

 Katrineholm Social- och omsorgsförvaltningen	RUTIN HÄLSO OCH SJUKVÅRD	Sid 1 (3)
	SKYDDSÅTGÄRDER	
Berörd verksamhet Alla verksamheter	Dokumentansvarig Verksamhetschef hälso- och sjukvård	Datum 2025-03-03
Målgrupp Alla medarbetare inom social- och omsorgsförvaltningen	Beslutande Verksamhetschef hälso- och sjukvård	Version 1 (ersätter tidigare riktlinje)
Temaområde Brukartrygghet och patientsäkerhet	Tidpunkt för uppföljning 2027-01-15	Giltighet Tills vidare

Rutin för skyddsåtgärder

En skyddsåtgärd kan vara tillåten om syftet är att skydda, stödja, hjälpa eller aktivera brukare. Men det finns inget lagstöd för tvingande eller begränsande åtgärder. Brukares personliga integritet får inte kränkas genom att utan samtycke övervaka, avlyssna eller begränsa rörelsefrihet. Varken Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), Socialtjänstlagen (SoL), eller Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) tillåter tvång eller inskränkningar av enskildas rörelsefrihet.

Bedömning

Bedömning av behov av skyddsåtgärder görs utifrån behov som brukaren själv eller personer i brukarens omgivning uppmärksammar. Många situationer kan undvikas med rätt bemötande och avledande aktiviteter. Mindre ingripande åtgärder ska provas först. Skyddsåtgärder får inte användas för att kompensera för brister i bemanning, kompetens eller lokaler. Olika professioner har olika metoder för att kartlägga brukares behov. Därför krävs teamarbete och etiska diskussioner för att välja lämpliga insatser. Endast ordinerade hjälpmedel och välfärdsteknik som beslutats om av förvaltningen får användas.

Brukare ska medverka i beslutet. Personal ska förklara vad skyddsåtgärden innebär och använda alternativa kommunikationshjälpmedel vid behov. För att ett samtycke ska vara giltigt krävs att personen själv samtyckt och fullt ut förstår vad samtycket innebär. För att ett förmodat samtycke ska vara giltigt krävs att ett team på teamträff eller annat möte kommer överens om att skyddsåtgärden är nödvändig. Minst tre medarbetare ska delta på mötet, varav en ska vara legitimerad personal eller enhetschef. Ansvarsområde avgör vilka som ska delta. Bedömning och beslut ska alltid tidsbegränsas och dokumenteras i hälsoplan/vårdplan. Det ska klart framgå på vilka grunder beslutet har tagits, vem som ansvarar för utvärdering och när utvärdering ska ske. Första uppföljning ska göras senast en månad efter beslut.

Checklista för bedömning av skyddsåtgärder och samtycke finns både i verksamhetssystem i egen mapp i utförardelen för samtycke, samt på intranätet. Den används som stöd när teamet ska komma överens om skyddsåtgärd är lämplig åtgärd, samt för att få underlag för bedömning av brukares samtycke.

Brukare kan när som helst säga nej till åtgärden. Personal ska vara uppmärksam på brukares reaktioner och utvärdera åtgärden vid varje enskilt tillfälle. Om brukaren visar ovilja eller obehag ska åtgärden stoppas och den ansvarige informeras. Om det händer flera gånger ska skyddsåtgärden avslutas. Dokumentation ska ske löpande. Det ska av hälsoplan/vårdplan framgå vad som ska göras om brukaren återkallar sitt samtycke. Glöm inte att kontrollera/justera även i samtyckesmodul i verksamhetssystem.

Godkänd (underskrift beslutande)	Rubrik till Intranät/Webb	Ska publiceras på X Intranät X Webb	Publicerad (underskrift och datum)
----------------------------------	---------------------------	--	------------------------------------



Skyddsåtgärder som enhetschef ansvarar för

Enhetschefen ansvarar för att personalen har rätt utbildning och information om skyddsåtgärder. Begränsningar kan i undantagsfall behöva göras för brukare som hamnar i besvärliga och oönskade situationer.

