultatet av det förebyggande arbetet har utmynnat i att en skyddsåtgärd behöver vidtas, behöver detta dokumenteras. Beslutet ska följas upp och dokumenteras fortlöpande.

Exempel:

Varför finns det ett behov av skyddsåtgärd: beskriv vad ni har observerat, iakttagit eller hört.

Samtycke: Vilken form av samtycke har getts.

Skyddsåtgärd: beskriv vilken form av skyddsåtgärd som är aktuell

Hur kan Xs sociala situation påverkas av skyddsåtgärden: Beskriv fördelar respektive eventuella nackdelar och hinder.

Uppföljning av beslutad skyddsåtgärd: När ska uppföljning ske? Beskriv sedan resultatet utifrån åtgärden. Hur har uppföljning genomförts och av vem. Kundens ställningstagande till fortsatt åtgärd ska framgå.

## Genomförandeplan

Justera genomförandeplanen efter det som bestämts tillsammans med patienten både i samband med förebyggande åtgärder och beslutade skyddsåtgärder.

Beskriv arbetssätt kring hur en specifik insats eller aktivitet ska genomföras med eller för patienten.



Finns det ett fastställt arbetssätt som ska vara gällande i alla situationer under hela dygnet eller är det en specifik insats som ska utföras tillsammans med eller för kunden i särskilda situationer. Anpassa livsområde efter vilken aktivitet som avses.

Dokumentera det dagliga arbetet med och för patienten i journalen och eventuellt annan sidodokumentation såsom observationslistor, beteendescheman eller liknande.

## Dokumentation skyddsåtgärd HSL

Dokumentation görs i patientjournal under överenskommet sökord.

För dokumentation i Treseva gäller följande sökord: Fallförbyggandeåtgärder dokumenteras under ”att bibehålla kroppsställning”, grind i syfte att möjliggöra lägesändring dokumenteras under ”att ändra grundläggande kroppsställning”, positioneringslarm och gps dokumenteras under ”orienteringsfunktioner”.

Följande ska dokumenteras:

- Orsaksanalys (bedömning)
- Riskanalys
- Åtgärdsplan (hälsoplan eller genomförandeplan) samt *handlingsplan om samtycke återkallas*
- Utvärdering
- Uppföljning

### Sökord – Skyddsåtgärd

Hjälprastext:

Kontaktorsak: Precisering av patientens problem och behov samt vem som inkommit med ärendet.

Deltagare: Fullständigt namn och profession. Personal? Enskild? Anhörig? God man?

Bakomliggande orsak: Olika utredningar bör ligga till grund t.ex. DFRI, Norton, dygnsschema.

Kognitiv funktion och kommunikation: Beskriv förmågan att uttrycka behov, önskemål och upplevelser.

Tidigare provade åtgärder och utvärdering: Hänvisa ev. till tidigare vårdplaner och använd de underlag som rutinen hänvisar till, som stöd.

Mål: Om det finns skilda uppfattningar mellan professionen och patienten redovisas de här.

Riskanalys om ingen insats sätts in: Identifiera risker, bedöm risken genom att uppskatta vilken inverkan/konsekvens den kan ha om den inträffar och hur sannolikt är det att den inträffar, använd riskmatrisen.

Möjliga insatser: Grundat på undersökning, bedömning och patientens mål. Även ställningstagande om att inte vidta några skyddsåtgärder ska dokumenteras.

Samtycke: Uttryckligt - konkludent -presumerat, precisera vem som har mottagit samtycket och på vilka grunder. Ett samtycke oavsett form kan återkallas när som helst.

Åtgärd: Leg personal gör en riskanalys av planerad insats enligt riskmatrisen. Skyddsåtgärder där risken skattas till 8 eller mer får inte genomföras. Skyddsåtgärder där risken skattas mellan 1-6 kan provas.



Identifiera risker - vad kan hända - hur sannolikt är det - vilka blir konsekvenserna?

Förebygga eventuella risker - kan risken förebyggas eller begränsas - hur?

Beskriv och motivera kvarvarande risker - är kvarvarande risker acceptabla eller inte.

Använd överenskomet sökord.

Under överenskommen rubrik skriver ansvarig legitimerad personal in enligt de frastexter som finns.

