



Tiltaksplan – 2020-2021

Innholdsfortegnelse

1.0 Bakgrunn	3
1.1 Strategisk forankring / styrende dokumenter	4
2.0 Tiltakets mål	4
2.1 Overordnet mål	4
2.2 Målgruppe og formål for MAP	4
3.0 Tiltakets interessenter	5
4.0 Organisering og arbeidsform	5
4.1 STYRINGSGRUPPE (SG)	6
4.2 SEKRETARIAT (S)	6
4.2 HOVEDINSTRUKTØRER (HI)	7
4.3 INSTRUKTØRER (I)	7
4.4 MAP FoU (FORSKNING OG UTVIKLING)	7
4.5 Oppfølging/møteplan	8
4.6 Plan for evaluering	8
5.0 Kommunikasjons og milepælsplan 2020-2021	8
5.1 Milepæler	8
5.2 Kommunikasjonsplan	9
6.0 Rettigheter	9
7.0 Finansiering	10
8.0 Implementering	12
9.0 Litteratur	13
10.0 Vedlegg	14

1.0 Bakgrunn

Stadig flere arbeidstakere i Norge utsettes for vold og trusler om vold på arbeidsplassen (Arbeidstilsynet, 2016). 6,3% av alle yrkesaktive oppgir at de har vært utsatt for vold eller trusler om vold. Helse- og sosialtjenester er blant de mest utsatte bransjer med en forekomst av vold og trusler på 17% (Faktabok om arbeidsmiljø og helse, 2011, NOA). Helsearbeidere som jobber innenfor psykisk helse er blant de som oftest blir utsatt for vold og trusler på arbeidsplassen (Kunnskapssenteret, 2015).

Vold utgjør en betydelig utfordring for helsearbeidere og pasienter innen det psykiske helsevern. Særlig har det vært gjeldende innen sikkerhetspsykiatriske avdelinger og akuttpsykiatriske avdelinger (Lowe et al. 2003, Bowers 2006, Lauvrud et al. 2009, Martin & Daffern 2006, Nicholls et al. 2009).

Å jobbe i møte med vold og aggresjon kan gi fysiske og psykiske skader, sykefravær, mistriksel og høy turnover blant personalet. På sikt kan dette gå ut over kvaliteten på pasientbehandlingen. Vold og trusler i arbeidslivet er forbundet med store omkostninger for samfunnet, for virksomhetene og for den enkelte arbeidstaker som måtte rammes (Arbeidstilsynet, 2016).

Arbeidsmiljøloven krever at arbeidstakere skal beskyttes mot vold og trusler så langt det er mulig (Arbeidsmiljøloven §4-3 fjerde ledd). Videre står det at standarden for sikkerhet, helse og arbeidsmiljø skal til enhver tid utvikles og forbedres i samsvar med utviklingen i samfunnet (aml. §4-1 første ledd).

Siden 2015 har det pågått et omfattende arbeid med å utarbeide et nytt opplæringsprogram for forebygging og håndtering av aggresjons- og voldsproblematikk. Dette prosjektet har fått navnet **MAP (Møte med Aggresjons Problematikk)**. Hensikten med prosjektet har vært å utarbeide en standardisert, kunnskapsbasert og kvalitetssikret opplæring av ansatte relatert til denne problematikken. MAP har vært et samarbeidsprosjekt mellom SIFER-nettverket (samarbeidsnettverk for de fire kompetansesentrene for sikkerhets, fengsels og rettspsykiatri i Trondheim, Bergen, Oslo og Tromsø), de tre regionale sikkerhetsavdelingene, Helse Stavanger og Helse Fonna

MAP-manualen har blitt forankret i et kunnskapsgrunnlag bestående av forskning, en solid erfaringsbase fra relevante, erfarne fagpersoner og fra pasientperspektivet. Hovedfokuset i MAP-modellen er å jobbe preventivt og proaktivt relatert til voldsproblematikk. Arbeidet har hatt til hensikt å kvalitetssikre at voldsproblematikk blir forebygget og håndtert mest mulig forsvarlig og effektivt, samt at personalet opplever størst mulig grad av sikkerhet og trygghet på arbeidsplassen.

Basispakken i MAP består av følgende moduler:

Voldsforebygging



Fra august 2019 går MAP over i en implementerings- og driftsfase (tiltak). Denne tiltaksbeskrivelsen har til funksjon å legge rammene for det videre forløpet.

