

Ytterö rättspsykiatri ska bort

Kvalificerat bemötandet ger hög säkerhet på Ytterö. Våld och rymningar är ytterst sällsynta. Återfall i brott är få.

Att lära sig ta ansvar är det viktigaste innehållet i vården.

Text: Kari Molin | Bild: Lena Katarina Johansson | [Prenumerera](#)
| Artikel i [SocialPolitik nr 3 2009](#)

Ytterös röda tegelhus ligger vackert inbäddade i grönskan vid sjön Magelungen. Det ser ut som en kursgård. Intrycket består även innanför dörrarna.

Arbetsättet, miljön och den jämförelsevis stora öppenheten är viktiga för lyckad behandling. Det tror **Ninni Wedell**, vårdenhetschef, **Magnus Wahlström**, psykolog och **Thomas Flygare**, mentalskötare och behandlingsansvarig.

Det finns två avdelningar på Ytterö, som hör till södra Stockholms psykiatri. En är allmänpsykiatrisk där människor med långvariga psykiska sjukdomar vårdas.

Patienter som begått brott och som dömts till rättspsykiatrisk vård finns på den andra avdelningen, med 18 vårdplatser. Men om två år ska det inte längre finnas några rättspsykiatriska patienter här, något som oroar dem som arbetar på Ytterö.

Bakom det beslutet skymtar en långdragen debatt om rättspsykiatrin. Den fick nytt bränsle efter några uppmärksammade våldsdåd i början av 2000-talet, bland annat mordet på Anna Lindh.

Enligt bland andra Socialstyrelsen är det bättre att vårda rättspsykiatriska patienter på större enheter med högre säkerhetskrav. Allmänpsykiatrin ska inte alls syssla med rättspsykiatri.

Samtidigt planeras en ny lag som innebär att en stor del av de psykiskt störda lagöverträdarna i framtiden döms till

fängelse. Det ska också bli lättare att besluta om psykiatrisk tvångsvård överhuvudtaget.

Men det finns en annan väg att gå än centralisering och höjd säkerhet i form av till exempel metalledektorer. Det visar vården på Ytterö.

De som dömts till vård har varit från 20 till över 80 år gamla när de kommit till Ytterö. Vårdtiderna är i snitt två och ett halvt år. En del har varit på flera institutioner tidigare, för andra är detta den första.

Vid vårt besök är 14 patienter inskrivna, två är kvinnor. Dessutom har man kontakt med cirka 45 som nu har öppenvård.

Nästan alla har begått våldsbrott och nästan alla var psykotiska eller i psykosliknande tillstånd när brottet begicks. Hit kommer dock inte de som begått överfallsvåldtäkter, mord, grova serievåldsverkare eller pedofiler.

– En stor vinst är att vi är samma personal som tar hand om patienterna i både sluten- och öppenvård, säger Thomas Flygare. Vi följer dem hela tiden, vi gör många hembesök och vi får en väldigt nära relation.

– De flesta fortsätter hos oss i öppenvård efter utskrivningen, fast det är frivilligt. Bland det viktigaste för oss är att se till att de har förtroende för oss när de kommer ut härifrån så att de vänder sig hit igen när de behöver, säger han.

Ansvar är ett nyckelord i vården. Samhället har ju sagt att patienterna här visat att de inte kan ta ansvar för sina handlingar. I det häfte nya patienter får står: "Vi har till uppgift att hjälpa dig att kunna återta ansvaret för ditt liv".

Det handlar om att själv ansvara för att betala räkningar och hålla tider. Men också om att ta ansvar för sina relationer, sitt missbruk, sin sjukdom och behandling.

På frågan om man talar om själva brottet på Ytterö, svarar alla tre unisont:

– Mycket.

– Det är ju därför de är här. Jag har en samtalsgrupp en gång i veckan och vi kommer alltid in på det, säger Magnus Wahlström. Många går också i enskild terapi.

Men brottsbearbetning är också en naturlig del i vardagen på Ytterö. Samtal om brotten kan komma upp i rökrummet och när man lagar mat till exempel.

Att försöka se människan bakom brottet betyder inte att det förringas. Patienterna här måste inse att "det var jag som gjorde det där". För de flesta är våldet främmande, de ser sig inte som kriminella.

Ofta anser de att de är oskyldiga när de kommer till Ytterö. De förringar och säger sådant som "jag var ju full" eller "han provocerade mig".

Bli de väldigt skuldtyngha när de förstår vad de gjort?

– Ja, en del vill ta livet av sig, säger Magnus Wahlström. Det är flera här som haft sådana tankar. Ofta har de samvetsqual för hur familjen och barnen har drabbats. Att komma vidare och bearbeta detta är en viktig del av behandlingen.

Man försöker också att ordna möten med brottsoffren. Först vill vare sig brottsoffer eller gärningsman.

– Men vi har ordnat en fem-sex möten där många bra saker blivit sagda, säger Magnus Wahlström.

En patient tyckte inte han hade rätt att leva alls eller möjligen ett liv i misär. Men vid mötet kom brottsoffren fram till att de både tyckte han hade rätt att leva och rätt till ett bra liv.

