



Sykehuset Innlandet HF

HELSE  SØR-ØST

Voldsrisikovurdering - Retningslinje

SOR-konferanse 24-25.oktober 2024

Asbjørg Merete Berget, Sykehuset Innlandet, Habiliteringstjenesten

Innhold for presentasjonen

Behov, definisjon av vold og begrepsavklaringer

Hensikt og omfang

Handling

Bakgrunn for arbeidet

Behov, definisjon av vold og begrepsavklaringer

Behov

Definisjon av vold

Begrepsavklaring

- Helse- og omsorgstjenesteloven, kapittel 9 – farlighetsvurderinger
- Periode med pasientsaker med svært alvorlige atferdsformer
- Ledelse ønsket at det ble utarbeidet en retningslinje i tråd med behandlingslinjen til utfordrende atferd
- Behov for økt kompetanse på området
 - Kurs i HCR 20 og ARMIDILO-S
 - Tre ansatte gjennomførte VIVO 1 og 2
 - Senere supplert med V-Risk 10, Savry og AIM3

Forekomst av vold

Behov, definisjon av vold og begrepsavklaringer

Behov

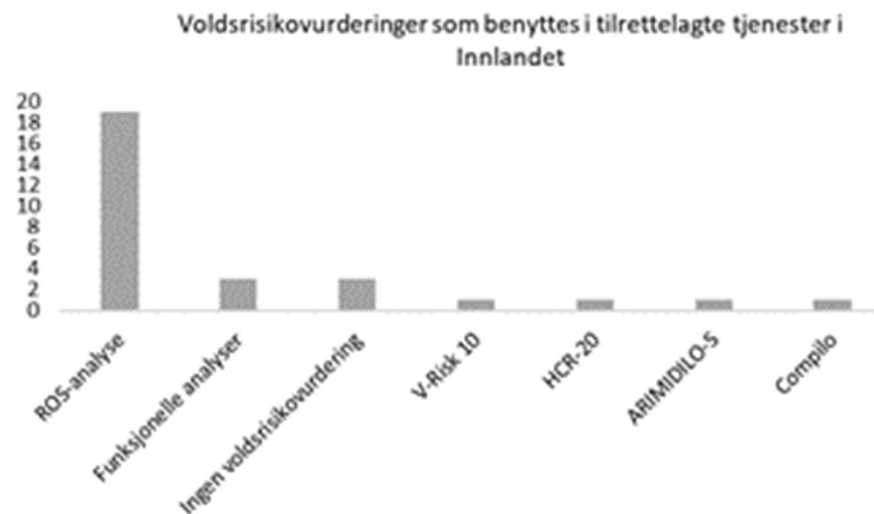
Definisjon av vold

Begrepsavklaring

- Befolkningsundersøkelser viser at forekomst av utfordrende atferd hos personer med utviklingshemming varierer mellom 5-15 % (Emerson & Einfeld, 2001; Holden & Gitlesen, 2006; NICE, 2015)
- En spørreundersøkelse gjennomført i Hedmark avdekket forekomst av utfordrende atferd hos 11,1 % av deltagerne, 6,4 % hadde utfordrende atferd ansett som vold (Holden & Gitlesen, 2006)
- Undersøkelser om fengselspopulasjon avdekker at mange innsatte har utviklingshemming eller autisme:
 - Undersøkelse gjennomført i 14 land: gjennomsnittlig 13,5 % av de innsatte oppfylte kriteriene for utviklingshemming (Friestad et al., 2020)
 - Norsk undersøkelse: 10,8 % av de innsatte hadde utviklingshemmingsdiagnose (Søndena et al., 2008)
 - Svensk undersøkelse: 10 % av ungdomskriminelle oppfylte kriteriet for autismespekterforstyrrelse (Billstedt et al., 2017)
 - Undersøkelse om drap begått i Norge i tidsperioden 2004-2009: 3 % av drapene var begått av en person med autismespekterforstyrrelse, ingen hadde utviklingshemming (Helse- og omsorgsdepartementet, 2010)

