



Høringsudkast: Forebyggelse, håndtering og læring af voldsomme episoder og udadreagerende adfærd



Anbefalinger og inspiration til ældreplejen

Høringsudkast: Forebyggelse, håndtering og læring af voldsomme episoder og udadreagerende adfærd
Anbefalinger og inspiration til ældreplejen

© Sundhedsstyrelsen, 2020.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Elektronisk ISBN: [xx]
Den trykte versions ISBN: [xx]
ISSN: [xx]

Sprog: Dansk
Version: [xx]
Versionsdato: [x.xx.xxxx]
Format: pdf
Foto: [Tekst] – og;

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
[Måned og år]

Indholdsfortegnelse

1. Introduktion	4
1.1. Formål	4
1.2. Baggrund	5
1.3. Modtagergruppen	5
1.4. Vidensgrundlag	6
1.5. Lovgrundlag	7
2. Grundlaget for arbejdet med voldsomme episoder og udadreagerende adfærd	9
2.1. Trivsel for borgere og medarbejdere – et dobbeltperspektiv	9
2.2. Vold, voldsom episode og nærvæd-episode	11
2.3. Ledelsens rolle	12
3. Resumé af anbefalinger	14
3.1. Temaer i anbefalingerne	14
3.2. Forebyggelse	14
3.3. Håndtering	15
3.4. Læring	16
4. Forebyggelse	17
4.1. Formål	17
4.2. Anbefaling 1: En helhedsorienteret tilgang	18
4.3. Anbefaling 2: En systematisk beskrivelse af borgerens situation	18
4.4. Anbefaling 3: Fremme af trivsel for borgere og medarbejdere	23
4.5. Anbefaling 4: Udarbejdelse af procedurer for vurdering af behov	26
5. Håndtering	28
5.1. Formål	28
5.2. Anbefaling 5: Retningslinjer for håndtering af voldsomme episoder	28
5.3. Anbefaling 6: Indsatser til håndtering af voldsomme episoder	30
6. Læring	37
6.1. Formål	37
6.2. Anbefaling 7: Anvendelse af viden om voldsomme episoder	37
6.3. Anbefaling 8: Arbejdsgange for systematisk opfølgning og refleksion	39
6.4. Anbefaling 9: Medarbejdernes viden og kompetencer	42
Referenceliste	45
Bilag 1 Kommissorium for arbejdsgruppen	48
Bilag 2 Inspiration til relevante metoder	53

1. Introduktion

1.1. Formål

Formålet med disse anbefalinger og inspiration er at understøtte ældreplejen i arbejdet med forebyggelse, håndtering og læring af voldsomme episoder og udadreagerende adfærd. Anbefalingerne har fokus på at støtte praksis i at etablere en systematisk og forebyggende tilgang til arbejdet med at skabe trivsel og tryghed for borgere og medarbejdere i hverdagen. Anbefalingerne giver viden, om hvordan ledere og medarbejdere kan samarbejde om at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd i tæt sammenhæng med den daglige støtte, pleje og omsorg for borgeren.

Udadreagerende adfærd kan vise sig i form af voldsomme episoder, hvor en person udøver vold af fysisk eller psykisk krakater. Adfærden er oftest et udtryk for, at borgeren ikke trives og er en måde at kommunikere sine behov på. Forebyggelse af udadreagerende adfærd er en kompleks opgave, som kræver særlige kompetencer. Det er en opgave, der handler om at skabe sammenhæng mellem et arbejdsmiljøperspektiv og et pleje- og omsorgsfagligt perspektiv.

Anbefalingerne tager udgangspunkt i og bygger bro mellem lovgivninger, forpligtelser, viden, metoder og praksiserfaringer ud fra et pleje- og omsorgsfagligt perspektiv fra ældreområdet samt ud fra et voldsforebyggende perspektiv på arbejdsmiljøområdet. Det omtales i det følgende som et dobbeltperspektiv forstået som det trivselsfremmende perspektiv ift. borgerne og tryghedsskabende perspektiv for medarbejderne. Anbefalingerne udgør derfor et fælles, fagligt grundlag og en retning for medarbejdere og ledere til at arbejde systematisk med at forebygge, håndtere og lære af voldsomme episoder og udadreagerende adfærd på ældreområdet.

Målet er at:

- forebygge at voldsomme episoder opstår gennem en systematisk og helhedsorienteret tilgang
- håndtere voldsomme episoder så godt som muligt, når de forekommer
- lære af voldsomme episoder mhp. at forebygge at fremtidige episoder opstår

Undervejs i anbefalingerne henvises til eksempler på metoder og faglige tilgange fra sundheds-, social- og arbejdsmiljøområdet, som kan inspirere til det videre arbejde med at implementere anbefalingerne.

Anbefalingerne kan anvendes på følgende måde:

- Som inspiration til at udvikle nye eller videreudvikle eksisterende lokale retningslinjer og vejledninger for indsatser vedrørende forebyggelse, håndtering og læring af voldsomme episoder i egen organisation.
- Til at vurdere og synliggøre på hvilke områder organisationen med fordel kan videreudvikle sin indsats med forebyggelse, håndtering og læring af voldsomme episoder, samt som inspiration til metoder og faglige tilgange der kan anvendes i forbindelse med arbejdet.
- Til at få viden om nogle af de arbejdsmiljøregler, der er i spil i forbindelse med arbejdet.

1.2. Baggrund

Anbefalingerne udspringer af 'Handlingsplan til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd på ældreområdet', som Sundhedsstyrelsen udarbejdede i foråret 2019 på baggrund af finansloven for 2019. Med handlingsplanen blev der i perioden 2019-2022 afsat 60 mio. kr. til at udmønte en lang række initiativer med formålet at skabe rammerne for en mere målrettet og sammenhængende indsats baseret på et fælles fagligt ståsted for medarbejdere og ledere på ældreområdet. anbefalingerne skal derfor forstås i sammenhæng med handlingsplanens øvrige initiativer og kan fx implementeres som led i de implementerings- og læringsforløb, der er afsat midler til.

Anbefalingerne er udarbejdet af Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen er i udarbejdelsen af anbefalingerne blevet rådgivet af en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra forskellige faglige organisationer og praksis. Arbejdsgruppen har bidraget med faglig viden og erfaringer med god praksis på området samt løbende kvalificeret udarbejdelsen af anbefalingerne. Arbejdsgruppens kommissorium fremgår af bilag 1.

1.3. Modtagergruppen

Anbefalingerne henvender sig primært til ledere og medarbejdere på ældreområdet, som arbejder på plejehjem, i hjemmeplejen og på midlertidige ophold. Anbefalingerne kan også være relevante for ledere og medarbejdere andre steder fx tværgående arbejdsmiljøgrupper, demenskoordinatorer, medarbejdere i forvaltninger, på træningscentre, hospitaler, uddannelsesinstitutioner m.v. Derudover kan forvaltninger i kommuner og regioner finde viden og inspiration i anbefalingerne, når der skal iværksættes initiativer på området.

Målgruppen for anbefalingerne er borgere med udadreagerende adfærd, som modtager ydelser i ældreplejen, og for hvem der er behov for at iværksætte indsatser, som kan forebygge eller håndtere voldsomme episoder.

Disse borgere vil ofte have flere samtidige fysiske og/eller psykiske sygdomme (komorbiditet), nedsat funktionsevne – ofte kognitiv svækkelse, samt have et medicinforbrug.

Mennesker med en demenssygdom udgør en stor andel af målgruppen, herunder yngre såvel som ældre borgere med demens.

1.4. Vidensgrundlag

Anbefalingerne er baseret på den aktuelt bedste viden, virksomme metoder og evidens fra både demensområdet, det socialfaglige område og arbejdsmiljøområdet. Sammenkoblingen af viden og praksiserfaringer fra de tre fagområder er med henblik på at udvikle kvaliteten i den samlede faglige indsats og understøtte trygheden og trivslen for medarbejdere og borgere på ældreområdet.

Anbefalingerne bygger i særlig grad på Socialstyrelsens 'Nationale retningslinjer til at forebygge voldsomme episoder på botilbud og botilbud for hjemløse'¹, Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinje 'Forebyggelse og behandling af adfærdsmæssige og psykiske symptomer hos mennesker med demens'², Sundhedsstyrelsens demenshåndbog 'Metoder til at forstå adfærdsmæssige og psykiske symptomer i praksis'³ samt Arbejdstilsynets vejledninger^{4,5}.

Sundhedsstyrelsen har fået udarbejdet to eksterne rapporter, som har dannet baggrund for anbefalingerne. Den ene rapport belyser unge, nye medarbejders og pårørendes oplevelser i forbindelse med udadreagerende adfærd i ældreplejen⁶. Den anden rapport afdækker eksisterende viden, metoder og praksis ift. at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd i ældreplejen⁷.

Unge og nyansattes oplevelser i forbindelse med udadreagerende adfærd i ældreplejen⁸

Afdækningen viser, at mange unge og nye medarbejdere ofte oplever, at de ikke er klædt på til at møde borgere, der kan udvise udadreagerende adfærd. Og tidligere undersøgelser viser, at unge og uerfarne medarbejdere kan være i risiko for at blive udsat for vold og trusler om vold på arbejdspladsen. Ud fra interviews med unge og nyansatte i plejesektoren har PWC blandt andet identificeret en række konkrete tiltag, der opleves som

¹ Nationale retningslinjer til at forebygge voldsomme episoder på botilbud og botilbud for hjemløse, Socialstyrelsen 2017

² Forebyggelse og behandling af adfærdsmæssige og psykiske symptomer hos mennesker med demens, Sundhedsstyrelsen 2019

³ Metoder til at forstå adfærdsmæssige og psykiske symptomer i praksis, Sundhedsstyrelsen 2019

⁴ At-vejledning 1.7.1-2 - 1. om oplæring, instruktion og tilsyn, VEJ nr. 9513 af 20/06/2019, Arbejdstilsynet

⁵ At-vejledning om vold D.4.3-4, VEJ nr. 9076 af 21/02/2018, Arbejdstilsynet

⁶ Unge og nyansatte samt pårørendes oplevelser og behov i forbindelse med udadreagerende adfærd i ældreplejen, PWC for Sundhedsstyrelsen 2020

⁷ Afdækning af eksisterende viden, metoder og praksis ift. at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd i ældreplejen i et arbejdsmiljø perspektiv, Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø for Sundhedsstyrelsen 2020

⁸ Unge og nyansatte samt pårørendes oplevelser og behov i forbindelse med udadreagerende adfærd i ældreplejen, PWC for Sundhedsstyrelsen 2020

virksomme til at støtte unge og nye medarbejdere i at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd. De virksomme tiltag omfatter:

- Viden om borgeren, demens og pædagogiske tilgange
- Opmærksomhed på egen sikkerhed
- Tilpasning af arbejdsgange
- Sparring og støtte
- Praksisnær oplæring

Afdækning af eksisterende viden, metoder og praksis ift. at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd i ældreplejen i et arbejdsmiljøperspektiv⁹

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø har udarbejdet en rapport, der kommer med viden om det at sammentænke plejetilgang og arbejdsmiljø i indsatser på ældreområdet.

Udvalgte hovedpointer fra rapporten:

- Medarbejdernes trivsel hænger ofte sammen med borgernes trivsel. Medarbejdere, der har et godt arbejdsmiljø oplever i højere grad, at borgernes behov tilgodeses på en tilfredsstillende måde.
- I praksis kombinerer man ofte den plejefaglige og den arbejdsfaglige tilgang, men der mangler viden om, hvorvidt igangsatte tiltag har positive effekter på både borgere og medarbejdere.
- Det er vigtigt, at der kommer øget opmærksomhed på nødvendigheden af at arbejde med voldsforebyggelse på flere trin, herunder forebyggelse, håndtering og læring, som gennemføres på flere organisatoriske niveauer samtidigt.
- Der er i højere grad brug for en organisering, der tager hensyn til behovet for, at borgerne er kendt af plejepersonalet, og at borgerne ikke flytter på tværs af enheder uden at viden om vedkommende flytter med.
- Der mangler viden om, hvilke indsatser der dels giver en positiv effekt i forhold til både arbejdsmiljø og plejetilgang, dels er af en karakter, som gør, at de kan implementeres bredere på området.

1.5. Lovgrundlag

Inden for forebyggelse, håndtering og læring af voldsomme episoder, er der forskellige lovgivninger i spil. Anbefalingerne bygger på forskellige lovgrundlag fra både sundheds-, social- og arbejdsmiljøområdet, hvorunder nogle indsatser er lovbestemt og andre ikke.

⁹ Afdækning af eksisterende viden, metoder og praksis ift. at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd i ældreplejen i et arbejdsmiljøperspektiv, Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø for Sundhedsstyrelsen 2020

Denne publikation forholder sig både til konkrete forpligtelser ifølge lovgivningen, samt kommer med anbefalinger og inspiration til, hvordan opgaven kan implementeres/udføres, herunder hvad der kan være vigtigt/hensigtsmæssigt at gøre i forbindelse med en opgave. Nogle steder i udgivelsen er kravene i henhold til arbejdsmiljølovgivningens bestemmelser nævnt, uden dog at være beskrevet udtømmende. Der kan derfor være andre krav i arbejdsmiljølovgivningen, end dem, der er beskrevet i udgivelsen, som organisationen (arbejdspladsen) skal kende og efterleve.

I anbefalingerne skelnes der mellem henholdsvis anbefalinger til god praksis samt forpligtelser i henhold til lovgivningen. Når der er tale om forslag til god praksis anvendes termen kan. Når der er tale om forpligtelser i henhold til lovgivningen anvendes termen skal.

2. Grundlaget for arbejdet med voldsomme episoder og udadreagerende adfærd

2.1. Trivsel for borgere og medarbejdere – et dobbeltperspektiv

En vellykket indsats i forhold til at forebygge og håndtere voldsomme episoder og udadreagerende adfærd kan ikke løses ved alene at have fokus på enten den borgerrettede indsats eller på medarbejdernes arbejdsmiljø¹⁰. Tværtimod er der behov for en sammenhængende indsats, hvor både borgernes trivsel og tryghed samt de ansattes arbejdsmiljø kobles tættere sammen og integreres i hverdagen. Det handler først og fremmest om at arbejde forebyggende, så der skabes en kontinuerlig, tryk hverdag for de ældre og et trygt arbejdsliv for medarbejderne. En tryk ældrepleje betyder derfor også, at de organisatoriske, ledelsesmæssige og faglige rammer på det enkelte plejecenter og i den enkelte hjemmepleje giver gode muligheder for, at medarbejderne kan forebygge og reducere udadreagerende adfærd hos borgere med demens, samt vold og trusler om vold¹¹. Den lokale arbejdsmiljøorganisation/MED-udvalget spiller desuden en vigtig og aktiv rolle i forhold til at understøtte forebyggelsen lokalt¹².

Pleje, omsorg og behandling af ældre borgere er i høj grad et relationelt arbejde, hvor det handler om at etablere god kontakt, tryghed og forståelse for hinanden for at kunne lykkes med samarbejdet. Dette bliver ofte endnu sværere, hvis borgeren har nedsat kognitiv funktion, fx som følge af en demenssygdom eller anden skade i hjernen.

Omsorgsrelationen mellem borgeren og medarbejderen er kompleks. Ofte er relationen asymmetrisk, og borgeren, der kan være sårbar eller udsat, er helt afhængig af medarbejderens faglige og pædagogiske indsats, ligesom borgeren kan have svært ved at kommunikere eller give udtryk for egne følelser eller behov. Somme tider opstår uhenigtsmæssig og udadreagerende adfærd, hvor adfærden er voldsom eller voldelig, og hvor en medarbejder bliver påvirket. Det er afgørende at betragte adfærden som udtryk for, at noget bør ændres; dvs. at gøre noget så borgeren trives bedre. Samtidig er det vigtigt at anerkende og håndtere situationer med udadreagerende adfærd, der kan opleves voldsomme for medarbejderne og somme tider også indbefatte vold og trusler.

