

- Vara lyssnande, trygg och stödjande.
- Inte agera på provokationer.
- Förklara vad man gör vid fysikalisk undersökning.

ATT TÄNKA PÅ DÅ DET GÄLLER BARN OCH UNGA I KRIS

- Ta reda på var finns barnets grundtrygghet - föräldrar, syskon, släkt, vänner, annan.
- Hur ser miljön ut? Är det en trygg miljö för den unge?
- Skapa en trygg och lugn miljö för den unge i kris via ovan nämnda faktorer.

ATT TÄNKA PÅ VID BEMÖTANDE AV PERSON MED UTVECKLINGSSTÖRNING

- Personer med utvecklingsstörning är stresskänsliga och beroende av stöd och trygghet – vem kan vara ett sådant stöd, till exempel personal/kontaktperson, anhörig, god man?
- Hur kommunicerar man bäst med personen – tal, tecken, bilder, annat sätt?
- En del tycker inte om kroppskontakt.
- Uppträd lugnt, vänligt och säkert, prata inte i onödan men ge tydliga instruktioner.
- Undvik överbelastning/alltför många intryck.

ATT TÄNKA PÅ VID BEMÖTANDE AV PERSON MED SJÄLVSKADE PROBLEMATIK

Personer med självskadebeteende skall bemötas på ett professionellt, omsorgsfullt och respektfullt sätt. Negativa attityder och dömande ökar risken för att självskadebeteendet ökar samt att sannolikheten minskar för att personen söker vård i framtiden. Vårdpersonal som i sitt arbete möter personer med självskadebeteende behöver specifik kunskap om självskadebeteende och stöd i sitt arbete för att kunna upprätthålla ett empatiskt och icke-dömande förhållningssätt.

- Definition: Självskadebeteende utan självmordsavsikt innebär att en person avser att tillfoga sig själv skada, ofta för att komma bort från en smärtsam känsla, rusande tankar eller relationskonflikter. Exempel på självskadebeteende är att rispa, bränna, eller slå sig själv, att överdosera farliga ämnen eller att svälja främmande föremål.
- Självskadebeteende är en riskfaktor för framtida suicid och bör alltid tas på allvar.
- Självskadebeteende utan självmordsavsikt är ofta ett uttryck för att personen för tillfället *gör allt hen kan för att stå ut med smärtsamma känslor*. Beteendet hjälper individen på kort sikt att komma bort från starka känslor, minska tomhetskänslor och straffa sig själv, men på lång sikt ger det en mängd negativa konsekvenser.
- Det finns specifika psykologiska behandlingar för personer som skadar sig själva som har visat sig ha god effekt för att minska självskadebeteende. Exempel på behandlingar är Dialektisk beteendeterapi, Mentaliseringsbaserad terapi och Emotionsregleringsbehandling i grupp. Däremot finns det ingen evidens för att läkemedelsbehandling minskar självskadebeteende.

Bemötande

Personer med självskadebeteende skall få adekvat omsorg och somatisk vård. Utöver detta skall vårdpersonalen ta hänsyn till den psykiska smärta som är förknippad med självskadebeteende.

- Personer som har självskadat skall bemötas på ett icke-dömande, stödjande och empatiskt sätt. Det är viktigt att ha beredskap för att behålla ett icke-dömande och empatiskt förhållningssätt även i svåra situationer.
- Lyssna och ställ frågor till personen i syfte att förstå dennes upplevelser.
- Bekräfta det lidande som du uppfattar hos personen och intressera dig för hur det är att vara i personens situation just nu.
- Fråga individen om avsikten med självskadan, om personen har skadat sig med självmordsavsikt skall en suicidriskbedömning genomföras.
- Påminn dig själv om att personen troligtvis gör allt hen kan för att stå ut med smärtsamma känslor.
- Försäkra dig om att personen är delaktig i och samtycker till den vård som ges.
- Fråga om personen får behandling för självskadebeteende. Om personen inte har behandling för sitt självskadebeteende, informera om att sådan behandling finns och ingjut hopp. Vid överlämning för fortsatt vård påtala att personen skall få information om aktuella självskadebehandlingar och lotsning till primärvård eller specialistvård.

Då personer ofta skadar sig själva för att hantera starka och smärtsamma känslor kan hen i ett akut läge behöva hjälp att minska sin känslomässiga intensitet (känslomässig dysreglering). Förslag på strategier för att hjälpa individen:

- Tydlig kommunikation; Tala tydligt, vänligt och lugnande med person. Använd ett enkelt språk.
- Förklara vilken vård/omsorg som ges och se till att personen samtycker till denna.
- Minska intrycken runt omkring personen.
- Hjälプ personen att minska sin känslomässiga intensitet exempelvis genom att hjälpa hen att lugna ner sin andning.
- Undersök om personen har egna strategier för att hantera känslor och/eller tillgång till en krisplan.
- Fråga personen om det finns någon trygg person eller något föremål som kan hjälpa hen att reglera ner sina känslor.

