NORCE
Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin

Kan vi rigge legevakta bedre for pasienter med psykisk sykdom?

Ingrid H. Johansen

Seniorforsker

Kanskje?

- ❑Bevissthet i forhold til språkbruk
- ❑Skjermet mottak
- ❑Oppdaterte prosedyrer for samarbeid
- ❑Aktiv håndtering av storbrukere
- ❑Kunnskap og øvelse
- ❑Trygging av medarbeidere
- ❑Kreativ håndtering av lokale utfordringer

© Oddny Friestad Raugstad

Hva er psykisk sykdom på legevakt?

- Pasienter som tar kontakt pga psykiske symptomer
- Pasienter som er ruset
- Pasienter som tar kontakt for annet, men er så preget av sine psykiske plager at det påvirker behandlingen
- Pasienter som kontakter oss ofte
- Pasienter som er i akutte kriser
- Pasienter som er vanskelig å behandle?
- Pasienter som vi ikke liker?

De ødelagte

Prediktor selvmordsforsøk

- Seksuelle overgrep OR 9.3
- Fysiske overgrep OR 2.2

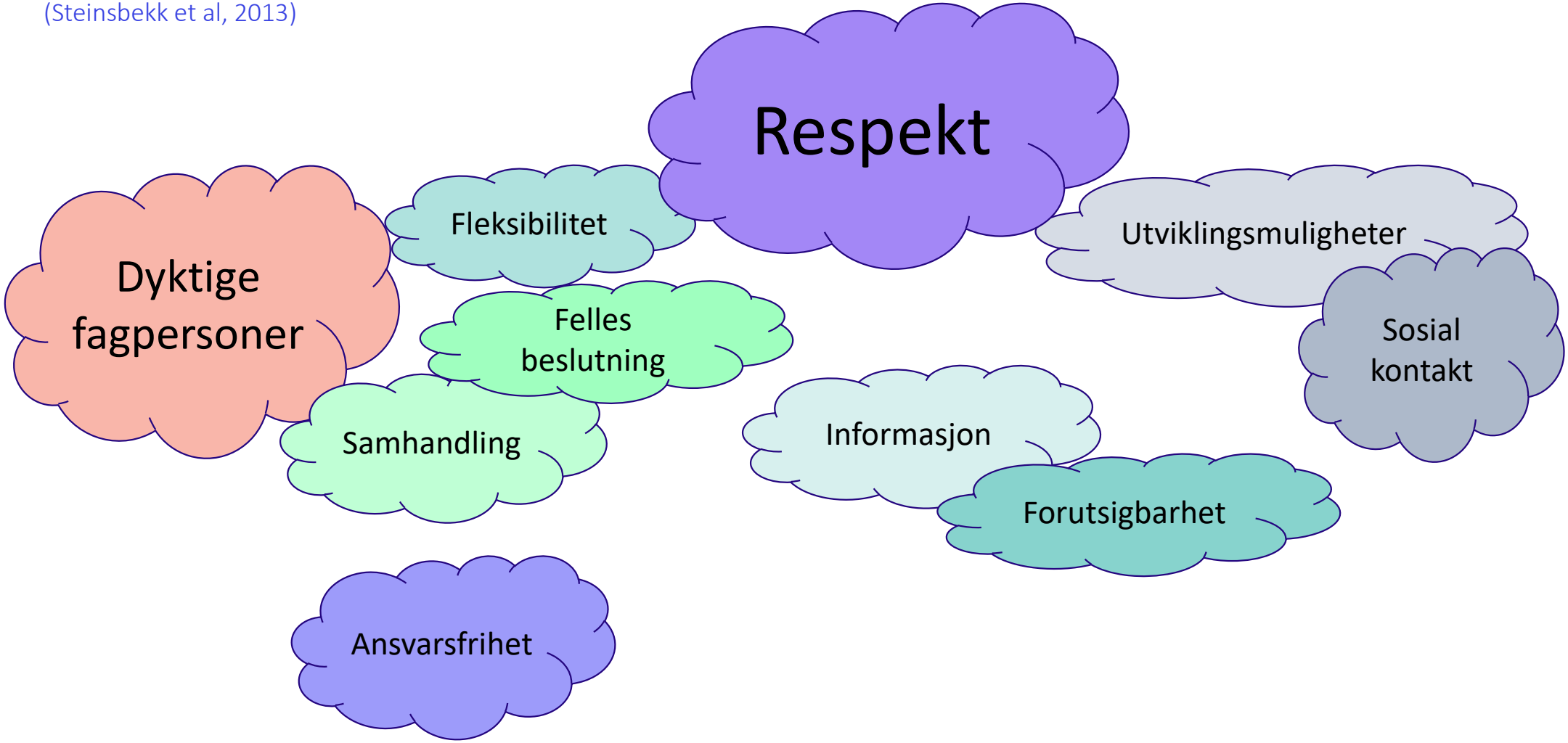
(Bruwer et al, 2014)

