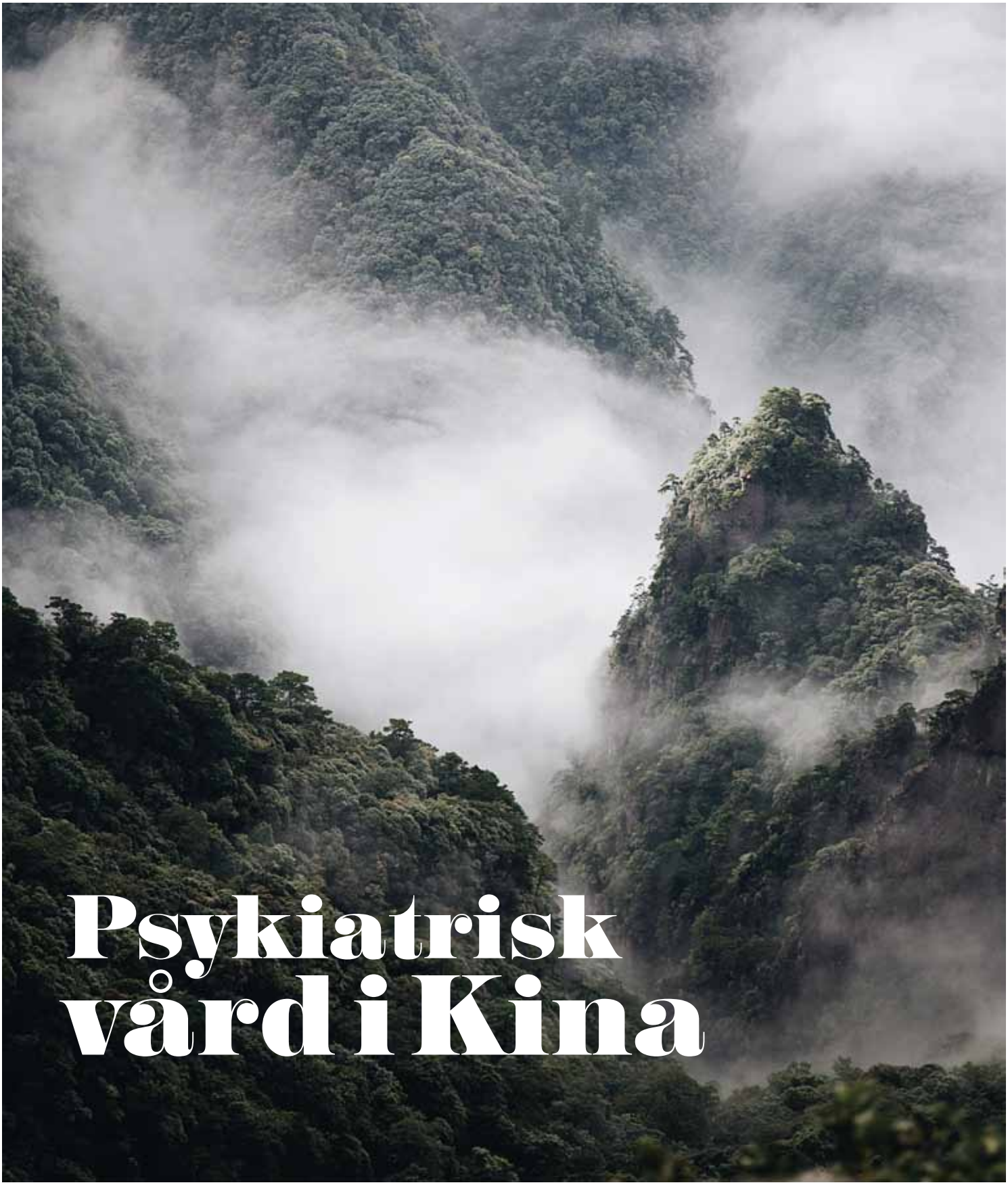
PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN
FÖR SJUKSKÖTERSKORS TIDSKRIFT

Psyche

NUMMER 4 2018



Psykiatrisk vård i Kina

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 2019
Nr 1 vecka 10, nr 2 vecka 22,
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.

FSC www.fsc.org MIX Papper från ansvarsfulla källor FSC® C021705

ISSN 0283-3468

Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor

INNEHÅLL

DAGS ATT SÖKA STIPENDIUM

"Det är inte utan att det väcker en del tankar när vårt trygga, demokratiska välutvecklade Sverige så lättvindigt tycks kunna devalvera den psykiatriska omvårdnad som det tagit år av forskning och verksamhetsutveckling att bygga upp."

Behåll specialistinriktningen psykiatrisk vård!

SÅ KOM TILL SIST den länge emotsedda utredningen om specialist-sjuksköterskeutbildningen. Ett av förslagen är att den nationellt reglerade specialistinriktningen mot psykiatrisk vård försvinner. Kvar blir specialistinriktningarna mot operation, anestesi och intensivvård medan de övriga ersätts av en öppen inriktning där det blir upp till universitet och högskolor att tillsammans med sjukvårdshuvudmännen identifiera behov. Risken är stor att sårbara grupper som personer med psykisk ohälsa riskerar att marginaliseras ytterligare då utredningens förslag fokuseras på högspecialiserad somatisk vård i en tid då den psykiska ohälsan ökar. Bristande kompetens inom just psykiatrisk omvårdnad får, som vi redan idag ser tydliga bevis för, särskilt olyckliga konsekvenser för personer som inte själva har förmåga att uttrycka sina behov av vård- och stödinsatser.

Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor instämmer i den kritik som företrädare för Nationellt nätverk för specialistsjuksköterskeutbildning i psykiatrisk vård framförde i Dagens Nyheter den 7 november: att det är olyckligt om specialisering mot psykiatrisk vård försvinner och att det även fortsättningsvis behövs en särskild specialistsjuksköterskeutbildning med inriktning mot psykiatrisk vård. Utredning förespråkar ökat ansvar för vårdgivare att säkerställa kompetensutveckling och att erforderlig kompetens finns tillgänglig, och även att bedöma vilken kompetens som behövs i vården. Problemet är just att förmågan att bedöma vilken kompetens som behövs saknas hos vårdgivaren idag. Ett förtydligande av specialistkompetensen och dess innehåll i psykiatrisk omvårdnad är det enda fungerande incitamentet för att vårdgivaren ska börja ta sitt ansvar för att säkerställa erforderlig kompetens på allvar. Utredningen har inte tagit fasta på detta faktum.

Det är inte utan att det väcker en del tankar när vårt trygga, demokratiska välutvecklade Sverige så lättvindigt tycks kunna devalvera den psykiatriska omvårdnad som det tagit år av forskning och verksamhetsutveckling att bygga upp. Med nya perspektiv nyligen hemkommen från psykiatrisk omvårdnadskonferens i Turkiet står det klart för mig att länder med helt andra politiska och ekonomiska förutsättningar, som exempelvis Turkiet och Bosnien Hercegovina, arbetar aktivt för att bygga upp en fungerande psykiatrisk omvårdnad som värnar om personer med psykisk ohälsa. Den oroande utvecklingen i Sverige innebär att psykiatrins patienter marginaliseras och att den specialistutbildade psykiatrisjuksköterskan med tillräcklig kompetens för att uppmärksamma och påtala patientens behov riskerar att försvinna som profession. När sjuksköterskor inom psykiatrisk vård flyr denna utarmade vård höjs inga röster för att vidta behövliga åtgärder. Istället har det under den senaste tiden, i vårt lands psykiatriska vård och i övriga samhället, diskuterats att ersätta specialistutbildade sjuksköterskor med personal utan specialistkompetens. Kan det finnas en risk att vi i vårt välordnade Sverige klappar oss lite väl nonchalant för bröstet och tror att vi ligger långt före andra länder i utvecklingen, och att vi därför inte behöver fortsätta att utveckla humanism, demokrati och lika värde för alla?

