



Brukarstyrd brukarrevision avseende den tvångsvårdade patientens erfarenheter av stödperson inom slutenvård/öppenvård i Region Jönköpings län

Malin Forslund, David Kareketo, Åsa Melkersson, Annki Sandberg

Länsbrukarrådet för missbruks- och beroendevården

i Region Jönköpings län 2016/2017.

Innehåll

Sammanfattning.....	3
1. Inledning.....	4
2. Bakgrund	4
2.1 Tvångsvård.....	4
2.2 Stödperson	5
3. Uppdraget	5
4. Syfte	5
4.1 Frågeställning	5
5. Metod	5
5.1 Avgränsning	6
6. Tillvägagångssätt.....	6
6.1 Enkät.....	7
6.2 Analys	7
7. Etiska ställningstaganden	7
8. Återkoppling.....	7
9. Resultat.....	7
9.1 Enkätundersökning.....	7
10. Analys och tolkning av resultat.....	23
11. Våra rekommendationer.....	25
Referenser.....	27
Bilagor	27

Sammanfattning

Denna brukarstyrd brukarrevision (revision) genomfördes under vintern 2016/2017 av brukarrevisorer (revisorer) från Länsbrukarrådet för missbruks- och beroendevården (länsbrukarrådet). Beställare av revisionen är patientnämnden i Region Jönköpings län.

Syftet med revisionen var att genom en brukarstyrd brukarrevision undersöka upplevelsen av nyttan och värdet av stödpersoner bland psykiatriskt- och rättspsykiatriskt tvångsvårdade människor.

Den metod som används vid revisionerna kallas ”brukarstyrd brukarrevision” en metod som kommer från Verdandi (1). Länsbrukarrådet har anpassat metoden något och gör så kallade enkätintervjuer. Personer som deltar i en brukarstyrd brukarrevision gör det frivilligt. Den enkät som tagits fram av revisorsgruppen utgår från uppdragets syfte och utifrån revisorernas egna erfarenheter av liknade insatser.

Vid intervjuerna träffade revisorerna personer som har ett pågående stödpersonsuppdrag. Totalt deltog elva respondenter av 23 möjliga i undersökningen (48 %) varav två intervjuer gjordes via telefon.

Av resultatet framgår att mer än hälften (55 %) av de intervjuade har uppgett att de haft stödperson mer än sex år och har därmed haft lång kontakt med sin stödperson. Men trots en långvarig kontakt så har de flesta haft samma stödperson under hela tiden. Cirka hälften uppgav att de fick information om att de kunde få en stödperson efter mer än en månad efter beslut om tvångsvård. Alla fick informationen muntligt och man ansåg inte att det hade någon betydelse vilken yrkeskategori som gav informationen. Önskemål om en klar och tydlig information om vad en stödpersons uppdrag är och vad stödpersonen kan hjälpa till med har framkommit.

Flera respondenter ansåg att det just vid slutenvården hade varit ett betydelsefullt inslag att få träffa stödpersonen regelbundet när det inte varit lika lätt att träffa sitt övriga nätverk.

Respondenterna tycker att stödpersonen är en viktig social kontakt som man gärna rekommenderar till andra som har tvångsvård. Av stödpersonen får man praktisk hjälp och stöd, goda råd samt att man kommer ut lite från hemmet.

Flera respondenter tycker det är önskvärt att stödpersonen bor ganska nära dem, då det kan upplevas att avståndet kan begränsa antalet besök. Andra begränsningar som upplevs är respondentens egen ekonomi och vilken veckodag stödpersonen har möjlighet att komma. Fem av elva tyckte inte att det var något som begränsade aktiviteterna.

Nästan alla respondenter angav att personkemin mellan dem och stödpersonen fungerar bra, de känner att de blir lyssnade på, stödpersonen visar respekt och de vill inte byta stödperson.

1. Inledning

Det här är en revisionsrapport av den tvångsvårdade patientens erfarenheter av stödpersoner inom sluten- och öppenvård. Revisionen är ett initiativ av patientnämnden Region Jönköpings län och uppdragsgivare är Kommunal utveckling FoUrum i Region Jönköpings län.

2. Bakgrund

2.1 Tvångsvård

Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) HSL gäller för all vård och därmed även för all psykiatrisk vård. Enligt 2 a § HSL ska vården bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Detta innebär att den särskilt ska:

1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen,
2. vara lätt tillgänglig,
3. bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,
4. främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen,
5. tillgodose patientens behov av kontinuitet och säkerhet i vården (2).

Psykiatrisk tvångsvård

Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) (3) kompletterar Hälso- och sjukvårdslagen med regler för tvång inom den psykiatriska vården. 2008 infördes en ny vårdform, öppen psykiatrisk tvångsvård i LPT. Den nya vårdformen ska bedrivas utanför sjukvårdsinrättningen och förutsätter bland annat att patienten behöver följa särskilda villkor för att kunna ges nödvändig psykiatrisk vård. För att den nya vårdformen ska fungera krävs ett nära samarbete mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården (4).

Rättspsykiatrisk vård

Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) gäller efter beslut i domstol (5). Lagen reglerar landstingens rättspsykiatriska vård och har samma krav på innehåll och kvalitet som den övriga hälso- och sjukvården, med tillägget att den rättspsykiatriska vården också ska arbeta för att förebygga återfall i brott. Den rättspsykiatriska slutenvården har två vårdformer, en med särskild utskrivningsprövning (SUP) och en utan särskild utskrivningsprövning. (4,5)

2008 infördes den nya vårdformen öppen rättspsykiatrisk vård i LRV. Samma förutsättningar som vid öppen psykiatrisk tvångsvård gäller. För patienter som ges rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning ska dessutom särskilt beaktas vilka villkor som behövs för att motverka risken för återfall i en brottslighet som är av allvarligt slag. (5)

Varje dag tvångsvårdas ungefär 3 000 personer i Sverige med stöd av LPT eller LRV (6). Man kan även tvångsvårdas med stöd av Smittskyddslagen (2004:168) (7).

2.2 Stödperson

Patienter intagna för tvångsvård kan uppskatta att få stöd från någon som inte arbetar inom vården, en så kallad stödperson. Stödpersonen har tystnadsplikt, det vill säga det som sägs i förtroende får inte föras vidare. Stödpersonens uppgift är att vara en medmänniska. Det är patientens behov av kontakt som skall stå i centrum för arbetet och stödpersonen måste ha ett ärligt och uppriktigt intresse för den tvångsvårdade patienten och dennes situation. Stödpersonen har rätt att besöka patienten på vårdinrättningen. Det är patientnämnden som ansvarar för att rekrytera, utbilda, tillsätta, handleda och arvoda stödpersoner. (8)

Patienter som tvångsvårdas har rätt till stödperson under tiden tvångsvården pågår. Om patienten och stödpersonen önskar kan uppdraget förlängas ytterligare fyra veckor efter att tvånget upphört. Enligt 30 § LPT och 26 § LRV ska chefsöverläkaren, så snart patientens tillstånd tillåter, se till att patienten får anpassad information om sin rätt till stödperson. Om önskan om stödperson finns har chefsöverläkaren ansvaret att meddela patientnämnden, som har uppdraget att utse stödpersoner. Patienten kan också själv vända sig till förvaltningen. (9)

3. Uppdraget

2013 gjordes en undersökning av tvångsvårdade patienters erfarenhet av stödperson. Undersökningen gjordes i samarbete mellan psykiatriska kliniken Länssjukhuset Ryhov och Patientnämnden i Landstinget i Jönköpings län, nuvarande Patientnämnden i Region Jönköpings län. De patienter som deltog i undersökningen tvångsvårdades enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV). (8)

Vårt uppdrag är att genom en brukarstyrd brukarrevision undersöka upplevelsen av nyttan och värdet av stödpersoner bland psykiatriskt- och rättspsykiatriskt tvångsvårdade människor i Region Jönköpings län.

4. Syfte

Syftet med revisionen är att genom brukarstyrd brukarrevision undersöka den tvångsvårdade patientens egen upplevelse av nyttan och värdet av stödperson.

