

Har du glädje av att ha en stödperson?



**Enkät riktad till patienter i
rättspsykiatrisk vård**

Hösten 2016

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	INLEDNING	3
2	KVALITETSMÅL FÖR STÖDPERSONSVERKSAMHETEN	3
3	ENKÄTMETOD.....	4
4	URVAL.....	5
5	SVARSFREKVENNS OCH BORTFALL	5
6	RESULTAT	5
6.1	PATIENTERNAS KÖN OCH ÅLDER.....	5
6.2	VÅRDINRÄTTNING OCH VÅRDFORM	5
6.3	HUR LÄNGE HAR DU TVÅNGSVÅRDATS DENNA VÅRDPERIOD?.....	6
6.4	HUR LÄNGE HAR DU HAFT NUVARANDE STÖDPERSON?	6
6.5	HAR DU HAFT SAMMA STÖDPERSON UNDER HELA DEN HÄR VÅRDTIDEN?.....	6
6.6	ÄR DIN STÖDPERSON KVINNA ELLER MAN?	7
6.7	HUR OFTA TRÄFFAR DU DIN STÖDPERSON?.....	8
6.8	HUR OFTA SKULLE DU VILJA TRÄFFA DIN STÖDPERSON?	9
6.9	VAR BRUKAR DU TRÄFFA DIN STÖDPERSON?	9
6.10	VAD BRUKAR DU OCH DIN STÖDPERSON GÖRA NÄR NI TRÄFFAS?	10
6.11	HAR DU FÅTT STÖD AV DIN STÖDPERSON?.....	10
6.12	KAN DU PÅVERKA VAD DU OCH DIN STÖDPERSON GÖR NÄR NI TRÄFFAS?	10
6.13	HUR NÖJD ÄR DU MED DIN NUVARANDE STÖDPERSON?	11
6.14	HAR DU HAFT KONTAKT MED DIN STÖDPERSON PÅ ANNAT SÄTT ÄN GENOM ATT TRÄFFAS?	12
6.15	HUR VIKTIGT ÄR DET FÖR DIG ATT HA EN STÖDPERSON?	12
6.16	HAR DIN STÖDPERSON DELTAGIT VID FÖRHANDLINGAR I FÖRVALTNINGSRÄTTEN?	13
6.17	ÄR DET NÅGOT DU TYCKER KAN FÖRBÄTTRAS GÄLLANDE UPPDRAGET SOM STÖDPERSON?	13
7	SLUTSATSER.....	14
8	FÖRBÄTTRINGSOMRÅDEN.....	15

1 INLEDNING

Enligt lagen om patientnämndsverksamhet¹ ska patientnämnden utse stödpersoner åt patienter som tvångsvårdas inom den psykiatriska vården, rättspsykiatriska vården eller isoleras enligt smittskyddslagen². Nämnden har delegerat den löpande hanteringen av förordnanden till förvaltningen.

Stödpersonen är en social kontakt som har till uppgift att besöka patienten en gång per vecka för samtal och sociala aktiviteter, samt bistå patienten i personliga frågor. För detta utgår en ersättning. Stödpersonen är inte delaktig i vården av patienten men har rätt att närvara vid förhandling i förvaltningsrätten om patienten så önskar. Stödpersonen har tystnadsplikt.

Förordnande av stödperson är tydligt reglerad i lag med angivande av vissa skyldigheter för den chefsöverläkare som ansvarar för patientens tvångsvård. Det är en rättighet för den tvångsvårdade patienten att få en stödperson. Patientnämndens förvaltning handlägger ansökningarna om stödpersoner skyndsamt. Stödpersonen får ofta sitt förordnande inom några dygn från det att vården har anmält att det finns en tvångsvårdad patient som önskar en stödperson. Handläggningen innebär ett flertal kontakter med patienten, vården och stödpersonen.

Ett förordnande om stödperson varar så länge tvångsvården pågår, och kan därefter, om patienten och stödpersonen så önskar, fortsätta under ytterligare fyra veckor.

Förordnande av stödpersoner sker enligt fastställda rutiner:

- Kliniken anmäler till patientnämndens förvaltning att det finns en patient som har rätt till, och önskar få, en stödpersonskontakt. Patienter har också möjlighet att skicka en egen anmälan om stödperson.
- Förvaltningen kontaktar kliniken för att få grundläggande information om till exempel patientens kön, ålder, bakgrund, intressen och annat som kan vara värdefullt att veta i valet av stödperson.
- Förvaltningen väljer, med stöd av ett register över cirka 250 personer som har anmält intresse och har fått stödpersonsutbildning, en person som bedöms vara lämplig att förordna.
- Förvaltningen tar kontakt med den tilltänkta stödpersonen för att höra om hon/han har möjlighet att åta sig uppdraget.
- Stödpersonen förordnas formellt i ett myndighetsbeslut.
- Förvaltningen informerar kliniken om vem som har förordnats.
- Stödpersonen kontaktar kliniken och patienten och gör därefter så snabbt som möjligt ett första besök hos patienten.

2 KVALITETSMÅL FÖR STÖDPERSONSVERKSAMHETEN

Förvaltningen har kvalitetspolicy och -mål för verksamheten där även strategi för att nå angivna mål och uppföljning framgår. De mål som avser handläggningen av stödpersonsärendena följs årligen upp på flera sätt, till exempel när det gäller stödpersonernas nöjdhet med utbildningen och handläggningstiden vid olika typer av tvångsvård.

¹ 5 § lag om patientnämndsverksamhet (1998:1656)

² Lag om psykiatrisk tvångsvård (1991:1128), lag om rättspsykiatrisk vård (1991:1129), Smittskyddslagen (2004:168)

Följande kvalitetsmål, avseende förordnandet av stödpersoner samt stödpersonernas nöjdhet med information och utbildning, har fastställts för 2016:

- Samtliga som tvångsvårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård, och som ansöker om stödperson, ska i normalfallet få en passande sådan förordnad senast inom tre arbetsdagar efter att ansökan inkommit till förvaltningen. För personer som isoleras enligt smittskyddslagen ska detta ske inom sju arbetsdagar. För tvångsvårdade enligt lagen om rättspsykiatrisk vård ska det i normalfallet ske senast inom sju arbetsdagar efter att domen vunnit laga kraft.
- Minst 90 procent av stödpersonerna ska vara nöjda med den information och utbildning, samt det stöd förvaltningen ger.

