

Et samlet fagmiljø står bak MAP-programmet for forebygging av vold

Gjennom programmet Møte med aggresjonsproblematikk (MAP) får de ansatte ved avdelinger som tar imot mennesker med ulike psykiske og fysiske plager, opplæring i å møte truende situasjoner på en hensiktsmessig måte.

Thomas Nag

Klinisk spesialist i psykiatrisk sykepleie
Helse Bergen, SIFER Vest

Marius Engen

Psykiatrisk vernepleier
Avdeling Brøset, St. Olavs hospital, SIFER Sør-Øst

Gunnar Eldhammer

Klinisk spesialist i psykiatrisk sykepleie
Oslo universitetssykehus, SIFER Sør-Øst

Bjørn Svenning

Seniorrådgiver
Universitetssykehuset Nord-Norge, SIFER Nord

Aggresjon

Vold

Forebygging

Psykisk helse

Tvang

Sykepleien 2021 109 (86110) (e-86110)
DOI: 10.4220/Sykepleiens.2021.86110

Hovedbudskap

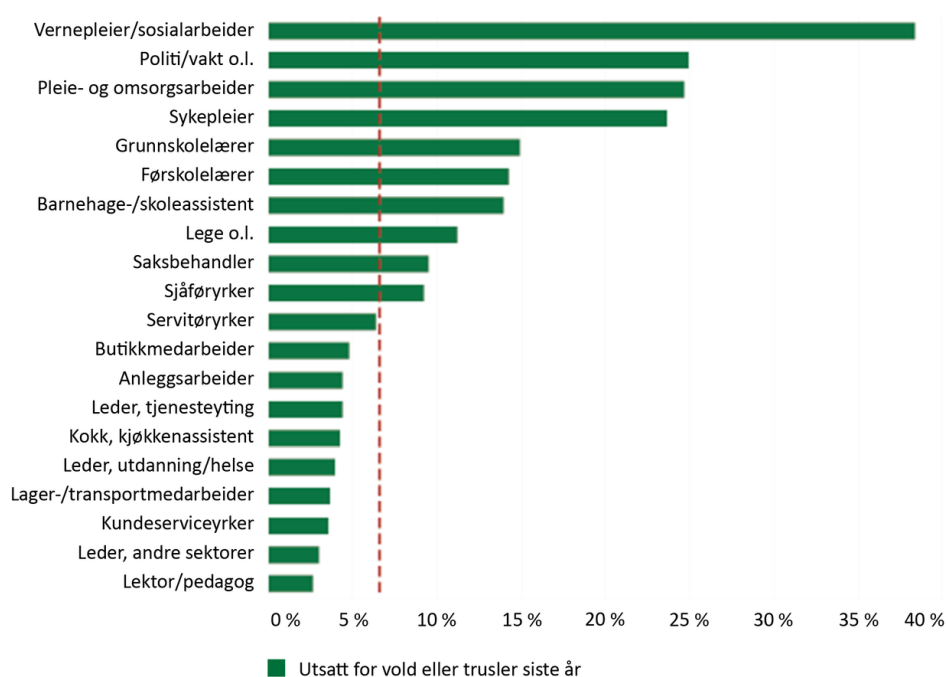
Møte med aggresjonsproblematikk (MAP) er et nytt nasjonalt opplæringsprogram som har blitt utarbeidet i et samarbeid mellom de fire regionale helseforetakene. Hensikten har vært å tilby standardisert, kunnskapsbasert og kvalitetssikret opplæring av medarbeidere i å forebygge og håndtere aggresjon og vold.

Det har blitt mer aggresjon og vold i arbeidslivet, både i Norge og internasjonalt (1). Yrkesgrupper i helse- og sosialtjenestene er særlig utsatt (se figur 1 (2)). Vold er en betydelig utfordring for både helsearbeidere og pasienter (3, 4).

Aggresjon og vold i arbeidslivet fører med seg store omkostninger for samfunnet, for virksomhetene og for den enkelte arbeidstakeren som rammes (5, 6).

