



Rättspsykiatriska Regionkliniken i Vadstena

**Information till patienter, anhöriga
och närstående**

Den rättspsykiatriska vårdens uppdrag

I Sverige får personer som bedöms lida av en allvarlig psykisk störning inte dömas till fängelse. De ska i stället överlämnas till rättspsykiatrisk vård, där de får en möjlighet till vård och behandling för att på sikt kunna återanpassas till samhället. Vården ska också ta hänsyn till samhällets behov av skydd och säkerhet, genom att identifiera risker och hantera dessa.

På kliniken vårdas i huvudsak patienter som överlämnats till rättspsykiatrisk vård men även patienter från kriminalvårdsanstalt som tillfälligt har behov av psykiatrisk vård och vid undantag särskilt vårdkrävande patienter som inte kan få sina behov tillgodosedda inom allmänpsykiatrin.

Vårdarbetet bedrivs i team med olika professioner/yrken samt vid behov i samverkan med ex. kommuner och landsting. Teamarbetet ger större möjlighet till en helhetssyn. Så långt det är möjligt integreras patientens anhöriga/närstående i vården.

I det multiprofessionella vårdteamet runt patienterna ingår: Läkare, psykolog, arbetsterapeut, psykoterapeut, samtalsterapeut, kurator, friskvårdsinstruktör, instruktör (exempelvis vid sysselsättning), fysioterapeut, vårdenhetschef, sjuksköterska och skötare samt riskutredare.

För den samlade patientvården ansvarar chefsöverläkare. På kliniken finns också verksamhetschef, enhetschefer och vårdadministratörer.

Varje patient har minst två kontaktmän (skötare) som patienten i första hand vänder sig till med olika frågor om sin vård och behandling.

Kortfattat om klinikens avdelningar och öppenvård

Patienterna placeras på olika avdelningar beroende på vårdbehov och funktionsnivå.

Avdelning A1 – Intagnings- och observationsavdelning samt vårdavdelning med krav på högre grad av säkerhet. Här vårdas även häktade och kriminalvårdspatienter.

Avdelning A2 – Behandlingsavdelning för patienter med krav på högre grad av säkerhet.

Avdelning B1 – Behandlingsavdelning för patienter med krav på högre grad av säkerhet, dock med möjlighet till mer rörelsefrihet för patienten.

Avdelning B2 – Behandlingsavdelning för patienter med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i första hand med särskilt förhållningssätt och tydlighet.

Avdelning C1 – Behandlingsavdelning för patienter där kravet på samhällsskydd är lägre. Avdelningen är anpassad för patienter med relativt hög funktionsnivå.

Avdelning C2 – Behandlingsavdelning för patienter där kravet på samhällsskydd är lägre. Avdelningen är anpassad för patienter med stort omvårdnadsbehov.

Halvvägshus – Utslussningsenhet som ger en mjukare övergång från sluten till öppen rättspsykiatrisk vård. Enheten används också för att identifiera det stöd patienten har behov av i öppenvård. Halvvägshuset är inte aktuellt för alla patienter.

Öppenvård – Öppenvårdsteamet använder kunskaperna om patienten som slutenvården gett för att koordinera samverkan mellan olika vård- och biståndsgivare på bästa sätt, kontrollerar följsamhet av patientens villkor för den rättspsykiatriska öppenvården samt ger stöd, handledning och rådgivning i anslutning till dessa.

ÖVERSIKT VÅRDPROCESSEN

INTAGNINGSFAS

Patienten blir intagen på kliniken, vanligtvis till klinikens intagningsavdelning.

Inledningsvis görs en bedömning av patientens psykiatriska status och omvårdnadsbehov. Omvårdnadsarbetet fortsätter under hela vårdprocessen. Kontaktmän utses.

Denna fas karaktäriseras av att hantera och stabilisera de akuta psykiatriska symtomen, att skapa lugn och trygghet, att hjälpa patienten förstå den nya miljön och att skapa en god relation med patienten.

Utifrån de förutsättningar som finns ges patienten information om vården och rutiner på avdelningen. Ofta behöver informationen upprepas senare.