Når jeg står i disse situasjonene, prøver jeg alltid å tenke etter. Hvordan ville jeg ønsket at min mor, min bror eller min datter skulle bli møtt hvis de var i samme situasjon?

(Legevaktsykepleier, Vesterålen IKL)

Hva er viktig for pasientene i kontakt med helsevesenet?

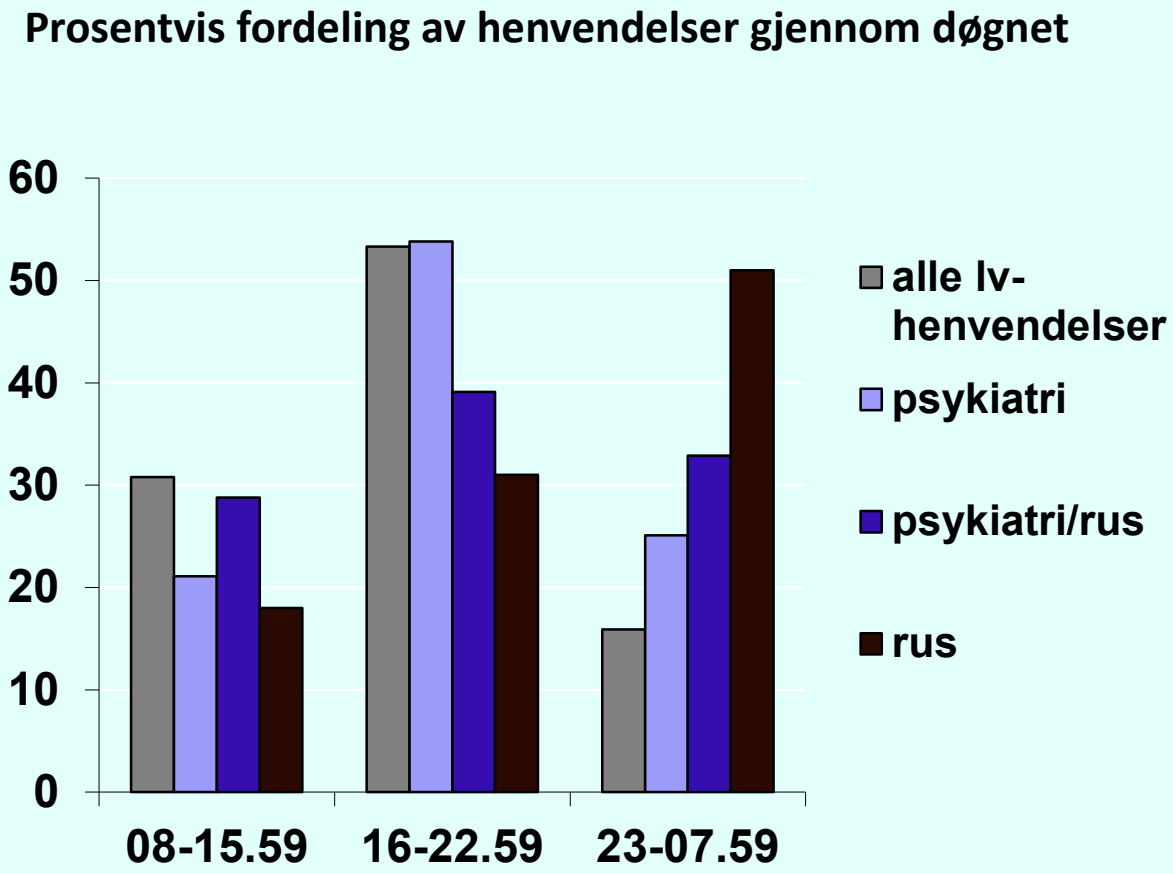
(Steinsbekk et al, 2013)



