



Larm och skyddsåtgärder

– Styrdokument –



 Eda kommun	Styrdokument	
	Dokumenttyp	Riktlinje
	Beslutad av	Kommunstyrelsen 2015-06-02 §115
	Dokumentansvarig	Medicinskt ansvarig sjuksköterska/ALB
	Reviderad	Upprättad 2007-08-11, Därefter reviderad 2012-01-16, 2012-05-30, 2013-09-26, 2014-05-22, 2015-06-02, 2017-06-25 (förlängd giltighetstid) Kommunstyrelsen 2018-01-16 §4

Innehållsförteckning

1	Bakgrund.....	4
1.1	Syfte/Mål.....	4
2	Regelverk.....	4
3	Ansvar.....	4
4	Metod.....	5
4.1	Inlåsning.....	5
4.2	Avledande miljöer.....	5
4.3	Förhållningssätt.....	5
4.4	Samtycke.....	5
4.4.1	Uttryckligt samtycke.....	6
4.4.2	Konkludent samtycke.....	6
4.4.3	Presumerat samtycke.....	6
4.4.4	Återkallande av samtycke.....	6
4.5	Bedömning.....	6
4.5.1	Riskanalys.....	6
4.6	Dokumentation.....	6
4.7	Uppföljning/utvärdering.....	7
4.8	Borttagande av larm.....	7
5	Övrigt.....	7
5.1	Hjälpmedel som inte faller under rutin för förskrivning för skyddsåtgärder.....	7
5.1.1	Positionerande hjälpmedel.....	7
5.1.2	Sänggrind som hjälpmedel vid vändning/förflyttning i sängen.....	7
5.1.3	Förskrivning av hjälpmedel när vårdtagaren själv tar initiativet - trygghetsskapande.....	7
5.2	Nödrätt.....	7
5.3	Strömlöshet.....	8
5.4	Funktionskontroll.....	8
6	Bilagor.....	9
6.1	Tabell över olika larm och deras funktioner.....	Bilaga 1 9

1 Bakgrund

Äldre och funktionshindrade som har behov av kommunal omsorg har rätt att känna trygghet i sitt boende. Genom en god kvalitet och ett bra innehåll i verksamheten kan man ofta förebygga akuta situationer där det finns risk för att den enskilde utsätts för fara för liv eller hälsa.

Idag finns ingen lagstiftning i Sverige som innebär att tvångs- eller begränsningsåtgärder kan användas utan den enskildes samtycke. Svensk grundlag (regeringsformen) förutsätter att ingen medborgare ska kunna utsättas för samhälleligt tvång utan lagstöd. På samma sätt strider tvångs- och begränsningsåtgärder mot Europa-konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och den grundläggande friheten.

Rutiner för vem som ansvarar för inköp, installation, teknisk service och återtagande finns i bilaga 1. Rutiner för handhavande och kontroll av larmfunktionen ska dessutom finnas tillgängliga på varje arbetsplats.

Huvudregel

Skyddsåtgärder får inte användas med syfte att beröva en person frihet men däremot som skydd eller hjälpmedel. De får heller inte användas för att ersätta personal eller på annat sätt medverka till att kvaliteten i vården äventyras. Personalen måste ha god kännedom om åtgärdens funktion och tillförlitlighet.

1.1 Syfte/Mål

Syfte och mål med riktlinjen är att användning av larm och skyddsåtgärder endast sker i samråd med den enskilde på ett tryggt och säkert sätt.

2 Regelverk

Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30)

Lagen om medicintekniska produkter (MTP) (SFS 1993:584)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om användning och egentillverkning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvård (SOSFS 2001:12 (M))

Brottsbalken 24kap.4\$, Regel om nödvärn

3 Ansvar

Medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar för att

- det finns riktlinjer för användning, underhåll och kontroll av skyddsåtgärder. MAS skall ha kännedom om omfattningen av användandet av åtgärderna.

Områdeschef ansvarar för att

- personalen har kännedom om de skyddsåtgärder som används samt gällande riktlinjer
- arbetsledning och personal fortlöpande diskuterar de etiska frågor som kan uppstå kring den enskilde
- samråda och informera närstående, god man eller förvaltare, vid förskrivning (däremot kan dessa inte företräda den enskilde när det gäller samtycke)
- uppföljning och åtgärder vid avvikelser.

Legitimerad personal ansvarar för

- enligt förskrivningsprocessen göra bedömning av behov, val av lämplig skyddsåtgärd och uppföljning. Vid behov ska samråd ske med övriga berörda
- kontroll av att baspersonal följer givna instruktioner
- upprätta hälsoplan samt dokumentation i den enskildes journal.

Baspersonal ansvarar för att

- följa givna instruktioner för den enskilde och att följa angivna kontrollrutiner
- rapportera och dokumentera iakttagna förändringar och utifrån direktiv uppdatera genomförandeplanen.

