

HOT OCH VÅLD

1. Kan den yttre miljön spela någon roll för att utlösa aggressivitet?
Ja, absolut.
Man vet att våld kan utlösas av t ex trängsel. Att vara påtvingad fysisk trängsel i kombination med att inte veta när man släpps ut ökar aggressivitet (till exempel trånga fängelsemiljöer).
Hög temperatur (till exempel ett ovanligt varmt rum) ökar också risken för aggressivitet.
2. Kan en frustrerad patient bli farlig?
Ja, risken finns. Frustration kan leda till aggressivitet och våld, om man inte hittar något sätt att dämpa/avleda frustrationen (till exempel en patient som är frustrerad över att ha blivit nekad en förmån).
3. Vilka psykiska sjukdomar har ökad risk för våld?
Schizofreni, paranoia, bipolär sjukdom samt vissa hjärnskador. Det är dock viktigt att komma ihåg att de allra flesta med dessa diagnoser aldrig begår något våldsbrott.
4. Varför ökar alkohol risken för våld?
Alkohol minskar vår förmåga att kontrollera vårt beteende och minskar också förmågan att tänka på konsekvenserna av beteendet.
5. Vad kan öka risken för våld på en psykiatrisk avdelning?
 - akut psykos med stark ångest
 - frustration över något
 - hög beläggning (trängsel)
6. Varför ökar amfetamin risken för våld?
Amfetamin är ett centralstimulerande medel som kan ge upphov till ökad frustration/irritabilitet och därmed också våld.
7. Vad kan man göra för att minska risken för våld när man träffar en schizofren patient?
Man kan vara noga med att hålla ett längre avstånd till patienten. Många psykotiska patienter upplever sig trängda om man kommer för nära rent fysiskt.
8. Hur bedömer man risken för hot/våld inför ett möte med en patient?
Man kan lägga lite tid på att ställa sig följande frågor innan mötet (ju fler ja-svar, desto högre risk):
 - Har patienten tidigare varit hotfull/våldsam?
 - Har patienten varit missbrukare?
 - Har patienten en psykosjukdom?
 - Har patienten en personlighetsstörning?
 - Har patientens beteende förändrats (till exempel förvirrad, mer högröstad, förändrat kroppsspråk)?
 - Är patienten påverkad av alkohol eller droger?

- Är det något i det kommande mötet med patienten som kan komma att öka patientens frustration eller få patienten att känna sig trängd (till exempel nekad permission)?
- Kommer du att gå in på patientens territorium (till exempel egna hemmet, egna rummet)?
- Har du något på dig som patienten kan tänkas vilja ha (till exempel nycklar, läkemedel)?
- Sker mötet på en säker plats? (Kan jag dra mig undan? Kan patienten dra sig undan?)