

Identifisering av voldsrisiko:

Når er det behov for grundig risikovurdering eller hastetiltak?

Helge A Hoff, PhD



1

Utgangspunkt

- Lovpålagt rolle: Bidra i samfunnets voldsforebyggende arbeid

Trygt for allmennheten
Samfunnsvern

Trygt for personale og
behandlere

Helsehjelp til pasient slik at
pas ikke skader andre

2

Sikringsplikten

Den europeiske menneskerettighetskonvensjon (artikkel 1) pålegger staten å hindre at personer krenker hverandre. Dette kalles sikringsplikten. Det at staten skal verne sine borgere mot overgrep fra andre borgere, er også nedfelt i Grunnloven. Ansvarer er ikke sektorielt, men for personer med alvorlig psykisk lidelse og forhøyet voldsrisiko er plikten delt mellom de tre sektorene, kommune-, helse- og justissektoren. De skal sammen ivareta statens sikringsplikt.

Ukom, 2023

3

- EMK
- Grunnloven
- Lovverk (phvl, strl, helsepersonelloven, HMS, etc)
- Høyesterettsdommer – annen rettspraksis
- Rundskriv
- Faglige råd/retningslinjer
- Regionale rutiner
- Lokale prosedyrer

4

Helsedirektoratet.no < Folkehelse < Psykisk helse og rus < Utredning av risiko for vold ved alvorlig psykisk lidelse - bruk av strukturerte kliniske verktøy

Utredning av risiko for vold ved alvorlig psykisk lidelse - bruk av strukturerte kliniske verktøy

Faglige råd ved voldsrisko beskriver hvordan helsepersonell i spesialisthelsetjenesten kan gjøre risikoutredninger og hvilke strukturerte kliniske verktøy som anbefales for å identifisere risiko og for å forebygge mulige voldshandlinger.

IS-2661

5

Voldsrisko

- En trussel eller fare som vi ikke helt forstår, og som vi derfor bare kan forutse med usikkerhet, og redusere med usikkerhet

Kompleks

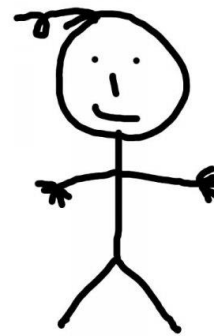
Kontekstuell

En faglig vurdering

6



Lukket system uten handlende aktører



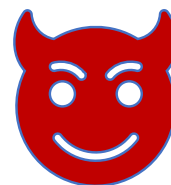
Åpent system med handlende aktører

7



8

Dårlig nytt: Det finnes ikke raske, enkle løsninger på komplekse utfordringer.



Godt nytt: Mulig å gjøre bedre beslutninger - > bedre behandling-> redusere risiko -> forebygge vold

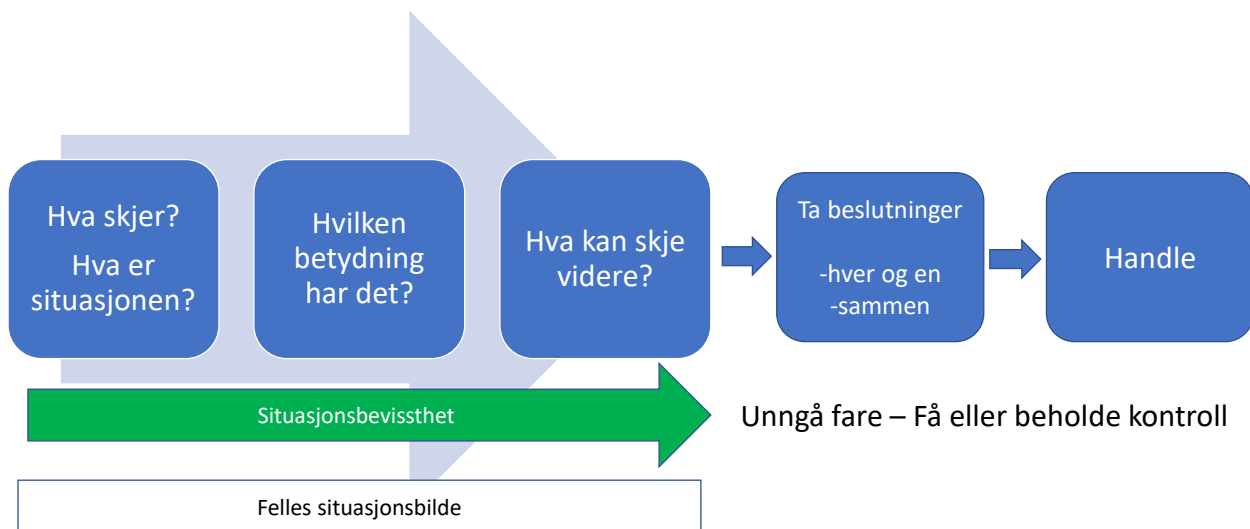
9

Hva handler risikovurdering om?

1. Hva kan skje
2. Hvorfor?
3. Hva kan vi gjøre for å forhindre at det skjer? Eller hvis det ikke går, redusere konsekvensene om det likevel skjer?

