

Åpen dør policy i akutt psykisk helsevern

Erfaringer med implementering og etterlevelse ved Lovisenberg Diakonale Sykehus

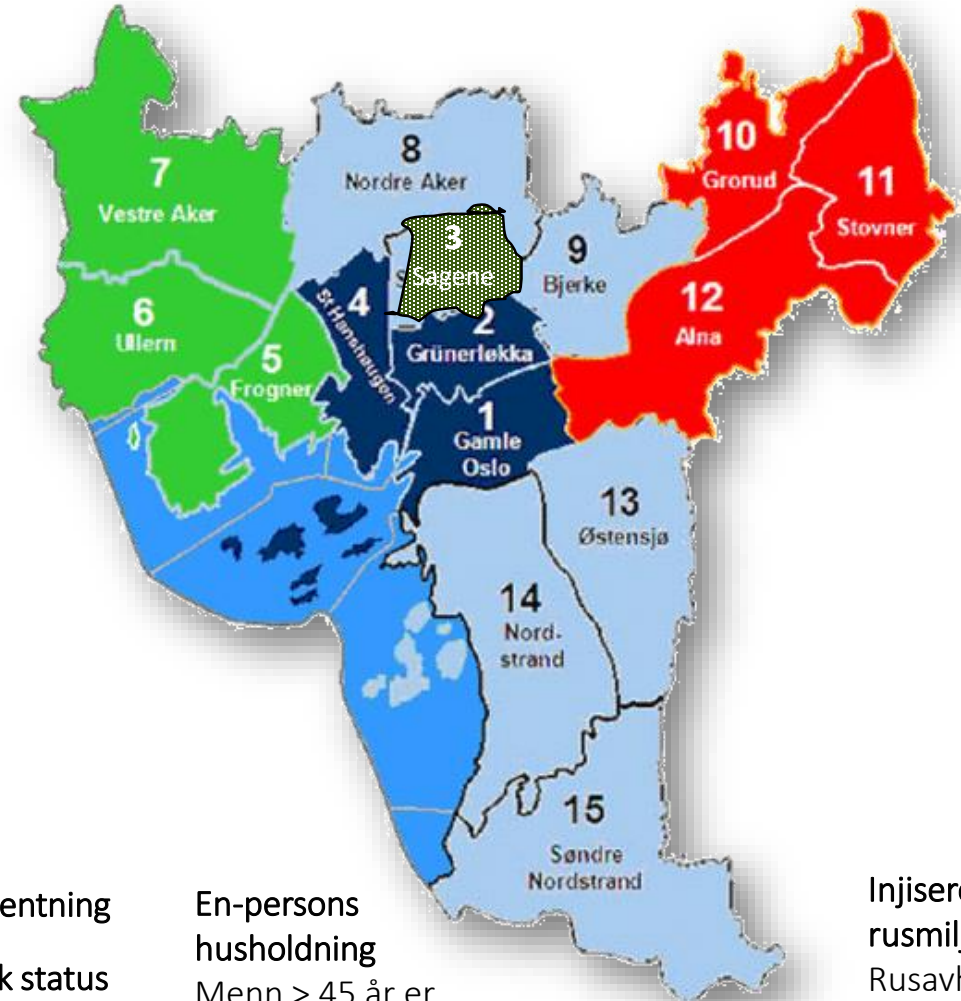
Akuttnettverkets Nasjonale samling
22. og 23. april 2024

Alexandra Faksvåg Skenteri, forskningskonsulent FoU og sykepleier 4B
Hans Martin Nussle, spesialrådgiver og leder FoU
John Morten Haukland, assisterende seksjonsleder PAM



Opptaksområde

- Samlet 165 000 innbyggere i våre tre indre-storby bydeler (mørk blå) og 140 000 fra nabobydeler (grønne, blå og rød)
- Høyest på bruk av tvangsmidler i Norge (2023)
- Høyest antall personer dømt til tvungen psykisk helsevern per 100 000 innbyggere



