

Program

- 08.30** Conny Allaskog, NSPH, hälsar välkomna
- 08.35** Presentation av NSPH-rapporten *Tvångsvård och självald inläggning – En rapport om patienters och anhörigas upplevelser av två olika vårdformer i psykiatrin*. Med Märten Jansson, NSPH
- 09.10** Samtal med Clara som har egen erfarenhet av psykiatrisk tvångsvård.
Leds av Märten Jansson, NSPH
- 09.30** Reflekterande samtal mellan Socialstyrelsen och NSPH. Modereras av Conny Allaskog, NSPH
- 10.00** Conny Allaskog, NSPH, avslutar

Patienters erfarenheter av tvångsvård och självvald eller brukarstyrd inläggning

Mårten Jansson
Utredare, NSPH

Vår undersökning av tvångsvården

- Ca 300 enkätsvar från personer med egen erfarenhet av tvångsvård
- Ca 100 enkätsvar från personer med egen erfarenhet av tvångsåtgärder
- 8 djupintervjuer
- 2 fokusgrupper med sammanlagt ca 15 deltagare

Övergripande lagstiftning för all vård

Hälso- och sjukvårdslagen, HSL

”Målet med all hälso- och sjukvård är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården”

Vården ska alltid arbeta för att

- förebygga ohälsa
- tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet
- främja goda kontakter mellan patienten och personalen

Övergripande lagstiftning för all vård



Patientlagen

Beskriver bland annat vad patienter kan förvänta sig när det gäller

- Integritet och självbestämmande
- Delaktighet
- Anhörigas möjlighet att medverka vid utformningen och genomförandet av vården

Lagen om psykiatrisk tvångsvård - LPT

Psykiatrin kan tvinga någon till vård om de bedömer att:

- ”...patienten lider av en allvarlig psykisk störning och på grund av sitt psykiska tillstånd och sina personliga förhållanden i övrigt har ett oundgängligt behov av psykiatrisk vård, som inte kan tillgodoses på annat sätt än ... genom kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård (sluten psykiatrisk tvångsvård),
- behöver iaktta särskilda villkor för att kunna ges nödvändig psykiatrisk vård (öppen psykiatrisk tvångsvård).

Psykiatrin ska även beakta

- ”...om patienten till följd av sin psykiska störning är farlig för annans personliga säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa”

Lagen om psykiatrisk tvångsvård - LPT **NSPH**

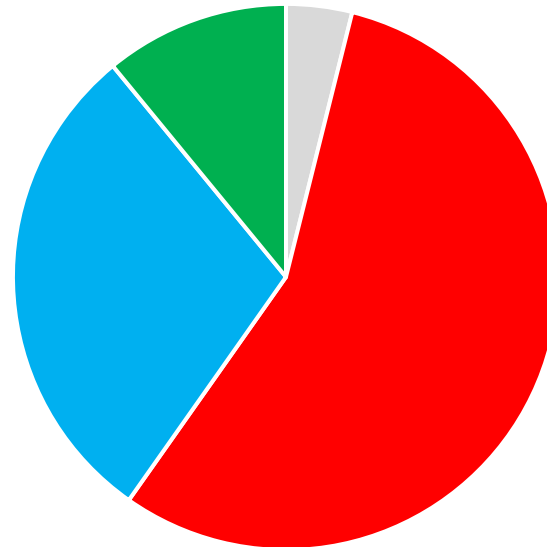
Syftet med tvångsvården är att:

- ”...sätta patienten i stånd att frivilligt medverka till nödvändig vård och ta emot det stöd som han eller hon behöver”

Sätts i stånd att frivilligt medverka till nödvändig vård?

Hur har din erfarenhet av tvångsvård påverkat din syn på psykiatrisk vård?

241 utskrivna patienter om senaste tillfället då de vårdades med tvång



Till det bättre

Varken till det bättre eller det sämre

Till det sämre

Kan inte bedöma

Kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård?

Hur upplevde du att de läkemedel man gav dig fungerade för dig?

