

# Terveyttä tieteestä

- Etusivu

keskiviikko 6. toukokuuta 2020

## Väkivaltariskin arviointi psykiatrisilla osastoilla – sattumaa vai systemaattista mittaamista?

Potilaiden väkivaltariskin arviointi psykiatrisilla osastoilla on tärkeää, koska työhön liittyvää väkivaltaa koetaan siellä paljon (1). Tilanteiden varhainen tunnistaminen auttaa ennaltaehkäisemään väkivaltatilanteiden syntymistä, jolloin sekä potilaiden että henkilökunnan turvallisuus osastoilla lisääntyy. Väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisy lisää potilaslähtöisyyttä ja vähentää potilaisiin kohdistuvia pakkotoimia, jolloin potilaiden autonomia lisääntyy ja hoidon laatu paranee. Väkivaltariskinarviointi onkin yksi kuudesta ydinstrategiasta, joiden avulla pyritään vähentämään potilaisiin kohdistuvien pakkotoimien käyttöä psykiatrisilla osastoilla (2). Väkivaltariskin arviointia varten on kehitetty, validoitu ja käyttöön otettu helppokäyttöisiä mittareita ja esimerkiksi Isossa-Britanniassa The National Institute for Clinical Excellence, suosittelee hoitosuosituksissaan niiden käyttöä (3).

Yksi lyhyen aikavälin väkivaltariskiä arvioiva mittari on Brøset Violence Checklist (BVC), jonka on todettu ennakoivan hyvin väkivaltatilanteita (4-8) ja vähentävän eristystilanteita osastolla (8,9). Mittari on kehitetty Norjassa ja validoitu käyttöön kansainvälisesti laajalti eri ympäristöissä, kuten tavallisilla aikuispsykiatrian osastolla (8), vanhuspsykiatrian osastoilla (5), oikeuspsykiatrisilla osastoilla (10) sekä psykiatrisessa tehostetussa yksikössä (*psychiatric intensive care, PICU*) vaikeahoitoisilla potilailla (11). BVC on todettu luotettavaksi kaikissa näissä konteksteissa. Hoitajat ovat pääsääntöisesti olleet mittariin tyytyväisiä, sillä sen käyttö on nopeaa ja helppoa eikä vaadi suuria panostuksia henkilökunnalta (4,7,8,10). Lisäksi mittari on edullinen (9) ja esimerkiksi Suomessa mittari on saatavissa ilmaiseksi sähköisessä muodossa Mielenterveystalon ammattilaisosiosta.

Turun ammattikorkeakoulun, Tyks psykiatrian ja Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen yhteisessä TurvaSiipi-hankkeessa pyritään parantamaan osastoilla työskentelevien hoitajien työturvallisuutta, työnhallintaa ja työtyytyväisyyttä parantamalla psykiatristen osastojen turvallisuutta. Yksi osatekijä turvallisuuden lisäämisessä on BVC mittarin käyttöönotto osastoilla. Kaikki tutkimukseen osallistuvien osastojen hoitajat saivat koulutuksen BVC mittarin käytöstä.

Arviointi suoritetaan jokaisesta potilaasta, vähintään kerran jokaisen työvuoron aikana. Tavoitteena on tunnistaa kohonnut väkivaltariski mahdollisimman varhaisessa vaiheessa BVC mittaria hyödyntäen ja hoitaa tilanteita uudenaikaisessa turvatilassa lisäten potilaan ja hoitajan välistä vuorovaikutusta. Turvatilalla pyritään korvaamaan perinteinen huone-eristys, jolla väkivaltatilanteita on osastoilla hoidettu aikaisemmin.

BVC-mittarilla arvioidaan kuuden erilaisen käyttäytymisen piirteen esiintymistä potilailla. Tuloksena saadaan pistearvo välillä 0-6. Pistemäärä 0 tarkoittaa, että väkivaltariski on pieni, 1-2, että väkivaltariski on kohtalainen ja yli 2, että väkivaltariski on erittäin suuri. Hankkeen aikana osastoilla pyritään hoitamaan turvatilassa kaikki potilaat, jotka saavat BVC mittarista 2 pistettä tai enemmän ja

seurataan turvatilaa ja BVC:n käytön merkitystä osastojen vaaratapahtumailmoitusten ja osastoilla käytettävien pakkotoimien määrään.

BVC mittari on otettu käyttöön tutkimusosastoilla tammikuussa 2020 ja sen käyttöönotto on sujunut hyvin. Vastaanotto osastoilla on ollut pääsääntöisesti positiivinen. BVC mittauksen suorittaminen on nopeaa ja se on helppo saada osaksi osastojen normaaleja rutiineja. Osastoilla ei ollut ennestään käytössään systemaattista väkivaltariskin arviointia, mutta alustavien kokemusten perusteella sellaisen käyttöönotto on ollut hyvä asia ja se on otettu hyvin vastaan.

*Kirjoittajat:*

Noora Gustafsson TtM, tutkimusavustaja, Turun ammattikorkeakoulu

Kaisa Mishina TtT, yliopisto-opettaja, tutkija, Turun yliopisto

Heikki Ellilä TtT, yliopettaja, Turun ammattikorkeakoulu

Veera Vainila Sh, Tyks Psykiatria, Yamk-opiskelija, Turun ammattikorkeakoulu

Mikko Korte Oh, Tyks Psykiatria, Yamk-opiskelija, Turun ammattikorkeakoulu

Pekka Makkonen TtM, projektipäällikkö, Tyks Psykiatria

Maria Oksanen Mäkelä TtM, Yh, Tyks Psykiatria

Kalle Varvikko kokemusasiantuntija, Tyks Psykiatria

Annamari Lindroos kokemusasiantuntija, Tyks Psykiatria

Mari Lahti TtT, yliopettaja, tutkimuksesta vastaava, Turun ammattikorkeakoulu

Lisätiedot ja yhteystiedot: <http://turvasiipi.turkuamk.fi>

Lähteet:

1. Piispa & Hulkko. (2010) Työväkivallan riskiammatit. Työturvallisuuskeskuksen raporttisarja 1/2010, viitattu 18.9.2018. Saatavissa: [https://ttk.fi/files/1535/ttk\\_tyovakivallan\\_riskiammatit\\_valmis\\_NETTI.pdf](https://ttk.fi/files/1535/ttk_tyovakivallan_riskiammatit_valmis_NETTI.pdf)
2. LeBell, Duxbury, Putkonen, Sprague, Rae, Sharpe. (2014) Multinational Experiences in Reducing and Preventing the Use of Restraint and Seclusion. *Journal of Psychosocial Nursing* 52(11), 22-30. DOI: 10.3928/02793695-20140915-01.
3. NICE Guideline NG10. (2015) Violence and Aggression. Short-term management in mental health, health and community settings. Updated edition. National Institute for Health and Care Excellence. Viitattu 24.3.2020 Saatavissa: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng10/evidence/full-guideline-pdf-70830253>
4. Abderhalden, Needham, Dassen, Halfens, Haug, Fischer. (2006) Predicting inpatient violence using extended version of the Brøset Violence Checklist: instrument development and clinical *Psychiatry* 2008 (193), 44–50. DOI: 10.1192/bjp.bp.107.045534
5. Almvik, Woods, Rasmussen. (2007) Assessing risk for imminent violence in the elderly: the Brøset Violence Checklist. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 2007 (22), 862–867. DOI: 10.1002/gps.1753.
6. Hvidhjelm, Sestoft, Skovgaard, Bjorner. (2014) Sensitivity and specificity of the Brøset Violence Checklist as predictor of violence in forensic psychiatry. *Nordic Journal of Psychiatry* 68(8), 536-542. DOI: 10.3109/08039488.2014.880942.
7. Yao, Li, Arthur, Hu, An, Cheng. (2014) Acceptability and psychometric properties of Brøset Violence Checklist in psychiatric care settings in China. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 2014(21), 848–855. DOI: 10.1111/jpm.12132.
8. Almvik, Woods, Rasmussen. (2015) The Brøset Violence Checklist (BVC); Sensitivity, Specificity and inter-rater Reliability. *Journal of interpersonal violence* 2000 (11). DOI:10.1177/088626000015012003.
9. Abderhalden, Needham, Dassen, Halfens, Haug, Fischer. (2008) Structured risk assessment and violence in acute psychiatric wards: randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry* 193, 44-50. DOI:10.1192/bjp.bp.107.045534
10. Abderhalden, Needham, Miserez, Almvik, Dassen, Haug, Fischer. (2004) Predicting inpatient violence in acute psychiatric wards using the Brøset-Violence-Checklist: a multicentre prospective cohort study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 2004 (11), 422–427. DOI:11.1186/1471-244X-6-17.
11. Clarke, Brown, Griffith. (2010) The Brøset Violence Checklist: clinical utility in a secure psychiatric intensive care setting. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 2010 (17), 614–620. DOI: 10.1111/j.1365-2850.2010.01558.x.

