


VBP Vold - risiko for

D40586

 Utgave:
2.02

 Gjelder fra:
02.07.2024

Side 1 av 5

FUNKSJONSOMRÅDER (FO)

1.	Kommunikasjon/sanser	5.	Eliminasjon	9.	Seksualitet/reproduksjon
2.	Kunnskap/utvikling/psykisk	6.	Hud/vev/sår	10.	Sosialt/planlegging av utskriving
3.	Åndedrett/sirkulasjon	7.	Aktivitet/funksjonsstatus	11.	Åndelig/kulturelt/livsstil
4.	Ernæring/væske/elektrolyttbalanse	8.	Smarter/søvn/hvile/velvære	12.	Annet/legedelegerte aktiviteter

FO	Nanda	Sykepleiediagnoser	
2	00138	Risiko for vold rettet mot andre: (spesifiser)	
2	00114	Stressyndrom: Flytting/omplassering	
1	00122	Sensoriske/persepsjons-forstyrrelser (syn, hørsel, bevegelse, smak, føle, lukt): (spesifiser)	
2	00148	Frykt: (spesifiser)	
2	00069	Ineffektiv mestring: (spesifiser)	
2	00052	Forstyrret sosial samhandling: (spesifiser)	
2	00055	Inadekvat rolleatferd: (spesifiser)	
FO	Mål		
2	Voldelig atferd er redusert		
2	Har tilegnet seg nye mestringsstrategier		
2	Samarbeider om behandlingsopplegget		
FO	NIC	Sykepleietiltak og forordninger	Frekvens/tid
2	6610	Risikoidentifisering (1-6) - Kartlegge kliniske symptomer: (spesifiser) - Informere om kartleggingens viktighet - Dokumentere pasientens subjektive perspektiv - Gjennomføre kartleggingsverktøy: (spesifiser) - Innhente komparentopplysninger	
12	6487	Tilrettelegge omgivelser: Forebygge voldsutøvelse (1,3,6) - Sikre fysiske miljø: (spesifiser) - Fjerne farlige gjenstander: (spesifiser)	
2	4390	Miljøterapi (1,3,5) - Pasienten er delaktig i å utarbeide behandlingsplan - Etablere trygge rammer ved forutsigbarhet, støtte og struktur: (spesifiser) - Utarbeide dagsplan - Utarbeide ukeplan - Utgangstatus: (spesifiser) - Motivere og tilrettelegge for å ta ansvar for egne valg: (spesifiser)	
2	5230	Forbedre mestring (1,3,4,6) - Gjennomføre «samtale om vold» - Hjelp å identifisere følelser: (spesifiser) - Veilede i ulike mestringsstrategier: (spesifiser)	

10	5000	Relasjonsbygging (1,3) - Legge til rette for godt behandlingssamarbeid - Skape trygghet: (spesifiser)	
2	4380	Grensesetting (6) - Minimalt med grensesetting i utrygge situasjoner: (spesifiser) - Sørge for trygghet: (spesifiser) - Avlede: (spesifiser) - Containing - Korrigere uhensiktsmessig kommunikasjon - Korrigere uhensiktsmessig adferd	
2	6630	Avskjerming (1,5,6) - Skape en oversiktlig, forutsigbar og trygg situasjon - Sørge for sikkerhet: (spesifiser) - Reduksjon av stimuli eller sanseintrykk: (spesifiser) - Skjerming på egen boenhet	S forordn
2	5820	Redusere angst – Bruk: VBP Angst (ARKIVERT)	
2	6450	Behandling ved vrangforestillinger – Bruk: VBP Psykose	
2	6510	Behandling ved hallusinasjoner – Bruk: VBP Psykose	
10	7140	Familiestøtte (2) - Kartlegge hvordan kontakten med pårørende skal ivaretas: (spesifiser) - Tilby familiesamtale - Tilby pårørendesamtale	
10	5440	Forbedre sosialt nettverk (1,3) - Kartlegge nettverk - Tilrettelegge for støtte i nettverk	
12	2300	Administrere legemidler (5) - Administrere medikamenter, observere virkning/bivirkning	S forordn
10	7370	Planlegge utskrivelse (1) - Kartlegge behov for videre oppfølging - Tilrettelegge for permisjon: (spesifiser) - Varsle kontakter utenfor sykehuset: (spesifiser) - Samarbeide med oppfølgende instans: (spesifiser) - Kartlegge og identifisere behov for Individuell Plan - Utarbeide kriseplan sammen med pasienten - Veilede i bruk av «Min plan» app - Kommunisere og dokumentere resultat av voldsrisikovurdering	