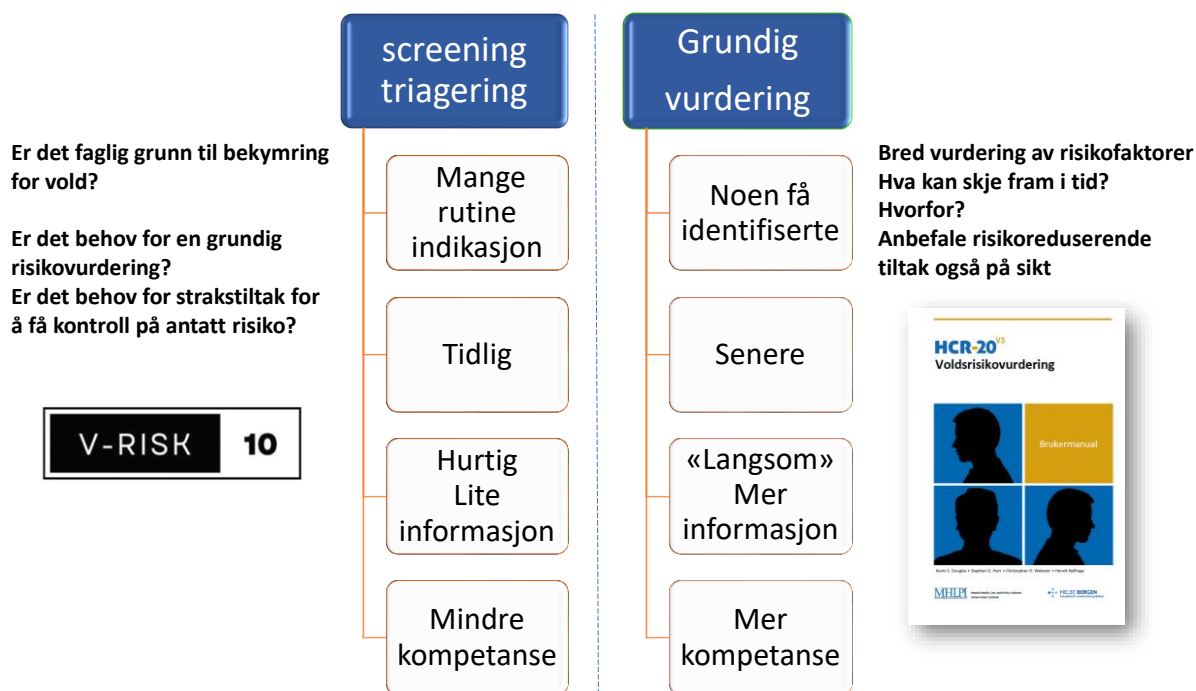
Og for egen regning: Synliggjøre vurderingsgrunnlaget og tvil

10



(Bearbeidet etter Antonsen et al, 2016)

11



12

V-RISK 10	Voldsrisiko sjekkliste - 10	Innlagt ☐ Utskrevet ☐ Poliklinikk ☐
---	--	--

Pasientens navn		Fødselsdato
Kvinne ☐ Mann ☐		Pasientnummer
Innlagt dato	Utskrevet dato	Løpenummer
Utfylt av		Dato

Skåringsinstruksjon:

Skårer samler informasjon om hver av de ti risikofaktorene i sjekklisten VRS-10. Under hvert ledd har vi beskrevet noen eksempler på viktig skåringsinformasjon.

Sett kryss i boksen for å angi grad av sannsynlighet for at risikofaktoren passer for den aktuelle pasienten:

- **Nei:** Passer ikke for denne pasienten
- **Kanskje/ moderat:** Passer kanskje/ tilstede i middels alvorlig grad
- **Ja:** Passer definitivt i alvorlig grad
- **Vet ikke:** Har for lite informasjon til å kunne svare

13

Erfaringer med bruk av V-Risk-10?

14

Samlet klinisk vurdering

Basert på klinisk skjønn, annen tilgjengelig informasjon og sjekklisten:

Hvor stor tror du voldsrisikoen er for denne pasienten? *(sett kryss i en av boksene)*

LAV	MODERAT	HØY
-----	---------	-----

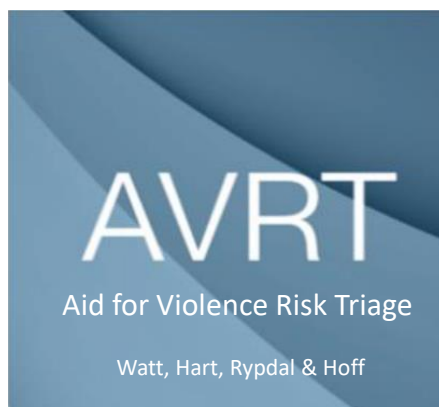
Forslag etter samlet klinisk vurdering *(sett kryss i aktuelle bokser)*

Ingen voldsrisikovurdering	Mer inngående voldsrisikovurdering
----------------------------	------------------------------------

Iverksettelse av forebyggende tiltak

Begrunnelser føres inn i journal og/eller epikrise

15



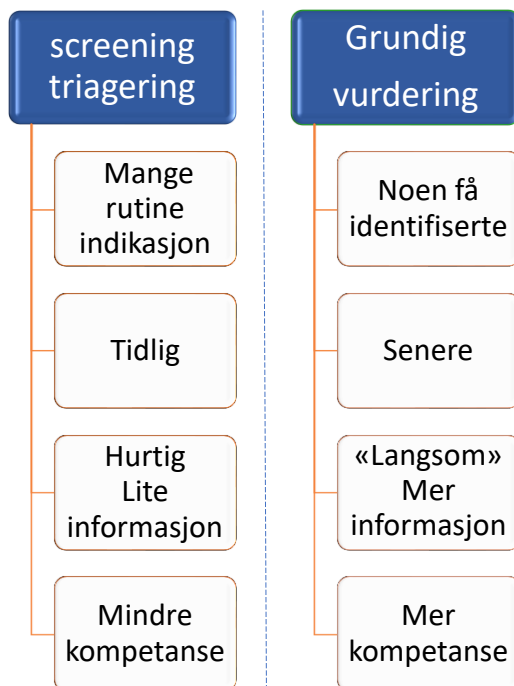
Er det faglig grunn til bekymring for voldsrisiko?

