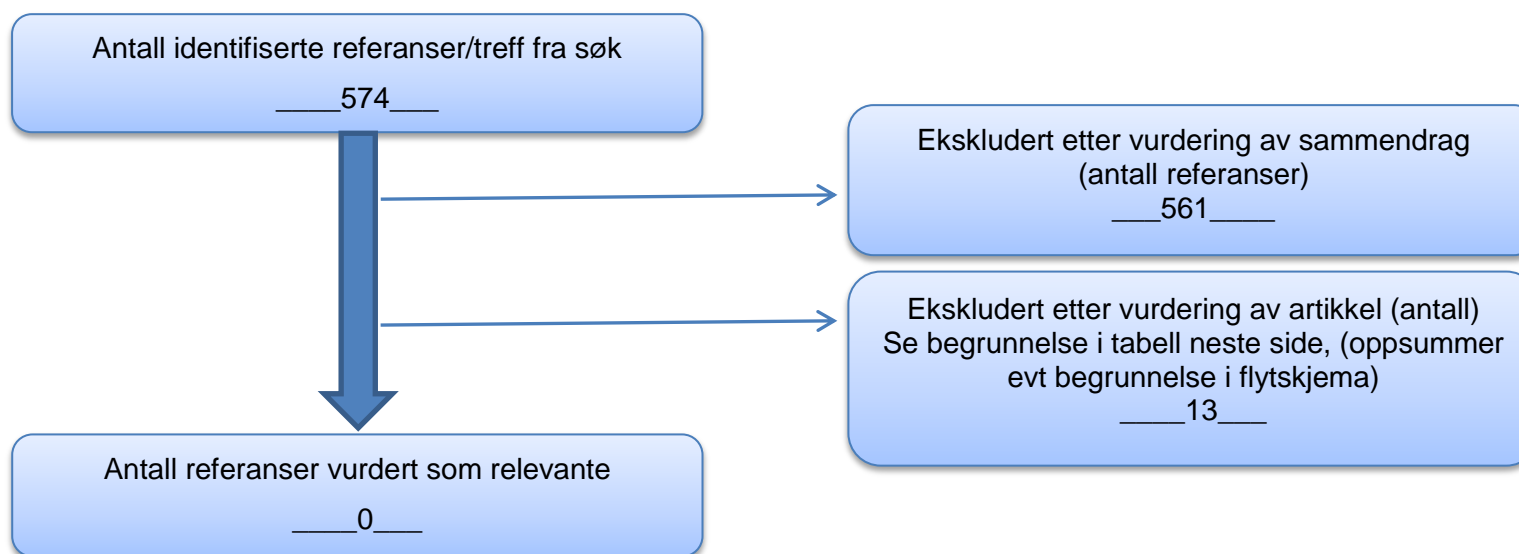


Dokumentasjonsark: Nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering av rusmiddelmisbrukere

Spørsmål:

P	Personer med rusproblemer	PICO 11
I	Brukerstyrt innleggelse (tilbud om døgnovernatting når pasienten selv vurderer å ha behov for det)	Dato for søk: 23. januar 2013
C	Vanlig henvisning - venteliste	Søk oppdatert dato:
O	Nytte	Bibliotek: Helsedirektoratet



Figur 1. Flytskjema over identifiserte treff og utvelgelse av relevante referanser.

Kommentar til prosedyreutkast: Flytskjemaet er modifisert/hentet fra [Kunnskapssenterets rapporter](#) (eksempel på rapport i lenken)

Tabell 1a. Inkluderte systematiske oversikter (oversiktsartikler).

Forfatter	År	Tittel	Metodisk kvalitet (bruk sjekklister Kunnskapsenteret)	Siste litteratursøk	Egne kommentarer

Tabell 2. Ekskluderte referanser. Sammendraget/tittel funnet relevant, ekskludert etter gjennomlesing av artikkel.

