

2019-04-04

Riktlinje för användning av skyddsåtgärder inom vård och omsorg

Diarienummer VON F 2019/00120

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

Senast reviderad och fastställd av Vård och omsorgsdirektör Magnus Johansson 2019-04-01.

Riktlinjen gäller vård- och omsorgskontorets verksamheter som drivs i kommunal eller privat regi som möter personer i behov av skyddsåtgärder.

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 inom vård och omsorg	1
1 Bakgrund	3
2 Samtycke	3
3 Bedömning av skyddsåtgärder	4
3.1 Arbetsgång vid riskbedömning på individnivå:	4
4 Ansvarsfördelning kring skyddsåtgärder	5
4.1 Verksamhetschef/ verksamhetschef enligt HSL eller motsvarande	5
4.2 Enhetschef eller motsvarande	5
4.3 Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal	5
4.4 Vård- och omsorgspersonal	5
4.5 Handläggare på myndighetsutövningen	6
5 Skyddsåtgärder inom socialtjänstens område	6
5.1 Skyddsåtgärd låst ytterdörr i särskild boendeform	6
5.2 Skyddsåtgärder kring mat, pengar, alkohol, cigaretter med mera	6
Exempel på målgrupp och behov	6
Kriterier för användning	7
Mål med skyddsåtgärden	7
5.3 Skyddsåtgärd digital tillsyn	7
Kriterier för användning	7
Mål med larmet	7
6 Skyddsåtgärd GPS larm	7
Exempel på möjlig målgrupp	8
Mål med larmet	8
7 Skyddsåtgärder inom hälso- och sjukvårdens område	8
7.1 Skyddsåtgärd bälte, sele, vårdarbroms, rullstols- och bräckbord samt barriär till hygienstol	8
Exempel på målgrupp och behov	8
Kriterier	8
Mål med skyddsåtgärden	8
7.2 Skyddsåtgärd sänggrind	9
Exempel på målgrupp gällande sänggrind	9
Mål med skyddsåtgärden	9
7.3 Skyddsåtgärd rörelselarm och övervakningslarm	10
Personlig förskrivning av rörelselarm	10
Exempel på målgrupp för skyddsåtgärden rörelselarm	10
Mål med larmet	10
7.4 Skyddsåtgärd epilepsilarm	9
Exempel på målgrupp	10
Mål med larmet	10
8 Tvågs- och begränsningsåtgärder - nödrätt	11
9 Referenser	12
10 Översikt Skyddsåtgärder	13



1 Bakgrund

Varje medborgare är enligt Regeringsformen skyddad enligt grundlag 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 får vidta åtgärder mot den enskildes vilja. Verksamheten ska utgå från respekt för den enskildes självbestämmande och integritet.

Den enskilde har möjlighet att tacka ja eller nej till insatser. Den enskilde kan samtycka skriftligt eller muntligt eller på annat sätt visa att hen samtycker till den aktuella insatsen. Insatserna ska så långt som möjligt utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. Den enskildes delaktighet är av största vikt, önskemål och individuella förutsättningar ska beaktas.

Tvångs- och begränsningsåtgärder får endast användas med stöd av lag. Exempel på lagar som ger möjlighet att inskränka personers frihet är lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen om rättspsykiatrisk tvångsvård (LRV). Det är läkare som bedömer vårdbehov och som kan utfärda vårdintyg.

Inom vård- och omsorgsnämndens verksamheter sker arbete med skyddsåtgärder med syfte 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.

Vård- och omsorgspersonalen och den enskilde måste ha god kännedom om skyddsåtgärdens funktion och tillförlitlighet.

Verksamheterna ska i första hand prova alternativa bemötandestrategier och alternativa arbetssätt som ska utvärderas. Målet är att varje person ska bemötas utifrån sina behov, förutsättningar och intressen. Riskbedömning genomförd tillsammans med den enskilde, samtliga berörda yrkesfunktioner och eventuellt närstående ger förutsättningar och tillfälle för att alla omkring den enskilde ska kunna bidra med erfarenhet och kunskap och olika perspektiv på möjliga lösningar.

