

Brukarstyrd brukarrevison

På rättspsykiatriska kliniken i Örebro, hösten 2022



Innehåll

Sammanfattning, metod	1
Tillvägagångssätt	2
Brukarrevisorer, projektledning, om statistiken	3
ENKÄTSVAR	
Bakgrundsfrågor	5
Inskrivning	7
Delaktighet	8
Vård under tvång	11
På avdelningen	13
Aktiviteter	17
Anhöriga/närstående	19
Bemötande	20
Trygghet och säkerhet	23
Framtiden, ekonomi	27
Öppna frågor från enkäten	29
Brukarrevisorernas analys	36

SAMMANFATTNING

Under hösten 2022 genomfördes en brukarstyrd brukarrevison på Rättspsykiatriska kliniken i Örebro. Brukarrevisionen ingår som en del av Arvsfondsprojektet Inflytande i rättspsykiatrin som genomförs av Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa, NSPH. Projektet är treårigt och påbörjades den 1 april 2020. Revisionen genomfördes tillsammans med Verdandi Örebro.

Syftet med projektet och den brukarstyrda brukarrevison är att ta reda på hur patienterna upplever den vård som bedrivs för att få ett bredare perspektiv. Evidens för goda resultat i vård och behandling vilar på tre ben och utgår från beprövad vetenskap, professionens kunskap och erfarenhet samt brukarnas erfarenheter. En brukarstyrd brukarrevison utgår alltid från brukarens perspektiv. På Rättspsykiatriska kliniken i Örebro finns det 34 vårdplatser fördelat på fyra avdelningar. Tre avdelningar finns i Mellringe och en avdelning finns på Karlarhuset. På enkäten svarade 17 personer, 14 män, 2 kvinnor och 1 med annan könsidentitet. När enkäten hade sammanställts valdes några frågor ut för mer djupgående intervjuer.

De som arbetat med brukarrevison har upplevt ett mycket gott bemötande och stort intresse från ledningen vilket underlättat genomförandet. Revisionen visar att det är mycket som fungerar bra i verksamheten men förbättringsområden har framkommit. Vi kommer att utveckla detta längre fram i rapporten.

METOD

Metoden för en brukarstyrd brukarrevison utgår från att den planeras och genomförs av brukarrevisorer som har egna erfarenheter av den verksamhet eller enhet som granskas eller från liknande verksamhet. Det är brukarrevisorerna som samlar in enkäterna, sammanställer dem och redovisar resultatet för klinikledning och personal. En brukarstyrd brukarrevison genomförs utan inflytande av vårdpersonal och revisorererna har tystnadsplikt.

Brukarstyrd brukarrevison är inte en vetenskaplig metod utan ett annat sätt för brukare att få sin röst hörd. Metoden utgår från att ge en ögonblicksbild av vad vi ser i dagsläget. Det viktigaste är de frågor som ställs utifrån den kunskap och erfarenhet brukare haft av verksamheten. Enkäten och fördjupningsfrågorna är anonyma och när svaren har sammanställts makuleras enkäterna.

TILLVÄGAGÅNGSSÄTT

Denna brukarrevison genomfördes av tre brukarrevisorer som endera har erfarenhet av rättspsykiatrisk vård eller tvångsvård. Till sin hjälp har de haft en projektledning både från NSPH och Verdandi Örebro.

Organisationerna har förfogat över arbetet från början till slut. Vi startade arbetet v. 32 med ett informationsmöte med klinikledningen. V. 36 fick brukarrevisorerna möjlighet att träffa patienterna och informera om vad som skulle hända.

V. 37 hade brukarrevisorerna och projektledning ett zoom-möte. Sedan togs enkätfrågorna fram tillsammans med en grupp patienter, både från slutenvården och öppenvården och en provenkät presenterades v. 39. Patienterna fick möjlighet att svara på provenkäten och efter en utvärdering reviderades vissa frågor. På de slutna avdelningarna fanns brukarrevisorerna på plats vid flera tillfällen under v. 41 för att kunna bistå vid enkätsvaren. Deras jobb är att förklara frågorna vid behov, som ord och formuleringar, men vara neutrala för att inte påverka resultatet.

Utgångspunkten är alltid att alla som fyller i enkäten ska få ett möte med någon av revisorerna med egen erfarenhet. Här gjorde ett undantag för öppenvården då det var svårt att rent praktiskt träffa de patienterna. De fick istället möjlighet att svara på enkäten genom att personalen lämnade ut frågorna och färdigfrankerade svarskuvert. Tyvärr blev svarsfrekvensen för låg för att säkerställa ett hållbart resultat, varpå den delen ströks från brukarrevison. Detta kan tyda på att mötet med brukarrevisorerna är viktigt för en god svarsfrekvens. Det var sammanlagt 17 personer som svarade på enkäten. Enkäten bestod av fyrtyotvå frågor och två avslutningsfrågor där patienterna fick möjlighet att uttrycka sig om enkäten och ta upp sådant som enkäten kanske hade missat.

Efter att enkätsvaren sammanställts togs det fram fördjupningsfrågor v. 45 som patienterna fick möjlighet att svara på. Djupintervjuerna bestod av tjugo öppna frågor och två avslutningsfrågor om själva enkäten. Vid dessa intervjuer satt brukarrevisorerna en längre stund med varje enskild patient och förde en dialog kring frågorna. Det var 9 personer som deltog på djupintervjuerna Detta för att ge fördjupad kunskap om vissa utvalda områden. V. 48 var brukarrevisorerna återigen på plats i verksamheten för att bistå vid djupintervjuerna. Under december 2022 och januari 2023 har sedan brukarrevisorerna och projektledning träffats ett flertal gånger för att sammanställa och analysera svaren. Den 23 februari ska rapporten presenteras för klinikledningen.

BRUKARREVISORER

Maria Holm, Verdandi Örebro

Tomas Johansson, Verdandi Örebro

Sten Lundin, Inflytande i rättspsykiatrin (Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa, NSPH)

PROJEKTLEDNING

Emelie Lundin, Inflytande i rättspsykiatrin (Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa, NSPH)

Åse Sundqvist, Verdandi Örebro

OM STATISTIKEN

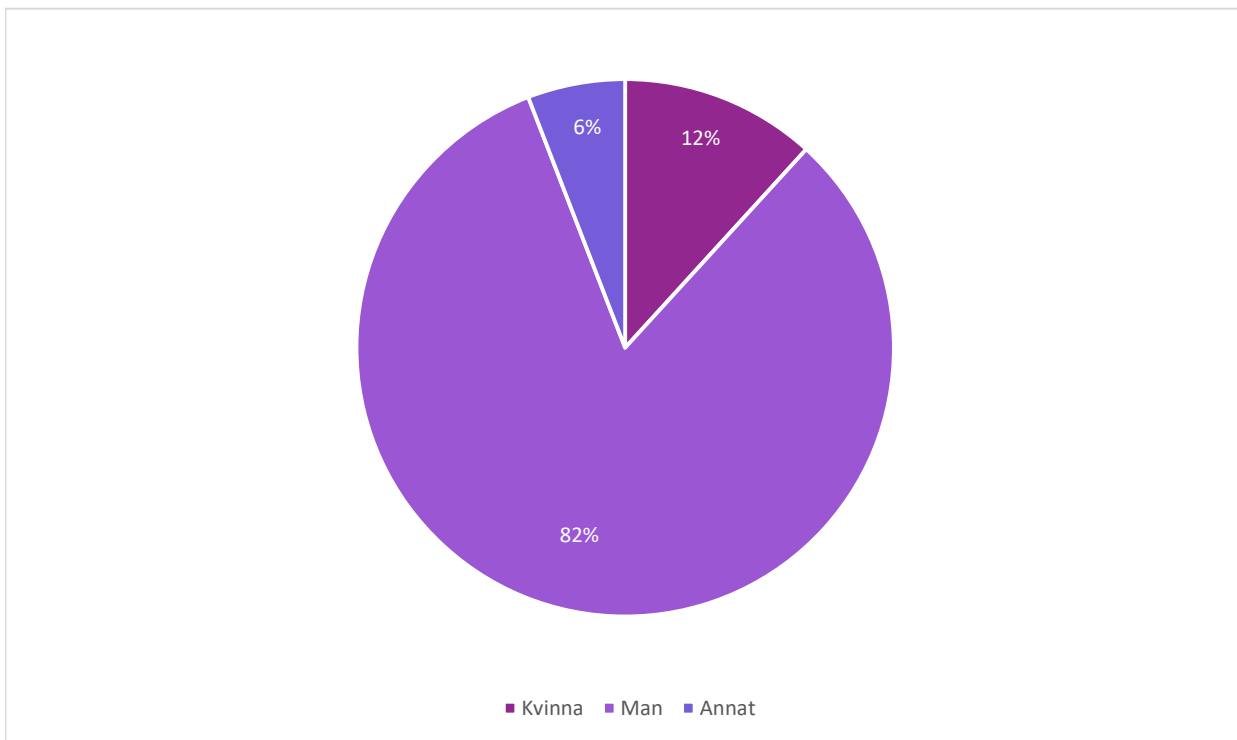
Vi har sammanfattat likvärdiga, öppna svar och på enstaka ställen använt synonyma ord för att avidentifiera innehållet och värna om anonymiteten.

Enkät svar

Bakgrundsfrågor

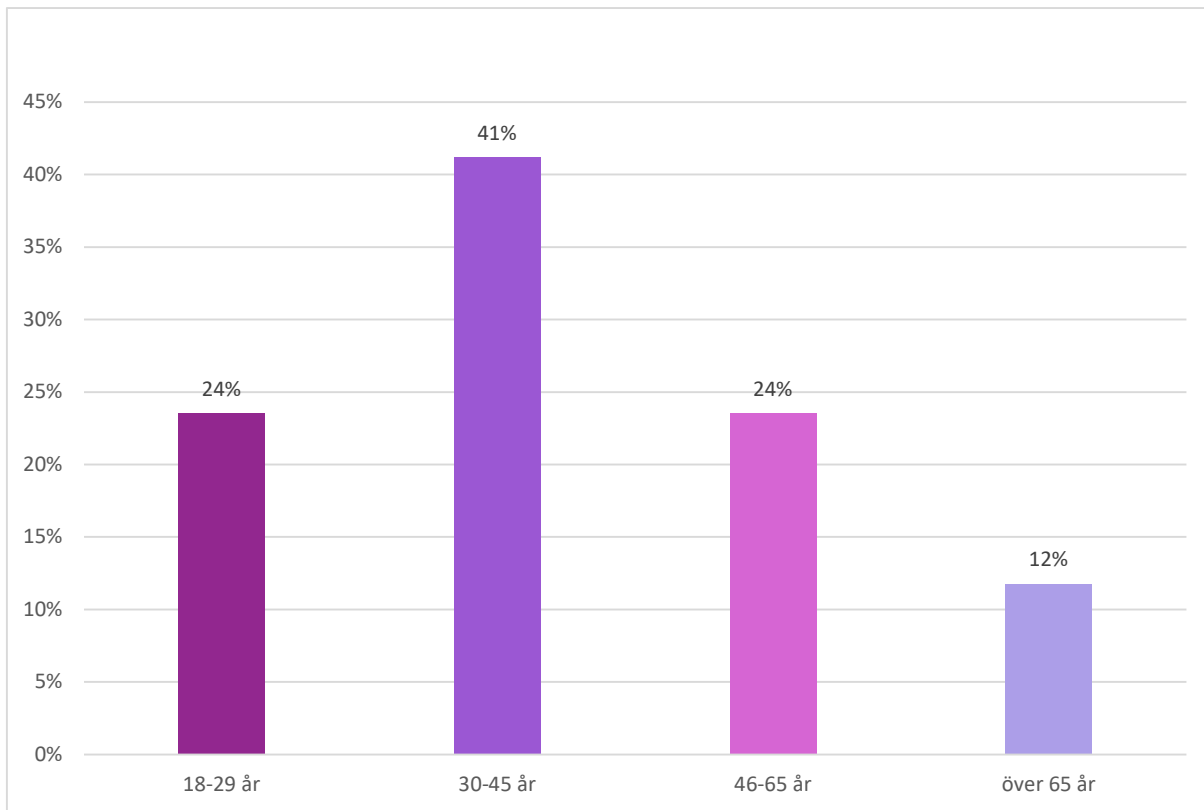
Fråga 1: Vilket kön har du?

Kvinna	Man	Annat
2 st	14 st	1 st



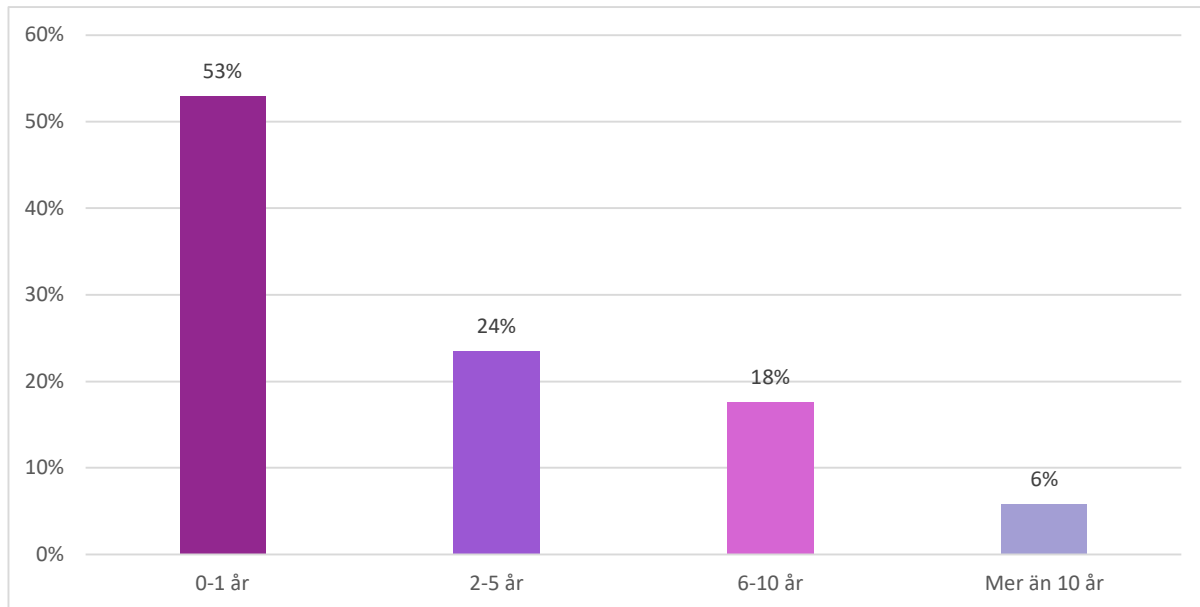
Fråga 2: Hur gammal är du?

18-29 år	4st
30-45 år	7st
46-65 år	4st
över 65 år	2st



Fråga 3: Hur länge har du varit inskriven på rättspsykiatriska kliniken i Örebro?

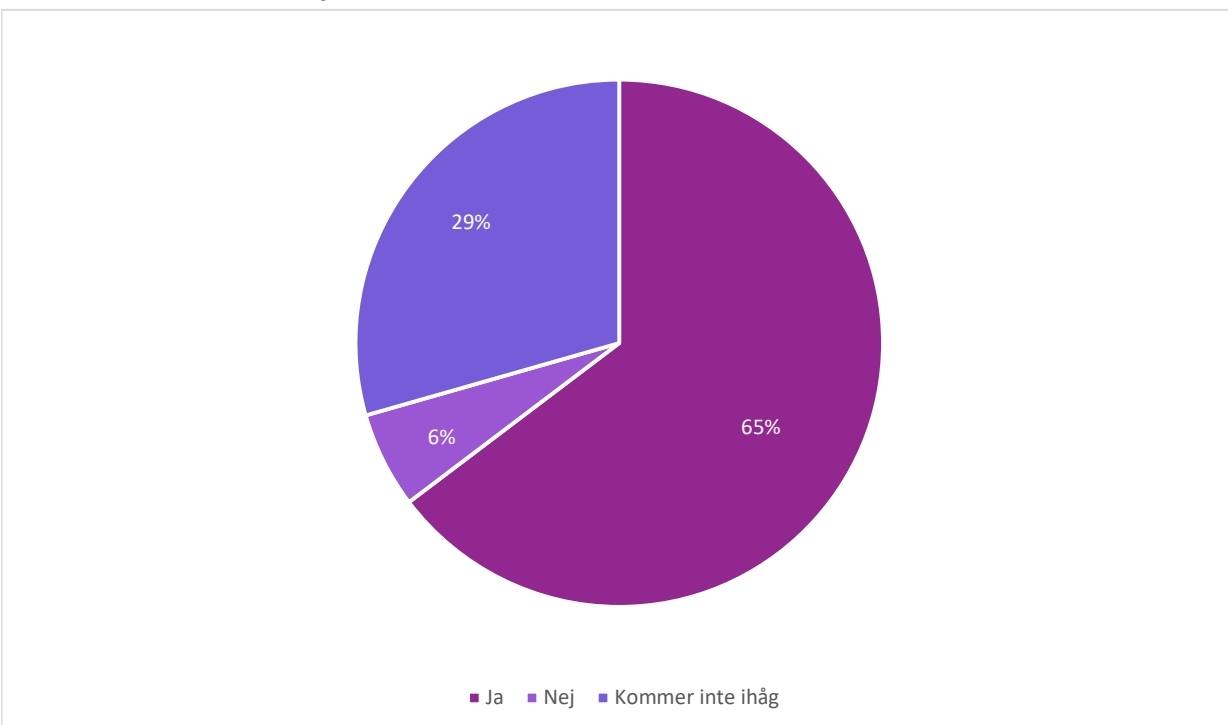
0-1 år	9st
2-5 år	4st
6-10 år	3st
Mer än 10 år	1st



Inskrivning

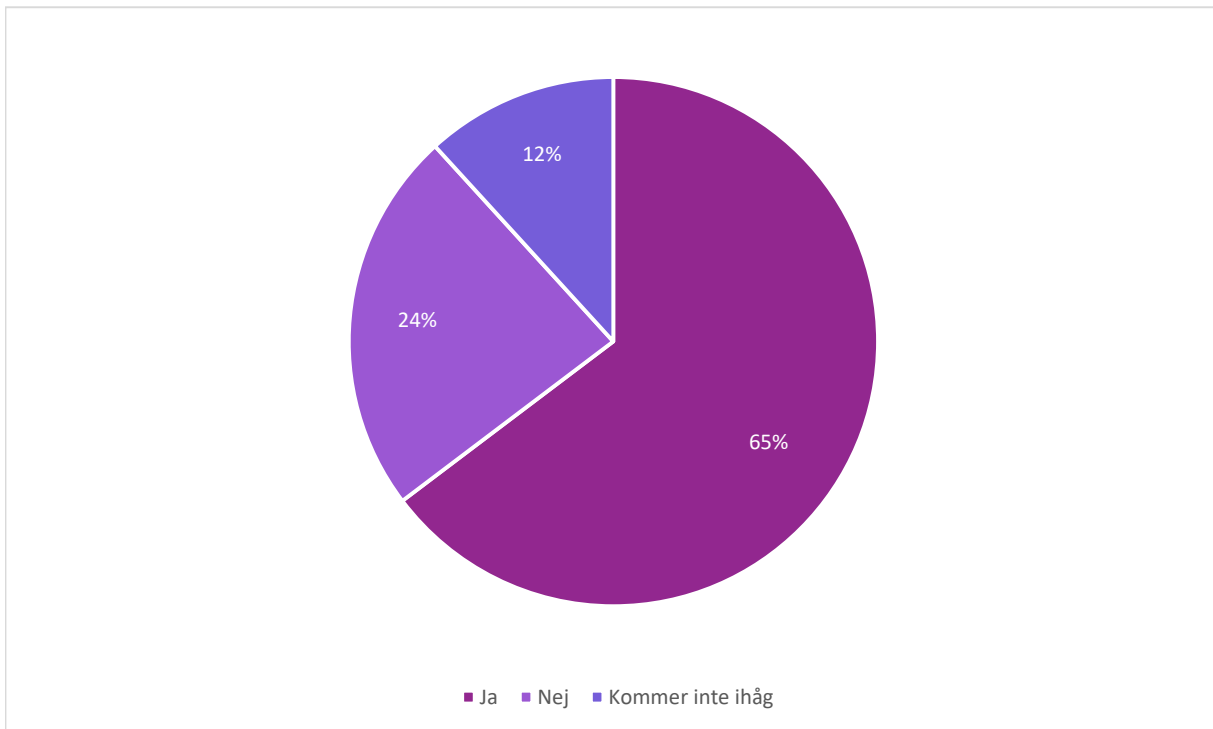
Fråga 4: Fick du information om rutiner och regler för din vistelse på kliniken?