4.1 Frågeställning

Beställaren önskade att vi vid revision belyste följande områden:

- Bakgrundsfaktorer (LPT, LRV).
- Förberedelse och information inför kontakt.
- Första mötet.
- Bemötande och miljö.
- Tillgänglighet.
- Delaktighet.
- Stödets innehåll.
- Upplevelse av att bli lyssnad på och tagen på allvar.
- Resurser och kompetens.
- Förändring (mående).
- Värdet av insatsen.

5. Metod

Den metod som använts vid revisionerna är ”brukarstyrd brukarrevision”. Brukarstyrd brukarrevision är en granskning av en verksamhet eller enhet som utförs av brukare med egen

erfarenhet av liknande insatser. Eftersom det är brukare med egen erfarenhet som genomför revisionen bidrar detta vanligtvis till att resultatet blir mer uppriktigt. Anledningen är att revisorernas egna erfarenheter ger en samhörighet med respondenterna och detta bidrar i sin tur till en ömsesidig förståelse för hur det är att befinna sig i olika insats-, eller vårdssituationer. Då det är brukare istället för professionella eller forskare som genomför revisionen så antas detta ge möjligheter att upptäcka sådant som inte annars skulle upptäckas. Sammanlagt deltog elva respondenter med sina värdefulla perspektiv och erfarenheter av stödperson i revisionen. Metoden bygger helt på att det är brukare själva som planerar, formulerar enkätfrågor, genomför intervjuerna samt analyserar och tolkar resultatet. Uppdraget ingick i utbildning av fyra nya revisorer och dessa höll i utförandet av revisionen med stöd av brukarsamordnare för länsbrukarrådet.

5.1 Avgränsning

Revisionen är avgränsad till att gälla de personer som tvångsvårdas enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) och som har pågående stödpersonsuppdrag.

6. Tillvägagångssätt

Ledningsutskott för psykiatri ställde sig positiva till ett förslag från patientnämnden om brukarstyrd brukarrevision av stödpersonsfunktionen i januari 2016.

Ett första möte hölls i augusti 2016 med patientnämndens tjänsteman och delar av revisionsgruppen då syfte och önskade frågeställningar diskuterades.

En överenskommelse gällande revision av den tvångsvårdade patientens erfarenheter av stödpersoner inom psykiatrisk sluten- och öppenvård upprättades mellan patientnämnden, länsbrukarrådet och FoUrum. Överenskommelsen skrevs under av patientnämndens tjänsteman, länsbrukarrådets brukarsamordnare och utvecklingschefen på FoUrum.

En informationsfolder om revisionen som var avsedd för respondenterna, gjordes av revisionsgruppen, bilaga 1. En kontaktperson inom öppenvårdsteamet förmedlade informationen och förfrågan om deltagande till de som vårdades enligt LRV. Med hjälp av patientnämnden så kontaktades de personer med vård enligt LPT via brev, bilaga 2, och därefter via telefon och sms.

Respondenterna som hade öppenvård fick själva välja var de ville träffas för intervju. Alla utom en valde att träffas i respondentens hem alternativt boende. En respondent träffade vi på ett fik. Vid genomförandet har två revisorer hjälpts åt med intervjuerna. En av revisorerna har läst upp enkätfrågorna och hjälpt till med förtydligande av frågorna om de varit oklara, samt ifyllandet av svaren. Den andra revisorn har varit ett stöd och samlat in information som lyfts av respondenterna utanför själva enkätfrågorna. Erfarenheten av enkätintervjuer har visat att det ofta uppkommer viktigt material vid sidan av enkätintervjun och som har betydelse för analysen av materialet och vid utformandet av kommande revisioner. Respondenterna har fått ta del av det material revisorerna samlat in bredvid själva enkäten och inget material som respondenten inte har godkänt har använts i detta arbete.

Vid genomförandet bjöd revisorerna på frukt och godis. God tid har avsatts för varje intervju för att alla ska känna att det fått ta sin tid, kunnat förstå frågorna och även utveckla sina svar.

Enkätintervjuerna genomfördes från december 2016 till februari 2017. Därefter påbörjades analysarbetet och rapportskrivandet.

6.1 Enkät

Med sin egen expertis och erfarenheter samt med beställningen som grund togs en enkät med relevanta frågor fram av revisionsgruppen, bilaga 3.

6.2 Analys

Allt material som insamlats bearbetas genom EsMaker, ett enkätverktyg för datainsamling och analys.

7. Etiska ställningstaganden

Genom att följa de regler som finns för uppdraget gällande sekretess och genom att behandla materialet konfidentiellt, det vill säga utan att ange vilken av respondenterna som svarat vad, har revisionsgruppen tagit hänsyn till och ansvar för att ingen enskild person ska behöva stå till svars för de resultat som presenteras eller förslag till förbättringar.

Allt material vid denna undersökning har förvarats och behandlats så att obehöriga inte haft tillgång till det. Inget material som inte godkänts av varje enskild respondent har använts, varken ur enkäterna eller från sidomaterial som samlades in. Samtycke togs fram som respondenterna skrev under för sitt godkännande, bilaga 4.

8. Återkoppling

Återkoppling sker efter den överenskommelse som gjorts mellan parterna och där beställaren får en fullständig rapportering kring resultatet. Efter att återkoppling har skett enligt överenskommelsen, kan parterna informera fritt om resultatet. Återrapportering ska ske i sin helhet det vill säga frågor, svar, revisorernas kommentarer, slutsatser och eventuella förändringsförslag ska redovisas och vara i både skriftlig och muntlig form till verksamheten. Återrapportering ska bygga på respekt för deltagarnas anonymitet.

9. Resultat

9.1 Enkätundersökning

Under denna rubrik redogörs resultaten från enkätundersökningen i form av stapeldiagram. I de öppna frågorna och där det varit möjligt att lämna kommentar till frågan, har i vissa fall svaren ändrats något för att säkra respondenternas anonymitet. Analysresultat och tolkning av svaren följer under nästa rubrik. Enkäterna utgår från uppdraget och är designade i statistikprogrammet EsMaker, som tillhandahålls av FoUrum. Diagrammen visar, om inte annat anges, antal svarande. Elva respondenter har svarat av de 23 som vi fick uppgift om från patientnämnden, vilket ger en svarsprocent på 48 %.

1. Nummer

Detta är enbart en numrering av enkäten för att vid behov kunna kvalitetssäkra att rätt uppgifter skrivits in i EsMaker.

2. Kön

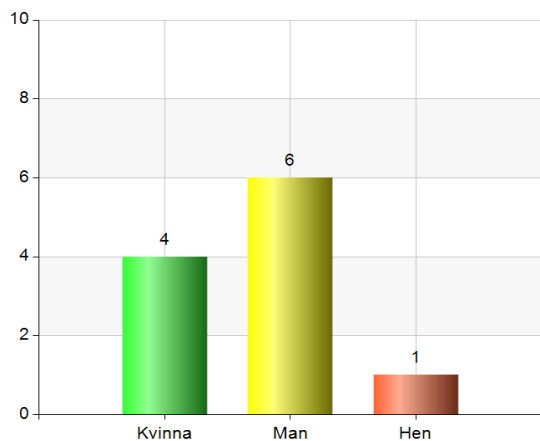


Bild 2. Fyra kvinnor, sex män och en hen har deltagit i undersökningen.

3. Ålder

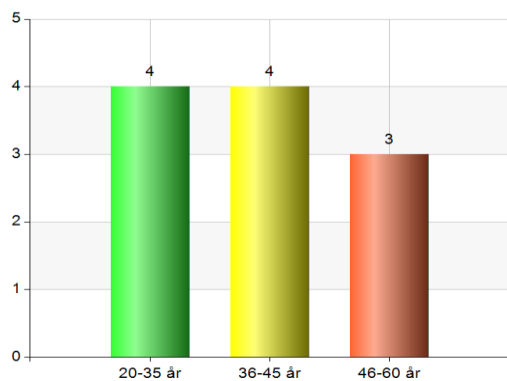


Bild 3. Fördelningen i de tre åldersgrupperna är ganska jämn.

