

## St. Olavs hospital avd. Østmarka

|                         |                 |
|-------------------------|-----------------|
| Akutt                   | 40 pasienter    |
| Alderspsykiatrisk       | 18 pasienter    |
| Spesialpost 3 inkl RPUA | 16/ 3 pasienter |
| Spesialpost 6           | 15 pasienter    |
| Spesialpost 7           | 9 pasienter     |

## Litt om meg og min hverdag.

- Jobber med prosjektet: «Riktig og redusert bruk av tvang» Mål: Økt frivillighet og reduksjon av tvang. Reduksjon av utagering mot personalet. Økt brukertilfredshet.
- TMK-ansvarlig på Østmarka (Terapeutisk Mestring av Konflikter). Ansvar for TMK-instruktører. Observerer og lærer/ lærer bort. Deltar på personalmøter, lærer bort deeskalering, voldsrisikovurdering, etikk og lovverk. Er instruktør selv og lærer bort «best practise» på praktisk håndtering av utagering. Målgruppe: alle som har pasientkontakt.
- Jobber 40 % i miljøet ved Spesialpost 7, og 60 % på prosjektet. Har en fri rolle og kan gå ut og inn av alle poster ved Østmarka.

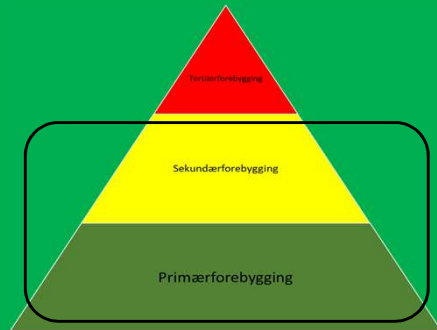
Praktisk håndtering  
av trusler  
og utagering.

3



4

## Voldsforebyggingspyramiden (WHO)



5

## Hvordan skape en trygg og sikker arbeidsplass?

- Fokus på å øke personalets kunnskaper, ferdigheter og holdninger i forhold til konfliktdemping. Strukturert tilbud om trening, strukturerte treninger og krav om deltagelse til alle ansatte. Fra renholder til behandler. Praktisk x 4 pr år. Teori x 3 pr år. Dette er nå i ferd med å bli turnusfestet.
- Voldsrisikovurdering og håndteringsplanlegging medvirker til at man står bedre rustet når fysiske konfrontasjoner oppstår.
- Dette gir trygghet for ansatte - og for pasientene.
- Alle ansatte har ansvar for å ivareta sikkerheten både for pasientene, seg selv og sine kolleger.

6

| Juni 2019   |           |  |           |   |                     |                         |
|---|-----------|--|-----------|---|---------------------|-------------------------|
| Man   | Tir       | Ons  | Tor       | Fre   | Lør                 | Søn                     |
|   |           |  |           |   | 1                   | 2                       |
| <b>3</b><br>TMK<br>Sted: Spesialpost 7<br>Nivå 1 og nivå 2: kl<br>13.00-14.30           | <b>4</b>  | <b>5</b>   | <b>6</b>  | <b>7</b> Unionsoppløsningen<br>1905<br>TMK<br>Sted: Akutt<br>Nivå 1 kl 08.00-09:15<br>Nivå 2 kl 09.30-10:45 | <b>8</b> Pinseaften | <b>9</b> 1. pinsedag    |
| <b>10</b> 2. pinsedag   | <b>11</b> | <b>12</b>  | <b>13</b> | <b>14</b><br>TMK<br>Sted: Akutt<br>Nivå 1 kl 08.00-09:15<br>Nivå 2 kl 09.30-10:45                           | <b>15</b>           | <b>16</b>               |
| <b>17</b><br>TMK<br>Sted: Spesialpost 3<br>Nivå 1 og nivå 2: kl<br>13.00-14.30          | <b>18</b> | <b>19</b><br>TMK<br>Sted: Festsal kl 12.00<br>- 15.00<br>Introduksjonsdag for<br>nyutsatte<br>sommervikarer. | <b>20</b> | <b>21</b> Sommersolørv<br>TMK<br>Sted: Akutt<br>Nivå 1 kl 08.00-09:15<br>Nivå 2 kl 09.30-10:45              | <b>22</b>           | <b>23</b> Sankhansaften |
| <b>24</b> Sankhans<br>TMK<br>Sted: Spesialpost 6<br>Nivå 1 og nivå 2: kl<br>13.00-14.30 | <b>25</b> | <b>26</b>  | <b>27</b> | <b>28</b>   | <b>29</b>           | <b>30</b>               |

