



<b>Namn på riktlinje:</b>
13. Skyddsåtgärder (begränsningsåtgärder)
<b>Godkänd av:</b>
Erik Lindén, medicinskt ansvarig sjuksköterska
<b>Senast reviderad:</b>
2022-08-02

## Riktlinje 13. Skyddsåtgärder (begränsningsåtgärder)

### Regelverk

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)  
Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80)  
Patientsäkerhetslag (2010:659)  
Patientlag (2014:821)  
Socialtjänstlag (SoL 2001:453)  
Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS 1993:387)  
Lag om psykiatrisk tvångsvård (LPT 1991:1128)  
Lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM 1988:870)  
Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU 1990:52)

### Se även

Nr 12/2013 Socialstyrelsens meddelandeblad. Tvångs- och skyddsåtgärder inom vård och omsorg för vuxna.

För vems skull? Om tvång och skydd i demensvården. Svenskt Demens Centrums rapport till regeringen. [www.demenscentrum.se](http://www.demenscentrum.se)

Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom – stöd för styrning och ledning.

Nationella riktlinjer, demenssjukdom

Socialstyrelsen: Frågor och svar angående Föreskrifter om tvångs- och skyddsåtgärder upphävda. [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

### Definitioner

**Begränsningsåtgärd:** En begränsningsåtgärd är en åtgärd som syftar till att begränsa eller utöva en åtgärd mot den enskildas vilja.

**Tvångsåtgärd:** En tvångsåtgärd är 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.



<b>Namn på riktlinje:</b>
13. Skyddsåtgärder (begränsningsåtgärder)
<b>Godkänd av:</b>
Erik Lindén, medicinskt ansvarig sjuksköterska
<b>Senast reviderad:</b>
2022-08-02

**Exempel på åtgärder:** frihetsberöva eller begränsa rörelsefrihet (det vill säga låsa in en person och hindra personen att röra sin kropp), bälten, brickbord, sänggrind, övervakning med rörelselarm, sändarutrustning, kamera eller ljudutrustning, låsta dörrar, låsta utrymmen, sanktioner, beslagta den enskildes saker mot dennes vilja, bedrägligt beteende som att t.ex. gömma krossad medicin i mat.

Om dessa åtgärder är en begränsningsåtgärd, tvångsåtgärd eller skyddsåtgärd avgörs alltså inte av åtgärden i sig utan av huruvida samtycke och vårdplan finns.

**Samtycke:** se rubrik *Definitioner av begreppet samtycke* längre ned i detta dokument.

## Inledning

Denna riktlinje är till för att reglera användandet och tillämpningen av skyddsåtgärder i kommunal verksamhet. Skyddsåtgärder ska undvikas men måste ibland förekomma ändå. Verksamheten ska arbeta aktivt med att förebygga och undvika de situationer som kan leda till att skyddsåtgärder används.

Skyddsåtgärder kan vi, efter att visas kriterier uppfylls, använda oss av i kommunal vård och omsorg. Skyddsåtgärder syftar till att skydda och begränsa skador eller risk för skador hos den enskilde. Endast om den enskilde samtycker till åtgärden och förstår åtgärden så kan åtgärden genomföras.

En åtgärd som utförs utan den enskildas samtycke är en tvångsåtgärd, dessa får endast förekomma inom de vårdformer som lyder under speciell tvångslagstiftning (LPT, LVM, LVU). **Tvång är alltid helt förbjudet i kommunens verksamheter.** Undantag finns för nödsituationer, nödvärn.

Skyddsåtgärder kan upplevas som kränkande och kan inverka negativt på den enskildas värdighet och självkänsla. Ändå förekommer dessa åtgärder ibland på grund av obetänksamhet eller kunskapsbrist, men det kan också handla om välvilja i situationer som personalen menar är svåra att förhålla sig till. Att inte få använda skyddsåtgärder som personal eller närstående bedömer som nödvändiga för att skydda den enskilde kan bli ett dilemma. Många av de situationer som uppstår, där risk finns att skyddsåtgärder används som förstahandsval, kan och ska förebyggas och undvikas.

## Förutsättningar

HSL, SoL och LSS bygger på frivillighet och innebär att man inte ska vidta åtgärder mot den enskildes vilja. Verksamheten ska utgå från respekt för den enskildes självbestämmande och integritet.



<b>Namn på riktlinje:</b>
13. Skyddsåtgärder (begränsningsåtgärder)
<b>Godkänd av:</b>
Erik Lindén, medicinskt ansvarig sjuksköterska
<b>Senast reviderad:</b>
2022-08-02

Vård och omsorgen ska utforma sina insatser utifrån den enskildes individuella behov och förutsättningar.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska patienten ges individuellt anpassad information om sitt hälsotillstånd och om de metoder för undersökning, vård och behandling som finns. Om information inte kan lämnas till patienten ska den istället lämnas till en närstående till patienten om det inte finns hinder i offentlighets- och sekretesslagen.

Skyddsåtgärder kan användas när andra åtgärder och insatser provats utan tillräcklig effekt. För att en skyddsåtgärd ska få användas ska en tvärprofessionell grupp om minst tre personer vara överens om skyddsåtgärdens nödvändighet och det ska finnas ett dokumenterat samtycke från den enskilda.