Bør det iverksettes forebyggende tiltak her og nå?

Bør det gjøres en grundig voldsrisikovurdering?

- Hvem bør prioriteres først? Hvem kan vente?

16



17

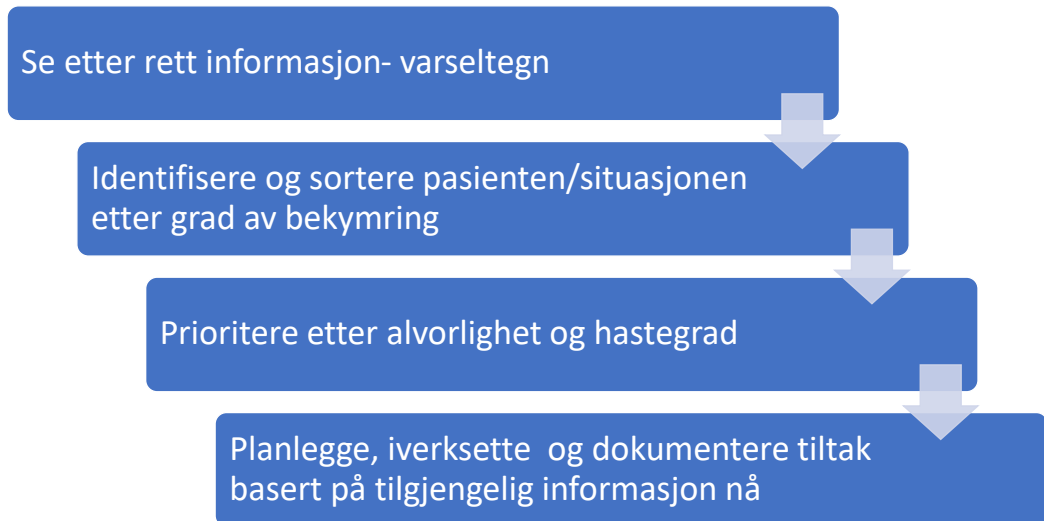


«Triage brukes i en medisinsk kontekst om hastegradsvurdering og prioritering av pasienter vedrørende undersøkelse og behandling, og i denne sammenhengen også evakuering»

«Har som premiss at det ikke er tilstrekkelig ressurser til å gi hver og en den optimale behandlingen. Da må metoden hjelpe innsatspersonellet til å gjøre det viktigste først»

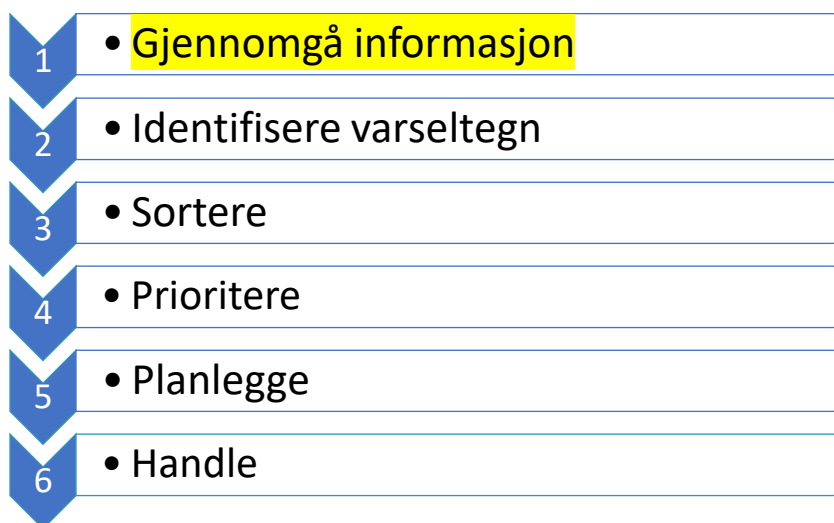
18

AVRT hjelper deg å....



19

AVRT- fremgangsmåte



20

Har vi nok informasjon til å danne oss et rimelig godt øyeblikksbilde?



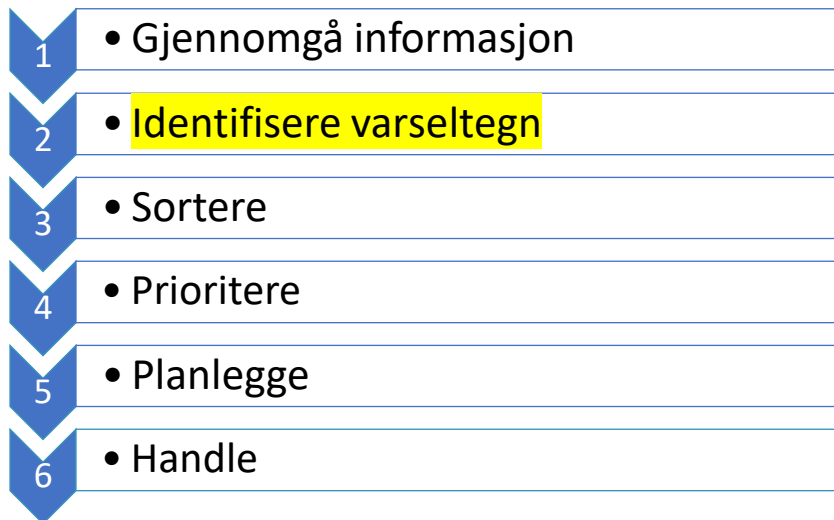
21

Hvilken informasjon må vi i hvert fall se etter; kan ikke overses?



