

Självvald inläggning för patienter med självskadebeteende, rutin

Allmänt

Syftet med självvald inläggning är att öka patientens känsla av delaktighet i sin egen vård. Målet är att denna metod ska bidra till en ökning av patientens förmåga till självreglering av känslor, öka användandet av konstruktiva hanteringsstrategier och därmed få en mer effektiv vård. Det finns studier, rapporter och klinisk erfarenhet i dag som tydligt visar att denna metod ökar patientens känsla av att medverka i sin egen vård, ökar patientnöjdheten, minskar antalet vård dagar, tvångsvårdstillfällen och även minskar antalet tvångsåtgärder. De visar också att antalet självskadehandlingar både utanför och på vårdinrättningen minskar, det vill säga självvald inläggning är en effektiv metod för att öka patientens psykiska funktionsnivå, livskvalitet, förebygga självskadehandlingar, minska allvarlighetsgraden, minska antalet självskadetillfällen och minska patientens slutenvårdsbehov.

Vården och överenskommelsen ska vara en samverkan mellan patienten, den psykiatriska mottagningen och den slutenvårdsavdelning som patienten är knuten till. Om patienten inte redan har en fast vårdkontakt på psykiatrisk mottagning ska detta etableras.

En överenskommelse (se dokument *Överenskommelse självvald inläggning*) om hur vården ska se ut upprättas mellan patienten, mottagningen och slutenvården. Överenskommelsen ska vara frivillig, men styrande vid vård enligt självvald inläggning. Överenskommelsen kan revideras, men ska då göras i ett lugnt läge med kontaktpersonen på mottagningen, inte under pågående slutenvård.

Självvald inläggning är en ny vårdform och kan likställas med en förlängd öppenvård med möjlighet till kortvarig inläggande vård som en del i krisplanen. Ansvarig läkare är fortsatt öppenvårdsläkaren. Om behov av konsultation av läkare under slutenvårdstiden finns ska vården enligt självvald inläggning avslutas. Om behov finns kan ett sedvanligt vårdtillfälle startas.

Patienten har alltid möjlighet att söka vård på traditionellt sätt.

Personalens bemötande är avgörande för att vården ska få en positiv effekt för patienten. Det stöd och engagemang som ansvarig chef kan ge personalen är av stor betydelse för resultatet av vården och för att de ska kunna fortsätta att bemöta patienten på ett effektivt sätt.

Syfte med självvald inläggning

Syftet med självvald inläggning är att öka patientens upplevelse att påverka sin egen vård, förebygga självskador och andra negativa effekter som traditionell slutenvård kan ge. Vården är i första hand en omvårdnadsåtgärd. För att patienten ska få bäst effekt av metoden självvald inläggning ska inga förändringar av överenskommelsen göras under slutenvårdstiden. Detta innebär att inga läkemedelsförändringar ska göras under pågående vård. Patienterna förväntas sköta sina egna mediciner varför läkemedelslistan inte behöver aktiveras. Patienter som vårdas enligt självvald inläggning ska inte "rondas" av läkare. Dokumentation görs i omvårdnadsjournalen. Vårdåtagande VP Specialistpsykiatri slutenvård ska alltid öppnas och sedan avslutas efter att patienten blir utskriven.

Forskning

I samband med att självvald inläggning startas påbörjades även ett forskningsprojekt för att undersöka om det är en effektiv vårdvalsform. Specialistsjuksköterska och medicine doktor Sally Hultsjö är ansvarig för forskningsprojektet. De som erbjuds självvald inläggning ska också erbjudas att delta i forskningsprojektet. Det är frivilligt att delta. Sally Hultsjö informerar gärna om forskningsprojektet. Det är i första hand den som tillsammans med patienten upprättar överenskommelsen som ansvarar för att patienten får information om forskningsprojektet. För skriftlig information se dokument "Information och samtycke till studiedeltagare, självvald inläggning".

Deltagande i studien innebär kortfattat att patienten:

- Blir ombedd att fylla i frågeformulär kring sin hälsa.
- Genomför en intervju kring upplevelser av vårdformen självvald inläggning.
- Ger sitt medgivande att hämta data.

Aktuella dokument

- Information och samtycke till studiedeltagare, självvald inläggning. Se separat dokument.
- Utvärdering självvald inläggning, formulär, om patient deltar i studien (fylls i via CheckWare i samband med varje utskrivning).
- Skattningsskalor EQ-5D och HADS (fylls i via CheckWare i samband med in- och utskrivning).
- Skattningsskalor Brief COPE och DERS. Skattningarna ska initieras av personal i öppenvård. Skattningarna görs via CheckWare (Plan - SI Öppenvård).

Hur det går till

Se separat dokument *Överenskommelse självvald inläggning*.

