

Bilaga 3. Relevanta svenska studier och vetenskapliga publikationer

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Artikelnummer: 2025-3-9328

Publicerad: www.socialstyrelsen.se/mars 2025

Relevanta svenska studier och vetenskapliga publikationer

Författare, år, referens,	Frågeställning och studiedesign	Resultat
Jones, A., et al. (2022). "Coordinated individual care planning and shared decision making: staff perspectives within the comorbidity field of practice." <i>25(2): 355-367</i> .	Personalens perspektiv på samordnad individuell planering och delat beslutsfattande (DBF) inom samsjuklighetsområdet Framtidsverkstäder genomfördes med personal från socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Deltagarna arbetade med personer med samsjuklighet och hade erfarenhet av att arbeta med SIP.	Problem och lösningar identifierades inom tre huvudområden: organisation och personalkunskap, samordning mellan personal och personalens attityder samt brukarmedverkan. Resultaten identifierade problem som överensstämmer med tidigare forskning, men denna studie bidrar också med kunskap om lösningar till dessa problem. Lösningarna handlar om sätt att förbättra samarbetet mellan personal och brukare, samt resurser och förutsättningar för att genomföra detta arbete.
Knutsson, O. and U. K. Schön (2020). "Co-creating a process of user involvement and shared decision-making in coordinated care planning with users and caregivers in social services." <i>Int J Qual Stud Health Well-being</i> 15(1): 1812270.	Utforskar hur samverkan och DBF inom socialtjänsten kan förverkligas i genomförandet av SIP för personer med psykiska funktionsnedsättningar. Åtta workshoppar med användare och vårdgivare genomfördes för att undersöka befintliga hinder för och möjliga lösningar för deltagande i samordnad vårdplanering.	En förbättrad process för SIP togs fram, baserad på aktivt deltagande från brukare och personal. Processen var för deltagarna välkänd och transparent. Processen tar hänsyn till användarnas behov och önskemål i alla faser. DBF i samband med SIP ställer krav på noggrann förberedelse och samarbete med brukaren men även att verksamheten har en flexibilitet.
Rosenberg, D., et al. (2017). "Shared decision making in Swedish community mental health services - an evaluation of three self-reporting instruments." <i>J Ment Health</i> 26(2): 142-149.	Utvärderar de psykometriska egenskaperna hos tre instrument som mäter olika dimensioner av DBF, baserat på självrapporter från brukare inom kommunala socialpsykiatriverksamheter. Brukare med erfarenhet av kommunal socialpsykiatri och berörda av en variation av beslut om både socialt stöd och behandling deltog. Frågeformulär undersöktes med avseende på ansikts- och innehållsvaliditet, intern konsistens, testets reliabilitet och konstruktionsvaliditet.	Instrumenten anses vara relevanta för beslutsprocessen, användarvänliga och lämpliga i ett svenskt kommunalt socialpsykiatrisammanhang. De fungerade bra i miljöer där icke-medicinska beslut om sociala tjänster och stödtjänster är det primära fokus. Användningen av instrument som mäter olika dimensioner av brukarnas självrapporterade upplevelse kan vara en nyckelfaktor för att utveckla kunskap om hur man bäst inför delat beslutsfattande inom psykiatrisk vård och omsorg.