241 utskrivna patienter om senaste tillfället då de vårdades med tvång



Jag fick inga läkemedel

Mycket bra

Ganska bra

Ganska dåligt

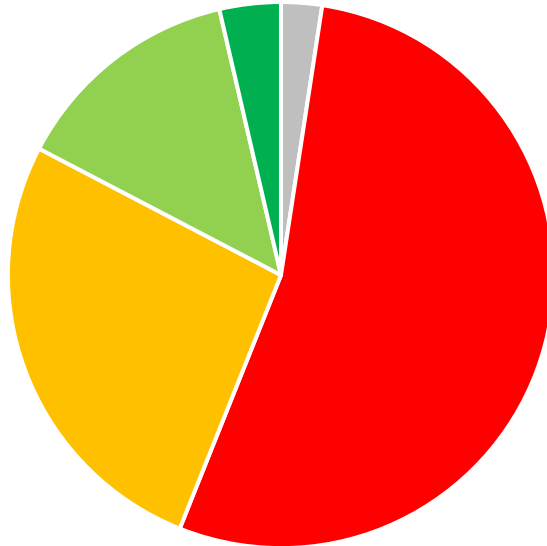
Mycket dåligt

Kan inte bedöma

Kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård?

Hur upplevde du det övriga innehållet i vården man gav dig?

241 utskrivna patienter om senaste tillfället då de vårdades med tvång



Mycket positivt

Ganska positivt

Ganska negativt

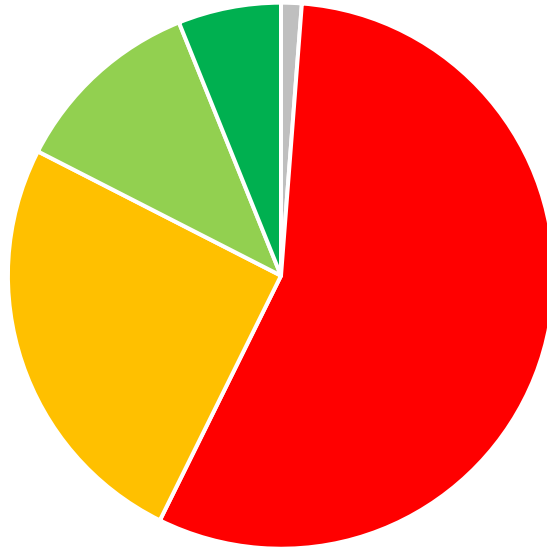
Mycket negativt

Kan inte bedöma

Kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård?

Mitt psykiska mående påverkades positivt av den vård man gav mig.

241 utskrivna patienter om senaste tillfället då de vårdades med tvång



Instämmer helt

Instämmer mycket

Instämmer lite

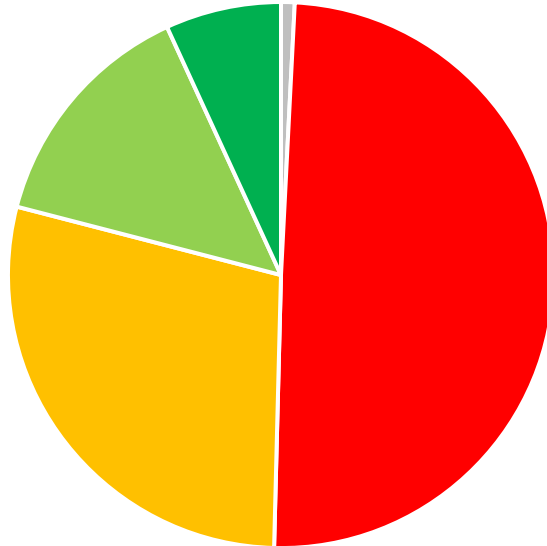
Instämmer inte alls

Kan inte bedöma

Trygghet, kontinuitet och säkerhet?

Jag kände mig trygg på avdelningen.

241 utskrivna patienter om senaste tillfället då de vårdades med tvång



Instämmer helt

Instämmer mycket

Instämmer lite

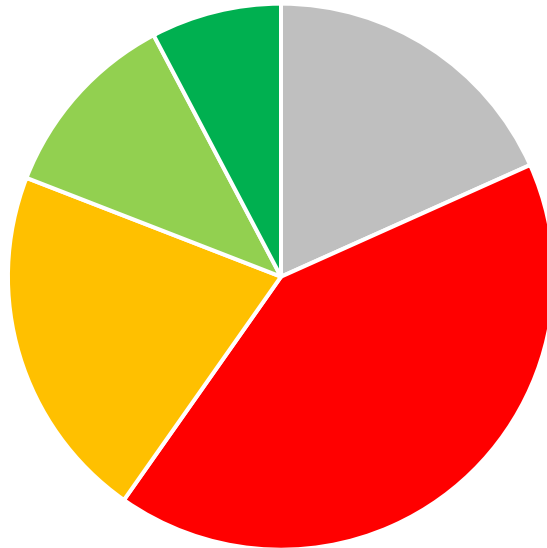
Instämmer inte alls

Kan inte bedöma

Trygghet, kontinuitet och säkerhet?

