

## **Analyseredskab til struktureret analyse af alvorlige voldshændelser VTC 5 med fysisk vold**

Formålet med dette redskab er at kortlægge og analysere alvorlige voldshændelser, så I på en systematisk måde kan lære af forløbet for at forebygge lignende hændelser fremadrettet.

Anvendelse: Analyseredskabet skal bruges lokalt når, der har været en VTC-registrering med belastningsniveau 5 med fysisk vold. PSL har besluttet, at der i tilfælde af særligt alvorlige hændelser desuden kan blive foretaget en dybdegående analyse af hændelsen, som bliver faciliteret af deltagere fra PS-administrationen.

Målgruppe: Afsnitsledere og AMR og evt. skadeslidte/vidner foretager analysen sammen. Supplerende oplysning fra nøglepersoner kan tilføjes.

Tidsforbrug: ca. en 1 timer, men det afhænger af den konkrete situation.

Det kan anbefales, at en kollega eller jeres leder, har til opgave at have overblikket og notere løbende.

Fremgangsmåde: Når I udfylder tjekliste, så tænk på:

- **Hvad skete der?** – Der kan laves en **tidslinje** med oplysninger fra hændelsen. (fx et brown paper se vejledende bilag 3)
- **Hvorfor kunne det ske?** – Stil gerne nysgerrige og undersøgende spørgsmål og spørg *hvorfor*.
- **Hvordan kan vi forebygge fremadrettet?** – Et gennemgående spørgsmål kan være, om vi kunne have gjort noget anderledes og hvordan? På baggrund af analysen laves en handleplan, med ansvarsfordeling og deadline for at sikre implementering.

Læsevejledning: I skal tage stilling til 13 analyseparametre, ud fra hvad der skete: før, under og umiddelbart efter voldshændelsen, jf. Model for sikkerhed. Under hver af de 13 analyseparametre finder I en række hjælpespørgsmål – Listen er ikke udtømmende, men brug dem til at komme i dybden og find årsager til hændelsen. Notér jeres svar og refleksioner. Udarbejd en handleplan på de parametre, som der kan drages læring af.