Målet för utbildningen utgår ifrån en förförståelse att stödpersonerna som lek-män behöver vissa förkunskaper om psykiatriska diagnoser, aktuell lagstiftning samt innehåll i uppdraget. Utbildningen fokuserar därutöver på kontakt med patienten, bemötande samt förvaltningens regler och rutiner. Utbildningen är obligatorisk för samtliga stödpersoner.

Huruvida innehållet i utbildningarna motsvarar behovet och gynnar patienterna har aldrig tidigare undersökts. Förvaltningen har därför under hösten 2016, för första gången, undersökt tvångsvårdade patienters inställning till att ha en stödperson. För detta har inga mål fastställts.

3 ENKÄTMETOD

Med denna enkät ville vi få kunskap om stödpersonernas insatser och hur dessa kommer patienterna tillgodo. Är patienterna nöjda med sina stödpersoner?

Förvaltningen har utformat frågor med fokus på patientens nöjdhet med innehållet i träffarna, stödpersonernas besöksfrekvens och deltagande i förvaltningsrätten. Vi har dessutom önskat få patienternas förslag till förbättringar och förändringar i exempelvis besöksfrekvensen, om så behövs. Även patienternas ålder, kön och vårdform har noterats.

Förvaltningen har sedan några år tillbaka samarbete med ledningen för rättspsykiatri i Stockholms län, och arbetet med enkäten skedde i samverkan. Innan enkäten färdigställdes skickades ett arbetsmaterial på remiss till tre patienter inom rättspsykiatri. En av dessa var kvinna. Ett fåtal synpunkter inkom och ledde till mindre justeringar av enkäten.

Vid genomförandet skickades enkätunderlag med följebrev till enhetschefen för rättspsykiatri för att vidarebefordras till vårdpersonalen vid sydsektionen, Helix Huddinge och nordsektionen, Löwenströmska sjukhuset. Personalen där ansvarade för utdelning, insamling och returnering av enkäterna till förvaltningen. Hur hanteringen av enkäterna skedde i detalj beslöts av respektive klinik.

Inom öppenvården skedde utdelningen av enkäterna i omgångar i samband med patienternas öppenvårdsbesök. Besvarade enkäter skickades till förvaltningen allteftersom de insamlades. Genomförandedelen begränsades till fyra veckor.

Inkomna svar har sammanställts och redovisas som statistik, respektive svar på de öppna frågorna.

4 URVAL

Enkäten delades ut till 139 patienter som tvångsvårdades inom rättspsykiatriens heldygns- eller öppenvård i Stockholms län, och hade stödperson.

I nordsektionen gavs enkäterna till patienter som (huvudsakligen), enligt egen uppgift, hade stödperson. Patienter som vårdades i slutenvård fick enkäten på avdelningen, och de som vårdades i öppenvård fick den vid besök på mottagningen.

Samtliga sydsektioners patienter, som bedömdes kunna medverka, fick enkäten. Slutenvårdade patienter fick enkäten på avdelningen, och de som vårdades i öppenvård fick den när de besökte mottagningen eller när personalen besökte patienterna på deras HVB-hem.

5 SVARFREKVENNS OCH BORTFALL

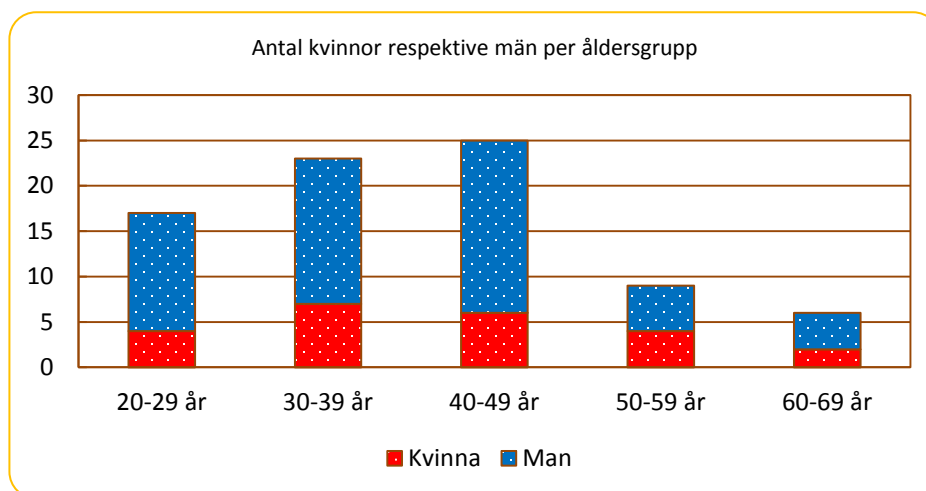
Totalt 84 besvarade enkäter inkom till förvaltningen, vilket var 60 procent av de enkäter som lämnats ut till patienterna. Av dessa utgick två där endast enstaka frågor besvarats, och en där det framkom att patienten inte haft stödperson under de senaste tre månaderna. Således återstod 81 enkäter som ingått i undersökningen, vilket var 58 procent av det totala antalet utlämnade enkäter.

6 RESULTAT

Det totala antalet besvarade enkäter var relativt begränsat, varför långtgående slutsatser svårligen kan dras av materialet. Därtill kommer att endast 23 av de svarande patienterna var kvinnor och att endast 20 patienter vårdades i öppenvård, vilket medför en än större osäkerhet när svaren fördelas på patienternas kön respektive öppen/sluten vård.

