

Redovisning av gruppdiskussion, Grupp 8.

Kenneth Rydenlund (Vadstena), Lars Lindstedt (Gävle), Ina Pettersson-Lif (Uppsala), Marina Andersson (Kristinehamn), Sara Stenberg (Umeå), Ida Johansson (Växjö), Fisnih Mustafa (Falköping), Ulrika Gradelius (Hidvinge) och Bo Wiblom (Jönköping).

Hur kan vårdlidandet gestalta sig hos den rättspsykiatriska patienten?

Patienten känner inte till vårdtidens längd, vet inte kriterierna för vårdtidens upphörande.

Andra landsting, vissa kommuner tar ej ansvar – patienten blir kvar, liknar förvaring.

Patienternas upplevelse av dålig delaktighet leder till ovisshet. Denna kan lindras om vården är tydliggjord.

Ibland ”fastnar” personalen i sin syn på patienten. Vårdarna bör sträva efter att tänka i nya banor. Viktigt att patienten är med under vårdplaneringen.

Vilka kunskaper är viktiga för att uppfatta och lindra patientens lidande?

Lyssna, reflektera, utbilda sig. Släppa det normativa tänkandet, sträva efter att inte vara dömande. Fungera som container för patienten.

Personliga egenskaper, erfarenhet betydelsefullt. Vissa vårdare har ”något med sig” från början. Arbetskamrater kan ömsesidigt hjälpa varandra att utvecklas. Hitta nya vägar, vara en medvandrare, tillbringa tid tillsammans. Viktigt att patienten kan deponera sin historia hos någon.

Grundläggande kunskaper om vad lidande innebär är en god grund för lindrande av patientens lidande.

Vilka åtgärder kan vi ha i ett basprogram i syfte att förebygga lidande?

Kontroller biverkningar av medicinering

Vårdhandlingen inge hopp

Påverka vården

Regelbundna samtal

Brottsbearbetning (tolkningsgemenskap)

Identifiera tidiga tecken

Nätverk