

## Seminar 5 - Voldsforebyggelse i plejen af ældre med demens

Anja Toft Bach, distriktsleder, Toftebo-centret, Herning

### Undervisning - basal viden om voldsforebyggelse

Medarbejdere har brug for en kobling af teori og praksis. For at koblingen kan fungere ordentligt, er det vigtigt at medarbejdere først opnår en fælles definition af hvad vold egentlig er samt en fælles definitioner i selve forebyggelsen og håndteringen af volden. I denne forbindelse er åbenhed blandt personalet vigtig, da medarbejdere sammen skal finde ud af hvor grænserne går og finde en fællesnævner ved de forskellige borgere. Generelt er medarbejdere gode til at sætte grænser ved fysisk vold, men det forholder sig nogle gange anderledes, når det kommer til psykisk vold. I seminaret debatterede deltagerne det vigtige i, at have eller finde en fællesnævner, hvilket der var der meget delte meninger om. Anja Toft Bach forklarede, at den røde tråd i samarbejdet er, at den voldelige borger først mødes i hjemmeplejen. Dernæst af en demensfaglig person, som henviser til en demenskoordinator som kan indstille borgeren til en skærmet enhed. I den forbindelse anbefalede Anja Toft Bach, at pjecen "Vold Som Udtryksform" læses.

Anja Toft Bach forklarede, at neden-

stående punkter er væsentlige indsatsområder i voldsforebyggelse.

### Undervisning:

Anja Toft Bach forklarede at undervisningen i voldsforebyggelse omfatter Durewall teknikker (nænsom nødværge), kollegial førstehjælp, viden om demens, pædagogiske kommunikative redskaber, kaptajn rollen samt Marte Meo.

### Latent vold

Ved latent vold skal personalet være opmærksom på, om beboeren ændrer adfærd. Ved dette skal medarbejderen gå ind og handle på ændringen hos beboeren, og samtidig lave en risikovurdering af den ændrede adfærd. Kun fast personale kan gøre dette, da det kræver et dybere og mere indgående kendskab til den pågældende beboer. Det er i denne forbindelse meget vigtigt, at alle medarbejdere registrerer volden, så der kan laves en fælles forebyggende indsats i forhold til voldsproblemet. Der skal endvidere udarbejdes voldsforebyggende handleplaner

### Handleplaner

Det er vigtigt, at udarbejde voldsforebyggende handleplaner. I handle-

planerne skal de konkrete handlinger beskrives udførligt. Eksempelvis hvordan den personlige pleje varetages ved den enkelte borger, så volden minimeres eller helt undgås. Det skal etableres et tværfagligt samarbejde, således at alle medarbejdere arbejder hen mod det samme mål – voldsforebyggelse.

### Personalet

I forhold til personalet ved voldsforebyggelse, er det vigtigt at alle kender grænserne, og at medarbejderne har en viden om vold samt håndtering og forebyggelse af denne. Derfor skal der tilbydes supervision, psykolog samt at nyansatte og elever skærmes. I selve forebyggelsen er det endvidere vigtigt, at personalet ikke har for mange vagter i stræk, og at kontaktpersonale kan indkalde til møde med det samme, ved eventuelle hændelser.

### Hjælpemidler

Hjælpemidler i voldsforebyggelse omfatter bl.a. loftslift, handsker, stålift, aktivitetstæppe, bælte, masterturner m.m. Alle hjælpemidler kan bruges til at rette borgerens fokus og opmærksomhed væk fra personalet, i situationer hvor chancen for vold ellers er stor.

## Seminar 6 – Utilsigtede hændelser i den kommunale plejesektor

Mette Lundsby Jensen, cand.scient.san.publ, projektleder, Dansk Sundhedsinstitut

Siden 2004 har der været et lovkrav om, at utilsigtede hændelser skal registreres i sygehussektoren. Med lovændringen i 2010 udvidedes patientsikkerhedsordningen til, også at omfatte primærsektoren. I lovgivningen er en utilsigtet hændelse defineret som en begivenhed der:

- Forekommer i forbindelse med en behandling
- Ikke skyldes patientens sygdom
- Enten er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende

I seminaret kom Mette Lundsby Jensen ind på, at plejepersonalets opfattelse af utilsigtede hændelser er et uvant begreb, som er svært at definere. Ikke mindst når det kommer til grænsetilfælde. De utilsigtede hændelser kan opde-

les i en række kategorier:

- **Medicinering** - Medicindosering, medicinindtagelse samt dokumentation for medicinering
- **Samarbejde og sektorovergange** – Overgang mellem pleje- og hospitalsektor, kommunikation ved udskrivning eller indlæggelse, samarbejde med praktiserende læger og apotek.
- **Fald**
- **Tryksår og sårpleje** - Tryksår opfattes generelt ikke som utilsigtede hændelse, men uundgåelige komplikationer. Der kan dog være utilsigtede hændelser i forbindelse med sårplejeplaner, tryksårsmadrasser og lignende.
- **Hjælpemidler**
- **Andre hændelser** – Borgere der

vandrer, magtanvendelse samt øvrige hændelser, herunder borgere der spiser ikke-spiselige ting, gammel mad og lignende.