2 Samtycke

I hälso- och sjukvårdslagen, socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade finns inte några bestämmelser som klargör vad som gäller när en enskild person av något skäl inte kan samtycka till en åtgärd eller insats.

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 ska dokumenteras i journal.

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

3 Bedömning av skyddsåtgärder

En skyddsåtgärd kan för vissa personer i ett visst sammanhang upplevas som en hjälp eller ett hjälpmedel om det bidrar till att 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 riskbedömning. Kartläggningen av situationen och bedömningen ska ske i samverkan med de som är berörda runt den enskilde. Utöver professionella kan även närstående vara delaktiga. Riskbedömningen ska dokumenteras i aktuell journal.

Exempelvis skulle läkarförskriften behovsmedicinering efter riskbedömning med samtycke från den enskilde, kunna vara en lämplig skyddsåtgärd att underlätta nödvändiga omvårdnadsinsatser eller undersökningar. Samma åtgärd skulle efter riskbedömning kunna vara oacceptabel där andra lämpliga åtgärder framkommit.

3.1 Arbetsgång vid riskbedömning på individnivå

- **Inhämta samtycke**, hur och vem/vilka som bedömt.
- **Beskrivning av den enskildes behov och problem, förmåga att uttrycka sig.**
- **MÅL**, vad vill den enskilde uppnå.
- **Bakomliggande orsaker**, olika utredningar eller annan dokumentation och information som ligger till grund.
- **Tidigare provade insatser och utvärderingar**, hänvisa till eventuella tidigare vårdplaner/genomförandeplaner eller annan dokumentation och information.

- **Möjliga åtgärder**, beskriv grundat på evidens, undersökning, bedömning och den enskildes mål. Vilka risker medför den möjliga åtgärden samt vilka risker medför det att inte vidta den möjliga åtgärden.
- **Planerad skyddsåtgärd.**
- **Plan för hur berörda får vetskap om åtgärden.**
- **Utvärdering**, hur den ska gå till, hur ofta utvärderingen ska ske samt möjliga alternativ till skyddsåtgärden.

Om riskbedömningen avslutas med att ingen skyddsåtgärd sätts in ska även det dokumenteras.

4 Ansvarsfördelning kring skyddsåtgärder

4.1 Verksamhetschef/ verksamhetschef enligt HSL eller motsvarande

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

4.2 Enhetschef eller motsvarande

Då skyddsåtgärden faller inom socialtjänstens område ansvarar enhetschef för att göra en riskbedömning. Resultatet av riskbedömningen ska vara vägledande för bedömning och val av lämplig skyddsåtgärd. Enhetschef ansvarar också för, inhämtande av samtycke, dokumentation och uppföljning med berörda. Enhetschef behöver vid uppföljning ta reda på om den enskilde eller grupper av enskilda upplever valt arbetssätt som värdeskapande. Enhetschefen ska skapa förutsättningar för teamarbete för att åtgärderna ska bli värdeskapande för den enskilde.

4.3 Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

Då skyddsåtgärden faller inom hälso- och sjukvårdens område ansvarar legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal för att upprätta en vårdplan. Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar för riskbedömning, val av lämplig skyddsåtgärd, inhämtande av samtycke samt uppföljning under den tid som skyddsåtgärden är aktuell. I uppföljningsansvaret ingår att kontrollera att samtycke fortfarande gäller. Planering för genomförande och utvärdering sker i samverkan med enhetschef och övriga berörda. Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska skapa förutsättningar för teamarbete för att åtgärderna ska bli värdeskapande för den enskilde.

4.4 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 till enhetschef eller legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal samt bidra med förslag på alternativ till skyddsåtgärden.

I de fall vård- och omsorgspersonal uppfattar att vald åtgärd upplevs som begränsande för den enskilde ska detta informeras till ansvarig för skyddsåtgärden samt dokumenteras i journal så att lämpliga åtgärder kan vidtas.