4. Familjesituation

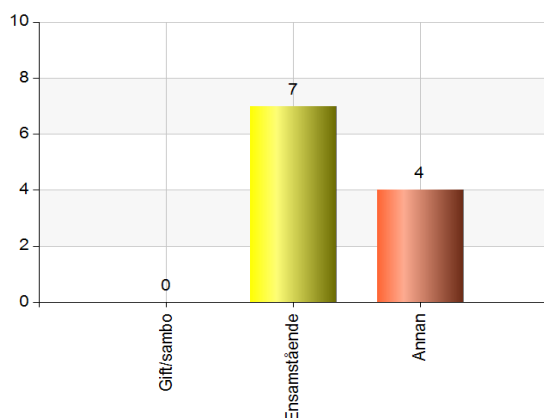


Bild 4. Ingen är gift/sambo, sju är ensamstående och fyra har svarat annan.

Kommentar till de som svarat annan:

- Pojkvän (*har två respondenter svarat*).
- Bor ensam men är inte ensamstående.
- Har ingen partner men familj.

5. Boendesituation

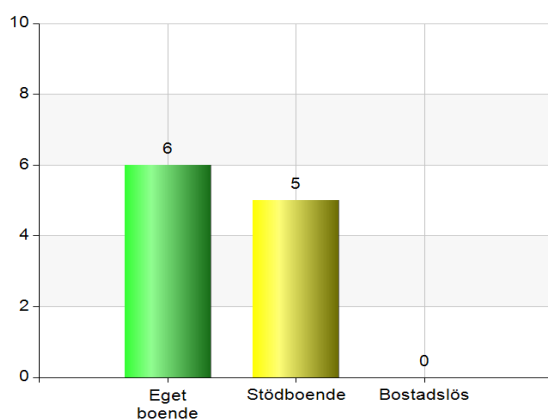


Bild 5. Ganska jämn fördelning mellan eget boende och stödboende. Ingen är bostadslös.

Kommentarer

- Hyr i andrahand av kommunen.
- Behandlingshem (*har två respondenter svarat*).
- Gruppbostad.

6. Vårdbeslut

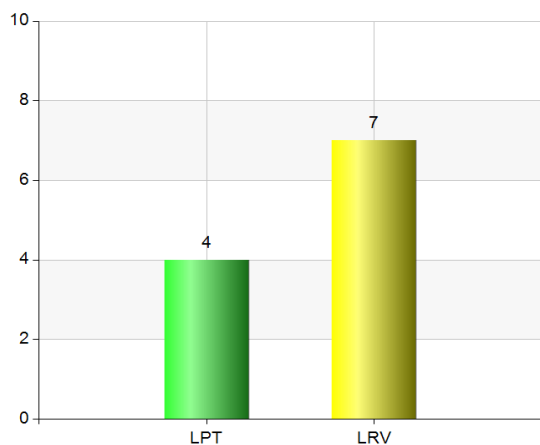


Bild 6. Fyra har uppgett psykiatrisk tvångsvård (LPT) och sju har uppgett rättspsykiatrisk tvångsvård (LRV).

Kommentar

- Min LPT har gått ut.

7. Vilken vårdform hör du till idag?

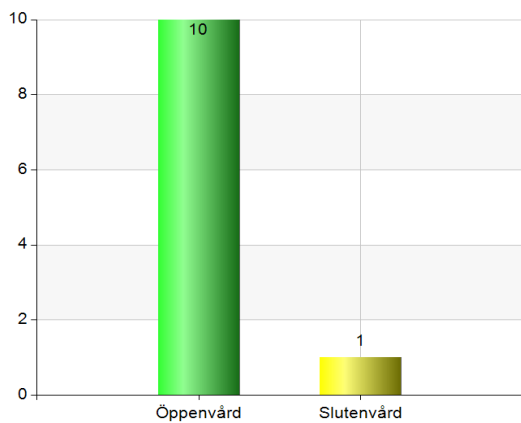


Bild 7. Tio hörde till öppenvården och en till slutenvården.

Kommentarer

- Självt bett om att få fortsatt LPT och öppenvård då detta ger trygghet.

8. Antal år du haft stödperson?

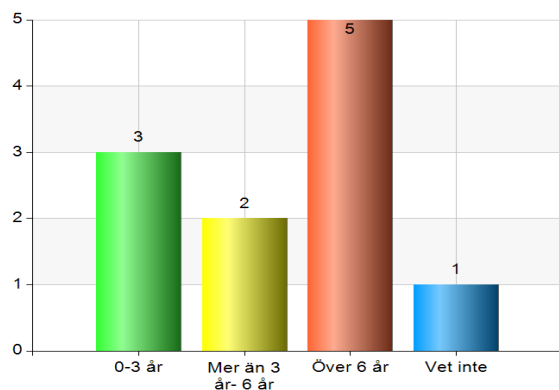


Bild 8. Tre personer har uppgett att de haft stödperson mellan 0-3 år, två personer har uppgett mer än 3 år upp till 6 år och fem personer uppgett att de har haft stödperson i över 6 år. En vet inte hur länge kontakt med stödperson pågått.

Kommentarer

- Över 20 år.
- Haft stödperson sedan 2008.
- Fick stödperson 2012.

9. När fick du veta att du hade rätt till en stödperson?

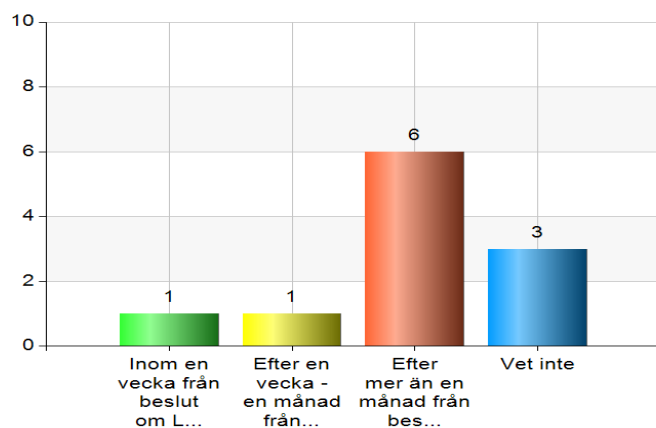


Bild 9. En person har uppgett att man fått veta att man har rätt till stödperson inom en vecka från beslut, en har uppgett inom en vecka upp till en månad efter beslut, sex personer efter mer än en månad från beslut och tre personer vet inte.

Kommentar (fråga 9)

- Efter cirka 1 år.
- Kommer inte ihåg, men tror att det var ganska snabbt, 2-3 veckor kanske.

10. Av vem fick du informationen?

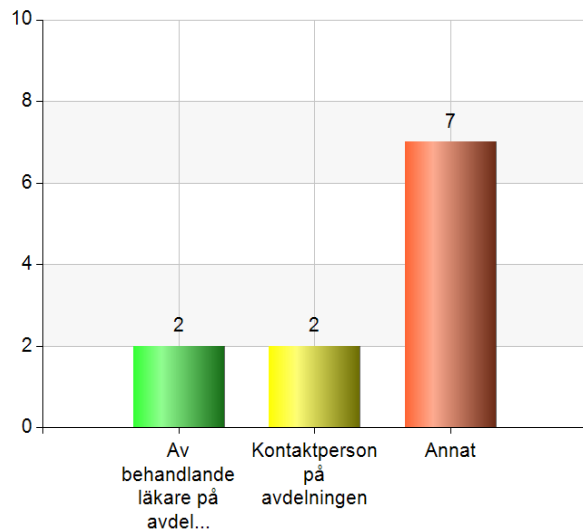


Bild 10. Två har svarat Av behandlande läkare på avdelningen, två har svarat Av kontaktperson på avdelningen och sju har svarat Annat.

Kommentarer från de som svarat "Annat":

- Kommer inte ihåg.
- Minns inte.
- Någon på avdelningen.
- En före detta missbrukare som berättade och som erbjöd sig bli stödperson.
- I samband med ett möte.
- Av personal på annan enhet inom vården.
- Sjuksköterska.

