

Våldshandlingar från psykiatriska patienter inom slutenvård i större tidsperspektiv. Översikter och tendenser.

Bengt Ekblom

Gunnar Häll

I denna artikel belyses våldshandlingar från psykiatriska patienter inom slutenvård i större tidsperspektiv.

Vid Ulleråkers sjukhus i Uppsala har man följande följt våldstendenserna och deras följder för personalen. 1971 resulterade patientvåld i 177 sjukskrivningsdagar bland personalen, vilket utgjorde 46% av pga olycksfall förorsakad sjukskrivning men totalt sett endast 0,5% av all sjukskrivning. Stickprov under senare år har visat ännu lägre procenttal varierande mellan 0.1–0.34%. Antalet arbetsolyckor förorsakade av våld från patient under åren 1971–1986 har dock successivt ökat. Av antalet arbetsolyckor är det endast knappt 10% som medfört arbetsskada. Sedan början av 80-talet har antalet arbetsolyckor förorsakade av våld varit i stort sett konstant. Man torde dock kunna tala om en relativ ökning eftersom sjukhusets platsantal och patientantal minskat i och med att Stockholms län successivt tagit hem sina patienter. Genomströmningen på avdelningen har dock varit hög i viss mån högre än tidigare. Tidpunkten när olyckorna inträffat är i huvudsak de tidsperioder som sammanfaller med aktiviteter som uppstigning, måltider, sänggående. Som bakgrund till situationen på 1970- och 1980-talet redovisas sammandrag från tidigare undersökningar vid sjukhuset täckande 1950- och 60-talet.

Bengt Ekblom är docent och chefsläkare, vid psykiatridivisionen, Akademiska sjukhuset, Uppsala, Gunnar Häll, assistent vid arbetsmiljösektionen, Ulleråkers sjukhus.

I en tvärsnittundersökning år 1965 (Ekblom B, 1970) beträffande förekomsten av farlighetsrubricerade patienter på svenska mentalsjukhus (*Tabell 1*) visas förekomsten av våld i mitten av 60-talet. *Tabell 2* visar proportionen mellan män och kvinnor och den relativt höga förekomsten i vårdformer såsom familjevård och bland försöksutskrivna patienter. Särskilt undersöktes situationen på de så kallade vanliga mentalsjukhusavdelningarna där 12% av männen var farlighetsrubricerade. Ur ovan nämnda basmaterial från de vanliga mentalsjukhusavdelningarna uttogs

Tabell 1. Inneliggande patienter vilka utfört handling riktad mot annans personliga säkerhet (♂ + ♀) år 1965

	Inne- liggande pat	No ¹ pat.	O ² pat.	Pno ³ pat.	No+ 0+ pno	%av inne- liggande pat
Vanl. avd	25 428	490	1 319	7	1 816	7.1
Fast. pav. spec.	309	133	34	3	170	55.0
Utv. störd.	2 036	80	166	0	246	12.1
	27 773	703	1 519	10	2 232	8.0

¹ No = domstolsöverlämnade

² O = farlighetsrubricerade.

³ Pno = dömda farlighetsrubricerade

Tabell 2. Inskrivna patienter vid svenska mentalsjukhus 1965 04 06

	No+O+Pno	
Inneliggande	27 773	8% ♂ 13 ♀ 2
Familjevård	1 011	12%
FU	9 624	13%

representativa grupper farlighetsrubricerade patienter allt som allt 300 stycken, varvid retrospektiva undersökningar utfördes beträffande bland annat förekomsten av olika slags våldshandlingar. Dessa 300 patienter hade dödat sammanlagt 27 personer före sin farlighetsrubricering men endast 17 av de 300 hade begått den våldshandling som renderat dem farlighetsstämpeln under sin vistelse på sjukhuset och endast 8 av dessa 17 händelser hade allvarliga följder för antingen personal eller patienter. 225 av de 300 patienterna kunde följas i minst 5 år såsom inläggande patienter efter farlighetsrubriceringstillfället till tvärsnittundersökningen 1965. Deras sammanlagda uppföljningstid omfattar 4 600 patientår och under denna tid inträffade 5 allvarliga våldshandlingar som drabbade 4 patienter och 1 personal, samtliga utförda av schizofrena patienter. Recidiven var mycket spridda i tiden och inträffade efter respektive 1, 1,5, 17 och 18 års uppföljningstid.

