



LUND UNIVERSITY

Brakarstyrd inläggning

MANUAL FÖR UTBILDNING OCH IMPLEMENTERING

Liljedahl, Sophie; Lindkvist, Rose-Marie; Lantto, Reid; Nilsson, Rebecca; Borkovic, Anna ;
Daukantaité, Daiva; Landgren, Kajsa; Westling, Sofie

2023

Document Version:
Förlagets slutgiltiga version

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Liljedahl, S., Lindkvist, R.-M., Lantto, R., Nilsson, R., Borkovic, A., Daukantaité, D., Landgren, K., & Westling, S. (2023). *Brakarstyrd inläggning: MANUAL FÖR UTBILDNING OCH IMPLEMENTERING*. Lunds universitet. Institutionen för kliniska vetenskaper Malmö. Psykiatri.

Total number of authors:
8

Creative Commons License:
CC BY

General rights

Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: <https://creativecommons.org/licenses/>

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117
221 00 Lund
+46 46-222 00 00

Brukarstyrd inläggning

MANUAL FÖR UTBILDNING OCH IMPLEMENTERING
PSYKIATRI | MEDICINSKA FAKULTETEN | LUNDS UNIVERSITET





Brukarstyrd inläggning

Personer med självskadebeteende och komplex psykisk ohälsa kan förväntas vara suicidnära. De kommer att vara suicidnära under hela den Brukarstyrda inläggningen (BI). På tre dagar kan vi inte ändra på det. Det kan ta år tills stress inte längre triggat suicidalitet. Det vi kan hjälpa till med under BI är stressen.

Denna manual (med tillhörande utbildning som tillhandahålls som uppdragsutbildning för hälso- och sjukvårdspersonal via Lunds universitet) är vårt bidrag till att sprida kunskap och stötta psykiatriska verksamheter som är intresserade av att erbjuda Brukarstyrd inläggning.



LUNDS
UNIVERSITET

Medicinska fakulteten
Institutionen för kliniska vetenskaper, Malmö
Psykiatri

ISBN 978-91-527-5552-5



Brukarstyrd inläggning

MANUAL FÖR UTBILDNING OCH IMPLEMENTERING

Sophie I. Liljedahl, Rose-Marie Lindkvist,
Reid Lantto, Rebecca Nilsson, Anna Borkovic,
Daiva Daukantaitė, Kajsa Landgren, Sofie Westling

Citera denna manual (APA):

Liljedahl, S. I., Lindkvist, R-M., Lantto, R., Nilsson, R., Borkovic, A., Daukantaitė, D., Landgren, K., & Westling, S. (2023). *Brukarstyrd inläggning: Manual för utbildning och implementering*. Lunds universitet.

Författarna önskar tacka nedanstående finansörer för stöd genom åren till forskning om Brukarstyrda inläggningar: Vetenskapsrådet, ALF forskningsfonder, Mats Paulssons stiftelse, Nationella Självskadeprojektet Stiftelsen Lindhaga, Södra Regionvårdsnämnden, Stiftelsen Söderström Kungliga Sjukhemmet, Ellen och Henrik Sjöbrings Minnesfond, M Perssons Donationsfond

Vi riktar även ett särskilt tack till intresseföreningen SHEDO för kloka synpunkter och stöd.

Författare:

Sophie I. Liljedahl^{1, 2}, Ph. D., klinisk psykologi, forskningsledare

Rose-Marie Lindkvist³, doktorand, hälsoekonom

Reid Lantto³, doktorand, legitimerad psykolog

Rebecca Nilsson⁴, skötare på avdelning för Brukarstyrda inläggningar, utbildare i metoden

Anna Borkovic⁴, skötare på avdelning för Brukarstyrda inläggningar, utbildare i metoden

Daiva Daukantaitė⁵, docent, psykolog

Kajsa Landgren^{3,4}, docent, sjuksköterska med specialistutbildning i psykiatri

Sofie Westling^{3,4}, docent, överläkare på avdelning för Brukarstyrda inläggningar, utbildare i metoden

¹ Västra Götalandsregionen, Nationell högspecialiserad vårdenhet för svårbehandlat självskadebeteende, Sahlgrenska Universitetssjukhuset-Östra, Göteborg

² Sektionen för psykiatri och neurokemi, Institutionen för neurovetenskap och fysiologi, Sahlgrenska Akademien, Göteborgs universitet, Göteborg.

³ Psykiatri, Institutionen för kliniska vetenskaper Malmö, Lunds universitet, Lund

⁴ Region Skåne, Verksamhetsområde Vuxenpsykiatri Lund, Lund

⁵ Institutionen för psykologi, Lunds universitet, Lund

© Sophie I. Liljedahl, Rose-Marie Lindkvist, Reid Lantto, Rebecca Nilsson, Anna Borkovic, Daiva Daukantaitė, Kajsa Landgren & Sofie Westling

Utgivare: Lunds universitet. Institutionen för kliniska vetenskaper Malmö. Psykiatri

ISBN: 978-91-527-5552-5 (tryck)

ISBN: 978-91-527-5553-2 (PDF)

Omslagsbild: Sofie Westling

Formgivning: Gunilla Albertén, Media-Tryck, Lunds universitet

Tryck: Media-Tryck, Lunds universitet, Lund, 2023

Innehållsförteckning

Inledande ord.....	5
Vad är Brukarstyrda inläggningar?.....	6
Att förstå och bemöta självskadebeteende	7
Forskning om Brukarstyrda inläggningar.....	8
Brukarstyrda inläggningar i relation till riktlinjer och rekommendationer.....	10
Referenser	11
Lärandemål.....	13
BI schema för en-dagsutbildning av personal	14
Powerpointbilder.....	15
Brukarstyrda inläggningar för vuxna	59
Kontrakt för Brukarstyrd inläggning (vuxna).....	60
Avdelningsrutiner	62
Utskrivning	64
Att bli utskriven i förtid	65
Brukarstyrda inläggningar för barn och ungdomar.....	67
Kontrakt för Brukarstyrda inläggningar (barn och ungdomar).....	68
Avdelningsrutiner Brukarstyrda inläggningar (barn och ungdomar).....	70

Utvärderingsformulär för kliniskt arbete	74
Brukarstyrd inläggning – utvärdering för individen.....	74
Brukarstyrd inläggning – utvärdering för personal.....	75
BI kontraktskrivning – utvärdering för individen.....	76
BI kontraktskrivning – utvärdering för personal	77
Utvärderingsformulär för forskning	78
Exempel på dokument som utvecklats och används i Lund	79
Förslag på information till personer som önskar få tillgång till BI	80
Lathundar för avdelningsarbete	82
Kontraktskrivning	82
Inskrivningssamtal – frågor att ställa.....	83
Utskrivningssamtal – frågor att ställa	84
Exempel på rutiner för dokumentation	85
Psykiatri vårdplan, HSL	85
Omvårdnadsanteckningar	85
EPIKRIS, tvärprofessionell	85
Dokument att använda om BI-platserna finns på en akutavdelning - exempel från Region Skåne	86

Inledande ord

Personer med självska debeteende och komplex psykisk ohälsa kan förväntas vara suicidnära. De kommer att vara suicidnära under hela den Brukarstyrda inläggningen (BI). På tre dagar kan vi inte ändra på det. Det kan ta år tills stress inte längre triggat suicidalitet. Det vi kan hjälpa till med under BI är stressen.

Denna manual (med tillhörande utbildning som tillhandahålls som uppdragsutbildning för hälso- och sjukvårdspersonal via Lunds universitet) är vårt bidrag till att sprida kunskap och stötta psykiatriska verksamheter som är intresserade av att erbjuda Brukarstyrd inläggning.

Vad är Brukarstyrda inläggningar?

Brukarstyrda inläggningar (BI) är en förebyggande krishanteringsintervention för personer med återkommande självskadande och/eller suicidalt beteende och som har haft kontakt med akut- och heldygnsvård. Tanken med BI är att individen ges möjlighet att lägga in sig själv i förebyggande syfte, innan en kris har uppstått och individen har starka självskadeimpulser. BI stärker individens förmåga att lära känna sina egna tidiga varningstecken på att hen börjar må sämre och kan få impulser att skada sig. BI stärker individens autonomi genom att uppmuntra till att tidigt ta kontroll över sin egen vård och ta hand om sig. Inläggningar med BI är korta och förhoppningen är också att förebygga längre läkarstyrda inläggningar och tvångsvård (1).

Inläggning med BI varar i högst tre nätter och kan ges maximalt tre gånger per månad. För att individen ska kunna använda BI ska en tydlig behandlingsplan, ett så kallat BI-kontrakt, ha upprättats av individen, dennes kontakt i öppenvården och en personal från avdelningen som erbjuder BI. BI-kontraktet skrivs när individen inte är i kris. I kontraktet dokumenteras både de generella syftena och de individuella målen med BI, ramverken för, och hur individen lägger in sig med BI, vad individen kommer att erbjudas under BI-inläggningar, vilka regler som gäller för individen under inläggningen och villkoren för utskrivning i förtid. Under

kontraktsskrivningen gås de förbestämda delarna av kontraktet igenom och personalen förklarar bakgrunden till innehållet. Tillsammans diskuterar de närvarande individens egna önskemål om stöd och bemötande under vårdtiden och skriver ner dessa individuella delar i kontraktsmallen. Tillgång till BI eller inläggningar med BI påverkar inte övrig vård som individen har tillgång till (1).

Inom vuxenpsykiatri har BI utvärderats i en randomiserad klinisk studie för individer som har självskadande och/eller suicidala beteenden, åtminstone tre symtom på borderline personlighetsyndrom samt kontakt med akutpsykiatri (2). Efter studiens avslut 2018 har målgruppen breddats till individer med allmänpsykiatriska symtom och sjukdomar, om de också är suicidala och/eller har ett självskadande beteende.

Inom barn- och ungdomspsykiatri (Bup) erbjuds BI till tonåringar med återkommande självskadande beteende som har sökt hjälp på Bups akutmottagning. Det finns ingen nedre åldersgräns utan en bedömning görs i varje enskilt fall. För tonåringar är även vårdnadshavare med vid kontraktsskrivning. Vid inläggning med BI väljer dock tonåringen själv om vårdnadshavare också ska vara inlagd eller inte (3).

Att förstå och bemöta självskadebeteende

Individer med självskadebeteende inom psykiatri har ett stort lidande. Självskadebeteende kan också väcka starka känslor hos omvårdnadspersonal som möter individerna i kris. För att kunna erbjuda god vård av hög kvalitet med respekt för människors värdighet och lika värde (4), är det viktigt att förstå självskadebeteendet och individens situation.

Utifrån forskning och klinisk erfarenhet finns det flera sätt att förklara vad som gör att någon börjar självskada, och vad som gör att någon fortsätter (5-8). Centralt är att självskada kan förstås som ett sätt att hantera svåra känslor (9, 10). Många som har ett återkommande självskadebeteende upplever att det, på kort sikt, är ett snabbt och effektivt sätt att hitta ett lugn när något känns intensivt jobbigt. Många kan ha svårt att i stunden sätta ord på vad de känner eller vad som orsakade det, de kanske bara kan uttrycka att de känner ångest eller stress. Då blir det också svårt att hitta långsiktigt mer hjälpsamma sätt att hantera sina känslor. Självskadebeteendet kan vara den enda strategin någon har för att minska stressen, och en kanske själv får komplexa jobbiga känslor och självdömande tankar över att en inte har andra strategier.