1.1 Strategisk forankring / styrende dokumenter

- Oppdragsdokument 2016 - Helse Sør-Øst RHF
- Oppdragsdokument 2016 Helse Vest RHF
- Regional strategi for Kvalitet og pasientsikkerhet 2014-2016 – Helse Sør-Øst
- Kompetansestrategi Helse-Bergen
- Arbeidsmiljøloven (§4-3(4) og §3-1)
- Forskrift om vold og trusler i arbeidslivet (2016)
- Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023

2.0 Tiltakets mål

2.1 Overordnet mål

- Sørge for at implementering av MAP-modellen kan leveres til det offentlige psykiske helsevern.
- Sørge for kontinuerlig evaluering og kvalitetsforbedring av metoden. Dette innebærer også validering av metoden gjennom forskning og utviklingsarbeid.
- Legge til rette for at MAP-metoden kan utvides til andre sektorer.

2.2 Målgruppe og formål for MAP

Det opprinnelige mandatet til prosjektet var å utarbeide en opplæringsmanual for psykisk helsevern. Manualens ti moduler utgjør en helhet som er optimalisert for psykisk helsevern-kontekst. Manualens innhold vil dog være direkte overførbart og relevant til andre kontekster som har utfordringer med voldsproblematikk. Etter et omfattende piloteringsarbeid er det tydelig at gyldigheten av innholdet også er relevant ovenfor andre sektorer og tjenester.

Manualen er bygget opp av ti moduler som gjør at den enkelt kan tilpasses og modifiseres til opplæring på mange arenaer – også TSB og kommunalt nivå.

Manualen er den første av sitt slag som er utarbeidet kunnskapsbasert og som standardiserer og kvalitetssikrer denne type opplæring. Behovet for riktig og kvalitetssikret opplæring i forbindelse med forebygging og håndtering av voldsproblematikk er omfattende og komplekst. Manualen moduloppbygging gjør dog at manualens bruk blir svært fleksibel.

I første fase av implementeringen fra høsten 2019 er det tiltenkt opplæring av instruktører i psykisk helsevern. Dersom rammene blir lagt til rette for en vellykket implementering og drift, er det rimelig å anta at dette vil være et tilbud som vil kunne få nasjonal utbredelse.

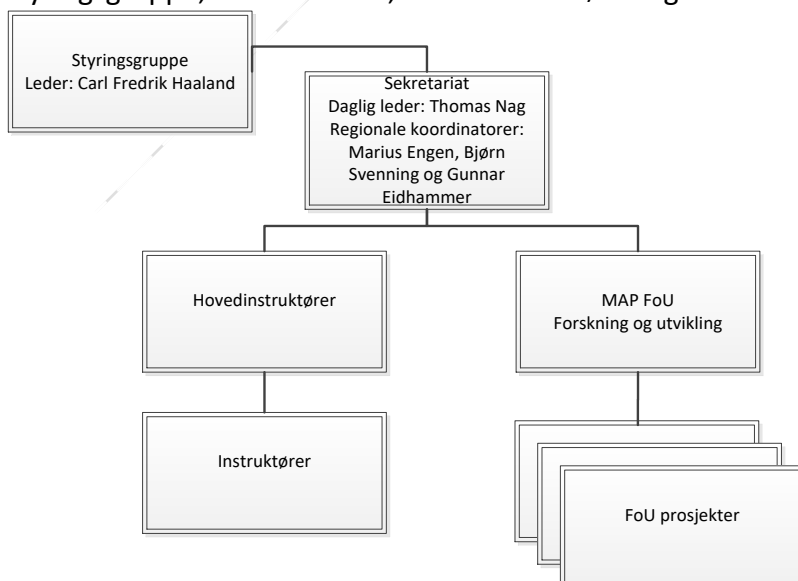
3.0 Tiltakets interessenter

Tiltakets viktigste interessenter er:

- Pasienter og pårørende
- De ansatte som jobber innenfor psykisk helsevern
- Regionale helseforetak
- Andre institusjoner og arbeidsplasser som behandler pasienter med voldsrisiko
- Helsedirektoratet
- Vernetjeneste og HMS-avdelinger
- Aktuelle fagmiljøer ved høyskoler og universitet
- Forsknings- og utviklingsavdelinger ved helseforetakene
- Personal- og organisasjonsavdelinger ved helseforetakene

4.0 Organisering og arbeidsform

Denne organisasjonsmodellen har som formål å beskrive roller, arbeidsoppgaver og funksjoner som skal dekkes for kunne drifte og videreutvikle MAP. Modellen består av en styringsgruppe, et sekretariat, hovedinstruktører og en forsknings- og utviklingsgruppe.