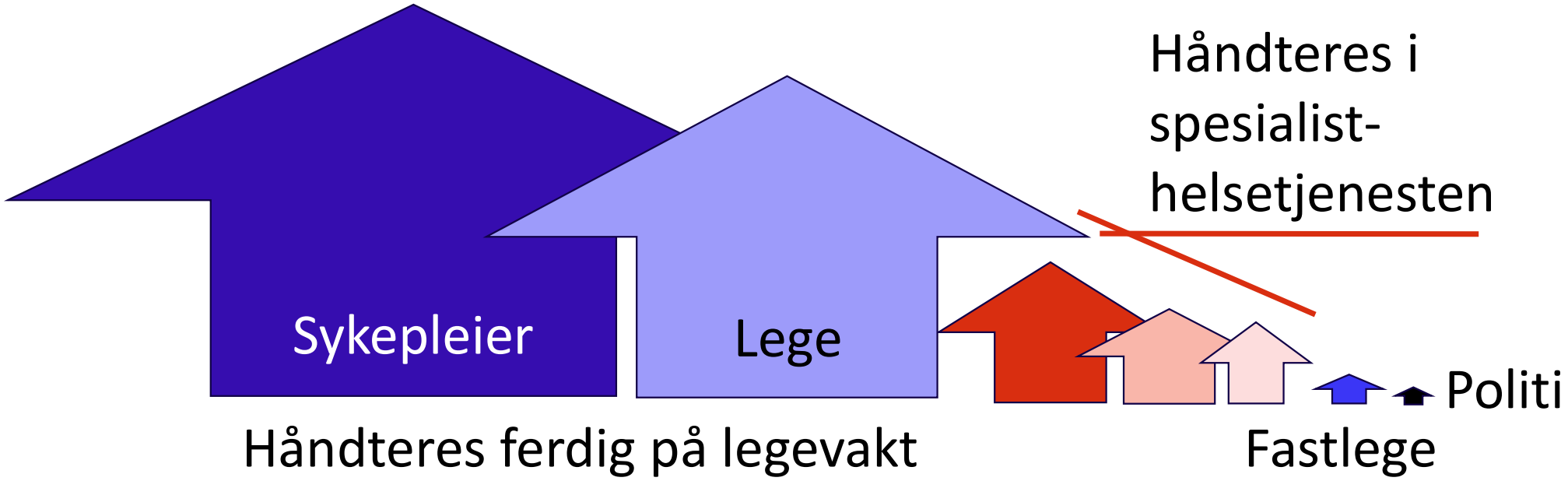
Nøkkeltall

Ca. 5% av totale henvendelser

- 1/5 rusrelatert
- 1/10 psykoserelatert
- 1/35 relatert til selvmordsproblematikk