¹⁰ Handlingsplan til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen, Sundhedsstyrelsen 2019

¹¹ Handlingsplan til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen, Sundhedsstyrelsen 2019

¹² At-vejledning om vold D.4.3-4, afsnit 3.3., VEJ nr. 9076 af 21/02/2018, Arbejdstilsynet

Fra et omsorgs- og plejefagligt perspektiv genkendes disse situationer som udadreagerende adfærd, mens de fra et arbejdsmiljømæssigt perspektiv betragtes som voldsomme episoder.

Udadreagerende adfærd opleves hyppigt hos borgere med en demenssygdom¹³. Det sker oftest i bestemte situationer som eksempelvis ved fysisk nærhed under personlig hygiejne, hvis borgeren har ondt og ikke kan give udtryk for det, borgeren er over-/understimuleret eller har stress i forbindelse med omstilling eller vanskeligheder i kommunikationen. I disse situationer kan medarbejdere opleve at borgeren fx slår, spytter, river eller råber skældsord.

Hvis borgeren har en udadreagerende adfærd, er det vigtigt at vide, at det oftest ikke er bevidste handlinger, men en måde for borgeren at skabe mening og opnå selvkontrol i situationen. Borgerens adfærd kan være en måde at udtrykke uopfyldte basale fysiske og/eller psykologiske behov, fx ernæring, søvn, smerte, kontakt, tilknytning, meningsfuld beskæftigelse og trøst. Det kan også være en reaktion på de omgivelser borgeren er i, fordi borgeren måske ikke forstår, hvad der foregår, føler sig misforstået, eller fordi der er for mange indtryk, krav og forventninger, end hvad borgeren kan overskue. Forhold, som hver for sig eller tilsammen kan få borgeren til at reagere udad mod medarbejderne eller andre beboere og pårørende og resultere i en voldsom episode.

Forebyggelse af udadreagerende adfærd på demensområdet kræver en systematisk tilgang til opgaven ved fx at afdække situationer, der for borgeren kan være udfordrende.

Vold og trusler om vold kan have store konsekvenser for den enkelte medarbejder, som kan komme i risiko for at opleve mindre arbejdsglæde, lavere selv vurderet helbred, stress og frygt for at møde borgere. I 2018 blev det registreret, at ca. hver tredje medarbejder på ældreområdet blev udsat for vold og trusler om vold. Unge og nyansatte var særligt udsatte¹⁴.

Derfor er der behov for at forebygge, men også at håndtere, når der opstår udadreagerende adfærd og voldsomme episoder; både mellem medarbejdere og borgere, såvel som borgere imellem.

Når der i denne publikation fremadrettet anvendes begrebet voldsomme episoder, sker det ud fra dobbeltperspektivet, det vil sige med det formål at fremme trivsel for både medarbejdere og borgere, dvs. der både er fokus på arbejdet med udadreagerende adfærd og voldsomme episoder. For at understøtte fokus på dobbeltperspektivet, er der behov for at kombinere forskellige indsatser, samt at arbejdet foregår systematisk og tværgående på alle områder og niveauer i organisationen – borger-, medarbejder- og lederniveau. Det er desuden vigtigt, at forebyggelse af voldsomme episoder løbende undersø-

¹³ Demens er ikke en enkelt sygdom, men en fællesbetegnelse for forskellige sygdomstilstande karakteriseret ved vedvarende svækkelse af kognitive funktioner, som kan påvirke funktionsevnen i hverdagen og den enkeltes adfærd og personlighed

¹⁴ Handlungsplan til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen, Sundhedsstyrelsen 2019

ges og tilpasses for at bidrage til læring i fremtiden. Hvis man på arbejdspladsen skal forebygge og håndtere voldsomme episoder, er det vigtigt netop at kigge på og lære af de konkrete situationer, hvad der gik forud, hvilke metoder der blev brugt til håndtering osv.

Anbefalingerne vedrører primært den organisatoriske tilrettelæggelse af arbejdet med voldsomme episoder og peger særligt på vigtigheden af at arbejde med kombinerede tilgange¹⁵. Det vil sige, at organisationen sætter ind med flere forskellige indsatser på samme tid og på forskellige steder i organisationen. Det er ledelsens opgave og ansvar at sørge for, at der er en bred vifte af indsatser til stede samt arbejde for, at indsatserne samordnes, så den samlede opgave kan lykkes.

I anbefalingerne beskrives en række faglige indsatser vedrørende forebyggelse, håndtering og læring, som kan være relevante at tilbyde den enkelte borger eller iværksætte i forhold til arbejdsmiljøet. Det vil altid bero på en individuel og faglig vurdering af den enkelte borger og den konkrete situation, hvilke indsatser det vil være relevant at tilbyde/iværksætte.

En løbende og effektiv forebyggelse af voldsomme episoder er med til at minimere risikoen for, at nye episoder opstår, samt sikre at borgeren og medarbejderen trives. Derfor rummer hovedvægten af anbefalingerne indsatser målrettet forebyggelse og læring.

2.2. Vold, voldsom episode og nærved-episode

Fysisk vold kan fx komme til udtryk i form af angreb mod kroppen, overfald, spark, slag, skub, kast med genstande, bid, niv, krads og spyt. Psykisk vold kan fx komme til udtryk i form af verbale og nonverbale trusler, chikane, ydmygelser, anden krænkende adfærd mm. I disse anbefalinger forstås vold dog mere bredt og som noget, der opstår i et samspil mellem borgeren og medarbejderen eller borgere imellem. Vold kan derfor ikke alene tilskrives som vold begået af borgeren.

I anbefalingerne anvendes hovedsageligt begrebet voldsom episode. En voldsom episode omfatter både situationer, hvor borgere og medarbejdere udsættes for en voldsom episode, forstået som et en situation, hvor en person udøver vold af fysisk eller psykisk karakter.¹⁶ Begrebet voldsomme episoder er således bredere end den definition, der anvendes i arbejdsmiljølovgivningen. Her anvendes begrebet arbejdsrelateret vold som indebærer fysisk og psykisk vold udøvet af borgere mod medarbejdere¹⁷. Begrebet voldsomme episoder anvendes dermed ikke i arbejdsmiljølovgivningen.

¹⁵ Afdækning af eksisterende viden, metoder og praksis ift. at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd i ældreplejen i et arbejdsmiljø perspektiv, Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø for Sundhedsstyrelsen 2020

¹⁶ Nationale retningslinjer for forebyggelse af voldsomme episoder på botilbud samt for boformer for hjemløse, Socialstyrelsen 2017

¹⁷ At-vejledning om vold D.4.3-4, VEJ nr. 9076 af 21/02/2018, Arbejdstilsynet

Anbefalingerne anvender begrebet 'episode', der på engelsk betyder en hændelse i en serie af begivenheder¹⁸. Det indebærer, at en voldsom episode ikke kan forklares, forstås eller forebygges alene ud fra den konkrete situation, men at der altid er noget, som går forud for eller leder op til den voldsomme episode. En voldsom episode skal altså ses i sammenhæng med de begivenheder, der gik forud for selve handlingen¹⁹, og den måde de forskellige parter hver især forsøger at håndtere den konkrete situation på. Voldsomme episoder kan således ikke forebygges ved alene at have fokus på den enkelte borgers og medarbejders handlinger i den konkrete episode, men skal ses i sammenhæng med de faglige-, organisatoriske- og ledelsesmæssige rammer over tid²⁰. En nærved-episode forstås i anbefalingerne som optræk til en voldsom episode for eksempel som en tilspidset konflikt mellem en medarbejder og en borger eller borgere imellem, der ikke munder ud i en egentlig voldsom episode²¹.

2.3. Ledelsens rolle

Det er ledelsens ansvar at prioritere det voldsforebyggende arbejde – herunder at der er klare og kendte beskrevne procedurer for, hvordan man arbejder med at forebygge, håndtere og lære af voldsomme episoder. Ledelsen har ansvar for at skabe rammerne for en arbejdsmiljøkultur i organisationen, hvor rutiner, normer, værdier og antagelser støtter op om, at organisationen arbejder med forebyggelse, håndtering og læring af voldsomme episoder^{22, 23}. En positiv arbejdsmiljøkultur er et vigtigt, overordnet element i dette forebyggende arbejde, bl.a. fordi det kan styrke organisationens sociale kapital²⁴. En god arbejdsmiljøkultur handler blandt andet om, at ledelsen giver medarbejderne indflydelse på eget arbejde, sikrer ledelsesmæssig og kollegial social støtte til medarbejderne og medvirker til at opbygge gensidig tillid i arbejdet. I den forbindelse er det særligt vigtigt, at der i organisationen er et fælles sprog for, hvordan man forstår voldsomme episoder, således at medarbejdere og ledere har mulighed for at anerkende udfordringerne over for hinanden og handle fagligt herefter.

Ledelsen kan bl.a.:

¹⁸ Nationale retningslinjer for forebyggelse af voldsomme episoder på botilbud samt for boformer for hjemløse, Socialstyrelsen 2017

¹⁹ Nationale retningslinjer for forebyggelse af voldsomme episoder på botilbud samt for boformer for hjemløse, Socialstyrelsen 2017

²⁰ Nationale retningslinjer for forebyggelse af voldsomme episoder på botilbud samt for boformer for hjemløse, Socialstyrelsen 2017

²¹ Nationale retningslinjer for forebyggelse af voldsomme episoder på botilbud samt for boformer for hjemløse, Socialstyrelsen 2017

²² Arbejdsmiljøloven §15a og §38

²³ Bekendtgørelse om arbejdets udførelse §4 og §7 stk. 1

²⁴ Social Kapital: Samarbejde og relationer på arbejdspladsen, Arbejdsmiljøweb.dk, Branche Fællesskab Arbejdsmiljø 2020

Høringsudkast: Forebyggelse, håndtering og læring af voldsomme episoder og udadreagerende adfærd

- Tydeliggøre, at den forebyggende indsats er afhængig af et godt samarbejde og tillid mellem medarbejdere og ledere, herunder at de spiller en vigtig rolle i forhold til at forebygge voldsomme episoder til gavn for borgernes og deres egen trivsel
- Sikre, at de eksisterende procedurer, metoder, rutiner og vaner jævnligt drøftes af ledelse og medarbejdere og evt. justeres ved ny viden og erfaring
- Give medarbejderne gode muligheder for at tale om udfordringer i relationen med enkelte borgere/konkrete situationer, eksempelvis i form af supervision, faglig vejledning, beboerkonferencer og kollegial sparring
- Systematisk indsamle og dokumentere de tilgange til borgeren, der har en forebyggende og positiv virkning
- Understøtte medarbejdernes indflydelse på planlægningen af eget arbejde.
- Efter behov sikres den nødvendige krisehjælp efter voldsomme episoder
- Understøtte medarbejdernes mulighed for et restitutionsrum i form af en pause, adgang til at koble af i løbet af arbejdsdagen og særligt efter voldsomme episoder
- Opmærksomhed på og prioritering mellem arbejdsopgaver og ressourcer, så der er mulighed for at udføre et fagligt og relationelt arbejde

Metoder og inspiration

- Demenshåndbogen '[Faglig ledelse i praksis](#)'²⁵ giver nogle bud på, hvordan ledere kan skabe forandringer i hverdagen og understøtte medarbejderne i at skabe trivsel for dem selv og borgerne
- Personcentreret omsorg er en del af det forebyggende arbejde og handler om at se det enkelte menneske som unikt og med sin egen historie, personlighed, fysiske og psykiske sundhed og sociale og kognitive ressourcer. Et centralt element i personcentreret omsorg er at forstå, at alt, hvad borgeren gør, giver mening for borgeren. Derfor skal man være i stand til at kunne tage borgerens perspektiv (et indefra-perspektiv) for at kunne give borgeren en oplevelse at blive mødt i øjenhøjde, føle sig anerkendt, forstået og respekteret som menneske. Når man forsøger at sætte sig i borgeres sted, er det nemmere at forstå borgerens adfærd og dermed også nemmere at imødekomme borgerens behov. Læs mere i håndbogen '[Personcenteret omsorg i praksis](#)'²⁶.

²⁵ Faglig ledelse i praksis, Sundhedsstyrelsen 2019²⁶ Personcenteret omsorg i praksis, Sundhedsstyrelsen 2019

3. Resumé af anbefalinger

3.1. Temaer i anbefalingerne

Anbefalingerne er bygget om omkring de tre temaer forebyggelse, håndtering og læring. De er i praksis tæt forbundne og består ofte af kombinerede indsatser inden for de organisatoriske rammer.



27

3.2. Forebyggelse

Med 'forebyggelse' menes der alle indsatser i organisationen, som bidrager til forebyggelsen af konfliktfyldte eller voldsomme situationer. Med udgangspunkt i dobbeltperspektivet omfatter forebyggelsen alle indsatser, som bidrager til, at borgerne trives, og at medarbejderne har de nødvendige forudsætninger i deres arbejdsmiljø for at kunne reagere kompetent og hensigtsmæssigt på borgernes behov og adfærd.

Anbefaling 1:

Organisationen arbejder ud fra en systematisk og helhedsorienteret tilgang til at forebygge, håndtere og lære af voldsomme episoder og udarbejder fælles retningslinjer for organisationens arbejde på området.

²⁷ Nationale retningslinjer for forebyggelse af voldsomme episoder på botilbud samt for boformer for hjemløse, Socialstyrelsen 2017

Anbefaling 2:

Organisationen udarbejder og vedligeholder løbende en systematisk beskrivelse af borgerens samlede situation, herunder borgerens somatiske og psykologiske tilstand, ressourcer og udfordringer med henblik på at understøtte borgerens trivsel og et meningsfuldt hverdagsliv. Systematisk vurdering af risici (såkaldt risikovurdering) kan med fordel indgå i den samlede beskrivelse. Organisationens skal iværksætte og/eller justere indsatser, hvis beskrivelsen identificerer behov herfor^{28,29}.

Anbefaling 3:

Organisationen råder over og tilbyder efter individuel vurdering indsatser, som kan støtte trivsel for både borgeren og medarbejdernes arbejdsmiljø med henblik på at forebygge, håndtere og lære af voldsomme episoder. Organisationens iværksætter og/eller tilpasser indsatserne, hvis der identificeres behov herfor.

Anbefaling 4:

Organisationen udarbejder procedurer vedrørende vurdering af behov hos borgere samt behov i relation til arbejdsmiljøet.

3.3. Håndtering

'Håndtering' beskæftiger sig med de indsatser, som er nødvendige at anvende under eller efter en voldsom episode. Herunder hurtig, kompetent førstehjælp og hjælp i og umiddelbart efter den akutte situation ved alvorlige episoder og alle efterfølgende aktiviteter, som bidrager til, at en oplevet voldsom episode ikke fører til mere alvorlige konsekvenser for medarbejderen, eller at borgerens trivsel forværres.

Anbefaling 5:

Organisationen udarbejder systematiske retningslinjer og procedurer for håndtering af voldsomme episoder og nærvæde-episoder både for den konkrete episode, umiddelbart efter episoden, samt for opfølgning på episoden.

Anbefaling 6:

Organisationen tilbyder indsatser til håndtering af voldsomme episoder efter individuel vurdering.

