PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN
FÖR SJUKSKÖTERSKORS TIDSKRIFT

Psyche

NUMMER 2 2018

ÅRS konferens 2018

PSYKIATRISK OMVÅRDNAD I KLINISK PRAXIS
HALMSTAD

KONSULTSJUKSKÖTERSKOR
MYTEN OM DISTANS

PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN FÖR SJUKSKÖTERSKORS TIDSKRIFT

Psyche

Psyche är Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskors (PRF) tidskrift som utkommer med fyra nummer per år. Tidningen distribueras till medlemmar och prenumeranter och används för att marknadsföra föreningen. Psyche speglar och bevakar psykiatrisjuksköterskans verksamhetsområde och är föreningens ansikte och kommunikationsmedel internt och externt.

Chefredaktör och ansvarig utgivare
Sebastian Gabrielsson

Kontakt
Psyche c/o Sebastian Gabrielsson
Aprikosvägen 7, 961 48 Boden
070-548 38 64
psyche@psykriks.se
www.psykriks.se

Bli medlem
Prenumeration på Psyche ingår vid medlemskap i PRF. Medlem kan den bli som är sjuksköterska med anknytning till psykiatri genom utbildning eller yrkesverksamhet. Den som inte uppfyller detta krav är välkommen som associativ medlem. Medlemsavgiften för 2018 är 325 kr. Studenter och pensionärer betalar 200 kr. Medlem blir man genom att 1. Anmäla medlemskap via www.psykriks.se eller 2. Betala in avgiften via bankgiro 5118-1592 eller SWISH 123 069 28 06 och ange namn och personnummer.

Utgivningsplan 2018
Nr 1 vecka 10, nr 2 vecka 24,
nr 3 vecka 39, nr 4 vecka 50.

Prenumerera
Prenumerationspris för 2018 är 400:-/år (inom norden 450:-/år). Teckna prenumeration via PRF:s hemsida www.psykriks.se eller kontakta prenumerationsansvarig karl-henrik.forsman@psykriks.se

Annonsera
För information och annonsbokning kontakta Sebastian Gabrielsson, sebastian.gabrielsson@psykriks.se

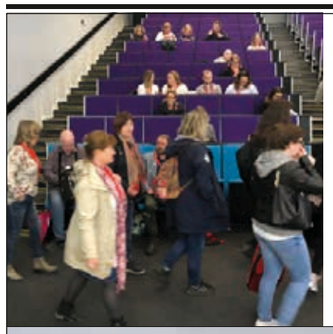
Tryck och formgivning
Ågrenshuset, Bjästa
www.agrenshuset.se

Redaktionen ansvarar ej för insänt, ej beställt material samt förbehåller sig redigeringsrätt. Den som sänder in material förutsätts medge elektronisk lagring/publicering.

ISSN 0283-3468

Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor

INNEHÅLL



ÅRS konferens 2018
PSYKIATRISK OMVÅRDNAD I KLINISK PRAXIS

Safe Settings
– SÄKERHET I FOKUS PÅ FÄRÖARNA

DAGS ATT SÖKA STIPENDIUM

Ny i styrelsen
JOFFEN KLEIVEN

myten
OM DEN PROFESSIONELLA DISTANSEN

...konferensen lockade dubbelt så många besökare jämfört med tidigare konferenser, och deltagarutvärderingarna har varit mycket positiva...

PSYKIATRISK OMVÅRDNAD I UTVECKLING!

PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGENS årliga konferens genomfördes den 12-13 april i Halmstad. Årets konferens blev en av de mest uppskattade genom åren, både avseende innehåll och kvalitet i presentationerna och arrangemanget som helhet. Omvårdnadstemat och brukarperspektivet var tydligt och genomgående i presentationerna. Många deltagare har uttryckt att det är just detta som gör PRFs konferenser unika då andra nationella konferenser på området psykiatri och psykisk ohälsa ofta domineras av andra professionella perspektiv. Konferensen lockade dubbelt så många besökare jämfört med tidigare konferenser, och deltagarutvärderingarna har varit mycket positiva. Vi tror och hoppas att detta är en trend som kommer att hålla i sig och stärkas ytterligare framöver. Vår profession behöver en naturlig mötesplats och det är en ära för PRF att kunna erbjuda psykiatrisjuksköterskor en oas i vardagsarbetet.

I anslutning till årskonferensen höll också Nationellt nätverk för specialistsjuksköterskeutbildning med inriktning psykiatrisk vård sitt terminsmöte. Mötets deltagare förordade att fortsätta att förlägga nätverkets vårmöten i samband med PRFs årskonferens. Ambitionen är att utveckla formerna för detta och hitta optimala lösningar för att kombinera konferensens program å ena sidan med utrymme för nätverkets möte å andra sidan. Inom nätverket var man också överens om värdet av ett nära samarbete med PRF för att samordna och stärka det psykiatriska omvårdnadsperspektivet i vård, utbildning och samhället i övrigt.

Den 9-12 maj arrangerade Horatio, den europeiska samarbetsorganisationen för psykiatrisjuksköterskor, en konferens på Färöarna med temat ”Safe Settings”. Även detta var en mycket väl genomförd konferens med hög kvalitet på såväl presentationer som på de många kulturella inslagen i en fantastisk miljö. Konferensen hade ett tydligt omvårdnadsperspektiv och temat säkerhet var genomgående. Patientsäkerhet beskrevs som grunden för personalens säkerhet och som något som skapas i relationen mellan patienten och sjuksköterskan. Begreppet ”personcentrerad” utvecklades ytterligare ett steg till att definieras som ”persondriven”. Detta tydliggör att det är individens egen process som avses.

Ett knappt tiotal svenska delegater besökte denna konferens. För er som inte hade möjlighet att besöka Färöarna i år finns en ny chans i september 2019. Då anordnar PSSN (Psykiatriske Sygeplejerske Samarbejde i Norden) nordisk konferens på temat ”Developing Dialogue”. Den nordiska konferensen anordnas vart tredje år. Senast var det PRF som stod som värdar när konferensen hölls i Malmö 2016, och det finns all anledning att tro att Färöarna kommer att stå för ett lika inspirerande och lärorikt evenemang. Följ planeringen inför detta i Psyche och på sociala medier.

Du har väl inte missat PRFs nystartade facebookgrupp med inriktning mot terapeutiska inslag i psykiatrisk omvårdnad? Besök den gärna och följ oss på Twitter, Facebook och www.psykriks.se .

Jag önskar er alla en fin fortsättning på sommaren som börjat så bra i år! ■

ORDFÖRANDE HAR ORDET

HENRIKA JORMFELDT
ORDFÖRANDE, PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN FÖR SJUKSKÖTERSKOR

ÅRS konferens 2018

PSYKIATRISK OMVÅRDNAD I KLINISK PRAXIS

text SIMON STEINMO och JENNY KARLSSON
foto PAUL STRÅBY

Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskors årskonferens är Sveriges viktigaste mötesplats för sjuksköterskor med intresse för psykiatrisk omvårdnad och psykisk hälsa. Vid årets konferens i Halmstad samlades såväl forskande som praktiskt verksamma psykiatrisjuksköterskor från hela Sverige tillsammans med entusiastiska och engagerade människor som på ett eller annat sätt kommer i kontakt med psykisk ohälsa. I år hade konferensen också ett särskilt fokus på specialistsjuksköterskeutbildningen med inriktning på psykiatrisk vård. Tillsammans diskuterades både utmaningar och framgångar med anknytning till psykiatrisk omvårdnad i klinisk praxis.