Meningen med sådana möten är att både patient och brottsoffer ska kunna gå vidare. För brottsoffren kan det betyda att de kan slippa fantasier om att det förfärliga ska hända igen, något som många varit skräckslagna för.

Förutom att många går i enskild terapi eller gruppterapi erbjuds också familjeterapi när det är möjligt.

Men det vardagliga arbetssättet är det som kallas miljöterapi. Det är bland annat ett sätt att träna sig i att relatera på

ett så normalt sätt som möjligt till andra. För detta krävs en rad olika "mötesplatser". Det man arbetar vidare med är de problem som uppstår i dessa möten.

Patienter och personal planerar, handlar och lagar maten tillsammans. Varje morgon ordnas samling då dagens händelser går igenom. Då ska alla bli sedda.

Ninni Wedell har också själv möten med alla patienterna en gång i månaden då de kan ta upp vad de vill. Mötet är till för att de ska kunna prata om och påverka sin vårdmiljö. Det kan handla om behandling, och aktiviteter. Eller om vilka möbler eller växter som ska köpas.

– Det handlar mycket om mat. Men det har också handlat om sådant som att man inte tyckte vissa i personalen bemötte dem som de borde, säger hon.

Aktiviteter och kontakter ute i samhället uppmuntras och likaså att hålla liv i det sociala nätverk som en del har kvar.

För att undvika återfall i brott är det en nyckelfråga att komma tillrätta med missbruket. Det är väldigt vanligt att de varit påverkade av alkohol eller andra droger när brottet begicks. Missbruk är för många ett slags självmedicinering.

I perioder har det funnits narkotika inne på Ytterö. Nu har det gjorts en ordentlig satsning på att utbilda personalen i frågor om missbruk.

Tidigare var inte ytterdörrarna låsta. Det fungerade bra och nästan ingen avvek.

Idag är dörrarna ändå låsta, eftersom personalen enligt lagen hela tiden ska veta var patienterna befinner sig.

Men här är inga säkerhetsslussar och inga metalledektorer som en del patienter varit med om på andra ställen. Kontroll och visitation görs vid behov och säkerhetsfrågorna är viktiga.

Men bemötandet är betydligt viktigare för säkerheten och för vården, så är inställningen på Ytterö.

Från 2011 ska det inte längre finnas någon rättspsykiatrisk vård på Ytterö. Bättre säkerhet för patienter och personal med

mer professionell vårdkedja och tydligare kostnadskontroll är några av skälen, enligt ett beslut som nyligen togs. Ytterös lokaler uppfyller inte heller de krav som ställs för rättspsykiatrisk vård. Det ska däremot en ny, stor, anläggning som byggs i Huddinge göra. Den ska både möta "nya säkerhetskrav" och "framtida behov av verksamhets-expansion"(detta enligt mark- och exploateringsavtalet).

– De verkar anse att alla som vårdas inom rättspsykiatrin behöver samma slags inlåsning och säkerhet, säger Thomas Flygare.

– De flesta av våra patienter ser sig inte som våldsverkare, säger Magnus Wahlström. Det är främmande och chockerande för många att inse att de begått ett allvarligt våldsbrott.

– Jag tror att miljön här underlättar rehabiliteringen. Jag tror till och med att det kan vara skadligt för de här patienterna att vårdas i en mer restriktiv miljö, säger han.

– De patienter vi har haft, har inte behövt en hårdare säkerhet, säger Ninni Wedell.

Men visst stod det i pressen om en våldsincident här på Ytterö för något år sedan?

– Men det var inte någon rättspsykiatrisk patient involverad. Bland dem förekommer så gott som inget våld alls, säger Ninni Wedell.

Att ta till tvångsmedel är likaså ytterst ovanligt – så sällsynt att Socialstyrelsen trodde att man glömt att rapportera.

Något av det viktigaste under vårdtiden här är att bygga en hållbar relation och det är mycket få man tappar kontakten med efter utskrivningen. Därför vet man också att återfallen i brott varit få och inte så allvarliga – oftast har missbruk funnits med i bilden.

Bostadsfrågan är ett stort problem. Många av patienterna skulle kunna skrivas ut tidigare om de hade någonstans att bo. Att skicka dem till härbärgen är sällan någon bra lösning.

– Då är det att sätta gummisnodd på dem, de är snart tillbaka, säger Thomas Flygare.

– Men det har varit en viss lättnad och fler patienter än förut har fått lägenheter, säger Ninni Wedell.

Under en period nyligen fanns ett mellanboende som drevs med hjälp av så kallade Miltonpengar.

Det fungerade utmärkt, men det var ett projekt och fick inte fortsätta.

Men även för den som får en vettig bostad är ensamheten ofta svår när man kommit ut härifrån. Många kommer ofta tillbaka till Ytterö för att äta eller fika och träffa folk. De är välkomna.

– Men samtidigt är det så att en del nästan kommer för ofta, säger Ninni Wedell. Det är ju inte meningen att Ytterö ska vara för livet.

`molinkari[at]gmail.com`

Kari Molin

Läs mera:

[En slant på banken – i stället för en haschbit i fickan](#), artikel i SocialPolitik nr 3 2009

[Rättspsykiatri – mellan straff och vård](#), artikel i SocialPolitik nr 3 2009