

2017-01-17

## Riktlinje för användning av skyddsåtgärder och speciallarm

Diarienummer VON F 2017/00023

Riktlinjen har tagits i vård- och omsorgskontorets ledningsgrupp 20 augusti 2012.

Reviderad: 2014-05-12. Reviderad och antagen på nytt 2017-01-16.

Den här riktlinjen rör alla vård- och omsorgskontorets verksamheter som möter personer som kan vara i behov av olika skyddsåtgärder eller speciallarm.

Det är verksamheter som bedrivs enligt Socialtjänstlagen (SoL), Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

## Innehåll

Riktlinje för användning av skyddsåtgärder och speciallarm .....	1
Bakgrund .....	3
Olika faktorer som påverkar behovet av skydds- och begränsningsåtgärder .....	4
Samtycke .....	4
Bedömning av skyddsåtgärder på individnivå .....	4
Bedömning av skyddsåtgärder på gruppnivå .....	5
Ansvarsfördelning kring skydds- och begränsningsåtgärder .....	5
Verksamhetschef .....	5
Enhetschef .....	5
Legitimerad vård- och omsorgspersonal .....	5
Vård- och omsorgspersonal .....	5
Dokumentation .....	6
Skyddsåtgärder inom socialtjänstens område .....	6
Skyddsåtgärd låst ytterdörr i särskild boendeform .....	6
Skyddsåtgärder på individnivå .....	6
Skyddsåtgärder inom hälso- och sjukvårdens område .....	7
Skyddsåtgärd bälte, sele, rullstols- och brickbord samt barriär till hygienstol .....	7
Skyddsåtgärd sänggrind .....	8
Skyddsåtgärd rörelselarm .....	9
Skyddsåtgärd epilepsilarm .....	9
Skyddsåtgärd pejlingslarm (GPS), nödsändare .....	10
Skyddsåtgärd mikrofoner och videokameror för övervakning i den enskildes bostad .....	10
I vissa situationer kan tvångs och begränsningsåtgärder vara befogade .....	11
Översikt Skyddsåtgärder .....	12



## Bakgrund

Varje medborgare är enligt Regeringsformen grundlagsskyddad mot frihetsberövande och andra frihetskränkningar. Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) bygger på frivillighet och innebär att man inte vidtar åtgärder mot den enskildes vilja.

Skyddsåtgärder får inte användas med syfte att beröva en person frihet men däremot som skydd eller hjälpmedel då den enskilde samtyckt till skyddsåtgärden. Skyddsåtgärder får inte användas för att ersätta vård- och omsorgspersonal eller på annat sätt medverka till att kvaliteten i vård- och omsorgen försämras. Vård- och omsorgspersonalen och patient/brukaren måste ha god kännedom om skyddsåtgärdens funktion och tillförlitlighet.

*”Uttrycken skydds-, tvångs- och begränsningsåtgärder förekommer i många olika kombinationer och tillskrivs olika betydelse beroende på vem som använder dem. Åtgärderna det handlar om är: låsta dörrar i ett boende, använda brickbord, bälte eller sänggrind, övervaka person med kamera, mikrofon eller liknande teknik, följa om en person lämnar ett visst område eller spåra var den enskilda befinner sig med hjälp av larm eller GPS, ge läkemedel med en begränsande effekt, blanda medicin i mat eller dryck utan att den enskilda vet om det samt ta ifrån eller hindra den enskilda att använda pengar, alkohol, cigaretter, mat eller föremål som bedöms vara farliga. Det kan även handla om att genomföra omvårdnadsinsatser som exempelvis kan vara känsliga ur integritetssynpunkt.*

*Skyddsåtgärd används för att beskriva någon av åtgärderna omnämnda ovan under förutsättning att skyddsåtgärden har ett tydligt syfte att skydda eller underlätta för den enskilda och att den enskilda har gett ett samtycke till detta. Att den enskilda samtycker till skyddsåtgärden ska inte bero på otrygghet som orsakats av brister i bemanning eller kompetens.<sup>1</sup>*

I denna riktlinje används i huvudsak begreppet skyddsåtgärd och då avses åtgärder som genomförs med den eller de enskildas samtycke. Begränsnings- och tvångsåtgärder är benämning på åtgärder utan enskildas samtycke.