Høy andel av ikke-vestlige immigranter

Offentlige boliger, f.eks. leiligheter eid av bydelene

Høy migrasjon (innen Oslo/Norge) 30 % flytter inn/ut årlig

Kortere leveårs forventning
Lav sosio-økonomisk status
Arbeidsløshet

En-persons husholdning
Menn > 45 år er høy risiko

Injiserende rusmiljøer
Rusavhengighet

Avdeling for døgntilrettelagt behandling



Senter for psykisk helse og rus

- Ca.800 individuelle pasienter med ca.1250 akutte innleggelser i året
- Ett akuttmottak (PAM)
 - 7 senger
 - Ca. 200 pasienter/400 innleggelser skrives ut etter 1-2 dager
 - Brukerstyrt innleggelse
 - 3/4 av pasientene som overføres til sengepost er innlagt på tvang
- Fem identiske sengeposter (2B, 3A, 3B, 4A og 4B)
 - 10 senger (3 sjermingsplasser)
 - 3/4 med psykoselidelse (F2x., F30.x, F31.x)
- En er ressurspost (2A)
 - 8 senger, økt bemanning
 - Pasienter med vedvarende forhøyet voldsrisiko eller varetektsurrogati
 - Brukerstyrt innleggelse

Lovisenbergmodellen - Frivillighet før tvang

- 2012 Brukerstyrt innleggelse PAM
- 2013 Reduksjon av mekaniske tvangsmidler
- 2014 Deeskalering og simuleringstrening
- 2017 Fra husordensregler til individuell tilpasset behandling og grenser
- 2020 Åpen dør policy**
- 2021 Brukerstyrt innleggelse 2A
- 2021 Vold og trusler mot ansatte i psykisk helsevern
- 2024 Nettverk for Åpen dør policy (NetÅP) i Norge



Åpen dør policy

Åpen dør policy er en tilnærming anbefalt tilnærming av WHO og Europarådet som vektlegger tillit, personlig frihet og selvbestemmelse i behandling av alvorlige psykiske lidelser og krisetilstander



Dagsrevyen 1. april 2024

<https://tv.nrk.no/serie/dagsrevyen-21/202404/NNFA21040124/avspiller>

Veikart del en (RCT-periode)

Forankring i ledelsen, dialog med samarbeidspartnere og interessenter (besøk)

2018-19

Mars 2020

Valg av to Åpen dør policy poster

Workshop Åpen dør policy og postvise arbeidsgrupper

Mai 2020

Åpen dør policy og RCT



Fra venstre administrerende direktør Tone Ikdhal, Martin Veland, Kristin Vegerstøl, Grethe Meisingset Lund og Per Anders Nymo Engelstad

Start

**Februar
2021**

Overordnede mål for Åpen dør policy ved Lovisenberg



SPENT: Avdelingsleder Kristin Vegestøl (tv) på sengepost 3A forskutterer flere strukturelle endringer som følge av prosjektet. Her sammen med avdelingsleder på 4A, Grethe V. Lund og sykepleierne Aksel Nicolay Kvalsvik og Roger A. Marchen. Foto: Vidar Sandnes

Lovisenberg går mot strømmen: - Vi prøver ut en modell der utgangspunktet er frihet

Dagens Medisin 17.april 2020

Et prosjekt drevet frem av de ansatte for pasienten

- Mer brukerorientert behandling av akutte psykiske lidelser og krisetilstander
- Mer og bedre pasientsamarbeid
- Økt samarbeid med bydeler, DPS og pårørende
- Mindre bruk av tvangsmidler
- Færre voldshendelser og skader på personalet
- Økt bidrag til forskning og fagutvikling i praksis

Fem hovedprinsipper 2020

Frihet først

Ikke noe om pasienten uten pasienten

Hva vi skal gjøre: vurdering og tilrettelegging

Unngå eskalerende forløp

Livet skjer ikke her



Sykepleien 09. august 2022



En randomisert kontrollert studie (LOADS)

