Intervjuer med personer som har egen erfarenhet av LRV-vård och med NSPH

För att belysa fler perspektiv kring årets tema har vi genomfört samtal och intervjuer med personer som har egen erfarenhet av LRV-vård samt Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH). I dessa samtal och intervjuer medverkade två personer med pågående LRV-vård och Emelie Lundin från NSPH, som är projektledare för projektet Inflytande i rättspsykiatrin. De ombads att fritt reflektera och berätta om sina tankar, upplevelser, och historia kring årets tema. Intervjuer och samtal hölls separat.

”Patrik” 48 år

Den nuvarande LRV vården har pågått sedan 1998. Jag trivs bra här, men vill såklart komma vidare och ut till egen lägenhet. Det är det som är absolut viktigast för mig, att få en egen lägenhet.

Har en styvpappa som jag haft kontakt med hela tiden, som också kommer och besöker mig. Finns även en bror och annan släkt som jag håller kontakt med, och dom med mig. Det har varit viktigt för mig att behålla den kontakten. Har såklart också en del gamla kompisar som jag håller kontakt med via Facebook. Eftersom jag har dator på rummet är det egentligen inga problem att hålla kontakt med folk.

Framåt vet jag inte så mycket faktisk. Har inte så mycket koll just nu på vad som planeras för mig. Vi ska snart ha ett vårdplaneringsmöte, det är där som allting bestäms och diskuteras. Min socialhandläggare finns 10 mil bort, och det är ju en bit, men det är där jag hoppas få lägenhet. Vi pratas inte vid så mycket utan det sköter personalen här.

Fysiskt håller jag mig i gång genom att gå till ett gym som finns här i närheten. Jag gillar att träna och känna att kroppen fått jobba. Det finns ett gym som kliniken har men dit vill jag inte gå eftersom de inte har några fria vikter där. Jag vill lyfta ”skrot” när jag tränar. Det känns mycket bättre efteråt än bara konditionsträning.

Det finns ett hus här i närheten dit vi kan gå och göra saker, det kallas för Aktivitetshuset. Där finns lite allt möjligt att göra. Jag tror att de håller på att göra en liten arbetsutredning på mig nu för att se vad jag klarar av och lite framåt vad jag skulle kunna ha för sysselsättning. I övrigt har jag ingen annan sysselsättning utanför avdelningen.

Jag har varit i öppenvården tidigare under den här vårdperioden, men det har inte funkat och jag har blivit tvungen att komma tillbaka till slutenvården. Man blir liksom chockad när man kommer ut och har varit inlåst så länge som jag. Allting har blivit så dyrt och komplicerat, hela samhället har förändrats. Till exempel, för helt vanliga grejer, så som att köpa en bussbiljett behövs det en sådan där ”app” som man har på telefonen. Det går inte att betala med vanliga pengar!

Jag hade önskat att man fått möjlighet att bli bättre förberedd på sådant. Kanske gå en utbildning eller något åt det hållet här på Rättspsyk och på så sätt kanske bli bättre förbered på vad som väntar en den dagen man kommer ut. Tror det skulle vara till stor hjälp och stöd.

”Ezme” 58 år

Tidigare, före denna vårdperiod, har jag blivit dömd till rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning fyra gånger. Två av dessa var på fyra månader och de två andra var på fyra år vardera. Den här vårdperioden startade 2013 och som de tidigare domarna är det även denna gång rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning. Jag har aldrig begått några våldsbrott utan det har handlat om främst stölder och obetalda hotellräkningar.

Mitt största problem är missbruket, alkohol och droger. Jag har haft svårt att hålla mig ifrån droger. Efter det senaste återfallet bestämde jag mig för att det får vara nog. Jag vill komma härifrån. Det har lett till att jag nu varit alkohol och drogfri i ett år och hoppas och tror att det kommer kunna hålla sig så. Det är framför allt när jag är alkohol-påverkad som jag gör dumma saker och tar dåliga beslut.

Både då jag varit i vården eller utanför, har jag alltid haft god kontakt med min familj. Blev så glad när min systerson ville visa mig alla de vykort jag skickat honom genom åren och som han sparat. För mig har det varit viktigt att ha bra kontakt med familjen. I mitt liv har jag rest mycket, varit lite överallt skulle jag vilja säga. Varit inlåst länge men alltid haft kontakt med min familj. Min förhoppning är att när jag kommer ut så kan jag bosätta mig i närheten av där jag växt upp, och min familj.

