



INFLYTANDE OCH DELÅKTIGHET I RÄTTSPSYKIATRIN

För dig som är patient



NSPH 

Inspiration och
information

Innehåll

| | |
|---|----|
| Förord: Din erfarenhet spelar roll | 4 |
| Att ta initiativet och (åter)erövra sin egenmakt | |
| Vad innebär egenmakt? | 6 |
| Vägar till att möta andra med liknande erfarenhet | 8 |
| Olika lagar som reglerar rättspsykiatrisk vård | |
| Patientlagen, hälso- och sjukvårdslagen och lagen om psykiatrisk tvångsvård | 10 |
| Lagen om rättspsykiatrisk vård, brottsbalken och fängelselagen | 12 |
| Fler viktiga lagar att känna till | |
| Patientdatalagen, patientsäkerhetslagen och GDPR. | 12 |
| Lagen om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård och lagen om nödvärn. | 13 |
| Stödfunktioner för dig och dina anhöriga | |
| Kontaktperson, stödperson, advokat, patientnämnden. | 14 |
| IVO, LÖF, JO och personligt ombud | 15 |
| Boendestödjare, god man, anhörigstöd och brukarrörelsen . . . | 16 |
| Fullmakter och sekretess. | 17 |
| Att bli mer delaktig i sin vårdprocess | |
| Polisutredning, åtal och rättspsykiatrisk undersökning | 18 |
| Större rättspsykiatrisk utredning, Rättsmedicinalverkets bedömning och särskild utskrivningsprövning | 19 |
| Efter domstolsprocessen, intagningsavdelningen och vård på obestämd tid | 20 |
| Återkommande process i förvaltningsrätten | 21 |

| | |
|--|----|
| Myndigheter, anhöriga och vårdens olika faser | 23 |
| Att bli mer delaktig i sin vård. | 24 |
| Säkerhetsregler och tvångsåtgärder som påverkar din situation som patient | 25 |
| Sysselsättning | 27 |
| Att bryta stigma och se återhämtning som möjlig | |
| Brukarstyrd brukarrevision och brukarråd | 29 |
| Patientforum. | 30 |
| Stigma och självstigma | 32 |
| Återhämtning kan ge livet ny mening och hopp om framtiden. | 34 |
| Mer fokus på själva vården – så minskar vi stigma. | 37 |
| Referenser | 38 |

Inflytande i rättsspsykiatri för dig som är patient

© Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa, 2023

ISBN: 978-91-987771-1-6

Text och redigering: Emelie Lundin, Annika Möllström och Angelica Ogländ

Grafisk form: Angelica Ogländ

Illustrationer: Cecilia Birgersson Nordling

Tack till: Märta Wallinius, Johan Larsson och Johan Hellström som hjälpt oss att faktagranska delarna som handlar om den rättspsykiatriska vårdprocessen.

Din erfarenhet spelar roll

Att bli patient efter att ha blivit dömd till vård inom rättspsykiatri är en väldigt komplicerad värld att möta. Det handlar om frihetsberövande och komplicerad juridik med regler och tvång - samtidigt som man också ska vårdas för sin psykiska ohälsa eller sjukdom, ta emot olika insatser och få rätt stöd. Jag vet precis hur det kan vara, då jag själv har gjort just denna resa. Idag är jag sedan flera år utskriven och lever ett bra liv.

I vårt projekt har vi arbetat för att patienters erfarenheter, behov och önsknings i större utsträckning kan integreras i vårdprocessen. På så sätt kan vården bli ännu bättre och öka rehabiliteringen med rätt insatser. När det sedan är dags för utslussningsfasen, kan det förhoppningsvis hjälpa personer att bli ännu mer stärkta och redo för en återgång till samhället – med ett bättre mående och utan att återfalla i brott.

Att tillsammans med vården stötta patienter i att kunna känna hopp om framtiden handlar om att se hela människan. Därför är brukarrörelsen så viktig. Vården har mycket att lära av personer med egen erfarenhet. Vården har sin professionella kunskap och verktygslåda, men att kunna uppmuntra till att se möjligheter även när livet är tufft, det är av största vikt. Det har jag själv erfarit. Det är avgörande att man, under de omständigheter som råder, känner sig sedd och lyssnad på. Bara då kan man få till en konstruktiv dialog och en stabil återhämtningsprocess. För det finns en framtid för oss alla. Ett liv med återhämtning är möjligt.

Sten Lundin

Egen erfarenhet av rättspsykiatri och bipolär sjukdom, medarbetare på Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa, NSPH, och utbildad skötare inom psykiatri.

INFLYTANDE OCH DELAKTIGHET I RÄTTSPSYKIATRIN

För dig som är patient

Att ta initiativet och (åter)erövra sin egenmakt

Att ha makt över sitt eget liv i en situation där makten per definition tagits ifrån dig kan låta paradoxalt och till och med omöjligt. Men det finns fortfarande saker du kan påverka även om omständigheterna är svåra.

Många patienter som vi träffat inom ramen för projektet Inflytande i rättspsykiatrin upplever att vården är utformad på ett sätt som riskerar att passivisera en som person väldigt mycket. När man döms och överlämnas till vård blir det som att någon annan kommer in och tar över, helt enkelt. Men det gäller i det läget att verkligen försöka inte tappa bort sig själv. Du har trots allt möjligheter till inflytande och det finns saker du kan påverka – i det lilla på kort sikt och i det stora på längre sikt.

Vad innebär egenmakt?

Nationell Samverkan för Psykisk hälsa, NSPH arbetar för att stärka patienter i psykiatris egenmakt. Egenmakt handlar om att kunna påverka det som rör det närmaste runt dig i din tillvaro och livssituation. Det beskriver vilka möjligheter och vilken kraft du har att kunna styra och förändra, både din egen vardag och större sammanhang du befinner dig i. Om man kämpar med sitt psykiska mående och dessutom har dömts för ett brott som gjort att man hamnat i den rättspsykiatriska vården, så kan det verkligen kännas som att man har tappat all sin egenmakt. Men så behöver det inte vara.

Visst är det så att sjukdom och en brottmålsdom kan innebära konsekvenser som både frihetsberövande och vård under tvång. Det kan du inte ändra på i grunden. Men det du kan göra är att skaffa dig kunskap och insikt om vad som styr utifrån de omstän-

Tips för att delta i gruppträffar

Ett sätt att möta andra kan vara genom samtal i grupp eller en studiecirkel. Ibland kan det vara sådant som organiseras inom vårdens verksamheter. Om du befinner dig på en slutenvårdsavdelning kan du till exempel prova att prata med kuratorn om att du skulle vilja delta i eller starta en studiecirkel där. Man kan också söka sig till en brukarförening eller ett studieförbund som ordnar den typen av aktiviteter.

Ibland kan vården och brukarföreningen samarbeta genom att ordna gruppträffar inne på avdelningen och då kan en ledare komma in utifrån för att hålla i dessa träffar.