- Patienten ska ha en Psykiatri vårdplan upprättad (journalmall i Cosmic). I denna ska även en krisplan finnas dokumenterad (sökord Tidiga tecken och Krisplan i journalmallen Psykiatri vårdplan).
- Erbjud patienten att delta i forskningsstudien. Informera patienten om syftet med studien, vad det innebär och att det är frivilligt. Ge patienten en skriftlig information (se separat dokument *Information och samtycke till studiedeltagare, självvald inläggning*). Markera ja eller nej överst på överenskommelsen. De som väljer att delta ska skriva på en samtyckesblankett som skickas i internkuvert till Sally Hultsjö, psykiatriska kliniken, hus N2, Länssjukhuset Ryhov.
- En individuell överenskommelse upprättas tillsammans med patienten i ett lugnt läge, där man preciserar vilka behov som patienten har under ett vårdtillfälle. Upprättandet sker företrädesvis mellan patienten och den fasta vårdkontakten på mottagningen i samverkan med ansvarig sjuksköterska i slutenvården. Överläkare på mottagningen och på respektive avdelning ska informeras om att patient har överenskommelse om självvald inläggning. Alla patienter med överenskommelser om självvald inläggning kan ses i Cosmic under *Anslutningsöversiktning, vårdform Självvald inläggning*.
- Överenskommelsen ska skannas in i Cosmic och kopplas till journalanteckningen för den öppenvårdskontakt där överenskommelsen upprättades (journalmall *Psykiatri besök*, sökord *Överenskommelse*, i fritextfältet skrivs *Överenskommelse självvald inläggning*, KVÅ ZV059 *Överenskommelse om möjlighet till självvald inläggning inom slutenvården psykiatrisk vård*). Patienten ska ha originalhandlingen eller en kopia av den.

Sammanfattning	
Överenskommelse	Ja
Överenskommelse	Överenskommelse om möjlighet till självvald inläggning, upprättad 2025-02-04.
Diagnos/Åtgärd	Huvuddiagnos: F603, Emotionellt instabil personlighetsstörning Åtgärds kod: ZV059, Överenskommelse om möjlighet till självvald inläggning inom slutenvården psykiatrisk vård

Vårdenhetschefen och kontaktpersonen i slutenvård ansvarar för att överenskommelsen är känd på den avdelning som är berörd. Kontaktpersonen på mottagningen ansvarar för att överenskommelsen är känd på enheten och på den psykiatriska akutmottagningen.

Om slutenvårdspersonalen av någon anledning finner behov av att konsultera en läkare kring patienten under pågående självvald inläggning avslutas vårdformen självvald inläggning. Det kan exempelvis handla om att patienten tydligt försämras eller inte klarar att sköta sina mediciner. Läkaren tar då ställning till vilken vårdnivå patienten är i behov av.

Upprätta överenskommelse med patienten

Överenskommelsen ska vara tydlig och definiera de behov patienten har vid inliggande vård. Diskutera och upprätta en överenskommelse tillsammans med

patienten. Dokumentera kortfattat i överenskommelsen för självvald inläggning till exempel:

- Informera patienten och erbjud hen att delta i forskningsstudien. Markera ja eller nej.
- Definiera patientens mål med vårdformen.
- Vården ska vara frivillig. Tillsynsgrad HSL TG 1 ska kunna tillämpas, undantagsvis kan annan tillsynsgrad tillämpas om särskilda skäl finns.
- Definiera när det kan vara av värde för patienten att be om självvald inläggning.
- Vården initieras av patienten direkt med den avdelning där överenskommelsen finns för patienten. Vården ska vara kortvarig, ett till tre dygn per vårdtillfälle. Ingen begränsning gällande antalet vårdtillfällen finns. Ange telefonnummer till den avdelning som är avsedd för patienten. Patienten kan söka inläggning enligt denna metod mellan 08:00 och 20:00 veckans alla dagar, eller efter överenskommelse med avsedd avdelning.
- Diskussion om hur patienten ska hantera situationen om det inte finns plats för SI när patienten ringer.
- Patienten ska ta med sina ordinarie mediciner för högst tre dygn. Patientens medhavda mediciner räknas som självmedicinering på sjukhus för vilket det finns lokala instruktioner. Se separat rutin *Självmedicinering på vuxenpsykiatrisk vårdavdelning vid självvald inläggning*. Om det inte finns möjlighet för patienten att förvara sina läkemedel på egen hand lämnar patienten sina medhavda mediciner till sjuksköterska som sedan delar ut dem till patienten.
- Vad ska vården innehålla? Patienten ska i så hög utsträckning som möjligt, sköta övriga åtaganden såsom mottagningskontakten, skola m.m.
- Vad behöver personen träna på/få stöd med under vårdtiden, till exempel hjälp med måltidsrutiner, NADA, ”lugna rummet” eller att träna färdigheter att reglera känslor.
- Vid avsteg från metoden självvald inläggning, vårdplanen, krisplanen, ordningsregler eller annat, ska vården avbrytas och patienten skrivas ut från vårdformen självvald inläggning. Sedvanlig vård kan vid behov startas. (Tänk på att avsluta vårdformen självvald inläggning med checklista vid utskrivning.)
- Diskutera och definiera när patienten inte kan/ska/bör använda vårdformen. Patienten har alltid möjlighet att söka vård på vanligt sätt. Självvald inläggning är ett komplement till sedvanlig vård.
- I blanketten *Överenskommelse självvald inläggning* finns utrymme för att ange andra överenskommelser som är av betydelse för patientens vård.
- Utvärdering och eventuell uppdatering av överenskommelsen ska göras när patienten inte är inneliggande. Detta ska göras av patienten, öppenvårdspersonalen samt ansvarig kontaktperson i slutenvården. Ingen förändring av överenskommelsen ska göras under slutenvårdstillfället.

