

FORTE:

Forskningsrådet för
hälsa, arbetsliv och välfärd

Rättspsykiatrisk vård



REGION
KRONOBERG

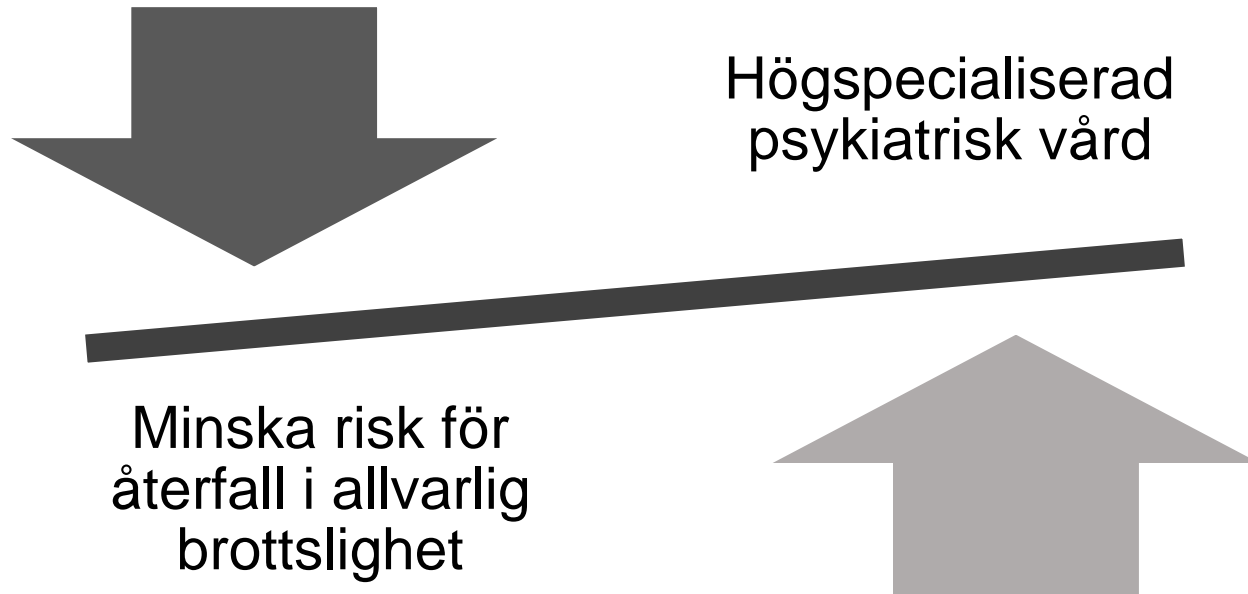
Märta Wallinius, *Forskningschef, Leg. psykolog & Docent*
Rättspsykiatriska regionkliniken, Växjö & Lunds universitet

Zophia Mellgren, *Samordnare*
Sveriges Kommuner och Regioner



Sveriges
Kommuner
och Regioner

Uppdrag: Rättspsykiatrisk vård



Vad är skillnaden mot ”vanlig” psykiatri?

- Rättspsykiatrisk vård = påföljd efter brott
 - Det brottsförebyggande perspektivet
- Skillnader i vårdförlopp
 - Kriterier för utskrivning?
 - Medianvårdtid 5 år
- Tillgång till resurser ur ett långsiktigt perspektiv
- Kan vara samma person fast i olika faser?

Vem vårdas inom rättspsykiatri?

- Ca 1500 (slutenvård) + 519 (öppenvård) personer i Sverige
- Heterogen grupp
 - Mångfacetterad ohälsa
 - Schizofreni 41-51 %
 - Andra psykosjukdomar 17-18 %
 - Personlighetssyndrom 6-9 %
 - Missbruk 52-69 %
 - Annan psykisk ohälsa, t.ex. affektiv
 - Social problematik, t.ex. utanförskap
 - Brottsbakgrund
 - > 90 % har vårdats inom psykiatri tidigare

Källor: Socialstyrelsens statistikdatabas, RättspsyK Årsrapport 2019

Rättspsykiatrisk vård

- Omvårdnad
- Medicinsk behandling
- Psykologisk behandling
- Psykosociala interventioner
- Arbetsterapeutiska interventioner
- Sjukgymnastisk behandling

INDIVIDUELLT ANPASSAD VÅRD
MOTIVATION
UTBUD?