Ja	Nej	Kommer inte ihåg
11st	1st	5st



Fråga 5: Fick du information om sekretess och samtycke?

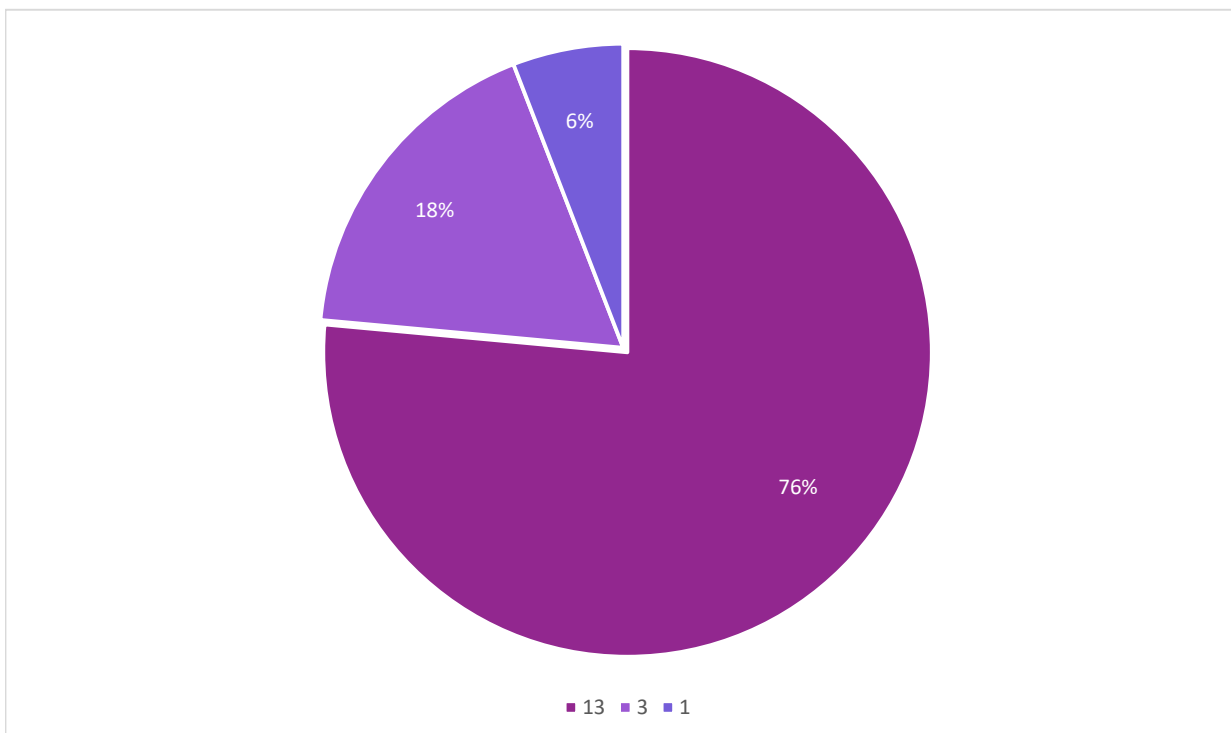
Ja Nej Kommer inte ihåg
11st 4st 2st



Delaktighet

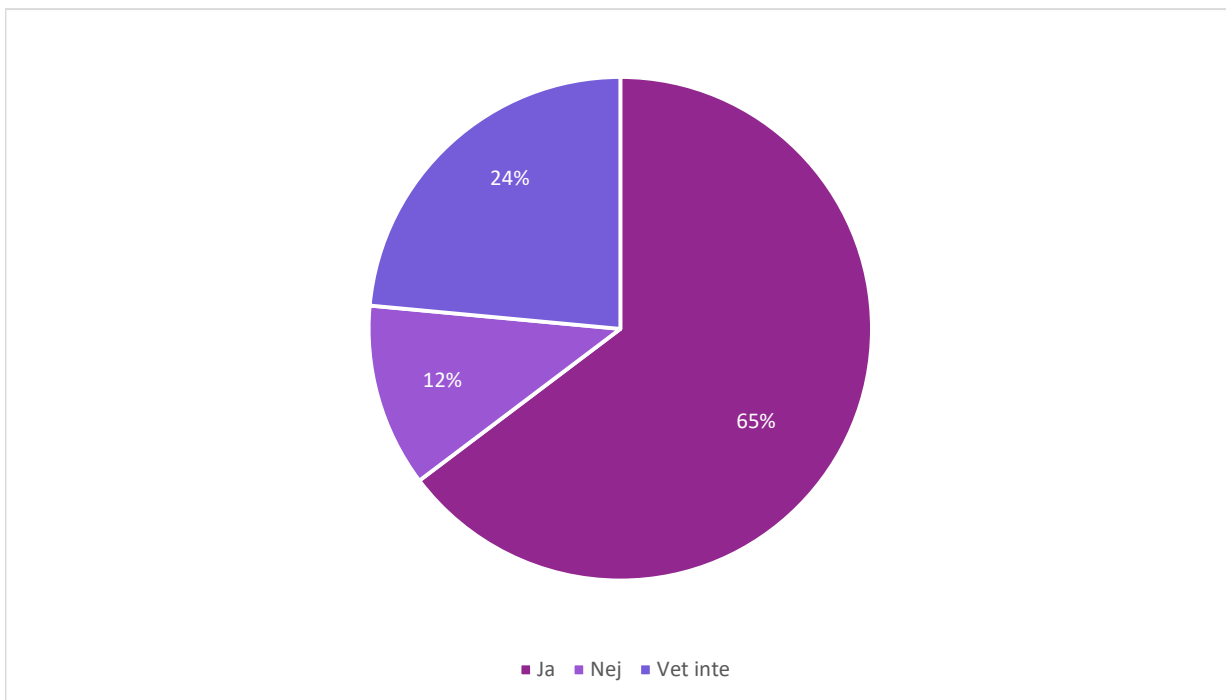
Fråga 6: Har du vårdplan?

Ja Nej Vet inte
13st 3st 1st



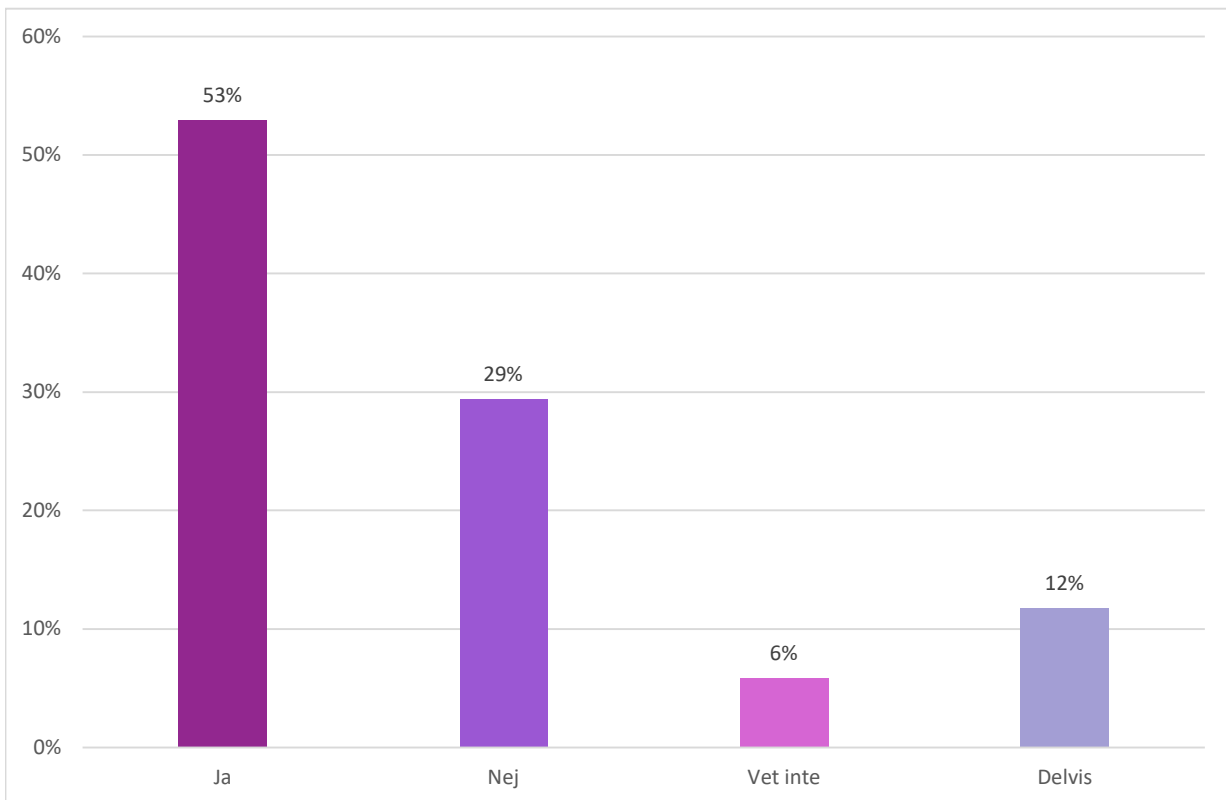
Fråga 7: Förstår du vad vårdplanen innebär för dig?

Ja Nej Vet inte
11st 2st 4st



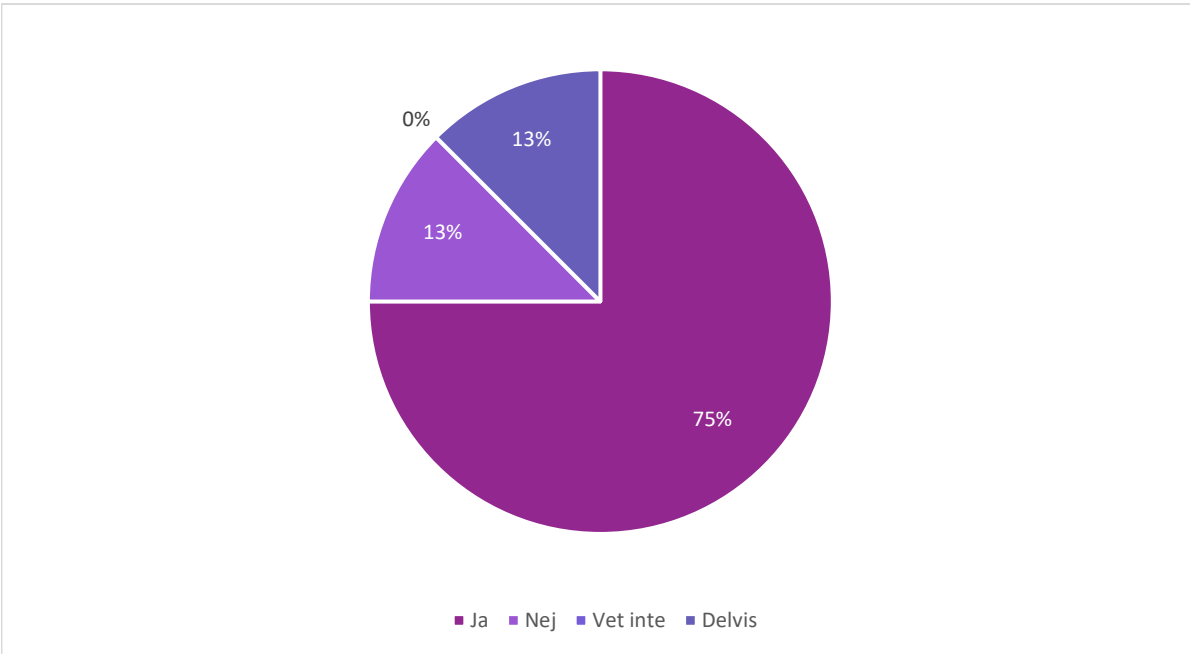
Fråga 8: Känner du dig delaktig i din vårdplan?

Ja 9st
Nej 5st
Vet inte 1st
Delvis 2st



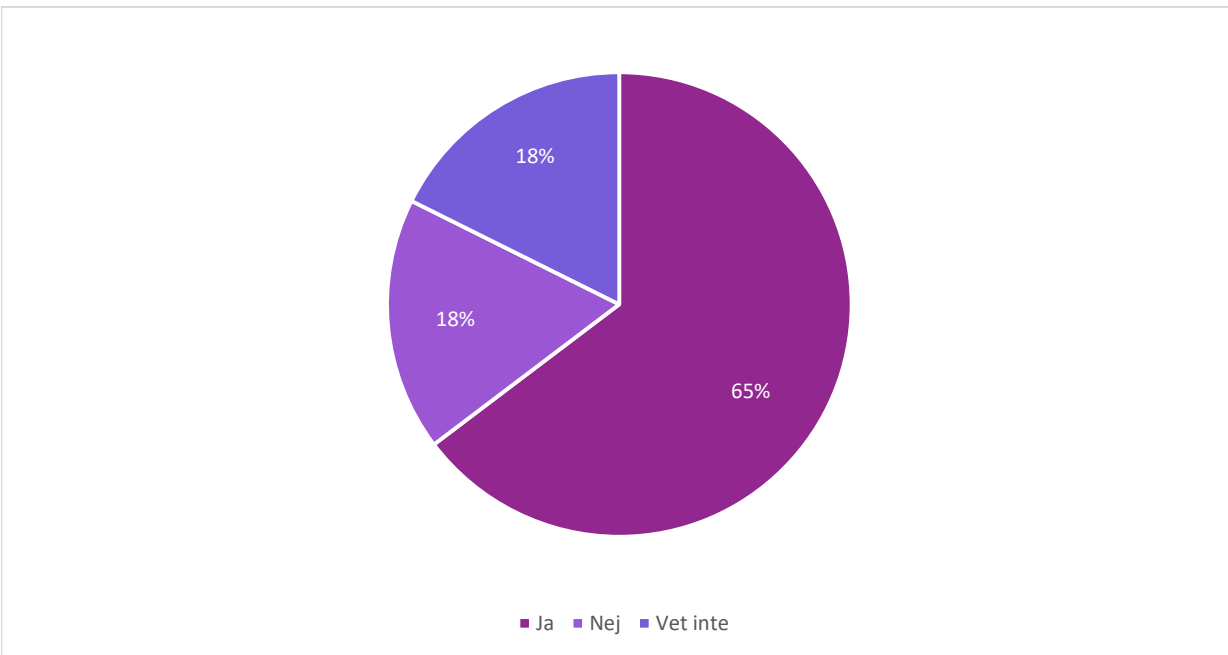
Fråga 9: Finns tid för att ta upp frågor vid samtal med läkare?