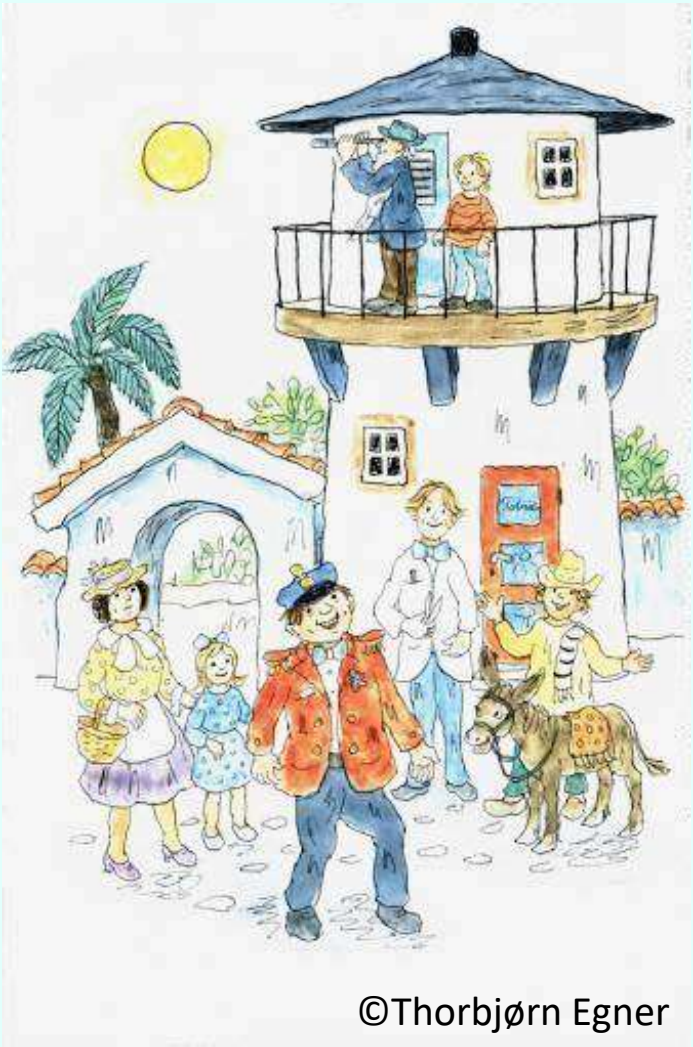
Av 100 pasienter til legevakt



(Johansen et al, 2012)

Tobias i tårnet – en gammel, vis mann med langt skjegg. Han spår om været fra balkongen i tårnet der han bor.

(Wikipedia)