Använd sociala medier och den nya hemsidan www.psykriks.se för att interagera med styrelse och medlemmar i PRF. Detta är värdefulla kanaler för att kommunicera och stärka det vi har kvar av vår samhällsnyttiga och värdefulla profession. ■

ORDFÖRANDE HAR ORDET

HENRIKA JORMFELDT
ORDFÖRANDE, PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN FÖR SJUKSKÖTERSKOR

Jag önskar er alla en God Jul och ett Gott Nytt År med förhoppning om välbehövliga nya friska tag 2019!

Text och bild: HANNA TUVESSON

Psykiatrisk vård i Kina

– kontroll, alternativ behandling och yrkesstolthet

Hur fungerar sjuksköterskeutbildning, akademiskt arbete och psykiatrisk vård i Kina? Hanna Tuvesson, specialistsjuksköterska i psykiatrisk vård och lektor vid Linnéuniversitetet, åkte på ett lärarutbyte för att lära sig mer om det. Under en intensiv vecka samlade hon på sig värdefulla insikter om allt från censur till vård och akademi.

School of Nursings jubileumsfirande.

INTERNATIONELLA erfarenheter och utbyten brukar ofta beskrivas som utvecklande och jag har varit intresserad av ett internationellt lärarutbyte i ett utomeuropeiskt land under flera år. Att kombinera småbarnsföräldraliv med internationell akademisk utveckling har dock visat sig vara en utmaning och jag har emellanåt känt mig missgynnad av hur traditionell internationalisering inom akademin arrangeras. Sedan drygt ett år tillbaka arbetar jag på Linnéuniversitet, ett universitet som framgångsrikt utvecklat lärarmobiliteten i internationaliseringsarbetet. Jag sökte och erhöll en del av de strategiska medel som Linnéuniversitetet erbjuder utöver de traditionella utbytesprogrammen, vilket möjliggjorde ettkortare lärarutbyte, passande för en småbarnsförälder som mig. Så i oktober åkte jag äntligen på ett utbyte till ”School of Nursing” vid Wenzhou Medical University (WMU) i Kina.

Intresse för vårdvetenskap

Institutionen för Hälso- och vårdvetenskap vid Linnéuniversitet har ett pågående samarbete med WMU i Kina. Min kollega, Mikael Rask, har sedan två år tillbaka en gästprofessur vid universitetet och förra året blev ytterligare en kollega, Ulrica Hörberg gästprofessor där. Mikael och Ulrica, som båda är specialistsjuksköterskor i psykiatrisk vård, var också på plats i Kina under stora delar av min vistelse. De höll båda presentationer på konferensen ”Second International Nursing Forum” i Wenzhou som arrangerades samtidigt och som även jag närvarade vid. Mikael pratade om vårdande och stödjande handlingar i mötet med äldre personer och Ulrica om vårdandet av äldre personer utifrån ett livsvärldsperspektiv. Intresset för det vårdvetenskapliga området är stort vid WMU och det var inspirerande att se hur vetgiriga de är och hur snabbt en idé kan implementeras i klinisk verksamhet i Kina.

Trots att jag var medveten om censuren och den politiska situationen i Kina, var jag ändå oförberedd på att bli totalt utestängd ifrån mina vanligt använda sociala medier. En lång stund trodde jag att internet inte fungerade eftersom jag gjorde alla sökningar via Google. Tur att Mikael och Ulrica var med mig och kunde påminna om censuren och att Google är blockerat. Med annan sökmotor kunde jag åtminstone använda delar av internet. Det är svårt att undvika att fundera över etiska och politiska aspekter vid ett utbyte i Kina, men för mig som besökare är situationen och hur människor påverkas svårbedömd. Internationell massmedia rapporterar om att personal och studenter inom akademin i Kina påverkas genom undertryckande kontroll samt sämre förutsättningar till ▸

Wenzhou Medical University

Ulrica Hörberg, Hanna Tuvesson och Mikael Rask.

yttrande- och akademisk frihet som bland annat resulterar i att kritik och ifrågasättande sällan lyfts. I jämförelse med den svenska traditionella öppenheten, är detta svårt att föreställa sig.
I de möten jag hade på tu man hand med lärare på WMU märktes inget av detta. Dessa personer var förvånansvärt öppna och personliga vid våra samtal och det blev tillfälle till flera givande samtal.

Bildterapi.

Stolthet över yrket

Det blev ändå uppenbart att den akademiska kulturen och klimatet på WMU skiljer sig ifrån den akademiska kontexten jag kommer ifrån. I Kina är det mer vanligt med lärarledd undervisning och att kunskap förmedlas från lärare till student. Jag hade själv fått information om att den undervisning jag skulle leda var i seminarieform. Mikael hade dock förberett mig på att seminarium i Kina är mer som en traditionell föreläsning och att jag borde förbereda en sådan. Detta gjorde jag som tur var, men på mitt sätt. Mina försök till interaktion med studenterna fick inte så stor genomslagskraft, men sjuksköterskestudenterna som gick termin två följde uppmärksamt och leendes föreläsningen. Jag misstänker dock att det inte berodde helt på innehållet i föreläsningen utan på min kanske något annorlunda föreläsningsstil i jämförelse med vad de är vana vid.
Mitt besök på WMU sammanföll med School of Nursings 20-årsjubileum vilket jag, Mikael och Ulrica fick möjlighet att delta ifrån första parkett. Detta blev ännu en annorlunda upplevelse för mig som kommer ifrån en typisk ”jag-kultur”. Jubileet, som var en enastående show i stil med melodifestivalen, vittnade bland annat om den stolthet över sjuksköterskeyrket som finns hos studenterna och de verksamma sjuksköterskorna. Samtidigt blev den tydliga ”vi-kulturen” och stundvis opassande (i mina ögon) dansinslagen ifrån kliniskt verksamma kvinnliga sjuksköterskor en kulturkrock för mig. Berörande på flera olika sätt och underbart med ett så storslaget firande.

Alternativ behandling

På programmet stod även flera besök inom vården, bland annat ett psykiatriskt sjukhus. I det 19 våningar höga psykiatrihuset blev jag och Ulrica väl bemötta och fick själva möjlighet att välja vilka av de 19 våningarna vi ville besöka. Vi besökte exempelvis en avdelning för män med psykossjukdom. Vid vårt besök var det 91 personer inlagda och dessa fick samsas om några rum med flera sängar, gemensamma toaletter och en matsal. Dagtid fanns sex personal tillgängliga för dessa 91 personer och vid den tidpunkt vi var där verkade många av personerna befinna sig i matsalen, sittandes eller gående. Personalen som visade oss runt i huset berättade att de, likt Sverige, vårdade personer mot sin vilja och att tvångsåtgärder förekom. Beslut om tvångsvård fattades av läkare och verkade kunna göras på ett mer informellt sätt om jag förstod det rätt. Barn yngre än 12 år vårdades sällan inlagda och om det behövdes lades hela familjen in.

Till skillnad från svensk heldygnsvård (vad jag känner till) fanns det gott om möjligheter till aktiviteter och icke-farmakologisk behandling på det här kinesiska sjukhuset. På ett våningsplan fanns många olika alternativ till behandling i form av träningsredskap, biljard, möjligheter att skapa med färg och olika material och musikterapi. På avdelningen för traditionell kinesisk medicin (TCM) kom patienter från övriga avdelningar för att få olika former av behandlingar. Stora salar med britsar på rad fanns för bland annat elektrisk akupunktur och infusioner av olika växtbaserade lösningar och extrakt. Intresset för TCM har ökat i västvärlden och akupunktur med nålar och vissa växtbaserade läkemedel börjar bli alltmer vanligt förekommande. Precis som med mycket annan behandling, saknas idag evidens för TCM på grund av otillräckligt vetenskapligt underlag, men både nytta och risker har rapporterats. Jag trodde att all denna alternativa behandling inom heldygnsvården skulle innebära att farmakologisk behandling med läkemedel inte användes så mycket. När jag frågade om detta framgick det dock att det var en ”regel” att alla patienterna också fick läkemedel. Precis som jag upplevt på universitetet och jubileumsshowen märktes här en stor stolthet hos personalen. De var stolta över sitt sjukhus, lokalerna, vården som gavs och stolta över att vara sjuksköterskor. ■

Psykiatrisk vårdavdelning.