Ja	12st
Nej	2st
Vet inte	0st
Delvis	2st



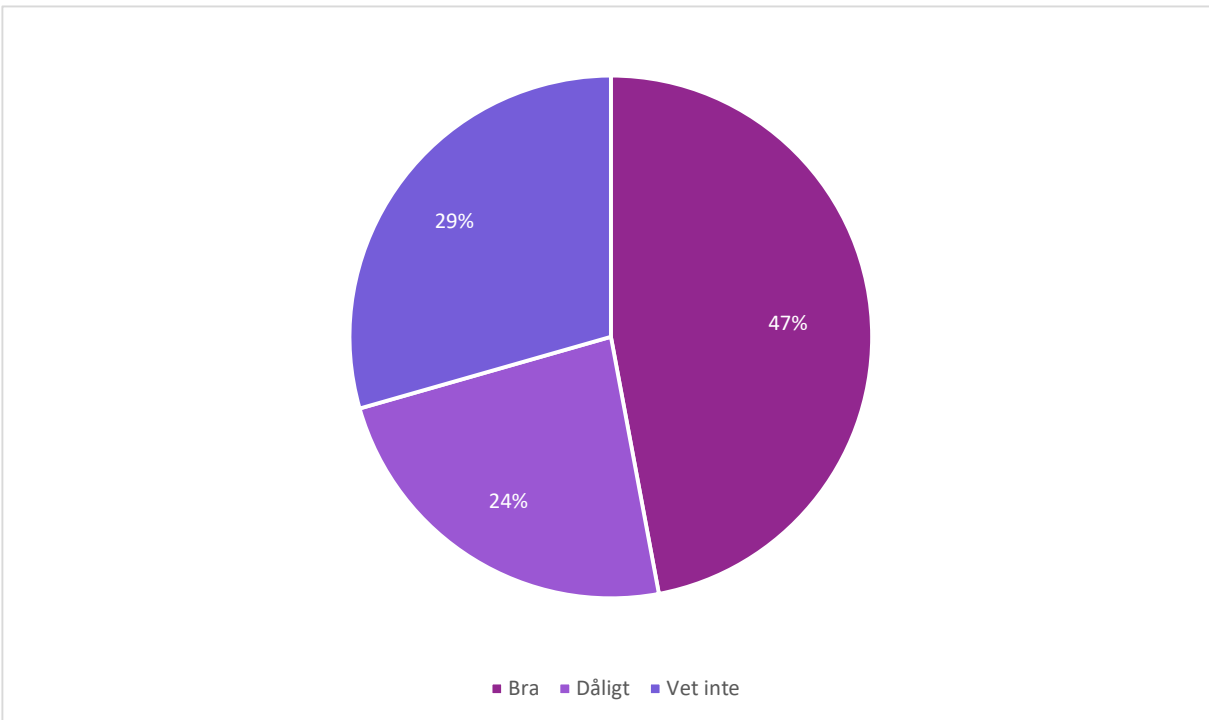
Fråga 10: Får du veta om det blir en förändring i din Vård?

Ja	Nej	Vet inte
11st	3st	3st



Fråga 11: Hur tycker du att kontakter med till exempel vårdcentral och tandvård fungerar?

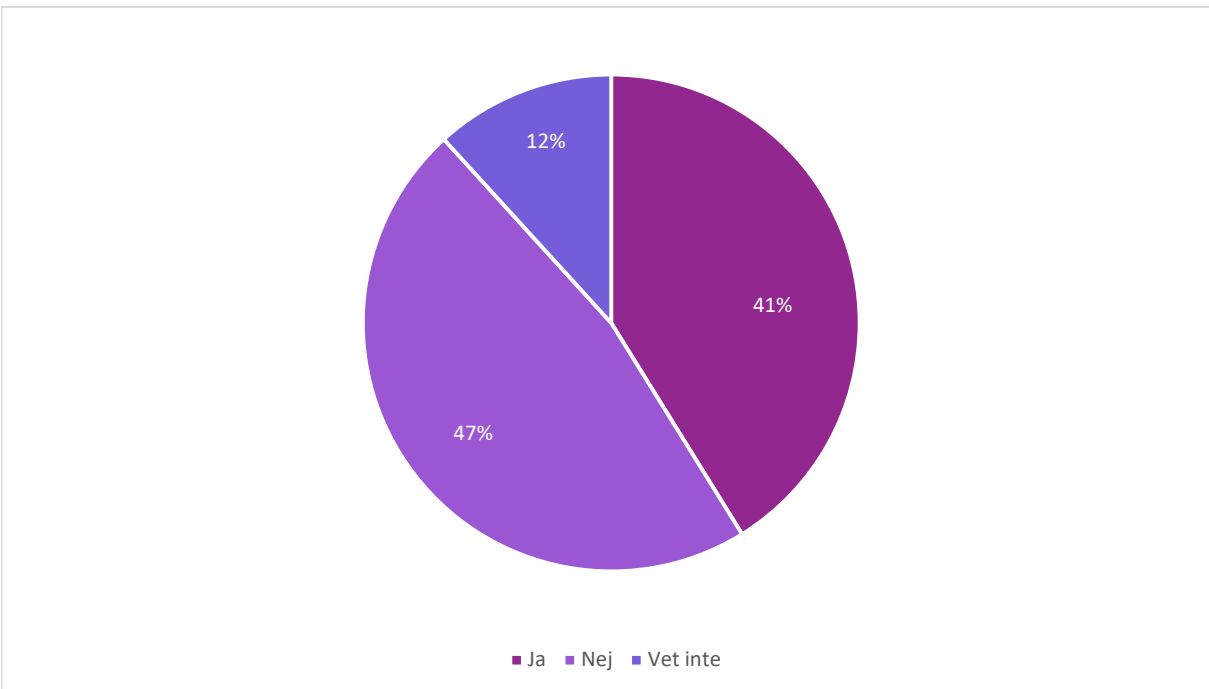
Bra 8st Dåligt 4st Vet inte 5st



Vård under tvång

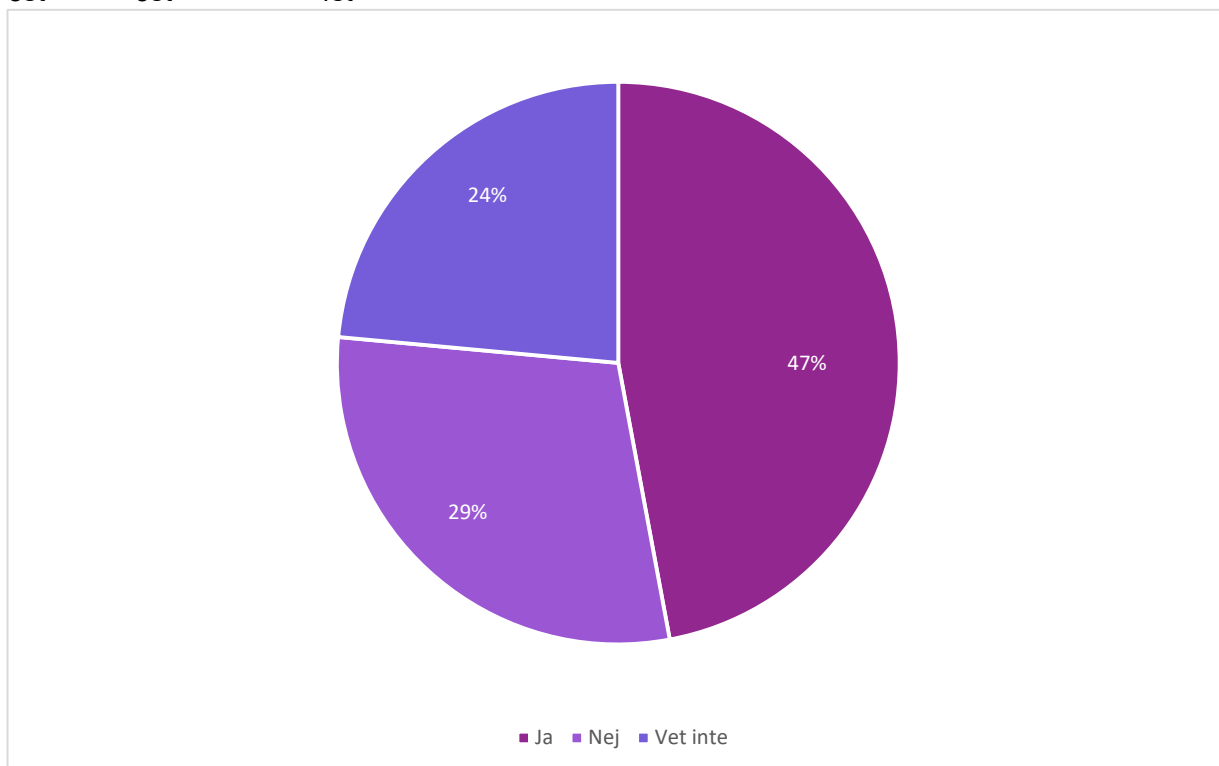
Fråga 12: Har du fått information om vilka rättigheter du har?

Ja 7st Nej 8st Vet inte 2st



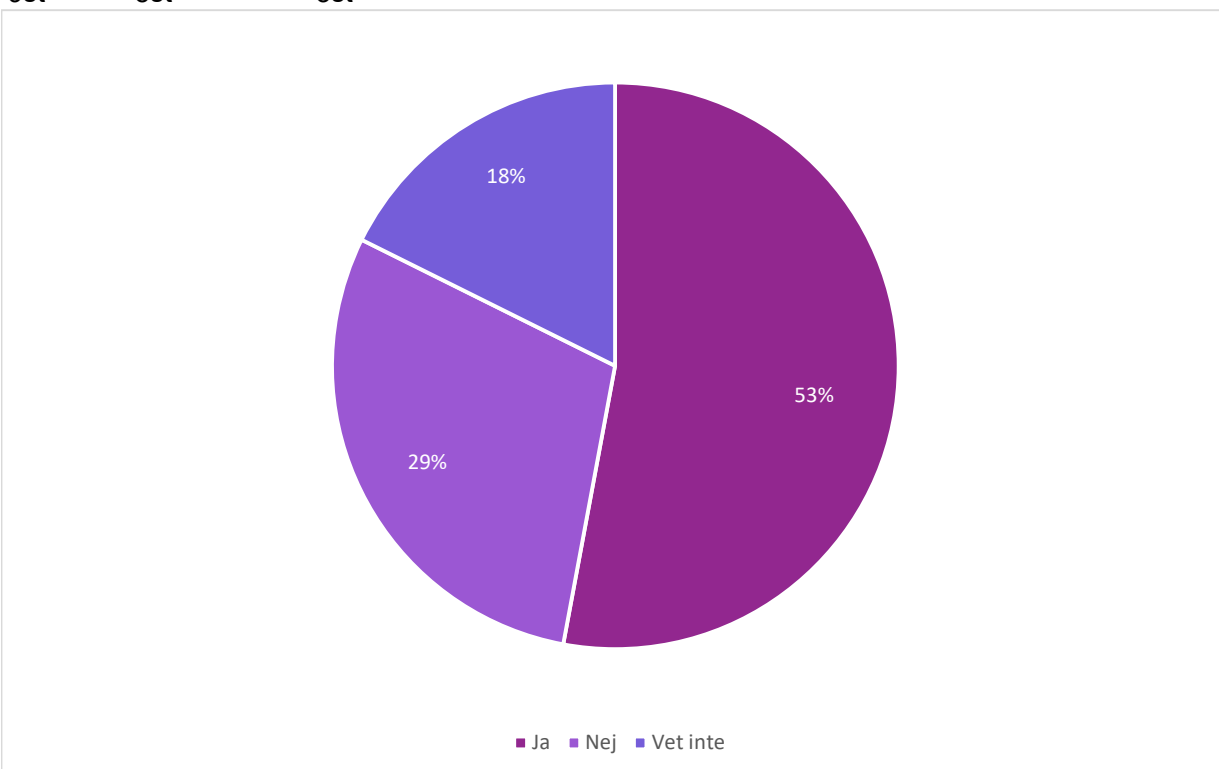
Fråga 13: Vet du vilka skyldigheter du har?

Ja Nej Vet inte
8st 5st 4st



Fråga 14: Får du veta vad som ska tas upp inför förhandlingen vid förvaltningsrätten?

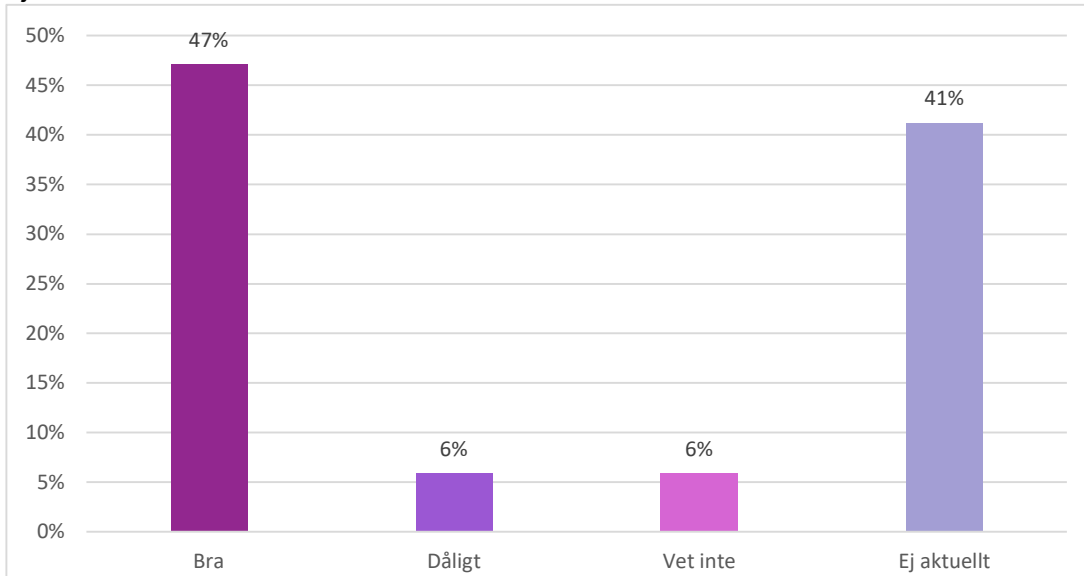
Ja Nej Vet inte
9st 5st 3st



På avdelningen

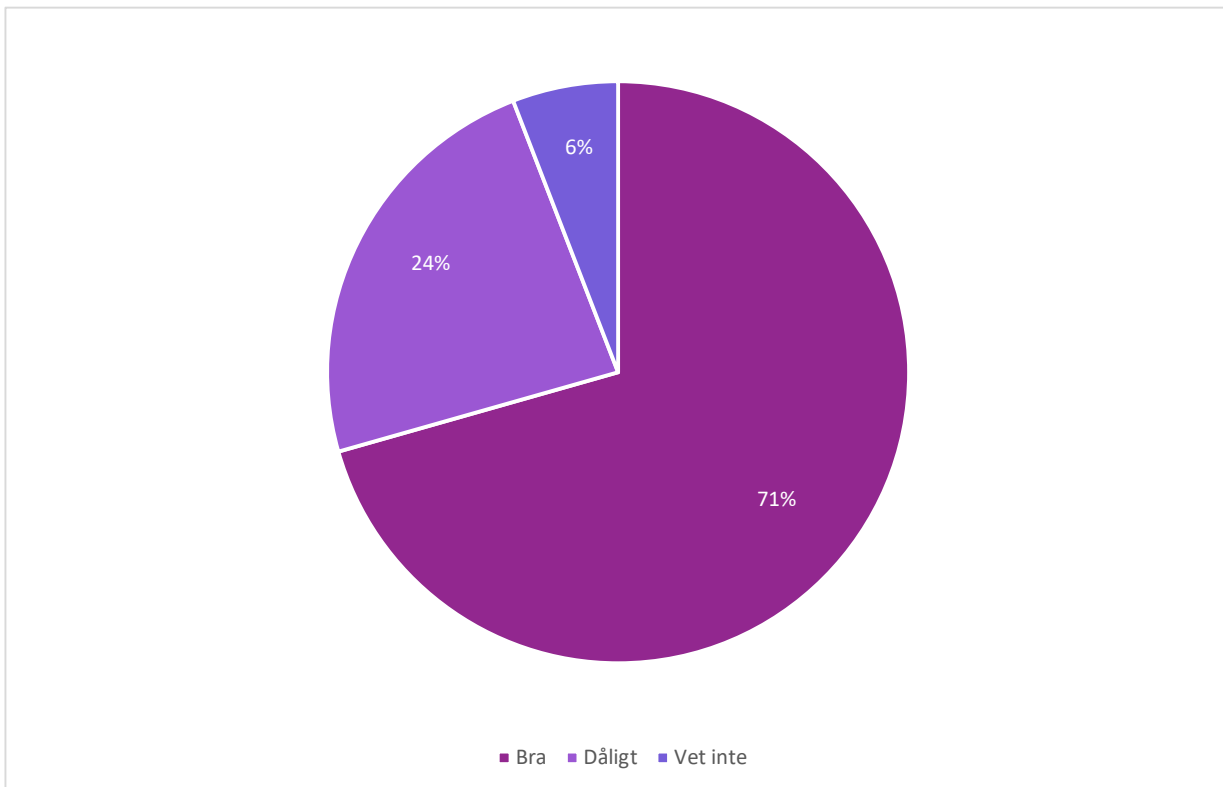
Fråga 15: Hur tycker du det fungerar med frigång och/eller permission?

Bra	8st
Dåligt	1st
Vet inte	1st
Ej aktuellt	7st



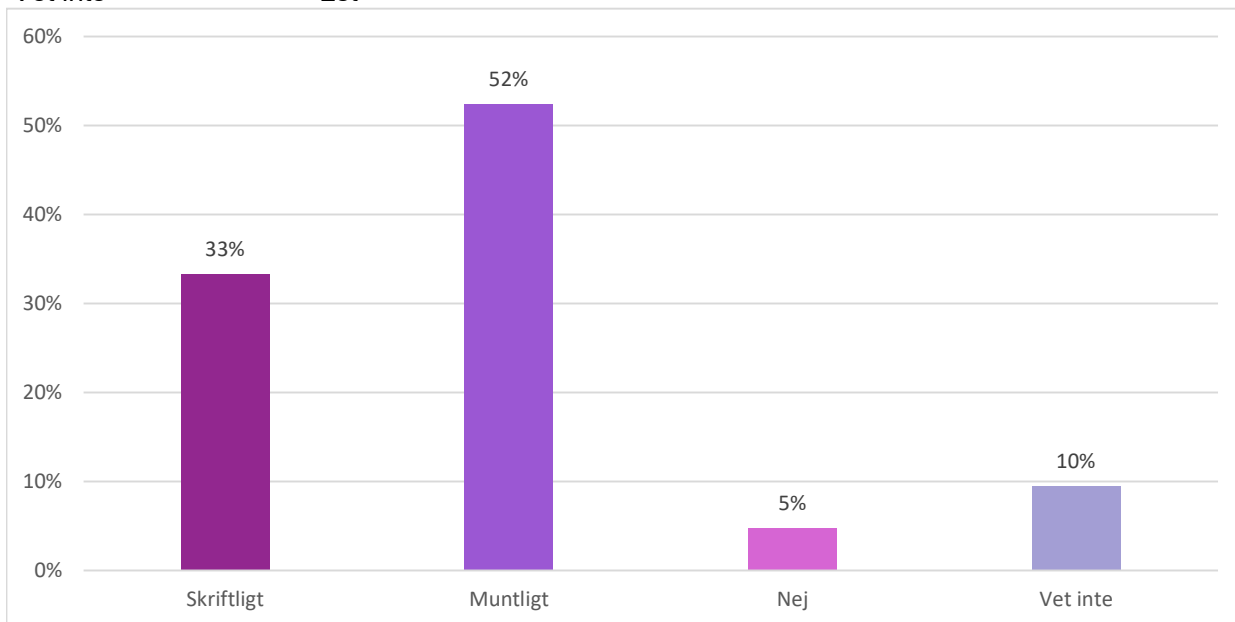
Fråga 16: Hur tycker du att din avdelning fungerar?