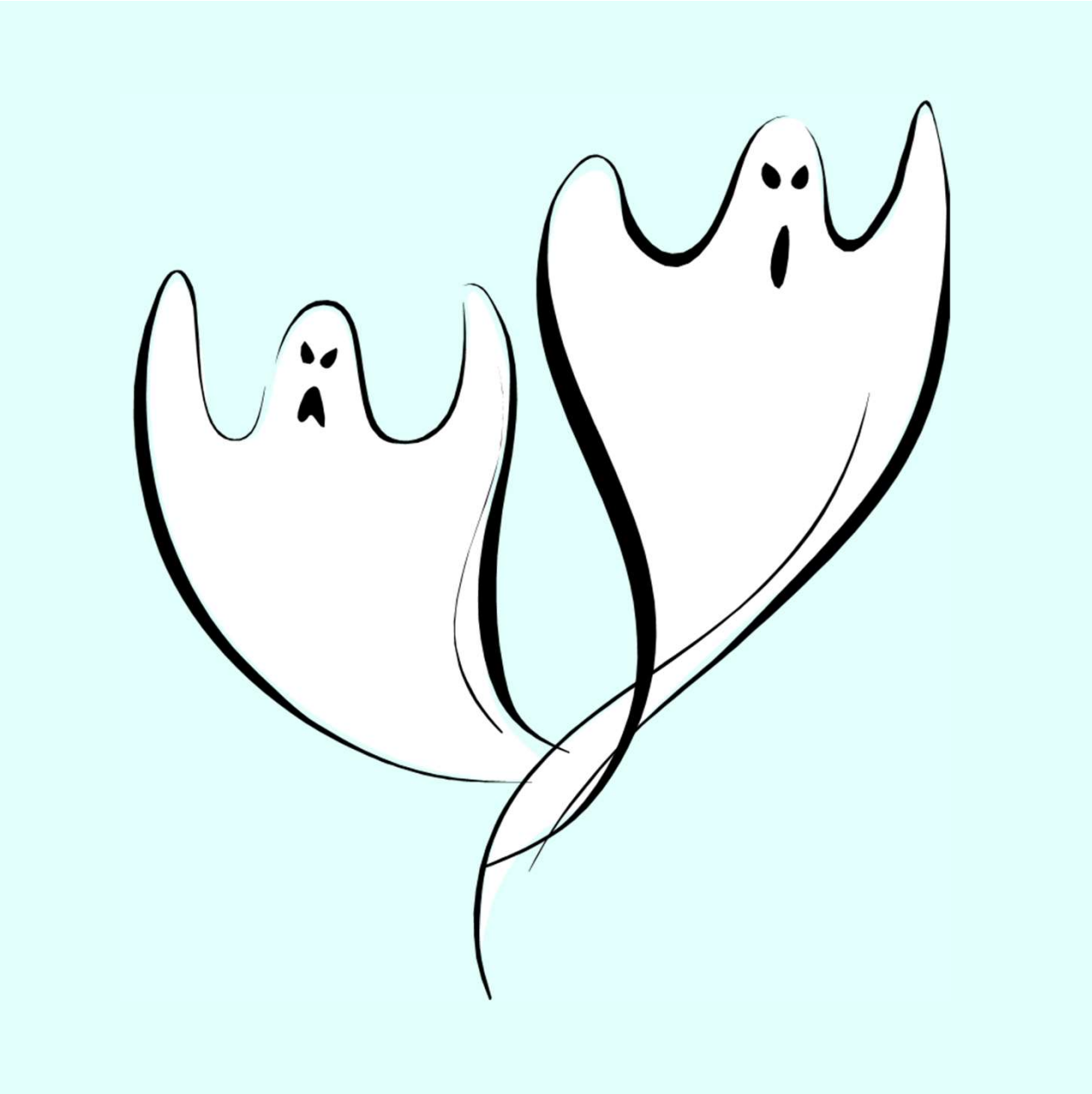


©Thorbjørn Egner

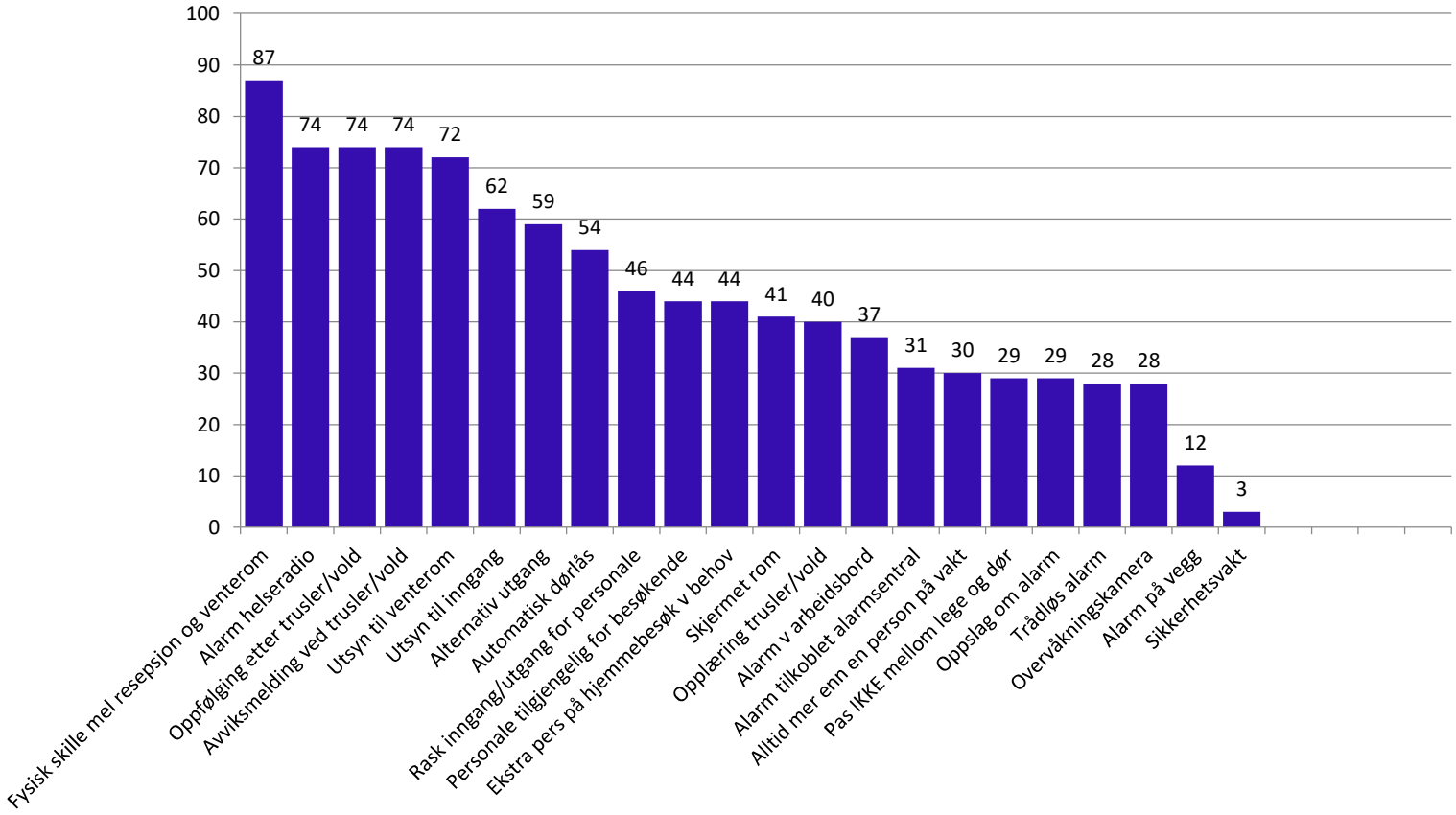
Hovedutfordringer

Psykisk helsevern og bruk av tvang

- Formelle feil
- Praktiske utfordringer
- Høyrisiko for vold



Sikkerhetstiltak ved norske legevakter i 2012



(Morken T et al 2013)

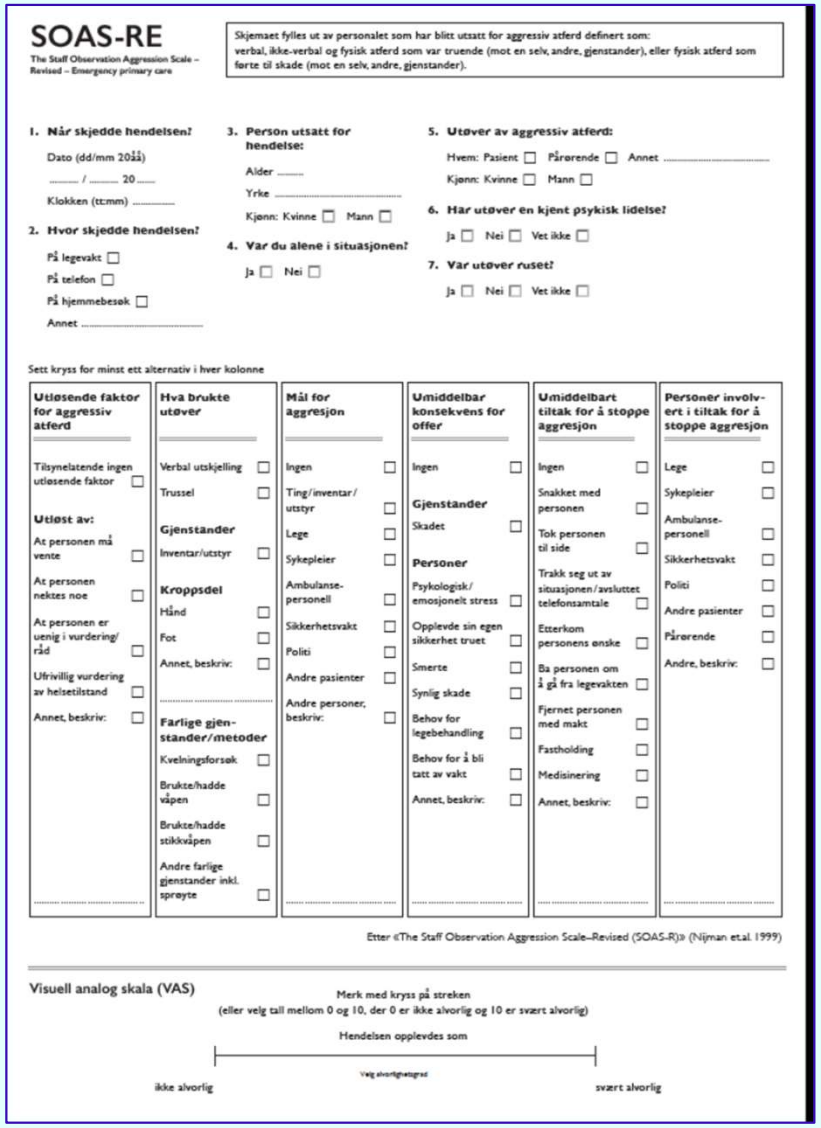
3 viktigste sikkerhetstiltak?

- Ikke være mutt-putt alene
- Mulighet for konsultasjon på rom med overvåkningskamera
- Oppfølgingsrutiner

NKLM hjelper deg

Rapportering av hendelser – SOAS-RE

- Utviklet av NKLM
- Beskriver hendelsen og følelsesmessig belastning
- Gratis tilgjengelig



SOAS-RE

The Staff Observation Aggression Scale – Revised – Emergency primary care

Skjemaet fylles ut av personalet som har blitt utsatt for aggressiv atferd definert som: verbal, ikke-verbal og fysisk atferd som var truende (mot en selv, andre, gjenstander), eller fysisk atferd som førte til skade (mot en selv, andre, gjenstander).

