

Redusert bruk av mekaniske tvangsmidler – er det mulig?

Ullevål, 30. mai 2016

Anders Jacob, psykolog LDPS

Jorunn Olstad, konstituert avdelingsleder

Martin Veland, Klinikksjef

Disposisjon

- ◆ Bakgrunn
- ◆ Om avdelingen
- ◆ Endringsprosessen
- ◆ Pasientforløp
- ◆ Resultater
- ◆ Spørsmål/ diskusjon



Bakgrunn

- ◆ Hvem har ansvar for at tvangen skal reduseres?
- ◆ Hvem tar ansvar for at tvangen reduseres?
- ◆ Hvilken tvang er det vi rår over og kan gjøre noe med?
- ◆ Må vi akseptere tvang?
 - *Etisk aspekt, PHV-loven*
- ◆ Har vi adekvat praksis eller bør noe endres?



Bakgrunn

◆ Prosedyre for voldsrisikovurdering 2012

- *Voldsrisikovurdering*
- *?*
- *Håndtering av aggressjon/ kontrolltap*



Utviklingsprosjekt

- ◆ Øke terapeutiske ferdigheter og benytte de før, i, og etter aggressive episoder (kunnskap er ikke nok)
- ◆ Redusere bruk av mekaniske tvangsmidler ved å bruke mer lempelige midler
 - *Hva er «lempeligere midler»?*
 - *Tvang er tvang?*
 - *Tvang og opplevd tvang (Nyttingnes)*

Andre prosjekt med likt fokus

- ◆ Gjennombruddsprosjektet (2001)
- ◆ Brukerorientert Alternativ til Tvang BAT (2006-2008)

➤ *SINTEF-rapport:*

- Seks sykehus, ti akuttposter
- Svak endring i tvangspositive holdninger
- Ikke signifikant nedgang i bruk av mekaniske tvangsmidler
- Prosjektleder melder om gode resultater etter målingene ble gjort



Noen anbefalinger fra BAT

- ◆ Konkretisering av alternativ
- ◆ Utfyllende registrering av tvangsbruk
- ◆ Økt brukerinvolvering
- ◆ Forankring i ledelse



Anbefalinger fra forskning (utdrag)

◆ Bak, L., Zoffman, V., Sestoft, DM.,
Almvik, R., Brandt-Christensen, M.
(2013).

➤ *Mechanical Restraints in Psychiatry:
Preventive Factors in Theory and
Practice. A Danish–Norwegian
Association Study*

- Brukermedvirkning
- Gjennomgang av tvangsepisoder
- God fysisk plass på avdelingen



Anbefalinger fra forskning (utdrag)

◆ Bak et al. (2013), antagelser

- *Personalets utdanningsnivå*
- *Bruk av vikarer*
- *Arbeidsmiljø*
- *Antall ansatte pr pasient*
- *Identifisering av pasientens triggere*



§ 4.8

A. Mekaniske tvangsmidler som hindrer pasientens bevegelsesfrihet, herunder belter og remmer samt skadeforebyggende spesialklær.

B. Kortvarig anbringelse bak låst eller stengt dør uten personale til stede.

C. Enkeltstående bruk av kortidsvirkende legemidler i beroligende eller bedøvende hensikt.

D. Kortvarig fastholding. Fastholding av pasienten for skadeavvergende formål.



Om inntaksposten på LDS

- ◆ 6 døgnplasser
- ◆ 4+4+3. Vaktordning for leger
- ◆ Dagtid uke: Psykiater, LIS, Leder, teamleder
- ◆ Ca 950 innleggelseser fra 3 bydeler
- ◆ Ca 40% pasienter direkte ut
- ◆ Liten turnover og få hull i turnus
- ◆ Sterk fagdekning



Endringsprosessen

- ◆ 2012-2013; erfaringer med Intervju om Vold
- ◆ Tidlig tematisering rundt aggresjon og vold
- ◆ Baseres på erfaringer om risikosituasjoner og risikoprofiler.
- ◆ Hold minst 20 minutt før andre tiltak vurderes; kommunisere med pasienten
- ◆ Hva er en akutt nødsituasjon?
- ◆ Individualisert pasienttilnærming
- ◆ Refleksjoner rundt automatiserte rutiner
- ◆ Øke terskel for akseptabel atferd, men samtidig etablere adekvate rammer

Pasienforløp på Inntak

- ◆ **V-risk 10: sjekklist, klinisk skjønn, tilgjengelig info**
 - *Differensiering: lav, moderat og høy risiko*
- ◆ **BVC**
 - *forvarsler, sette fokus*
- ◆ **Kontinuert voldsrisiko**
 - *Bakgrunn, aktuelt, vurdering, tiltak*
- ◆ **Intervju om vold:**
 - *forkant av § samtale*
 - *forventinger til legesamtale: forberedelse til potensielt ubehagelig informasjon*
 - *hva er realistisk?*
 - *Tilbakeholdelse på tvangsparagraf?*
 - *Medisiner?*
 - *Hva kan hjelpe deg?*



