

VEJLEDNING I DEESKALERING

REGION SJÆLLAND
PSYKIATRIEN



- vi er til for dig

Indhold

Vejledning i deeskalering

5. Udgave, April 2016
Region Sjælland

Psykiatrisk Forskningsenhed
Lene Lauge Berring, sygeplejerske, cand.cur.
lelb@regionsjaelland.dk

Illustrationer og opsætning
Esben Emborg
esben@esbenemborg.dk

Vejledningen er et appendiks til:

Berring, LL 2016, Deesskalering - håndtering af vold og forebyggelse af tvang på psykiatriske afdelinger.

Et handlingsorienteret aktionsforskningssamarbejde.
Ph.D. thesis, 1 edn, SDU. ISBN nummer: 978-87-93192-91-1.

| | |
|-------------------------|----|
| Indledning | 2 |
| Sikre et personligt rum | 4 |
| Skab fokus | 6 |
| Skift kontekst | 8 |
| Udvis empati | 10 |
| Bevar patientperspektiv | 12 |
| Afstem forventninger | 14 |
| Evaluer processen | 16 |

Indledning

Denne vejledning beskriver, hvordan personale på psykiatriske afdelinger kan håndtere aggressive situationer gennem en målrettet kommunikationsproces: Deeskalering.

Formålet med deeskalering er, at patienten guides mod en roligere psykisk og fysisk sindstilstand, hvorved der kan skabes en situation, der hjælper patienten med at genvinde sin selvkontrol.

Deeskaleringsprocessen kan sammenlignes med en timeout, hvor patient og personale i fællesskab forsøger at løse problemet. Den overordnede intention er at skabe en relation, og samtidig opretholde et sikkert miljø for både patienter og personale.

Elementer i deeskalering er udledt af eksisterende forskning og interviews af personale og patienter i Region Sjælland, der har erfaring med aggressive situationer. Herefter er deeskaleringsprocessen afprøvet på et akut lukket psykiatrisk modtagelsesafsnit gennem mere end et år, hvorefter denne blev justeret.

Deeskalering

Deeskalering er en interaktiv proces, der foregår i tæt samarbejde med andre sundhedspersoner efter en klar opgavefordeling. Dialogen med patienten varetages af omsorgspersonen, der dermed er ansvarlig for kommunikation med patienten og dennes velbefindende og sikkerhed. De øvrige sundhedspersoner er ansvarlige for omsorgspersonens og andres sikkerhed. Lægen er ansvarlig for ordination af tvang og den medicinske behandling.

Deeskalering inddeles i den akutte fase og relationsfasen. I den akutte fase skabes rammerne for deeskalering, således at relationen kan etableres. Den akutte fase er markeret med rødt. Det betyder, at denne indledende struktur altid er forudsætningen for næste fase, idet relationen kun kan initieres, når både personale og patienter oplever sig sikre.

Deeskaleringsprocessen

Akut fase

- Sikre et personligt rum
- Skab fokus
- Skift kontekst

Relationsfase

- Udvis empati
- Bevar patientperspektiv
- Afstem forventninger
- Evaluer processen

Vejledningen gennemgår de enkelte strategier. De sidste sider kan anvendes til at notere egne gode ideer.

Under hele processen er der fokus på patientens perspektiv, og der arbejdes målrettet på at understøtte patientens autonomi.

Omsorgspersonen skal i mødet udstråle overskud og have en hjælpende og imødekommende attitude, da den nonverbale kommunikation er en vigtig forudsætning for kontakt.

Sikre et personligt rum

For at skabe mulighed for dialog er det vigtigt, at patientens personlige rum sikres. Personligt rum er en individuel oplevelse hos patienten. I dette rum føler patienten sig ikke truet og har her mulighed for at trække sig fra situationen og genfinde sin selvkontrol. Patientens personlige rum skabes ved, at personale afventer patientens reaktion og holder sig i en tilpas afstand og undgår direkte kropslig konfrontation og pågående blikkontakt. Derudover viser man, at der er tid nok til at hjælpe patienten.

Hold afstand

Omsorgspersonen placerer sig synligt 2 meter fra patienten. Kollegaerne placerer sig i patientens synsfelt.