Bedömning av psykiskt påverkad patient

Följande kan finnas med i bilden av en psykiskt påverkad patient:

1. ångest
2. psykos och vanföreställningar
3. självskada/Suicidbenägenhet

4. mani
5. drogpåverkan
6. konfusion
7. depression.

Säkerhet

RISK FÖR VÅLD

Exempel på upptrappning av våldsnivåer:

- oriktade skrik, rop och svordomar
- riktade förolämpningar och okvädningsord
- hot om våld
- våld mot inredningen
- våld mot medpatient
- våld mot sig själv
- våld mot personal.

MINSKA RISKERNA

Ett gott och professionellt lågaffektivt bemötande enligt riktlinjerna ovan är grunden för de-
eskalering och riskminimering. Genom att bemöta aggressioner, hot och våld på ett riktigt sätt
kan riskerna för skador minska och möjligheterna att skydda sig öka. Följande råd kan vara
användbara:

- Undvik att vara ensam hos riskpatient.
- Informera arbetskamraterna så de kan finnas till hands vid behov. Håll närhet till
din/dina arbetskamrater som är på plats så ni enkelt kan kommunicera med varandra.
Larma lämplig instans för uppbackning om du tror det kan behövas.
- Om du inte har personligt larm, orientera dig om var larmknapparna/larmsystem finns.
Finns larmknappar i lokalen så orientera dig om var de befinner sig.
- Om man befinner sig på öppen plats: placera er så ni har reträttväg men också i syfte
att skydda patienten från möjligheten att skada sig själv eller andra, till exempel
trafikerad väg.
- Om man befinner sig i privat hem: Som föregående men även orientera sig i rummet
om det finns tillhyggen som patienten kan skada sig själv eller andra med. Plocka
undan dessa eller placera er i rummet så patienten inte kommer åt dem eller avled
uppmärksamheten från dem.
- Vid transport: minimera antalet lösa saker i fordonet som kan användas som
tillhyggen. Håll kontinuerlig kommunikation med bilens förare (öppen lucka) för att
snabbt kunna stanna om det behövs. Om möjligt, kommunicera med patienten hela
tiden för att lugna men också för att lättare kunna läsa av om situationen eskalerar.
- Håll ögonkontakt med den hotande personen.

- Vänd inte ryggen till den hotande personen.
- Stå minst 1,5 meter från den hotande personen och ställ dig snett vänd mot denne för att lättare kunna fly.
- Stå med fötterna isär för att få bättre balans.
- Ha händerna fria framför kroppen.
- Försök avleda den hotande personens aggressivitet.
- Tala med dämpad men bestämd röst och gör inte plötsliga eller ryckiga rörelser.
- Tänk på att ett vänligt och varmt bemötande kan verka avväpnande och lugna ner situationen. Att förklara tydligt vad som kommer att hända ger en viktig förutsägbarhet för patienten. (9 av 10 hotfulla patienter är själva rädda)

ATT OBSERVERA VID EN UPPSEGLANDE OROSSITUATION

Följande kan med fördel iakttas vid en orosituation:

- Patientens röstläge
- Patientens sinnesstämning, hotfull eller arg
- Hur patienten rör sig
- Vad gör patienten
- Spänd kroppshållning
- Om patienten är alkohol - eller drogpåverkad
- Veta var övriga patienter befinner sig
- Veta var mina arbetskamrater befinner sig

Andra hjälpmedel

TRIAGEHANDBOKEN

Triagehandboken i Skåne är nätbaserad. Den berör också psykiska sjukdomar med kapitel enligt nedan. Boken är uppbyggd efter symptom och på vilken vårdnivå dessa skall behandlas. Boken kan läsas på Region Skånes interna hemsida under Hälsa och vård - Triage. Boken handlar om följande områden: aggressivitet, depression, förvirring, kris och missbruk, oro och ångest, psykotiska symptom, suicidtankar och ätstörningar.

RETTS

RETTS (Rapid Emergency Triage and Treatment System) är ett närmast nationellt sammanhängande system, det vill säga skattning hur sjuk eller dålig patienten är. RETTS systemet har två delar dels sjukhistorierna (ESS) och dels den kliniska skattningen av patienten. Tillsammans ger detta ett säkert verktyg och stöd i bedömningarna av somatiska, psykiatriska, trauma och pediatrika patienter. Checklistorna i den psykiatriska RETTS-blanketten kan med fördel användas för risk- och suicidriskskattning. Se bilaga! Vi arbetar på att få in dessa i Ispass (ambulansjournalen).

Lagar med särskild betydelse för prehospital psykiatri

ALLMÄNNA GRUNDER FÖR ANSVARSFRIHET FINNS I BROTTSBALKEN, 24 KAP:

- I 1 § regleras rätten att i nödvärn agera för att förhindra brott.
- I 2 § regleras rätten att använda visst våld för att förhindra rymning eller upprätthålla ordning beträffande frihetsberövad person som står under uppsikt:
Rymmer den som är intagen i kriminalvårdsanstalt eller som är häktad, anhållen eller annars berövad friheten eller sätter han sig med våld eller hot om våld till motvärn eller gör han på annat sätt motstånd mot någon under vars uppsikt han står, då denne skall hålla honom till ordningen, får det våld brukas som med hänsyn till omständigheterna är försvarligt för att rymningen skall hindras eller ordningen upprätthållas. Detsamma skall gälla, om någon annan än som nu har nämnts gör motstånd i ett sådant fall.
- I 4 § regleras rätten att skydda liv, hälsa egendom eller annat viktigt (nödrätt)

Utanför sjukvårdens område kan inga tvångsåtgärder vidtas med stöd av LPT utöver polisens befogenhet att föra patienten till sjukhus enligt ovan. En patient, frivilligt eller tvångsvårdad, kan hindras från att skada sig själv eller annan med stöd av Brottsbalkens regler i 24 kap, detta gäller även under transport.

LAGEN OM PSYKIATRISK TVÅNGSVÅRD (LPT)

Vårdintyg

Alla legitimerade läkare kan skriva vårdintyg, oavsett anställningsform. Undersökningen får endast göras om omständigheterna ger viss grund att anta att denna kommer att utmynna i ett vårdintyg. Vårdintyget skall utfärdas i omedelbar anslutning till personlig undersökning av patienten. Läkaren har då i vissa fall rätt till biträde av polis.

Tvångsvård får endast ges om:

- Patienten lider av allvarlig psykisk störning.
- På grund av sitt psykiska tillstånd och sina personliga förhållanden i övrigt har ett oundgängligt behov av psykiatrisk vård som inte kan tillgodoses på annat sätt än genom att patienten är intagen på sjukhusinrättning för kvalificerad dygnetruntvård (sluten psykiatrisk tvångsvård) eller behöver iakttäta särskilda villkor för att kunna ge nödvändig psykiatrisk vård (öppen psykiatrisk tvångsvård).
- Patienten motsätter sig sådan vård eller det till följd av det psykiska tillståndet finns grundad anledning att anta att vård inte kan ges med hans samtycke.

Vid bedömning av behov av sluten psykiatrisk tvångsvård skall även eventuell farlighet beaktas.

Biträde av polis (§ 47 LPT)

Biträde av polis (begäran enligt sista punkten ställs till Kriminalvårdens Nationella Transportenhet, NTE) kan bland annat begäras för:

- Att genomföra undersökning för vårdintyg (begärs av legitimerad läkare i allmän tjänst eller legitimerad läkare som enligt avtal med landstinget har till uppgift att utföra

undersökning för vårdintyg).

- Att föra en patient till en sjukvårdsinrättning sedan vårdintyg har utfärdats, men innan intagningsbeslut har fattats (begärs av legitimerad läkare i allmän tjänst eller legitimerad läkare som har till uppgift att utföra undersökning för vårdintyg eller av chefsöverläkare/läkare med delegation enligt 39§ LPT).
- Att återföra en patient som har lämnat vårdinrättningen utan tillstånd (begärs av chefsöverläkare/läkare med delegation enligt 39§ LPT).
- Att återföra en patient till vårdinrättningen, om denna inte har återvänt dit sedan tiden för ett tillstånd att vistas utanför inrättningens område har gått ut eller tillståndet har återkallats (begärs av chefsöverläkare/läkare med delegation enligt 39§ LPT).
- Att återföra en patient till vårdinrättningen om denna inte har återvänt dit sedan beslut att öppen psykiatrisk tvångsvård skall övergå till sluten psykiatrisk tvångsvård har fattats (begärs av chefsöverläkare/läkare med delegation enligt 39§ LPT).
- Att förflytta en patient som är intagen enligt LPT eller LRV (begärs av chefsöverläkare/läkare med delegation enligt 39§ LPT). Denna begäran ställs till Kriminalvårdens Nationella Transportenhet (NTE).

Allmänt vid LPT prehospitalt

Om det finns skälig anledning att anta att någon lider av en allvarlig psykisk störning och är farlig för annans personliga säkerhet eller eget liv eller i övrigt behöver omedelbar hjälp, får polismyndigheten tillfälligt omhänderta honom eller henne i väntan på att hälso- och sjukvårdspersonal kan ge honom eller henne sådan hjälp. Den omhändertagne får föras till en sjukvårdsenhet som kan ge stöd och behandling (LPT § 47).

Anlitande av polismyndighet eller NTE för en åtgärds genomförande (transport till sjukhus) kan endast komma i fråga då det på grund av särskilda omständigheter finns risk att åtgärden inte kan utföras utan att de särskilda tvångsbefogenheter som polismyndighet/kriminalvård har behöver användas eller om det annars finns synnerliga skäl.

Den som begär hjälp ska ge polis/kriminalvård den information som behövs för planering och genomförande av åtgärden (ett avsteg från sjukvårdssekretessen).

Alla insatser skall utföras hänsynsfullt, skonsamt och respektfullt mot patienten med så lite integritetskränkning som möjligt. Eftersom patienten är under tvångsvård (frihetsberövat) får vårdpersonal prehospitalt och i samband med transport till exempel hålla fast patienten för att förhindra rymning eller upprätthålla ordningen om detta är rimligt och säkert för alla inblandade (se ovan, Brottsbalken).

Personal från sjukvården och socialtjänsten skall försöka övertyga patienten att frivilligt följa med till vårdinrättningen när intagning eller återintagning är aktuellt

En undersökning för ställningstagande till tvångsvård bör om möjligt ske i hemmet. Polisbiträde skall begäras först när det framgår att patienten inte frivilligt går med på undersökning. Den som begär biträde för undersökning skall först ha försökt övertala patienten att frivilligt inställa sig.

Polis skall vid handräckning uppträda hänsynfullt, anställda med längre erfarenhet skall om möjligt användas vid sådant uppdrag. Så långt som möjligt skall ingripande av uniformerad personal undvikas och eventuell hämtning i bostaden ska göras diskret.

Om möjligt bör personal från sjukvården medverka när polisbiträde begärs.

Vid akut fara bistår polisen. En sådan situation kan uppkomma på en akutmottagning eller vårdavdelning och även i samband med transport. Detta handläggs som vid andra hot och faller under polislagen, inte under LPT.

LAG OM VÅRD AV MISSBRUKARE I VISSA FALL (LVM)

Personer med beslut enligt LVM inleder ofta vården på sjukhus. Sjukvårdsbehandling och transport kan inte ges mot patients vilja. Verksamhetschefen ska besluta att kvarhålla patienten i väntan på skyndsam transport till behandlingshem för missbruk om patienten begär sig utskrivna. Patientens sjukdomstillstånd kan kräva ambulanssjukvårdens kompetens för säker transport till behandlingshem.

Ansvarig läkare bör i samband med uppdrag rörande patient med missbruksproblematik överväga om skäl finns att rapportera till socialförvaltningen eller att göra en formell LVM anmälan.

Avvikelsehantering och kvalitetsuppföljning

AVVIKELSER

Negativa händelser eller tillbud ska registreras i respektive verksamhets avvikelssystem. Händelsen ska utredas av företrädare för inblandade verksamheter och orsakerna åtgärdas. Erfarenheterna sammanställs och används i det förebyggande arbetet med risker.

Om en allvarlig händelse har inträffat görs i regel en gemensam händelseanalys för att upptäcka brister till exempel beträffande bedömning, kommunikation, samarbete eller rutiner. Målet är att kunna genomföra åtgärder för att förhindra eller minska risken för liknande händelser i framtiden.

KVALITETSUPPFÖLJNING – NYCKELTAL

- Andel medarbetare som genomgått endagsutbildning inom psykiatri/ambulanssjukvård ordnad av Region Skåne. Mål 80 % senaste 5 åren.
- Antal patienter med psykiatrisk problematik som vårdas/behandlas av ambulanssjukvården per år uppdelad på åldersgrupp och ESS.
- Andel medarbetare som har genomgått SPiSS utbildning. Mål 80 % senaste 5 åren.

- Avvikelser kopplade till psykiatrisk problematik och ambulanssjukvård
- Implementering av RETTS-psyk under kommande år.

UTBILDNING AV AMBULANSTEAM OCH ANDRA MEDARBETARE

Kontinuerlig utbildning inom det psykiatriska fältet sker bland annat via samordnare Medicinsk Service försorg. Var god se webbadressen www.skane.se/rspe.

Utbildning i moduler enligt SPiSS (Suicid Prevention i Svensk Sjukvård).

[Region Skånes utbildningsportal](#)

