



Rutin för hjälpmedel som kan vara till skydd samt tvångsåtgärder i specifika situationer

Bakgrund

På uppdrag av verksamhetschefen för Falkenberg egen regi har Riktlinjer, Skydds- och begränsningsåtgärder setts över. Detta då det framkommit oklarheter i de riktlinjer socialnämnden fastställde 2012-02-29. Nya rutiner har framtagits utefter gällande författningar (lagar, förordningar och föreskrifter).

Inledning

Vård och omsorg ska bygga på respekt för brukarnas självbestämmanderätt och integritet. Åtgärder som innebär tvång eller frihetsberövande saknar stöd i gällande lagstiftning och får inte förekomma inom verksamheten. Vård och omsorg ska utforma sina insatser utifrån brukarens individuella behov och förutsättningar. Det innebär att det ska finnas tillräcklig bemanning, att personalen har rätt kompetens samt att verksamheten bedrivs i lämpliga lokaler. Åtgärder som larm, sänggrindar och bälten får inte användas i syfte att frihetsberöva en person men däremot som skydd eller hjälpmedel när den enskilde samtycker till åtgärden. Rutinen gäller för vuxna personer som är 18 år och äldre.

Samtycke

Begreppet samtycke innebär i generell mening accepterande eller godtagande av föreslagna villkor. Insatser enligt socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen bygger på frivillighet och förutsätter den enskildes samtycke.

Personer med demenssjukdom eller annan kognitiv funktionsnedsättning har inte alltid förmåga att uttrycka sitt samtycke utan visar genom sina reaktioner hur de upplever en viss åtgärd. Detta får i sådana fall vara vägledande för ställningstagandet om huruvida samtycke föreligger eller inte. Bedömningen måste göras i varje enskilt fall.

Uttryckligt samtycke

Ett samtycke kan vara **uttryckligt**, att man aktivt antingen skriftligen eller muntligen eller genom t.ex. en jakande nick ger sitt samtycke till en viss åtgärd.

Konkludent samtycke

Ett samtycke kan också vara **konkludent**. Ett sådant samtycke består i att den enskilde agerar på ett sätt som underförstått visar att han eller hon samtycker, t.ex. genom att underlätta åtgärdens genomförande.

Presumerat samtycke

En annan typ av samtycke är det s.k. **presumerade samtycket**. Ett sådant samtycke grundar sig på ett antagande att den enskilde, om han eller hon hade kunnat uttrycka sig hade samtyckt.

Inre samtycke

Ett s.k. **inre samtycke** bygger på att den enskilde informerats och inte givit uttryck för motvilja. Den enskilde är fullt medveten om vad som planeras.

När det föreligger presumerat, eller inre samtycke ställs det höga krav på personalen i uppföljningen av samtycket. Personalen måste vara uppmärksam på förändringar hos brukaren, som kan antas förändra hans/hennes samtycke. Extra viktigt är detta om hjälpmedlet kan bli begränsande för brukaren. Om inte uttryckligt samtycke föreligger skall alltid sjukgymnast /arbetsterapeut/ sjuksköterska/enhetschef kontaktas för godkännande av användning av hjälpmedlet.



Även om brukaren ger sitt samtycke gäller inte detta för all framtid. En person kan när som helst återkalla sitt samtycke.

Anhöriga, god man eller förvaltare kan enligt lag inte lämna samtycke för skyddsåtgärder. De kan inte heller beordra personal eller ställa krav på att personal ska utföra vård eller omsorg mot en persons vilja eller att använda olika skydds- och tvångsåtgärder

Dokumentation

Innan användning av hjälpmedel där syftet är skydd skall en riskbedömning göras och dokumenteras. Uppföljning skall ske enligt bilaga.

I brukarens genomförandeplan ska det framgå om det finns en ordination från sjukgymnast eller arbetsterapeut för hjälpmedlet. Det skall även framgå vilken typ av samtycke brukaren givit till hjälpmedlet. Brukarens avvikande ställningstagande till åtgärder ska antecknas löpande i dokumentationen och/eller i legitimerad personals journalföring. I de fall legitimerad personal ordinerar ett hjälpmedel som skulle kunna bli begränsande skall samtycket dokumenteras och följas upp av ordinatören. Om samtycket är sporadiskt skall förändringar i brukarens uppfattning dokumenteras vid varje tillfälle. Om brukaren inte längre vill använda sig av hjälpmedlet har han/hon när som helst rätt att ta tillbaka sitt samtycke. Detta ska medarbetarna vara uppmärksamma på. Ett återtagande av samtycket ska dokumenteras på motsvarande sätt som ett samtycke.