²⁸ Arbejdsmiljøloven §38

²⁹ Bekendtgørelse om arbejdets udførelse § 4 og § 7 stk.1

3.4. Læring

'Læring' beskæftiger sig med de indsatser, som er nødvendige for at afdække årsag til voldsomme episoder og for at erkende mønstre i episoderne, så de forebyggende indsatser kan tilpasses og forbedres. Læring er beskrevet i et særskilt kapitel for at fremhæve fokus på den særskilte opgave. Men i daglig praksis er der en tæt relation til forebyggelsen i forhold til at tilpasse og justere indsatser løbende og effektivt. Derudover indgår kompetencer og kvalifikationer også i kapitlet om læring, da bl.a. medarbejdernes kompetencer og kvalifikationer er forudsætninger for, at læringen kan anvendes og omsættes til forebyggelse.

Anbefaling 7:

Organisationen anvender systematisk opsamlet viden om voldsomme episoder og nærved-episoder i den løbende vurdering af behov for indsatser.

Anbefaling 8:

Organisationen udarbejder procedurer/arbejdsgange, der sikrer systematisk opfølgning og refleksion efter voldsomme episoder og nærved-episoder

Anbefaling 9:

Organisationen følger løbende op på medarbejdernes viden og kompetencer vedr. trivsel og forebyggelse af voldsomme episoder. Organisationens iværksætter relevante indsatser, der sikrer viden og kompetencer ved identificerede behov. Desuden udarbejder organisationen en plan for, hvordan nødvendige faglige kvalifikationer og kompetencer er til stede, så medarbejderne kan udføre arbejdet på en tryk måde.

4. Forebyggelse

4.1. Formål

Det er afgørende, at man arbejder systematisk med forebyggelse, så det så vidt muligt forhindres, at voldsomme episoder over hovedet opstår. Det er både i medarbejdere og borgernes interesse, at der forebygges, så voldsomme episoder så vidt muligt helt kan undgås.

Forebyggelse af voldsomme episoder består ofte af flere forskellige indsatser, der kræver planlægning og målretning. Indsatserne handler især om at skabe trivsel for medarbejdere og borgere i dagligdagen, så de undgår at komme i situationer, der kan eskalere til voldsomme episoder. Det er også vigtigt at inddrage læring fra tidligere voldsomme episoder i forebyggelsen af nye episoder. Læs mere om læring i kapitel 6.

Overordnet skal planlægning og tilrettelæggelse af arbejdet ske under hensyntagen til følgende forebyggelsesprincipper^{30, 31}:

- Forhindring af risici
- Evaluering af risici, som ikke kan forhindres
- Bekæmpelse af risici ved kilden
- Tilpasning af arbejdet for så vidt angår udformning af arbejdspladsen, valg af arbejdsudstyr og arbejdsmetoder
- Mulige tekniske løsninger
- Udskiftning af det, der er farligt, med noget, der er ufarligt eller mindre farligt, fx en arbejdsproces
- Planlægning af forebyggelsen, så den bliver en sammenhængende helhed, bl.a. – tilrettelæggelse af arbejdet – arbejdsforhold, sociale relationer og andre arbejdsmiljøfaktorer
- Varetægelse af foranstaltninger til kollektiv beskyttelse frem for foranstaltninger til individuel beskyttelse
- Hensigtsmæssig instruktion af arbejdstager.

Derudover skal arbejdsgiveren jævnligt overveje, om man kan³²:

- Styrke indsatsen for at reducere antallet og alvorligheden af voldsepisoder
- Blive bedre til at bruge de interne retningslinjer i praksis under en voldsepisode
- Forbedre indsatsen, hvis der er medarbejdere, der har været udsat for vold.

³⁰ At-vejledning om vold D.4.3-4, afsnit 3.2, VEJ nr. 9076 af 21/02/2018, Arbejdstilsynet

³¹ Bilag 1 til Bekendtgørelse om arbejdets udførelse

³² At-vejledning om vold D.4.3-4, afsnit 3.2, VEJ nr. 9076 af 21/02/2018, Arbejdstilsynet

4.2. Anbefaling 1: En helhedsorienteret tilgang

Helt overordnet er det afgørende, hvordan arbejdet med at forebygge, håndtere og lære af voldsomme episoder gribes an, så de kan skabe de bedst mulige resultater i organisationen.

Anbefaling 1:

Organisationen arbejder ud fra en systematisk og helhedsorienteret tilgang til at forebygge, håndtere og lære af voldsomme episoder og udarbejder fælles retningslinjer for organisationens arbejde på området.

En helhedsorienteret tilgang

For at opnå synergi imellem faglige områder og indsatser, er det vigtigt, at organisationen arbejder ud fra en systematisk og helhedsorienteret tilgang til arbejdet med at forebygge, håndtere og lære af voldsomme episoder. Det vil sige en tilgang, hvor man tager højde for og foretager flere forskellige indsatser på samme tid og dermed sætter ind på flere organisatoriske niveauer samtidigt dvs. på individ- (borger-), gruppe-, leder- og organisationsniveau, så der er en bred vifte af indsatser til stede. Hermed menes bl.a. indsatser, hvor man på organisatorisk niveau fx skal udarbejde retningslinjer til forebyggelse af voldsomme episoder^{33,34}. Samtidig kobler man disse retningslinjer med det forebyggende arbejde ift. udadreagerende adfærd, og ledere og medarbejdere taler herefter om, hvordan man i praksis arbejder og omsætter retningslinjerne i den konkrete afdeling med de specifikke borgere. Derfor er det også vigtigt, at ledelsen understøtter en sådan tilgang i den generelle planlægning og tilrettelæggelse af arbejdet; herunder kan ledelsen med fordel inddrage de lokale retningslinjer, arbejdspladsen skal udarbejde, som en del af 'Aftale om trivsel og sundhed på arbejdspladserne'³⁵ og forankres i den formelle arbejdsmiljøorganisation, såsom MED.

Som en del af retningslinjerne kan der med fordel beskrives og anvendes systematiske arbejdsgange, procedurer, metoder og redskaber til at vurdere og håndtere risiko, tryk og trivsel i arbejdet. Samtidig bør der være et fokus på læring fx ved at gennemføre systematisk opfølgning og refleksion før, under og efter voldsomme episoder.

4.3. Anbefaling 2: En systematisk beskrivelse af borgerens situation

Som led i arbejdet med at forebygge voldsomme episoder, er det vigtigt, at medarbejderne har kendskab til og kan vurdere de enkelte borgers trivsel, så de kan foretage relevante handlinger her ud fra.

³³ Arbejds miljøloven §15a og §38

³⁴ Bekendtgørelse om arbejdets udførelse §4 og §7 stk. 1

³⁵ Jf. hhv. aftale og Vejledning om trivsel og sundhed på arbejdspladserne

Anbefaling 2:

Organisationen udarbejder og vedligeholder løbende en systematisk beskrivelse af borgerens samlede situation, herunder borgerens somatiske og psykologiske tilstand, ressourcer og udfordringer med henblik på at understøtte borgerens trivsel og et meningsfuldt hverdagsliv. Systematisk vurdering af risici (såkaldt risikovurdering) kan med fordel indgå i den samlede beskrivelse. Organisationens skal iværksætte og/eller justere indsatser, hvis beskrivelsen identificerer behov herfor^{36, 37}.

Beskrivelse af borgerens samlede situation

Borgerens situation ændrer sig over tid og for at kunne forebygge voldsomme episoder, er det væsentligt, at medarbejderne har kendskab til borgeren og altid har indblik i de aktuelle forhold, der kan føre til fx mistrivsel og uro hos borgeren. Derfor kan organisationen udarbejde en grundig og systematisk beskrivelse af borgerens samlede situation for dermed at få viden om, hvad der kan være med til at skabe trivsel og et meningsfuldt hverdagsliv for borgeren.

Medarbejderne kan anvende den systematiske beskrivelse i arbejdet med at tilrettelægge konkrete handlinger/indsatser, som understøtter borgerens trivsel og et meningsfuldt hverdagsliv.

Det er vigtigt, at beskrivelsen foretages og/eller opdateres løbende og særligt i forbindelse en indflytnings-/opstartssamtale fx på et midlertidigt døgnophold eller ved indflytning på plejecenter.

Borgerens situation kan beskrives ud fra både borgerens eget perspektiv (et indefra-perspektiv), medarbejderens faglige perspektiv (et udefra-perspektiv) samt pårørendes perspektiv med fokus på borgerens samlede ressourcer og udfordringer. Uanset hvilket perspektiv, der vælges, er det vigtigt at inddrage de pårørendes viden om borgeren.

Beskrivelsen kan indeholde information om:

- Livshistorie, helbred, funktionsevne, vaner, relationer, meningsfulde aktiviteter, ønsker og forventninger mm.
- I hvilke situationer borgeren kan udvise tegn på mistrivsel og uro, hvilke tegn borgeren typisk udviser, og hvordan borgeren reagerer i sådanne situationer, samt hvordan medarbejderne kan støtte borgeren, hvis borgeren oplever mistrivsel eller uro.
- Borgerens somatiske tilstand, da fx smerter, infektioner, obstipation, dehydrering, delir eller medicinbivirkninger kan have indvirkning på borgerens velbefindende og dermed medføre risiko for voldsomme episoder.
- Borgerens psykologiske behov. Ud over fx demensproblematikker og kognitive funktionsnedsættelser kan fx oplevelsen af tilknytning, identitet og inklusion være central for den samlede forståelse og vurdering af borgerens situation og trivsel.

³⁶ Arbejdsmiljøloven §38

³⁷ Bekendtgørelse om arbejdets udførelse § 4 og § 7 stk.1

Høringsudkast: Forebyggelse, håndtering og læring af voldsomme episoder og udadreagerende adfærd

- Eventuelle risikovurderinger

Metoder og inspiration

- Demenshåndbogen '[Metoder til at forstå adfærdsmæssige og psykiske symptomer ved demens](#)'³⁸ giver redskaber til at forstå, observere og analysere borgere med udadreagerende adfærd
- Med Demenshåndbogen '[Personcentreret omsorg i praksis](#)'³⁹ får man metoder til at forstå mennesker med demens, og hvordan deres adfærd påvirkes af medarbejderes adfærd

Løbende observationer og analyse af borgerens adfærd og behov

Det er vigtigt, at medarbejderne løbende observerer ændringer i borgerens tilstand, herunder om borgeren ændrer adfærd, eller om der sker ændringer i borgerens trivsel og/eller somatiske tilstand. Ved ændringer i borgerens adfærd og symptomer, er det medarbejderens opgave altid at undersøge, om borgerens adfærd og symptomer kan være udtryk for noget somatisk fx infektioner, smerter eller bivirkninger fra medicin. Derfor kan det være vigtigt løbende at have en aktiv dialog med borgerens praktiserende læge, som har det lægefaglige ansvar for løbende lægefaglig opfølgning fx i forhold til medicinsk behandling og informationer om ny/ændret medicin og observationer af eventuelle bivirkninger heraf. Der skal altid indhentes samtykke, inden der videregives oplysninger om borgeren⁴⁰. Hvis der er ændringer i den somatiske tilstand, er det vigtigt, at medarbejderne reagerer hurtigt og involverer relevante fagpersoner til at håndtere problematikken, fx praktiserende læge, tandlæge, speciallæge eller hospital.

Ved ændringer i adfærd som ikke skyldes somatisk sygdom kan medarbejderne igangsætte en analyse, der systematisk gennemgår mulige årsager til ændringerne på en konference eller et tværfagligt møde. På den måde kan medarbejderne sammen evaluere og vurdere borgerens behov for nye indsatser, tilpasning af indsatser eller andre tiltag med henblik på at forebygge, at borgerens mistrivsel udvikler sig til en voldsom episode. Læring fra eventuelle tidligere voldsomme episoder med borgeren kan med fordel drøftes på et tværfagligt møde med henblik på erfaringsudveksling og videndeling.

Endelig er det afgørende, at de løbende observationer og nye viden, medarbejderne får om borgere, dokumenteres systematisk (fx observationer af borgerens tilstand, nye indsatser, tilpasninger af indsatser eller andre tiltag). Dokumentation af viden om borgeren kan understøtte den løbende vurdering af borgerens behov og kan derved bidrage til at målrette og kvalificere pleje og behandling. Ved løbende at dokumentere og opdatere informationer om borgeren, kan de næste medarbejdere, der kommer på arbejde (dvs. i

³⁸ Metoder til at forstå adfærdsmæssige og psykiske symptomer i praksis, Sundhedsstyrelsen 2019

³⁹ Personcentreret omsorg i praksis, Sundhedsstyrelsen 2019

⁴⁰ Bekendtgørelse om information om samtykke i forbindelse med behandling og ved videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger m.v.

overgangen ved vagtskifte), ligeledes få kendskab til fx både borgerens aktuelle tilstand, eventuelle risikovurderinger og de forebyggende tiltag, der måtte være iværksat.

Metoder og inspiration

- Beboerkonferencen som metode beskrives i Demenshåndbogen ['Beboerkonferencen i praksis'](#)⁴¹. På en beboerkonference reflekterer man sammen over borgeren med udgangspunkt i medarbejdernes fortællinger om borgeren for sammen at finde frem til nye faglige indsatser for borgeren. I håndbogen beskrives det nærmere, hvad en beboerkonference indebærer, og hvordan metoden implementeres i hverdagen
- En ['BPSD-konference'](#)⁴² er en metode til målrettet pleje og analyse af adfærd hos borgere med en demenssygdom. BPSD-konferencen er en metode, hvor man på baggrund af observationer gennem NPI-skalaen reflekterer over borgeren og fremtidige indsatser for at fremme borgerens trivsel

Vurdering af risiko for voldsomme episoder

Når organisationen vurderer, at der i samarbejdet med en konkret borger er risiko for, at der kan opstå en voldsom episode, skal det medføre en iværksættelse af forebyggende indsatser⁴³.

En risikovurdering kan inddrages for at vurdere, om der skal iværksættes ekstra faglige indsatser og støtte til borgeren. Vurderingen tager afsæt i den aktuelle situation. Det er forskelligt, hvordan man med forskellige vurderingsmetoder kan identificere risici, og hvornår det giver anledning til at foretage en risikovurdering. Valg af metoder bør altid ske på baggrund af en konkret faglig vurdering. Det er en fordel, hvis arbejdsmiljøgruppen har kendskab til de forskellige risiko- og vurderingsmetoder i forhold til at foretage et kvalificeret valg.

Når en risikovurdering angiver, at der er øget risiko for, at en situation kan udvikle sig til en voldsom episode, skal ledelsen iværksætte ekstra støtte og tryghedsskabende tiltag for medarbejdere. Hvis der er risiko forbundet med, at en medarbejder varetager kontakten med borgeren alene, skal risikoen imødegås, og hvis dette ikke er muligt, må medarbejderen ikke arbejde alene^{44, 45}.

⁴¹ Beboerkonferencen i praksis, Sundhedsstyrelsen 2020

⁴² BPSD-modellen, Sundhedsstyrelsen 2019

⁴³ Arbejdsmiljøloven §15 a, §6 b, §22, §38, §4, §7

⁴⁴ Arbejdsmiljøloven §15a og §38a

⁴⁵ Bekendtgørelse om arbejdets udførelse §4, §7 og §22

Ledelsen kan iværksætte tilsvarende tryghedsskabende tiltag for borgerne samt vurdere, om der er behov for at sætte ind med støtte og tryghedsskabende initiativer for de øvrige borgere i organisationen.

Risikovurderingen bør altid anvendes i sammenhæng med en samlet faglig vurdering af borgerens situation og behov. Her er det vigtigt at tage afsæt i den systematiske beskrivelse af borgerens situation. Det gælder både i en konkret risikosituation og i den løbende risikovurdering. Det er fx vigtigt at have kendskab til borgerens livshistorie for at fremme de ting, som borgeren trives med – og undgå de ting, som borgeren aldrig har brudt sig om. Når konteksten og situationen omkring borgeren ændres, er det vigtigt, at organisationen er opmærksom på, om risikoen er aftaget, eller om der fortsat bør iværksættes særligt forebyggende indsatser^{46, 47}.

