



Forløbsbeskrivelse

Retspsykiatri

Varighed og samlet tidsforbrug er afhængig af sanktionens længde

Indledning

Formålet med forløbsbeskrivelser og pakkeforløb i psykiatrien er, at tilbyde ensartede behandlingsforløb af høj kvalitet til patienter med samme psykiske sygdom og behandlingsbehov.

Forløbsbeskrivelsen for Retspsykiatri retter sig mod retspsykiatriske patienter i regionsfunktion samt retspsykiatriske patienter på hovedfunktionsniveau, der varetages i et formaliseret samarbejde med en regionsfunktion.

Forløbsbeskrivelsen er baseret på foreliggende kliniske retningslinjer, vejledninger fra Sundhedsstyrelsen m.m.

Sundhedsstyrelsens vejledning om behandlingsansvarlige og ledende overlægers ansvar for patienter, der er idømt en behandlingsdom eller en dom til ambulant psykiatrisk behandling, beskriver de overordnede rammer for behandlingen. Forløbsbeskrivelsen skal derfor læses sammen med denne vejledning.

Den afsatte tid i forløbsbeskrivelsen er kontakttid med patienten/samarbejdspartnere. Sekretærtid og forberedelse mv. ligger således udenfor pakkeforløbets tidsangivelse.

Forløbsbeskrivelse angiver de overordnede aktiviteter som indgår i et patientforløb i den ambulante retspsykiatri. Varigheden af patienters behandling i retspsykiatrisk regi er afhængig af sanktionens længde. Forløbsbeskrivelsen adskiller sig dermed fra de psykiatriske pakkeforløb, idet det ikke er muligt at angive et samlet antal timer for patientforløbet.

Planlægning af elementerne i pakkeforløbet sker på baggrund af en lægelig vurdering af patientens behov, sanktionens vilkår og længde samt patientens ønsker.

Beskrivelsen er et tillæg til andre relevante beskrivelser / forløb i forhold til patientens psykiatriske grundlidelse og evt. andre komorbide psykiatriske tilstande.

Den retspsykiatriske forløbsbeskrivelse afsluttes med ophøret af den retslige foranstaltning, hvorefter patienten kan fortsætte med psykiatrisk behandling i henhold til andre beskrivelser / pakker eller afsluttes til eventuel efterbehandling, rehabilitering eller støtte hos egen læge, speciallæge eller relevant instans i kommunen. Det er vigtigt, at der i den forbindelse skabes sammenhæng for patient/familie. Det sker ved god dokumentation og dialog.

Behandling

Antal og varighed af
klinisk handling

Indledende samtale	1 time
KRAM og somatisk sygdom	1 time ved opstart - herefter ved behov
<p>Psykoterapi - Samtaler med kontaktlæge og kontaktperson.</p> <p>Udarbejdelse af behandlingsplan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udarbejdelse af retspsykiatrisk behandlingsplan jf. Sundhedsstyrelsens vejledning • Mentalerklæringen og en eventuel udtalelse fra retslægerådet udgør grundlaget for behandlingen. <p>Risikovurdering</p> <ul style="list-style-type: none"> • Systematisk risikovurdering i forhold til vold og selvmord. <p>Psykoedukation og motivation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Med henblik på at patienten har indsigt i egen sygdom og behandling og er motiveret for at fortsætter behandling efter endt dom 	Hyppighed og omfang tilrettelægges i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning.
Psykofarmakologi	2 timer pr. måned
<ul style="list-style-type: none"> • Medicinopfølgning/evt. justering, monitorering af bivirkninger 	
Pårørende	4 timer
<ul style="list-style-type: none"> • Pårørendesamtaler • Tilbud om samtale til Børn under 18 år med relation til patienten. 	
Sammenhæng	
<p>Samarbejde med Kriminalforsorgen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regelmæssige møder med kriminalforsorg - evt. suppleret med mails og telefonisk kontakt. 	1 time pr. gang. Hyppigheden tilrettelægges ud fra det aktuelle behov.
<ul style="list-style-type: none"> • Årlige udtalelser til statsadvokat. 	4 – 6 timer årligt

<p>Samarbejde og koordination med primærsektoren – eksempelvis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kommunal misbrugsbehandling • Kommunale bostøtter, støttekontaktpersoner, hjemmeplejen, Institutioner/bosteder. Under hele dommens varighed, er der fokus på at iværksætte den støtte der er behov for, til at stabilisere og forbedre patienten til livet efter ophør af dom. 	<p>3 timer pr. måned</p>
<p>Tilbagefaldsforebyggelse</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indsats til forebyggelse af kriminalitet – herunder løbende vurdering af psykiske tilstand, behandlingseffekt, rusmiddelmisbrug samt sociale forhold. • Evt. indlæggelse i henhold til dom i samarbejde med kriminalforsorgen 	<p>Indgår i alle kontakter med kontaktperson og kontaktlæge.</p>
<p>Afslutning - forud for afslutning / ophør af dom</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vurdering af behov for fortsat behandlingsforløb for grundlidelse <ul style="list-style-type: none"> - Start af andet relevant behandlingsforløb - Henvisning til videre behandling i primær sektor • Vurderer behovet for opsøgende og udgående arbejde med henblik på at holde patienten i behandling efter afsluttet dom og forebygge recidiv. 	<p>1 - 2 timer</p>

Flowchart for forløbsprogram for ambulant retspsykiatri

