

# STYRDOKUMENT I BOTKYRKA KOMMUN

## Riktlinje för skyddsåtgärder

Strategi  
Program  
Plan  
Policy  
**Riktlinje**  
Regler



Diarienummer: VON/2025:00149

Dokumentet är beslutat av: Vård- och omsorgsnämnden

Dokumentet beslutades den: 2025-06-16

Dokumentet gäller för: Vård- och omsorgsförvaltningen

Dokumentet gäller från och med: 2025-07-01

Dokumentet gäller till den: Tills vidare

---

**Dokumentet ersätter:** Riktlinje för skyddsåtgärder, VON/2022:00293

**Dokumentansvarig är:** Central förvaltning, Kvalitet och utredning

**För revidering av dokumentet ansvarar:** Central förvaltning, Kvalitet och utredning

**För uppföljning av dokumentet ansvarar:** Central förvaltning, Kvalitet och utredning

## Innehållsförteckning

|            |                                                                   |           |
|------------|-------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1.</b>  | <b>Inledning .....</b>                                            | <b>4</b>  |
| <b>2.</b>  | <b>Syfte .....</b>                                                | <b>4</b>  |
| <b>3.</b>  | <b>Lagar och föreskrifter .....</b>                               | <b>4</b>  |
| <b>4.</b>  | <b>Målgrupp .....</b>                                             | <b>4</b>  |
| <b>5.</b>  | <b>Roller och ansvar .....</b>                                    | <b>4</b>  |
|            | 5.1 Enhetschef eller motsvarande .....                            | 4         |
|            | 5.2 Legitimerad hälso- och<br>sjukvårdspersonal .....             | 5         |
|            | 5.3 Vård- och omsorgspersonal .....                               | 5         |
| <b>6.</b>  | <b>Definitioner .....</b>                                         | <b>5</b>  |
|            | 6.1 Tvångs- och begränsningsåtgärd .....                          | 5         |
|            | 6.2 Skyddsåtgärd .....                                            | 5         |
| <b>7.</b>  | <b>Samtycke .....</b>                                             | <b>6</b>  |
|            | 7.1 Samtycke kan ske på olika sätt .....                          | 6         |
|            | 7.1.1 Uttryckt samtycke .....                                     | 6         |
|            | 7.1.2 Konkludent samtycke .....                                   | 6         |
|            | 7.1.3 Presumtivt samtycke .....                                   | 7         |
|            | 7.2 God man, förvaltare, anhörig eller andra<br>närstående .....  | 7         |
|            | 7.3 Barn och unga .....                                           | 7         |
|            | 7.4 Nödrätt .....                                                 | 7         |
| <b>8.</b>  | <b>Förebyggande arbete .....</b>                                  | <b>8</b>  |
|            | 8.1 Riskbedömning utifrån den enskilde .....                      | 8         |
| <b>9.</b>  | <b>Huvudansvarig för skyddsåtgärd ...</b>                         | <b>9</b>  |
| <b>10.</b> | <b>Teambaserat arbetssätt .....</b>                               | <b>9</b>  |
| <b>11.</b> | <b>Riskbedömning av skyddsåtgärd ...</b>                          | <b>9</b>  |
| <b>12.</b> | <b>Uppföljning av åtgärd .....</b>                                | <b>10</b> |
|            | 12.1 Kontinuerlig uppföljning .....                               | 10        |
| <b>13.</b> | <b>Dokumentation .....</b>                                        | <b>11</b> |
|            | 13.1 Genomförandeplan .....                                       | 11        |
|            | 13.2 Hälsoplan .....                                              | 11        |
|            | 13.3 Journal .....                                                | 11        |
| <b>14.</b> | <b>Rapporteringsskyldighet .....</b>                              | <b>11</b> |
| <b>15.</b> | <b>Exempel .....</b>                                              | <b>11</b> |
|            | 15.1 Låst dörr (SoL/LSS) .....                                    | 11        |
|            | 15.2 Mat, pengar, cigaretter, alkohol med<br>mera (SoL/LSS) ..... | 12        |
|            | 15.3 Bälte, sele, brickbord eller liknande<br>(HSL) .....         | 12        |
|            | 15.4 Sänggrind (HSL) .....                                        | 12        |
|            | 15.5 Sammanställning av olika<br>skyddsåtgärder .....             | 12        |
| <b>16.</b> | <b>Referenslista .... Fel! Bokmärket är inte<br/>definierat.</b>  |           |

## **1. Inledning**

Varje medborgare är skyddad enligt grundlag mot frihetsberövande och andra frihetskränkningar. Socialtjänstlagen (SoL), lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL) bygger på frivillighet vilket betyder att åtgärder mot den enskildes vilja inte får vidtas. Verksamheterna ska utgå från respekt för den enskildes självbestämmande och integritet och ska så långt som möjligt utforma och genomföra insatser tillsammans med den enskilde.