Elektrisk akupunktur.

Bild längst upp till vänster: Entrén till det psykiatriska sjukhuset.

LÄS MER

Skarsgård, K. (22 Nov 2016). Pedagogiskt utbyte viktigt i ökad internationalisering. Universitetsläraren, Hämtad från: https://universitetslararen.se/2016/11/22/pedagogiskt-utbyte-viktigt-i-okad-internationalisering/

Sharma, Y. (1 Nov 2018). Beijing signals tighter control over dissenting scholars. University World News, no 527. Hämtad från: http://www.universityworldnews.com/article.php?story=20181101082011396

Text: SEBASTIAN GABRIELSSON och BRITTMARIE LINDGREN

Slaget om Specialist sjuksköterskan

I början av november presenterade regeringens utredare **Kenth Nauclér** så till sist sina förslag om hur tillgången till specialistsjuksköterskor ska säkras. Redan innan gick Vårdförbundet och Svensk sjuksköterskeförening till hårt angrepp mot förslagen, och debatten har inte lugnat sig sedan dess. Är utredningens förslag framsynta och nödvändiga eller innebär de dödsstöten för alla ambitioner att säkerställa hög och specialiserad omvårdnadskompetens som möter patienternas behov? Och vad händer egentligen med specialiseringen mot psykiatrisk vård? **Sebastian Gabrielsson** och **BrittMarie Lindgren,** specialistsjuksköterskor i psykiatrisk vård och lektor vid Luleå tekniska universitet respektive docent vid Umeå universitet, sammanfattar och kommenterar förslagen och diskussionen så här långt.

EFTER ATT HA TAGIT DEL av utredningen och den efterföljande debatten kan vi konstatera några saker. Att specialistsjuksköterskeutbildningen ska vara en utbildning på avancerad nivå med universitet och högskola som huvudman verkar glädjande nog vara en icke-fråga för de med insikt i frågan. Att utredningen sedan inte riktigt tycks ge svar på vad detta innebär i form av examina och huvudområdet omvårdnads status är förvånande och beklagligt. Positivt är förstås tydligare krav på fortbildning och pengar till omvårdnadsforskning. Mycket oroväckande är förstås förslaget om att kraftigt reducera antalet fasta specialiseringar och konsekvenserna av detta för det psykiatriska området.

Vad föreslås egentligen?

Vårdförbundets (VF) ordförande Sineva Ribeiro och Svensk sjuksköterskeförenings (SSF) ordförande Ami Hommel tog initiativet genom att redan dagen innan utredningen blev offentlig gå ut med en skarp debattartikel i Dagens Medicin där de uttryckte oro för att utredaren skulle lämna förslag som inte säkrar specialistsjuksköterskans omvårdnadskompetens.
De kritiserade ett befarat förslag om att avskaffa möjligheten till dubbla examina, alltså att specialistutbildningen som idag leder både till en yrkesexamen och en generell magisterexamen, samt en befarad minskning till tre fasta specialistinriktningar och en öppen i stället för dagens elva.

När utredaren och sjuksköterskan Kenth Nauclér tillsammans med Anna Forsberg, ämnessakkunnig, professor i vårdvetenskap och ledamot av SSFs styrelse, dagen efter presenterar sina förslag i en debattartikel i Dagens Nyheter väljer de att lyfta fram behovet av att säkerställa att vårdgivare kan analysera och värdera den kompetens som behövs i verksamheten. Med detta motiveras förslag om stöd för långsiktig planering av kompetensförsörjning, möjliggörande och krav på fort- och vidareutbildning, samt en förändring av specialistsjuksköterskeutbildningen för att ”skapa större möjligheter till flexibilitet och anpassning till vårdens förändrade och skiftande behov”. De lyfter också förslaget om inrättande av en egen legitimation och tvåårig utbildning till avancerad klinisk specialistsjuksköterska (AKS).

Ytterligare några dagar senare väljer Kenth Nauclér att i Dagens Medicin bemöta kritiken från VF och SSF. Han menar att utredningens förslag inte handlar om att minska antalet specialistinriktningar. Det handlar istället om att flytta över ansvar till region, landsting och kommuner att definiera behovet av kompetens och tillsammans med lärosätena ta fram underlag för vilka utbildningar som ska genomföras. Undantaget är inriktningarna mot operation, anestesi och intensivvård där staten bör garantera att dessa utbildningar ges. Han menar också att utredningen inte vill inskränka möjligheten till dubbel examina eftersom den inte lägger ett sådant förslag utan bara instämmer med tidigare utredningar i frågan. Utredaren motsätter sig också påståenden om att den akademiska kopplingen och omvårdnadsområdet skulle försvagas. Tvärtom menar han att utredningen tar ställning för att huvudmannaskapet för specialistsjuksköterskeutbildningen fortsatt ska ligga på universitet och högskolor, att specialistsjuksköterskeutbildningen ska ge behörighet till forskarutbildning och att pengar ska avsättas till omvårdnadsforskning.

Debatten fortsätter sedan genom att VF och SSF via Sineva Ribeiro och Ami Hommel vidhåller sin kritik mot utredningen. I en replik i Dagens Medicin pekar de på oklarheter i utredningen som Nauclér duckar för: Innebär inte förslagen att examensbeskrivningen för åtta av elva specialistutbildningar försvinner? Föreslår utredningen att möjligheten till dubbla examina ska vara kvar? Ska huvudområdet i examensarbetet vara omvårdnad? De menar också att om verksamheter får definiera behoven ökar risken för specialiseringar utan progression inom huvudområdet omvårdnad vilket i sin tur strider mot ambitionerna i Bolognaprocessen som strävar mot internationellt jämförbara utbildningar.

Det senaste inlägget i debatten gjordes i Dagens Medicin av omvårdnadsforskarna Joakim Öhlén, Helle Wijk och Carina Sparud Lundin, de två förstnämnda även vetenskapliga råd för SSF. De kritiserar att utbildningens längd lämnas oförändrad med tanke på vårdens utveckling, men ställer sig i övrigt positiva till centrala delar av utredningen. De slår fast att utredningens förslag till ny skrivning i högskoleförordningen är anpassad till krav för utbildning på avancerad nivå och att yrkesexamen därmed motsvarar kraven för generell examen.
De lyfter även att utredningens förslag innebär att det i de nya förslagen till examensmål bland annat krävs kompetens i omvårdnad vilket det inte gör idag. Utredningens förslag om tre reglerade och ett öppet specialistområde ser de som positivt. I och med att det finns tydliga mål och krav på fördjupning inom ett visst område ges ”troligen större möjligheter att skapa specialister för dagens vård”. Att enbart lägsta nivå är reglerad genom lärandemål bedömer de som gynnsamt för utbildningarnas kvalitet och något som ger professionen möjlighet att driva på utvecklingen utifrån samhällets behov.