Stödet jag fick efter utskrivning fungerade bra för mig.

241 utskrivna patienter om senaste tillfället då de vårdades med tvång



Instämmer helt

Instämmer mycket

Instämmer lite

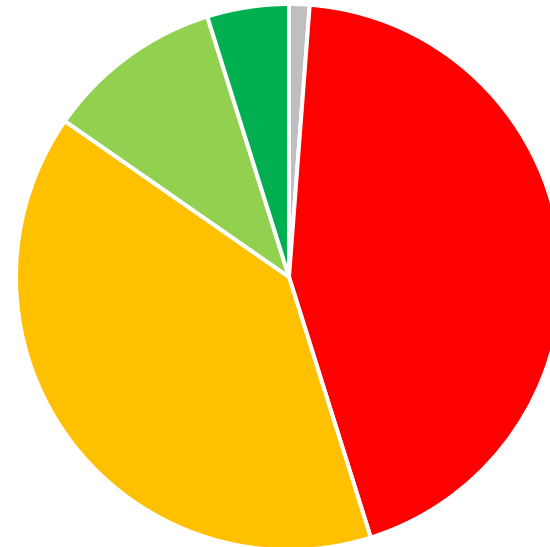
Instämmer inte alls

Kan inte bedöma

Främja goda kontakter mellan patienten och personalen?

Kommunikationen mellan mig och personalen fungerade bra.

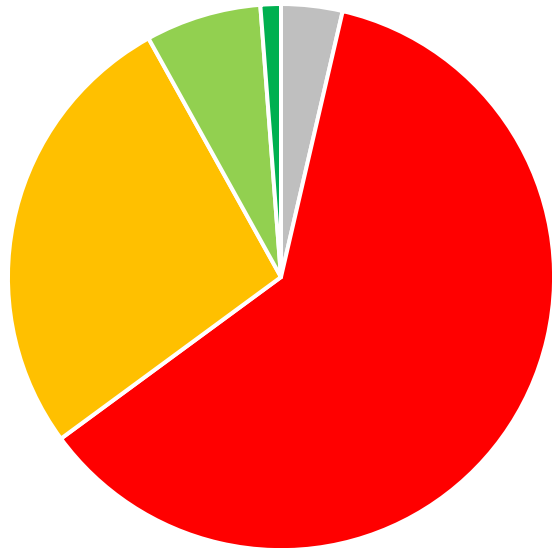
241 utskrivna patienter om senaste tillfället då de vårdades med tvång



Integritet, självbestämmande och delaktighet?

Jag kunde påverka innehållet i vården och vilka behandlingar man gav mig.

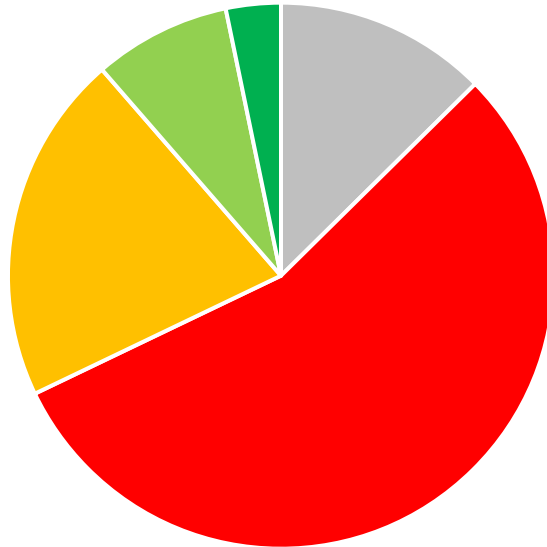
241 utskrivna patienter om senaste tillfället då de vårdades med tvång



Integritet, självbestämmande och delaktighet?

Jag kände mig delaktig i planeringen av det stöd jag skulle få efter utskrivning.