Bilaga 3. Relevanta svenska studier och vetenskapliga publikationer

Författare, år, referens,	Frågeställning och studiedesign	Resultat
Schön, U. K., et al. (2018). "Psychiatric service staff perceptions of implementing a shared decision-making tool: a process evaluation study." <u>Int J Qual Stud Health Well-being</u> 13(1): 1421352.	Beskriver och analyserar processen för att införa ett beslutsstödsverktyg för DBF i psykiatrisk vård och omsorg. En processutvärdering genomfördes med stöd av kvalitativa och kvantitativa metoder.	Studien tar upp kritiska frågor kopplade till att införa beslutsstödsverktyget, som beslutsbefogenhet, upplevd beslutsförmåga och systemets kapacitet att öka inflytande och delaktighet. Resultatet visar att personal uppfattade beslutsstödsverktyget som användarvänligt och användbart för att stödja patienter och brukare vid DBF. Författarna menar att ett konkret stöd för att arbeta med DBF kan vara ett stöd i införandet, men att även organisatoriska sammanhang och strukturer bör uppmärksammas under införandeprocessen.
Kronkvist, M. B., et al. (2022). "User participation in decision-making – a qualitative intervention study on mental health professionals' experiences." <u>Journal of Public Mental Health</u> 21(3): 250-261.	Beskriver erfarenheter hos vårdpersonalen, inom regionens psykiatri och kommunens socialpsykiatri, av förändringar i attityder till och kunskap om brukare/patienters återhämtning och deltagande i beslut inom hälso- och sjukvården efter en psykopedagogisk intervention. En kvalitativ intervjustudie.	Tre kategorier identifierades i analysen; Ökad teoretisk kunskap, förändrade attityder om förhållning- och arbetssätt samt betydelsen av sociala faktorer för återhämtning.
Dahlqvist Jönsson, P., et al. (2015). "Service users' experiences of participation in decision making in mental health services." <u>J Psychiatr Ment Health Nurs</u> 22(9): 688-697.	Utforskar brukares erfarenheter av deltagande i beslut inom psykiatrisk vård och omsorg i Sverige, och vilka typer av stöd som kan främja delaktighet. En intervjustudie med 20 brukare med svår psykisk sjukdom.	Huvudkategorin som framkom i analysen beskrev en kamp för att uppfattas som en kompetent och jämlik person. Kategorierna beskrev svårigheterna med att delta i beslut utifrån att vara en "underdog", att vara kontrollerad och att vara utelämnad.
Grim, K., et al. (2017). "Development and usability testing of a web-based decision support for users and health professionals in psychiatric services." <u>Psychiatric Rehabilitation Journal</u> 40(3): 293-302.	Hur ett beslutsstödsverktyg för DBF kan utformas för att öka brukarnas möjligheter att ha aktiva och meningsfulla roller i beslutsprocesser.	Det webbaserade beslutsstödet har potential att stärka användarnas tilltro till sin egen förmåga och upplevelse av kontroll samt ge personalen tillgång till brukares kunskaper och preferenser. Beslutsstödet behöver erbjuda individualiserade format för information med hänsyn till

Författare, år, referens,	Frågeställning och studiedesign	Resultat
	Individuella intervjuer med brukare och personal samt användbarhetstestning "usability testing" med brukare utifrån "tänka-högt-protokoll".	kognitiva utmaningar och personliga preferenser. Beslutsstöd behöver stödja brukare i att reflektera över egna förslag till alternativ.
Grim, K., et al. (2016). "Shared decision-making in mental health care-A user perspective on decisional needs in community-based services." <i>Int J Qual Stud Health Well-being</i> 11: 30563.	Vilka behov brukare identifierar som viktiga för att aktivt kunna delta i deliberativa processer och beslutsfattande om sin vård och sitt stöd. Fokusgruppsintervjuer med grupper av brukare.	Modellen Elwyn et al har skapat för SDM inom somatisk vård passar bra för psykiatri, både processmässigt och innehållsmässigt. Men resultaten tyder också på att modellen skulle kunna behöva utvidgas med en förberedelsefas med fokus på att etablera samarbete och en ömsesidig förståelse liksom en uppföljningsfas som möjliggör återkoppling och justeringar av beslutsprocessen. Detta till följd av att beslut relaterade till psykisk ohälsa är komplexa och involverar många olika livsdomäner, till exempel frågor relaterat till sociala sammanhang och individuell återhämtning.
Schön, U.-K. et al. Interactivity in Shared Decision Making in Swedish mental health services; A process evaluation of a tool to support user participation. ENMESH: Groningen 2017, [s. l.], p. 127, 2017.	Utforskar aspekter av att införa en DBF-intervention som innehöll ett interaktivt digitalt beslutsverktyg, designat för patienter med allvarlig psykisk ohälsa som får insatser från socialtjänsten i Sverige Processutvärdering där data samlades in med fokus på att utvärdera tre identifierade komponenter: sammanhang, införande och sätt att påverka.	Personalen ansåg att DBF var mest lämpligt för formell behandlingsplanering och att användningen av det digitala beslutsverktyget, som möjliggjorde interaktiv kommunikation mellan personal och brukare, stödde brukaren att vara förberedd på beslut, samt hjälpte personalen att hålla fokus på användarnas önskemål. Hinder som identifierades var att DBF oftast användes av personal om de ville, vilket var avhängt av deras erfarenhet och attityd snarare än av praxis. Ett annat hinder gällde kapacitet, där personalen ibland upplevde att de inte hade mandat att fatta beslut om behandlingsplanering, men också att de kunde uttrycka tvivel om personens vilja och förmåga att delta i beslut.