AVSAKNAD AV NATIONELLA RIKTLINJER

Berörda nationella riktlinjer

- Vård och stöd vid ångest depression
- Vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd
- Vård och stöd vid missbruk och beroende
- Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor



Kartläggning av innehållet i vården 2017

BRUKARINFLYTANDE OCH DELAKTIGHET	MISSBRUK BEROENDE
Brukarinflytande – individ	Tolvstegsbehandling
Brukarinflytande – verksamhet	Motiverande samtal – MI
Kommentar	Motivationshöjande behandling – MET
PSYKOSOCIALA INSATSER	Community reinforcement approach – CRA
Ett självständigt liv – ESL	Social behavior network therapy – SNBT
Illness Management Recovery – IMR	LARO-behandling
Patient och anhörigutbildning	Kommentar
Familjeinterventioner	KROPPSLIG HÄLSA
Stöd i föräldraskap	Somatiska hälsokontroller
Integrerad Psykologisk Terapi - kognitiv träning – IPT-k	Fysisk aktivitet
Datorbaserad kognitiv träning	Enkla råd och rådgivande samtal om levnadsvanor
Kognitiva hjälpmedel	Kvalificerade rådgivande samtal om levnadsvanor
Kommentar	Fysisk aktivitet på recept – FAR
PSYKOLOGISKA INSATSER	Stöd att sluta röka
Kognitiv beteendeterapi – KBT	Kommentar
Psykodynamisk terapi – PDT	STÖD I ARBETE OCH STUDIER
Dialektisk beteendeterapi – DBT	Individual placement and support – IPS
Interpersonell terapi – IPT	Supported Education – SE
Musik- och bildterapi	Kommentar
Kommentar	



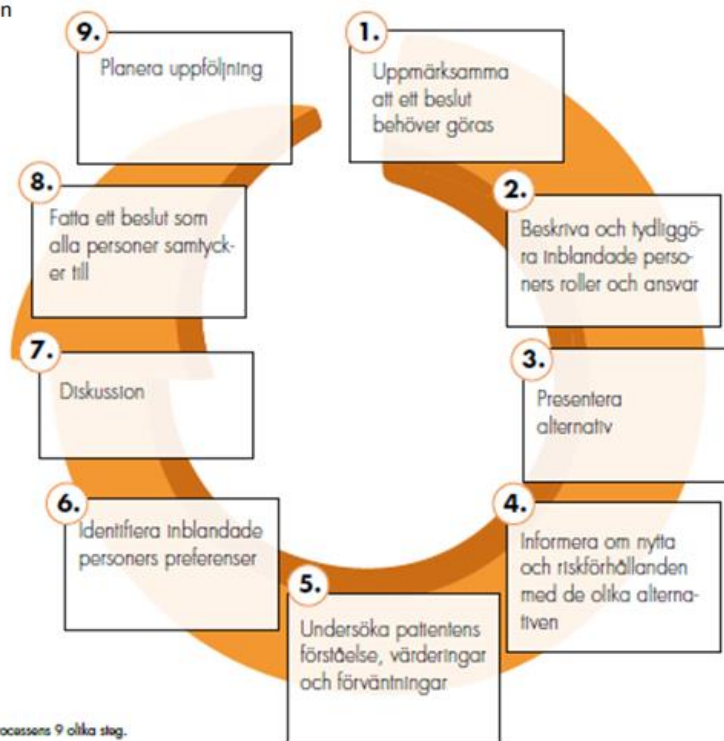
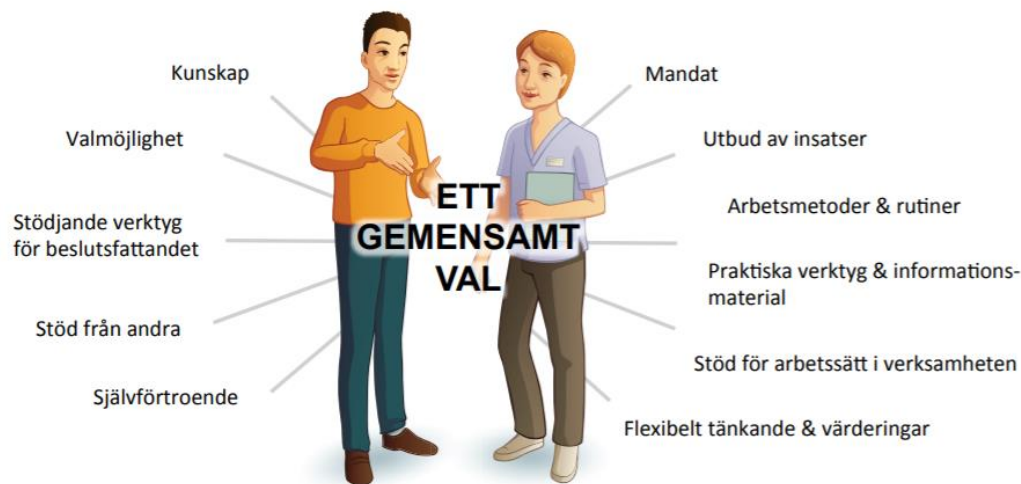
Område	Antal insatser	Green	Yellow	Red
Delaktighet - individ	6	36 %	24,5 %	39,5 %
Delaktighet - organisation	4	28 %	51 %	21 %
Psykosociala insatser	9	54 %	9 %	37 %
Psykologiska insatser	6	43 %	6 %	51 %
Missbruk/beroende	6	29 %	15 %	56 %
Kroppslig hälsa	7	84 %	8 %	9 %
Arbete/studier	2	0.5%	0 %	99,5 %