4.1 STYRINGSGRUPPE (SG)

Deltakere

Bjarne Dahl, Antje Gross-Benberg, Håvard Sørli, Erik Kroppan, Knut Rypdal, Erlend Bugge, Jan Erik Nilsen, Mathias van der Harst, Frøydis Haugan, Carl Fredrik Haaland (leder)

Organisering

- Leder innkaller til møter
- Daglig leder deltar på møter
- Ved behov gjennomføres fellesmøter mellom styringsgruppe og hovedinstruktører

Arbeidsoppgaver

- Har det overordnede ansvaret for organisasjonen
- Innehar rollen som eier på vegne av de regionale helseforetakene
- Skal sikre fremdrift og tilrettelegge for at tiltaket kan gjennomføres
- Skal løse uenigheter i organisasjonen
- Sikrer finansiering
- Tildeler medlemmer til MAP FoU prosjektgrupper

Rolle styringsgruppeleder

- Tydeliggjøre målsetninger for organisasjonen
- Planlegge, gjennomføre og sikre dokumentasjon av styringsgruppemøter
- Skape et godt samarbeidsklima i organisasjonen
- Fordele og følge opp arbeidsoppgaver
- Sikre at organisasjonens kommunikasjon ivaretar interessentenes informasjonsbehov, både planlagt og uformell kommunikasjon

4.2 SEKRETARIAT (S)

Deltakere

Daglig leder: Thomas Nag

Regionale koordinatore: Marius Engen, Bjørn Svenning og Gunnar Eidhammer

Organisering

- Leder innkaller til møter
- Gjennomfører møter sammen med hovedinstruktørene når nødvendig
- Ved behov innkalles leder av styringsgruppen

Arbeidsoppgaver:

- Leder og koordinerer driftsorganisasjonen og hovedinstruktører
- Ansvarlig for å vedlikeholde instruktørnettverket
- Planlegger og gjennomfører nettverkssamlinger
- Utarbeider forslag til utviklingsprosjekter som sendes til styringsgruppen for godkjenning

Rolle daglig leder:

- Planlegge og gjennomføre møter i sekretariatet
- Sørge for at organisasjonens mål/milepæler blir nådd

- Skape et godt samarbeidsklima i organisasjonen
- Fordele og følge opp arbeidsoppgaver
- Følge opp og rapportere status på tid, fremdrift, prosess og kvalitet, inkl. risiko knyttet til disse temaene til styringsgruppen

Rolle regional koordinator:

- Bistår med å koordinere daglig drift og utviklingsarbeid sammen med daglig leder
- Sørge for at organisasjonens mål/milepæler blir nådd
- Skape et godt samarbeidsklima i organisasjonen
- Fordele og følge opp arbeidsoppgaver

4.2 HOVEDINSTRUKTØRER (HI)

Deltakere

Kjell Kjærvik, Martin Thorset Eriksen, Marius Engen, Lone Viste, Gunilla Maria Hansen, Thor Egil Holtskog, Torill Storhaug Fotland, Jon Skjold, Gunnar Eidhammer, Bente Sundby, Bjørn Svenning, Thomas Nag (leder)

Organisering

- Ledes og koordineres av sekretariatet

Arbeidsoppgaver:

- Ansvarlig for opplæring og veiledning av nye instruktører
- Har en støtte- og veiledningsrolle til organisasjoner og avdelinger som har implementert MAP

4.3 INSTRUKTØRER (I)

Deltakere

Alle sertifiserte MAP-instruktører

Organisering

- Ledes og koordineres av hovedinstruktørene (lokale koordinatører velges ut)

Arbeidsoppgaver

- Ansvarlig for å implementere og formidle MAP-modellen

4.4 MAP FoU (FORSKNING OG UTVIKLING)

Deltakere

Kjernegruppe: Thomas Nag, Gunilla Maria Bergen Hansen, Mette Senneseth, Roger Almvik, Gunnar Eidhammer, Bjørn Svenning, Jan Hammer og Øyvind Lochertsen.

Konsulentgruppe: Stål Bjørkly, Maria Knutzen og Kevin Douglas.

Også andre fagfolk kan inviteres inn i ulike FoU-prosjekter.

