

Pressmeddelande

Från NU-sjukvården

2012-08-15 07:00

Utvecklingsprojekt gav kunskap och inspiration

Ökad delaktighet ger färre tvångsåtgärder i rättspsykiatri

Två avdelningar inom rättspsykiatri på Brinkåsen har arbetat med projekt för att öka patienternas delaktighet i vården. Genom att skapa en allians mellan patienten, dess anhöriga och personalen, ökar ansvarstagandet hos patienten och behovet av tvångsåtgärder kan minska. Samtidigt har personalen fått ökad kunskap och inspiration.

I samband med en nationell satsning för att minska användandet av tvångsåtgärder, har två rättspsykiatriska avdelningar på Brinkåsen arbetat i projektform för att hitta sätt att minska behovet av tvångsåtgärder. Utgångspunkten är att trygg personal och delaktiga patienter minskar behovet av tvångsåtgärder. Båda grupperna har arbetat med flera olika insatser, som exempel kan nämnas att utveckla rutiner för att öka personalens trygghet, förbättra och förenkla information kring patientens sjukdom och veckoscheman som underlag för dialog.

Rätt bemötande vid riskbeteende

En annan åtgärd som man arbetar med på avdelning 92 är att tillsammans med varje patient ta fram information som ska finnas i den individuella vårdplanen, om hur personalen bäst kan skapa lugn och stabilitet för den enskilda patienten vid riskbeteende, alltså i situationer där han riskerar att tappa kontrollen eller få kraftiga humörsvängningar som kan utmynna i verbala eller fysiska hot. Om både personalen och patienten själv är medveten om vad som triggar ett riskbeteende och vilket bemötande som ger lugn, minskar behovet av tvångsåtgärder.

Stöd till anhöriga gav resultat

Personalen på avdelning 94 har testat att ge ett större stöd till patientens anhöriga. En ung kvinna på avdelningen kan fungera som exempel, då hon ofta blev upprörd och utagerande efter telefonsamtal med en nära anhörig som själv var orolig och bekymrad. Genom att en av medarbetarna nära patienten ringer den anhörige varje vecka, får han eller hon möjlighet att prata av sig sin egen oro och kan då vara ett bättre stöd för den unga kvinnan. Resultatet på några patienter blev så positivt att de nu beslutat införa det för alla patienter i förebyggande syfte. – Det minskar oron hos både patienter och anhöriga, och gör de anhöriga mer delaktiga i vården, menar Susanne Lagergren som är skötare på 94:an. Det är ju de anhöriga som är kvar i patientens liv när vårdtiden är avslutad.

Systematiskt arbete för att utveckla det patientnära arbetet

Det nationella arbetet har använt sig av den så kallade Genombrottsmetoden, som bygger på tester i liten skala i vardagen. Tanken är att metoden ska spridas inom psykiatri eftersom det är ett bra arbetssätt för att utveckla det patientnära arbetet.

– Metoden handlar mycket om att arbeta systematiskt och hela tiden mäta så att du får tydliga besked på om en förändring ger resultat, förklarar Annika Karlsson, kvalitetssansvarig inom Vuxenpsykiatri, som också fungerat som coach åt det ena teamet.

Vad är tvångsåtgärder?

Personalen inom psykiatri har vid vård under lagarna om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård, rätt att efter beslut av överläkare använda tvångsåtgärder. Det handlar då om

situationer där tvångsåtgärder är nödvändiga för att skydda patienten själv, medpatienter eller personal. Tvångsåtgärder kan innefatta t ex fastspänning, medicinering eller inskränkning av patientens möjligheter att använda elektronisk utrustning. Tvångsåtgärder är ett nödvändigt verktyg i den psykiatriska vården, men det ställs stora krav på att de används korrekt och med minsta möjliga kränkning av patientens integritet.

Nationell satsning för att minska tvångsvården

[Bättre vård mindre tvång](#) heter den treåriga satsningen på den psykiatriska heldygnsvården med målsättningen att ge god och säker vård med ett tydligt patientperspektiv. I satsningen har ingått särskilda stimulansmedel till landstingen 2010-2012. Tre områden har varit i fokus:

- Bättre data för uppföljning om tvångsvård och tvångsåtgärder
- Ökad kunskap och kompetens
- Praktiskt förbättringsarbete i form av genombrottsmetoden

NU-sjukvården har deltagit med flera utvecklingsprojekt. Vuxenpsykiatrins avdelningar 64 och 67 genomförde projekt under 2010/2011 och Barn- och ungdomspsykiatrins heldygnsvård på Vänerviken deltog i utvecklingsarbetet under 2011.

Kontaktperson: Annika Karlsson, kvalitetsansvarig inom Vuxenpsykiatri i NU-sjukvården, tfn 0520-47 84 74. Annika kan förmedla kontakt till medarbetarna i projektteamen.

Publicerad av: Bodil Järnerot Epost: bodil.jarnerot@vgregion.se