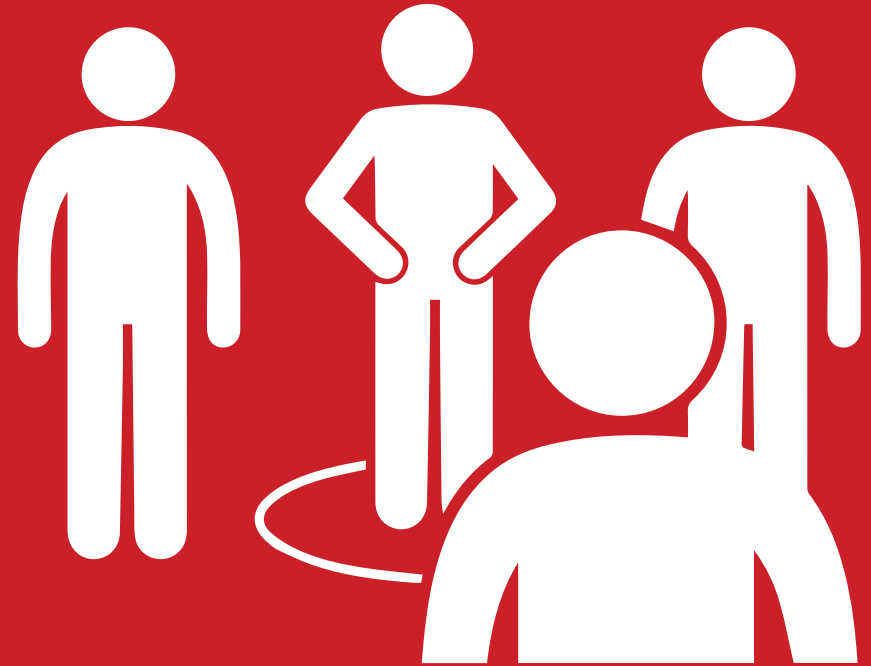
Skab tid

Omsorgspersonen afventer patientens signaler. Dermed vises, at der er god tid til at hjælpe patienten med at løse problemet.

Forslag til dialog

”Vi er her omkring dig, fordi du råbte højt og sagde du ville slå Peter, er der noget, vi kan hjælpe dig med?”

”Jeg hedder Lene og er sygeplejerske, jeg hørte du råbte højt, er der noget jeg kan hjælpe med?”



Hold afstand

Skab tid

Skab fokus

Patienten skal opleve, at der er én, der gerne vil hjælpe. Dette gøres gennem en fokuseret opmærksomhed fra omsorgspersonen. Dette fokus skabes ved, at omsorgspersonen kun har ansvar for patienten. Når omsorgspersonen er fokuseret på at hjælpe patienten, er der mulighed for at etablere en dialog. Det indebærer, at omsorgspersonen kender sin opgave og handlemuligheder og kun lytter til og taler med patienten.

Lyt til patienten

Lyt mere end du taler. Patienten skal opleve, at én fra personalet er oprigtig interesseret i at lytte til hans/hendes oplevelse.

Forslag til dialog

- ”Peter kig på mig, er der noget jeg kan hjælpe dig med?”
- ”Er det noget, der er sket nu?”
- ”vil du foretrække...” eller ”...der er et par muligheder...”

Vær opmærksom på kropssproget

Fremtræd rolig og pålidelig. Vær opmærksom på, at patienten skal kunne se dine hænder, og du skal have en balanceret øjenkontakt.

Tal kun til patienten

Afstem tonelejet og sproget efter patienten tilstand. Forbliv høflig. Brug energien på at etablere kontakt til patienten. Formulér korte sætninger.



Lyt til patienten

Vær opmærksom på kropssproget

Tal kun til patienten

Skift kontekst

At skifte kontekst betyder, at man skaber en ny situation. Dette kan være forskellige afledningsmanøvrer, men det kan også være, at man giver situationen en ny mening.

Kontekstskift kan være en overraskelse for patienten og medføre et vendepunkt.

Kontekstskift kan være verbalt, praktisk, socialt eller fysisk.

Verbalt

Gennem dialogen kan situationen rekontekstualiseres. Dermed skabes en ny mening.

Forslag til dialog

”Er du mest vred eller ked af det”

”Nej, du er ikke vred på mig, du er vred over den måde du blev indlagt på”

”Vil du have en kop kaffe”

Praktisk

Har patienten nogle praktiske opgaver, der skal løses, så hjælp patienten med dette.

Socialt

Lad en kollega overtage situationen.

Fysisk

Lad patienten flytte sig til et andet rum, f.eks. stuen, haven eller stillerum. Foreslå fysisk aktivitet.



