



Mye vold – men trygg på jobb

Slag mot hode, spark og spytting: 3337 voldsepisoder og tilløp til vold er registrert på Brøset i Trondheim siden 2005. Tekst og foto Ann-Kristin Bloch Helmers

Klikk-klikk. Dører låses opp. Dører låses igjen. Rasling fra nøkkelknipper er eneste lyd i de lange, hvite korridorene som binder de gamle bygningene på Brøset, tidligere Reitgjerdet, sammen denne tirsdag ettermiddagen.

Nøkler, nøkkelkort, walkie-talkie og voldsalarm er standard jobbutstyr her. For om det er rolig nå, kan situasjonen raskt snu. Det har mange av de ansatte fått erfare på kroppen – gjennom slag, spark, kloring og skalling. Det er ikke risikofritt å jobbe med pasientene som er regnet som landets farligste.

Fem pleiere per pasient

Brøset er den første av de tre regionale sikkerhetsavdelingene vi har i Norge, og har rundt 24 innleggelses hvert år.

Pleieforholdet på Brøset er 5:1, altså fem pleiere per pasient. Sikkerhetspostene på Brøset består av to regionale og en fylkesdekkende sikkerhetspost. Det er også en egen enhet for ergoterapi.

Til sammen jobber det 13 sykepleiere og 21 psykiatriske sykepleiere på de tre sengepostene. Her er pasienter med alvorlige psykiske lidelser, som er for farlige eller ressurskrevende for det ordinære helse- og fengselsvesenet. Flere av pasientene er overført fra fengsel etter å ha blitt psykotiske og utagerende der. Andre har begått drap eller har utført grove voldshandlinger, og blitt dømt til tvunget psykisk helsevern. Noen er gjengangere, de har vært innlagt tidligere, blitt bedre, men kommer så tilbake når sykdomsbildet forverrer seg.

Slag, spark, trusler

Voldsstatistikken på Brøset preges av hvem som til enhver tid er pasienter: I 2005 var det for eksempel én pasient som sto for rundt 1400 skademeldinger.

– Det samme gjelder for 2010 og i år, her er det én pasient som drar opp tallet, sier psykiatrisk sykepleier Erik Kroppan. Han jobber som systemrådgiver og koordinerer sikkerhetsgruppene på Brøset. Han har samlet inn statistikk over alle voldsepisoder og tilløp til vold siden 2005. 3337 er tallet oppe i nå.

– Det høres mye ut?

– Ja, det høres mye ut. Når vi ser på tallene for hvert år, er det enkeltpasienter som drar opp statistikken. Vi har rutine på at hver ansatt skal registrere alt av faktisk vold, trusler og tilløp til vold. Dette kan omfatte slag, spark, verbale trusler,



PÅ VAKT: Over 3000 rapporter om vold eller tilløp til vold mot ansatte er meldt inn på Brøset fra 2005 til 2011. Likevel, sykepleier Stig Emil Johansen (til høyre) og hjelpepleier Frank Løkken Skaanes, er ikke redde for å gå på jobb.

spytting og så videre. En hendelse kan utløse flere skademeldinger, siden flere personer kan være involvert, sier han.

Når voldsepisodene eller tilløpene til vold oppstår, registreres det på et skademeldingsskjema. På dette skjemaet spesifiseres antatt utløsende årsak, utageringsmåte, konsekvens for den utsatte og skadeomfang, og alvorlighetsgrad. En skademelding kan inneholde flere utageringsmåter – for eksempel slag, spark og spytting.

Kroppan har også ført statistikk over beltelegging eller transportbelter på utagerende pasienter. De årene det er mange skademeldinger, er det mange beltelegginger.

– Kollegialt samhold

En studie utført ved Brøset viser at



FORSKER: Sykepleier og forsker Christian Lauvrud ved Breivik kompetansesenter har sett på hva som gjør at ansatte trives på jobb tross trusler og vold.

de ansatte trives, til tross for tøffe arbeidsforhold med høy forekomst av vold og trusler.

