



En meningsfull heldygnsvård

Grundkomponenter för trygg och meningsfull heldygnsvård med minsta möjliga behov av tvång vid psykiatriska tillstånd

En meningsfull heldygnsvård

Grundkomponenter för trygg och meningsfull heldygnsvård
med minsta möjliga behov av tvång vid psykiatriska tillstånd



Upplysningar om innehållet:

Karin Lindström, karin.lindstrom@skr.se

© Sveriges Kommuner och Regioner, 2022

ISBN: 978-91-8047-071-1

Illustration: Daniel DePierre

Produktion: Advant

Tryck: LTAB, 2022

Förord

All vård behöver vara trygg och kännas meningsfull och begriplig för den som vårdas. Det gäller kanske särskilt inom området heldygnsvård vid psykiatriska tillstånd.

Ett antal rapporter och utredningar har senaste åren visat på behovet av nationell samsyn och att initiativ behövs som stärker heldygnsvårdens kvalitet. SKR har i denna skrift beskrivit de grundkomponenter som vi ser som nödvändiga för att åstadkomma en trygg och meningsfull heldygnsvård med minsta möjliga behov av tvång som individen har rätt till. Kompetens hos personalen, en genomtänkt vårdmiljö och ett systematiskt utvecklingsarbete är grundläggande faktorer för framgång i arbetet.

Urvalet och beskrivningen av grundkomponenterna utgår från redan pågående utvecklingsarbeten och har gjorts tillsammans med representanter från regioner och personer med egen erfarenhet av heldygnsvård genom dialog och workshops. Vi vill tacka för det samarbete vi haft med omvårdnadsforskare, projektledare, enhetschefer, utvecklingsledare och egenerfarna och hoppas att materialet, som består av denna skrift samt en affisch, ska komma till stor nytta i de berörda verksamheterna.

Stockholm i oktober 2022

Fredrik Lennartsson
Avdelningschef vård och omsorg

Sveriges Kommuner och Regioner

Innehåll

- 6 Kapitel 1. Inledning
- 7 Sammanfattning

- 10 Kapitel 2. Grundkomponenter för en trygg och meningsfull
heldygnsvård med minsta möjliga behov av tvång
- 10 Genomtänkt vårdmiljö och dagliga aktiviteter
- 11 Välgrundade rutiner
- 12 Gott bemötande
- 13 Individ och situationsanpassad krisintervention
- 14 Målinriktade insatser för återhämtning
- 15 Uppmärksamma förändringar i mående
- 15 Stöd vid svåra känslor och situationer
- 16 Samtal och medmänskligt stöd
- 16 Kunskap och stöd för hälsa
- 17 Säker läkemedelsbehandling och administrering
- 17 Tydlig och anpassad information
- 18 Samarbeta med närstående och främja sociala relationer
- 18 Särskilda insatser och hänsyn vid tvångsvård

Inledning

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har inom ramen för satsningen Uppdrag Psykisk Hälsa (UPH) genomfört ett arbete som syftar till att tydliggöra vad alla som vårdas inom heldygnsvården behöver erbjudas för att få en bra start på sin återhämtning samt en trygg utskrivning och process efter vårdtiden. Det färdigställda materialet har fått namnet Grundkomponenter för en trygg och meningsfull heldygnsvård med minsta möjliga behov av tvång vid psykiatriska tillstånd.

Materialet omfattar denna skrift samt en affisch. Dessa kan användas i verksamheten som en utgångspunkt för utveckling och kvalitetssäkring av heldygnsvårdens innehåll och personalens kompetens, samt kommunicera vårdens syfte och värde. Urvalet och beskrivningen av grundkomponenterna har gjorts genom dialog och workshops med egnerfarna och representanter från regioner.

Materialet kan anpassas och användas också i hem för vård eller boende (HVB) oavsett huvudman och på boenden enligt lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS-boenden). För er som arbetar på enheter där barn vårdas, tänk på att värdera grundkomponenternas innehåll utifrån vad som är bäst för barnet. Den här skriften kan vara utgångspunkt för diskussion på arbetsplatsträffar, studiedagar, workshops, handledningstillfällen och användas i dialog med patienter/brukare och deras närstående.