Arbeidsmiljøloven § 4-3 (7) krever at arbeidstakere skal beskyttes mot vold og trusler så langt det er mulig. Ved arbeid som kan medføre en risiko for å bli utsatt for vold eller trussel om vold, skal det gis nødvendig opplæring og øvelse i å forebygge og håndtere slik vold (8).

Figur 1. I hvor stor grad ulike yrkesgrupper er utsatt for vold og trusler



Figuren er hentet fra Tynes T, Stenrud T, Løvseth EK, Johannessen HA, Gravseth HMU, Bjerkan AM, et al. (2).

Aggressive og truende situasjoner kan oppstå ved avdelinger som tar imot og behandler mennesker med ulike psykiske og fysiske plager. 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 profesjonell og ivaretagende måte (9). Situasjoner med aggresjon og vold som blir møtt uten tilstrekkelig systematikk og kompetanse, vil erfaringsmessig kunne medføre en betydelig forhøyet risiko for både pasient og personal.

Et felles kunnskapsgrunnlag tar form

Det har eksistert mange ulike opplæringsprogrammer i Norge knyttet til denne problematikken, eksempelvis Terapeutisk mestring av aggresjon (TMA) i Helse Stavanger, Terapeutisk møte med aggresjon (TERMA) i Helse Bergen, Forståelse og mestring av aggresjon (FMA) i Tromsø og Terapeutisk konflikthåndtering (TKH) fra Sykehuset Innlandet.

LES: – Trusler og vold i akuttpsykiatrien kan forebygges

LES: Bedre kommunikasjonsferdigheter kan forebygge vold og trusler

Fagmiljøet som har jobbet med forebygging og håndtering av aggresjon og vold, har i stor grad vært fragmentert, men i 2015 begynte sentrale aktører å samarbeide gjennom kompetansesenternetverket SIFER (kompetansesentrene for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri; se faktaboks under).

De tre regionale sikkerhetsavdelingene ved St. Olavs hospital avdeling Brøset, Oslo universitetssykehus og Helse Bergen samt Helse Stavanger og Helse Fonna har alle lange tradisjoner for systematisk arbeid med aggresjon- og voldsproblematikk. Samtidig kunne alle de nevnte kliniske miljøene se potensialet i og nytteverdien av en sammensmeltning av hverandres kunnskap og erfaring.

SIFER

SIFER er et nasjonalt kompetansesenternetverk for sikkerhetspsykiatri, fengselspsykiatri og rettspsykiatri. Våre regionale kompetansesentre er lokalisert i Helse Bergen for Helse Vest, i St. Olavs hospital i Trondheim for Helse Midt-Norge, i Universitetssykehuset Nord-Norge i Tromsø for Helse Nord og i Oslo universitetssykehus for Helse Sør-Øst.

Formålet for SIFER er å legge til rette for samarbeid om forskning, fagutvikling og formidling mellom kompetansesentrene for sikkerhetspsykiatri, fengselspsykiatri og rettspsykiatri.

Samfunnsoppdraget er å bidra til et bedre tjenestetilbud for pasienter og brukere i sikkerhetspsykiatrien, fengselspsykiatrien og rettspsykiatrien samt spre kunnskap om fagområdene til beslutningstakere, forvaltning, eiere, mediene og allmennheten for øvrig.

SIFER har et nært og formelt samarbeid med helsedirektoratet, justis- og politimyndigheter, brukerorganisasjoner, høyskoler, universiteter og kriminalomsorgen.

Starten av arbeidet var preget av endringsmotstand og beskyttelse av sitt eget. Det kom tydelig frem at vi gjorde en del ting ulikt, men under alle detaljene var det et åpenbart felles møtepunkt: Vi ønsket alle det beste for pasientene. Dette ønsket har vært den drivende kraften i det komplekse og krevende arbeidet med å utarbeide MAP-modellen.

Vi startet forfra: Hva ønsker vi å oppnå? Hvilket kunnskapsgrunnlag skal vi gi til medarbeiderne for å oppnå disse målsettingene? Hvordan skal vi jobbe dette frem? Prosessen var i gang.