---

<sup>1</sup> Skapa trygghet utan tvång. Rapport om tillsynsinsats vid verksamheter där personer med nedsatt beslutsförmåga bor eller vistas. IVO. 2015

## Olika faktorer som påverkar behovet av skydds- och begränsningsåtgärder

Det finns flera faktorer som påverkar behovet av skydds- och begränsningsåtgärder. Det kan handla om brukarens/patientens funktionsförmåga, medarbetarnas kompetens, bemanning, arbetssätt och metoder. Val av arbetssätt och metoder ska alltid utgå från den enskildes behov och många gånger är det värdefullt att flera yrkeskategorier samlas för att gemensamt hitta ett fungerande arbetssätt<sup>2</sup>.

## Samtycke

Begreppet samtycke innebär enligt socialstyrelsens termbank: frivillig, särskild och otvetydig viljeyttring genom vilken en person som tillfrågats om något, efter att ha fått information, godtar det frågan gäller.

Det är viktigt att alla skyddsåtgärder planeras och utförs i samråd med den det gäller. Om den enskilde inte har förmåga att uttrycka sitt samtycke utan i stället genom sin reaktion visar hur skyddsåtgärden upplevs får detta vara vägledande för ställningstagande om åtgärd kan vidtas eller inte. Bedömning måste göras i varje enskilt fall. Närstående, god man eller förvaltare kan inte samtycka till eller kräva att socialtjänsten eller hälso- och sjukvården ska använda skyddsåtgärder. En person kan när som helst återkalla sitt samtycke.

Samtycket och hur och vem som bedömt den enskildes samtycke, avseende skyddsåtgärder på individnivå inom socialtjänsten, ska dokumenteras i journal.

För vidare information om samtycke på hälso- och sjukvårdens område läs Direktiv ”Inhämtande av samtycke” som finns på Norrköpings kommuns intranät.

## Bedömning av skyddsåtgärder på individnivå

En skyddsåtgärd kan för vissa personer i ett visst sammanhang upplevas som en hjälp eller ett hjälpmedel om det bidrar till att den personen känner sig trygg och säker men kan i andra sammanhang upplevas som en otillåten tvångsåtgärd om personen upplever det som obehagligt.

Varje beslut om skyddsåtgärd skall föregås av en individuell bedömning och riskanalys samt vid behov en individuell vård- och omsorgsplanering. Den personliga integriteten och respekten för den enskilde är en viktig del i bedömningen.

---

<sup>2</sup> Skapa trygghet utan tvång. Rapport om tillsynsinsats vid verksamheter där personer med nedsatt beslutsförmåga bor eller vistas. IVO. 2015

## **Bedömning av skyddsåtgärder på gruppnivå**

En skyddsåtgärd på gruppnivå kan upplevas som hjälp men kan i andra situationer upplevas som en begränsningsåtgärd. Varje beslut om skyddsåtgärd på gruppnivå ska föregås av en riskanalys och därefter en bedömning för att kunna fatta beslut om skyddsåtgärden.

Beslutade skyddsåtgärder på gruppnivå ska regelbundet följas upp på husmöten, brukarråd eller motsvarande.

## **Ansvarsfördelning kring skydds- och begränsningsåtgärder**

### *Verksamhetschef*

Verksamhetschef ansvarar för att all vård- och omsorgspersonal är väl förtrogna med vad som gäller vid nödrätt och skyddsåtgärder samt att riktlinjer, direktiv och rutiner efterlevs.

### *Enhetschef*

Då skyddsskyddsåtgärden i huvudsak faller inom socialtjänstens område ansvarar enhetschef för att göra en riskanalys/riskbedömning. Resultatet av riskanalysen ska vara vägledande för bedömning och val av lämplig skyddsåtgärd. Enhetschef ansvarar också för, inhämtande av samtycke, dokumentation och uppföljning. Enhetschef behöver vid uppföljning ta reda på om den enskilde eller grupper av enskilda upplever valt arbetssätt som tvång eller en stark begränsning för att ta ställning till fortsatt hantering och åtgärd.

