

God heldygnsvård för patienter med självska debeteende

Nio råd från Nationella Självskadeprojektet



Nationella Självskadeprojektet

Det här dokumentet är ett tillägg och en tillämpning av *Rekommendationer för insatser vid självskadebeteende*, sju rekommendationer som utgör stommen för den psykiatriska vård som bör erbjudas personer med självskadebeteende, och supplementrapporten *Behandling av självskadande patienter i heldygnsvård: Fynd från forskningen*. Rekommendationerna och rapporten finns att läsa och ladda ner på nationellasjolvskadeprojektet.se

Dokumentet är framtaget av Nationella Självskadeprojektet.

Syftet med det här dokumentet är att ge en gemensam bild av god heldygnsvård för personer med självskadebeteende. På så vis kan vi stödja medarbetare i det vardagliga arbetet att utföra en god vård samt stärka utvecklingsarbetet inom psykiatrin och säkra förutsättningarna för att kunna ge en god heldygnsvård. De nio råden i det här dokumentet syftar till att definiera vad heldygnsvården ska innehålla och präglas av.

Samtlig personal i heldygnsvården ska få utbildning i lämpliga bemötandetekniker och förhållningssätt. Arbetslaget ska få kontinuerligt stöd i praktiserandet av dessa. Utbildningarna ska bland annat syfta till att:

a) patienten ska känna sig mött med medkänsla, respekt och värdighet.

b) undvika eskalerande situationer.

ALLMÄNNA RÅD

- Personalens uppdrag att arbeta med lämpliga bemötandetekniker som validering och acceptans bör vara tydliggjort från chefsleden och stödjäs av avdelningens rutiner.
- Bemötandeutbildningar ska utföras enligt en lokal kompetensutvecklingsplan.
- Lärandet ska möjliggöras med kontinuerlig repetition, handledning, feedback och reflektion, gärna i grupp.
- Utvärdering avseende patientens upplevelse och medarbetarnas förutsättningar bör göras kontinuerligt med lämpligt mätinstrument eller annan metod.

Heldygnsvården ska vara utformad utifrån patientens resurser och behov. Vård- och omsorgsplan ska skrivas tillsammans med patienten och användas aktivt.

ALLMÄNNA RÅD

- Vårdplanen ska skrivas tillsammans med patienten i enlighet med *Rekommendation 5: Information och överenskommelse om behandling*.
- Vårdplanen ska innehålla riskhanteringsplan i enlighet med *Rekommendation 4: Riskhanteringsplan*.
- Om vårdplan utformad i öppenvården finns ska den följas så långt det är möjligt.
- Vårdplanen bör vara tvärprofessionell och dokumentera insatser från olika yrkesgrupper.
- Vårdplanen ska följa en mall där mål, insatser och tidsramar framgår.
- Vårdplanen ska vara lättillgänglig för berörda medarbetare i journalsystem och för patienten själv.
- Avsteg från vårdplanen ska noga motiveras och dokumenteras.

Kontinuitet i vårdkedjan ska säkerställas med hjälp av samordnad vård- och omsorgsplanering, det vill säga SIP eller motsvarande, i enlighet med patientens behov. Rutiner och metoder för smidig överföring och samarbete mellan enheter och huvudmän ska finnas.

ALLMÄNNA RÅD

- Behandling och kontakt med öppenvården ska så långt det är möjligt fortsätta under vistelsen i heldygnsvården.
- Närstående ska bjudas in och involveras i patientens vård i så stor utsträckning som möjligt.
- Ansvariga för heldygnsvården ska säkerställa att patienten, om behovet finns, har en uppföljningstid och uppföljningskontakt i öppenvården innan utskrivning.
- Case manager eller liknande koordinatorfunktion är lämplig för patienter med komplex problematik och insatser från flera huvudmän.

Heldygnsvården ska erbjuda lämplig behandling och meningsfulla aktiviteter i syfte att stärka, återfå och bevara patientens förmågor och funktioner. Detta ska möjliggöras av resurser, kompetens samt arbetssätt och rutiner.

ALLMÄNNA RÅD

- Lämpliga behandlingsmetoder vid självskadebeteende beskrivs i *Rekommendation 6: Behandling*.
- Stor vikt ska läggas vid att bevara friskhetsbevarande faktorer. Heldygnsvården ska stödja engagemang i aktiviteter såsom skola, jobb, husdjur, relationer, föreningar, religionsutövning och fritidssysselsättningar.
- Aktiviteter kan relatera till mål uppställda i vårdplanen.
- Avdelningen kan stödja och inspirera till en mångfald av aktiviteter utifrån patientens unika intressen.

