



ÖRKELLJUNGA
KOMMUN
Socialförvaltningen

MAS KVALITETSHANDBOK

FÖR GOD OCH SÄKER VÅRD

Rutin för skyddsåtgärder

RIKTLINJE RUTIN

Dokumentnamn: Rutin för skyddsåtgärder			
Framtagen av: Marianne David (MAS)	Gäller from: 2020-11-06	Gemensam med Regionen:	Gäller egen regi: <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Godkänd av: Gabriela Arvidsson (Socialchef)	Gäller tom: Tills vidare	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej	Gäller privat regi: <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej

Revisionshistorik

Datum för revidering och uppdatering	Beskrivning
2023-04-21	

Bakgrund

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30), socialtjänstlagen (SFS 2001:453) och lagen om särskilt stöd till vissa funktionshindrade (SFS 1993:387) skall omvårdnad, vård och behandling så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patient/vårdtagare, samt bygga på respekt för den enskildes självbestämmande och integritet. Ovan nämnda lagar bygger på frivillighet vilket således innebär att man inte kan vidta åtgärder mot den enskildes vilja. Den enskilde är skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp och frihetsberövande enligt svensk grundlag (SFS 1974:152). Undantag mot ovanstående kan endast ske föreskrivet av lag, exempelvis enligt LPT, LRV, LVM, LVU och smittskyddslagen.

Tvångs- och begränsningsåtgärder

Tvångs- och begränsningsåtgärder är åtgärder som syftar till att begränsa eller utöva tvång, enkelt uttryckt åtgärder som vidtas mot den enskildes vilja. Sådana åtgärder är enligt gällande regelverk inte tillåtna och upplevs ofta som kränkande och kan inverka negativt på den enskildes värdighet och självkänsla.

Skyddsåtgärder

En åtgärd är att anse som skyddsåtgärd under förutsättning att den enskilde samtycker till åtgärden, att syftet är att skydda, stödja, hjälpa eller aktivera den enskilde och att syftet inte kompenseras för brister i verksamheten gällande exempelvis lokal, bemanning eller kompetens. Samtliga åtgärder som vidtas ska vara av god kvalitet och utgå från den enskildes behov och förutsättningar.

Skyddsåtgärder såsom exempelvis dörrlarm, rörelselarm, GPS-larm, bälte, brickbord och sänggrind ordineras/ förskrivs av legitimerad personal. Andra exempel på skyddsåtgärder

kan vara åtgärder som rör lås, staket/ grind, mat, pengar, alkohol, cigaretter med mera. Om dessa åtgärder är en begränsningsåtgärd, tvångsåtgärd eller skyddsåtgärd avgörs alltså inte av åtgärden i sig utan av huruvida samtycke och vårdplan finns.

Samtycke

Eftersom insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen, socialtjänstlagen och lagen om stöd till vissa funktionshindrade är frivilliga krävs samtycke från den enskilde. Ett samtycke kan vara *uttryckligt*. Med ett sådant samtycke avses att man aktivt antingen skriftligen eller muntligen eller genom till exempel en jakande nick ger sitt samtycke till en viss åtgärd. Ett samtycke kan också vara *konkludent*. Ett sådant samtycke innebär att den enskilde agerar på ett sådant sätt som underförstått visar att han eller hon samtycker, till exempel genom att underlätta åtgärdens genomförande. 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 den enskildes vilja utan att samtycket har kommit till uttryck. Ett sådant antagande bygger på att den enskilde har informerats om den planerade åtgärden och då inte har gett uttryck för någon motvilja mot att den genomförs. Den enskilde kan när som helst återkalla sitt samtycke. Att utföra insatser och åtgärder mot den enskildes vilja kräver stöd av lag, och därmed följer att närstående, god man eller förvaltare inte kan samtycka mot den enskildes vilja. Ovan nämnda personer kan inte heller kräva att hälso- och sjukvården eller socialtjänsten ska utföra insatser och åtgärder mot den enskildes vilja.

Nödrätt

I Brottsbalken finns bestämmelser om ansvarsfrihet för handlingar som företagits i nödvärn eller nöd för att avvärja fara för liv, hälsa, egendom eller något annat viktigt av rättsordningen skyddat intresse, vilket innebär att gärningar som normalt är straffbara, under vissa förhållanden kan medföra att en person går fri från ansvar. Inom vård och omsorg gäller det främst fara för liv och hälsa. Inom vård och omsorg kan det uppstå en "akut" situation där en medarbetare vidtar åtgärder som innehåller någon form av våld eller tvång för att avvärja fara för liv och hälsa. Exempel på situationer inom vård och omsorg där nödrätten skulle kunna åberopas är att förhindra att någon kastar sig ut från ett fönster eller en balkong, att förhindra någon från att allvarligt skada någon annan, att förhindra någon som är på väg ut på en trafikerad gata eller ger sig ut i tunna kläder och riskerar att frysa ihjäl. Situationen måste vara sådan att det finns en verklig allvarlig och överhängande fara för liv eller hälsa och handlingen måste stå i proportion till den fara som föreligger. Nödbestämmelserna ska endast tillämpas i undantagsfall och får inte ligga till grund för rutinmässiga ingripanden.