Har du frågor om materialet, kontakta gärna Karin Lindström på SKR.

Sammanfattning

En heldygnsvård som är trygg och meningsfull minskar behovet av tvångs-åtgärder och främjar återhämtning vid psykiatriska tillstånd. Ett meningsfullt innehåll består av ett varierat utbud av aktiviteter, vårdande samtal, kunskapsbaserade bedömningar och medicinska, stödjande och hälsofrämjande insatser. Dessa bör så långt som möjligt planeras tillsammans med den individ som vårdas, utifrån hens behov och situation. Insatser och mål ska finnas beskrivna i en vårdplan. Vårdplanen ska vara välkänd och tillgänglig för individen själv och andra involverade samt utvärderas och uppdateras löpande.

Trygghet skapas genom ett gott bemötande, tydlig information och möjlighet att påverka sin situation. Viktiga delar är delaktighet, tillsyn, tillgänglig personal, en genomtänkt vårdmiljö och välgrundade rutiner. Likväl är samarbete med, och stöd till, närstående samt en planerad utskrivning där individens möjligheter, behov och önskemål står i centrum viktigt.

Bakgrund

Under flera år har rapporter och statliga utredningar visat på behovet av nationell samsyn och initiativ som stärker heldygnsvårdens kvalitet.¹ Heldygnsvården behöver erbjuda en trygg miljö och meningsfulla insatser som bidrar till individens återhämtning. Personalen behöver ha tid att reflektera över sitt handlande och bygga tillitsfulla relationer. Vid tvångsvård är det viktigt att omvårdnadskompetensen är hög, då tvångsvård innebär ett stort ingrepp i en människas integritet.

Kompetensen hos personalen och innehållet som erbjuds i den psykiatriska heldygnsvården skiljer sig åt mellan regioner och ibland även mellan enheter inom samma region. I förekomsten av tvångsåtgärder finns också stora omotiverade skillnader över landet. Erfarenheter från projektet ”Bättre vård mindre tvång” visar att det genom systematiskt förbättringsarbete går att minska tvångsåtgärder² och skapa en bättre psykiatrisk heldygnsvård.

Not. 1 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering webb, [Prioriterade behov av kunskap och utveckling inom BUP heldygnsvård](#) (sbu.se). SKR, [Kartläggning av den psykiatriska heldygnsvården](#). Statens Offentliga utredningar, [För barnens bästa SOU 2017:111](#). Statens offentliga utredningar, [Ambition och ansvar SOU 2006:100 \(Ambition och ansvar. Nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder](#) (regeringen.se).

Not. 2 Projektet ”Bättre vård mindre tvång” drevs mellan 2010–2018 av dåvarande Sveriges Kommuner och Landsting genom en överenskommelse med regeringen om ett systematiskt utvecklingsarbete inom den psykiatriska heldygnsvården.

Flera regioner har processkartor eller liknande beskrivningar som tydliggör innehållet i den psykiatriska heldygnsvården - men inte alla. I de workshops som gjorts under arbetets gång framkom att samtliga deltagare, både egnerfarna och chefer/utvecklare från regionerna, ansåg det hjälpsamt att nationellt beskriva och tydliggöra innehållet för heldygnsvården. Att skapa arenor för kunskapsutbyte och stöd i implementeringen av ett gott vårdinnehåll var andra behov som lyftes.

Skriftens framtagande och innehåll

Urvalet och beskrivningen av grundkomponenterna som återges i skriften har gjorts tillsammans med representanter från regioner och personer med egen erfarenhet av heldygnsvård genom dialog och workshops. Chefer och vårdutvecklare från 17 regioner samt den grupp av egnerfarna som deltog i workshoparna gav sin syn på vad som bidrar till en god heldygnsvård och hur det kan beskrivas. Regionerna delade även med sig av process- och innehållsbeskrivningar för heldygnsvården

Utöver detta bygger titeln, urvalet, beskrivningen av grundkomponenterna liksom ordval på det arbete som pågår runt om i landet inom ramen för projektet och Facebookgruppen Trygg och meningsfull psykiatrisk heldygnsvård³ och Safewards Sverige, ett evidensbaserat program för att förebygga hot, våld och tvångsåtgärder⁴. Återhämtningssguiden⁵, ett material framtagen av NSPH (Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa) har också bidragit till skriften.

