

Early Recognition Method (ERM)

Kort beskrivelse

ERM er udviklet i Holland af Frans Flutters og kollegaer til at identificere og intervenere tidligt i et kriseforløb, det er baseret på viden om patienters forvarslers på aggressiv og selvskadende adfærd. Metoden har været obligatorisk at anvende i retspsykiatrien i Holland siden 2003.

Der er udgivet fem videnskabelige artikler, en ph.d. afhandling og en projekt rapport. Ingen af artiklerne bygger på meget stærk (kvantitativ) evidens, men det vurderes at implementering af metoden kunne medvirke til at nedsætte andelen af tvang/aggression/selvskade i Danmark. Metoden er udviklet i retspsykiatrien men er afprøvet i en medium-sikker afdeling i Norge hvor der både findes retspsykiatriske og ikke retspsykiatriske patienter (projektet indeholdt dog kun få patienter) ligesom metoden er indført flere steder i Tyskland, Belgien, Norge og Holland. Den grundlæggende ide er at fokusere på tidlige advarselssignaler på tilbagefald mod problematisk aggressiv, selvmutilerende eller anden risikoadfærd der har negative konsekvenser for patienten, derfor vurderes det, at mange patienter indlagt/tidligere indlagt på lukkede afsnit ville have gavn af at arbejde med denne metode.

Metoden handler om at få udarbejdet en skriftlig plan i samarbejde mellem patienten, familie/netværk og personalet, der fokuserer på tidlige advarselssignaler på tilbagefald mod problematisk aggressiv, selvmutilerende eller anden risikoadfærd der har negative konsekvenser for patienten.

Forebyggelsesplanen består af to dele:

- En beskrivelse af patientens tidlige advarselstegn på krise/risikoadfærd.
- En beskrivelse af hvad patienten, familien og kontaktpersonerne kan gøre hvis der opstår en kritisk situation (handleplan).

Arbejdet med planen har fire faser:

Fase 1:

1. Patienten introduceres til arbejdet med forebyggelsesplanen
2. Forholdene omkring patienten og patientens sociale netværk (familie, venner) kortlægges
 - a. Motivation/modstand
 - b. Patientens symptomer og bevidsthed om at modtage pleje/behandling
 - c. Accept af sygdom
 - d. Symptomer der influerer på arbejdet med forebyggelsesplanen
 - e. Andre
3. Handlinger beskrives: Handlingerne er baseret på en analyse af oplysningerne indhentet under punkt 2, og det besluttes hvilke handlinger der er nødvendige/ønskværdige for at sikre et effektivt arbejde med forebyggelsesplanen

Fase 2:

1. Interview med patienten
2. Interview med patientens sociale netværk
3. Informationer fra kontaktperson/støtte kontaktperson
4. Max. 5 tidlige advarselstegn vælges, helst i enighed mellem patienten, familien og kontaktpersonerne

Fase 3:

1. De forebyggende handlinger beskrives
 - a. Patientens handlinger
 - i. Undgå stressede situationer
 - ii. Lære bedre coping-strategier/handlemønstre
 - b. Det sociale netværks handlinger
 - c. Kontaktpersonernes handlinger
 - i. Beskyttende handlinger
2. Distribution af forebyggelsesplanen

Fase 4:

1. Monitorering
 - a. Her beskrives med jævne mellemrum graden af tilstedeværelsen af de valgte tidlige advarselstegn og tilpasning af de forebyggende handlinger