### Årsager til utilsigtede hændelser

Der er flere årsager til, at de utilsigtede hændelser forekommer. Mette Lundsby Jensen kom blandt andet ind på tidspres og ressourcemangel, PDA'er og manglende fleksibilitet, samt problemer med de tekniske systemer. Endvidere er der i denne forbindelse også vigtigt, at tage højde for afbrydelser i arbejdet, samt skiftet fra papirjournaler til elektroniske systemer. I plejesektoren er der nogle særlige forhold, som gør sig gældende som årsag til en utilsigtet hændelse, herunder borgernes selvbestemmelsesret, arbejdet i borgers hjem samt de vante arbejds-

## Barrierer for afrapportering af utilsigtede hændelser

Mette Lundsby Jensen forklarede, at der er en række barrierer i forhold til indrapporteringen af de utilsigtede hændelser. Herunder spørgsmålet om anonymitet, og den manglende ansvarsplacering i rapporteringen. Endvidere kan der være afsat manglende tid til en rapportering.

Mette Lundsby Jensen afrundede sit oplæg med at komme med en række anbefalinger:

- Dialog
- Bred tankegang – mere end medicinering
- Anonymitet og tillid
- Læringspotentiale
- Let og tilgængelig rapportering
- Uddannelse, oplæring og tid.



## Seminar 7 – Demenskoordinatoren – mellem specialisten og håndværkeren

Line Folsgaard Petersen, udviklingskonsulent, Demensstaben, Århus kommune

Line Folsgaard Petersen indledte sit interessante oplæg med at fokusere på motivation. Motivation kan ifølge Line Folsgaard Petersen opdeles i to overordnede dele, herunder trivselsfaktorer (tilfredshed eller ikke-tilfredshed) samt motivationsfaktorer, som omfatter glæde eller manglen på samme. Endvidere er der henholdsvis ydre og indre motivationsfaktorer, som har stor betydning for den overordnede motivation. Line angav efterfølgende, at hendes personlige motivationsfaktorer omfatter behovet for at forstå og få viden, samt, at der ligger en væsentlig motivationskraft i hendes undren over ting.

### Specialist i hverdagsliv

Hvad vil det sige at være specialist i hverdagsliv? Hverdagslivet er qua arbejdsopgaverne med ældre i det kommunale fokus.

Men hvad er hverdagsliv? Findes der en definition for dette begreb?

Til dette angav Line Folsgaard Petersen, at det valgte syn på hverdagslivet har betydning for de styrende faglige forestillinger om behov, samt indflydelse på den mere eller mindre formaliserede søgning efter viden om borgeren. I denne forbindelse er det vigtigt, at reflektere over om hverdagslivet er et fælles fagligt defineret begreb, samt vurdere, hvorvidt forestillingen om det gode liv er styret af egne faglige og personlige forestillinger, eller generel

faglig viden.

### Betegnelsen Demenskoordinator

Er en Demenskoordinator en betegnelse på en stilling eller en uddannelse? Dette spørgsmål er relevant, når der i forhold til Demenskoordinatoruddannelsen findes forskellige uddannelsesindhold og omfanget af uddannelsesforløbet er forskellig. Desuden er der variation i lokale funktionsbeskrivelser. I denne forbindelse kom Line Folsgaard Petersen ind på, at Demenskoordinatorer ofte ganske upræcist angives at arbejde med rådgivning og vejledning, og dette er ifølge Line Folsgaard Petersen en meget upræcis betegnelse.

### Kvalitetscirkler

Efterfølgende kom Line Folsgaard Petersen ind på kvalitetscirkler og brugen af disse. Hun konkretiserede brugen af disse ved at spørge, om der foreligger retningslinjer for, hvordan kolleger der har fået råd og vejledning skal melde tilbage? Efterfølgende spurgte hun, om der foreligger retningslinjer for, hvordan demenskonsulenter / demenskoordinatorer skal henvende sig til pårørende for at sikre sig, at vejledningen har dækket deres behov?

I oplægget kom Line Folsgaard Petersen endvidere ind på, hvorvidt den faglige koordination skal sikres gennem en organisering, eller om

der i stedet skal argumenteres for dette i selve stillingsbetegnelsen, for dermed at opnå en position i samarbejdet? Efterfølgende berørte Line Folsgaard Petersen spørgsmålet om brug af begrebsrammer mellem patienten og borgeren.

Line Folsgaard Petersen afsluttede sit oplæg med følgende bud:

- Ud med den bløde faglige italesættelse af trivsel og hjemlig hygge
- Ind med mere faglig italesættelse af hjerneskaden og de kognitive dysfunktioner
- Ind med lige så skarp faglighed og anvendte undersøgelsesredskaber vedr. funktionsnedsættelse
- Ind med begrebsliggørelse af hverdagslivet
- Ind med begrebsliggørelse af hjem og hjemlighed

Tilslut vil jeg udtrykke Lines Folsgaard Petersens budskab til demenskoordinatorerne i tre ord: Kvalitetssikring, metodestramhed og begrebsliggørelse.