Verbalt

Praktisk

Socialt

Fysisk

Udvis empati

Empati er en forudsætning for at deeskalering lykkes. Empati udvises, når man sætter sig i patientens sted. Empati har mange forskellige tilgange, men følgende kan altid anvendes.

Anerkend

Sprogbrugen skal afspejle anerkendelse og understøtte patientens ressourcer og udtrykke ligeværdighed.

Understøt autonomi

Når patienten fortæller om sin oplevelse, understøttes autonomien. Tjek, at du har forstået det rigtigt. Giv patienten tid til at formulere sig.

Understøt ressourcer

Sæt fokus på det, som patienten kan. Anerkend succeser, også de små. Tro på, at patienten har nogle gode forslag til, hvordan situationen løses.

Forslag til dialog

”Jeg kan godt forstå, du er vred”

”Jeg har set, du tidligere har håndteret en lignende situation...”

”Sidst lagde jeg mærke til, at du helst ville i haven, så der går jeg ud sammen med dig”.



Anerkend

Understøt
autonomi

Understøt
ressourcer

Bevar patientperspektiv

Når patienten er i en situation, hvor dialog er mulig, skal der målrettet arbejdes med at forstå patienten. I denne tydningsproces er det vigtigste at udforske patientens oplevelse. Dette indfanges gennem empatien og kendskabet til patienten eller lignende situationer. I denne proces kan man med fordel formulere sig nysgerrigt, og matche patientens stemmeleje.

Lyt kun til patienten

Vær aktiv lyttende. Lyt efter, hvad der triggede situationen. Gentag patientens sidste ord. Tjek, at du har forstået det rigtigt. Vis, at du har tid. Afbryd ikke patienten.

Forslag til dialog

”Hvordan tror du bedst, vi kan hjælpe dig?”

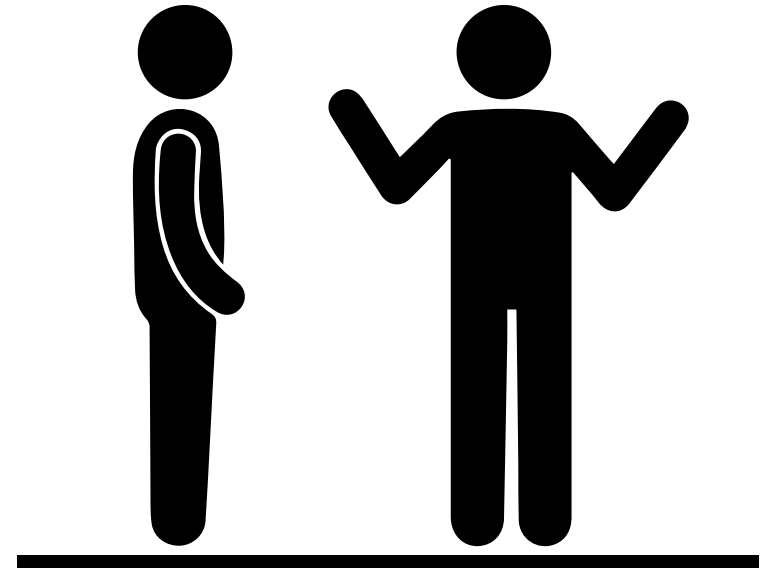
”Vil du fortælle mig, hvad du er vred over?”

”Du fortæller mig, at Peter kom ind på din stue og tog din bog?”

Forstå patienten

Uanset situationen skal du forestille dig, hvad patienten har været igennem eller har oplevet. Stil eventuelt sokratiske spørgsmål.

Man kan også forestille sig, hvordan denne adfærd gavner patienten.



Lyt kun til
patienten

Forstå
patienten

Afstem forventninger

Målet er at understøtte en fælles problemløsning. Inden processen afsluttes, er det vigtigt at afstemme forventninger. Dette gøres ved, at der skabes en fælles forståelse af situationen.

Der skabes mulighed for en gensidig forventningsafstemning ved at medinddrage patienten i den videre proces, f.eks. ved at informere og lave konkrete aftaler.

Informer

Fortæl, hvad der skal ske, hvis det er grænsesætning eller afvisning af et

ønske. Husk altid at begrunde handlingen.