Ange gärna datum för när överenskommelsen ska utvärderas och eventuellt uppdateras (i blanketten och i anslutningsöversikten).

- Ange patientens diagnos, som utgör grunden för vårdformen självvald inläggning.
- Ange åtgärds-koden för överenskommelse om självvald inläggning vid upprättande eller revidering av överenskommelsen i öppenvård – KVÅ-kod: ZV059 *Överenskommelse om möjlighet till självvald inläggning inom slutenvård psykiatrisk vård*.
- Ange åtgärds-koden för självvald inläggning när patienten läggs in för självvald inläggning – KVÅ-kod: ZV060, *Vårdtillfälle inom slutenvård psykiatrisk vård som inletts genom självvald inläggning*.

Anslutningsvårdåtagande "AN Självvald inläggning" - Cosmic

Patienter med överenskommelse om självvald inläggning ska även ha ett registrerat anslutningsvårdåtagande *AN Självvald inläggning*. Samtliga patienter med ett registrerat anslutningsvårdåtagande kan ses i *Cosmic's Anslutningsöversikt*, under vårdform *Självvald inläggning*.

I samband med upprättande av överenskommelse om självvald inläggning i öppenvården skapar kontaktperson/fast vårdkontakt ett anslutningsvårdåtagande för patienten med vårdform självvald inläggning.

- Sökväg i Cosmic: *Översikter/Anslutningsöversikt/Ny anslutning*
- Uppgifter att registrera: Patientuppgifter, vårdform, notering om när utvärdering planeras ske (tilläggsinformation), fast vårdkontakt/kontaktperson (medicinskt ansvarig vårdpersonal) och startdatum.
- Om patienten inte längre är aktuell för självvald inläggning avslutas anslutningsvårdåtagandet genom att ändra och avsluta anslutning.

Registreringen i anslutningsöversikten ger en samlad bild över vilka patienter inom specialistpsykiatri som har överenskommelser om självvald inläggning.

Vården i psykiatrisk slutenvård

Självvald inläggning är framför allt en omvårdnadsåtgärd och en del i en krisplan. Inläggningen på självvald inläggning ska inte ske med en föregående läkarkontakt (tänk att det är en förlängning av öppenvården).

- Sjuksköterska i slutenvård ansvarar för in- och utskrivning samt dokumentation i Cosmic. Se separat rutin *Checklista vid inskrivning självvald inläggning* och *checklista utskrivning självvald inläggning*.
- Sjuksköterska går, tillsammans med patienten, igenom dennes överenskommelse och stämmer av att den är samstämd med patientens aktuella slutenvårdsbehov. Om så inte är fallet, hänvisas patienten till den vård som patienten har behov av alternativt att återkomma vid senare

tillfälle. Om allvarlig oro finns för patientens psykiska och/eller somatiska hälsa tillkallas läkare för bedömning. Om läkaren har behövt tillkallas kan vårdformen självvald inläggning inte erbjudas, den ska då avslutas. Om behov av slutenvård finns kan sedvanligt vårdtillfälle startas.

- Sjuksköterskan/kontaktpersonen ser till att patienten fyller i självskattningsskalor vid in- och utskrivning via CheckWare. Det finns fyra olika Planer i CheckWare:
 - SI – Inskrivning
 - SI – Utskrivning deltar i studien
 - SI – Utskrivning deltar inte i studien
 - SI- Öppenvård (hanteras av öppenvården)
- Sjuksköterska i slutenvården ansvarar för att avdelningsläkaren (dagtid) eller bakjour (jourtid) och psykiatriska akutmottagningen (detta gäller för Jönköping, för Värnamo och Eksjö är det respektive akutmottagnings öppettider som gäller) får information om att patienten läggs in.
- Vårdenhetschef/ansvarig sjuksköterska på respektive avdelning har ansvaret att tillse att plats i möjligaste mån finns eller tillskapas. Om vårdplatssituationen är besvärlig behöver vårdenhetschef/ansvarig sjuksköterska samverka med läkare för att på bästa sätt lösa situationen.
- Lokal rutin angående självmedicinering vid självvald inläggning finns upprättad av verksamhetschef/medicinskt ledningsansvarig, se dokumentet *Självmedicinering på vuxenpsykiatrisk vårdavdelning vid självvald inläggning*. Om det inte finns möjlighet för patienten att själv förvara sina mediciner delar sjuksköterska ut patientens medhavda mediciner.
- Vid utskrivning sker överrapportering från slutenvård till öppenvård enligt befintlig rutin.

Vid nekad inläggning

Om patienten inte kan beredas plats vid behov av självvald inläggning ska skälet till detta dokumenteras och vad åtgärden blev, t.ex. använda sig av strategier enligt överenskommelsen. Dokumentera under – Ny anteckning/välj mall/1177 telefon.