Spørreundersøkelse i Innlandet

- Habiliteringstjenesten i Sykehuset Innlandet utførte i 2021, en undersøkelse for å kartlegge kommunens systemer for voldsrisikokartlegging
- Undersøkelsen ble utført ved at alle virksomhetsledere i tilrettelagte tjenester i Innlandet fylke fikk tilsendt et spørreskjema med to spørsmål
- Undersøkelsen ble sendt til 46 kommuner og besvart av 25
- Undersøkelsen viser at av de som besvarte undersøkelsen oppgir 22 at de har rutiner for voldsrisikovurdering



Tabell 1. Viser en oversikt over hvilken kartlegging kommuner i Innlandet benytter for å vurdere fare for vold og trusler i tilrettelagte tjenester.

Vold

Behov, definisjon av vold og begrepsavklaringer

Behov

Definisjon av vold

Begrepsavklaring

- Vold defineres som faktisk, forsøk på eller trusler om fysisk skade på annen person
- Vold som medfører, eller har potensial til å påføre, alvorlig fysisk og/eller psykisk skade på offeret, eller utløser alvorlige rettslige eller andre konsekvenser ved én anledning.
- Alternativt kvalifiserer et tydelig voldsmønster som minst medfører moderat skade på ofre eller minst utløser moderate rettslige eller andre konsekvenser (minimum tre tilfeller).

(Douglas et al., 2013)

Vold - definisjon

Eksempler på vold

Fysisk eller alvorlig psykisk skade som rammer en eller flere personer i tillegg til den som utøver volden. Gjelder også ufullstendige eller påbegynte handlinger, unnlatesehandlinger, kommunikasjon og kollektive handlinger.

Alvorlig psykisk skade som omfatter frykt for fysisk skade og andre følelsesmessige/kognitive konsekvenser som får vesentlig innvirkning på helse og velvære.

Selvskadende atferd dersom også andre kan lide fysisk skade som følge av atferden.

Eksempler på handlinger som ikke defineres som vold

Skade på gjenstander og dyr forutsatt at handlingen ikke gjøres med hensikt om å forårsake frykt for skade eller alvorlig psykisk skade hos andre.

Handlinger som forårsaker mild eller moderat psykisk skade som frustrasjon, psykisk ubehag, tap av status og problemer i personlige relasjoner.

Handlinger utført i selvforsvar eller for å forsvare andre forutsatt at alvorlighetsgraden ikke overstiger det som er nødvendig for å beskytte seg selv eller andre.

Handlinger som er frivillig rettslig, lovlig eller plikt – eksempelvis: kampsport eller Politi

(Douglas et al., 2013)

Begrepsavklaringer

Behov, definisjon av vold og be

- **Risiko** defineres som en trussel eller fare som ikke helt er forstått, hvis forekomst derfor bare kan forventes med usikkerhet (Bernstein, 1996)

Pasient	Miljø
Kommunikasjons- og språkvansker	Uheldig samspill
Manglende sosiale ferdigheter	Mangelfull dekking av individuelle behov
Kognitive vansker	Mangel på stabile relasjoner
Ulike tilleggsvansker	For mange kollektive rutiner og løsninger
Belastende livshendelser	
Overgrep (seksuelt eller vold)	

i
kunne
, tilsyn og
vasjon og
oglas et al.,

ismessige
den

Tabell 1: Risikofaktorer for utfordrende atferd .