7

## Hvordan forebygge aggressiv adferd?

- Bruk av strukturerte verktøy som V-RISK, BVC, START og HCR-20. Bruker også Aggresjonsforebyggende samtale og Intervju om vold (LDS/ Martin Veland) SAVRY for barn og ungdom.
- Høy bemanningsfaktor og stabilitet i bemanningen. NB! Kvalitet fremfor kvantitet.
- Dialog med etisk fundament: respekt – likeverd – empati.
- Bygg relasjoner gjennom aktivitet og samtaler med pasientene.
- Miljøterapeutiske faktorer. Fysiske miljøfaktorer. Pasientbelegg.
- Deeskalering, selvregulering (personal), samhandling, planlegging.
- Grensesetting, struktur, rammer og sikkerhet.
- Brukerinvolvering; etiske refleksjonsgrupper som diskuterer tvangsbruk.

8

## Se, lytt, tenk, mental og fysisk kapasitet.

- Observere pasientene og se etter endringer/varselsignaler for å være et steg foran. OBS! Personalets bruk av mobiltelefoner i avdelingen.
- Lytt. Man skal fange opp lyder i avdelinga som ikke skal være der. Det kan være en høylytt samtale, dører som smeller eller fotsåler som gnikker mot gulvet i forbindelse med en utagering.
- Hjernen skal løse situasjonene som oppstår, samt planlegge og håndtere uønskede hendelser som kan oppstå i avdelingen. Det er best når erfarent personell innehar rollen som «hjernen» eller den som innleder tiltak i situasjonen/konflikten.
- For å håndtere og forebygge vold er man avhengig av mental og fysisk styrke. Det er essensielt at personalet jobber og kommuniserer sammen i uønskede situasjoner. Uten en fysisk kapasitet blir det utrygt for både ansatte og pasienter.

9

## Forebygging ved planlagte situasjoner

- Planlegging og gjennomføring av samtalen.
- Hvem sitter hvor? Avstand? Mulighet for utgang?
- Formell eller uformell setting?
- Hva skal den formelle samtalen inneholde?
- Det nonverbale er vel så viktig.
- Praktisk klokskap/ erfaring viktig.
- Hva om pasienten hadde vært din familie. Hvordan hadde din tilnærming vært da?
- Målet er å løse situasjonen på en mest mulig hensiktsmessig måte for de involverte, uten at det oppleves som krenkende eller respektløst for pasienten.

10

## Praktisk håndtering

- Gå inn på et tidlig tidspunkt. Har vi fått noen varselsignaler fra pasienten?
- Opptre rolig - tenk på ditt eget kroppsspråk. Ikke vær dominerende (kjekkas) eller underkastende, men positiv, åpen og forståelsesfull. Paradoksalteknikker.
- Fysisk avstand. Hva er fornuftig posisjonering?
- «Show of force». Annet personal kommer til i situasjonen og tar plass på hver flanke for å kunne gripe inn raskt ved ett fysisk utfall fra pasienten.
- Unngå å krenke pasienten.
- Ikke press pasienten. Vi har god tid. La pasienten mulighet til å samle seg og gjenvinne selvkontroll.
- Gi pasienten mulighet til å gå vekk fra situasjonen.

11

## Hva trener vi på?

- Trener mye på noen få praktiske teknikker. Jobber mye case-basert.
- Holding stående og liggende.
- Føringer med holdegrep.
- Nedlegging på gulv. Ryngleie og mageleie.
- Påføring av transportbelter.
- Frigjøring fra lugging, klestak, holding av overekstremiteter, strupetak forfra og strupetak bakfra.
- Unnvikelse fra slag og spark.
- **Husk:** Alle teknikker som gjøres av flere sammen forutsetter godt samarbeid. Derfor må vi øve – sammen. Teknikker som gjøres sammen av 3 personale gir veldig lavt skadepotensiale for pasient og personal.

12



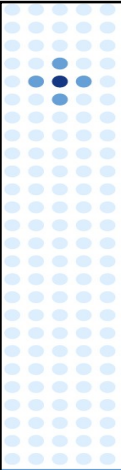
13





14








 [Tor.Holm@stolav.no](mailto:Tor.Holm@stolav.no)

 72 82 30 05/ 90 20 85 28

 **ST. OLAVS HOSPITAL**  
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM