

Omvårdnadsarbete inom den rättspsykiatriska vården utifrån en vårdteoretisk grund

Nätverket för Rättspsykiatrisk omvårdnad,
Vadstena 10-11 nov 2011

Kenneth Rydenlund, vårdutvecklare,
RPR, Vadstena
Doktorand i vårdvetenskap,
Åbo Akademi

Då - nu



Landstinget
i Östergötland

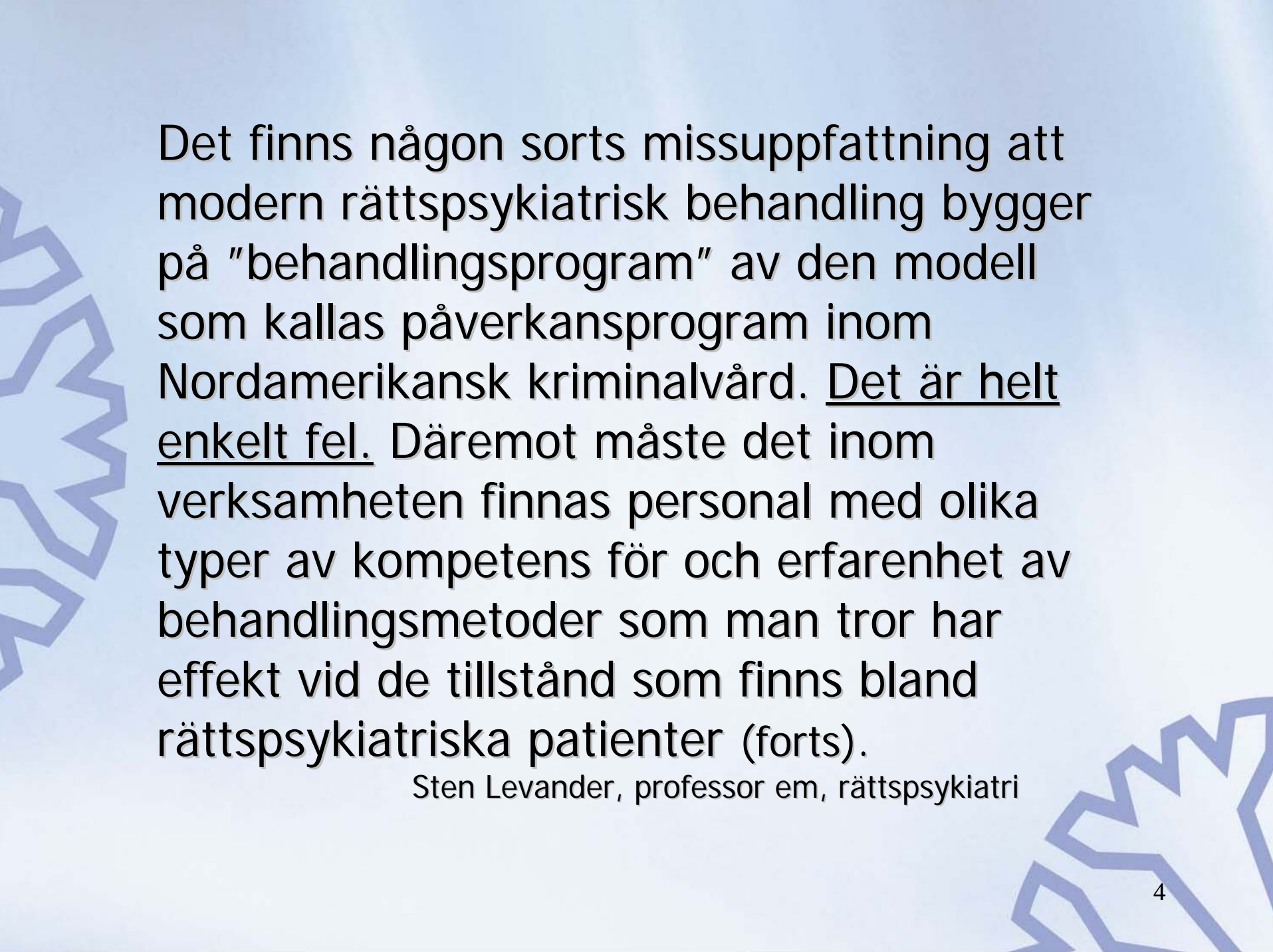
Disease = sjukdom i objektiv mening,
dvs det av läkare diagnosticerade
tillståndet.

Illness = illabefinnande, den subjektiva
upplevelsen av hälsa.

Sickness = individens roll som sjuk i
samhället

(Hoffman, 2002).





Det finns någon sorts missuppfattning att modern rättspsykiatrisk behandling bygger på "behandlingsprogram" av den modell som kallas påverkansprogram inom Nordamerikansk kriminalvård. Det är helt enkelt fel. Däremot måste det inom verksamheten finnas personal med olika typer av kompetens för och erfarenhet av behandlingsmetoder som man tror har effekt vid de tillstånd som finns bland rättspsykiatriska patienter (forts).

Sten Levander, professor em, rättspsykiatri

forts

För den enskilda patienten väljer man behandlingskomponenter enligt smörgåsbordsprincipen. De flesta patienter är så olika varandra att de behöver olika behandlingskomponenter – inte slussas fram genom ett specificerat "behandlingsprogram" som är gemensamt för ett visst antal patienter med en viss diagnos eller problematik.

Sten Levander, professor em, rättspsykiatri

Statens beredning för medicinsk utvärdering

- EBM = evidensbaserad medicin
- Endast kvantitativt beskrivna forskningsresultat och kvantitativt beskrivna bevis anses som vetenskapligt korrekta och evidenta.
- Sådana fenomen i vårdandet som inte är direkt mätbara lämnas utanför evidensområdet.
- EBM = detta begrepp täcker in även vård, rehabilitering och omsorg. Det medicinska evidensbegreppet får gälla även för dessa kunskapsområden.

