ÄRENDE NR 4

Bilaga VON 2017/15/1

SALA KOMMUN

Skyddsåtgärder

VÅRD OCH OMSORGSNÄMNDEN

Metadata om dokumentet

Dokumentnamn		Dokumenttyp	Omfattar
Skyddsåtgärder		Riktlinje	Vård och omsorg
Beslutsinstans	**Dokumentansvarig**	**Publicering**	
Vård och omsorgsnämnden	MAR	Ledningssystem	

Beslutad/datum	Översyn bör göras	Klassificering	Diarienummer
2015-05-13	2018-12-31	1.3.1.?	2017/308
Relation	**Ersätter**	**Författningssamling**	

INNEHÅLL

..... 2

1 SKYDDSÅTGÄRDER 4

1.1 BAKGRUND 4

1.2 SYFTE 4

1.3 ETISKA PRINCIPER 4

1.4 SAMTYCKE 4

1.5 OLIKA TYPER AV SAMTYCKE 5

1.6 EGENVÅRD 5

1.7 RISK OCH NYTTOANALYS 5

1.8 ÅTERKALLANDE AV SAMTYCKE 6

1.9 BEDÖMNING OCH FÖRSKRIVNING AV SKYDDSÅTGÄRD 6

1.10 UPPFÖLJNING/UTVÄRDERING 6

1.11 NÖDRÄTT 6

1.12 AVVIKELSER 6

2 ANSVAR 7

2.1 ENHETSCHEFEN 7

2.2 FAST VÅRDKONTAKT 7

2.3 KONTAKTMANNEN 7

2.4 REHABPERSONALEN 7

2.5 VÅRD- OCH OMSORGSPERSONAL 7

3 STÖDDOKUMENT 8

3.1 DOKUMENT 8

3.2 STYRDOKUMENT 8

1 SKYDDSÅTGÄRDER

1.1 BAKGRUND

Verksamheten ska bygga på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Åtgärder som innebär tvång eller frihetsinskränkningar saknar stöd i gällande lagstiftning och får inte ske inom verksamheten. Verksamheten ska utforma sina insatser utifrån den enskildes individuella behov och förutsättningar. Insatser ska bygga på en individuell bedömning. Inom vård- och omsorg förekommer situationer där utföraren önskar skydda patienten/brukaren från t.ex. fall eller annan skada. Skydds- och begränsningsåtgärder får inte kompensera bristande bemanning, bristande kompetens eller lokaler som inte är ändamålsenliga. Åtgärderna får användas om de syftar till att skydda, stödja, hjälpa eller aktivera den enskilde om samtycke finns.

1.2 SYFTE

Riktlinjen är framtagen för att fastställa ett arbetssätt kring skyddsåtgärder som ska bygga på respekt för den enskildes självbestämmande och integritet och tillgodose den enskildes säkerhet. Till skyddsåtgärder räknas bl.a. larm, sänggrindar, positioneringsbälten, rullstolsbord, och tvärslå/barriär till hygienstol.

1.3 ETISKA PRINCIPER

- All vård och omsorg som ges i enlighet med HSL, SoL och LSS förutsätter alltid den enskildes samtycke.
- Den kommunala omsorgen och kommunala hälso-och sjukvården har ingen möjlighet att genomföra vård enligt tvång.

1.4 SAMTYCKE

För att få använda en skyddsåtgärd krävs ett samtycke och den enskildes ställningstagande ska antecknas i den sociala dokumentationen och/eller i patientjournalen. Den enskilde har rätt att när som helst återkalla sitt samtycke, antingen via ord eller via handling. Anhöriga, god man eller förvaltare kan inte lämna samtycke eller kräva att verksamheten ska använda skyddsåtgärder.

1.5 OLIKA TYPER AV SAMTYCKE

Uttryckligt

Med ett sådant samtycke avses att man aktivt skriftligen, muntligen eller genom t.ex. en jakande nick ger sitt samtycke till en viss åtgärd.

Konkluderat

Samtycket består i att iaktta hur den enskilde upplever och reagerar på skyddsåtgärden. Om den enskilde på ett underförstått sätt visar att han/hon samtycker t.ex. att han/hon inte reagerar med motstånd mot personalens agerande, ses detta som att samtycke föreligger. Reagerar den enskilde med motstånd mot personalens agerande ses detta som att samtycke inte föreligger.

Presumitivt

Den som ansvarar för att förskriva eller sätta in åtgärden har hämtat in kunskap från personal och anhöriga runt den enskildes tankar och åsikter kring skyddsåtgärden. Detta underlag ligger till grund för bedömning om bedömning om samtycke till insatser föreligger eller inte.

Inre samtycke

Den enskilde har informerats och inte gett uttryck för motvilja. Den enskilde är fullt medveten om vad som planerats.

Åtgärder som vidtas utan ett samtycke eller där den enskilde visar ett motstånd är att betrakta som tvångsåtgärd. Tvångsåtgärder får inte förekomma inom den kommunala omsorgen och kommunala hälso- och sjukvården.

1.6 EGENVÅRD

Om den enskilde själv önskar ha brickbord, sänggrind eller annat hjälpmedel som är att jämföra med skyddsåtgärder betraktas åtgärden som egenvård och inte hälso- och sjukvård. Hjälpmedlen ska dock förskrivas och dokumenteras enligt gällande riktlinjer. Risk och nyttoanalys ska göras enligt blankett i ledningssystemet.

