

Samarbeidsdialog

om forebygging av vold

Introduksjon: (til pasienten)

Det å være innlagt på sykehus er noe mange opplever som spesielt stressende. Noen er også uenige i begrunnelsen for at de er innlagt. Vi som skal jobbe tett med deg i den perioden du er innlagt på sykehus, ønsker å bli bedre kjent for å kunne møte deg med respekt og forståelse. For å bli bedre kjent, ønsker vi å stille deg noen spørsmål om hvordan du kan reagere i vanskelige situasjoner og hvordan du da ønsker å bli møtt.

Spørsmål:

- Vil du fortelle litt om deg selv, hva som kan gjøre deg glad, trist, engstelig, frustrert, sint?
 - Eksempler
- Hvordan pleier du å reagere når du føler deg truet, utrygg, krenket eller sint?
- Har du opplevd at andre kan bli redd for deg når du er sint eller utrygg?
 - Eksempler.
 - Hvis ja
 - Hva tror du kan være grunnen til det?
 - Har de hatt grunn til å være redd for deg?
 - Hva tenker du om det?
- Hvordan kan vi se på deg at du ikke har det bra?
- Hva kan være en dårlig måte å møte deg på hvis du blir sint eller utrygg?
(Dersom pasienten har vært innlagt tidligere kan man spørre om tidligere erfaringer med aggresjon og vold, og hvordan dette er blitt håndtert)
- Hva kan være en god måte å møte deg på hvis du blir sint eller utrygg?
- Hva kan du selv gjøre dersom du har det dårlig?
- Finnes det situasjoner du kan se for deg som kan oppstå i løpet av denne innleggelsen som kan gjøre deg provosert, redd eller sint?
 - Eksempler.
- Er det andre ting som er viktig for deg å ta opp som kan gjøre dette oppholdet så bra som mulig?

Samarbeidsdialog

om forebygging av vold

En semi-strukturert miljøterapeutisk samtale om aggresjon og voldsbruk.

Bakgrunn: (til miljøpersonalet)

Aggresjon og voldsbruk i psykisk helsevern er temaer som mange synes er vanskelig å samtale om. Å vite hva personer i krise mener, føler og trenger forutsetter dialog, empati og tålmodighet. I en miljøterapeutisk setting vil det være sentralt å arbeide systematisk/dynamisk med vold og aggresjon hos pasienter med risiko eller historikk på denne typen atferd. Voldsproblematikk og aggresjon er betente temaer, og tas ofte ikke opp i samtaler. Det er meldt behov fra miljøpersonale om et samtaleverktøy som kan brukes i samarbeid med pasienten, hvor problemstillingen kan utforskes på en nøytral og brukermedvirkende måte.

Den beste informanten for grunnlaget til slikt samarbeid er pasienten selv. Regelmessig voldsrisikovurdering med tilhørende miljøtiltak kan være et effektivt virkemiddel for å skape større forutsigbarhet og trygghet hos pasienter og medarbeidere i psykisk helsevern. Denne samtalen er et miljøterapeutisk samtaleverktøy og ikke en voldsrisikovurdering. Målet er å etablere et samarbeid om å forebygge aggresjon og vold. Samtalen bør gjennomføres tidlig i et forløp eller når pasienten er i stand til det.

Hensikt:

Mange av tvangsvedtakene som utføres på sykehus innen psykisk helsevern er direkte resultater av samspillet mellom personalet og pasienten. Flere av situasjonene kan antagelig unngås ved at miljøpersonalet tematiserer aggresjon og vold på et tidlig tidspunkt, og kan da skape et grunnlag for samarbeid i miljøterapeutiske tilnærminger og behandling. Relasjonsbygging er sentralt. Dersom man involverer seg i og lytter til hva pasienten har å si, vil det hjelpe oss å forstå hvilke mekanismer som ligger bak kontrolltap, vold og trusler. I dialog med pasienten ønsker vi å tematisere vold og aggresjon for å kunne samarbeide om å finne mer konstruktive måter som pasienten kan håndtere eget følelsesliv på og som helsepersonell kan møte pasienten på. Mange pasienter som fremstår sinte og aggressive, er ofte redde, krenkede og utrygge; enten som resultat av måten de blir møtt på, stress, rus, tidligere relasjonelle erfaringer, personlighet, psykoser, eller en kombinasjon av noen av disse faktorene. Samtalen legges i journal og kan være et tema gjennom innleggelsen. Den bør gjennomføres av fast personal som kan følge pasienten over noe tid.

Samarbeidsdialogen hjelper pasienten til å reflektere rundt uønsket aggressiv atferd som kan oppstå som følge av blant annet ubehagelig informasjon, opplevelse av frihetsberøvelse, negativ dynamikk med miljøterapeuter eller ansvarlig behandler, eller tap av autonomi. Dialogen hjelper også helsepersonell å finne ut av hva som er pasientens sårbarhetsområder, forvarslar og mestringsstrategier og vil videre kunne danne grunnlag for å lage en felles håndteringsplan med mål om å forebygge vold og tvangsbruk.