22

AVRT- fremgangsmåte



23



Forhold som i seg selv gir grunn til bekymring

- Opplysninger vi ikke kan overse uten god grunn

Forhold som kan gi grunn til bekymring

- Generelle risikofaktorer

24



Voldstanker

- Interesse for eller opptatthet av vold mot andre
- Uttrykt ønske om eller vilje til å bruke vold mot andre

Trusler om vold

- Truende handlinger
- Truende utsagn

Voldshandlinger

- Bruk av fysisk makt for å skade
- Skremmende fysisk kontakt

Annet

For eksempel...

Hvordan meldt?

Politi involvert pga «utagerende atferd?»
Irritabilitet, aggresjon på legevakten?

Når ser pas i mottak

Aggresjon, vold, trusler
Irritabilitet
Forvirret
Paranoid
Redd

Informasjon fra journal

Tidligere vold?
Kritisk informasjon -> vold?
Tidligere vedtak -> skjerpet mottak,
hastevedtak, skjermingsvedtak

25



Oppførselsproblemer

- Forstyrrende oppførsel
- Antisocial oppførsel

Tilpasningsproblemer

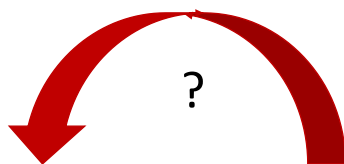
- Problemer i personlige relasjoner
- Problemer med jobb, utdanning, økonomi, boforhold

Helseproblemer

- Fysisk
- Psykisk (inkl. PF, utviklingsforstyrrelse og rusproblemer)

Annet

26



Voldstanker • Interesse for eller opptatthet av vold mot andre • Uttrykt ønske om eller vilje til å bruke vold mot andre	Oppførselsproblemer • Forstyrrende oppførsel • Antisosial oppførsel
Trusler om vold • Truende handlinger • Truende utsagn	Tilpasningsproblemer • Problemer i personlige relasjoner • Problemer med jobb, utdanning, økonomi, boforhold
Voldshandlinger • Bruk av fysisk makt for å skade • Skremmende fysisk kontakt	Helseproblemer • Fysisk • Psykisk (inkl. PF, utviklingsforstyrrelse og rusproblemer)
Annet	Annet

27

Helsedirektoratet.no < Folkehelse < Psykisk helse og rus < Utredning av risiko for vold ved alvorlig psykisk lidelse - bruk av strukturerte kliniske verktøy

Utredning av risiko for vold ved alvorlig psykisk lidelse - bruk av strukturerte kliniske verktøy

Faglige råd ved voldsrisko beskriver hvordan helsepersonell i spesialisthelsetjenesten kan gjøre risikoutredninger og hvilke strukturerte kliniske verktøy som anbefales for å identifisere risiko og for å forebygge mulige voldshandlinger.

IS-2661

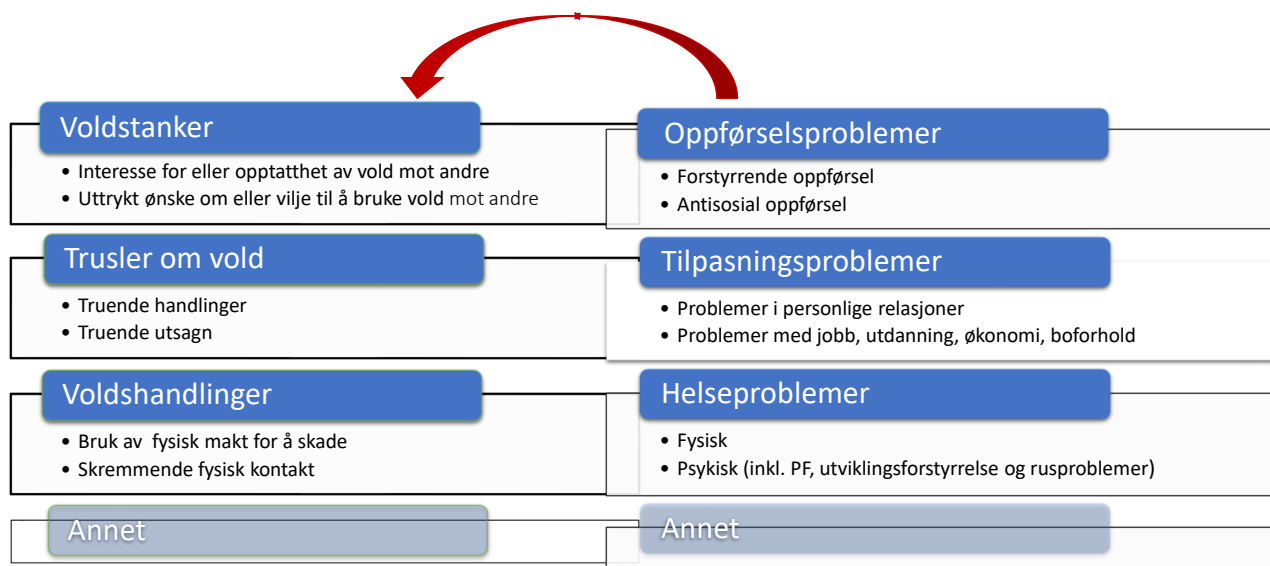
Indikasjoner på
voldsproblem

«Der det gjøres en voldsriskovurdering, bør denne alltid baseres på tilgjengelig fakta om (eller observasjoner av) voldstanker, voldstrusler eller voldshandlinger»