Organisationen skal opbygge og vedligeholde kompetencer i at anvende risikovurderingsmetoder med særligt fokus på nyansatte, vikarer og praktikanter^{48, 49}. Det kan fx ske ved, at organisationen uddanner tovholdere, der sikrer, at medarbejderne anvender metoderne systematisk og ensartet.

Det er vigtigt for den samlede beskrivelse og vurdering af borgeren, at risikovurderingen dokumenteres internt.

Metoder og inspiration

- [Trafiklysmetoden](#)⁵⁰ er et redskab til risikovurdering, der opdeler borgerens adfærd som grøn, gul eller rød
- [Bruset Violence Checklist \(BVC\)](#)⁵¹ kan hjælpe med at give anvisninger til handlemuligheder for medarbejdere og borgere i pressede situationer

Opfølgning på og løbende justering af risikovurdering

Ledelsen skal i samarbejde med medarbejderne anvende organisationens oplysninger om borgerne samt om forekomsten af voldsomme episoder og nærvæde-episoder til at risikovurdere for både organisationen som helhed og evt. for de enkelte afdelinger^{52, 53, 54}. Jf. Arbejdstilsynets vejledning om voldsforebyggelse, skal ledelsen i en organisation, hvor der er risiko for voldsomme episoder, løbende vurdere, hvor stor risikoen er. Ledelsen kan vurdere, om:

- Der er øget risiko for voldsomme episoder på bestemte tidspunkter af døgnet

⁴⁶ Arbejds miljøloven §15 a, §38

⁴⁷ Bekendtgørelse om arbejdets udførelse §4, §7, §22

⁴⁸ Arbejds miljøloven § 17, stk. 2

⁴⁹ Arbejdstilsynets vejledning D.4.3-4, afsnit 3.4.6.

⁵⁰ Voldsomudtryksform.dk, Social udviklingscenter SUS 2018

⁵¹ Videnpåtørs.dk, Forhandlingsfællesskabet 2018

⁵² Arbejds miljøloven § 15a

⁵³ Bekendtgørelse om samarbejde om sikkerhed og sundhed, § 17, stk. 1 og 2, nr. 7 og § 18, stk. 1 og 2, nr. 5

⁵⁴ At-vejledning om vold D.4.3-4, afsnit 3.4.3.

- Det er i bestemte arbejdssituationer, at voldsomme episoder forekommer
- Bestemte grupper af medarbejdere er særligt udsatte
- Voldsomme episoder typisk forekommer på bestemte afdelinger
- Der er risiko for, at medarbejdere udsættes for arbejdsrelateret vold uden for arbejdstid.

Det er vigtigt, at der altid er en systematisk refleksion over omstændighederne i den aktuelle situation, samt forudgående hændelsers betydning for resultatet af en risikovurdering. Opfølgning på risikovurderingen kan derfor med fordel foretages i dialog mellem minimum to medarbejdere. Dialogen kan desuden bidrage til at sikre kvaliteten af læring fra risikovurderingen, herunder eventuelle nye forebyggende tiltag for borgere og medarbejdere. Det er ligeledes vigtigt, at borgerens perspektiv inddrages i risikovurderingen. Det kan fx gøres ved, at medarbejderen anvender borgerens indefra-perspektiv gennem observation forud for dialogen eller gennem samtaler med de pårørende.

For at sikre ensartet praksis kan medarbejderne løbende dokumentere refleksionerne i risikovurderingen i de daglige notater, som løbende opdateres, så de næste medarbejdere, der kommer på arbejde (dvs. i overgangen ved vagtskifte), får kendskab til både resultatet af risikovurderingen, til konteksten, til refleksionerne forbundet med resultatet af risikovurderingen og de forebyggende tiltag, der er iværksat, ligesom den konkrete risikovurdering med fordel kan indgå i den systematiske beskrivelse af borgerens situation.

I organisationen kan man i fællesskab systematisk reflektere over og udarbejde forslag til, hvordan man bedst muligt forholder sig til de øvrige borgers eventuelle uro, når der er forøget risiko for en voldsom episode; herunder en vurdering af, hvordan håndteringen kan virke urodæmpende, og hvornår den modsat kan give anledning til uro eller frygt hos de øvrige borgere.

4.4. Anbefaling 3: Fremme af trivsel for borgere og medarbejdere

I et forebyggelsesperspektiv er det afgørende, at arbejdet er fokuseret omkring det at skabe trivsel. Og her gælder det naturligvis både for medarbejdere og borgere. For hvis begge parter trives, mindskes risikoen for voldsomme episoder.

Anbefaling 3:

Organisationen råder over og tilbyder efter individuel vurdering indsatser, som kan støtte trivsel for både borgeren og medarbejdernes arbejdsmiljø med henblik på at forebygge, håndtere og lære af voldsomme episoder. Organisationens iværksætter og/eller tilpasser indsatserne, hvis der identificeres behov herfor.

Et meningsfuldt hverdagsliv for borgeren

Meningsfulde aktiviteter er med til at give borgeren en oplevelse af trivsel og livskvalitet. Hvis man øger trivsel og livskvalitet, og hvis borgeren har noget meningsfuldt at tage sig

til i hverdagen, mindskes sandsynligheden for voldsomme episoder, idet voldsomme episoder kan opstå, hvis der sker for lidt, eller hvis der sker for meget/for hurtigt, eller de krav man stiller til borgeren ikke kan honoreres. Meningsfulde aktiviteter kan både være små og store aktiviteter tilpasset den enkeltes vaner, præferencer og kognitive niveau, og fællesskab med andre beboere og med fx pårørende.

Medarbejderne kan derfor inddrage borgeren i aktiviteter, der afspejler borgerens livshistorie fx behov, interesser, vaner og er tilpasset den enkeltes funktionsniveau. Det kan være alt fra at gå en tur til at blive inddraget i borddækning i det omfang, det er muligt.

Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet øger borgerens sundhed og trivsel, og er dermed også en vigtig faktor i at forebygge voldsomme episoder. Dermed er det en god ide, hvis borgeren tilbydes og støttes i at være fysisk aktiv og i at få bevæget sig dagligt, så meget som det er muligt.

Sansestimuli

Evnen til at bearbejde sanseindtryk har stor betydning for borgerens trivsel og adfærd. Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, fx som følge af demens, kan have reduceret evne til at bearbejde sanseindtryk og kan være særligt følsomme over for sanseindtryk, hvilket fx kan komme til udtryk som selvstimulerende adfærd og/eller en indad- eller udadreagerende adfærd.

Indsatser bestående af sansestimuli kan have en positiv effekt på borgere, der udviser tegn på mistrivsel og samtidig virke beroligende og forebyggende fx i forbindelse med udførelse af plejesituationer eller daglige aktiviteter. Derfor er det en god ide at observere borgerens behov for sansestimuli og/eller tilrettelægge en målrettet indsats⁵⁵.

Metoder og inspiration

- [Personcentreret omsorg](#)⁵⁶ er grundlæggende for en tilgang til borgerne, der fremmer trivsel og en meningsfuld hverdag
- Indsatser med [sansestimuli](#)⁵⁷ kan skabe trivsel hos borgerne og reducere udadreagerende adfærd

Fysiske rammer

Forskning viser, at indretningens sansemæssige påvirkning bidrager til at reducere risikoen for voldsomme episoder og kan dermed virke voldsforebyggende^{58,59}. Derfor er det vigtigt at være opmærksom på at skabe de rette sanseindtryk fra lys, farver, lyd, dufte og

⁵⁵ Viden og erfaringer om brug af sansestimuli til at forebygge og reducere udadreagerende adfærd på ældreområdet, Sundhedsstyrelsen 2019

⁵⁶ Personcentreret omsorg i praksis, Sundhedsstyrelsen 2019

⁵⁷ Viden om erfaringer og brug af sansestimuli til at forebygge og reducere udadreagerende adfærd på ældreområdet, Sundhedsstyrelsen 2019

⁵⁸ Frandsen, A.K. m.fl. (2009), Helende arkitektur

⁵⁹ Christensen, B.B. (2016), Videnscenter for Arbejdsmiljø: Lys og musik dæmper gemytterne

placering af fx møbler for at forebygge, at borgeren enten bliver under- eller overstimuleret. Voldsomme episoder kan eksempelvis opstå, hvis borgerne passerer hinanden mange gange dagligt på smalle gangarealer, opholder sig i små rum med mange mennesker, eller hvis indretningen forårsager blinde vinkler, der giver borgeren en oplevelse af at være klemmt inde.

Forskning peger på fire overordnede forhold i forhold til at indrette demensvenligt^{60, 61, 62, 63}:

1. Indretningen skal være sikkerhedsmæssigt tryk og hjemlig/hygge
2. Indretningen skal være enkel, overskuelig, forudsigelig og genkendelig med afgrænsede miljøer
3. Indretningen skal kunne skabe rige, men samtidig afpassede, sanseoplevelser ved hjælp af muligheder for bevægelse, inde/ude rum, lys, lyd, farver, dufte og materialer
4. Indretningen skal sikre gode muligheder for at komme udendørs og i kontakt med dags- og sollys, naturen, planter, vind og vejr

Arbejdspladsvurdering (APV)

Ledelsen har også et arbejdsmiljørettet ansvar for, at der udarbejdes en arbejdspladsvurdering (APV). En APV kan anvendes til at understøtte ledelsen i at følge op på og sikre, at der er et sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt arbejdsmiljø i forhold til at forebygge voldsomme episoder. Arbejdet med APV omfatter:

- Identifikation og kortlægning af enhedens samlede arbejdsmiljø, herunder risiko for voldsomme episoder
- Beskrivelse og vurdering af arbejdsmiljøproblemerne
- Inddragelse af organisationens sygefravær
- Prioritering af løsninger på enhedens arbejdsmiljøproblemer og udarbejdelse af en handlingsplan
- Retningslinjer for opfølgning på handlingsplanen

Hvis identifikationen og kortlægningen i APV'en viser, at der er arbejdsmiljøproblemer, herunder risiko for voldsomme episoder, skal organisationen beskrive problemerne og vurdere, hvordan de kan løses⁶⁴. Hvis arbejdet med APV viser, at der er arbejdsmiljøproblemer, som rummer en akut fare for medarbejdernes sikkerhed eller sundhed, skal organisationen umiddelbart træffe foranstaltninger, som fjerner faren eller reducerer den mest

⁶⁰ Henriksen, N., Møller, K. & Knudstrup, M. (2007): Trivsel og Boligform. Servicestyrelsen

⁶¹ Sigbrand, L., Bredmose, A., Jensen, P.H., Kirkeby, I.M., Lygum, V.L. & Mathiasen, N. (2019): SBI-anvisning 263: Plejeboliger for personer med demens - detaljer og eksempler. Statens Byggeforskningsinstitut

⁶² Zingmark, K., Sandman, P. O., & Norberg, A. (2002): Promoting a good life among people with Alzheimer's disease. Journal of Advanced Nursing, vol. 38, no. 1, s. 50

⁶³ Donovan, C. & Dupuis, M. (2000): Specialized care unit: family and staff perceptions of significant elements. Geriatric Nursing, vol. 21, no. 1, s. 30-33

⁶⁴ At-vejledning D.4.3-4 om vold, afsnit 3.4.1, VEJ nr. 9076 af 21/02/2018, Arbejdstilsynet

muligt med henblik på, at arbejdet er sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt^{65, 66}.

Når der er risiko for voldsomme episoder, skal lokalerne være indrettet, så risikoen reduceres mest muligt⁶⁷. Det skal ledelsen blandt andet sikre ved, at der er et tilstrækkeligt antal flugtveje i organisationen, som er placeret de steder, hvor det er nødvendigt, så det er nemt at komme væk i tilfælde af en voldsom episode⁶⁸.

Derudover skal ledelsen opstille retningslinjer for, hvordan man vil følge op på handlingsplanen, herunder hvem der har ansvaret for at gennemføre planen i praksis, hvornår og hvordan det afgøres, om de valgte løsninger virker, og om handlingsplanen skal revideres⁶⁹.

4.5. Anbefaling 4: Udarbejdelse af procedurer for vurdering af behov

Som en del af den forebyggende tilgang er det vigtigt at være på forkant. For at sikre opmærksomhed på den løbende afdækning og vurdering af behov kan organisationen udarbejde faste arbejdsgange og procedurer for vurdering af behov hos borgerne samt behov i relation til arbejdsmiljøet.

Anbefaling 4:

Organisationen udarbejder procedurer vedrørende vurdering af behov hos borgere samt behov i relation til arbejdsmiljøet.

Lokale retningslinjer

Ledelsen har ansvaret for forebyggelsen af voldsomme episoder^{70, 71}, og i den forbindelse kan der udarbejdes lokale retningslinjer for arbejdet. Ledelsen har desuden instruktions- og tilsynspligt i forhold til at sikre, at alle medarbejdere gøres bekendt med og er i stand til at følge de lokale retningslinjer^{72, 73, 74}. Implementering af retningslinjerne forankres i samarbejdet mellem ledelse og MED-udvalget.

Når der er risiko for voldsomme episoder skal lokalerne være indrettet, så risikoen reduceres mest muligt⁷⁵. Det skal ledelsen blandt andet sikre ved, at der er et tilstrækkeligt

⁶⁵ Arbejds miljøloven §38

⁶⁶ Bekendtgørelse om arbejdets udførelse §4 og § 7 stk. 1

⁶⁷ At-vejledning D.4.3-4 om vold, afsnit 3.4.5, VEJ nr. 9076 af 21/02/2018, Arbejdstilsynet

⁶⁸ At-vejledning D.4.3-4 om vold, afsnit 3.4.5, VEJ nr. 9076 af 21/02/2018, Arbejdstilsynet

⁶⁹ At-vejledning D.4.3-4 om vold, afsnit 3.4.1, VEJ nr. 9076 af 21/02/2018, Arbejdstilsynet

⁷⁰ Bekendtgørelse af lov om arbejdsmiljø § 38

⁷¹ At-vejledning D.4.3-4 om vold, afsnit 3.1, VEJ nr. 9076 af 21/02/2018, Arbejdstilsynet

⁷² Bekendtgørelse af lov om arbejdsmiljø §17 stk. 1 og 2

⁷³ Bekendtgørelse om samarbejde om sikkerhed og sundhed §28, Arbejdstilsynet 2010 (med senere ændringer)

⁷⁴ At-vejledning D.4.3-4 om vold, afsnit 3.4.6, VEJ nr. 9076 af 21/02/2018, Arbejdstilsynet

⁷⁵ At-vejledning D.4.3-4 om vold, afsnit 3.4.5.

Høringsudkast: Forebyggelse, håndtering og læring af voldsomme episoder og udadreagerende adfærd

antal flugtveje i organisationen, som er placeret de steder, hvor det er nødvendigt, så det er nemt at komme væk i tilfælde af en voldsom episode⁷⁶.

⁷⁶ At-vejledning D.4.3-4 om vold, afsnit 3.4.5.

5. Håndtering

5.1. Formål

Selvom man arbejder systematisk med forebyggelse, kan der opstå voldsomme episoder. Derfor er det også vigtigt at medarbejderne ved, hvordan de skal og kan forholde sig, når en voldsom episode er opstået.

Formålet med dette kapitel er at understøtte, at organisationen har anbefalinger for håndtering af voldsomme episoder og nærvæds-episoder både i den konkrete situation og umiddelbart efter. Når en voldsom episode opstår, er det vigtigt, at medarbejderne ved, hvordan de skal og kan forholde sig i situationen. Formålet er at skabe mest mulig ro og sikkerhed for borgeren, medarbejderne og evt. øvrige beboere, forebygge at episoden udvikler sig mere voldsomt samt hurtigt at genetablere umiddelbar tryghed for begge parter efterfølgende.