Mycket av forskningen på självskadebeteende inom psykiatri är gjord med deltagare som har borderline personlighetssyndrom (BPS), även kallat emotionellt instabilt personlighetssyndrom (EIPS). Ett av symtomen för BPS är känslomässig instabilitet, det vill

säga att känslorna svänger snabbare och mer drastiskt än för personer som inte har BPS (6). Det kan kännas som att en reagerar starkare på saker och ting. Att en vän ställer in en planerad träff kan vara smärtsamt och ge upphov till stark ilska eller självkritik. En smärre konflikt med en partner kan kännas hotfull och överväldigande. En kan snabbt få känslan av att det är kris, och att en akut behöver bli av med det som känns jobbigt. Det är viktigt att tänka på för omvårdnadspersonal som kan ha svårt för att förstå reaktionen att självskada. En viss situation kanske inte skulle kännas så jobbig för dig, men kan kännas som en kris för personen du möter.

Om vi förstår självskadebeteende som ett försök att hantera kriser, i brist på andra alternativ när saker känns akut svåra, så blir det enklare att möta självskadande individer med vänlighet, värme, engagemang och respekt. Det här är viktigt eftersom det tyvärr är vanligt för personer med återkommande självskadebeteende att bli negativt bemötta inom vården (11, 12). En vanlig missuppfattning är att självskada skulle vara ett försök att manipulera andra (13). Den här typen av fördomar och annat negativt bemötande riskerar att ge skadliga konsekvenser för individen, t.ex. att självskadebeteendet förvärras eller att personen låter bli att uppsöka vård framöver (14). Ett positivt bemötande gentemot individen som självskadar är centralt för arbetet med att lägga in sig med Bl.

Forskning om Brukarstyrda inläggningar

Det finns olika modeller för självvald inläggning för personer med allvarlig psykisk sjukdom. Flera modeller har studerats vetenskapligt (15). Detta avsnitt sammanfattar forskning på BI som tillhandahålls i enlighet med den standardiserade modell som beskrivs i denna manual.

Effekten av BI studerades i en randomiserad klinisk studie, där 125 individer med upprepat självskadande och suicidala beteenden deltog under ett år (2). Samtliga fick fortsätta att ha tillgång till all sin vanliga behandling, men hälften lottades till att också få tillgång till BI. Den andra hälften utgjorde kontroller. Båda grupperna förbättrades signifikant i sin användning av heldygnsvård och ingen skillnad syntes mellan dem för dessa variabler. BI-gruppen förbättrade sin funktionsnivå signifikant jämfört med kontrollgruppen gällande "förflyttning", där det bland annat ingår att ta sig ut från sin bostad. Utöver detta förbättrades BI-gruppen signifikant gällande tvångsvård, frekvens av självskadande beteende och inom funktionsområdena "förstå och kommunicera", "hushållsaktiviteter" och "delaktighet i samhället". Detta förbättrades inte för kontrollgruppen men skillnaden mellan grupperna blev inte signifikant. Sammanfattningsvis påverkade BI inte användandet av heldygnsvård men verkar ha andra positiva effekter på individens funktion som behöver studeras ytterligare.

När individer som fått tillgång till BI under implementeringsfasen intervjuades angående sina positiva och negativa upplevel-

ser av BI, framkom det att de framför allt uppskattade strukturen, rutinerna och förutsägbarheten med BI. De tyckte också att det var hjälpsamt att få ta en paus från kraven i vardagen som annars var en källa till stress (16). Deltagarna beskrev att de kände sig trygga under BI och uppskattade personalens välkomnande och positiva bemötande. Individerna uttryckte också att det var värdefullt att bli betrodda och behandlade respektfullt, som jämlikar. Sammantaget påverkade detta självupplevelsen med en ökad känsla av ansvar och ökad kontroll över sig själva och sin situation. Deltagarna beskrev samtidigt också negativa upplevelser av att inte all personal hade ett gott bemötande eller positiv attityd till vare sig individerna som fick BI eller till metoden. Ibland upplevde deltagarna att miljön var stressig och att personalen inte hade tid eller var tveksamma till metoden.

Intervjuer har också gjorts med personal (17) och individer som har tillgång till BI (18) med fokus på individer med upprepat och livshotande självskadande beteende och tidigare omfattande inläggning. Från personalens såväl som individernas sida upplevdes metoden skapa förutsägbarhet i vården och flytta fokus från vård som

triggar självskadebeteende till ett ökat samarbete. Personalen upplevde metoden som säker för dessa svårast sjuka individer och betonade att samarbetet mellan öppen- och heldygnsvården stärktes (17). Individerna med tillgång till BI berättade om värdet av att få ökad kontroll över sin vård och möjlighet till tidig återhämtning. De beskrev samtidigt kampen att lära sig söka hjälp i tid, utifrån känslor av skam, skuld och misslyckande i att behöva vård och ta upp en sängplats (18).

Även tonåringar har intervjuats om sina upplevelser av tillgång till BI (3), som följer samma manual som för vuxna (1) med några få anpassningar (vårdnadshavare

deltar vid kontraktsskrivning och sjukvårdspersonal ansvarar för att administrera medicin). Tonåringarna beskrev att BI gav förutsägbarhet genom möjlighet till tidig vila och återhämtning, vilket medförde att de kunde rädda sig själva från impulser att självskada och minska bördan på närstående. De berättade också om negativa upplevelser av otillräcklig uppmärksamhet från personal som inte kände till reglerna på BI. Slutsatserna av studien var att BI upplevdes som hjälpsamt genom att stärka upplevelser av trygghet och autonomi samt uppfylla behov av förutsägbarhet hos gruppen. Baserat på tonåringarnas upplevelser av BI är det avgörande med välinformerad och empatisk personal.

Brukarstyrda inläggningar i relation till riktlinjer och rekommendationer

Brukarstyrda inläggningar (BI) är i flera avseenden ett konkret exempel på hur grundläggande principer för vården, såsom respekt för den enskilda människans värdighet (4) och personcentrerad vård (19), kan omsättas i klinisk praxis. Genom BI involveras individen så att vården kan anpassas efter egna behov och förutsättningar. I linje med rekommendationer för behandling av självskadebeteende i heldygnsvården (20) kan BI utgöra del i en strukturerad krishantering som bygger på medkänsla och respekt. Genom delat beslutsfattande kan BI bidra till att skapa förutsättningar för gynnsamma interaktioner mellan personal och de som söker vård.

I Socialstyrelsens utvärdering av självvald inläggning (15) konkluderades att

metoder som BI är steg på vägen i en pågående utveckling av psykiatrisk heldygnsvård. Samtidigt konstaterades ett fortsatt behov av kunskapsunderlag om hur metoden tillhandahålls på ett säkert och personcentrerat sätt. Socialstyrelsen uppmanade också till kunskapsspridning om hur bemötande kan anpassas till särskilda patientgrupper, häribland individer med emotionell instabilitet.

Denna manual syftar till att skapa förutsättningar för att på ett varaktigt sätt tillhandahålla BI med följsamhet till den standardiserade och evidensbaserade metoden. BI bygger på ett bemötande särskilt anpassat för personer med återkommande självskadebeteende och komplex psykisk ohälsa, inklusive borderline personlighetsyndrom.

Referenser

1. Liljedahl SI, Helleman M, Daukantaitė D, Westling S. Brukarstyrd inläggning: Manual för utbildning och implementering, utvecklad för Brief Admission Skåne Randomized Controlled Trial (BASRCT). Lund, Sweden: Vetenskapscentrum för klinisk psykiatri, Region Skåne; 2017.
2. Westling S, Daukantaitė D, Liljedahl SI, Oh Y, Westrin Å, Flyckt L, et al. Effect of Brief Admission to hospital by self-referral for individuals who self-harm and are at risk of suicide: A randomized clinical trial. *JAMA Netw Open*. 2019;2(6):e195463. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2019.5463 Erratum in: *JAMA Netw Open*. 2019;2(10):e1913724. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2019.13724
3. Lindkvist R-M, Westling S, Eberhard S, Johansson BA, Rask O, Landgren K. 'A safe place where I am welcome to unwind when I choose to'-Experiences of Brief Admission by self-referral for adolescents who self-harm at risk for suicide: A qualitative study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;19(1):300. DOI: 10.3390/ijerph19010300
4. Hälsa- och sjukvårdslag (SFS 2017:30) [Internet]. Stockholm: Socialdepartementet [citerad 2022 Nov 10]. Tillgänglig från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30
5. Hasking P, Whitlock J, Voon D, Rose A. A cognitive-emotional model of NSSI: Using emotion regulation and cognitive processes to explain why people self-injure. *Cogn Emot*. 2017;31(8):1543-56. DOI: 10.1080/02699931.2016.1241219
6. Linehan MM. Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder. New York, NY: Guilford Press; 1993.
7. Selby EA, Anestis MD, Joiner TE. Understanding the relationship between emotional and behavioral dysregulation: Emotional cascades. *Behav Res Ther*. 2008;46(5):593-611. DOI: 10.1016/j.brat.2008.02.002
8. Yates TM. The developmental psychopathology of self-injurious behavior: compensatory regulation in posttraumatic adaptation. *Clin Psychol Rev*. 2004;24(1):35-74. DOI: 10.1016/j.cpr.2003.10.001
9. Chapman AL, Gratz KL, Brown MZ. Solving the puzzle of deliberate self-harm: The experiential avoidance model. *Behav Res Ther*. 2006;44(3):371-94. DOI: 10.1016/j.brat.2005.03.005
10. Gratz KL, Roemer L. The relationship between emotion dysregulation and deliberate self-harm among female undergraduate students at an urban commuter university. *Cogn Behav Ther*. 2008;37(1):14-25. DOI: 10.1080/16506070701819524
11. Saunders KEA, Hawton K, Fortune S, Farrell S. Attitudes and knowledge of clinical staff regarding people who self-harm: A systematic review. *J Affect Disord*. 2012;139(3):205-16. DOI: 10.1016/j.jad.2011.08.024
12. Eriksson T, Åkerman S. Patienters upplevelser av vården för självskaðebeteende. *Psykiatri Skåne*: 2012. Tillgänglig från: <https://www.nationellasjalvskadeprojektet.se/wp-content/uploads/2016/06/3ErikssonochÅkermanPatientersupplevelser-1.pdf>
13. Karman P, Kool N, Poslowsky IE, van Meijel B. Nurses' attitudes towards self-harm: A literature review. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2015;22(1):65-75. DOI: 10.1111/jpm.12171