6.1 Patienternas kön och ålder

Frågorna om kön och ålder besvarades av 80 personer. Av dessa var 57 män och 23 kvinnor. Majoriteten, 60 procent, var mellan 30 och 49 år gamla, endast ett fåtal var 60 år eller äldre. Kvinnors och mäns fördelning mellan åldersgrupperna framgår av diagrammet nedan.



6.2 Vårdinrättning och vårdform

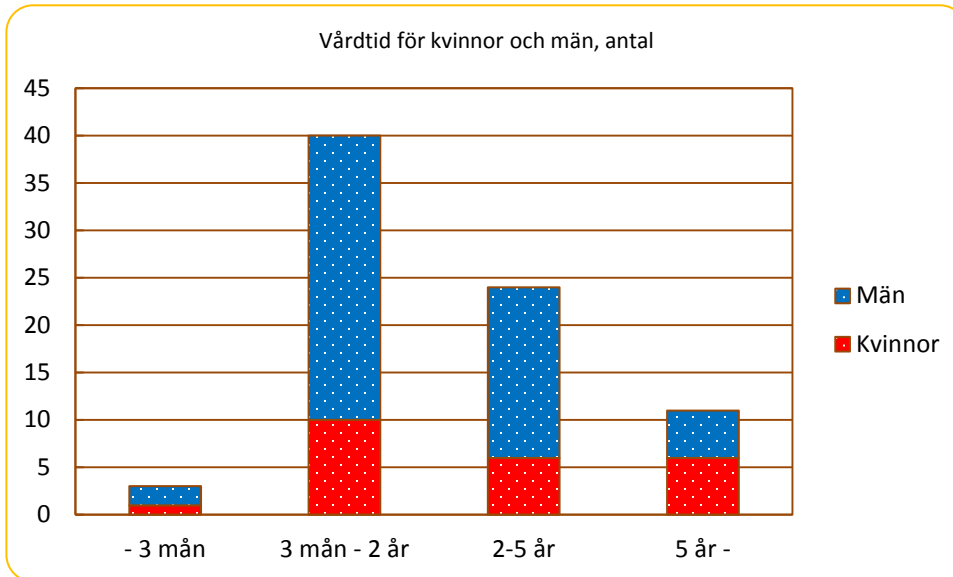
Huvuddelen, 49 av patienterna, vårdades vid rättspsykiatriska kliniken Löwenströmska sjukhuset, 29 vid Helix och två vid andra vårdenheter. En person besvarade inte frågan.

Totalt 75 procent, 59 patienter, vårdades i slutenvård. Två personer besvarade inte frågan. Majoriteten av de slutenvårdade, 40 patienter, vårdades vid Löwen-

strömska sjukhuset. Andelen slutenvårdade var något större bland männen, 75 procent, jämfört med 70 procent bland kvinnorna.

6.3 Hur länge har du tvångsvårdats denna vårdperiod?

Frågan hur länge man tvångsvårdats under pågående period vid undersökningstillfället besvarades av 78 personer. Av dessa hade drygt varannan vårdats mellan tre månader och två år, och 45 procent längre än två år.



Kvinnorna hade i genomsnitt en längre vårdtid än männen, 52 procent av kvinnorna och 42 procent av männen hade vårdats längre än två år, och 26 respektive 9 procent längre än fem år. Skillnaderna mellan könen var tydligast bland dem som vårdats mer än fem år, vilket var fallet för 26 procent av kvinnorna och 9 procent av männen. Det totala antalet patienter i denna grupp var dock litet.

Här sägs tydliga skillnader mellan patienter som vårdades i öppen respektive slutenvård, 34 procent av de slutenvårdade och 79 procent av de öppenvårdade hade vid undersökningstillfället vårdats mer än två år. Det har sina naturliga förklaringar eftersom slutenvården i många fall övergått till öppenvård och därmed har vårdtiden blivit längre.

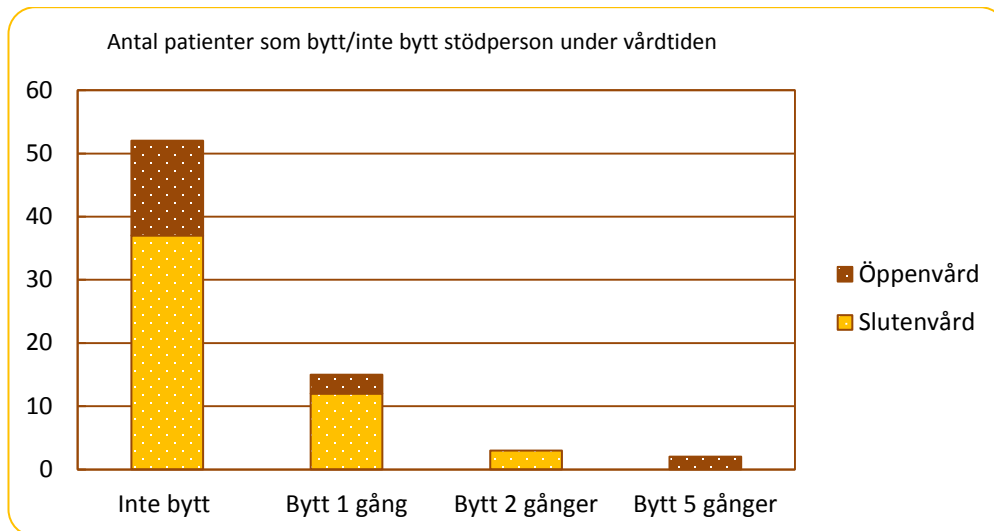
6.4 Hur länge har du haft nuvarande stödperson?

Frågan om hur länge man haft samma stödperson besvarades av 79 patienter. Denna tid överensstämde i de flesta fall väl med den totala vårdtiden.

