

Post-IVA-seminarium

IVA-dagboken ur ett psykologiskt perspektiv

Mekanismer, evidens och kliniska vårdvägar

Rikard Wicksell

Professor i klinisk hälsopsykologi / leg. Psykolog

Institutionen för Klinisk Neurovetenskap, Karolinska Institutet

FoU-ansvarig, Smärtkliniken, Capio St Görans Sjukhus

1

Fokus i dag

Det psykologiska perspektivet i fyra delar

1. Mekanismer

hur dagboken kan bidra till känsla av begriplighet, sammanhang och kontroll

2. Evidens

vad studier faktiskt stödjer – och varför frågan inte kan reduceras till ja/nej, samt individuella skillnader i användande och nytta

3. Kliniskt mål

återgång till viktiga aktiviteter och relationer trots kvarvarande obehag (resiliens)

4. Vårdvägar

när psykologisk kompetens behöver kopplas in och hur samverkan kan organiseras

Utgångspunkt:

Dagboken är en metod för att öka post-IVA patienters vardagsfunktion och välbefinnande genom strukturerad bearbetning av erfarenheter från vårdperioden, inklusive obehagliga minnen, fysiska symptom, upplevd avsaknad av kontroll och sammanhang.

2

Hur frågan bör formuleras

Från "om dagboken fungerar" till "hur den används bäst"

Mindre användbart:

Fungerar IVA-dagboken?

Mer användbart:

För vem?

När?

Med vilket innehåll?

Med vilket stöd och vilken uppföljning?

Vi behöver hålla isär:

- vad vi vet från studier
- vad patienter och personal upplever
- vad som fortfarande är hypotes men kliniskt rimligt

Betydelse: dagboken är ett verktyg – och dess värde beror på hur det utformas, introduceras och används.

3

Tre nivåer av kunskap

I syfte att vara både vetenskapliga och kliniskt användbara

1. IVA-dagboksforskning

- begriplighet
- narrativ
- upplevd nytta
- heterogen effekt på PTSD-symtom

2. Psykologisk modell

- minne, hot och kontroll
- undvikande/flexibilitet
- meningsskapande och beteende

3. Kliniskt mål

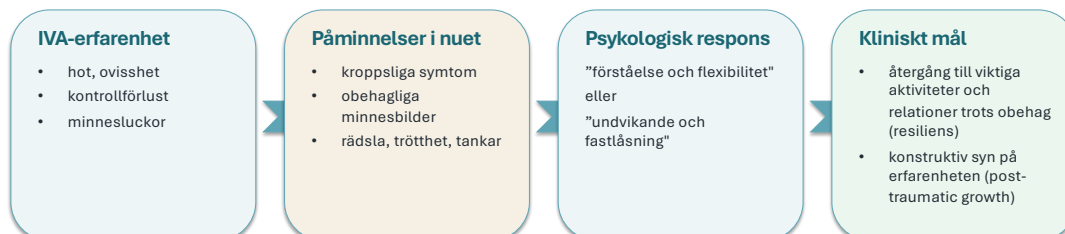
- återgång till viktiga aktiviteter, relationer och roller trots kvarstående obehag (resiliens)

Viktig distinktion: dagboken är empiriskt studerad som stöd för förståelse/återhämtning; resiliensramen hjälper oss att beskriva varför det kan vara kliniskt viktigt.

4

Psykologisk modell

Från IVA-erfarenhet till återgång i livet



Dagbokens möjliga roll:

att göra erfarenheten mer begriplig och underlätta ett konstruktivt förhållningssätt, med målsättningen att den inte behöver styra livet.

Evidensstöd: IVA-dagboksstudier stödjer framför allt begriplighet/narrativ nytta; resiliens är här en psykologisk rehabiliteringsram.

5

Post-IVA: från hot och undvikande till resiliens

Konceptuell modell inspirerad av fear-avoidance-modellen



6

Individuell variation

Varför blir nyttan olika?

Patient

- tidigare sårbarhet
- delirium/minnen
- grad av undvikande
- kognitiv belastning

Symtom

- påträngande minnen
- mardrömmar
- rädsla/hot
- nedstämdhet

Dagbok

- personligt språk
- kronologi
- foton
- närståendes röst

Överlämning

- förberedelse
- valfrihet
- tempo
- professionellt stöd

Vårdkedja

- uppföljning
- psykologisk kompetens
- remissväg
- samverkan

Poäng: utfallet beror på kombinationen. Därför räcker inte frågan "fungerar dagboken?"