14. Lindgren BM, Wilstrand C, Gilje F, Olofsson B. Struggling for hopefulness: A qualitative study of Swedish women who self-harm. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2004;11(3):284-91. DOI: 10.1111/j.1365-2850.2004.00712.x
15. Socialstyrelsen. Utvärdering av metoden självvald inläggning. Kartläggning och analys av metoden inom svensk psykiatri [Internet]. Stockholm, Sweden: Socialstyrelsen; 2021. 2021-11-7662. [citerad 2022 Nov 10]. Tillgänglig från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-11-7662.pdf>
16. Helleman M, Lundh LG, Liljedahl SI, Daukantaitė D, Westling S. Individuals' experiences with Brief Admission during the implementation of the Brief Admission Skåne RCT, a qualitative study. *Nord J Psychiatry*. 2018;72(5):380-6. DOI: 10.1080/08039488.2018.1467966
17. Lindkvist R-M, Landgren K, Liljedahl SI, Daukantaitė D, Helleman M, Westling S. Predictable, collaborative and safe: Healthcare provider experiences of introducing Brief Admissions by self-referral for self-harming and suicidal persons with a history of extensive psychiatric inpatient care. *Issues Ment Health Nurs*. 2019;40(7):548-56. DOI: 10.1080/01612840.2019.1585497
18. Lindkvist R-M, Westling S, Liljedahl SI, Landgren K. A brief breathing space: Experiences of Brief Admission by self-referral for self-harming and suicidal individuals with a history of extensive psychiatric inpatient care. *Issues Ment Health Nurs*. 2021;42(2):172-82. DOI: 10.1080/01612840.2020.1789787
19. Sveriges Kommuner och Regioner. Personcentrerad vård i Sverige [Internet]. Stockholm, Sweden: Sveriges Kommuner och Regioner; 2018. [citerad 2022 Nov 10]. Tillgänglig från: <https://skr.se/download/18.5627773817e39e979ef3837a/1642162020005/7585-631-5.pdf>
20. Nationella Självskadeprojektet. Rekommendationer för insatser vid självskadebeteende – Nationellt kvalitetsdokument för psykiatri. 2 uppl. [Internet]. Nationella Självskadeprojektet; 2016. [citerad 2022 Nov 10]. Tillgänglig från: <https://www.nationellasjvalvskadeprojektet.se/wp-content/uploads/2015/12/Rekommendationer-Sj-c3%a4lvskadebeteende-rev-2016.pdf>

Lärandemål

Efter avslutad kurs förväntas kursdeltagaren förstå:

- bakgrunden till BI
- att det övergripande målet med BI är att förebygga upptrappning av kriser, självskadebeteende, och suicidförsök
- syftet med ett respektfullt nyfiket, stödjande och strukturerat förhållningssätt
- vikten av att erbjuda kärninslagen i metoden (bemötande, kontraktsskrivning, avdelningsrutiner)
- hur metoden kan utvärderas
- att BI inte är en vanlig akutinläggning, utan snarare en förebyggande krishanteringsstrategi

BI schema för en-dagsutbildning av personal

Tidsåtgång	Aktivitet
30 min	Välkomna!
3,5h inklusive 15 min paus	<p>Brukarstyrda inläggningar - en översikt Förberedelser Kontraktet - Teori, video Kontraktskrivningen - Teori, övning</p> <p>Avdelningsrutiner: Bemötande under BI Inskrivningssamtal vid BI - Teori, video och övning</p>
	Lunch
2h inklusive 15 min paus	<p>Samtal under BI - Teori, video och övning Avdelningsrutiner (forts):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inläggningen • Utskrivning • Utvärdering <p>Vårdens struktur</p>
30 min	<p>Praktiska frågor för avdelningen Digitalt möte med personal från BI-avdelning</p>
30 min	<p>Summativ utvärdering Övning</p>
30 min	Genomgång av övningen, avslutande kommentarer, formell utvärdering

Powerpointbilder



Välkommen till Brukarstyrd inläggning

GRUNDLÄGGANDE UTBILDNING FÖR PERSONAL

Inledande ord

SUICID

Personer med återkommande självskadebeteende och komplex psykisk ohälsa, inklusive borderline personlighetssyndrom, kan förväntas vara suicidnära. De kommer att vara suicidnära hela den Brukarstyrda inläggningen. På tre dagar kan vi inte ändra på det.

Det kan ta år tills stress inte längre trigger suicidalitet.

Det vi kan hjälpa till med under den Brukarstyrda inläggningen är stressen.



Lärandemål

Efter kursen förväntas kursdeltagaren förstå:

- bakgrunden till BI
- att det övergripande målet med BI är att förebygga upptrappning av kriser, självskadebeteende och suicidförsök
- syftet med ett respektfullt nyfiket, stödjande och strukturerat förhållningssätt
- vikten av att erbjuda kärnslagen i metoden (bemötande, kontraktsskrivning, avdelningsrutiner)
- hur metoden kan utvärderas
- att BI inte är en vanlig akutinläggning, utan snarare en krishanteringsstrategi



Definitioner

Individ/person: Den som tar emot vård

Personal/kontaktperson/behandlare: Den som arbetar med dessa individer/personer i sjukvården eller kommunen

Självskada: Beteenden som sträcker sig från självskadande handlingar utan avsikt att dö till suicidförsök



LUNDS
UNIVERSITET

BI-utbildning: Förmiddag

Ungefärliga tider	Aktivitet
30 min	Välkomna!
3,5h inklusive 15min paus	Brukarstyrd inläggning – en översikt Förberedelser: Kontraktet - <i>Teori, video</i> Kontraktet fortsättning Kontraktskrivningen - <i>Teori, övning</i> Bemötande under BI Avdelningsrutiner Inskrivningssamtal - <i>Teori, video och övning</i>
60 min	Lunch



LUNDS
UNIVERSITET

BI-utbildning: Eftermiddag

Ungefärliga tider	Aktivitet
2h inklusive 15min paus	Avdelningsrutiner (forts.) Inläggningen - <i>Teori, video och övning</i> Utskrivningen Utskrivning i förtid Världens struktur Utvärdering – IES och CES - <i>Teori, video och övning</i>
30 min	Digitalt möte med personal som arbetar på BI-avdelning
30 min	Summativ utvärdering - Övning
30 min	Genomgång av övningen, avslutande kommentarer, formell utvärdering



LUNDS
UNIVERSITET

Brukarstyrd inläggning (BI) – en översikt

TEORI



LUNDS
UNIVERSITET

BI – en översikt (1)

EN KRISHANTERINGSSTRATEGI MED

- Ett tydligt formulerat BI-kontrakt
- Maximalt tre natters inläggning
- Maximalt tre BI-inläggningar per månad

BI-kontraktet skrivs av individen och behandlarna i förväg, när individen **inte** är i kris



BI – en översikt (2)

RIKTAR SIG TILL INDIVIDER MED

- pågående episoder av självskada och/eller återkommande suicidalitet
- behov av allmänpsykiatrisk specialistvård
- periodvis akut psykiatrisk vård

AVVAKTA/FÖRSIKTIGHET MED INDIVIDER MED

- Ingen regelbunden kontakt med psykiatrin inom öppenvården
- Instabila boendeförhållanden
- Tidigare våld mot personal



BI – en översikt (3)

"Ett livsavgörande och livsbejakande koncept. Med syfte att återföra vårdansvaret till mig. Efter en långvarig och traumatisk slutenvårdstid, är BI-konceptet ett för mig, empatiskt långsiktigt sätt att hjälpa mig att återta kontrollen över mitt liv."

Citat från individ som använder BI



Förberedelser inför BI

A. KONTRAKTET

B. KONTRAKTSSKRIVNINGEN



Läkarbedömning innan BI

**INNAN EN INDIVID FÅR TILLGÅNG TILL BI GÖRS EN LÄKARBEDÖMNING
LÄKAREN SKRIVER EN JOURNALANTECKNING SOM INNEHÅLLER:**

- Aktuella diagnos/er
- En omsorgsfull beskrivning av livslopp så att personalen inför inskrivning med BI kan läsa på om de inte känner individen
- Social situation och intressen
- Anamnes på suicid, självskada, missbruk och våld mot personal och andra
- Förmåga att hantera sina läkemedel enligt ramarna som BI erbjuder



A. Kontraktet

TEORI



A. Kontraktet (1)

ÖVERGRIPANDE SYFTE

- Att klargöra målet/målen med BI
- Att möjliggöra för individen att bestämma över sin egen vård
- Att förklara för individen hur BI går till
- Att klargöra för individen hur hen kan påverka sin vård
- Att klargöra hur BI kan integreras i individens vardag



A. Kontraktet (2)

**KONTRAKTET ÄR ETT STANDARDISERAT FORMULÄR
SOM FINNS I UTBILDNINGSMANUALEN**

TAS FRAM UNDER ETT MÖTE MELLAN:

- Individen
- En personal från avdelningen där BI erbjuds
- Individens primära kontakt (i öppenvården eller kommunen)

**KONTRAKTET UPPRÄTTAS TILLSAMMANS MED
INDIVIDEN NÄR HEN INTE ÄR I KRIS**



A. Kontraktet (3)

TYDLIG INFORMATION OM HUVUDMÅLEN MED BI

- Att minska risken för självskada och suicidalt beteende
- Att ta kontroll över sin vård
- Att uppnå en känsla av egen kontroll över sin situation mer generellt

INDIVIDUELLA MÅL SKRIVS NER

**INDIVIDEN INFORMERAS OM ATT DE TILLSAMMANS MED DEN
BI-PERSONAL SOM SKRIVER IN DEM BESTÄMMER
SPECIFIKA MÅL FÖR VARJE INLÄGGNING**



A. Kontraktet (4)

INDIVIDEN OMBEDS SKRIVA NED SINA TIDIGA TECKEN PÅ ATT HEN BEHÖVER EN BI

BESKRIVER HUR MAN BLIR INLAGD OCH HUR BI GÅR TILL

- Telefonnummer till avdelningen (betoning på att individen själv ringer avdelningen om inte särskilda skäl finns)
- Att det är möjligt att ringa dygnet runt för att söka en BI
- Vad man kan göra om avdelningen är fullbelagd
- Om det är fullt på BI pratar individen med personalen om vilka alternativ som finns t.ex. ringa dagen efter eller söka psyk.akut

**FÖRKLARAR ATT DET ÄR BI-PERSONAL SOM KOMMER ATT
GÖRA IN- OCH UTSKRIVNING PÅ AVDELNINGEN**



A. Kontraktet (5)

BESKRIVER HUR LÄNGE INDIVIDEN KAN STANNA PÅ AVDELNINGEN

BESKRIVER VAD SOM KOMMER ATT ERBJUDAS PÅ AVDELNINGEN

- Maximalt två bokade samtal dagligen med BI-personal (ca. 15-20 min per samtal)
- Att delta i aktiviteter på avdelningen



A. Kontraktet (6)

BESKRIVER VAD SOM INTE KOMMER ATT ERBJUDAS PÅ AVDELNINGEN

- Samtal med läkare, psykolog eller socionom, förändringar i medicinering eller psykoterapi
- Läkemedel

Individens autonomi ökar om de förblir ansvariga för sin egen medicinering. Avdelningen har låsta skåp på individens rum så att medicinen kan förvaras säkert. Önskemål om mer medicinering uppfylls inte under en BI



A. Kontraktet (7)

BESKRIVER

- att individen fortfarande är ansvarig för sin behandling i öppenvården, i form av redan inbokade besök
- att utöver möjligheten att bli inlagd med BI har individen tillgång till exakt samma vård som hen skulle haft om hen inte skrivit på kontraktet (som t.ex. söka vård via psyk. akut.)