### *Legitimerad vård- och omsorgspersonal*

Då skyddsskyddsåtgärden faller inom hälso- och sjukvårdens område ansvarar legitimerad vård- och omsorgspersonal för att upprätta en vårdplan. Legitimerad vård- och omsorgspersonal ansvarar för bedömning, riskanalys, val av lämplig skyddsåtgärd, inhämtande av samtycke, uppföljning. I uppföljningsansvaret ingår att kontrollera att samtycke fortfarande gäller.

### *Vård- och omsorgspersonal*

Vård- och omsorgspersonal ansvarar för att följa riktlinjer, direktiv, rutiner, vårdplaner och genomförandeplaner för den enskilde. De ska också rapportera och dokumentera iakttagna förändringar. Vård- och omsorgspersonal har att förhålla sig till att den enskilde när som helst kan återkalla sitt samtycke till skyddsskyddsåtgärden.

I de fall vård- och omsorgspersonal uppfattar att vald åtgärd upplevs som tvång eller en stark begränsning av den enskilde krävs noggrann och tät uppföljning och dokumentation av de arbetssätt som finns beskrivet i genomförandeplanen. Ställningstagande behöver i dessa fall göras kring den valda skyddsåtgärden och alternativ till denna.



## **Dokumentation**

På gruppnivå ska skyddsåtgärderna dokumenteras i en riskanalys samt i enhetens egenkontroll. Riskanalys på grupp- och organisationsnivå ska diarieföras.

Gäller åtgärderna en enskild individ ska en riskbedömning göras. På individnivå ska beslut om skyddsåtgärder dokumenteras i journal samt i patientjournal/vårdplan alternativt genomförandeplan. Av dokumentationen ska det framgå om samtycke finns för den aktuella skyddsskyddsåtgärden, bedömning, resultat av riskbedömningen, mål för skyddsskyddsåtgärden, varaktighet och tidpunkt för uppföljning. Den information som patient/brukaren har fått och de ställningstaganden som gjorts ska dokumenteras. Dokumentationen ska också innehålla uppgifter om bedömning gjorts att inte någon skyddsåtgärd ska vidtas.

Berörd vård- och omsorgspersonal ska ha tillgång till aktuella vårdplaner och genomförandeplaner. Uppföljning ska ske utifrån planering i vårdplanen och/eller genomförandeplanen.

## **Skyddsåtgärder inom socialtjänstens område**

### **Skyddsåtgärd låst ytterdörr i särskild boendeform**

Ytterdörren till en särskild boendeform kan vara låst då det är brukligt att låsa dörren i de flesta människors hem. Detsamma gäller dörrar till avdelningar och enheter. Låset ska vara konstruerat så att den enskilde kan låsa upp låset. Att använda alltför komplicerade lås t.ex. kodlås som förhindrar den enskilde att öppna dörren är att betrakta som inlåsning. Om koden finns i närheten av dörren saknar betydelse om den enskilde inte förstår att använda sig av koden för att öppna dörren. Däremot kan dörren ha ett lås som det tar en viss tid att öppna. Det som är avgörande för om det är ett godkänt lås eller inte är om den enskilde själv klarar att öppna låset eller om den enskilde utan dröjsmål kan få hjälp med att öppna låset. Larm på ytterdörren kan användas för att informera vård- och omsorgspersonalen om att en person är på väg att lämna boendet. Om ytterdörren är låst måste det finnas planering för hur en utrymning vid till exempel en brand eller annan liknande fara ska genomföras.