Skriften utgår ifrån såväl beprövad erfarenhet, som vårdvetenskaplig forskning och har stöd i såväl Hälso- och sjukvårdslagen⁶, Patientlagen⁷, Lagen om psykiatrisk tvångsvård⁸ och FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna⁹. Även kunskap från tidigare nämnda utredningar, utvecklingsprojekt och dialog med forskare inom omvårdnad, disputerade inom området psykiatrisk heldygnsvård, har beaktats vid framtagandet.

Not. 3 [Facebookgruppen Trygg och meningsfull psykiatrisk heldygnsvård](https://www.facebook.com/groups/2279583152308755/) (https://www.facebook.com/groups/2279583152308755/).

Not. 4 [Safeward Sveriges webb](https://safewardssverige.wordpress.com/2020/12/13/valkommen-till-safewards-sverige/) (https://safewardssverige.wordpress.com/2020/12/13/valkommen-till-safewards-sverige/).

Not. 5 [Återhämtningssguiden webb](https://www.aterhamtningsguiden.se/) (https://www.aterhamtningsguiden.se/).

Not. 6 [Sveriges riksdags webb](#) Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) t.o.m. SFS 2022:1255 - Riksdagen.

Not. 7 [Sveriges riksdags webb Patientlag](#) (2014:821) t.o.m. SFS 2022:1254 - Riksdagen

Not. 8 [Sveriges riksdags webb](#) Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård Svensk författningssamling 1991:1991:1128 t.o.m. SFS 2022:703 - Riksdagen.

Not. 9 [Förenta nationernas webb](#) FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna.

Kompetens hos personal och ledning

All personal behöver ha kunskap om och förståelse för psykiatriska tillstånd påverkar individens upplevelser, tankesätt och beteenden. Personalen måste även ha kunskap om individens rättigheter och vårdens skyldigheter, liksom färdigheter i omvårdnad. Arbetssätt för att bemöta svåra känslor och kritiska situationer kräver kontinuerlig handledning, reflektion och färdighetsträning vilket ledningen måste tillgodose.

Safewards Sverige och Trygg och meningsfull psykiatrisk heldygnsvård

Safewards är ett evidensbaserat program för att förebygga hot, våld och tvångsåtgärder med ursprung i Storbritannien som bland annat används i Danmark, Finland och Sverige. Programmet består av tio insatser som främjar tre område: den sociala gemenskapen, hur personal pratar med och om patienter samt hur personal stödjer patienter vid svåra känslor och situationer. Läs mer om Safewards på <https://www.safewards.net/>.

Genom nätverket Safewards Sverige pågår ett arbete med att införa programmet i svensk psykiatrisk heldygnsvård. Nätverket har även översatt Safewards till svenska och tillgängliggör materialet fritt på webbplatsen <https://safewardssverige.wordpress.com/>.

Trygg och meningsfull psykiatrisk heldygnsvård är ett utvecklingsarbete som pågår i flera regioner med inspiration från programmen Starwards, Safewards och svenska erfarenheter. Arbetet har en Facebookgrupp med namnet Trygg och meningsfull psykiatrisk heldygnsvård [Trygg och meningsfull psykiatrisk heldygnsvård | Facebook](#). Gruppen är tänkt att vara en plattform för de som arbetar med att förbättra den psykiatriska heldygnsvården i Sverige.

Grundkomponenter för en trygg och meningsfull heldygnsvård med minsta möjliga behov av tvång

De två första komponenterna riktar sig främst till ledningen och övriga till all personal. Grundkomponenterna kan fungera som en gemensam utgångspunkt för individer som vårdas och för personalen och ska genomsyra det dagliga arbetet.

Genomtänkt vårdmiljö och dagliga aktiviteter

Utforma den fysiska miljön såsom möblering, ljus- och färgsättning och inredning så att den är inbjudande och ger en känsla av trygghet, trevnad, stimulans, möjlighet till återhämtning och vila.

