



Riktlinje | 2022-09-13

Riktlinje för skydds-, tvångs- och begränsningsåtgärder

Omsorgskontoret

Johanna Wickstrand

omsorgskontoret

0852301532

johanna.wickstrand@sodertalje.se



**Södertälje
kommun**

Innehållsförteckning

1.	Inledande sammanfattning	3
2.	Bakgrund	3
3.	Syfte	4
4.	Mål	4
5.	Begränsningsåtgärder som skyddar	4
5.1	Personcentrerat/individanpassat förhållnings- och arbetssätt.....	5
6.	Samtycke	5
6.1	Återkallat samtycke.....	6
6.2	Särskilt om anhöriga, gode män och förvaltare	6
7.	Nödrätt	6
8.	Dokumentation och Uppföljning	6
8.1	Vid beslut om åtgärd.....	6
8.2	Utvärdering av åtgärd	7
9.	Rapporteringskyldighet	7
10.	Denna riktlinje har upprättats med stöd av:	7
10.1	Aktuell lagstiftning	7
10.2	Övrigt kunskapsstöd	8
11.	Relaterade dokument.	8

1. Inledande sammanfattning

Personer som får stöd, omsorg eller vård betecknas olika beroende på sammanhanget. I följande riktlinje används begreppet individ/individerna som en gemensam beteckning för den enskilde som avses.

Denna riktlinje är till för att övergripande reglera användandet och tillämpningen av skyddsåtgärder och begränsningsåtgärder av olika slag inom omsorgsnämndens och äldreomsorgsnämndens ansvarsområde.

I riktlinjen är följande begrepp centrala samt definierade på följande sätt¹:

- Skyddsåtgärd: En åtgärd är en skyddsåtgärd under följande förutsättningar; den föregås av samtycke och ska hjälpa eller aktivera individen samt att syftet med åtgärden inte får vara att kompensera för brister i verksamheten.
- Begränsningsåtgärd: När en åtgärd syftar till att begränsa en individ, detta ingriper såväl fysiskt, kognitivt samt psykiskt. Det förekommer att en skyddande begränsningsåtgärd behöver förekomma men då ska det alltid förekommas av en riskbedömning samt löpande och systematiskt dokumenteras samt utvärderas.
- Tvångsåtgärd: När en handling/åtgärd som inbegriper tvång (i regel utan samtycke av den som blir tvingad eller mot dennes vilja). Tvångsåtgärd kan också förekomma för att skydda mot risk för liv och hälsa och ska då rapporteras som en avvikelse och hanteras som en sådan.

Tvångs- och begränsningsåtgärd används för att beskriva åtgärder då syftet är att begränsa eller utöva tvång mot individen. Det kan också handla om att åtgärden har till syfte att skydda eller underlätta för individen men utan att den enskilde gett samtycke till åtgärden.

Skyddsåtgärder syftar till att skydda och minimera skador eller risk för skador hos en individ. Skyddande begränsningsåtgärder ska undvikas men kan behöva förekomma i vissa fall. Verksamheten och professionerna runt individen ska arbeta aktivt med att förebygga och undvika dessa situationer - som kan leda till att skyddsåtgärder behöver användas/ används. Om en skyddande åtgärd vidtas ska den alltid föregås av ett samtycke från personen.

Begreppet samtycke innebär i generell mening accepterande eller godtagande av föreslagna villkor. Endast om individen samtycker till åtgärden och förstår åtgärden så kan åtgärden genomföras. En åtgärd som utförs utan individens samtycke är i regel en tvångsåtgärd, som i utförandet av LSS- och de flesta SoL-insatser inte får vidtas annat än vid risk för liv och hälsa, alltså nödsituationer och nödvärn.

Om en åtgärd vidtas utan individens samtycke ska alltid rapportering av avvikelse göras.