Borgere kan have forskellige behov, ressourcer og forudsætninger, som desuden kan ændre sig over tid, og det er vigtigt at tage højde herfor i håndteringsarbejdet. For en del af målgruppen gælder det, at der kan være behov for særlig opmærksomhed på problematikker relateret til demens. Der kan med fordel hentes inspiration til arbejdet med denne del af målgruppen i specifikke anbefalinger på demensområdet, som der bør tages højde for i tilrettelæggelsen af de samlede indsatser. De faglige indsatser kan med fordel beskrives med afsæt i en kombineret sundheds- og socialfaglig tilgang, og bør tilrettelægges med afsæt i den systematiske beskrivelse af borgerens situation, risikovurderinger, evalueringer af tidligere episoder m.v.

5.2. Anbefaling 5: Retningslinjer for håndtering af voldsomme episoder

Når den uheldige situation opstår, og der sker en voldsom episode, er det centralt, at ledere og medarbejdere ved, hvordan de skal håndtere situationen. En voldsom episode kan være svær at håndtere, og derfor er fælles retningslinjer og procedurer vigtige for at hjælpe medarbejdere og borgeren, der er involveret i situationen.

Anbefaling 5:

Organisationen udarbejder systematiske retningslinjer og procedurer for håndtering af voldsomme episoder og nærvæds-episoder både for den konkrete episode, umiddelbart efter episoden, samt for opfølgning på episoden.

Lokale retningslinjer for håndtering af voldsomme episoder

Håndtering af voldsomme episoder beror på en individuel faglig vurdering af den konkrete situation. Men i en arbejdsmiljørettet indsats for at støtte medarbejderne i deres vurdering af den konkrete situation er det en fordel, at organisationen udarbejder lokale

retningslinjer, som forholder sig til, hvordan der kan handles i situationer, hvor en voldsom episode opstår og umiddelbart herefter. Dermed skabes der grundlag for, at medarbejderne er forberedt, hvis der skulle opstå en voldsom episode.

Er en voldsom episode resulteret i en hændelse med magtanvendelse, er det også en fordel, at arbejdspladsen på forhånd har udarbejdet en klar arbejdsfordeling for opfølgning på hændelsen, så den enkelte medarbejder ikke står alene tilbage med ansvaret. Det er vigtigt, at medarbejdere og ledelse er klar over, hvilke tiltag der er besluttet og kan iværksættes for at sikre støtte til de involverede parter.

Afsættet for de lokale retningslinjer kan være læring fra eksisterende registreringer og indberetninger med afsæt i arbejdsmiljøorganisationen. De lokale retningslinjer skal bl.a. indeholde vejledninger om følgende⁷⁷:

- Hvornår det er i orden at trække sig fra en optrappende konflikt, og hvornår medarbejderne skal trække sig.
- Hvad medarbejderne skal være særligt opmærksomme på i forhold til borgernes adfærd, tilstand og kommunikation umiddelbart op til og i situationen.
- Hvordan medarbejderne kan nedtrappe de forskellige typer af konflikter, der kan forekomme.
- Hvornår medarbejderne skal kontakte ledelsen, og hvem fra ledelsen de kan kontakte i situationen og direkte efter.
- Hvornår der skal ringes til politiet, og hvem der ringer.
- Hvem der er udpeget til at yde fysisk og psykisk førstehjælp, samt hvordan den ydes^{78, 79}.
- Hvordan der kommunikeres med de øvrige borgere i og umiddelbart efter situationen.
- Hvem der kontakter de pårørende, og hvordan der kommunikeres med de pårørende i og umiddelbart efter situationen.
- Mulighed for psykologbistand og supervision.
- Klare linjer for, hvornår der er tale om brug af magt og procedure for indberetning og godkendelse af kommunen.
- Hvordan medarbejderne opdateres i forhold til lovændringer og anden ny viden, og hvordan organisationen sikrer, at procedurerne for håndtering af voldsomme episoder kendes af alle medarbejderne.

⁷⁷ Nationale retningslinjer for forebyggelse af voldsomme episoder på botilbud samt for boformer for hjemløse, Socialstyrelsen 2017

⁷⁸ Bekendtgørelse om arbejdets udførelse, § 23, stk. 1, nr. 2 og stk. 2

⁷⁹ At-vejledning om vold D.4.3-44, pkt. 3.4.8.

5.3. Anbefaling 6: Indsatser til håndtering af voldsomme episoder

Retningslinjer for håndtering af voldsomme episoder kan selvfølgelig ikke stå alene. Det er også vigtigt, at medarbejderne ved, hvordan og hvilke konkrete indsatser, der kan hjælpe både borgere og medarbejdere videre efter en sådan situation.

Anbefaling 6:

Organisationen tilbyder indsatser til håndtering af voldsomme episoder efter individuel vurdering.

Håndtering af voldsomme episoder i situationen

Under en optrappet konflikt er det vigtigt, at medarbejderne støtter borgeren i at komme ud af konflikten ved at foretage en vurdering af situationen på baggrund af faglige og personlige kompetencer, kendskabet til borgeren, borgerens kendskab til medarbejderne og relationen til borgeren generelt. Det er desuden vigtigt, at medarbejderne har kendskab til og i praksis kan anvende konkrete metoder til konflikthåndtering, fx low-arousal pædagogik, herunder verbal og nonverbal konfliktnedtrappende kommunikation med henblik på at skabe ro for borgeren^{80, 81, 82}.

Ved optrappende episoder må der oftest kommunikeres nonverbalt via kropssprog, som fx ved at lægge en rolig hånd på borgeren eller blot gå ved siden af borgeren for nænsomt at kunne afværge, at en voldsom episode opstår. I situationen kan medarbejderne også med fordel være særligt opmærksomme på egen adfærd og evt. undgå eksempelvis:

- Udtalelser som kan opfattes grænseoverskridende eller ydmygende for borgeren
- At irettesætte og stille krav til borgeren
- At gå eller stå for tæt på borgeren
- At kigge borgeren direkte ind i øjnene.

I den optrappende eller akutte situation bør medarbejderne også orientere sig i forhold til, hvor i rummet borgeren befinder sig. Her skal både medarbejderne og borgeren have mulighed for at kunne trække sig og komme fysisk væk fra den optrappede situation^{83, 84, 85}.

Medarbejderen bør i den akutte situation fagligt vurdere, om det vil være hensigtsmæssigt at blive bistået af eller skiftet ud med en anden kollega⁸⁶.

⁸⁰ Lov om arbejdsmiljø, § 17, stk. 1 og 2

⁸¹ Bekendtgørelse om arbejdets udførelse, § 18

⁸² At-vejledning Vold D.4.3-4, afsnit 3.1 og 3.4.6

⁸³ Lov om arbejdsmiljø, § 17 a

⁸⁴ Bekendtgørelse om faste arbejdssteders indretning, § 16 og §19

⁸⁵ At-vejledning om vold D.4.3-4, afsnit 3.4.5.

⁸⁶ (reference følger)

Metoder og inspiration

- [LA2](#)^{87, 88} er en metode til samtaler og refleksion for forebyggelse af udadreagerende adfærd
- [Nænsom nødverge](#)⁸⁹ er konkrete værktøjer til håndtering af voldsomme episoder på arbejdspladsen

Magtanvendelse

Reglerne om magtanvendelse tager afsæt i både sundhedsloven og serviceloven.

Ifølge Sundhedsloven må ingen behandling (dvs. undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, genoptræning, sundhedsfaglig pleje og sundhedsfaglige forebyggelsestiltag mv. over for den enkelte borger) indledes eller fortsættes uden borgerens informerede samtykke, med mindre andet følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til loven⁹⁰.

For en borger, der varigt mangler evnen til at give informeret samtykke, kan de nærmeste pårørende give informeret samtykke. Hvis borgeren i ord eller handling modsætter sig uanset samtykke fra værge eller pårørende, er det ikke lovligt at gennemføre indsatsen med tvang. Der kan derfor eksempelvis ikke gives medicin, hvis borgeren modsætter sig.

Servicelovens regler om brug af magt gælder i forhold til voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne. De feste af reglerne gælder fælles for hele målgruppen (servicelovens kapitel 24). Der er også regler, der kun gælder for dele af målgruppen (servicelovens kapitel 24 a og 24 b).

Formålet med servicelovens regler om brug af magt er at begrænse magtanvendelse og andre indgreb i retten til selvbestemmelse til det absolut nødvendige⁹¹. Det er centralt hele tiden at tænke i forebyggelse af magtanvendelse, og derfor er det vigtigt, at medarbejderne kender til reglerne og formålet. Brug af magt er kun en mulighed, hvis det er umuligt at løse situationen på en anden måde. Brug af magt er undtagelsen og må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk indsats. Magtanvendelse må kun ske for at sikre borgerens omsorg, værdighed og tryghed eller af hensyn til andre. Reglerne om magtanvendelse bygger på fire centrale principper⁹²:

- socialpædagogisk bistand, omsorg og pleje skal altid gå forud for magtanvendelse (begrænse magtanvendelse mest muligt)

⁸⁷ Socialt Udviklingscenter SUS

⁸⁸ voldsomudtryksform.dk 2020

⁸⁹ Durewall.dk. Durewall Instituttet 2020

⁹⁰ Sundhedslovens §5 og §§ 15-16

⁹¹ Regler om brug af magt over for voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, Socialstyrelsen 2020

⁹² Regler om brug af magt over for voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, Socialstyrelsen 2020

- magtanvendelse skal begrænses til det absolut nødvendige og være så lidt indgribende som muligt (mindsteindgrebsprincippet)
- magtanvendelse skal stå i et rimeligt forhold til det, som man ønsker at opnå (proportionalitetsprincippet)
- magtanvendelse skal være så skånsom og kortvarig som muligt – med stor hensyn tagen til den pågældende og andre tilstedeværende, så der ikke forvoldes unødigt krænkelser og ulemper (skånsomhedsprincippet)

I det daglige arbejde med en borger kan der imidlertid opstå situationer, hvor medarbejderne, der tager sig af borgeren, er nødt til at foretage handlinger, der er et indgreb i borgerens rettigheder. Det kan være indgreb, der sker alene af hensyn til borgeren selv, fx hvis en kvinde med demens blidt fastholdes i en badesituation. Det kan også ske af hensyn til andre, fx hvis en beboer på et botilbud føres til sin lejlighed, fordi vedkommende over for botilbuddets øvrige beboere udviser en adfærd, der er uforsvarlig. Det er magtanvendelse, når borgeren ikke frivilligt medvirker til foranstaltningen. Alle former for magtanvendelse skal registreres og indberettes⁹³.

Efter brug af magt er det vigtigt at⁹⁴:

- sikre støtte til de involverede parter
- registrere og indberette brug af magt til kommunen og tilsynet
- sikre læring med henblik på fremadrettet at forebygge magtanvendelse.

Metoder og Inspiration

- Socialstyrelsens '[Regler om brug af magt over for voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne](#)'⁹⁵, vejleder fagpersoner om brugen af magtanvendelsesreglerne
- Socialstyrelsens '[Undervisning i regler om brug af magt i praksis](#)'⁹⁶ giver gennem fire undervisningsmoduler med blandt andet film og quizzer konkret viden om reglerne og mulighed for at reflektere over magtanvendelse i praksis. Man kan bruge undervisningsmaterialet til individuel læring eller i fælles læreprocesser, fx i en personalegruppe eller på en uddannelsesinstitution.

⁹³ Serviceloven kapitel 24, 24 a og 24 b

⁹⁴ Regler om brug af magt over for voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, Socialstyrelsen 2020

⁹⁵ Regler om brug af magt over for voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, Socialstyrelsen 2020

⁹⁶ Socialstyrelsen.dk, Socialstyrelsen 2019

Håndtering af voldsomme episoder efter situationen

Det er vigtigt, at organisationen aktivt håndterer det umiddelbart efter en voldsom episode, da det kan mindske eftervirkningerne af en voldsom episode for både medarbejdere og borgere.

Umiddelbart efter en voldsom episode skal ledelsen tilbyde medarbejdere, der har været direkte involveret, og vidner adgang til fysisk og psykisk førstehjælp⁹⁷. Det er vigtigt, at medarbejderne ikke overlades til sig selv, men helst tilbydes støtte og hjælp, praktisk hjælp og at blive lyttet til. Den bedste hjælp kan ofte være at være til stede for den anden og lytte til de(n) involverede. Hvis det er nødvendigt, skal der tilbydes professionel medicinsk og/eller psykologisk hjælp⁹⁸.

Der bør også ske en faglig vurdering af situationen med henblik på at vurdere, om der fx af hensyn til borgeres tryghed og medarbejders sikkerhed er behov for at ændre medarbejdersammensætningen omkring borgeren.

Alle medarbejdere, evt. borgere eller pårørende samt eventuelle andre personer, der var involveret i eller overværede en voldsom episode, kan med fordel tilbydes en samtale umiddelbart efter den voldsomme episode. Samtalen er vigtig for at skabe en forståelse for, hvad der er sket og dæmpe eventuelle oplevelser af angst og kaos. I den forbindelse er det en fordel, hvis organisationen har bedt medarbejderne om på forhånd at tage stilling til, hvilke kollegaer de ønsker at få hjælp fra i en krisesituation, samt hvilke pårørende der skal underrettes⁹⁹. Det er dog ikke altid muligt, at øvrige borgere kan indgå i eller have gavn af en samtale. Borgeren kan med fordel tilbydes tryghedsskabende aktiviteter med henblik på at berolige dem på anden vis fx via omsorg, pleje og socialpædagogisk indsats. I den sammenhæng er det også vigtigt at have blik på disse borgeres adfærd efter den voldsomme episode har fundet sted.

Arbejdsrelateret vold uden for arbejdstid

Ledelsen har pligt til at vurdere, om der er risiko for, at der opstår voldsomme episoder uden for arbejdstiden på grund af forhold i medarbejderens arbejde^{100, 101, 102}. Det kan fx være fra pårørende, der er utilfredse med organisationens ydelser. Lederen kan basere sin vurdering på forhold som:

- Er der medarbejdere, der har været involveret i arbejdsrelaterede voldsomme episoder eller nærvæds-episoder uden for arbejdstiden? Er der risiko for, at lignende hændelser kan opstå igen? Hvilke tiltag/procedurer kunne man med fordel sætte i stand for at nedsætte risikoen for, at dette sker?

⁹⁷ At-vejledning D.4.3-4 om vold, afsnit 3.4.8 og 5.1.1.

⁹⁸ Forbes D, Creamer M, Phelps A, Bryant R, McFarlane A, Devilly GJ, Matthews L, Raphael B, Doran C, Merlin T, Newton S. Australian guidelines for the treatment of adults with acute stress disorder and post-traumatic stress disorder. The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry 2007;41(8):637-648.

⁹⁹ (referencer følger).

¹⁰⁰ Bekendtgørelse om samarbejde om sikkerhed og sundhed, § 17, stk. 1 og 2, nr. 7 og § 18, stk. 1 og 2, nr. 5

¹⁰¹ Bekendtgørelse om arbejdsrelateret vold uden for arbejdstiden §7 nr.1-3 og §8

¹⁰² At-vejledning om vold D.4.3-4, afsnittene 3.4.3. og 3.4.4.

- Er der medarbejdere, der i arbejdstiden er blevet udsat for trusler om vold uden for arbejdstiden? I hvor høj grad vurderes det, at disse trusler konkret kan/vil blive ført ud i livet? Hvilke tiltag kan vi i så fald tage for at modvirke, at dette vil ske?
- Er det kendt, at borgere kan blive vrede på medarbejderne over eksempelvis handlinger og beslutninger, og kan disse medarbejdere forvente at møde borgere uden for arbejdstiden? Hvilken risiko vurderer vi, at der i så fald er forbundet med, at det konkret sker, og hvilke tiltag/procedurer kan vi med fordel igangsætte i den forbindelse?