Erbjud ett varierat utbud av meningsfulla och individanpassade aktiviteter. Ge möjlighet till:

- › Utevistelse.
- › Fysisk aktivitet.
- › Avskildhet, om möjligt enkelrum.
- › Ett besöksrum anpassat för såväl barn som andra närstående.
- › En plats som bidrar till lugn och ro, till exempel ett sinnesstimulerande avslappningsrum.¹⁰
- › Olika former av sysselsättning för en meningsfull dag.
- › Aktiviteter som ger sammanhang, främjar social gemenskap och är relationsbyggande.
- › Skolundervisning för barn och unga utifrån behov.

Not. 10 Om sinnesstimulerande avslappningsrum i psykiatrisk slutenvård på [Nationella vård- och insatsprogram](https://www.vardochinsats.se/), (vardochinsats.se) (https://www.vardochinsats.se/).

Ge den som vårdas möjlighet att påverka utbudet av och innehållet i aktiviteter genom till exempel dialogmöten, patientforum, gemensamma stöd-
möten och förslagslåda. Även vid enskilda samtal behöver frågor ställas om aktiviteter och den vårdmiljö som erbjuds och hur detta kan utvecklas.

Välgrundade rutiner

Var uppmärksam på formella och informella regler som kan hindra ett flexibelt arbetssätt i mötet med individen. Utvärdera regler regelbundet för att de ska vara relevanta och fylla sitt syfte. Inhämta synpunkter från egnerfarna kring regler och rutiner.

Utöver rutiner som listas ska det finnas en ledningsstruktur som stödjer att vårdplaner upprättas, utvärderas och justeras för att behovet av god och trygg omvårdnad uppfylls. Gör rutinerna välkända och se till att de används men inte överordnas individernas behov och unika situation. Rutiner ska finnas för:

- **Inskrivningssamtal**
Samtal med individen med fokus på hens upplevelse av situationen och akuta behov.
- **Mottagande**
Individen visas runt och får grundläggande information om enhetens rutiner.
- **Riskbedömningar**
Regelbundna bedömningar av risk för hot/våld och suicid anpassade utifrån behov och situation.
- **Allvarliga händelser**
Tydlighet kring ansvarsfördelning, vad som ska göras vid allvarliga händelser som suicid, hot- och våldssituationer samt tvångsåtgärder.
- **Personal som kränker och/eller missbrukar sin makt**
Tydlighet från ledningen att och för vem, personal ska berätta om en kollega kränker och/eller missbrukar sin makt. Även vilka åtgärder som vidtas och vem som ansvarar ska framgå.
- **Informationsöverföring**
Viktig information om individens behov, situation och planerade insatser delas mellan personal för att inte tappas bort.
- **Regelbunden fortbildning och färdighetsträning**
Personalen får påfyllnad av kunskap och färdighetsträning i tekniker för att hantera utmanande situationer som kan leda till hot och våld.

- › **Daglig reflektionstid**
Personalen får utrymme att reflektera kring vårdkultur, etiska dilemman och svåra händelser.
- › **Att minska tvångsåtgärder**
Ett systematiskt arbete bedrivs för att minska tvångsåtgärder enligt evidensbaserade program, exempelvis Six core strategies och Safewards.¹¹
- › **Uppföljning**
Rutiner för att systematiskt inhämta information om individen och hens närståendes upplevelse av heldygnsvården, i vilken grad de uppfattat den som trygg och meningsfull.

Gott bemötande

Ett gott bemötande är vänligt, respektfullt, icke dömande och individanpassat. Ett gott bemötande skapar tillit och förtroende, vilket lägger grunden för en god relation och har stor betydelse för individens möjlighet till återhämtning.