A. Kontraktet (8)

INDIVIDEN OMBEDS SKRIVA NED

- Vad individen själv kan göra själv för att må bättre
- Hur personalen kan hjälpa individen att må bättre eller nå sina mål
- Saker individen behöver ordna för när hen är inlagd
- Annat specifikt stöd som individen har hemma som hen kan behöva på avdelningen



A. Kontraktet (9)

- Individen ansvarar själv för att kontraktet revideras var 12:e månad eller tidigare om det behövs
- Om kontraktet inte förnyats efter 18 månader kan individen inte använda BI förrän kontraktet är förnyat



A. Kontraktet (10)

INDIVIDENS LÖFTEN UNDER TIDEN HEN ÄR INLAGD

- Att be om och ta emot hjälp
- Att inte skada sig
- Att inte ta med några farliga saker eller vara våldsam
- Att inte utsätta andra på avdelningen för risker
- Att inte vara påverkad av alkohol eller droger
- Att följa avdelningens regler
- Eventuella andra regler som är specifika för den enskilde individen



Några frågor om kontraktet?



LUNDS
UNIVERSITET

B. Kontraktsskrivningen

TEORI



LUNDS
UNIVERSITET

B. Kontraktsskrivningen (1)

SKRIVS INNAN INDIVIDEN KAN LÄGGA IN SIG PÅ BI FÖR FÖRSTA GÅNGEN

KONTRAKTET SKRIVS NÄR INDIVIDEN INTE ÄR I KRIS ELLER
ÄR INLAGD PÅ ANNAN AVDELNING

AVSÄTT 60 MINUTER TILL KONTRAKTSKRIVNING

PERSONALEN SOM NÄRVARAR VID KONTRAKTSKRIVNINGEN:

- Visar värme och engagemang
- Är genomgående inkännande med individen
- Informationen läses inte bara upp för individen utan man försäkrar sig om att de förstår informationen
- Både individen och personalen är engagerade



B. Kontraktsskrivningen (2)

- Personalen ger en förklaring för ramarna för BI
- Under kontraktsskrivningen betonar personalen att individens önskemål är viktiga
- Personalen motsätter sig inte individens synpunkter.
Om önskemål ej kan tillgodoses, ges en förklaring till detta
- Personalen är så samarbetsvillig som möjligt och efterfrågar förslag och tankar från individen



Några frågor om kontraktsskrivningen?



LUNDS
UNIVERSITET

B. Kontraktsskrivningen

ANAMNES, VIDEO OCH ÖVNING



LUNDS
UNIVERSITET

Kontraktsskrivningen, övning

DELA IN I GRUPPER OM TRE. DE OLIKA PERSONERNA TAR OLIKA ROLLER

- Individens
- Kontaktpersonen från slutenvården
- Behandlaren i öppenvården

UTGÅ FRÅN KONTRAKTSMALLEN I MANUALEN

Byt roll var 7:e minut



C. Bemötande

TEORI



C. Bemötande

"Tillgången till BI är ovärderlig för mig. En trygg plats att komma till när världen utanför blir för svår att hantera. Jag får hjälp och stöd av personal som känner mig och mina behov väl. Jag behöver inte dölja min ångest och smärta för den skrämmer inte."

Citat från individ som använder BI



C. Bemötande (1)

- Individerna rapporterar att det är svårt att börja tala om problem och känslor när de är mitt uppe i en kris och därför känner sig "känslomässigt låsta", trötta eller förvirrade
- De planerade samtalen är det som individerna beskriver som mest hjälpsamt för att ta sig igenom krisen. Särskilt när de känner sig lyssnade på och sedda



C. Bemötande (2)

- Hörnstenarna är att vara genuin, välkomnande, engagerad, intresserad och respektfull
- Stor vikt läggs vid ett icke dömande förhållningssätt
- Personalen är alltid validerande gällande ångest och smärta som individen uttrycker
- Validering kan åstadkommas genom att noggrant lyssna tills man säkert och fullt ut förstår varför individen känner ångest och smärta



Bemötande (3)

- Det är personalens ansvar att ta initiativ till BI-samtal, inte individens
- Individen får vara med och påverka tidpunkten för samtalen i största möjliga mån
- Personalen avvisar inte individen om den söker stöd och hjälp under inläggningen. Om personalen för tillfället är upptagen så förklaras detta på ett lugnt och tydligt sätt så att individen känner sig sedd och förstådd
- Personalen förmedlar information om BI och dess ramar på ett lättsamt, öppet och transparent sätt. Individens frågor besvaras så fullständigt och direkt som möjligt



C. Bemötande (4)

"Personalen blir genuint glad och hälsar en med 'Vad roligt att se dig! Bra att du kom in.' Jag känner mig stolt och validerad över att jag tagit steget att söka hjälp när jag behöver den. Personalen är aldrig dömande eller ifrågasätter mitt mående, de hjälper mig att få distans till det destruktiva och hjälper mig aktivt med olika strategier. Jag får prata om det som är svårt, det jag inte kan dela med mina anhöriga. Jag kan känna mig trygg och får hjälp att slappna av och vila. Det viktigaste för mig är bemötandet när jag kommer in och sen när jag ska hem igen. 'Ta hand om dig, vi ses snart igen.'"

Citat från individ som använder BI



Några frågor om bemötande?



Avdelningsrutiner

INSKRIVNINGSSAMTAL
INLÄGGNINGEN
UTSKRIVNING
UTSKRIVNING I FÖRTID



LUNDS
UNIVERSITET

Inskrivning

TEORI



LUNDS
UNIVERSITET

Inskrivning

"Jag möts av värme och empati, stöd att ventilera vad som tynger mig och råd och hjälp hur jag kan hantera det. Är så tacksam för denna resurs"

Citat från en individ som använder BI



Inskrivning (1)

INDIVIDEN RINGER DIREKT TILL AVDELNINGEN OCH FRÅGAR OM EN BI. PERSONALEN SOM SVARAR:

- Ser efter om en plats är ledig. Om ingen plats finns ledig, tittar personalen tillsammans med individen på alternativ för dagen och diskuterar möjligheten att ringa tillbaka nästa dag
- Bestämmer en tid för inskrivningen, om plats finns
- Läser på i journalen och i BI-kontraktet



Inskrivning (2)

INDIVIDERNA BESKRIVER HUR INSKRIVNINGSSAMTALET HJÄLPER DEM:

- Att övervinna sin rädsla för att ta kontakt med personalen
- Att klargöra praktiska frågor som t.ex. avdelningsrutiner
- Att klargöra målet med BI:n



Inskrivning (3)

Vid ankomsten:

- Personalen hälsar individen välkommen och visar hen till ett ledigt rum
- Stor vikt läggs vid ett genuint och trevligt bemötande
- Ingen visitering och väskornas innehåll kontrolleras inte

Ansvar för individens välbefinnande är helt och hållet hens eget. Detta görs medvetet för att öka autonomin. Att kontrollera innehållet i en väska stödjer inte detta mål.



Inskrivningssamtal

TEORI
VIDEO OCH ÖVNING



LUNDS
UNIVERSITET

Inskrivningssamtal - video

- Två grupper som tittar på filmen utifrån individens eller kontaktpersonens roll
- Övning i grupp med hjälp av checklista
- Byt roller efter 7min



LUNDS
UNIVERSITET

Inskrivningssamtal - övning

CHECKLISTA

- Välkomna individen på ett vänligt sätt
- Berätta varför du söker BI?
- Vad är målet med din BI?
- Hur många samtal önskar du?
- Har du tagit med dig dina mediciner?
- Har du något stöd i vardagen som du även behöver på BI?
- Vad har du för strategier när du mår dåligt?
- Vilken dag och klockslag önskar du bli utskriven?



LUNDS
UNIVERSITET

Kontraktskrivning/inskrivningssamtal

SKILLNADER MELLAN KONTRAKTSKRIVNING OCH INSKRIVNINGSSAMTAL

Kontraktskrivning	Inskrivningssamtal
Innan BI startar	Vid inläggning för BI
I en lugn period	Individen vill förhindra kris, eller är i en kris
Med kontaktperson i öppenvården och omvårdnadspersonal från BI-avdelningen	Med omvårdnadspersonal från BI-avdelningen
Mål: att göra upp ett BI-kontrakt (frekvens, varaktighet, procedur, andra överväganden)	Mål: att formulera mål för inläggningen och diskutera praktiska frågor



LUNDS
UNIVERSITET

Några frågor om inskrivning?



LUNDS
UNIVERSITET

Inläggningen

TEORI



LUNDS
UNIVERSITET

Inläggningen (1)

VILA OCH AVSLAPPNING

- Mycket sömn och vila ger hjälp till återhämtning
- Paus från ansvaret i vardagen
- Färre krav/orosmoment



Inläggningen (2)

DISTRAKTION - AKTIVITETER HJÄLPER TILL ATT MINSKA PÅ SPÄNNINGEN

- Ta en kopp kaffe tillsammans med någon
- Ta en promenad
- Duscha
- Delta i avdelningens aktiviteter t.ex. spela spel, lägga pussel, måla eller rita



Inläggningen (3)

STRUKTUREN

- Kan hjälpa individer återfå kontrollen över sina liv
- Många individer har överväldigande tankar och känslor innan inläggningen eftersom de saknar struktur i hemmet
- Dagliga samtal för att planera dagen och uppnå en balans mellan aktivitet och vila kan ge välbehövlig struktur
- På vissa avdelningar kan individer delta i avdelningsaktiviteter, vilket har visats värderas högt



Inläggningen (4)

“En stor anledning till varför jag använder mig av BI är för att få rätt på mina rutiner. När jag får rätt på maten och sömnen så bidrar det till stabilitet i min vardag som i sin tur leder till att jag får bättre struktur i livet! Det gör jag att jag aldrig missar viktiga saker under tiden jag är inläggning på BI.”

Citat från individ som använder BI



Inläggningen (5)

UNDER BI- SAMTALEN

- Är samtalen tidsbegränsade (15-20 min, en-två ggr/dag)
- Fokuserar personalen på här och nu och ämnen som inte rör "här och nu" hänvisas till öppenvårdskontakten
- Är samtalen stödjande men inte terapeutiska
- Är personalen inkännande och visar förståelse för individens situation
- Är lyssnande och validering viktigare än lösningsfokus



Inläggningen (6)

OM INDIVIDEN BERÄTTAR OM SUICID ELLER SJÄLVSKADETANKAR

- Frågar personalen om det finns något i den nuvarande situationen som har triggat dessa
- Lyssnar personalen noga så att individen känner sig sedd
- Anstränger sig personalen för att förstå individen och förmedla denna förståelse
- Om detta inte är tillräckligt tittar personalen tillsammans med individen på kontraktet och hjälper individen att planera in aktiviteter fram till nästa planerade samtal
- I slutet av samtalet berättar personalen för individen när hen är tillbaka på avdelningen nästa gång och förklarar för individen att hen ser fram emot att träffas då



Inläggningen (7)

- All personal är flexibel kring erbjudanden om aktiviteter på avdelningen
- Om individen enligt kontraktet endast vill vila under BI respekteras detta
- Å andra sidan, om individen som önskat vila vill ha ett samtal eller delta i en aktivitet på avdelningen, tillgodoses dessa önsksningar



LUNDS
UNIVERSITET

Inläggningen (8)

ATT HÅLLA FOKUS PÅ MÅLET MED BI

- Individens mål med BI finns nedskrivet i vårdplanen och/eller i BI-kontraktet
- Personal kan vid tillfälle på ett respektfullt sätt påminna individen om värdet av målet



LUNDS
UNIVERSITET

Inläggningen (9)

Om individen önskar en terapeutisk intervention, hänvisas de till att tala med sin behandlare i öppenvården så snart som möjligt

- Individen erbjuds hjälp för att planera samtalet med sin behandlare i öppenvården
- Det är alltså inte tabu att diskutera hur individen ska gå tillväga för att be om interventionen



Inläggningen (10)

FRÅGOR SOM KAN KOMMA UPP

- BI-kontraktet kan inte ändras utan inbokad revidering
- Individen kan inte få mer än två inplanerade samtal med omvårdnadspersonal per dag
- Om individen under inläggningen vill söka och bli bedömd inför en eventuell akutsykiatrisk inläggning skrivs individen ut och kan inte söka BI förrän nästkommande dag
- Individen kan dock söka akutmottagning eller öppenvård under inläggning för hjälp som inte innebär akut inläggning



Några frågor om inläggningen?