Organisering

- Ledes og koordineres av daglig leder
- Gruppens medlemmer tildeles roller og oppgaver i FoU-prosjekter
- FoU-gruppen kan fungere som referansegruppe for FoU-prosjektene

Arbeidsoppgaver

- Ansvarlig for evaluering og forbedring av MAP
- Ansvarlig for koordinering, ledelse og gjennomføring av relaterte kvalitets- og forskningsprosjekt
- Kan fungere som referansegruppe for FoU-prosjektene

4.5 Oppfølging/møteplan

Hovedinstruktørene møtes minimum hver tredje måned.

De øvrige gruppene utarbeider egne oppfølgings- og møteplaner internt.

Leder for styringsgruppe og sekretariat holder fortløpende dialog.

4.6 Plan for evaluering

Daglig leder er ansvarlig for å fastsette datoer for evalueringspunkter. Første offisielle revisjon er tiltenkt i løpet av høsten 2020.

Instruktørutdanningene skal evalueres etter hvert gjennomførte forløp.

5.0 Kommunikasjons og milepælsplan 2020-2021

5.1 Milepæler

ID	Milepæl	Ansvarlig	Frist
M1	Når lanseringsseminar er gjennomført	SG/HI	16.sept
M2	Når instruktørutdanning i Oslo er gjennomført	HI	Høst 19
M3	Når inst.utdanning i Helse MR er gjennomført	HI	Høst 19
M4	Når instruktørutdanning i Bergen er gjennomført	HI	Høst 19
M5	Når MAP er presentert på konferansen i Lillestrøm	HI	Høst 19
M6	Når MAP blir presentert på schizofrenidagene	HI	Nov 19
M7	Pilotering av MAP på kommunalt nivå	HI	Vår 20
M8	Når instruktørutdanning i Trondheim er gjennomført	HI	Vår 20
M9	Når instruktørutdanning i Oslo er gjennomført	HI	Vår 20
M10	Når cluster-RCT av deeskalering er gjennomført	Thomas	2020
M11	Når instruktørutdanning i Oslo er gjennomført	HI	Høst 20
M12	Når instruktørutdanning i Østfold er gjennomført	HI	Vår 20
M13	Når instruktørutdanning i Vestfold er gjennomført	HI	Vår 20
M14	Når instruktørutdanning i Bergen er gjennomført	HI	Høst 20
M15	Når instruktørutdanning i NLSH er gjennomført	HI	Høst 20
M16	Når instruktørutdanning i SSHF er gjennomført	HI	Høst 20
M17	Når instruktørutdanning i Trondheim er gjennomført	HI	Høst 20
M18	Når instruktørutdanning i Oslo er gjennomført	HI	Vår 21

5.2 Kommunikasjonsplan

Kommunikasjonsaktivitet	Ansvar	Mottakere	Dato
Opprette nettside (www.sifer.no/map)	Steffen	Interessenter	August 2019
Informere om MAP til helsedirektoratet	SG	Helsedirektoratet	Fortløpende
Holde interessenter informert	HI&SG	Interessenter	Fortløpende

6.0 Rettigheter

1. Innledning

«Møte med aggresjonsproblematikk (MAP)» er en modell for hvordan man kan øke kunnskapsgrunnlaget til personalet slik at de får en holdnings- og handlingskompetanse som kan bidra til økt trygghet og sikkerhet for pasienter og personale samt reduserer forekomsten av aggressive og voldelige episoder.

Det er utarbeidet en manual til bruk i utdanningen av kursinstruktører for MAP-modellen. Manualen består av ti kapitler (moduler). Hver modul består av en teoridel og en undervisningsveileder. I tillegg er det utarbeidet en Powerpoint-presentasjon til hver av modulene. Teoridelen fungerer som grunnlaget for undervisningen som blir gitt. Formålet med dette skrivet er å avklare opphavsrettighetene til manualen og merkenavn.

2. Aktører

Arbeidsgruppen

Har stått for hoveddelen av utarbeidelsen av manualen. Dette inkluderer valg av metode for utarbeidelse av manualen, valg av tema for kapitlene, valg av teoriforfattere, veiledning i utarbeidelse av teoridelen av kapitlene i samarbeid med teoriforfatterne, og utarbeidelse av all tekst i manualen med unntak av teorikapitler og forord.

Teoriforfattere

Har utarbeidet en teoridel til kapitlene. Arbeidet her er avgrenset, og kan lett skilles ut.