### **Skyddsåtgärder på individnivå**

Att låsa in och begränsa tillgången till mat, pengar, alkohol och cigaretter med mera i särskilda boendeformer får inte förekomma slentrianmässigt. Då eventuella behov av sådana skyddsåtgärder uppstår ska alltid en individuell bedömning och riskanalys genomföras samt vid behov en individuell vård- och omsorgsplanering. Resultatet ska sedan dokumenteras i den enskildes journal och genomförandeplan. Att låsa gemensamma kök, skafferi, kyl och frys utifrån en individs behov begränsar även andra boendes tillgång till kök och mat. Förkommer lås av detta slag gäller det att vård- och omsorgspersonal är tillgängliga och låser upp så enskilda utan problem kan använda till exempel köket. Det kräver också att vård-



och omsorgspersonal är tillgänglig för att möta upp och vägleda den enskilde som har en problematik.

### **Exempel på målgrupp och behov**

- Enskilda som behöver och önskar ha stöd med att begränsa matintag.
- Enskilda som har svårigheter att hantera till exempel pengar, alkohol och cigaretter och som på grund av dessa svårigheter hamnar i olika och för den enskilde besvärliga och oönskade situationer.

### **Kriterier för användning**

Då olika arbetssätt och bemötande samt justering av bemanning inte i tillräcklig utsträckning hjälpt och den enskilde uttrycker önskemål om stöd. Detta ska finnas dokumenterat i enskildes journal och genomförandeplan.

### **Mål med skyddsskyddsåtgärden**

Målsättningen är att ge den enskilde stöd att hantera mat, pengar, alkohol, cigaretter med mera för att undvika oönskade situationer.

## **Skyddsåtgärder inom hälso- och sjukvårdens område**

### *Skyddsåtgärd bälte, sele, rullstols- och brickbord samt barriär till hygienstol*

Bälten, selar eller brickbord kan bara användas med den enskildes samtycke och under förutsättning att skyddsåtgärden ska vara till hjälp för den enskilde. Innan en skyddsåtgärd vidtas ska det noggrant klarläggas vilket problem som ska lösas med skyddsskyddsåtgärden. Då skyddsåtgärder bälten, selar eller brickbord kan vara förenat med risker måste riskanalys göras. Det är viktigt att patienten/brukaren och närstående är delaktiga i planeringen av insatsen och känner till syftet med bältet, selet eller brickbordet. Vårdplan/genomförandeplan där bälten, selar eller brickbord är vidtagna åtgärder ska regelbundet utvärderas och omprövas. Det är viktigt att alla som deltar i vården/omvårdnaden av patienten/brukaren känner till och följer befintliga planer. Bälten, selar eller brickbord är aldrig ett alternativ istället för tillsyn. Patient/brukaren kan när som helst återkalla sitt samtycke till skyddsskyddsåtgärden.

### **Exempel på målgrupp och behov**

- Personer som har stora svårigheter att bibehålla sin kroppsställning i sittande i rullstol/hygienstol/fåtölj och där skyddsåtgärden kan bidra till ökad trygghet.
- Personer som använder rullstol/hygienstol/fåtölj och där fall ur stol ska förhindras och där skyddsåtgärden kan bidra till ökad trygghet.

## Kriterier

- Funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att bibehålla kroppsställning sittande i rullstol/hygienstol/fåtölj
- Personer som använder rullstol/hygienstol/fåtölj och har behov att hindra fall ur rullstol/hygienstol vid transport
- Funktionsnedsättning som medför begränsning i att bedöma sin förmåga att stå och gå
- Otrygghet

## Mål med skyddsskyddsåtgärden

- Möjliggöra en bibehållen kroppsställning i sittande
- Möjliggöra aktivitet
- Förhindra glidning eller fall ur rullstol/hygienstol/fåtölj
- Förebygga fall och fallskada
- Öka trygghet