Inom vård och omsorgsförvaltningens verksamheter i Botkyrka kommun ska det arbete som i vissa fall sker med skyddsåtgärder syfta till att skydda, stödja, hjälpa eller aktivera den enskilde. Skyddsåtgärder får inte kompensera för brister i verksamheten, som till exempel brister i bemanningen, personalens kompetens eller att verksamheten bedrivs i lokaler som inte är ändamålsenliga.

Det är av yttersta vikt att verksamheterna arbetar med alternativa arbetssätt som utvärderas innan en skyddsåtgärd vidtas. Målet är att varje person ska bemötas utifrån sina behov, förutsättningar och intressen. En riskbedömning genomförd tillsammans i team ger förutsättningar och tillfälle för att samtliga omkring den enskilde att kunna bidra med kunskap och erfarenhet samt olika perspektiv på möjliga lösningar.

## **2. Syfte**

Syftet med riktlinjen är att förebygga användandet av tvångs- och begränsningsåtgärder, att arbeta för att minimera icke nödvändiga skyddsåtgärder och att arbeta säkert och korrekt vid skyddsåtgärder som vidtas.

## **3. Lagar och föreskrifter**

Användandet av skyddsåtgärder regleras i lagar och föreskrifter, däribland hälso- och sjukvårdslagen (HSL), lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS), socialtjänstlagen (SoL) och Socialstyrelsens föreskrifter.

## **4. Målgrupp**

Riktlinjen berör samtliga medarbetare inom verksamheter i vård- och omsorgsförvaltningen i Botkyrka kommun med ansvar för att ge någon form av omsorg och stöd till personer med insats.

## **5. Roller och ansvar**

### **5.1 Enhetschef eller motsvarande**

Vid en skyddsåtgärd som faller inom ramen för SoL/LSS exempelvis vissa typer av larm, inlåsning av personliga föremål, lås på gemensamma kylskåp, kök och skafferi eller låst dörr ansvarar enhetschef för att göra riskbedömning i team med utvalda personer i syfte att bedöma och analysera möjliga åtgärder. Resultatet av riskbedömningen ska vara vägledande för bedömning och val av lämplig skyddsåtgärd som enhetschef ansvarar för att fatta beslut om och följa upp. Enhetschef ansvarar för att dokumentation kring skyddsåtgärder sker.

## **5.2 Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal**

En skyddsåtgärd som faller inom hälso- och sjukvårdens område exempelvis sänggrind, brickbord, sele eller bälte ansvarar legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal i likhet med ovanstående för att göra en riskbedömning i team och fatta beslut samt att dokumentation sker. Information om skyddsåtgärd beslutad av kommunal hälso- och sjukvårdspersonal överlämnas till verksamheterna genom HSL-uppdrag i verksamhetssystemet.

## **5.3 Vård- och omsorgspersonal**

Vård- och omsorgspersonal ansvarar för den dagliga kontinuerliga uppföljningen av insatta skyddsåtgärder. Iakttaga förändringar ska dokumenteras i journal och rapporteras till enhetschef eller legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

# **6. Definitioner**

För att skilja mellan otillåtna och tillåtna åtgärder används två olika begrepp:

- tvångs- och begränsningsåtgärd
- skyddsåtgärd

## **6.1 Tvångs- och begränsningsåtgärd**

En tvångs- och begränsningsåtgärd är en åtgärd som vidtas mot den enskildes vilja och på så sätt begränsar den enskilde i att göra det den önskar. Det kan exempelvis handla om att tvinga till en läkarundersökning, att tvångsmedicinera genom att blanda medicin i maten utan den enskildes vetskap, att låsa in eller begränsa den enskilde genom att hålla fast eller hindra den från att röra sig fritt. Utöver att sådana åtgärder är otillåtna, kränkande och begränsar den enskildes självbestämmande och integritet så kan de leda till konsekvenser som påverkar den enskildes fysiska och psykiska hälsa negativt.