Handläggare ansvarar för att

- förskriva trygghetslarm som krävs vid förskrivning av tillbehör till larm i ordinärt boende och inom LSS.

4 Metod

4.1 Inlåsnings

Inlåsnings får inte ske. Boendeenhetens ytterdörr kan vara låst, som i de flesta människors hem. **Låset måste kunna öppnas av den enskilde själv.** Att använda alltför komplicerade lås som förhindrar den enskilde att öppna dörren och gå ut är att betrakta som inlåsnings. Däremot kan dörren ha ett lås som det tar viss tid att öppna. Om kodlås används måste koden kunna läsas och vara synlig intill dörren. Om den enskilde inte kan öppna dörren måste han/hon, utan dröjsmål, kunna få hjälp av personal att öppna dörren.

4.2 Avledande miljöer

Utformningen av inomhus- respektive utomhusmiljön har stor betydelse för sinnesron, särskilt för person med demenssjukdom/hjärnskada. Personalgruppen skall vara så dimensionerad så att det finns möjlighet till en adekvat tillsyn och överblick av de äldre och/eller funktionshindrade.

4.3 Förhållningssätt

Personalen ska i första hand på olika sätt ge stöd och stimulans i boendet så att oron och rastlösheten minskar hos den som riskerar att komma till skada. Sättet att bemöta och förhålla sig till den enskildes ångest och oro har mycket stor betydelse. Förhållningssättet beror ofta på individens tidigare levnadsmönster och vanor.

4.4 Samtycke

Skyddsåtgärd får endast användas efter samtycke från den enskilde och om säkerheten för den enskilde annars sätts i fara. Närstående, god man eller förvaltare kan inte samtycka till eller kräva att socialtjänsten eller hälso- och sjukvården ska använda tvångsåtgärder. Det finns olika former av samtycke:

4.4.1 Uttryckligt samtycke

Ges skriftligt, muntligt eller genom jakande nick.

4.4.2 Konkludent samtycke

Den enskilde genom sitt agerande visar att samtycke ges t.ex. genom att underlätta åtgärdens genomförande.

4.4.3 Presumerat samtycke

Innebär att samtycket inte kommer till fullt uttryck men den som vidtar åtgärder förutsätter att det är förenligt med den enskildes vilja. Personer med demenssjukdom 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 finns eller inte.

4.4.4 Återkallande av samtycke

En person kan när som helst *återkalla sitt samtycke* och ett samtycke kan också av andra skäl upphöra att gälla. Om en person t.ex. genom sina reaktioner på skyddsåtgärden visar att han eller hon känner obehag kan det inte längre bedömas att ett samtycke föreligger.

4.5 Bedömning och förskrivning

Beslut om skyddsåtgärd måste alltid föregås av en grundläggande individuell bedömning, utförd av personal med rätt kompetens. Den personliga integriteten och respekten för den enskilde måste alltid finnas med i bedömningen. Att fatta generella beslut om att ta bort åtgärder utan individuella bedömningar av behov och samtycke kan strida mot hälso- och sjukvårdslagens krav på god vård. Det måste alltid fattas ett beslut i varje enskilt fall utifrån den enskildes behov och vad denne uttrycker i ord eller handling.

4.5.1 Särskilda boenden

På särskilda boenden finns trygghetslarm installerat som grundutrustning. Vid behov av tillbehör till larmen förskrivs och beställs det från leverantören av upphandlade larm, se även rutin för *Tillbehör till trygghetslarm – hälso- och sjukvårdsinsats*.

4.5.2 Ordinärt boende och LSS bostäder

I ordinärt boende och i LSS bostäder finns inte trygghetslarm som grundutrustning. Därför måste beslut om trygghetslarm fattas av handläggare, larm som sedan installeras hos den enskilde. Därefter ska tillbehör till larm förskrivs och beställas från leverantören av upphandlade larm, se även rutin för *Tillbehör till trygghetslarm – hälso- och sjukvårdsinsats*.

4.5.3 Riskanalys

En riskanalys ska alltid göras i samband med bedömning och förskrivning av skyddsåtgärd. En riskanalys innebär en kartläggning av de risker som finns för den enskilde. Det är förskrivaren som ansvarar för att riskanalysen görs och dokumenteras. Riskanalysen ska innehålla:

- en beskrivning av de risker som finns i vårdtagarens situation innan förskrivning av skyddsåtgärden
- beskrivning av de risker som en förskrivning skulle kunna innebära
- en bedömning av nyttan kontra riskerna med skyddsåtgärden.

4.6 Dokumentation

Bedömning, samtycke, åtgärd, tid för uppföljning/utvärdering mm dokumenteras i den enskildes journal samt i en individuell hälsoplan som alla berörda ska ha tillgång till. Samtliga individuellt förskrivna larm skall journalföras. Möjlighet till spårbarhet skall finnas.

