

KONFERENCE OM UDVIKLINGSHÆMMEDE
LOVOVERTRÆDERE 28. SEPTEMBER 2022

Ved



Hvordan måler man voldsrisiko?

(Og kan man overhovedet det, og hvad betyder det, og hvorfor, og...?)

**SØREN HOLST. FORSKNINGS- OG
UDVIKLINGSKONSULENT KOFOEDSMINDE OG
AALBORG UNIVERSITET**



Vurdering af risiko

Risikovurdering

- **Risiko for hvad og for hvem?**
- For borgeren eller den ansatte?
- For vold?
- For dårlig livskvalitet?

I dag handler det om voldsrisiko!

Vold og udadreagerende adfærd skaber problemer for både borgere som ansatte

Mennesker der kan opføre sig ordentligt, gør det!

Kodeordet er kan

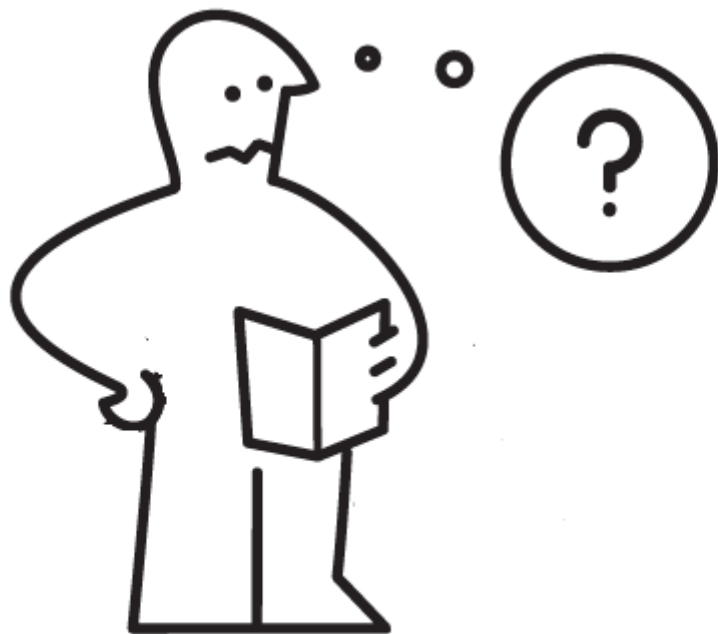
Lidt baggrund

- Et behov for mere kontrol (NPM?)
- Stigende fokus på medarbejdernes arbejdsmiljø
- Flere fatale hændelser i socialpsykiatrien det sidste årti
- En modbølge til en tidligere John Wayne og "Lugten i bageriet" holdning?
- Stort set alle risikovurderingsværktøjer er udviklet i psykiatrisk praksis og mange har først og fremmest fokus på medarbejdernes sikkerhed

Dagens fokus

- Generelt om risikovurdering
- Hvad kan **Brøset Violence Checklist** i arbejdet på Kofoedsminde?
 - Aktuelt validerings studie
- Praktiske og etiske problemstillinger i hverdagen

Dette er
ikke
IKEA,
men...



Tre overordnede former for risikovurderingsmetoder:

1. Ustrukturerede faglige tilgange
2. Aktuariske tilgange
3. Strukturerede kliniske tilgange

To undergrupper:

1. Korttids-risikovurderinger (Inden for vagten, eller de nærmeste vagter)
2. Langtids-risikovurderinger (Måneder)

Ustrukturerede faglige tilgange

Faglige - men også ofte personlig, viden og skøn - baseret på:

- Viden om den enkelte beboer
 - Baggrund, diagnoser, personlighed, historie, hvordan dagen er forløbet.
- Organisatoriske forhold
 - Sammensætning af personalegruppen, antal ansatte, samspil i gruppen, deres fælles samspil og kompetencer
- Den aktuelle kontekst
 - Alt fra vejrforhold til kæresteproblemer. Hvem er på arbejde?