Exempel på aktiviteter

- Mindfulness, meditation
- Psykoedukation i grupp
- Promenader, motion, sport
- Konstnärligt skapande, hantverk
- Pyssel, korsord, skrivande
- Böcker, magasin, filmer
- Utevistelse, utflykt, miljöupplevelser

Vårdmiljön ska vara trygg, stärkande och läkande. De etiska och värderingsmässiga aspekterna av vårdarbetet ska kontinuerligt utvärderas och utvecklas.

ALLMÄNNA RÅD

- För avdelningspersonalen är handledning eller andra strukturerade tillfällen möjligheter att reflektera över etik och rådande kultur på avdelningen. Syn på patienter, psykisk ohälsa, sin egen roll, normer, maktrelationer och maktutövning är exempel på ämnen som kan diskuteras och reflekteras över.
- Den fysiska miljön ska anpassas efter patientens behov och intressen och överensstämja med heldygnsvårdens målsättning och innehåll.

Brukarinflytande ska praktiseras i vardagen på avdelningen för att stärka patientens egenmakt.

ALLMÄNNA RÅD

- Olika former av anpassad heldygnsvård, till exempel brukarstyrd/självvald inläggning, bör utvecklas och utvärderas.
- Delat beslutsfattande, personcentrerad vård och andra liknande metoder och förhållningssätt som kan stärka partnerskapet mellan patienten och vårdgivaren och patientens inflytande över sin egen vård ska utvecklas.
- Patienten bör ha möjlighet att byta kontaktperson enligt avdelningens rutiner.
- Patienten och hens närstående ska ha möjlighet att lämna förbättringsförslag.
- Utskrivningssamtal bör ses som ett tillfälle för utvärdering och lärande.

Användandet av tvångsåtgärder ska minimeras. Eftersamtal ska genomföras efter tvångsåtgärder med syfte att undersöka hur de kan undvikas framöver.

ALLMÄNNA RÅD

- Riskhanteringsplan och krisplan ska tas fram i enlighet med *Rekommendation 4: Riskhanteringsplan*. Eftersamtal ska genomföras enligt lokal rutin.
- Utifrån ett patientperspektiv ska uppföljningen undersöka hur patienten upplevde tvångsåtgärden, hur den påverkat patienten samt om hen önskar bearbeta upplevelsen på något vis.
- Utifrån ett medarbetarperspektiv ska uppföljningen fastställa eventuella särskilda omständigheter som ledde till att situationen inte kunde hanteras utan tvångsåtgärd. Uppföljningen syftar till att identifiera insatser som kan stärka den enskilde medarbetaren och avdelningens förmåga att hantera trängda situationer, till exempel vad gäller kompetens (deeskalerande bemötande) och rätt bemanning och arbetsbelastning.

Kvalitets- och utvecklingsarbetet på avdelningen ska vara aktivt, målrelaterat och långsiktigt samt präglas av kunskapsorientering, strukturerade lärandeprocesser samt personalens och patienternas delaktighet.

ALLMÄNNA RÅD

- Kvalitets- och utvecklingsarbetet ska bedrivas med hjälp av relevanta verktyg och metoder.
- Förbättringsarbetet bör prioriteras och formuleras på så vis att det har en tydlig struktur och ett utrymme i det dagliga arbetet. Insatser och processer bör relatera mot formulerade mål och ha angivna tidsramar och utvärderingsverktyg.
- Delaktighet från medarbetare, nuvarande eller tidigare patienter och närstående ökar kvaliteten på kvalitets- och utvecklingsarbetet och bör därför prioriteras. Ett aktivt deltagande och gemensamt ansvar stärks av reellt inflytande i processer och beslut.
- Organisatorisk stöd för den enskilda medarbetarens lärande och utveckling bör uppmärksammas och utvecklas. Exempel på organisatorisk stöd är ett ledarskap och en arbetsmiljö där medarbetare uppmuntras testa, utveckla och även misslyckas. Verksamhetsstruktur, rutiner, scheman, it-system och övriga styrdokument är andra exempel på faktorer som påverkar möjligheten att praktisera och förankra nya kunskaper och goda lösningar.
- Vårdinsatser och andra aspekter av heldygnsvården bör i så stor utsträckning som möjligt vila på evidens. Etablerade relationer och samarbeten med forskarsamhället, olika studier och pilotprojekt, andra yrkesnätverk och landsting ger en kontinuerlig input av aktuell kunskap.

Personer med självskadebeteende ska så långt det är möjligt vistas i sin hemmiljö och vårdas i öppenvården. Vistelse i heldygnsvård ska, även när den är kortvarig, syfta till långsiktig återhämtning.



Nationella Självskadeprojektet

nationellasjalvskadeprojektet.se

[facebook.com/nationellasjalvskadeprojektet](https://www.facebook.com/nationellasjalvskadeprojektet)