NSPH har ett studiecirkelmateriale som heter Din egenmakt. Där får du möjligheten att öva på att stärka din egenmakt för att kunna öka inflytandet över och delaktigheten i din egen vård och din livssituation.

digheter som råder i just din situation. Du behöver också rätt kunskap för att veta vilka strider som i stunden är värda att ta eller inte. Och du kan arbeta med att bygga din egen självkänsla och ditt självförtroende. Detta kan du göra genom att våga drömma om framtiden och försöka visualisera vad du skulle vilja att den bär med sig. Det kan handla om både små och stora saker, nära i tiden eller längre fram.

Att vara här och nu i stunden är också viktigt. Då kan det handla om att fylla vardagen med sådant som man tycker är roligt och som man märker att man mår bra av. Även om det bara handlar om att få gå en promenad i skogen, läsa en bok, se sin favoritfilm eller äta sin favoriträtt på permission. Gemenskap med andra är också något som kan hjälpa dig att stärka din självkänsla. Tillsammans med andra kan du känna att du är en människa, att du har något att ge och att du bär ett värde för den du är. Genom mötet med andra kan du spegla dig och se vilka värderingar som är dina. Då kan du bli medveten om vad som är viktigt för dig och hur du formar ett liv där du låter just det få styra.

Vägar till att möta andra med liknande erfarenhet

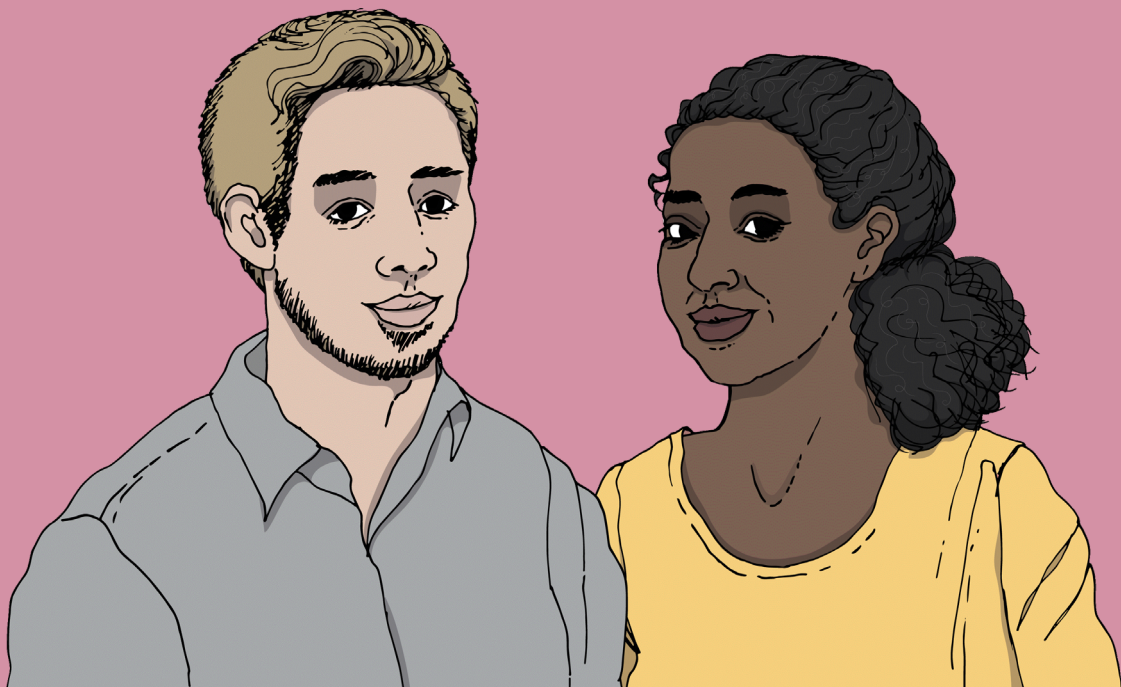
Ett sätt att möta andra kan vara genom samtal i grupp eller en studiecirkel. Ibland kan det vara sådant som organiseras inom vårdens verksamheter. Om du befinner dig på en slutenvårdsavdelning kan du till exempel prova att prata med kuratorn om att du skulle vilja delta i eller starta en studiecirkel. Man kan också söka sig till en brukarförening eller ett studieförbund som ordnar den typen av aktiviteter. Ibland kan vården och brukarföreningen samarbeta genom att ordna gruppträffar inne på avdelningen och då kan en ledare komma in utifrån för att hålla i dessa träffar.

När det gäller just egenmakt så kan det vara något man behöver ta tillbaka, om man har tappat bort den på grund av saker som hänt i livet. Och ibland kan egenmakt vara något man inser att man kanske inte riktigt haft tidigare, utan det är något man erövrar genom nya faser i livet. Det är aldrig för sent.

”I studiecirkeln fick jag möjlighet att se mig själv genom andra – i backspeglarna.

”Tankar som 'jag är inte ensam som har det så här' får mig att känna mig bättre och ger mig styrka.

Patienter inom rättspsykiatri som deltagit i studiecirkeln Din egenmakt.



Olika lagar som reglerar rättspsykiatrisk vård

Det finns en rad olika lagar som reglerar den rättspsykiatriska vården, eftersom det handlar om både straffpåföljd, tvångsvård och samhällskydd.

Patientlagen

1 § Denna lag syftar till att inom hälso- och sjukvårdsverksamhet stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.¹

Hälso- och sjukvårdslagen

1 § Denna lag innehåller bestämmelser om hur hälso- och sjukvårdsverksamhet ska organiseras och bedrivas. Lagen gäller för samtliga vårdgivare samt regioner och kommuner som huvudmän.²

Lagen om psykiatrisk tvångsvård

1 § Föreskrifterna i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och patientlagen (2014:821) gäller all psykiatrisk vård. Kompletterande föreskrifter om psykiatrisk vård som är förenad med frihetsberövande och annat tvång (tvångsvård) ges i denna lag.³

1 riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821

2 riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30

3 riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19911128-om-psykiatrisk-tvangsvard_sfs-1991-1128

Lagen om rättspsykiatrisk vård

1 § Föreskrifter om psykiatrisk vård som är förenad med frihetsberövande och annat tvång i andra fall än som avses i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (rättspsykiatrisk vård) ges i denna lag. Lagen gäller den som: 1. efter beslut av domstol skall ges rättspsykiatrisk vård, 2. är anhållen, häktad eller intagen på en enhet för rättspsykiatrisk undersökning, 3. är intagen i eller skall förpassas till kriminalvårdsanstalt eller 4. är intagen i eller skall förpassas till ett särskilt ungdomshem till följd av en dom på sluten ungdomsvård enligt 32 kap. 5 § brottsbalken Lag (2006:897).⁴

Brottsbalken

3 § Har brottet begåtts under påverkan av en allvarlig psykisk störning, får rätten besluta att särskild utskrivningsprövning enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård skall äga rum vid vården, om det till följd av den psykiska störningen finns risk för att han återfaller i brottslighet, som är av allvarligt slag.⁵

Fängelselagen

2 § Bestämmelser om psykiatrisk tvångsvård för den som är intagen finns i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.⁶