2. Bakgrund

Beslut som innebär tvång eller frihetsinskränkningar som saknar stöd i lag strider mot regeringsformen. Varje medborgare är skyddad enligt grundlag mot påtvingat kroppsligt ingrepp och frihetsberövande. Till kroppsligt ingrepp avses i första hand våld, men hit hör även

¹ IVO "Att skapa trygghet utan tvång" [Skapa trygghet utan tvång \(ivo.se\)](https://www.ivo.se)

läkarundersökningar, smärre ingrepp som vaccinerings och blodprovstagning samt liknande företeelser men även tvångsmedicinering.

Både hälso- och sjukvårdslagen, socialtjänstlagen samt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade bygger på frivillighet vilket innebär att man inte får vidta åtgärder mot individens vilja. All vård och omsorg ska bygga på respekt för individens självbestämmande och integritet, främja goda kontakter mellan individen och personalen och tillgodose behovet av kontinuitet, trygghet och säkerhet².

I juni 2010 upphävdes Socialstyrelsens föreskrifter om begränsningsåtgärder (1980:87 och 1992:17) med syfte att förtydliga regelverket. Tidigare föreskrifter har inte ersatts men en del förtydliganden har gjorts till stöd för verksamheterna.

3. Syfte

Syftet med riktlinjen är att hanteringen av skyddsåtgärder och skyddande begränsningsåtgärder ska vara korrekt utifrån gällande lagstiftning.

4. Mål

Målet ska vara att utifrån övergripande mål och i förebyggande syfte, i möjligaste mån skapa förutsättningar för delaktighet och inflytande i det vardagliga arbetet. Det bidrar till minskat behov av att behöva vidta begränsningsåtgärder i någon form.

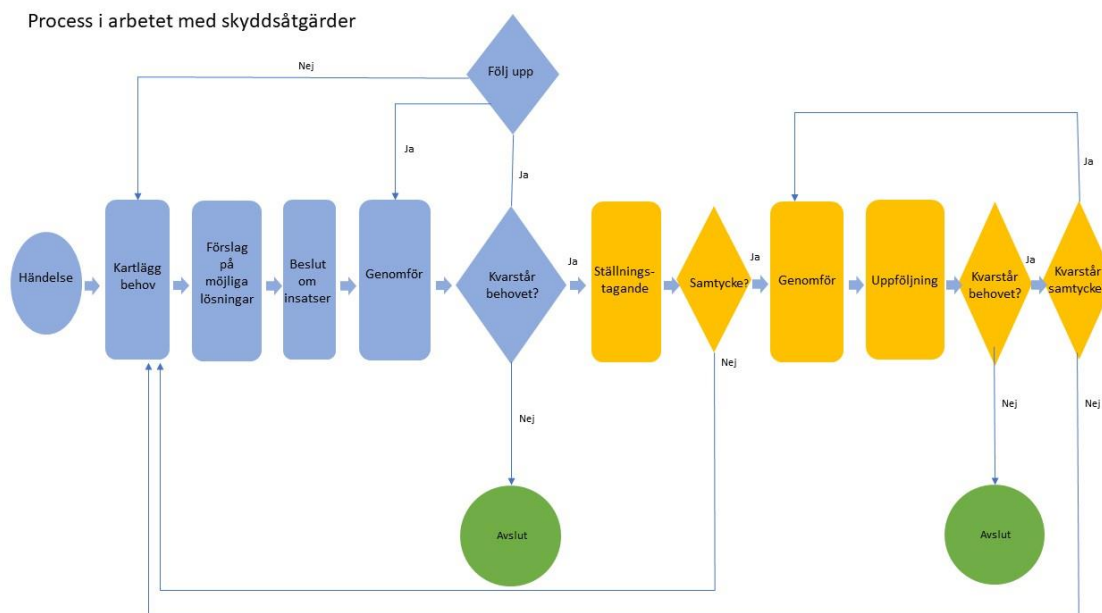
- Att inga tvångsåtgärder som inte har tydlig och dokumenterad grund i risk för liv och hälsa/nödvärn används i verksamheterna. Och om sådana vidtas leder det alltid till rapportering av avvikelser.
- Att begränsningsåtgärder används i begränsad omfattning.
- Att alla former av begränsningsåtgärder, skyddande eller tvingande vid risk för liv och hälsa/nödvärn, tvingande/skyddsåtgärder används på ett sätt som beaktar personens rätt till integritet och självbestämmande i möjligaste mån.
- Att skyddsåtgärder används på ett sätt som beaktar personens rätt till integritet och självbestämmande genom att understödja personens dagliga livsföring utifrån individuella förutsättningar.