Medinddrag

Forventningsafstemningen er gensidig. Spørg patienten, hvad der plejer at hjælpe ham i denne situation. Spørg hvordan du kan hjælpe ham med at løse sit problem og spørg, hvad han forventer af dig.

Det er vigtigt, at du er troværdig og ikke lover noget, du ikke kan holde.

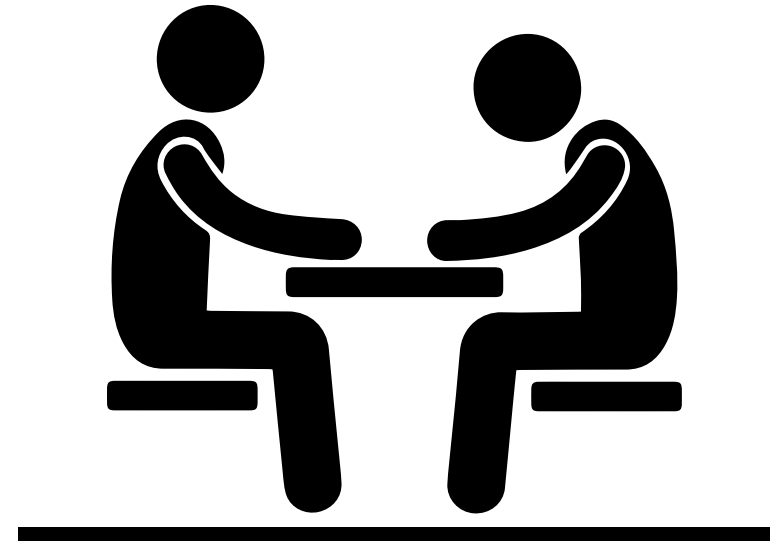
Forslag til dialog

”Hvis du skulle give et råd til mig om, hvordan jeg skal håndtere denne situation, hvad er så dit forslag?”

”Hvordan håber du denne her situation slutter?”

”Hvilke forventninger har du til mig eller mine kollegaer i denne situation?”

”Hvis du skal vælge blandt to muligheder, hvad vælger du så?”



Informer

Medinddrag

Evaluer processen

Evaluering er deeskaleringsprocessens afslutning. Der kan være mange forskellige opfattelser af hændelsen. Det er vigtigt, at der skabes et miljø, hvor personale og patienter kan reflektere over hændelsen og dermed skabe en læringssituation. Undgå at tolke andres adfærd. Fasthold fokus på egne handlinger.

Evaluering foretages med forskellige aktører, afhængig af hvem der var involveret, eller hvem der var vidne.

Evaluering foretages inden vagten forlades, og der evalueres altid med både patient og kollegaer.

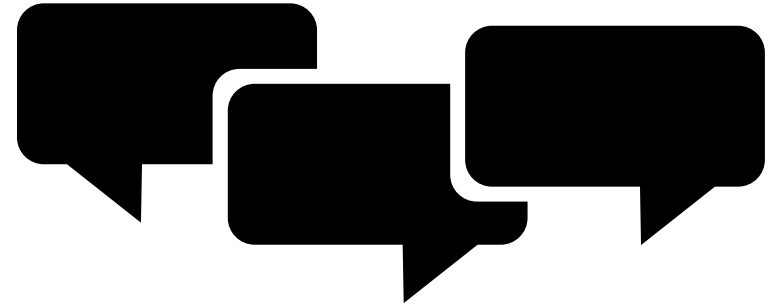
Patienten

Inden du går fra denne vagt, evalueres episoden med patienten.

Kollegaerne

Inden du går fra denne vagt, evalueres episoden med en eller flere kollegaer. Anvend denne vejledning og gennemgå processen systematisk.

Hvis episoden fandt sted i et offentligt rum, evalueres der også med medpatienter.



Patienten

Kollegaerne

Forslag til dialog

”Kan du huske i morges, hvor der pludselig stod en gruppe personale omkring dig? Den episode vil jeg gerne drøfte igennem med dig”

Denne vejledning er en aktion i Lene Lauge Berrings ph.d. projekt:

Deeskalering - håndtering af vold og forebyggelse af tvang på psykiatriske afdelinger. Et handlingsorienteret aktionsforskningssamarbejde.

Projektet udføres i et samarbejde mellem Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet og Psykiatrien Region Sjælland.

Deeskaleringsprojektet gennemførtes i Psykiatrien Vest på afdeling V1 i perioden 2012-2015.

DEESKALERING I PSYKIATRIEN