Hvis der er risiko for, at medarbejdere kan blive udsat for arbejdsrelaterede voldsomme episoder uden for arbejdstid, er ledelsen forpligtet til at udarbejde retningslinjer for og vejlede i, hvordan medarbejderne kan håndtere voldsomme episoder og nærved-episoder^{103, 104}.

Får ledelsen kendskab til, at en medarbejder har været udsat for en arbejdsrelateret voldsom episode uden for arbejdstid, fx fra en utilfreds pårørende, er ledelsen forpligtet til at tilbyde medarbejderen bistand til at foretage en eventuel politianmeldelse af episoden^{105, 106}.

Procedurer for registrering af voldsomme episoder og nærved-episoder

Arbejdsulykker i form af voldsomme episoder og nærved-episoder, skal registreres^{107, 108}. Registreringer af de konkrete voldsomme episoder har blandt andet betydning for eventuelle sager om arbejdsskadeerstatning, men også for undersøgelse af arbejdsulykken og tilløbet hertil.

Ledelsen har pligt til at registrere og undersøge ulykker, herunder voldsomme episoder og nærved-episoder¹⁰⁹. Organisationen skal derfor også have en procedure for, hvorledes de samler op på og anvender oplysninger om voldsomme episoder og nærved-episoder¹¹⁰. Proceduren kan indeholde en beskrivelse af:

- Hvilke oplysninger organisationen registrerer
- Hvilket redskab organisationen anvender til at registrere oplysningerne
- Hvem der er ansvarlig for at registrere oplysningerne
- Hvornår oplysningerne senest skal være registreret
- Hvornår oplysningerne præsenteres for ledelsen
- Hvordan og hvornår organisationen drøfter og anvender oplysningerne.

¹⁰³ Bekendtgørelse om arbejdsrelateret vold uden for arbejdstid §8 og § 14, stk. 1 og 2

¹⁰⁴ At-vejledning om vold, D.4.3-4, afsnit 3.1.

¹⁰⁵ Bekendtgørelse om arbejdsrelateret vold uden for arbejdstid, § 15, stk. 1 og 2

¹⁰⁶ At-vejledning om vold, D.4.3-4, afsnit 5.2.3.

¹⁰⁷ Bekendtgørelse om samarbejde om sikkerhed og sundhed, § 17, stk. 1 og 2, nr. 7 og § 18, stk. 1 og 2, nr. 5

¹⁰⁸ At-vejledning om vold D.4.3-4, afsnit 3.4.3.

¹⁰⁹ At-vejledning om vold D.4.3-4, afsnit 3.4.3.

¹¹⁰ Persondataloven, kapitel 4 om Behandling af oplysninger, §§ 6 – 7, især § 6, stk. 1, nr. 7

Borgeren og en eventuel værge har ret til at få oplyst, hvad der er registreret. En værge kan varetage alle personlige forhold, det vil sige, at værgen går ind i borgerens sted, når borgeren er hæmmet eller ikke har forståelse for sit anliggende (hér forstået som anmeldelsen) på grund af sin kognitive funktionsnedsættelse¹¹¹.

Registrering til Arbejdstilsynet har til formål at sikre en officiel dokumentation af sagen. Derudover giver disse registreringer mulighed for at lave overordnede statistikker om voldsulykker og dermed følge med i udvikling og virkning af indsatser i form af overordnede regler og lovgivning. Registreringer har dog også til formål at gøre opmærksom på de konkrete voldsepisoder eller nærvæds-episoder på den enkelte arbejdsplads og at opspore mønstre. Jo mere præcist det kan indkredses, i hvilke situationer der forekommer udadreagerende adfærd og eventuelle voldsomme episoder, desto bedre er arbejdspladsen rustet til at sætte målrettet ind og forebygge¹¹². Læs mere i kapitel 6 om læring.

Procedurer for anmeldelse af arbejdsrelateret vold og trusler om vold

Organisationen skal have udarbejdet klare og kendte procedurer for anmeldelse af arbejdsrelateret vold og trusler om vold. I den forbindelse kan organisationen med fordel udarbejde en vejledning til, hvornår en voldsom episode anmeldes til politiet og hvem, der anmelder episoden. Hvis organisationen i forvejen har drøftet og eventuelt defineret, hvad en voldsom episode er (og hvad der skal anmeldes eller ej), kan denne definition vejlede i de tilfælde, hvor en medarbejder kan være i tvivl om, hvorvidt en episode skal anmeldes.

Ved arbejdsrelateret vold uden for arbejdstid er det den skadelidte ansatte, der skal anmelde episoden til politiet. Men arbejdsgiveren skal sikre, at den ansatte tilbydes bistand til at foretage politianmeldelsen¹¹³.

Ledelsen har pligt til at anmelde en arbejdsulykke, som kan være i form af en voldsom episode, og som har medført uarbejdsdygtighed i en dag eller mere ud over tilskadekomstdagen, til Arbejdstilsynet¹¹⁴.

Metoder og inspiration

- På [Arbejdstilsynets hjemmeside](#) findes information om anmeldelse af arbejdsulykker, som kan være i form af en voldsomme episode¹¹⁵
- På [Erstatningsnævnets hjemmeside](#) findes information om offererstatning og andre spørgsmål om erstatning, som følge af vold¹¹⁶

¹¹¹ Bekendtgørelse af værgemålsloven §5-7

¹¹² Afdækning af eksisterende viden, metoder og praksis ift. at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd i ældreplejen i et arbejdsmiljø perspektiv, Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø for Sundhedsstyrelsen 2020

¹¹³ Bekendtgørelse om arbejdsrelateret vold uden for arbejdstid §15

¹¹⁴ Bekendtgørelse om anmeldelse af arbejdsulykker m.v. til Arbejdstilsynet §1 stk. 2.

¹¹⁵ At.dk, Arbejdstilsynet 2020

¹¹⁶ Erstatningsnaevnet.dk, Erstatningsnævnet 2020

Høringsudkast: Forebyggelse, håndtering og læring af voldsomme episoder og udadreagerende adfærd

UDKAST

6. Læring

6.1. Formål

Efter en voldsom episode er det vigtigt at evaluere og tage ved lære af episoden. Det sker både for at hjælpe de involverede med at komme videre på en god måde og for at skabe viden, som det er relevant at have med både i fremtidig forebyggelse og fremtidig håndtering af voldsomme episoder. Læring understøtter, at både organisationen, ledere og medarbejderne lærer af voldsomme episoder for bedre at kunne forebygge nye episoder; herunder for bedre at kunne tilrettelægge og udføre de konkrete indsatser. Ligesom de vil være bedre rustet til at håndtere fremtidige voldsomme episoder og de eftervirkninger, disse kan have på kort og lang sigt for alle berørte. Læs mere i kapitel 4 om forebyggelse og kapitel 5 om håndtering.

I den forbindelse er det en vigtig forudsætning, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer og kvalifikationer (dvs. uddannelse, viden, færdigheder og erfaring) til at kunne udføre arbejdet bedst muligt og til at kunne arbejde med målgruppen. Der skal være opmærksomhed på at skabe et fagligt miljø, der sikrer, at medarbejderne har de nødvendige faglige kompetencer til at møde borgeren på en hensigtsmæssig måde i forhold til den enkeltes behov og forudsætninger ^{117, 118, 119}.

6.2. Anbefaling 7: Anvendelse af viden om voldsomme episoder

Den læring, der skabes i organisationen, skal komme både borgere og medarbejdere til gavn. Derfor er det vigtigt, at viden opsamles og anvendes til at evaluere og vurdere fremtidige indsatser.

Anbefaling 7:

Organisationen anvender systematisk opsamlet viden om voldsomme episoder og nærved-episoder i den løbende vurdering af behov for indsatser.

Systematisk dokumentation

Med dokumentation menes en løbende, systematisk opsamling af viden om voldsomme episoder og nærved-episoder, der kan danne grundlag for læring og iværksættelse af forebyggende tiltag. Herunder anmeldelse af arbejdsulykker, vold og trusler om vold. Der

¹¹⁷ Lov om arbejdsmiljø, § 17

¹¹⁸ Bekendtgørelse om arbejdets udførelse, § 18

¹¹⁹ At-vejledning om vold D.4.3-3., afsnit 3.4.6. og 3.4.7.

stilles ikke krav om etablering af et egentligt register¹²⁰. Det er vigtigt, at systematisk indsamling af oplysninger om voldsomme episoder og nærved-episoder inddrages i vurderingen af de forebyggende indsatser; dette understøtter en løbende læring og forbedring af indsatserne, så antallet af voldsomme episoder kan nedbringes på længere sigt¹²¹.

Den viden, som organisationen får ved at arbejde med en løbende og systematisk dokumentation af voldsomme episoder og nærved-episoder (læs mere i kapitel 5 om håndtering), kan udover at indgå i organisationens vurdering af voldsomme episoder¹²² også indgå i den løbende beskrivelse af borgeren. Systematisk dokumentation af voldsomme episoder er en vigtig forudsætning for at identificere mønstre, udvikle forbedringer i forebyggelsen og følge med i, om de gennemførte ændringer fører til at nedbringe tilspidsede og voldsomme episoder¹²³. Opfølgningen er vigtig bl.a. i forhold til at identificere, om der er behov for at iværksætte og/eller justere indsatser og eventuelt hvor.

Som nævnt tidligere skal arbejdsulykker i form af voldsomme episoder og nærved-episoder anmeldes^{124, 125}. For at kunne anvende anmeldelserne i det forebyggende arbejde i organisationen, kan der ud over de obligatoriske registreringer også beskrives og dokumenteres følgende:

- Forekomst, herunder antallet af voldsepisoder og nærved-episoder, og hvilke former for episoder og nærved-episoder der forekommer.
- Omstændigheder, herunder hvor og hvornår episoden opstod, hvad der skete før episoden udviklede sig voldsomt, og hvordan den voldsomme episode blev håndteret.

Derfor er det vigtigt, at arbejdspladsen har et system, hvor det systematisk bliver dokumenteret, i hvilke situationer de enkelte borgere udviser udadreagerende adfærd. Dokumentation af disse situationer giver mulighed for at finde mønstre i borgernes adfærd i bestemte situationer eller at være opmærksom på bestemte perioder i arbejdsdagen, og det åbner vejen for, at disse situationer kan tilpasses og håndteres på en mere hensigtsmæssig måde.

¹²⁰ Nationale retningslinjer for forebyggelse af voldsomme episoder på botilbud samt for boformer for hjemløse, Socialstyrelsen 2017

¹²¹ Nationale retningslinjer for forebyggelse af voldsomme episoder på botilbud samt for boformer for hjemløse, Socialstyrelsen 2017

¹²² At-vejledning om vold D 4.3.-4 afsnit 3.4.3.

¹²³ Af § 17, stk. 2, nr. 7 fremgår det, at arbejdsmiljøudvalget en gang årligt skal udarbejde en *oversigt* over ulykker og sundhedsskader mv., som med fordel også kan indgå i opfølgningen.

¹²⁴ Bekendtgørelse om samarbejde om sikkerhed og sundhed, § 17, stk. 1 og 2, nr. 7 og § 18, stk. 1 og 2, nr. 5

¹²⁵ At-vejledning Vold D.4.3-4, afsnit 3.4.3.

6.3. Anbefaling 8: Arbejdsgange for systematisk opfølgning og refleksion

Læring er vigtig i forhold til at blive klogere og hele tiden arbejde for at mindske risikoen for voldsomme episoder. Derfor er det vigtigt, at man i organisationen gør sig klart, hvordan man vil skabe læring, samt hvordan man vil anvende læring fremadrettet.

Anbefaling 8:

Organisationen udarbejder procedurer/arbejdsgange, der sikrer systematisk opfølgning og refleksion efter voldsomme episoder og nærvæds-episoder

Arbejdsgange for systematisk opfølgning og refleksion

For at organisationen udvikler sig og lærer af voldsomme episoder og nærvæds-episoder i praksis, er det vigtigt, at der er rammer for systematisk at bringe læring og refleksion på dagsordenen. Det er vigtigt at skabe tid og rum til overlevering af viden og faglig vurdering af hændelsesforløb, som man kan lære af både i de konkrete situationer og på et mere overordnet, tværgående plan på arbejdspladsen¹²⁶ fx via faglige refleksioner og supervision. Det centrale er, at systematikken og samarbejdet i det voldsforebyggende arbejde understøttes fra flere organisatoriske niveauer samtidigt.

Ledelsen er forpligtet til i samarbejde med medarbejderne at sørge for, at der efter voldsomme episoder foretages en evaluering med henblik på at lære af episoden, samt vurdere, om der er grund til at justere de forebyggende indsatser^{127, 128}. Er der tale om en alvorlig episode, er evaluering ofte først mulig, når de involverede har fået episoden lidt på afstand, og ikke er fx chokeret eller i krise.

At foretage en evaluering med borgere med kognitive funktionsnedsættelser vil sjældent være muligt. I stedet kan der med fordel opsamles viden om, hvorledes der kan blive taget hånd om borgeren, herunder hvordan borgeren bedst beroliges og mødes med denne tilgang. Det kan i denne sammenhæng også være relevant at inddrage de pårørende på vegne af borgeren.

Organisationen kan med fordel lave en fast arbejdsgang samt anvende en fast metode eller procedure for systematisk opfølgning og refleksion efter en voldsom episode¹²⁹ for at sikre ensartet opfølgning og at alle relevante aspekter berøres.

¹²⁶ Afdækning af eksisterende viden, metoder og praksis ift. at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd i ældreplejen i et arbejdsmiljø perspektiv, Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø for Sundhedsstyrelsen 2020

¹²⁷ Bekendtgørelse om samarbejde om sikkerhed og sundhed, § 17, stk. 1 og stk. 2, nr. 7 og § 18, stk. 1 og stk. 2, nr. 5

¹²⁸ At-vejledning om vold D.4.3-4 og afsnit 3.4.3.

¹²⁹ LA2 – Metodemanual til forebyggelse af vold og fremme af trivsel på botilbud, Uhrskov, T. & Naver, K., Socialstyrelsen 2017

Det er en god ide, at systematisk opfølgning og refleksion tager udgangspunkt i både den konkrete situation (forekomst og omstændigheder) samt i tidligere systematiske beskrivelser af borgerens samlede situation. Her vil borgerens ressourcer og udfordringer i forhold til at mestre vanskelige situationer samt indsatser fremgå.

Proceduren kan med fordel indeholde en beskrivelse af følgende¹³⁰:

- Hvor hurtigt efter en voldsom episode refleksionen, analysen og læringen skal foregå
- Hvem der har ansvaret for at sikre, at der på et møde sker refleksion, analyse og læring efter den konkrete voldsomme episode
- Hvilke medarbejdere eller medarbejderfunktioner, der skal deltage i mødet
- Hvilke faste dagsordenspunkter, der er til mødet
- Hvilke justeringer i metoder, tilgange, kompetencer, fysisk indretning mm., der skal træffes beslutning om på mødet
- Hvem der har ansvaret for at effektuere og formidle beslutningerne til hele medarbejdergruppen
- Hvornår der skal følges op på, om tiltagene har givet den ønskede effekt

I forhold til refleksion, analyse og læring af den konkrete episode, kan der tages afsæt i følgende spørgsmål¹³¹:

- Hvad gik forud for episoden? Herunder: Hvordan vurderer I, borgerens generelle trivsel har været i perioden op til episoden? Hvilke somatiske eller socialpsykologiske faktorer kan have medvirket til, at situationen udviklede sig? Hvad kan vi det næste stykke tid gøre for at højne borgerens trivsel?
- Hvad skete under selve episoden?
- Hvad gjorde vi, som hjalp borgeren?
- Hvad gjorde vi, som forværrede situationen?
- Hvad ville have hjulpet os i situationen? Hvad ville have hjulpet borgeren i situationen? Hvad kan vi gøre sammen for at forebygge, at episoden gentager sig i fremtiden?
- Hvilken vigtig viden om borgeren kan vi tage med os som læring ud fra denne situation?
- Hvad skal dokumenteres her fra?
- Hvad skal undersøges nærmere?