5. Begränsningsåtgärder som skyddar

Inom vård och omsorg ska insatser utformas utifrån beslut om insats och individens egna behov och önskemål/förutsättningar. Skyddande åtgärder kan användas när andra åtgärder och insatser provats utan tillräcklig effekt. Att fatta beslut om skyddsåtgärder är ingen enmansuppgift. Det kräver samlad kompetens där flera aspekter belyses med stöd i olika kompetenser. Kunskap om lagstiftning och om de olika typerna av åtgärder som återfinns i denna riktlinje kräver att kontinuerlig kompetensutveckling och diskussion i verksamheterna.

² Kunskapsguiden Tvångs- och begränsningsåtgärder - Kunskapsguiden

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.



Processen för att arbeta med skyddande åtgärder återfinns ovan och beskrivs övergripande i nedan.

5.1 Personcentrerat/individanpassat förhållnings- och arbetssätt

Förhållnings- och arbetssättet innebär att den individ som avses gällande någon form av insats ställs i centrum och får fungera som utgångspunkt för utförandet av stöd/omsorg/vård. Om individen gör eller inte gör saker som riskerar hans liv och hälsa och uppfattas behöva en åtgärd planeras för en sådan i möjligaste mån tillsammans med individen. Individen ska ges förutsättningar då det är möjligt att lämna sitt samtycke till åtgärden. Vid behov och om personen samtycker till åtgärden kan även andra personer såsom personal, anhöriga etc. inkluderas.

Den som är chef för verksamheten är ytterst ansvarig för att fakta samlas in, olika arbetsmetoder prövas samt kontinuerligt följs upp och att individen samtyckt i någon form.

6. Samtycke

Skyddande begränsningsåtgärder får användas om personen lämnat sitt samtycke till åtgärderna. I annat fall kan åtgärderna upplevas som tvingande och begränsande.

Ett lämnat samtycke gäller inte för all framtid och personen kan när som helst återkalla sitt samtycke. Personer inom vård- och omsorgsverksamhet har dock inte alltid förmåga att uttrycka sitt samtycke tydligt. Därför räknas olika former av samtycke:

- Uttryckligt samtycke – individen ger en form av aktivt samtycke, skriftligen eller muntligt eller på annat tydligt sätt t.ex. genom att nicka.
- Konkludent samtycke – individen agerar på ett sätt som underförstått visar att hen samtycker till en åtgärd, t ex genom att hjälpa till och underlätta att genomföra åtgärden.
- Presumerat samtycke – innebär att den som ska vidta en åtgärd förutsätter att åtgärden är förenlig med personens vilja utan att personen uttryckligen sagt detta.

6.1 Återkallat samtycke

Individen äger samtycket. Det innebär att individen har rätt att när som helst återkalla sitt samtycke. Det är viktigt att ha en planering för vilka åtgärder och insatser som blir aktuella när individen återkallat samtycket. En reservplan ska finnas utarbetad, dokumenterad och vara känd i verksamheten.

6.2 Särskilt om anhöriga, gode män och förvaltare

Anhörig, god man eller förvaltare har inte rättsliga befogenheter att lämna samtycke till skyddsåtgärder. Samtycke från dem är alltså inte giltiga i förhållande till individen.

7. Nödrätt

Om det skulle uppstå en "akut" situation där personal vidtar åtgärder som innehåller någon form av våld eller tvång för att avvärja fara för en persons eller personals liv och hälsa kan nödrätt åberopas. Åtgärden ska stå i proportion till den fara som föreligger och kan endast tillämpas i undantagsfall. Händelsen, förloppet och konsekvenser ska dokumenteras i social journal samt i patientjournal beroende på vilken profession som varit inblandad. Nödrätt får inte ligga till grund för slentrian och rutinmässiga ingripanden utan avser endast enstaka händelse eller incident. Nödsituationer kan inte pågå under en längre tid.

