

Diskussion i Tores grupp, Nätrom, Vadstena. Grupp 5.

- **Hur kan vårdlidandet gestalta sig hos den rättspsykiatriske patienten?**

Att inte göra någon nytta i samhället. Att inte ha en "vettig" aktivitet och att inte få uppleva tillfredsställelsen av att uträtta någonting viktigt. Frihetsberövandet i sig nämns flera gånger under diskussionen. Lidande uppstår också när man inte förstår varför man är frihetsberövad och att man saknar en känsla av sammanhang (KASAM). Okunskap kring hur länge, varför osv. man ska vara frihetsberövad följer samma tema. Vissa upplever möjligen en rädsla inför att bli "utsläppta", att de förlorat förmågan att vistas i samhället som fullvärdiga medborgare. En längtan efter "svenssonlivet" (hopp och drömmar om normalisering) som ständigt pågår utanför och samhället syn på de handlingar man begått eller störningar man lider av. Att förvänta sig att bli hjälpt men sedan inse att t.ex. medicinen inte fungerar osv.

- **Vilka kunskaper är väsentliga för att uppfatta och lindra patientens lidande?**

Anamnes. Hur har livet varit? Omständigheter kring det brott som patienten begått. Utbildning i den aktuella störningen. Diskussionen förs sedan in på *vårdarens förmåga*: kunskap, förmåga till att vara lyhörd, skapa relationer – att skapa förtroende. Vi pratar vidare om hur man faktiskt kan lindra lidande, som vårdare. Att skapa delaktighet och känsla av sammanhang genom att hitta patientens funktionsnivå via kartläggning och sedan stärka patienten (empowerment) och ge verktyg och information/överblick för att ta kontrollen över situationen. Personal måste visa patienten teoretiskt och praktiskt vad det är för hjälpbehov som finns och att de båda möts i en överenskommelse kring vilket stöd som är aktuellt i livet, med utgångspunkt i förmågor och brister hos individen. Patienten ska få tillfälle att med stöd träna på "livet där ute" och stegvis återföras till normalitet eller kanske inse att de behöver permanent stöd med vissa av livets basala handlingar. Personalen ska handleda patienten genom sin vårdprocess och stärka dem kunskapsmässigt och förmedla en känsla av sammanhang.

- **Vilka åtgärder kan vi ha i ett basprogram för att förebygga lidande?**

I vår diskussion rör vi oss mycket kring "mjuka värden" samt en hel del som åligger omvårdaren och dennes förmåga att förmedla hopp och känsla av sammanhang. Åtgärderna syftar att lyfta den allmängiltiga grund som omvårdnaden och behandling vilar på - relation / tillit / förtroende – detta skapas genom det goda bemötandet. I basprogrammet ska mycket fokus ligga på omvårdarens ansvar och fokus på mjuka värden.

I basprogrammet:

Värdegrund – hur ser vi på "patienten".

Bemötande – att förmedla KASAM – stärka patienten.