4 riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19911129-om-rattpsykiatrisk-var_d_sfs-1991-1129

5 riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/brottsbalk-1962700_sfs-1962-700

6 riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/fangelselag-2010610_sfs-2010-610

Fler viktiga lagar att känna till

Patientdatalagen

”1 § Denna lag tillämpas vid vårdgivares behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården. I lagen finns också bestämmelser om skyldighet att föra patientjournal.”⁷

Patientsäkerhetslagen

”1 § Denna lag syftar till att främja hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvård och därmed jämförlig verksamhet.”⁸

GDPR - Den allmänna dataskyddsförordningen

GDPR står för General Data Protection Regulation och det är en EU-lag som handlar om att säkerställa den enskilda individens möjlighet till kontroll över sina egna personuppgifter. Den som är patient har alltså rätt att läsa vad som står i ens journal. Man ska då begära att få göra det. Om vården av någon anledning inte skulle vilja lämna ut journalen till den som är patient, så ska man hänvisa till artikel 15 i GDPR. Man kan som patient i undantagsfall bli nekad att läsa sin journal om den ansvarige läkaren bedömer att det finns starka medicinska skäl för att man inte borde läsa den, alternativt att någon annan skulle kunna ta skada av att man läser den. Men detta går då också att överklaga till kammarrätten.⁹

7 riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientdatalag-2008355_sfs-2008-355

8 riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659

9 gdprinfo.eu/sv



Lagen om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård

"1 § Denna lag gäller beträffande besök på vårdinstitutioner och sjukvårdsinrättningar till dem som är tvångsintagna för vård enligt

1. lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall,
2. lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga,
3. lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård,
4. lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, och
5. lagen (1993:388) om införande av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade¹⁰

Lagen om nödvärn

Föreskriften om nödvärn finns i 24 kap. 1 § brottsbalken (BrB). Där anges att den som är föremål för ett brottsligt angrepp har rätt att försvara sig.¹¹

¹⁰ riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1996981-om-besoksinskrankningar-vid-viss_sfs-1996-981

¹¹ riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/brottsbalk-1962700_sfs-1962-700

Stödfunktioner för dig och dina anhöriga

Även om du själv arbetar på att stärka din egenmakt och ägnar tid åt att förstå vilka rättigheter du har, så behöver du ibland också hjälp och stöd. Och det finns hjälp att få. Du behöver inte lära dig allt eller driva allt själv.

Kontaktperson

Utses på avdelningen och är en omvårdnadspersonal som får särskilt ansvar för dig och din vård. Kontaktpersonen är länken mellan patienten och läkaren.

Stödperson

Du kan få en stödperson utsedd via Patientnämnden. Stödpersonen ger dig en kontakt med någon utanför vården och ni kan prata och göra olika sociala aktiviteter tillsammans. Man väljer själv om man vill ha en stödperson eller inte, samt om man av någon anledning skulle vilja byta ut sin stödperson.

Juridiskt ombud – advokat

Till varje förhandling i förvaltningsrätten tilldelas du en advokat kostnadsfritt. Advokaten för patientens talan i förvaltningsrätten där motparten är chefsöverläkaren. Advokaten kan också hjälpa till att överklaga förvaltningsrättens beslut. Det går att kostnadsfritt välja advokat på egen hand. Meddela förvaltningsrätten vilken advokat du vill anlita. Du kan till exempel välja att ha samma advokat i flera år.

Patientnämnden

Hit kan du vända dig med klagomål och synpunkter på vården. Patientnämnden, som finns i varje region, ger även råd om hur du kan få ersättning och ska främja kontakten mellan vården och patienten.

Inspektionen för Vård och Omsorg, IVO

Till IVO kan du vända dig med klagomål på vården, när allvarliga fel har begåtts. IVO handlägger anmälningar i vården, men kan inte häva en läkares ordination.¹²

Regionernas patientförsäkring, LÖF

Om du drabbas av en skada i samband med hälso-, sjuk- eller tandvård kan du ha rätt till ekonomisk ersättning enligt patient-skadelagen.¹³

Justitieombudsmannen, JO

JO granskar att myndigheter arbetar enligt de lagar och regler som styr deras arbete. Du kan anmäla en myndighet till JO om du tycker att de inte följt de lagar och regler som gäller.¹⁴

Personligt ombud

Det personliga ombudet, som kan vara aktuellt vid öppenvård, erbjuds via kommunen och hjälper dig med att orientera dig i myndigheternas utbud av tjänster och bidrag, och kan även utgöra ett extra stöd om konflikt eller problem skulle uppstå. Personligt ombud kan framför allt hjälpa den som är på väg att bli patient inom rättspsykiatri eller på väg att slussas ut från slutenvården. När man vårdas på avdelning är det annars kurator som hjälper patienten att hantera myndighetskontakter.¹⁵

12 ivo.se

13 lof.se

14 jo.se

15 kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/psykisk-ohalsa/personligt-ombud/

Boendestödjare

Boendestödjaren är en person som hör till kommunen. Boendestödjarens uppgift är att hjälpa den som behöver stöd med olika rutiner och sysslor när man kommer till eget boende i öppenvård; som till exempel att handla mat, betala räkningar, hantera appar och BankID eller att städa.¹⁶

God man och förvaltare

En god man eller förvaltare har till uppgift att stötta den som behöver hjälp med sina ekonomiska och juridiska rättigheter.¹⁷

Anhörigstöd (kan vara ett stöd för dina anhöriga)

Alla kommuner är enligt lag skyldiga att erbjuda anhörigstöd. Syftet är att ge stöd åt den som är anhörig, vän eller granne - den som hjälper en närstående som är långvarigt sjuk eller har en funktionsnedsättning. Hos kommunen kan man få råd, vägledning och stödjande samtal.

Patient- och anhörigföreningar – brukarrörelsen

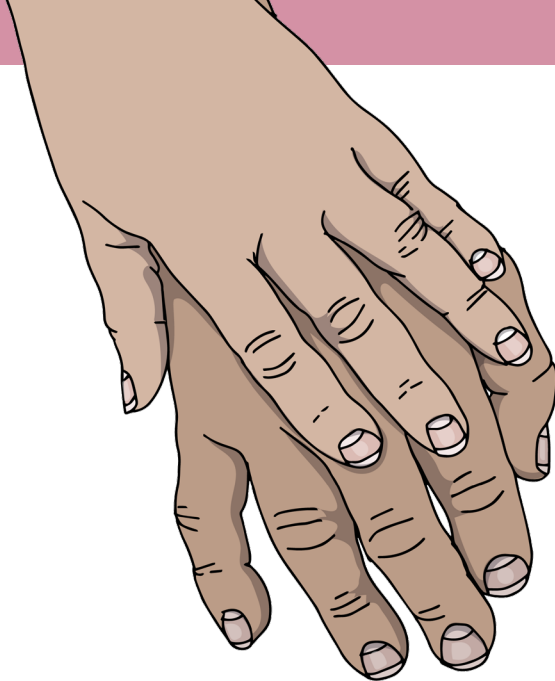
Det finns flera patientföreningar inom området psykisk ohälsa. De kan ge råd och stöd till både patienter och anhöriga, men också erbjuda nätverk och aktiviteter där du kan träffa andra i liknande situation. Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa, NSPH, som även är skapare av denna patientbroschyr, är en samarbetsorganisation för 13 olika patient-, brukar- och anhörigorganisationer inom det psykiatriska området. Det finns också en förening som heter Patienter och anhöriga i rättspsykiatri, PAR.^{18,19}