## **6.2 Skyddsåtgärd**

En åtgärd som är begränsande är att anse som en skyddsåtgärd under förutsättning att den enskilde samtycker till åtgärden och att syftet med åtgärden är att skydda, ge trygghet och möjliggöra aktivitet för den enskilde. Utgångspunkten ska vara den enskildes individuella behov och förutsättningar

och därmed ska beslut fattas utifrån individuella bedömningar. Att använda lösningar regelmässigt för en grupp eller generellt fattade beslut är inte tillåtet.

Beroende på hur en åtgärd används så kan den vara tillåten - det vill säga en skyddsåtgärd, eller otillåten - det vill säga en tvångs- och begränsningsåtgärd. Ett exempel kan vara ett brickbord på en rullstol. Ett brickbord som monteras på en rullstol utan samtycke och hindrar den enskilde från röra på sig är att betrakta som en tvångs- och begränsningsåtgärd. Ett brickbord som däremot monteras med ett samtycke och i syfte att stödja den enskilde vid någon aktivitet så som att läsa en tidning är att betrakta som en skyddsåtgärd.

Ett samtycke från den enskilde innebär inte att en skyddsåtgärd kan sättas in omgående. Grundregeln är att om en åtgärd är begränsande, även om den enskilde samtycker till den eller själv efterfrågar den, så ska en bedömning göras innan beslut tas.

## **7. Samtycke**

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

Skyddsåtgärder ska alltid planeras och utföras i samråd med den enskilde. Har den enskilde bristande förmåga att uttrycka sitt samtycke kan reaktionen på en viss skyddsåtgärd vara vägledande för ställningstagande. Hjälpmedel och kommunikationsstöd kan stödja den enskilde att visa vad den vill i förhållande till en viss åtgärd exempelvis med hjälp av samtalsmatta, bilder eller andra metoder eller kommunikationshjälpmedel.

Ett samtycke ska vara tidsbegränsat och ska förnyas med viss regelbundenhet. Det ska även vara begränsat till en viss skyddsåtgärd. Den enskilde kan när som helst ta tillbaka sitt samtycke. Inhämtande av samtycke och hur det har skett ska alltid dokumenteras.

### **7.1 Samtycke kan ske på olika sätt**

#### **7.1.1 Uttryckt samtycke**

Ett uttryckt samtycke kan ske:

- muntligt
- skriftligt
- genom ett tydligt uttryck såsom en godkännande nick eller en tumme upp

#### **7.1.2 Konkludent samtycke**

Ett konkludent samtycke innebär att:

- Den enskilde agerar på ett sätt som underförstått visar att den samtycker exempelvis genom att underlätta åtgärdens genomförande.

### 7.1.3 Presumtivt samtycke

Ett presumtivt samtycke innebär att:

- Den enskilde har informerats om åtgärden och inte gett uttryck för någon motvilja.
- Personal antar att åtgärden är förenlig med den enskildes vilja utan att samtycket har kommit till uttryck.
- Om personens passivitet tros bero på något annat än acceptering av åtgärden kan det inte ses som presumerat samtycke.

## 7.2 God man, förvaltare, anhörig eller andra närstående

Närstående, god man eller förvaltare kan inte för den enskildes räkning samtycka till eller kräva att skyddsåtgärder ska användas. Däremot kan dessa personer tillfrågas och få komma till tals om den enskilde inte har förmåga att uttrycka sin vilja och önskan.

## 7.3 Barn och unga

När det gäller samtycke om skyddsåtgärder avseende barn och ungdomar under 18 år så måste en bedömning alltid göras i det individuella fallet. Vårdnadshavare har rätt och även skyldighet att besluta om frågor som rör barnets personliga angelägenheter. Människors frihet är dock grundlagsskyddad vilket innebär att var och en, oavsett ålder, är gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp och frihetsberövande. Det innebär att vårdnadshavarnas synpunkter och önskemål ska ingå i en bedömning om en skyddsåtgärd ska vidtas. Om barnet har två vårdnadshavare krävs samtycke från båda parter. Barnet har dock alltid rätt att uttrycka sin mening i alla frågor som rör barnet själv. I takt med barnets stigande ålder och förmåga att förstå konsekvenserna av sina beslut ska barnet få ta del av relevant information och ges möjlighet att framföra sina åsikter om de åtgärder som planeras.