En genomgång av socialstyrelsens diaries genomfördes för 10-årsperioden 1955 till 1964. Under denna tid döddes 1 manlig skötare och 7 patienter i samband med våldshandlingar utförda av inläggande patienter. I ytterligare 9 fall inträffade allvarliga skador, 5 av offren var patienter, 4 manliga skötare. Vid ett första påseende kunde de här siffrorna kanske tyckas höga, men genom att korrelera dödsfallen med det sammanlagda antalet tjänstgöringstimmar för personalen, respektive vistelsetimmar på sjukhus för patienterna fick man ett vidare perspektiv på problemet.

Dödsrisken för personalen blev i relaterade undersökning, 1 på 250 000 000 (miljoner) arbetstimmar och för patienterna, 1 på 350 000 000 (miljoner) vistelsetimmar på sjukhus. Det här är väldigt låga siffror jämfört med skaderisken i arbetsolycksfall och yrkessjukdomar i andra yrken. År 1960 ledde arbetsolyckor och yrkessjukdomar inom svensk gruvindustri till 117 dödsfall per 250 milj arbetstimmar, inom byggnadsindustrin till 40 och inom förädlingsindustrin till 12 dödsfall.

Till psykiatrisk vård av domstol överlämnade patienter, och patienter vilka tidigare utfört handling riktad mot annans personliga säkerhet, utgjorde en större riskfaktor än övriga patienter.

Som grupp betraktad är icke oväntat männen farli-

gare än kvinnorna. Det intressanta här är kanske att kvinnorna ändå var så pass farliga. Patienter med diagnosen schizofreni är en både stor och relativt sett farlig grupp. Nyintagna patienter bör likaså i farlighetshänseende särskilt uppmärksammas. Dessutom noterades vissa andra faktorer vilka syntes kunna vara riskhöjande såsom att patienten inte behärskar landets språk, nedsatt personaltäthet på avdelningarna och vård av unga starka aggressiva patienter tillsammans med äldre och svagare. En liten varning för extrema allvårdsavdelningar således.

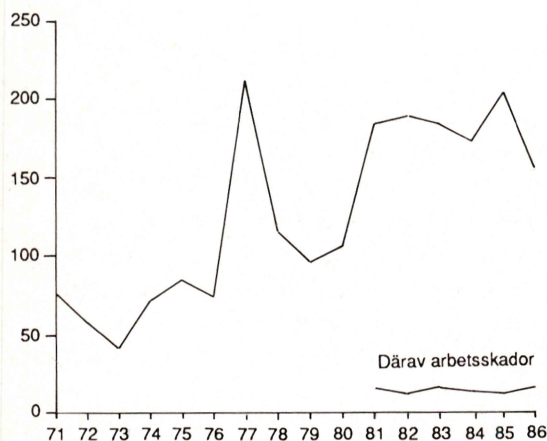
Under 10-årsperioden skedde en fortlöpande liberalisering och en uppmjukning av restriktionerna inom svensk mentalsjukvård. Genom att dela upp perioden i två hälften kunde man få en uppfattning om huruvida liberaliseringen påverkade risken åt något håll på sjukhusavdelningarna. Risken för personal och patienter blev dock varken större eller mindre och man kunde då dra slutsatsen att med de terapimetoder som stod till buds och den personaltillgång man hade i Sverige kunde man försvara och motivera den öppna och liberala regim som då redan hade börjat vinna insteg på mentalsjukhusen.

Socialstyrelsen (Lassenius B) har gjort en uppföljning av samtliga utskrivningstillfällen enligt LSPV under 1984. Därvid fann man att intagningsindikationen var farlighet för annan person för 10% av männen och 4% av kvinnorna.