11. Hur fick du information om att du kunde få stödperson?

- Kommer inte ihåg.
- Jag kommer inte ihåg, det var så längesedan. Men jag kommer ihåg att jag blev tillfrågad flera gånger, men var i ett tillstånd där jag inte kunde "släppa in" någon.
- Minns inte.
- Avdelningschefen berättade.

- Hen sökte upp mig och berättade
- De frågade mig vid ett möte om jag ville ha stödperson.
- Av kontaktpersonen på avdelningen och av min förvaltare.
- Via samtal med min kontaktperson samma dag som stödpersonen kom.
- Fick informationen av en förälder.
- Muntlig information. *(Har två respondenter svarat).*

12. Förstod du informationen om vad en kontaktperson innebär?

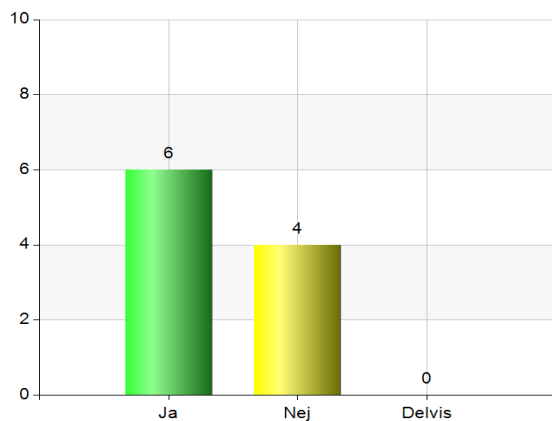


Bild 12. Sex personer uppgav att de förstod informationen och fyra att de inte förstod. En person har inte svarat eftersom denne inte kommer ihåg.

Kommentarer från de som svarat att de inte förstod informationen om vad en kontaktperson innebär:

- Inte från början. Var för sjuk.
- Förvaltaren förklarade.
- Efter jag fått information av en förälder frågade jag personalen på avdelningen men fick inget riktigt svar.

13a. När du träffade din stödperson första gången, kände du dig tillräckligt förberedd?

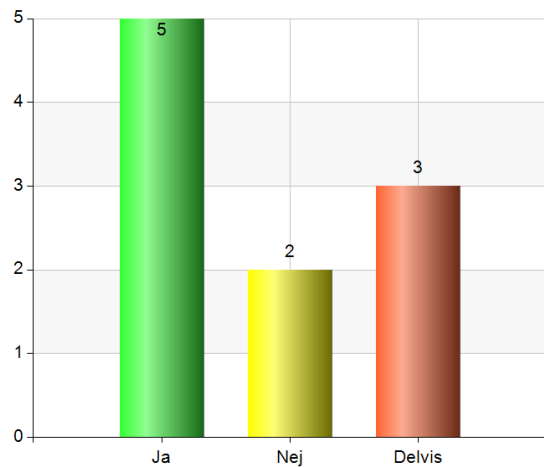


Bild 13a. Fem personer uppgav att de kände sig tillräckligt förberedda, två kände sig inte förberedda och tre kände sig delvis förberedda.

De som inte kände sig förberedda eller delvis förberedda angav orsaken:

- Man är väl aldrig helt förberedd vid ett möte med en ny person.
- De bestämde dag utan min vetskap.
- Fick veta samma dag som hen kom.
- Det var lite luddigt, men jag var medveten om att det var ett stöd för just mig.

13b. Om Nej eller Delvis, vad saknade du för att du skulle känna dig tillräckligt förberedd?

- Vet inte.
- Få vara delaktig, veta tiden.
- Mer information.
- Att jag inte fick information fast jag hade rätt till stödperson.
- Att få klart och tydligt formulerat vad en stödpersons uppdrag är. Ska inte bara vara att personen ska vara ett stöd utan mycket tydligt och klart vad stödpersonen kan hjälpa till med.

14a. Har du haft fler än en stödperson?

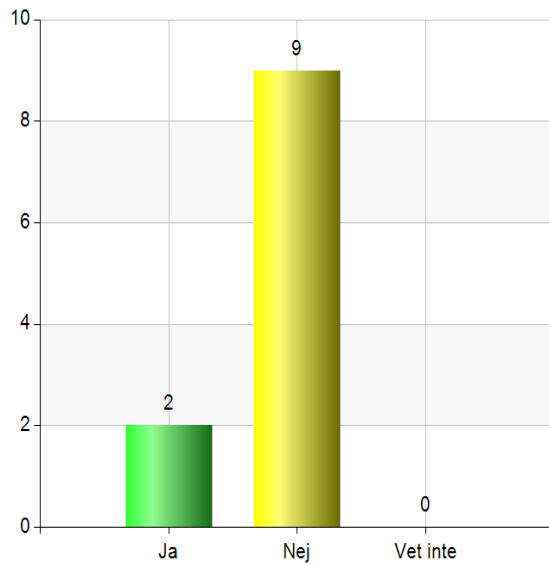


Bild 14a. Två personer har haft fler än en stödperson, nio har haft en.

14b. Om Ja, hur många?

- 2
- 4

15a. Var har du och din stödperson oftast träffats?

- Träffats på fik. Inte träffats så många gånger.
- Oftast i hemma.
- Ute på matställe eller fik.
- På fiket på Ryhov.
- Besöksrum på boendet.
- På senare tid hemma hos mig. Då jag var inlagd, på avdelningen.
- På boendet eller i Jönköping.
- På ett fik.
- När jag var inlagd, på avdelningen. Annars ute i Jönköping, samt någon gång hemma hos stödpersonen.
- Träffats hemma sedan åkt iväg och fikat.
- Vi har träffats hemma hos mig.

15b. Vad har ni gjort när ni har träffats?

- Fikat och pratat.
- Min stödperson brukar oftast ta med sig mat hem till mig. Ibland åker vi iväg och äter.
- Mest promenerar vi tillsammans.
- Vi är oftast ute och äter och pratar.
- Fikat och pratat.
- Hen har pushat mig.
- Pratad, varit ute och ätit, grillat i skogen.
- Pratad. Fått skjuts till psyket. Hen är duktig på att hålla kontakten.
- Handlat, promenerat med stödpersonens hund.
- Fikat och pratat.
- Fikat, pratat, tittat i affärer.
- Samtalat och handlat.

16. På vems initiativ sker aktiviteterna?

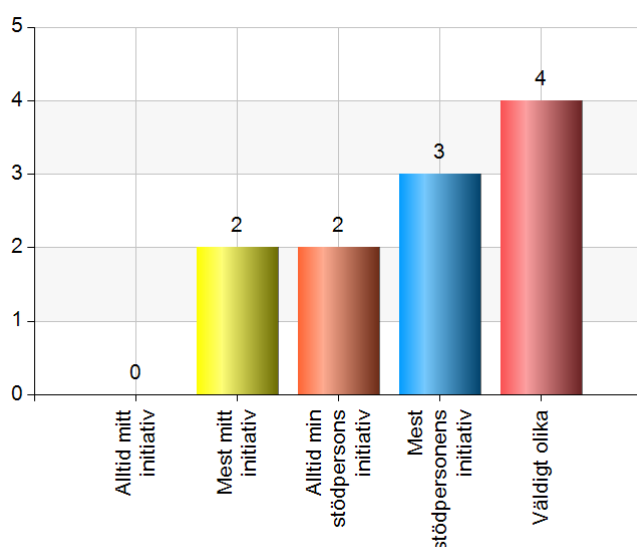


Bild 16. Ingen uppgav att aktiviteterna "Alltid sker på mitt initiativ". Två personer uppgav "Mest mitt eget initiativ", två "Alltid stödpersonens initiativ", tre angav att det var "Mest stödpersonens initiativ" och fyra uppgav att det var "Våldigt olika" vem som tog initiativ till aktiviteterna.

Kommentarer

- Nuvarande stödperson är lyhörd och nappar på förslag. Införskaffade ett informationshäfte om tillgängliga aktiviteter i området.
- Vi har det upplagt så att det är jag som oftast ringer min stödperson.
- Lika mycket båda.