Redaktørgruppen

Har bistått i kvalitetssikringen av manualen. Det vurderes at bidraget fra redaktørgruppen ikke er av et slikt omfang at det innebærer noen opphavsrett til manualen.

Eiere

Finanseringen av manualen har kommet fra arbeidsgiverne til deltakerne i arbeidsgruppen og til en del av teoriforfatterne. Flere helseforetak har bidratt som St. Olavs Hospital HF, Oslo universitetssykehus HF, Helse Bergen HF, Helse Fonna HF og Helse Stavanger HF. En betydelig del av finanseringen har kommet fra Kompetansesentrene for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri med tilskudd fra basisfinansiering fra de regionale helseforetakene og prosjektmidler fra Helsedirektoratet. Eiere av manualen vurderes til å være de fire regionale helseforetakene og at de fire Kompetansesentrene for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri opptrer på deres vegne.

3. Vurdering av opphavsrett åndsverket

Manualen vurderes som et *samleverk* jf. Åvl § 7. Samleverket består av teorikapitlene og de resterende tekstdelen som er utarbeidet av arbeidsgruppen. Arbeidsgruppens del av manualen vurderes som et *fellesverk* jf. Åvl. § 8.

Teoriforfatterne beholder opphavsrett til de respektive teoridelene. En avgrenset opphavsrett (bruksrett) til teoridelene som en del av manualen hjemles i arbeidskontrakt eller i avtale med en enkelte teoriforfatter. Denne bruksretten tilligger *eierne* av manualen. Nærmere om bruksretten under.

Arbeidsgruppen har ikke opphavsrett til manualen da dette er regulert i arbeidsavtalene med de respektive arbeidsgiverne. De beholder rett til navngivelse og vern mot krenkende bruk (ideelle rettigheter) jf. Åvl. § 5.

Eierne har opphavsrett til manualen, med de begrensninger som ligger i avtalene med teoriforfatterne, jf. Åvl § 3. For eierne omfatter opphavsretten bl.a. å bruke manualen for formål med å lære opp instruktører. Dette innebærer retten til å trykke opp og distribuere manualen til instruktører vederlagsfritt. Opphavsrettene innebærer også at eierne kan tilpasse manualen til andre målgrupper, bytte ut, revidere og redigere kapitlene i tråd med formålet, men med de begrensninger som er i Åvl. § 5. Videre har eierne opphavsrett til merkenavnet «MAP» og «Møte med aggresjonsproblematikk».

7.0 Finansiering

7.1 Styringsgruppe

Styringsgruppen er selvfinansierende, medlemmene bruker av sin arbeidstid i respektive helseforetak for deltagelse. Styringsgruppemøtene gjennomføres i hovedsak som videokonferanse uten ekstrakostnad for helseforetaket.

7.2 Sekretariat

Daglig leder er ansatt i Helse Bergen HF og benytter ordinær arbeidstid til oppgaven, finansiert av Helse Bergen og prosjektmidler fra Helsedirektoratet. Daglig leder er også regional koordinator for MAP i Helse Vest og benytter ordinær arbeidstid til oppgaven. Daglig leder benytter kontorplass i Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsel- og rettspsykiatri i Helse Bergen.

Regional koordinator i Helse Sør-Øst er ansatt i Oslo universitetssykehus og benytter av sin ordinære arbeidstid til oppgaven.

Regional koordinator i Helse Midt-Norge er ansatt i St. Olavs hospital og benytter av sin ordinære arbeidstid til oppgaven.

Regional koordinator i Helse Nord er ansatt i Universitetssykehuset i Nord-Norge og benytter av sin ordinære arbeidstid til oppgaven.

7.3 Hovedinstruktører

Hovedinstruktørene planlegges ansatt/frikjøpt i tilsvarende 20% stilling. Dette planlegges dekket inn med prosjektmidler fra Helsedirektoratet gjennom søknader fra de fire regionale kompetansesentrene for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri. Reise- og oppholdsutgifter for hovedinstruktører i forbindelse med instruktørutdanninger dekkes inntil videre av respektive kompetansesentre. På sikt ønskes en fast rammefinansiering til

kompetansesentrene for stillinger til Hovedinstruktører slik at MAP instruktørutdanningene kan bli et permanent tilbud til helseforetakene og andre.