I varje möte och situation:

- › Visa vänlighet och vilja att hjälpa.
- › Se individen bakom tillståndet.
- › Utgå ifrån att individen är expert på sig själv, sin sjukdom och sina upplevelser.
- › Ge tid till att lyssna aktivt, empatiskt och fördomsfritt på individens berättelse.
- › Visa förståelse och intresse för individen, hens behov och situation.
- › Visa respekt för individens upplevelser, tankesätt och beteenden.
- › Värna individens integritet och respektera kroppsgränser.
- › Uppmärksamma individens resurser och förmedla hopp.
- › Anpassa bemötande efter individen och situationen.
- › Acceptera och ge utrymme för känslomässiga reaktioner.
- › Försök förstå individens beteende.
- › Behåll lugnet även om situationen är kaotisk.

Not. 11 Om Six Core Strategies [The University of Melbourne webb](https://socialequity.unimelb.edu.au/news/latest/alternatives-to-coercion) (https://socialequity.unimelb.edu.au/news/latest/alternatives-to-coercion). Om Safe Wards (https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31953847/).

Individ och situationsanpassad krisintervention

Se varje inläggning i heldygnsvården som en krissituation för både individ och närstående. Vid ankomst, genomför en individ- och situationsanpassad krisintervention¹² som innehåller följande moment:

- Förmedla trygghet, visa vänlighet och vilja att hjälpa.
- Skapa kontakt genom öppen och tydlig kommunikation.
- Förstå nuläget genom samtal, relevanta riskbedömningar och ta reda på vilka resurser som finns att tillgå.
- Aktivera krisplanen¹³, eller upprätta en akut krisplan om det inte redan finns.
- Se till att individen får hjälp med praktiska saker som inte kan vänta, till exempel barnomsorg, omsorg om husdjur, betala räkningar, ringa samtal till närstående och/eller myndigheter.
- Ge känslomässigt stöd och rådgivning om egenvård till individen och de närstående.
- Ge kort, konkret och tydlig information till individ och närstående (återupprepa och utöka eventuellt informationen vid ett senare tillfälle).
- Ge eventuellt läkemedelsbehandling¹⁴ i samråd med individ och om lämpligt involvera närstående.
- Kom överens om vilka insatser som behöver ges akut – fråga vad individen behöver just nu.
- Planera framtida insatser tillsammans med individ och närstående.
- Bestäm tid för uppföljande samtal.

Not. 12 Om Krisintervention på [Nationella vård- och insatsprogram](https://www.vardochinsats.se/), (vardochinsats.se) (https://www.vardochinsats.se/).

Not. 13 Om Krisplan på [Nationella vård- och insatsprogram](https://www.vardochinsats.se/), (vardochinsats.se) (https://www.vardochinsats.se/).

Not. 14 Om Läkemedelsbehandling vid olika tillstånd på [Nationella vård- och insatsprogram](https://www.vardochinsats.se/), (vardochinsats.se) (https://www.vardochinsats.se/).

Målinriktade insatser för återhämtning

Ge individen möjlighet att gå igenom händelseförloppet som föranledde heldygnsvården. Främja individens delaktighet och öka förutsättningarna för att ta ansvar över sin egen vård genom att till exempel underlätta möjligheten att få direkt tillgång till heldygnsvård vid upplevd försämring. En metod som används inom psykiatrisk heldygnsvård är självvald inläggning¹⁵. Stöd och uppmuntra reflektion kring återhämtning. Till exempel kan återhämtningsguiden¹⁶ vara ett hjälpsamt material.

Arbeta fram en krisplan¹⁷ tillsammans för hur försämring kan undvikas framöver. Tydliggör i planen vad individen själv kan göra och vill att personalen gör eller inte gör vid svåra känslor och situationer under vårdtiden, en så kallad akut krisplan.

Undersök tillsammans med individen vilka behov, resurser och mål som hen har. Kom överens om formuleringar och upprätta en vårdplan där det tydligt framgår vilka insatser som ska ges samt hur och när uppföljning av respektive insats ska ske. Om individen har pågående vård- och stödkontakter, väg in samordning av dessa i vårdplanen. Utvärdera och justera tillsammans vårdplanen kontinuerligt.

Börja tidigt med att planera för utskrivning och insatser efter vistelsen. Samverka med:

- › Närstående.
- › Socialtjänst.
- › Psykiatrisk öppenvård.
- › Primärvård.
- › Andra relevanta aktörer till exempel somatisk specialistvård.