Det kan i nogle tilfælde også være hensigtsmæssigt at fokusere på episoder, som borgeren og medarbejderne har håndteret godt, før der sættes fokus på en episode med uhen-sigtsmæssig håndtering.

¹³⁰ Nationale retningslinjer for forebyggelse af voldsomme episoder på botilbud samt for boformer for hjemløse, Socialstyrelsen 2017

¹³¹ Nationale retningslinjer for forebyggelse af voldsomme episoder på botilbud samt for boformer for hjemløse, Socialstyrelsen 2017

Hvis en voldsom episode har resulteret i magtanvendelse, er det også væsentligt at lave en analyse af situationen og efterfølgende en handleplan. Formålet med analysen er, at ledelse og medarbejdere opnår refleksion og læring med henblik på fremadrettet at forebygge magtanvendelse. Registrering af magtanvendelse kan bidrage til dette og være med til at synliggøre, hvornår magtanvendelse finder sted og få øje på eventuelle mønstre. Refleksion over forholdene før, under og efter magtanvendelsen kan fx ske på et personalemøde eller en Beboerkonference.

Det er vigtigt at løfte disse diskussioner op på et plejefagligt niveau, som bidrager til at organisationen kan forbedre forebyggelsen. Hvis medarbejderne oplever, at skylden lægges hos dem, kan det føre til, at medarbejderne holder sig tilbage med at henvise til de voldsepisoder, de har oplevet. Det kan potentielt føre til, at de selv og andre bliver udsat for udadreagerende adfærd, som muligvis ville kunne forhindres. I denne forbindelse tales der også om psykologisk sikkerhed/tryghed. Psykologisk sikkerhed/tryghed beskriver en oplevelse af og tro på, at man på arbejdspladsen kan fortælle, at opgaverne overstiger ens ressourcer, eller at man har gjort noget forkert uden at skulle frygte for negative konsekvenser¹³².

Faglig refleksion og supervision

Jævnlig faglige refleksioner (som fx beboerkonferencer og læringsmøder efter voldsomme episoder) og supervision på tværs af organisationen, herunder på tværs af vagtlag, kan bidrage til at kvalificere den lokale, faglige praksis og den forebyggende indsats. Derfor kan medarbejdergruppen med fordel jævnligt deltage i faglige refleksioner og/eller supervision over den lokale, faglige praksis i forhold til at forebygge voldsomme episoder. Det kan give medarbejderne mulighed for at sætte ord på og lære af deres daglige erfaringer med henblik på løbende at forbedre den faglige praksis og de trivselsfremmende og forebyggende indsatser.

For at sikre udbytte og kontinuitet i de faglige refleksioner kan disse forløb med fordel planlægges med faste intervaller og i faste mødefora. Faste intervaller giver mulighed for at opdage borgere, som mistrives, hvilket er et centralt element, hvis man skal forebygge voldsomme episoder. Hvis man derimod kun holder møder ad hoc (fx efter der er sket en voldsom episode) er det sværere i tide at identificere borgere, som ikke trives.

Der kan med fordel arbejdes på at skabe fælles faglig forståelse for de metoder og redskaber, som organisationen vælger at implementere, og at alle medarbejdere er uddannet i og trænet til at anvende disse.

Ledelse og medarbejdere skal anvende oplysninger om voldsomme episoder og nærved-episoder i deres faglige refleksioner^{133, 134, 135}. Der kan med fordel reflekteres over, hvilke faktorer der har en positiv og negativ virkning på episodernes forekomst. Oplysninger om

¹³² Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams, Edmonson 1999

¹³³ Arbejds miljøloven § 15a

¹³⁴ Bekendtgørelse om samarbejde om sikkerhed og sundhed, § 17, stk. 1 og 2, nr. 7 og § 18, stk. 1 og 2, nr. 5

¹³⁵ At-vejledning om vold D.4.3-4, afsnit 3.4.3.

magtanvendelser og fx socialpædagogiske handleplaner er ligeledes relevante i den forbindelse.

Ledelsen skal anvende viden fra de faglige refleksioner i beslutninger om tilpasninger og ændringer i indhold og organisering af den forebyggende indsats i organisationen. Ledelsen skal løbende følge op på implementeringen og virkningen af disse tilpasninger og ændringer i samarbejde med MED-udvalg og arbejdsmiljøgruppen^{136, 137, 138}.

Metoder og inspiration

- Beboerkonferencen¹³⁹ er en oplagt mødeform, som ledere og medarbejdere kan benytte til faglige refleksioner.

6.4. Anbefaling 9: Medarbejdernes viden og kompetencer

I relation til arbejdet med at forebygge, håndtere og fremme læring af voldsomme episoder er det relevant at følge op på, om der blandt medarbejderne er den rette vidne og relevante kompetencer til stede.

Anbefaling 9:

Organisationen følger løbende op på medarbejdernes viden og kompetencer vedr. trivsel og forebyggelse af voldsomme episoder. Organisationens iværksætter relevante indsatser, der sikrer viden og kompetencer ved identificerede behov. Desuden udarbejder organisationen en plan for, hvordan nødvendige faglige kvalifikationer og kompetencer er til stede, så medarbejderne kan udføre arbejdet på en tryk måde.

Medarbejdernes vidensgrundlag

Ledelsen skal løbende sikre, at medarbejderne har de nødvendige faglige kvalifikationer og kompetencer til at udføre deres arbejde på en tryk måde^{140, 141, 142}. Ledelsen kan i dette arbejde have fokus på, hvordan medarbejderne kan medvirke til at sikre en målrettet trivselsfremmende og forebyggende indsats i forhold til borgerne. I den forbindelse skal alle relevante medarbejdere løbende modtage nødvendig og tilstrækkelig efteruddannelse og opkvalificering^{143, 144}.

¹³⁶ Arbejdsmiljøloven § 15a

¹³⁷ Bekendtgørelse om samarbejde om sikkerhed og sundhed, § 17, stk. 1 og 2, nr. 7 og § 18, stk. 1 og 2, nr. 5

¹³⁸ At-vejledning om vold D.4.3-4, afsnit 3.4.3.

¹³⁹ Beboerkonferencen i praksis, Sundhedsstyrelsen 2020

¹⁴⁰ Lov om arbejdsmiljø, § 17,

¹⁴¹ At-vejledning om vold D.4.3-3, afsnit 3.4.6.

¹⁴² Bekendtgørelse om arbejdets udførelse, § 18

¹⁴³ Arbejdsmiljøloven §17 stk. 1 og 2

¹⁴⁴ Bekendtgørelse om arbejdets udførelse §18

Ledelsen kan afdække, om der i medarbejdergruppen er tilstrækkelig viden om og erfaring med følgende:

- Den aktuelle borgergruppe og -sammensætning
- Demens – herunder funktionstab, behov og adfærd ved demenssygdomme samt afdækning af disse fx i relation til fysiske sygdomme og i relation til andre psykiske lidelser
- Personcentreret omsorg og hvordan det konkret anvendes i relationen til borgerne i hverdagen
- Relevante kommunikationsmetoder og -strategier i forhold til organisationens borgere
- Kompetencer til at kunne skabe relationer med den enkelte borger, så medarbejderne møder borgeren med empati og anerkendelse og er i stand til at vurdere borgerens behov, forudsætninger og ressourcer
- Viden og metoder til at skabe et godt samarbejde med pårørende
- Metoder, tilgange og redskaber til at forebygge voldsomme episoder, herunder metoder og redskaber til at fremme trivsel og mestring hos borgeren og til at foretage vurderinger af borgerens trivsel
- Metoder, tilgange og redskaber til at håndtere voldsomme episoder, herunder ikke-konfronterende tilgange
- Metoder til at skabe fælles systematisk læring samt læringsprocesser før, under og efter voldsomme episoder samt supervision
- Gældende regler på området herunder magtanvendelsesreglerne

På baggrund af afdækningen kan ledelsen udarbejde en plan for, hvordan medarbejderne løbende og systematisk opnår de nødvendige kompetencer og kvalifikationer gennem fx praksisnær læring, uddannelsesforløb, temadage eller lignende, og løbende følge op på, om planens indsatser og mål nås. Det samme gør sig gældende i forbindelse med rekruttering af nye medarbejdere.

Unge og nyansatte

Nyansatte medarbejdere og andre medarbejdere med begrænset erfaring i arbejdet med borgerne, fx unge, vikarer, elever, studerende og praktikanter, har et særligt behov for oplæring og instruktion i voldsforebyggelse.¹⁴⁵ Derfor kræver det en anden opmærksomhed, end når man løbende vurderer mere erfarne medarbejdernes viden, kompetencer og kvalifikationer.

PWC's afdækning peger på, at unge og nyansatte selv oplever at have behov for¹⁴⁶:

- Tidligere og mere systematisk viden om borgerne, herunder deres personlighed, værdier og rutiner, inden de står alene med borgeren.
- Viden om demens og hvordan sygdommen kan påvirke borgernes adfærd.

¹⁴⁵ At- vejledning om vold D.4.3-4, afsnit 3.4.6.

¹⁴⁶ Unge og nyansatte samt pårørendes oplevelser og behov i forbindelse med udadreagerende adfærd i ældreplejen, PWC for Sundhedsstyrelsen 2020

Høringsudkast: Forebyggelse, håndtering og læring af voldsomme episoder og udadreagerende adfærd

- Konkrete pædagogiske redskaber og tilgange fx konkrete formuleringer, som understøtter nærværet i mødet med borgeren, så borgeren føler sig tryk.
- Støtte og sparring i forbindelse med voldsomme episoder, herunder en støttende kultur i medarbejdergruppen, så det er i orden at fortælle, at man er usikker eller har oplevet noget ubehageligt i forhold til en borger, der har vist udadreagerende adfærd.
- Konkrete teknikker til at placere sig korrekt i rummet, aflæse borgerens kropssprog og til at håndtere sine egne reaktioner på en potentielt konfliktfyldt situation.

Kollegial støtte, sparring og tværfagligt samarbejde kan være virksomme tiltag, der kan understøtte de nye medarbejdere i at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd og voldsomme episoder¹⁴⁷. Drøftelserne kan foregå på mange måder. Det afgørende er, at der er en kultur, hvor medarbejdere drøfter episoder med udadreagerende adfærd i fællesskab, og hvor ledelsen bakker op og fx selv faciliterer drøftelserne eller på anden måde viser, at drøftelserne er en ledelsesmæssig prioritet, samt skaber rammerne for at det kan lade sig gøre. Det kan være i form af uformel sparring, hvor medarbejdere i personalegruppen drøfter, hvordan borgere, der har udvist udadreagerende adfærd, kan mødes bedst muligt. Det kan drøftes enten på tomandshånd, i kanten af et møde, eller når medarbejderne ellers er samlet fx på faste ugentlige møder.

Organisationen kan desuden iværksætte et introduktionsforløb for nyansatte, praktikanter og vikarer, med mål for, hvad det er vigtigt for disse medarbejdere at vide og kunne efter et endt introduktionsforløb. Der kan være fokus på forskellige former for praksisnær læring, som fx sidemandsoplæring, mentorordninger¹⁴⁸, introduktionskurser og løbende adgang til faglig sparring. Det er vigtigt, at nye medarbejdere føler sig godt klædt på og har mulighed for sparring, imens de er i gang med at samle praksiserfaringer og opbygge deres kompetencer.

Metoder og inspiration

- Praksisnær læring kan være en relevant metode til kompetenceudvikling, og Sundhedsstyrelsens Demensrejsehold har arbejdet med netop den tilgang i flere kommuner. Få inspiration til et praksisnært læringsforløb i ["Demensrejseholdets teori og metoder"](#)¹⁴⁹.
- Find anvendelsesorienteret viden og inspiration til at igangsætte kompetenceløftforløb i Sundhedsstyrelsens casesamling ["Praksisnært kompetenceløft inden for demensområdet"](#)¹⁵⁰.

¹⁴⁷ Unge og nyansatte samt pårørendes oplevelser og behov i forbindelse med udadreagerende adfærd i ældreplejen, PWC for Sundhedsstyrelsen 2020

¹⁴⁸ Psykosociale arbejdsmiljøinterventioner – hvad virker?, Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø 2017

¹⁴⁹ Demensrejseholdet teori og metoder – Gode råd til dig, der skal implementere, Sundhedsstyrelsen 2019

¹⁵⁰ Praksisnært kompetenceløft inden for demensområdet – Erfaringer og inspiration fra 10 projekter, Sundhedsstyrelsen 2020

Referenceliste

Afdækning af eksisterende viden, metoder og praksis ift. at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd i ældreplejen i et arbejdsmiljø perspektiv

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø for Sundhedsstyrelsen 2020

Aftale om trivsel og sundhed på arbejdspladserne

KL og Forhandlingsfællesskabet 2015

At-vejledning D.4.3-4 om vold

VEJ nr. 9076 af 21/02/2018, Arbejdstilsynet

At-vejledning 1.7.1-2 - 1. om oplæring, instruktion og tilsyn

VEJ nr. 9513 af 20/06/2019, Arbejdstilsynet

At.dk

Arbejdstilsynet 2020

Australian guidelines for the treatment of adults with acute stress disorder and post-traumatic stress disorder

Forbes D, Creamer M, Phelps A, Bryant R, McFarlane A, Devilly GJ, Matthews L, Raphael B, Doran C, Merlin T, Newton S. The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry 2007;41(8):637-648.

Beboerkonferencen i praksis

Sundhedsstyrelsen 2020

Bekendtgørelse af lov om arbejdsmiljø (Arbejdsmiljøloven)

LBK nr 674 af 25/05/2020, Beskæftigelsesministeriet

Bekendtgørelse af lov om social service (Serviceloven)

LBK nr 798 af 07/08/2019, Social- og Indenrigsministeriet

Bekendtgørelse af sundhedsloven (Sundhedsloven)

LBK nr. 903 af 26/08/2019, Sundheds- og Ældreministeriet

Bekendtgørelse af værgemålsloven (Værgemålsloven)

LBK nr. 1015 af 20/08/2007, Justitsministeriet

Bekendtgørelse om anmeldelse af arbejdsulykker til arbejdstilsynet m.v.

Arbejdstilsynet 2010 (med senere ændringer)

Bekendtgørelse om faste arbejdssteders indretning

Arbejdstilsynet 2001 (med senere ændringer)

Bekendtgørelse om information om samtykke i forbindelse med behandling og ved videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger m.v.

BEK nr. 359 af 04/04/2019, Sundheds- og Ældreministeriet

Bekendtgørelse om samarbejde om sikkerhed og sundhed.

