

Gäller för: Flera enheter - se eftersättsblad

Giltig från: 2026-03-25

Innehållsansvar: Jonatan Jannert, (jonja18), Specialistläkare

Giltig till: 2028-03-24

Granskad av: Olle Hagberg, (ollha4), Överläkare

Godkänd av: Karina Stein, (karst15), Verksamhetschef

Fastspänning med bälte inom somatiken

Östra

Bakgrund

Rutinen är framtagen för att reglera ansvarsfördelningen mellan psykiatri och somatik vid tvångsåtgärder.

Syfte

Denna rutin syftar till att förtydliga vikten av att psykiatrin (Psykiatrisk akutmottagning) finns med vid fastspänning med bälte inom somatisk vård samt att det sker på ett korrekt och patientsäkert sätt i enlighet med lagstiftning på området: Lag om psykiatrisk tvångsvård (LPT), 1991:1128, § 19 eller Lag om rättspsykiatrisk vård (LRV), 1991:1129, § 8.

Arbetsbeskrivning

Fastspänning med bälte inom somatiken

Fastspänning med bälte är den yttersta formen av tvångsåtgärd och kan enbart företas med stöd av lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Således är åtgärden en specialistpsykiatrisk angelägenhet, minst en medarbetare från psykiatrin behöver vara med vid fastspänning och finnas hos patienten hela tiden denne är fastspänd.

1. Ansvarig sjuksköterska eller läkare på somatisk avdelning kontaktar Psykiatrisk akutmottagning (tfn: 031-343 73 60) och vid behov akutvaktmästarna (tfn: 031-343 40 26) för att begära assistans med fastspänning (bältesläggning). Ordningstvakt får inte delta, men har som uppgift att säkerställa medarbetarnas arbetsmiljö.
2. Leg läkare utfärdar vårdintyg enligt 4 § LPT (görs av läkare inom den somatiska verksamheten)

3. Beslut om kvarhållning fattas av läkare tjänstgörande inom psykiatrisk vård (kontakta psykiatribakjour för Östratomten).
4. Beslut om bältesläggning kan fattas om vårdintyg är utfärdat och kvarhållningsbeslut är fattat av legitimerad läkare med stöd av 6a § LPT om kortvarig fastspänning. Beslut får tas under förutsättning att det finns en omedelbar fara för att patienten allvarligt skadar sig själv eller någon annan.
5. Specialistläkare i psykiatri med delegation från chefsöverläkare kontaktas omedelbart och som skyndsamt ska inställa sig för att pröva om patienten ska tas in för sluten psykiatrisk tvångsvård (LPT, 6 b §). Dagtid ombesörjs detta av psykiatrikonsulten och övrig tid av psykiatribakjour.
6. Minst en personal från Psykiatrisk akutmottagning kommer till avdelningen med en bältessäng.
7. Personal från Psykiatrisk akutmottagning medverkar vid fastspänning och kvarstannar så länge patienten är fastspänd. En fastspänd patient får aldrig lämnas ensam utan ska ha ständig tillsyn.
8. I extrema undantagstillstånd kan bältesläggning överstiga 4 timmar. Sådant beslut kan endast fattas av specialistläkare i psykiatri vid en personlig undersökning. I ett sådant fall underrättar psykiatrin IVO enligt gällande [rutin](#).
9. Personal från Psykiatrisk akutmottagning erbjuder uppföljande samtal med patienten efter tvångsåtgärd vid lämpligt tillfälle, helst inom ett dygn.

Åtgärderna skall dokumenteras i beslutsöversikten av läkare och omvårdnadspersonal skall i Melior dokumentera vilka frivilliga insatser som prövats och vilka överväganden man gjort innan bältesläggningen.

Om patienten släpps upp inom fyra timmar kan detta beslut tas av ansvarig sjuksköterska eller primärjour efter samråd med psykiatrikonsulten (dagtid) eller psykiatribakjour (övrig tid).

OBS. Ring alltid 112 i akuta situationer med risk för allvarligt hot och våld, oavsett vilken vårdform patienten har.

Om patient har pågående vård enligt LPT där 6b § är fattat eller patienten av domstol är överlämnad till vård enligt LRV

Beslut om bältesläggning kan här enbart tas av specialistläkare i psykiatri med chefsöverläkaruppdrag. I de fall bedömning och eventuellt beslut

om bältning, av sådan läkare, bedöms aktuellt skall omgående kontakt tas med psykiatrikonsult (dagtid) alternativt psykiatribakjour (övrig tid).
Denne söks på tfn: 031-343 73 60 alternativt via växeln 09.

Åtgärderna skall dokumenteras i beslutsöversikten av läkare och omvårdnadspersonal skall i Melior dokumentera vilka frivilliga insatser som prövats och vilka överväganden man gjort innan bältesläggningen.

Om patienten släpps upp inom fyra timmar kan detta beslut tas av ansvarig sjuksköterska eller primärjour efter samråd med psykiatrikonsult (dagtid)/psykiatribakjour (övrig tid).

Om patienten behöver ligga i bälte mer än fyra timmar skall psykiatrikonsult/psykiatribakjour bedöma patienten personligen på plats innan dessa fyra timmar har gått. Fastspänningen får endast om synnerliga skäl föreligger förlängas utöver fyra timmar och skall omedelbart meddelas IVO (psykiatrin gör detta enligt gällande [LPT-rutin](#))

Beslut om att avbryta en pågående bältesläggning kan tas av psykiatrikonsult/bakjour efter information från ansvarig sjuksköterska eller primärjour.

Våldsam patient inom somatiken

Personal skall genast tillkalla ordningsvakter (tfn: 031-343 41 00) eller polis (112) för att få hjälp att hantera patienten initialt. Psykiatris personal skall inte användas för detta ändamål, man kan dock höra av sig till Psykiatrisk akutmottagning (tfn: 031-343 73 60) för råd och förslag på eventuella åtgärder/ordinationer.

En våldsam eller utagerande patient uppfyller inte per automatik kriterierna för vårdintyg, det är i så fall ordningsvakternas uppgift att avhysa personen alternativt polisens uppgift om ett behov av omhändertagande föreligger.

Nödvärn och nödrätt

Alla insatser enligt nödvärn eller nödrätt skall noggrant dokumenteras i Melior av berörd personal, där det tydligt framgår med vilket lagstöd tvånget utförts. För information se: [Säkerhetshandboken](#) (s.24).

Ansvar

Verksamhetschef eller annan utsedd person informerar om att rutinen finns samt informerar om när rutinen revideras. Via linjecheferna på respektive enhet ansvarar verksamhetschefen för att rutinen är känd. Varje medarbetare ansvarar för att följa rutinen.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetsutvecklare ansvarar för uppföljning, utvärdering och revision av rutinen.

Relaterad information

Rutin: [Fastspänning med bälte](#)

Rutin: [LPT- lagen om psykiatrisk tvångsvård](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Psykiatri Affektiva, Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra, Verksamhet Kirurgi Östra, Verksamhet Beroende och akutpsykiatri, Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra, Intensivvård och postoperativ vård Östra

Innehållsansvar: Jonatan Jannert, (jonja18), Specialistläkare

Granskad av: Olle Hagberg, (ollha4), Överläkare

Godkänd av: Karina Stein, (karst15), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9806-1988473940-289

Version: 8.0

Giltig från: 2026-03-25

Giltig till: 2028-03-24