

Forebyggelse af tvang

Høring i Sundheds- og Ældreudvalget

Den 26. september 2017

Forskningsleder Jesper Bak

Enheden for Klinisk Psykiatrisk Sundheds- og

Sygeplejeforskning

Psykiatrisk Center Sct. Hans

Emne

Forskning:

Forebyggelse af tvang

- Tvangsfiksering/bæltefiksering

- Akut beroligende medicin med tvang –
Fastholdelser

Ikke:

- Tvangsbehandling eller tvangsindlæggelser

Dansk forskning

Bak, 2014: "Mechanical Restraint in Psychiatry: Preventive Factors in Theory and Practice. A Danish-Norwegian Association Study":

Der blev fundet tre forebyggende forhold der var signifikant associeret til et lavt antal tvangsfikseringer i Danmark og Norge. De tre var:

- **obligatorisk review af tvangsfikseringsepisoder**
- **patient involvering og**
- **crowding**

Bak, 2015: "Comparing the effect of non-medical restraint preventive factors between psychiatric units in Denmark and Norway":

Der blev identificeret fem faktorer der havde konfunderende effekt (reducerede forskellen mellem landene), disse kunne være en del af forklaringen på, hvorfor Danmark anvendte 92 % mere tvangsfiksering end Norge. De fem var:

- **Personalets grunduddannelses niveau**
- **Anvendelse af afløsnings personale**
- **Arbejdsmiljø**
- **Andelen af personaler per patient og**
- **Identifikation af patienters krisetriggere**

Hvidhjelm, 2015, "Forebyggelse af aggression og vold på psykiatriske afsnit via struktureret risikovurdering. Evaluering af Brøset Violence Checklist i Danmark":

I konklusionen beskrives at, **Brøset Violence Checklist (BVC)** har god sensitivitet og specificitet til vurdering af korttidsrisiko for aggression. Der fandtes ikke en signifikant effekt af indførelsen af BVC. Den in-signifikante effekt var dog en reduktion i aggressive hændelser på 45 %.

Berring, 2015, "Deeskalering - håndtering af vold og forebyggelse af tvang på psykiatriske afdelinger. Et handlingsorienteret aktionsforskningssamarbejde":

I konklusionen beskrives at **deeskalering** kan understøtte, at psykisk syge mennesker udvikler sociale kompetencer og mestringsstrategier i forhold til egen adfærd.

Evidens niveau og overførbarhed

De danske studier handlede om forholdende i Danmark, men evidensniveauet var for de fleste resultaters vedkommende ikke særligt høje.

De to vigtigste internationale studier handler om:

- De seks kernestrategier
- Safewards

De seks kernestrategier "The Six Core Strategies"

Smith, **Pennsylvania State Hospital System's seclusion and restraint reduction program.** Psychiatric Services 56(9), 1115. 2005

Barton, **Achieving restraint-free on an inpatient behavioral health unit.** Journal of psychosocial nursing and mental health services 47(1), 34. 2009

Putkonen, **Cluster-Randomized Controlled Trial of Reducing Seclusion and Restraint in Secured Care of Men With Schizophrenia.** Psychiatric Services. 2013

LeBel, **Multinational experiences in reducing and preventing the use of restraint and seclusion.** J Psychosoc.Nurs Ment Health Serv 52(11), 22-29. 2014

De seks kerne-strategier

1. Ledelse med henblik på organisationsændringer

- Konsekvent og løbende involvering af den overordnede ledelse
- Udarbejde og beskrive visioner, værdier og filosofi for eliminering af tvang
- Udvikling og implementering af en målrettet organisatorisk plan, baseret på forebyggelse
- Fastholde organisationen fokus på planen
- Effektiv ændringsledelse der inkluderer alle interessenter

De seks kerne-strategier

2. Anvendelse af data til informationsbaseret praksis

- Indsamle, analyserer og anvende data til at styre kvalitetsudviklingen
- Sætte mål og kontinuerligt måle fremskridt
- Data skal ikke kun handle om antal tvangsfikseringer men også indikatorer på organisationens kultur, som: nærværd hændelser/effektive interventioner, patient skader, personale skader, arbejdsskade erstatninger, personale omsætning, sygedage, patienttilfredshedsmålinger, personale trivselscreeninger, etc.