100 sykepleiere ved Brøset ble spurt om symptomer som kan tyde på posttraumatisk stress. De samme ble også spurt om yrkeslivskvalitet, etter et såkalt ProQoL-skjema, hvor de skulle

krysse av for symptomer som kunne indikere for eksempel utbrenthet. Disse svarene ble så sett i sammenheng, og det viste seg at forekomsten av symptomer på utbrenthet og posttraumatisk stress var lavere enn hva internasjonale studier fra psykiatriske avdelinger viser.

– Vi tror at mange ansatte per pasient og systematisk jobbing med å forebygge at voldsepisoder oppstår, er viktige faktorer for å forhindre utbrenthet og posttraumatisk stress. Aksept fra ledelsen om hva de ansatte står i, kollegialt samhold og rask linje til for eksempel psykologhjelp, er også viktig.

Det sier Christian Lauvrud, forskningskoordinator og psykiatrisk sykepleier ved Brøset kompetansesenter. Sammen med psykologspesialist Kåre Nonstad og psykiater og veileder Tom

Palmstierna ved Karolinska Institutet, er det han som har stått for studien.

– Ikke redd

Denne tirsdagen har sikkerhetsgruppa nettopp hatt møte. De samles en gang i måneden for å ta opp alt som handler om sikkerhet på Brøset. Det kan være en lås som må skiftes, en list som har løsnet, eller en pasient-/pleier-relasjon som har blitt vanskelig, og som potensielt kan utløse en farlig situasjon. Skaderapportene blir gjennomgått, og det brytes ned til når på døgnet situasjonene oppsto, hvem som var på jobb, for å få et totalbilde av risikoen.

– Vi må se på hva som var rundt hendelsen, sier psykiatrisk sykepleier Stig Emil Johansen. Han har jobbet på postene på sikkerhetsavdelingen i 10 år, og er med i sikkerhetsgruppa.

Han sier de jobber for å oppnå relasjoner, framfor å ha en klar «vokter»-rolle overfor pasientene.

– Vi streber etter å ha en likeverdig måte å snakke med pasientene på, ikke ovenfra og ned.

Policyen er at den ansatte som først oppnår en god relasjon til en pasient, er den som skal jobbe aller tettest på.

«Vi jobber mye med å lese situasjonene, for å unngå at det smeller».

Stig Emil Johansen, psykiatrisk sykepleier

Det rokkeres gjerne på vaktlistene for å få til dette.

– Relasjoner er vårt viktigste arbeidsredskap, sier han.

– Vi er alltid tre sammen, ingen er alene med en pasient. Vi går alltid med sikkerhetsalarm og walkie-talkie, slik at vi raskt kan mobilisere fra andre avdelinger ved behov, sier Johansen.

– Er du redd på jobb?

– Nei, jeg er ikke det. Der et veldig godt og støttende arbeidsmiljø her. Vi jobber mye med å lese situasjonene, for å unngå at det smeller. Har det



MORSROLLE: Eli Fjærstad Ellemyr (t.h.) og Else Nyheim har jobbet henholdsvis 20 og 13 år på Brøset. De mener sikkerheten til de ansatte er godt ivaretatt. At de er kvinner, mener de forebygger en del voldsepisoder – mange pasienter har det «innebygget» at de ikke slår kvinner. – Vi får en slags morsrolle for enkelte, sier de.

vært en voldsepisode, snakker vi alltid gjennom det som skjedde, rapporterer videre til ledelsen, og om nødvendig er det tilbud om legesjekk og psykologhjelp her på huset, sier Stig Emil Johansen.

Sikkerhetsgruppa arrangerer også

praktiske øvelser. Disse øvelsene skjer i gymsalen, med gymtøy på.

– Der simulerer vi situasjoner som har vært eller kan tenkes å oppstå. Det er viktig å holde kunnskapene ved like, slik at man ikke blir overrasket, sier Stig Emil Johansen.

– Kvinner forebygger vold

Denne desembertirsdagen er det enkelte ledige plasser på noen av postene, men det kan raskt snu.