Författare, år, referens,	Frågeställning och studiedesign	Resultat
Bendtsen Kronkvist M, Dahlqvist Jönsson P, Forsberg K-A, Sandlund M. Service user participation in decision-making : a qualitative study from a services user's perspective. Journal of Public Mental Health [Internet]. 2023;22(4):157–69.	Beskriver deltagande i beslutsfattande bland personer med svår psykisk ohälsa. Fokusgruppsintervjuer.	Personernas delaktighet i besluten hämmas av personalens inställning. Att få adekvat information och att erfara delaktighet innebär större egenmakt.
Grim, K., Tistad, M., Schön, UK. et al. The Legitimacy of User Knowledge in Decision-Making Processes in Mental Health Care: An Analysis of Epistemic Injustice. J. Psychosoc. Rehabil. Ment. Health 6, 157–173 (2019).	Utforskar de hinder som finns för inkludering och legitimering av brukarkunskap i beslutsprocesser. Intervjudata från brukare och personal inom psykiatrisk vård och stöd av utifrån ett teoretiskt ramverk om epistemisk orättvisa. Abduktiv innehållsanalys genomfördes på data som samlats in i olika faser av ett övergripande projekt som syftade till att utveckla och införa. Delat beslutsfattande i ett svenskt psykiatriskt sammanhang.	Några av studiens centrala fynd: Brukare upplever att deras utsagor inte betraktas som tillförlitliga och legitima på grund av att de har en psykiatrisk diagnos. Brukare befinner sig i ett beroendeförhållande till de professionella och därför håller tillbaka med att ifrågasätta de professionellas förslag och komma med egna förslag, av rädsla att uppfattas som besvärliga, bli mindre omtyckta och därmed riskera få sämre hjälp. Formaten för informationsdelning, som fokuserar på symptom, funktionsnedsättningar och vård- och stödkonsumtion ger inte utrymme för brukarens egna beskrivningar och förklaringar till sin situation och ohälsa.
El-Altı, L. (2023). "Shared Decision Making in Psychiatry: Dissolving the Responsibility Problem." Health Care Anal 31(2): 65–80.	Uppsatsen syftar till att komma förbi vad författaren kallar <i>the responsibility problem</i> som verkar uppstå när DBF ska införas i psykiatrisk miljö, på grund av patienters potentiellt minskade ansvarsförmåga, spänning mellan professionellas argument för och emot delat ansvar med patienter ett ansvars- och skulldilemma. Uppsats.	För att komma vidare argumenterar författaren för ett praktiskt förhållningssätt till psykisk ohälsa och ett icke skuldbeläggande förhållningssätt till personen med psykisk ohälsa samt en nyanserad syn på DBF som en del av att en personcentrerad vård som stödjer personens egenmakt.

Författare, år, referens,	Frågeställning och studiedesign	Resultat
Hedberg, B., et al. (2022). "Shared decision-making and person-centred care in Sweden: Exploring coproduction of health and social care services." Z Evid Fortbild Qual Gesundheits 171: 129–134.	Svensk hälso- och sjukvård står inför ett paradigmskifte, där patienten ses som medskapare till vård och omsorg.	Författarna argumenterar för att ett paradigmskifte nu kan förverkligas genom att interagera delat beslutsfattande, personcentrering och medskapande inom hälso- och sjukvården.
Nykänen, P. (2020). "Shared decision making in the social services? Reasons to consider when choosing methods for service user participation." J Eval Clin Pract 26(2): 569–574.	Det finns olika metoder för brukardelaktighet inom socialtjänst, psykiatri och vård för skadligt bruk och beroende. Endast DBF har utvärderats i randomiserade kontrollerade studier (RCT). Utifrån bristen på utvärdering av metoder – hur ska socialarbetare välja metod för att arbeta med brukardelaktighet? Artikel.	Författaren avser att tydliggöra skillnader mellan olika metoder för brukardelaktighet och argumenterar för varför DBF är det starkaste alternativet. Bland annat så har DBF utvärderats i RCT-studier men harmoniserar även med centrala delar i svensk lagstiftning.
Nykänen, P., et al. (2023). "Shared decision making in social services – some remaining questions." Nordic Social Work Research 13(1): 107–118.	Att påstå att DBF ska erbjudas inom ramen för socialtjänsten väcker frågor, som varför DBF ska erbjudas, av vem, när, till vilka och för vilka beslut. Artikel.	Författarna diskuterar i artikeln DBF och dess komponenter, vad DBF kan innebära för socialtjänsten och föreslår slutligen vilka förutsättningar som behöver finnas på plats när man inför DBF.