Interne referanser

[SI/15.06-01](#)

[KDS - Veileder for utvikling, kunnskapsbasing og forvaltning av veiledende planer i sykepleie](#)

Utgave: 2.02	VBP Vold - risiko for	D40586 Side 3 av 5
-----------------	------------------------------	-----------------------

SI/15.06-05	KDS - NANDA- diagnoser med definisjoner sortert på funksjonsområder
SI/15.06-06	KDS - NIC- tiltak sortert på funksjonsområder
SI/17.32-70	VBP Psykose

Eksterne referanser

1. Helsedirektoratet. Utredning av risiko for vold ved alvorlig psykisk lidelse – bruk av strukturerte kliniske verktøy [Internett]. Oslo: Helsedirektoratet (oppdatert 25. apr 2018; hentet 10. mar 2021). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/voldsriskoutredning-ved-alvorlig-psykisk-lidelse>
2. Moore G, Pfaff JA. Assessment and emergency management of the acutely agitated or violent adult. UpToDate [database]. Waltham, MA: UpToDate, Inc. [oppdatert 9. des 2020; hentet 10. mar 2021]. Tilgjengelig fra: <https://www.uptodate.com/contents/291>
3. NICE Guidelines. Violence and aggression: short-term management in mental health, health and community settings [Internett]. London: National Institute for Health and Care Excellence; 28. mai 2015 [oppdatert des 2019; hentet 10. mar 2021]. Tilgjengelig fra: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng10>
4. NICE Guidelines. Domestic violence and abuse: multi-agency working [Internett]. London: National Institute for Health and Care Excellence; 26. feb 2014 [oppdatert aug 2018; hentet 10. mar 2021]. Tilgjengelig fra: <https://www.nice.org.uk/guidance/ph50>
5. NICE Guidelines. Violent and aggressive behaviours in people with mental health problems [Internett]. London: National Institute for Health and Care Excellence; 29. jun 2017 [hentet 10. mar 2021]. Tilgjengelig fra: <https://www.nice.org.uk/guidance/qs154>
6. Jensen M. Hot och våld inom vården [Internett]. Vårdhandboken. [oppdatert 24. feb 2020; hentet 10. mar 2021]. Tilgjengelig fra: <https://www.vardhandboken.se/arbetssatt-och-ansvar/hot-och-vald-inom-varden/>