De seks kerne-strategier

3. Personaleudvikling

- Opbygge en pleje og behandling der er baseret på viden og principper om recovery
- Skabe et miljø der modvirker tvang og konflikter
- Intensiv og kontinuerlig oplæring og uddannelse
- Vejledning af mentorer, supervision og opfølgning
- Uddannelsen indeholder forståelsen for traumers effekt, principperne for recovery og forebyggelse af tvang og konflikter
- Personalet skal: støttes, værdsættes og udvikles
- Integrerer hver enkelte medarbejders behov og personlige ressourcer i arbejdet

De seks kerne-strategier

4. Anvendelse af forebyggelsesværktøjer

- Individuel pleje og behandling
- “Strength-based” behandling der fokuserer på patientens selv-bestemmelse og styrker. Behandlingen er patient-styret og med fokus på fremtidige resultater og egne styrker
- Traume screening og vurdering
- Anvendelse af risikovurderinger (BVC, START, HCR-20, etc.)
- Ændringer i miljøet der fremmer velvære/hygge, nedsætter konflikt niveauet og skaber mulighed for at anvende forebyggende strategier i praksis (sanserum, motionsrum, bibliotek, etc.)
- Anvende selv-modulerende interventioner (sanseprofiler, kriseplaner, forhåndstilkendegivelser, etc.)
- Fremme patienternes selv-forvaltnings evner (recovery)

De seks kerne-strategier

5. Brugerens rolle i psykiatriske afsnit/afdelinger

- Hel og formel inklusion af patienter, børn, familie og andet netværk i forskellige roller og i alle niveauer af organisationen
- Øg patienternes superviserende rolle
- Indarbejd patienternes erfaringer i alle dele af organisationen
- “Intet om os – uden os”

De seks kerne-strategier

6. Debriefing teknikker (debriefing skal forstås bredt som debriefing/defusing/evaluering)

- Forstå at debriefing er tertiær forebyggelse (det primære mål er at forebygge at konflikter opstår og tvang iværksættes)
- Afhjælp den traumatiske effekt af hændelser og forebyg fremtidig re-traumatisering (defusing/debriefing)
- Debriefing skal producere data der har indflydelse på fremtidige politikker, praksis og den strategiske planlægning (review/årsagsanalyser)
- Multi-level debriefing (debriefing/defusing skal tilbydes både personale, patienter og andre tilstedeværende)
- Skabe en grundlæggende sikkerhedskultur (f.eks. gennem årsagsanalyser med efterfølgende ændringer af praksis)

Safewards

Bowers, Len, James, Karen, Quirk, Alan, Simpson, Alan, Stewart, Duncan, and Hodsoll, John. **Reducing conflict and containment rates on acute psychiatric wards: The Safewards cluster randomised controlled trial**. International Journal of Nursing Studies 52(9), 1412-1422. 2015.

I september 2015, udgives Safewards på dansk. En del afsnit i landet begynder allerede i slutningen af 2015 at implementere de 10 interventioner:

- Afklare gensidige forventninger
- Milde ord
- Kommunikativ deeskalering
- Positive ord
- Støtte ved dårlige nyheder
- Lær hinanden at kende
- Hjælp hinanden
- Beroligende metoder
- Genskabe tryghed
- Udskrivelses hilsen

Anbefalinger

Danske fund:

- Øge patientinvolveringen
- Gennemføre review på alle TF's-episoder
- Mindske crowdingen
- Identificere flere pt.'s krise-triggere, tidligt i indlæggelsesforløbet
- Øge andelen af personaler pr. pt.
- Bedre arbejdsmiljøet
- Anvende færre vikarer
- Øge uddannelseslængden
- Anvende Brøset Violence Checklist (BVC)
- Arbejde mere med deeskalering

Internationale fund:

- Udvikle og indføre de seks kernestrategier
- Implementere Safewards

Afslutning

Følger vi ovenstående anbefalinger og satser på den primære forebyggelse er der en meget stor chance for at vi reducerer tvangen.

Men det er nødvendigt fortsat at forske i og udvikle en effektiv og virksom forebyggelsesstrategi i Danmark.