241 utskrivna patienter om senaste tillfället då de vårdades med tvång



Instämmer helt

Instämmer mycket

Instämmer lite

Instämmer inte alls

Kan inte bedöma

Att hamna i tvångsvården

”Försökte hålla mig lugn. Det var enkelt att förstå vad de vill se av en för att tvånget skulle upphöra. Men eftersom jag var så rädd fick jag bita ihop för att verka lugn – i stället för att lyckas bli lugn.”

Kvinna i 30-årsåldern med psykosjukdom

”Första gången vi hamnade i tvångsvård var det chockartat både för min dotter och mig. Jag, som borde kunna ge henne trygghet, förstod väldigt lite om vad som skulle hända nu. Vi fick ingen bra information. Allt kändes skrämmande och otydligt.”

Mamma till en ung vuxen dotter

Före, efter och mellan tvångsvårdstillfällena

”Jag försöker fortsätta att vara foglig och ta mina depåinjektioner så att jag ska slippa åka in igen men mår ganska dåligt. Blir trött, passiv och rastlös av medicinen. Det har varit så himla dålig kommunikation mellan läkarna och andra aktörer, instanser och verksamheter.”

Man i 60-årsåldern med psykossjukdom

Jag uppskattar min nya kurator men jag törs inte berätta om allt jag upplever. De tycker att jag saknar sjukdomsinsikt. Om jag inte följer deras plan agerar de. Men det är värre att hamna i tvångsvården än att stå ut med hur jag mår.”

Kvinna i 75-årsåldern med psykossjukdom

Skötsamhet och anpassning är dåliga incitament för god hälsa.

För många blir det viktigare att komma ut från vården än att må bra.

Om man känner sig otrygg på avdelningen ligger man hellre lågt än klagar.

Många sitter hellre hemma och mår dåligt än kontaktar vården och riskerar att hamna i tvångsvård/slutenvård igen.

Vård på lika villkor för hela befolkningen?

Några grupper upplever oftare

- att de är otrygga på avdelningen
- att kommunikationen med personalen fungerar dåligt
- att tvångsvården inte påverkar deras mående till det bättre.

Det är:

- Kvinnor (oavsett diagnos) och
- Personer som vårdats med tvång på grund av självskada, självmordsförsök, ätstörning eller trauma
- Personer som vårdats med tvång mer än tio gånger

Några grupper upplever oftare

- att de är trygga på avdelningen
- att kommunikationen med personalen fungerar bra
- att tvångsvården påverkar deras mående positivt

Det är:

- Män (oavsett diagnos) och
- Personer som vårdats med tvång på grund av affektiv sjukdom och psykosjukdom
- Personer som vårdats med tvång färre än tio gånger

Patienter om psykiatrins tvångsåtgärder

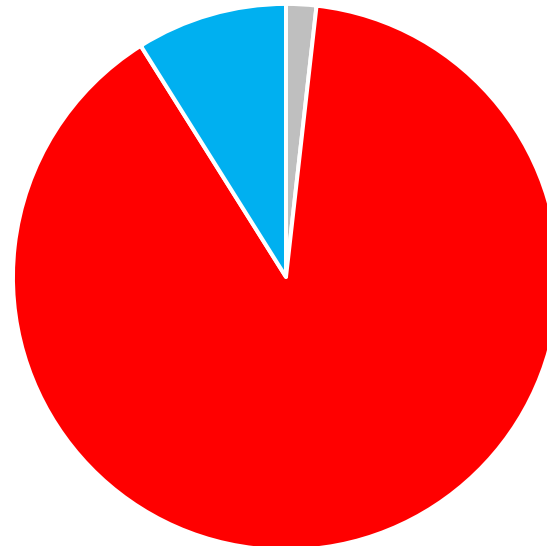
Vilken av psykiatrins tvångsåtgärder har du upplevt som svårast?



Sätts i stånd att frivilligt medverka till nödvändig vård?

Hur har din erfarenhet av bältning/fastspänning påverkat din syn på psykiatrisk vård?

56 utskrivna patienter om den tvångsåtgärd de upplevt som svårast.



Till det bättre

Varken till det bättre eller det sämre

Till det sämre

Kan inte bedöma

NSPH:s viktigaste negativa slutsatser

- Tvångsvård tenderar att skada patienternas förtroende för psykiatrisk vård i stället för att motivera dem att vilja ta emot vård frivilligt.
- Patienter känner sig i stor utsträckning otrygga och maktlösa medan tvångsvården pågår och det har en negativ inverkan på hur de upplever att vården påverkar deras mående.
- Det finns oacceptabla skillnader i hur olika grupper av patienter upplever tvångsvård.

