

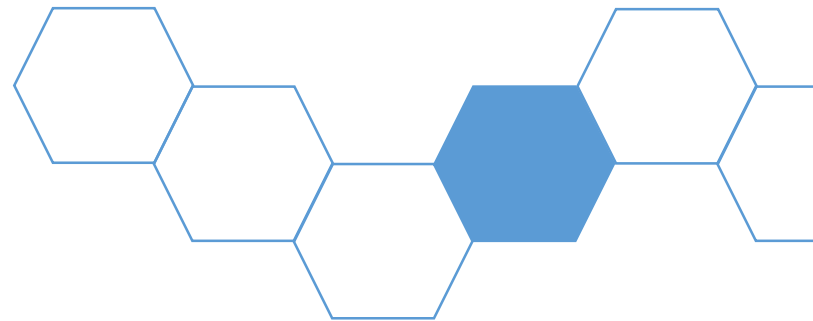
# Brukarstyrd Inläggning

Alva Bèrnér, psykolog och forskarassistent

Lizette Nilsson, skötare på avdelning med brukarstyrda inläggningar



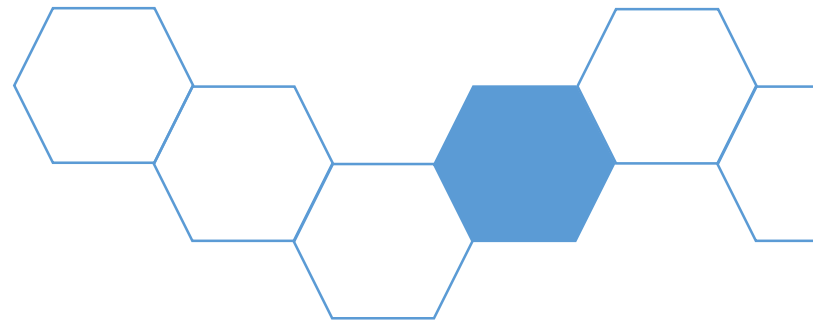
# Bakgrund



# Bakgrund

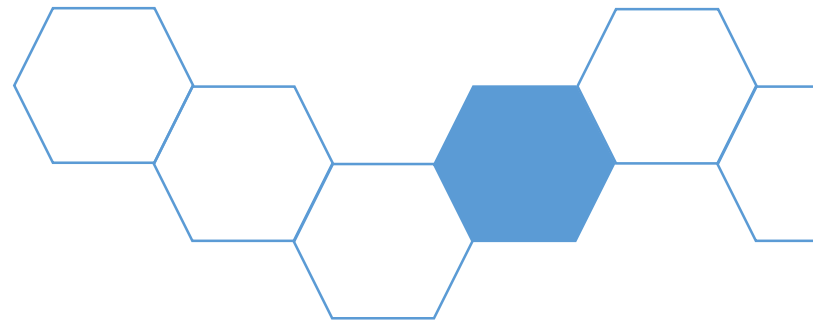
- Varannan individ som vårdas inom psykiatri har skadat sig det senaste halvåret
  - Av de som skadat sig inom psykiatri har 90% suicidtankar
  - 50% har gjort suicidförsök
- Självskadebeteende och suicidförsök är vanligt förekommande inom heldygnsvården
- Mycket begränsad behandlingsforskning på heldygnsvård
  - 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; Odelius & Ramklint, 2014)



# Bed op Receipt (BOR)

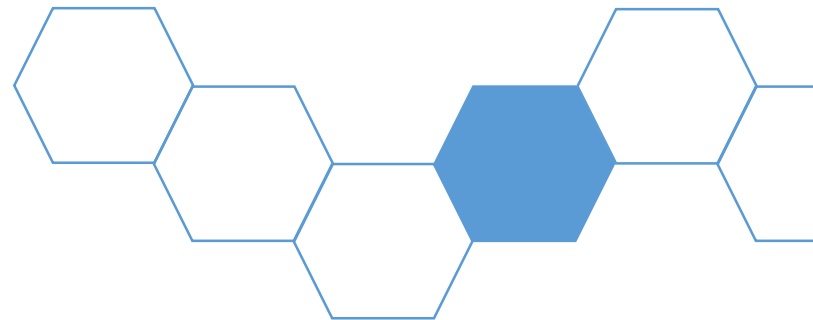
Nederländerna



# Bed op recept (1)

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

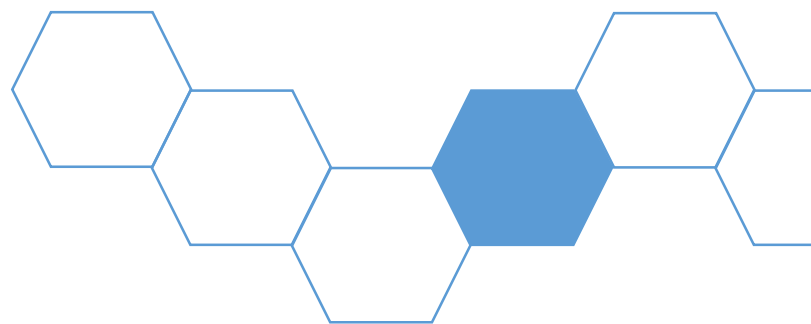
(Helleman et al, 2013; Helleman et al, 2014)