Huvudansvarig för skyddsåtgärden ansvarar för att bedöma barnets mognadsgrad och beslutsförmåga. I de fall barnets beslutsförmåga bedöms som god krävs samtycke från barnet för att få sätta in en planerad åtgärd trots att samtycke finns från vårdnadshavare.

## 7.4 Nödrätt

I brottsbalken finns bestämmelser om ansvarsfrihet när det gäller handlingar i nöd för att avvärja fara för liv eller hälsa. Om allvarlig fara för liv eller hälsa uppstår för en enskild person kan personalen ingripa fysiskt för att till exempel

förhindra att någon kastar sig ut från ett fönster eller en balkong, skadar sig själv eller någon annan allvarligt.

En nödhandling ska vara anpassad efter den fara som gäller. Nödrätten gäller endast om det uppstår en "akut" situation och inte för rutinmässiga handlingar.

## **8. Förebyggande arbete**

Skyddsåtgärder används oftast för att hantera en risk som identifierats. Om möjligt, ska målet vara att undvika denna typ av åtgärder oavsett om de är tillåtna eller inte eftersom dessa kan innebära en risk för fysisk eller psykisk skada. Genom systematisk och regelbunden dokumentation så att mönster, händelser, risker och eventuella förändringar i den enskildes situation eller beteende identifieras och kartläggs kan begränsande åtgärder undvikas. På så sätt ökar möjligheten till att arbeta med orsaken på ett tidigt stadium i stället för att enbart arbeta med själva symtomet.

Utgångspunkten bör vara situationer som är välfungerande vilket kan underlätta och stötta verksamheten att få förståelse för hur mindre välfungerande situationer kan förändras eller undvikas. Genom att personalens bemötande och stöd anpassas och utformas utifrån en analys av vad som är anledningen till ett önskat beteende och en kartläggning av den enskildes behov och förmågor kan vissa risker undvikas. Ett sådant arbetssätt innebär att verksamheten i ett tidigt stadium arbetar för att förebygga användandet av åtgärder som innebär tvång eller begränsande.

Det förebyggande arbetet som även behöver ske på verksamhetsnivå är bland annat att:

- Planera verksamheten utifrån de behov som behöver tillgodoses och även de mål och krav som ställs.
- Lyfta fram förekomst av eller risk för tvångs- och begränsningsåtgärder vid genomförandet av arbetet.
- Särskilt uppmärksamma tvång- och begränsningsåtgärder vid egenkontroll av sin verksamhet.
- Använda det som framkommit vid genomförandet och egenkontroll för att förbättra verksamheten.

### **8.1 Riskbedömning utifrån den enskilde**

Förutom att undvika tvångs- och begränsningsåtgärder är målet även att undvika skyddsåtgärder i mesta möjliga mån eftersom dessa är begränsande och kan innebära risk för missförhållande eller vårdskada. Som en del av det förebyggande arbetet ska verksamheterna arbeta med riskbedömningar utifrån den enskildes perspektiv för att identifiera eventuella risker som kan uppkomma i olika situationer. Riskbedömningen ska bland annat bestå av

risk/risker som identifierats, allvarlighetsgraden, möjliga orsaker, åtgärder som vidtagits och handlingsplan med åtgärd/åtgärder som behöver vidtas och när dessa ska följas upp. Tänk på att förslag på åtgärder i en riskbedömning utifrån den enskilde inte ska vara begränsande. Om resultatet av riskbedömningen påvisar att samtliga icke begränsande åtgärder har provats kan det finnas skäl till att göra en riskbedömning av skyddsåtgärd (se punkt 11).

## **9. Huvudansvarig för skyddsåtgärd**

Vilket lagrum som en skyddsåtgärd används inom avgör vem som är huvudansvarig. När en åtgärd används inom ramen för HSL är det den legitimerade personal som ansvarar för ordinationen som bär huvudansvaret, till exempel arbetsterapeut eller sjuksköterska. När en åtgärd används inom ramen för SoL/LSS är det enhetschef som bär huvudansvaret. Rörelselarm är ett exempel på åtgärd som kan falla både inom ramen för SoL/LSS och HSL. Vem som bär på huvudansvaret beror på kriterierna för användning (se punkt 15.5 för exempel).

