

## OM FORSKNINGSSOMTALEN

Forskningsomtalen er laget av Høgskulen på Vestlandet, i et samarbeidsprosjekt med Kunnskapskommunen Helse Omsorg Vest. Omtalen skal være til støtte for beslutningstakere i kommunenes helse- og omsorgstjenester.



Høgskulen  
på Vestlandet



Kunnskapskommunen  
Helse Omsorg Vest

## FORSKNINGSOMTALE

# Kan selvhjelpstiltak redusere reinnleggelser i psykiatrisk akuttmottak?

**En systematisk oversikt fra 2019 viser at selvhjelpstiltak kan redusere symptomer, bedre tilfriskning og øke funksjon hos mennesker med alvorlig psykisk lidelse. Det er mulig at selvhjelpstiltak også kan bidra til å redusere antall liggedøgn i psykiatriske døgnavdelinger. Det er mer usikkert om selvhjelpstiltak kan bidra til å unngå reinnleggelser.**

For å vurdere en ny helsetjenesteløsning for pasienter med hyppige reinnleggelser i psykiatriske akuttmottak (Muli-tjenesten) har Folkehelseinstituttet bistått Helse Bergen i en Mini-metodevurdering. I forbindelse med dette arbeidet har Helse Bergen, i samarbeid med Høgskulen på Vestlandet (HVL) gjort et systematisk søk som omhandler personer med psykisk lidelse som har hyppige akuttinnleggelser i psykiatrisk sykehus.

Den systematiske oversikten som presenteres her (Lean et al., 2019) har undersøkt effekten av ulike selvhjelpstiltak. Selvhjelpstiltak er en sentral del av, men ikke dekkende for hele Muli-tjenesten. Denne oversiktsartikkelen svarer dermed ut deler av evidensgrunnlaget for Muli-tjenesten.

### HOVEDBUDSKAP

Den systematiske oversikten evaluerte effekten av selvhjelpstiltak for voksne med alvorlig psykisk lidelse. Effektmål var total symptombelastning, reinnleggelse og liggetid, personlig recovery (myndiggjøring, håp og mestringsstro), funksjon og livskvalitet. Selvhjelpsintervensjoner ble i denne sammenheng beskrevet som: psykoedukasjon om psykisk lidelse og behandling som bidrar til medvirkning og informerte beslutninger, gjenkjennelse av tidlige varselsignaler for tilbakefall og utvikling av forebyggingsplan samt mestringsstrategier for å håndtere vedvarende symptomer.

I tillegg skulle intervensjonen inneholde recovery-orienterte elementer, slik som å sette egne mål basert på egne håp om bedring, og å lære hvordan man effektivt kan håndtere egen lidelse for å oppnå disse målene.

Selvhjelpstiltak ble funnet å ha en positiv innvirkning på

- Total symptombelastning
- Gjennomsnittlig liggetid ved reinnleggelse
- Personlig recovery/bedring
- Funksjon
- Livskvalitet

Effektstørrelsen ble vurdert til å være moderat til stor på total symptombelastning, recovery/bedring og funksjon, liten til moderat på gjennomsnittlig liggetid ved reinnleggelse, og liten på livskvalitet (se tabell 1).

Oppsummert kan vi si at det er mulig at selvhjelpsintervensjoner kan redusere total symptom-belastning, øke tilfriskning (recovery) og bedre funksjon. Det er mer usikkert om selvhjelpstiltak kan bedre livskvalitet eller redusere antall pasienter som blir reinnlagt, selv om funnene tyder på at antall reinnleggelser i gjennomsnitt går ned.

### BAKGRUNN

Innenfor psykisk helsevern for voksne står om lag 10 prosent av pasientene for nærmere 80 prosent av ressursbruken. En del av disse er såkalte svingdørspasienter. En svingdørspasient er definert som en pasient som stadig legges inn i og skrives ut av et sykehus. Begrepet brukes oftest om kronisk syke psykiatriske pasienter som på grunn av for kort liggetid ikke oppnår å gjenfinne et funksjonsnivå som gjør at de klarer seg utenfor sykehus, og som derfor raskt dekompeniserer etter utskrivelse og må reinnlegges. Selv om svingdørspasientene står for en betydelig andel av ressursbruken har de et uforholdsmessig lavt utbytte av tjenestene som gis. I tillegg kommer store emosjonelle kostnader for pasientene knyttet til å være kasteballer i systemet. I ytterste konsekvens trues pasientsikkerheten. Det eksisterende tilbudet er dermed ineffektivt, og man må se hvordan det kan løses på nye måter.

Pasientutfallsmål	End of treatment SMD* (95 % CI)	P	I <sup>2</sup> (%)**	1 year follow-up (SMD, 95 % CI)	P	I <sup>2</sup> (%)**
Symptombelastning (total)	-0.43, [-0.63, -0.22]	<0.01	78	-0.88, [-1.19, -0.57]	<0.01	87
Gjennomsnittlig antall reinnleggelser i akuttavdeling	-0.39, [-0.89, 0.11]	0.13	90	-0.92, [-1.63, -0.21]	0.01	93
Gjennomsnittlig liggetid ved reinnleggelse	-0.26, [-0.50, -0.02]	0.04	63	-0.68, [-1.10, -0.25]	<0.01	88
Personlig recovery/bedring	-0.61, [-1.03, 0.22]	<0.01	89	-0.81, [-1.40, -0.22]	<0.01	94
Funksjon	-0.56, [-0.85, -0.28]	<0.01	88	-0.90, [-1.34, -0.45]	<0.01	95
Livskvalitet	-0.23, [-0.37, -0.10]	<0.01	0	-0.25, [-0.37, -0.12]	<0.01	0

\*SMD= standardised mean difference (effektstørrelse, Hedges g). Gjennomsnittsverdier er multiplisert med -1 for å korrigere for forskjeller i retning av skalaer. \*\*Heterogenitet målt ved Q test, over 50% indikerer høy heterogenitet (ulikheter i studiene som blir sammenlignet).