Hypotese: Åpen dør policy fører ikke til flere tvangsvedtak eller skader enn standardbehandling

Bruk av tvangsmidler

- Ikke høyere bruk av tvangsmidler på Åpen dør policy-poster

Dørstatistikk

- Hoveddøren til postene med Åpen dør policy var åpen 73% av tiden
- Døren til sidefløy (skjerming) var ulåst 82% i den samme tidsperioden

Alvorlige hendelser

- Det var ingen forskjeller i rapporterte hendelser av vold mot personalet mellom Åpen dør policy-poster og kontroll-poster
- Det var ingen inneliggende pasienter som begikk selvmord i RCT-perioden

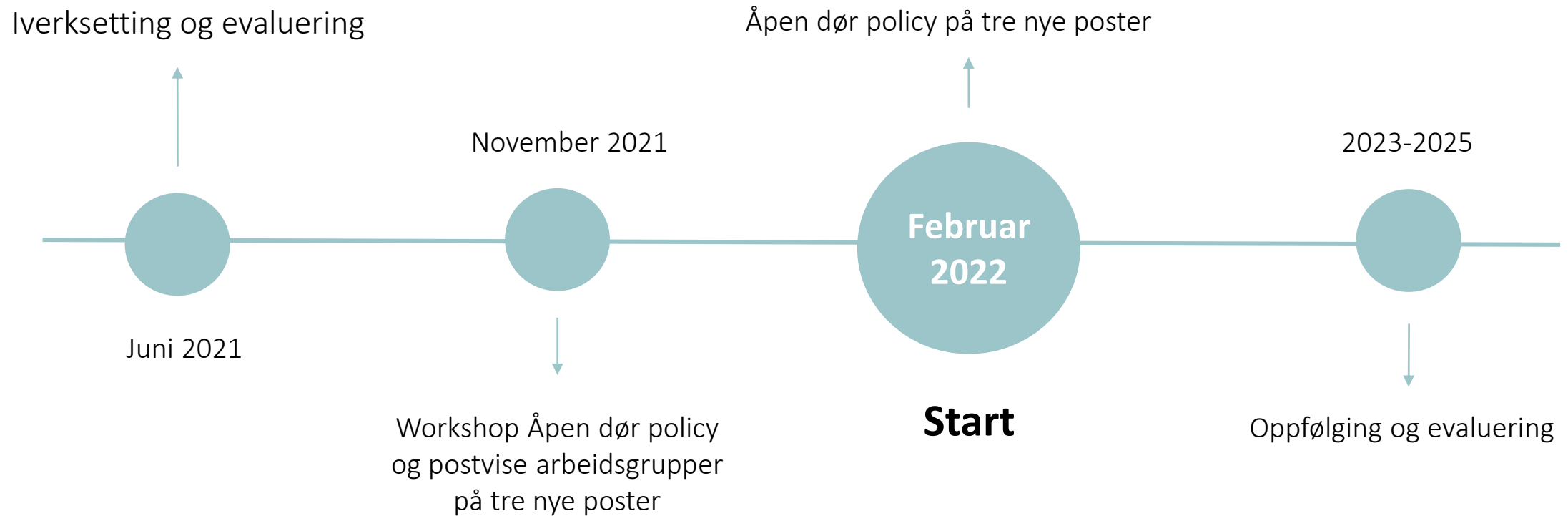
Pasientrapporterte opplevelser (FeedBack)

- Lavere opplevelse av tvang på Åpen dør policy-poster (Experience of Coercion Scale - ECS)
- Høyere opplevelse av postmiljø på Åpen dør policy (Essen Climate Evaluation Schema - EssenCES)