4.7 Uppföljning/utvärdering

Behov och funktion ska följas upp och utvärderas enligt journal och individuell plan.

4.8 Borttagande av larm

Ett larm får inte kopplas bort utan föregående kontakt med förskrivare och områdeschef. Om ett larm behöver stängas av tillfälligt, måste annat alternativ till tillsyn erbjudas, till exempel personella resurser. Oavsett lösning på problemet skall förändringen noga rapporteras till berörd personal samt dokumenteras i den enskildes journal och omvårdnadsdokumentation.

5 Övrigt

5.1 Hjälpmedel som inte faller under rutin för förskrivning för skyddsåtgärder

5.1.1 Positionerande hjälpmedel

Positionerande hjälpmedel är inte alltid en skyddsåtgärd. När syftet är att skapa en sittställning som möjliggör aktivitet och ökad självständighet, och inte att förhindra skada är det inte att betrakta som en skyddsåtgärd. Ett exempel på detta är bälten avsedda att hålla bäckenet på plats för att förhindra en felaktig sittställning och förhindra framåtgången. Ett annat exempel är hjälpmedel för en upprätt sittställning såsom väst som används vid måltidssituation.

5.1.2 Sänggrind som hjälpmedel vid vändning/förflyttning i sängen

Sänggrind kan användas för att en vårdtagare ska kunna vända sig självständigt eller med hjälp i sängen. Om sänggrinden endast fälls upp av personal vid vändningstillfällen är hjälpmedlet inte att betrakta som skyddsåtgärd.

5.1.3 Förskrivning av hjälpmedel när vårdtagaren själv tar initiativet - trygghetsskapande

När en vårdtagare själv har önskemål om ett hjälpmedel som vanligtvis är skyddsåtgärd och förskrivaren inte bedömer att det finns ett behov pga. risk för skada, kan förskrivning ändå göras om det behövs för att den enskilde ska känna sig trygg. En bedömning görs i varje enskilt fall om hur vårdplaneringen i de här ärendena ska utformas. Riskbedömning är nödvändig eftersom hjälpmedlet inte får innebära en risk för den enskilde. Ordination med planerad uppföljning görs av förskrivaren. Exempel på hjälpmedel som kan vara trygghetsskapande är sänggrind, bälte i transporttrullstol, barriär på hygienstol eller brickbord.

5.2 Nödrätt

Någon laglig kvarhållningsrätt för boende i särskilda boendeformer finns inte. Om den enskilde kan befaras hamna i livshotande situationer får man hindra den enskilde.

Nödrätten får dock inte användas för rutinmässiga ingripanden.

Det måste avgöras från fall till fall om nödrätten kan användas.

Personalen bör genom övertalning förmå den enskilde att stanna kvar. Om detta inte lyckas bör personalen eller närstående följa med ut, om det bedöms att den enskilde inte kan hitta tillbaka till bostaden.

5.3 Strömlöshet

På särskilt boende SOL/LSS kan eventuellt reservaggregat användas. Tillsynsbesök planeras och genomförs utifrån den enskildes behov.

I ordinärt boende planeras tillsynsbesök och genomförs utifrån den enskildes behov.

5.4 Funktionskontroll

Efter strömavbrott och åskväder ska alla larm kontrolleras extra. I ordinärt boende sker automatisk kontroll en gång per dygn, enligt separat rutin.

6 Bilagor

6.1 Tabell över olika larm och deras funktioner

Bilaga 1

Typ av larm	Förskrivare	Larmfunktion	Lagrum
Trygghetslarm	Bistånds- handläggare	Aktiveras av den enskilde genom tryck på larmknapp eller larmdosa	SoL
Fallsensor	Sjuksköterska	Fästs vid midjan och aktiveras vid fall	HSL
Rörelsesensor	Sjuksköterska	Sängvakt – aktiveras när en person lämnar sängen Rörelsevakt – larmar om en person varit inaktiv länge t.ex. ej vistats i köket	HSL
Dörrlarm	Sjuksköterska	Aktiveras när dörren öppnas	HSL
Larmmatta, stols- eller sänglarm	Sjuksköterska	Aktiveras då den enskilde lämnar säng/stol eller trampar på matta.	HSL
Rökdetektor	Legitimerad sjuksköterska/ arbetsterapeut/ sjukgymnast	Detekterar pyrande rök eller eld. Rökdetektorn avger en tydlig varningssignal samtidigt som larmet går till lammottagare	HSL
EP-larm	Sjuksköterska i samråd med ansvarig läkare	Placeras i sängen och aktiveras vid epileptiska rörelser.	HSL
Röstlarm	Sjuksköterska	Aktiveras av ofrivilliga ljud som vid t.ex. epilepsianfall och/eller vid medvetna ljud som t.ex. rop på hjälp	HSL