Metoderapport

AVGRENSNING OG FORMÅL	
1	<p>Overordnede mål for VP:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Å gi best mulig behandling til pasienter innlagt i spesialisthelsetjenesten med en forhøyet risiko for voldelig adferd. • Å involvere pasienten aktivt i egen behandling • Hvilke miljøterapeutiske tilnærminger er best for å redusere bruk av tvang i møte med aggressive pasienter innlagt i spesialisthelsetjenesten?
2	<p>Hvem gjelder VP for (populasjon, pasient): Pasienter over 18 år med risiko for vold.</p>
3	<p>Navn, tittel og arbeidssted på medlemmer av arbeidsgruppen som har utarbeidet VP-en:</p> <p>Revidering 2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kine Mariell Sørensen, sykepleier, Enhet for spesialisert døgnbehandling 1, Sanderud, Sykehuset Innlandet • Øystein Stai, sykepleier, Enhet for spesialisert døgnbehandling 1, Sanderud, Sykehuset Innlandet • Mirjam Wold, FOU-rådgiver Avdeling for akuttpsykiatri og psykosebehandling, Sanderud, Sykehuset Innlandet • Veiledning, før- og etterarbeid: Line Stad Støverud, rådgiver, Avd. Kvalitet og pasientsikkerhet, Stab Helse, Sykehuset Innlandet <p>Opprinnelig versjon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alan Metcalf, vernepleier med videre utdanning i psykisk helsearbeid, og MABU (miljøterapeutisk arbeid med barn og unge) • Kristin Nøkleberg, psykiatrisk sykepleier • Ine Ringvold, psykiatrisk sykepleier • Vibeke Hauge, vernepleier med videre utdanning i psykisk helsearbeid • Alle ansatt ved enhet for sikkerhetspsykiatri, Avdeling for Akuttpsykiatri og psykosebehandling Reinsvoll, Sykehuset Innlandet <p>Mona Stikbakke, Kvalitetsrådgiver Avdeling for Akuttpsykiatri og psykosebehandling Reinsvoll Rådgiver Klinisk Dokumentasjon av Sykepleie, Avd for kvalitet og pasientsikkerhet, Stab helse.</p>
INVOLVERING AV INTERESSETER	
4	<p>Synspunkter og preferanser fra målgruppen som VP-en gjelder for:</p> <p>Opprinnelig versjon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • VBPen er gjennomgått med SI brukerrepresentant. • VBPen er sent på høring i SI og tilbakemeldinger er drøftet til enighet.
METODISK NØYAKTIGHET	
5	<p>Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunlaget:</p> <p>Revidering 2021: Litteratursøk er gjennomført av bibliotekar Hanne Elise Rustlie i juni 2020: https://sites.google.com/site/litteratursok/Helsehndboka/vold---risiko-for i henhold til Helsebiblioteket sin nasjonale føring http://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/lage-og-oppdatere-fagprosedyrer/litteratursok</p> <p>Opprinnelig versjon:</p>

	<p>Bibliotekar Anett Dokken søkte systematisk etter kunnskap ved å benytte Nasjonal mal for systematiske litteratursøk.</p> <p>Følgende søkestrategi ble benyttet: Vold - risiko for - Litteratursøk i Sykehuset Innlandet HF (2021: Ikke lenger tilgjengelig)</p> <p>Det foreligger ikke eget PICO skjema på denne VBPen da lokal rådgiver på Reinsvoll hadde bestilt søket før arbeidet på VBPen begynte og ferdig resultat fra bibliotekjenesten allerede var klart.</p>
	<p>Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er:</p> <p>Revidering 2021: Kunnskapsgrunnlaget er funnet innenfor kvalitetsvurdert kunnskapsgrunnlag</p> <p>6 Opprinnelig versjon: Artiklene ble funnet på nivå en og nedover i kunnskapsegget, og vurdert relevante for VBpens målgruppe. Det er i tillegg benyttet en del faglitteratur samt informasjon fra Sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri nasjonalt kompetansenettverk med bl.a. HCR-20</p>
7	<p>Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget: Det er brukt Vancouver referansestil. NIC eller enkeltforordninger som er støttet av innhentet forskning, er synliggjort i VBP'en med tallreferanse bak. Det aktuelle kunnskapsgrunnlaget finnes i referanselisten.</p>
8	<p>Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget:</p> <p>Revidering 2021: Økt fokus på reduksjon av tvang på nasjonalt nivå har bidratt til nye anbefalinger og råd knyttet til tilnærmingen vedrørende pasienter med risiko for voldelig adferd.</p> <p>Opprinnelig versjon: Finner relativt lite forskning på selve tilnærmingen og miljøbehandlingen i forhold til pasienter med forhøyet risiko for vold.</p>
9	<p>VP er blitt vurdert internt/eksternt av relevante fagressurser (tittel, navn, arbeidssted):</p> <p>Opprinnelig versjon: VBPen sendes til høring i DPH i Sykehuset Innlandet og testes ut i DIPS i tre måneder før endelig godkjenning. I tillegg blir VBPen gjennomgått av Brukerrepresentant i SI. VBPen er gjennomgått og funnet tilfredsstillende av overlege Per Storgaard og overlege Arne Raknerud, begge ansatt ved utarbeidende enhet.</p>
ANSVAR	
10	<p>Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av VP-en er: VBP revideres hvert 3. år, eller før der det foreligger behov.</p>