16 kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/funktionshinder/boende-for-personer-med-funktionsnedsattning/boendestod/

17 domstol.se/amnen/familj/god-man-och-forvaltare/

18 Nationell samverkan för psykisk hälsa, NPSH: npsph.se

19 Föreningen PAR – Patienter och Anhöriga i Rättspsykiatri: riksforeningenpar.se



Fullmakter och sekretess

Du som är patient behöver ge tillåtelse för att dina anhöriga ska kunna få insyn i och/eller hjälpa till att sköta dina ärenden. Det gäller också för att anhöriga ska kunna få information av till exempel en socialtjänst eller vården. Patienten bör enligt riktlinjer "så snart det är möjligt och lämpligt av vården tillfrågas om sin inställning till att närstående får information om hans/hennes hälsotillstånd och andra personliga förhållanden med mera. Det är den som ansvarar för patientens vård som ska inhämta patientens samtycke. Patientens inställning ska dokumenteras i patientjournalen."

Ibland krävs också en fullmakt som du som är patient då behöver skriva under, om du vill involvera dina anhöriga. Saknas samtycke, har myndigheten eller vårdgivaren inte heller möjlighet eller rätt att lämna ut någon information om dig med hänvisning till sekretess.²⁰

²⁰ vardhandboken.se/arbetssatt-och-ansvar/ansvar-och-regelverk/sekretess/oversikt/

Att bli mer delaktig i sin vårdprocess

För att kunna bli mer delaktig i din egen vårdprocess behöver du förstå den. Först av allt är det viktigt att förstå själva den rättspsykiatriska processen som lett fram till vården. Så här går det till:

1. Misstanke om brott – polisutredning startar

Vid misstanke om brott startar en polisutredning. När polisutredningen är klar kan åklagaren väcka åtal under förutsättning att denne förväntar sig att det kan leda till en fällande dom. Annars läggs förundersökningen ned. Personen som är misstänkt kan också vara häktad under tiden, men detta varierar. Allt detta sker även om du som misstänks är psykiskt sjuk. Svensk lag gör inte skillnad på om den som begår ett brott är så kallat "tillräknelig" eller inte. Här skiljer sig Sverige åt från andra västländer. Ibland kan man även vara häktad under tiden som polisutredningen pågår. Om åklagaren beslutar att väcka åtal går ärendet vidare till tingsrätten.

2. Åtal och rättspsykiatrisk undersökning

I tingsrätten läggs polisutredningen och bevisen fram, åklagaren håller sin sakframställning och försvarsadvokaten klargör din inställning till det brott du står åtalad för. Om tingsrätten anser att ditt psykiska tillstånd behöver utredas, skickas en förfrågan till Rättsmedicinalverket. I allmänhet börjar man med en mindre rättspsykiatrisk undersökning, en så kallad § 7-undersökning och förhandlingarna i tingsrätten gör ett uppehåll i väntan på resultatet. Undersökningen genomförs av en specialist i psykiatri vid Rättsmedicinalverket.

3. Större rättspsykiatrisk utredning, RPU

Beroende på utfallet av undersökningen kan tingsrätten även fatta beslut om en större rättspsykiatrisk utredning, RPU. Den pågår i ungefär en månad och du vistas då oftast hos Rättsmedicinalverket. Förhandlingarna i tingsrätten gör ännu ett uppehåll i väntan på resultatet. Domstolen måste dock inte följa läkarens rekommendation vid § 7-undersökningen, utan kan begära en RPU även om läkaren inte rekommenderat det.

4. Rättsmedicinalverkets bedömning

Om Rättsmedicinalverket konstaterar att en allvarlig psykisk störning, APS, förelåg vid det misstänkta brottet ska du, enligt svensk lag, i första hand inte dömas till fängelse – utan hellre överlämnas till vård vid en fällande dom. APS är en juridisk term, inte en medicinsk diagnos. Det är viktigt att tänka på.

Däremot inrymmer begreppet APS olika medicinska diagnoser som man kan få.

Av respekt för din integritet hålls slutförhandlingarna som beskriver den medicinska diagnosen inför stängda dörrar, och diagnosen nämns inte heller i domen. För att man ska kunna dömas till rättspsykiatrisk vård, krävs att man lider av en allvarlig psykisk störning vid tiden för undersökningen och även har ett behov av inneliggande psykiatrisk tvångsvård.

5. Särskild utskrivningsprövning

Vid fällande dom avgörs också om du ska dömas med eller utan särskild utskrivningsprövning, SUP. Idag är det vanligt att dömas till vård med SUP. Det görs när hög risk för återfall i allvarlig brottslighet anses föreligga och det innebär att en förvaltningsrätt ska fatta beslut om kommande frigångar, permissioner samt hur länge vården ska pågå. I de fall där man döms till vård utan SUP är det i stället chefsöverläkaren som själv kan fatta beslut om dessa saker.

6. Efter domstolsprocessen – vården tar vid

När det är dags för dig att överlämnas till rättspsykiatrisk vård sker detta till den klinik eller det sjukhus som ligger i regionen där du är folkbokförd. Ibland köper regioner även vårdplatser av varandra. I detta skede lämnar alltså staten (domstolen) över ärendet till regionen – som är den instans som i Sverige bedriver och ansvarar för vården för alla medborgare. När detta sker, påbörjas vården. När alla rättsliga förhandlingar är över går det inte heller längre att påverka de frågor som drivits i domstolen eller det som står i själva domen. Domen kommer däremot att kopieras in i flera handlingar som följer med din vårdprocess men den texten kan du inte ändra på i efterhand.

7. Intagningsavdelningen

Oftast, men inte alltid, fungerar det så att första tiden i vården befinner sig du som blivit patient på det som kallas för en intagningsavdelning. Här är det ibland säkerhetsklassningen vara hög och din frihet kan vara begränsad. Viss utevistelse kan vara tillåten på fastställda tider och man följer ett schema med måltider och enstaka aktiviteter. Vården på intaget består enbart av medicinering. På intagningsavdelningen har du inga permissioner och kan inte heller ta emot besök. Hur länge du som är patient kommer vistas där varierar beroende på platstillgången i det rättspsykiatriska systemet – så snart en passande plats på en avdelning, där du kan stanna ett längre tag, blir ledig flyttas du vidare till nästa fas i processen. Det kan ta allt från ett par veckor till flera månader.