I den mån patienten befinner sig i kris, ges stödjande samtal och hjälp till krishantering.

UTREDNINGSFAS

Nästa steg handlar om att lära känna patienten och att skapa och upprätthålla en god relation.

Information samlas in och sammanställs för att kartlägga fortsatta utredningsbehov, funktionsnivå, vård- och behandlingsbehov och risk för användande av våld mot sig själv och andra.

En första riskbedömning görs och sedan uppdateras den var 6:e månad, inför vårdplaneringsmötena.

En vårdplanering genomförs. Patientens, och om möjligt närståendes, delaktighet betonas vid informationsinhämtning och planering av insatser under vårdtiden.

Stödperson utses/erbjuds.

BEHANDLINGSFAS

Behandlings- och rehabiliteringsinsatser genomförs. Kompletterande utredningar görs vid behov.

Insatserna syftar till att patienten ska förstå och kunna hantera sin psykiatriska problematik och funktionsmässiga förutsättningar, men även att bearbeta brottet. Målet är att patienten ska bli så självständig som möjligt.

Allteftersom patienten tillgodogör sig insatserna ges mer friförmåner och mer eget ansvar.

Exempel på friförmåner kan vara egna promenader eller egen vistelse i Vadstena centrum.

Vikt läggs vid att upprätthålla relationen med närstående och det sociala nätverket utanför kliniken.

RÄTTSPSYKIATRISKA REGIONKLINIKEN

UTSLUSSNINGSFAS

Patienten bedöms vara färdigvårdad.

En planering för öppen rättspsykiatrisk vård initieras, genom att kurator kallar till en samordnad vårdplanering. Externa aktörer såsom t.ex. hemkommunen och socialtjänsten medverkar.

Framtida boende, sysselsättning, vård- och behandlingsinsatser och behov av yttre stöd och tillsyn kommuniceras och planeras i samverkan.

Patienten gör studiebesök på boende och ev. sysselsättning. Etablering av nya vårdrelationer påbörjas.

ÖPPENVÅRDSFAS

Patienten överförs till öppen rättspsykiatrisk vård alt. ges permissioner till externt boende.

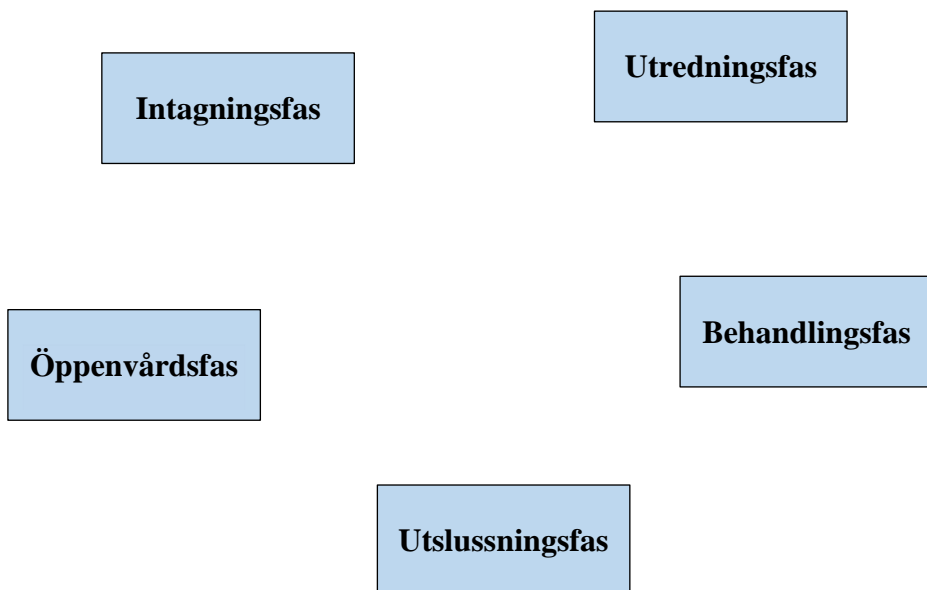
Villkoren för öppenvården fastställs i en samordnad vårdplan.

Klinikens öppenvårdsteam tar över ansvar för vårdplaneringar och att göra uppföljningsbesök.