Psykosociala insatser

- IMR/ESL
- NECT
- Anhörigutbildning
- Patientutbildning
- Familjeinterventioner
- Stöd i föräldraskap
- IPT-k
- Datorbaserad kognitiv träning
- Kognitiva hjälpmedel



Delat beslutsfattande



Illness management and recovery – IMR

Illness management =
sjukdomskontroll

Kunskap

Hantera besvär och svårigheter

Förutse och förebygga
återinsjuknande

Recovery =
återhämtning

Hitta sin egen definition
”leva det liv man vill”

Att hitta en identitet utanför
sjukdomen

Påverka sin situation och
sätta upp mål

NECT – En metod för att upptäcka och hantera självstigma

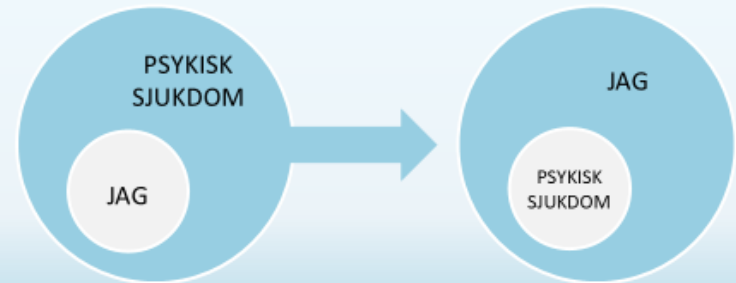
NECT – Narrative Enhancement and Cognitive Therapy

- En utbildning där man lär sig att lägga märke till och hantera självstigma.