I stort sett klarar jag mig själv, men om jag får egen bostad vill jag gärna ha boendestöd. Dom kan hjälpa mig att städa och komma iväg och handla sånt. Det är ett bra stöd som finns i samhället som jag tycker man ska använda sig av om man behöver. Jag har bara 10 poäng kvar på KSM, ett kandidatsprogram på LiU som jag också skulle vilja ha hjälp att komma igång med, så att jag kan bli klar. Har under min tid här skrivit en självbiografi som kommer vara en del i min examination.

Har förstått att det inte är så lätt att få bostad nuförtiden eftersom det råder bostadsbrist och sen att ha varit inlåst kan också vara ytterligare försvårande. En person i min situation har inte så hög kreditvärdighet. Inte för att jag vill ha en förvaltare, men det skulle förenkla och öka mina chanser till att få bostad eftersom förvaltaren då kan stå så som garant för att hyran kommer in.

Tillsammans belyser vi fler perspektiv!

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa, NSPH, är en paraplyorganisation och ett intressepolitiskt samarbete mellan patient-, brukar- och anhörigorganisationer verksamma inom det psykiatriska området i Sverige. I arbetet med projekt Inflytande i rättspsykiatrin har vi haft stor nytta av det nationella kvalitetsregistret inom rättspsykiatri – både för att få en bredare kunskap om rättspsykiatrins målgrupper och för att bättre kunna förstå hur vården är uppbyggd utifrån evidens och olika nationella riktlinjer. I mötet med våra deltagare, främst patienter i pågående eller avslutad vård, har kvalitetsregistret ibland också utgjort en värdefull pedagogisk resurs; i den komplexa situation som många berörda upplever att de hamnat i när de dömts och placerats inom rättspsykiatrisk slutenvård.

Projekt ”Inflytande i rättspsykiatrin”

Jag heter Emelie Lundin och har varit projektledare i NSPH:s treåriga Arvsprojekt Inflytande i rättspsykiatrin, som pågått 1 april 2020 – 31 mars 2023. Det är ett treårigt Arvsfondsfinansierat projekt där vi arbetat med att utforska nya metoder för ökat patientinflytande, och att kunna ge professionen nya möjligheter i att utveckla sina verksamheter mer utifrån patienters synpunkter och önskemål. Detta har vi gjort tillsammans med personer med egen erfarenhet – samt rättspsykiatriska kliniker och verksamheter i Katrineholm (Karsudden), Stockholm (Helix och Löwenströmska sjukhuset), Säter, Vadstena, Växjö och Örebro.

INFLYTANDE i rättspsykiatrin
PATIENTER ANHÖRIGA VÅRD SAMHÄLLE

Stärkta nätverk och mer effektivt stöd till den som är patient

När det kommer till frågan om hur man kan stärka nätverket runt den som är patient och även se till att det stöd som ges är adekvat och så effektivt som möjligt, så finns det några slutsatser som vi gjort i projektet och som är värda att lyfta i sammanhanget.

Egenmakt är ett ofrånkomligt fundament

Den rättspsykiatriska vården utgör en sluten värld. Den som blir patient hamnar snabbt i ett slags vakuum; där förmågor och färdigheter som kanske trots allt fortfarande fungerar, tyvärr också riskerar att försvagas när autonomin kringskärs genom frihetsberövande och tvångsvård. Samtidigt som professionen utför sina vårdinsatser och även verkställer det viktiga uppdrag som samhällsskyddet innebär, behöver man därför parallellt med det aktivt och kontinuerligt arbeta med att stärka personens egenmakt. Egenmakten, dvs. att man själv kan vara med att påverka de faktorer som får ens liv att fungera på ett meningsfullt sätt är också det som i slutändan kommer utgöra fundamentet i en framgångsrik återhämtnings- och vårdprocess. Förutsättningen för det är att man kan se till personen som en hel människa, och inte bara som en patient vars främsta uppgift är att oreflekterat ta emot vårdens insatser och instruktioner. Man behöver omvärdera vilken eller vilka kunskaper som är viktiga, och som behöver förstås för att saker ska kunna bli bättre. Personens kunskaper om sig själv, sitt liv och sina erfarenheter måste då uppvärderas och mer aktivt tas till vara än vad som görs idag.

Emelie Lundin (NSPH)

Vad kan man göra i sin verksamhet för att stärka egenmakten?

