



Brukarstyrd Inläggning

Sofie Westling, överläkare och projektledare
Sofie.westling@med.lu.se



Bakgrund



Bakgrund

- Varannan individ som vårdas inom psykiatrin har skadat sig det senaste halvåret
 - Av de som skadat sig inom psykiatrin har 90% suicidtankar
 - 50% har gjort suicidförsök
- Självskadebeteende och suicidförsök är vanligt förekommande inom heldygnsvården
- Mycket begränsad behandlingsforskning på heldygnsvård
 - Åtgärder som är tänkta att vara suicidpreventiva som x-vak och tvångsvård saknar effekt eller verkar om något förvärra självskadebeteendet

(Bowers et al, 2006; SBU, 2015; Bjärehed, 2014; Lundh, 2013; Odellus & Ramklint, 2014)



Sofie Westling, NSP, 171109

Bed op Recept (BOR)

Nederländerna



Bed op recept (1)

- Används i Nederländerna sedan ca 30 år
- Kontraktsförhandling:
 - Individ
 - Ansvarig behandlare i öppenvård
 - Sjuksköterska från heldygnsvård
- Individ själv fattar beslut om när inläggning ska ske

(Helleman et al, 2013; Helleman et al, 2014)



Sofie Westling, NSP, 171109

Bed op recept (2)

- Maximal tid och frekvens
- Inläggning och utskrivning görs av sjuksköterska
- Optimalt är oläst avdelning
- Ingen visitation – individen ansvarar själv för sin säkerhet
- Individ ansvarar själv för sina mediciner
- Kontinuerligt arbete för att stärka individens autonomi

(Helleman et al, 2013; Helleman et al, 2014)



Sofie Westling, NSP, 171109

Mål med Bed op recept

- Förebygga suicid och självskada
- Hjälpa individen att ta kontrollen över sin situation
- Undvika långvariga inläggningar och drop-out från terapier
- Stödja individen i att upprätthålla viktiga relationer och åtaganden utanför vården

(Helleman et al, 2014)



Sofie Westling, NSP, 171109

Evidens?

- Aldrig utvärderad i en större studie
- Utbredd användning i Nederländerna
- Mindre kvalitativa studier visar positiv effekt
- Rekommenderas som krisstrategi i Nationella kliniska riktlinjer i NL

(Helleman et al, 2013; Helleman et al., 2014; Koekoek et al., 2010; Stövind et al., 2012)



Sofie Westling, NSP, 171109

Brukarstyrd inläggning

Ett skifte mot ökat inflytande och autonomi för patienten



Brukarstyrd inläggning

- Utarbetad tillsammans med sjuksköterska från Nederländerna som disputerat på BoR (M. Helleman)
- Standardisering av de erfarenheter som gjorts inom kvalitativ forskning
- Utveckling av instrument för säkring av metodtrofasthet och utvärdering



(Lijedahl et al., 2017b)

Sofie Westling, NSP, 171109



Brukarstyrd inläggning

- Kontrakt där individen själv får möjlighet att påverka vården och får information om ramarna
 - utformas av individen, den primära vårdkontakten och en personal från heldygnsvården tillsammans vid ett tillfälle då individen inte är i kris.
- Individen bestämmer själv över inläggning:
 - Maximalt tre nätter per inläggning
 - Maximalt tre inläggningar per månad

(Lijedahl et al., 2017b)

Sofie Westling, NSP, 171109



Brukarstyrd inläggning

- En omvårdnadsintervention
- Planerar noggrant för att inte störa viktiga delar av individens liv
- Utvärderas halvårsvis för att kontinuerligt stärka individens autonomi

(Lijedahl et al., 2017a)

Sofie Westling, NSP, 171109



Brukarstyrd inläggning – för vem?

- Upprepat självskadebeteende de senaste 6 månaderna (minst 5 tillfällen) och/eller minst 2 suicidförsök
- Minst 3 symtomkriterier på Borderline
- Vänder sig i första hand till de svårast sjuka i självskadebeteende

(Liljedahl et al., 2017a)

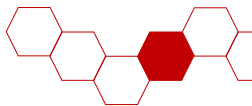


Sofie Westberg, NSP, 171109

Individen som vårdas...

- Ansvarar själv för sina mediciner och har med (för vårdtiden) i en dosett som förvaras i ett låsbart skåp på rummet
- Är ej påverkad, våldsam eller i behov av x-tillsyn
- Skadar sig inte under BI
- Visiteras inte – ansvarar själv för sin säkerhet
- Ansvarar för att följa en checklista för vad som inte får införas på avdelningen

(Liljedahl et al., 2017a)



Sofie Westberg, NSP, 171109

Personalen på avdelningen...

- Har ett varmt, välkomnande förhållningssätt
- Gör in- och utskrivning
- Gör ingen medicindelning
- Samtalar 15-20 min 1-2 ggr/dag med den som vårdas
- Överläkare finns tillgänglig som stöd för personalen men träffar inte individen

(Liljedahl et al., 2017a)



Sofie Westberg, NSP, 171109

Brukarstyrda inläggningar i Skåne – en RCT

(Brief Admission Skåne RCT – BASRCT)



BASRCT

- RCT: Randomized Controlled Trial
- Utvärdering med bästa möjliga metod
- 125 deltagare
- Individer lottas:
 - Hälften får tillgång till BI + all sin vanliga behandling
 - Hälften får tillgång till all sin vanliga behandling
- Datainsamling pågår t.o.m. augusti 2018
- Resultat hösten 2018

(Liljedahl et al., 2017b)



Sofie Westberg, NSP, 171109

Utfallsmått

- Primärt utfallsmått:
 - Antal vård dygn
- Sekundära utfallsmått:
 - Tillfredsställelse med vården hos både individer som får vård och personal, och i ett senare skede även anhöriga
 - Antal självskador/självmodersförsök
 - Funktionsnivå i vardagen
 - Tvångsvård/tvångsåtgärder
 - Förmåga att hantera stress
 - Förmåga att hantera känslor

(Liljedahl et al., 2017b)



Sofie Westberg, NSP, 171109

Hur går det?