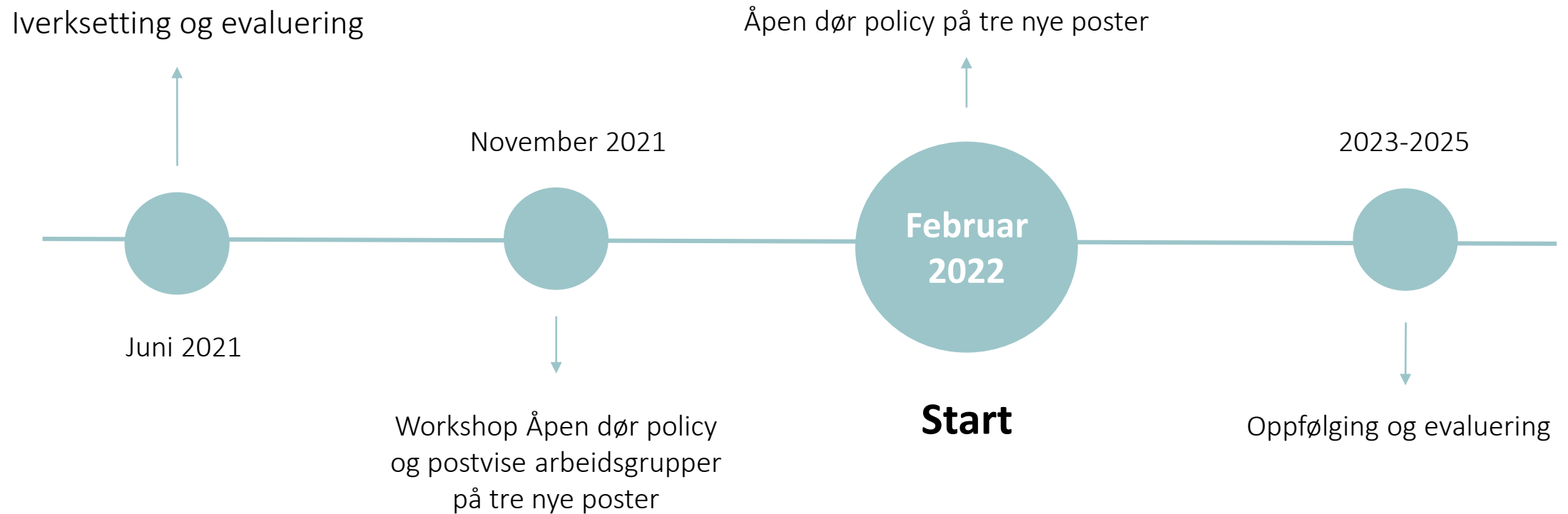


A. Indregard, H. M. Nussle, M. Hagen, P. O.Vandvik, M. Tesli, J. Gather, N. Kunøe,

Veikart del to (etter RCT-periode)



Veikart del to (etter RCT-periode)



Praksis på sengepost - fra fem til fire hovedprinsipper 2024

Frihet først

- **Åpen hoveddør**
- Åpen dør mellom sidefløy og hovedfløy
- Kontinuerlig vurdering av pasientens inneliggende frihet
- **Postmiljø**

Unngå eskalerende forløp

- Hybridposter med ett forløp
- **Brukerstyrt innleggelse**
- Ressurspost for pasienter med vedvarende forhøyet voldsrisiko eller varetektsurrogati
- **Simulering og MAP-kurs**
- Prosjekt Vold og trusler mot ansatte i psykisk helsevern
- Voldsrisikokartlegging

Livet skjer ikke her

- Koordinering og samarbeid av tjenester
- Permisjon
- Pårørende

Ikke noe om pasienten uten pasienten

- Behandlingsteam med pasient
- Samarbeidsmøter med pasient
- Evaluering av tvangstiltak
- Feedback
- Erfaringskonsulent