## **10. Teambaserat arbetssätt**

Det är grundläggande att använda olika personers perspektiv och kompetenser för att få en så heltäckande och korrekt bild som möjligt av den enskildes behov och situation. En sådan sammansättning av personer kan se olika ut beroende på den enskildes behov och beviljade insatser.

Teamets åsikter är viktiga att ta hänsyn till men det är alltid den profession med huvudansvaret som tar beslut om en skyddsåtgärd ska sättas in eller inte utifrån den enskildes behov, inhämtat samtycke och genomförd riskbedömning.

## **11. Riskbedömning av skyddsåtgärd**

Om riskbedömning utifrån den enskilde har gjorts (se punkt 8, Förebyggande arbete) och verksamheten vidtagit samtliga icke begränsande åtgärder kan det finnas behov av att en skyddsåtgärd sätts in. Då ska en riskbedömning av skyddsåtgärden göras innan beslut tas att sätta in den, även om ett samtycke från den enskilde finns. Grundregeln att om en åtgärd är begränsande ska en bedömning göras innan beslut tas.

En del i arbetet med att ge en god vård och omsorg och syftet med en riskbedömning är att alltid ifrågasätta och ta ställning till om en tänkt åtgärd är den mest lämpliga åtgärden att använda eller om det går att använda en mindre ingripande och begränsande åtgärd. Att göra en riskbedömning av en

skyddsåtgärd betyder bland annat att möjliga risker som åtgärden kan medföra identifieras. Exempelvis kan en sänggrind innebära en risk för vårdskada om den enskilde försöker klättra över sänggrinden för att ta sig ur sängen. Likväl kan en ytterdörr som är låst innebära en risk för missförhållande om den enskilde inte får stöd och hjälp av personal tillräckligt fort när den visar att den vill gå ut. Genom att identifiera riskerna och skatta allvarlighetsgraden skapas ett underlag att ta ställning till innan en åtgärd sätts in.

Om det är aktuellt med flera skyddsåtgärder för en enskild görs en riskbedömning per skyddsåtgärd. Riskbedömningen förvaras i den enskildes personakt som finns i verksamheten och även digitalt i verksamhetssystemet.

## **12. Uppföljning av åtgärd**

När det beslutats om att sätta in en åtgärd är det viktigt att initialt följa upp åtgärden tättare vid utprovning för att säkerställa att allt fungerar som tänkt. Därefter ska skyddsåtgärden följas upp minst var sjätte månad. Huvudansvarig som är ansvarig för en sådan uppföljning bedömer om det finns behov av tätare uppföljning. Hur ofta en åtgärd ska följas upp beror på hur omfattande skyddsåtgärden är vilket kan avgöras med hjälp av gjord riskbedömning och allvarlighetsgraden av de risker som identifierats. Undantag från en halvårsuppföljning kan enbart ske om den huvudansvariga bedömer att det är uppenbart obehövligt vilket i sådana fall ska noggrant dokumenteras.

### **12.1 Kontinuerlig uppföljning**

Förutom uppföljningen som den huvudansvarige ansvarar för är det viktigt med kontinuerlig uppföljning som sker i det dagliga arbetet med den enskilde. Personal som är involverad i den enskildes vård och omsorg har ansvar för att kontinuerligt följa upp åtgärden utöver den uppföljning som huvudansvarig ansvarar för.

Den kontinuerliga uppföljningen innebär att:

- Förändringar i hälsotillståndet uppmärksammas och kommuniceras till huvudansvarig.
- Att samtycke inhämtas vid varje tillfälle som skyddsåtgärden används. Om den enskilde vid ett tillfälle vid utförande av skyddsåtgärd uttrycker eller visar att den inte vill ha skyddsåtgärden får personal inte använda den och kontakt ska därmed tas med huvudansvarig.
- Om risken som ligger till grund för skyddsåtgärden inte längre bedöms finnas, har minskat eller ökat ska kontakt tas med huvudansvarig. Samtliga ovannämnda punkter kan ligga till grund och ge skäl till att en ny riskbedömning behöver göras.