# Bed op recept (2)

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

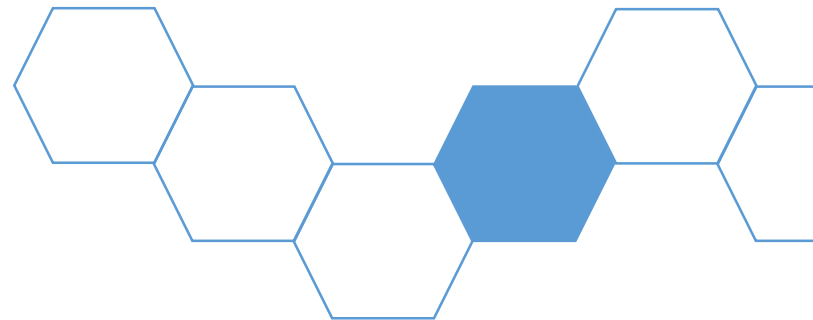
(Helleman et al, 2013; Helleman et al, 2014)



# 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

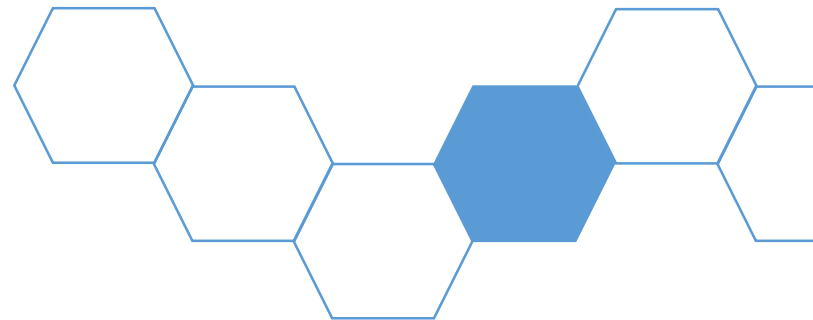
(Helleman et al, 2014)



# 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; Koekkoek et al., 2010; Stövind et al., 2012)





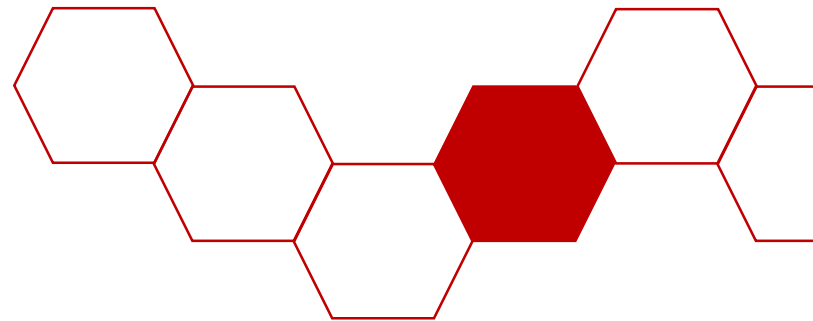
# Brukarstyrd inläggning

Ett skifte mot ökat inflytande och autonomi för patienten

# 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

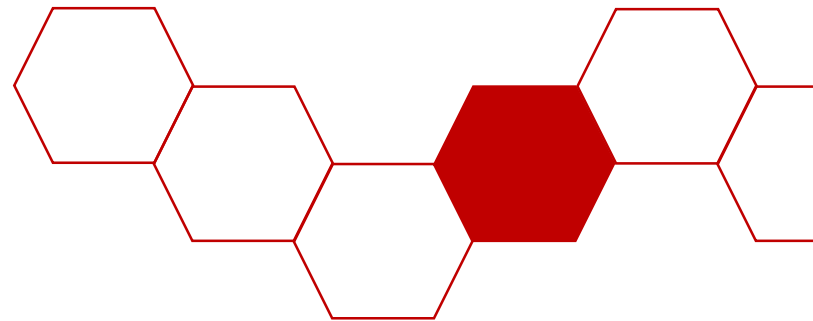
(Liljedahl et al., 2017b)