Bisarrt mellanspel

I ett något bisarrt mellanspel ges en pensionerad överläkare utrymme i Svenska Dagbladet att presentera sina tankar i ämnet. Huvudproblemet är enligt honom att huvudmannaskapet för utbildningen ligger på universitet och högskolor. Detta medför dels praktiska problem som att ”eleverna” inte får betalt och att de ibland måste pendla eller bosätta sig på studieorten (distansstudier tycks vara ett okänt begrepp). Men framförallt är problemet att högskolorna och universiteten inte kan lära ut det som verksamheterna och sjuksköterskorna efterfrågar eftersom deras kompetens sitter i ”forskning och teoretiserande”. Ansvaret för utbildningen bör istället läggas på sjukvårdshuvudmännen. Forskningsanknytningen kan man lösa genom att högskolorna får bidra med ”kortare kurser i praktisk statistik, mätteknik och felanalys” som dock inte ska göras ”märkvärdigare än vad de är”. Ami Hommel och Sineva Ribeiro konstaterar i sitt svar att en avakademisering av sjuksköterskeyrket skulle sänka vårdkvaliteten, att hög akademisk kompetens i omvårdnad behövs nära patienterna för att vården ska vara trygg och säker, och att den som är uppdaterad på forskningsläget förstår detta.

Psykiskt sjuka marginaliseras

Utredningens konsekvenser för psykiatrisk vård lyfts av Lena Johansson, Ingela Skärsäter och Lena Wiklund Gustin som företrädare för Nationellt nätverk för specialistsjuksköterskeutbildning inriktning psykiatrisk vård i en debattartikel i Dagens Nyheter. De konstaterar att tonvikten i utredningens förslag ligger på högspecialiserad somatisk vård vilket innebär att sårbara grupper som psykiskt sjuka riskerar att marginaliseras ytterligare om specialiseringen mot psykiatrisk vård läggs i en öppen inriktning. Även om förslaget kan innebära samordningsvinster får en ökad flexibilitet inte vara på bekostnad av patienternas behov. Erfarenheten idag är att den efterfrågade spetskompetensen riskeras när studenter samläser delar av utbildningen. Debattörerna menar att psykiatrisk vård är ett område med stort fokus på omvårdnad, att specialistsjuksköterskor i psykiatrisk vård självständigt arbetar med patienter med komplexa sjukdomstillstånd och att det därför även fortsättningsvis behövs en särskild specialistsjuksköterskeutbildning med inriktning mot psykiatrisk vård som är reglerad utifrån kontextspecifika examensmål.

Några bra förslag

Så vad kan man egentligen säga om utredningen? Det drygt 600-sidiga betänkandet ”Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter” som presenterades för regeringen den 2 november innehåller både bra och dåliga förslag.

Positivt är att utredningen föreslår inrättande av en ny specialistnivå, avancerad klinisk specialistsjuksköterska, AKS. Utbildningen ska vara tvåårig och ligga till grund för egen yrkeslegitimation. Med fördjupade kunskaper inom såväl omvårdnadsvetenskap som medicinsk vetenskap kan den avancerade kliniska sjuksköterskan ta ett helhetsansvar för patienten i sitt specialistområde och vara den som står för den kontinuitet som vården i mångt och mycket saknar i dag, exempelvis när det gäller glappet mellan specialistpsykiatrisk vård och primärvård.

Ett annat bra förslag som utredningen tar upp är att staten bör tillsätta medel för att sluta ett så kallat VULF-avtal liknande läkares/tandläkares ALF/TUA avtal. De extra medlen ska dels användas till att stimulera ett ökat antal förenade anställningar för specialistsjuksköterskor, dels till att öka vårdkvaliteten genom att vårdvetenskapliga forskningsresultat lättare når ut till patienterna och kan omsättas i praktiken.

Ytterligare något positivt med utredningens förslag är betoningen på arbetsgivarens ansvar för att tillse att sjuksköterskor får en systematisk och fortlöpande fortbildning i enlighet med EU:s yrkeskvalifikationsdirektiv samt att säkra goda arbetsförhållanden och erbjuda differentierade löner som visar skillnader mellan grund- och specialistutbildade sjuksköterskor.

Märkliga resonemang

Till utredningens förtjänster hör att utredningen lyfter fram åtgärder som kan vidtas för att öka specialistsjuksköterskeyrkets attraktivitet och som riktas mot arbetsgivarna. Det handlar till exempel om att de ska definiera specialistsjuksköterskans arbetsuppgifter så att dessa synliggörs och värdesätts korrekt. Detta är bra i sig men funderingar uppstår då det i samma utredning lyfts fram att arbetsgivarna inte har kunskap om vilken kompetens specialistsjuksköterskor har. Samtidigt ska de definiera arbetsuppgifterna och vilken utbildning som behövs – hur ska det gå till kan man undra? Hur kan arbetsgivarna veta vilken kompetens specialistsjuksköterskor saknar när de inte vet vilken kompetens de har?

Vår uppfattning är att utredningens största brist är just det märkliga resonemanget om att vårdgivarna som är de som idag inte förmår tillvarata specialistsjuksköterskors kompetens, ska ges ett avgörande inflytande i att definiera behovet av specialistsjuksköterskors kompetens? I utredningen framgår att ”vårdgivarna i hälso- och sjukvården inte omhändertar specialistsjuksköterskans kompetens i tillräcklig utsträckning och att yrket därför inte upplevs så attraktivt som det har potential att vara”. Vidare att ”på flera avgörande punkter behandlas de specialistutbildade sjuksköterskorna styvmoderligt av arbetsgivarna. Det saknas till exempel kunskap om vad specialistsjuksköterskans kompetens består i och vilka arbetsuppgifter som ingår i yrket.”

Bristerna i detta resonemang blir tydliga när det kommer till frågan om vilka specialistinriktningar som ska regleras nationellt och vilka som ska vara flexibla och öppna. Förslaget att endast ha kvar tre fastslagna specialistinriktningar mot operation, anestesi och intensivvård motiveras med att ”dessa tre krävs för att upprätthålla den nödvändiga kompetensen som behövs i samhället inom områdena akutsjukvård, operation och intensivvård”. Varför gäller inte detta argument även till exempel specialiseringen mot psykiatrisk vård, som nu i stället blir föremål för sjukvårdshuvudmännens behovsbedömning och, i värsta fall, godtycke?

Vi delar Nationellt nätverk för specialistsjuksköterskeutbildning med inriktning psykiatrisk vårds bedömning att psykiatrisk vård är ett område med stort fokus på omvårdnad, där specialistsjuksköterskor ofta arbetar med stor självständighet med patienter som har svåra, långvariga och komplexa sjukdomstillstånd. Vi tar helt avstånd från utredningens förslag om att ta bort inriktningen mot psykiatrisk vård. Specialiseringen mot psykiatri borde snarare förlängas utifrån hur den psykiska ohälsan faktiskt ökar i landet och globalt. Frågan om specialistsjuksköterskors utbildning och kompetens handlar ytterst om att möta patienternas behov, inte vårdorganisationens. ■

LÄS MER

- SOU 2018:77 Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter
- Sineva Ribeiro och Ami Hommel. ”Gör om utredningen om specialistsjuksköterskors utbildning”. Dagens Medicin. 181031.
- Kenth Nauclér och Anna Forsberg. ”Sjuksköterskorna måste få sin fortbildning”. Dagens Nyheter. 181101.
- Kenth Nauclér. ”Farligt att ge sig in i en debatt utan att ha läst på”. Dagens Medicin. 181107.
- Lena Johansson, Ingela Skärsäter och Lena Wiklund Gustin. ”Olyckligt om specialisering mot psykiatrisk vård försvinner”. Dagens Nyheter. 181107.
- Lars Rexell. ”Så kan sjuksköterskors fortbildning förbättras”. Svenska Dagbladet. 181108.
- Sineva Ribeiro och Ami Hommel. ”Akademisk utbildning med full lön är rätt väg”. Svenska Dagbladet. 181113.
- Sineva Ribeiro och Ami Hommel. ”Faktum kvarstår: vi är kritiska till utredningens förslag”. Dagens Medicin. 181114.
- Joakim Öhlén, Helle Wijk och Carina Sparud Lundin. ”Möjligheter i ny modell för sjuksköterskors specialistutbildning”. Dagens Medicin. 181122.