Åpen hoveddør



Hoveddør på sengepost



- Åpen hoveddør fra 09.00-21.00
- Dørstatus drøftes hver dag på tavlemøte (morgenrapport)
- Vaktlag gjør kontinuerlige vurderinger på dørstatus (døren låses umiddelbart hvis dette er eneste tilgjengelige virkemiddel for å beskytte liv og helse til pasient eller tredjepart)
- Dørstatus dokumenteres i enge bøker av miljøpersonale (låsetidspunkt/åpningtidspunkt/årsakskoder)
- FoU samler dørstatistikk fra bøkene

Postmiljø

- Normaliserende fellesområder
- Individuelle regler, få husregler
- Aktiviserende behandling;
 - Fysioterapi
 - Ergoterapi
 - Musikkterapi



Fellesmiljø sengepost



Fra venstre Niklas Persson og Sondre Sjødal Grasbekk, sidefløy sengepost



Fellesmiljø akuttmottak

Erfaringskonsulenter

- Erfaringskonsulent på to sengeposter (2B og 4A) i 50% dagstilling
- Ansettelse med prosjektmidler fra LOADS
- Aktiv rolle i innhenting av Feedback på opplevelse av tvang og postmiljø



Brukerorienterte tjenester
(erfaringskompetanse + faglig kompetanse)

Erfaringskonsulentenes erfaringer fra første år:

Formidler håp og motiverer gjennom samtale med pasienter

Hjelper med å finne tilbud ute som gir meningsfulle hverdager for pasienten

Oppfølging til selvhjelpsgrupper

Deltar på behandlingsmøter, behandlingsteam osv

Bidra til refleksjon rundt tvang, medisiner og ulike etiske dilemma

Erfaringskafe og gruppetilbud

Samtaler med pårørende

Internundervisning

Kollega veiledning basert på egen erfaring

En fot i alle bedd, uten å være bundet

Brukerstyrt innleggelse



Fra venstre Ole Benjamin Thomassen, John Morten Haukland og Karin Solberg Hagen

Åpen dør policy med lukket dør (PAM og 2A)

- Pasienten innlegges etter skriftlig avtale når han/hun har behov for det ved forverring i sykdom/fungering
- Avtalen kan vare inntil et år av gangen, signeres av begge parter
- Innleggelse skjer ved at pasient henvender seg til ansvarsvakt og kan skje hele døgnet



Større innflytelse over egen behandlingen, forhindre langvarige og akutte innleggelser, redusere bruk av tvang