Upprätta en samordnad individuell plan, SIP¹⁸, om det behövs. Ge vid behov information om om lokala och nationella brukarföreningar och aktiviteter i kommunen.

Not. 15 Metoden självvald inläggning inom svensk psykiatri - 2021, Socialstyrelsen, <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-11-7668.pdf>.

Not. 16 Återhämtningsguiden - för dig inom heldygnsvården, [Återhämtningsguiden webb](https://www.aterhamtningsguiden.se/) (<https://www.aterhamtningsguiden.se/>).

Not. 17 Om Krisplan på [Nationella vård- och insatsprogram](https://www.vardochinsats.se/), ([vardochinsats.se](https://www.vardochinsats.se/)) (<https://www.vardochinsats.se/>).

Not. 18 Om Samordnad individuell plan, SIP på [Nationella vård- och insatsprogram](https://www.vardochinsats.se/) ([vardochinsats.se](https://www.vardochinsats.se/)) (<https://www.vardochinsats.se/>).

Uppmärksamma förändringar i mående

Var uppmärksam på förändringar i individens mående och uttryck, till exempel förändring i ansiktsuttryck, kroppsspråk, hur individen kommunicerar och betar sig. Vid tecken på ökad oro, ångest och stress, erbjud stöd och insatser enligt överenskommelse i vård- och krisplan. Kom överens med individen om hur ofta och på vilket sätt tillsyn ska ske. Om individen motsätter sig tillsyn trots att det bedöms nödvändigt, försök hitta ett sätt som hen kan acceptera.

Uppmärksamma även tecken på kroppslig ohälsa och se till att behov av vård tillgodoses eller planeras.

Se till att vara uppmärksam på besked som kan vara svåra för individen och planera för att ge stöd när de lämnas.

Stöd vid svåra känslor och situationer

När individen upplever svåra känslor och situationer visa respekt, vänlighet och empati och försök förstå individens situation genom att ställa öppna frågor. Lyssna, försök förmedla hopp och visa att ni finns där för att hjälpa. Undersök i första hand tillsammans vad som brukar vara hjälpsamt och försök erbjuda det. Stötta individen att utveckla den egna förmågan att hantera svåra känslor och situationer. Erbjud olika former av lugnande stöd utifrån individens önskemål, till exempel lugna rum, tyngdtäcke, lugnande musik och enkla aktiviteter som promenad, något varmt att dricka och avslappningsövningar.

Försök så långt det är möjligt att undvika konflikter genom att lyssna, kompromissa och hitta lösningar tillsammans. Utgå ifrån att ett utmanande beteende är ett uttryck för att individen behöver stöd för att hantera en övermäktig situation. Använd färdigheter för att lugna och trygga individen men också för att själv behålla lugnet. För att hantera utmanande situationer som kan leda till hot och våld behövs utbildning och färdighetsträning i nedtrappningstekniker. Reflektion kring vårdkultur, etiska dilemman och svåra händelser behövs dagligen.

När situationen är lugnare, reflektera tillsammans med individen kring hur svåra känslor och situationer kan hanteras framöver. Se till att alla som påverkats av svåra händelser/situationer på avdelningen får samtal och stöd.

Samtal och medmänskligt stöd

Tillbringa tid tillsammans med alla som vårdas i heldygnsvården och var tillgänglig för samtal och medmänskligt stöd. Samtal är nödvändiga för att tillsammans kunna planera, genomföra och utvärdera vården och behöver ske kontinuerligt.

Erbjud även alla individer dagliga samtal¹⁹ där öppna frågor ställs på ett sätt som inbjuder till kontakt. Individen själv ska inte behöva be om samtal. Samtalen ska utgå från individens behov och önskemål och kan vara stödjande, motiverande eller uppföljande. Stötta och uppmuntra individen att ta plats i samtalet. Lyssna aktivt, bekräfta och ifrågasätt inte om det inte är nödvändigt.