28

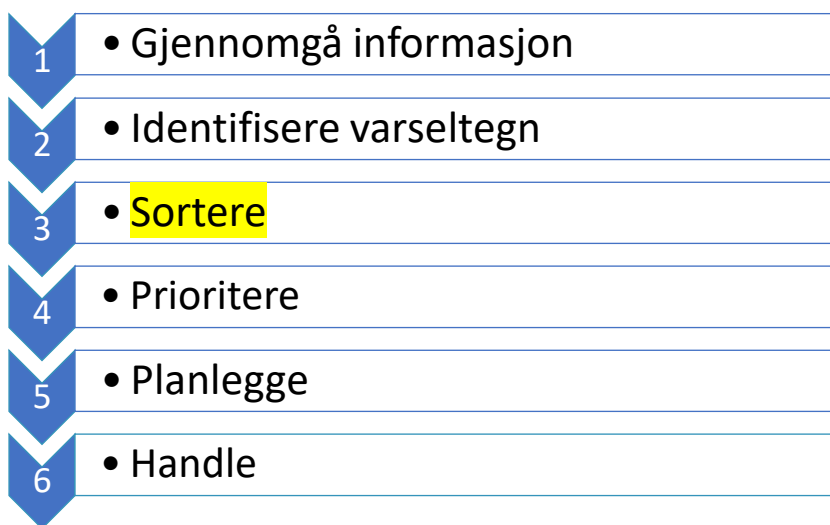
Når er varselsignalene særlig viktige eller relevante?