Svar från patienter och personal efter de första 104 inläggningarna



Vad tycker patienterna?

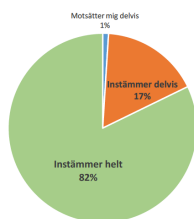
- Varje BI utvärderas med onlineenkät
- I slutet finns 3 övergripande påståenden
- Svartalternativ:
 - 0= motsätter mig helt
 - 1= motsätter mig delvis
 - 2= instämmer delvis
 - 3= instämmer helt
- På följande slides kommer sammanställning från de 104 första som fyllts i



Sofie Westling, NSP, 171109

Vad tycker patienterna?

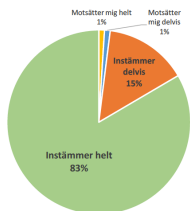
- *Jag känner verkligen att besluten som fattades av mig, min kontaktperson och min behandlare när vi skrev BI-kontraktet, gav bästa möjliga resultat för mig, givet mina omständigheter.*



Sofie Westling, NSP, 171109

Vad tycker patienterna?

- *Trots att akuta kriser alltid är stressfyllda, känner jag det som att upplägget för att hantera kriser under BI var tillräckligt för att undvika stress och konflikt mellan mig och mina behandlare i psykiatri.*

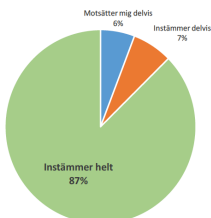


Sofie Westling, NSP, 171109



Vad tycker patienterna?

- *Jag skulle inte tveka att rekommendera BI till vemsomhelst i min situation*



Sofie Westling, NSP, 171109



Vad tycker personalen?

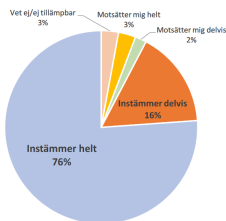
- Varje BI utvärderas med onlineenkät
- I slutet finns 3 övergripande påståenden
- Svarsalternativ:
 - 0= motsätter mig helt
 - 1= motsätter mig delvis
 - 2= instämmer delvis
 - 3= instämmer helt
- På följande slides kommer sammanställning från de 112 första som fyllts i

Sofie Westling, NSP, 171109



Vad tycker personalen?

- Jag kände verkligen att de beslut vi tog under förhandlingen resulterade i bästa möjliga utfallet för individen, under rådande omständigheter

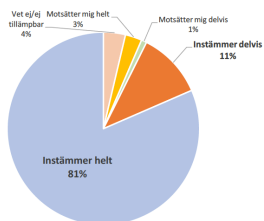


Sofie Westling, NSP, 171109



Vad tycker personalen?

- Trots att akuta kriser alltid är stressande till en viss utsträckning känner jag att förutsättningarna som finns för att hantera kriser under BI var tillräckliga för att skydda min egen hälsa, avseende konflikt och stress.

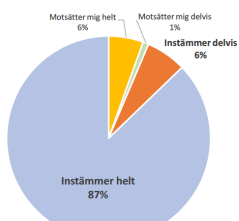


Sofie Westling, NSP, 171109



Vad tycker personalen?

- Jag skulle inte tveka att rekommendera arbete med BI till nytutexaminerade, dem jag handleder och andra som jag agerat mentor för.

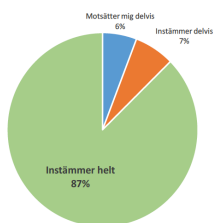


Sofie Westling, NSP, 171109



Vad tycker patienterna?

- Jag skulle inte tveka att rekommendera BI till vemsomhelst i min situation



Sofie Westling, NSP, 171109

Framåt?



Framåt?

- Manualen publicerad och finns att köpa till självkostnadspris på LU bokshop
- Resultat från RCT under hösten 2018
- Utveckling av Utbildning för Utbildare i syfte att vi positiva resultat kunna sprida metoden
 - Pilot utbildning av Sundsvall och Borås i september 2017
 - Ny utbildning planeras februari/mars 2018
- Anpassning av manualen för BUP har inletts i Skåne



Sofie Westling, NSP, 171109

Frågor eller funderingar?



Tack till:

- Mats Paulssons stiftelse
- Vetenskapsrådet
- Nationella självskadeprojektet
- Södra regionvårdsnämnden
- Stiftelsen Söderström-Königska sjukhemmet
- Stiftelsen Ellen och Henrik Sjöbrings minnesfond
- OM Perssons minnesfond
- Maggie Stephens stiftelse



Sofie Wærting, NSP, 171109

Forskargruppen

Sophie Lijedahl, Ph. D., psykolog
Marjolein Helleman, Ph. D., sjuksköterska
Daiva Daukantaitė, docent psykolog





**Tack för er
uppmärksamhet!**