- Hen har långt att åka, kommer en till två gånger per månad.
- Stödpersonen håller i strukturen, vilket är bra. Jag glömmer ibland annars.

17. Känner du att dina önskemål av aktiviteter begränsas av ett eller flera alternativ?

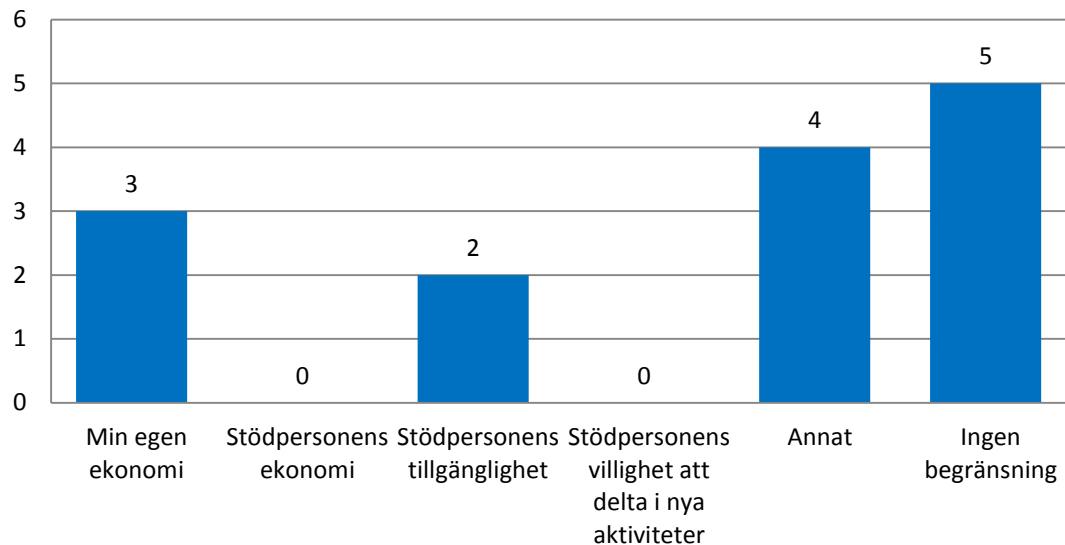


Bild 17. Tre har uppgett "Min egen ekonomi, ingen har uppgett "Stödpersonens ekonomi", två har uppgett "Stödpersonens tillgänglighet" ingen har uppgett "Stödpersonens villighet att delta i nya aktiviteter", fyra ha uppgett "Annat" och fem anser att det inte finns något som begränsar deras önskemål om aktiviteter.

Av de som svarat annat angav:

- Kommer inte långt på moped.
- Stödpersonen kommer på lördagar, vilket ibland känns som att det sätter hinder för eventuella andra sociala aktiviteter med vänner och familj.
- Begränsas av slutenvården.
- Stödpersonens ålder.

18. Upplever du att du och din stödperson har god personkemi?

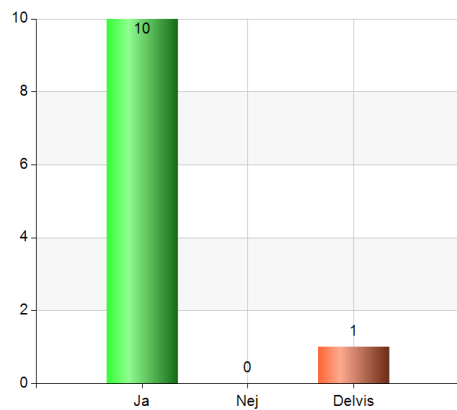


Bild 18. Tio personer svarade Ja, ingen har svarat Nej och en Delvis.

Kommentarer

- Upplever att stödpersonen känner och kan läsa mig. Stödpersonen kan ibland vänligt insistera på att träffas trots att jag känner att jag kanske vill avboka. Något jag själv tycker är positivt trots allt. Det finns en viss språkbarriär, men inget stort hinder. Känner att stödpersonen offrar sin egen tid vilket jag är tacksam över.
- Vi har samma humana värderingar.
- Ibland har vi kontakt dagligen.
- Absolut.

19. Upplever du att din stödperson har tillräcklig kunskap om din livssituation?

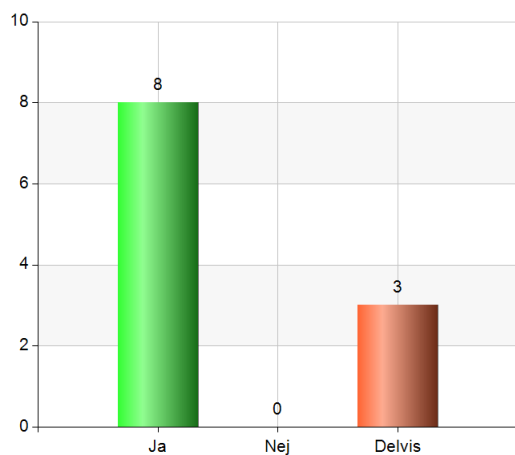


Bild 19. Åtta av respondenterna har svarat Ja, ingen ha svarat Nej och tre har svarat Delvis.

Kommentarer (fråga 19)

- Träffas sällan.
- Hen förstår.
- Hen är inte så bra på att prata om familjeproblem.

20. Har stödpersonen deltagit i någon vårdplanering?

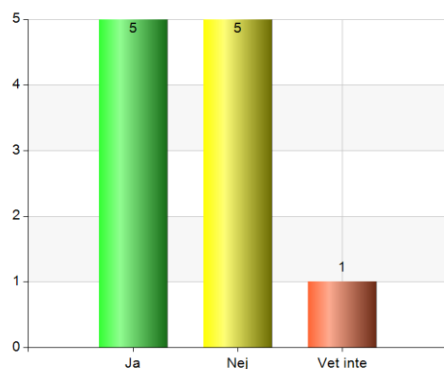


Bild 20. Fem har svarat Ja, fem har svarat Nej och en vet inte.

Kommentarer

- Ja, det har hen nog.
- Lite grann.
- Inte ännu, men hen kommer att vara med.
- Har aldrig haft någon vårdplanering efter beslutet om LPT.
- Tror inte det.

21. Har stödpersonen deltagit vid förhandlingar i förvaltningsrätten?

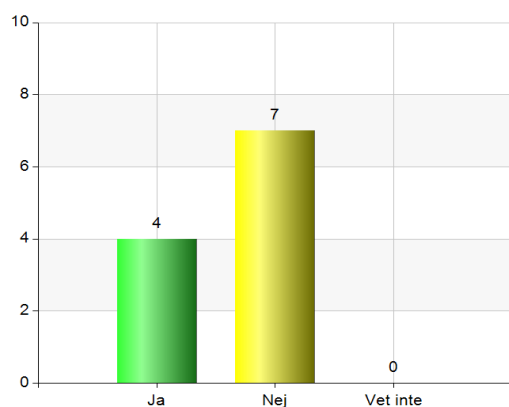


Bild 21. Fyra har svarat Ja, sju har svarat Nej.

Kommentarer (fråga 21)

- Inte bätt om.
- Ja, i de viktiga förhandlingarna var sjätte månad.
- Varje gång.
- Hen har erbjudit sig att vara med.
- Fick inte stödperson förrän efter förhandlingarna i förvaltningsrätten.

22. Känner du att din stödperson respekterar dig?

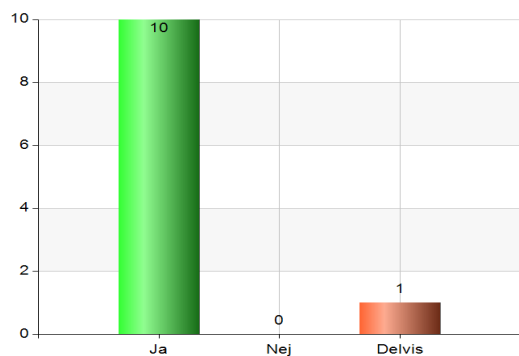


Bild 22. Tio personer har svarat Ja, ingen ha svarat Nej och en har svarat Delvis.