Aktuariske tilgange

Metoder med udgangspunkt i matematiske modeller, sandsynlighedsregning, forsikringsvidenskab

- Sandsynlighed beregnes ud fra statiske faktorer som diagnoser, historik, adfærdsproblemer men tager ikke højde for dynamiske og kontekstuelle "her og nu" faktorer som relationer, hverdagshændelser m.m.
- Eks. VRAG

Strukturerede kliniske tilgange

Vil kombinere det bedste fra begge verdner. Både de kontekstuelle forhold og kliniske vurderinger

- Systematiske vurderinger, vurderet ud fra såvel historiske som aktuelle parametre, understøttet af klinisk forskning
- Mest kendte er BVC, HCR-20, START

BVC-lynkursus



- Der scores på seks variable ved afslutningen af hver vagt (3 X dgl.)
- De seks variable er:
 - Støjende adfærd
 - Irritabilitet
 - Verbalt truende
 - Angreb på genstande
 - Forvirring
 - Fysisk truende
- Der scores hhv. 0 eller 1 for ”adfærd ikke observeret” eller ”er observeret”

BVC-lynkursus 2



- Score 0 = Lille risiko for voldelig adfærd
 - Score 1 – 2 = Moderat risiko for voldelig adfærd (Præventive forholdsregler bør tages)
 - > 2 = Høj risiko for voldelig adfærd (Præventive forholdsregler skal tages og planer for, hvordan et eventuelt angreb undgås, skal lægges)
-
- Der udarbejdes en normaladfærdsbeskrivelse (Baseline) for beboerne
 - Scoringen og forholdsreglerne er gyldige i 24 timer!

BVC

- Hurtig at udfylde
- Hurtig at få overblik over
- Velkendt terminologi. Alle taler om det samme (Måske?)
- Men ved vi om den virker???

BVC

- Udbredt i psykiatrisk behandling
- Anvendt på Kofoedsminde siden 2009
- En metode som er udviklet i psykiatrien, men som i dag ofte anbefales af eksempelvis Socialstyrelsen, VIVE og AT til anvendelse i sociale institutioner for mennesker med udviklingshandikap
- Eksisterer i en elektronisk udgave, og er i dag en del af SensumOne (Tidl. Bosted)

Forskning og Validering

- BVC i psykiatrisk regi (Eksempelvis):
 - Abderhalden C, Needham I, Dassen T, Halfens R, Haug HJ, Fischer JE. **Structured risk assessment and violence in acute psychiatric wards: randomised controlled trial.** The British Journal of Psychiatry. 2008;193(1):44-50.
 - Almvik R, Woods P, Rasmussen K. **The Brøset Violence Checklist: Sensitivity, Specificity, and Interrater Reliability.** Journal of Interpersonal Violence. 2000;15(12):1284-96.
 - Almvik R. **Assessing the Risk of Violence: Development and validation of the Brøset Violence Checklist.** Trondheim: Norwegian University of Science and technology; 2008.
 - Bjørkdahl A, Olsson D, Palmstierna T. **Nurses short-term prediction of violence in acute psychiatric intensive care.** Acta Psychiatrica Scandinavica. 2006;113(3):224-9.
 - Hvidhjelm J. **Forebyggelse af aggression og vold på psykiatriske afsnit via struktureret risikovurdering. Evaluering af Bøset Violence Checklist i Danmark:** Det sundhedsfaglige fakultet, Københavns Universitet; 2015.

Forskning / Validering

Endnu ikke noget i forbindelse med mennesker med udviklingshandicap

Men lige om lidt:

- Hvidhjelm J, Holst S. **Validation of the BVC short time risk assessment tool at a secured institution for mentally retarded offenders**. Artikel under forberedelse. 2022.

Et casestudie som ser på validiteten i anvendelsen af BVC på den sikrede institution Kofoedsminde hvor metoden anvendes på personer med udviklingshandicap, som har domme for brud på straffeloven

Metode

- Et kvantitativt validerings studie
- Meget stort datagrundlag
- Mere end 150.000 registreringer over en 2½ årig periode (2017-2019)
- BVC scoringer holdes op mod registreringer af beboerens eventuelle udadreagerende adfærd i SOAS-R

- En case på en specialinstitution!

Foreløbigt resultat*

BVC_Neg_Pos * SOAS_Neg_Pos Crosstabulation					
			SOAS_Neg_Pos		Total
			SOAS >=9 - Positive	SOAS < 9 - Negative	
BVC_Neg_Pos	BVC = 3-6 - Positive	Count	226	1882	2108
		% within SOAS_Neg_Pos	15,7%	1,2%	1,4%
	BVC = 0-2 - Negative	Count	1210	149944	151154
		% within SOAS_Neg_Pos	84,3%	98,8%	98,6%
Total	Count		1436	151826	153262
	% within SOAS_Neg_Pos		100,0%	100,0%	100,0%

	SOAS-R + adfærd	SOAS-R - adfærd
BVC = 3 - 6	15,7% (SP)	1,2% (FP)
BVC = 0 - 2	84,3% (FN)	98,8% (SN)

Men hvad betyder dette?

Virker BVC?

- BVC kan ikke hævde sin validitet i forhold til at kunne forudsige udadreagerende adfærd og voldelige episoder inden for de næste 24 timer i forhold til beboerne på Kofoedsminde!
- Der er mange lave scoringer som alligevel medfører + hændelser
- Men på trods af et stort datamateriale kan vi heller ikke med passende sikkerhed sige, at det ikke virker fordi der er mange parametre som har betydning for hvordan der scores!
- Hvad er vold og kan man kvantificere vold og menneskers oplevelse af vold, og er det muligt at generalisere noget ud fra det?

- BVC ser imidlertid ud til at være ret sikker i forhold til at kunne forudsige at der IKKE vil forekomme vold. (0-scoren er ret sikker, Sande Negative 98,8)

Faglige, organisatoriske og etiske problematikker

I arbejdet med BVC

- Hvad styrer hvad vi scorer, hvornår, hvorfor og hvad betyder den enkeltes personlige relationer, holdninger og værdisæt?
- Den ansattes humør?
- Der er seks variable! Vægter nogen mere end andre?
- Der scores tre gange i døgnet. Kan døgnrytmen have en indflydelse på scoren?
- Hvordan scorer vi? For mig at se, må der være to om at score. Det skal være fastansat og meget gerne uddannet personale som kender beboeren!

- Høje BVC scorer kan få konsekvenser i form af inddragede weekend besøg, udgange, byture eller på anden måde indskrænkninger i beboerens frihed.
 - Kan BVC dermed være en årsag til, at den adfærd vi ønsker at forhindre rent faktisk, opstår?
- Det sætter krav til den ansattes værdier, etik og moral. Men også hans faglige kompetencer, erfaringer - både fra feltet og om den enkelte beboer, robusthed og relationskompetencer. Endelig kan "problemer med kemien" nok ikke undgås, og det bør man tage konsekvensen af
- Forskellen mellem magt og vejledning
- Hvad gør en god nats søvn? (24 timer)

En udokumenteret og u-underbygget erfaring

- Hvem scorer hvem? Relation, kendskab, indsigt, kontekst, UDDANNELSE??
- Hvorfor er der forskelle i den måde pædagoger scorer på, og den måde sundhedspersonale scorer på?
- Antagelse????
 - Vi er rundet af forskellige faglige diskurser og paradigmer i de to områder
- Hvad er "Normaladfærd"!!! Hvad er acceptabelt og hvad er det vi skal arbejde med?

Hvad gør vi nu på Kofoedsminde

Vi ved at BVC er absolut ikke noget quick fix!!!

Kan vi ikke se BVC som en del af vores fremtidige pædagogiske praksis?

Vi arbejder videre med at udvikle metoden. Forskellig vægtning af parametre, beboerinvolvering.

Nyopstartet projekt som bygger på tidligere viden fra egen forskning, samt en målrettet evaluering af praksis.

Risikovurdering fungerer ikke uden erfaring og faglighed.

Arbejde med tryghedsplaner el. lign. Mere fokus på individet i Risikovurderinger

Strukturerede pædagogiske indsatser. Nye redskaber, nye metoder???

Pointe fra sidste år

- Faglighed, kendskab til beboerne og god dømmekraft som rækker ud over den teoretiske viden er en grundforudsætning for god praksis!
- Vi skal altid huske hvem metoderne er til for og hvorfor!

”Så man bruger jo de værktøjer, man har. Ubevidst, hele tiden, selvom man måske ikke lige sætter sig ned foran skærmen og åbner dokumentet og siger, hvad er så det? Og hvad er så det? Og udfylder BVC’en, men man får jo brugt den, synes jeg i hvert tilfælde. For man går jo hele tiden og vurderer og snakker sammen, hvordan hænger verden sammen i dag... jeg vil næsten vove at påstå, at alle mine kolleger gør det, uden i mere eller mindre grad at være klar over det”
(Pædagog på Kofoedsminde)

- Søren Holst
 - sho@regionsjaelland.dk