Men finns det inga positiva slutsatser?

Faktorerna som har störst samband med positiva resultat

<p>Jag upplever att tvångsvården påverkade mitt psykiska mående positivt</p>	<p>I efterhand känner jag att vården jag fick under tvång var för mitt bästa</p>	<p>Jag har en positiv syn på psykiatrisk vård i allmänhet</p>

Faktorerna som har störst samband med positiva resultat

<p>Jag upplever att tvångsvården påverkade mitt psykiska mående positivt</p>	<p>I efterhand känner jag att vården jag fick under tvång var för mitt bästa</p>	<p>Jag har en positiv syn på psykiatrisk vård i allmänhet</p>
<p>Läkemedlen fungerade bra för mig</p>	<p>Läkemedlen fungerade bra för mig</p>	<p>Läkemedlen fungerade bra för mig</p>
<p></p>	<p></p>	<p></p>
<p></p>	<p></p>	<p></p>
<p></p>	<p></p>	<p></p>
<p></p>	<p></p>	<p></p>

Faktorerna som har störst samband med positiva resultat

Jag upplever att tvångsvården påverkade mitt psykiska mående positivt	I efterhand känner jag att vården jag fick under tvång var för mitt bästa	Jag har en positiv syn på psykiatrisk vård i allmänhet
Läkemedlen fungerade bra för mig	Läkemedlen fungerade bra för mig	Läkemedlen fungerade bra för mig
Jag kände mig trygg på avdelningen	Jag kände mig trygg på avdelningen	Personalen var tillgänglig när jag behövde dem
Personalen var tillgänglig när jag behövde dem	Personalen var tillgänglig när jag behövde dem	Jag kände mig trygg på avdelningen

Faktorerna som har störst samband med positiva resultat

Jag upplever att tvångsvården påverkade mitt psykiska mående positivt	I efterhand känner jag att vården jag fick under tvång var för mitt bästa	Jag har en positiv syn på psykiatrisk vård i allmänhet
Läkemedlen fungerade bra för mig	Läkemedlen fungerade bra för mig	Läkemedlen fungerade bra för mig
Jag kände mig trygg på avdelningen	Jag kände mig trygg på avdelningen	Personalen var tillgänglig när jag behövde dem
Personalen var tillgänglig när jag behövde dem	Personalen var tillgänglig när jag behövde dem	Jag kände mig trygg på avdelningen
Miljön och stämningen på avdelningen var bra	Miljön och stämningen på avdelningen var bra	Vården/stödet efter att tvångsvården upphörde fungerade bra för mig

Faktorerna som har störst samband med positiva resultat

Jag upplever att tvångsvården påverkade mitt psykiska mående positivt	I efterhand känner jag att vården jag fick under tvång var för mitt bästa	Jag har en positiv syn på psykiatrisk vård i allmänhet
Läkemedlen fungerade bra för mig	Läkemedlen fungerade bra för mig	Läkemedlen fungerade bra för mig
Jag kände mig trygg på avdelningen	Jag kände mig trygg på avdelningen	Personalen var tillgänglig när jag behövde dem
Personalen var tillgänglig när jag behövde dem	Personalen var tillgänglig när jag behövde dem	Jag kände mig trygg på avdelningen
Miljön och stämningen på avdelningen var bra	Miljön och stämningen på avdelningen var bra	Vården/stödet efter att tvångsvården upphörde fungerade bra för mig
Det övriga vårdinnehållet, till exempel stödjande samtal och andra behandlingar än läkemedel, var bra	Det övriga vårdinnehållet, till exempel stödjande samtal och andra behandlingar än läkemedel, var bra	Det övriga vårdinnehållet, till exempel stödjande samtal och andra behandlingar än läkemedel, var bra

Faktorerna som har störst samband med positiva resultat

Jag upplever att tvångsvården påverkade mitt psykiska mående positivt	I efterhand känner jag att vården jag fick under tvång var för mitt bästa	Jag har en positiv syn på psykiatrisk vård i allmänhet
Läkemedlen fungerade bra för mig	Läkemedlen fungerade bra för mig	Läkemedlen fungerade bra för mig
Jag kände mig trygg på avdelningen	Jag kände mig trygg på avdelningen	Personalen var tillgänglig när jag behövde dem
Personalen var tillgänglig när jag behövde dem	Personalen var tillgänglig när jag behövde dem	Jag kände mig trygg på avdelningen
Miljön och stämningen på avdelningen var bra	Miljön och stämningen på avdelningen var bra	Vården/stödet efter att tvångsvården upphörde fungerade bra för mig
Det övriga vårdinnehållet, till exempel stödjande samtal och andra behandlingar än läkemedel, var bra	Det övriga vårdinnehållet, till exempel stödjande samtal och andra behandlingar än läkemedel, var bra	Det övriga vårdinnehållet, till exempel stödjande samtal och andra behandlingar än läkemedel, var bra