Bra	Dåligt	Vet inte
12st	4st	1st



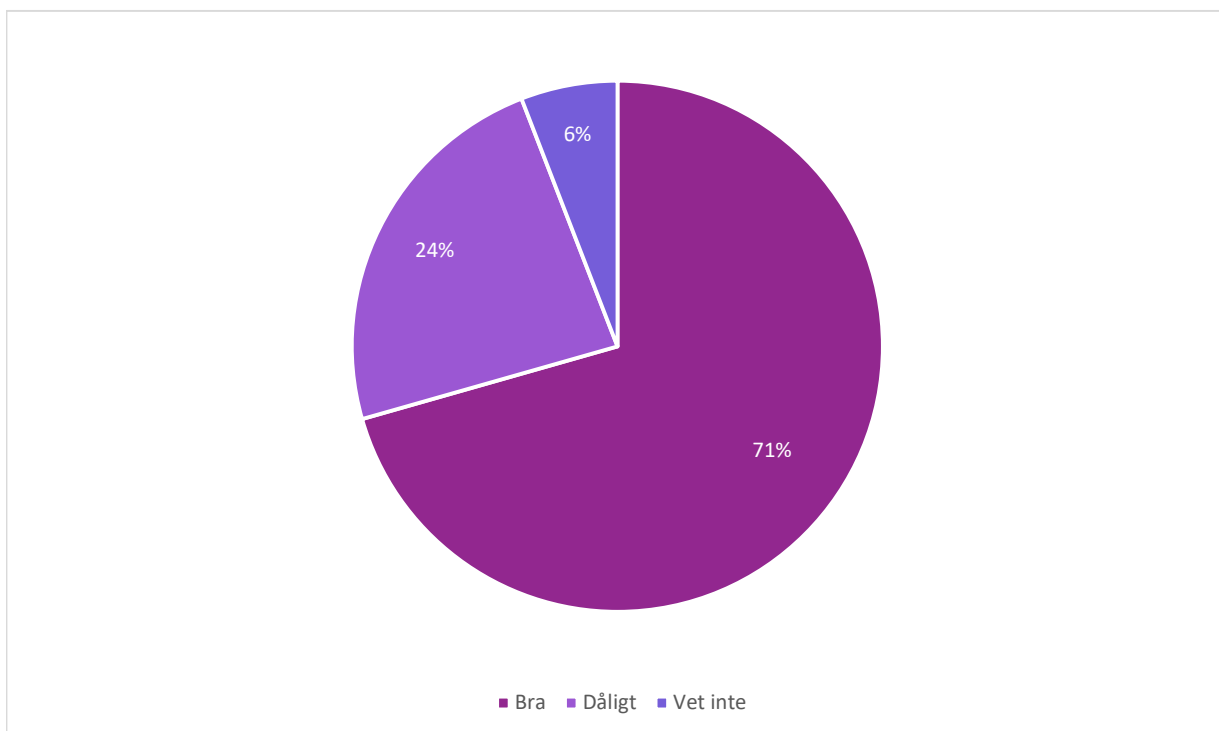
Fråga 17: Har du fått information om vad som gäller på avdelningen?

Skriftligt	7st
Muntligt	11st
Nej	1st
Vet inte	2st



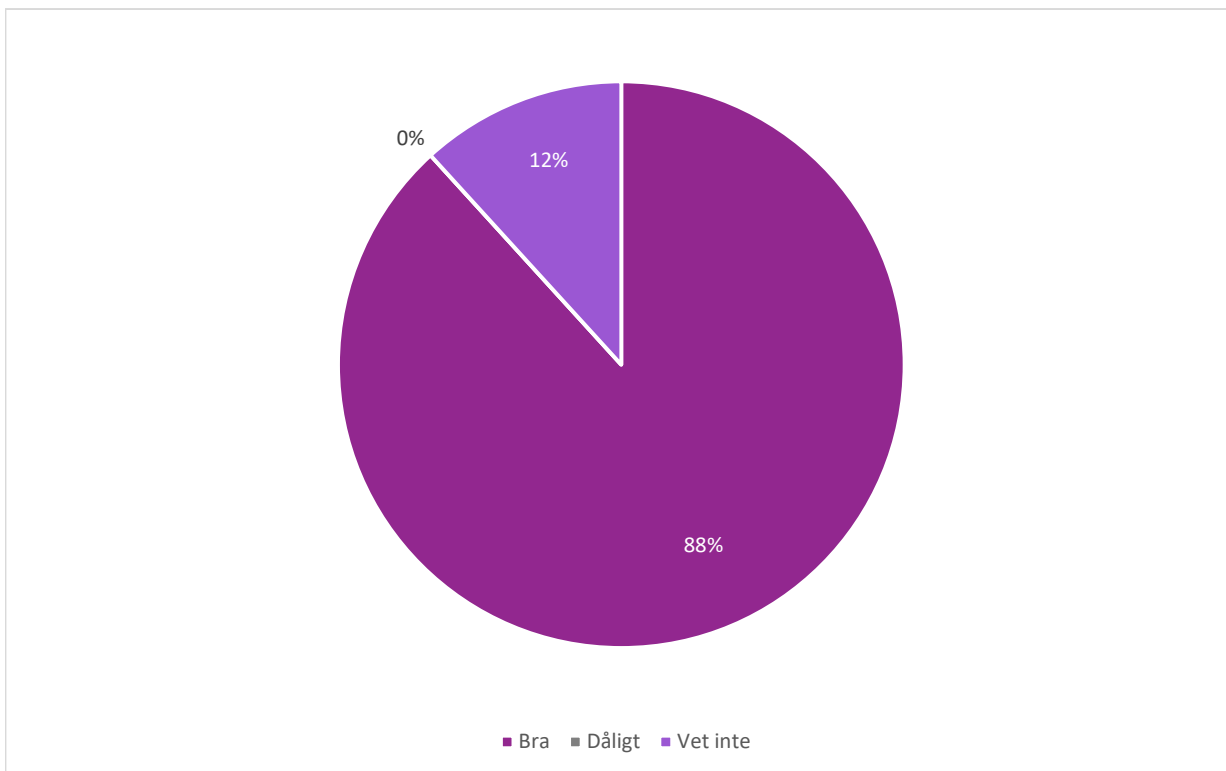
Fråga 18: Hur fungerar uppföljningen med din kontaktperson/team?

Bra	Dåligt	Vet inte
11st	4st	2st



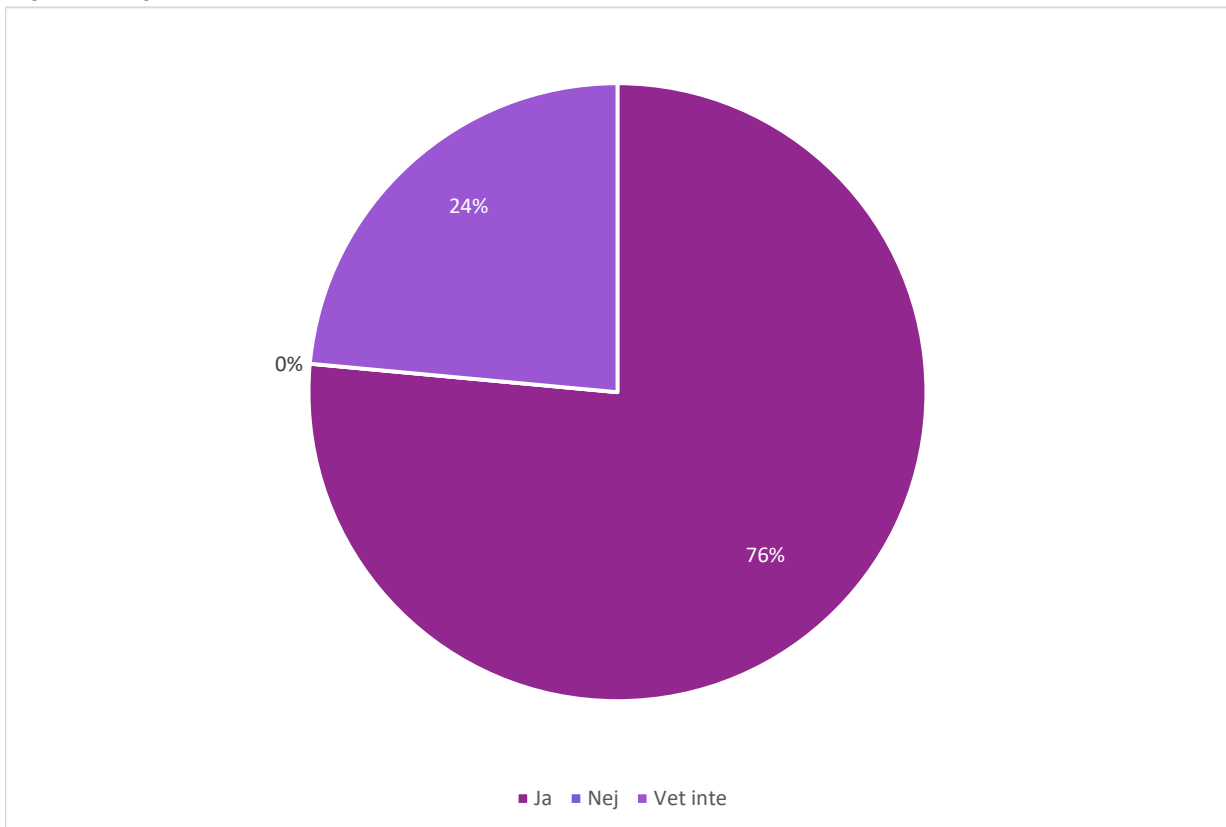
Fråga 19: Hur tycker du att det fungerar med vikarier?

Bra Dåligt Vet inte
15st 0st 2st



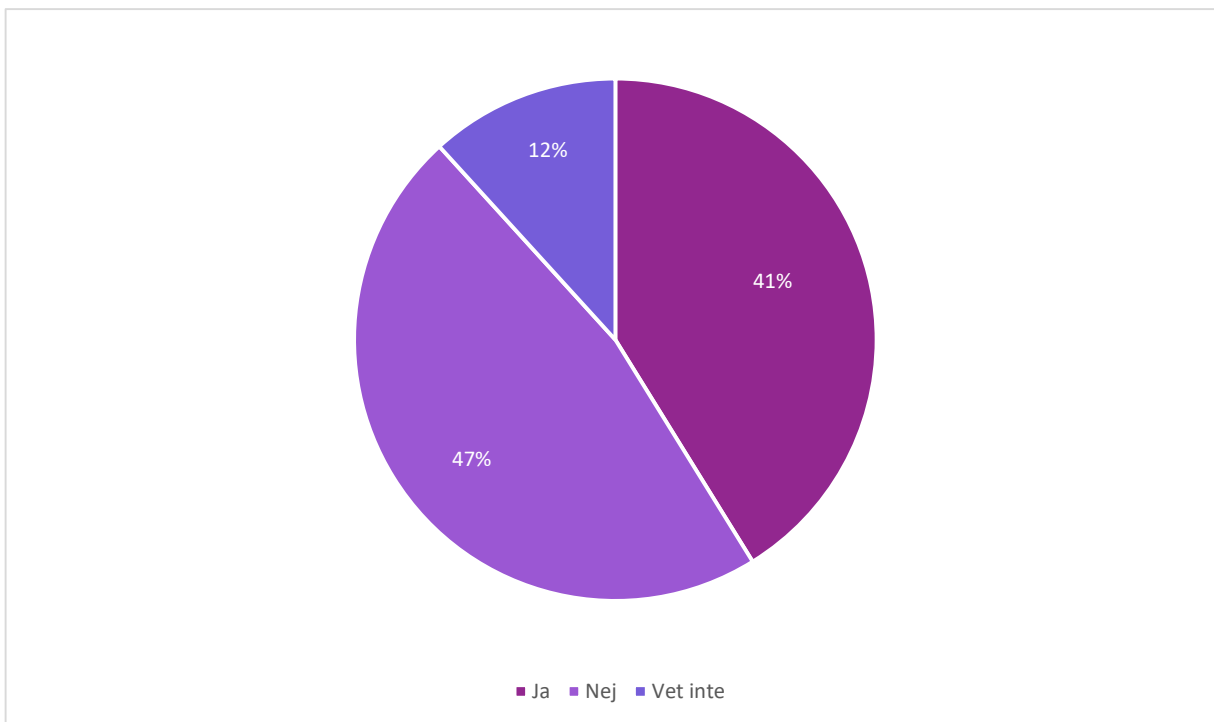
Fråga 20: Känner du dig trygg på din avdelning?

Ja Nej Vet inte
13st 0st 4st



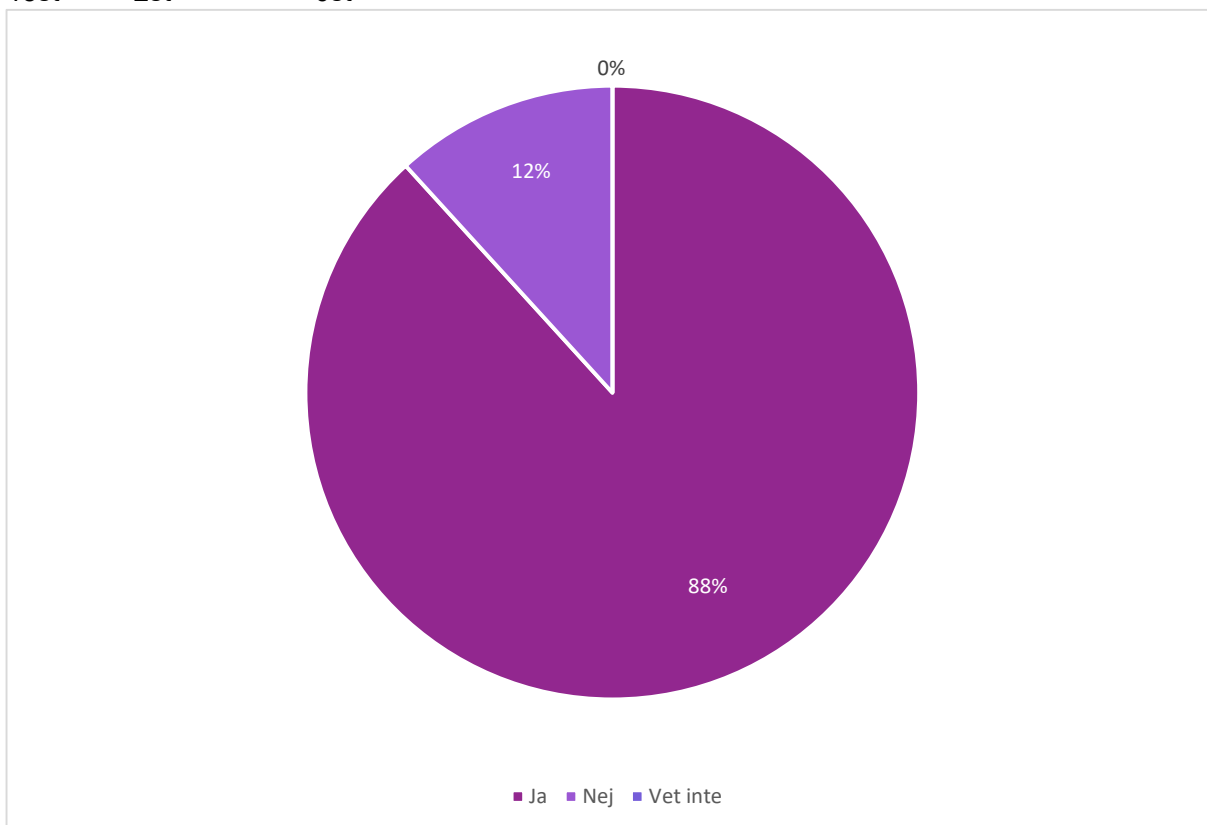
Fråga 21: Är du nöjd med maten?

Ja	Nej	Vet inte
7st	8st	2st



Fråga 22: Är du nöjd med att ha möjlighet att tvätta dina kläder?