Kommentarer

- Absolut.
- Hen är noga med tystnadsplikten.

23. Känner du att du har möjlighet att avsluta din kontakt med stödpersonen?

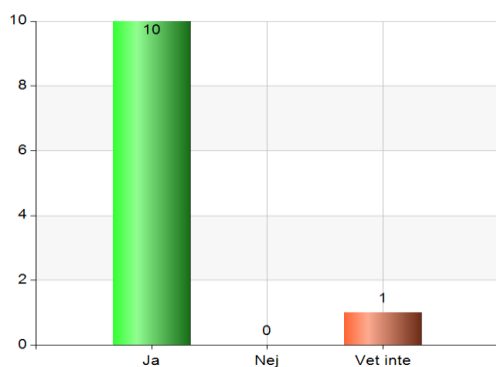


Bild 23. Tio har svarat Ja, ingen ha svarat Nej och en har svarat Vet inte.

Kommentarer (fråga 23)

- Har bett om att få vara ifred vissa dagar. Men det har aldrig känts olustigt.
- Har inte tänkt på det, men vill inte byta.
- Med hjälp.
- Jag har valt att själv avsluta kontakten med stödpersonen, men inte på grund av att det inte fungerat.

24. Vilken betydelse har stödpersonen för din vardag?

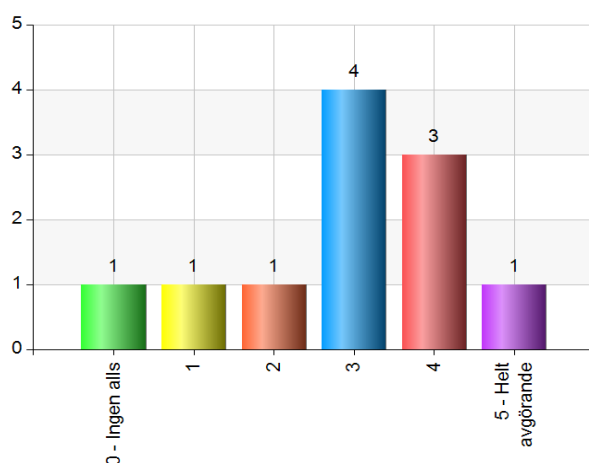


Bild 24. En person har uppgett 0 (ingen alls), en har uppgett 1, en har uppgett 2, fyra har uppgett 3, tre har uppgett 4 och en har uppgett fem (Helt avgörande).

Kommentarer

- Jag känner att jag kan ringa min stödperson när som helst om det behövs.
- Sätt en trea, för annars verkar det som att jag bara lever med min stödperson.
- Stor stöttepelare. Kan kontakta när som helst.
- Idag en trea. Har haft större betydelse förut.
- Jag är ganska självgående.
- Har inverkan på det sociala planet genom att jag har ytterligare en kontakt att umgås med.

25. Vilken betydelse har stödpersonen för ditt välmående?

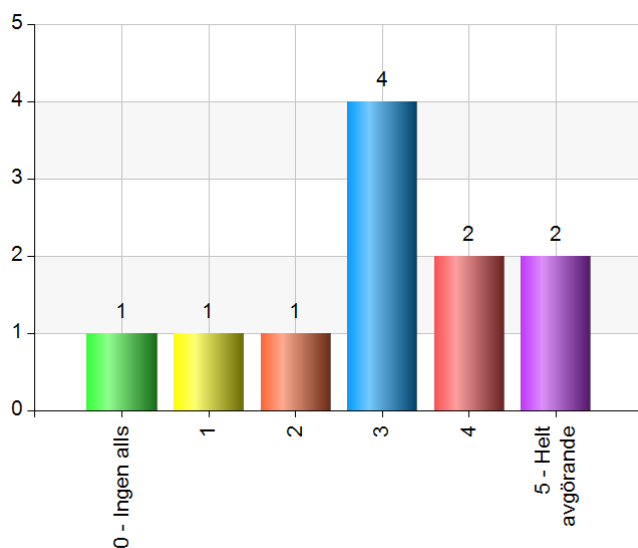


Bild 25. En person har uppgett 0 (Ingen alls), en har uppgett 1, en har uppgett 2, fyra har uppgett 3, två har uppgett 4 och två har uppgett 5 (Helt avgörande).

Kommentarer

- Jag känner att jag kan vända mig till min stödperson om det behövs och att jag kan prata om min familj. Ibland lyssnar stödpersonen endast, vilket jag upplever som positivt.
- Kör en trea där också. Hen är så snäll, så snäll, så snäll. Vill inte förlora hen, men det måste jag kanske göra.
- Någonstans mellan tvåa och trea.
- Ringer.
- Har ett bra socialt nätverk där stödpersonen är en del. Gäller för situationen just nu. Hade större betydelse när jag var inlagd.

26. Har du några övriga kommentarer kring nyttan och värdet av din stödperson?

- Haft nytta av stödpersonen, fått goda råd.
- Jag känner att min stödperson tar sitt uppdrag på allvar.
- Ovärderligt. Allra helst för de som alltid finns inlagda på avdelningen och de som har begränsad familjesituation.
- Rekommenderar stödperson till de som inte har några vettiga att prata med. Prova en månad, funkar det inte prova att byta stödperson.
- Väldigt bra att de finns. Många är mer ensamma än jag.
- Hur man gör för att söka en ny stödperson?

- Det som är bra med stödperson är att man kommer ut och får känna sig social.
- Viktigt att stödpersonen har kunskaper om mina rättigheter inom LPT, i övrigt bara positivt. Bra avbrott i vardagen på avdelningen. Kan prata med stödpersonen om bra och framför allt dåliga upplevelser i mina kontakter med läkarna.
- Tycker det är rätt bra som det är.
- Hjälp och stöd i min vardag.

27. Är det något du tycker att vi borde ha tagit upp som inte finns med i våra frågor?

Vill skicka med att bemötandet på avdelningen inte varit bra. Jag blev inte sedd eller lyssnad på. Togs inte på allvar.

10. Analys och tolkning av resultat

Bakgrundsuppgifter

Mer än hälften (55 %) av de intervjuade har uppgett att de haft stödperson mer än sex år och har därmed haft lång kontakt med sin stödperson. Men de flesta som haft långvarig stödpersonskontakt har ändå haft en och samma stödperson under hela tiden. Detta upplevs positivt av respondenterna då de och deras stödperson lärt känna varandra bra. En respondent lyfte fram vikten av att ha lite tålamod och prova att ha stödperson minst en månad innan man tar beslut om att byta stödperson eller tacka nej till stödpersonskontakt. Detta eftersom det kan ta lite tid att lära känna varandra. I de fall det skett byte av stödperson har det berott på flytt.

Planering inför kontakt med stödperson

Cirka hälften uppgav att de fick information om att de kunde få en stödperson efter mer än en månad efter beslut om tvångsvård. Det kan vara så att de även fått informationen tidigare, men att de varit i så dåligt tillstånd att de inte kommer ihåg eller har uppfattat informationen. En av respondenterna har angivit att denne varit för sjuk i början för att förstå informationen. Alla säger att de har fått informationen muntligt och av de nio som kommer ihåg vem de fick informationen av, var det två som inte fick den från den aktuella vården.

Det finns en rutin framtagen för stödpersonsprocessen som började gälla oktober 2015, vilket innebär att de flesta av personer vi träffat fått stödperson innan rutinen började gälla. Bilaga 5

Det har framkommit att det inte haft någon betydelse av vem man fått informationen, däremot är det viktigt att man får informationen från vården och inte från privatpersoner eller annan person utanför den aktuella vården. Det är viktigt att informationen om rättigheterna att få stödperson ges så snart den kan förstås av patienten. Detta eftersom det har framkommit från flera respondenter att det just vid slutenvård har varit ett betydelsefullt inslag att få träffa stödpersonen regelbundet, när det inte varit lika lätt att träffa sitt övriga nätverk.

Det är av vikt att patienterna är informerade om när stödpersonen kommer och gör ett första besök, så de är förberedda. Det har hänt att första kontakten med stödpersonen bestämts över respondentens huvud, med följd att respondenten låg och sov och blev väldigt överrumplad av besöket.

