

Metoden självvald inläggning inom svensk psykiatri – 2021

Självvald inläggning (SI), lika ofta kallad för brukarstyrd inläggning (BI), är en metod, vårdform och ett arbetssätt inom psykiatrisk verksamhet som sträcker sig över både öppen- och heldygnsvård (HDV). Insatsen riktar sig till patienter med ett återkommande behov av HDV där tillgången till alternativa insatser idag är begränsande och ibland till och med obefintliga. Endast ett fåtal studier har utvärderat effekten av SI vetenskapligt, men vårdformen är uppskattad av såväl patienter som vårdpersonal.

Vad är självvald inläggning?

Det som kännetecknar SI, och skiljer insatsen från andra liknande metoder, är att det görs en överenskommelse mellan patienten och hälso- och sjukvården om när och hur inläggning i HDV enligt SI ska ske, och att patienten därefter själv beslutar om inläggningen utan överprövning av hälso- och sjukvården.

En vårdform under utveckling

SI är implementerat i 18 av 21 regioner, dock förekommer stora regionala variationer i hur SI är utformad och för vilka patientgrupper den erbjuds. SI är en vårdform under utveckling där vissa regioner har kommit längre än andra.

Syfte att förebygga kriser och skapa en mer patientcentrerad vård

SI är ett sätt, men inte det enda, att skapa en mer jämlikt, personcentrerad och sammanhållen vårdprocess. Genom SI uppmuntras patienten till att själv upptäcka



och lägga märke till tidiga signaler på försämring och träna på att själv initiera åtgärder i syfte att förebygga en kris som kan kräva akuta insatser. När SI fungerar som tilltänkt kan den öka patientdelaktighet och medbestämmande i vården, jämlikheten i vårdrelationen, samt trygghet och förutsägbarhet vid inskrivningen i slutenvården.

Processen vid självvald inläggning

Oavsett variationer i utformningen och arbetssätt vid SI ingår alltid vissa gemensamma moment i vårdprocessen enligt figuren nedan:



- **Bedömning:** Individuell bedömning och ställningstagande till om insatsen kan och bör ingå i patientens vårdprocess utifrån patientens behov och förutsättningar.
- **Överenskommelse:** Skriftlig överenskommelse som specificerar ramar, förutsättningar och villkor för när och hur SI kan användas av patienten.
- **Inskrivning:** Inskrivning på heldygnsvårdens avdelning vid varje nytt tillfälle självvald inläggning används i syfte att bedöma om SI är en lämplig insats utifrån patientens aktuella och kortsiktiga behov samt att planera för inläggningstiden.
- **Vistelseid på avdelning:** Patienten följer planeringen för inläggningen utifrån den övergripande överenskommelsen för SI samt den specifika vårdplaneringen för det aktuella vårdtillfället. Vården följer upp och stämmer löpande av patientens vårdbehov.
- **Utskrivning:** Avslut av den aktuella SI-inläggningen genom att följa upp insatsen och planera för eventuell utskrivning och vidare omhändertagande, eller ta ställning till ytterligare behov av insatser inom andra vårdformer.

Skilja på syftet med Bedömning och Inskrivning

Syftet med bedömningen om SI ska erbjudas patienten och ingå i den övergripande vårdplaneringen behöver skiljas från syftet med inskrivningssamtalet som är att bedöma om SI är lämpligt vid det aktuella vårdtillfället eller om det föreligger ett större vårdbehov. Den skriftliga överenskommelsen används vid SI som ett verktyg att förbereda patienten inför användandet av SI.

Både en öppen- och en heldygnsvårdsinsats

I och med att patienten vid SI formellt skrivs in vid en vårdinrättning som erbjuder hälso- och sjukvård dygnet runt så är den delen av insatsen där patienten är inlagd på HDV att betrakta som ”slutenvård” i lagens mening. Att SI är en insats som går över slutenvård och öppenvård medför att insatsen kräver tydliga strukturer och

rutiner för intern samverkan och att all personal som möter patienten med tillgång till SI har rätt kunskap och kompetens.

Vårdgivarens övergripande ansvar

Det är vårdgivarens ansvar att utarbeta och fastställa de rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Rutinerna ska dels beskriva tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras och dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten. Det ska dessutom framgå av processerna och rutinerna hur samverkan ska bedrivas i den egna verksamheten. Det är således vårdgivaren, vanligen i praktiken verksamhetschefen, som beslutar och planerar för vad som ska göras av vem, samt vilken information som behöver överföras, kommuniceras och samordnas vid vilka tidpunkter.

Att arbeta evidensbaserat

Att arbeta evidensbaserat när den vetenskapliga kunskapen är begränsad är en utmaning för många inom psykiatrisk vård som jobbar med patienter med mer omfattande vårdbehov, då kunskapsläget för SI och andra liknande metoder varierar. Vid beslut om att implementera SI eller inte behöver vårdgivaren se över vilka andra insatser som finns att tillgå för en specifik patientgrupp utifrån det sammantagna kunskapsläget. Utifrån detta kan vårdgivaren ta beslut om vilka insatser som ska och kan erbjudas inom verksamheten som möter patienters behov.

Patientdelaktighet utesluter inte en säker vård

Att säkerställa att patienten har förutsättningar och förmåga att tillgodogöra sig en insats är en förutsättning för god och säker vård. Att som vid SI formulera vissa förutsättningar för att erbjuda en insats där patienten har ett större eget ansvar är således förenligt med regelverket, om den utgår från patientens individuella förutsättningar. Vårdgivaren kan stärka autonomi och delaktighet genom att inkludera patienten i planeringen och genomförandet av SI-momenten med omtanke och respekt.

Separata avdelningar särskilt framgångsrika

De verksamheter som erbjuder SI på separata avdelningar samt patienter med överenskommelser inom dessa verksamheter beskriver flera fördelar från att tidigare erbjudit särskilda SI-platser på en vanlig HDV-avdelning. Fördelarna rör framförallt ökad kompetens och kontinuitet vad gäller personalen på avdelningen samt att miljön på avdelningen, lokalerna och arbetssätt kan anpassas för att främja återhämtning.

Socialstyrelsens arbetssätt

Under 2021 publicerade Socialstyrelsen en utvärdering av SI på uppdrag av regeringen. Utvärderingen har genomförts tillsammans Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) samt Nationell samverkan för psykisk hälsa (NSPH). Besök vår webbplats för mer information

Mer information om utvärderingen finns på Socialstyrelsens webbplats, www.socialstyrelsen.se