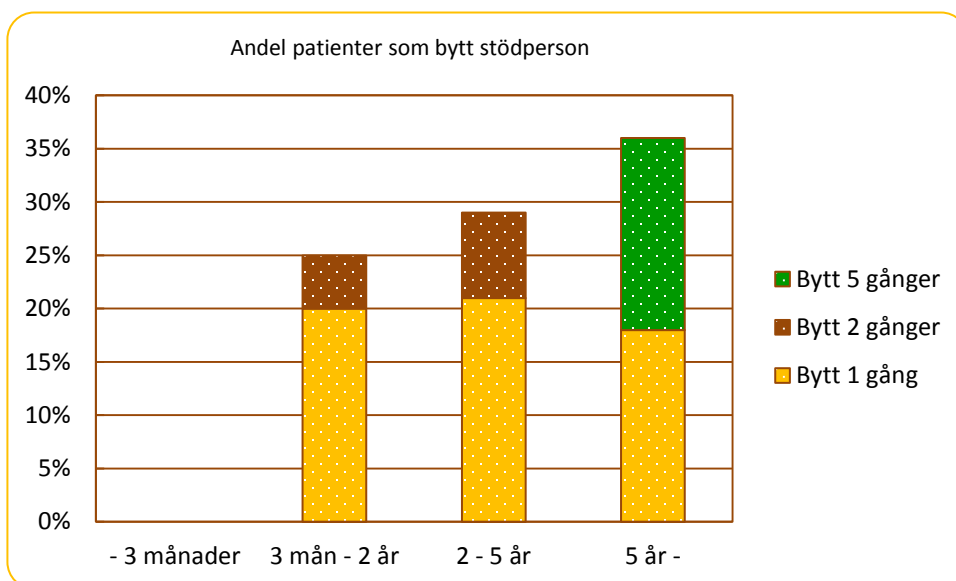
6.5 Har du haft samma stödperson under hela den här vårdtiden?

I en del fall hade patienten av olika skäl bytt stödperson. Totalt 52 patienter hade endast haft nuvarande stödperson, medan 27 hade bytt stödperson. Av dessa hade 15 patienter bytt stödperson en gång, tre hade bytt två gånger och två hade bytt fem gånger. Övriga sju lämnade ingen information om antalet byten.

Det var något vanligare att patienter som vårdades i slutenvård hade bytt stödperson, 36 procent, jämfört med 30 procent bland de öppenvårdade.



Andelen patienter som bytt stödperson ökade med patientens vårdtid. I gruppen med den kortaste vårdtiden, högst tre månader, hade ingen patient bytt stödperson. I den till antalet största gruppen, som vårdats mellan tre månader och två år, hade 9 av 40 patienter, 23 procent, bytt stödperson. I gruppen som vårdats två till fem år hade 7 av 24 patienter, 29 procent, bytt stödperson. I gruppen som vårdats mer än fem år hade 4 av 11 patienter, 36 procent, bytt stödperson minst en gång. Här fanns båda de patienter som gjort fem stödpersonsbyten.



Av de kvinnliga patienterna hade 43 procent bytt stödperson, vilket kan jämföras med 30 procent av de manliga.

6.6 Är din stödperson kvinna eller man?

I 88 procent av fallen hade stödpersonen samma kön som patienten. Förvaltningen har under många år haft som policy att utse stödperson med samma kön som patient. Rättspsykiatriska patienter behöver ofta manliga stödpersoner på grund av att de begått våldsbrott, bland annat mot kvinnor. Här har vården förordat samma kön med tanke på patientens bakgrund och problematik. Även patienter har ibland uttryckligen önskat stödperson av samma kön.

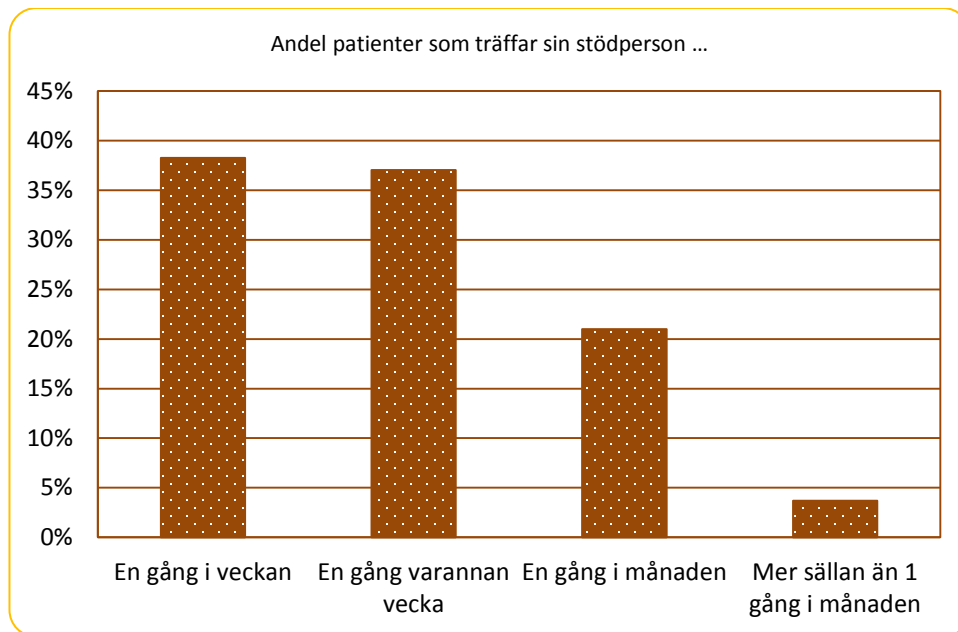
Med tiden har vi fått signaler från vården och patienter att stödpersoner av motsatt kön prioriteras av olika skäl. Förvaltningen har också under en viss period

haft brist på män varför kvinnor förordnats om det har varit lämpligt, vilket vid utvärderingar visat sig framgångsrikt.