## **13. Dokumentation**

I syfte att säkerställa en rättssäker process ska det i dokumentationen framgå att verksamheten följt processen för skyddsåtgärder.

### **13.1 Genomförandeplan**

Genomförandeplanen ska justeras utifrån riskbedömning som gjorts och det som bestämts tillsammans med den enskilde både i samband med förebyggande åtgärder och beslutade skyddsåtgärder. Tänk på att förtydliga inhämtandet av samtycke i aktiviteten som beskrivs vid insatt skyddsåtgärd.

### **13.2 Hälsoplan**

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar för att uppdatera hälsoplan utifrån insatta skyddsåtgärder. Information om skyddsåtgärd beslutad av kommunal hälso- och sjukvårdspersonal överlämnas till verksamheterna genom HSL-uppdrag i verksamhetssystemet.

### **13.3 Journal**

I det förebyggande arbetet ska det tydligt framgå i journalen att en riskbedömning utifrån den enskilde har upprättats och var den förvaras. Det ska på samma sätt framgå om riskbedömning av en skyddsåtgärd har upprättats samt var den förvaras men även ställningstagande om att sätta in en skyddsåtgärd eller inte.

För att kunna följa upp processen för en skyddsåtgärd ska löpande journalföring kring händelser av betydelse ske både vid det förebyggande arbetet och vid insatt skyddsåtgärd. Journalför resultatet av uppföljning av åtgärder och eventuella nya ställningstaganden.

## **14. Rapporteringsskyldighet**

Rapportering av avvikelser enligt verksamhetens riktlinjer och rutiner ska ske vid felhantering av en skyddsåtgärd eller när en skyddsåtgärd övergår till att definieras som en tvångs- och begränsningsåtgärd vilket kan exempelvis ske om samtycke inte inhämtats enligt gällande regelverk.

## **15. Exempel**

Nedan beskrivs olika exempel på åtgärder för att ge verksamheten stöd i vad som är viktigt att tänka på och för att exemplifiera hur vissa åtgärder kan vara otillåtna tvångs- och begränsningsåtgärder beroende på hur de används.

### **15.1 Låst dörr (SoL/LSS)**

Då det är brukligt att låsa dörren i de flesta människors hem kan exempelvis ytterdörren i ett särskilt boende vara låst. Det gäller även andra dörrar i en verksamhet som avgränsar avdelningar. Ett lås till en dörr ska däremot vara konstruerat så att enskilda kan låsa upp det. Om det exempelvis finns lås som är komplicerade så som kodlås som kan förhindra enskilda från att öppna dörren kan detta anses som inlåsning. Det har ingen betydelse om enskilda har tillgång till koden om de ändå inte har förmåga att använda sig av den för att låsa upp dörren. Det avgörande är om den enskilde klarar av att öppna låset själv eller om det finns tillgänglig personal som kan öppna dörren omgående.

### **15.2 Mat, pengar, cigaretter, alkohol med mera (SoL/LSS)**

Vid vissa tillfällen kan det bedömas vara nödvändigt att begränsa och låsa in tillgången till mat, pengar, alkohol, cigaretter med mera. Tänk på att gemensamma kök, skafferier, kyl och frys utifrån en individs behov begränsar även andra boendes tillgång till kök och mat. Om detta anses nödvändigt gäller det att personal är tillgängliga för att låsa upp. Det kräver också att personal är tillgänglig för att finnas tillhands och vägleda den enskilde som har en ökad risk för att komma till skada.

### **15.3 Bälte, sele, brickbord eller liknande (HSL)**

Bälte, sele, brickbord eller liknande kan exempelvis föreslås vid risk för fall eller om den enskilde har en begränsning i att bedöma sin förmåga att stå och gå med stor skaderisk som följd. Däremot är det aldrig ett alternativ i stället för tillsyn.

### **15.4 Sänggrind (HSL)**

En sänggrind kan göra det enklare för den enskilde exempelvis vid lägesändring i säng men den kan också utgöra risk för skada. En sänggrind kan innebära en risk om den enskilde fastnar i grinden eller försöker klättra över grinden. Att fälla upp sänggrindar får aldrig ske slentrianmässigt, även sådana grindar som redan sitter på sängen. Sänggrind ska aldrig användas på grund av bristande bemanning eller som alternativ för tillsyn.