Det är viktigt att personalen, inklusive vikarier, inom sluten- och öppenvården vet vad en stödpersonskontakt innebär och att de är positiva till detta, så de kan förmedla informationen på ett relevant och tilltalande sätt.

Önskemål om en klar, tydlig och skriftlig information om vad en stödpersons uppdrag är och vad stödpersonen kan hjälpa till med har framkommit vid en av enkätintervjuerna. Det vill säga det räcker inte med att få information om att stödpersonen kan vara ett stöd utan det behöver förtydligas med exempel på konkreta uppgifter. Detta kan även vara en hjälp för personalen som skall ge informationen.

Stödpersonskontakt

De vanligaste ställen där man träffat sin stödperson är på ett fik/matställe eller hemma hos den som har vårdbeslutet. Då har de har kunnat sitta ner och prata om allt möjligt. Gå och handla är en sak som flera angivit att de gör och som är uppskattat. Det är önskvärt att stödpersonen bor ganska nära sin klient, då det kan upplevas att avståndet kan begränsa antalet besök. Långt avstånd mellan stödperson och klient kan också göra att besöken mestadels sker på helger och därmed begränsar annat socialt umgänge på helgen då släkt och vänner är lediga.

Vi upplever att matchning av klient/stödperson har fungerat mycket bra då nästan alla anger att personkemin dem emellan fungerar bra, respondenterna känner att de blir lyssnade på, stödpersonen visar respekt och respondenterna vill inte byta stödperson. I det fall som ett eventuellt byte önskas är det avstånd och frekvens av besök som gör att ett byte kan vara intressant. Men i det aktuella fallet vet man inte hur man går tillväga och det kan vara känsligt att fråga nuvarande stödperson, då det kanske kan upplevas som kritik. Kan information om möjligheten om och hur man byter stödperson komma från aktuell stödperson i början på kontakten? Detta för att visa att det är okej med ett byte om man känner att det inte fungerar och att det inte är något personligt just mot den aktuella stödpersonen.

Eventuella begränsningar av aktiviteter beror på olika saker som respondentens egen ekonomi, vilken veckodag stödpersonen har möjlighet att komma och avståndet mellan stödperson och klient. Fem av elva tyckte inte att det var något som begränsade aktiviteterna.

Övrigt

Respondenterna tycker att stödpersonen är en viktig social kontakt som man gärna rekommenderar till andra som har tvångsvård. Av stödpersonen får man praktisk hjälp och stöd, goda råd och man kommer ut från hemmet. Det har också lyfts att det känns viktigt att stödpersonen har kunskaper om de rättigheter som finns inom det lagstöd som tvångsvården baseras på.

Alla personer som vi träffade var positiva till sin stödperson och kände sig respekterade med undantag av en, som upplevde sig delvis respekterad.

Någon uttryckte att de ville vara med på intervjun för att berätta hur bra deras stödperson är.

De brister som upplevs som störst är informationen från vården om att de har rätt till stödperson.

11. Våra rekommendationer

- ❖ Både slutenvården och öppenvården bör säkerställa att information om möjlighet och rätt att ha stödperson har givits och förståtts enligt befintlig rutin.
- ❖ All personal inklusive vikarier, både inom sluten- och öppenvård, bör utbildas i vad det innebär att ha stödperson och dess betydelse för patienten.
- ❖ Information om möjligheten att byta stödperson bör ges till patient/klient. Vid pågående stödpersonsuppdrag kan denna information ges av befintlig stödperson för att visa att det inte är något konstigt att man av olika anledningar vill byta.
- ❖ Patientnämnden bör ta fram ett sätt att handleda stödpersoner och att göra det i samarbete med personer med egen erfarenhet av stödperson kan rekommenderas av revisorsgruppen.

”Sist men absolut inte minst vill vi tacka alla berörda som deltog i denna brukarstyrda brukarreversion!”



*Kontakt till Länsbrukarrådet för
missbruk och beroendevården i Region Jönköping:
brukarradetjkpg@gmail.com
Telefon: 070-626 94 79*

Referenser

1. Haggren, G (u.å.) *Brukarstyrd brukarrevision en väg till ökat brukarinflytande – metodhandledning*. Johanneshov: Verdandi
2. Hälso- och sjukvårdslag(1982:763)
<http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/19820763.HTM>
3. Lag 1991:1128 om psykiatrisk tvångsvård
<http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/19911128.htm>
4. Kunskapsguiden.se
<http://www.kunskapsguiden.se/psykiatri/Teman/tvangsvard/Sidor/default.aspx>
5. Lag 1991:1129 om rättspsykiatrisk vård
<http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/19911129.htm>
6. Socialstyrelsen <http://www.socialstyrelsen.se/regelverk/tvangsvard>
7. Smittskyddslag (2004:168) <http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/20040168.HTM>
8. Byskén, Åsén (2013). Tvångsvårdade patienters erfarenhet av stödperson – Undersökning i samarbete mellan psykiatriska kliniken Länssjukhuset Ryhov och Patientnämnden i Landstinget i Jönköpings län.
9. <http://www.rjl.se/Om-regionen/Kontakta-Region-Jonkopings-lan/Patientnamnden/Stodperson-inom-psykiatrin/>

Bilagor

1. Informationsfolder
2. Brev till personer med vård enligt LPT
3. Enkät
4. Samtycke
5. Rutin "Stödpersonsprocessen" Nummer 311:1

Undersökning av den tvångsvårdade patientens egen upplevelse av nyttan och värdet av stödperson



**Länsbrukarrådet för missbruk och beroendevården
i samarbete med Psykiatri FoU**

Region Jönköpings län

Brukarstyrd brukarrevision

Vi som jobbar med uppdraget har egen erfarenhet av psykisk ohälsa och tvångsvård.

Under nov-dec tittar vi på de insatser och stöd som erbjuds av er stödperson och vill därför få med era upplevelser och synpunkter om hur ni tycker det fungerar.

Den enkät ni svarar på är anonym och utvärderas och sammanställs av oss. Resultatet beskrivs i en rapport där vi lyfter fram det som upplevs fungera bra men även de eventuella förbättringsförslag som kommer fram genom enkäterna och intervjuerna.

Självklart har vi tystnadsplikt och följer sekretesslagen.

Syftet med undersökningen

Syftet med revisionen är att undersöka den tvångsvårdade patientens egen upplevelse av nyttan och värdet av stödperson.

Vi vill också utvärdera om det skett några förändringar/förbättringar sedan en undersökning av "Tvångsvårdade patienters erfarenhet av stödperson" gjordes 2013.

Ambitionen är att få fram en helhetsbild av upplevelsen av stödperson från det att ni får information om att ni kan få stödperson fram tills idag.

Våra mål

Vi är ett nätverk för föreningar och enskilda personer med erfarenhet som brukare samt anhöriga av beroendevård och psykisk ohälsa

Syftet med rådet är att framföra idéer och bidra med insatser som värnar om den enskilde brukares möjligheter och rättigheter.

Vår målsättning är att hitta konkreta former och lösningar för att utveckla, förbättra, kvalitetssäkra och stärka vårdinsatserna för varje enskild brukare.

Vi arbetar fokuserat och handlingskraftigt på ett fåtal inflytandefrågor åt gången som vi anser extra viktiga vid tillfället.

Brukarstyrda brukarrevisioner som metod och verktyg inom vården.

Vi verkar för att ha brukar representanter i samtliga kommuner i Regionen Jönköping

Kontaktuppgifter till oss:

Isabell Mortensen

Mobil: 072 749 44 00

Mejl: Isabell.mortensen@rjl.se



Åsa Melkerson

Mobil: 070 301 97 20

Mejl: asa.melkersson@rjl.se



Bilaga 2

Jönköping 2017-01-02

Hej XXX!

Vi har fått ditt namn från Patientnämnden som har gett oss uppdraget att undersöka den tvångsvårdades egen upplevelse av nyttan och värdet med stödperson.