Text: VICTORIA BRUUN Bild: PAUL STRÅBY, RAWPIXEL

Victoria Bruun.

Victoria Bruun Sjuksköterska, chef och ledare

En uppskattad talare vid Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskors årskonferens 2018 var Victoria Bruun, sjuksköterska och avdelningschef på Ceralsjukhuset i Karlstad som 2017 utsågs till Årets vårdchef. Här skriver hon själv om sin resa.

" –Vi vet inte om er mamma kommer klara natten. Om jag vore som ni skulle jag stanna kvar på sjukhuset, om det blir någon förändring så är ni på plats. Doktorns ord på CSK 2010 när vår mamma hastigt insjuknade i en akut pankreatit. Jag var 35 år, jobbade i byggbranschen bodde i Bålsta och hade aldrig satt min fot på ett sjukhus mer än när jag fått mina två barn. Vi hade inga frågor, för vad säger man efter ett sånt besked?"

DOKTORN LÄMNADE OSS med sjuksköterskan Anna som hade kvällsskiftet, hon fick ta emot frågorna och rädslan som kom efter hand. Hon vårdade inte bara min mamma utan också mig och mina syskon. Hon fanns där, mötte oss, backade inte undan för det svåra och var rak och så ärlig hon kunde om mammas tillstånd. Mamma överlevde natten och tillfrisknade mot alla odds. Jag var hos mamma varje dag och lärde känna personalen på avdelningen, såg deras arbete och var så imponerad över det att jag bestämde mig för att det här vill jag också göra.

Jag sökte in på sjuksköterske-programmet i Karlstad, tog min familj och flyttade tillbaka till Värmland och påbörjade utbildningen på Karlstad universitet hösten 2011. Jag tog examen 2014 och var rätt övertygad då om att det var inom psykiatrin jag skulle jobba som sjuksköterska. Jag började på den avdelning inom slutenvårdspsykiatrin där jag gjort min praktik och jobbat extra som skötare under min utbildning. Jag kände som att jag kom hem.

Mina arbetskamrater blev mina vänner. Patientarbetet med samtal, att stå upp för och inte backa undan när det är svårt, gav mig den tillfredställelse som jag sökte när jag ville bli sjuksköterska. Jag hade så gärna velat läsa in psykiatrispecialistutbildningen men jag hann inte det innan jag ombads att ta över som avdelningschef på avdelningen våren 2016. Jag var tveksam på grund av höga förväntningar från mina arbetskamrater. Jag var rädd eftersom jag inte hade någon erfarenhet av att vara chef. Avdelningen gick på knäna då många sjuksköterskor sagt upp sig och jag visste att vi inte skulle kunna bemanna efter sommaren. Naivt kan jag tycka - modigt säger andra när jag trots det mycket besvärliga läget tackade ja till chefstjänsten.

I början på hösten 2016 fick vi stänga ner platser för att kunna bemanna med den personal som var kvar. Jag började rekrytera och kunde efter några veckor åter öppna hela avdelningen. Jag jobbade hårt för att göra det så bra jag kunde för avdelningen, patienterna och personalen. Mina medarbetare nominerade mig till Vårdförbundspriset Årets vårdchef våren 2017 och jag fick ta emot det hösten 2017.
Då blev jag rädd igen, fick prestationsångest, hur ska jag kunna leva upp till ett sånt pris? Vem är jag, vad ska jag göra nu?

Jag har under det senaste året fått jobba mycket med min roll och min bild av mig som ledare. Min grundinställning är att vi är alla människor men vi ansvarar för lite olika saker. Mitt ansvar är allt det som ingår i att vara först linjens chef, men jag är också människa. Ibland krockar det och jag funderar över om jag skulle behövt vara mer robot för att klara de krav som ställs. Särskilt på första linjens chefer som i mitt fall också är i den direkta driften. När det är svårt tänker jag på varför jag går till mitt jobb och svaret är alltid för patienterna. Jag älskar att jobba inom psykiatrin och jag kan inte tänka mig ett bättre och mer stimulerande jobb än det. Vi finns där när det är som svårast och allra mörkast för patienten. Min uppfattning är att den psykiatriska patienten ofta blir tilltygad i vården. De blir kanske inte trodda på och det finns nån generell uppfattning i samhället att man kan skärpa sig från sin sjukdom. Det är synd men det är också därför jag gör allt jag kan för att patienterna ska behandlas med respekt och som vilken annan människa som helst när dom kommer till oss. Vi jobbar inte inom psykiatrin för att uppfostra eller döma.

Det slår mig ibland hur otacksamt arbete vi ändå har. När jag jobbade på medicin fick vi ofta tårta av anhöriga som var tacksamma för vården av till exempel deras mamma. Sällan får vi tårta inom psykiatrin fast vi direkt har räddat livet på patienten. Det här gör att det är extra viktigt för mig som chef att låta min personal får veta vilket bra jobb dom gör även om det ibland är otacksamt.
Jag förväntar mig att min personal ska stå kvar med patienten när det är svårt och min personal förväntar sig att jag ska stå kvar för dem när det är svårt. Glädjen är aldrig svår att dela men sorgen kan vara det. Balansen mellan det ena och det andra är den största utmaningen. ■

UMEÅ

PRFS ÅRSKONFERENS
11–12 APRIL 2019

PSYKIATRISK OMVÅRDNAD OCH PERSONCENTRERAD VÅRD

EARLY BIRD PRIS OCH MÖJLIGHET ATT ANMÄLA 4 BETALA FÖR 3!

Håll koll på hemsidan för uppdatering av program för konferensen.
www.prfkonferens2019.se

PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN FÖR SJUKSKÖTERSKOR
HÄLSAR VÄLKOMMEN TILL:

Årskonferens 2019!

Årskonferensen 2019 är en tvådagarskonferens som riktar sig till sjuksköterskor i psykiatrisk vård och andra som på ett eller annat sätt kommer i kontakt med psykisk ohälsa.

Årets konferens syftar till att erbjuda sjuksköterskor verksamma i psykiatrisk vård och närliggande områden tillgång till nya forskningsresultat och möjlighet att byta erfarenheter av psykiatrisk omvårdnad och personcentrerad vård. Brukarperspektivet är återkommande en viktig del av våra konferenser. då vi tillsammans har en unik möjlighet att definiera vilka områden som behöver utvecklas med hjälp av såväl forsknings- och utvecklingsarbeten som samverkan i och omkring den psykiatriska vården. Konferensen är ett exklusivt tillfälle för såväl forskande som kliniskt verksamma sjuksköterskor från hela Sverige att tillsammans öka kunskapen om psykiatrisk omvårdnad.

I år erbjuder vi förmånliga deltagavgifter genom ett **Early Bird pris** på anmälningsavgiften eller möjligheten att anmäla 4 men betala för 3.

Mer information om konferensen, priser för anmälningsavgifter och hur du anmäler dig hittar du via hemsidan:

www.prfkonferens2019.se

Har du ett kvalitetsutvecklingsarbete eller forskning som anknyter till konferensens tema och som du önskar presentera vid konferensen är du välkommen att skicka in abstrakt till:
henrika.jormfeldt@psykriks.se
senast **1 februari 2019**. Vid årets konferens kommer vi att utse pris för Bästa poster - 3000 kr ligger i vinstpotten. Mer information om hur du går till väga hittar du på konferens-ens hemsida.

Välkomna!

Fotografer: Robert Röstb, Ulrika Eriksson, Umeå kommun

UMEÅ UNIVERSITET

PRF

Text SIMON STEINMO Foto LUCIJA ROS

Äldrepsykiatri med **goda förutsättningar**

En annan vård är möjlig när det finns ekonomiska resurser. **Simon Steinmo,** specialistsjuksköterska i psykiatrisk vård, reflekterar över en studieresa till Bergen, Norge.