### **15.5 Sammanställning av olika skyddsåtgärder**

Nedan följer sammanställningar av olika skyddsåtgärder, en inom ramen för SoL/LSS samt en inom ramen för HSL. Sammanställningarna är till för att förtydliga ansvaret för riskbedömning som är en betydande aspekt i hantering av skyddsåtgärder samt uppföljning. Även exempel på kriterier och syfte med respektive skyddsåtgärd har angivits som stöd.

| Skyddsåtgärder inom ramen för SoL/LSS                                                                       | Exempel på kriterier                                                                                                                                                                                                             | Ansvar för riskbedömning | Exempel på syfte                                                                                                                                                                                                                       | Ansvar för uppföljning |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Rörelselarm, exempelvis dörr- och mattlarm                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Risk för försvinnande som kan innebära skada för den enskilde eller omgivningen</li> <li>• Känsla av otrygghet</li> </ul>                                                               | Enhetschef               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Påkalla uppmärksamhet för stöd</li> <li>• Ökad självständighet i vardagsaktiviteter.</li> <li>• Känsla av trygghet</li> <li>• Ökad säkerhet</li> </ul>                                        | Enhetschef             |
| Hantering av lås på gemensamma kylskåp, kök, skafferi                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Risk för användning av utrustning som kan innebära skada för den enskilde eller omgivningen</li> <li>• Svårigheter att hantera mat och hamnar därmed i oönskade situationer.</li> </ul> | Enhetschef               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Undvika oönskade situationer som innebär risk för att skada sig själv eller sin omgivning</li> <li>• Få stöd i att hantera gemensam mat för att inte hamna i oönskade situationer.</li> </ul> | Enhetschef             |
| Begränsad tillgång genom inlåsning av personliga föremål, till exempel mat, pengar, cigaretter och alkohol. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Svårigheter att begränsa matintag.</li> <li>• Svårigheter att hantera personliga föremål och hamnar därmed i oönskade situationer.</li> </ul>                                           | Enhetschef               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Få stöd i hantering av personliga föremål för att inte hamna i oönskade situationer</li> </ul>                                                                                                | Enhetschef             |

| Skyddsåtgärder inom ramen för HSL                   | Exempel på kriterier                                                                                                                                                                                                                                                                      | Ansvar för riskbedömning                 | Exempel på syfte                                                                                                                                                                                                                                           | Ansvar för uppföljning                   |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| <b>Bälte, sele, brickbord</b>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Risk för glidning eller fall</li> <li>• Begränsad i att kunna bedöma förmåga att stå och gå</li> <li>• Känsla av otrygghet</li> </ul>                                                                                                            | Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bibehålla kroppsställning</li> <li>• Göra det möjligt för aktivitet</li> <li>• Förhindra glidning eller fall</li> <li>• Känsla av trygghet</li> </ul>                                                             | Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal |
| <b>Sänggrind</b>                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Svårigheter att förflytta sig i liggande ställning</li> <li>• Desorientering till rum och person, nedsatt minnesfunktion, nedsatt emotionell funktion</li> <li>• Risk för fall</li> <li>• Motorisk oro</li> <li>• Känsla av otrygghet</li> </ul> | Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Göra det möjligt för självständiga lägesändringar i sängen</li> <li>• Kunna mer aktivt medverka i personlig vård</li> <li>• Förhindra fallskada</li> <li>• Känsla av trygghet</li> <li>• Ökad säkerhet</li> </ul> | Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal |
| <b>Rörelselarm, till exempel dörr- och mattlarm</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Risk för fall</li> <li>• Nedsatt motorik</li> </ul>                                                                                                                                                                                              | Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Påkalla uppmärksamhet för stöd</li> <li>• Ökad självständighet i vardagsaktiviteter.</li> <li>• Känsla av trygghet</li> <li>• Ökad säkerhet</li> </ul>                                                            | Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal |
| <b>Epilepsilarm</b>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostiserad epilepsi</li> <li>• Epilepsianfall som medför risk för skada och behov av medicinsk insats.</li> </ul>                                                                                                                            | Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Påkalla uppmärksamhet för stöd</li> <li>• Ökad självständighet</li> <li>• Känsla av trygghet</li> <li>• Ökad säkerhet</li> </ul>                                                                                  | Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal |