

Veiledning til utfylling av Måleskjema om skjerming versjon 1. Vurderinger ved personalet

Denne veiledningen bør leses før måleskjema om skjerming blir brukt. Hensikten med veiledningen er å beskrive utfyllende de grunner og tiltak som angis i skjemaet. Beskrivelsene er basert på 149 beskrivelser av skjerminger som er samlet inn gjennom skjermingsprosjektet i et eget prosjekt for utvikling av måleskjemaet. Disse er ikke uttømmende, men gir et bilde av hva sentrale grunner for skjerming og tiltak under skjerming kan være i kliniske situasjoner.

Grunner til at skjerming er startet eller fortsettes

Avgjørelsen om å skjerme vil bygge på en individuell vurdering, og ofte kan skjerming være basert på flere av grunnene nedenfor. Det skal krysses JA for de aktuelle grunnene.

G1. Pasientens atferd er ukritisk

Pasienten kler av seg, forteller private ting (eksempelvis intime bekjentgjøringer og fortellinger om egne vrangforestillinger), er høylytt i fellesmiljø eller kontaktsøkende og atferden påvirker i hovedsak andre pasienter eller personalet på en negativ måte.

G2. Pasientens atferd er kaotisk

Pasientens atferd virker uforståelig eller irrasjonell. Fremstår desorganisert. (Eksempler kan være atferd som dusjing med tøy på, demonterer ting, tukler med elektriske artikler o. l.).

G3. Pasienten har betydelig økt aktivitet

Pasienten er urolig, mer aktiv enn vanlig, kontaktsøkende og stiller svært mange spørsmål. Har vanskeligheter med å slappe av og vandrer mye.

G4. Pasienten er truende eller voldelig mot personalet

Trusler, som å si at personalet eller noen de holder nær skal skades. Direkte trusler om å slå eller sparke ned personalet. Graden av trusler og pasientens mulighet til å realisere disse er faktorer som spiller inn om skjerming skal iverksettes. Voldelig atferd kan være fysisk angrep (slag, spark, skalle, o.l.).

G5. Pasienten er truende eller voldelig mot andre pasienter

Se G4 men her rettet mot pasienter.

G6. Det er høy risiko for selvmord eller alvorlig selvskade

Det kan være at risikoen for selvmord (eller alvorlig selvskade) er slik at det er vanskelig å følge opp i vanlig post og det kan bli nødvendig med skjerming for å sikre pasienten.

Vurdering av skjermingstiltak

Det skåres i hvilken grad tiltakene brukes i skjermingsforløpet. (Noen av tiltakene er naturlige elementer i miljøterapien ved psykiatriske poster og praktiseres derfor også «utenfor skjerming».)

S1. Regulering av å ta kontakt med andre

Det kan gjelde pårørende, pasienter eller personale. Regulering av forbindelse til omverdenen (motta besøk, benytte telefon, sende/motta brev, bruk av internett, o.l.). Dette krever eget vedtak i henhold til psykisk helsevernloven (2017). Uavhengig av om det er fattet vedtak, skal det skåres i hvilken grad regulering av kontakt med omverden er gjort.

S2. Begrense tilgangen til gjenstander

Dette kan omfatte forhold som at personalet låser inn personlige eiendeler eller at man fjerner gjenstander fra rommet som kan brukes til å skade seg selv eller andre.

S3. Regulering av inntrykk

Regulering av tilgang til TV, radio, lesestoff, PC eller internett. Regulering av antall personale som tar kontakt med pasienten, at man har få og faste personer fra personalgruppen å forholde seg til. Alenetid, hviletid og nøytrale rom er ytterligere eksempler.

S4. Roe ned og trygge pasienten

Trygging gjennom tilstedeværelse eller å trekke seg litt vekk for å gi "rom" hvis pasienten ønsker det. Hvis mulig gjøres det av kjent personale og hvis nødvendig med flere fra personalet til stede. Kan omfatte avslappingsteknikker/ avledninger som pasienten har gitt uttrykk for roer ned. Støttesamtale kan også bidra men skal skåres i S8.

S5. Grensesetting eller korrigerende

Sette en ramme for hva som er tillatt. Dette kan gjøres ved å veilede, lage avtaler, øve på å sette egne grenser. Husregler er også et eksempel på forventet eller akseptert atferd i fellesmiljø.

S6. Skape struktur for pasienten

Hjelp pasienten med å strukturere hverdagen. Dette kan være vekking på morgenen, planlegging av dagen og tiden fremover, sette mål for oppholdet, o.l. Dagsplan er et eksempel og den kan inneholde dagens gjøremål slik som måltider, samtaler, medisintider og aktiviteter.

S7. Aktiviteter med personalet

Dette kan foregå inne på skjermingsrom/skjermingsenhet, som spill, musikk, kortspill, lese eller annen aktivitet. Eller det kan foregå utenfor, som å gå tur, trene på treningsrom, ballspill e.l.

S8. Støttesamtaler med pasienten

Støttesamtalen er planlagt og strukturert. Dette er gjerne en samtale om det pasienten finner vanskelig i her og nå situasjonen. Pasienten kan ha mye på hjertet, kan uttrykke behov for å lette seg, og personalet stiller seg til rådighet.

S9. Følge pasienten tilbake til rommet

Gjøres dersom pasienten ikke greier å forholde seg til de andre personene i fellesmiljø eller skjermingsmiljø. Kan gjøres frivillig ved samarbeid, hvis ikke vurderes nødvendigheten av at vedkommende blir fulgt tilbake på rom mot sin egen vilje.

S10. Gradvis økning av tid i fellesmiljøet

Prøve ut pasienten i fellesmiljøet før skjermingen oppheves helt. Dersom skjermingen oppheves uten gradvis økning i forkant, scores «ingen grad».

Referanser

Rapporten om måleskjemaet kan lastes ned fra:

<https://akuttnettverket.no/file/rapportmaaleskjemaomskjerming2019medvedlegg.pdf>

Artikkel med skjema på engelsk: Ruud T, Haugom EW, Pincus H, Hynnekleiv T. Measuring seclusion in psychiatric intensive care: Development and measurement properties of the Clinical Seclusion Checklist. *Frontiers in Psychiatry*, 2021.

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.768500/full>