PÅ HAUKELAND universitetssykehus i Bergen bedrivs bland annat äldrepsykiatrisk öppen- och slutenvård i nybyggda lokaler med tillgång till simbassäng och gymnastiksal. Avdelningen har hög bemanning med stor andel sjuksköterskor. Strukturen på det dagliga arbetet liknar den vi är vana vid, undantaget att de plockat bort i stort sett all muntlig rapportering till förmån för läsrapport. Deras mötestid fokuseras istället på ett tvärprofessionellt möte i veckan där gemensamma beslut fattas om både medicinska och omvårdnadsmässiga insatser och diagnostik.

Vi noterade förvånat att den genomsnittliga vårdtiden inom den äldrepsykiatriska slutenvården i Bergen ligger på runt 50 dygn, vilket är någonstans mellan dubbelt och tre gånger så långt som snittvårdtiderna i vår egen verksamhet. Trots att vi alltså har nästan exakt samma uppdrag, trots att våra kliniska riktlinjer liknar varandra i mångt och mycket, skiljer sig vårdtiden markant mellan grannländerna. Denna skillnad syns också tydligt i SKLs kartläggning som visar att Sverige sticker ut med sina korta vårdtider inom heldygnsvården i en internationell jämförelse. Forskning pekar bland annat på negativa konsekvenser i form av lägre kvalitet på läkemedelsförskrivning när vårdtiden förkortas. Om läkemedelsförskrivningens kvalitet sjunker i korrelation till nedkortad vårdtid, finns det skäl att anta att detsamma gäller omvårdnadens kvalitet. De senaste 10 åren har antalet disponibla vårdplatser minskat med 18% inom vuxenpsykiatrin.

Långa slutenvårdstider är givetvis inget självändamål, men ett kontinuerligt minskande antal slutenvårdsplatser tvingar oss till eftergifter i hur vi kartlägger omvårdnadsbehov och hur vi prioriterar och genomför omvårdnadsinterventioner.

Att Norge har andra ekonomiska förutsättningar med sin statskassa dopad av fossila bränslen är ju ingen nyhet, men sällan blir man så tydligt påmind om att ekonomi styr vårdens längd och innehåll i så stor utsträckning. Jag påminns igen om varför svenska sjuksköterskor väljer att arbeta i grannlandet med god personaltäthet och fler vårdplatser per capita, vilket ger andra förutsättningar att ge god psykiatrisk omvårdnad. Därför blir det bestående intrycket från resan till Norge att en annan vård är möjlig när de ekonomiska resurserna tillåts. Jag inser givetvis att jag sparkar in en öppen dörr genom att påpeka detta, men det är lätt att tappa perspektiven och det går förvånansvärt fort att vänja sig vid krympande resurser. När säger vi stopp? ■

LÄS MER

▮ SKLs kartläggning finns på www.uppdragpsykiskhalsa.se

Text och bild: HENRIKA JORMFELDT

PSYKIATRISK OMVÅRDNAD PÅ GÅNG I

Turkiet

Arbetet för att utveckla och förbättra psykiatrisk omvårdnad pågår på flera olika platser i världen och kanske skulle denna utveckling gynnas av att vi hade mer utbyte över landsgränser och mellan olika kulturer. **Henrika Jormfeldt**, specialistsjuksköterska i psykiatrisk vård och docent vid Högskolan i Halmstad, rapporterar från en psykiatrisk omvårdnadskonferens i Turkiet.

V. INTERNATIONAL IX. NATIONAL PSYCHIATRIC NURSING CONGRESS genomfördes i Antalya den 20 – 23 November 2018 på temat ”Strengthening together on the Way of Healing and Well-being”. Jag hade äran att vara inbjuden som internationell talare vid kongressen.

Under konferensen presenterades betydelsefulla omvårdnadsteorier, däribland genomgångar av Parses omvårdnadsteori, Barkers Tidvattenmodell och dess användning i praktisk omvårdnad samt Neumans systemteori ur ett forskningsperspektiv. Därutöver avhandlades områden som mindfulness med anknytning till vikten av att vi sjuksköterskor hittar ro och mindfulness inom oss själva för att ha förmåga bidra till omgivningens och våra patienters hälsa och välbefinnande.

Under presentationen ”Psychiatric health and well-being policies in Bosnia and Herzegovina” berättade Nermina Kravic, psykiater från Tuzla University i Bosnien Herzegovina om hur landets historia med krig och svårigheter hindrat utvecklingen av den psykiatriska vården och psykiatriska omvårdnad i landet. Hon såg också likheter med den situation som Turkiet och andra länder befinner sig i och lyfte fram risken att personer med psykisk ohälsa försummas i länder som har ekonomiska och politiska svårigheter.

Under programpunkten ”Journal of psychiatric nursing meeting with editorial board” redovisades en fantastisk utveckling av open access-tidskriften - från 15 nummer till 103 nummer per år från 2011 till 2018. Alla artiklar granskas etiskt och publiceras både på engelska och turkiska för att nå ut till studenter och kliniskt verksamma sjuksköterskor. De vanligaste problemen med inskickade manus beskrevs vara alltför långa titlar som inte täcker studiens innehåll och att komplexa problem inte förklaras tillräckligt vilket medför att manus behöver revideras innan de kan publiceras.

Min egen presentation hade titeln ”Health, well-being and recovery among persons with schizofrenia. A holistic perspective in mental health nursing”. Den fokuserade på hur viktigt det är att sjuksköterskan ser hela individen och beaktar både psykisk och fysisk hälsa och främjar hälsa ur ett positivt perspektiv och inte enbart arbetar med symtomlindring och sjukdomsprevention. I presentationen lyfte jag också vikten av att specialistsjuksköterskeutbildningen verkligen säkerställer att studenterna har den kompetens de behöver för att kunna arbeta på ett holistiskt hälsofrämjande sätt även med de patienter som har det svårast.

Konferensen avslutades med en galakväll där det spelades turkisk musik och dansades långdans precis som brukligt är. En reflektion jag tar med mig hem är att arbetet för att utveckla och förbättra psykiatrisk omvårdnad pågår på flera olika platser i världen och kanske skulle denna utveckling gynnas av att vi hade mer utbyte över landsgränser och mellan olika kulturer. En svårighet som präglade min upplevelse av konferensen var språket. I Turkiet används inte engelska på samma sätt som i Sverige och många kan inte förstå engelska tillräckligt för att tillgodogöra sig en konferens som genomförs med engelska som officiellt språk. För att överbrygga detta användes simultantolkning från turkiska till engelska och från engelska till turkiska. Detta gjorde att det gick att ta del av de presentationer som gavs på turkiska. ■

LÄS MER

▮ För den som vill veta mer om konferensen finns information på www.pncongress2018.com

▮ Mer information om Journal of Psychiatric Nursing finns på www.phdergi.org

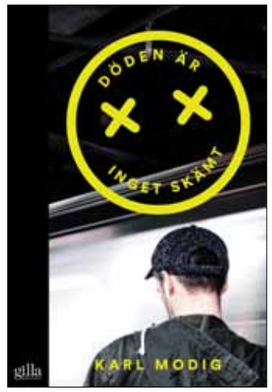
TITEL: **Döden är inget skämt**
FÖRFATTARE: **Karl Modig**
FÖRLAG: **Lilla Piratförlaget**
UTGIVNINGSÅR: **2018**
RECENSENT: **Jenny Karlsson**

RECENSIONER

Värdefullt om självmord

KARL MODIGS BOK närmar sig det svåra och allvarsamma ämnet självmord och hur han sakta men säkert genomlever det svåra i att förstå och hantera det faktum att hans bror har tagit sitt liv. Boken drabbar mig som läsare i sin rakhet och nakenhet. Trots det allvarliga ämnet som skildras är den skriven på ett enkelt sätt med ett enkelt språk, och det kanske är just det som gör den så drabbande och hjärtslitande. Det är samtidigt en väldigt varm berättelse om vad sorg gör med en familj, hur alla håller på att krackelera av den katastrof som drabbat dem och om betydelsen av gemenskap. Den också visar på styrkan och den läkande kraften i syskonkärlek och vänskap. Det finns få böcker om självmord och sorg ur en ung mans perspektiv vilket gör boken extra värdefull. Med tanke på den statistik som finns om självmord och män så är denna bok ett viktigt bidrag till att bryta normer och våga prata om det som kanske är allra svårast.