Tillvägagångssätt

För att förhindra att personer utsätter sig själv eller andra för fara eller där uppenbar risk för att allvarlig skada kan uppstå, ska individuellt beslut kunna fattas om tillämpning av skyddsåtgärder. Skyddsåtgärder ska föregås av en etisk analys (bilaga 1) som görs gemensamt i en tvärprofessionell grupp bestående av omvårdnadspersonal (kontaktperson om möjligt), enhetschef och legitimerad personal. Dokumentation av analysprocessen ska innehålla information om deltagare i analysen, problemformulering, handlingsalternativ, tidigare vidtagna insatser/ åtgärder, beslut om åtgärd, mål, samtycke och uppföljning. För hjälp och vägledning kring hela processen finns patientfall (bilaga 2). Blanketten *Beslut om skyddsåtgärd* (bilaga 3) ska fyllas i och sedan infogas som ett dokument i Lifecare, kopia lämnas till medicinskt ansvarig sjuksköterska. En individuell handlingsplan ska också upprättas (bilaga 4) innehållande information om hur omvårdnadspersonal ska agera exempelvis om patienten/ vårdtagaren återkallar sitt samtycke, vid tekniska problem och/ eller trasiga hjälpmedel eller produkter. Handlingsplanen ska finnas som ett infogat dokument i Lifecare Utförare och ett utskrivet exemplar ska förvaras i vårdpärmen.

Omprövning och upphörande

Omprövning/ uppföljning av beslutad skyddsåtgärd ska ske efter en månad, sedan vid behov men minst en gång var tredje månad, och dokumenteras i patientens journal. Vid upphörande/ avslut av åtgärd dokumenteras detta i patientens journal med information om vilka som varit delaktiga i beslutet, anledning till upphörande och när det träder i kraft. Informationen om upphörandet fylls också i på blanketten (bilaga 3) *Beslut om skyddsåtgärd* som sedan infogas som ett dokument i Lifecare. Kopia av blanketten lämnas till medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Ansvar

Denna rutin gäller för samtliga medarbetare som arbetar med vård och omsorg inom socialförvaltningen i Örkelljunga kommun.

Enhetschef ansvarar för att:

- De personer som är involverade i den enskildes vård träffas för att tillsammans bedöma behovet av skyddsåtgärder
- Upprätta en individuell handlingsplan
- Förmedlar vilka skyddsåtgärder som tagits fram och dess handlingsplaner till berörda medarbetare

Omvårdnadspersonal ansvarar för att:

- Uppmärksamma och förmedla problem/ risker som kan utgöra behov av skyddsåtgärder

- De personer som är involverade i den enskildes vård träffas för att tillsammans bedöma behovet av skyddsåtgärder
- Dokumentera i genomförandeplanen
- Informera närstående om det finns samtycke
- Finnas tillgänglig och ha tillsyn över den enskilde

Legitimerad personal ansvarar för att:

- De personer som är involverade i den enskildes vård träffas för att tillsammans bedöma behovet av skyddsåtgärder
- Ordinera/ förskriva skyddsåtgärder samt förmedla beslut till MAS (blankett, bilaga 3) som återkopplar till ordinator/ förskrivare
- Omprövning av ordinationen/ förskrivningen görs och dokumenteras minst var 3:e månad
- Upprätta och dokumentera hälsoplan och åtgärd

Styrdokument

Hälso-och sjukvårdslagen (SFS 2017:30)

Socialtjänstlagen (SFS 2001:453)

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

Regeringsformen (SFS 1974:152)

Socialstyrelsens meddelandeblad, *"Tvångs- och skyddsåtgärder inom vård och omsorg för vuxna"* ([Tvångs- och skyddsåtgärder inom vård och omsorg för vuxna - meddelandeblad \(socialstyrelsen.se\)](#))

Brottsbalken (SFS 1962:700)

Bilaga 1

Modell för etisk analys

Det finns inget givet tillvägagångsätt för att hitta lösningen på ett moraliskt problem eller fatta beslut i en moralisk fråga. I Örkelljunga kommun ska denna modell för analys användas inför eventuella beslut av skyddsåtgärder. Modellen kommer från Arbetsterapeutens etiska kod hur en analys i teamet kan vara väl underbyggd.