LUNDS
UNIVERSITET

Samtal under BI

VIDEO OCH ÖVNING



LUNDS
UNIVERSITET

Samtal under BI (1)

VIDEO

- Två grupper – titta på filmen från individens eller personalens perspektiv
- Gruppövning, använd checklistan

Byt roll efter 5min.



Samtal under BI (2)

CHECKLISTA

- Struktur vad gäller tid och frekvens (15-20 min, max två ggr/dag)
- Fokusera på här och nu
- Försöka förstå varför individen är upprörd eller stressad
- Få individen att känna sig förstadd och lyssnad på
- Hänvisa andra samtalsämnen till behandlare i öppenvården
- Bekräfta att känslorna är giltiga



Utskrivning

TEORI



En påminnelse...

SUICID

Personer med återkommande självskadebeteende och komplex psykisk ohälsa, inklusive borderline personlighetssyndrom, kan förväntas vara suicidnära. De kommer att vara suicidnära hela den Brukarstyrda inläggningen. På tre dagar kan vi inte ändra på det.

Det kan ta år tills stress inte längre triggar suicidalitet.

Det vi kan hjälpa till med under den Brukarstyrda inläggningen är stressen.



Utskrivning (1)

Tidpunkten för utskrivningen bestäms vid inskrivning

PERSONALEN BER OM FEEDBACK OM HUR INDIVIDEN UPPLEVT SIN BI

- Hur inläggningen har fungerat/upplevts?
- Uppnådde du målen för denna BI?
- Har kontraktet följts?
- Vad kan göras annorlunda nästa gång, av både personal och individen som får BI?
- Personalen betonar att BI är något man lär sig. *Detta är särskilt viktigt om individen blir utskriven i förtid*

UTVÄRDERINGEN DOKUMENTERAS I VÄRDPLANEN



Utskrivning (2)

PERSONALEN SVARAR PÅ INDIVIDENS SYNPUNKTER PÅ ETT ÖPPET OCH ICKE-DEFENSIVT SÄTT

- Om det finns negativa upplevelser eller kritik, kan personal be om förslag på hur man ska planera för framtida BI så att för att undvika negativa erfarenheter
- Under utskrivningssamtalet är omvårdnadspersonalen uppmärksam på möjligheter för att öka autonomi. Detta är en hörnsten i BI



Utskrivning i förtid (1)

Individen kan när som helst välja att skriva ut sig själv

VILLKOR FÖR OFRIVILLIG UTSKRIVNING I FÖRTID

- Individen informeras om villkoren under kontraktsskrivningen
- Exempel på villkor är att under under inläggningen självskada, vara påverkad av alkohol eller droger, utsätta medpatienter eller personal för fara eller bryta mot avdelningens regler eller lagen
- Det kan verka motsägelsefullt att skriva ut en individ med självskadebeteende för att hen uppvisar symptom på att vara i kris. **Förklaringen är att BI måste vara ett tryggt sammanhang**
- Individen är också välkommen att skriva ut sig och söka inläggning på psykakuten om hens behov är större än det som tryggt kan erbjudas under BI



Utskrivning i förtid (2)

SAMTAL OM OCH NÅR EN INDIVID BLIR UTSKRIVEN FÖRE PLANERAD TID MÅSTE HÅLLAS MYCKET KORREKT

- Inte förminska allvaret i att bryta ett kontrakt
- Inte skuldbelägga individen som använder sig av ett beteende som är orsaken till att de söker vård

Gör det tydligt att individen inte har misslyckats!



Utskrivning i förtid (3)

- Betona att alla människor behöver tid för att lära sig, så sättet individen hanterar BI på behöver inte vara perfekt medan hen håller på att vänja sig
- Bekräfta smärtan hos den som blir utskriven för tidigt. Det är OK att vara öppet ledsen över att det inte fungerade den här gången
- Följ snabbt upp med instruktioner om att påbörja en ny BI så snart individen känner att det skulle vara hjälpsamt. Tidigast nästkommande dag



Utskrivning i förtid (4)

- Påminn individen om att erfarenheten kan användas för att planera nästa BI
- Var tydlig med att individen är varmt välkommen tillbaka
- En del personer som behöver skrivas ut i förtid kan ha svårigheter att uttrycka sina känslor på ett adekvat sätt. Några kan dissociera, komma i försvar eller bli arga då de triggas av avvisanden eller misslyckanden. **Detta är en viktig del av att lära sig**



Några frågor om utskrivning?



LUNDS
UNIVERSITET

Vårdens struktur

TEORI



LUNDS
UNIVERSITET

Vårdens struktur (1)

Den som är ytterst kliniskt ansvarig för individen som får vård, är den som har godkänt BI som intervention på kliniken (chefsöverläkare och verksamhetschef)

**DET SKA FINNAS EN NOGGRANN BESÖKSANTECKNING AV EN LÅKARE
DÄR FÖLJANDE FINNS DOKUMENTERAT**

- Individens sjukhistoria innan BI och en beskrivning om vem hen är (tex. intressen, familj, djur)
- Förmåga att hantera sina läkemedel enligt ramarna som BI erbjuder
- Risk för självskadebeteende och suicid
- Användning av alkohol och droger
- Våldsbenägenhet eller risk för annat aggressivt beteende



Vårdens struktur (2)

BI-KONTRAKTET UPPRÄTTAS OCH UNDERTECKNAS AV

- Individen
- Individens kontakt i öppenvården
- Personal från BI-avdelningen

Detta visar att alla förstår och accepterar ramarna för BI

*Vid varje skift ska det finnas tillgänglig personal för individen på avdelningen.
Individen informeras fortlöpande om vem som är ansvarig under dagen.*



Vårdens struktur (3)

- Individen får inte någon psykiatrisk behandling från avdelningen utan går till sina inplanerade besök i öppenvården
- Individens informeras tydligt om att förändringar i medicineringen enbart kan göras av läkare i öppenvården, eller om individen väljer att söka den psykiatriska akutmottagningen på samma sätt som den gjort om den var hemma



LUNDS
UNIVERSITET

Några frågor
angående vårdens struktur?



LUNDS
UNIVERSITET

Utvärdering

VIDEO OCH ÖVNING



LUNDS
UNIVERSITET

Utvärdering

- Titta på filmen med utskrivningen
- Diskutera utvärderingsformulären med din granne utifrån de filmer du sett under dagen



LUNDS
UNIVERSITET

Digitalt möte med personal som arbetar på BI-avdelning



LUNDS
UNIVERSITET

Summativ utvärdering

- Låt grupper skriva vad de tar med sig på ett blädderblockspapper.
Ca 10 min
- En i varje grupp presenterar



LUNDS
UNIVERSITET

Lärandemål

Efter kursen förväntas kursdeltagaren förstå:

- bakgrunden till BI
- att det övergripande målet med BI är att förebygga upptrappning av kriser, självskadebeteende och suicidförsök
- syftet med ett respektfullt nyfiket, stödjande och strukturerat förhållningssätt
- vikten av att erbjuda kärninslagen i metoden (bemötande, kontraktsskrivning, avdelningsrutiner)
- hur metoden kan utvärderas
- att BI inte är en vanlig akutinläggning, utan snarare en krishanteringsstrategi



"På BI behöver jag inte ändra mina tankar och mitt förhållningssätt. Tack vare att BI finns kan jag hålla mig balanserad. Jag får energi tillbaka och viljan att fortsätta kämpa vidare."

Citat från individ som använder BI



Avslutande kommentarer på utbildningen

FORMELL UTVÄRDERING



Tack för er
uppmärksamhet!



LUNDS
UNIVERSITET

Brukarstyrda inläggningar för vuxna

KONTRAKT FÖR BRUKARSTYRD INLÄGGNING (VUXNA)

Huvudmålet med Brukarstyrda inläggningar (BI) är att jag kan lägga in mig själv när det finns risk att jag skadar mig eller har tankar på att ta mitt liv. Med hjälp av BI kan jag ta kontroll över min vård, mig själv och min situation.

Mina egna mål:

*

Vilka är mina tidiga tecken på att jag behöver söka BI?

*

Hur gör jag för att bli inlagd?

- Jag ringer avdelning X i XXXXX på telefonnummer: XXX-XX XX XX.
- Jag kan ringa varje dag mellan kl. XX och XX.
- Om det är fullt på BI pratar jag med personalen om vilka alternativ som finns, till exempel möjlighet att ringa dagen efter eller söka psykiatriska akutmottagningen.

Hur går BI till?

- Personalen skriver in och ut mig.
- Vid varje BI bestäms specifika mål för inläggningen.
- Jag får vara inlagd max 3 nätter per inläggning och max 3 inläggningar per månad.
- Jag får bokade samtal med personalen 1-2 gånger per dag, 15-20 min per samtal.
- Jag kan delta i aktiviteter på avdelningen.
- Jag ansvarar för att mina inplanerade besök och behandlingar i öppenvården fortsätter under BI
- Jag har med min medicin.
- Jag får inga mediciner på avdelningen, inte ens vid behov.
- Jag träffar inte läkaren på avdelningen.
- Jag har tillgång till exakt samma vård som jag skulle haft om jag inte skrivit på det här kontraktet, till exempel att söka psykiatriska akutmottagningen.
- Jag kommer att utvärdera vårdtiden tillsammans med personal i slutet av inläggningen.
- Jag ansvarar för att kontraktet revideras var 12:e månad eller tidigare om det behövs. Om kontraktet inte reviderats efter 18 månader har jag inte längre rätt att använda mig av BI förrän jag har förnyat kontraktet.

Vad kan jag själv göra på BI för att må bättre?

*

Hur kan personalen hjälpa mig att må bättre eller nå mina mål?

*

Annat som är särskilt viktigt för mig:

*

Saker som jag behöver ordna för om jag är inlagd:

*

Mina löften under tiden jag är inlagd med BI

- Jag ber om och tar emot hjälp.
- Jag skadar mig inte.
- Jag tar inte med några farliga saker eller är våldsam.
- Jag utsätter inte andra på avdelningen för risker.
- Jag är inte påverkad av alkohol eller droger.
- Jag följer avdelningens regler.
- Andra regler som är specifika för mig:

Jag har läst och förstått innehållet i kontraktet ovan och kommer att följa det.

