
HTA-enheten CAMTÖ

2017-08-22

Om hantering av hot och våld inom psykiatri

Sammanfattande slutsatser enligt SBU:

Det saknas vetenskapligt underlag för stora delar av arbetet med prevention, riskbedömning och hantering av hot och våld inom psykiatri. Här finns kunskapsluckor inom vården av såväl vuxna som unga patienter. Det konstaterar SBU, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, i fem kommentarer till den rapport som ligger till grund för brittiska riktlinjer på området

- **Hantering av hot och våld inom psykiatri – val av läkemedel för sedering i akuta situationer**
- **Hantering av hot och våld inom psykiatri – riskfaktorer för våld och aggression**
- **Hantering av hot och våld inom psykiatri – riskfaktorer, riskbedömning och hanteringsstrategier för unga**
- **Hantering av hot och våld inom psykiatri – förebyggande åtgärder**
- **Hantering av hot och våld inom psykiatri – interventionsstrategier vid pågående våldshändelser**
- **Hantering av hot och våld inom psykiatri – skattning av risk för våld och aggressivitet**

<http://www.sbu.se/sv/publikationer/sbu-kommentar/om-hantering-av-hot-och-vald-inom-psykiatri/>

- Inom psykiatri används ibland lugnande läkemedel för att stoppa en våldsam patient från att skada andra eller sig själv. SBU finner behov av mer forskning för att möjliggöra val av lämpligt preparat vid sådan akut sedering.
- Vad gäller riskfaktorer för våldsamt eller aggressivt beteende framgår att den kommenterade rapporten funnit ett antal sådana, bland annat tidigare våldsamt beteende. Psykossjukdom som diagnostiseras sent i livet utgör en riskfaktor inom slutenvård liksom schizofreni. Inom öppenvården medför användning av droger och om patienten själv tidigare i livet har blivit utsatt för våld en ökad risk för våldsamt beteende.
- Vad gäller hantering av hot och våld från unga psykiatripatienter saknas underlag för säkra slutsatser. Den rapport som kommenteras betonar samarbetet med patientens vårdnadshavare men även att vårdpersonal behöver ha fullgoda kunskaper om vad som gäller vid exempelvis tvångsvård.

- Det saknas vetenskapligt underlag för att kunna bedöma om de åtgärder som idag används för att förebygga hot och våld verkligen är effektiva. Till de strategier som utvärderats i den kommenterade rapporten hör särskild tillsyn av patienten, ändring av den fysiska miljön, särskilt framtagna krisplaner samt personalutbildning och hanteringsstrategier
- Kunskapsunderlaget för icke-farmakologisk hantering av akuta och icke-akuta våldssituationer är otillräckligt. Ett problem är att det sällan är etiskt försvarbart att genomföra studier som kan ge säkra resultat – exempelvis på slumpvis valda, våldsamma patienter. Forskningen försvåras också av att hanteringen av hot och våld ser olika ut i olika länder.
- Inom psykiatrin används en rad olika skattningsinstrument för att förutsäga risken för våld och aggressivt beteende. Vissa av dessa metoder kan innebära en säkrare bedömning än de ostrukturerade, kliniska bedömningar som görs av läkare och annan vårdpersonal. Av de instrument som utvärderats i rapporten bedömdes *Brøset Violence Checklist*, BVC, erbjuda bäst balans mellan sensitivitet och specificitet.

Kontaktpersoner:

CAMTÖ:

Ann-Britt Zakrisson, Distriktssköterska, Region Örebro Län

ann-britt.zakrisson@regionorebrolan.se

Georg Lohse, Leg. Sjukgymnast, Region Örebro Län

georg.lohse@regionorebrolan.se

Verksamhetens bedömning

Samstämmighet/ diskrepans mellan SBU-rapportens slutsatser och klinisk praxis inom

RÖL: Ej svar från psykiatrin i Region Örebro Län trots upprepade påminnelser.

Förslag till åtgärder: Utarbeta riktlinjer i frågan om hot och våld i psykiatrin om det inte redan finns.

Förslag till utvärdering:

Genomförda, pågående eller planerade aktiviteter inom region Örebro län utifrån denna rapport:

Ej känt.

Rapportering till Rådet för Medicinsk Kunskapsstyrning (ansvarig, datum):

Ann-Britt Zakrisson 17-09-01

Beslut i RMK:

Spridning:

Avslutande uppföljning genom RMK (ansvarig, datum):