- (Helsedirektoratet, 2015)
- I rundskrivet til helse- og omsorgstjenesteloven kap. 9 anbefales at det gjøres en farlighetsvurdering hos personer som utøver vold eller trusler (Helsedirektoratet, 2015)

Retningslinjen:

Hensikt og omfang

Ansvar og målgruppe

Handling

- Hensikten med retningslinjen er:
 - Ha rutiner og verktøy for å vurdere voldsrisiko hos pasienter i Habiliteringstjenesten i Innlandet
 - Forebygge voldshandlinger ved å avdekke risikofaktorer
 - Iverksette hensiktsmessige tiltak der det foreligger voldsrisiko
- Omfang:

Omfanget av kartleggingen vil kunne variere i den enkelte pasientsak og beskrives i avsnittet handling

Retningslinjen:

Hensikt og omfang

Ansvar og målgruppe

Handling

- Retningslinjen gjelder for alle ansatte og ledere i Habiliteringstjenesten, Sykehuset Innlandet

Retningslinjen:

Handling

1. Uavklarte opplysninger om vold

2. Innledende møte om vold

3. Screening

4. Omfattende kartlegging

5. Dokumentasjon/ rapport

- Handlingen er beskrevet trinnvis etter prinsippet fra minst- til mest i form av at man starter med innledende kartlegging, og at opplysninger som fremkommer på det enkelte trinn kan lede til konklusjon om at det ikke er behov for ytterligere vurderinger (ingen vold/lav risiko for vold), eller at det er behov for ytterligere kartlegging (risiko for moderat eller alvorlig vold foreligger)
- Handlingen er beskrevet i 5 trinn:
 1. Uavklarte opplysninger om vold
 2. Innledende møte om vold
 3. Screening
 4. Omfattende kartlegging
 5. Dokumentasjon/Rapport

Utførelse

- Generelt for habilitering gjelder at kommunens sørge-for ansvar grenser opp mot spesialisthelsetjenestens ansvar
- For voldsrisikovurdering gjelder de samme prinsippene. Avklaring av ansvar og oppgaver gjøres i samarbeid med kommunen ut fra en helhetsvurdering i den enkelte sak og nedfelles i samarbeidsavtalen rundt pasienten
- Ved inngåelse av samarbeidsavtalen tas det hensyn til sakens kompleksitet, kommunens kompetanse og behovet for spesialiserte tjenester. Store deler av informasjonsinnhenting kan eksempelvis gjøres av kommunen under veiledning fra habiliteringstjenesten, mens vurderingen kan gjøres i fellesskap eller av habiliteringstjenesten
- Spesialisthelsetjenesten har likevel et særlig ansvar knyttet til farlighetsvurderinger i form av at kommunene kan be spesialisthelsetjenesten om dette. I pasientsaker hvor det er snakk om vesentlig skade bør voldsrisikovurderinger gjennomføres av spesialisthelsetjenesten (Helsedirektoratet, 2015)
- Uansett løsning for hvordan voldsrisikovurderingen utføres anbefales at den skjer i tverrfaglig samarbeid (Helsedirektoratet, 2018)