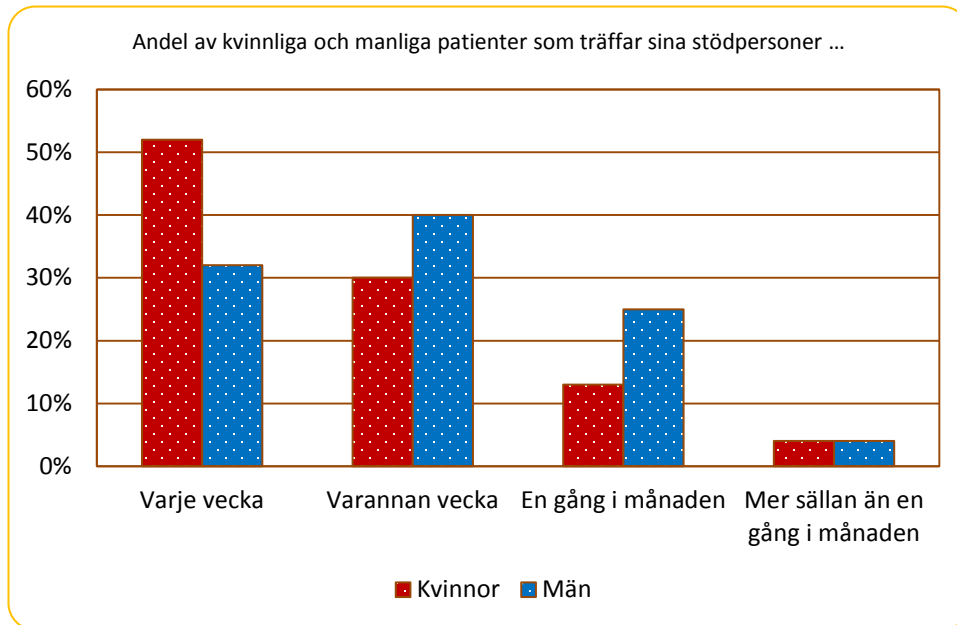
Av de 23 kvinnliga patienterna hade två manliga stödpersoner och av de 57 männen hade åtta kvinnliga stödpersoner. En patient hade inte besvarat frågan om kön. De två kvinnor som hade manliga stödpersoner hade vårdats två till fem år, respektive längre tid än fem år. För männen sågs en annan fördelning, här var de som hade kvinnliga stödpersonerna spridda över samtliga vårdtider.

6.7 Hur ofta träffar du din stödperson?

Det vanligaste var att patient och stödperson träffas en gång varje eller varannan vecka, vilket var fallet för 38 respektive 37 procent av patienterna. 21 procent av patienterna träffar sin stödperson en gång i månaden och tre patienter träffar sin stödperson mer sällan än så. Dessa tre patienter vårdades i slutenvård. I övrigt var skillnaderna mellan öppen och slutenvård relativt små.



De kvinnliga patienterna träffade sina stödpersoner oftare än de manliga, 52 procent av kvinnorna och 32 procent av männen träffade dem en gång i veckan. För männen var det vanligare än för kvinnorna att träffa stödpersonerna en gång i månaden, vilket var fallet för 25 procent av männen och 13 procent av kvinnorna.



6.8 Hur ofta skulle du vilja träffa din stödperson?

De flesta patienterna var nöjda med hur ofta de träffade sina stödpersoner. Mest nöjda var de 30 patienter som träffade sin stödperson en gång i veckan. Endast fyra av dessa skulle vilja träffas mera sällan, tre av dem skulle föredra att träffas en gång varannan vecka och en tyckte att det skulle räcka med mindre än en gång i månaden.

Av de 20 patienter som träffade sin stödperson en gång varannan vecka skulle nio vilja göra det en gång i veckan, och en tyckte att det skulle räcka med en gång i månaden.

Fem av de 17 patienter som träffar sin stödperson en gång i månaden skulle vilja att det kunde ske oftare, tre ansåg att en gång i veckan skulle vara lagom och två önskade en gång varannan vecka.

Samtliga tre patienter som träffade sin stödperson mer sällan än en gång i månaden skulle vilja att det skedde oftare. Två önskade varje vecka och en skulle vara nöjd med en gång i månaden.

6.9 Var brukar du träffa din stödperson?

På frågan om var patienten vanligen träffar sin stödperson fanns möjlighet att lämna flera svar. Frågan besvarades av 80 patienter som totalt lämnade 94 svar. 35 patienter uppgav att de träffade sin stödperson på vårdavdelningen, 34 utanför sjukhusområdet och 25 på sjukhusområdet.

De 59 patienter som vårdas i slutenvård lämnade totalt 72 svar. Här var det vanligast att stödpersonen kom till vårdavdelningen, vilket 33 patienter uppgav. Man träffades också på sjukhusområdet, vilket 23 patienter uppgav. Ett mindre antal, 16 patienter, träffade sina stödpersoner utanför sjukhusområdet, ofta i kombination med att man även träffades på vårdavdelningen eller på sjukhusområdet.

För patienter som vårdades i öppen vård var det vanligast, 17 patienter, att mötena med stödpersonen skedde utanför sjukhusområdet. I två fall träffades man på vårdavdelningen och i ett på sjukhusområdet.

De 23 kvinnliga patienterna lämnade totalt 28 svar. Av dessa uppgav tio att de träffades på vårdavdelningen samt sex på och 12 utanför sjukhusområdet.

De 56 manliga patienterna lämnade totalt 65 svar. Av dessa uppgav 25 att man träffades på vårdavdelningen samt 19 på och 21 utanför sjukhusområdet.

6.10 Vad brukar du och din stödperson göra när ni träffas?

Frågan om vad man brukar göra när patient och stödperson träffas besvarades av 80 patienter. Dessa avgav totalt 161 svar, vilket indikerar att aktiviteterna varierar. Det vanligaste var att man pratade, vilket nästa alla uppgav, därutöver brukade 39 patienter även fika/äta tillsammans med sin stödperson, 29 promenerade, tio hade varit på biobesök och en på idrottsevenemang. I sex fall hade man ägnat sig åt annat, till exempel besökt museer eller kyrkor, utträttat ärenden och tillsammans hälsat på vänner.