## *Skyddsåtgärd sänggrind*

Uppfälld sänggrind kan bara användas som åtgärd med den enskildes samtycke och under förutsättning att skyddsåtgärden ska vara till stöd för den enskilde. Sänggrind kan underlätta för den enskilde till exempel vid lägesändring i säng men en sänggrind kan också utgöra risk för skada. Innan skyddsåtgärd sänggrind vidtas ska en riskanalys göras där det noggrant klarläggas vilket problem som ska lösas med skyddsskyddsåtgärden. Uppfällda sänggrindar ska aldrig användas slentrianmässigt, även om grindar redan sitter på sängen. Det är viktigt att patienten/brukaren och närstående är delaktiga i planeringen och känner till syftet med uppfälld sänggrind. Vårdplan/genomförandeplan där sänggrind är en åtgärd ska regelbundet utvärderas och omprövas. Sänggrindar ska inte ersätta bemanning eller tillsyn. En extra låg säng i kombination med en mjuk dyna nedanför sängen kan för vissa personer vara ett bra alternativ. Patienten/brukaren kan när som helst återkalla sitt samtycke till skyddsskyddsåtgärden.

## Exempel på målgrupp gällande sänggrind

- Personer med funktionsnedsättning som medför svårigheter att förflytta sig i liggande ställning i sängen.
- Personer med funktionsnedsättning som ibland innebär desorientering till rum och person, nedsatt minnesfunktion, nedsatt emotionell funktion, motorisk oro.
- Personer med funktionsnedsättning som medför risk att falla ur sängen, stiga ur sängen och falla eller känsla av otrygghet hos personen.

## Mål med skyddsskyddsåtgärden

- Möjliggöra självständiga lägesändringar i sängen och/eller mer aktivt kunna medverka i personlig omvårdnad i säng.



- Möjliggöra en bibehållen liggande ställning i säng och minska risken att personen faller ur/stiger ur sängen och faller. Ge trygghet och ökad säkerhet.

### ***Skyddsåtgärd rörelselarm***

Rörelselarm i den enskildes bostad kan användas om den enskilde samtyckt till detta. Det finns inget stöd i lagstiftningen att använda rörelselarm i den enskildes bostad mot den enskildes vilja. Innan en sådan lösning används behöver det göras en riskbedömning där det kartläggs vilket problem som ska lösas med rörelselarmet och vilken åtgärd som ska vidtas om larmet utlöses. Det är viktigt att patienten/brukaren och närstående är delaktiga i planeringen.

Vårdplan/genomförandeplan där rörelselarm är en åtgärd ska regelbundet utvärderas och omprövas. Det är viktigt att alla som deltar i vården/omvårdnaden kring patienten/brukaren känner till och följer vårdplanen/genomförandeplanen. Patienten/brukaren kan när som helst återkalla sitt samtycke till skyddsskyddsåtgärden.

Exempel på rörelselarm är dörrlarm och mattlarm.

### **Exempel på målgrupp för skyddsskyddsåtgärden rörelselarm**

- Personer med funktionsnedsättningar som innebär risk att falla och skada sig och där skyddsåtgärden ger ökad trygghet.
- Personer där aktivitetsbegränsningar medfört tillbud avseende fall, försvinnande som inneburit skada eller risk för skada för den enskilde eller dess omgivning.

### **Mål med larmet**

- Ökad självständighet, trygghet och säkerhet i vardagliga situationer.

### ***Skyddsåtgärd epilepsilarm***

Epilepsilarm är avsett för personer med epilepsi. Det är ett larm för att påkalla uppmärksamhet så att närstående/vård- och omsorgspersonal skall ges möjlighet till observation eller behandlingsåtgärder. Det är viktigt att patienten/brukaren och närstående är delaktiga i planeringen och känner till syftet med skyddsåtgärden. Vårdplan ska vara upprättad där epilepsilarmet och syftet med detta är beskrivet och vilka åtgärder som ska vidtas om larmet utlöses. Det finns olika typer av epilepsilarm t.ex. de som registrerar vibrationer, återkommande ljud, fukt och lägesförändringar

Bedömning av behov görs av läkare.

### **Exempel på målgrupp**

- Personer med diagnostiserad epilepsi, där anfall medför risk för skada för den enskilde och där behov av medicinsk insats eller stöd från annan person finns.

## Mål med larmet

- Ökad självständighet, trygghet och säkerhet.

