



Tiltaksplan – 2021-2022

Innholdsfortegnelse

1.0 Bakgrunn	3
1.1 Hva er MAP?	4
1.2 Visjon	4
1.1 Strategisk forankring / styrende dokumenter	5
2.0 Tiltakets mål	5
2.1 Overordnet mål	5
2.2 Målgruppe og formål for MAP	5
3.0 Tiltakets interessenter	6
4.0 Organisering og arbeidsform	6
4.1 Styringsgruppe (SG)	7
4.2 Sekretariat (S)	7
4.3 Hovedinstruktører (HI)	8
4.4 Instruktører (I)	8
4.4 MAP FoU (Forskning og utviklingsarbeid)	9
4.5 Oppfølging/møteplan	9
4.6 Plan for evaluering	9
5.0 Rettigheter	9
6.0 Finansiering	11
7.0 Implementering	13
8.0 Litteratur	14
9.0 Vedlegg	15

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).

MAP er et nasjonalt opplæringsprogram relatert til forebygging og håndtering av aggresjons- og voldsproblematikk i helse- og sosialsektoren. Programmet ble utarbeidet som et samarbeidsprosjekt mellom de fire regionale helseforetakene i perioden 2015-2019. Hensikten var å minske uønsket variasjon og tilby en standardisert, kunnskapsbasert og kvalitetssikret opplæring av medarbeidere.

Opplæringsprogrammet består av 10 moduler som er teori og empiriforankret, som har et brukerperspektiv og som gjenspeiler beste praksis på området.

Opplæringsprogrammet er støttet av prosjektmidler fra helsedirektoratet, implementert ved de fleste av landets helseforetak og nevnt i nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023.

Kurset har til hensikt å bidra til grunnleggende trygghet og sikkerhet både for de ansatte og for pasientene, samt sørge for at vilkårene i arbeidsmiljøloven ivaretas. Innholdet i MAP anses relevant og overførbart inn i de fleste kliniske kontekster hvor aggresjonsproblematikk kan oppstå. Den modulbaserte oppbygningen gjør at opplæringen enkelt kan tilpasses ulike behov både i innhold og varighet.

Opplæringsprogrammet MAP inneholder elementer som kan bidra til å:

- forebygge og håndtere aggresjons- og voldsproblematikk
- fremme et terapeutisk miljø
- fremme brukermedvirkning
- bedre samhandling og relasjonsbygging
- fremme profesjonelle kommunikasjonsferdigheter
- gi struktur, innhold og bevisstgjøring av det miljøterapeutiske arbeidet
- påvirke holdning- og verdiarbeid

1.1 Hva er MAP?

MAP er et helhetlig opplæringsprogram i forståelse, forebygging, håndtering og oppfølging av aggresjon- og voldsproblematikk.

Aggressive og truende situasjoner kan oppstå ved avdelinger som tar imot og behandler mennesker med ulike psykiske- og følelsesmessige vansker. Aggresjonen kan blant annet ha sammenheng med pasientens helsesituasjon, frykt, opplevelse av avmakt eller institusjonsmiljøet i seg selv. Det er viktig at personalet som jobber ved slike avdelinger kjenner til og forstår hva som kan ligge bak aggressiv atferd for å kunne møte personen på en konstruktiv og beroligende måte.

Situasjoner med aggresjon og vold som blir møtt uten systematikk og tilstrekkelig kompetanse kjennetegnes ofte av kaos, store mengder stress og improvisasjon. Det kan da bli tilfeldig hvilke utfall og konsekvenser situasjonene kan få. Konsekvensene av slike situasjoner kan i verste fall bli svært alvorlige for alle involverte, og det er derfor viktig å møte slike situasjoner på en faglig og profesjonell måte. En trygg personalgruppe gir bedre forutsetninger for å skape trygge pasienter. Et felles opplæringsprogram og en felles mental forståelse og modell er sentral i å oppnå denne nødvendige tryggheten.

Makt og tvang som blir utført av personalet må stå i samsvar med hvor farlig en situasjon er. Dette fordrer evnen til å gjøre en akutt risikovurdering. Spesielt er dette vanskelig når personalet i slike situasjoner ofte har vansker med å regulere sitt eget stress og emosjonsnivå. Personalets stress og uro i slike situasjoner kan medføre mindre hensiktsmessige, forhastede og potensielt farlige handlingsalternativer.