En större andel av de patienter som vårdades i öppen vård uppgav att de tillsammans med sina stödpersoner ägnade sig åt aktiviteter som skedde utanför sjukhusmiljön. Av de slutenvårdade uppgav 5 procent att de gjort biobesök eller annat. Motsvarande andel för de öppenvårdade uppgick till 21 procent. Dock är det endast ett mindre antal patienter som gjort detta med sina stödpersoner.

De 23 kvinnliga patienternas aktiviteter med stödpersonerna föreföll variera mer än de manligas. De lämnade totalt 57 svar. Förutom att prata med sin stödperson, vilket samtliga uppgav, brukade 12 promenera med sina stödpersoner, ytterligare 12 brukade fika/äta, fem hade varit på bio och en på idrottsevenemang. Fyra kvinnor hade därutöver besökt museer och kyrkor, utträttat ärenden och hälsat på vänner tillsammans med stödpersonen.

De 57 männen lämnade totalt 99 svar. Utöver att prata med sina stödpersoner, brukade 16 promenera, 26 fika/äta, och fem hade varit på biobesök med sina stödpersoner.

6.11 Har du fått stöd av din stödperson?

Totalt 68 patienter, 85 procent av dem som besvarat frågan, ansåg att de fått stöd av sin stödperson. Någon tydlig skillnad kunde inte ses vad gäller patienternas kön, 83 procent av kvinnorna och 86 procent av männen ansåg att de fått stöd. Samtliga som vårdades i öppenvård ansåg att de fått stöd. Bland dem som vårdades i slutenvård ansåg 21 procent att de inte fått stöd.

Följdfrågan rörande vilket stöd man fått besvarades av 36 patienter, 11 kvinnor och 15 män. Här framkom, utöver att man uppskattade att få besök, till exempel att det var värdefullt med en samtalskontakt. Stödpersonen uppfattades som en vän, man pratade om allt möjligt, och hade trevligt tillsammans. Stödpersonen tog sig tid och lyssnade på patienten. Flera poängterade värdet av en kontakt utanför den psykiatriska vården.

Någon utomstående att prata med, han är snäll och vi har roligt.

Vi pratar om allt möjligt, hon är som en vän och vi har trevligt tillsammans.

6.12 Kan du påverka vad du och din stödperson gör när ni träffas?

Totalt 66 patienter, 81 procent av samtliga, ansåg att de kan påverka hur tiden med stödpersonen ska användas och vad de kan göra tillsammans. Samtliga som vårdas i öppenvård har angett att de kan påverka, medan 26 procent av de som vårdas i slutenvård ansåg att de inte kan påverka.

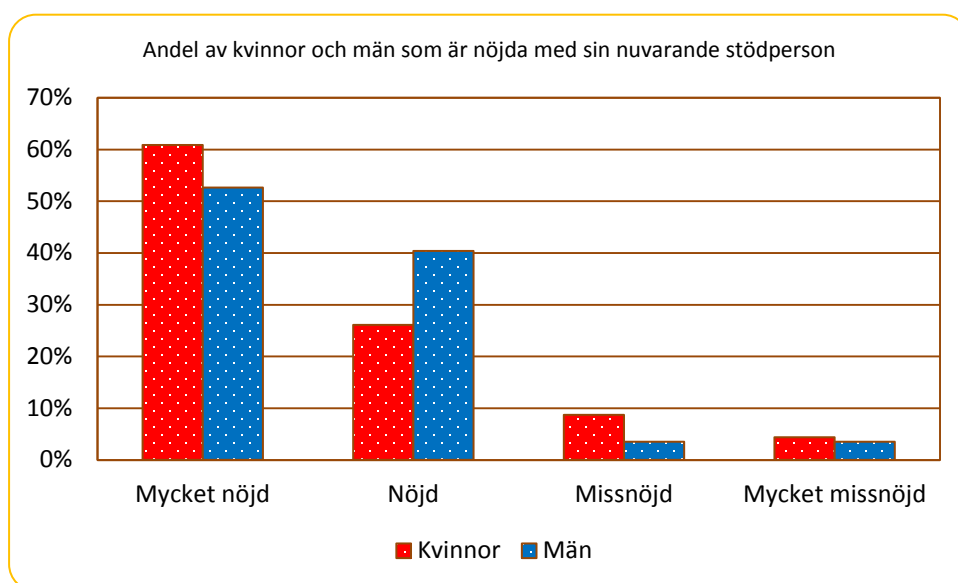
Följdfrågan rörande varför man inte kan påverka har besvarats av 11 patienter, tre kvinnor och åtta män som samtliga vårdades i slutenvård. De flesta svarade att det berodde på att man vistades på en låst avdelning och hade begränsad frihet.

Jag sitter på en låst avdelning just nu.

Nu fikar vi och går på promenader, men om ett tag får jag åka på permissioner med min stödperson och göra utflykter och aktiviteter.

6.13 Hur nöjd är du med din nuvarande stödperson?

De flesta, 91 procent, var mycket nöjda eller nöjda med sin stödperson. Fyra patienter var missnöjda och tre mycket missnöjda. Samtliga dessa sju patienter vårdades i slutenvård.



Bland de kvinnliga patienterna var 61 procent mycket nöjda, vilket kan jämföras med männen där 53 procent var mycket nöjda. Den totala nöjdheten var dock något större bland männen, där 93 procent var mycket nöjda eller nöjda, medan 87 procent av kvinnorna var mycket nöjda eller nöjda.

Följdfrågan rörande om det var något man var särskilt nöjd eller missnöjd med när det gäller stödpersonen, besvarades av 19 patienter, varav 16 framförde positiva omdömen om sina stödpersoner och tre negativa.

Positiva omdömen framfördes av sex kvinnor och tio män. De ansåg att stödpersonen alltid var trevlig, tillgänglig och hjälpsam, att man hade lätt att prata tillsammans och att man kom bra överens. De tre som inte var nöjda, en kvinna och två män, framförde att stödpersonen inte alltid kom fast man kommit överens, bara pratade om sig själv och ofta var sjuk. I något fall hade stödpersonen inte hört av sig på flera månader.