1.7 RISK OCH NYTTOANALYS

Risk och nyttoanalys ska genomföras på planerad teamträff då nyttan kontra risken med skyddsåtgärden ska beaktas. Den etiska aspekten ska också belysas och ingen ska påtvingas skyddsåtgärder. Diskussionen vid teamträffen ska dokumenteras enligt HSL, SoL och LSS.

1.8 ÅTERKALLANDE AV SAMTYCKE

Ett samtycke gäller inte för all framtid utan en person kan när som helst återkalla sitt samtycke eller så kan samtycket upphöra att gälla av andra skäl. Varje gång man vidtar en skyddsåtgärd ska man kontrollera att det finns ett gällande samtycke.

1.9 BEDÖMNING OCH FÖRSKRIVNING AV SKYDDSÅTGÄRD

Innan en åtgärd sätts in ska alltid en bedömning ha gjorts inom teamet om det finns orsaker till beteendet som kan behandlas. Orsakerna till behovet av skyddsåtgärd definieras. Alternativa åtgärder ska provas innan en skyddsåtgärd blir aktuell.

När bedömningen är klar genomförs en risk- och nyttoanalys . Detta görs på teamträff där patientansvarig sjuksköterska, arbetsterapeut och/eller sjukgymnast/fysioterapeut samt kontaktperson deltar.

Risk-nyttoanalysen ska dokumenteras av legitimerad personal i Procapita (sökord: kartlagt hälsotillstånd). Frastexten ska alltid användas. Baspersonalen dokumenterar i patientens sociala journal. Själva ordinationen dokumenteras också i genomförandeplanen.

1.10 UPPFÖLJNING/UTVÄRDERING

Uppföljning och utvärdering av skyddsåtgärd är viktig för att man säkert ska veta att skyddsåtgärden har avsedd effekt och är nödvändig. Skyddsåtgärder ska följas upp första gången senast efter en månad, därefter varje kvartal samt vid behov.

1.11 NÖDRÄTT

Om risk finns för att den enskilde utsätter sig själv för fara till liv eller hälsa kan personal vidta åtgärder som inrymmer någon form av våld eller tvång för att avvärja denna fara, s.k. nödrätt[1]. Nödrätten ska endast tillämpas i undantagsfall och får inte ligga till grund för rutinmässiga ingripanden. Om nödrättsåtgärd tillämpas ska detta dokumenteras i den enskildes sociala dokumentation. Det ska också utredas för att se om det kan betraktas som ett missförhållande eller inte.

1.12 AVVIKELSER

Avvikelser rapporteras och hanteras i avvikelsesystemet när den enskilde utsatts för risk eller skada, vid fel på produkten eller då produkten använts på ett felaktigt sätt.

---

[1] Brottsbalken kap24 §1

2 ANSVAR

2.1 ENHETSCHEFEN

- ansvarar för att kalla till teamträff
- ansvarar för att medarbetarna har kännedom om och tillämpar denna riktlinje

2.2 FAST VÅRDKONTAKT

- dokumenterar i patientjournalen (sökord: Kartlagt hälsotillstånd) bedömningen av risk och nyttoanalysen som ligger till grund för beslutet om skyddsåtgärd samt upprättar en vårdplan
- utvärderar behovet av skyddsåtgärden minst en gång per månad, varje kvartal och därefter vid behov. Vi förändringar meddelas Rehabpersonal.

2.3 KONTAKTMANNEN

- dokumenterar i genomförandeplanen skyddsåtgärdens syfte och beskrivning
- ska känna till hur man hanterar situation när brukaren inte samtycker till skyddsåtgärden

2.4 REHABPERSONALEN

- förskriver medicintekniska produkter
- instruerar hur den medicintekniska produkten ska användas
- följer upp förskrivningen av den medicintekniska produkt som används som skyddsåtgärd 1 vecka efter utprovning av produkten. Därefter görs individuell bedömning om uppföljning, minst 1 gång per år.

2.5 VÅRD- OCH OMSORGSPERSONAL

- ska utföra åtgärden på ett korrekt sätt enligt risk och nyttoanalys samt genomförandeplanen
- ska kontakta legitimerad personal och/eller enhetschef vid förändringar i brukarens hälsotillstånd så att ny bedömning kan göras.
- ska omedelbart avbryta skyddsåtgärden om samtycket återkallas eller förutsättningarna för samtycket inte uppfylls och därefter kontakta legitimerad personal
- ska kontakta Rehabpersonal vid trasig medicinteknisk produkt eller vid frågor gällande skötsel och funktionskontroll av produkten.

3 STÖDDOKUMENT

3.1 DOKUMENT

Dokumentnamn	Plats
Risk- och nyttoanalys	Ledningssystem Vård- och omsorg

3.2 STYRDOKUMENT

- Socialtjänstlag (2001:453)
- Hälso- och sjukvårdslag (1982:763)
- Lag om stöd och service till funktionshindrade (1993:387)
- Lag om medicintekniska produkter (1993:584)
- Socialstyrelsens författning omanvändning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:1)
- Ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)