KONFERENSEN INLEDDES MED att PRFs ordförande Henrika Jormfeldt hälsade de strax över hundra tillresta konferensdeltagarna välkomna inne i Baertlingsalen på Högskolan i Halmstad. Utöver alla föreläsare, utställare och aktiviteter inbjöds också till föreningens årsmöte. Henrika avslutade med att uttrycka sin glädje över att konferensen hölls i hennes hemstad Halmstad och att det kändes som att få välkomna alla hem till sig.

Patientinflytande i praktiken

Konferensen, med temat ”psykiatrisk omvårdnad i klinisk praxis”, lade stor vikt vid delaktighet och patienters egna upplevelser och hade därför bjudit in Åsa Steinsaphir, brukarinflytandesamordnare vid Norra Stockholms Psykiatri, som första huvudtalare. Brukarinflytandesamordnare är en person med egna erfarenheter av psykisk ohälsa och psykiatrisk vård och som arbetar på en strukturell nivå med delaktighet och patientinflytande. En praktisk form för patientinflytande man arbetar med är Patientforum, en mötesform där patienterna får uttrycka sina åsikter om vårdmiljö, bemötande och annat. Åsa påpekade att majoriteten av alla synpunkter som tas upp är beröm vilket är oerhört viktigt eftersom vi då vet vad patienterna tycker är bra och vill ha mer av! Patientforum har i sin tur lett fram till två andra förändringsarbeten – medarbetare med brukarerfarenhet och ”ett samtal om dagen”.

Nästa huvudtalare var Ingela Skärsäter, professor i omvårdnad vid Högskolan i Halmstad. Ingelas föreläsning hette ”Psykiatrisjuksköterskans möjlighet att påverka den psykiatriska verksamheten” och var en redogörelse för det riktlinjearbete kring vård av ångest och depression som Ingela tillsammans med andra professioners företrädare har gjort för Socialstyrelsens räkning. Riktlinjerna utgör rekommendationer som också rangordnas vilket ska utgöra en prioritering för vad som ska göras och inte göras i vården för dessa patienter. Avslutningsvis funderade Ingela på var psykiatrisjuksköterskan finns i framtidens vård. Hon konkluderar med att det är viktigt att psykiatrisjuksköterskan hävdar sin roll och formulerar den. Efter föreläsningen reflekterade många av konferensens deltagare att den psykiatriska omvårdnaden inte verkar komma fram i riktlinjerna.

Mordisk middag

Årsmötet avslutade den första konferensdagen. Här klubbades några mindre ändringar i

Glenn Henner.

Ingela Skärsäter.

Henrika Jormfeldt och Alain Topor.

stadgarna där t.ex. omformuleringar gjordes för att uppdatera terminologin gällande exempelvis funktionsvariationer. Det hölls också en diskussion om hur föreningen ska nå ut till fler sjuksköterskor som är verksamma inom psykiatrin. Årsmötet avtackade Karl-Henrik Forsman som lämnar styrelsen efter åtta års tjänstgöring. Som ny styrelseledamot valdes Joffen Kleiven från Göteborg.

En dubbeldäckare hämtade konferensdeltagarna utan för högskolan och körde till Wapnö slott där de välkomnades av kapten Läppenen som tillsammans med övrig personal bjöd på middag med tillhörande mordgåta. Trots en något försenad huvudrätt överlevde alla konferensdeltagare.

Konferensens andra dag inleddes med huvudtalare Victoria Bruun, avdelningschef för allmänpsykiatrisk heldygnsvård på centralsjukhuset i Karlstad. Hon berättade om hur hon i samband med sin mors sjukdom omprövade sina värderingar i arbetslivet och började läsa till sjuksköterska. När hon blev färdig 2014 tog hon tjänst på en förstämningsavdelning i hemstaden Karlstad. När den tidigare chefen sa upp sig blev Victoria tillfrågad av sina kollegor att ta över som enhetschef redan våren 2016. Precis som sjuksköterskan ska möta patienten där hen är bör en chef möta personalen där den är – och personalen på Victorias avdelning var i en tuff sits med lågt förtroende för ledningen, bemanningsproblem och mycket övertid. Här behövs städas tänkte Victoria och stängde halva avdelningen. Detta gav tid att rekrytera på ett nytt sätt och efter sex veckor med lyckade rekryteringar kunde Victoria öppna hela avdelningen igen. För bland annat detta belönades hon med Vårdförbundets pris för årets vårdchef.

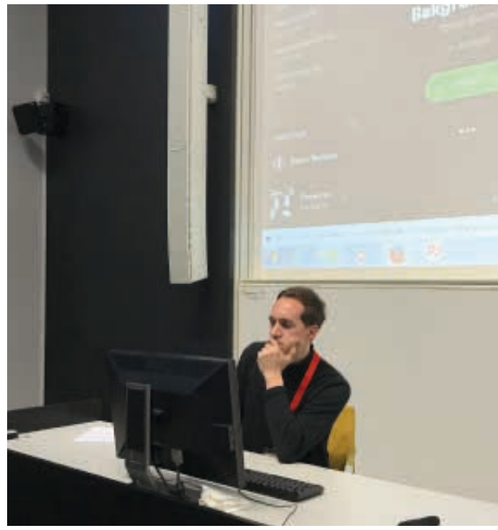
Kraften i de små tingen

I dessa tider där evidensbaserad kunskap utgör ett paradigm funderade Alain Topor på om vi borde lita mer på våra ögon och våra erfarenheter. Alain menar att den biomedicinska förklaringsmodellen ser på psykisk ohälsa som avgränsade sjukdomar, liksom somatiska diagnoser men att detta behöver problematiseras. Han hänvisar till en av författarna till DSM-IV, Allen Frances, som menar att alla psykiatriska diagnoser bygger på subjektiva bedömningar och därför blir nyckfulla och osäkra. Därför vill Alain bredda psykiatrin till att vara mer än bara en medicinsk specialitet och beskriver en social modell där även relationer och sociala villkor som fattigdom och utanförskap kan förklara symtom på psykisk ohälsa. Avslutningsvis vill Alain

Victoria Bruun.

Christoffer Rahm.

Linda Sellin.



Simon Steinmo.

lyfta den läkande kraften i de små tingen – som t.ex. gester, ett leende, en kram, att ge av sin tid och att mötas som människor.

Konferensens sista huvudtalare var Glenn Henner. Glenn berättade om sin bakgrund som sambo, far, yrkeschaufför och maratonlöpare. Efter flera svåra utlösande livshändelser insjuknade han i paranoid schizofreni vilket bland annat ledde till en lång period av hemlöshet. En av vändpunkterna i livet var den hälsofrämjande utbildning som han fick gå, därifrån började en återhämtningsprocess som bland annat ledde till att tvångsmedicinering kunde avslutas efter 12 års tid. Ett viktigt budskap från Glenn är att tiden är dyrbar och att det tog för lång tid innan han fick den hjälp han behövde. Avslutningsvis berättade han om den semesterresa han och döttrarna åkte på i samband med ett födelsedagsfirande – den första semestern på 25 år – och det blev en väldigt fin och berörande stund.