BPSD-problematik (Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens)

Finns BPSD-problematik skall socialförvaltningens demenssamordnare kontaktas

Tvångsåtgärder

Tvångsåtgärder kan endast användas i nedanstående situationer

Nödrätt - Nödvärn

För att hindra att någon skadar sig själv kan s.k. nödrätt användas. Våld eller handling som annars skulle vara brottslig får tillgripas för att avvärja fara för liv, hälsa eller egendom. Förutsättningen är att våldet eller handlingen som används för att avvärja faran anses som försvarlig – man får inte använda mer våld än nöden kräver.

Nödrätten skall tillämpas restriktivt och endast när det inte finns andra sätt att avvärja fara. **Nödrätt** kan åberopas så länge som fara för **liv, hälsa eller egendom föreligger**

Detta till skillnad från reglerna om **nödvärn** vilka är tillämpliga endast så länge som **ett brottsligt angrepp pågår**.

En brukare som försöker ta sitt liv kan fasthållas så länge som risken för ett självmord bedöms som överhängande (nödrätt).

En brukare som hotar eller attackerar personal kan fasthållas endast så länge som angreppet pågår (nödvärn).

Tillkalla polis om medarbetaren inte kan hantera situationen, och det är en uppenbar risk att brukaren kan skada sig själv eller annan person.

OBS! Nödrätt/Nödvärn ska endast tillämpas i undantagsfall (akuta situationer) när allvarig fara föreligger för brukarens eller andras liv och hälsa. Nödrätten/Nödvärnet får inte ligga till grund för rutinmässiga ingripanden.



Om ovanstående åtgärd tillämpas av omsorgspersonalen ska detta dokumenteras. Den/de som använder sig av nödrätt/nödvärn är personligen ansvariga för ingripandet.

Frihetsberövande

Den enskilde är skyddad mot frihetsberövande om det inte finns lagstöd. Med frihetsberövande menas att någon faktiskt är förhindrad att förflytta sig utanför ett rum eller annat relativt starkt begränsat område. Skyddet mot frihetsberövande gäller i både ordinärt och särskilt boende.

Exempel på hjälpmedel

Lås

Ytterdörren till en särskild boendeform kan vara låst, så som det är brukligt i de flesta människors hem. Detsamma gäller dörrar till avdelningar och enheter. Låset måste vara konstruerat så att den enskilde själv kan låsa upp. Att använda alltför komplicerade lås som förhindrar den enskilde att öppna dörren är att betrakta som inlåsnings. Däremot kan dörren ha ett lås som det tar en viss tid att öppna.

Larm på ytterdörren kan användas för att informera medarbetaren om att en person är på väg att lämna boendet. Medarbetaren kan då ta hand om brukaren och ibland genom någon lämplig åtgärd avleda personen.

Ett kodlås är i praktiken detsamma som en låst dörr för de flesta personer med måttlig eller svår demenssjukdom. Att koden finns angiven i närheten av dörren saknar betydelse eftersom den enskilde inte har förmåga att utnyttja den för att öppna.

Dörren till brukarens bostad kan vara låst med hans eller hennes samtycke. Man kan också ha ett sådant lås (s.k. hotellås) som kan vara låst utifrån men går att öppna inifrån. Om brukaren av något skäl har svårigheter att öppna dörren måste det finnas en lokal handlingsplan för hur brukaren ska kunna få hjälp med att ta sig ut, dels i normala situationer, dels i en situation som kräver utrymning t.ex. vid brand.

Det är inte möjligt att generellt ange att särskilda former av lås, t.ex. kodlås eller lås med tvåhandsfattning, är tillåtna eller förbjudna. Det är om den enskilde själv klarar av att öppna ett lås (och/eller en dörr) eller om den enskilde utan dröjsmål kan få hjälp med låset och dörren, som avgör om han eller hon är inlåst eller inte. Samma förfarande enligt ovan gäller även för grindar på eller utanför boendet.

Larm

Man får använda larm med brukarens samtycke. Man kan använda tekniska lösningar s.k. larmmatta, rörelsedetektor och dörrvakt i brukarens bostad med hans/hennes samtycke. Innan en sådan lösning används behöver det klarläggas vilket problem som skall lösas med larmet, och en dialog skall föras med enhetschef/verksamhetschef. Om avsikten är att brukaren av fysiska eller intellektuella skäl har svårt att påkalla hjälp, ska kunna informera personalen, kan det vara en bra lösning. Syftet får inte vara att ersätta bristande bemanning.