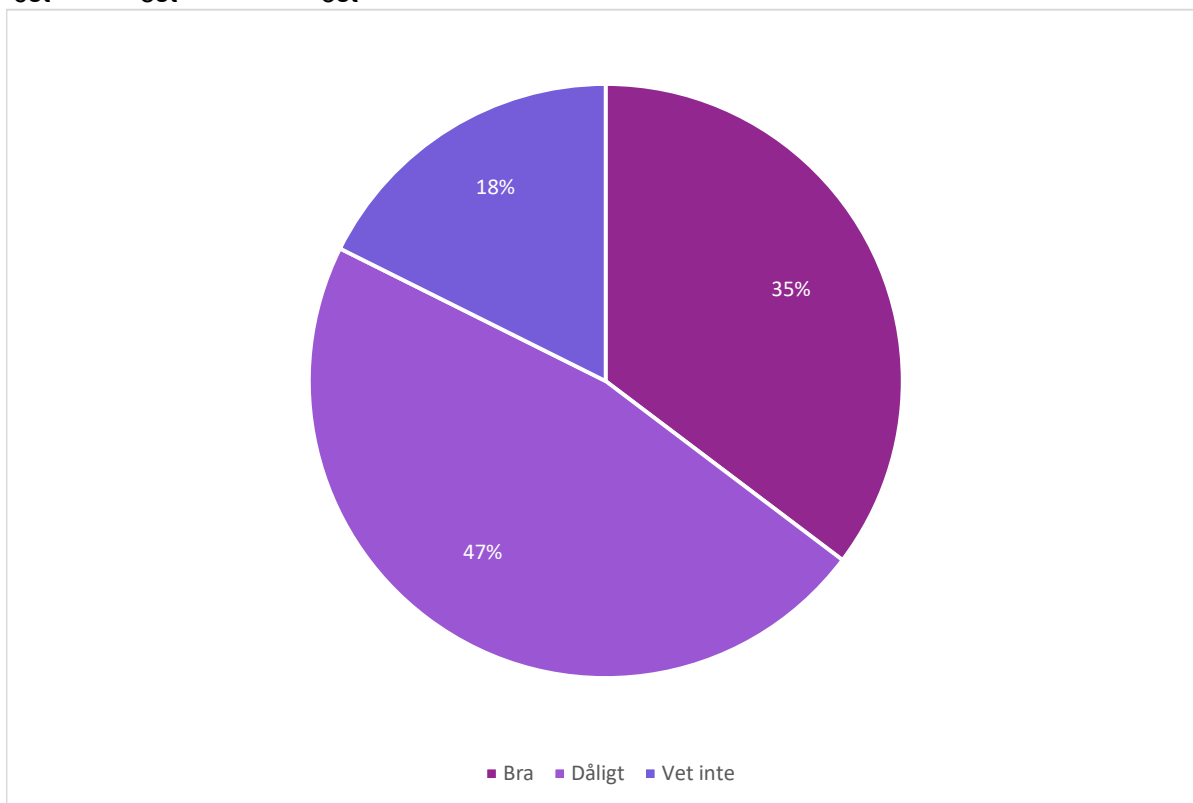
Ja	Nej	Vet inte
15st	2st	0st



Aktiviteter

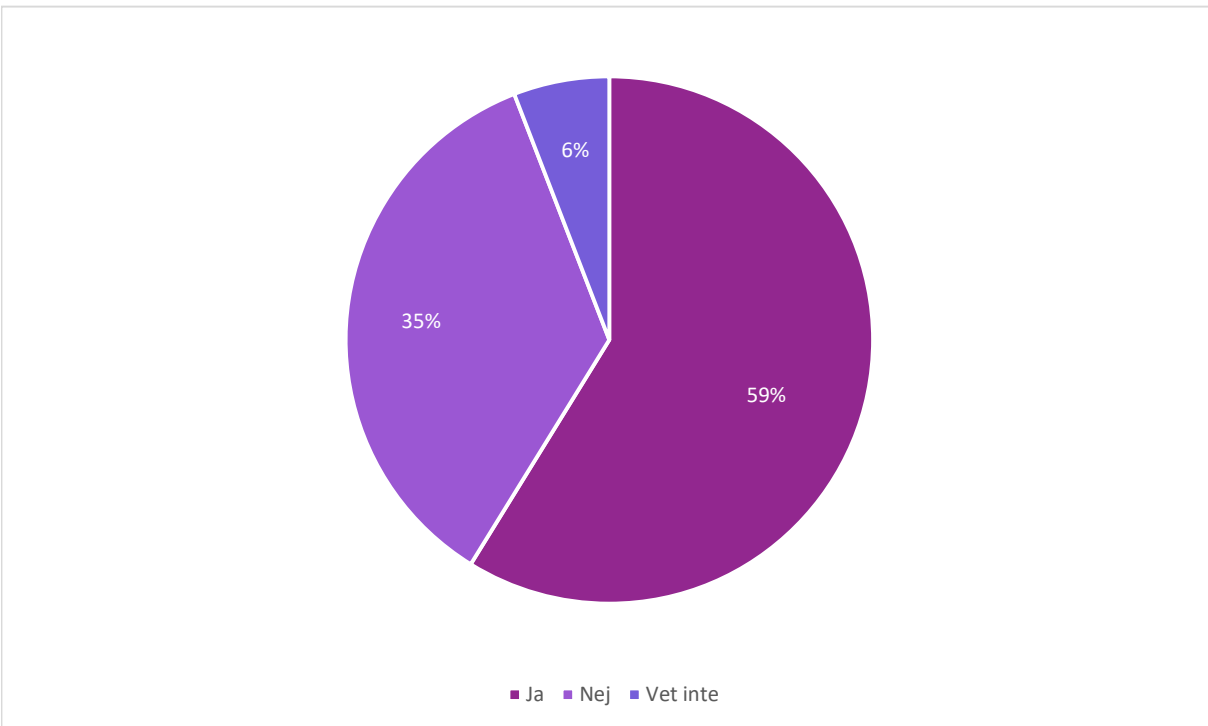
Fråga 23: Hur tycker du att utbudet av aktiviteter är?

Bra	Dåligt	Vet inte
6st	8st	3st



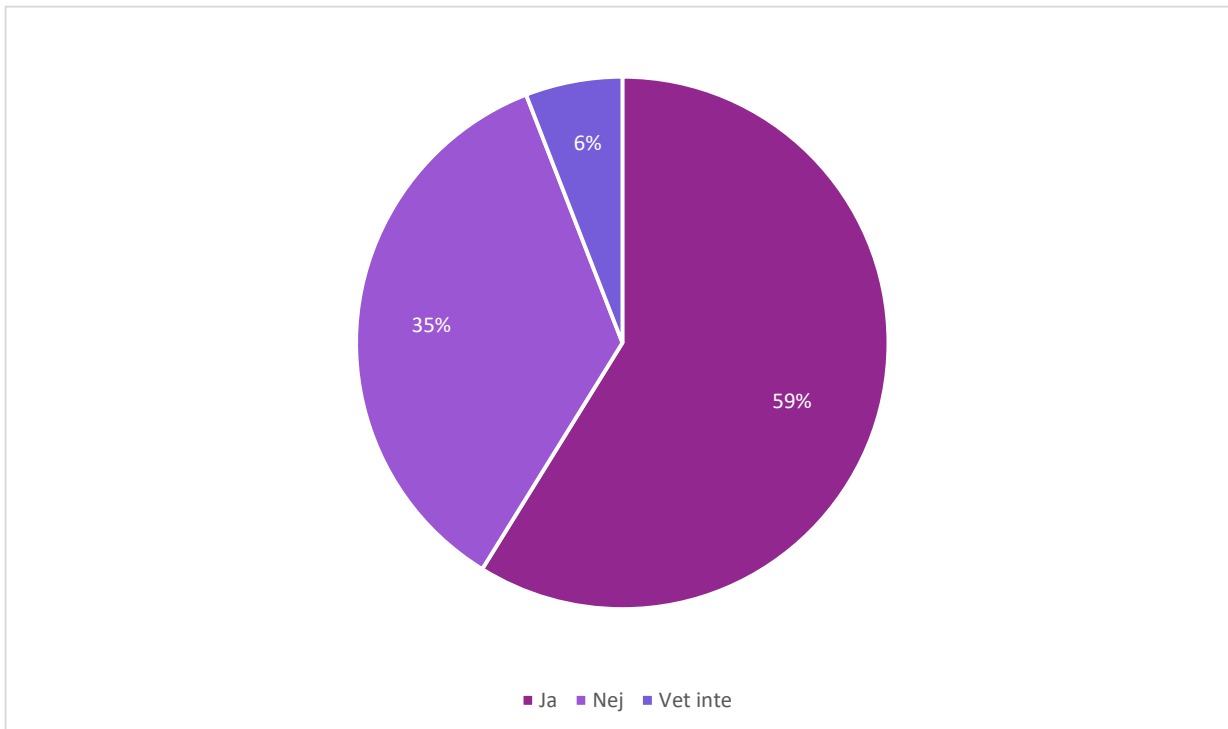
Fråga 24: Upplever du att du kan påverka utbudet av aktiviteter?

Ja	Nej	Vet inte
10st	6st	1st



Fråga 25: Skulle du vilja ha mer tid för aktiviteter?

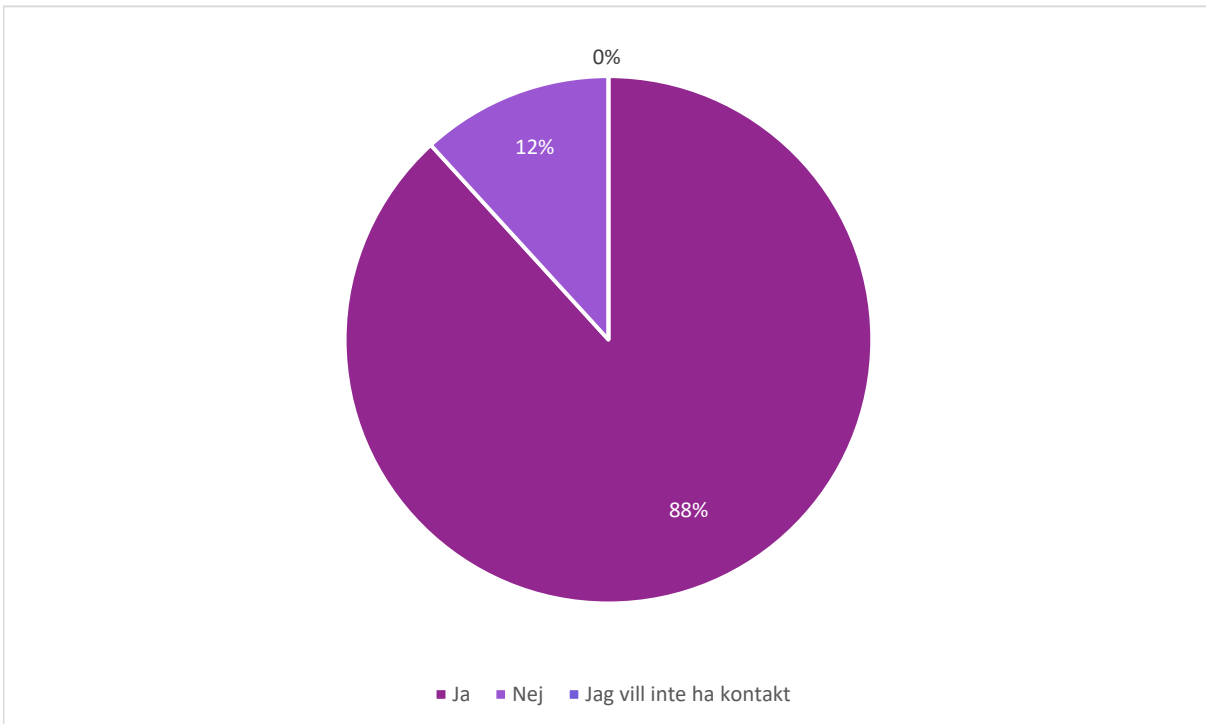
Ja	Nej	Vet inte
12st	3st	2st



Anhöriga/närstående

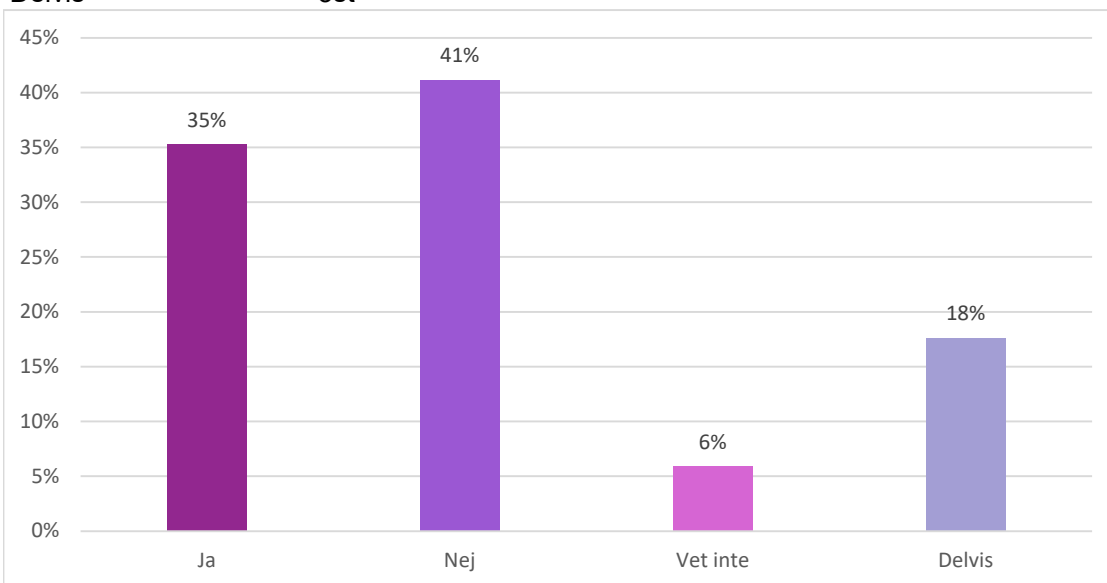
Fråga 26: Har du kontakt med någon anhörig/närstående?

Ja Nej Jag vill inte ha kontakt
15st 2st 0st



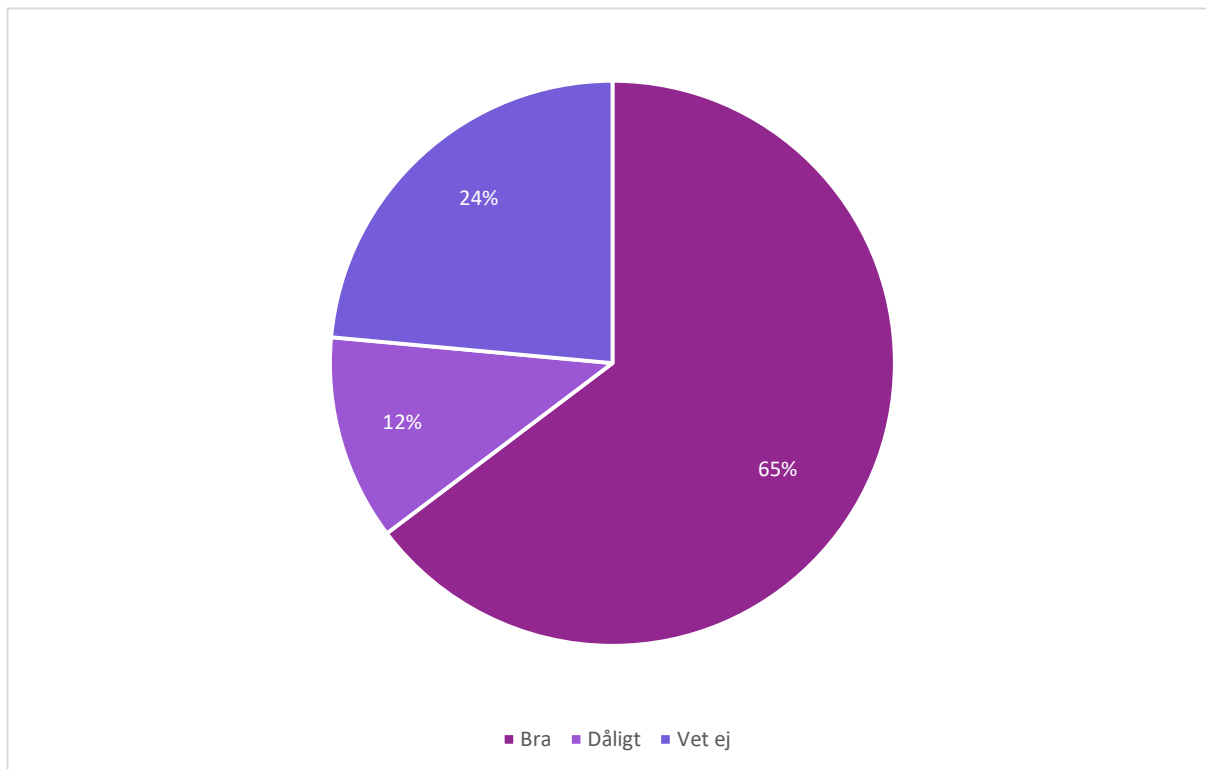
Fråga 27: Är dina anhöriga/närstående delaktiga i din vård?

Ja 6st
Nej 7st
Vet inte 1st
Delvis 3st



Fråga 28: Hur tycker du att det fungerar med rutiner kring besök?