Nylig eller **Alvorlig** eller **Eskalerende**

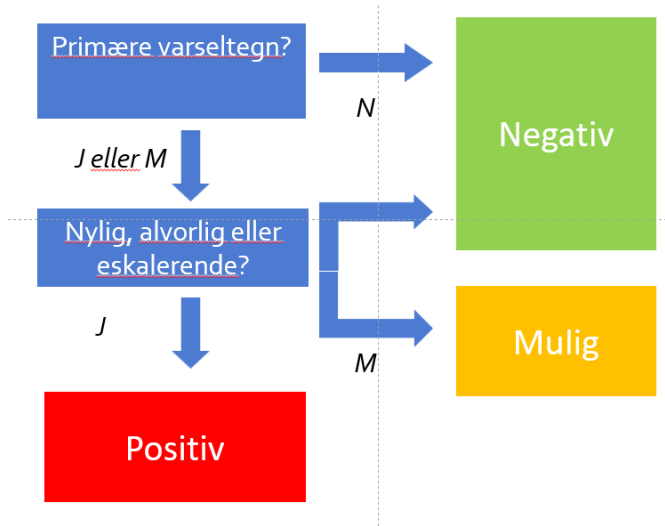


29

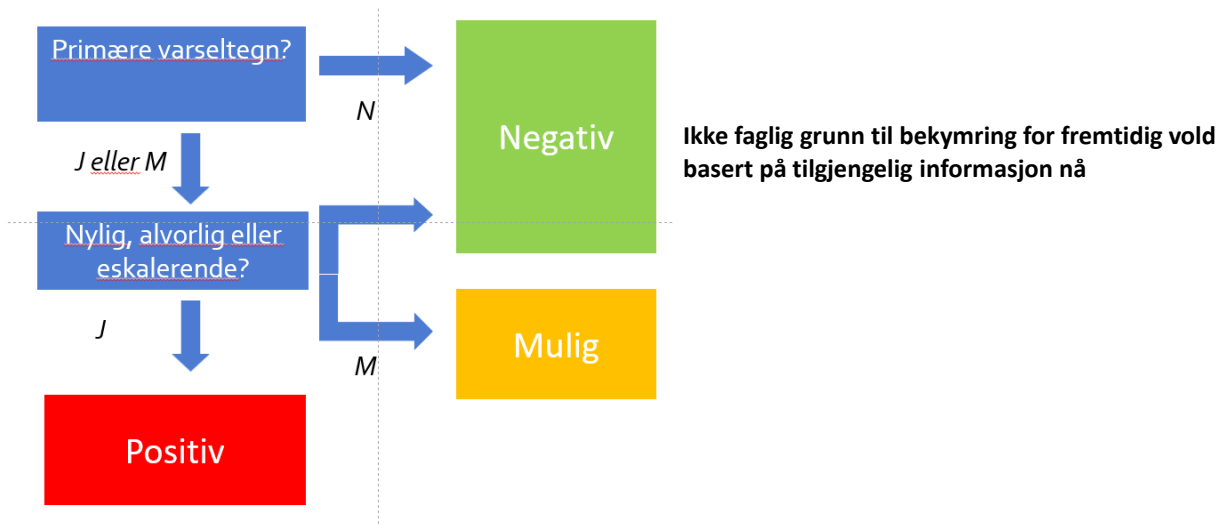
AVRT- fremgangsmåte



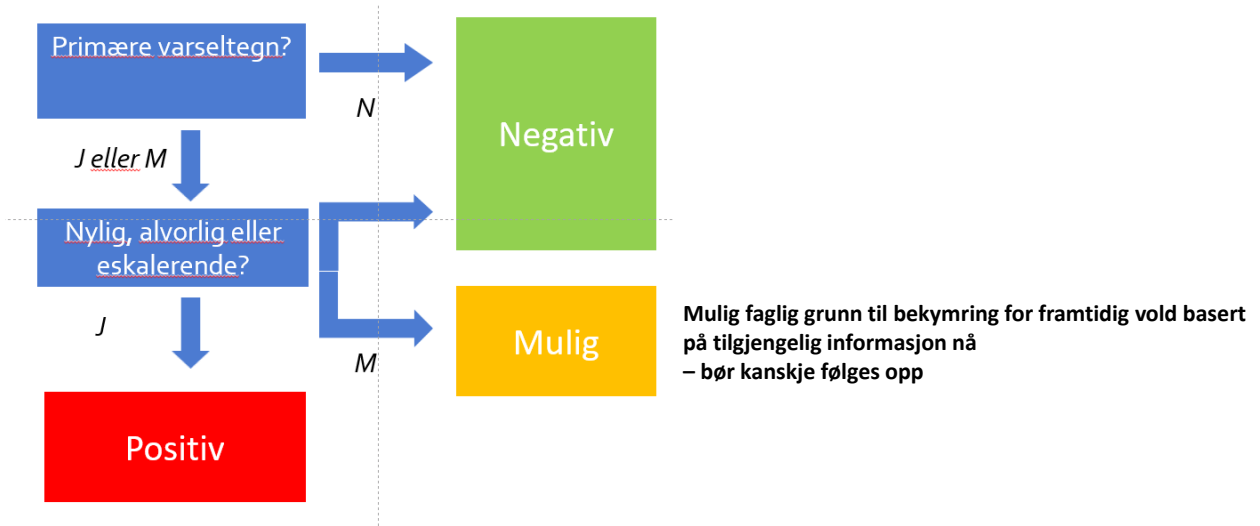
30



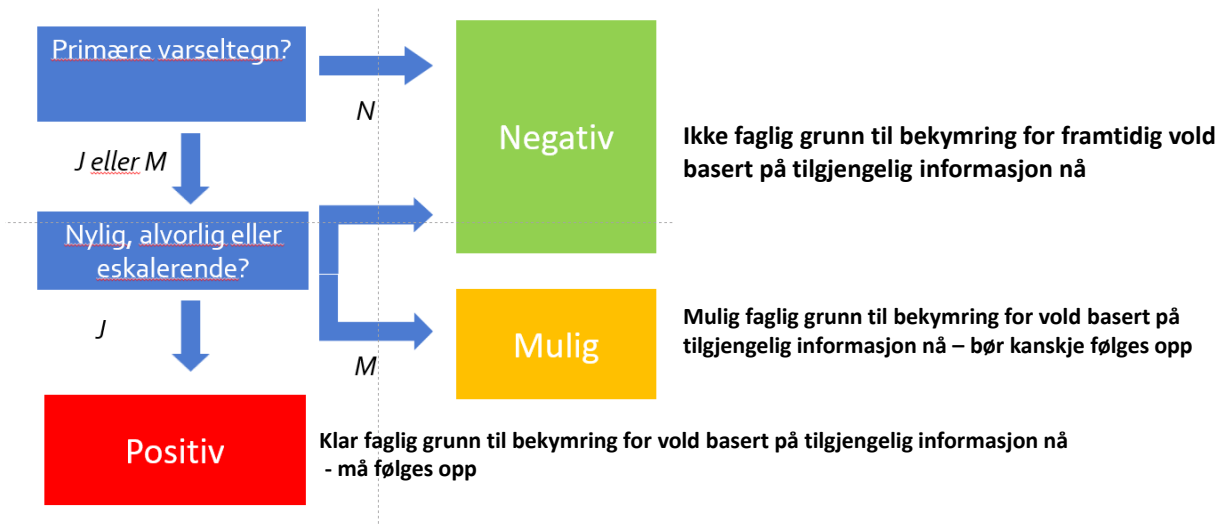
31



32

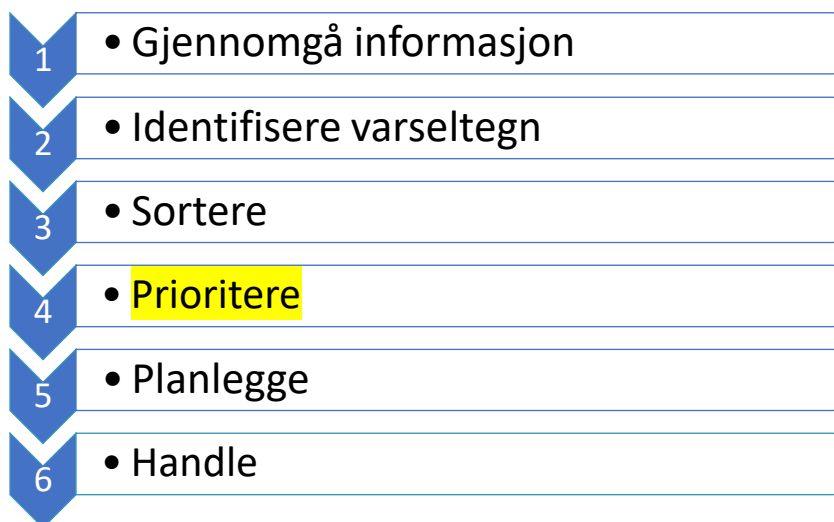


33

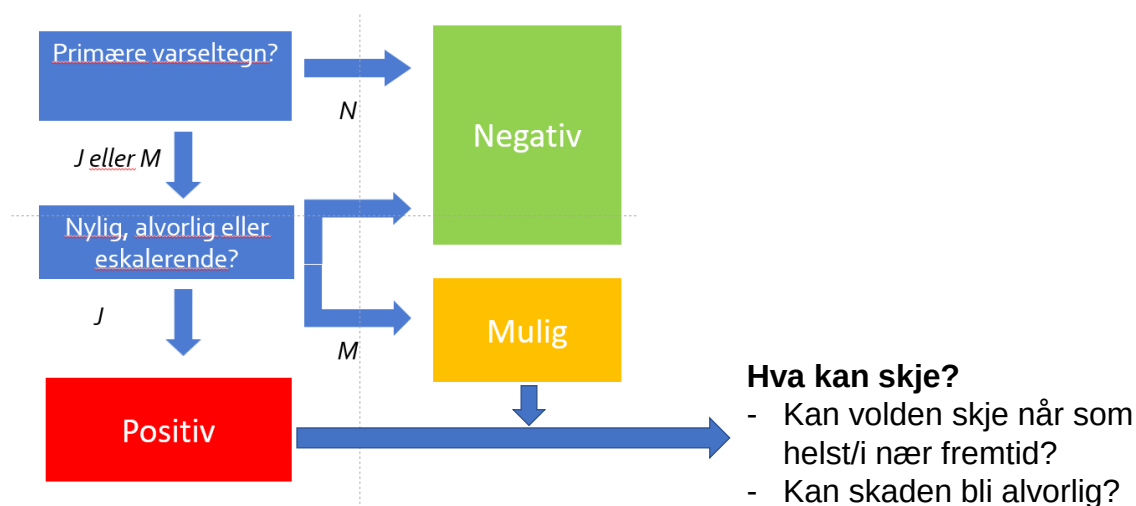


34

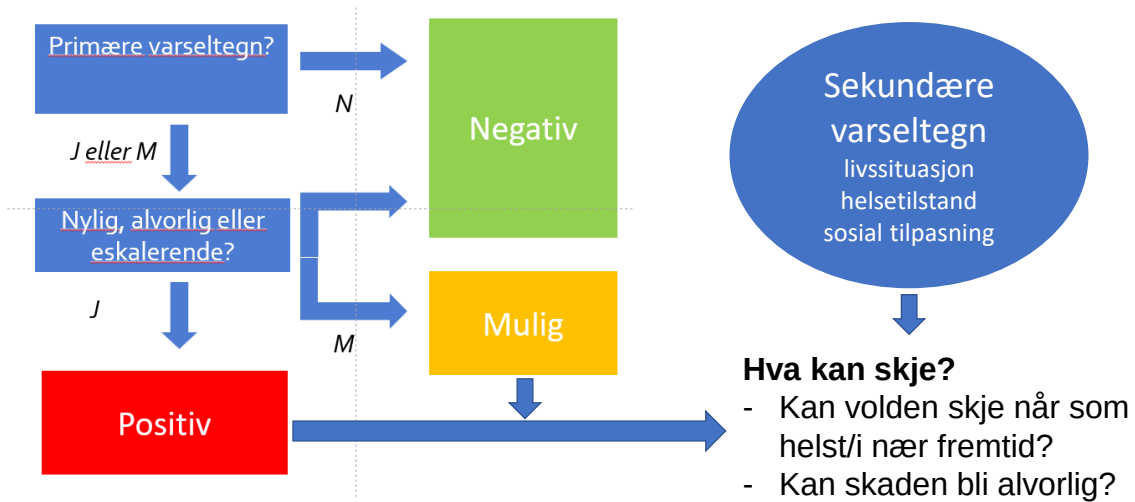
AVRT- fremgangsmåte



35

