

Gäller för: VE Psykiatri

Giltig från: 2024-12-17

Innehållsansvar: Sofia Lennéer, (sofle5), Enhetschef

Giltig till: 2026-12-17

Granskad av: Sara Ekström, (sarek4), Enhetschef

Godkänd av: Henrik Hjulström, (henhj3), Verksamhetschef

Brukarstyrd inläggning - Psykiatri

Revideringar i denna version

Förändring under rubrik ”Bakgrund, syfte, mål och arbetsbeskrivning” vad gäller antal BI-platser och när patienten har möjlighet att utnyttja inläggning.

Förlängd giltighet.

Bakgrund, syfte, mål och arbetsbeskrivning

Brukarstyrd inläggning (BI) riktar sig till personer med självskadebeteende och upprepade suicidtankar/suicidförsök. BI syftar till att motverka långa vårdtider i heldygnsvården och att ge individen autonomi och kontroll över sin situation där individen uppmanas att söka vård i god tid innan en kris uppstår. BI är en omvårdnadsintervention och är att betraktas som en krishanteringsstrategi för individen. På allmänpsykiatri finns två platser för BI.

Brukarstyrd inläggning kräver att patienten har stabila boendeförhållanden och inte är i aktivt missbruk. Om patienten vårdas inom psykiatriens heldygnsvård har patienten inte möjlighet att utnyttja BI-inläggning förrän det gått 24 timmar efter utskrivning.

Inför BI

1. Vid identifierat behov av BI, eller när patienten visar intresse för och ber om BI, kontaktas bakjour som meddelar vilken överläkare som har huvudansvaret för BI.
2. BI-ansvarig överläkare träffar patienten för bedömning samt genomgång av anamnes och eventuellt behov av vidare utredning. BI-ansvarig överläkare fattar beslut om patienten kan erbjudas BI.

3. BI-kontrakt upprättas tillsammans med patienten, ansvarig behandlare i öppenvården samt ansvarig sjuksköterska på allmänpsykiatrisk avdelning. Kontraktsskrivningen sker i heldygnsvårdens lokaler. När kontraktet är klart dokumenteras detta i VUP patientdata under Krisplan. Här skrivs datum för upprättandet av krisplan/kontrakt BI så att det ska vara lätt att hitta kontraktet som skannas till e-arkiv i Melior. Patienten erbjuds rundvisning på avdelningen om så önskas.
4. Avdelningspersonal i heldygnsvården ansvarar för att BI-kontraktet utvärderas efter sex månader, i samråd med fast vårdkontakt på öppenvården. Patientens vårdplan uppdateras med information, om att patienten har BI, och vårdplanens utvärderingsdatum flyttas till samma datum som kontraktet ska utvärderas.

Vid inskrivning

1. Patient med BI-kontrakt kan be om en BI varje dag mellan kl. 8:00-20:00. Vardagar informeras avdelningsläkare samt enhetschef om en BI-patient skrivs in. Jourtid informeras psykiatriska akutmottagningen om en BI-patient skrivs in samt när patienten planeras för utskrivning.
2. Patient med BI-kontrakt har förtur till de två platser som erbjuds på allmänpsykiatrisk avdelning. OBS! Patienten kan inte ”boka” en plats i förväg utan måste ringa samma dag som hen önskar bli inskriven.
3. Avdelningsläkare gör daglig prioritering av patienter som kan gå på permission om BI-platserna är upptagna av andra patienter.
4. Inskrivning av sjuksköterska/skötare på avdelningen i Melior i mall VUP omv inskrivning. Här väljs kontaktorsak BI. Utskrivning dokumenteras i mall Slutanteckning i Melior. Daglig omvårdnad och stödjande samtal dokumenteras i Melior i mall Omvårdnadsanteckning där sökord Stödsamtal BI finns.
5. Patienten skrivs in i ELVIS enligt sedvanlig rutin men med orsak BI.
6. Personal fyller i utvärdering CES – inskrivning.

Vid utskrivning

1. Utskrivningsdatum sker enligt överenskommelse vid inskrivning med personal på avdelning.

2. Vid utskrivning väljs BI-ansvarig överläkare som ansvarig läkare. Slutanteckning skrivs enligt tidigare framtagen mall.
3. Personal och patient fyller i respektive utvärdering, CES och IES.

Vid utskrivning i förtid

1. Om patienten bryter mot överenskommelse i kontraktet blir patienten utskriven från aktuellt BI-vårdtillfälle.
2. Vid inträffad självskada/suicidförsök agerar personalen utifrån vad de bedömer är medicinskt motiverat, i enlighet med gängse avdelningsrutiner för alla patienter. Om det inte är uppenbart omöjligt ska patienten bedömas av läkare på psykiatriska akutmottagningen så att det blir en tydlig utskrivning från BI och så att en konverteringssituation inte uppstår. Personal på avdelningen hjälper patienten att få en tid på psykiatriska akutmottagningen enligt sedvanliga rutiner.
3. Om patienten bedöms vara i behov av psykiatrisk vård efter utskrivning från BI ska detta så långt som möjligt erbjudas på ANNAN avdelning än den som erbjuder BI.
4. Vid utskrivning från BI väljs BI-ansvarig överläkare som ansvarig läkare. Slutanteckning skrivs enligt tidigare framtagen mall med eventuella ändringar utifrån uppkommen situation. Bevakning skickas i Melior till BI-ansvarig läkare med meddelande om utskrivning i förtid.

När BI-patient söker vård på psykiatriska akutmottagningen

1. När en patient med BI-kontrakt behöver söka vård och av någon anledning inte vill använda sig av BI ska patienten söka vård som vanligt.
2. När patienten söker vård på psykiatriska akutmottagningen ska patienten bedömas enligt sedvanlig rutin. Information om BI finns nerskrivet i patientens vårdplan samt i VUP Patientdata under Krisplan där datum finns för upprättande av senaste krisplan/kontrakt BI så man lätt kan hitta den i e-arkiv.
3. Om patienten bedöms vara i behov av inläggande vård ska patienten bedömas och behandlas enligt sedvanlig rutin och inte enligt BI-rutin. Patienten skrivs in på lämplig avdelning som har tillgänglig vårdplats.

Länkar

[Checklista vid in- och utskrivning](#)

[Kontrakt](#)

[Krisplan](#)

[CES utvärdering](#)

[IES utvärdering](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Psykiatri

Innehållsansvar: Sofia Lennéer, (sofle5), Enhetschef

Granskad av: Sara Ekström, (sarek4), Enhetschef

Godkänd av: Henrik Hjulström, (henhj3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9718-621466736-50

Version: 8.0

Giltig från: 2024-12-17

Giltig till: 2026-12-17