# Brukarstyrd inläggning

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

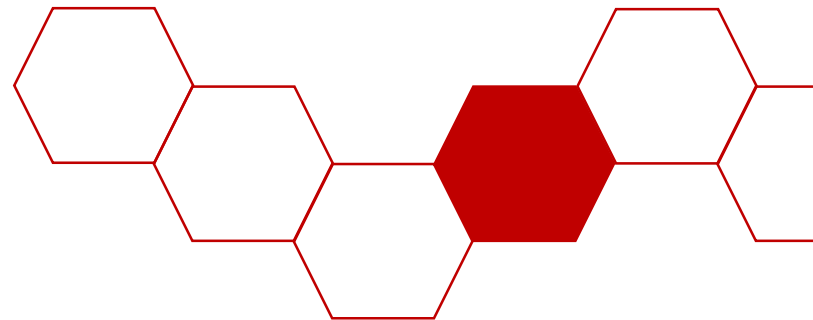
(Liljedahl et al., 2017a)



# 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

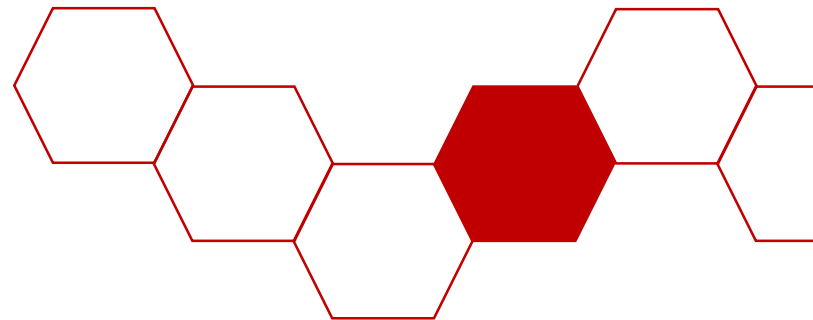
(Liljedahl et al., 2017a)



# 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

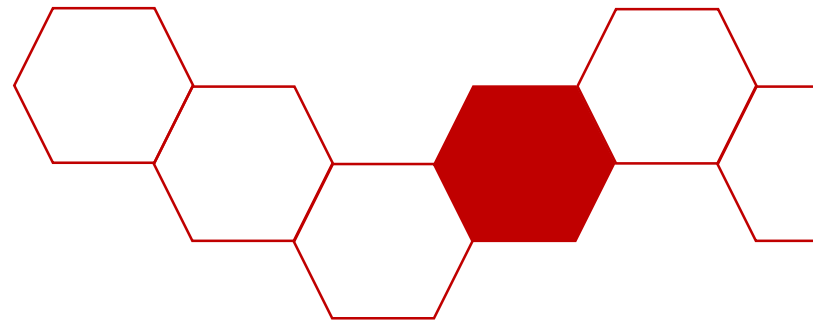
(Liljedahl et al., 2017a)



# 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)



# Brukarstyrda inläggningar i Skåne – RCT

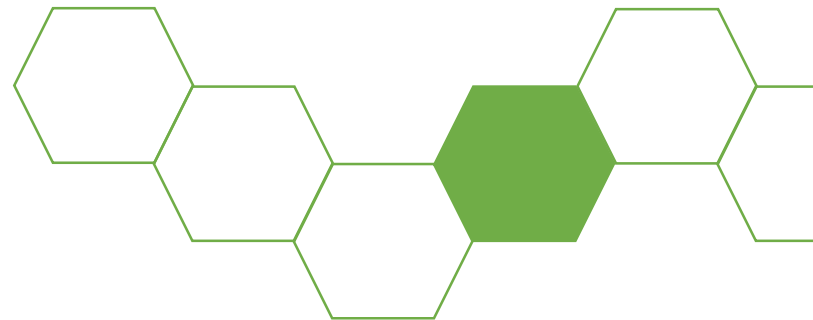
(Brief Admission Skåne RCT – BASRCT)



# 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
- Databasinsamling pågår t.o.m. augusti 2018
- Resultat hösten 2018

(Liljedahl et al., 2017b)

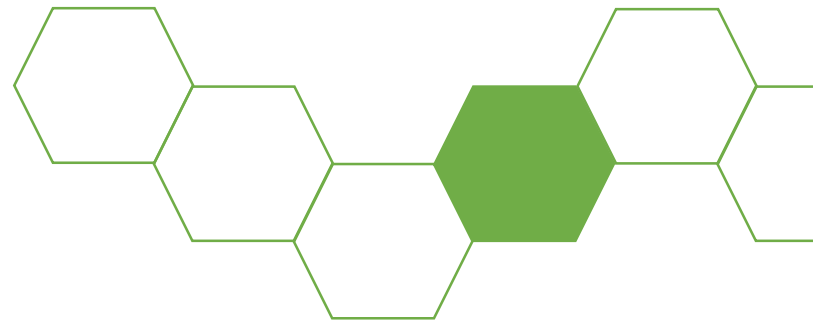




# Utfallsmått

- 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 självsador/självordsförsök
  - Funktionsnivå i vardagen
  - Tvångsvård/tvångsåtgärder
  - Förmåga att hantera stress
  - Förmåga att hantera känslor

(Liljedahl et al., 2017b)



**Tack för er  
uppmärksamhet!**