”Efter de första tvångsvårdsinläggningarna har jag haft en bra kontakt med öppenvården. Jag kan hantera mina svängningar, håller koll på tidiga tecken. Det är en långsiktig lösning: öppenvård, litium och egna strategier. I öppenvården kan jag prata av mig om sådant som känns jobbigt så att det inte triggas i gång nåt annat.”

Kvinna i 65-årsåldern med bipolär sjukdom

”Boendestödet är bra. En person som löpande har koll på hur jag mår. Det är den i hela mitt team som jag kommer närmast”

Kvinna i 30-årsåldern med psykossjukdom

Vår undersökning av självmald/brukarstyrd inläggning

- 112 enkätsvar från personer med egen erfarenhet av självmald inläggning
- 11 djupintervjuer
- 2 fokusgrupper med sammanlagt ca 10 deltagare

Vad är självvald/brukarstyrd inläggning?

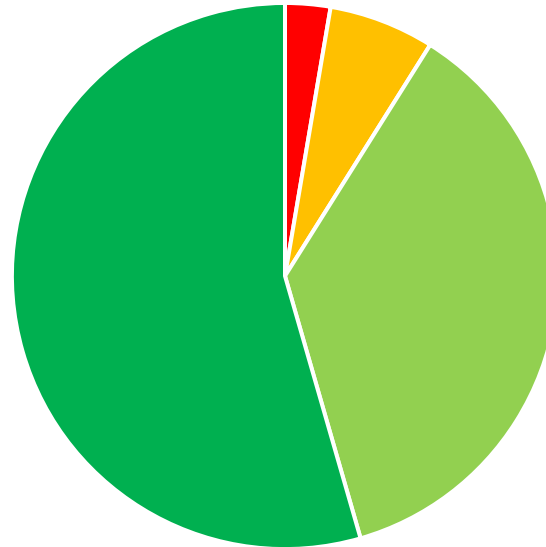
Centrum för psykiatriforskning (Karolinska Institutet och Region Stockholm)

Självvald inläggning innebär att patienter kan skriva en överenskommelse med heldygnsvård och öppenvård vilket ger dem möjligheten att själva bedöma att de ska skrivas in i psykiatrisk heldygnsvård.

Förutsatt att platsen för självvald inläggning är ledig kan patienten komma till avdelningen när som helst på dygnet, utan att hens vårdbehov bedöms av en läkare. Patienten skrivs in och ut av en sjuksköterska med delegering.

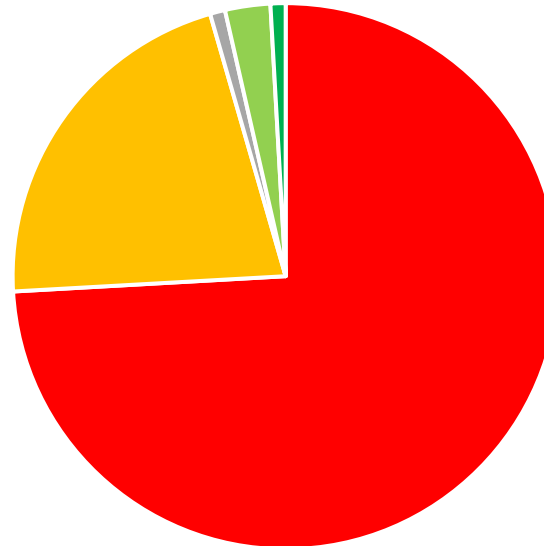
Alla patienter (112 st)

Jag tycker överlag att vårdformen SI/BI är...



Alla patienter (112 st)

Innan jag fick tillgång till SI/BI mätte jag överlag psykiskt...