Förutom huvudtalarna erbjöd konferensen en mängd presentationer av forsknings- och utvecklingsarbeten inom psykiatrisk omvårdnad. Hanna Tuvesson pratade om livsleda och suicidtankar hos äldre. Henrika Jormfeldt presenterade hästunderstödd terapi och rehabilitering. Linda Sellin berättade om sitt avhandlingsarbete kring återhämtningsorienterad vårdande hållning vid suicidalitet. Representanter för konsultenheten på Huddinge sjukhus beskrev konsultpsykiatrisk omvårdnad (se separat artikel). Jörgen Öijervall berättade om användandet av simulering i sjuksköterskprogrammet. Jenny Molin presenterade

sitt avhandlingsarbete med fokus på psykiatrisk heldygnsvård och interventionen Tid Tillsammans. Marjut Blomqvist och Sofie Lundström rapporterade från LIV-projektet och en personcentrerad levnadsvaneintervention för personer med schizofreni.

Huvudsponsor för konferensen var bemanningsföretaget Bonliva som varit ett återkommande inslag på PRF:s senaste konferenser. På plats var även riksförbundet NSPH/(H)järnkoll som arbetar för ökad öppenhet kring psykisk ohälsa, företaget Somna som visade hjälpmedel som t.ex. tyngtäcken, företaget Komikapp, även de ett företag i hjälpmedelsbranschen som bland annat hade med sig hjälpmedel som deltagarna kunde prova. På konferensen var även bokförlaget Natur & Kultur med ett bokbord där bland annat föreläsarna Christoffer Rahm och Tove Lundbergs böcker såldes. På konferensen som utställare fanns även psykiatriska verksamheter representerade: Psykiatri Södra Stockholm, Region Skåne och Region Kronoberg. Även Vårdförbundet och Svensk Sjuksköterskeförening fanns på plats. Andra utställare var MIND, Fontänhuset Halland och Studentlitteratur.

Stort tack till alla deltagare, presentatörer och utställare som bidrog till att årets årskonferens blev så lyckad och stimulerande! Hoppas vi möts igen nästa år 11-12 april i Umeå! ■

LÄS MER

■ På prfkonferens.se finns bland annat föreläsningsmaterial och information om talarna.

text CARL ESTENFELD, ELISABETH GRUSELL, EVA-MARI NORDENADLER och YVONNE THYSELL

SJUK SKÖTERSKOR I KONSULTPSYKIATRI

Konsultenheten i Huddinge har funnits sedan 1997 och bestod från början endast av läkare. Inspirerade av internationella kontakter och forskning valde man att utöka med fyra specialistsjuksköterskor i psykiatrisk vård. Carl Estenfeld, Elisabeth Grusell, Eva-Mari Nordenadler och Yvonne Thysell skriver om vad arbete i konsultpsykiatri kan innebära i kontakten med olika verksamheter och patientgrupper.

DET ÄR UNGEFÄR en fjärdedel av patienterna inom somatisk vård som har psykiska problem och det finns ett samband mellan psykiskt illabefinnande och sämre resultat av medicinsk behandling. Till exempel har hjärtpatienter med depression fler allvarliga incidenter än de utan depression. Socialstyrelsen menar att psykiatri vid somatisk sjukdom som till exempel hjärtsjukdom och depression är något som behöver utvecklas.

Konsultpsykiatrin har som vision att föra samman somatisk och psykiatrisk vård till en gemensam process och är välutvecklat i flera västliga länder som till exempel USA, Australien, Tyskland, Nederländerna och Storbritannien. I Sverige har utvecklingen varit begränsad men på Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge har Psykiatri sydväst en Konsultenhet som sedan ca 3 år har fyra psykiatrisjuksköterskor som fått genomgå en specialisering på 1 år mot konsultpsykiatri.

Runt om i Sverige finns det psykiatri på akutsjukhusen för att göra akuta bedömningar, men på Konsultenheten finns även ett liaison-arbete som innebär att man även försöker arbeta proaktivt och inte enbart göra akuta insatser. Liaison arbetet har utvecklats under flera år av konsultpsykiatriker på Karolinska universitetssjukhuset Huddinge i samarbete med bland annat neurologiska kliniken, kvinnokliniken och infektionskliniken där man integrerar psykiatri med somatik.

Konsultsjuksköterskor arbetar med subakuta bedömningar av patienter som är inlagda på somatiska vårdavdelningar, som konsultsjuksköterska kan det handla om en första bedömning, uppföljning av insatt behandling, stödjande kontakt, ångesthantering eller handledning av omvårdnadspersonal.

Kvinnokliniken

Arbetet med kvinnokliniken initierades med efter att en nyförlöst kvinna tog sitt liv på sjukhuset. Samarbetet påbörjades av barnmorska Karin Söderbom Börjesson och psykiater Margareta Blomdahl Wetterholm. Det arbetet utmynnade i ett team, psykosomatiska enheten (PSE) som finns på Karolinska universitetssjukhuset Huddinge. Samarbetet resulterade även i ett regionalt vårdprogram 2014: Psykisk sjukdom i samband med graviditet och spädbarnsperiod. Vårdprogrammet var ett samarbete mellan vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri, mödrahälsovård, förlossningsvård, barnhälsovård och barnsjukvård.

Det nuvarande teamet består av två barnmorskor, psykiatriker och konsultsjuksköterskor. Teamet träffas en gång per vecka för remiss- och ärendegenomgång. Remisserna kommer i regel från Barnmorske-mottagningar och psykiatrin. Vid remissgenomgång bedöms om kvinnan skall träffa psykiater, barnmorska och/eller konsultsjuksköterska.

Som konsultsjuksköterska gör vi bedömningar, stödjande samtal, uppföljning av insatt läkemedel, vårdplanering inför förlossning och BB-tid, deltar i tvärprofessionella team. Vi kan delta i nätverks möten, kontakt med annan psykiatrisk verksamhet om det behovet finns.

HIV-mottagningen

Sedan länge har det funnits ett samarbete mellan Infektionsmottagningens HIV-mottagning och Konsultenheten, Psykiatri Sydväst. Grunden för det samarbetet är ett möte mellan kuratorerna på HIV-mottagningen och läkare/sjuksköterskor från Konsultenheten en timme i veckan. Vi konsultsjuksköterskor har funnits med sen tre år tillbaka.

Här diskuteras framför allt gemensamma patienter, det dras även nya patienter med psykiatrisk problematik, som ångest, depression, suicidalitet, psykotiska symtom osv. Många av dessa patienter remitteras sen till konsultenheten där vi konsultsjuksköterskor oftast börjar med att göra en första bedömning och psykiatrisk basutredning. Vi har även stödsamtal och uppföljningar av medicinering, skriva Fysisk aktivitet på recept, FaR, vara med patienten som stöd med arbetsförmedling, försäkringskassa eller inleda kontakt med socialpsykiatrin.

Vår erfarenhet är att detta är ett viktigt samarbete och en värdefull kontaktyta för att kunna ge dessa patienter med HIV samt psykiatrisk problematik bästa möjliga vård. Vi ser att många av patienterna har en omfattande bio-psyko-social problematik, en del patienter har en kognitiv svikt till följd av HIV-infektionen och många patienter har sitt ursprung i andra länder och kulturer.

En gång i månaden är en sjuksköterska med på en kvällsmottagning där man överför patienter från barn- och ungdomsmottagningen till vuxenmottagningen, oftast är det ungdomar som är födda med HIV. Detta för att öka möjligheten att fånga upp unga patienter som har svårt att söka hjälp för psykiska problem.

Vi håller även på att utöka samarbetet med sjuksköterskorna på HIV-mottagningen, tex att gemensamt skriva en krisplan för de patienter som uteblir från besök och som slutar med sin livsviktiga medicinering. Som med andra kroniska sjukdomar är det många som periodvis inte följer ordinationen.

Huntingtons sjukdom

Huntington är en ärftlig neurologisk sjukdom med hög risk för psykiatrisk samsjuklighet. Den som bär på genen för Huntington kommer att insjukna, den vetskapen kan vara en psykisk belastning. Psykiska symtom så som ångest, depression och kognitiv nedsättning kan vara de första tecknen på att Huntingtons sjukdom brutit ut. Den som insjuknat i Huntingtons sjukdom har inte alltid sjukdomsinsikt och samma uppfattning om sina omvårdnadsbehov som omgivningen.

Som konsultsjuksköterska träffar vi patienter som ännu inte har symtom, patienter med symtom och närstående som ofta har ett stort behov av samtalsstöd. I arbetet med patienter med Huntingtons sjukdom finns tillgång till ett tvärprofessionellt team bestående av bland annat neurologer, psykiatriker, konsultsjuksköterska, neurologsjuksköterska, arbetsterapeut och kuratorer. Teamet träffas regelbundet för att samordna vården.

Delirium

Vid tillståndet akut konfusion/delirium får patienter tillfälligt sviktande kognitiv förmåga och har ofta svårt att orientera sig i tid och rum och kan uppleva besvär med oro, ångest och nedstämdhet. Bakgrunden till tillståndet går oftast att finna genom medicinska orsaker.

Konsultenheten har representanter av läkare och konsultsjuksköterska med i landstingsövergripande planeringsgrupper och vid sjukhusövergripande samverkansgrupper vid Karolinska universitetssjukhuset i Huddinge som fokuserar på delirium. Att konsultsjuksköterskor sitter med i dessa grupper är naturligt då omvårdnaden är en oerhört viktig del i både det preventiva i arbetet och i behandlingen. Det kan handla om icke-farmakologiska interventioner som fokuserar på orientering, psykologisk oro, mobilisering, vätskebalans, malnutrition, perception och sömnproblem. Att fokusera på delirium är viktigt då det ofta är underdiagnostiserat och är tätt förknippat med ökad mortalitet, längre vårdtider och ökad vårdtyngd.

När Konsultenheten får en remiss där delirium misstänks kan en konsultsjuksköterska göra den första bedömningen. Det innebär att granska journalen för vårdtillfället för att se vanliga symtom som sömnbesvär eller oro nattetid, fluktuerande förlopp, ångest och oro som ofta finns beskrivet i omvårdnadsanteckningarna. Orsaken till eventuellt delirium söks dels i medicinsk data, men att även granska vätskebalans, nutrition, obstipation eller urinstämma är nödvändigt vid bedömning av delirium. Vid patientbesöket på avdelningen är det av stor vikt att höra omvårdnadspersonalens uppfattning av patienten då journalen ej är heltäckande. Vid mötet med patienten är det av värde att använda ett screeninginstrument som till exempel Confusion Assessment Method (CAM) eller 4AT (svensk översättning är under utveckling) för att göra en adekvat bedömning. Vid hypoaktivt delirium är anamnes och uppgifter från närstående av ännu större vikt än vid hyperaktivt delirium då det lätt blandas ihop med depression.

Om delirium konstateras rekommenderas primärt behandling av de medicinska orsak(erna) till tillståndet. Omvårdnadspersonalen uppmuntras till att omvårdnad enligt vanliga rutiner men med extra noggrannhet samt påminna om vikten av tidig mobilisering. Som konsultsjuksköterska kan det vara av värde att påminna den somatiska omvårdnadspersonalen om ångesthantering, kommunikationsstrategier, våldsprevention med mera. ■

LÄS MER

- Bendix, Marie; Wahlström, Lars; John, Michael; Lexne, Erik; König, Monika; Östryd, Pia; Issursing, Abha & Strindhall, Pär (2018), Towards a Swedish identity in consultation-liaison (CL) psychiatry and psychosomatics – Re-foundation of the Swedish Association of CL Psychiatry. Journal of Psychosomatic Research. Vol. 108, p. 20-21.
- Wahlström, Lars (2006), Consultation liaison psychiatry in Sweden, 2006. Journal of Psychosomatic Research. Vol. 61 (4), p. 581.

Safe Settings – SÄKERHET I FOKUS PÅ FÄRÖARNA

text och foto HANNA TUVESSON

Varje år anordnar Horatio, den europeiska organisationen för psykiatrisjuksköterskor, omväxlande en kongress eller en festival med fokus på psykiatrisk omvårdnad. I år hölls det kongress på Färöarna 10-12 maj på temat Safe Settings. Hanna Tuvesson, specialistsjuksköterska i psykiatrisk vård och lektor på Linnéuniversitet, rapporterar.

EFTER EN TYDLIGEN helt normal, men för mig äventyrlig och skumpig flyglandning på Färöarna väntade en taxiresa genom det fantastiska färöiska landskapet. Vilken tur att flygplatsen ligger 50 km ifrån huvudstaden Torshavn så att jag fick möjlighet att njuta av det vackra landskapet!

Detta var mitt första besök på en HORATIO-kongress och jag såg fram emot en kongress med fokus på psykiatriskt vårdande och omvårdnad och möten med psykiatrisjuksköterskor från hela Europa. Och jag blev inte besviken! Kongressen var välorganiserad och bjöd dessutom på många sång-, musik- och dansinslag, som i mitt tycke var av hög kvalitet. Lite förvånande att ett land med cirka 50 000 invånare lyckas få fram så många skickliga sångare och musiker!

Temat för kongressen var ”Safe Settings” vilket säkert var en av anledningarna till att många av bidragen handlade om mer dramatiska säkerhetsaspekter, så som våld och tvångsåtgärder. Även om flera av bidragen tenderade att fokusera på prevention av våld och tvång utifrån skattning av patienter och patientkaraktäristika fanns även bidrag som betonade miljö, vårdkultur och kompetens hos personalen för att motverka uppkomst av våldsamma situationer. Viktiga aspekter för mig som gjorde en presentation om betydelsen av att skapa en trygg och säker vård- och arbetsmiljö inom psykiatrisk heldygnsvård.

Kopplingen mellan personalens arbetssituation och patientsäkerhet gjordes även genom en föreläsning och workshop om ”psychological safety” av Simon Tulloch vid Dansk Selskab for

Konferensdeltagare från Färöarna.

Agneta Schröder.

Simon Tulloch.

Patientsikkerhet. Han pratade bland annat om vikten av att uppleva en psykologisk trygghet på sin arbetsplats och i teamet för att våga och kunna lyfta aspekter som inte känns bra eller rätt. Enligt Simon har flertalet personal inom psykiatrisk vård sett och upplevt saker som de borde ha lyft till diskussion eller ifrågasatt, men inte gjort. Många huvuden i publiken nickade igenkännande till detta uttalande vid föreläsningen. Anledningen till att personal inte säger ifrån kan bero på en bristande psykologisk trygghet på arbetet där personal kan känna det meningslöst att lyfta saker för att ingen lyssnar, vilket kan få konsekvenser för patientsäkerheten. Simons slagord var; ”if you see something, say something” och ”better health care teams – report mistakes more”! Vid workshopen fick jag möjlighet att diskutera situationen tillsammans med ett härligt gäng färöiska psykiatrisjuksköterskor som jag dessutom fick spela ett rollspel ihop med. Snacka om en psykologiskt otrygg situation.

En annan viktig föreläsning gavs av professor Agnes Higgins vid Trinity universitet på Irland, om ”Sexual safety – the neglected discourse in mental health”. Hon provocerade bland annat publiken genom att döpa om psykofarmaka till gift för att tydliggöra de negativa effekterna på kroppen, bland annat i form av sexuella ”sidoeffekter” som tyvärr i många fall inte upphör efter avslutad medicinering. Agnes beskrev forskningsresultat där 40% av personer med psykisk ohälsa också upplevt ett sexuellt trauma i barndomen. Hon berättade även om en patient som återupplevt känslor av en tidigare våldtäkt då hon hållits fast av personal, fått byxan nerdragen och getts en injektion i baken av en manlig sjuksköterska. Behovet av att tydligare fråga om sexualitet samt sexuella trauman i vården lyftes på flera sätt. Något som definitivt fick mig att fundera.

Bland de fantastiska föreläsarna fanns även författaren och skådespelaren Katarina Nolsøe. Katarina läste poetiska skildringar av sina upplevelser av att insjukna i psykos och sin återhämtning som möjliggjorde en god förståelse för de obehagliga upplevelser som kan infinna sig vid en psykos. Tänkvärt och gripande speciellt tillsammans med Katarinas teckningar som visades samtidigt som hon läste sin poesi. Färöarnas sjukvårdsminister Sirið Stenberg höll också en inspirerande föreläsning om hur hon som sjuksköterska, fru och mamma oväntat hamnat inom politiken. Sirið berättade om de utmaningar som fanns inom psykiatrin på Färöarna, men också de förbättringar hon lyckats åstadkomma och hennes engagemang för personer med psykisk ohälsa och deras närstående. Uppfriskande med en sjuksköterska som minister!

Nästa år den 9-12 maj genomförs en HORATIO-festival i Köpenhamn med det viktiga temat ”Participatory mental health”. Läs mer på www.horatio2019.dk ■

...många huvuden i publiken nickade igenkännande till detta uttalande vid föreläsningen...

DAGS ATT SÖKA **STIPENDIUM**

STYRELSEN FÖR PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN för Sjuksköterskor behandlar stipendieansökningar två gånger per år, i januari och september. Ansökan ska vara styrelsen tillhanda senast den 15 augusti respektive 15 januari. Som medlem sedan minst ett år kan du söka stipendium. Ändamålet ska vara att främja forskning, utveckling och utbildning inom psykiatrisjuksköterskans område eller att främja psykiatrisjuksköterskans yrkesfunktion.

ANSÖKAN SKA VARA SKRIFTLIG och innehålla namn, personnummer, adress och för vilket ändamål stipendiet söks. Vidare ska ansökan innehålla en specificerad kostnadsberäkning och om man sökt andra bidrag eller stipendier. Gäller det en kurs ska kopia på kursprogrammet biläggas ansökan. Ange även eventuellt förslag till spridning av inhämtade kunskaper, exempelvis artikel i Psyche, seminarium eller bidrag till årskonferens. Vid ej genomförd aktivitet ska erhållet belopp återbetalas. Stipendier kan inte sökas för av PRF anordnade kurser/konferenser.

MÅLSÄTTNINGEN ÄR att kunna dela ut stipendium om totalt 15 000 kr under verksamhetsåret 2018.

VÄLKOMMEN MED DIN STIPENDIEANSÖKAN!

Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor

PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN FÖR SJUKSKÖTERSKOR
c/o Henrika Jormfeldt
Bråddared, 313 97 Simlångsdalen
henrika.jormfeldt@psykriks.se

Moderna tider på **BUP**

text och foto EVA LINDGREN

Svenska föreningen för Barn- och Ungdomspsykiatri (SFBUP) anordnade sin årliga kongress i 24-25 april 2018 i Luleå. Eva Lindgren, specialistsjuksköterska i psykiatrisk vård och lektor vid Luleå tekniska universitet, deltog och presenterade resultat från forskningsprojektet eCAP som visar att unga efterlyser närvarande vuxna och mer kunskap om psykisk ohälsa i skolan.

UNDER TEMAT MODERNA tider på BUP var eHälsa ett självklart inslag på kongressen. Ett konkret exempel på att det går alldeles utmärkt att mötas på distans och därmed spara både tid och pengar var att två av föreläsarna valde att hålla sina föredrag via länk. Ian M Goodyer föreläste om behandling av depression hos ungdomar från Cambridge i England och David E Roth, AACAP Telepsychiatry Committee, höll sitt föredrag från Hawaii. David och hans kollegor har erfarenheter från 20 000 sessioner så det var ingen tvekan om att han visste vad han talade om. Föredraget var ett smakprov från det träningsprogram i Telehealth som ska ge personal färdigheter att bedriva psykiatri genom informationsteknologi. Det var mycket konkret undervisning om vad vi bör tänka på och hur vi bör agera när vi möter barn, unga och föräldrar inom BUP genom exempelvis videolänk eller Skype. Hur kan vi kompensera för icke-verbal kommunikation, eller snarare använda icke-verbal kommunikation, trots möten via länk? Hur kan vi skapa en förtroende- och tillitsfull relation? Hur bör jag placera mig i skärmen och vilken betydelse har belysning och kamerans placering för möjligheten att skapa ögonkontakt? Hur låter det i andra änden när jag sitter och skriver på tangentbordet samtidigt som jag lyssnar? Eller om jag har fönstret öppet så det blir störande bakgrundsljud?

På kongressen fick vi chansen att presenterade vårt pågående projekt, eCAP- eHealth services for child and adolescent psychiatry, ett EU-projekt inom Northern Periphery and Arctic Programme. Parter i projektet är Norge, Finland, Skottland och Sverige och syftet är att kunna erbjuda insatser till barn och unga med psykisk ohälsa i regioner med få invånare genom att utveckla tjänster inom eHälsa för konsultation, handledning och behandling. På det sättet kan vården bli mer tillgänglig oavsett var man bor och väntetider och restider kan kortas ner för både personal och familjer. I Norrbotten håller vi på att slutföra en enkätstudie där vi undersöker attityder och inställningar till att använda informationsteknologi inom barn och ungdomspsykiatrin. Personal inom barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvård, skolhälsovård samt primärvård har besvarat enkäten. Vi har också genomfört fokusgruppsintervjuer med ungdomar där de bland annat har fått berätta om sina visionära idéer om hur psykisk ohälsa kan förebyggas och hur de tycker att tidiga interventioner bör utformas. Nåt som blir väldigt tydligt i deras berättelser är att det behövs mer kunskap om psykisk ohälsa. Det bör vara lika självklart att alla har kunskap om vad de bör göra när någon uttrycker att de inte vill leva längre som att veta vad man ska göra ifall någon med diabetes får för lågt blodsocker. Har eleverna en klasskamrat med diabetes informeras alla om det, men den psykiska ohälsan talas det inte lika öppet om. Ungdomarna vill också ha fler vuxna omkring sig, och det ska vara vuxna som har tid och vill lyssna på dem. Sociala medier beskrivs som både gott och ont. Det är stressande att alltid vara ”uppkopplad” samtidigt som det alltid finns någon som lyssnar och har tid att prata. För dem är det hur naturligt som helst att kommunicera via informationsteknologi. Det är nog ingen tvekan om att det största hindret för att utveckla vården sitter hos oss som inte är födda med en Iphone i handen. ■

Ovan: Eva Lindgren, lektor i omvårdnad, och Catrine Kostenius, professor i hälsovetenskap, presenterade tillsammans med forskare från Norge resultat från eCAP.

Till vänster: Även barnen tog plats på konferensen.

PRF

Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor

Bli medlem i PRF

Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor samlar sjuksköterskor som arbetar inom och/eller har specialistutbildning i psykiatrisk vård.

VAD GÖR PRF?

- Företräder psykiatrisjuksköterskan och det psykiatriska omvårdnadsperspektivet i media, konferenser, seminarier, utredningar, hearings med mera
- Anordnar nationella och internationella konferenser inom psykiatrisk omvårdnad
- Ger ut tidskriften Psyche som bevakar kunskapsutvecklingen inom psykiatrisk omvårdnad
- Är remissinstans för lagförslag, riktlinjer med mera som rör psykisk hälsa och psykiatrisk vård
- Tar fram kompetensbeskrivning och brosch för specialistsjuksköterska i psykiatrisk vård
- Samlar forskare inom psykiatrisk omvårdnad i ett nationellt nätverk
- Delar ut stipendier som främjar forskning, utveckling och utbildning inom psykiatrisjuksköterskans område eller främjar psykiatrisjuksköterskans yrkesfunktion
- Samarbetar nationellt med Svensk Sjuksköterskeförening och Vårdförbundet
- Samarbetar internationellt genom PSSN och Horatio-European Psychiatric Nurses

VAD INNEBÄR MEDLEMSKAP?

- Ett viktigt stöd för föreningens arbete
- Möjlighet att engagera sig i och påverka föreningen
- Prenumeration på tidskriften Psyche (4nr/år)
- Rabatterad deltagaravgift på konferenser
- Möjlighet att söka stipendier

Medlem kan den bli som är sjuksköterska med anknytning till psykiatri genom utbildning eller yrkesverksamhet. Den som inte uppfyller detta krav är välkommen som associativ medlem.

ORDINARIE MEDLEMSAVGIFT FÖR 2018 ÄR 325 KR. STUDENTER OCH PENSIONÄRER BETALAR 200 KR.

Medlem blir man genom att antingen anmäla medlemskap via www.psykriks.se eller genom att betala in avgiften via bank-giro 5118-1592 eller SWISH 123 069 28 06 och då ange namn och personnummer.

myten
OM DEN PROFESSIONELLA DISTANSEN

text SEBASTIAN GABRIELSSON OCH GIT-MARIE EJNEBORN LOOI

Personal som inte kan, vill eller orkar komma nära överger patienterna i skydd av myten om den professionella distansen. Sebastian Gabrielsson och Git-Marie Ejneborn Looi, specialistsjuksköterskor i psykiatrisk vård och lektorer vid Luleå tekniska universitet, argumenterar för att det som behövs i stället är en professionell närhet.

DET FLORERAR MÅNGA myter bland personal i psykiatrisk vård. Myter som bygger på okunskap och en oförmåga att ifrågasätta invanda föreställningar och lära av sina erfarenheter.

Några exempel på myter är: Ger man dem lillfingret tar de hela handen! Tro inte på vad de säger, de försöker bara manipulera dig! Det är viktigt att ha regler och att de gäller för alla! Personalen måste vara enade och ha ett gemensamt förhållningssätt! De gör det bara för att få uppmärksamhet, så därför ska vi ignorera!

Alla tänker inte såhär – men det är ett stort problem så länge någon tänker såhär. För så länge någon tänker såhär fortsätter vården att vara ett lotteri. Ett lotteri där vårdens kvalitet blir helt och hållet beroende på var och när jag söker hjälp, och vem som råkar arbeta just då. Vi tror att vi, en gång för alla, behöver göra upp med dessa och andra seglivade myter. Myter som skapar osäkerhet och begränsar vårdpersonalen i mötet med personer med psykisk ohälsa. Vi behöver ta till oss och lära oss av den kunskap som finns i personalens, anhörigas, men framförallt brukarnas och patienternas erfarenheter. Vi behöver erkänna att auktoritära, distanserade, fostrande förhållningssätt är och förblir förlegade och kontraproduktiva, och inse att vägen framåt handlar om samarbete och samskapande av vård.

Vi menar att föreställningen om att man måste ha distans till patienterna är en myt. Att vara distanserad är vare sig professionellt eller viktigt. I själva verket är det mycket viktigt att personal i psykiatrisk vård och omsorg engagerar sig i och med patienter, bryr sig och blir berörda. Utmaningen är att kunna hantera sina känslor. Det som behövs är en professionell närhet. När vi som personal inte kan, vill eller orkar komma nära, överger vi patienterna i skydd av myten om den professionella distansen.

Myten om vikten av den professionella distansen hänger samman med en idé om att hjälp till personer med psykisk ohälsa handlar om att betrakta personer och situationer utifrån för att sedan fatta rationella beslut baserade på fakta, riktlinjer och evidens. En sådan ambition kan tänkas ha ett värde i avgränsade diagnostiska och terapeutiska sammanhang. Men i ett större vårdande och stödjande sammanhang, som handlar om att möta unika personer i unika situationer, blir den i stället en begränsning. För att kunna möta patienten som person och stötta denna i en återhämtningsprocess krävs förmåga och mod att komma nära.

Tron på myten om den professionella distansen gör det svårt för personal att uppfatta och möta patienters behov. Den begränsar personalens möjligheter att uppfatta känslor och att själv reagera känslomässigt. Lena Wiklund Gustin beskriver medkänsla som en viktig drivkraft i människovårdande arbeten. Medkänsla handlar om att bli känslomässigt berörd av någon annans situation. Det är denna känsla som får oss att vilja agera och göra något åt situationen. Förmågan att reagera känslomässigt på de situationer man hamnar i som personal är värdefull, förutsatt att man också utvecklar en förmåga att hantera dessa känslor. Medkänsla har både en intellektuell och en känslo-

Myten om vikten av den professionella distansen hänger samman med en idé om att hjälp till personer med psykisk ohälsa handlar om att betrakta personer och situationer utifrån för att sedan fatta rationella beslut baserade på fakta, riktlinjer och evidens.

Till vänster: Git-Marie Ejneborn Looi och Sebastian Gabrielsson.
Foto: Luleå tekniska universitet

mässig del. Vi kan förstå något om vad någon annan upplever genom att reflektera över vår egen känslomässiga reaktion och koppla till tidigare erfarenheter och teoretisk kunskap. Det vi behöver kunna göra som personal i psykiatrisk vård och omsorg är att växla mellan intellektuell och känslomässig förståelse.

Reet Sjögren menar i ett liknande resonemang att det visserligen är viktigt med en balans mellan närhet och distans, men att denna inte alls handlar om en känslomässig distans till patienten. Det gäller i stället att kunna inta en reflekterande hållning samtidigt som man försöker förstå och respektera patientens upplevelse – att vara nära men kunna hantera närheten på ett professionellt och medvetet sätt. Problemet är alltså inte om jag som personal känner mig rädd, ledsen, arg, glad eller ångestfylld i mötet med en patient. Problemet är om denna känsla tar överhanden så att mötet kommer att handla om mina behov i stället för patientens. Gunilla Carlsson beskriver i en studie av våldsamma möten i psykiatrisk vård hur erfarna, skickliga vårdare menade att det var viktigt att bejaka sin rädsla. På så sätt kunde de också bemästra den, och därmed undvika att våld och hot eskalerade.

Att låta sig beröras känslomässigt öppnar upp möjligheter att möta personers behov. Topor argumenterar för att vi behöver ompröva föreställningen om vad det innebär att agera professionellt. Med utgångspunkt i vad personer med psykisk ohälsa själva beskriver har varit till hjälp verkar det som att en ömsesidighet i relationen mellan personal och patient är viktig. Ömsesidigheten handlar här om att erkänna att relationen till patienten kan vara värdefull även för personalen. Att som patient uppleva att personal bryter mot den professionella normen kan ha stor betydelse för att kunna känna att man har ett värde. Om vi utgår från patientens perspektiv kan det alltså vara mycket betydelsefullt när personal gör mer än vad som förväntas och krävs, och kanske till och med bryter mot regler och riktlinjer, för att möta patientens behov. Det som annars kanske betraktas som oprofessionellt och gränslöst blir då plötsligt professionellt – att gå ut och röka fast det inte är röktid, ställa fram fika fastän köket är stängt, låna ut en slant till någon som är pank eller stanna kvar hos någon som behöver det fastän skiftet egentligen är slut.

Att bejaka att relationen mellan personal och patient kan vara ömsesidig betyder fortfarande inte att det är okej att tappa fokus på patientens behov. En forskningsstudie med personal på kommunala boenden för personer med psykisk sjukdom visade en brist på ledarskap och samsyn som medförde en konflikt mellan två arbetssätt: antingen arbetade man väldigt distanserat eller väldigt nära brukarna. Men bägge sätten att arbeta medförde en risk att brukarna övergavs – om utgångspunkten i arbetssättet var personalens behov.

Det som är viktigt är alltså att få utrymme och stöd att arbeta på ett sätt som innefattar närhet och känslomässigt engagemang i patienterna. I brist på utrymme och stöd kan distansering vara ett av ett begränsat antal dåliga alternativ. I en forskningsstudie berättade skickliga, relationsinriktade psykiatrisjuksköterskor och skötare om vad som är viktigt för att personal ska välja att vara med och engagera sig i patienterna. En av sjuksköterskorna beskrev det som att det var viktigt att vara ”tunnhudad”, men att detta också kostade på. För att utveckla och bibehålla ett relationsinriktat arbetssätt var det viktigt att både ha tid och prioritera att vara med patienterna, att man fick arbeta och diskutera med kompetenta kollegor som kunde vara kritiska men ändå öppna för olika arbetssätt, att det fanns gemensamma värderingar och ett närvarande ledarskap. Saknas dessa förutsättningar saknas också möjligheten att i längden arbeta relationsinriktat och nära patienterna. Personal kan då välja att ytterligare distansera sig från patienterna känslomässigt, socialt och fysiskt. Att flytta fokus från patienten som person till uppgifter som ska utföras blir ett sätt för personalen att överleva i en destruktiv miljö. En bristfällig vård blir ännu sämre och myten om vikten av den professionella distansen lever vidare. ■

LÄS MER

Denna och fler myter hittar du på Sebastian och Git-Maries blogg www.reflekterandepraktik.se

De källor som hänvisas till i artikeln är:

- Carlsson, G. (2003). Det våldsamma mötets fenomenologi: om hot och våld i psykiatrisk vård. Doktorsavhandling Växjö universitet, 2004. Växjö.
- Ejneborn-Looi, G. M., & Hellzén, O. (2006). Nurses' perception of the relationship between themselves and the long-term psychiatric client: An interview study. Primary Care & Community Psychiatry, 11(4), 185-192.
- Gabrielsson, S., Sävenstedt, S., & Olsson, M. (2016). Taking personal responsibility: Nurses' and assistant nurses' experiences of good nursing practice in psychiatric inpatient care. International journal of mental health nursing, 25(5), 434-443.
- Sjögren, R. (red.) (2008). Rättspsykiatriskt vårdande: vårdande av lagöverträdare med psykisk ohälsa. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Topor, A., Borg, M., Di Girolamo, S., & Davidson, L. (2011). Not just an individual journey: Social aspects of recovery. International Journal of Social Psychiatry, 57(1), 90-99.
- Wiklund Gustin, L. (2015). Psykologi för sjuksköterskor. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

www.slso.sll.se

Sjuksköterska

till Rättspsykiatri H5/H6 Helix

För fast anställning eller timvikariat. På avd H5-H6 vårdar vi patienter enligt lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV).

Vi följer våra patienter från påbörjad vård efter att domen vunnit laga kraft till utskrivning med öppenvård, eget boende och sysselsättning. På avdelningen arbetar vi med grundläggande psykiatrisk omvårdnad. Vårt mål är att patienten under vårdtiden ska få möjlighet att öka medvetenheten om sin diagnos samt genomgå brottsbearbetning. Vi lägger stor vikt vid samarbete med närstående och vårdrelationen med personal på avdelningen.

Vi söker dig som är intresserad av att arbeta långsiktigt med psykiatrisk omvårdnad i en strukturerad vårdmiljö och med en engagerad personalgrupp.

Välkommen att läsa mer och söka tjänsten här:
www.sll.se/ledigajobb. Ref.nummer: **149686**

Stockholms läns sjukvårdsområde
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

GÖTEBORGS PSYKOTERAPI INSTITUT
GRUNDAT 1974

Anordnar med start HT 2018:

Göteborg, Stockholm och Malmö:

Grundläggande utbildning (Steg 1) i psykoanalytisk teori och praktik

031-711 97 51 **www.gpsi.se**

Psykiatriska
Riksföreningen
för Sjuksköterskor

www.psykriks.se
www.facebook.com/psykriks
www.twitter.com/psykriks
styrelse@psykriks.se

PRF
c/o Henrika Jormfeldt
Bråddared, 313 97 Simlångsdalen

Bankgiro: 5118-1592
Organisationsnr: 812000-0693

STYRELSE 2018

ORDFÖRANDE
Henrika Jormfeldt, Halmstad
070-355 55 43
henrika.jormfeldt@psykriks.se

VICE ORDFÖRANDE
Samordnare forskarnätverket
Hanna Tuvesson, Karlskrona
0455-385417
hanna.tuvesson@psykriks.se

KASSÖR
Britt -Marie Lindgren, Umeå
070-643 33 08
britt -marie.lindgren@psykriks.se

SEKRETERARE
Eva Lindgren, Luleå
070-292 93 42
eva.lindgren@psykriks.se

LEDAMOT
Jenny Molin, Umeå
072-200 33 98
jenny.molin@psykriks.se

LEDAMOT
PR- och sponsoransvarig
Jenny Karlsson, Stockholm
070-235 27 28
jenny.karlsson@psykriks.se

LEDAMOT
IT och sociala medier
Simon Steinmo, Stockholm
0721-876555
simon.steinmo@psykriks.se

LEDAMOT
Paul Stråby, Stockholm
070-7802162
paul.straby@psykriks.se

LEDAMOT
Medlemsansvarig
Joffen Kleiven, Göteborg
073-545 75 50
joffen.kleiven@psykriks.se

PSYCHE 2018
Chefredaktör och ansvarig utgivare
Sebastian Gabrielsson, Luleå
070-548 38 64
sebastian.gabrielsson@psykriks.se

REDAKTIONSRÅD
Åsa Priebe, Södertälje
asa.priebe@gmail.com

Jörgen Öijervall, Varberg
jorgen.oijervall@hh.se

LOKALREDAKTÖRER
Mikael Nilsson, Varberg
0340-48 13 93
mikael.nilsson@lthalland.se

Christina Reslegård, Östersund
063-463 13 b
0640-166 37 a
christina.reslegard@rjl.se

RECENSIONSANSVARIG
Jenny Karlsson, Stockholm
jenny.karlsson@psykriks.se
070-235 27 28

REVISORER 2018

ORDINARIE
Ingemar Wänebring, Bankeryd
036-30 78 58 b
036-32 31 40 a
ingemar.wanebring@rjl.se

Ulf Rogberg, Jönköping
ulf.rogberg@rlj.se

SUPPLEANTER
Patrik Dahlqvist-Jönsson, Halmstad
070-320 66 51
patrik.dahlqvist-jonsson@region-halland.se

Ida Björk

VALBEREDNING 2018

SAMMANKALLANDE
Jörgen Öijervall, Varberg
jorgen.oijervall@hh.se

Maria Åling, Stockholm
072-519 36 46
maria.aling@rkh.se

Lena Elfström, Stockholm
lena.elfstrom@vardforbundet.se

PRFs nya styrelseledamot Joffen Kleiven.

