

Gäller för: Verksamhet Psykiatri Psykos

Giltig från: 2024-12-10

Innehållsansvar: Kristina Annerbrink, (krian48), Sektionschef

Giltig till: 2026-12-02

Granskad av: Pia Rydell, (piary1), Verksamhetschef

Godkänd av: Pia Rydell, (piary1), Verksamhetschef

# Fastspänning med bälte – vad säger lagen

## Förändringar sedan föregående version

Anpassning till ny formatmall.

## Bakgrund och syfte

Riktlinjen syftar till att följa LPT (Lag om psykiatrisk tvångsvård (1991:1128)) och lagen om rättspsykiatrisk vård (1991:1129) så att fastspänning med bälte sker korrekt och på ett så humant sätt som möjligt.

## Avgränsningar

Denna riktlinje gäller för alla som beslutar om och genomför fastspänning inom slutenvård vid Psykiatri Psykos.

## Utförande

Om det finns överhängande fara för att en patient ska allvarligt skada sig själv eller skada någon annan får patient under slutenvård psykiatrisk tvångsvård kortvarigt spännas fast med bälte. Beslut om fastspänning fattas av chefsöverläkare eller specialist i psykiatri med chefsöverläkarens delegering av LPT/LRV. Åtgärden ska journalföras med motivering och föras in i beslutsöversikten med datum och klockslag när åtgärden har påbörjats och avslutats.

Den beslutande läkaren ska personligen undersöka patienten inför varje beslut om omprovning och omprovningsbeslutet får fattas med högst fyra timmars intervaller. För en patient under 18 år gäller en timmas intervall. Beslutet kan endas upphävas av chefsöverläkare eller specialist i psykiatri med chefsöverläkarens delegering av LPT/LRV.

Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) ska underrättas så snart ett beslut är fattat om fastspänning längre tid än fyra timmar och därefter fortlöpande var 4:e timme. Bara delvis avlägsnade bälte vid händer och fötter innebär inte att patienten är släppt ur bälte. Avbrottet i fastspänning som beror på toalettbesök eller dusch innebär inte att fastspänning har upphört.

I en nödvärnssituation där omvårdnadspersonal inte kan nå läkare får närvarande personal fatta beslut om fastspänning med stöd av nödvärnsreglerna. Åtgärden ska snarast underställas chefsöverläkare eller specialist i psykiatri med chefsöverläkarens delegering av LPT/LRV för vidare beslut.

Samordning inför fastspänning med bälte:

- Tjänstgörande sjuksköterska ansvarar för samordningen och organisationen av fastspänning med bälte (arbetsledare). Hen kan välja att lämna över denna arbetsuppgift till en medarbetare som hen bedömer vara mest lämplig, t.ex. en personal med god relation till patienten och stor erfarenhet av fastspänning med bälte.
- För fastspänning med bälte behövs tillräckligt mycket personal med erfarenhet av fastspänning. Förstärkning ringas in från andra enheter. Använd larm i akuta situationer.

Samordning kring fastspänning med bälte:

- Utse medarbetare som ansvarar för att bältessängen är förberedd och finns i närheten.
- Kontrollera att bältesnyckel och lås finns.
- Utse medarbetare som ansvarar för att ta hand om medpatienterna
- Utse medarbetare som utför ständig tillsyn (ska befinna sig i samma rum som patienten).
- Reflektion (spegling) ska genomföras under ledning av sjuksköterskan med den personal som fått en arbetsuppgift vid fastspänningen med bälte.

Patienter som är fastspända mer än 8 timmar som har metabolt syndrom, koagulationsrubbningar eller känd hjärtsjukdom ska diskuteras med medicinläkare för ställningstagande till ordination av lågmolekylärt heparin. Somatiskt friska patienter ska diskuteras med medicinläkare vid fastspänning mer än 12 timmar. Ansvarig läkare kontaktar medicinjour.

## Omvårdnadspersonal

Omvårdnadspersonal ska alltid vara närvarande i patientens rum för ständig tillsyn under fastspänning inför samtal med patienten, samt för observation av andning och cirkulation.

Omvårdnadspersonal ska säkra att patienten får dryck och hjälp att uträtta sina behov. Särskild observation vid intorkning om patienten svettas mycket. Tillförsel av vätska i plastmugg.

Fastspänning i bälte ska ske i ryggläge eller enligt tabellen ”Val av bältesläge”. Ett flertal somatiska tillstånd utgör kontraindikation mot fixering i magläge. Vid extrem motorisk oro hos patient med stor fysisk styrka samt vid allvarlig risk för kräkning kan det i undantagsfall finnas anledning att tillfälligt fixera i magläge. Detta ska göras enligt särskilt övervägande av läkare, ska motiveras i journalanteckning.

Val av bältesläge:

Patientstatus/ Anamnes	1:a handsval
Andningssvårigheter	Rygg
Astma	Rygg
Hjärtinsufficiens, -sjukdom	Rygg
Gravid	Rygg
Kraftig övervikt	Rygg
Kraftig buk	Rygg
Kraftig byst	Rygg
Alkohol-, drogmissbruk	Mage
Risk för kräkning	Mage
Extrem oro och fysisk styrka, oförmåga att ligga stilla, nedsatt kontaktbarhet	Mage, rygg

### Fastspänning ska extra noga övervägas hos

- Äldre multisjuka patienter
- Patienter med demenssjukdom
- Patienter med reumatisk sjukdom
- Patienter med akuta neurologiska tillstånd (ex. subduralhematom, stroke, encefalit, epilepsi), akuta infektionstillstånd, akut hjärtinfarkt, avancerad hjärtsvikt och/eller aneurysm.
- Patienter som är höggravida

Ansvarig sjuksköterska dokumenterar i Melior. Anvisning för dokumentation finns [Handbok för uppföljning](#).

Kontroll av vitalparametrar ska ske direkt efter fastspänning och fortsatt enligt rutin [NEWS 2 - användning inom SU-psykiatri \(vgregion.se\)](#).

### **Uppföljande samtal med patienten:**

Uppföljande samtal med patienten ska ske så snart det är möjligt.  
Dokumentera i Melior i aktiviteten ”Uppföljning av tvångsåtgärd”.  
Aktivitetsens sökord anger viktiga aspekter av samtalet.

### **Ansvar**

VEC/ EC/SEC har ansvar för spridning och implementering.  
Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/ lagar.

### **Uppföljning**

VC ansvarar för uppföljning av innehållet i riktlinjen.  
Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior. Övriga avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

## **Arbetsgrupp**

Beatrice Carlsson

Pia Ram

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Psykiatri Psykos

**Innehållsansvar:** Kristina Annerbrink, (krian48), Sektionschef

**Granskad av:** Pia Rydell, (piary1), Verksamhetschef

**Godkänd av:** Pia Rydell, (piary1), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9806-1988473940-166

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2024-12-10

**Giltig till:** 2026-12-02