

SOAS, Staff Observation Aggression Scale

Vurdering av skalaens anvendbarhet

SOAS er en observasjonsskala som er konstruert for å fastsette hyppighet og grad av voldsom atferd hos psykiatriske og psykogeriatriske pasienter. Det er den enkelte episode som skal registreres. Slik kan en pasients atferd resultere i flere skjemaer i løpet av en og samme dag. Det er et mål at registreringen gir konkret informasjon for igangsetting av behandlingstiltak og evaluering av slike. Systematisk bruk av SOAS har redusert antall aggressive tilfeller hos inneliggende pasienter. Det finnes en del norske versjoner av SOAS. I denne sammenheng velger vi likevel å benytte den opprinnelige, svenske versjonen av Palmstierna og Wistedt som er vitenskapelig utprøvd.

<i>Validitet</i>	Kun begrensede validitetsundersøkelser er foretatt. En validitetsundersøkelse viser at skalaen er god til å skille mellom forskjellige aggressive mønstre hos alderspsykiatriske pasienter. Blant annet viser undersøkelsen at demente pasienter oftest utagerer i forbindelse med stell, mens schizofrene pasienter ofte utagerer uten noen identifiserbar provokasjon. Flere undersøkelser fastslår at SOAS er et verdifullt redskap til registrering og fastsetting av aggresjon hos psykiatriske pasienter uten at noen angir spesifisitet- og sensitivitetsmål. Skalaen er også velegnet ved felles kvalitetskontroller av igangsatt behandling hos aggressive psykotiske pasienter.
<i>Reliabilitet</i>	Skalaen viser seg å ha meget god interrater reliabilitet. Total skår gir 0.96 med ICC (intraclass correlation coefficient).
<i>Brukervennlighet</i>	Skalaen er lett å bruke av personalet. En trenger ikke særlig trening eller opplæring. Utfylling av skalaen tar få minutter. Etter en utageringsepisode anbefales det at en gruppe av personalet setter seg sammen med den utsatte mens hun/han fyller ut skjemaet. Da blir det anledning til å snakke litt rundt episoden som en «debriefing» av denne. Beregn 5 - 10 minutter med «debriefing».
<i>Konstruksjon</i>	Skalaen må betraktes som flerdimensjonal da den har fem kolonner som måler forskjellige aspekter ved aggressiv atferd. Kolonne en beskriver den umiddelbare årsak og kolonne fem igangsatte tiltak for å stoppe aggresjonen. De tre midterste kolonner, «vad använde patienten?», «vem/vad riktades aggressionen mot?» og «vad hände eller skadades?» beskriver den aggressive episoden.
<i>Brukerveiledning</i>	<p>De tre midterste kolonner gis poeng fra 0 til 4 og kan derfor sammenlagt gi maksimalt 12 poeng på den aggressive episoden. Merk likevel at det er mulig å krysse av for mer enn ett alternativ i hver kolonne. Poengberegningen foretas utfra det avkryssede alternativet som gir høyest poeng. Poengene som hver enkelt avkryssning gir, er angitt i tilleggskjema.</p> <p>Aggressiv atferd kan deles inn i tre kategorier, mild, moderat og alvorlig. Fra 2 til 5 poeng vurderes som mild, fra 6 til 8 poeng som moderat og over 9 poeng vurderes som en alvorlig aggressiv utagering. Dette gjelder da kun de tre midterste kolonner.</p> <p>Hvordan aggresjonen oppsto, på den ene side, og hvordan pasienten kom til ro, på den andre side, inngår i kartleggingen. Disse kan også poengkategoriseres. Alvorligste provokasjon/ tiltak gir høyest poeng.</p> <p>Bruk gjerne SOAS som et hjelpemiddel til å registrere hvert enkelt tilfelle av aggressiv atferd hos pasienten; med markering for tidspunkt og samtlige aktuelle avkryssninger i de forskjellige kolonner, <i>minst</i> ett kryss i hver kolonne.</p> <p>Husk å fylle ut skademeldingsskjema ved personskade.</p>

Referanser:

Palmstierna T, Wistedt B. 1987. «Staff Aggression Scale, SOAS: Presentation and evaluation» Acta Psychiatr Scand. Vol. 76, pp. 657-63.

SOAS

Staff Observation Aggression Scale

(Palmstierna & Wistedt, 1987)

Pasientens navn: _____ J.nr.: _____
Fødselsår/dato: _____ Dato utfylt: _____
Utfylt av: _____ Stilling: _____

Hur började aggressionen?

- Ej provocerad
PROVOCERAD AV:
 Medpatienter
 Hjälp med ADL
 Krav på akti-
väring
 Krav på medi-
sinering
 Nekas förmån,
t ex perm.
 Annat;
.....

Vad använde patienten?

- Ord, ej hot
 Ord, fysiskt hot
 Hand
 Vas
 Fot
 Stol
 Strypgrepp
 Tänder
 Kniv
 Annat;
.....

Vem/vad riktades aggressionen mot?

- Ingen/inget
 Annat föremål
 Kvinnlig
vårdperson
 Manlig vårdperson
 Kvinnlig
medpatient
 Manlig medpatient
 Annan kvinna
 Annan man

Vad hände eller skadades?

- Inget skadades
FÖREMÅL:
 Skadat men
användbart
 Skadat, måste
kasseras
PERSONER:
 Kände sin
säkerhet hotad
 Fick ont mindre än
10 min
 Fick ont mer än 10
min
 Fick hudskada;
blåmärke, bula,
rivsår el dyl
 Behövde enklare
behandling, vila,
värktabl, bandage
 Behövde behand-
ling av läkare el
sjukskrivning

Hur lugnades patienten?

- Av sig själv
 Lugnande samt.
 Fördes bort
 Fick tabl alt flyt.
läkem.
 Fick spruta
 Måste hållas fast
el bindas

_____ TIDPUNKT: ____/____, klockslag (c:a): _____ sign: _____

SOAS

Tilleggskjema for poengberegning

Allvarligaste provokasjon/tilltag gir høgsta poäng

Hur började aggressionen?	Vad använde patienten?	Vem/vad riktades aggressionen mot?	Vad hände eller skadades?	Hur lugnades patienten?
Ej provocerad	4 Ord, ej hot	0 Ingen/inget	0 Inget skadades	0 Av sig själv
Provocerad av:	Ord, fysiskt hot	1 Annat föremål	1 Föremål:	Lugnande samt
Medpatienter	0 Hand	2 Kvinnlig vårdperson	2 Skadat men användbart	1 Fördes bort
Hjälp med ADL	3 Vas	2 Manlig vård- person	2 Skadat, måste kasseras	2 Fick tabl alt flyt. läkem.
Krav på akti- väring	2 Fot	2 Kvinnlig med- patient	3 Personer:	2 Fick spruta
Krav på medi- sinering	1 Strypgrepp	3 Manlig med- patient	3 Kände sin sikkerhet hotad	1 Måste hållas fast el bindas
Nekas förman, t ex perm.	1 Tänder	3 Annan kvinna	4 Fick ont mindre än 10 min	1
Annat;	0 Annat;	0 Annan man	4 Fick ont mer än 10 min	2
.....	.....	.....	Fick hudskada; blåmärke, bula, rivsår el dyl	2
.....	.....	.....	Behövde enklare behandling, vila, värktabl, bandage	3
.....	.....	.....	Behövde behandling av läkare el sjuk- skrivning	4