Ort, datum

Individ

Namnförtydligande

Behandlare i öppenvård

Namnförtydligande

Behandlare i heldygnsvård

Namnförtydligande

AVDELNINGSRUTINER

Hur en BI påbörjas

1. Individen ringer direkt till avdelningen för att be om en BI. Personalen som svarar:
 - a. Ser efter om en plats är ledig. Om ingen plats finns ledig, tittar personalen tillsammans med individen på alternativ för dagen och diskuterar möjligheten att ringa tillbaka nästa dag.
 - b. Om det finns plats bestäms hur dags individen ska komma till avdelningen, för vilket rutiner beskrivs nedan.
 - c. Börjar läsa på journal och kontrakt.
2. Vid ankomsten till avdelningen hälsar personalen individen välkommen och visar hen till ett ledigt rum. Stor vikt läggs vid ett genuint och trevligt bemötande.
3. Individen visiteras inte och väskornas innehåll kontrolleras inte.
4. Vid inskrivningssamtalet:
 - a. Frågar personalen varför individen söker BI denna gång och bekräftar individens smärta och oro.
 - b. Tittar man tillsammans igenom kontraktet och talar om innehållet.
 - c. Bestäms tillsammans med individen ett mål för den aktuella BI:n.
 - d. Frågar personalen efter:
 - i. Hur många samtal som önskas?
 - ii. Om individen tagit med sina läkemedel?
 - iii. Om individen har något särskilt stöd i vardagen som hen även behöver under inläggningen?
 - e. Tillsammans med individen bestäms tidpunkt för utskrivning.

Under BI

1. Under BI har individen möjlighet att få samtal med personal, 15-20 min/tillfälle, 1-2 ggr/dag. Under dessa samtal:
 - a. Fokuserar personalen på här och nu.
 - b. Försöker personalen förstå individens upplevelser och känslor.
 - c. Frågar personalen om självskadetankar eller suicidtankar. Om sådana framkommer:
 - i. Frågar personalen om det finns något i den nuvarande situationen som har triggat dessa.
 - ii. Lyssnar personalen noga så att individen känner sig sedd. Personalen anstränger sig mycket för att förstå individen och att förmedla denna förståelse.
 - iii. Om inte detta är tillräckligt tittar personalen tillsammans med individen på kontraktet och hjälper individen att göra en plan för distraherande och avslappnande aktiviteter fram till nästa planerade samtal.
 - iv. I slutet av samtalet berättar personalen när hen är tillbaka på avdelningen nästa gång och betonar för individen att hen ser fram emot att träffas då.
 - d. Styr personalen vänligt tillbaka fokus till "här och nu" om individen börjar prata om framtiden eller det förflutna. Personalen hänvisar andra samtalsämnen än "här och nu" till öppenvårdskontakten.
2. Personalen är flexibel kring erbjudanden om aktiviteter på avdelningen. Om individen enligt kontraktet endast vill vila under BI respekteras detta. Om så är fallet, välkomnar och bekräftar personalen dessa individer med samma värme som de som vill ha mer kontakt. De ignoreras inte men de övertalas inte heller att delta i samtal eller aktiviteter. Å andra sidan, om en individ som vid kontraktsskrivningen bad om vila vill ha ett samtal eller delta i en aktivitet på avdelningen, tillgodoser personalen detta.
3. Personalen behåller fokus på målet med BI under hela vårdtiden. Personalen kan vid tillfälle på ett respektfullt sätt påminna individen om värdet av målet.
4. Om individen önskar en terapeutisk intervention hänvisas de till att kontakta sin öppenvårdsbehandlare. Personalen kan hjälpa individen att planera denna kontakt (med andra ord, det är inte förbjudet att diskutera och planera för hur de ska be om interventionen).

5. Speciella önskemål kring bemötande som finns beskrivna i BI-kontraktet efterföljs i så stor utsträckning som möjligt.
6. BI-kontraktet kan inte ändras under en BI. Om individen vill göra ändringar i sitt BI-kontrakt hänvisas de till att tala med sin kontakt i öppenvården om att boka tid för revidering.
7. Läkemedel kan inte ändras under en BI. Om individen vill göra ändringar i sina ordinationer hänvisas de till att tala med sin läkare i öppenvården.

UTSKRIVNING

1. Tidpunkten för utskrivningen bestäms vid inskrivningssamtalet.
2. Under utskrivningssamtalet:
 - a. Efterfrågar personalen feedback kring hur individen upplevt BI. Möjliga frågor:
 - i. Vad fungerade bra?
 - ii. Uppnådde du målen för denna BI?
 - iii. Vad kan göras annorlunda nästa gång, av både personal och individen som får BI?
 - b. Svarar personalen på feedback från individen på ett öppet sätt utan att gå i försvar.
 - c. Betonar personalen att BI är något en lär sig. Detta är särskilt viktigt om individen blir utskriven i förtid.
 - d. Ges individen och personalen möjlighet att fylla i utvärdering. (se de föreslagna formulären på s. 74-78).
3. Att stärka individens autonomi är en hörnsten i BI. Det är därför viktigt att diskutera och skriva ner möjligheter att öka autonomi genom att sätta mål för nästa BI.

ATT BLI UTSKRIVEN I FÖRTID

Eftersom säkerhet är oerhört viktigt på ett sjukhus finns regler för hur en avdelning ska fungera. Det finns beteenden som inte är kompatibla med BI och som kan medföra utskrivning tidigare än vad som planerats vid inskrivningen. Oftast handlar det om beteenden som en vill minska med hjälp av BI, exempelvis att självskada. En individ kan också välja att skriva ut sig i förtid utan att ha brutit mot regler. Om en individ bryter mot reglerna skrivs hen ut i förtid, eftersom målet med BI vid det specifika tillfället inte längre kan uppnås, och eftersom individen och andra som vistas på enheten kan utsättas för risk om säkerhetsrutinerna inte följs.

1. Samtal i samband med utskrivning i förtid måste hållas korrekt:
 - a. varken förminska allvaret i att bryta kontraktet
 - b. eller skuldbelägga individen som använder sig av ett beteende som är orsaken till att hen söker vård.
2. Gör det tydligt att individen inte har misslyckats!
3. Betona att alla människor behöver tid för att lära sig, så deras sätt att hantera BI kommer säkert vara annorlunda i framtiden, både jämfört med den första BI:n och jämfört med den som slutade med en utskrivning i förtid.
4. Bekräfta smärtan hos den som blir utskriven i förtid. Det är OK att vara ledsen över att det inte fungerade den här gången.
5. Följ snabbt upp med instruktioner om att påbörja en ny BI så snart individen känner att det vore hjälpsamt. En ny inläggning kan dock påbörjas tidigast nästföljande dag.
6. Påminn individen om att denna erfarenhet kan användas för att noggrant planera nästa BI.
7. Var tydlig med att individen är varmt välkommen tillbaka.
8. Avslutningsvis, kom ihåg att en del personer som använder BI och behöver skrivas ut i förtid kan ha svårigheter att uttrycka sina känslor på ett adekvat sätt. Några kan dissociera eller bli arga om de minns tidigare avisanden eller misslyckanden. Det kan vara hjälpsamt att ringa upp dem när det gått någon dag, prata lite och önska dem välkomna tillbaka.

Brukarstyrda inläggningar för barn och ungdomar

Dokumenterna som tagits fram för Brukarstyrda inläggningar för barn och ungdomar har reviderats av överläkarna Eva Holmström, Björn Axel Johansson, Olof Rask och Sophia Eberhard, samtliga vid Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken i Malmö.

KONTRAKT FÖR BRUKARSTYRDA INLÄGGNINGAR (BARN OCH UNGDOMAR)

Huvudmålet med Brukarstyrda inläggningar Bup (BIB) är att jag kan lägga in mig själv när det finns risk att jag skadar mig eller har tankar på att ta mitt liv. Med hjälp av BIB kan jag ta kontroll över min vård, mig själv och min situation.

Mina egna mål:

*

Vilka är mina tidiga tecken på att jag behöver söka BIB?

*

Hur gör jag för att bli inlagd?

- Jag ringer avdelning X i XXXXX på telefonnummer: XXX-XX XX XX.
- Jag kan ringa varje dag mellan kl. XX och XX.
- Om det är fullt på BIB pratar jag med personalen om vilka alternativ som finns, till exempel möjlighet att ringa dagen efter eller söka Bup akut.

Hur går BIB till?

- Personalen skriver in och ut mig.
- Vid varje BIB bestäms specifika mål för inläggningen.
- Jag får vara inlagd max 3 nätter per inläggning och max 3 inläggningar per månad.
- Jag får bokade samtal med personalen 1-2 gånger per dag, 15-20 min per samtal.
- Jag kan delta i aktiviteter på avdelningen.
- Jag ansvarar för att mina inplanerade besök och behandlingar i öppenvården fortsätter under BIB.
- Jag får medicin enligt aktuell läkemedelslista.
- Jag har egen utevistelse.
- Jag träffar inte läkaren på avdelningen.
- Jag har tillgång till exakt samma vård som jag skulle haft om jag inte skrivit på det här kontraktet, till exempel att söka Bup akut.
- Jag kommer att utvärdera vårdtiden tillsammans med personal i slutet av inläggningen.
- Kontraktet utvärderas och revideras var 6:e månad.

Vad kan jag själv göra på BIB för att må bättre?

*

Hur kan personalen hjälpa mig att må bättre eller nå mina mål?

*

Annat som är särskilt viktigt för mig:

*

Saker som jag behöver ordna för om jag är inlagd:

*

Mina löften under tiden jag är inlagd med BIB

- Jag ber om och tar emot hjälp.
- Jag skadar mig inte.
- Jag tar inte med några farliga saker eller är våldsam.
- Jag utsätter inte andra på avdelningen för risker.
- Jag är inte påverkad av alkohol eller droger.
- Jag följer avdelningens regler.
- Andra regler som är specifika för mig:

Jag har läst och förstått innehållet i kontraktet ovan och kommer att följa det.

Ort, datum

Individ

Namnförtydligande

Behandlare i öppenvård

Namnförtydligande

Behandlare i heldygnsvård

Namnförtydligande

Vårdnadshavare/anhörig

Namnförtydligande

AVDELNINGSRUTINER BRUKARSTYRDA INLÄGGNINGAR (BARN OCH UNGDOMAR)

Hur en BI påbörjas

1. Individen ringer direkt till avdelningen för att be om en BI. Personalen som svarar:
 - a. Ser efter om det finns en ledig säng som är avsatt för BI. Om alla sängar är upptagna tittar personalen tillsammans med individen på alternativ för dagen och diskuterar möjligheten att ringa tillbaka nästa dag.
 - b. Om BI-platserna är belagda kan övriga vårdplatser i Bup-Heldygnsvård vara aktuella. Platsläget avgör.
 - c. Om det finns plats bestäms hur dags individen ska komma till avdelningen, för vilket rutiner beskrivs nedan.
 - d. Utsedd kontaktperson börjar läsa på journal och kontrakt.
2. Vid ankomsten till avdelningen hälsar personalen individen välkommen så snart som möjligt.
3. Individen visas till sin säng på ett välkomnande och vänligt sätt. Hen visiteras inte men en frivillig trygghetskontroll genomförs enligt rutin.
4. Personal skriver in individen och informerar avdelningsläkare om att individen är på avdelningen. Avdelningsläkare skriver in individens farmakologiska behandling i journalen. Läkaren har ingen ytterligare funktion under BI men behöver veta vika som är inlagda på avdelningen.
5. Den personal som är ansvarig för BI har ett inskrivningssamtal med individen under vilket personalen:
 - a. Frågar vad som har hänt som gör att individen är i kris och bekräftar individens smärta och oro.
 - b. Läser kontraktet tillsammans med individen och talar om innehållet:
 - c. Vilka planer finns för att individen ska kunna slappna av och distrahera sig?
 - d. Vilket bemötande från personalen önskar individen?
 - i. Gå igenom säkerhetsregler.
 - e. Tillsammans med individen planeras vårdtiden, inklusive tider för samtal (15-20 min, 1-2ggr dagligen).
 - f. Tillsammans med individen bestäms ett mål för den aktuella BIB
 - g. Tillsammans med individen bestäms datum och klockslag för utskrivning.
 - h. Tillsammans med individen informeras vårdnadshavare.