Vi är fyra personer med egen erfarenhet av tvångsvård som gör denna undersökning. Vi har självklart tystnadsplikt och har skrivit på sekretessavtal av samma typ som sjukvården använder.

Vi hoppas på att kunna få träffa dig och få ta del av din viktiga kunskap och erfarenhet.

Vi skickar med en liten broschyr och kommer att ringa upp dig under vecka 02 (9 januari-13 januari) för att förhoppningsvis komma överens om när och var vi kan träffas för en intervju.

Med vänliga hälsningar

Malin Forslund

David Kareketo

Åsa Melkersson

Annki Sandberg

**Enkät avseende den tvångsvårdade patientens erfarenheter av
stödperson inom slutenvård/öppenvård i Region Jönköpings län**

1. Nummer _____

Bakgrundsuppgifter

2. Kön

☐ Kvinna

☐ Man

☐ Hen

3. Ålder

☐ 20-35 år

☐ 36-45 år

☐ 46-60 år

4. Familjesituation

- ☐ Gift/sambo
- ☐ Ensamstående
- ☐ Annan

Kommentar.....

5. Boendesituation

- ☐ Eget boende
- ☐ Stödboende
- ☐ Bostadslös

Kommentar.....

6. Vårdbeslut

- ☐ LPT
- ☐ LRV

Kommentar.....

7. Vilken vårdform hör du till idag?

- ☐ Öppenvård
- ☐ Slutenvård

Kommentar.....

8. Antal år du haft stödperson?

- ☐ 0-3 år
- ☐ Mer än 3 år- 6 år
- ☐ Över 6 år
- ☐ Vet inte

Kommentar.....

Planering inför kontakt med stödperson

9. När fick du veta att du hade rätt till en stödperson?

- ☐ Inom en vecka från beslut om LPT/LRV
- ☐ Efter en vecka - en månad från beslut om LPT/LRV
- ☐ Efter mer än en månad från beslut om LPT/LRV
- ☐ Vet inte

Kommentar.....

10. Av vem fick du informationen?

- ☐ Av behandlande läkare på avdelningen
- ☐ Kontaktperson på avdelningen
- ☐ Annat

Kommentar.....

11. Hur fick du information om att du kunde få stödperson?

.....

12. Förstod du informationen om vad en kontaktperson innebär?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Delvis

Kommentar.....

13a. När du träffade din stödperson första gången, kände du dig tillräckligt förberedd?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Delvis

Kommentar.....

13b. Om Nej eller Delvis, vad saknade du för att du skulle känna dig tillräckligt förberedd?

.....

Stödpersonskontakt

14a. Har du haft fler än en stödperson?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Vet inte

14b. Om Ja, hur många?

.....

15a. Var har du och din stödperson oftast träffats?

.....

15b. Vad har ni gjort när ni har träffats?

.....

16. På vems initiativ sker aktiviteterna?

☐ Alltid mitt initiativ

☐ Mest mitt initiativ

☐ Alltid min stödpersons initiativ

☐ Mest stödpersonens initiativ

☐ Väldigt olika

Kommentar.....

17. Känner du att dina önskemål av aktiviteter begränsas av ett eller flera alternativ?

- ☐ Min egen ekonomi
- ☐ Stödpersonens ekonomi
- ☐ Stödpersonens tillgänglighet
- ☐ Stödpersonens villighet att delta i nya aktiviteter
- ☐ Annat

Kommentar.....

18. Upplever du att du och din stödperson har god personkemi?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Delvis

Kommentar.....

19. Upplever du att din stödperson har tillräcklig kunskap om din livssituation?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Delvis

Kommentar.....

20. Har stödpersonen deltagit i någon vårdplanering?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet inte

Kommentar.....

21. Har stödpersonen deltagit vid förhandlingar i förvaltningsrätten?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet inte

Kommentar.....

22. Känner du att din stödperson respekterar dig?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Delvis

Kommentar.....

23. Känner du att du har möjlighet att avsluta din kontakt med stödpersonen?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Vet inte

Kommentar.....

Betydelsen av stödperson

24. Vilken betydelse har stödpersonen för din vardag?

	0	1	2	3	4	5	
Inte alls	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Helt avgörande

Kommentar_____

25. Vilken betydelse har stödpersonen för ditt välmående?

	0	1	2	3	4	5	
Inte alls	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Helt avgörande

Kommentar_____

Övrigt

26. Har du några övriga kommentarer kring nyttan och värdet av din stödperson?

Kommentar_____

27. Är det något du tycker att vi borde ha tagit upp som inte finns med i våra frågor?

Kommentar _____

Tack för din medverkan!

Gäller för
Brukarstyrda brukarevisioner
Kommunal utveckling

Samtycke

Jag samtycker till att berörda brukarrevisorer från Länsbrukarrådet i Jönköpings län får intervjua mig enligt avtalad tid under revisionen.

Jag samtycker därmed att mina svar får användas i analysarbete och den rapport som kommer att skrivas. Svaren kommer inte att kopplas till dig som person, utan anonymiseras i resultatet.

Underskrift:

Ort och datum:

Länsbrukarrådet för beroendevården i Region Jönköpings Län

Bilaga 5

Dokumentets namn Stödpersonsprocessen	Gäller fr.o.m. 2015-10-16	Nummer 311:1
Dokumentansvarig Marie Proczkowska	Senast ändrad	Beslut Marie Proczkowska

RUTIN Stödpersonsprocessen

Denna rutinbeskrivning har upprättats för att säkerställa att tvångsvårdade patienter får information om sin rätt till stödperson samt att informationen är individuellt anpassad och att patienten har förstått innebörden.

Chefsöverläkare ansvarar för att rutin finns samt att denna följs.

Läkare

Överläkare ansvarar för att patienten informeras om sina rättigheter enligt § 48 LPT där rätten till stödperson ingår. Dokumentera i beslutsöversikten. Om patient tackar ja till stödperson skriver läkare under blanketten och dokumenterar i beslut psykiatri att anmälan är gjord enligt § 31 LPT. Blankett lämnas till vårdadministratör som skickar till patientnämnden och gör sedan en administrativ anteckning, under sökord *brev till*, där det framgår att anmälan om stödperson skickats till patientnämnden.

Om patienten tackar nej eller inte kan ta ställning till informationen ska omvårdnadspersonal fortlöpande informera om rättigheten till stödperson. Upprepa även då patienten tackat nej till stödperson.

För patienter som vårdas enligt LRV ska information om stödperson ges när domen vunnit laga kraft. I övrigt samma rutiner som vid LPT-vård.

Omvårdnadspersonal

Omvårdnadspersonal ansvarar för uppföljning och dokumenterar varje informationstillfälle i omvårdnadsanteckningar med kommentar om hur den givna informationen mottagits av patienten.

Om patienten tackar ja ska anmälan till patientnämnden skickas. Blankett skrivs ut från intranätet. Dokumentera i omvårdnadsanteckning. Omvårdnadspersonal ansvarar för att läkare skriver på blanketten och överlämnas till vårdadministratör som skickar blanketten till patientnämnden.

Vårdadministratör

Vårdadministratör kontrollerar att läkare dokumenterat i beslut psykiatri och att anmälan är gjord enligt § 31 LPT. Skickar blanketten och gör sedan en administrativ anteckning, under sökord *brev till*, där det framgår att anmälan om stödperson skickats till patientnämnden.

Öppenvård

Vid övergång från sluten psykiatrisk tvångsvård till öppen psykiatrisk tvångsvård övergår ansvaret för uppföljningen till patientansvarig personal i öppenvården. Öppenvården ska fortsätta följa upp att patienten fått erbjudande om stödperson och förstått innebörden. Om patienten avböjt stödperson vid tidigare förfrågningar ska frågan ställas igen och dokumenteras vid varje förfrågan. Om patienten tackar ja fylls blanketten i enligt ovan och skickas till patientnämnden. Beslutet dikteras sedan in.

När tvångsvården avslutas ska detta meddelas till patientnämnden. Vårdpersonal informerar vårdadministratör som skriver ut blankett från intranätet och skickar till sekreterare på patientnämnden.



[Stödperson](#)

[Stödperson - LRV](#)