



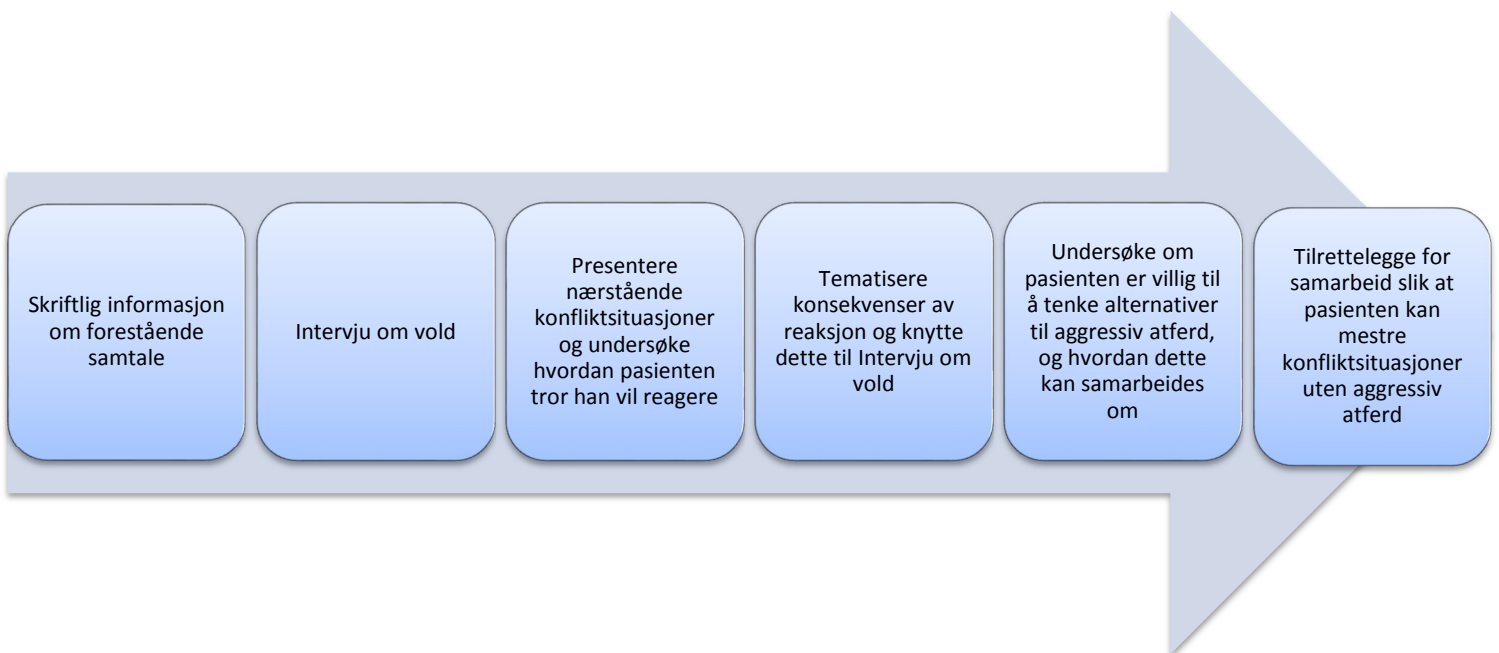
# Veileder:

## Aggresjonsforebyggende samtale

---

Den miljøterapeutiske samtalen er viktig for å sikre allianse med pasienten under innleggelsen. Forut for denne samtalen er *Intervju om vold* gjennomført. Samtalen skal *anerkjenne* belastningen ved å være innlagt mot sin vilje, bidra til forklaringer på hvorfor det er hensiktsmessig å *tematisere adferd*, forklare praktisk hvordan avdelingen fungerer, og skissere ulike behandlingsforløp pasienten kan forvente. Hensikten er å hjelpe pasienten til å *reflektere* rundt nåværende og fremtidig atferd i avdelingen, for å *unngå eskalerende atferd*.

Spørsmålene stilles åpne og undrende, og søker *samarbeid* for å kunne *forberede pasienten* på situasjoner som kan oppstå i løpet av innleggelsen. Dette kan bidra til at pasienten velger hensiktsmessige handlingsalternativer i møte med ubehagelig informasjon eller krav.



## Vanlige problemstillinger i avdelingen, og løsningsforslag

### Ingen utgang

- Den vanlige rutinen på sykehuset er at ingen får utgang det første døgnet etter man ble innlagt. Pasienter får vanligvis mulighet til å gå ut dagen etter, men dette vurderes ut fra pasientens tilstand. Utgang kan være en fin måte å avlede konflikter på
- Bruke avdelingens telefon til å ringe belkjente
- Besøk av bekjente på avdelingen
- Aktivisering i avdelingen (tegning, maling, brettspill)
- Utgang på balkong
- Tur i gymsal (etter klarering)
- Utgang med følge (etter klarering)

### Pasienten krever medisiner

- Minne om at et sykehus har strenge retningslinjer for medikamentutdeling
- Gi informasjon om hvilke medisiner pasienten kan få, og hvorfor pasienten eventuelt ikke kan få
- Samtaler og aktiviteter i avdelingen fremfor fokus på medisiner

### Tilbakeholding på tvangsparagraf

- Orientering om regelverk og pasientrettigheter, og eventuelt gi bistand til utfylling av klage til kontrollkommisjonen dersom pasienten ønsker dette
- Samtaler tematisert rundt årsak til tilbakeholding (bekymring over helsetilstand, bekymring fra pårørende)
- Ved økende uro, foreta de-eskalerende samtaler
- Minne om at ingen på sykehuset har interesse i å holde vedkommende på avdelingen lenger enn absolutt nødvendig,

### Ingen penger

- Ringe bekjente som kan ta med kontanter til avdelingen
- Fokus på at avdelingen bistår med nødvendigheter under innleggelsen
- Minne om at tvangsinnleggelse vanligvis er av begrenset varighet
- Formidle kontakt med NAV (ofte sosionom)

### Ingen sigaretter

- Nikotintygge og nikotinplaster
- Ringe bekjente som kan ta med tobakk
- Kriserøyk

### Abstinenser

- Aktivisering
- Støttende samtaler
- Medikamenter mot abstinenser (må være i samråd med lege)

### Aggresjonsproblematikk

- Støttende miljøterapeutiske samtaler
- Aggresjonsforebyggende og de-eskalerende samtaler
- Sikre at aggresjon ikke er på grunn av manglende eller uklar informasjon
- Realitetsorientering, ved å fokusere på at vedkommende må ta hensyn til medpasienter og miljøet ellers
- Vektlegge årsak til at pasienten er innlagt, og at gjensidig kommunikasjon er viktig under innleggelsen.