Patienten bedöms färdigvårdad på kliniken.

Patienten behöver ha ordnade förhållanden; med boende, ekonomi, tillsyn, stöd och meningsfull vardag anpassad till patientens behov och förutsättningar.

Vårdprocessen



Figuren visar vårdprocessens huvudsakliga faser. Vården är dock individuell och i vilken ordning faserna genomförs kan variera, och i vissa fall kan någon fas utebli, ex. öppenvårdsfasen. Faserna tar olika lång tid och ibland kan man behöva återgå till en tidigare fas.

Exempelvis

- om det under behandlingsfasen identifieras nya behov av utredning, eller
- om det under utslussningsfasen identifieras nya behov av utredning eller behandling, eller
- om villkoren för öppenvård inte följs och situationen kräver att man blir återintagen.

Vårdens innehåll

Varje patient är unik och individuella vårdplaner upprättas i samråd med patienten. Det övergripande målet är att patienten ska rehabiliteras till en optimal tillvaro utifrån sina förutsättningar.

Vårdplanen upprättas inför att patientens vård ska omprövas och det görs också en riskbedömning inför detta, utifrån rättspsykiatriens samhällsskyddsansvar. Vid vårdplaneringen går vårdteamet tillsammans med patienten bland annat igenom hur senaste tiden varit, vilka medicinska insatser som kan vara aktuella under kommande vårdperiod samt vilka friförmåner som kan vara aktuella.

Förvaltningsrätten prövar förlängning av vården minst var 6:e månad för alla patienter. Vid LRV med SUP beslutar Förvaltningsrätten även om friförmåner. Vid LRV utan SUP beslutar ansvarig läkare om friförmånerna.

LRV = lag om rättspsykiatrisk vård
SUP = särskild utskrivningsprövning

Patienterna får på kliniken vård och behandling i form av medicinsk och terapeutisk behandling samt erbjuds olika former av sysselsättning,

- BML (Birgitta Metall & Lego) – en produktionsinriktad verkstad för de som har lite högre funktionsnivå
- Skola – för de som ex. vill komplettera grundskole- eller gymnasiebetyg
- Aktivitetshuset – med olika hantverksaktiviteter, som exempelvis musik, målning och matlagning
- Friskvård – det finns ex. en motionshall med konditionsinriktade maskiner där patienterna erbjuds både gruppträning och individuell träning.

Bilder på delar av kliniken

Under tiden patienten vistas här har han/hon ett eget rum med egen toalett och dusch.



Det finns också gemensamhetsutrymmen på varje avdelning med möjlighet till socialt umgänge, exempelvis dagrum med TV och biljard-/pingisrum.

Frukost, lunch och middag intas i avdelningens matsal.





Vi har en stor fin motionshall som används flitigt, här finns också spinninglokal och lokal med konditionsmaskiner. Träning sker både individuellt och i grupp.

B-husets trädgård



Besöksrum



Birgitta Metall & Lego (BML)



Trädgårdsgrupp tillverkad av BML



Aktivitetshuset

Besöka Rättspsykiatriska regionkliniken

Besök ska helst bokas minst en dag innan och eventuella gåvor ska förämnas till avdelningspersonal i samband med att besöket bokas. Gåvor röntgas eller visiteras noggrant av personal och efter det tas beslut om gåvan är okej att lämna till patienten.

Alla besökare ska uppge personnummer och kunna legitimera sig vid besöket. Under besöket kan det vara så att personal från avdelningen är med inne i besöksrummet eller sitter utanför, detta för att finnas till hands.

Det finns på kliniken olika entréer beroende på vilken avdelning som ska besökas. För information om vilka regler som gäller vid besöket, avseende exempelvis inpassering och fika, fråga personal på aktuell avdelning i samband med att besöket bokas.



Huvudentré

Rättspsykiatriska regionkliniken

Postadress: 592 81 Vadstena

Besöksadress: Jungfruvägen 7

Telefon till administration/reception
010 – 104 83 44

Mejladress till kliniken

RPR@regionostergotland.se

Webbsidor för mer information

www.regionostergotland.se/rpr