7.4 MAP FoU

MAP følgeforskning, validering og evaluering, fagutvikling og revisjoner av MAP metodikken er ivaretatt av MAP FoU-gruppen. For 2020 har MAP FoU fått ekstraordinære prosjektmidler fra Helsedirektoratet som dekker deler av driften. Resterende utgifter dekkes av basistilskudd til kompetansesentrene. Finansiering av MAP FoU fra og med 2021 er under planlegging.

7.5 MAP FoU-prosjekter

MAP FoU-prosjekter finansieres dels med prosjektmidler fra Helsedirektoratet, og dels med basistilskudd til de fire regionale kompetansesentrene for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri. Det planlegges også ordinær forskningsfinansiering etter søknad til aktuelle forskningsfond.

7.6 Instruktørutdanning

For 2020 vil instruktørutdanningene være gratis for helseforetakene. Hovedinstruktører, kurslokaler og dagpakker dekkes av det respektive regionale kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri. Reise og opphold må dekkes av kursdeltager / arbeidsgiver.

I 2020 vil også ekstraordinære instruktørutdanninger kunne tilbys ved andre foretak. Bestiller av instruktørutdanning vil da være ansvarlig for utgifter knyttet til reise og hotell for hovedinstruktørene. Lønn til hovedinstruktørene vil dekkes av kompetansesentrene for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri.

Instruktørutdanning utenfor offentlig sektor finansieres av oppdragsgiver.

7.7 Sertifiseringskrav for instruktører og hovedinstruktører

Arbeidsgiver til hovedinstruktører og instruktører vil være ansvarlig for utgifter relatert til at kompetansekrav for å opprettholde sertifiseringen vedlikeholdes (se vedlegg).

7.8 Medisinsk simuleringskurs / fasilitatorutdanning for hovedinstruktører

Arbeidsgiver til hovedinstruktørene dekker eventuelle utgifter for tre dagers fasilitatorutdanning til hovedinstruktørene. Dette er et obligatorisk krav for å være hovedinstruktør.

7.9 Medisinsk simuleringskurs / fasilitatorutdanning for instruktører

Arbeidsgiver til instruktørene er ansvarlig for eventuelle utgifter til tre dagers fasilitatorutdanning til instruktørene. Dette er ikke et obligatorisk krav for å beholde sertifiseringen som instruktør.

7.10 MAP grunnkurs

MAP grunnkurs finansieres av oppdragsgiver.

7.11 Nettverkssamlinger for hovedinstruktører og instruktører

For 2020 vil nettverkssamlinger for hovedinstruktører og instruktører være gratis for helseforetakene. Kurslokaler og dagpakker dekkes av det respektive regionale

kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri. Reise og opphold må dekkes av kursdeltager / arbeidsgiver.

7.12 Annet

Opptrykk av kursmateriell og andre ekstra driftsutgifter ikke nevnt over dekkes i første halvdel av 2020 fra Regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri i Helse Sør-Øst etter søknad fra MAP sekretariat.

8.0 Implementering

Det er utarbeidet en sentral implementerings- og driftsplan som har til hensikt å beskrive hvordan MAP må og kan implementeres.

Det er også utarbeidet en forskningsprotokoll som har til hensikt å fungere som en mal og veileder for hvordan forskning relatert til MAP kan gjennomføres.

Da pågangen på instruktørutdanningene har vært stor vil følgende utvelgelseskriterier legges til grunn i 2020:

- Prioriteringsrekkefølge i 2020:
 - Sikkerhetsavdelinger og akuttavdelinger
 - Øvrige lukkede seksjoner i psykisk helsevern med høy voldsforekomst (spesialisthelsetjenesten)
 - Øvrige seksjoner i psykisk helsevern (spesialisthelsetjenesten)
 - DPS

Andre hensyn:

- De som har deltatt i prosjektet fra starten av prioriteres
- De som viser både vilje og evne til å satse på implementering av MAP prioriteres
- Minimum to (helst tre) instruktører per organisasjon/klinikk
- Som hovedregel bør det ikke være mer enn tre instruktører per 200 ansatte
- Instruktørmengden må dimensjoneres slik at opprinnelige kompetansekrav for vedlikehold av sertifiseringen kan opprettholdes
- Ingen fra kommunal sektor skal tilbys instruktørutdanninger inntil videre, bortsett fra et eget pilotprosjekt i allerede utvalgte kommuner.
- Offentlig sektor prioriteres

9.0 Litteratur

Bowers L, Brennan G, Flood C, Lipang M & Olapado P (2006) Preliminary outcomes to reduce conflicts and containment on acute psychiatric wards: city nurses. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 13, 165–172.