Intervju om VOLD, LDS

Navnelapp

Seksjon A: Pasient og kliniker - kartlegging av faktorer som øker fare for aggressive adferd

1) OPPLEVER DU STRESS I HVERDAGEN DIN? (Følelsen av å være stresset eller mye press fra omgivelsene)

Nei Moderat Høyt stressnivå

Opplevelse av impuls kontroll i stressende situasjoner: Full kontroll Redusert kontroll Mister kontrollen

2) OPPLEVER DU IRRITASJON I HVERDAGEN DIN? (Følelse av uforløst negativ energi)

Nei Moderat Mye irritasjon

Hva er irritasjonen relatert til: _____

3) HAR DU NYLIG OPPLEVD Å BLI KRENKET? (Opplevelse av å bli behandlet respektløst eller uten verdi)

Nei Moderat Alvorlig krenket

Hva er du krenket i forhold til: _____

4) OPPLEVER DU DEG TRUET. (Følelse av å bli forfulgt, organisert overvåking, Opplevelse av at livet står i fare)

Nei Moderat Alvorlig truet

Hva er trusselen: _____

5) Har du hatt foreldre eller andre relasjoner som har vært fysisk voldelig mot deg gjennom oppveksten? Ja Nei

6) Har du noen gang blitt utsatt for trusler om å bli skadet? Ja Nei

7) Har du noen gang blitt utsatt for fysisk angrep fra andre? Ja Nei

8) Har du i løpet av det siste året:

- påført en annen person skade? Ja Nei

- truet med å påføre en annen person skade? Ja Nei

9) Har du etter at du fylte 16 år påført noen fysisk skade? Ja Nei (Nei = gå til spm 17)

10) Dersom du har påført andre skade, var det da i selvforsvar? JA NEI BÅDE JA OG NEI

11) Hadde du inntatt rusmiddel i forkant av den voldelige handlingen? JA NEI BÅDE JA OG NEI

12) Har du har påført andre fysisk skade uten at du var påvirket av rus? JA NEI

13) Var det gjennomtenkt eller en impulsiv handling? GJENNOMTENKT IMPULSIV

14) Har du noen gang fått en behagelig følelse etter å ha utsøvd vold? JA NEI KANSKJE

15) Kan du tenke deg å jobbe for å finne alternativer til vold? JA NEI KANSKJE

17) Har du tanker om å påføre andre skade? Aldri Noen ganger Ofte

FINNES DET FREMTIDIGE SITUASJONER SOM KAN FØRE TIL VOLDELIG ADFERD?

18) Vurder sannsynligheten for voldelig adferd mens du er innlagt i avdeling: L1e sannsynlig 1 2 3 4 5 Meget sannsynlig

Protokoll for bruk av §4.8
(Pilotprosjekt, psykiatrisk akuttavdeling,
LDS 2014)