Arbejdstilsynet 2010 (med senere ændringer)

Bekendtgørelse nr. 1234 om arbejdets udførelse

Arbejdstilsynet 2018

BPSD-modellen. Metode til målrettet pleje af beboere med demens og adfærdsmæssige og psykiske symptomer
Sundhedsstyrelsen 2019

Demensrejseholdet teori og metoder – Gode råd til dig, der skal implementere
Sundhedsstyrelsen 2019

Durewall.dk
Durewall Institutet 2020

Erstatningsnaevnet.dk
Erstatningsnævnet 2020

Faglig ledelse i praksis
Sundhedsstyrelsen 2019

Handlingsplan til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen
Sundhedsstyrelsen 2019

Helende arkitektur
Frandsen, A.K. m.fl. 2009

LA2 – Metodemanual til forebyggelse af vold og fremme af trivsel på botilbud
Uhrskov, T. & Naver, K., Socialstyrelsen 2017

Lys og musik dæmper gemytterne
Christensen, B.B., Videnscenter for Arbejdsmiljø 2016

Metoder til at forstå adfærdsmæssige og psykiske symptomer i praksis
Sundhedsstyrelsen 2019

National Klinisk Retningslinje: Forebyggelse og behandling af adfærdsmæssige og psykiske symptomer hos personer med demens
Sundhedsstyrelsen 2019

Nationale retningslinjer for forebyggelse af voldsomme episoder på botilbud samt for boformer for hjemløse
Socialstyrelsen 2017

Personcentreret omsorg i praksis
Sundhedsstyrelsen 2019

Persondataloven

Praksisnært kompetenceløft inden for demensområdet – Erfaringer og inspiration fra 10 projekter
Sundhedsstyrelsen 2020

Promoting a good life among people with Alzheimer's disease
Zingmark, K., Sandman, P. O., & Norberg, A. Journal of Advanced Nursing, vol. 38, no. 1, s. 50, 2002

Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams
Edmonson 1999

Psykosociale arbejdsmiljøinterventioner – hvad virker?
Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø 2017

Regler om brug af magt over for voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne
Socialstyrelsen 2020

SBI-anvisning 263: Plejeboliger for personer med demens - detaljer og eksempler
Sigbrand, L., Bredmose, A., Jensen, P.H., Kirkeby, I.M., Lygum, V.L. & Mathiasen, N., Statens Byggeforskningsinstitut 2019

Social Kapital: Samarbejde og relationer på arbejdspladsen, Arbejdsmiljøweb.dk
Branche Fællesskab Arbejdsmiljø 2020

Socialstyrelsen.dk
Socialstyrelsen 2019

Specialized care unit: family and staff perceptions of significant elements
Donovan, C. & Dupuis, M. Geriatric Nursing, vol. 21, no. 1, s. 30-33, 2000

Trivsel og Boligform

Henriksen, N., Møller, K. & Knudstrup, M.,
Servicestyrelsen 2007

**Unge og nyansatte samt pårørendes
oplevelser og behov i forbindelse med
udadreagerende adfærd i ældreplejen**
PWC for Sundhedsstyrelsen 2020

**Viden og erfaringer om brug af sanse-
stimuli til at forebygge og reducere ud-
adreagerende adfærd på ældreområdet**
Sundhedsstyrelsen 2019

Videnpåtværs.dk

Forhandlingsfællesskabet 2018

Voldsomudtryksform.dk

Social udviklingscenter SUS 2018

Bilag 1 Kommissorium for arbejdsgruppen

Kommissorium for arbejdsgruppen vedr. udvikling af anbefalinger, inspiration og implementerings- og læringsforløb med henblik på at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd på ældreområdet

Som led i udmøntning af Handlingsplan til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen har Sundhedsstyrelsen til opgave at udarbejde en række anbefalinger og inspiration med henblik på at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd i ældreplejen samt udvikle praksisnære implementerings- og læringsforløb målrettet hjemmeplejen, plejehjem og midlertidige tilbud på ældreområdet. Rammerne for arbejdet er, at anbefalingerne ikke pålægger kommunerne nye opgaver, men giver inspiration til kommuner og andre aktører, der ønsker at arbejde mere struktureret med at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen.

Sundhedsstyrelsen nedsætter hermed en arbejdsgruppe, der skal bidrage til udarbejdelse af anbefalinger og inspiration samt udvikling af implementerings- og læringsforløb under indsatsområde 1. Dette kommissorium beskriver arbejdsgruppens rolle, opgaver samt møder i perioden.

Baggrund

Med aftale om finansloven for 2019 er der afsat 15 mio. kr. årligt i perioden 2019-2022 til en samlet handlingsplan, som skal sikre en mere målrettet og sammenhængende indsats med henblik på at reducere udadreagerende adfærd i ældreplejen med særligt fokus på borgere med demens. Handlingsplanen skal understøtte øget tryghed og trivsel for borgere med udadreagerende adfærd og for medarbejdere – herunder medvirke til at færre medarbejdere i ældreplejen bliver udsat for vold eller trusler om vold¹⁵¹.

Sundhedsstyrelsen udgav i april 2019 en fireårig handlingsplan med fire indsatsområder og en række initiativer, som tilsammen skal sætte retning for en samlet og styrket indsats på området til gavn for både borgere, pårørende og medarbejdere. Indsatsområderne i handlingsplanen er:

1. Anbefalinger og inspiration til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen

¹⁵¹ Data fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø på døgninstitutionsområdet: I 2018 var 29 % udsat for vold og 33,5 % udsat for trusler om vold. FOA's medlemsundersøgelse: I 2018 var 45% af medarbejderne på plejehjem udsat for vold mindst en gang om måneden.

2. Kompetenceudvikling i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen
3. Inspiration til at organisere plejen i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen
4. Tilpasse indretning og fysiske omgivelser i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen

Over de næste fire år har Sundhedsstyrelsen fået det overordnede ansvar for at udmønte handlingsplanens initiativer. I vedhæftede bilag kan du læse mere om *Handlingsplan til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen*.

Formål

Anbefalinger og inspiration til at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd i ældreplejen (herefter: faglige anbefalinger) har til formål at skabe rammerne for en mere målrettet og sammenhængende indsats baseret på et fælles fagligt ståsted for medarbejdere og ledere på ældreområdet.

De faglige anbefalinger skal give relevant viden og praksisnær inspiration til, hvordan ledere og medarbejdere i samarbejde kan forebygge, håndtere og følge op på episoder, som er voldsomme i forhold til borgere med en udadreagerende adfærd. De faglige anbefalinger skal basere sig på relevant viden og virksomme metoder inden for ældreområdet, det socialfaglige område og på arbejdsmiljøområdet og med afsæt i relevant lovgivning på begge områder (arbejdsmiljøloven, magtanvendelseslovgivningen med videre). De faglige anbefalinger skal samtidig skabe et solidt fagligt fundament for de øvrige indsatsområder i handlingsplanen.

Med afsæt i de faglige anbefalinger skal der udvikles implementerings- og læringsforløb, som fra medio 2020 til 2022 skal tilbydes til ca. mellem 60-70 hjemmeplejeenheder, plejehjem og midlertidige tilbud på ældreområdet. Formålet med forløbene er at understøtte medarbejdere og ledere på ældreområdet i at forebygge, håndtere og lære af voldsomme episoder ved udadreagerende adfærd ved at omsætte de faglige anbefalinger i praksis. Der lægges særligt vægt på at styrke det forebyggende arbejde, skabe læring i praksis ved opfølgning på voldsomme episoder og forebyggende indsatser vedrørende udadreagerende adfærd. De faglige anbefalinger vil rette sig mod at skabe værdi for både borgere, medarbejdere og de pårørende. Forløbene gennemføres med afsæt i de udfordringer og behov, som den enkelte enhed har i forhold til at arbejde med at forebygge, håndtere og følge op på udadreagerende adfærd, voldsomme episoder, vold og trusler om vold. De forankres fra starten inden for de eksisterende strukturer på arbejdspladsen, som fx MED-udvalget eller TRIO, med henblik på at skabe størst mulig implementeringskraft under forløbet og ejerskab efter forløbet er afsluttet.

Vidensgrundlag

I forbindelse med udarbejdelse af anbefalinger og inspiration samt udvikling af implementerings- og læringsforløb udarbejdes to afdækninger, som grundlag for det videre arbejde:

- Afdækning af virksomme metoder og best practice i forhold til forebyggelse, håndtering og læring af voldsomme episoder inden for både demensområdet, arbejdsmiljøområdet og det socialfaglige område
- Behovsafdækning af pårørendes oplevelser af at være nærtstående til en borger med udadreagerende adfærd samt behovsafdækning af unge og nyansatte i ældreplejen, som er særligt udsatte for vold og trusler om vold

Derudover inddrages fx også Nationale retningslinjer for forebyggelse af voldsomme episoder på botilbud og botilbud for hjemløse samt hertil knyttede indsatsforløb (Socialstyrelsen), erfaringer fra voldsforebyggelsespakkerne (senest udbudt under Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering) samt erfaringer fra demensrejsesholdet (Sundhedsstyrelsen).

Arbejdsgruppens opgaver

Der nedsættes en arbejdsgruppe, som skal bidrage til udarbejdelsen af anbefalinger og inspiration til at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd i ældreplejen og i forlængelse heraf bidrage til udviklingen af implementerings- og læringsforløb i hjemmeplejen, på plejehjem og midlertidige tilbud på ældreområdet. Arbejdsgruppen sammensættes af forskere, fagspecialister og praktikere inden for ældre-, demens-, social- og arbejdsmiljøområdet.

Arbejdsgruppens opgaver omfatter følgende:

- At bidrage med relevant faglig viden og (praksis) erfaringer i arbejdet med at udvikle anbefalinger og forløb på både arbejdsmiljøområdet, ældre- og demensområdet samt det sociale område med videre
- At bidrage med input og kommentarer til og perspektiver på udkast til anbefalinger og forløb med henblik på løbende at sikre høj faglig kvalitet i arbejdet
- Løbende at sikre sammenhæng mellem anbefalinger og forløb med henblik på at skabe faglig synergi og sammenhæng mellem de to initiativer samt implementeringskraft i praksis
- At deltage i arbejdsgruppemøder og evt. forberedende arbejde forud for møderne

Arbejdsgruppen er med til at pege på relevante metoder og viden og erfaringer, der kan ligge til grund for de faglige anbefalinger. Det er dog Sundhedsstyrelsen, der endeligt beslutter og udarbejder det endelige indhold i anbefalingerne på baggrund af arbejdsgruppens arbejde.

Der er endvidere nedsat en følgegruppe for den samlede handlingsplan, som ligeledes vil bidrage med input til arbejdsgruppens arbejde.

Arbejdsgruppens sammensætning og organisering

- Sundhedsstyrelsen (formandskab)
- Arbejdstilsynet: 1 repræsentant
- Demensrejseholdet: 1 repræsentant
- Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø: 1 repræsentant
- KL: 1 repræsentant
- Kommune: KL bedes udpege 1 leder fra enten plejehjem eller hjemmepleje og 1 repræsentant med indsigt i arbejdsmiljø fra enten plejehjem eller hjemmepleje
- Socialstyrelsen: 1 repræsentant
- Socialt Udviklingscenter, SUS: 1 repræsentant
- VISO-leverandør på demensområdet: 1 repræsentant

Yderligere repræsentanter kan blive inddraget ved behov.

Organisering af arbejdet

Sundhedsstyrelsen varetager mødeledelsen og sekretariatsfunktionen for arbejdsgruppen, herunder indkalder til møder, udarbejder mødedagsordener og udsender mødereferater. Dagsorden sendes senest en uge før mødet. Referatet sendes til kommentering senest to uger efter mødets afholdelse med henblik på gruppens bemærkninger og skriftlige godkendelse senest en uge efter modtagelse.

Der gives ikke honorar for deltagelse i arbejdsgruppen. Sundhedsstyrelsen dækker transportudgifter til møderne efter gældende regler ved indberetning på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Tidsplan og møder

Anbefalinger og inspiration med henblik på at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd forventes færdig 1. juni 2020. Udvikling af implementering- og læringsforløb forventes færdig medio 2020.

Der afholdes fem møder i arbejdsgruppen i perioden fra november 2019 til maj 2020, hvor arbejdet forventes afsluttet. To af møderne afholdes som en workshop. I de to workshops vil andre aktører ud over arbejdsgruppen evt. blive inddraget efter behov.

Møder og forventet indhold

Møde	Dato	Tid	Formål med mødet (vejledende)

Første møde	25. november 2019	kl. 10-14	At sætte rammen for arbejdsgruppens arbejde samt at drøfte indledende ideer til implementerings- og læringsforløb
Andet møde	8. januar 2020	kl. 10-14	At videreudvikle implementerings- og læringsforløb m.v.
Tredje møde (Workshop)	26. februar 2020	kl. 10-16	At videreudvikle implementerings- og læringsforløb samt at drøfte og arbejde med indholdet af kommende anbefalinger og inspiration
Fjerde møde (Workshop)	1. april 2020	kl. 10-16	At arbejde med at udvikle anbefalinger og inspiration
Femte møde	12. maj 2010	kl. 10-14	At arbejde med anbefalinger og inspiration samt at komme med sidste input til implementerings- og læringsforløbene

Derudover kan der evt. afholdes møder efter behov. Der kan være møder eller dele af møder, hvor det ikke er relevant, at alle arbejdsgruppens medlemmer deltager, hvilket drøftes med arbejdsgruppen forud for hvert møde.

Indsatsområder og initiativer i handlingsplanen

Sundhedsstyrelsen står for udmøntningen af de 10 nedenstående initiativer. *Handlingsplan til at håndtere og forebygge udadreagerende adfærd i ældreplejen* er vedlagt som bilag.

Bilag 2 Inspiration til relevante metoder

- Tavlemøder: <https://patientsikkerhed.dk/content/uploads/2017/03/inspirationskatalogomtavlerogtavlemoeder.pdf>
- Handleplan: <https://voldsomudtryksform.dk/wp-content/uploads/2018/08/kortoggodt-handleplan.pdf>
- Fysiske rammer <https://voldsomudtryksform.dk/wp-content/uploads/2018/08/vsu-kortoggodt-fysiske-rammer.pdf>
- Nye på arbejdspladsen https://voldsomudtryksform.dk/wp-content/uploads/2020/02/Kort-og-Godt_Nye_paa_arbejdspladsen.pdf
- Kollegial psykisk førstehjælp <https://voldsomudtryksform.dk/wp-content/uploads/2019/06/Kort-og-Godt-kollegial-psykisk-førstehjælp.pdf>
- Registreringsskema <https://voldsomudtryksform.dk/wp-content/uploads/2018/08/VSU-KortGodt-Registreringsskema.pdf>
- Forebyggelsesplan (eller en tryghedsplan) <https://voldsomudtryksform.dk/wp-content/uploads/2018/08/tryghed.pdf>
- Kriseplan: <https://voldsomudtryksform.dk/wp-content/uploads/2018/08/kortoggodt-kriseplan.pdf>
- Defusing og debriefing: <https://voldsomudtryksform.dk/wp-content/uploads/2019/08/KortGodt-Defusing-og-debriefing.pdf>
- Beredskabsplan: <https://vpt.dk/1-beredskabsplan-introduktion>
- Voldsforebyggelse i samarbejde med borgeren: <https://www.sus.dk/produkt/udgivelse/voldsforebyggelse-i-samarbejde-med-borgeren/>
- Risiko, tryghed og trivsel – Forebyggelse af vold med brug af redskaber til vurdering: https://www.sus.dk/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2019/09/sus-risiko-tryghed-og-trivsel-enderlig-020919.pdf
- Arbejdsvold, trusler og chikane i fremtiden – guide til forebyggelse og håndtering (pjece): https://www.sus.dk/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2019/09/arbejdsvold.pdf
- Læring forebygger voldsomme episoder:

https://www.sus.dk/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2019/04/laering-forebygger-voldsomme-epsioder-final-270319.pdf

- Tryghed for borgere og ansatte:
https://www.sus.dk/wp-content/uploads/2017/01/tryghed_-borgere_ansatte_final_enkeltsider.pdf
- SPARK-forløb med støtte og sparring om psykisk arbejdsmiljø:
<https://vpt.dk/spark>
- Metoder Mod Vold:
<https://vpt.dk/metoder-mod-vold>
- Guide til retningslinjer m.h.p at forebygge (og være parat, hvis ulykken alligevel sker): https://www.etsundtarbejdsliv.dk/trusler_vold/seks-guider-om-trusler-og-vold