Övergripande mål med omvårdnadsarbetet

Lindra lidande, främja hälsa och
välbefinnande

Syftet med omvårdnad

- ”att stärka hälsa, förebygga sjukdom och ohälsa, återställa och bevara hälsa utifrån patientens individuella möjligheter och behov, minska lidande samt ge möjlighet till värdig död”

(SOSFS 1993: 17).

Vårdvetenskap

- Vårdvetenskap är ett självständigt akademiskt ämne med humanvetenskaplig grund. Det innebär att ämnet vårdvetenskap inte är yrkesspecifikt.

(Dahlberg, m.fl, 2003, Eriksson och Lindström, 2000)

Vårdvetenskapen

- Vårdvetenskapen ger svar på frågorna VAD och VARFÖR där syftet är att tydliggöra vad vård är och vad som gör vård till vård. Forskningsintresset består av olika fenomen i vården som t.ex tillit, lidande, möte och vårdande samtal. (Fredriksson, 1998, 1999)

Vårdvetenskapens kunskapsobjekt

- Människan
 - Människan betraktas som en enhet av kropp, själ och ande.
- Hälsan
 - Hälsan är relativ, aldrig något avslutat helt – ”det går alltid att må bättre”
- Vårdandet
 - Vårdandet förverkligas genom vårdrelationen och vårdgemenskapen
- Lidandet
 - Sjukdomslidande, vårdlidande, livslidande. Lindrat lidande.
- Världen (miljön)
 - Vårdkultur, vårdklimat, vårdare - patienter

Vårdkultur

- En vårdande kultur – ett gemensamt synsätt
- Vårdarnas engagemang och fantasi-vårdandets konst
- Positiva kulturbärare
- Kulturskapare
- ”Det sitter i väggarna”
- ”Det rättspsykiatriska tempot”
- Högriskpatienter

Vårdgemenskap

- Miljöterapeutiska principer
- Leva tillsammans med patienten på avdelningen
- Skapa en meningsfull tillvaro för patienten
- Delandet – att ge för att få

Vårdrelationen

- Professionell
- Personlig
- Ej privat
- Asymmetrisk
- Etisk vakenhet

Vårdvetenskapliga begrepp

- Problem
- Behov
- Begär
- Hälsohinder
- Vårdbehov
- Hälsoresurser
- Vårdhandlingar
- Vårdaktiviteter

Vårdhandlingar

Upplevelse av:


- Bekräftelse
- Omsorg
- Trygghet
- Neutralisering
- Identifikation
- Stöd av självaktning och självkänsla

Vårdhandlingar (forts)

- Autonomitetsstöd
- Insikt, förståelse
- Kontinuitet
- Verbalisering
- Ökad livsglädje

Värdegrund rättspsykiatrisk omvårdnad

- Att se människan bakom brottet och ha modet att finnas kvar i alla situationer. Detta utgår från mellanmänsklig kärlek, äkthet och ur godhetsprincipen. Att som vårdare se sig själv som ett verktyg i uppbyggandet av vårdrelationen där tid, tillit och trygghet utgör basen, så att patienten ges möjlighet till försoning



”Se människan bakom brottet, äga kompetens och ha förmågan att möta patienten i alla situationer. Att använda sig själv som ett verktyg för att skapa en vårdrelation där patienten ges möjlighet till bearbetning och tillväxt”

Värdegrund RPR

- Den goda rättspsykiatriska vården kännetecknas av respekt och delaktighet. Vården ska präglas av ett genuint intresse för medmänniskan, förmåga att se människan bakom brottet samt kunna möta människan i alla situationer. Målet är lindrat lidande, stärkt värdighet och möjlighet till ett meningsfullt liv för patienten. Vården skall bygga på evidensbaserad kunskap, beprövad erfarenhet och samverkan mellan vårdgivare.

Förverkligandet av den goda vården

Vårdandets substans


- Vårdande är inte detsamma som att utföra en rad sysslor i närheten av patienten.
- VAD är det vårdande?

Grunderna för vårdandet är

- Vårdvetenskapens syn på människan, hälsan, vårdandet, världen (miljön) och lidandet.
- En vårdvetenskaplig begreppsapparat utgående från vårdteorin.
- En gemensam värdegrund.

Genomförandet

- Intern grundutbildning i vårdteori och begreppskännetdom till alla nyanställda sjuksköterskor och skötare.
- Fördjupningsutbildad grupp som bistår med handledning ute på avdelningarna.



Har ett dokumentationsansvar lagts
på någon som inte är
journalföringskyldig ...
kan det vara lämpligt att i
uppdraget också lägga in ett
dokumentationsansvar.
SOSFS 1993:17

VÅRDPROCESSEN

- **Bedömning**
 - Datainsamling, dataanalys, patientanalys, hälsohinder/vårdbehov
- **Planering**
 - Prioritering, delmål, vårdhandling, vårdaktivitet
- **Genomförande**
 - Daganteckningar, kontinuerlig omvårdnadsdokumentation
- **Utvärdering**
 - Resultat

Den rättspsykiatriska omvårdnadsmallens struktur

- Patientanalys
 - Fysisk förmåga
 - Psykisk förmåga
 - Sociala aspekter
 - Existentiella aspekter
- Hälsoresurser
- Bedömning hälsohinder/vårdbehov
- Mål

forts

- Vårdhandlingar
- Vårdaktiviteter
- Omvårdnadsuppföljning
- Omvårdnadssammanfattning
- Omvårdnadsförlopp

- Kenneth.Rydenlund@lio.se
- 010 1048346