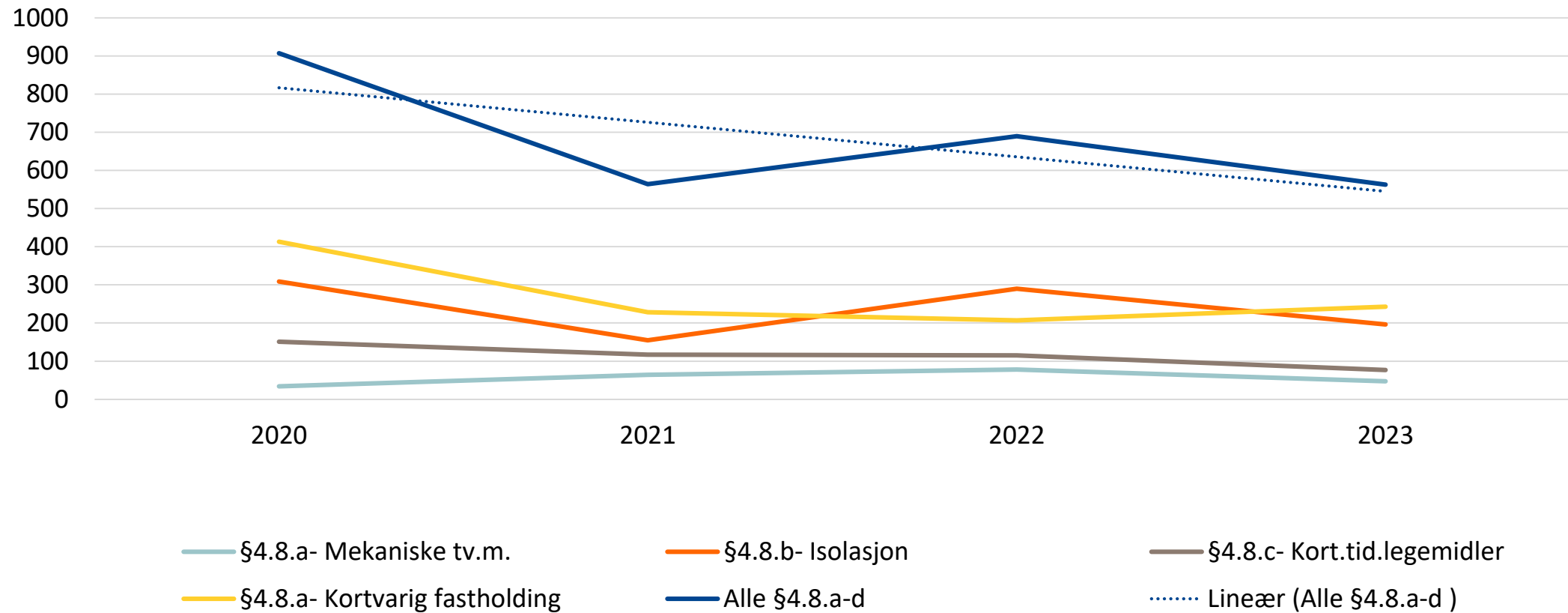
Simulering av Åpen dør policy

- MAP-kurs (to-dagers)
- Deltakelse på MAP-kurs turnusfestes av seksjonsleder
- Ukentlige samhandlingstreninger (onsdag, lørdag og søndag)
- **Onsdagene er forbeholdt simulering knyttet til MAP og caser basert på Åpen dør policy**
 - Rus, vold og suicidalitet
- Miljøpersonal skal delta minst hver 120. dag og registrere deltakelse i kompetanseportalen
- Leger og psykologer skal delta x2 pr år