Som resultat av et tjenesteinnovasjonsprosjekt som Helse Bergen har gjennomført i samarbeid med Askøy og Øygarden kommuner, "Svingdørsprosjektet", er en ny tjeneste etablert for personer med hyppige akuttinnleggelser. Denne nye tjenesten har fått navnet Muli som refererer til at man i fellesskap må finne nye muligheter å hjelpe personen på.

### HVA ER DENNE INFORMASJONEN BASERT PÅ?

Denne forskningsomtalen er basert på en systematisk oversikt av Lean og kollegaer (2019) som har evaluert effekten av selvhjelpstiltak for voksne med alvorlig psykisk lidelse (schizofreni, bipolar lidelse, alvorlig depresjon, samt blandede utvalg inkludert personlighetsforstyrrelser). Oversikten har inkludert randomiserte kontrollerte studier hvor pasienter hadde mottatt selvhjelpstiltak som var designet for å lære opp pasienter i å håndtere symptomer, tilbakefall og psykososial fungering. Disse ble sammenlignet med pasienter som fikk ordinær behandling (treatment as usual, TAU) eller andre aktive kontrolltiltak.

### TILLIT TIL RESULTATENE

Kvaliteten på metaoversikten vurderes til å være av høy kvalitet vurdert ved Sjekkliste for systematiske oversikter (basert på EPOC checklist for refereeing protocols for reviews). Resultatene fra primærstudiene ble sammenstilt i en meta-analyse av symptomer, reinnleggelse, recovery (myndiggjøring, håp og mestringstro), funksjon og livskvalitet som utfallsmål. Oversikten inkluderte 37 originale randomiserte kontrollerte studier (RCT studier), hvorav 35 ble inkludert i en meta-analyse. Alle 37 ble analysert i en narrativ syntese. Disse studiene var publisert før 15 mai 2018. Det ble vurdert at det var en risiko for systematisk skjevhet da ni studier hadde høy risiko for systematisk skjevhet på «selective outcome reporting» og 18 studier ble vurdert til å ha usikker risiko («unclear»). Studier som inngikk i oversikten inkluderte totalt 5790 deltakere, med utvalg som varierte fra 32 til 555 deltakere. Majoriteten av studiene (k=27) var utført i høyinntektsland, mens 10 var gjennomført i lav- eller mellominntektsland. Syntesen inkluderte to måletidspunkt, ett like etter intervensjonen var gjennomført, fra umiddelbart til to uker etterpå,

og ett oppfølgingstidspunkt der median var 41 uker etter intervensjon (referert til i oversikten som "approximately one year follow-up"). Et utvalg av resultatene, som er aktuelle for vårt søk, er fremstilt i tabell 1. Disse er et utdrag fra en større tabell i den systematiske oversikten. Selvhjelpstiltak hadde ikke effekt på antall pasienter som ble reinnlagt (RR 0.84, p = 0.53) men de kunne ha en effekt på gjennomsnittlig antall reinnleggelser etter ett år (SMD -0.92, p = 0.01). Det knyttes imidlertid usikkerhet til dette funnet basert på for lite datagrunnlag. Det er stor ulikhet i originalstudiene som blir sammenlignet, noe som gir en høy grad av heterogenitet (se tabell 1).

### OM DENNE FORSKNINGSMOTALEN

Det er gjort et systematisk søk hvor det ble søkt etter oppsummert forskning (systematiske oversikter og meta-analyser) som er publisert de siste fem årene (2019-jan 2024). Søket ble utført av universitetsbibliotekar ved Høgskulen på Vestlandet den 9/1-2024. Det ble søkt i fire databaser (PsycInfo, Medline, Cochrane, Epistemonikos). Søkestrategiene ble utarbeidet sammen med bibliotekar på bakgrunn av utfordringsbildet som skissert over. Det ble søkt på ulike begreper for populasjonen (personer med psykisk lidelse) kombinert med ulike variasjoner av begrepet reinnleggelse, avgrenset til meta-analyser og/eller systematiske oversikter. To forskere singelscreenet 455 treff ved hjelp av verktøyet Rayyan og inkluderte artikler som omhandlet intervensjoner rettet mot å redusere reinnleggelser for voksne pasienter med psykisk lidelse. I tillegg ble det gjennomført manuelle søk i søkemotoren Google Scholar.

Forskningsomtalen er skrevet av Ane Askeland Buer ved HVL, Mette Senneseth ved HVL og Helse Bergen. Universitetsbibliotekar Gøril Tvedten Jorem ved HVL utførte det systematiske søket. Forskningsomtalen skal brukes som kunnskapsgrunnlag i videre arbeid med implementering av Muli-tjenesten.

### KILDE

Lean, M., et al. (2019). "Self-management interventions for people with severe mental illness: Systematic review and meta-analysis." *The British Journal of Psychiatry* 214(5): 260-268.