

Riktlinjer utarbetade för: Vård- och Omsorgsnämnden	
Kvalitetsområde: Hälso- och sjukvård	
Framtagen av ansvarig tjänsteman: Medicinsk ansvarig sjuksköterska, Medicinskt ansvarig för rehabilitering.	Giltig f o m: 2020-01-01
Delegationsanmälan Riktlinjen beslutas med stöd av Vård- och omsorgsnämndens beslut 2023-10-19 § 119 angående delegation av beslutanderätt. Delegations-ID: 6.1.1	Reviderad: 2025-12-29
Lagstiftning, föreskrift: Regeringsformen (1974:152) Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30) Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80) Patientsäkerhetslag (2010:659) Patientlagen (2014:821) Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)	

Riktlinje – Skyddsåtgärder

BAKGRUND

Varje medborgare i Sverige är skyddad i grundlagen gentemot intrång i den personliga integriteten, vilket innebär att inga tvångs- eller frihetsinskränkande åtgärder får ske. Verksamheten ska bygga på respekt för den enskildes självbestämmanderätt, integritet och ska utforma sina insatser utifrån den enskildes individuella behov och förutsättningar. Detta innebär att det ska finnas tillräcklig bemanning, att personalen har rätt kompetens samt att verksamheten bedrivs i lämpliga lokaler.

Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) bygger på frivillighet, och förutsätter samtycke. Av patientlagen framgår att hälso- och sjukvård inte kan ges utan den enskildes samtycke. Detta innebär att man inom den kommunal hälso- och sjukvården inte kan vidta åtgärder mot den enskildes vilja (tvångs- och begränsningsåtgärder).

Verksamheten ska arbeta aktivt med att undvika och förebygga att skyddsåtgärder behöver användas så långt det är möjligt.

SYFTE

Riktlinjen är framtagen för att reglera användandet och tillämpningen av skyddsåtgärder inom kommunal hälso- och sjukvård.

DEFINITIONER

Skyddsåtgärd: En åtgärd är en skyddsåtgärd under förutsättning att den enskilde samtycker till åtgärden samt att syftet med åtgärden är att skydda, stödja, hjälpa eller aktivera den enskilde. Syftet med åtgärden får inte vara att kompensera för brister i verksamheten.

Begränsning- och tvångsåtgärd: En begränsningsåtgärd är en åtgärd som syftar till att begränsa eller utöva en åtgärd mot den enskildas vilja. En tvångsåtgärd är en åtgärd som syftar till att begränsa eller utöva en åtgärd med tvång mot den enskildas vilja.

En åtgärd som ej uppfyller kriterierna för skyddsåtgärd ses som en tvångsåtgärd och är **aldrig tillåten** i kommunal verksamhet. Tvångsåtgärder är endast tillåten inom de vårdformer som lyder under speciell tvångslagstiftning (LPT, LVM, LVU). Undantag finns för nödsituationer, nödrätt.

SAMTYCKE

För att få använda en skyddsåtgärd krävs alltid ett samtycke och den enskildes ställningstagande ska dokumenteras i patientjournalen. Vid kognitiv nedsättning kan det vara svårt att få ett klart uttryckt samtycke, men samtycke kan fås på flera sätt:

- *Uttryckligt samtycke.* Den enskilde ger skriftligen, muntligen eller tex. genom en jakande nick sitt samtycke till en viss åtgärd.
- *Konkludent samtycke.* Verksamheten iakttar hur den enskilde upplever och reagerar på skyddsåtgärden. Om den enskilde på ett underförstått sätt visar att hen samtycker t ex genom att inte reagera 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.
- *Presumtivt samtycke.* Den som ansvarar för att förskriva eller sätta in åtgärden har hämtat in kunskap från personal och närstående runt den enskilde om den enskildes tankar och åsikter om att åtgärden är förenlig med patientens vilja. Detta underlag ligger till grund för bedömning om samtycke till att insatser föreligger eller inte.

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.

Åtgärder som vidtas utan ett samtycke eller där den enskilde visar ett motstånd är att betrakta som tvångsåtgärd. **Tvångsåtgärder får inte förekomma.**

ANSVAR

Om beslut om skyddsåtgärd fattas efter en hälso- och sjukvårdbedömning och är inom ramen för hälso- och sjukvård är det patientansvarig legitimerad personal som ansvarar för riskbedömning, dokumentation och utvärdering. Om beslut om skyddsåtgärd fattas utifrån SOL- eller LSS-lagstiftningen är det enhetschef som ansvarar för riskbedömningar och dokumentation samt utvärdering.

DOKUMENTATION OCH UPPFÖLJNING

Respektive yrkeskategori ansvarar för att dokumentation sker enligt gällande rutin utifrån ansvarsområde.

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.

Beslut om skyddsåtgärd ska utvärderas/följas upp regelbundet utifrån en individuell bedömning.

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 tvång för att avvärja denna fara, s.k. nödrätt. Bestämmelserna om nödrätt innebär att den som handlar i nöd för att avvärja fara för liv, hälsa, egendom under vissa förutsättningar kan vara fri från ansvar. Det som är aktuellt inom vård- och omsorg är främst fara för liv och hälsa. Handlingen måste stå i proportion till den fara som föreligger.

Exempel där nödrätten kan åberopas kan vara då den enskilde är på väg ut i en starkt trafikerad gata eller ger sig ut i tunna kläder och riskerar att frysa ihjäl. Nödrätt skulle även kunna åberopas om man med våld och tvång förhindrar att någon kastar sig ut från ett fönster eller balkong eller att den enskilde allvarligt skadar någon annan.

Nödrätten ska endast tillämpas i undantagsfall och får inte ligga till grund för rutinmässiga ingripanden. Om nödrättsåtgärd tillämpas ska händelsen, förloppet och konsekvenserna dokumenteras i patientens journal.

EXEMPEL PÅ SKYDDSÅTGÄRDER INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Sänggrind, bälte och brickbord

Åtgärder som sänggrind, bälte eller brickbord får inte användas i syfte att frihetsberöva en person eller begränsa dennes rörelsefrihet. Åtgärderna får däremot användas om de syftar till att skydda, stödja, hjälpa eller aktivera den enskilde, om han eller hon samtycker till åtgärden. Åtgärden ska vara frivillig, vilket innebär att den enskilde inte ska känna sig tvingad till åtgärden. Patientansvarig legitimerad personal ansvarar för riskbedömning, dokumentation och utvärdering.

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. <https://www.demenscentrum.se/pub?publikation=3581>
- Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom – stöd för styrning och ledning. <https://www.socialstyrelsen.se/publikationer/nationella-riktlinjer-for-var-d-och-omsorg-vid-demenssjukdom-2017-12-2/>