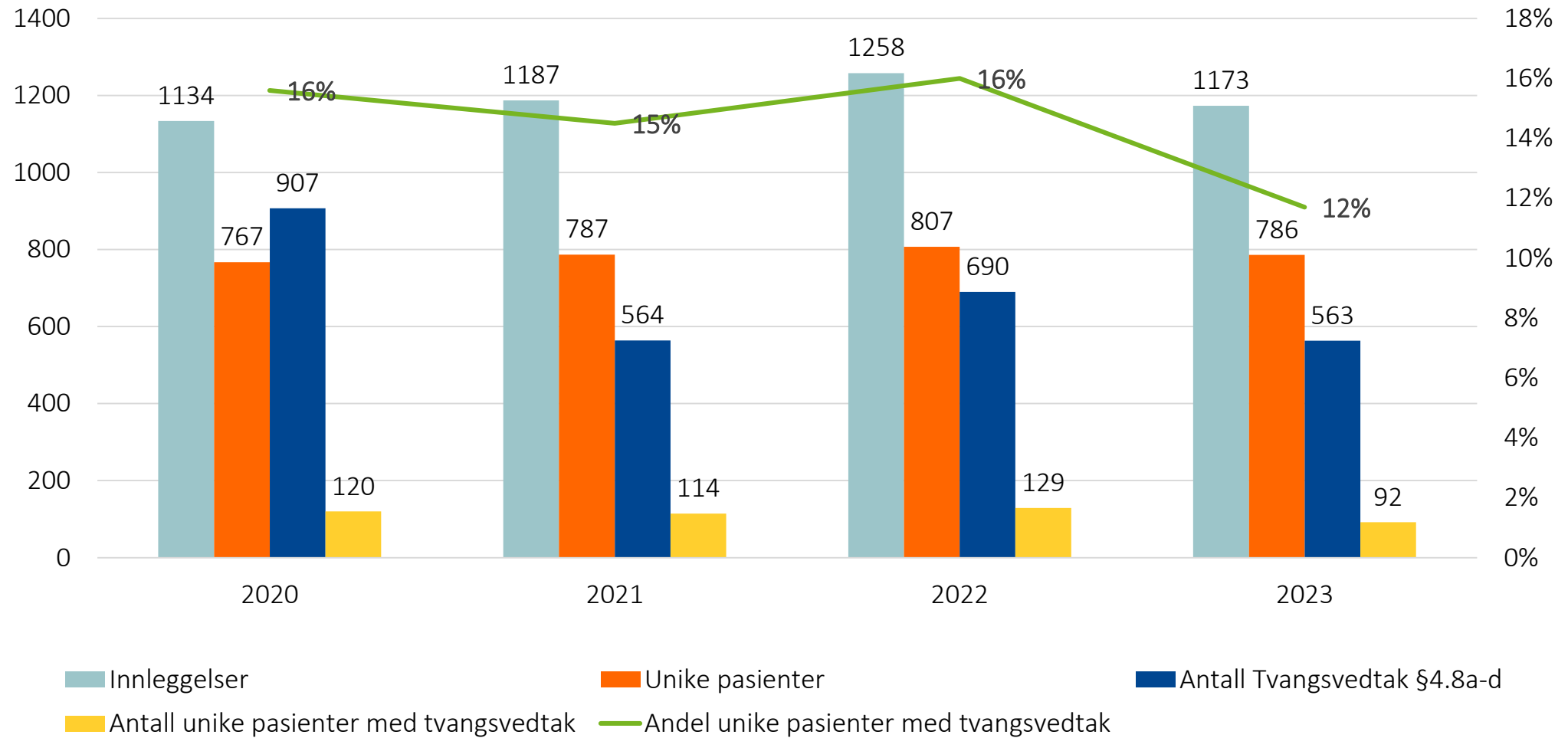


Fra venstre Benjamin Kleveland og Karin Solberg Hagen

Antall §4.8 vedtak 2020-2023



Innleggelser og tvangsvedtak 2020-2023



Dersom dere skulle innført Åpen dør policy –
Hva ville vært hovedutfordringene på deres avdelinger?

Noen av våre utfordringer med prinsippene i praksis

- Pasienter innlagt på dom
- Overbelegg
- Inneliggende frihet vs. slitasje på klinisk ansatte
- Manglende systematikk i dokumentasjon på rømning/uteblivelse fra utgang
- Ikke noe om pasienten uten pasienten vs. Minst mulig om pasienten uten pasienten
- Pårørendes forventning til behandlingsmål under innleggelse i akutt psykisk helsevern

Nettverk for Åpen dør policy (NetÅP)



Utsikt fra takterrassen, Senter for psykisk helse og rus

For dem som ønsker å dele løsninger og erfaringer med Åpen dør policy i døgnposter for voksne; fra planlegging og forberedelser, til innføring, gjennomføring og evaluering

Et fora for å ta opp risikobilde i eget sykehus og drøfte utfordringer vi ved LDS ikke har i vårt opptaksområde

- Undergruppe av Akuttnettverket
- Koordineres av LDS
- Oppstart 2024
- Uforpliktende til innføring
- Potensielle arenaer (virtuelle og fysiske)
 - Workshops
 - Studiebesøk
 - Undervisning

Takk for oppmerksomheten!

For mer informasjon:

<https://www.lovisenbergpsykehus.no/nyheter/lovende-resultater-med-afen-dor-policy/>

Kontaktinfo:

Anne-Marthe Indregard amin@lds.no

Nikolaj Kunøe nku@lds.no

Hans Martin Nussle hmnu@lds.no

Alexandra Faksvåg Skenterer afsk@lds.no