8. Dokumentation och Uppföljning

8.1 Vid beslut om åtgärd

Beslutsprocessen kring en åtgärd som innefattar någon form av begräsning eller skydd ska dokumenteras av den/de som fattar beslutet om åtgärden. Dokumentationen ska alltid innehålla följande:

- Beslut om begränsnings/skyddsåtgärd
- Vilka andra åtgärder som provats utan resultat
- Riskbedömning
- Vilka som medverkat i beslutet
- När beslutet ska omprövas/utvärderas av teamet.

8.2 Utvärdering av åtgärd

Åtgärderna ska värderas av den personal som arbetar närmast individen vid varje enskilt användningstillfälle. Om individen reagerar med signaler som kan tolkas som ovilja, obehag eller annan liknande reaktion som kan kopplas till skyddsåtgärden så ska den beslutade åtgärden inte genomföras vid det aktuella tillfället, om det inte föreligger risk för liv och hälsa.

Chef och/eller förskrivningsansvarig ska meddelas om individens 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.

Skyddsåtgärder ska alltid följas upp kontinuerligt och ska inte pågå slentrianmässigt. Beslut om den aktuella åtgärden ska utvärderas/följas upp efter en månad. Därefter efter behov men minst en gång var tredje månad. Utvärderingen ska dokumenteras och utvärderingen ska innehålla följande:

- Vilka som medverkat i utvärderingen
- Hur åtgärden har fungerat
- Individens upplevelse så som hen framför eller tolkas av personal
- Om det finns anledning att fortsätta med åtgärden.

9. Rapporteringsskyldighet

Åtgärder kan upplevas som kränkande och kan inverka negativt på individens värdighet och självkänsla. Ändå förekommer dessa åtgärder ibland på grund av obetänksamhet eller kunskapsbrist eller för att det föreligger risk för liv och hälsa. Många av de situationer som uppstår där risk finns att skyddsåtgärder används som förstahandsval, kan och ska förebyggas och undvikas.

Följande är en del av rapporteringsskyldigheten som återfinns i nämndernas antagna Riktlinje för risk- och avvikelshantering (OMS 20/025 och ÄON 20/033).

De som fullgör arbetsuppgifter som omfattas av rapporteringsskyldigheten är:

- Anställda
- Uppdragstagare (anställda vid bemanningsföretag, kontaktperson, ledsagare)
- Praktikanter eller motsvarande under utbildning
- Deltagare i arbetsmarknadspolitiska program via Arbetsförmedlingen.

10. Denna riktlinje har upprättats med stöd av:

10.1 Aktuell lagstiftning

- Hälso- och sjukvårdslagen
- Socialtjänstlagen
- Lagen om Stöd och Service för vissa funktionshindrade
- Offentlighets- och sekretesslagen
- Patientdatalagen
- Patientsäkerhetslagen

10.2 Övrigt kunskapsstöd

Kunskapsguiden

Tvångs- och begränsningsåtgärder

[Tvångs- och begränsningsåtgärder - Kunskapsguiden](#)

Inspektionen för vård och omsorg

Skapa trygghet utan tvång

[Skapa trygghet utan tvång \(ivo.se\)](#)

Svenskt demenscentrum

Nollvision - med en demensvård utan tvång och begränsningar

[Ett kunskapsstöd | Demenscentrum](#)

Vårdhandboken

Begränsnings- och skyddsåtgärder

[Begränsnings- och skyddsåtgärder - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

BPSD

Svenskt register för beteendemässiga och psykiska symptom vid demens

<http://www.bpsd.se/>

Socialstyrelsen

Att förebygga tvångs- och begränsningsåtgärder inom vård och omsorg

[Att förebygga tvångs- och begränsningsåtgärder genom det systematiska kvalitetsarbetet \(socialstyrelsen.se\)](#)

Socialstyrelsen

Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården.

[Senaste version av SOSFS 2008:1 Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården - Socialstyrelsen](#)

11. Relaterade dokument.

Riktlinje MAS Hälso- och sjukvård

Vägledning MAS Hälso- och sjukvård