6. BI-ansvarig personal informerar avdelningsöverläkare och enhetschef om när utskrivningen är planerad.

Under BI

1. Under BI har individen möjlighet att få samtal med sin kontaktperson/BI-ansvarig personal, 15-20 min/tillfälle, 1-2ggr/dag. Under dessa samtal:
 - a. Fokuserar personalen på här och nu.
 - b. Försöker personalen förstå individens upplevelser och känslor.
 - c. Om individen berättar om självskadetankar eller suicidtankar:
 - i. Frågar personalen om det finns något i den nuvarande situationen som har triggat dessa.
 - ii. Lyssnar personalen noga så att individen känner sig sedd. Personalen anstränger sig mycket för att förstå individen och att förmedla denna förståelse.
 - iii. Om inte detta är tillräckligt tittar personalen tillsammans med individen på kontraktet och hjälper individen att göra en plan för distraherande aktiviteter fram till nästa planerade samtal. I slutet av samtalet berättar personalen när den är tillbaka på avdelningen nästa gång och förklarar för individen att den ser fram emot att träffas då.
 - d. Styr personalen vänligt tillbaka fokus till "här och nu" om individen börjar prata om framtiden eller det förflutna. Personalen hänvisar andra samtalsämnen än "här och nu" till öppenvårdskontakten.
2. Personalen är flexibel kring erbjudanden om aktiviteter på avdelningen. Om individen enligt kontraktet endast vill vila under BI respekteras detta. Om så är fallet, välkomnar och bekräftar personalen dessa individer med samma värme som de som vill ha mer kontakt. De ignoreras inte men de övertalas inte heller att delta i samtal eller aktiviteter. Å andra sidan, om en individ som vid kontraktsskrivningen bad om vila vill ha ett samtal eller delta i en aktivitet på avdelningen, tillgodoser personalen detta.
3. Personalen behåller fokus på målet med BI under hela vårdtiden. Personalen kan vid tillfälle på ett respektfullt sätt påminna individen om värdet av målet.

4. Om individen önskar en terapeutisk intervention hänvisas de till att kontakta sin öppenvårdsbehandlare så snart som möjligt. Personalen kan hjälpa individen att planera denna kontakt (med andra ord, det är inte förbjudet att diskutera och planera för hur de ska be om interventionen).
5. Speciella önskemål kring bemötande som finns beskrivna i BI-kontraktet efterföljs i så stor utsträckning som möjligt.
6. BI-kontraktet kan inte ändras under en BI. Om individen vill göra ändringar i sitt BI-kontrakt hänvisas de till att tala med sin behandlare i öppenvården om detta.
7. Läkemedel kan inte ändras under en BI. Om individen vill göra ändringar i sina ordinationer hänvisas de till att tala med sin läkare i öppenvården om detta.

Utskrivning

1. Utskrivning sker i möjligaste mån vid tidpunkten som bestämdes vid inskrivningen.
2. Under utskrivningssamtalet:
 - a. Efterfrågar personalen feedback kring hur upplevelsen av BI var.
 - i. Vad fungerade bra?
 - ii. Uppnådde du målet för denna BI?
 - iii. Vad kan göras annorlunda nästa gång, av både personal och individ som får BI?
 - b. Svarar personalen på feedback från individen på ett öppet sätt utan att gå i försvar.
 - c. Betonar personalen att BI är något man lär sig. Detta är särskilt viktigt om individen blir utskriven i förtid.
3. Att stärka individens autonomi är en hörnsten i BI. Att vara observant på möjligheter att öka autonomi genom att sätta mål för framtida BI diskuteras och skrivs ner.
4. Individen och personal fyller i utvärderingen tillsammans.

Fråga 1: Har individen uppnått sitt mål med sin BI.
svarsalternativ, ja, ja delvis eller nej.

Fråga 2: Hur har vistelsen upplevts på en skala från 1 – 10,
1 mindre bra, 10 mycket bra.

Dokumentera utskrivning och utvärdering i vårdplanen.
5. Om närstående ej är på plats vid utskrivning ska de kontaktas och informeras om utskrivning.

Att bli utskriven i förtid

Eftersom säkerhet är oerhört viktigt på ett sjukhus finns regler för hur en avdelning ska fungera. Det finns beteenden som inte är kompatibla med BI och kan medföra utskrivning tidigare än vad som planerats vid inskrivningen. Oftast handlar det om beteenden som man vill minska med hjälp av BI, till exempel att självskada. Om individen bryter mot regler skrivs hen ut i förtid, eftersom målet med BI vid det specifika tillfället inte längre kan uppnås, och eftersom individen och andra som vistas på enheten kan utsättas för risk om säkerhetsrutinerna inte följs. Individen kan också välja att skriva ut sig i förtid utan att ha brutit mot regler.

1. Samtal om och vid utskrivning i förtid måste hållas väldigt korrekt:
 - a. varken förminska allvaret i att bryta kontraktet
 - b. eller skuldbelägga individen som använder sig av ett beteende som är orsaken till att hen söker vård.
2. Gör det tydligt att individen inte har misslyckats!
3. Betona att alla människor behöver tid för att lära sig, så deras sätt att hantera BI kommer säkert vara annorlunda i framtiden, både jämfört med den första BI:n och jämfört med den som slutade med en utskrivning i förtid.
4. Bekräfta smärtan hos den som blir utskriven i förtid. Det är OK att vara ledsen över att det inte fungerade den här gången.
5. Följ snabbt upp med instruktioner om att påbörja en ny BI så snart individen känner att det vore hjälpsamt. En ny BI kan påbörjas tidigast nästkommande dag.
6. Påminn individen om att denna erfarenhet kan användas för att noggrant planera nästa BI.
7. Var uttalat tydlig med att individen är varmt välkommen tillbaka.
8. Om närstående ej är på plats vid utskrivning ska de kontaktas och informeras om utskrivning.
9. Avslutningsvis, håll i åtanke att en del personer som använder BI och behöver skrivas ut i förtid kan ha svårigheter att uttrycka sina känslor på ett adekvat sätt. Några kan dissociera på grund av skam, hamna i försvar eller bli arga om de triggas att komma ihåg tidigare avvisanden eller misslyckanden. Det kan vara hjälpsamt att ringa upp dem när det gått någon dag, prata lite och önska dem välkomna tillbaka.

Utvärderingsformulär för kliniskt arbete

BRUKARSTYRD INLÄGGNING – UTVÄRDERING FÖR INDIVIDEN

Det här är en utvärdering om dina upplevelser av BI. Sätt kryss under det svar du tycker stämmer bäst. Svara för den BI som du skrivs ut från nu.

	Ja	Delvis	Nej	Vet ej
INLÄGGNINGEN				
1. Var det du själv som ville att du skulle söka BI?				
2. Hälsade personalen dig välkommen inom rimlig tid när du kom till avdelningen?				
3. Blev du visiterad eller fick dina väskor genomsökta?				
4. Kunde ni följa kontraktet?				
5. Kände du att du hade en lagom balans mellan vila och aktivitet under BI?				
6. Fick du det stöd du behövde från personalen och avdelningen?				
BEMÖTANDE				
7. Var personalen varm i kontakten och verkade verkligen bry sig?				
8. Gav personalen dig beröm och uppmuntran?				
9. Togs du på allvar?				
10. Kändes personalen öppen och ärlig?				
11. Kändes personalen professionell?				
UTSKRIVNINGEN				
12. Blev din utskrivning som ni hade planerat?				
13. Frågade personalen hur du tyckte att BI fungerat?				
14. Om du tyckte att något gått snett - planerade ni för hur det skulle bli bättre under nästa BI?				
ÖVERGRIPANDE UTVÄRDERING				
15. Känner du att BI hjälper dig?				
16. Känner du dig trygg under BI?				
17. Skulle du rekommendera BI till andra i din situation?				

Kommentarer: _____

BRUKARSTYRD INLÄGGNING – UTVÄRDERING FÖR PERSONAL

Det här är en utvärdering om dina upplevelser av att arbeta med BI på din enhet. Sätt kryss under det svar du tycker stämmer bäst. Svara för den individ du precis skrivit ut från BI.

	Ja	Delvis	Nej	Vet ej
INSKRIVNING				
1. Var det individen själv som tog initiativ till inläggningen (till skillnad från om någon annan pressade på)?				
2. Hade du tid att förbereda dig och läsa på inför inläggningen?				
3. Kunde du hälsa individen välkommen inom rimlig tid?				
4. Genomförde ni visitering?				
BEMÖTANDE				
5. Kunde du bemöta individen på det sätt som hen önskat?				
6. Visade du omtanke, värme och engagemang?				
7. Berömde du och uppmuntrade individen?				
8. Gav du information på ett öppet och ärligt sätt?				
9. Tog du individen på allvar?				
UTSKRIVNING				
10. Blev utskrivningen som ni hade planerat?				
11. Frågade du hur individen tyckte att BI fungerat?				
12. Om någon av er tyckte att något gått snett - planerade ni för hur det skulle bli bättre under nästa BI?				
ÖVERGRIPANDE UTVÄRDERING				
13. Fick du det stöd du behövde från dina kollegor och avdelningsmiljön?				
14. Kunde ni följa kontraktet?				
15. Känner du att BI fungerar för individen som du nyss skrivit ut?				
16. Ger BI dig tillräckliga förutsättningar för att hantera kriser och förebygga stress?				
17. Skulle du rekommendera kollegor arbete med BI?				

Kommentarer: _____

BI KONTRAKTSKRIVNING – UTVÄRDERING FÖR INDIVIDEN

Det här är en utvärdering om dina upplevelser av samtalet när ni skrev eller utvärderade ditt BI-kontrakt. Sätt kryss under det påstående du tycker stämmer bäst.

	Ja	Delvis	Nej	Vet ej
1. Fick du bra information och förklaringar till upplägget med BI?				
2. Pratade ni om dina mål med BI, dina tidiga tecken, vilket bemötande du mår bäst av och vad du själv kan göra för att må bättre under BI?				
3. Kände du dig respekterad?				
4. Kände du att personalen fokuserade på dina behov?				
5. Planerade ni så så att BI inte ska påverka ditt vanliga liv negativt?				
6. Förstod du vilka löften du ger när du är på BI och varför de är viktiga?				

Kommentarer: _____

BI KONTRAKTSKRIVNING – UTVÄRDERING FÖR PERSONAL

Det här är en utvärdering om dina upplevelser när ni skrev eller utvärderade en individs BI-kontrakt. Sätt kryss under det påstående du tycker stämmer bäst.