Boken vänder sig till en ung publik men den är absolut angelägen att läsa även för vuxna. Som sjuksköterska är en den värdefull då den beskriver kris och sorgbearbetning ur en ung människas perspektiv. ■



Pengar till forskning om rättspsykiatrisk vård

DET STATLIGA FORSKNINGSRÅDET Forte har beslutat att tilldela 15 miljoner kronor till ett innovativt forskningsprogram för utveckling av rättspsykiatrin meddelar Linnéuniversitetet på sin hemsida. Ulrica Hörberg och Mikael Rask vid institutionen för hälso- och vårdvetenskap på Linnéuniversitetet är bägge medsökande till forskningsanslaget och kommer att leda två av nio projekt i programmet.

Ulrica Hörberg, docent i vårdvetenskap och Mikael Rask, docent i vårdvetenskap kommer att leda de två projekten i forskningprogrammet: ”Women in forensic psychiatric care” och ”User involvement in forensic psychiatric care” där en doktorandtjänst i respektive projekt kommer att utlysas inom kort. De två projekten berör områden inom rättspsykiatrisk vård som forskningsmässigt är eftersatta enligt Vetenskapsrådets kartläggning 2017 av forskning inom rättspsykiatrisk vård.

– Att få möjlighet att bidra till kunskapsutvecklingen inom den rättspsykiatriska vården känns fantastiskt. Både delaktighet och kvinnors situation inom rättspsykiatrisk vård är områden som behöver belysas mer för att kunna vidareutveckla vården, säger Ulrica Hörberg. ■

Ulrica Hörberg
Foto: Linnéuniversitetet

PROJEKT OM HÄSTASSISTERAD TERAPI

POSTKODSTIFTELSEN har beslutat tilldela medel till projektet ”Hästassisterad terapi och rehabilitering för personer med schizofreni” meddelar IFSAP Halmstad, en lokalförening inom Schizofreniförbundet.

– Psykisk ohälsa angår alla och måste utmanas! Personer med erfarenheter av psykos upplever brister i det dagliga stödet. Vi är därför stolta över att stötta IFSAP Halmstad, som kommer att utveckla en ny metod för terapi och rehabilitering för personer med schizofreni, säger Marie Dahllöf, generalsekreterare för Svenska Postkodstiftelsen.

Hästassisterad terapi för personer med schizofreni har visat positiva effekter i vetenskapliga och internationellt publicerade studier. Traditionella vård- och stödinsatser inriktas huvudsakligen på behandling av symtom och funktionsnedsättningar medan hästunderstödda aktiviteter i första hand fokuserar på deltagarnas möjlighet att utveckla sina förmågor och individuella intressen. IFSAP Halmstad arbetar sedan ett par år tillbaka tillsammans med Bråddareds Häst för Hälsa & Välbefinnande och forskare på Högskolan i Halmstad med att utveckla hästunderstödda aktiviteter för målgruppens specifika behov.

I kontakten med hästen och i samvaron med andra i stallmiljön tränas praktiska och sociala färdigheter under jämlika förutsättningar. Medlemmar i IFSAP Halmstad medverkar som ”peer support” för nyare deltagare och bidrar med brukarperspektivet i projektets design, genomförande och utvärdering liksom i spridning av resultat på konferenser och i andra informationsforum under projekttiden. Postkodstiftelsen stödjer projektet med totalt 120 000 kr under hösten 2018 och våren 2019. En huvudsaklig utmaning för projektet är att belägga de positiva effekter på hälsa, livskvalitet och social förmåga som det förberedande arbetet inför projektstart hittills har visat. En förhoppning är att fler personer med psykisk ohälsa ska få ta del av terapiformen. ■

Hästar ska rehabilitera.

Ny bok om återhämtning

TROR DU ATT PATIENTER inom psykiatrin är manipulativa, att regler måste följas till varje pris och att det är oprofessionellt att bli känslomässigt engagerad? I så fall tror du fel och skulle kunna ha behållning av den nya bok som Sebastian Gabrielsson och Git-Marie Ejneborn Looi, bägge specialistsjuksköterskor i psykiatrisk vård och universitetslektorer, skrivit om ett återhämtningsinriktat arbetssätt i psykiatrin. Boken vänder sig i första hand till den som är eller utbildar sig till ”baspersonal”, men är också tänkt att vara intressant för sjuksköterskor och kunna användas i utbildning och handledning. Bemötande i psykiatrin: Möten som främjar återhämtning ges ut av Gothia Fortbildning. ■

Mental Health Evening

Den 10 oktober på World Mental Health Day, arrangerade Psykiatrifonden tillsammans med 1.6 miljoners klubben Mental Health Evening på ett fullsatt Rival i Stockholm.

ÅRETS PSYKIATRIFONDSTIPENDIATER, där ibland specialistsjuksköterskan Jenny Molin, uppmärksammades av Stefan Einhorn med varsitt diplom och blommor. ÅRETS FÖRDOMSPRIS delades ut av Psykiatrifondens Tatja Hirvikoski.
Pristagarna detta år blev **Christian Dahlström** som bland annat driver podden Sinnessjukt samt **Therese Lindgren**, känd som bloggare, entreprenör och författare av boken Ibland mår jag inte så bra.
Madeleine Liljegren, ordförande för MENTAL HEALTH RUN, överlämnade till Psykiatrifonden 143 000 kr som samlats in vid deras event några dagar tidigare.
Simon Settergren visade en trailer från sin kommande film Kungen av Atlantis som speglar hans egna erfarenheter av att vara närstående till en person med psykisk ohälsa. ■

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

HORATIO
European Psychiatric Nurses

5TH HORATIO FESTIVAL OF PSYCHIATRIC NURSING

Participatory Mental Health

Scandic Sluseholmen,
May 9.th - 12.th 2019, Copenhagen

Participation means the active involvement and empowerment of stakeholders. Participation gives nurses the opportunity to collaborate with the service-users and through their work learn to do things better. Participatory mental health, is what makes it possible for nurses to work effectively as equal partners within a multidisciplinary team and together with patients.

THEMES:

- Working partnerships with service users
- Working partnerships with carers
- New caring strategies
- Trauma informed practices in mental health/psychiatric nursing
- Dealing with mental illness trauma
- Tackling stigma, the role of nurses in de-stigmatisation
- Future developments in mental health
- Future perspectives
- New challenges, opportunities and interventions
- New working conditions

Fagligt Selskab for Psykiatriske Sygeplejersker (https://dsr.dk/fs/fs11) is organizing the festival together with the Horatio Board.

Further information:
lelb@region.sjaelland.dk
www.horatio2019.dk

PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN FÖR SJUKSKÖTERSKOR KALLAR TILL

årsmöte 2019

TORSDAG 11 APRIL 2019 KL. 16.30
ROTUNDAN, UMEÅ UNIVERSITET, UMEÅ

På dagordningen bland annat val till styrelsen.

För ytterligare information:
www.psykriks.se

Varmt välkommen!

Scandinavian Design for Safe & Healing Environments

HealSafe Interiör

HealSafe Interiör erbjuder ett brett sortiment av säkra inredningsprodukter för läkande miljöer. De är designade för att motverka självskador och suicid. Våra unika produkter används bl.a. inom psykiatri, ungdomshem och BUP. Möblerna från Pineapple är mycket robusta och designade för utmanande miljöer.