Bilaga 2

Patientfall från arbetsterapeuterna.se, Sveriges arbetsterapeuter, 2020

Patientsäkerhet kontra integritet Aina är en 70-årig kvinna med Alzheimers sjukdom. Hon bor tillsammans med sin make och sköter det mesta av hushållsuppgifterna med starkt stöd av maken, eftersom hon har svårt att klara även gamla invanda uppgifter på egen hand. En del enklare uppgifter klarar hon själv. Ibland blir Aina orolig och förvirrad och det har flera gånger det senaste året hänt att hon i sådana stunder gett sig ut på vandring på egen hand utan att någon sett det. Hon har ibland varit mycket lättklädd trots att det varit vinter och kallt ute. Ainas make har nu frågat dig som arbetsterapeut om Aina kan få ett dörrlarm med en mottagare som han kan bära med sig och som ger honom en signal när ytterdörren öppnas. Han skulle därmed bli uppmärksam på när Aina går ut.

1. Formulering av det etiska problemet

Du inser att Aina under sina vandringar löper stor risk att komma till skada och att det är omöjligt för Ainas make att ständigt vaka över Aina för att undvika hennes vandringar. Ditt etiska problem handlar om hur du kan säkerställa ett samtycke från Aina för att kunna förskriva ett larm. Genom att läsa i den etiska koden kommer du fram till att de värden och normer som står på spel, och respektera personens självbestämmande, även i de fall personens egna förmågor att uttrycka dessa är begränsade.

2. Analys det etiska problemet

I den etiska koden hittar du följande ställningstaganden som förefaller relevanta att väga in för den fortsatta bedömningen: "Att arbetsterapeuten ska bemöta personen på ett värdigt sätt, vilket innebär att respektera och behandla personen som en i grunden unik och kompetent person med förmåga till självbestämmande i frågor som rör dennes liv."

- Du förstår att du har ansvar för att respektera Aina som en unik och kompetent person och för att få fram så mycket information om hennes önskemål och behov som möjligt. Å andra sidan kan det vara svårt att förstå de önskemål som hon har.

Arbetsterapeuten ska respektera personens självbestämmande, vilket innebär att ha ansvar att fatta beslut om insatser för vuxna personer som inte är beslutskompetenta. Detta bör ske utifrån samråd med närstående eller god man/förvaltare om personen inte kan antas motsätta sig det eller det står klar att denne inte tar skada av att uppgifter lämnas ut. Om personen tidigare avgett avsiktsförklaring bör även den beaktas i beslutet.

- Utifrån det här inser du att du har ansvar för att vara en brygga mellan Aina, hennes man och andra berörda för att i möjligaste mån kunna säkerställa att det hade varit Ainas vilja om hon hade kunnat besluta själv, så kallat presumtivt samtycke.
- Arbetsterapeuten ska respektera professionskollegor och andra yrkesutövare, vilket innebär att verka för ett förtroendefullt interprofessionellt samarbete för att på bästa sätt främja gemensamma mål.
- Utifrån detta inser du att du har ett ansvar att samverka med andra yrkesgrupper och instanser för att på bästa sätt möta de behov Aina och hennes man har. Utifrån din yrkeskompetens funderar du ut ett antal möjliga handlingsalternativ att presentera för Aina och hennes man för att se om de kan acceptera dessa. När du funderar över dessa alternativ analyserar du även om det skulle kunna finnas några etiska risker med dem. Här hittar du inte alltid någon direkt vägledning i den etiska koden utan måste också använda din egen etiska bedömningsförmåga.
 - a. Utredda om alternativ till larm är möjliga. Finns det till exempel andra åtgärder som relaterar till Ainas rutiner och mönster i vardagen, eller möjliga förändringar i miljön?
 - b. Undersöka behov av stöd och förmedla kontakt till andra yrkesutövare och andra instanser, exempelvis socialtjänsten.
 - c. Förskriva larmet.

3. *Beslut och handling*

Hur kan du resonera om de olika handlingsalternativen för att göra en avvägning mellan Ainas autonomi, integritet och säkerhet?

Bilaga 3

Beslut om skyddsåtgärd (vid beslut, omprövning och upphörande)

Patient/ vårdtagares namn: _____

Patient/ vårdtagares personnummer: _____

Boende: _____

Ordinatör/ förskrivare: _____

Skyddsåtgärd: _____

Orsak till skyddsåtgärd: _____

Tidsperiod för användning: fr.o.m.: _____ t.o.m.: _____

Tidpunkt på dygnet för användning: _____

Analys är genomförd

Samtycke har inhämtats

Typ av samtycke: _____

Närstående är informerade Namn: _____

Uppföljning/ omprövning planerad: _____

Ansvarig för uppföljning/ omprövning: _____

Övriga anteckningar: _____

Datum och anledning för upphörande: _____

Beslut fattat av:

Underskrift ansvarig legitimerad personal

Namnförtydligande ansvarig legitimerad personal

Befattning

Detta är en journalhandling

Kopia till MAS i ett slutet kuvert

Bilaga 4

Individuell handlingsplan skyddsåtgärd

Datum: 2023-XX-XX

Patient/ vårdtagare:

Boende:

Handlingsplanen gäller följande skyddsåtgärd:

Agera enligt följande om X händer:

- X
- X

Uppföljning: var 3:e månad eller tidigare vid behov (i samband med uppföljning av skyddsåtgärd).

Upprättad av: