

Praktikrapport Regionsjukhuset Karsudden, Katrineholm, Sverige

Studerande: Fia (Christina) Hagelberg, T4, ht-2010, Högskolan på Åland

Praktikplats: Bäddavdelning B2 Karsudden

Tid: 4 veckor, 47-50, 2010

I kombination med 5 veckor kirurgipraktik i Eskilstuna fick jag avsluta med 4 veckor psykiatripraktik i Katrineholm på Karsuddens rättspsykiatriska regionsjukhus. Åkte till Katrineholm med egen bil, vi var 3 stycken från klassen som var där samtidigt. Eftersom det blev full vinter tidigt detta år så var inte väglaget det bästa att köra i, när man svängde av från E20 var det mindre och mycket hala vägar fram till Katrineholm. Vill dock rekommendera att ta av E20 just före Strängnäs, väg 55 via Malmköping, istället för att åka E4 och väg 57 via Gnesta som Eniro rekommenderar.

Boende i Katrineholm

Vi fick bo på sjukhusområdet i det som kallades Kabyssen. Kabyssen var ett 60-talshus som bestod av två korridorer med 10 rum på ca 5 kvm, ett stort vardagsrum med TV, gemensamt kök, 3 toaletter + 2 duschar. På rummet fanns en säng med täcke och kudde, stor garderob, litet bord, stol, gardin och ett handfat. Sänglinne och handdukar fick man ta med sig från sjukhuset. Tillgång till tvättmaskin fanns i ena duschrummet. Ytterdörren måste alltid hållas låst!

Vi bokade boendet själva genom att ringa till växeln på sjukhuset. Boendet kostade 80 kronor per natt, vi behövde inte betala för de nätter vi åkte hem.

Telefon: 0150-565 00 Telefontider: mån-tors 08:00-16:00 fre. 08:00-15:00.

Praktikplatsen

Avdelning B2 var en bäddavdelning där 12 patienter bodde, huset var i 3 våningar med vardera en avdelning, B1, B2, B3. En del av patienternas rum var mycket små, rummen hade egen toalett och dusch och de kunde låsa om sig inifrån. I snitt var vårdtiden ca 4 år, fast en del patienter hade vårdats mycket längre tid än så, återkom igen, en del patienter ville själva komma tillbaka (trygghet, inget bättre alternativ). Vården bestod utav adekvat medicinering, psykoterapeutiska behandlingar i form av samtal med psykolog (t.ex. KBT), delaktighet i aktivitetsenheten (arbete/skola), utevistelse för de som hade frigång (FG), områdespromenad med personal (OPMP) eller promenadgård innanför mur (PG). Samtal och samvaro med personal ingick även i de dagliga sysslorna om patienten själv ville. Patienterna fick även träna på de psykosociala områdena genom att umgås och komma överens med de andra patienterna. Att lära sig vardagliga rutiner och strukturer samt att sköta sin ADL var ofta med i patienternas omvårdnadsplan. Nolltolerans gällde angående våld eller uttryckelse av hot, men det förekom ändå och då kunde det bli aktuellt med indragna friförmåner eller förflyttelse till D1 (akutintaget) eller övriga avd. på D-huset. Där var det mer sluten vård med mindre stimuli samt ökade personalresurser.

Första veckan var jag mycket restriktiv (rädd) och höll mig till min handledare, gick inte gärna ensam ut på avdelningen. Det släppte och andra veckan började jag röra mig självständigt ute bland patienterna. Den första veckan behövdes för att jag skulle bli trygg och för att patienterna skulle se vad jag var för en, om jag var duglig att anförtro sig åt. Ibland kunde man gå hem med upprörda känslor eftersom denna vårdform berör. Resten av veckorna upplevde jag inte längre att man behövde vara rädd utan trivdes väldigt bra med att umgås och samvara med patienterna. Att som personal finnas till hands är en stor del av arbetet på avdelningen, att vara tillgänglig.

Tryggheten på avdelningen underlättas av att man alltid bär larm på sig. När larmet går springer all personal (utom två) dit det larmar. Det kan larma i något av sjukhusets fyra hus; A, B, C eller D-huset samt i socioterapin/kiosken. Jag behövde inte, skulle inte springa på något larm, jag räknades ju inte in i personalstyrkan. Jag fick inte heller gå ut med någon ensam eller gå själv med någon patient till aktivitetsenheten om de inte hade FG (frigång), då fick ju patienten gå själv.

Mycket/allt var låst eftersom det var en sluten vårdinrättning, därför man fick en personlig ”tagg” med egen personlig kod så att man kunde ta sig in/ut genom ytterdörrar och även ta sig fram inomhus. Man löste även ut nycklar inför varje arbetspass med sin tagg. Arbetsturens längd fick man avgöra själv vilket underlättade när man ville åka hem.

Katrineholm som praktikstad

Katrineholm är en trevlig småstad, där det är nära till allt. Karsudden låg 2 km utanför staden med bra cykel/gångväg. Tågstation fanns inne i stan och det tog ca 20 min att gå, det var många avgångar pga. att Katrineholm är en knutpunkt. Stora matbutiker fanns på ca 3 km avstånd. Ett mindre Coop fanns på gångvägen in till stan. Inne i Katrineholm fanns ett bibliotek där man kunde få tillgång till dator och internet (utan hindrande brandväggar). På sjukhuset kom man inte åt Fronter (OES) eller mejl pga. brandväggar.

Summering

Jag är mycket nöjd med min praktikplacering på Karsudden, skulle gärna ha varit där alla 7 psykiatriveckor. Arbetssättet var öppet och positivt samt präglades av ett humant tankesätt. Den gemensamma värdegrunden för rättspsykiatrisk omvårdnad i Sverige beskrev inställningen bra: **ATT SE MÄNNISKAN BAKOM BROTTET OCH HA MODET ATT FINNAS KVAR I ALLA SITUATIONER. Etc..**

Vill man uppleva något annorlunda och får möjlighet att åka på praktik till Karsudden, tycker jag man ska ta den möjligheten (chansen) och åka. Minnet är för livet.