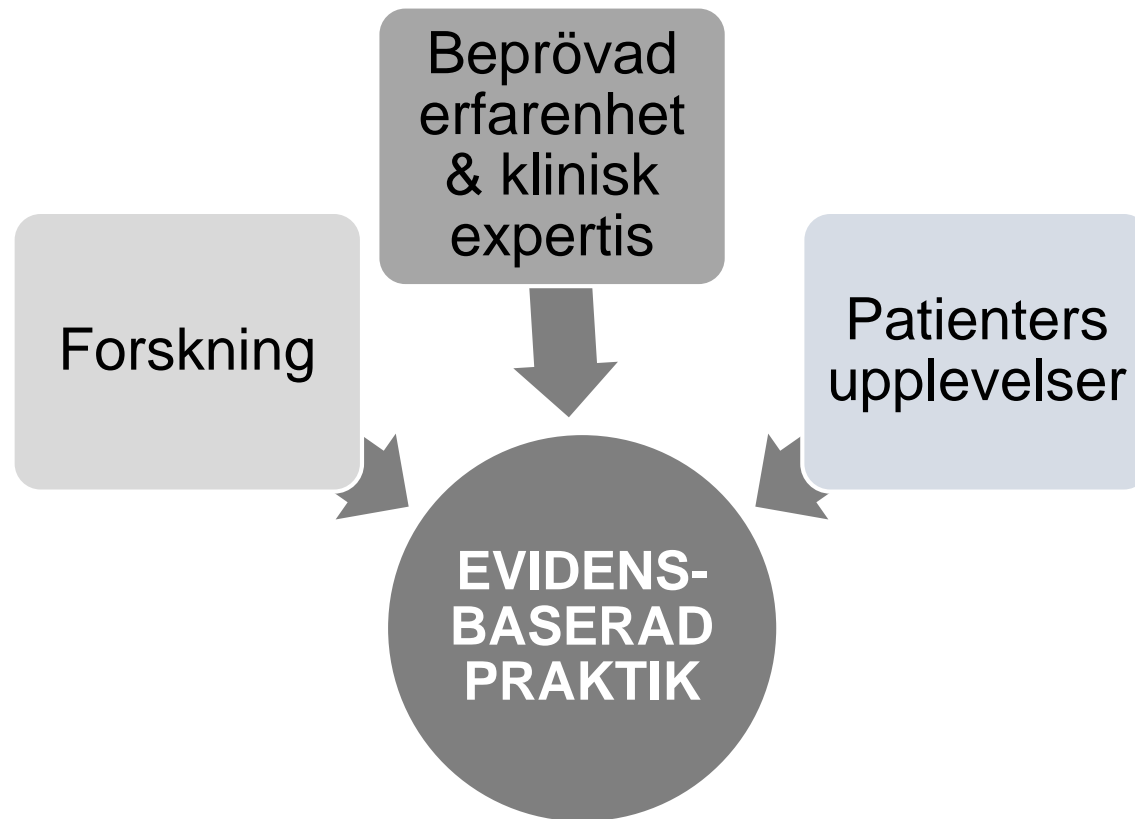
Stigma och självstigma



Resan till återhämtning



Evidensbaserad vård inom rättspsykiatri?




Rättspsykiatrisk omvårdnad

- Värdegrund
 - Alla människors lika värde
- Omvårdnad utifrån patientens utgångspunkt
 - Vårdlagsarbete
 - Kontaktmannaskap
- Patientens stöd i vardagen
 - ADL
 - Mellanmänskliga relationer
 - Kontakt med omvärlden
- Hantering av svåra situationer
 - Respekt för individen
 - Hot & kränkningar
 - Risk för skada på egen person/andra personer

Medicinsk behandling

- Medicinsk bedömning
 - Uppföljning av diagnosticering
- Medicinering
 - Antipsykotika
 - Sömnmedel
 - Lugnande medel
 - Smärtbehandling
 - Medicinsk behandling mot beroende
 - Substitutionsbehandling
 - Anticravingpreparat, t.ex. Naltrexon (opiater, alkohol)
 - Antabus
- Elektrokonvulsiv terapi (ECT)

Psykologisk behandling

- Mångfacetterad problematik
pragmatisk behandlingsansats 
- Mål
 - Minska risk för återfall i brott
 - Förbättra psykiskt och psykologiskt fungerande
 - Öka livskvalitet
- Att "bota" eller att bättre kunna hantera?
- Motivationsarbete: frivillighet i tvångsvård?
- Unikt perspektiv: brottsbearbetning
 - Konsekvenser
 - Eget trauma
 - Ca 1/3 av patienterna genomgår brottsbearbetning


Psykosociala interventioner

- Nätverksarbete
- Familjeinterventioner
 - Barns rätt till sin föräldrar
- Social färdighetsträning
 - Vardagssamtal
 - Miljöträning
- Psykoedukation
 - Psykisk ohälsa, t.ex. schizofreni, ångest
 - Missbruk
 - Autismspektrumsvyndrom
 - ADHD
 - Sömnskola