7

Evidensläge

Lovande, men heterogent

Kliniska behandlingsstudier

- blandade resultat
- tidig RCT positiv
- stor JAMA-RCT utan signifikant effekt

Meta-analyser

- möjlig modest minskning av PTSD-symtom
- osäkerhet kvarstår

Kvalitativa studier

- mer samstämmig upplevd nytta
- förståelse, narrativ och mänsklig närvaro

Mest hållbara slutsatsen

- dagboken kan vara ett värdefullt stöd
- bör inte beskrivas som en etablerad PTSD-behandling

Evidensstöd: Jones et al. 2010; Garrouste-Orgeas et al. 2019; Gazzato et al. 2022; Huang et al. 2024; Barreto et al. 2021.

8

Starka reaktioner

Ett psykologiskt perspektiv

- 1 Starka reaktioner är ofta förståeliga reaktioner på hot, skada, kontrollförlust och fragmenterat minne.
- 2 Det centrala är att bedöma varaktighet, funktion och grad av undvikande.
- 3 Arbeta systematiskt och likvärdigt: identifiera behov, följ upp och använd tydliga vårdvägar.
- 4 Koppla in psykologisk kompetens tidigt när reaktionerna blir ihållande eller styr vardagen.

Klinisk utgångspunkt:

Post-IVA reaktioner: i huvudsak normala reaktioner på en extrem/onormal situation och bör mötas med rätt kompetens utan att patologiseras.

9

Skrivandet

Skriv till patienten – inte bara om patienten

Det som ofta hjälper

- personligt tilltal
- relationer och närvaro
- kronologi och utveckling
- värdighet och begripligt språk

Exempel

"Du sov djupt. Din familj var här och vi berättade för dig vad som hände."

Klinisk princip

- beskriv det som hände
- förklara varför
- lämna plats för patientens egen tolkning

Psykologisk funktion: skrivandet hjälper patienten att återknyta till sin egen berättelse och uppleva personlig kontinuitet.

Evidensstöd: Strandberg et al. 2018; Maagaard & Laerkner 2022; Barreto et al. 2021.

10

IVA-DAGBOKEN | PSYKOLOGISKT PERSPEKTIV

Fotografier

Konkretisering, men också affektiv laddning

Vad bilder kan bidra med

Information om:

- miljö och utrustning
- kroppsligt tillstånd
- närståendes närvaro
- förändring över tid

Vad litteraturen säger

- bilder kan hjälpa patienter att fylla minnesluckor
- starka känslor kan väckas
- ingen tydligt dokumenterad skada i översiktslitteraturen

Klinisk hantering

- ge sammanhang och tydligt syfte
- låt patienten välja om, när och med vem
- möjlighet att pausa eller avstå

Praktisk slutsats: använd fotografier så att patienten får kontext, valfrihet och känsla av kontroll.

Evidensstöd: Åkerman et al. 2013; Johansson et al. 2024; Ekl et al. 2025; Daltveit et al. 2024.

11

IVA-DAGBOKEN | PSYKOLOGISKT PERSPEKTIV

När dagboken inte används

"Vill inte läsa" kan betyda olika saker

Adaptiv hantering

behöver tid
fatigue eller kognitiv belastning
återhämtningen går i övrigt framåt

Kliniskt relevant undvikande

undviker allt som påminner om IVA
påträngande minnen, mardrömmar eller hotkänsla
sömn, rehab eller relationer påverkas

Klinisk uppgift: förstå vilket stöd patienten behöver, följ upp symtom och funktion och koppla vidare vid behov.

Evidensstöd: NICE NG116; Parker et al. 2015.

12

När dagboken inte räcker

När behöver psykologisk kompetens kopplas in?

- flashbacks, mardrömmar eller påträngande minnen som stör vardag eller sömn
- undvikande som begränsar rehabilitering, vård, arbete eller relationer
- ihållande rädsla, panik eller tydlig hotkänsla
- nedstämdhet, skuld/skam eller hopplöshet med funktionsförlust
- självskade- eller suicidtankar → akut bedömning enligt ordinarie rutin

Klinisk implikation:

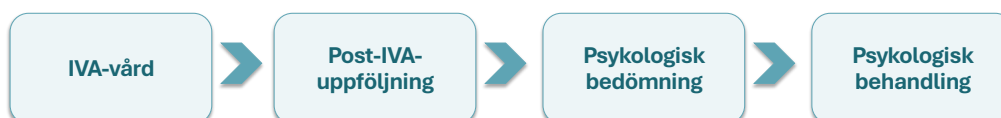
post-IVA-personalens uppgift är att upptäcka, förklara, stabilisera och lotsa vidare – inte att själva bli traumabehandlare.

Evidensstöd: NICE CG83; NICE NG116.