## Ansvar

Eftersom skyddsåtgärder saknar lagstöd kan inte någon enskild chef eller yrkesutövare, anhörig, god man eller förvaltare ensam fatta beslut om skyddsåtgärd i de fall där individen själv saknar beslutskompetens. Den som är chef för verksamheten eller förskrivare av ett hjälpmedel ska samla in fakta, synpunkter och information om alternativa åtgärder för att kunna ta ställning till om en skyddsåtgärd ska användas.

Den grupp som behövs för att fatta beslut om skyddsåtgärd, för en individ som själv saknar beslutskapacitet, ska alltid uppnå konsensus innan åtgärden genomförs. Det är verksamhetschef eller förskrivare som fattar beslut om gruppens konstellation.

Gruppen ska minst bestå av tre personer och innehålla någon som känner patienten väl, verksamhetschef, eventuell förskrivare eller annan sakkunnig. En legitimerad medarbetare samt verksamhetschef ska alltid finnas med i gruppen. Underlag och synpunkter från närstående bör, om inga hinder finns kring sekretess, inhämtas innan beslut fattas.

## Dokumentation

Beslutsprocessen kring en skyddsåtgärd ska dokumenteras i en vårdplan av den/de som fattar beslutet. Förskrivningsprocessen kring ett hjälpmedel som används som skyddsåtgärd dokumenteras separat på samma sätt som alla andra förskrivningar.

Både beslutsprocessen kring skyddsåtgärden samt förskrivningsprocessen ska dokumenteras. Dokumentationen ska alltid innehålla beslut om skyddsåtgärd, vilka andra åtgärder som provats utan resultat, riskbedömning, vilka som medverkat i beslutet samt när beslutet ska omprövas/utvärderas. Använd gärna checklistan (bilaga 1) som stöd i beslutsprocessen.



<b>Namn på riktlinje:</b>
13. Skyddsåtgärder (begränsningsåtgärder)
<b>Godkänd av:</b>
Erik Lindén, medicinskt ansvarig sjuksköterska
<b>Senast reviderad:</b>
2022-08-02

## Utförande

Hjälpmiddel som används som skyddsåtgärd ska alltid bedömas och förskrivas av patientansvarig legitimerad personal. Om beslut om skyddsåtgärd fattas utan att ett hjälpmedel eller en hälso- och sjukvårdsbedömning behövs, är det verksamhetschef som ansvarar för riskbedömningar och dokumentation samt utvärdering.

Verksamheten ska ha lokala rutiner för hur dokumentation och beslutsprocessen kring skyddsåtgärder hanteras.

En skyddsåtgärd ska värderas vid varje enskilt användningstillfälle. Den personal som arbetar närmast den enskilde, och ska utföra skyddsåtgärden, ska aktivt göra en värdering av den enskildes reaktion. Om den enskilde 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. Verksamhetschef och/eller förskrivningsansvarig ska meddelas den enskildes reaktion och fatta beslut om nya försök ska göras, och i så fall när. Vid återkommande signaler om obehag eller ovilja ska beslutet om skyddsåtgärd upphöra.

Beslut om skyddsåtgärd ska utvärderas/följas upp efter en månad. Därefter efter behov men minst en gång var tredje månad.

## Sänggrindar

En av de vanligaste skyddsåtgärderna som används slentrianmässig är sänggrindar. För att motverka detta ska alla sänggrindar vara försedda med buntband då beslut om skyddsåtgärd inte finns.

## Definitioner av begreppet samtycke

En förutsättning för ett giltigt samtycke är att den enskilde förstår innebörden av samtycket. God man, förvaltare, anhörig eller andra närstående kan inte samtycka till vård och omsorg mot den enskildes vilja eller till användning av tvångsåtgärder (2 kap. 20 §§ Regeringsformen och SOU 2004:11). Anhöriga kan inte heller beordra personal eller ställa krav på att personal ska utföra vård eller omsorg mot en boende/kunds vilja eller kräva att skydds- och stödåtgärder ska användas (JO 1983-84)

Ett samtycke, oavsett typ, kan när som helst återkallas.

Nedan beskrivs olika typer av samtycke:



# SOLLENTUNA KOMMUN

Vård- och omsorgskontoret

<b>Namn på riktlinje:</b>
13. Skyddsåtgärder (begränsningsåtgärder)
<b>Godkänd av:</b>
Erik Lindén, medicinskt ansvarig sjuksköterska
<b>Senast reviderad:</b>
2022-08-02

**uttryckligt samtycke:** innebär att den enskilde aktivt antingen skriftligen, muntligen eller genom t.ex. en jakande nick ger sitt samtycke till en viss åtgärd.

**konkluderat samtycke:** innebär att boende/kund agerar på ett sätt som underförstått visar att hen samtycker t.ex. genom att underlätta åtgärdens genomförande.

**presumtivt samtycke:** innebär att den som ska vidta åtgärden förutsätter att den är förenlig med den enskildes vilja utan att samtycket har kommit till uttryck. Ett inre samtycke avser situationer då den enskilde är medveten om vad som planeras och faktiskt samtycker till åtgärden i fråga, men inte på något sätt låter detta samtycke komma till uttryck. Det går i denna situation endast att anta eller presumera att den enskilde samtycker. Ett sådant antagande måste bygga på att den berörde har informerats om den planerade åtgärden och inte gett uttryck för någon motvilja mot att den genomförs.