|  |
| --- |
|  |

# Stödjande dokument till egenkontroll tvångs-, begränsnings- och skyddsåtgärder

**Syfte**

Vård och omsorg bygger på frivillighet enligt socialtjänstlagen, SoL, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, hälso- och sjukvårdslagen, HSL och patientlagen. Detta betyder att man inom vården och omsorgen i regel inte får vidta åtgärder mot den enskildes vilja.

**Förvaltningen för Funktionsstöd ska aktivt arbeta för att:**

* Förhindra att tvångs- och begränsningsåtgärder förekommer i verksamheter genom att identifiera och åtgärda dessa
* Säkerställa att samtycken är dokumenterade på ett korrekt sätt.
* Säkerställa att skyddsåtgärder föregås av att personal beskriver en individuell bedömning.

**Individuell bedömning**: Hur har vi kommit fram till att åtgärden är nödvändig? Vad finns dokumenterat/observerat tidigare? Bakgrund till varför skyddsåtgärden är nödvändig. Vilka tidigare åtgärder har vi prövat och hur har det gått? Vilka andra mindre ingripande åtgärder har vi övervägt och varför har vi bedömt att de inte är aktuella? Målet är alltid minsta möjliga begränsning.

**Samtycke**

Ett samtycke kan ske på olika sätt, tex. muntligt, skriftligt, genom bildstöd eller annat. God man, förvaltare, anhörig eller andra professioner kan inte ge samtycke åt brukaren.

Det finns olika typer av samtycken.

**Uttryckligt**: Att någon muntligen, skriftligt, nickar eller på annat sätt bekräftar ett samtycke.

**Konkludent**: Att den enskilde agerar på ett sätt som underförstått visar på att hen samtycker genom att tex underlätta åtgärdens genomförande.

**Presumtivt:** Den som utför åtgärden har vetskap om den enskildes vilja utan att han eller hon ger uttryck för det.

**Presumtivt inre**: Avser situationer där den enskilde är fullt medveten om vad som planeras och faktiskt samtycker till åtgärden, men utan att detta kommer till uttryck. Här kan man endast anta att ett samtycke ges.

Samtycke och hur det är inhämtat ska finnas dokumenterat i genomförandeplan och/eller journal. För mer information, se *“Guide till att inhämta samtycke.*”

**Genomförande av egenkontroll**

Medarbetare som genomför granskningen behöver grundläggande kunskaper i tvångs-, begränsnings och skyddsåtgärder.

Egenkontrollen är uppdelad i två checklistor där den ena utförs på individnivå och den andra på enhetsnivå. Egenkontrollerna sammanställs sedan och dokumenteras i enhetens SharePoint och i Stratsys.

**Egenkontroll på individnivå**

Checklista läggs in i brukarens personakt via Documenta, fylls i och skrivskyddas. Dokumentera att checklistan är gjord. Egenkontrollen utförs av stödpedagog och kontaktpersonal.

När egenkontrollen är gjord på varje brukare sammanställs det övergripande resultatet för samtliga brukare i checklistan på enhetsnivå för att kunna se vilka åtgärder som behöver vidtas.

Eventuella kommentarer skrivs in. Exempel:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Enhet**:  Solvägen  **Antal brukare**:  8 | **Åtgärder** | **Samtycken** | **Kommentar** |
| **Låsta dörrar** | 1 | 1 |  |
| **Bricka/bälte rullstol** |  |  |  |
| **Sänggrind** | 1 | 0 | Samtycke behöver inhämtas |
| **Övervakning** |  |  |  |
| **GPS/Larm** |  |  |  |
| **Medicin utan vetskap** |  |  |  |
| **Inlåst medicin (ej övertag)** |  |  |  |
| **Pengar** |  |  |  |
| **Alkohol/tobak** |  |  |  |
| **Mat** | 1 | 0 | Behövs åtgärden? I så fall behöver samtycke inhämtas |
| **Övrigt/Kommentarer:** |  |  |  |

Sammanställningen visar vilka skyddsåtgärder som finns på enheten samt var samtycke behöver inhämtas. Det samlade resultatet kan användas för att vidare diskutera om åtgärder ska omprövas, om dokumentationen av samtycken är tillräcklig och om åtgärder fortfarande är aktuella.

**Egenkontroll på enhetsnivå**

Mall för egenkontroll på enhetsnivå läggs in i enhetens SharePoint. Enhetschef går igenom frågorna på ett APT och skriver in resultatet i mallen. Resultatet visar vad som behöver åtgärdas. Resultatet redovisas också av enhetschef i Stratsys.

Exempel enhetsnivå:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Finns följande på enheten?** | **JA** | **NEJ** |
| **Finns det låsanordningar på enheten som hindrar brukarna att ta sig ut?** |  | X |
| *Om ja, av vilken anledning är det låst?* |  |  |
| *Om ja, är samtycke inhämtat från samtliga brukare?* |  |  |
| *Om ja, finns det en tydlig plan för hur brukarna ska få stöd att komma ut utan dröjsmål?* |  |  |
| Kommentar: |  |  |
|  |  |  |
| **Är de gemensamma utrymmena stängda vissa delar av dygnet?** | X |  |
| *Om ja, när och av vilken anledning är det stängt?* |  |  |
| Kommentar: Gemensamma utrymmen är stängda mellan 22–07 på grund av att nattjour har säng i samma utrymme. Brukare kan kontakta personal via telefon eller ringklocka. |  |  |
|  |  |  |
| **Är det gemensamma köket stängt vissa delar av dygnet?** |  | X |
| *Om ja, när och av vilken anledning är det stängt?* |  |  |
| Kommentar: |  |  |
|  |  |  |
| **Finns lås på skåp eller kylskåp i det gemensamma köket?** |  | X |
| *Om ja, av vilken anledning är det låst?* |  |  |
| *Om ja, är samtycke inhämtat från samtliga brukare?* |  |  |
| *Om ja, finns det en tydlig plan för hur brukare ska kunna komma åt mat/varor/övrigt utan dröjsmål?* |  |  |
| Kommentar: |  |  |
|  |  |  |
| **Finns det andra åtgärder som bedöms vara generella tvångs- eller begränsningsåtgärder? Beskriv vilka:** |  | X |
| **Kommentar:** |  |  |