Navnelapp

a) Mekaniske tvangsmidler: <input type="checkbox"/>	b) Isolasjon <input type="checkbox"/> c) Korttidsvirkende legemidler <input type="checkbox"/>	d) Kortvarig fastholding <input type="checkbox"/>
Var pas. motorisk urolig?	Ja, åpenbart <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Ja, men underliggende <input type="checkbox"/>
Truende kroppsspråk?	Ja, åpenbart <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Ja, men ikke direkte ovenfor andre (push-ups, skyggeboksing) <input type="checkbox"/>
Adferd som førte til bruk av tvangsmiddel:	Pasienten var fysisk truende <input type="checkbox"/> Trusler om vold <input type="checkbox"/> Pasienten truet med utagering <input type="checkbox"/>	Pasienten kastet gjenstander <input type="checkbox"/> Pasienten gikk til fysisk angrep <input type="checkbox"/> Pasienten gikk løs på inventar <input type="checkbox"/>
Var tvangsmiddelet relatert til følgende situasjoner?	Videreføring av politiets tvangsmiddel ved innkomst <input type="checkbox"/> Paragrafvurdering <input type="checkbox"/> Informasjon om å måtte bli på sykehus <input type="checkbox"/>	Informasjon om tvangsmedisinering <input type="checkbox"/> Planlagt medisineringsplan <input type="checkbox"/> Annen årsak <input type="checkbox"/>
Tidspunkt for iverksettelse av tvangsmiddel etter innkomst:	Iverksatt umiddelbart <input type="checkbox"/> Iverksatt innen første time <input type="checkbox"/> Iverksatt mellom time 1 og 6 <input type="checkbox"/>	Iverksatt mellom time 6 og 12 <input type="checkbox"/> Iverksatt mellom time 12 og 24 <input type="checkbox"/> Iverksatt etter time 24 <input type="checkbox"/>
Tilsynelatende utløsende årsak for tvangsmiddelbruk:	Pasient nektet å forholde seg til tvangsinnleggelse ved innkomst <input type="checkbox"/> Pasient ble tatt i mot på tvang <input type="checkbox"/> Pasient forsøkte å rømme <input type="checkbox"/>	Pasient hadde tilsynelatende til hensikt å skade andre <input type="checkbox"/> Pasient hadde tilsynelatende til hensikt å skade seg selv <input type="checkbox"/>
Vurdering av pasientens tilstand:	Forvirret <input type="checkbox"/> Hallusinert <input type="checkbox"/> Paranoid/ redd <input type="checkbox"/>	Adekvat sint <input type="checkbox"/> Ruset eller abstinent <input type="checkbox"/> Målrettet aggressiv <input type="checkbox"/>
Når ble pasienten vurdert å være i fare for utagering?	I det situasjonen oppsto <input type="checkbox"/> I løpet av 30 minutt etter innleggelse <input type="checkbox"/> I løpet av 2 timer etter innleggelse <input type="checkbox"/> I løpet av 6 timer etter innleggelse <input type="checkbox"/>	I løpet av 12 timer etter innleggelse <input type="checkbox"/> I løpet av 24 timer etter innleggelse <input type="checkbox"/> Mer enn 24 timer etter innleggelse <input type="checkbox"/>
Tidspunkt for hendelse:	Davakt ukedag <input type="checkbox"/> Aftenvakt ukedag <input type="checkbox"/> Nattevakt ukedag <input type="checkbox"/>	Dagvakt helg <input type="checkbox"/> Aftenvakt helg <input type="checkbox"/> Nattevakt helg <input type="checkbox"/>
Hvilke tiltak ble iverksatt for å hindre bruk av tvangsmidler?	Ingen, situasjonen oppsto akutt, uten forvarslar <input type="checkbox"/> Snakket eksplisitt om fare for utagering <input type="checkbox"/> Tilbud pasienten medisiner som: - Pasienten tok <input type="checkbox"/> - Pasienten ikke tok <input type="checkbox"/>	Skjermet pasienten <input type="checkbox"/> Tett oppfølging <input type="checkbox"/> Fastvakt <input type="checkbox"/> Dialog: - Ja, men det bar ikke frem <input type="checkbox"/> - Nei, ikke mulig å oppnå <input type="checkbox"/>
Forebyggende tiltak som var iverksatt før iverksettelse av tvangsmiddel:	BVC <input type="checkbox"/> Intervju om VOLD <input type="checkbox"/> Pasientmedvirkende deeskaleringsplan <input type="checkbox"/>	Ingen forebyggende tiltak <input type="checkbox"/>
Grunnbemannning (antall):	___ assistent kvinner, ___ assistent menn ___ SPL/VPL menn ___ SPL/VPL kvinner	
Andre kommentarer:		



Rekrutteringsprofil

- ◆ Kommunikasjon og dialog
- ◆ Har terapeutiske ferdigheter
- ◆ Faglig relevant bakgrunn
- ◆ Diplomatisk og fleksibel, men må også kunne sette rammer og struktur
- ◆ Ønske om å utvikle seg
- ◆ Positiv og vennlig personlighet



Visualisering



Resultater

År	2012	2013	2014 01.11.2013 – 03.11.2014
a) Mekaniske tvangsmidler	66	20	3
b) Isolasjon	1	0	2
c) Korttidsvirkende Legemidler	27	17	28
d) Kortvarig fastholding	6	10	24

Varighet kortvarig fastholding

◆ 18 personer; 24 tilfeller

➤ *13 kvinner*

- Gjennomsnitt: 8 min.
- Variasjon: 1 / 20 min.

➤ *11 menn*

- Gjennomsnitt: 13 min.
- Variasjon: 5 / 30 min.



Kjennetegn ved tvangstiltakene

- ◆ 72% av tvangsmidlene ble iverksatt innen seks timer fra innkomst
- ◆ 55% skjer ukedag D/A
- ◆ 20% skjer ukedag N
- ◆ 7% skjer helg D/A
- ◆ 17% skjer helg N



Skademeldinger

- ◆ **Antall skademeldinger**

 - *Uendret*

- ◆ **Antall pasientskader**

 - *Uendret*

- ◆ **Normal bemanning, men noen unntak**



Oppsummert, sentrale tiltak

- ◆ Kartlegge om pasienten kunne være voldelig i forkant.
- ◆ Involvere pasienten i større grad, blant annet med intervju
- ◆ Individualisert pasienttilnærming, økt takhøyde for atferd (lite rigide regler, dog struktur)
- ◆ Fjerne ferdigmonterte beltesenger fra avdeling, og heller montere etter behov.
- ◆ Forsøke å *holde* pasienten til han/hun roet seg, framfor å legge i belter.
- ◆ Forsøke å *snakke* pasienten rolig for å finne en løsning under fastholding.



Oppnår vi målet?

- ◆ Gjøre en ting av gangen
- ◆ Bygge kultur for endring og følge opp med systemer som opprettholder endringen
 - *«Lukke døra etter seg»*
- ◆ Brukererfaring er ferskvare
 - *Kartlegging av opplevd tvang*
- ◆ Systematisk gjennomgang av alle tvangsepisoder som redskap til kontinuerlig forbedring



Takk for oppmerksomheten!

Kontakt: martin.veland@lds.no