Fire år og flere tusentalls timer med videomøter og diskusjoner senere har vi omsider kommet frem til starten på et omforent kunnskapsgrunnlag: ti ulike moduler som kan presenteres samlet som et grunnkurs for helsepersonell, eller hver for seg som enkeltstående kunnskapsmoduler. MAP er blitt en syntese av en omfattende erfaringsbase kombinert med et oppdatert kunnskapsgrunnlag.

Hva er MAP?

- MAP står for Møte med aggresjonsproblematikk.
- Et opplæringsprogram for forebygging og håndtering av aggresjons- og voldsproblematikk innenfor helse- og sosialsektoren.
- Tilbyr standardisert, kunnskapsbasert og kvalitetssikret opplæring av ansatte.
- Har vært et samarbeidsprosjekt mellom de fire regionale helseforetakene, ledet av Nasjonalt kompetansesenternettverk for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri (SIFER-nettverket).
- Implementert i psykisk helsevern ved de fleste av landets helseforetak.

MAP forebygger aggresjon i tre nivåer

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

Opplæringsprogrammet er støttet av prosjektmidler fra Helsedirektoratet og implementert ved de fleste av landets helseforetak. MAP er omtalt i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023 (11), og det er inkludert i de kommende nasjonale faglige rådene om redusert og riktig bruk av tvang i psykisk helsevern for voksne (12).

«Opplæringen skal bidra til grunnleggende trygghet og sikkerhet både for helsepersonell og for pasientene.»

Modellen baserer seg på Verdens helseorganisasjons forebyggingsmodell, som deler aggresjonsforebyggende arbeid opp i tre nivåer: primær-, sekundær- og tertiærforebygging (13) (se figur 2).

Primærforebygging er de tiltakene som helsepersonell utfører for å unngå at aggresjon og vold oppstår i utgangspunktet.

Sekundærforebygging er tidlig oppdagelse av konflikt under opptrapping. Paterson og medarbeidere (13) beskriver sekundær aggresjonsforebygging som de tiltakene som helsepersonell benytter for å redusere aggresjonen, herunder også deeskalering og personalets evne til selvregulering.

Tertiærforebygging er handlinger og tiltak som helsepersonell gjennomfører for å redusere konsekvensene og minimere skadepotensialet for pasienter og medarbeidere.

Figur 2. MAP-modellen



Figuren er hentet fra Nag T, et al. (14).

Opplæringen som gis i MAP, skal bidra til grunnleggende trygghet og sikkerhet både for helsepersonell og for pasientene, samt sørge for at vilkårene i arbeidsmiljøloven ivaretas. Innholdet i MAP vil kunne være relevant og nyttig i de fleste kliniske kontekster hvor aggresjonsproblematikk kan oppstå.

Opplæringsprogrammet

Opplæringsprogrammet i 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 holdnings- og verdiarbeid

Hva er nytt?

I forhold til de tidligere norske opplæringsprogrammene nevnt over skiller MAP seg ut ved primært å ha fokus på hvordan aggresjon kan forebygges. Å forstå aggresjonsdynamikken og personalets egen rolle i samspillet er fundamentalt.

Samtidig gir manualen også nødvendig handlingskompetanse på hvordan aggresjonsproblematikk kan og bør møtes på en profesjonell og hensiktsmessig måte når slike situasjoner først oppstår. Praktiske kommunikasjonsferdigheter og evne til selvregulering blir sterkt vektlagt. Målet er at medarbeiderne skal få en solid verktøykasse til å kunne jobbe trygt og effektivt i møte med denne utfordrende problematikken.

Dette kjennetegner en avdeling som jobber med MAP:

- Personalet jobber kontinuerlig med å utvikle gode relasjoner med pasientene, da dette bidrar til økt sikkerhet og gir terapeutiske muligheter.
- Personalet håndterer konfliktsituasjoner på en måte som reduserer pasientens opplevelse av avmakt og krenkelse.