13

Kliniska vårdvägar

Dagboken fungerar bäst när den används inom ramen för ett välfungerande samarbete



Framgångsfaktorer: tydlig remissväg, gemensamt språk och återkoppling mellan professioner och kliniker.
= Gör omhändertagandet mer systematiskt, likvärdigt och mindre personberoende.

Budskap: dagboken ska inte bära allt själv – den ska vara inbyggd i ett samarbete.

14

Samverkan

Olika professioner – olika uppgifter

IVA / post-IVA

- identifiera behov
- informera, förbereda och följa upp
- använd dagboken i rätt sammanhang

Psykolog

- bedöma symtom, undvikande och funktion
- bidra med psykologisk formulering
- psykologisk behandling vid behov

Övriga professioner

- medicinsk kontext
- rehabilitering och vardagsåtergång
- socialt stöd och samordning

Klinisk implikation: rätt kompetens tidigt ger ett mer systematiskt, likvärdigt och tryggt omhändertagande.

15

Digital dagbok

Vad behöver bevaras i digital form?

- Ska kännas personligt: "det här skrevs till mig".
- Tidslinjen ska vara lätt att följa och lätt att återvända till.
- Text och fotografier ska kunna tas del av i egen takt.
- Patienten ska ha kontroll över delning, ordning och tempo.
- Det ska vara tydligt vart patienten vänder sig om innehållet väcker svåra reaktioner.

Praktisk slutsats: digitalisering ska bevara personlighet, tillgänglighet och känsla av kontroll.

Evidensstöd: Schol et al. 2024; Johansson et al. 2024; innovationsprojektets samskapande upplägg.

16

Diskussion

Frågor till rummet

- När har dagboken tydligt hjälpt – och vad tror ni var den viktigaste ingrediensen?
- Hur skriver ni för att synliggöra människan utan att skriva patientens upplevelse åt hen?
- När blir "inte vilja läsa" något som bör följas upp mer aktivt?
- Hur introducerar ni fotografier – och kan patienten välja bort dem?
- Vilken väg har ni till psykologisk bedömning vid tydliga posttraumatiska symtom?

Syfte: att ge ett språk för dilemman som redan finns i praktiken.

17

Ta med hem

Fyra tydliga budskap

1. Mekanismer

dagboken kan stödja begriplighet, känsla av kontroll och personlig kontinuitet efter en fragmenterad vårdperiod

2. Evidens

evidensen är lovande men heterogen; starkast stöd finns för upplevd nytta, medan effekten på PTSD-symtom är mer osäker

3. Kliniskt mål

målet är inte att alla reaktioner ska bort, utan att patienten kan återgå till viktiga aktiviteter och relationer trots kvarvarande obehag

4. Vårdvägar

god användning av dagboken kräver samarbete mellan kliniker och tydliga remissvägar till psykologisk bedömning och behandling

18

Slutsatser om nuvarande kunskapsläge

En specifik slutsats av föreläsningens innehåll

- 1 Dagbokens sannolika värde ligger i att stödja begriplighet, känsla av kontroll och personlig kontinuitet efter en period av minnesluckor, hot och ovisshet.
- 2 Evidensen talar för upplevd nytta och möjligen minskade PTSD-symtom, men effekten är heterogen och beror sannolikt på patient, utformning, överlämning och uppföljning.
- 3 Det kliniska målet kan beskrivas som återgång till viktiga aktiviteter och relationer trots kvarvarande obehag – resiliens i praktiken.
- 4 Därför bör IVA-dagboken användas som ett psykologiskt informerat verktyg inom kliniska vårdvägar där psykologisk kompetens kan kopplas in vid behov.

Kärnmening: IVA-dagboken är mest användbar när vi använder den precist, individualiserat och i samarbete med rätt kompetens.

19

Referenser

Nyckelreferenser

- Barreto et al. Crit Care Med 2021;49:e707–e718.
- Barreto et al. Crit Care Med 2022;50:1654–1661.
- Jones et al. Crit Care 2010;14:R168.
- Garrouste-Orgeas et al. JAMA 2019;322:229–239.
- Gazzato et al. Dimens Crit Care Nurs 2022;41:256–263.
- Huang et al. Sleep Med 2024;122:84–91.
- Åkerman et al. Aust Crit Care 2013;26:29–35.
- Eklind et al. Intensive Crit Care Nurs 2023;74:103337.
- Johansson et al. PLoS One 2024;19:e0298538.
- Maagaard & Laerkner. Int J Nurs Stud 2022;136:104363.
- Strandberg et al. Intensive Crit Care Nurs 2018;45:31–36.
- Exl et al. Aust Crit Care 2025;38:101121.
- Schol et al. Aust Crit Care 2024;37:672–679.
- NICE NG116 PTSD; NICE CG83 Rehabilitation after critical illness.

20