8. Vård på obestämd tid och val av avdelning

Eftersom den rättspsykiatriska vården i praktiken bedrivs på obestämd tid är det läkarens och vårdteamets bedömningar som avgör på vilken typ av avdelning du ska placeras och hur vården ska fortsätta. Här vägs också säkerhetsaspekter in. Läkaren och förvaltningsrätten är slutligt ansvarig för vården. När vårdprocessen kommit i gång påbörjas olika vårdinsatser och du får i sinom tid även ansöka om permissioner och besök.

9. Återkommande process i förvaltningsrätten

När vården har påbörjats blir du som patient regelbundet kallad till förvaltningsrätten, där förhandlingar och beslut om vården görs. Första gången det sker är efter fyra månader, sedan kallas du löpande var sjätte månad. Förhandlingar genomförs alltid, oavsett om SUP föreligger eller inte. Om du är dömd med SUP är det förvaltningsrätten som ensam äger beslutet om friförmåner, permissioner och vårdtidens längd. Om du däremot är dömd utan SUP blir du kallad till förvaltningsrätten för att få en andra bedömning av en utomstående, så kallad sakkunnig, läkare som förvaltningsrätten har anlitat.

Förvaltningsrättens uppgift är nu att avgöra om chefsöverläkaren har rätt i sin bedömning att behålla patienten i den slutna rättspsykiatriska vården eller om det är dags att skriva ut patienten. I allmänhet gör förvaltningsrätten samma bedömning som chefsöverläkaren på avdelningen. Det kan bero på att den sakkunnige, utomstående läkaren fattar sitt beslut utifrån samma underlag som chefsöverläkaren har lämnat in till förvaltningsrätten. De som sitter i förvaltningsrätten är en juridiskt utbildad domare tillsammans med nämndemän som representerar de politiska partierna i kommunfullmäktige. Du har också rätt till en advokat.

Du behöver inte vara fysiskt närvarande i förvaltningsrätten, utan förhandling sker och rätten dömer oavsett om du som patient väljer att vara där eller inte.

Dina anhöriga får också vara med som åhörare i förvaltningsrätten, men bara om du vill det och godkänner deras närvaro. Förhandlingarna sker i ett särskilt rum på sjukhuset där du befinner dig. Slutenvården kommer sedan att pågå till dess att läkare och rätten beslutar om att du ska slussas ut till öppen rättspsykiatrisk vård eller skrivas över till allmänpsykiatrisk vård.

Tips för kontakt med vård och myndigheter

Att ha rätt kunskap om vilka rättigheter och skyldigheter som gäller är viktigt - så du kan ha fokus på rätt saker. I kontakt med vård och myndigheter, försök därför vara så saklig och ärlig du kan. Det vinner du på i längden.

- Förbered dig före samtal eller kontakt. Skriv ned och försök ställa tydliga frågor. Tänk: Vad behöver jag ha svar på och veta för att bättre förstå hur förutsättningarna ser ut för mig?
- Beskriv dina behov. Berätta vad du själv tycker att just du behöver för att komma vidare i din situation.
- Försök sätta ord på vad som får dig att må bättre och vad du tycker hjälper dig i olika situationer.
- Se till att fråga efter rätt person – vem ansvarar för den aktuella frågan och vem är rätt person att fråga i just ditt fall eller ärende?
- Var tydlig när du vill ha återkoppling. På vilket sätt, när samt av vem kan du få återkoppling?
- Du har enligt lag rätt att få information på ett begripligt sätt. Enligt det som kallas för Klarspråksparagrafen ska "språket i offentlig verksamhet vara vårdat, enkelt och begripligt".

Kontakt med vård, myndigheter och anhöriga

Du bestämmer själv i vilken utsträckning dina anhöriga får vara delaktiga i dina vård- och myndighetskontakter. Du meddelar helt enkelt personalen på den rättspsykiatriska kliniken där du vårdas vilken information som ska delas med anhöriga och om du vill ha besök eller telefonsamtal. Personalen är skyldig att följa dina önskemål och håller sekretess mot anhöriga om du vill det. På intagningsavdelningen kan du nå dina anhöriga och närstående via personalen eller via avdelningens gemensamma telefonkiosk. Att ha anhöriga som bryr sig om hur man mår och som värnar om ens hälsa och livssituation är värdefullt. Om dina anhöriga kan stötta dig och även bidra till få ett bra samarbete med vården kan det hjälpa dig som patient i din vårdprocess.

Vårdens olika faser

Varje klinik eller sjukhus beskriver vårdprocessens faser på lite olika sätt och använder sig av olika begrepp och benämningar. Det finns ingen standardiserad modell för hur rättspsykiatrisk vård ska bedrivas i Sverige. Men i grova drag kan man säga att processen ser ut så här för den som är patient, oavsett vilken region man vårdas inom:

- 1. Intagning och observation**
- 2. Behandling**
- 3. Utslussning**
- 4. Öppenvård**

Din vård är individuell och faserna kan ta olika lång tid. Ibland kan man även behöva återgå till en tidigare fas, beroende på vad som händer och hur det går. För vissa kan också öppenvårdsfasen utebli om man skrivs ut direkt till allmänpsykiatrisk vård.

Vårdprocessen består också av de olika delarna vårdkonferens/ vårdplanering, vårdplan och rond. Vårdplanering, eller vårdkonferens som det ibland också kan kallas, är ett större möte som sker ett

par gånger per år. Där upprättar man och följer upp den långsiktiga vårdplanen och dess olika delar. Ronden är ett annat mindre möte som har fokus på den medicinska behandlingen och detta möte sker betydligt tätare, ungefär varannan vecka. Där följer man upp kortsiktiga mål, samtal, aktiviteter och gör justeringar i till exempel medicinsk behandling.

Hur delaktig du som patient får vara i de olika delarna av vårdprocessen beror på, det kan skilja sig åt mellan olika rättspsykiatriska kliniker. Det beror på vilka rutiner som finns i olika verksamheter och vilken kultur som råder. Delaktighet beror också på vilka möjligheter som finns sett till ens sjukdomsfas, vilket också kan skifta från fall till fall och i olika perioder. Något som ändå är viktigt för upplevelsen av delaktighet är att få tydlig information om varför vissa beslut fattas, och varför man inte kan påverka vissa beslut själv. Hur mycket dina anhöriga får vara delaktiga beror på vad du som patient önskar och vill. I Patientlagen står att "Patientens närstående ska få möjlighet att medverka vid utformningen och genomförandet av vården, om det är lämpligt och om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar detta" ²¹

Att bli mer delaktig i sin vård

Försök vara så delaktig du kan i din vårdprocess. Det kommer att hjälpa dig på sikt. Rättspsykiatrin har ett viktigt uppdrag att hjälpa dig att må bättre. Det är en möjlighet för dig, även om det kanske först inte känns så. Samtidigt är det ju också så att de behöver ta hänsyn till lagar och regler kopplade till säkerhet, eftersom det finns en brottmålsdom kopplad till din vård. Kom ihåg att det bara

21 riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821)

är vårdprocessen som kan hjälpa dig att lämna rättspsykiatri. Att du får ett bra samarbete med vården och kan vara delaktig i det som händer kommer att gynna dig. Du har också en unik kunskap om dig själv och dina erfarenheter. Använd det och låt det hjälpa dig att ta nästa steg.