Forfatter	År	Kommentar/begrunnelse for eksklusjon
Heskestad S, Tytlandsvik M.	2008	<p>Problemstilling: beskrive omleggingen og erfaringene ved innføring av brukerstyrte krisesenger i en psykiatrisk sengepost</p> <p>Kriseopphold: støtte og struktur, minst mulig intervensjon (som medikamenter eller terapi)</p> <p>Krisesenger: To av 11 senger</p> <p>Utvalg: alle pasienter i 2005 (minst ett år), N=18</p> <p>Design: evalueringsstudie. Speilstudie, der tiden før kontrakt om kriseopphold sammenlignes tiden etter kontraktinngåelse (like lang tid, i gjennomsnitt 19 x 2 mnd)</p> <p>Diagnoser: 16 hadde schizofreni som hoveddiagnose, 10 hadde et betydelig rusproblem i tillegg.</p> <p>Resultat: antallet innleggelser økte, men antall sengedøgn gikk ned med 33%. Antallet tvangsinnleggelser gikk ned og antallet døgn på tvang ble nesten halvert.</p> <p><i>Omhandler ikke primært ruspasienter, men er nyttig tillegglitteratur.</i></p>
Benson PR, Milazzo-Sayre LJ, Rosenstein MJ, Johnson WE, Manderscheid RW	1986	<p>Oversikt og statistikk for innleggelser/deltakelse i psykisk helsevern, USA, dag, poliklinikk, døgn i 1986. Affektive lidelser. Tall for innleggelser, opphold, kjønn, behandlingstype, osv.</p>
Hepp U, Moergeli H, Trier SN, Milos G, Schnyder U.	2004	<p>Omhandler hvilke sosiodemografiske og kliniske faktorer som påvirker beslutninger om behandling for pasienter henvist for selvmordsforsøk.</p>
McKay JR, Foltz C, Leahy P, Stephens R, Orwin RG,	2004	<p>Vurderer rusbruk etter deltakelse i oppfølgingsprogram («inpatient eller intensive outpatient») eller ikke. (Resultatene viste lite bedring.) <i>Tillegglitteratur.</i></p>

Crowley EM.		
Schnyder U, Valach L, Heim E.	1995	En studie som viser at mestringsnivå har større betydning enn diagnose når det gjelder henvisning til døgn eller poliklinikk etter innleggelse på psykiatrisk akuttavdeling.
Evans J, Rose D, Flach C, Csipke E, Glossop H, McCrone P, et al.	2012	Utvikling og testing av et instrument for pasienter i psykisk helsevern (19 items: VOICE) som måler pasienttilfredshet.
Hamann J, Cohen R, Leucht S, Busch R, Kissling W.	2007	Studie av pasienters medbestemmelse mht medikasjon (antipsykotisk) for schizofrenipasienter.
Hamann J, Mendel R, Meier A, Asani F, Pausch E, Leucht S, et al.	2011	Sammenligner to grupper pasienter med schizofreni – én fikk trening i medbestemmelse (brukermedvirkning – «shared decision making»), den andre i kognitive ferdigheter. (Medbestemmelsesgruppa ble mer påståelig og fikk muligens noe bedre resultater på lang sikt.)
Joosten EA, De Jong CA, de Weert-van Oene GH, Sensky T, van der Staak CP.	2009	Sammenligner to grupper rusavhengige i behandling som mottar trening i gjennomføring av strukturert brukermedvirkning – eller vanlig deltakelse. (Resultatene viste noe bedring på ASI-mål.)
Oiesvold T, Sandlund M, Hansson L, Christiansen L, Gostas G, Lindhardt A, et al.	1998	Studien undersøker fastlegens rolle som «gatekeeper» når det gjelder henvisning til psykiatrisk spesialisthelsetjeneste, i sykehusområder der også andre (ikke-legger) kan henvise. Måler ulikheter ved de to pasientgruppene, ulike sykehusområder og tilgjengelighet.
Scanlan JN.	2010	Litteraturgjennomgang som undersøker hvilke faktorer som inngår i strategier eller programmer som søker å redusere bruk av tvang i psykiatrien.
Steinert T, Schmid P	2004	Sammenligner to grupper pasienter med schizofreni 30 dg etter inntak mht frivillighet/ikke rundt innleggelse mm. (Resultat: ingen forskjell.)
Taylor TL, Killaspy H, Wright C, Turton P, White S, Kallert TW, et al.	2009	En metaanalyse av ulike komponenters virkning i psykisk helsevern.