**Dato for hændelse og dato for analyse:** \_\_\_\_\_

**Navne/funktioner på deltagerne i denne analyse:** \_\_\_\_\_

<b>Analyseparametre:</b>	<b>Notér svar og forslag til jeres videre arbejde:</b>
<b>FAKTUELLE FORHOLD:</b>	
<b>1) Tidsperspektiv:</b>	
<b>Hvornår fandt voldshændelsen sted?</b>	
• Dag-aften eller nattevagt?	
• Først, midt eller sidst på vagten?	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Udspillede hændelsen sig over flere vagtskift?</li> <li>• Vagtens længde?</li> </ul>	
<b>2) Ansatte/fagbaggrund:</b>	
<b>Hvem var på arbejde? (fx initialer)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erfaren(e) ansat(te)? – med kendskab til målgruppe og afdelingen?</li> <li>• Nyuddannet/nyuddannede?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nyansat med erfaring (psykiatrikendskab?)</li> <li>• Vikar (kendt/fast vikar?)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samarbejde ml. faggrupper, hvilke typer arbejdede sammen?</li> <li>• Hvor mange ansatte var udsat for/vidner til hændelsen?</li> </ul>	
<b>3) Planlægningen af vagten:</b>	
<b>Hvordan forløb vagten?</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvor mange ansatte var i vagt?</li> <li>• Hvordan var patient/beboersammensætningen på dette tidspunkt?</li> <li>• Var øvrige patienter/beboere udadreagerende?</li> <li>• Var der flere opgaver end forudset ved vagtens begyndelse. Fx skærmninger?</li> </ul>	
<b>FØR VOLDSHÆNDELSEN: Forebyggelse</b>	
<b>4) Historik/kendt adfærd?</b>	
<b>Hvad kendetegner skadevolderen? Hvad viste vi på forhånd?</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er skadevolder kendt for denne adfærd? Tidligere hændelser? Tidligere indlæggelser?</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er lignende sket for den samme ansat/te?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvordan er skadelidtes relation til skadevolder generelt?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Misbrug hos skadevolder?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicinindtag? Eller manglende? Hvilken betydning havde det for sikkerheden?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Typisk udadreagerende adfærd - hvilken og i hvilke situationer oftest?</li> </ul>	
<p><b>5) Konkret risikovurdering optil/i situationen: Hvordan blev der risikovurderet og på hvilken baggrund?</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Blev der anvendt risikovurderingsværktøj forud for hændelsen. I døgnet op/i vagtskiftet til hændelsen?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Var der tegn i skadevolderens adfærd? I vagten/timerne/minutterne inden? Viste den løbende risikovurdering nogle tegn? Hvilke?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er der fastlagt handling efter risikovurderingen? Blev der truffet konkrete foranstaltninger på baggrund af risikovurderingen?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Var der tænkt på fysisk placering i rummet i forhold til skadevolder?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Blev skadevolderens fysiske statur og antallet af ansatte taget i betragtning inden evt. fastholdelse/tvang blev påbegyndt?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Var der lavet aftaler om nabohjælp eller brug af andre eksterne ressourcer?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er der praksis for overlevering? - sikkerhedsbriefinger?</li> </ul>	
<p><b>6) Procedurer:</b> <b>Hvilke procedurer er vigtige her? Hvordan skal de være fremadrettet?</b></p>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Blev der handlet efter jeres vedtagne procedurer? Hvordan sikres dette fremadrettet?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er der behov for nye eller reviderede procedurer/instrukser i forhold til situationen?</li> </ul>	
<b>7) Oplæring/instruktion:</b>	
<b>Hvordan var de ansattes kompetencer i forhold til situationen?</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Viden om: politikker/procedurer/retningslinjer?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Skadevolders diagnose eller særlige problemstillinger?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frigørelses/fastholdelsesteknikker?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kendskab til udstyr/tekniske hjælpemidler/apparatur - herunder alarm?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Har de ansatte de aftalte kurser i risikovurdering, konflikthåndtering/deeskalering? Var alle trænet heri?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oplevede alle ansatte sig fagligt rustet til arbejdet?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er der løbende instruktion/oplæring og tilsyn i forhold til ovenstående?</li> </ul>	
<b>8) Fysiske forhold</b>	
<b>Hvordan spillede de fysiske rammer ind?</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Var der flugtveje?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indretning/rumoverblik?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Havde skadevolder adgang til farlige genstande?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Belysning?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kunne skadelidte umiddelbart få hjælp ved at råbe efter hjælp – eller kunne kollegaer umiddelbart se situationen?</li> </ul>	

<b>UNDER VOLDSHÆNDELSEN: Håndtering</b>	
<b>9) Kommunikation/samarbejde:</b>	
<b>Hvordan var kommunikationen?</b>	
<b>Hvad gjorde den enkelte ansatte i situationen?</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Hvordan var overleveringen af viden? Manglende vigtig viden?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Var der en tydeligt ansvarsfordeling i situationen op til/under?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Samarbejde ml. faggrupper – Hvordan fungerede det? Tænk over om man misforstod hinanden i kommunikationen? – Hvem gjorde hvad, hvornår og hvorfor?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Vidste alt tilstedeværende personale, hvad de skulle gøre? Blev det gjort?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Var kommunikationen til skadevolder som aftalt på forhånd?</li> </ul>	
<b>10) Udstyr/tekniske hjælpemidler/apparatur:</b>	
<b>Hvilket udstyr/tekniske hjælpemidler mv., blev anvendt og hvilken rolle spillede det i hændelsen? fx fiksering i bæltet i psykiatrien.</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Stand for udstyret - nyt/slidt?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Udstyrets pasform i forhold til skadevolder?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Svigtede udstyret? - og hvordan kunne dette ske? Korrekt anvendt?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Var der alarmeringsmulighed? Hvilken type og blev det brugt (i tide)?</li> </ul>	
<b>11) Menneskelige faktorer:</b>	
<b>Hvilke menneskelige faktorer havde indflydelse på hændelsesforløbet?</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Evt. fejlskøn? I forhold til hvilke faktorer?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Var den ansatte træt, uopmærksom eller svækket af skader eller fysisk/psykisk nedslidning?</li> </ul>	

<b>12) Andet:</b>	
<b>Andre faktorer, der havde indflydelse på hændelsen?</b>	
<b>UMIDDELBART EFTER VOLDSHÆNDELSEN: Opfølgning</b>	
<b>13) Opfølgning:</b>	
<b>Hvordan er opfølgningen foregået?</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Blev der udført psykisk førstehjælp?</li> <li>• Debriefing mv.?</li> </ul>	