Samtycke har lämnats av patienten i form av: Uttryckligt, konkludent och eller presumerat

Vad:

Mål:

Vem:

Hur:

När:

## Planerad uppföljning:

## Handlingsplan om samtycke återkallas:

Beslut om skyddsåtgärd skall dokumenteras i en plan så att all person får tillgång till informationen. Dessa planer skall detaljerat beskriva användning, hur oönskade konsekvenser av skyddsåtgärden skall minimeras, dvs. en riskanalys samt när uppföljning skall ske. Av patientjournalen skall också tydligt framgå vilka åtgärder som är vidtagna och att samtycke har inhämtats, samt i vilken form.

## Bälte brickbord eller annan fixering

Som huvudregel gäller att åtgärder som innebär frihetsinskränkningar eller tvång inte får företas.

Samtycke ska vara inhämtat och dokumenterat.

## Individuellt hjälpmedel

Bälte, brickbord och sänggrind är att anse som ett individuellt hjälpmedel och förskrives av arbetsterapeut eller sjukgymnast.

Även sjuksköterska kan förskriva sänggrind.


## Skyddsåtgärder för personer med demenssjukdom och liknande beteende

Allmänt

I vissa fall kan det vara nödvändigt att använda sig av diverse tekniska lösningar. Dessa får dock inte innebära olagligt tvång och måste vara etiskt försvarbara. Samtycke skall vara inhämtat och dokumenterat.

## Uppföljning

Varje uppföljning dokumenteras i händelse kopplat till ordination skyddsåtgärd och hjälpmedel gällande HSL.



# Avslutande av skyddsåtgärd

Information om hur personal ska hantera skyddsåtgärd vid oplanerad händelse såsom att samtycke upphör eller utrustning går sönder

Om en skyddsåtgärd måste avbrytas eller avslutas med kort varsel ska förskrivaren eller enhetschef för skyddsåtgärden kontaktas. Om förskrivaren inte kan nå ska tjänstgörande sjuksköterska kontaktas (skyddsåtgärder HSL). Om enhetschef inte kan nå ska enhetschef i beredskap kontaktas (skyddsåtgärder SoL och LSS). Detta kan inträffa t.ex. om samtycke upphör. Om ett larm tillfälligt måste stängas av eller slutar fungera måste personalen kunna erbjuda ett annat alternativ t.ex. högre tillsynsgrad. Oavsett lösning på problemet måste förändringen noggrant rapporteras till övrig personal och dokumenteras. Vid avslutande av skyddsåtgärd ska produkten (ex larm) alltid lämnas åter.

## Uppföljning och utvärdering

Utvärdering av skyddsåtgärden ska ske kontinuerligt så länge som skyddsåtgärden är aktuell. Uppföljning ska ske med intervall beroende på typ av åtgärd och allvarlighetsgrad.

Uppföljningsintervall av individuella skyddsåtgärder bestäms utifrån hur omfattande skyddsåtgärden är. Mer begränsade skyddsåtgärder följs upp minst en gång per månad (poäng på riskanalys mellan 4- 6). Övriga skyddsåtgärder minst fyra gånger årligen.

Uppföljning kan ske t ex via personligt besök, telefonkontakt, dokumentation. Hur uppföljning ska dokumenteras framgår av dokumentation SoL, LSS och HSL.

Uppföljningsintervall för generella skyddsåtgärder, se ansvarsöversikten (under rubriken för arbetsgång skyddsåtgärd).

Uppföljning per enhet ska göras via egenkontroll 2 gånger/år, i mars och i september.

## Nödrätt

I 24kap. Brottsbalken (BrB) finns bestämmelser om ansvarsfrihet för handlingar som företagits i nödvärn eller nöd

Nödbestämmelserna ska endast tillämpas i undantagsfall och nödrätten får inte ligga till grund för rutinmässiga ingripande utan är avsedd att användas vid enstaka händelser.

I 24kap. Brottsbalken (BrB) finns bestämmelser om ansvarsfrihet för handlingar som företagits i nödvärn eller nöd. Bestämmelserna om nödrätten gäller generellt och därmed inte bara för anställda inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Nödrätten innebär att den som handlar i nöd för att avvärja fara för liv, hälsa med mera under vissa förutsättningar kan vara fri från ansvar.

Att med våld eller tvång förhindra att någon kastar sig ut genom ett fönster, att den enskilde är på väg ut på en starkt trafikerad väg eller ger sig ut i tunna kläder och riskerar att frysa ihjäl är situationer där nödrätten skulle kunna åberopas. Situationen måste vara sådan att det finns en verklig, allvarlig och övervägande fara för liv eller hälsa.