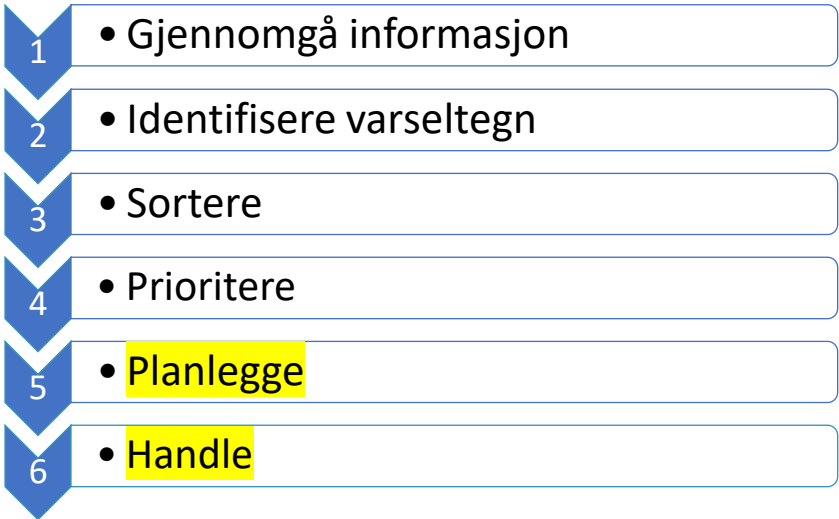


36



Steg 4: Prioritere			
For Positive og Mulige saker: Beskriv troverdige scenarier der volden kan forekomme (risikoscenarier)			
For Positive og Mulige saker: Prioriter saken på bakgrunn av risiko for umiddelbar eller alvorlig vold			
Umiddelbar vold?	Alvorlig vold?	Mønster	Prioritering
☐ J	☐ J	Minst én J →	☐ Høy
☐ M	☐ M	Minst én M, men ingen J →	☐ Moderat
☐ N	☐ N	Alle N →	☐ Lav