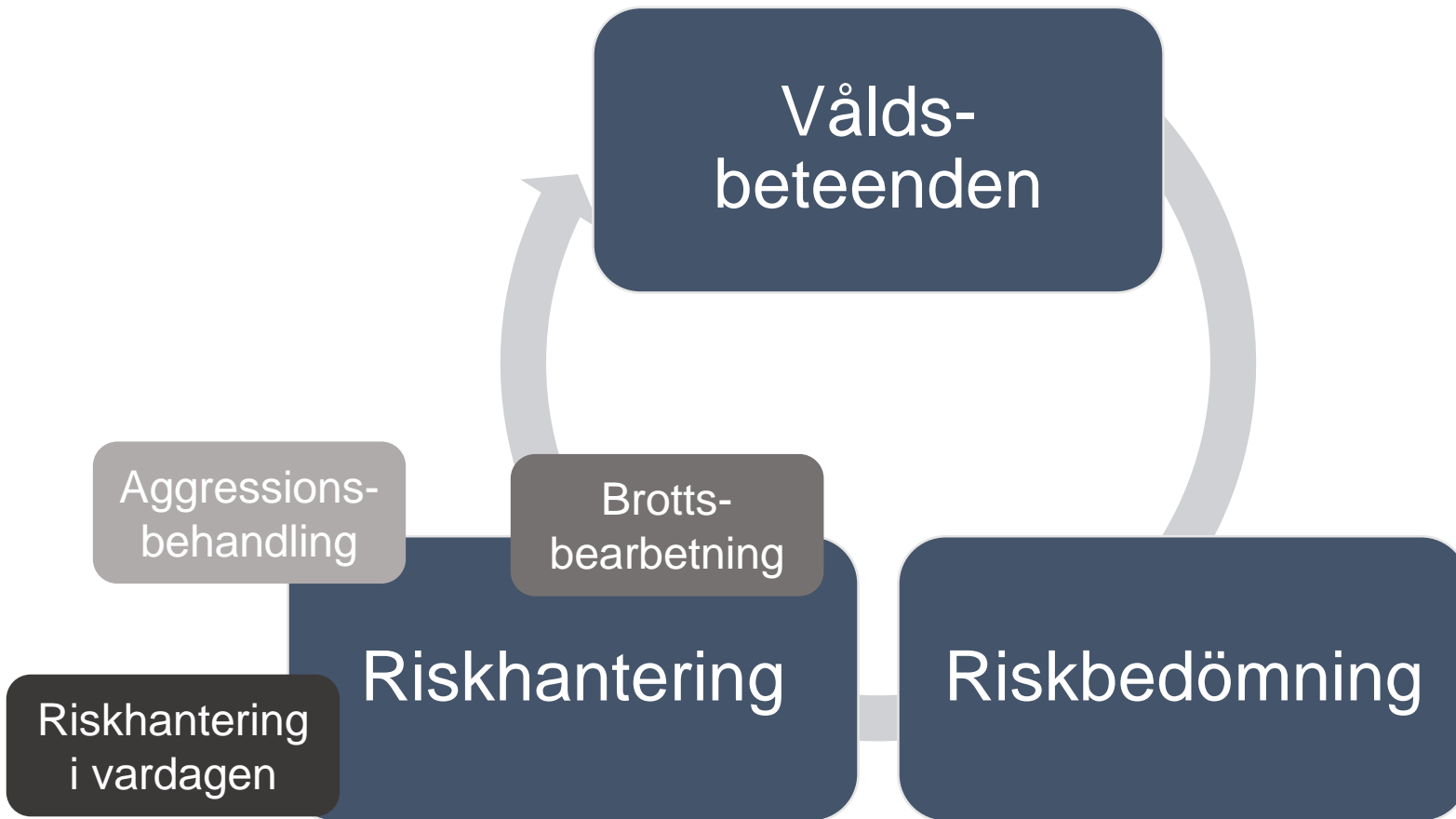
Arbetsterapeutiska interventioner

- ADL
 - Funktionsnivå
 - Struktur i vardagen
- Kognitivt stöd
 - Hjälpmedel
 - Minnesträning
- Aktivitetsträning

Fysioterapeutisk behandling

- Samspel kropp  psyke
- Fysisk hälsa rättspsykiatriska patienter
 - Inaktivitet
 - Övervikt
 - Förhöjd risk hjärt-kärlsjukdomar
 - Ökad risk tidig död
- Basal kroppskänedom
- Avslappning
- Smärtlindring
- Träning

Våldsprevention inom rättspsykiatri



Etiska dilemman

- Att vara dömd till vård
 - Motivation?
- Inflytande i vården
 - ANSVAR
- Färdigvårdad... och sen då?