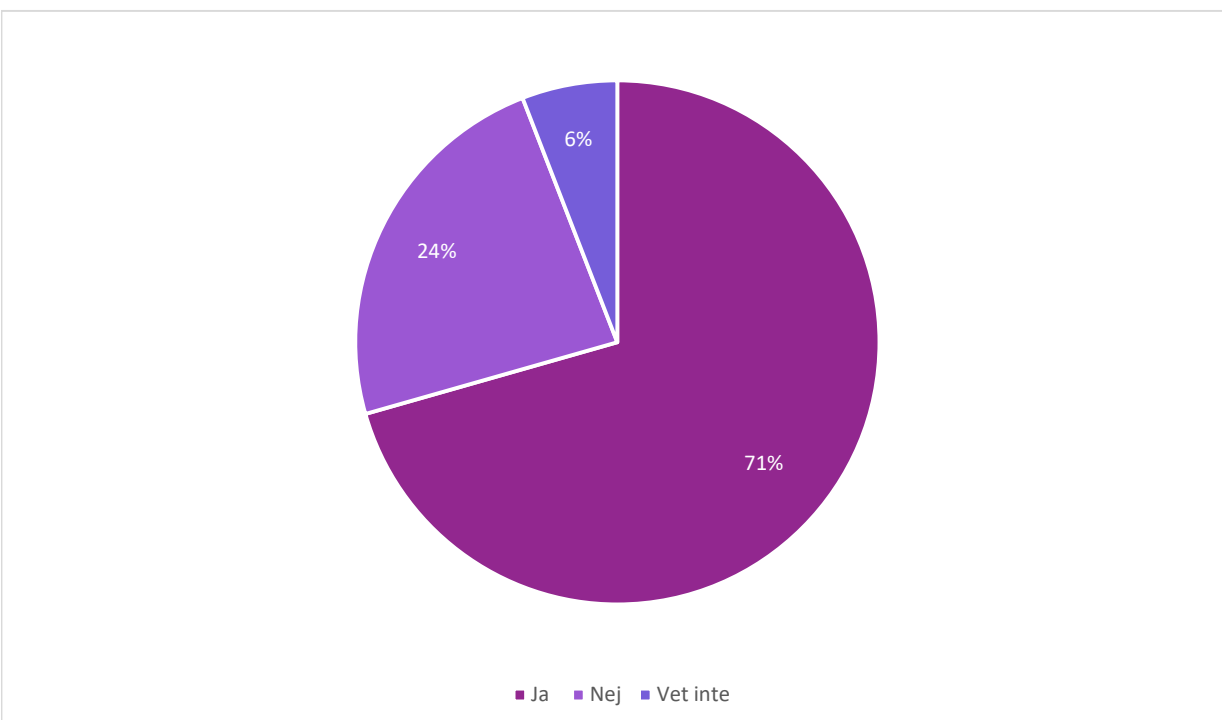
Bra 11st Dåligt 2st Vet ej 4st



Bemötande

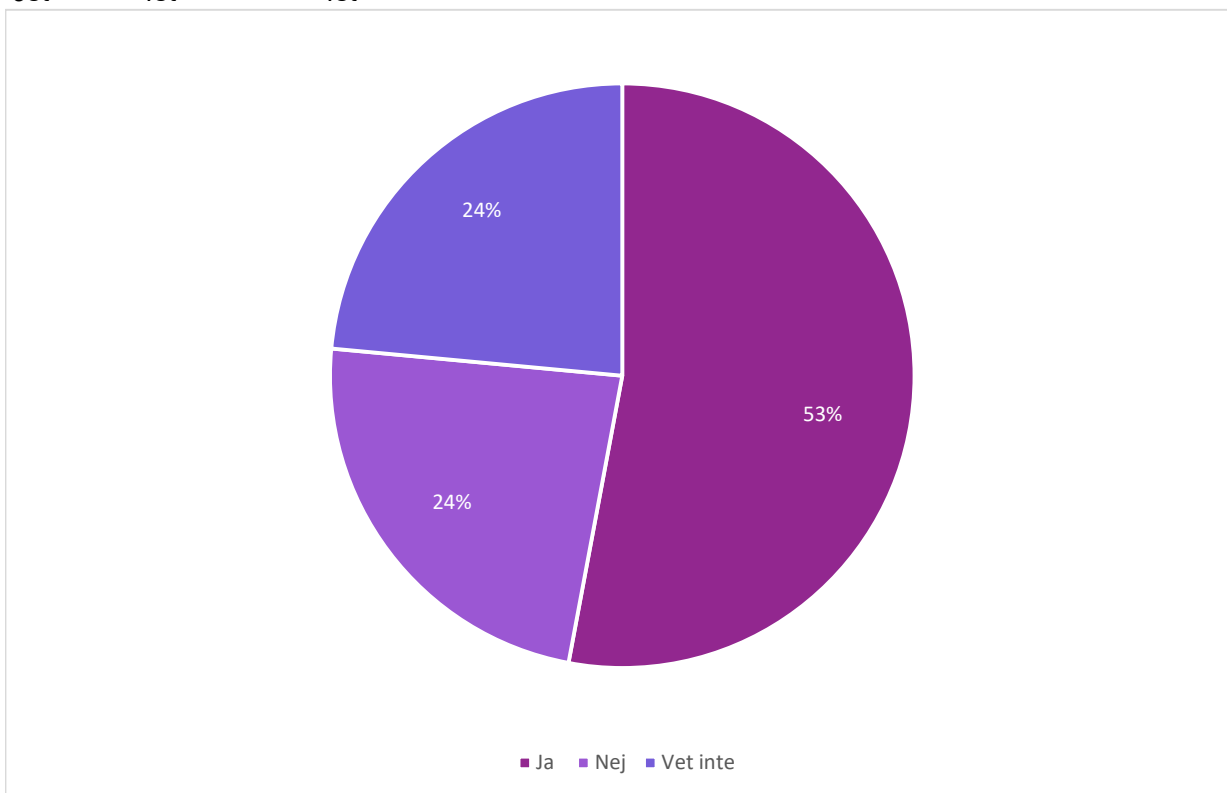
Fråga 29: Upplever du att personalen lyssnar på dig?

Ja 12st Nej 4st Vet inte 1st



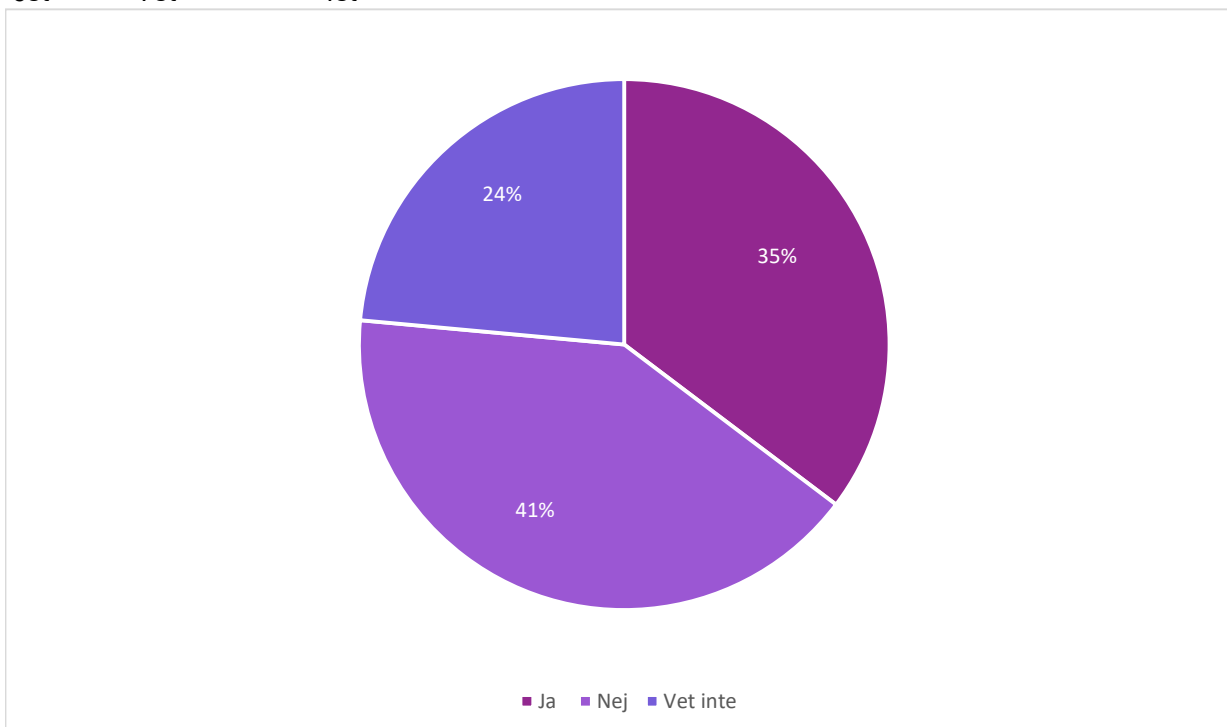
Fråga 30: Upplever du att du bemöts med respekt?

Ja	Nej	Vet inte
9st	4st	4st



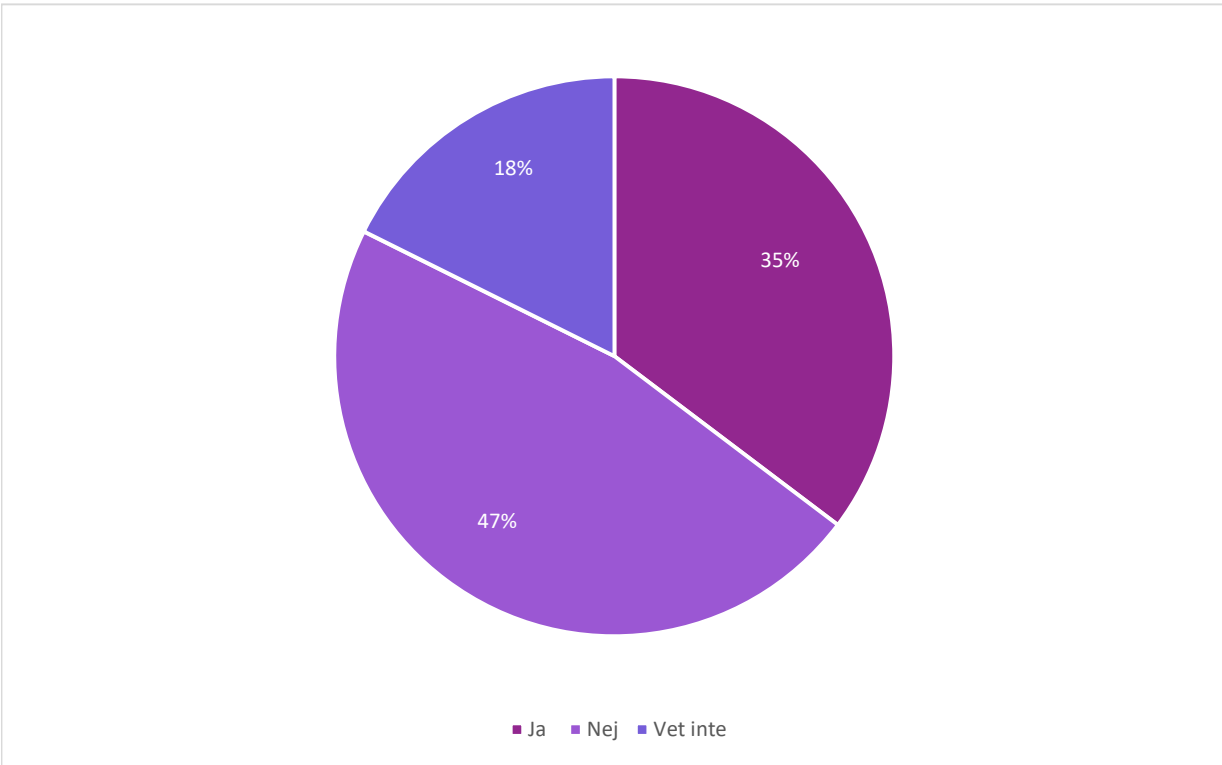
Fråga 31: Upplever du att någon i personalen ser ner på dig?

Ja	Nej	Vet inte
6st	7st	4st



Fråga 32: Upplever du att någon i personalen pratar
bakom ryggen på dig?

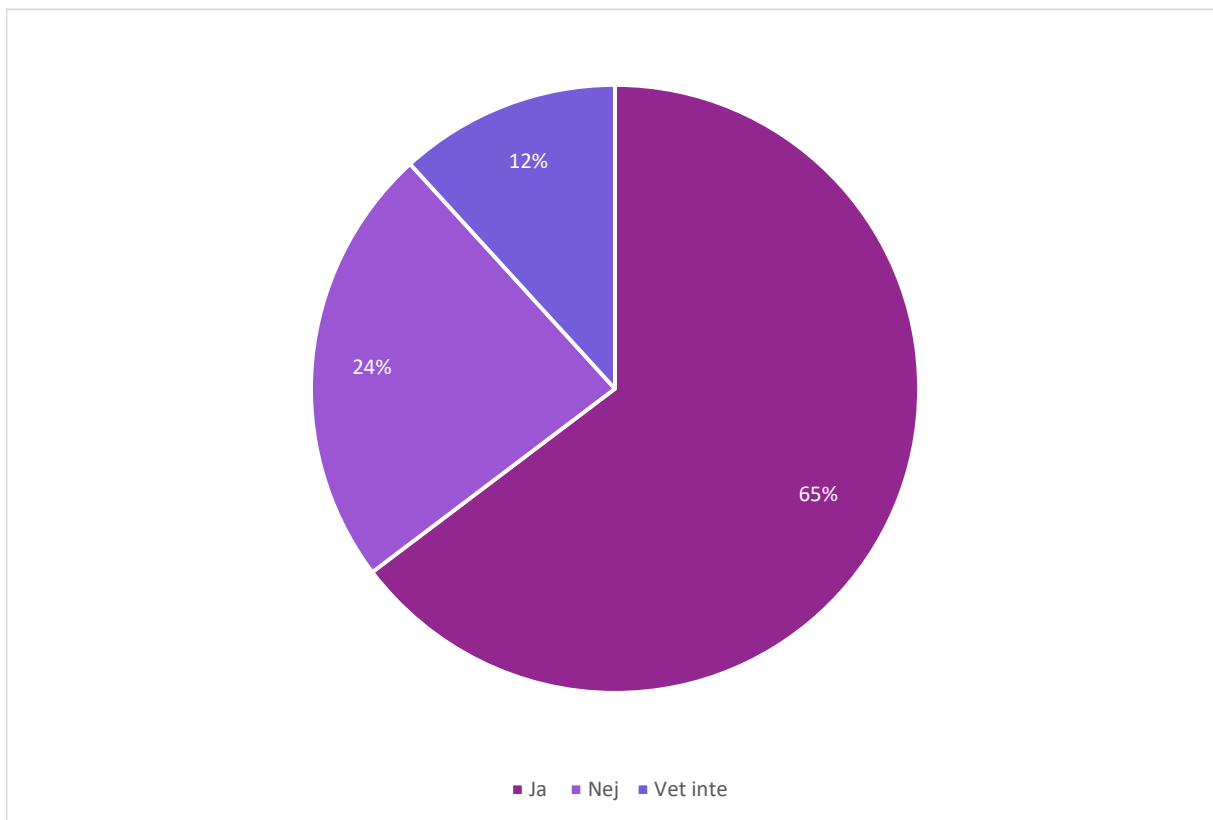
Ja	Nej	Vet inte
6st	8st	3st



Trygghet och säkerhet

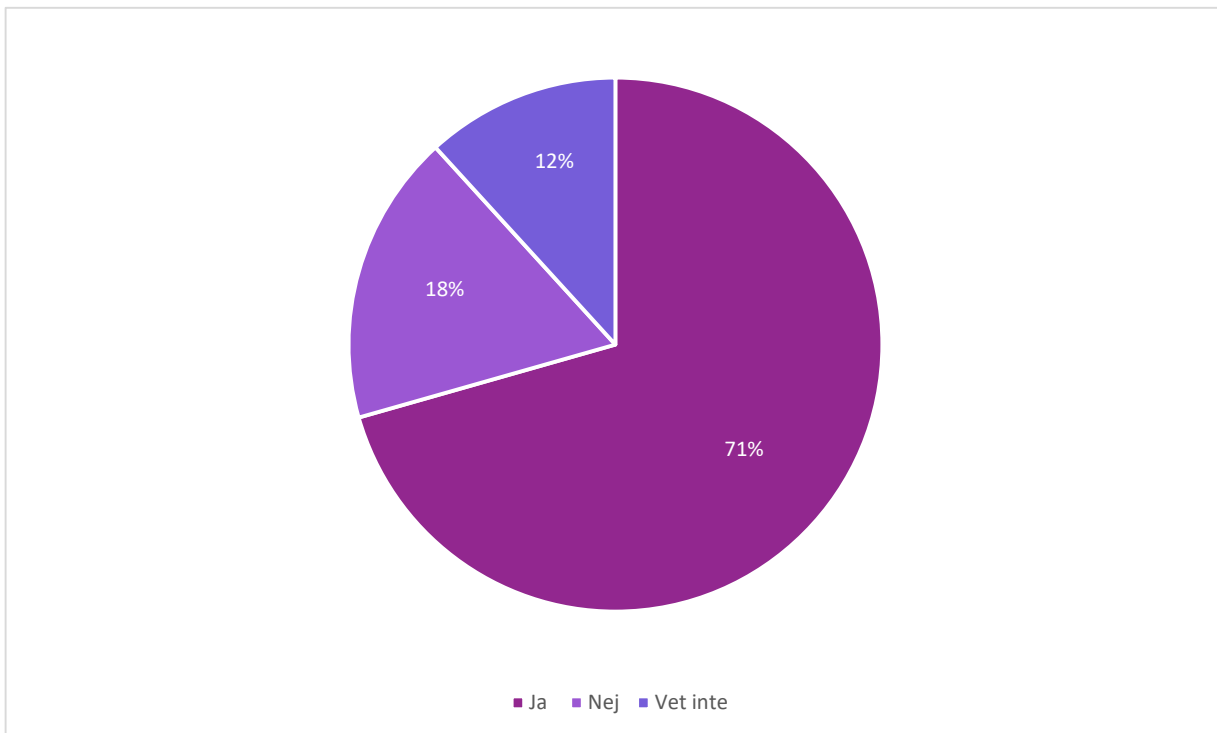
Fråga 33: Känner du dig trygg på klinikens övriga områden?

Ja	Nej	Vet inte
11st	4st	2st



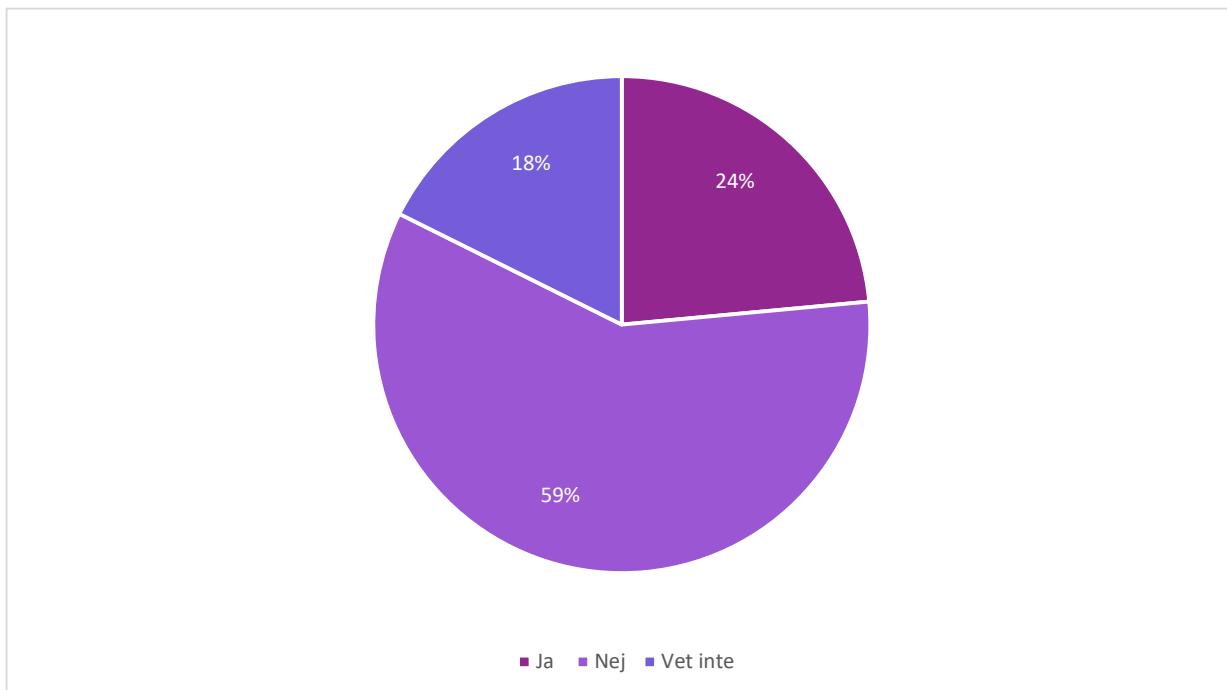
Fråga 34: Är du nöjd med säkerheten på kliniken?