Vi har en mycket bra kontakt, hon är alltid tillgänglig och hjälpsam.

Vi har känt varandra länge, han är snäll och generös.

Min förra stödperson var oförskämd och respektlös.

Jag är nöjd för vi har alltid mycket att prata om.

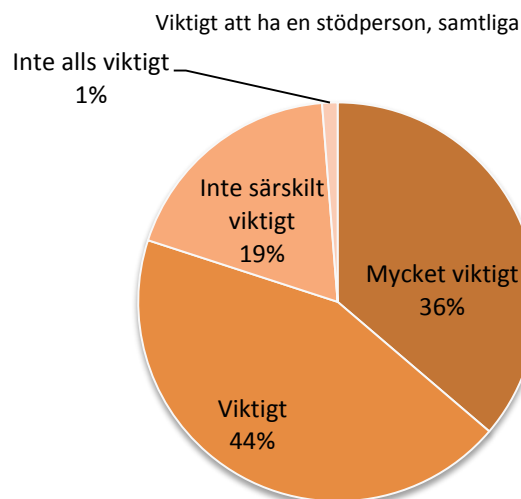
Min stödperson kan inte bestämma när vi ska träffas. Inte mycket till stöd. Hon kommer inte heller alltid när hon ska och är ofta sjuk.

6.14 Har du haft kontakt med din stödperson på annat sätt än genom att träffas?

I 30 fall hade patienten inte haft någon annan kontakt med sina stödpersoner utöver att de träffades. Därutöver hade 50 patienter haft kontakt per telefon eller med sms och i enstaka fall även brevledes, vilket var vanligare för patienter som vårdades i öppenvård. Här hade 85 procent haft sådana kontakter, vilket kan jämföras med 53 procent för dem som slutenvårdades. Någon skillnad avseende patienternas kön kunde inte ses. En patient besvarade inte frågan.

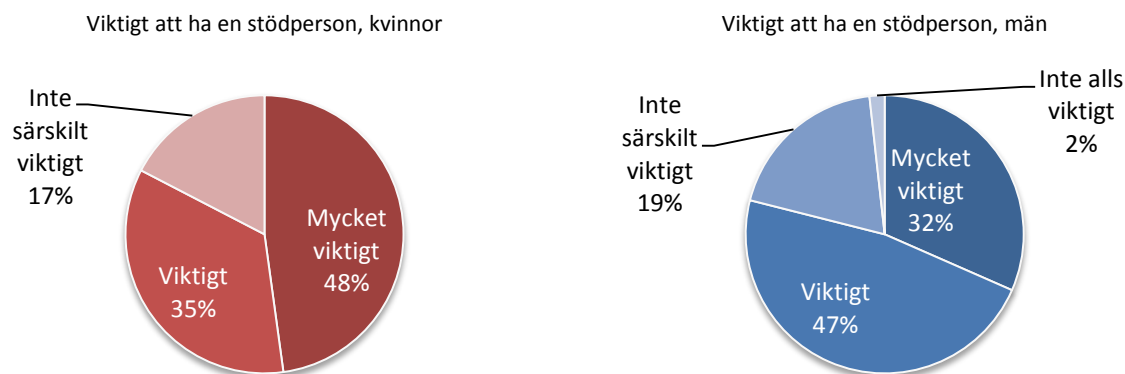
6.15 Hur viktigt är det för dig att ha en stödperson?

Majoriteten, 80 procent, tyckte det var mycket viktigt eller viktigt att ha en stödperson, medan 19 procent inte tyckte att det var särskilt viktigt. En patient svarade att det inte alls var viktigt.



Samtliga patienter som vårdades i öppenvård, med undantag av två, tyckte det var mycket viktigt eller viktigt att ha en stödperson. Resterande två ansåg att det inte var särskilt viktigt. Bland de slutenvårdade ansåg 76 procent att det var mycket viktigt eller viktigt, medan 22 procent ansåg att det inte var särskilt viktigt och en patient att det inte alls var viktigt.

De kvinnliga patienterna tyckte att det var något viktigare än männen att ha en stödperson, 83 procent av kvinnorna och 79 procent av männen tyckte det var mycket viktigt eller viktigt.



6.16 Har din stödperson deltagit vid förhandlingar i förvaltningsrätten?

Stödperson har enligt lag, och om patienten så önskar, rätt att delta vid förhandling i förvaltningsrätten och kan i vissa fall bidra till att ge domstolen en helhetsbild av patientens funktioner i till exempel sociala sammanhang utanför vården.

Totalt 37 procent av dem som besvarade frågan hade haft sin stödperson med vid förhandling i förvaltningsrätten. Här sågs en tydlig skillnad mellan öppenvårdade och slutenvårdade patienter. Bland de öppenvårdade hade 58 procent haft sin stödperson med i rätten, vilket kan jämföras med 31 procent av de slutenvårdade.

Det var något vanligare att manliga patienter hade stödpersonen med i rätten, 38 procent, jämfört med 35 procent för de kvinnliga.

Totalt 44 procent av de manliga och 26 procent av de kvinnliga patienterna tyckte det var viktigt att ha stödpersonen med sig i förvaltningsrätten. Av de 29 patienter som haft sin stödperson med sig i rätten tyckte 59 procent att det var viktigt att ha stödpersonen där. Bland dem som inte haft stödpersonen med i rätten tyckte 29 procent att det hade varit viktigt att ha stödpersonen med.

6.17 Är det något du tycker kan förbättras gällande uppdraget som stödperson?

Avslutningsvis fanns en öppen fråga rörande uppdraget som stödperson. Frågan besvarades av fem kvinnor och nio män. Svaren var av skiftande karaktär. I en del fall framfördes synpunkter på stödpersonen, som man tyckte skulle vara mer social och någon ville göra andra aktiviteter tillsammans med sin stödperson. I en del fall framfördes synpunkter på att stödpersonen borde ha större befogenheter, till exempel kunna påverka vården och patientens situation.