Här vill vi uppmuntra verksamheter att införa ett återhämtningsinriktat arbetssätt, där man utgår mer från värderingar och det som individen upplever samt kanske drivs av. Som ett stöd finns materialet Återhämtningsguiden, som tagits fram av NSPH i Skåne. Det kan man arbeta med både enskilt och i grupp. Man kan också ordna gruppträffar eller en studiecirkel med hjälp av ett material som heter Din egenmakt. Där får deltagare en möjlighet att mötas i ett neutralt sammanhang och utbyta erfarenheter och tankar med andra, utan att det förs noteringar i någon journal eller att det blir en del av det sjuka som vården ska behandla. Om vårdverksamheten dessutom samarbetar med en lokal brukarförening kan man då ha en ledare som kommer in utifrån för att hålla dessa träffar. På så sätt bryter man det vakuum som slutenvårdens värld kan utgöra, och stärker nätverket av flera aktörer och olika personer runt den som är patient.

Mer kunskap för bättre stöd och insatser utanför vården

De personer som får vård i rättspsykiatrin utgör en heterogen grupp, dvs. man har olika erfarenheter, bakgrunder och utmaningar. Även om man har det gemensamt att man har ett oundgängligt behov av psykiatrisk vård och även har begått ett brott, så ser varje individs förutsättningar olika ut. När man tar hänsyn till detta kan också stöd och insatser anpassas på ett bättre sätt. En del personer har resurser och nätverk från tidigare faser i livet som kan vara värdefullt att ta tillvara i rehabilitering, medan andra kanske aldrig har haft detta varpå det måste byggas från grunden under vårdprocessens gång. Rättspsykiatrin har mycket att vinna på att öppna upp mer så att viktig kunskap kan spridas till de aktörer som möter målgruppen ute i samhället. Det kan också hjälpa till att motverka stigma och fördomar som vi vet finns i alla delar av samhället när det kommer till rättspsykiatrisk vård och de personer som har erfarenhet av det.

Vad kan man göra i sin verksamhet för att öka kunskapen?

Här vill vi uppmuntra verksamheter att bli bättre på att informera om den rättspsykiatriska vården, hur den är uppbyggd och vad patienter där går igenom. Det kan handla om att möta kommuner eller andra myndigheter, men också att sörja för bättre kommunikation med anhöriga eller andra viktiga personer som finns runt den som är patient. Att låta personer med egen erfarenhet få komma till tals är också viktigt. Här har man som verksamhet mycket att vinna på ett samarbete med en lokal brukarförening, som kan hjälpa till att ordna föreläsningar och olika typer av mer öppna träffar för kunskapsutbyte. Man kan också anlita så kallade Hjärnkollsambassadörer, som är personer som efter utskrivning utbildat sig för att föreläsa om sina erfarenheter av att vara patient. Sådana föreläsare kan man boka genom Riksförbundet Hjärnkoll, som är en systerorganisation till NSPH.

Bättre struktur och ökad evidens ger en mer effektiv vårdprocess

Den rättspsykiatriska vårdprocessen ser olika ut i olika delar av landet, och det finns tydligen inga riktlinjer för hur rättspsykiatrisk vård ska bedrivas – vilket vi tycker är anmärkningsvärt. Det finns riktlinjer för specifika diagnoser eller tillstånd, men följsamheten i dessa behöver också öka inom rättspsykiatrin. Att det inom den rättspsykiatriska vården, till skillnad från i den reguljära psykiatrin, finns gott om tid – är en reflektion som professionens representanter ofta lyfter fram. Genom att vården i praktiken enligt lag bedrivs på obestämd tid är detta ett obestridligt faktum. Vi på NSPH vill påminna om vems tid det är man förfogar över. Vi ser också att en långt gången vårdtid till slut blir ett eget incitament för att slutenvården ska fortsätta ytterligare. Det rättspsykiatriska systemet är komplext och ofta svårt både för den som är berörd att navigera i, men ibland även för den som vårdar. Tydligheten, men även evidensen, behöver därför öka för att vårdprocessen ska vara effektiv, meningsfull och framgångsrik för alla parter.

Vad tycker NSPH kan man göra för en mer effektiv vårdprocess?

Vårdplanen behöver vara så tydlig och målinriktad som möjligt både för patienten och för de av dennes anhöriga som finns med. Man kan också aktivt arbeta för att öka delaktigheten i alla olika delar av processen, såsom rond och vårdplanering. Forskning med patientperspektiv behöver knytas till slutsatser om vilka arbetssätt och modeller som fungerar. Här kan man arbeta med referensgrupper eller andra kvalitativa undersökningar där patienters egna erfarenheter tas tillvara, till exempel genom samproduktion mellan en klinik eller verksamhet och den organiserade brukarrörelsen. En vanlig metod som vi där kan erbjuda är det som kallas för brukarstyrda brukarrevisioner.
Vi är en resurs för samverkan och tillsammans belyser vi fler perspektiv!