	Ja	Delvis	Nej	Vet ej
1. Kunde du förklara upplägget med BI?				
2. Pratade ni om individens mål med BI, tidiga tecken, vilket bemötande hen mår bäst av och vad hen själv kan göra för att må bättre under BI?				
3. Kunde du fokusera på individens behov?				
4. Bidrog ni båda till samtalet och vad som bestämdes?				
5. Planerade ni så att BI inte skulle påverka individens vanliga liv negativt?				
6. Kunde du förklara varför löftena som individen ger under BI är viktiga?				

Kommentarer: _____

Utvärderingsformulär för forskning

- Trofasthetsmått - Brief Admission Fidelity measure
- Individual's experience scale (IES)
- Clinician's experience scale (CES)

Samtliga kan hämtas ur föregående upplaga av denna manual:

https://lup.lub.lu.se/search/files/30803052/BI_manual.pdf

Hämtade från:

Liljedahl SI, Helleman M, Daukantaitė D, Westling S. Brukarstyrd inläggning: Manual för utbildning och implementering, utvecklad för Brief Admission Skåne Randomized Controlled Trial (BASRCT). Lund, Sweden: Vetenskapscentrum för klinisk psykiatri, Region Skåne; 2017.

Exempel på dokument som utvecklats och används i Lund

Förslag på information till personer som önskar få tillgång till BI

BRUKARSTYRDA INLÄGGNINGAR -INFORMATIONSBLAD

Metoden

Brukarstyrda inläggningar (BI) är en intervention som sedan september 2015 erbjuds i Skåne. Det övergripande syftet med BI är att du som söker vård har möjlighet att lägga in dig själv, när du känner att det finns risk, eller vill förebygga att du skadar sig eller försöker att ta ditt liv. På så vis kan du personligen, på ett bättre sätt ta kontroll över din egen vård och situation.

Bedömning, förhandling och kontrakt

Innan du får tillgång till BI måste du bedömas av den läkare som är ansvarig för metoden. Sedan kommer du och din behandlare i öppenvården träffa en i personalen från avdelningen där du ska få BI. Tillsammans går ni igenom hur BI bäst ska fungera för dig. Vi kallar det här mötet "förhandling" och under mötet skriver ni tillsammans ett BI-kontrakt där allt ni kommit överens om står nedskrivet.

Under förhandlingen går ni igenom och du skriver ner:

- Dina mål med att använda BI
- Vilka tidiga tecken du har på att du kan behöva en BI

Du får information om:

- Hur du gör för att bli inlagd – vart du ringer, vilka tider och vad som händer om det är fullt
- Vilka ramar som finns för BI:
 - Omvårdnadspersonal skriver in dig
 - Du kan vara inlagd med BI max tre dagar åt gången, max tre gånger i månaden
 - Du kommer erbjudas samtal med personalen 1-2 gånger/dag, 15-20 min/samtal
 - Du kan delta i aktiviteter som organiseras på avdelningen
 - Du kommer inte erbjudas samtal med läkare, förändringar i medicinering eller psykoterapi under BI
- Att du har tillgång till exakt samma vård som vanligt utöver BI, och att du är ansvarig för att din behandling i öppenvården fortsätter som vanligt

Ni pratar också om, och du skriver ner:

- Vad du behöver under BI för att nå dina mål, vad du själv kan göra på avdelningen för att må bättre
- Hur du vill att personalen bemöter dig
- Om du har något stöd i hemmet som du kan behöva under BI
- En plan för om du har viktiga ansvarsområden hemma, som barn eller djur
- Vilka du behöver informera om att du inte kommer att vara tillgänglig under några dagar

Du kommer också få information om vad du åtar dig att följa under Brukarstyrd inläggning:

- Du måste ta med din egen medicin till BI
- Du ber om och tar emot hjälp.
- Du skadar dig inte eller använder andra destruktiva beteenden.
- Du följer avdelningens regler, tar inte med några saker som kan minska säkerheten på avdelningen och utsätter inte andra på avdelningen för risker
- Du är inte våldsam eller påverkad av alkohol eller droger.

Därefter skriver du, din behandlare i öppenvården och personalen från avdelningen på kontraktet. När detta är färdigt är du varmt välkommen att söka din första BI.

Vuxenpsykiatrimottagning Brukarstyrda inläggningar, Region X
Brukarstyrda inläggningar, Region X
Telefon: 0XX-XX XX XX, 0XX-XX XX XX

Lathundar för avdelningsarbete

KONTRAKTSSKRIVNING

Mina egna mål:

Här formulerar individen sina egna mål med att använda BI. Tänk på att det är de övergripande målen som skrivs på kontraktet. De övergripande målen kan brytas ner till specifika mål vid inläggning beroende på vad patienten har för behov just då. Målen måste vara tydliga.

Vilka är mina tidiga tecken på att jag behöver söka BI?

Här formulerar individen sina tidiga tecken på att en BI kan behöva användas. De tidiga tecknen är de signaler som patienten får innan det har gått för långt.

Vad kan jag själv göra på BI för att må bättre?

Här formulerar individen aktiviteter för att reglera känslor/distrahera/slappna av. Krislista, ångeststrategier och/eller färdigheter skrivs ner här.

Hur kan personalen hjälpa mig att må bättre eller nå mina mål?

Här formulerar individen specifika önskemål som personalen kan bidra med för att underlätta för individen. Om det finns önskemål om särskilt bemötande formuleras detta här. Det kan till exempel vara att bli motiverad till att komma ut på avdelningen eller respektera att patienten vill bli lämnad i fred och själv ta kontakt. Det kan även vara önskemål om rak och tydlig kommunikation.

Annat som är särskilt viktigt för mig:

Här formulerar individen de specifika insatser/stöd som är beviljade i hemmet och även ska tillgodoses på avdelningen. Det kan till exempel vara medicinstöd, ADL-stöd och väckning.

Saker som jag behöver ordna för om jag är inlagd:

Här formulerar individen det som behöver ordnas och vem som behöver kontaktas för att inläggning ska vara möjlig. Det kan till exempel vara vem som kommer att ta hand om barn och husdjur samt att informera ansvarig person på individens arbetsplats/sysselsättning.

Mina löften under tiden jag är inlagd med BI:

Andra regler som är specifika för mig: Här specificeras individuella regler som behöver förtydligas för den enskilda individen.

Utvärdering av kontraktsskrivningen:

När BI-kontrakt har skrivits för första gången, eller när det har utvärderats vid uppföljningstillfälle, kan både individen och personalen fylla i en utvärdering av hur samtalet gick (se de föreslagna formulären på s. 74-78).

INSKRIVNINGSSAMTAL – FRÅGOR ATT STÄLLA

Berätta varför du söker BI idag?

Vad är ditt mål med inläggningen?

Hur många samtal önskar du per dag?

Har du tagit med dig dina mediciner?

Har du något stöd i din vardag som du även behöver under din inläggning?

Vad har du för strategier när du mår dåligt?

Vilken dag och vilket klockslag önskar du bli utskriven?

UTSKRIVNINGSSAMTAL – FRÅGOR ATT STÄLLA

Hur har denna BI inläggningen fungerat/upplevts?

Har målet uppfyllts?

Har kontraktet följts?

Kan/bör något ändras inför nästa BI?

Exempel på rutiner för dokumentation

PSYKIATRI VÅRDPLAN, HSL

Närvarande personer	Inskrivande personal samt patientens namn.
Pågående insatser	Patientens öppenvårdskontakt. Eventuellt boende eller kommunkontakt/hemhjälp/boendestöd.
Problemformulering	Omvårdnadsproblem Här skrivs svar på följande frågor: Berätta varför du söker BI dag?
Mål	Vad är ditt mål med inläggningen?
Överenskommelse	Hur många samtal önskar du? Har du tagit med dig dina mediciner? Har du något stöd i din vardag som du även behöver under din inläggning? Vilken dag och klockslag önskar du bli utskriven?
Planering	Vad har du för strategier när du mår dåligt?
Utvärdering	Här skrivs svar på följande frågor från utskrivningssamtalet: Hur har denna inläggning upplevts/fungerat? Har målet uppfyllts? Har kontraktet följts? Kan/ bör något ändras inför nästa BI?

OMVÅRDNADSANTECKNINGAR

- Dagliga samtal eller andra särskilda händelser dokumenteras under omvårdnadsanteckning.

EPIKRIS, TVÄRPROFESSIONELL

Mall: Epikris, tvärprof. psykiatri

Vårdtid:	XX XX XX- XX XX XX
Aktuell vårdform:	HSL, Brukarstyrd inläggning
Anamnes:	Se vårdtillfälle XX 01 01 "Öppenvårdsmottagning för BI"
Suicidanamnes:	Se vårdtillfälle XX 01 01 "Öppenvårdsmottagning för BI"
Vårdförlopp:	Inlagd i enlighet med kontrakt se vårdtillfälle XX 01 01 "Öppenvårdsmottagning för BI". För vårdförlopp, vänligen se vårdplan, detta vårdtillfälle.
Suicidriskbedömning:	Patienten har en återkommande förhöjd suicidrisk, vv se bl.a. anteckningar under "Öppenvårdsmottagning för BI". Då patienten själv har beslutat sig för att aktivt medverka till att ta kontrollen över sina symtom genom att lägga in sig med BI, bedöms den aktuella suicidrisken som relativt sett låg till måttlig och inte föranleda några ytterligare åtgärder från vården.
Ansvarig läkare:	ÖI N Nsson
Huvuddiagnos:	Se vårdtillfälle XX 01 01 "Öppenvårdsmottagning för BI"
KVÄ-kod:	AU120 Upprättande av strukturerad vård- och omsorgsplan.

Ingen utskrivningsinfo eftersom inga förändringar i behandlingen sker under BI.

DOKUMENT ATT ANVÄNDA OM BI-PLATSERNA FINNS PÅ EN AKUTAVDELNING - EXEMPEL FRÅN REGION SKÅNE

Angående vårdplatser för brukarstyrd inläggningar (BI):

BI är ett projekt som stöds av Förvaltningsledningen. För att det ska bli meningsfullt och kunna utvärderas måste patienterna erbjudas det som deras kontrakt innebär även om det innebär merarbete för läkare och annan vårdpersonal.

Tills vidare är X platser avsatta för BI.

De patienter som har tillgång till BI kan besluta att använda sin inläggningsmöjlighet alla dagar 8-20 förutsatt att det inte redan finns BI-patienter inlagda på samtliga BI-sängar på den avdelningen där de har kontrakt, och att förutsättningarna för BI-vård är uppfyllda. Om samtliga BI-platser är belagda med BI-patienter och ytterligare en BI-patient vill och har förutsättningar för att använda sin inläggningsmöjlighet, och det finns en ledig akut vårdplats, kan BI-inläggning göras. BI-patient kan dock i det läget avvisas med hänvisning till att det inte finns någon BI-plats och ombedjas att ringa dagen efter.

Om tom BI-plats har nyttjats av annan patient under natten och BI-patient har beslutat att använda sin inläggningsmöjlighet, ska BI-patienten hälsas välkommen och vårdplats på avdelningen ordnas snarast. Detta innebär att primärjour/bakjour kan behöva flytta patient till annan avdelning/annat sjukhus. Det innebär att det morgonen efter inläggning måste göras en plan för flytt av "icke-BI-patienten" som kan aktiveras när en BI-patient ringer och förväntas komma före klockan 20. BI-platserna kan alltså "lånas ut" till icke-BI-patienter, men dessa måste flyttas så snart en BI-patient ber om inläggning.

Underskrift av Verksamhets/förvaltningschef eller motsvarande