Jag tycker vi ska göra andra saker i stället för att prata. Jag vill gå på bio eller restaurang.

Stödpersonen ska vara mer social och interaktiv med patienten.

7 SLUTSATSER

Förvaltningen har aldrig tidigare frågat patienter om vad de tycker om att ha en stödperson. Vi har utformat utbildning och handledning för stödpersoner utifrån egna erfarenheter av vad patienter och stödpersoner behöver i olika vårdssituationer och i olika skeden av livet. Handläggarna har inga möjligheter att personligen träffa patienterna för att inhämta information och därmed bilda sig en uppfattning om vilka behov som finns. De har endast möjlighet att via telefon kontakta vården och/eller patienten om denna är i stånd att föra ett samtal. Vi har därför undrat om patienterna varit nöjda med sina förordnade stödpersoner.

Förvaltningen har som krav att patienterna ska besökas en gång i veckan. Enligt de rapporter som stödpersonerna lämnar till förvaltningen varje månad har besöksfrekvensen varierat. Men vad tycker patienterna? Är de nöjda med besöksfrekvensen?

Patienter har rätt att ha med sig sin stödperson i förvaltningsrätten om de så önskar. Med anledning av den skyndsamma handläggningen i domstolen kommer kallelsen ofta i snar anslutning till förhandlingen, vilket gör att stödpersoner som förvärvsarbetar har svårt att delta. Vi har därför trott att det inte är så många stödpersoner som deltar i förhandlingarna.

Vad har vi fått veta?

Enkäten har visat att 91 procent av patienterna är nöjda med sin stödperson. Även de få som är mindre nöjda har kvar sin stödperson. Vi tror och tolkar det som att de tycker att det är värdefullt, och bättre att ha en stödperson man inte är helt nöjd med, än att inte ha någon alls. Vi har också sett att det är sällan man vill byta stödperson, och vi är glada över att så många av patienterna är nöjda med den stödperson de har.

Totalt 66 patienter, 81 procent av dem som svarat, ansåg att de kan påverka hur tiden med stödpersonen används och vad de kan göra tillsammans. Samtliga som vårdas i öppenvård har angett att de kan påverka, medan 26 procent av dem som vårdas i slutenvård ansåg att de inte kan påverka. Det är inte så förvånansvärt eftersom patienter inom heldygnsvården har begränsad, eller ingen frihet alls, under längre tid och därför saknar variation i de aktiviteter de har med stödpersonen.

Följdfrågan rörande varför man inte kan påverka, har besvarats av 11 patienter, tre kvinnor och åtta män, som samtliga vårdades i slutenvård. De flesta svarade att det berodde på att man vistades på en läst avdelning och hade begränsad frihet.

I samband med den inledande utbildningen för stödpersoner uppmanas deltagarna att diskutera innehållet i uppdraget med sina patienter så snart det är möjligt. Det är glädjande att patienterna har så stor frihet att påverka innehållet i träffarna. De flesta samtalar, fikar eller äter lunch, promenerar, går på bio eller på idrottsevenemang. En del gör annat, besöker kyrkor, moskéer, uträttar ärenden eller besöker vänner.

Av samtliga patienter inom öppen- och heldygnsvården ansåg 85 procent att de har fått stöd. Hur ordet "stöd" tolkas av patienterna känner vi inte till, men det är glädjande att notera att man upplever att man får stöd av sin stödperson.

Redovisningen av besöksfrekvensen i stödpersonernas månadsrapporter har varit varierande, allt från en gång per vecka till en gång i månaden. Enligt stödpersonerna är det ofta avtalat med patienten. Det har visat sig att besöksfrekvensen som den redovisats av patienten, stämmer rätt bra överens med stödpersonernas redovisning. Dock finns det några enstaka patienter som önskar få flera

besök. Tre patienter har inte fått besök på flera månader. Trots att de är få till antalet finns det ändå utrymme för förbättringar.

En positiv överraskning är att 37 procent av patienterna har haft sin stödperson med sig i förvaltningsrätten. Det är en förvånansvärt hög siffra med tanke på att så många stödpersoner redovisar svårigheter i att planera in rättsförhandlingarna.

Enkätens utfall måste tolkas med en viss försiktighet, men det ger oss ändå möjlighet att få en signal om stödpersonsverksamheten fyller någon funktion för patienterna, och det tycks den göra. Enkätresultatet har också gett oss kunskap om förbättringsområden och nya satsningar.

8 FÖRBÄTTRINGSOMRÅDEN

Förvaltningen har hittat några möjliga förbättringsområden.

- Eftersom 91 procent är nöjda med sin stödperson och 85 procent finner stöd i sin stödperson, är det av vikt att säkerställa att alla patienter får information av vården om sin rätt att få en stödperson.
- Stödpersonsutbildningen och annan information till stödpersonerna behöver fokusera ännu mer på innehållet i uppdraget och besöksfrekvensen.
- Förvaltningen ska i möjligaste mån tillgodose patientens önskemål beträffande vilken typ av stödperson som önskas.
- Enkäten visar att öppenvårdspatienterna har stor glädje av kontakten med sina stödpersoner. Förvaltningen behöver tillsammans med vården utveckla permanenta strategier för att fånga upp patienter som tvångsvårdas i öppenvård.

Bilagor:

1. Missiv till patienter
2. Enkät

Enkäten har utarbetats av Lillemor Humlekil och Milana Kapfält vid patientnämndens förvaltning i Stockholm. Milana Kapfält har ansvarat för kontakterna med vården (Rättspsykiatri Vård Stockholm) samt distributionen och insamlingen av enkäterna. Lillemor Humlekil har ansvarat för den statistiska sammanställningen av resultatet. Hon har också, i samverkan med Milana Kapfält och Agneta Calleberg, jurist vid patientnämndens förvaltning, sammanställt enkät-rapporten.