Medmänskligt stöd är att visa omsorg och värme. Det kan vara att göra sig tillgänglig, att lyssna, vara ett tyst sällskap eller att göra något litet "extra". Vid svåra känslor och situationer erbjud alltid medmänskligt stöd och samtal.

Kunskap och stöd för hälsa

Erbjud psykopedagogiska insatser som ger tillräcklig kunskap och stöd för individen att:

- › Vara delaktig i sin vård.
- › Hitta strategier att hantera psykiska och fysiska besvär (symtom).
- › Delta i sin behandling.
- › Hitta mening och känna hopp.
- › Ta hand om sig själv, egenvård.
- › Se och använda sina egna resurser.
- › Bibehålla eller skapa rutiner gällande mat, sömn, fysisk aktivitet och meningsfull sysselsättning.

Not. 19 Om Omvårdnadssamtal i psykiatrisk slutenvård på [Nationella vård- och insatsprogram](https://www.vardochinsats.se/) (vardochinsats.se) (<https://www.vardochinsats.se/>).

Kunskap och stöd för hälsa kan ges i form av återhämtningsinriktade psykopedagogiska program²⁰ med olika teman som god sömn, hantera svåra känslor, hantera stress, undvika försämring, använda mediciner effektivt och hälsofrämjande levnadsvanor. Även grupper där individer får möjlighet att dela olika erfarenheter, exempelvis rösthörargrupper, kan ingå. Uppmuntra och stöd även aktiviteter utanför enheten när så är möjligt.

Erbjud gärna samtal och stöd av en utbildad stödperson med egen erfarenhet av psykisk ohälsa enligt metoden Peer Support.²¹

Säker läkemedelsbehandling och administrering

Vid behandling med läkemedel²²:

- › Fråga individen om inställning till och tidigare upplevelser av läkemedelsbehandling.
- › Ge information om olika läkemedel, förväntad effekt och vanliga biverkningar.
- › Stöd individen att vara delaktig i beslut om läkemedel.
- › Gör täta uppföljningar av effekt och biverkningar.
- › Se till att individen har möjlighet att ställa frågor om läkemedel och vet vilka läkemedel som ordinerats och varför.

Tydlig och anpassad information

Fråga individen vad hen behöver veta för att känna sig trygg och informera därefter. Ge alltid information²³ som påverkar individens vård och vistelse på ett sätt som underlättar och följs upp. Anpassa typ, mängd och välj tillfälle efter hur individen mår. Ge information om individens rättigheter under vistelsen på enheten och värna dem. Följ alltid upp hur informationen uppfattades och om ytterligare information eller upprepning behövs. Ge dagligen information som bidrar till förutsägbarhet såsom vilka som arbetar, vilka aktiviteter som erbjuds och andra händelser under dagen.

Not. 20 Om Psykopedagogisk utbildning och/eller Psykopedagogiska program som Ett självständigt liv och Illness Management and Recovery på [Nationella vård- och insatsprogram](https://www.vardochinsats.se/) (vardochinsats.se) (https://www.vardochinsats.se/).

Not. 21 Om Brukarspecialist/Peer support i texten Brukarinflytande på individnivå på [Nationella vård- och insatsprogram](https://www.vardochinsats.se/) (vardochinsats.se) (https://www.vardochinsats.se/).

Not. 22 Om Läkemedelsbehandling vid olika tillstånd på [Nationella vård- och insatsprogram](https://www.vardochinsats.se/) (vardochinsats.se) (https://www.vardochinsats.se/).

Not. 23 Om Information till individ och närstående på [Nationella vård- och insatsprogram](https://www.vardochinsats.se/) (vardochinsats.se) (https://www.vardochinsats.se/).

Samarbeta med närstående och främja sociala relationer

Ge stöd till individen att behålla kontakt med samhället och/eller bygga trygga sociala nätverk. Om önskemål finns, ge individen information om nationella och lokala brukarföreningar samt aktiviteter i kommunen. Stöd individen att vidmakthålla välfungerade rutiner och värdeskapande aktiviteter utanför vårdenheten.