- Personalet jobber systematisk og strukturert med voldsforebygging.
- Personalet har en felles forståelse for hvordan man håndterer konfliktsituasjoner ved avdelingen på en trygg og sikker måte for både pasienten, omgivelsene og personalet.
- Avdelingen har et etisk og faglig begrunnet forhold til sine miljøregler.
- Personalet er bevisst sin egen rolle i aggresjonsforebyggende og aggresjonsdempende atferd. Dette innebærer blant annet evnen til selvregulering, slik at man unngår å møte situasjoner med unødig maktkamp og egne affekter.
- Ved aggressive situasjoner velger personalet tiltak og handlinger som står i proporsjon til situasjonens alvorlighet. Konflikter og pasienturo tilstrebes å løses på lavest mulig nivå og så tidlig som mulig.
- Personalet har en terapeutisk og respektfull tilnærming ved grensesettingssituasjoner og fysiske konfliktsituasjoner.
- Personalet etterstreber å forstå hvilke årsaker og behov som kan ligge bak pasientens sinne, trusler og aggresjon.
- Avdelingens personale vedlikeholder jevnlig sin aggresjonsforebyggende kompetanse via undervisning, veiledning og/eller trening.
- Avdelingen har en læringskultur hvor det er et kontinuerlig, konstruktivt fokus på hvordan avdelingen, personalet og pasienten kan utvikle seg for å redusere vold og bruk av tvang.
- Avdelingen følger systematisk opp ansatte som har vært utsatt for en aggressiv hendelse.
- Personalet har evalueringssamtaler med pasienter i etterkant av aggressive episoder og situasjoner hvor det har blitt benyttet tvang.
- Personalet har støtte fra ledelsen i at det innarbeides MAP-kunnskap og -kultur på avdelingen.

Manualen kan tilpasses ulike arenaer

Opplæringsprogrammet ble lansert i september 2019. Den nasjonale implementeringsmodellen til MAP innebærer at SIFER-nettverket er ansvarlig for opplæring av instruktører i helseforetakene. Deretter er instruktørene ansvarlige for kursing og vedlikeholdsoplæring av medarbeidere i egen organisasjon.

Siden september 2019 har det blitt gjennomført tolv instruktørutdanninger som har utdannet over to hundre sertifiserte MAP-instruktører.

«Manualens innhold er overførbart, gyldig og relevant også utover det psykiske helsevernet.»

De fleste helseforetakene i spesialisthelsetjenesten har nå enten implementert eller planlagt en implementering av MAP i klinikker for psykisk helse og rus. Det har vært stor etterspørsel, og det vil bli tilbudt et tettpakket program med instruktørutdanninger også i 2021.

Det opprinnelige mandatet til prosjektet var å utarbeide en opplæringsmanual til bruk i psykisk helsevern. Manualens ti moduler utgjør en helhet som er optimalisert for dette kliniske landskapet. Etter omfattende uttesting i andre sektorer og tjenestetilbud er erfaringene så langt at manualens innhold er overførbart, gyldig og relevant også utover det psykiske helsevernet.

Manualens oppbygning med ti ulike moduler gjør at den enkelt kan tilpasses til opplæring på ulike arenaer. Det er allerede satt i gang ulike pilotprosjekter for å optimalisere og tilpasse MAP til blant annet kommunal sektor.

Programmet skal utvikles videre

Vi vil understreke at dette er versjon 1.0 av opplæringsmanualen. Den er på ingen måte komplett eller endelig. Vi håper at den vil kunne fungere som en start på en felles, nasjonal kunnskapsbase. Fagfeltet og kunnskapsgrunnlaget er i konstant utvikling, og alle som benytter seg av opplæringsprogrammet MAP, skal kunne være med på å forme og påvirke fremtidige versjoner.

Det er opprettet en egen forsknings- og fagutviklingsgruppe som er ansvarlig for evaluering og utvikling av opplæringsprogrammet. I tillegg er det opprettet et nasjonalt koordinatorknettverk med de ulike helseforetakene for å samhandle rundt det videre utviklingsarbeidet.

