

Hur ett buntband kan förebygga tvång och begränsningar

Mot mindre tvång och begränsningar



Introduktion – lärande exempel

I vården och omsorgen finns många hjälpmedel som kan vara begränsande och därmed är otillåtna om de används felaktigt. I det här lärande exemplet beskrivs hur en undersköterska fick en ide om hur man skulle kunna öka medvetenheten om sänggrindar som en potentiell begränsande åtgärd. Hennes ide innebar samtidigt att personalen började använda alternativa lösningar för att skydda boende som riskerade att falla ur sina sängar.

Ett lärande exempel innehåller en beskrivning av ett eller flera arbetssätt och vad man vill uppnå. I de fall exemplet är hämtat från en verksamhet lyfts också erfarenheter av arbetssättet fram – vad man bedömer har fungerat bra eller dåligt likaväl som andra frågeställningar som uppkommit.

De lärande exemplen är inga färdiga koncept som kan följas i syfte att nå ett visst mål eller för att leva upp till de krav och mål som enligt lag gäller för en verksamhet. Varje arbetssätt måste anpassas till den verksamhet det gäller. Det är också respektive verksamhet som ansvarar för att de arbetssätt som tillämpas och de förändringar som genomförs är förenliga med gällande lagstiftning.

Hur ett buntband kan förebygga tvång och begränsningar

Att dra upp en sänggrind går fort. Men den enskilda personen kan uppleva starka obehagskänslor av instängdhet och det kan även leda till att hen skadar sig. I detta lärande exempel beskrivs hur medvetenheten om sänggrinden som en potentiell begränsande åtgärd kan höjas, och hur alternativa lösningar lockas fram.

Insatser som på olika sätt begränsar en persons möjlighet att röra på kroppen eller förflytta sig fritt är en typ av insatser som i regel inte får förekomma inom vården och omsorgen. Hit hör till exempel olika former av bälten, fasthållning, sänggrindar och brickbord. Dessa åtgärder får däremot användas om de syftar till att skydda, stödja, hjälpa eller aktivera personen, och om hen samtycker till åtgärden. En individuell bedömning ska dock alltid göras först. Även om den enskilde samtycker till åtgärden kan det finnas mindre ingripande åtgärder som fungerar lika bra, eller till och med bättre.

För vem gör jag detta?

Under ett arbetspass får en undersköterska en insikt och en idé när hon som vanligt bäddar säng efter säng med skyddslakan. I flera av de sängar som hon dagligen bäddar används skyddslakan, utan att den som sover i sängen har något behov av detta. Är det tidigare bäddat med ett skyddslakan, så bäddar man även nästa gång med ett skyddslakan. En åtgärd som görs för säkerhets skull.

Om åtgärden löser ett problem är det främst ett problem utifrån personalens perspektiv. Skulle en olycka inträffa blir det något mindre arbete för personalen. Utgår man i stället från den enskildes perspektiv innebär åtgärden att hen alltid får ligga på ett prassligt skyddslakan och att andra kan tro att hen är inkontinent.

När något görs av slentrian och av alla är risken stor att ingen ifrågasätter det som görs. När all personal gör likadant bekräftar de också det riktiga i att göra så som man gör.

Sänggrinden – en lösning som alltid förpliktigar

Den idé som växte fram hos undersköterskan handlade om sänggrindar. Alla sängar vid boendet har sänggrindar eftersom sängarna levereras med dessa monterade. Grinden finns där – precis som skyddslakanet – om den en dag skulle behöva användas. Eftersom grindarna redan finns på alla sängar, är de lätta att använda. Det går alltså snabbt att lösa en situation där hen riskerar att falla ur sin säng och skada sig. Lösningen på situationen ”risk att falla ur sängen” blir att fälla upp sänggrinden. Undersköterskan insåg att sänggrindarna, på samma sätt som skyddslakanen, användes både för ofta och oreflekterat.

Det finns flera exempel på tillfällen där en situation löses genom en oreflekterad handling. Det kan handla om nattpersonal som snabbt vill lösa en akut situation på ett enkelt sätt, eller en vikarie som tror att grinden ska användas eftersom den redan finns monterad på sängen. Sänggrinden blir en oreflekterad ”lösning” på ett vanligt problem. Andra alternativa åtgärder varken eftersöks, övervägs eller provas. Därmed hittar man heller inga individuella lösningar för varje enskilt fall.

Alla sänggrindarna låstes fast i nedfällt läge med buntband

Utifrån undersköterskans förslag fixerades alla sänggrindar vid boendet i nedfällt läge med hjälp av ett buntband. Det gick alltså inte längre att enkelt dra upp en sänggrind, eftersom personalen först måste klippa upp buntbandet. I stället försökte man lösa situationen med hjälp av andra alternativa lösningar. Exempel på lösningar var att skjuta in sängen mot väggen, öka frekvensen av tillsyn och att sänka ner sängen och placera en madrass nedanför så att ett eventuellt fall blev ofarligt. Om ingen av dessa lösningar fungerade var det trots allt möjligt att klippa upp buntbandet och dra upp sänggrinden (förutsatt att åtgärden bedömdes som tillåten). Samtidigt måste man då enligt de instruktioner verksamheten tagit fram, påbörja en planering för att ta ner och fixera grinden igen.

Genom att använda buntbandet tvingade verksamheten fram både ett agerande och ett tänk bland personalen. Finns det verkligen en risk att personen trillar ur sängen? Om det är så, hur kan det bäst lösas för just den här personen? Den naturliga lösningen blir att först pröva de mindre ingripande åtgärderna. Genom att pröva dessa åtgärder har man skaffat sig ett bättre underlag för att bedöma huruvida en sänggrind ska och får användas då alternativa åtgärder inte fungerat för den enskilde.

Hur har det gått?

Enligt den Medicinskt ansvariga sjuksköterskan i kommunen har buntband som låst fast sänggrindar i nedfällt läge varit en framgång. Rutinen har inneburit ett minskat användande av sänggrindar till förmån för andra lösningar. Vidare har dokumentationen kring situationer där enskilda riskerat att falla ur sina sängar förbättrats och fler teamsamtal om risksituationer och hur dessa ska lösas har genomförts. Några skador på grund av att enskilda fallit ur sina sängar har inte förekommit.

Vid demensboendet har man använt sig av denna rutin sedan 2011. Nu tänker man ta steget och införa rutinen på flera äldreboenden i kommunen.

Vad kan vi lära oss av detta?

Med hjälp av ett buntband blir personalen påmind om att dra upp en sänggrind inte bör vara en första hands lösning. Den naturligaste vägen att hantera situationen – att en person riskerar att falla ur sin säng – blir i stället att först prova andra åtgärder. Som en sista utväg kvarstår visserligen möjligheten att använda sänggrinden, förutsatt att åtgärden bedöms som tillåten. Det som tidigare lätt kunde ske av ren slentrian har i stället blivit synligt och kräver ett aktivt systematiskt handlande från personalens sida. Buntbandet har vid detta boende höjt medvetandet om att en sänggrind är en potentiellt begränsande åtgärd, liksom att det finns alternativa lösningar som kan användas.

Lärande exempel – Mot mindre tvång och begränsningar
(artnr 2016-10-31)

kan beställas från Socialstyrelsens publikationsservice.

www.socialstyrelsen.se/publikationer

E-post: publikationsservice@socialstyrelsen.se

Fax: 035-19 75 29

Artikeln kan även laddas ner från www.socialstyrelsen.se