Rätt kunskap är viktigt och det kommer ge dig möjlighet att påverka i rätt riktning. När du skaffar dig mer information om vad som händer är chansen större att du kan våga prata och säga vad du tycker.

Säkerhetsregler och tvångsåtgärder som påverkar din situation som patient

Vården på en rättspsykiatrisk avdelning omgärdas av både sekretess och säkerhet. Att anhöriga till exempel inte får röra sig inne på en avdelning beror på sekretess för alla patienterna som vistas där. Det betyder att besök aldrig sker inne på själva avdelningen, utan enbart i särskilt avsedda besöksrum.

Säkerheten är utformad med olika säkerhetsklassning på varje avdelning: klass 1, klass 2 eller klass 3. Klass 1 är den högsta säkerhetsklassen och klass 3 är den lägsta. Bedömningar gällande säkerhet görs utifrån vilken risk som föreligger att den som är patient ska kunna skada sig själv eller andra, samt risk för rymning respektive fritagning. Säkerhetsklassningen styr mycket hur förutsättningarna ser ut för den som är patient att på egen hand kunna upprätthålla kontakter på utsidan. Vårdas man på en avdelning i klass 3 har man till exempel möjlighet att kunna ha sin egen mobiltelefon och även dator med internetuppkoppling på rummet. Detta är däremot inte möjligt i klass 1 eller 2. Då får man i stället låna telefon och dator som finns på avdelningen. Om man skulle använda telefon och dator till att begå nya brott kan chefsöverläkare även besluta om inskränkningar för att ringa eller använda mejl.

När man ska tillbaka till avdelningen efter frigång eller permission kommer man att visiteras och det gäller även bagage, väska eller påse som man bär med sig in. Exempel på föremål som inte får förekomma på avdelningen kan till exempel vara glasbehållare, metalldetaljer, vassa föremål, mat som inte är förpackad och produkter som innehåller alkohol. Teknikutrustning som kan användas för att fotografera eller spela in får inte heller tas med in.

Efter varje permission görs ett alkotest och ibland också andra drogtest. På avdelningen görs slumpmässiga drogtest (urinprov) även på patienter som inte har drogmissbruk i sin bakgrund. Dessutom gör personalen slumpmässiga rumsinventeringar där ens rum genomsöks efter otillåtna föremål. Även försändelser visiteras – när man får paket ska det först passera chefsöverläkaren och därefter öppnas i närvaro av personal på avdelningen. Personalen får däremot aldrig läsa innehållet i dina brev eller din post. Detta regleras genom det som kallas för rätten till "brevhemlighet" och som gäller enligt svenska grundlagen – men även FN:s deklaration om de mänskliga rättigheterna och Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna.^{22,23}

Säkerhetsåtgärderna inom rättspsykiatri är viktiga för både verksamheten, samhället och dig som är patient. Men de får aldrig leda till att kravet på god vård kommer i andra hand. Kraven på god vård enligt 2 a § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) (HSL) ska alltid upprätthållas i verksamheten.

Vården kan ibland utföras med tvångsåtgärder. Det kan handla om att man som patient blir medicinerad under tvång eller blir fastspänd i bälte. Man kan också bli avskild (isolerad) från övriga

22 fn.se/wp-content/uploads/2016/07/Allmanforklaringomdemanskligarattigheterna.pdf

23 eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/PDF/?uri=CELEX:12012P/TXT&from=SV

patienter på avdelningen. Detta kan endast cheföverläkare besluta om, och det finns också något som heter "proportionalitetsprincipen" i LRV (paragraf 2): "Tvångsåtgärder vid vård enligt denna lag får endast användas om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Är mindre ingripande åtgärder tillräckliga skall de användas".²⁴

När man som patient blivit utsatt för en tvångsåtgärd har man enligt lag sedan efteråt rätt att bli erbjuden ett uppföljningssamtal. Det kan vara viktigt, för att man inte ska tappa förtroende för vården och även för att man kan vara i behov av att lindra det trauma som det kan innebära.

Sysselsättning

Efter en tid i vården kan det bli så att du börjar må så pass bra att utåtriktade aktiviteter är möjliga, och då kan du få gå på sysselsättning en eller ett par dagar i veckan. Hur lång tid det tar innan du får börja med sysselsättning är individuellt och det ska också framgå av den individuella vårdplanen. Sysselsättning organiseras av kuratorn och andra myndigheter som antingen kommunen, Försäkringskassan och/eller Arbetsförmedlingen. Sysselsättningen kan till exempel innebära en praktik på en arbetsplats eller någon annan form av daglig verksamhet. Sysselsättning är ofta en förutsättning för att personen senare ska kunna bli utskriven. Ta därför chansen att försöka få till en bra sysselsättning när du har kommit så pass långt i din vårdprocess.

24 riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19911129-om-rattpsykiatrisk-var_d_sfs-1991-1129

Att bryta stigma och se återhämtning som möjlig

Förutom att du som individ ska ha så mycket inflytande du kan och vill över din egen vårdprocess, är det också viktigt att patienter som vårdas tillsammans blir lyssnade på.

Som patient kan man till exempel påverka vårdens vardag och tillvaron på avdelningen eller på en klinik. I det här kapitlet beskrivs ett par metoder som finns för att du som patient ska kunna föra fram din åsikt. Det kallas för brukarstyrd vård.

Att som patient få vara med i arbetet med att påverka och förbättra vården är en rättighet du har. Genom att lyssna på patienterna kan personal och chefer också bli ännu bättre på att göra vården mer lättillgänglig, jämlik, rättssäker och demokratisk.

Att gå samman med andra som är i liknande situation som du själv, och prata om vad ni tycker om vården, kan göra att ni blir starkare tillsammans. Alla vinner på att du, dina medpatienter och vården kan samarbeta. När du vill påverka eller förändra något, till exempel på avdelningen där du vistas, kan det därför vara bra att prata om det tillsammans med andra. Då kan ni gemensamt komma med synpunkter och förbättringsförslag till dem som bestämmer hur vården ska utformas. Ni kan också på ett konstruktivt sätt ifrågasätta hur regler och rutiner ser ut och bör förbättras.



Här är några systematiska metoder som finns för du och dina medpatienter ska kunna påverka tillsammans:

Brukarstyrd brukarrevision

Brukarstyrd brukarrevision är en undersökning där patienter får göra en enkät eller bli intervjuade, för att berätta vad de tycker om vården. Det gör ni helt anonymt. De som intervjuar är då inte personal utan personer som kommer helt utifrån och som tidigare själva varit patienter i vården. De sammanställer också sedan själva resultatet och presenterar hur verksamheten skulle kunna förbättras utifrån patienternas önskemål och behov.

En brukarstyrd brukarrevision kan genomföras när en klinik eller avdelning samarbetar med en brukar- eller patientförening.