Ja Nej Vet inte
12st 3st 2st



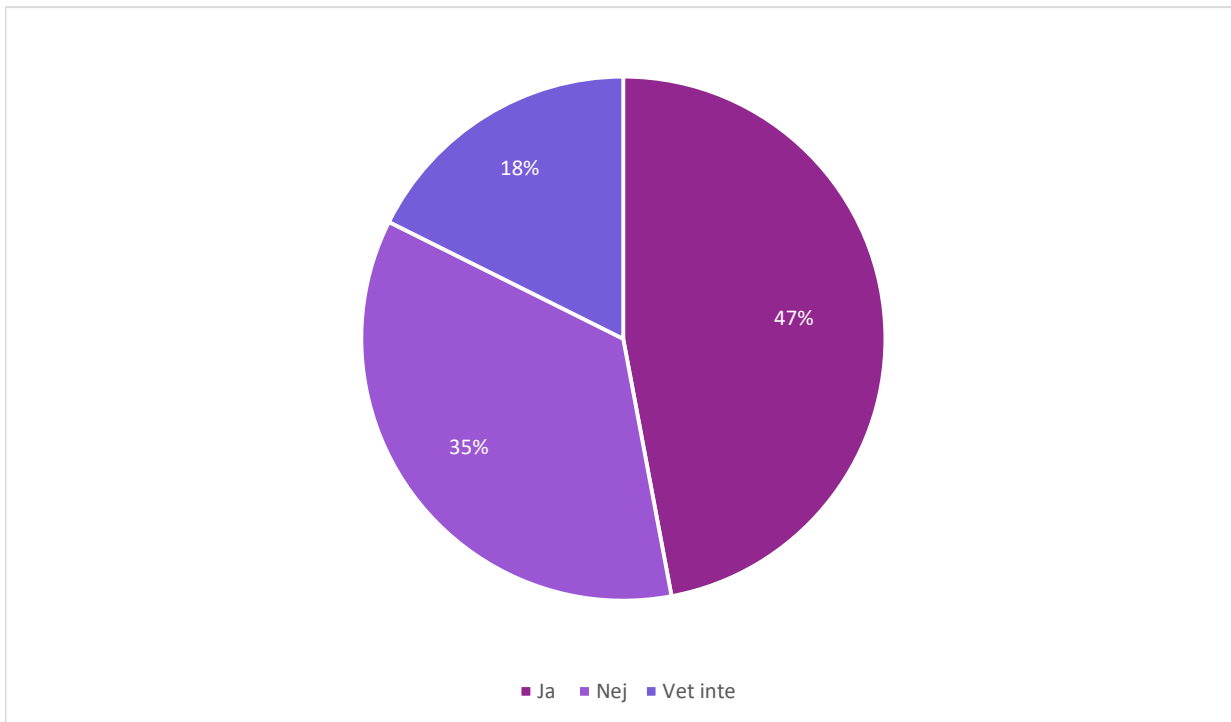
Fråga 35: Finns det tillgång till olagliga droger på avdelningen?

Ja Nej Vet inte
4st 10st 3st



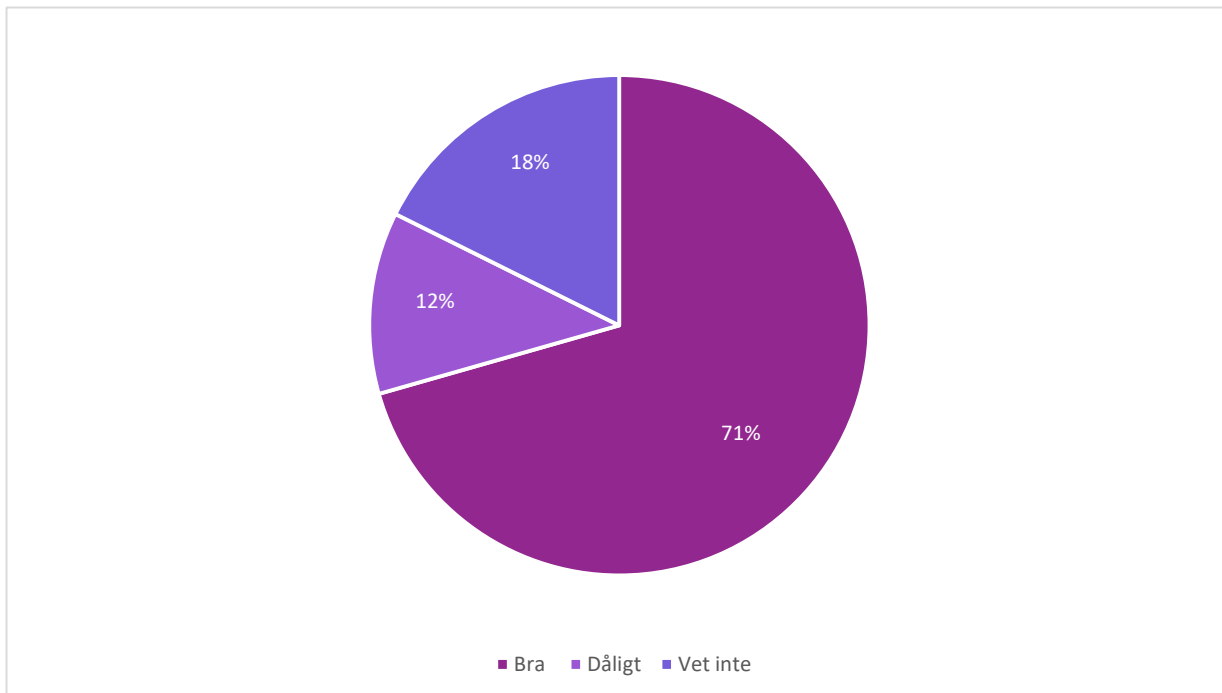
Fråga 36: Känner du att du kan prata om allt på avdelningen, även svåra saker, utan risk för bestraffning?

Ja	Nej	Vet inte
8st	6st	3st



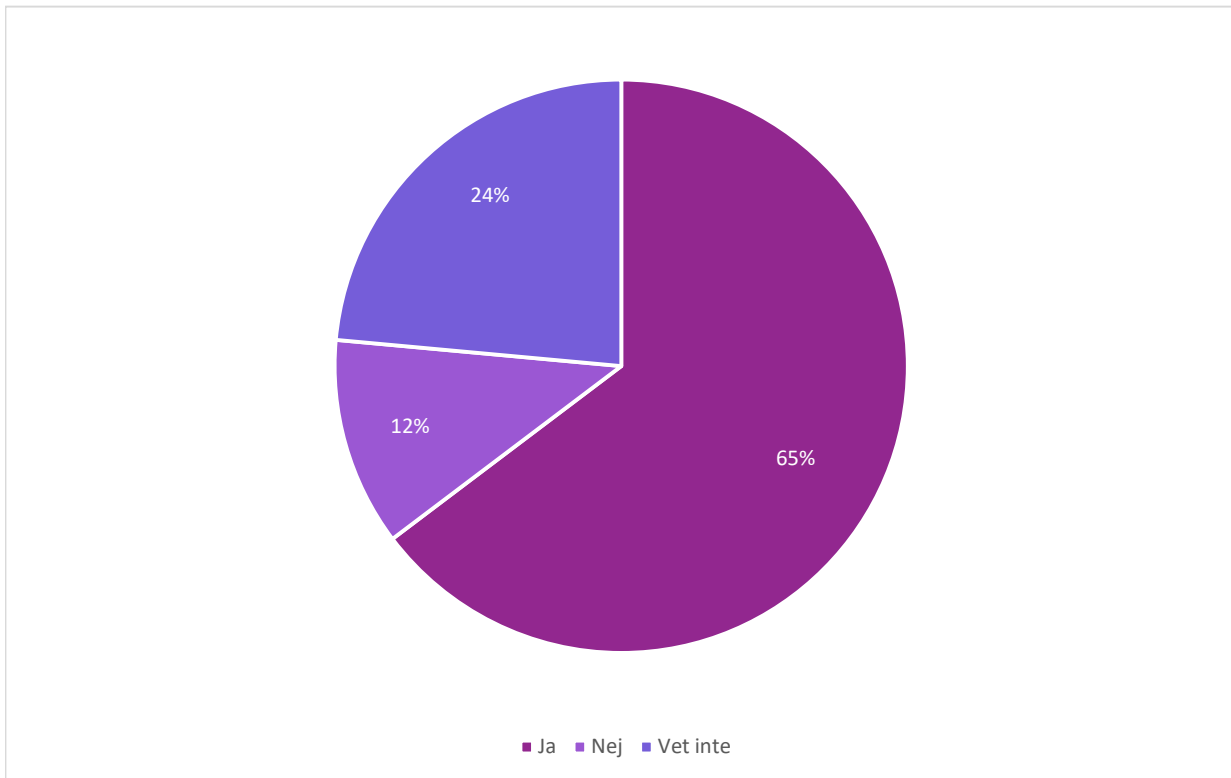
Fråga 37: Hur tycker du att det fungerar med rutiner runt post, paket mm?

Bra	Dåligt	Vet inte
12st	2st	3st



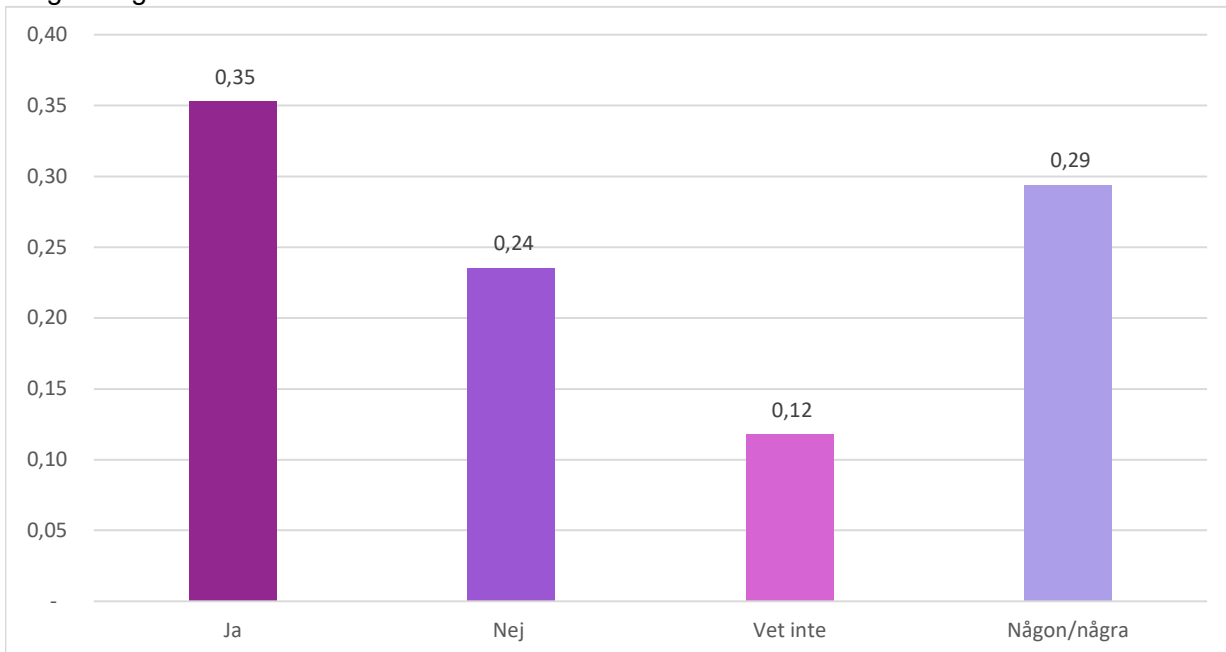
Fråga 38: Vågar du anmäla om något händer dig eller någon annan på kliniken?

Ja Nej Vet inte
11st 2st 4st



Fråga 39: Upplever du att du kan lita på personalen?

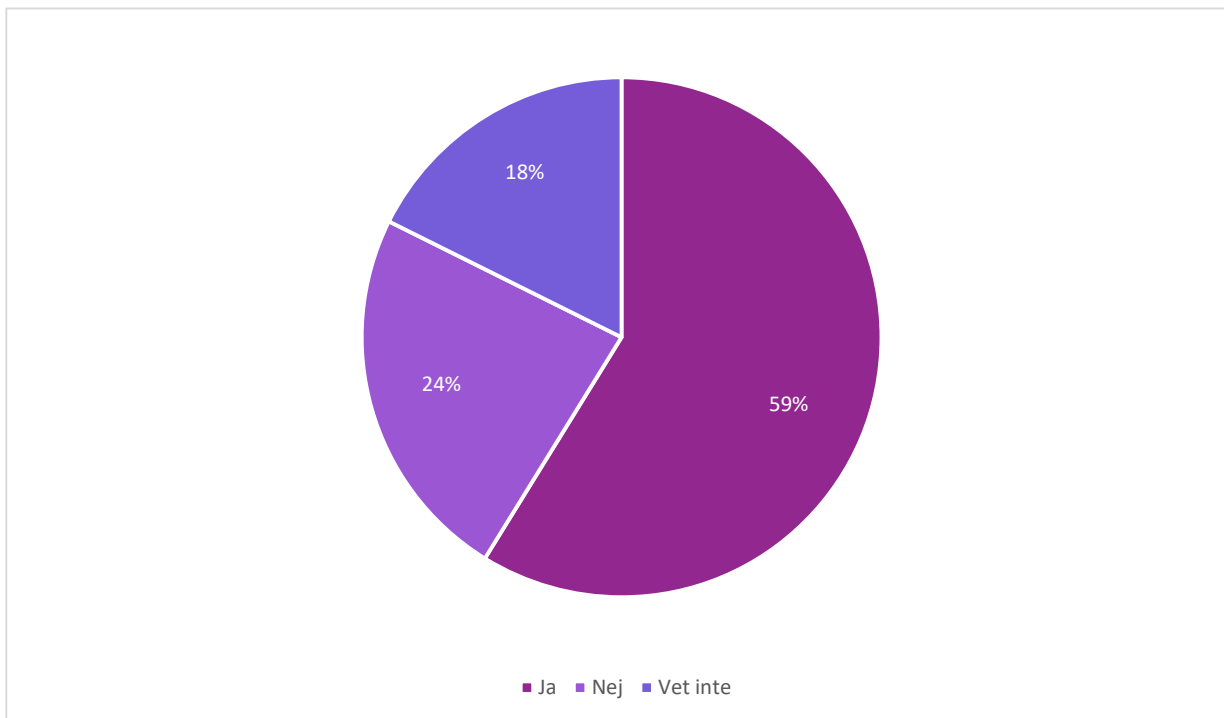
Ja 6st
Nej 4st
Vet inte 2st
Någon/några 5st



Framtiden

Fråga 40: Finns det någon planering om vad som ska hända i framtiden?