Ny i styrelsen

JAG HETER JOFFEN KLEIVEN och kommer ursprungligen från Norge och Lillehammer men flyttade till Göteborg 2003. Jag har vid sidan om och efter sjuksköterskeutbildningen pluggat en del extra kurser som sexologi, handledarutbildningen på avancerad nivå samt kursen psykiatrisk vård med inriktning barn, ungdomar och unga vuxna. Jag började först jobba inom närhälsan men hade länge innan det bestämt mig för att jobba i psykiatrin och sökte mig vidare till avd. 81 på Sahlgrenska. Detta är en sluten akutpsykiatrisk vårdavdelning som tar hand om affektiva patienter. På avdelningen är jag läkemedelsansvarig, handleder studenter, är förtroendevald och skyddsombud. Jag representerar Vårdförbundet i LSG för Affektiva vid sjukhuset.

Jag gillar att jobba med HBTQ+ frågor och jämlik vård både i min yrkesroll och privat. Jag är också mycket intresserad av utbildningspolitiska frågor. När jag läste grundutbildningen var jag förtroendevald i Vårdförbundet student och var med och tog fram deras första rapport om verksamhetsförlagd utbildning. Jag hoppas att jag kan göra ett bra jobb för PRF och att jag kan få möjlighet att jobba vidare med hur utbildningarna ser ut i Sverige. Jag skulle gärna åka runt och träffa båda studenter och lärare för att se vad som finns för utmaningar, likheter och skillnader mellan olika lärosäten.

Vidare vill jag vara med och visa för alla som inte är medlemmar i PRF varför det är så viktigt att vara med om man är sjuksköterska eller specialistsjuksköterska och jobbar inom området psykiatri. Det var en stor ära när valberedningen i PRF frågade om jag kunde tänka mig att sitta i styrelsen. Jag hoppas att jag kan vara med och tillföra mina kunskaper och vara till stor nytta för PRF och våra medlemmar. ■

Joffen Kleiven

HORATIOS GENERALFÖRSAMLING

HORATIOS GENERALFÖRSAMLING hölls på Färöarna fredagen den 11 maj i samband med konferensen Safe Settings. Mötet inleddes med att president Martin Ward hälsade välkommen och öppnade mötet. Verksamhetsberättelsen för 2017 och verksamhetsplanen för 2018 samt ekonomisk redovisning och budget föredrogs i vanlig ordning innan avgående styrelsemedlemmar avtackades som sig bör. Tre av ledamöternas förordnande löpte ut och dessa var Aisling Culhane, generalsekreterare från Irland, Evantia Sakelari från Grekland och Georgia Georgiou från Cypern. Av dessa ställde Aisling Culhane upp för omval och valdes också om till den nya styrelsen medan Evantia Sakelari från Grekland och Georgia Georgiou från Cypern avslutade sina styrelseuppdrag. Nya nominerade ledamöter till Horatios styrelse var Alexei Sammut från Malta och Gísli Kort Kristófersson från Island. Värt att notera är också att Roland van Der Sande från Holland och Michel Löhr från Tyskland avgår som ledare för den expertpanel som finns knuten till Horatios styrelse.

Horatios styrelse 2018.

Efter den egentliga generalförsamlingen höll den nya styrelsen ett konstituerande möte där bland annat ny president och ny generalsekreterare valdes. Ny president blev efter sluten omröstning Nina Kilkku från Finland och därmed avslutas Martin Wards medverkan i styrelsen. Aisling Culhane från Irland omvaldes som general secretary. Nina Kilkku är Horatios första kvinnliga president. De två nya medlemmarna var inte representerade personligen på Färöarna så det ska bli spännande att träffa dem nästa gång styrelsen har möte. Arbetet med att planera nästa konferens i Köpenhamn i maj 2019 i samarbete med styrelsen för den danska föreningen för psykiatrisjuksköterskor pågår för fullt. Likaså pågår arbete med att vidareutveckla ett nyhetsbrev till medlemsländerna och att skapa tydlighet kring vem som kan nomineras till expertpanelen. För den som är intresserad finns mer information i den offentliga facebook-gruppen ”HORATIO –European Association for Psychiatric Nurses”. ■

Henrika Jormfeldt

Ny policy för personuppgifter

PRF:S POLICY FÖR hantering av personuppgifter är uppdaterad och i enlighet med GDPR betonar den de rättigheter du som medlem har att få ökad insyn och kontroll över dina egna personuppgifter. Policyn finns att läsa på psykriks.se under ”Dokument”. ■

PÅ GÅNG
inom psykiatri och omvårdnad

2018
- 24th International Mental Health Nursing Research Conference / 13-14 september / Manchester, Storbritannien
- American Psychiatric Nurses Association (APNA) 32nd Annual Conference / 24-27 oktober / Columbus, Ohio, USA
- Australian College of Mental Health Nurses (ACMHN) 44th Annual International Mental Health Nursing Conference / 24-26 oktober / Cairns, Australien

2019
- Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskors årskonferens / 11-12 april / Umeå
- Participatory Mental Health / 5th Horatio European Festival of Psychiatric Nursing / 9-12 maj / Köpenhamn, Danmark
- Developing Dialogue / Nordic Conference of Mental Health Nursing / 19-21 september / Torshavn, Färöarna

2020
- Complex Interventions in Mental Health Settings / Horatio European Psychiatric Nurses Congress / 14-16 maj / Berlin, Tyskland

BEGRÄNSAD EFTERSÄNDNING
Vid definitiv eftersändning återsänds försändelsen med nya adressen tydligt påskriven

B Posttidning

Psyche c/o Simon Notman Steinmo
Hanna Paulis gata 35
129 52 Hägersten

SVENSK SJUKVÅRD BEHÖVER OMVÅRDNAD

BLI EN DEL AV VÅRDENS VIKTIGASTE FRÅGA!

Som sjuksköterska vet du vad god omvårdnad innebär och betyder. Det är vårt ansvarsområde och vår utgångspunkt.

Tyvärr saknar många av vårdens beslutsfattare den kunskapen. Och eftersom de inte vet vad omvårdnad är, känner de heller inte till vilken funktion vi sjuksköterskor fyller.

Bristen på kunskap resulterar i fler vårddagar, högre kostnader och sämre patientsäkerhet.

Det vill vi råda bot på.

Inför, under och efter valet 2018 ska vi påverka vårdens makthavare att ta bättre beslut. Beslut som grundar sig på rätt kunskap.

I tidningar och på nätet, i seminarier och debatter, via politikerträffar och personliga möten runt om i landet kommer vi att lyfta vårdens viktigaste fråga. Och vi vill att du är med!

På **omvårdnad.se** kan du redan nu ta del av våra krav och förslag. Inom kort fyller vi på med material som du kan dela vidare.

SVENSK SJUK-SKÖTERSKE FÖRENING 1910

En kommunikationsinsats på initiativ av Svensk sjuksköterskeförening för att lyfta omvårdnadens betydelse för kvalitet och patientsäkerhet i svensk hälso- och sjukvård.