MAP ønsker å være et program som kan gi personalet et helhetlig rammeverk for hvordan forstå, forebygge og møte aggressive situasjoner på en omsorgsfull, ivaretakende og samtidig trygg måte. MAP har et sterkt etisk fundament hvor holdninger som empati, likeverd og respekt er sentrale begreper i vår filosofi for effektiv voldsforebygging og -håndtering.

Aggressive situasjoner er ofte komplekse situasjoner som krever godt samspill blant personalgruppen for å bli håndtert så godt som mulig. Ett av hovedprinsippene til MAP er at personalet får en felles forståelsesmodell som igjen gir grobunn for felles holdninger og handlinger i møte med aggresjon og vold.

1.2 Visjon

- Bidra til økt sikkerhet og trygghet for pasienter og personale
- Redusere forekomsten av aggressive og voldelige episoder
- Redusere bruk av tvang

Basispakken i MAP består av følgende moduler:



Fra august 2019 gikk 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

- Arbeidsmiljøloven (§4-3(4) og §3-1)
- Forskrift om utførelse av arbeid kapittel 23A
- Forskrift om arbeidsplasser og arbeidslokaler § 2-1
- Forskrift om vold og trusler i arbeidslivet (2016)
- Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023
- Nasjonale faglige råd om redusert og riktig bruk av tvang i psykisk helsevern

2.0 Tiltakets mål

2.1 Overordnet mål

- Sørge for at implementering av MAP-modellen kan leveres til psykisk helsevern og TSB.
- 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 somatisk, ambulante tjenester og kommunalt nivå. Manualen moduloppbygging gjør at manualens bruk blir svært fleksibel.

Manualen er den første av sitt slag som er utarbeidet kunnskapsbasert og som standardiserer og kvalitetssikrer denne type opplæring.

I første fase av implementeringen fra høsten 2019-høsten 2021 er det tiltenkt opplæring av instruktører i psykisk helsevern og rus.

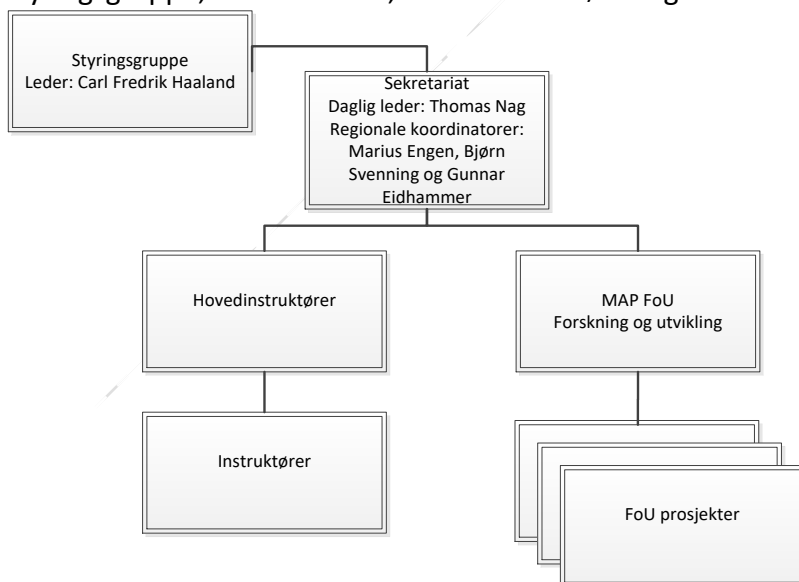
3.0 Tiltakets interessenter

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

Carina Mæland Paulsen (Helse Vest), Jon Tomas Finnson (Helse Nord), Ragnhild Johansen (Helse Midt), Anne Aasen (Helse Sør-Øst) Olav Burkeland (SIFER Midt), Erlend Bugge (SIFER Nord), Knut Rypdal (SIFER vest), Carl Fredrik Haaland (SIFER Sør-Øst, leder for styringsgruppen)

Organisering

- Leder innkaller til møter
- Daglig leder deltar på møter
- SIFER har ansvar for all administrasjon av styringsgruppen

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
- Godkjenner FoU-prosjekter

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 (SIFER vest)

Regionale koordinatore: Marius Engen (SIFER midt), Bjørn Svenning (SIFER nord) og Gunnar Eidhammer (SIFER Sør-Øst)

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

4.3 Hovedinstruktører (HI)

Deltakere

Kjell Kjærvik, Martin Thorset Eriksen, Marius Engen, Lone Viste, Gunilla Maria Berg Kristiansen, 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

4.4 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 utviklingsarbeid)

Deltakere

Kjernegruppe: Thomas Nag, Gunilla Maria Berg Kristiansen, Mette Senneseth, Roger Almvik, Gunnar Eidhammer, Bjørn Svenning, Jan Hammer og Øyvind Lockertsen.