AVRT- fremgangsmåte



39

Sortering	Hva	Hvem/Når
P O S I T I V	☐ Ikke skriv ut/hold tilbake permisjon	
	☐ Begjær/forsøk tvangsinnleggelse	
	☐ Begjær/forsøk tvangsbehandling	
	☐ Koordiner med politi	
	☐ Koordiner med vekter/sikkerhetspersonell	
	☐ Koordiner med leder	
	☐ Henvis til/initier voldsrisikovurdering	
	☐ Henvis til/initier støtte til utsatte	
	☐ Henvis til/initier sikkerhetsplanlegging for utsatte	
	☐ Annet (spesifiser):	
M U L I G	☐ Pålegg/forsøk restriksjoner	
	☐ Konsulter med politi	
	☐ Konsulter vekter/sikkerhetspersonell	
	☐ Konsulter leder	
	☐ Konsulter med andre behandlere	
	☐ Søk second-opinion for triage	
	☐ Innhent mer informasjon	
N E G A T I V	☐ Annet (spesifiser):	
	☐ Monitorer varseltegn	
	☐ Henvis til hjelpetjenester	
	☐ Planlegg revisjon/re-triage	
	☐ Rapporter/henvis for annen risiko	
	☐ Annet (spesifiser):	

40

- AVRT tilpasninger?
- «Verktøyskuffen» av tiltak kan tilpasses lokale forhold og behov (Akuttavdeling, DPS, Politi, AFR, NAV etc)

41

Målsetning AVRT

Gi støtte til faglige beslutninger basert på øyeblikksbilder og begrenset informasjon

- Er det nødvendig med en grundig risikovurdering?
- Er det nødvendig med strakstiltak for å forhindre at personen skader andre?
- Er det nødvendig å dele informasjon med andre for å forhindre (alvorlig) skade?
- Styrke dialog og samhandling om voldsrisiko intern og på tvers av etater

42

Mer info om AVRT?

- Helge.hoff@helse-bergen.no

43

Søk Meny

[Rus og vold](#) > [Kunnskapsmoduler](#)

Basiskartlegging rus og vold



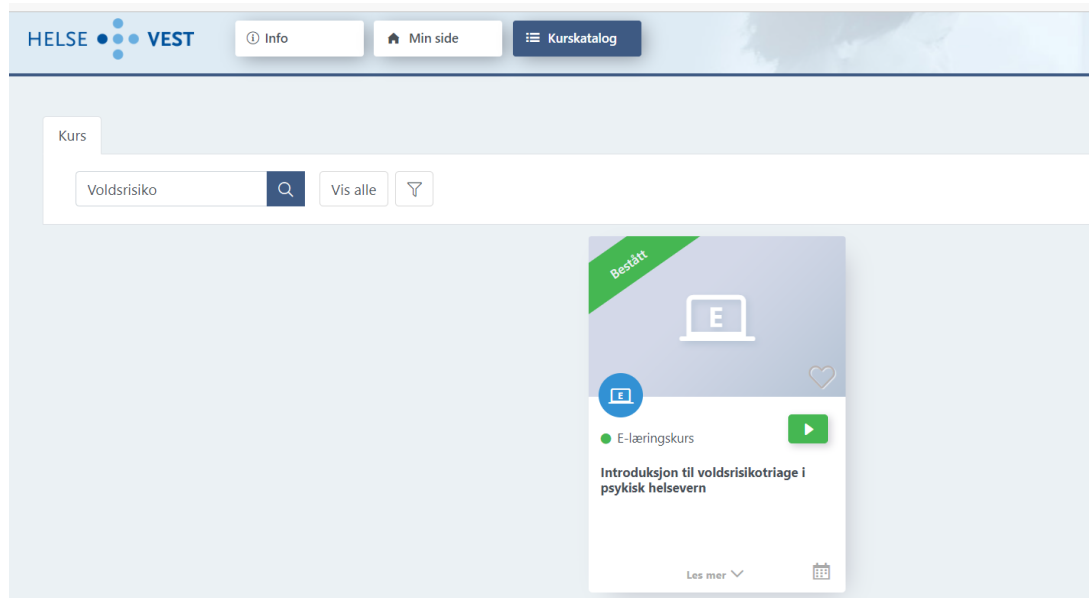
E-læring: Voldsrisiko-Triage

Kartleggingsverktøy for rus og vold

Temavideoer

Referanseliste

44



45

Identifisering av voldsrisiko:

Når er det behov for grundig risikovurdering eller hastetiltak?

Takk for meg!

Helge.hoff@helse-bergen.no



HELSE BERGEN
Haukeland universitetssjukehus

Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri

46

Informasjonsdeling

Vi bør dele all informasjon som er **nødvendig** for beskytte andres liv eller helse

→ men bare den informasjonen som er nødvendig

I tillegg bør du bare dele informasjonen med de som virkelig trenger den

→ men bare i den formen eller det detaljnivået de trenger