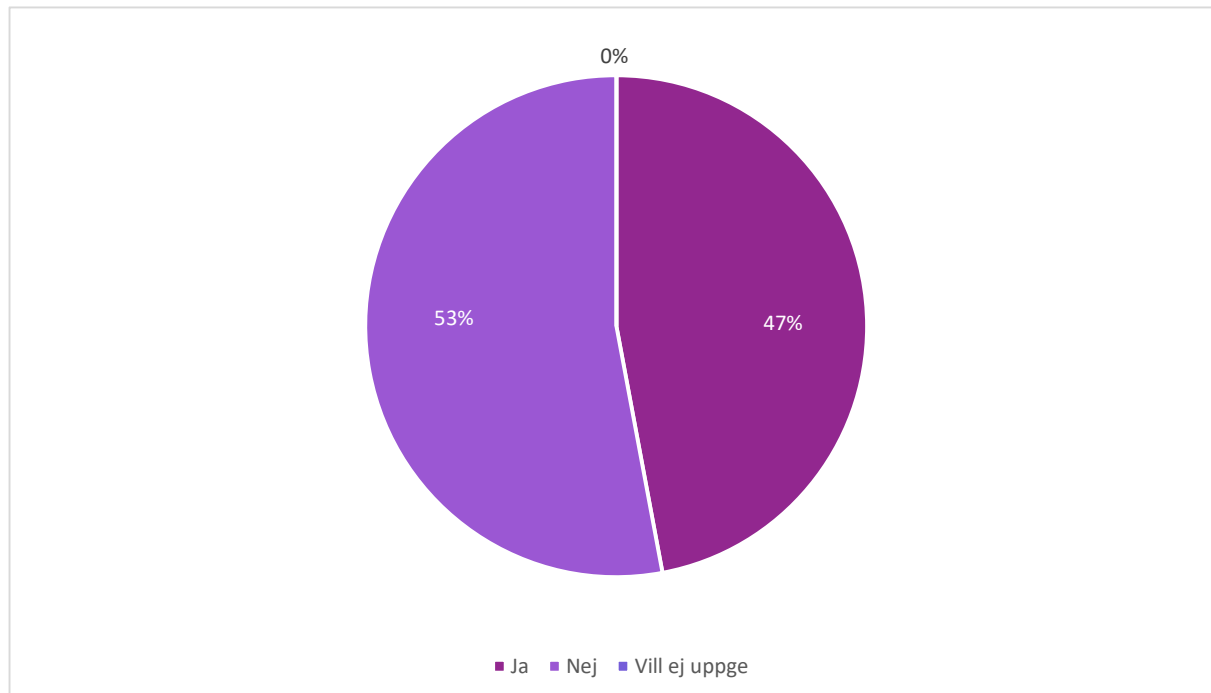
Ja	Nej	Vet inte
10st	4st	3st



Ekonomi

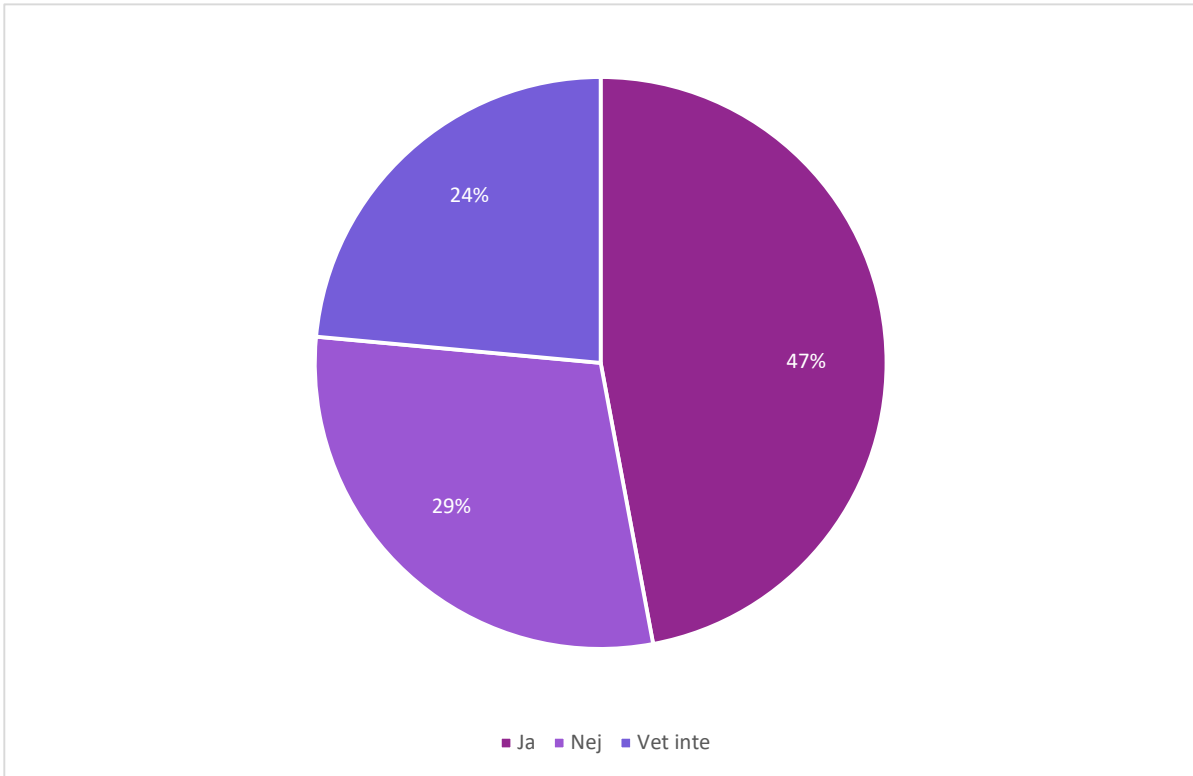
Fråga 41: Har du god man eller förvaltare?

Ja	Nej	Vill ej uppge
8st	9st	0st



Fråga 42: Finns det någon planering för att du själv ska ta hand om din ekonomi?

Ja Nej Vet inte
8st 5st 4st



OM DE ÖPPNA FRÅGORNA FRÅN ENKÄTEN

Vi har sammanfattat likvärdiga öppna svar och på enstaka ställen använt synonyma ord för att aidentifiera innehållet och värna om anonymiteten.

FRAMTIDSPLANER

”Ser fram emot att få permission.”

”Egen lägenhet och sysselsättning så småningom.”

”Jag är på gång med lägenhetssök och påbörja studier.”

”Vet ej, kommunen bestämmer.”

”Mer permissioner och umgänge med min familj.”

”Studier och permissioner.”

”Så småningom ska jag få permissioner och frigång efter träff med Förvaltningsrätten
Jag kommer inte vidare i min vård, jag kommer ingenstans. Jag har aldrig fått chansen
jag har en dröm att bo på landet, klinikens att jag ska fungera i samhället.”

”Jag väntar på LSS-boende och behandling för mitt beroende.”

”Ska börja med studier.”

”Skynda långsamt och noggrant till utskrivning. Fortsatt medicinering och drogscreeningar,
psykolog och läkarsamtal även efter utskrivning.”

”Studera gymnasiala kurser för att bli redo för högskolestudier.”

”Att jag en dag ska komma ut, inget mera.”

”Studera till ett praktiskt yrke.”

”Målet är att få en bostad och småningom bli utskriven.”

ÄR DET NÅGOT MER DU VILL TILLÄGGA?

”Möjlighet att ringa fler samtal till myndigheter m.m. Nu högst två samtal.”

”Fler datatider och aktiviteter i veckan.”

”Det är snålt med mjölk. Man får inte prata om sitt missbruk och reflektera över det.”

”Ohälsosam mat, smaklös, näringslös, fet och mycket kolhydrater.”

”Att få träffa dietist, problem med viktökning. Att få träffa psykiatriska fysioterapeuter som finns på Karla. Större utbud av aktiviteter och mer tid till det.”

”Mycket missnöjd med denna avdelning i förhållande med mina behov. Är frisk men vistas ändå på denna avdelning.”

”Personalen kan stå och flina när man har jätteont i kroppen eller dylikt. Ingen hjälp, bara provokativt.”

”Att det är larvigt att vi har sockerförbud.”

VAD TYCKTE DU OM ENKÄTEN?

”Bra” svarade 12 personer.

”Jättebra” svarade 2 personer.

”Intressant” svarade 1 person.

”Positivt” svarade 1 person.

”Välformulerade enkla frågor som är relevanta för den vård som pågår inom rättspsykiatri. Lagom många frågor och svarsalternativ”

Svar från djupintervjuer

DJUPINTERVJUER

Utifrån svaren har brukarrevisorerna identifierat områden som var intressanta att fördjupa sig i och utifrån dessa har vi kommit fram till följande frågeställningar, som vi genomfört djupintervjuer kring. Detta för att bättre kunna ringa in de behov som finns.

I djupintervjuerna svarade 9 personer, varav de flesta män. Även om några av dem hade en längre vårdtid så hade en majoritet en vårdtid på upp till ett år vid svarstillfället.

MATEN OCH MÖJLIGHETER TILL MOTION

”Nej, maten är inte bra, smaklös, man får inget socker och för lite tid ute.”

”Tråkig och enformig mat, ofta samma, vill ha mer aktiviteter.”

”Maten är bra, borde vara mer fysisk aktivitet, simning vore bra, det vore bra med en bil.”

”Nöjd med maten, finns inga pengar till aktiviteter.”

”Enformig mat, för mycket fisk, bra möjlighet till träning.”

”Jag är nöjd med maten, saknar morgonpromenad.”

”Ja.”

”Maten enformig, det har blivit bättre med frigång och permission
Maten är bra, begränsat utbud av aktiviteter, aktiverar mig själv.”

FINNS DET NÅGOT DU SKULLE VILJA ÄNDRA PÅ?

”Mer pengar till Rättspsyk så att det kan bli mer aktiviteter.”

”Bättre madrasser, de är för mjuka, tillgång till en kiropraktor.”

”Spela mer kort.”

”Mer utevistelse, promenader, finns behov av fysioterapi, dåliga madrasser, ont i ryggen.”

"Vore bra om det fanns ett fordon, vill ut i naturen."

"Större utbud av aktiviteter, långa placeringar på grund av platsbrist."

"Större variation på mat, motivera till fysisk aktivitet, promenader redan från början."

"Nej, inte i dagsläget, är inte så mycket här nu, bor på gruppboende."

"Mer morgonpromenader."

BEMÖTANDET FRÅN PERSONALEN ÄR VIKTIGT. HUR UPPLEVER DU ATT DU BLIR BEMÖTT, UTIFRÅN FRÅGAN OM RESPEKT, TILLIT OCH ANONYMITET?

"Ja, jag tycker att det är bra."

"Här är det okej men tidigare har det varit sämre på andra avdelningar. Känner att det jag säger sprids i personalgruppen."

"Det är bra."

"Dåligt, håller inte på sekretessen (samtycke), gaddar ihop sig och är dumma i onödan, smusslar och snackar skit."

"Det funkar bra, har förtroenden för personalen, känner mig trygg, kan prata och skämta med personalen."

"Mycket bra."

"Hundra procent bra."

"De flesta är bra, men det finns personal som är sarkastiska och överdrivet övervakande, respektlösa och stressande."

"Tycker att det är ett bra bemötande."

FINNS DET NÅGOT DU SKULLE VILJA ÄNDRA PÅ?

"Mer tydliga och motiverande, låter mig vara delaktig."

"Nej." (svarade fem personer)

"Jag vill veta vad som förväntas av mig, gärna en kurs, jag vill lära mig sociala koder och få information om mina diagnoser."

"Att all personal använder sig av lågaffektivt bemötande, inte så mycket punktmarkering."

DET KAN VARA TUFFT ATT SITTA PÅ RÄTTSPSYKIATRIN. HUR JOBBAR DU TILLSAMMANS MED KLINIKEN FÖR ATT UPPNÅ DINA MÅL?

"Bara med läkare."

"Vet inte, har inga klart satta mål."

"Varje vecka planeras med till exempel handling med mera."

"Jag följer reglerna."

"Jag har IMR, en planering för att jobba framåt, lära mig hantera saker som kommer upp."

"Tre saker, psykologsamtal, medicin och sköta mig på avdelningen."

"Känner att jag jobbar framåt själv, inga tidsplaner, det blir jobbigt."

"Jag gör som de säger."

"Nästa mål, nattpermission, söker bostad."

ÄR DET NÅGOT MER DU VILL TILLÄGGA?

"Fler aktiviteter, simma, paintball."

"Nedskärningar drabbar oss som bor här, gemensamma resor, saknas en bil."

"Längtar efter tv-spel som ska komma. Mer hjälp angående missbruk, ex NA, AA, KBT, tiden är lång och oviss, det är påfrestande."

"Mer missbruksvård, kanske KBT eller liknande, NA möten."

"Regelbundna morgonpromenader, vill åka på loppis."

"Jag känner mig sorgsen och ledsen ibland."

"Tycker det här är riktigt värdelöst, dålig individanpassning."

"Nej, jag är nöjd."

Brukarrevisorernas analys

BAKGRUNDSFRÅGOR

Könsfördelningen på de som deltog i enkäten överensstämmer väl med könsfördelningen på Örebro rättspsykiatriska klinik i helhet.

INSKRIVNING

Patienterna beskriver att det är av värde att bli informerad vid upprepade tillfällen om hur saker fungerar inom rättspsykiatri eller på avdelningarna. Och att bli informerad på olika sätt, till exempel genom att informationen finns skriftligt i en pärm, uppsatt på en anslagstavla och ges muntligt. Viktigt att komma ihåg att information behöver upprepas utifrån att patienten kan vara olika mottaglig för information.

DELAKTIGHET

De allra flesta av patienterna känner sig delaktiga i sin vårdplan och känner att de får tillräckligt med tid till sin läkare. Det finns dock flera som beskriver att de inte känner sig delaktiga. En anledning skulle kunna vara att många är nyligen inskrivna på vårdavdelningen.

VÅRD UNDER TVÅNG

Mer än hälften av de svarande upplever inte att de fått information om vilka rättigheter de har som inskrivna inom rättspsykiatri i Örebro. Samma svarsfrekvens gäller även information om skyldigheter. Här lämnar vi frågan öppen för reflektion från personalen på avdelningarna. Vi ser att flera som svarat gällande permissioner är nya inom rättspsykiatrisk vård och inte aktuella för permission. De som varit mellan 0 – 1 år på kliniken är hälften av de svarande på enkäten.

En annan tanke som väckts under arbetets gång är behovet av tillgång till vårdens insatser och stöd kring olika diagnoser för att bättre kunna hantera sin framtid.

PÅ AVDELNINGEN

Majoriteten av de svarande är nöjda med hur det fungerar på avdelningen och känner sig trygga. Det fungerar bra med vikarier. Hälften av patienterna beskriver att de är nöjda med maten men resterande upplever maten som näringsfattig och att det inte finns tillräckligt med valmöjligheter och variation.

AKTIVITETER

Majoriteten är negativa till utbudet av aktiviteter och önskar mer tid till aktiviteter. Tidigare har det funnits större möjlighet att åka iväg på olika aktiviteter då verksamheten haft tillgång till egen bil, framförallt beskrivet av patienter på avdelning 9 Karlahuset. Patienterna beskriver ett behov av att komma ut i naturen och överlag att få röra på sig mer. Vi ser detta som ett viktigt förbättringsområde då detta är viktigt för den allmänna hälsan.

När det gäller möjligheterna att röra på sig finns det behov av ökade möjligheter till träning, som skogsutflykter och simning. Några patienter beskriver också behov av fysioterapeut. Ett sätt att lösa detta skulle kunna vara tillgång till Karlahusets fysioterapi och bassängen.

Sömnen är en viktig del av hälsan och flera har beskrivit att madrasserna i sängarna behöver uppdateras.

ANHÖRIGA/NÄRSTÅENDE

Det varierar i enkätsvaren om kontakt med anhöriga/närstående är en fördel för rehabiliteringen eller ens önskvärd. Här får man givetvis vara försiktig.

Vid möte med patientens anhöriga skulle det också vara bra med information hur en anhörig kan få stöd. På så sätt kan situationen bli bättre för alla. Bland annat kan då barnperspektivet tas mer hänsyn till om information om exempelvis Sputnik och Buff förmedlas. Det finns också föreningar som jobbar med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som kan vara bra att känna till. Ett sätt skulle kunna vara att länka till väsentliga föreningar på hemsidan. Det har också varit uppe till diskussion i NSPH-nätverket, att civilsamhället kan ta fram en folder.

BEMÖTANDE

Majoriteten av de svarande har en positiv upplevelse av att personalen lyssnar på dem och visar respekt. Däremot ser vi att flera upplever att det pratas bakom ryggen på dem och hälften känner inte att de har ett lika värde som personalen. Revisorsgruppen vill här tillägga att det är viktigt att bygga tillit hos patienterna då många kan ha haft svårt med detta efter en lång tid i utanförskap.

TRYGGHET OCH SÄKERHET

Majoriteten känner sig trygga och är nöjda med säkerheten på kliniken. En majoritet säger att det inte finns tillgång till olagliga droger, samtidigt som ett fåtal säger att det inte finns tillgång till olagliga droger på avdelningen.

Det verkar finnas en viss oro för att ta upp känsliga saker utan risk för efterräkningar. På en del av frågorna är det flera som kryssat i "jag vet inte" och det skulle kunna bero på att många är nya på sin avdelning. Tilliten verkar vara god för hela eller delar av personalgruppen.

FRAMTIDEN

Sju personer har svarat nej eller vet inte på frågan vad som ska hända i framtiden. Dock kan vi se att många beskriver tydliga framtidsplaner i kommentarerna. Här ser vi en god möjlighet för vården att ta fasta på de drömmar patienten uttrycker som ett drivmedel i vårdplanen för att minska risken för återfall i missbruk och brott.

EKONOMI

Cirka hälften av de svarande har god man eller förvaltare. På frågan om det finns en planering för att man själv ska kunna hantera sin ekonomi svarar drygt hälften av det inte finns det eller att man inte vet.

FÖRSLAG PÅ FÖRBÄTTRINGAR

Mat, motion och aktiviteter är områden som är viktiga för en god hälsa hos patienterna. Vi ser att det finns ett stort behov hos patienterna att kunna arbeta med sin fysiska- och psykiska hälsa under vistelsetiden. Förslag som kommit upp från patienter och brukarevisorererna är mer möjligheter till fysisk träning. Finns det möjlighet att använda bassängen på Karlahuset? En studiecirkel gällande kost och hälsa skulle kunna vara en väg till mer kunskap om hur de kan påverka sitt mående. Det finns ett fint träningskök. Går det att få träffa dietist? Det finns också behov av fysioterapi. När det gäller andra aktiviteter finns det ett behov av att få vara i naturen och göra utflykter. Andra aktiviteter skulle kunna vara att måla, sjunga i kör eller en musikkurs. Där kanske musikhögskolan skulle kunna vara behjälplig.

En annan viktig fråga som kommit upp är behovet av beroendevård. Går det att ordna en föreläsning med en beroendeterapeut? När brukarevisorererna

jämför resultatet av den här enkäten med den som gjordes på Regionsjukhuset Karsudden så är det fler här som beskriver ett önskemål att jobba med sin beroendeproblematik. Kan ett samarbete med AA och/eller NA vara en av lösningarna?

Det finns en oro kring behovet av att "straffa in sig i vården igen", både hos patienter och brukarevisorer. En lösning skulle kunna vara att ha egen inskrivning för de som får problem under frigång och som behöver förnyat stöd under en period. Har patienterna den tryggheten? Det kan verka lugnande och på så sätt även minska behovet av att komma in, då de har ett val och det lugnar.

När det gäller informationen om rättigheter finns det ett behov att få kunskapen på olika sätt, såsom muntligt, skriftligt och även vid upprepade tillfällen. Det är inte alltid patienten kan ta till sig all information vid exempelvis en inskrivning.

I Örebro finns Ekonomiskt samverkancentrum (Eksam) som kan hjälpa till med information kring privatekonomiska frågor, exempelvis genom föreläsningar eller informationstillfällen. Det kan gälla sådant som hur det går till att göra en skuldsaneringsansökan eller att lära sig hantera sin ekonomi. Eksam jobbar främst med boende i Örebro kommun men har möjlighet att hjälpa i begränsad omfattning boende utanför kommunen, speciellt om personen är aktuell inom beroendevården eller psykiatrin.

SLUTORD

Vi vill tacka Örebros rättspsykiatriska klinik, särskilt Ulrika för god service och ett fint bemötande. Ni har ställt upp och underlättat arbetet på ett förtjänstfullt sätt. Vi vill också skicka ett varmt tack till patienterna som tog möjligheten att göra sin röst hörd. Vi revisorer och frivilligorganisationer hoppas på ett positivt förändringsarbete i Örebro och ser fram emot ett fortsatt gott samarbete.

Ett sätt att jobba vidare med brukarrevisionens resultat kan vara en fokusgrupp. Varför inte anställa en Peer-support som kan jobba med friskvård och beroendefrågorna?