Om skyddsåtgärden inte är ett ordinerat hjälpmedel ansvarar enhetschef för riskbedömning, dokumentation, uppföljning och beslut om användning. Stödpedagog kan hjälpa till vid bedömningen. Åtgärder, riskanalyser och handlingsplaner sparas i personakt i verksamhetssystem. Innehållet ska vara det samma som i hälsoplan/vårdplan. Åtgärder ska utvärderas regelbundet för att säkerställa att de fortfarande är nödvändiga och lämpliga

Skyddsåtgärder som legitimerad personal ansvarar för

Hjälpmiddel är oftast medicintekniska produkter. De omfattas av särskilda regler och förskrivs för att möjliggöra aktivitet, delaktighet och självständighet. Det är legitimerad personal som har behörighet och särskild kompetens för att förskriva hjälpmedel. När det gäller barn är det regionen som ansvarar för att förskriva. Hjälpmedel som skyddsåtgärd dokumenteras som andra förskrivningar. Hälsoplan/vårdplan ska innehålla uppgifter från bedömningen, datum för beslut om skyddsåtgärd, vilka som medverkat i beslutet, vilket hjälpmedel som provats ut, i vilka situationer och hur hjälpmedel ska användas, datum för första uppföljning samt uppgifter om återkommande uppföljning.

Sänggrind

Sänggrindar används för att förhindra fall från säng. Nyttan med sänggrind ska noga vägas mot riskerna. För brukare i ordinärt boende ansvarar arbetsterapeut för att förskriva säng och grind i samråd med brukare. För brukare som bor i ordinärt boende, men som inte själva kan ge samtycke, kontaktas vårdcentral. I särskilda boenden där inköpta sängar används ansvarar sjuksköterska för hälsoplan/vårdplan för sänggrind. Sänggrindar som inte används ska låsas fast med buntband. Åtgärden kan utföras av vårdpersonal. Men beslut ska tas i samråd med legitimerad. Varje profession ansvarar för att dokumentera.

Bälten och grensalar

Arbetsterapeut eller fysioterapeut kan förskriva bälte eller grensele för att brukare ska få en så bra positionering i rullstol som möjligt. Åtgärd och instruktioner gällande användning dokumenteras i vårdplaner.

Medicinsktekniska produkter för övervakning av kroppsfunktioner

Endast legitimerade inom specialistvård kan förskriva hjälpmedel för övervakning av exempelvis andning, sömn eller epilepsianfall.

Passagelarm

Sjuksköterska kan förskriva passagelarm till personer med kognitiv funktionsnedsättning, som riskerar att utsätta sig själva för fara. Även arbetsterapeut verksam inom barn- och ungdomspsykiatriska kliniken eller inom habiliteringsverksamheten kan förskriva. Hembesök krävs.



Lokaliserings- och spårningssystem (GPS-larm)

Kan användas för personer med kognitiv svikt. Enligt rutin i Katrineholm ska demenssköterska kontaktas. Demenssköterska ska i sin tur kontakta medicinskt ansvarig sjuksköterska. Se även rutin *Trygghetslösning genom GPS-larm*.

Välfärdsteknik

Tillsyn av kamera via biståndshandläggare

Tillsyn via kamera kan användas för att bidra till ostörd nattsömn. Biståndshandläggare informerar om möjlighet till tillsyn via kamera. Uppdrag om tillsyn via kamera skickas till enhetschef. Drifttekniker och planerare samordnar och verkställer sedan insatsen. Se även *Rutin för tillsyn via kamera i ordinärt boende*.

Kontroll av skyddsutrustning

Skyddsutrustning ska kontrolleras varje gång den används, så att den säkert fungerar. Utrustning kan även behöva kontrolleras/servas på andra sätt. Vad som ska kontrolleras och tid mellan kontroller varierar beroende på utrustning. För ordinerade hjälpmedel kontaktas Hjälpmedelscentral vid behov. Information dokumenteras i hälso/vårdplan.

Styrande och rådgivande dokument

- Socialtjänstlag (2001:453) Svensk författningssamling 2001:2001:453 t.o.m. SFS 2021:1314-Riksdagen
- Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade svensk författningssamling 1993:1993:387 t.o.m. SFS 2021:877-Riksdagen
- Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) Svensk författningssamling 2017:2017:30 t.o.m. SFS 2021:648-Riksdagen
- Att förebygga tvångs- och begränsningsåtgärder genom det systematiska kvalitetsarbetet (socialstyrelsen.se)
- Begränsnings- och skyddsåtgärder - Vårdhandboken (vardhandboken.se)
- Handbok_nollvision_webb.pdf (demenscentrum.se)
- Att inte få rätten att leva som andra (IVO.se)

Bilaga

- Checklista skyddsåtgärder och samtycke.

Logg – sammanfattning av uppdateringar per version

- 2025-02-27 (version 1). Denna rutin ersätter tidigare "Riktlinje om skydds- och begränsningsåtgärder HSL VOF 2018-09-17".