Mycket bra

Ganska bra

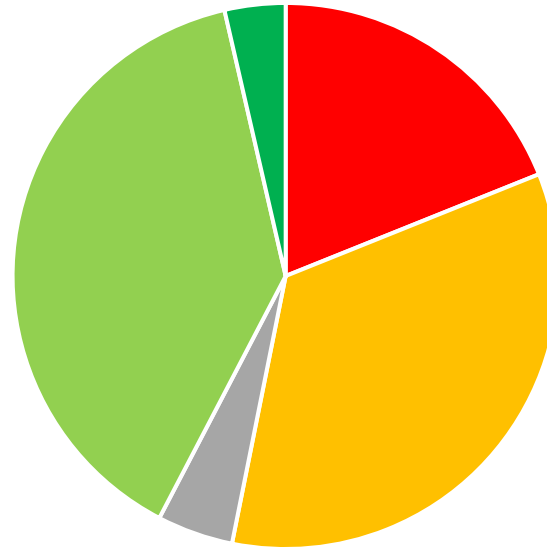
Kan inte bedöma

Ganska dåligt

Mycket dåligt

Alla patienter (112 st)

Sedan jag fick tillgång till SI/BI har jag överlag mått psykiskt...



Hur påverkar det måendet?

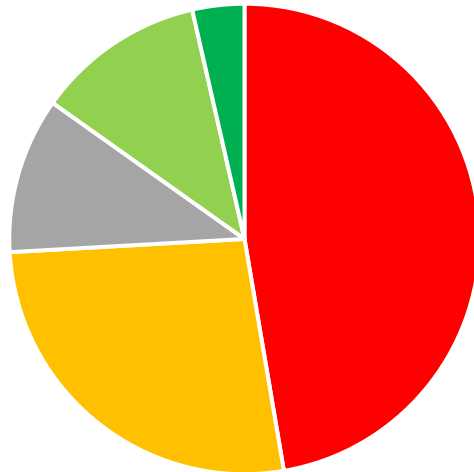
”Jag tar ansvar för mitt mående och har aldrig behövt söka akuten eller få tvångsvård efter jag fått tillgång till självvald inläggning”

”Jag lärde mig mer om mina egna behov, och då blev det fokus på rätt grejer i vården. Jag kunde fokusera på att jobba med det jag behövde jobba med”

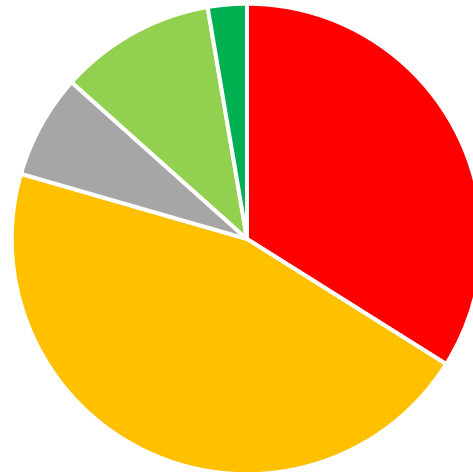
Alla patienter (112 st)

Innan jag fick tillgång till självvald inläggning fungerade...

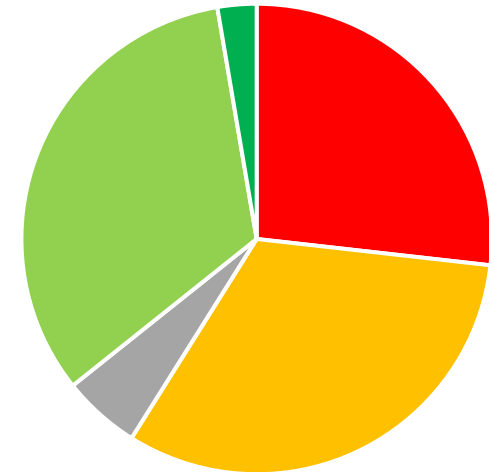
Arbete, studier m.m.



Fritid, fritidsaktiviteter



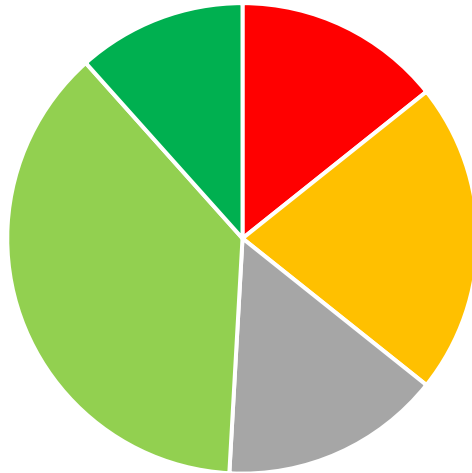
Mina relationer till andra



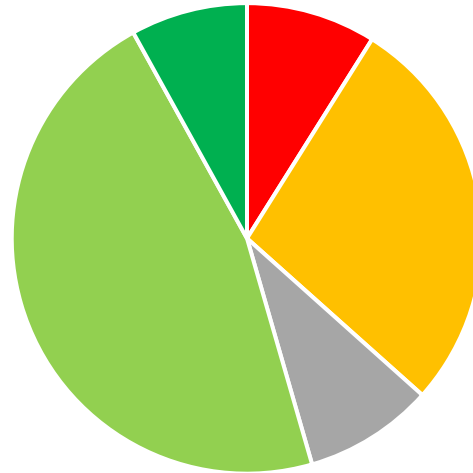
Alla patienter (112 st)

Sedan jag fick tillgång till självvald inläggning fungerar...

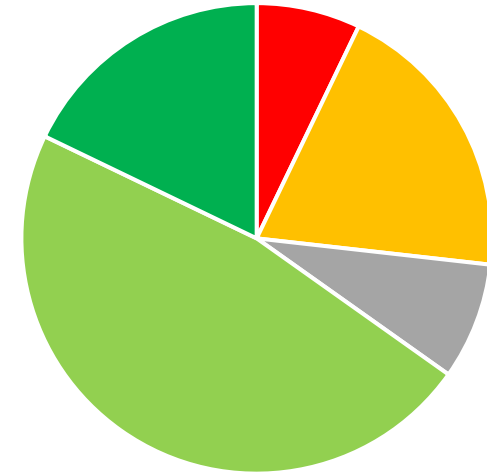
Arbete, studier m.m.



Fritid, fritidsaktiviteter



Mina relationer till andra



Hur påverkar det på andra livsområden?

”När jag har haft självald inläggning har jag kunnat fortsätta jobba utan att behöva få permission. Jag åker till jobbet på dagarna och kommer tillbaka till avdelningen på eftermiddagen. Då jobbet är min friskfaktor är det jätteviktigt att jag kan ha kvar det”

”Det påverkar positivt i relationen till min man. Det ligger inte längre på honom att jag ska söka hjälp. Båda två vet att jag tar ansvar och han är inte orolig för att det ska bli en massa stök kring inläggningarna längre”

Vad är bra när det fungerar?

Det som patienterna lyfter som särskilt positivt med självmald inläggning är när

- personalen uppmuntrar dem att hellre söka vård för ofta än för sällan
- det går snabbt och är enkelt att lägga in sig
- de möter personal som de känner och känner förtroende för
- de får hjälp att uttrycka sina mål och förhoppningar med inläggningen
- de, tillsammans med personal, får utvärdera om målet med inläggningen uppfylldes

Vad är dåligt när det krånglar?

Några faktorer som patienterna uttrycker oro, besvikelse och frustration kring är när

- personalen som tar emot dem på avdelningen inte vet vad självmald inläggning är
- personalen på avdelningen glömmet bort vad de kommit överens om i samband med inskrivningen
- överenskommelsen handlar mer om vad patienten ska följa för regler än vad vården ska kunna möta upp med för insatser
- det känns som att det är "samma gamla psykiatri" men med andra öppettider

Viktiga insikter från våra fokusgrupper

- Det handlar egentligen inte om att man får komma till sjukhuset när man vill – utan att man känner sig välkommen.
- Vården blir framgångsrik när patienterna upplever att personalen respekterar att de tar egna initiativ och stödjer dem i att bemästra sin ohälsa och utveckla strategier för att må bra.
- Då upplever patienterna att man skapat *ett långsiktigt och jämlikt samarbete*.

Vad tycker vi att psykiatrin borde göra mer av?

- Samla mer kunskap om hur patienter och anhöriga upplever vården idag.
- Styr mot fler mål och indikatorer om sånt som är viktigt för patienterna; trygghet, kommunikation, tillit, hopp om framtiden etc.
- Fortsätt att pröva fler vårdformer som kan minska behovet av tvångsvård och öka förutsättningarna att skapa återhämtning och egenmakt.
- Gör patienter och anhöriga mer delaktiga i vårdens uppföljning, utvärdering och utveckling.