Flytskjema – for prosessarbeid

Handling

1. Uavklarte opplysninger om vold

2. Innledende møte om vold

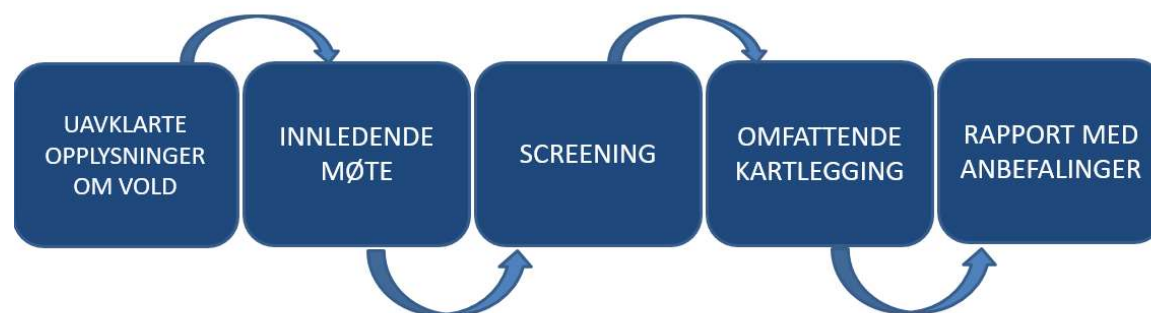
3. Screening

4. Omfattende kartlegging

5. Dokumentasjon/ rapport



VOLDSRISIKOVURDERING HABILITERINGSTJENESTEN I SYKEHUSET INNLANDET



 Sykehuset Innlandet HF

 Anbefalinger
 Dokumenter
 Lovdata
 Kvalitetssystemet SI

ANS – ANSVARLIG(E)
BM - BRUKERMEDVIRKNING
DF - DIPS FRASE
DK – DIPS KODE

Pasienten og pasientens pårørende

- Som et ledd i voldsriskovurderingen bør man snakke med- og observere pasienten. Samtalen og observasjonen er viktig som grunnlag for å fremskaffe informasjon (Douglas et al., 2013)
- Samtale- og observasjon er også viktig som ledd i å vurdere pasientens beslutningskompetanse. Dersom pasienten mangler samtykkekompetanse, har nærmeste pårørende lovfestede rettigheter til informasjon og medvirkning (Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 3-1 og 3-3). Pårørende bør også inngå som informanter i voldsriskokartleggingen (Douglas et al., 2013)
- I Helsepersonelloven (1999) §23 nr. 4 gis det anledning til at man i enkelte situasjoner, etter en konkret vurdering kan gi informasjon til pårørende selv om pasienten ikke samtykker. Eksempel på situasjoner der dette kan være aktuelt er når det foreligger en reell fare for liv og helse på pasienten selv, pårørende eller andre (Helsedirektoratet, 2018, § 12)
- Pasienten og pårørende bør involveres i arbeidet med å utarbeide tiltak for å redusere risikoen for vold. For Habiliteringstjenesten er dette i hovedsak knyttet opp mot vedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven kap 9, og dens føringer vedrørende pasient og pårørende sin rettigheter.

Uavklarte opplysninger om vold

Handling

1. Uavklarte opplysninger om vold

2. Innledende møte om vold

3. Screening

4. Omfattende kartlegging

5. Dokumentasjon/ rapport

- Opplysninger om vold kan fremkomme i henvisning, under utredning eller i møter med pasient, pårørende eller samarbeidsinstanser.
- Der det er opplysninger eller indikasjoner på at pasienten har utøvd vold mot andre bør saksansvarlig gjennomføre en samtale om, eller kartlegging av vold

Førstemøte

Handling

1. Uavklarte opplysninger om vold

2. Innledende møte om vold

3. Screening

4. Omfattende kartlegging

5. Dokumentasjon/ rapport

- I førstemøte skal det avklares om det er behov for å gjennomføre en risikovurdering knyttet til vold og trusler. Hvis det er nødvendig vil første steg være å gjennomføre en screening.
- Det vil være en klinisk vurdering av umiddelbar fare for vold og trusler mot andre personer, og man vurderer også om det er behov for mer omfattende kartlegging

Screening – behov for ytterligere kartlegging?

Handling

1. Uavklarte opplysninger om vold

2. Innledende møte om vold

3. Screening

4. Omfattende kartlegging

5. Dokumentasjon/ rapport

- Hensikten med screening er å påvise om det er fare for fremtidig vold og trusler, og vurdere grad av mulig skade. Videre vil screeningen gi en indikasjon om det er behov for risikohåndteringsstrategier og/eller akutte tiltak.
- Screening krever ingen forkunnskaper og kan gjennomføres på kort tid

Ulike screeningsverktøy

Handling

1. Uavklarte opplysninger om vold

2. Innledende møte om vold

3. Screening

4. Omfattende kartlegging

5. Dokumentasjon/ rapport

Screeninger og kartleggings skjemaer som inngår i retningslinjen er:

1. -Voldsrisiko sjekklister (V-RISK 10) (Hartvig et al., 2007)
-ROS-analyse (Brudvik, 2007)
-PROFESOR (Worling, 2017)
OBS! Screening som indikerer risiko (enten moderat eller Ja) bør man vurdere ytterligere kartlegging.
2. Kartlegging av vold og trusler i miljøet / Indirekte:
-Indirekte funksjonskartlegginger (MAS, QAFB, FAST)
(se Torve & Larsen, 2020)
-Brøset Violece Checklist (BVC) (Almvik & Woods, 2000)
-Skjema for vurdering av aggressiv og farlig atferd hos psykotiske mennesker (VAFA) (Bjørkly, 1994).
-Registreringsskjema for aggressiv atferd (REFA) (Bjørkly, 1996).
-Skjema for oversikt over forvarsler til aggressiv atferd (SOFA) (Bjørkly, 2004).
-Skjema for forvarslere (FESAI) (Fluttert et al., 2012).
-Deskriptive funksjonskartlegginger (se Torve & Larsen, 2020)

Omfattende kartlegging

Handling

1. Uavklarte opplysninger om vold

2. Innledende møte om vold

3. Screening

4. Omfattende kartlegging

5. Dokumentasjon/ rapport

- Omfattende risikoutredning innebærer en grundig og strukturert utredningsprosess. Helsedirektoratet anbefaler at helsetjenestene bruker strukturert klinisk vurdering (SKV) av voldsrisiko (Helsedirektoratet, 2018)
- SKV består av tre hoveddeler:
 - Å utrede individspesifikke risikofaktorer (historiske, kliniske og fremtidige)
 - Tilstedeværelse og relevans
 - Å kartlegge i hvilke sammenhenger en person vil kunne utgjøre en risiko
 - Å foreslå hvilke strategier som er nødvendige for at risikoen blir lavest mulig

Ulike omfattende kartleggingsverktøy

Handling

1. Uavklarte opplysninger om vold

2. Innledende møte om vold

3. Screening

4. Omfattende kartlegging

5. Dokumentasjon/ rapport

- Verktøy for omfattende kartlegging som inngår i retningslinjen er:

-HCR-20 (Douglas et al., 2013).

- ARMIDILO-S the Assessment of Risk and Manageability of Individuals with Developmental and Intellectual Limitations who Offend (Boer et al., 2013)

-Structured Assesment of Risk in Youth (SAVRY) (Rasmussen, 2011)

-SVR-20 v2 (Boer et al.,2017).

-AIM3 (Leonard & Hackett, 2019)

HCR-20 ^{V3} Risikofaktorer		Tilstedeværelse				Relevans			
		U	N	D	J	U	L	M	H
Historisk del (Tidligere problemer med...)									
H1.	Vold	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H2.	Annen antisosial atferd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H3.	Relasjoner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H4.	Arbeid og utdanning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H5.	Rusmidler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H6.	Alvorlig psykisk lidelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H7.	Personlighetsforstyrrelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H8.	Traumatiske opplevelser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H9.	Voldelige holdninger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H10.	Respons på behandling og tilsyn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Annnet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dokumentasjon i etterkant

Handling

1. Uavklarte opplysninger om vold

2. Innledende møte om vold

3. Screening

4. Omfattende kartlegging

5. Dokumentasjon/ rapport

- Vellykket forebygging av vold forutsetter samarbeid mellom alle involverte parter. Det er derfor viktig at vurderingene blir dokumentert og videreformidlet til de om trenger dem, som et ledd i forebyggingen
- Retningslinjen beskriver hvem som er ansvarlig for dokumentasjon, krav til dokumentasjon og hvem som skal ha opplysningene.
- Krav til dokumentasjon:
 - For risikovurderinger der risiko vurderes som lav og det ikke er gjennomført screeninger/ omfattende kartlegginger dokumenteres dette i vanlig journalnotat sammen med hvilket grunnlag vurderingen er basert på
 - For screeninger/risikovurderinger som har egne rapportmaler anbefales å bruke disse
 - For screeninger uten egne maler og risiko er vurdert som moderat/høy anbefales at følgende punkter inngår i rapporten: Hvilket grunnlag vurderingen bygger på, vurdering av voldsrisiko, håndtering av voldsrisiko (monitorering/tilsyn, restriksjoner/kontroll, behovstilpasset behandling, offerbeskyttelse) og konklusjon/anbefalinger