Lauvrud C, Nonstad K & Palmstierna T (2009) Occurrence of post-traumatic stress symptoms and their relationship to professional quality of life (ProQol) in nursing staff at a forensic psychiatric security unit: a cross-sectional study. *Health and Quality of Life Outcomes* 7, 31.

Martin T & Daffern M (2006) Clinician perceptions of personal safety and confidence to manage inpatient aggression in a forensic psychiatric setting. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2006 Feb;13(1):90-9.

Lowe T, Wellman N, Taylor R (2003) Limit-setting and decision-making in the management of aggression. *Issues and Innovations in Nursing Practice*; 41(2): 154-161.

Tonia L. Nicholls, Johann Brinka, Caroline Greaves, Patrick Lussier, Simon Verdun-Jones (2009) Forensic psychiatric inpatients and aggression: An exploration of incidence, prevalence, severity, and interventions by gender. *International Journal of Law and Psychiatry*. Volume 32, Issue 1, January–February, Pages 23–30. *Women and Criminality*.

Faktabok om arbeidsmiljø og helse, 2011, NOA
https://www.regjeringen.no/contentassets/5d4d28864e9147269a068e1445d7ad90/faktabok_2011.pdf [nedlastet 06.09.16]

Krogstad U, Saastad E, Enger Ø, Kolseth A, Hafstad E, Flesland, Ø.. Meldinger om vold og aggresjon i spesialisthelsetjenesten – et pasientsikkerhetsperspektiv. Læringsnotat – 2015.
<http://www.kunnskapssenteret.no/publikasjoner/meldinger-om-vold-og-aggresjon-i-spesialisthelsetjenesten-et-pasientsikkerhetsperspektiv> [nedlastet 06.09.16]

Dødsfall og personskader som følge av vold og trusler i norsk landbasert arbeidsliv - En oversikt basert på hendelser meldt til Arbeidstilsynet, 2016.
<http://www.arbeidstilsynet.no/binfil/download2.php?tid=255838> [nedlastet 06.09.16]

10.0 Vedlegg

Kompetansekrav i MAP-modellen

MAP Møte med Aggresjonsproblematikk		
OPPLÆRING OG GODKJENNING		VEDLIKEHOLD AV GODKJENNING
Utøver Har grunnleggende MAP-kompetanse	Spesifikke krav ☐ Gjennomført grunnkurs	Hvert arbeidssted må utarbeide egne anbefalinger knyttet til vedlikeholdstrening tilpasset avdelingens risikobilde
Ressursperson Fungerer som lokale ressurspersoner ved avdelingene. Kan bistå med vedlikeholdstrening for personalet. Kan bistå med kursavvikling sammen med sertifiserte instruktører.	Spesifikke krav ☐ Gjennomført MAP grunnkurs ☐ Tidligere relevant instruktørerfaring ☐ Bli godkjent som ressursperson av en hovedinstruktør ☐ Bli oppført som ressursperson i instruktørregisteret	Hvert år ☐ Delta på minst en nettverkssamling ☐ Gjennomføre minst fire vedlikeholdstreninger for ansatte
Instruktør - sertifisering Kan holde MAP-grunnkurs.	Spesifikke krav ☐ Bestå instruktørutdanning ☐ Bli godkjent som instruktør av en hovedinstruktør ☐ Bli oppført som instruktør i instruktørregisteret	Hvert år ☐ Holde minst to grunnkurs (eller tilsvarende (30timer MAP-aktivitet)) - anbefalt mengde er 4-6 kurs per år. ☐ Delta på minst en nettverkssamling ☐ Gjennomføre minst fire vedlikeholdstreninger for ansatte
Hovedinstruktør - sertifisering Kan holde MAP-grunnkurs og instruktørutdanning. Har oppfølgings- og veiledningsansvar ovenfor instruktører og ressurspersoner. Bistår ledelse med å innføre og fasilitere MAP kultur og praksis ved avdelingene.	Spesifikke krav ☐ Være godkjent instruktør ☐ Holdt minimum 10 grunnkurs ☐ Være med-instruktør på minst en instruktørutdanning ☐ Bli anbefalt av annen hovedinstruktør ☐ Bli godkjent som ny hovedinstruktør av prosjektgruppen ☐ Bli oppført som hovedinstruktør i instruktørregisteret	Hvert år ☐ Holde minst et grunnkurs ☐ Holde minst en instruktørutdanning ☐ Delta på minst en nettverkssamling
Instruktørsertifiseringen er knyttet til arbeidsstedet. Dersom en instruktør endrer arbeidssted utover egen organisasjon må det søkes om å få videreført instruktørsertifisering. Dispensasjoner og avvik fra sertifiseringskravene må godkjennes via sekretariatet. Den enkelte tjeneste, organisasjon eller arbeidsgiver kan sette strengere krav.		