Brukarråd

Brukarråd eller även kallat patientråd eller förtroenderåd är ett större möte där du och dina medpatienter samlas för att träffa ledningen på en klinik eller i en verksamhet. Där diskuteras större frågor och utvecklingsförslag som ska hjälpa till att förbättra vården och vardagen för alla patienter när det gäller helheten och sådant man har gemensamt.



Patientforum

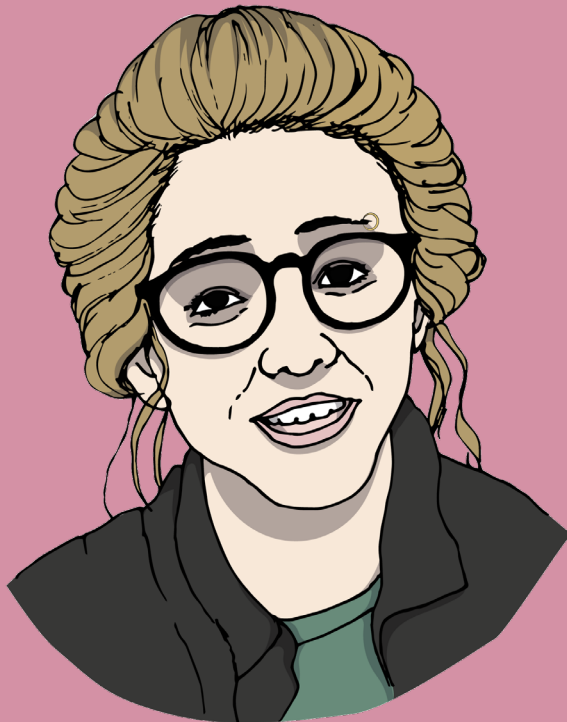
Patientforum är ett möte som sker regelbundet på en avdelning och som alla patienter som vårdas där är välkomna till. Där tar man upp frågor som rör vardagen på avdelningen och sådant som kost, inomhusmiljö, regler och rutiner samt sysselsättning etcetera. Då kommer det också in en person utifrån som hjälper till att hålla i mötet, och denna person har också egen erfarenhet av att vara patient. Med på mötet medverkar ingen personal, förutom den som är chef. Den personen ansvarar också för att skriva anteckningar varje gång, och ser till att varje punkt som diskuteras följs upp och tas vidare.

Kom ihåg att det här är metoder som brukar-
rörelsen har utvecklat för att du som patient
ska kunna påverka din vård. Det är också
viktigt för att chefer och personal ska
kunna utveckla vården med dig och
dina behov i centrum. Det ingår i
deras uppdrag att ge god vård.
Prata med personalen och
kuratorn på avdelningen om
du vill att ni inför någon
av dessa metoder. De
är till för dig och dina
medpatienter!



”*Jag tycker det är bra att Patientforum finns så man kan ta upp viktiga saker man vill förändra.*”

Patient inom rättspsykiatri som deltagit i Patientforum.



Stigma och självstigma

Så här beskriver Folkhälsomyndigheten stigmatisering: "Stigmatisering innebär att en grupp, som anses avvika från normerna och betraktas som mindre värda i samhället, pekats ut och förknippas med negativa stereotyper. Detta kan leda till sämre bemötande och diskriminering, t.ex. i arbetslivet eller inom vården. Den som blir stigmatiserad känner ofta skam, vilket kan leda till att hen döljer sina besvär eller inte söker hjälp."²⁵

När du själv tar till dig negativa stereotypa föreställningar eller fördomar, så att de blir en del av din egen identitet och självbild, kallas det för "själv-stigma". Självstigma är hämmande och målet därför är att få bort det. Personer med psykisk sjukdom kan återhämta sig och leva ett rikt och meningsfullt liv. Det går till och med att komma tillbaka till arbetslivet. Men många har förklarat att en förutsättning för den återhämtningen är att börja tycka bättre om sig själva och känna hopp inför framtiden. Det är en process att orka se framåt och börja tro på sina drömmar. Det handlar om att hitta strategier, för att identifiera och förändra negativa tankar om sig själv. Då kan man hitta fler sidor av sin personlighet som inte direkt förknippas med den psykiska sjukdomen.

Den som är patient, och dennes omgivning, behöver förstå att man inte helt och hållet identifieras med sin psykiska sjukdom, även om den alltid kommer att finnas där och påverkar livet. Något som ofta lyfts fram i den psykologiska forskningen kring hur man kan motverka självstigma är det faktum att en person må ha en psykisk sjukdom eller en livslång funktionsnedsättning, men det är inte hela identiteten.

25 [folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/att-minska-stigma/](https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/att-minska-stigma/)

För att motverka självstigma behöver du se dig själv som en hel människa. Då kan du börja återhämta dig och fungera bättre framåt – och det är också målet med vården. Även den som kämpar med sjukdom eller ohälsa på olika sätt har också samtidigt delar i sitt liv som är friska. Tänk på att utveckla dina friska sidor för att stärka din hälsa och förbättra dina möjligheter.

Även inom vården kan stigma uppstå. Trots att det kan vara svårt behöver vården bli bättre på att se till hela människan - ingen är ju bara sin diagnos. Med fler metoder för brukar- och patientstyrt inflytande minskar risken för stigma i vården.

Tips för att motverka stigma

- Sätt egna ord på det du går igenom.
- Våga prata med andra om det.
- Lyssna på andra i en liknande situation.
- Skaffa dig verktyg för nya sätt att tänka och handla.
- Bearbeta och hantera det du känner.
- Gör stigmat talbart – det leder till ökad styrka och egenmakt.

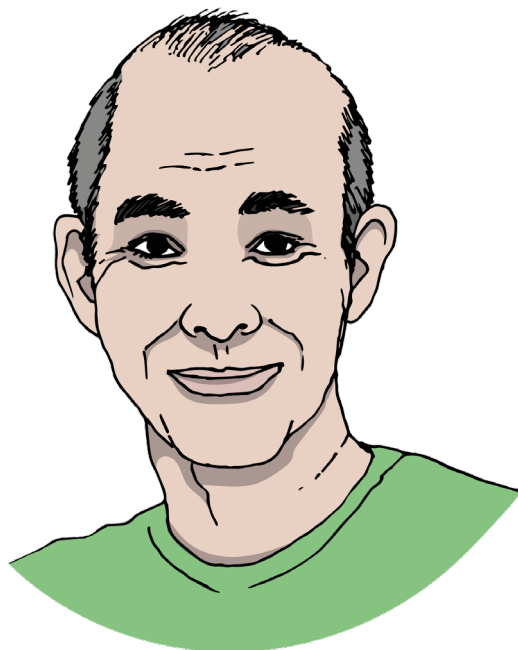
Återhämtning kan ge livet ny mening och hopp om framtiden

När du får rätt hjälp i vården med att återhämta dig och din psykiska hälsa, kan du också börja känna att hoppet väcks om ett bra liv och en ny framtid. Även om du vårdas på obestämd tid, och kanske har varit inom rättspsykiatri under väldigt lång tid, så är det viktigt att fortsätta försöka känna hopp. Ett sätt att få känna en känsla av hopp är att vara med i en studiecirkel där du tillsammans med andra lär dig nya saker – det kan ge många nya perspektiv.