### *Skyddsåtgärd pejlingslarm (GPS), nödsändare*

Pejlingslarm och nödsändare kan användas om den enskilde samtyckt till detta. Det finns inget stöd i lagstiftningen att använda pejlingslarm, nödsändare mot den enskildes vilja. Innan en sådan lösning används behöver en riskbedömning göras där det klarläggs vilket problem som ska lösas med pejlingslarm och vilken åtgärd som ska vidtas om larmet utlöses. Det är viktigt att patienten/brukaren och närstående är delaktiga i planeringen och känner till syftet med skyddsåtgärden.

Vårdplan och eller genomförandeplan där pejlingslarm eller nödsändare är en åtgärd ska regelbundet utvärderas och omprövas. Det är viktigt att alla som deltar i vården/omvårdnaden kring patienten/brukaren känner till och följer vårdplanen/genomförandeplanen. Patienten/brukaren kan när som helst återkalla sitt samtycke till skyddsåtgärden.

Medicinskt ansvariga och socialt ansvariga samordnare kommer kontinuerligt att följa upp hanteringen av pejlingslarm.

### **Exempel på målgrupp**

- Personer med kognitiva funktionsnedsättningar som innebär nedsatt minnesförmåga och eller svårigheter att ta ställning till och fatta egna beslut. Personer som saknar viss förmåga att orientera sig.

## Mål med larmet

- Ökad självständighet, trygghet och säkerhet i vardagliga situationer.

### *Skyddsåtgärd mikrofoner och videokameror för övervakning i den enskildes bostad*

Det finns inte något stöd i lagstiftningen för att använda mikrofoner eller videokameror för övervakning av den enskilde i dennes bostad mot dennes vilja.

Enskilda är enligt regeringsformen skyddade mot åtgärder från det allmännas sida som innefattar betydande intrång i den personliga integriteten, om intrånget sker utan samtycke och innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden.

Om den enskilde samtycker till nattkamera istället för tillsynsbesök finns det inget som hindrar att insatsen utförs på detta sätt.

## **I vissa situationer kan tvångs och begränsningsåtgärder vara befogade**

I vissa särskilda fall kan man åberopa nödrätten som skäl till att man vidtagit begränsningsåtgärder. Bestämmelserna om nödrätt (24 kap. 4 § BrB<sup>3</sup>) innebär bland annat 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. I vård och omsorg kan det uppstå en ”akut” situation där en medarbetare vidtar åtgärder som innehåller någon form av våld eller tvång för att avvärja fara för liv och hälsa.

Att med våld eller tvång förhindra att någon kastar sig ut från ett fönster eller en balkong eller att den enskilde allvarligt skadar någon annan är exempel på situationer där nödrätten skulle kunna åberopas. Andra exempel kan vara att den enskilde är på väg ut i en starkt trafikerad gata eller ger sig ut i tunna kläder och riskerar att frysa ihjäl.

Läs mer om tvångs- och skyddsåtgärder på socialstyrelsens hemsida.

<http://www.socialstyrelsen.se/Sidor/SimpleSearchPage.aspx?q=skydds%c3%a5tg%c3%a4rder&defqe=hidden:-meta:siteseeker.archived:archived>