1. **Når skjedde hendelsen?**
   Dato (dd/mm 20åå)
   ..... / ..... 20 .....
   Klokken (tt:mm) .....
2. **Hvor skjedde hendelsen?**
   På legevakt ☐
   På telefon ☐
   På hjemmebesøk ☐
   Annet .....
3. **Person utsatt for hendelse:**
   Alder .....
   Yrke .....
   Kjønn: Kvinne ☐ Mann ☐
4. **Var du alene i situasjonen?**
   Ja ☐ Nei ☐
5. **Utøver av aggressiv atferd:**
   Hvem: Pasient ☐ Pårørende ☐ Annet .....
   Kjønn: Kvinne ☐ Mann ☐
6. **Har utøver en kjent psykisk lidelse?**
   Ja ☐ Nei ☐ Vet ikke ☐
7. **Var utøver ruset?**
   Ja ☐ Nei ☐ Vet ikke ☐

Sett kryss for minst ett alternativ i hver kolonne

Utløsende faktor for aggressiv atferd	Hva brukte utøver	Mål for aggresjon	Umiddelbar konsekvens for offer	Umiddelbart tiltak for å stoppe aggresjon	Personer involvert i tiltak for å stoppe aggresjon
Tilsynelatende ingen utløsende faktor ☐	Verbal utskjelling ☐	Ingen ☐	Ingen ☐	Ingen ☐	Lege ☐
Utløst av:	Trussel ☐	Ting/inventar/utstyr ☐	**Gjenstander**	Snakket med personen ☐	Sykepleier ☐
At personen må vente ☐	**Gjenstander**	Lege ☐	Skadet ☐	Tok personen til side ☐	Ambulansepersonell ☐
At personen nektes noe ☐	Inventar/utstyr ☐	Sykepleier ☐	**Personer**	Trakk seg ut av situasjonen/avsluttet telefonsamtale ☐	Sikkerhetsvakt ☐
At personen er uenig i vurdering/råd ☐	**Kroppsdel**	Ambulansepersonell ☐	Psykologisk/emosjonelt stress ☐	Etterkom personens ønske ☐	Politi ☐
Utrivillig vurdering av helsetilstand ☐	Hånd ☐	Sikkerhetsvakt ☐	Opplevde sin egen sikkerhet truet ☐	Ba personen om å gå fra legevakten ☐	Andre pasienter ☐
Annet, beskriv: ☐	Fot ☐	Politi ☐	Smerte ☐	Fjernet personen med makt ☐	Pårørende ☐
	Annet, beskriv: ☐	Andre pasienter ☐	Synlig skade ☐	Fastholding ☐	Andre, beskriv: ☐
	Farlige gjenstander/metoder	Andre personer, beskriv: ☐	Behov for legebehandling ☐	Medisinering ☐	
	Kvelningsforsøk ☐		Behov for å bli tatt av vakt ☐	Annet, beskriv: ☐	
	Brukte/hadde våpen ☐		Annet, beskriv: ☐		
	Brukte/hadde stikkvåpen ☐				
	Andre farlige gjenstander inkl. sprøyte ☐				

Etter «The Staff Observation Aggression Scale–Revised (SOAS-R)» (Nijman et al. 1999)

Visuell analog skala (VAS)

Merk med kryss på streken
(eller velg tall mellom 0 og 10, der 0 er ikke alvorlig og 10 er svært alvorlig)