Hoppets källa är dina inre bilder av en önskad framtid. Det kan vara svårt ibland, men för att kunna känna hopp behöver du föreställa dig vad du faktiskt vill ska hända. Du behöver skapa positiva inre bilder av framtiden som du kan sträva mot och låta dig bli inspirerad av. Det handlar om att våga drömma och bygga förväntningar med goda tankar på livet framåt. Dessa förväntningar kommer i sin tur sedan att påverka dig i nuet, och vara avgörande för hur du upplever det som händer – men även hur du orkar med eventuella motgångar. För varje motgång kan du behöva orientera dig på nytt, och revidera dina förväntningar på andra och hitta nya drömmar och mål.

Målet med din vårdtid är att du ska bli återhämtad. När vi pratar om "återhämtning" så menar vi att du ska lära dig vad som bygger och stärker ett bättre mående för just dig. Det handlar om att du lär dig att känna igen det som hjälper dig att må bra och utvecklar din egen förmåga att nå din fulla potential. När du vet vad som får dig att må bra, kommer det att hjälpa dig vidare. På ett existentiellt plan är återhämtning kopplat till hur du ser på dig själv och ditt liv. Men återhämtning handlar också om att hitta goda vanor och tankesätt som stärker dig i din vardag.

Vården behöver också bli bättre på att arbeta med patienters återhämtning. Då behöver man börja se och arbeta med hela människan. Det handlar om att gå från ett synsätt där sjukdomen upptar hela personen - till att bli sedd som en hel människa där sjukdomen endast är en mindre del av helheten.



Tips för återhämtning

Det finns ett material som heter Återhämtningsguiden som NSPH i Skåne tagit fram och som du kan beställa kostnadsfritt på aterhamtningsguiden.se. Återhämtningsguiden kan hjälpa dig att jobba vidare med just din återhämtning. Du kan också prata med din kontaktperson i vården om att du skulle vilja använda denna guide för att stärka din återhämtning i vårdprocessen, så kan vården hjälpa dig och det kan fungera som ett bra komplement till din vårdplan.

Mer fokus på själva vården – så minskar vi stigmat

Rättspsykiatrin har ett lite ovanligt och komplicerat uppdrag i samhället jämfört med övrig psykiatrisk vård. Förutom att vårda och hjälpa den som är patient att må bättre ska vården också utgöra en påföljd vid brott och även skydda samhället. Det här är viktigt att känna till för att du ska förstå varför alla regler som handlar om skydd och säkerhet finns.

Men det här systemet påverkar tyvärr också attityder och synsätt. Det kan till exempel göra att själva vården hamnar i skymundan och att brott och straff får mer fokus. På så sätt kan fördomar och okunskap växa i samhället och skapa en negativ stereotyp bild av dig som är patient i vården. Det kallas för stigmatisering.

Det finns tyvärr fortfarande en del generella stereotypa föreställningar om att personer med psykisk ohälsa alltid skulle vara farliga eller att man är oförutsägbar, inkompetent och inte trovärdig. Det gör att omgivningen ibland bemöter med negativa känslor som ilska eller rädsla, och i värsta fall kan man råka ut för diskriminering. Även om det slår hårt mot den som drabbas kan det samtidigt vara viktigt att våga prata om att det tyvärr ser ut så här. Bara då kan vi tillsammans börja förändra det.



Referenser

- 1 riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821
- 2 riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30
- 3 riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19911128-om-psykiatrisk-tvangsvard_sfs-1991-1128
- 4 riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19911129-om-rattspsykiatrisk-var_d_sfs-1991-1129
- 5 riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/brottsbalk-1962700_sfs-1962-700
- 6 riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/fangelselag-2010610_sfs-2010-610
- 7 riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientdatalag-2008355_sfs-2008-355
- 8 riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659
- 9 gdprinfo.eu/sv
- 10 riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1996981-om-besöksinskrankningar-vid-viss_sfs-1996-981
- 11 riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/brottsbalk-1962700_sfs-1962-700
- 12 ivo.se
- 13 lof.se
- 14 jo.se
- 15 kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/psykisk-ohalsa/personligt-ombud/
- 16 kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/funktionshinder/boende-for-personer-med-funktionsnedsattning/boendestod/
- 17 domstol.se/amnen/familj/god-man-och-forvaltare/
- 18 Nationell samverkan för psykisk hälsa, NPSH: npsph.se

- 19 Föreningen PAR – Patienter och Anhöriga i Rättspsykiatri: riksföreningenpar.se
- 20 vardhandboken.se / arbetsatt-och-ansvar / ansvar-och-regelverk / sekretess / oversikt /
- 21 riksdagen.se / sv / dokument-lagar / dokument / svensk-forfattningssamling / patientlag-2014821_sfs-2014-821
- 22 n.se / wp-content / uploads / 2016 / 07 / Allmanforklaringomdemanskligarattigheterna.pdf
- 23 eur-lex.europa.eu / legal-content / SV / TXT / PDF / ?uri=CELEX:12012P/TXT&from=SV
- 24 riksdagen.se / sv / dokument-lagar / dokument / svensk-forfattningssamling / lag-19911129-om-rattspsykiatrisk-varld_sfs-1991-1129
- 25 folkhalsomyndigheten.se / livsvillkor-levnadsvanor / psykisk-halsa-och-suicidprevention / att-minska-stigma /

NSPH och Inflytande i rättspsykiatri

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa, NSPH, är ett samarbete mellan patient-, brukar- och anhörigorganisationer verksamma inom det psykiatriska området. NSPH arbetar för ökad öppenhet kring psykisk ohälsa och fördjupad förståelse för människors olikheter. Målet är att alla ska ha samma rättigheter och möjligheter, oavsett psykiska funktionssätt.

NSPH arbetar för att patienter, brukare och anhöriga ska bli mer delaktiga i vård och stöd samt få ett större inflytande över de beslut som fattas inom olika samhällsområden. NSPH ser patienter, brukare och anhöriga som en oundgänglig resurs för ökad kunskap i samhället om psykisk ohälsa.

Den 1 april 2020 startade NSPH projektet *Inflytande i rättspsykiatri* – ett treårigt Arvsfondsfinansierat projekt riktat mot rättspsykiatri.

Syftet med projektet har varit att:

- stärka patienternas egenmakt och minska självstigma,
- öka patienternas möjligheter att påverka både den egna vården och hur vården bedrivs på klinikerna,
- öka klinikernas möjlighet att styra sina verksamheter utifrån patienternas behov och synpunkter.

Projektet har riktat sig främst till patienter som vårdas på rättspsykiatriska kliniker, men även patienter inom öppen rättspsykiatrisk vård och personer med tidigare erfarenhet av rättspsykiatrisk vård. I projektet har även aktiviteter och insatser riktade till anhöriga genomförts.