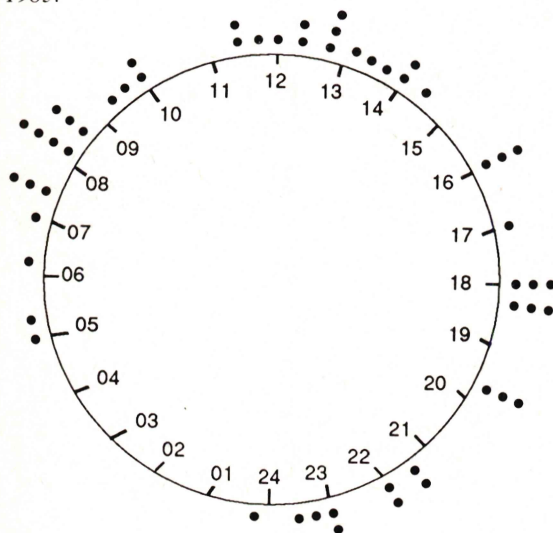
På Ulleråkers sjukhus i Uppsala har vi fortlöpande följt våldstendenserna och deras följder för personalen. År 1971 resulterade patientvåld i 177 sjukskrivningsdagar bland personalen vilket utgjorde 46% av på grund av olycksfall förorsakad sjukskrivning men dock endast 0.5% av all sjukskrivning (Ekblom B). Detta upplevdes som ett väldigt lågt tal, men vid stickprov senare, åren 1976, 1979, 1983 och 1985 erhöles ännu lägre procentuell andel varierande mellan 0.1 och 0.34. I *figur 1* kan vi visa utvecklingen av arbetsolyckor förorsakade av våld från patient mot personal under åren 1971 till och med 1986 och kan därvid konstatera en viss ökning till mitten av 70-talet varefter de legat på en ganska konstant hög nivå, medan däremot arbetsskadorna legat på en konstant låg nivå. Man torde dock kunna tala om en relativ ökning eftersom sjukhusets platsantal och patientantal minskat i och med att Stockholms län tagit

hem sina patienter. Genomströmningen på avdelningarna har dock varit hög, i viss mån högre än tidigare. Tidpunkten när olyckorna har inträffat har vi registrerat och då även funnit 4 perioder under dygnet som varit mest belastade. Dessa perioder sammanfaller med aktiviteter såsom uppstigning, måltider och sänggående. *Figur 2.*

Figur 1. Antal arbetsolyckor förorsakade av våld från patient mot personal 1971–1986.



Figur 2. Tidpunkt på dygnet när arbetsolyckor som följd av patientvåld inträffade, åren 1979, 1981, 1983, 1985.



Personal som är välutbildade för arbetsuppgifterna har avsevärt större möjligheter att göra ett kvalitativt bra arbete och undvika att situationer uppstår där patienter brukar våld mot personal.

Den vanligaste typen av våld från patienterna är slag och spark och de mest utsatta kroppsdelarna är huvud och hals. I ett par fall har även psykisk skada uppstått.

Frågan huruvida personalen genom direkt felbehandling provocerade fram våld från patient har inte kunnat spåras i materialet. Någon form av vårdprovokation kan man dock spåra, dvs ökad risk där personalen arbetat med att klä av eller på en patient, väckt patienten, duschat patienten, förhindrat patienten att anlägga brand eller liknande händelser. Beskrivningarna av händelseförloppet har dock i allmänhet visat på ett adekvat handlande från personalens sida. I enstaka fall har personalen dock ur vårdsynpunkt betett sig olämpligt och irriterat patienten fast de i själva verket endast försökt skoja med dem, då patienten inte varit i en fas tillgänglig för sådana handlingar, eller då man trängt sig innanför patientens revir. De mest olycksdrabbade synes vara den erfarna personalen vilket kan ha sin förklaring i att de är de mest kompetenta att hantera svåra situationer och därför också snabbast hamnar i första frontlinjen.

Vid sjukhuset har länge pågått kurser för ingripande i akuta nödsituationer och kurser i psykoterapeutiskt bemötande, antingen som separata kurser eller som del i kontaktmannautbildningar och dylikt. Personal som är välutbildade för arbetsuppgifterna har avsevärt större möjligheter att göra ett kvalitativt bra arbete och undvika att situationer uppstår där patienter brukar våld mot personal.

REFERENSER

1. Ekblom B.: Acts of violence by patients in mental hospitals. Läromedelsförlagen, Stockholm 1970
2. Lassenius B.: Personligt meddelande
3. Ekblom B.: Våldshandlingar av patienter mot personal i psykiatrisk vård. Soc. med. tidskr. 1972;10:632