Hjälプ de närstående att få bättre kunskap om och förståelse för individens psykiska ohälsa²⁴ genom att alltid erbjuda samtal och information. Om det bedöms lämpligt, motivera individen till att involvera närstående i vården. Vid samtycke eller om individen är under 18 år, involvera alltid närstående. Ge de närstående information om nationella och lokala anhörigföreningar samt anhörigstöd från kommunen.

När de närstående är barn eller unga, bjud in till samtal och ge information på ett anpassat sätt. Ge möjlighet för barn och unga att besöka sin förälder på en trygg plats.

Särskilda insatser och hänsyn vid tvångsvård

Ta hänsyn till att det är ett stort ingrepp i integriteten att tvångsvårdas. Allt tvång ska utövas med största möjliga skonsamhet och hänsyn till individen. Ge alltid individen möjlighet att själv fatta de beslut som är möjliga inom ramen för tvångsvården. Stöd och motivera individen till att frivilligt ta emot vård som bedömts vara nödvändig. Visa intresse för individens upplevelse av att vårdas enligt tvång.

Ge individuellt anpassad information så snart tillståndet tillåter det om individens rättigheter och vårdens skyldigheter. Se till att informationen förstås och upprepa vid behov. Lagstiftningarna om psykiatrisk tvångsvård²⁵ eller rättspsykiatrisk vård²⁶ ska finnas att läsa, väl synligt på enheten.

Not. 24 Om Samarbete med närstående på [Nationella vård- och insatsprogram](https://www.vardochinsats.se/) (vardochinsats.se) (<https://www.vardochinsats.se/>).

Not. 25 [Sveriges riksdags webb](#) Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård Svensk författningssamling 1991:1991:1128 t.o.m. SFS 2022:703 - Riksdagen.

Not. 26 [Sveriges riksdags webb](#) Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård Svensk författningssamling 1991:1991:1129 t.o.m. SFS 2022:704 - Riksdagen.

Individen har utöver rättigheter som regleras i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), som delaktighet, information och vårdplan, vid tvångsvård rätt till ett kostnadsfritt juridiskt ombud, en stödperson och att överklaga vissa beslut.

Tvångsåtgärder

Tvångsåtgärder får bara användas som en sista åtgärd när alla andra alternativt har uttömts och om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Syftet kan vara att upprätta ordning och säkerhet eller att skapa förutsättningar att ge nödvändig vård. Verksamheten ska arbeta systematiskt med att minska antalet tvångsåtgärder.

Bemötande innan, under och efter tvångsåtgärd har betydelse för huruvida åtgärden upplevs traumatiserande eller inte för individen. Erbjud alltid möjlighet att göra val inom ramen för beslutet om tvångsåtgärd, till exempel var en tvångsinjektion skall ges. Använd alltid tvångsåtgärder så skonsamt som möjligt och med största möjliga hänsyn. Erbjud alltid uppföljnings-samtal²⁷ efter en tvångsåtgärd och arbeta för att reparera den skada i relationen till vården som ofta uppstår.

Not. 27 Om Uppföljningssamtal efter tvångsåtgärd på [Nationella vård- och insatsprogram](https://www.vardochinsats.se/) (vardochinsats.se) (<https://www.vardochinsats.se/>).

En meningsfull heldygnsvård

Grundkomponenter för en trygg och meningsfull heldygnsvård med minsta möjliga behov av tvång

Ett antal grundkomponenter är nödvändiga för att åstadkomma en trygg och meningsfull heldygnsvård vid psykiatriska tillstånd. Skriften beskriver dessa grundkomponenter.

Syftet med materialet, som omfattar denna skrift samt en affisch, är att tydliggöra vad alla som vårdas inom heldygnsvården bör erbjudas för att få en bra start på sin återhämtning, men också en trygg utskrivning och process efter vårdtiden.

Materialet kan anpassas och användas i hem för vård eller boende (HVB) oavsett huvudman samt boenden enligt lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS-boenden).

ISBN 978-91-8047-071-1

Beställ eller ladda ner på skr.se/publikationer

Post: 118 82 Stockholm | Besök: Hornsgatan 20

Telefon: 08-452 70 00 | skr.se



Sveriges
Kommuner
och Regioner