4.5 Handläggare på myndighetsutövningen

Handläggare ansvarar för att bevilja insatser enligt socialtjänstlagen som till exempel trygghetslarm. Trygghetslarm kan även beviljas för enskilda som beviljats insatser enligt LSS och personlig assistans enligt 51 kap. Socialförsäkringsbalken (SFB).

5 Skyddsåtgärder inom socialtjänstens område

5.1 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.

5.2 Skyddsåtgärder kring mat, pengar, alkohol, cigaretter med mera

Att låsa in och begränsa tillgången till mat, pengar, alkohol och cigaretter med mera i särskilda boendeformer kan bedömas nödvändigt vid vissa tillfällen. Då eventuella behov av sådana skyddsåtgärder uppstår ska alltid en individuell riskbedömning genomföras.

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 att enskilda kan använda till exempel köket på ett sätt som överensstämmer med de hygienkrav som finns. 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 skyddsåtgärden

Målsättningen är att ge den enskilde stöd att hantera mat, pengar, alkohol och cigaretter med mera för att öka möjligheterna för den enskilde att komma fram till de strategier som denne behöver för att hantera situationen på det sätt som den enskilde önskar.

5.3 Skyddsåtgärd digital tillsyn

Det finns inte något stöd i lagstiftningen för att använda mikrofoner, vårdssensorer eller kameror för tillsyn av den enskilde i dennes bostad mot dennes vilja.

Om den enskilde samtycker till tillsyn via kamera istället för tillsynsbesök finns det inget som hindrar att insatsen utförs på detta sätt. Det finns kammarrättsdom där en person fick rätt till personlig natt-tillsyn istället för trygghetskamera nattetid¹.

Inom vård- och omsorgskontoret har ett underlag inför upphandling av digital tillsyn tagits fram som bland annat belyser vikten av att organisering och rutiner för digital tillsyn ska vara klara innan tekniken införs.

Kriterier för användning

Då den enskilde önskar tillsyn på annat sätt än genom personliga besök.

Mål med larmet

- Ge möjlighet till ostörd nattsömn
- Ge trygghet så att personen vet att någon ser i fall personen är i behov av praktiskt stöd.

6 Skyddsåtgärd GPS larm

Det finns inget stöd i lagstiftningen att använda GPS larm mot den enskildes vilja. Det är också viktigt att beakta att GPS larm inte är en garanti för säkerhet.

Vård- och omsorgskontoret har fått i uppdrag av vård- och omsorgsnämnden att utreda hur GPS-larm kan införas som en biståndsbedömd insats inom ordinärt boende. Utredningen har påbörjats under och kommer att återrapporteras till vård- och omsorgsnämnden när den är klar.

I Östergötlands län kan inte GPS eller motsvarande förskrivas eftersom det inte ingår i nuvarande regelverk för förskrivna hjälpmedel.

¹ Kammarrätten Göteborg, mål 2017-4506. Beslutsdatum 2018-06-01

Exempel på möjlig 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.
- Personer som vill vistas utomhus och som vanligen hittar hem till sin bostad och klarar de miljömässiga kraven på exempelvis att uppmärksamma och hantera biltrafik.

Mål med larmet

- Personen ska få mervärde i tillvaron till exempel att självbestämmande och privatliv stärks.

7 Skyddsåtgärder inom hälso- och sjukvårdens område

7.1 Skyddsåtgärd bälte, sele, vårdarbroms, 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 skyddsåtgärden. Det är viktigt att alla som deltar i vården/omvårdnaden av den enskilde känner till och följer skyddsåtgärden. Bälten, selar, vårdarbroms eller brickbord är aldrig ett alternativ istället för tillsyn.

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 förhindra fall ur rullstol/hygienstol vid förflyttning.
- Funktionsnedsättning som medför begränsning i att bedöma sin förmåga att stå och gå med stor skaderisk som följd.
- Otrygghet.

Mål med skyddsåtgärden

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

- Öka trygghet.