---

<sup>3</sup> Brottsbalken

## Översikt Skyddsåtgärder

Skyddsåtgärder inom hälso- och sjukvårdens område	Behovsbedömning och ansvar	Exempel på funktion/syfte/mål	Uppföljningsansvar
<b>Bälte, sele, rullstols- och brickbord samt barriär till hygienstol</b>	Arbetsterapeut Fysioterapeut  Krav: Riskanalys/ riskbedömning och vårdplan	-Möjliggöra och bibehålla kroppsställning  -Möjliggöra aktivitet  -Förhindra glidning eller fall ur rullstol/hygienstol/fätölj. Förhindra fallskada  -Trygghet	Arbetsterapeut  Fysioterapeut  Uppföljning kontinuerligt enligt vårdplan
<b>Sänggrind</b>	Arbetsterapeut Fysioterapeut  Krav: Riskanalys/ riskbedömning och vårdplan	-Möjliggöra självständiga lägesändringar i sängen och /eller mer aktivt kunna medverka i personlig vård  -Minska risk att patienten faller ur sängen  -Trygghet	Arbetsterapeut  Fysioterapeut  Uppföljning kontinuerligt enligt vårdplan
<b>Rörelselarm till exempel dörrlarm och mattlarm</b>	Arbetsterapeut Sjuksköterska Enhetschef  Krav: Riskanalys/ riskbedömning  Vårdplan och/eller Genomförandeplan	-Ökad självständighet i vardagsaktiviteter.  -Personer som har en ökad risk att falla och skada sig och där skyddsåtgärden ger ökad trygghet  -Brukare/Patienter där försvinnande från den egna miljön medför risk för skada för patienten	Enhetschef  Arbetsterapeut  Fysioterapeut  Uppföljning kontinuerligt enligt vårdplan, genomförandeplan
<b>Epilepsilarm</b>	Legitimerad vård- och omsorgspersonal i samråd med läkare  Krav: Riskanalys/ riskbedömning och vårdplan	-Påkalla uppmärksamhet där anfall medför risk för skada för patienten och där behov av medicinsk insats eller annat stöd från annan person behövs  -Ökad självständighet	Legitimerad vård- och omsorgspersonal



		-Trygghet och säkerhet	
<b>Positioneringslarm (GPS)</b>	Enhetschef Arbetsterapeut  Krav: Riskanalys/ riskbedömning och vårdplan, genomförandeplan.	-Ökad självständighet, trygghet och säkerhet i vardagliga situationer, och där försvinnande kan medföra patientsäkerhetsrisker.	Enhetschef Arbetsterapeut  Uppföljning kontinuerligt enligt vårdplan, genomförandeplan
<b>Skyddsåtgärder inom Socialtjänstens område</b>	<b>Behovs- bedömning och ansvar</b>	<b>Funktion/syfte/mål</b>	<b>Uppföljnings- ansvar</b>
<b>Dörrlarm och lås till enheten.</b>	Enhetschef  Krav: Riskanalys/ riskbedömning, egenkontroll.	-Påkalla vård- och omsorgspersonalens uppmärksamhet att om att en person är på väg att lämna boendet.	Enhetschef  Uppföljning i egenkontroll.
<b>Dörrlarm till den enskildes lägenhet.</b>	Enhetschef  Krav: Riskanalys/ riskbedömning och genomförandeplan.	-Påkalla vård- och omsorgspersonalens uppmärksamhet att en person är på väg att lämna lägenheten.  -Ökad självständighet, trygghet och säkerhet i vardagliga situationer.	
<b>Hantering av lås på gemensamma kök, kylskåp eller skafferier.</b>	Enhetschef  Krav: Riskanalys/ riskbedömning	-Stödja den enskilde att hantera gemensam mat för att undvika oönskade situationer.	Enhetschef  Uppföljning i egenkontroll.
<b>Hantering av inlåsnings i av personliga föremål, t.ex. tändstickor, mat, cigaretter, alkohol.</b>	Enhetschef  Krav: Riskanalys/ riskbedömning.  Genomförandeplan.	-Stödja den enskilde att hantera mat, pengar, alkohol, cigaretter med mera för att undvika oönskade situationer.	Enhetschef  Uppföljning i egenkontroll.



## **Skyddsåtgärder – Checklista för leg. Vård- och omsorgspersonal/ enhetschef**

Risicanalys/ riskbedömning

Samtycke

Vårdplanering och vårdplan alternativt genomförandeplan inför insättande av skyddsåtgärd

Val av skyddsåtgärd/Ordnation av hjälpmedlet

Genomförande av skyddsåtgärd/ Utlämning och inträning av hjälpmedel

Uppföljning av skyddsskyddsåtgärden

Skyddsskyddsåtgärden fungerar inte optimalt. Om en skyddsåtgärd inte fungerar görs en ny bedömning.

Skyddsåtgärder dokumenteras fortlöpande i patientjournal alternativt SOL/ LSS journal.