Følgende kriterier vektlegges hos kandidater til instruktørutdanningen:

- Treårig relevant helseutdanning på bachelor- eller masternivå.
- Lang og relevant erfaring innenfor fagfeltet kan kompensere for lavere formell utdanning.
- Ansatt i 70% stilling eller mer.
- Minimum tre års relevant klinisk erfaring.
- Erfaring fra arbeid knyttet til forebygging og håndtering av aggresjon og vold.
- Ansvarsbevisst, faglig engasjert og har gode samarbeidsevner.
- Evne til å reflektere over og utforske egne tanker, følelser og håndtering av aggresjon og vold på egen arbeidsplass.
- Interesse for undervisning.
- Må kunne demonstrere fysiske teknikker som innebærer ulik grad av fysisk kontakt.
- Gode muntlige og skriftlige norskkunnskaper.
- Intensjon om å fortsette hos samme arbeidsgiver de nærmeste to år.
- Kan delta på alle dagene i instruktørutdanningen.
- Kan delta på nettverkssamlinger.

Aktivitetsskalender 2019-2021

Dato	Sted
2019 - vår	Testkurs – Oslo, Bergen, Trondheim
2019 - vår	Bergen (pilot instruktørutdanning)
2019 - høst 17-19.sept 25-27.sept 14-17.okt	Oslo (instruktørutdanning)
2019 - høst 14-16.okt 21-23.okt 11-14.nov	Bergen (instruktørutdanning)
2019 – høst – Helse MR 25-27.sept 1-3.okt 28-30.okt	Ålesund/Molde (instruktørutdanning)

Instruktørutdanninger 2020:

Dato	Sted
20-22.jan 29-31.jan 4-7.februar	Trondheim
2-4.mars 11-13.mars 23-26.mars	Oslo
29,30 og 31 januar 11,12 og 13 februar 17,18,19 og 20 februar	Østfold (ekstraordinær)
2-4.mars 11-13.mars 23-26.mars	Vestfold (ekstraordinær)
2-4 september 9-11 september 21-24 september	Trondheim (flyttet fra jan.2021)
7-9.sept 21-23.sept	Bodø (ekstraordinær)

5-8.okt	
7-9.sept 16-18.sept 5-8.okt	Oslo
28-30.sept 19-21.okt 9-12.nov	Kristiansand (ekstraordinær)
12-14.okt 21-23.okt 2-5.nov	Bergen

2020 Piloting - kommune	Sted
Testkurs 24. og 25.feb	Bergen
15-17.april 22-24.april 5-8.mai	Bergen
11-13.mai 18-20.mai 2-5.juni	Stavanger

Foreløpig planlagte instruktørutdanninger 2021:

Dato	Sted
2021 - vår 1-3.mars 10-12.mars 22-25.mars	Oslo

Instruktørsamlinger 2019-2021:

Dato	Sted
Instruktørsamlinger 15.nov 2019 Bergen	Oslo/Bergen/Trondheim
27.mars 2020 Oslo	
6.november 2020 Bergen	
12.februar 2021 Trondheim	
21.mai 2021 Oslo	

Endringslogg av dokument			
Versjon	Dato	Endring	Hvem?
0.1	07.05.2019	Oppretting av dokument	Thomas Nag
0.2	20.05.2019	Høringsversjon	Thomas Nag
0.7		Kapittel 7 lagt til	Knut Rypdal
0.8	31.01.2020	Kapittel 9 lagt til	Thomas Nag
0.9	03.02.2020	Kapittel 8 lagt til, samt planlagte aktiviteter lagt ved som vedlegg	Carl Fredrik Haaland og Knut Rypdal
1.0	14.02.2020	Versjon 0.9 har vært til høring blant HI, SG og FoU – innspill tatt stilling til og flettet inn	Thomas Nag og Carl Fredrik Haaland