Konsulentgruppe: Stål Bjørkly 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

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 andre 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 våren 2021.

Instruktørutdanningene skal evalueres etter hvert gjennomførte forløp.

5.0 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 skrevet 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 teoridelene 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 finansieringen har kommet fra Kompetansesentrene for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri med tilskudd fra basisfinansiering fra de regionale helseforetakene og prosjektmidler fra Helsedirektoratet. De fire regionale helseforetakene er eiere av manualen. 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».

6.0 Finansiering

6.1 Styringsgruppe

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

6.2 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.

6.3 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.

6.4 MAP FoU

MAP følgeforskning, validering og evaluering, fagutvikling og revisjoner av MAP metodikken er ivarettatt 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.

6.5 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.

6.6 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.

6.7 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).

6.8 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.

6.9 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.

6.10 MAP grunnkurs

MAP grunnkurs finansieres av oppdragsgiver.

6.11 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.

6.12 Annet

Opptrykk av kursmateriell og andre ekstra driftsutgifter ikke nevnt over dekkes i 2021 fra Regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri i Helse Sør-Øst etter søknad fra MAP sekretariat.

7.0 Implementering

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

Da pågangen på instruktørutdanningene er stor vil følgende utvelgelseskriterier legges til grunn i 2020-2021:

- Prioriteringsrekkefølge:
 - 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

8.0 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]

9.0 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 vedlikeholdsoplæring tilpasset avdelingens risikobilde
Ressursperson Fungerer som lokale ressurspersoner ved avdelingene. Kan bistå med vedlikeholdsoplæring for personalet. Kan bistå med kursavvikling sammen med sertifiserte instruktører.	Spesifikke krav ☐ Gjennomført MAP grunnkurs ☐ Bli godkjent som ressursperson av instruktør og leder	Hvert år ☐ Delta på minst en nettverkssamling ☐ Gjennomføre minst fire vedlikeholdsoplæring for ansatte
Instruktør - sertifisering Kan holde MAP-grunnkurs. Gjennomfører vedlikeholdsoplæring for personalet.	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-relatert aktivitet)) - anbefalt mengde er 4-6 kurs per år. ☐ Delta på minst en nettverkssamling ☐ Gjennomføre minst fire vedlikeholdsoplæring 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 godkjent som ny hovedinstruktør av sekretariatet ☐ 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 sertifiseringen. 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.

Aktivitetskalender 2021

Instruktørutdanninger 2021:

Dato	Sted
2021 - vår 10-12.mai 18-20.mai 1-4.juni	Trondheim
2021 – vår Uke 2: 11-13.jan Uke 3: 20-22.jan Uke 5: 1-4.feb Etter uke 34	SSHF - UTSATT
2021 – vår 15-17.feb 24-26.feb 8-11.mars	Bodø - UTSATT
2021 - vår 1-3.mars 10-12.mars 22-25.mars	Oslo
2021 – vår 6-8.april 13-15.april 26-29.april	AHUS
2021 - høst 12-14.april 19-21.april 3-6.mai	UNN
2021 - høst 13-15.sep 20-22.sep 4-7.okt	Oslo
2021 – høst 13-15.sep 20-22.sep 4-7.okt	Bergen

Nasjonale instruktørsamlinger 2019-2021:

Dato	Sted
15.nov 2019 Bergen	Oslo/Bergen/Trondheim
27.mars 2020 Oslo -	
UTGÅR	
12.november 2020 Oslo -	
digital	
19.mars 2021 –	
Oslo/digital	
10.sept 2021 Bergen	

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
1.1	14.09.2020	Oppdatert aktivitetskalender	Thomas Nag
2.0	11.02.2021	Revisjon av tiltaksplan, ny styringsgruppe	Thomas Nag og Carl Fredrik Haaland