7.2 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. Uppfällda sänggrindar ska aldrig användas slentrianmässigt, även om grindar redan sitter på sängen. Vårdplan där sänggrind är en åtgärd ska regelbundet utvärderas och omprövas så ofta som det vid insatsens start bedöms vara aktuellt. Sänggrindar ska inte ersätta bemanning eller tillsyn. En extra låg säng i kombination med en mjuk dyna nedanför sängen, fallskyddsmattor kan för vissa personer vara ett bra alternativ. När en bedömning av skyddsåtgärd sänggrind inte är genomförd ska grindlås/låsband alternativt ett buntband användas i syfte att förhindra oavsiktlig användning av grinden.



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 där grindarna ökar möjligheten att komma till ro.
- Personer med funktionsnedsättning som medför risk att falla ur sängen, stiga ur sängen och falla eller känsla av otrygghet hos personen.

Mål med skyddsåtgärden

- 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.

7.3 Skyddsåtgärd epilepsilarm

Anfallslarm för personer med epilepsi förskrivs av arbetsterapeut efter samråd med behandlande läkare. Det gäller den typ av epilepsianfall där det finns behov av att påkalla uppmärksamhet från annan person eller personal i bostaden.

Vid uppkoppling till annat larmsystem står huvudman/vårdgivare för hela larmanordningen.

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.

8 Skyddsåtgärder inom hälso- och sjukvårdens- och socialtjänstens område

Vissa skyddsåtgärder hör till olika lagrum beroende på boendeform. Det som inom ordinärt boende faller på hälso- och sjukvårdens ansvar kan i särskilt boende falla på socialtjänstens ansvar.

8.1 Skyddsåtgärd rörelselarm och övervakningslarm inom hälso- och sjukvårdens område

Personlig förskrivning av rörelselarm

Rörelselarm och övervakningslarm kan förskrivas av arbetsterapeut till personer som har stort hjälpbehov på grund av motorisk eller kognitiv funktionsnedsättning, för att påkalla uppmärksamhet från *icke anställd anhörig som bor i samma bostad*. Detta avser enkla larm med begränsad räckvidd som aktiveras av brukaren själv.

Larm för att påkalla uppmärksamhet som finns i öppna handeln (typ babyalarm) ska ha uteslutits innan förskrivning kan bli aktuell.

Exempel på rörelselarm är dörrlarm och mattlarm.

Exempel på målgrupp för skyddsåtgärden 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.

8.2 Skyddsåtgärd rörelselarm och övervakningslarm inom socialtjänstens område

Rörelselarm och övervakningslarm där det alltid finns tillgång till personal, kan användas om den enskilde samtyckt till detta. Det är viktigt att alla som deltar i vården/omvårdnaden kring den enskilde känner till och följer skyddsåtgärden.

Exempel på rörelselarm är dörrlarm och mattlarm.

Exempel på målgrupp för skyddsåtgärden 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.

9 Tvångs- och begränsningsåtgärder - nödrätt

I vissa särskilda fall kan man åberopa nödrätten som skäl till att man vidtagit begränsningsåtgärder. Bestämmelserna om nödrätt (24 kap. 4 § BrB²) 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.

Akuta situationer där nödrätt skulle kunna åberopas är när den enskilde:

- är på väg ut i en starkt trafikerad gata,
- ger sig ut i tunna kläder och riskerar att frysa ihjäl,
- försöker kasta sig ut från ett fönster eller en balkong.

² Brottsbalken

9 Referenser

Socialstyrelsens Meddelandeblad 12/2013 Tvångs och skyddsåtgärder för vuxna
Regeringsformen 1974:152, 2 kapitlet, bestämmelser om grundläggande fri och rättigheter. Rätten att röra sig fritt och skydd mot intrång i integriteten,
Socialstyrelsen Frågor och svar om tvångs och skyddsåtgärder inom vård och omsorg för vuxna.

Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Hälso och sjukvårdslagen 2017:30

Patientsäkerhetslagen 2010:659

Patientlagen 2014:821, kap 4 samtycke kap 5 delaktighet

Socialtjänstlagen 2001:453, individers rätt till insatser och stöd

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) 1993:387

Socialstyrelsen, Att förebygga och minska utmanande beteende i LSS-verksamhet, kunskapsstöd 2015

Brottsbalken (1962:700)

Socialförsäkringsbalken (2010:110)



10 Översikt Skyddsåtgärder

Skyddsåtgärder inom hälso- och sjukvårdens område	Riskbedömning och ansvar	Exempel på funktion/syfte/mål	Uppföljnings-ansvar
Bälte, sele, rullstols- och brickbord samt barriär till hygienstol	Arbetsterapeut Fysioterapeut Krav: Riskbedömning. Samverkan i teamet inför åtgärd	-Möjliggöra och bibehålla kroppsställning -Möjliggöra aktivitet -Förhindra glidning eller fall ur rullstol/hygienstol/fätölj. Förhindra fallskada -Trygghet	Arbetsterapeut Fysioterapeut Uppföljning planeras med bokade tider enligt vårdplan så länge som skyddsåtgärden är aktuell
Sänggrind	Arbetsterapeut Fysioterapeut Sjuksköterska Krav: Riskbedömning. Samverkan i teamet inför åtgärd	-Möjliggöra självständiga lägesändringar i sängen och /eller mer aktivt kunna medverka i personlig vård -Minska risk att patienten faller ur sängen -Trygghet	Arbetsterapeut Fysioterapeut Sjuksköterska Uppföljning planeras med bokade tider enligt vårdplan så länge som skyddsåtgärden är aktuell
Rörelselarm, till exempel dörrlarm och matlarm	Arbetsterapeut Fysioterapeut Sjuksköterska Krav: Riskbedömning, fallprevention	-Påkalla uppmärksamhet från icke anställd anhörig som bor i samma bostad -Ökad självständighet i vardagsaktiviteter. -Personer som har en ökad risk att falla och skada sig och där skyddsåtgärden ger ökad trygghet -Personer där försvinnande från den egna miljön medför risk för skada	Arbetsterapeut Fysioterapeut Sjuksköterska Uppföljning planeras med bokade tider enligt vårdplan så länge som skyddsåtgärden är aktuell
Epilepsilarm	Arbetsterapeut i samråd med läkare Krav: Riskbedömning	-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 -Trygghet och säkerhet	Arbetsterapeut



Skyddsåtgärder inom Socialtjänstens område	Riskbedömning och ansvar	Funktion/syfte/mål	Uppföljningsansvar
Dörrlarm och lås till enheten.	Enhetschef Krav: Riskbedömning	-Påkalla vård- och omsorgspersonalens uppmärksamhet att om att en person är på väg att lämna boendet.	Enhetschef Uppföljning i egenkontroll.
Rörelselarm, till exempel dörrlarm och matlarm i särskilt boende.	Enhetschef Krav: Riskbedömning	-Påkalla vård- och omsorgspersonalens uppmärksamhet att en person är på väg att lämna lägenheten. -Ökad självständighet i vardagsaktiviteter. -Personer som har en ökad risk att falla och skada sig och där skyddsåtgärden ger ökad trygghet -Personer där försvinnande från den egna miljön medför risk för skada	Enhetschef Uppföljning planeras med bokade tider så länge som skyddsåtgärden är aktuell
Hantering av lås på gemensamma kök, kylskåp eller skafferi.	Enhetschef Krav: Riskbedömning	-Stödja den enskilde att hantera gemensam mat för att undvika oönskade situationer.	Enhetschef Uppföljning i egenkontroll.
Hantering av inlåsning av personliga föremål, t.ex. tändstickor, mat, cigaretter och alkohol.	Enhetschef Krav: Riskbedömning.	-Stödja den enskilde att hantera mat, pengar, alkohol och cigaretter med mera för att undvika oönskade situationer.	Enhetschef Uppföljning planeras med bokade tider så länge som skyddsåtgärden är aktuell