

# Når aggresjon og vold utfordrer helsetjenesten

- **Spesialisthelsetjenesten har meldt fra om 385 tilfeller av vold og aggresjon.**
- **Meldeordningen har identifisert fem områder der sikkerheten kan økes.**
- **Helsepersonell må informere bedre om potensielt aggressive pasienter.**



Ressurser og bemanning kan være viktig for å redusere antall voldshendelser. Illustrasjonsfoto: Colourbox.

I perioden 1. juli 2012 til utgangen av 2013 rapporterte helsepersonell i spesialisthelsetjenesten om 385 uønskede hendelser der pasienter var aggressive eller voldelige.

Et nytt læringsnotat fra Meldeordningen peker på fem forbedringsområder som må ses i sammenheng, og som kan øke sikkerheten for medpasienter og personale.

## Ressurser og bemanning

Tilstrekkelig, stabil og kompetent bemanning er viktig for å redusere antall voldshendelser.

## Samarbeid

Meldingene beskrev samarbeidsproblemer på tvers av avdelingsgrenser. Ledere har ansvar for formelle samarbeidsrutiner, mens alle har ansvar for å bygge en god samarbeidskultur.

## Rutiner, retningslinjer og utstyr

Økt oppmerksomhet på inntakskriterier og

triage. Alarmer må virke og de som mottar anrop må forstå betydningen av sin rolle.

## Erfaring og kompetanse

Risikovurderingsrutiner er dokumentert effektivt i å forberede og forebygge voldsituasjoner. Simulering som treningsmetode har vært effektivt for å takle akutsituasjoner.

## Informasjon og kommunikasjon

Manglende informasjon om potensiell aggresjon fra psykisk helsevern til somatisk helsetjeneste eller andre etater er et problem.

Sitering: Krogstad U, Saastad E, Enger Ø, Kolseth A, Hafstad E, Flesland, Ø. Meldinger om vold og aggresjon i spesialisthelsetjenesten – et pasientsikkerhetsperspektiv. Læringsnotat fra Meldeordningen for uønskede hendelser i spesialisthelsetjenesten. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2015.

[www.kunnskapssenteret.no/publikasjoner](http://www.kunnskapssenteret.no/publikasjoner)

## Mulige forbedringstiltak

- Vurdere inntakskriterier, triage og risiko
- Identifisere risikopasienter og -situasjoner
- Undervise og utføre simuleringstrening
- Lage sjekklister for kontroll av utstyr
- Informere om aggresjon i henvisning

## Eksempler fra meldinger

*”En pasient ble uprovosert slått med knyttet neve i ansiktet av medpasient. Ingen av personalet var vitne til hendelsen som ble beskrevet av andre pasienter.”*

*”Pasient med hyperaktivt delir nektet å ta medisiner og truet personalet. Pasienten ble holdt nede av portvakter og personalet og tvangsmedisinert. Vi har ikke bemanning til å ta på oss så vanskelige pasienter.”*

*”Pasienten slår med knyttet neve i full kraft målrettet mot medpasientens hode, tinning og ansikt. Igjen og igjen mens en ansatt roper navnet hans og at han må stoppe. Pasienten reiser seg opp, sparker medpasienten i siden før han stopper. Han er alvorlig og nesten mimikkløs.”*

*”Det stod ingenting i henvisningen om at pasienten kunne være aggressiv. Det oppstod en meget truende situasjon og undersøkelsen ble avbrutt.”*

## De fem forbedringsområdene