Vi har lenge hatt kunnskapen om hva som kan bidra til å redusere konflikter og aggresjon i helsevesenet. Utfordringen har vært å bygge bro mellom det vi vet fungerer, og det som blir etterlevd og gjort i praksis.

Effektiv forebygging av aggresjon og vold er krevende og handler om både personalets kompetanse, organisatoriske faktorer og kultur- og holdningsarbeid. Gjennom MAP-satsingen er vi nå i gang med å etablere et omforent fagmiljø og en organisasjonsmodell som gjør at kunnskapen som finnes, blir aktivt forvaltet og anvendt i de kliniske miljøene.

Sammen skal vi bidra til å redusere aggresjon og vold og sørge for at både medarbeidere og pasienter opplever seg trygge og ivaretatt.

For mer informasjon, se sifer.no/map.

Referanser

1. Helsedirektoratet. Kartlegging av vold mot helsepersonell og medpasienter. Oslo: Helsedirektoratet; 2017. IS-2618. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kartlegging-av-vold-mot-helsepersonell-og-medpasienter> (nedlastet 24.01.2021).
2. Tynes T, Stenrud T, Løvseth EK, Johannessen HA, Gravseth HMU, Bjerkan AM, et al. Faktabok om arbeidsmiljø og helse 2018. Oslo: Statens arbeidsmiljøinstitutt, STAMI; 2018. Tilgjengelig fra: <https://stami.brage.unit.no/stami-xmlui/handle/11250/2558672> (nedlastet 12.01.2021).

3. Dickens G, Piccirillo M, Alderman N. Causes and management of aggression and violence in a forensic mental health service: perspectives of nurses and patients. *Int J Ment Health Nurs*. 2013;22(6):532-44.
4. Berring LL, Pedersen L, Buus N. Coping with violence in mental health care settings: patient and staff member perspectives on de-escalation practices. *Arch Psychiatr Nurs*. 2016;30(5):499-507.
5. Lanctôt N, Guay S. The aftermath of workplace violence among healthcare workers: a systematic literature review of the consequences. *Aggression and Violent Behavior*. 2014;19(5):492-501.
6. Akbolat M, Sezer C, Ünal Ö, Amarat M, Durmuş A. The effects of direct violence and witnessed violence on the future fear of violence and turnover intention: a study of health employees. *Current Psychology*. 2019.
7. Lov 17. juni 2005 nr. 62 om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven). Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62> (nedlastet 10.02.2021).
8. Forskrift 17. november 2016 nr. 1339 om endring i forskrift om utførelse av arbeid, bruk av arbeidsutstyr og tilhørende tekniske krav (forskrift om utførelse av arbeid). Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2016-11-17-1339> (nedlastet 01.02.2021).
9. Urheim R. Aggresjonsforståelse. Bergen: Nasjonalt kompetansesenternettverk for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri; 2018. Tilgjengelig fra: <https://sifer.no/wp-content/uploads/2021/02/MAP-Kapittel-1.pdf> (nedlastet 28.05.2021).
10. Nag T, Kristiansen G, Viste L, Fotland T, Kjærvik K, Holtskog TE, et al. MAP opplæringsmanual. 1.0 utg. SIFER; 2019.

11. Meld. St. 7 (2019–2020). Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; 2020.

12. Gravbrøt KI. Nye nasjonale faglige råd om redusert og riktig bruk av tvang i psykisk helsevern for voksne. Høringsutkast. Oslo: Helsedirektoratet; 2021. Tilgjengelig fra:
<https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/tvang-i-psykisk-helsevern-for-voksne-forebygging-og-riktig-bruk/metode-og-prosess> (nedlastet 26.05.2021).

13. Paterson B, Leadbetter D, Miller G. Beyond zero tolerance: a varied approach to workplace violence. Br J Nurs. 2005;14(15):810–5.

14. Nag T, et al. Informasjonshefte om MAP. Bergen: Nasjonalt kompetansesenternettverk for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri; 2019. Tilgjengelig fra:
<https://sifer.no/wp-content/uploads/2019/09/MAP-info.pdf> (nedlastet 01.06.2021).