Inne på post B er det stille og rolig. Alle pasientene på rommet sitt, og tre

ansatte sitter gangvakt. Utenfor pasientrommene er det et stort oppholdsrom med TV, kjøkken og spisekrok. Dersom de ansatte vurderer at noen av pasientene trenger skjerming, må de lenger inn i lokalene. Bak nok et par låste dører er det et stort, nesten nakent rom. På gulvet er det tapet fast en treningsmatte. På andre siden av korridoren er det et soverom – vegg i vegg med en enkel seng med reimer. En pasient har hele skjermingsavdelingen alene – sammen med pleierne.

Eli Fjærstad Ellemyr og Else Nyheim har jobbet på Brøset i henholdsvis 20 og 13 år. De er på jobb på posten denne dagen. De mener sikkerheten er godt ivaretatt. At de er kvinner, mener de forebygger en del voldsepisoder.

– Mange pasienter har det «innebygget» at de ikke skal slå kvinner. Vi får en slags morsrolle for enkelte av pasientene, sier de.

Bruker sjekklister

Pasientene skal bare være på Brøset til de er klare for et lavere omsorgsnivå. Det vil i de aller fleste tilfeller si at de



288 TIMER: Hittil i år er pasienter blitt reimet, enten i seng eller i transportreimer, 288 timer, fordelt på 44 hendelser. Enkeltpasienter drar opp antallet timer, sier sykehusledelsen.

blir overført til en sikkerhetsavdeling i hjemfylket.

– Men det har skjedd, en sjelden gang, at pasienter har blitt såpass friske at vi har skrevet dem ut direkte til kommunehelsetjenesten. Jeg må understreke at det er unntakene, men det har skjedd, og det er teoretisk mulig, sier Christian Lauvrud.

På postene jobber de ansatte mye med å redusere farlig atferd.

Brøset har utarbeidet en internasjonal kjent «sjekkliste» på seks tegn som ansatte bør være oppmerksomme på for å unngå at pasienter blir utagerende og voldelige.

De seks tegnene er:

- Mer forvirret
- Mer irriterbar
- Mer brautende atferd
- Oftere fysiske trusler

- Oftere verbale trusler
- Oftere slag, spark og lignende mot inventar

Denne listen ble til av dr. philos. og psykiatrisk sykepleier Roger Almvik, som er forskningsleder ved Brøset kompetansesenter. I sykepleierdokumentasjon ble 56 ulike atferdsendringer beskrevet før voldsepisoder. De seks mest hyppige er bakgrunnen for det som kalles «Brøset Violence Checklist» (BVC). BVC er i dag validert gjennom studier og utprøvinger, og er i bruk over hele verden. Den er den eneste i sitt slag som har gjennomgått to randomiserte kontrollerte studier.

– Sjekklisten sitter i ryggmargen, sier Stig Emil Johansen.

– Vi kan aldri senke guarden når vi er på jobb. Vi kan ofte både se og føle når noe er i gjære, sier han. ■

■ PASIENT PÅ PARAGRAF:

Pasientene på Brøset er innlagt etter forskjellige paragrafer:

- Frivillig innleggelse: psykisk helsevernloven paragraf 2-1
- Straffegjennomføringsloven paragraf 13
- Varetektssurrogat straffeprosessloven paragraf 188
- Tvungent psykisk helsevern, kapittel 3 psykisk helsevernloven, paragraf 3-2 og 3-3 og kapittel 5 paragraf 5-2
- Straffeprosessloven paragraf 167

Risikovurdering:

For å vurdere risiko og behandling, bruker Brøset en såkalt START-kartlegging av alle pasienter (Short Term Assessment of Risk and Treatability).

Her vurderes risikoen for vold, selvskaade, selvmord, rusmiddelbruk, rømming, svikt i egenomsorg, samt risikoen for å bli et offer for andre eller seg selv.

Siden 2005 er det foretatt nesten 600 START-vurderinger.



Bruk av mekaniske tvangsmidler

(reimer i seng eller transportreimer):

2006:	45 timer	- 4 pasienter
2007:	57 timer	- 7 pasienter
2008:	32 timer	- 4 pasienter
2009:	29 timer	- 3 pasienter
2010:	111 timer	- 4 pasienter
2011:	288 timer	- 6 pasienter

Tallene 2011 er ifølge Brøset høye på grunn av mye bruk av transportbelter i en kort periode.