Sänggrindar

Om brukaren klart uttrycker att hon/hon känner trygghet med att ha grindar uppe kan man ha detta med brukarens samtycke. Föreligger det någon risk att brukaren kan skada sig i samband med att grindar finns uppe skall riskbedömning göras tillsammans med sjuksköterska, arbetsterapeut eller sjukgymnast. Samtycke från brukaren skall alltid finnas.

Brickbord som sätts fast i möbler, egenägda fåtöljer eller liknande

Man kan använda brickbord med brukarens samtycke. Innan en sådan lösning används skall det klarläggas vad syftet med brickbordet är, och en dialog skall föras med enhetschef/verksamhetschef. Om brukaren visar oro



eller obehag av att ha ett brickbord, finns inget samtycke och bordet skall omedelbart tas bort. Om syftet är att möjliggöra aktivering kan det vara en bra lösning. Syftet får inte vara att ersätta en bristande bemanning.

Larm med GPS-funktion

Ett larm med GPS-funktion kan vara ett hjälpmedel som ger den enskilde stor frihet när det gäller att röra sig och ändå ge personal en möjlighet att hjälpa personen. Det kan t.ex. vara ett larm som gör det möjligt att leta reda på personen om han eller hon har försvunnit, eller att hinna med att uppmärksamma att personen håller på och lämna bostaden eller går för långt från sin bostad. En individuell prövning och riskbedömning måste alltid göras och dokumenteras innan ett sådant larm kan användas. Samtycke från brukaren måste alltid finnas. Visar brukaren oro eller obehag av att till exempel bära ett positioneringslarm, kanske till och med sliter det av sig, finns inget samtycke och larmet ska omedelbart tas bort.

Förskrivet hjälpmedel

Förskrivna hjälpmedel såsom bälte, grensele, bröstsele, bord till rullstol och tvärså till mobil hygienstol får inte användas mot brukarens vilja. En åtgärd som vidtas med brukarens samtycke kan vara en tvångsåtgärd om den vidtas mot den enskildes vilja. T.ex. kan ett bälte vara ett hjälpmedel som bidrar till att den enskilde sitter bra och känner sig trygg och säker. Bältet kan också vara en tvångsåtgärd om brukaren visar att han/hon inte vill vara fastspänd utan upplever det obehagligt.

Uppföljning

Uppföljning skall ske av ordinerat hjälpmedel och skydd, eller efter dialog med enhetschef, efter 1 vecka och sedan var 6 månad eller vid behov.



Bilaga

Medarbetare får aldrig själva fatta beslut om nedanstående hjälpmedel eller om dess användning. Efter brukarens samtycke gäller nedanstående ordination och hantering av hjälpmedel.

Typ av hjälpmedel	Ordination, dialog	Kommentar	Uppföljning	
Bälte	Arbetsterapeut Sjukgymnast Läkare	Att det av ordinationen och i genomförandeplanen tydligt framgår när och hur hjälpmedlet skall användas. Att det framgår i dokumentationen vilken typ av samtycke brukaren lämnat till åtgärden och att riskbedömning är gjord.	Av förskrivaren efter 1 vecka, därefter var 6:e månad eller vid behov	
Grensele	Arbetsterapeut Sjukgymnast Läkare			
Bröstsele	Arbetsterapeut Sjukgymnast Läkare			
Bord till rullstol	Arbetsterapeut Sjukgymnast			
Tvärslå till Mobilhygienstol	Arbetsterapeut Sjukgymnast			
Sänggrind	Vid riskbedömning: sjuksköterska när grindar finns, annars sjukgymnast eller arbetsterapeut genom ordination	Att användandet framgår i genomförandeplan. Att det framgår i dokumentationen vilken typ av samtycke brukaren lämnat till åtgärden och att riskbedömning är gjord.	Vid riskbedömning: Av sjuksköterska, sjukgymnast eller arbetsterapeut efter 1 vecka därefter var 6:e månad eller vid behov.	
Brickbord som sätts fast i möbler, egenägda fåtöljer eller liknande	Dialog mellan omvårdnadspersonal och enhetschef/ verksamhetschef			Av enhetschef/ verksamhetschef efter 1 vecka därefter var 6:e månad eller vid behov
Tekniska lösningar som larmmatta, rörelsevakt, dörrvakt, larm med GPS-funktion m.m.	Dialog mellan omvårdnadspersonal och enhetschef/ verksamhetschef			