Hendelsen opplevdes som

ikke alvorlig — svært alvorlig

KoKom

NAKOS
Prehospital akuttmedisin

Helsedirektoratet

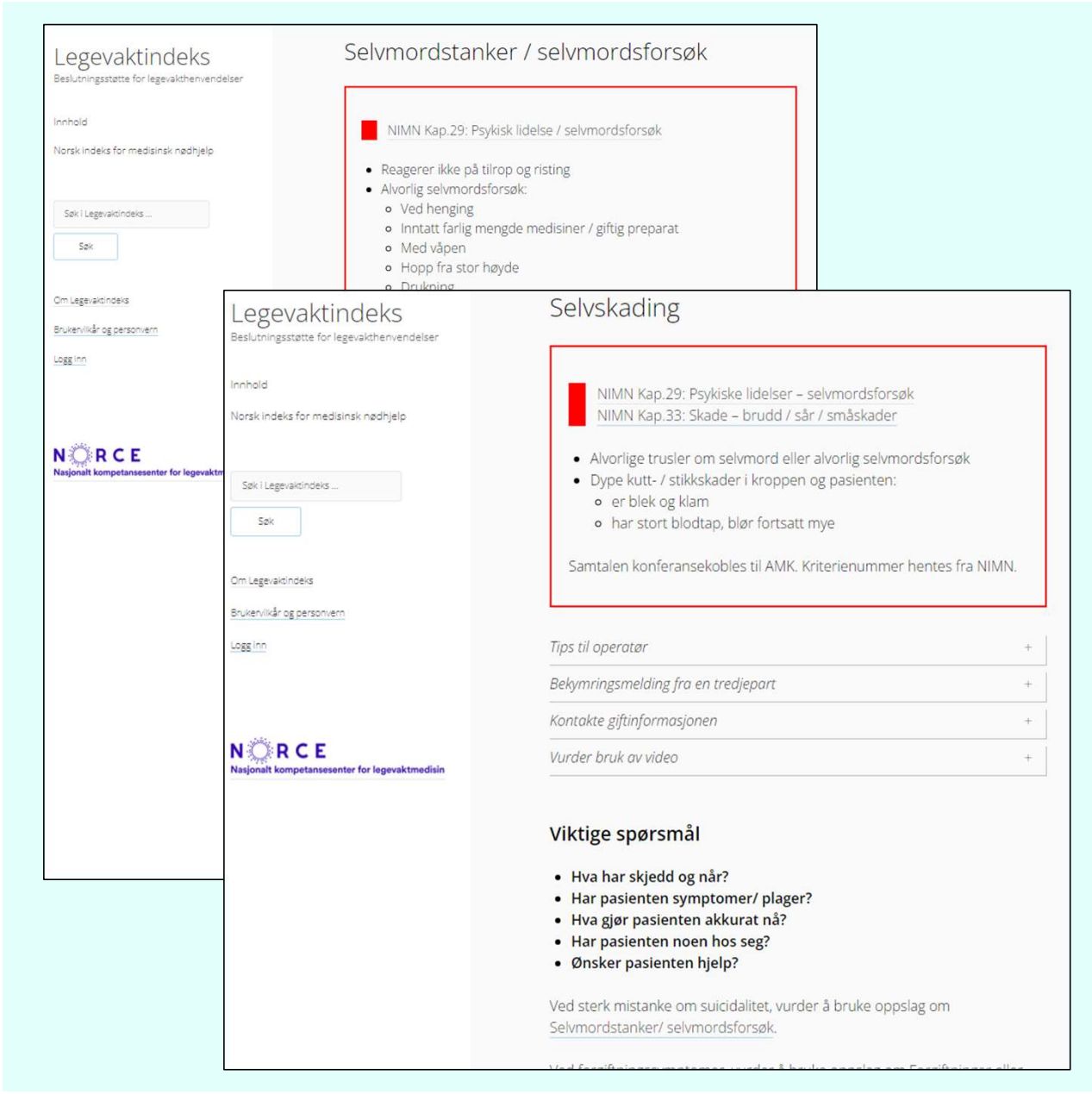
Kompetanseutvikling i nødmeldetjenesten på selvmords- og selvskadingsfeltet

NORCE
Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin

- **Beslutningsstøtteverktøy for legevakt**
  - Legevaktindeks
  - Legevakthåndboken
- **Nettkurs for legevaktpersonell**

Legevaktindeks

- Selvmordstanker/selvmords-forsøk
  - Bekymringsmelding fra tredjepart
  - Rådgivning kjent problem uten atferdsendring eller bekymringsfull endring i pasientens situasjon
- Selvskading



Nettkurs – Oppvakt.no

Modul 1 Bakgrunnskunnskap

Modul 2 Øvingscase selvmordsproblematikk

Modul 3 Øvingscase selvskading

Modul 4 Mer om kommunikasjon og juridiske forhold

Hvordan rigge legevakta bedre for pasienter med psykisk sykdom?

- Bevissthet i forhold til språkbruk
- Skjermet mottak
- Oppdaterte prosedyrer for samarbeid
- Aktiv håndtering av storbrukere
- Kunnskap og øvelse
- Trygging av medarbeidere
- Kreativ håndtering av lokale utfordringer

ijoh@norceresearch.no