Träffa oss gärna på Stockholm Furniture & Light Fair 2019
Monter AG:26

www.healsafeinterior.com
Pineapple

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
072-567 33 07
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@regionhalland.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

Styrelsemöte oktober

DEN 6-7 OKTOBER TRÄFFADES STYRELSEN för PRF i Vårdförbundets lokaler i Stockholm. Vi behandlade en förfrågan från Svensk sjuksköterskeförening (SSF) angående sjuksköterskor inom beroendevården där Jeanette Westman, aktiv i ett nätverk för sjuksköterskor inom beroendevården har uttryckt önskemål om att bilda egen sektion under SSF. Styrelsen återkopplar SFF i frågan. Vi behandlade även en förfrågan där Louise Kimby från Sveriges Kommuner och Landsting önskar input på utkastet till text om psykiatrisk omvårdnad i ”Psykiatrisk omvårdnad i nationella vård- och insatsprogram för schizofreni”. Styrelsen tittar på underlaget och ger Louise feedback.

Vi tog även upp frågan om remissvar på utredningen God och nära vård där vi svarar SSF att vi ställer oss bakom deras remissvar men också kommer att skriva ett eget. Ordförande Henrika rapporterade från ordförande-rådet i SSF där hon deltog den 3 oktober. En första genomgång från utredningen av specialistutbildningarna presenterades. Styrelsen fick även rapport från möte med NätRom, nätverket för rättspsykiatrisk omvårdnad. Vidare kontakter kommer att tas för samarbete.

I övrigt diskuterades Psyche med chefredaktören och planeringen av årskonferens i Umeå är i full gång. ■

Paul Stråby

Horatios styrelse.

Styrelsemöte med Horatio

Den europeiska psykiatrisjuksköterskeorganisationen Horatios styrelsemöte den 11-13 november i Gent arrangerades med hjälp av den Belgiska nationella föreningen för psykiatrisjuksköterskor. Flera produktiva diskussioner under mötet gav fördjupade insikter om de politiska förutsättningarna för psykiatrisk omvårdnad och psykiatrisjuksköterskans professionella utveckling i de olika länderna i Europa. Frågor som diskuterades var hur Horatio ska öka medlemsländernas delaktighet, interaktionen med medlemsländerna, samt finjusteringar av kontrakt mellan Horatio och den nationella förening som arrangerar den årliga europeiska konferensen exempelvis avseende fördelning av eventuella vinster.

Ett stort tack riktas till de belgiska kollegor som gjorde detta möte möjligt. Speciellt tack till Christophe Casteleyn och Liesbet van Bos för det varma mottagandet och för all gärsvänlighet under styrelsens vistelse i Gent.■

Henrika Jormfeldt

PÅ GÅNG
inom psykiatrisk omvårdnad

2019

- Psykiatrisk omvårdnad och personcentrering / 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
- American Psychiatric Nurses Association (APNA) 33rd Annual Conference / 2–5 oktober / New Orleans, Louisiana, USA
- Australian College of Mental Health Nurses (ACMHN) 45th Annual International Mental Health Nursing Conference / 8–10 Oktober / Sydney, Australien
- Custody and Caring / Biennial International Conference on the Nurse’s Role in the Criminal Justice System / 23–25 oktober / Saskatoon, Saskatchewan, Kanada

2020

- Australian College of Mental Health Nurses (ACMHN) 45th Annual International Mental Health Nursing Conference / 8–10 Oktober / Sydney, Australien

Säker suicidprevention

PROJEKTET säker suicidprevention startade under 2017. Projektet genomförs i samverkan mellan Psykiatriska riksföreningen för sjuksköterskor, Svenska psykiatriska föreningen, Svenska föreningen för barn och ungdomspsykiatri, Svensk förening för Akutsjukvård, Riksföreningen för Akutsjuksköterskor, Riksföreningen för Skolsköterskor, Suicide Zero, Suicidprevention i Väst och Löf (Landstingets ömsesidiga försäkringsbolag).

Varje år tar cirka 1 500 personer sitt liv i Sverige. Cirka 40 av dem är yngre än 19 år. Vi vet att tidigare suicidförsök och psykisk sjukdom är de enskilt viktigaste riskfaktorerna för fullbordat suicid, både för barn och vuxna. Vi vet också att en vårdkedja utan onödiga avbrott i kontinuitet och säker informationsöverföring mellan olika instanser är viktiga ingredienser i arbetet med att förhindra självmord. Det finns alltså starka skäl att arbeta intensivt för att de som överlever ett suicidförsök inte ska upprepa försöket och att vårdkedjan fungerar så bra som möjligt.

Vården efter ett suicidförsök varierar stort över landet, trots att kunskapen är spridd om att övergångar mellan olika verksamheter och vårdgivare är det mest riskfyllda i omhändertagandet av en suicidal person. Undersökningar visar att 300 suicid skulle kunna undvikas varje år om alla län i Sverige hade samma suicidförekomst. Genom detta projekt är målet att förbättra suicidpreventionen och förebygga upprepade suicidförsök samt bidra till mer likartade arbetssätt över hela landet.

Säker Suicidprevention genomförs enligt samma modell som de tidigare säkerhetprojekten: Säker förlossningsvård, PRISS (protesrelaterade infektioner ska stoppas), Säker bukkirurgi och säker traumavård. Dessa projekt har pågått i ett antal år med goda resultat vad gäller minskandet av vårdskador. Grundprincipen för samarbetet i Säkerhetsprojektet är att de professionella organisationerna ansvarar för den tvärprofessionella bemanningen, medan Löf står för projektledning och finansiering.

Målsättningen med detta projekt är att nå alla psykiatriska verksamheter i landet. De inbjudna enheterna ombeds att delta med de enheter som krävs för att den granskade vårdkedjan ska återspegla den kliniska vårdverkligheten, vilket kan vara allt från elevhälsan till somatisk intensiv och akutvård till psykiatrisk slutenvård och öppenvård. Verksamheterna som deltar får besvara självvärderingsfrågor kring vård och behandling som utgår från fiktiva patientfall. Nästa steg är att ett tvärprofessionellt granskningsteam besöker verksamheten på plats under två dagar. Under besöket genomförs intervjuer av personal baserade på självvärderingen samt praktiska övningar med rollspel där en skådespelare är med och spelar en suicidal patient som kommer till verksamhet. Verksamheterna representeras av personal som förväntas agera utifrån sin vanliga yrkesroll i rollspelet.

Platsbesöket utvärderas sedan av granskningsteamet som utifrån gjorda observationer skriver en återföringsrapport där såväl styrkor som förbättringsförslag finns med. Den granskade verksamheten får sedan själva välja vilka förslag de anser är relevanta att arbeta vidare med. Efter sex månader gör granskningsteamet ett nytt platsbesök för att följa upp hur kliniken har arbetat med förslagen. Modellen och logistiken har testats i en pilotomgång hösten 2017, då två verksamheter deltog. Under våren 2018 har modellen finjusterats och en ny granskningsomgång är nu påbörjad med ytterligare två deltagande verksamheter. ■

Jenny Karlsson

Mer information om projektet finns på: lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/saker-suicidprevention Skulle du vilja vara med som granskare eller om den verksamhet du arbetar i vill vara med och bli granskad är du välkommen att höra av dig till Jenny Karlsson, Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor: jenny.karlsson@psykriks.se

Hälsofrämjande insatser för personer med

schizofreni

PRF LEDER ETT PROJEKT med syfte att bidra till jämlik vård genom att ta fram förslag till modell för samordning av hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser för personer med schizofreni. Projektet finansieras av medel från Socialstyrelsen och är ett samarbete med Svensk sjuksköterskeförening och Distriktssköterskeföreningen i Sverige.

Som en del i projektet anordnades en workshop i Sjuksköterskornas hus i Stockholm den 5 oktober 2018. De 16 inbjudna deltagarna representerade specialistsjuksköterskor från olika kontexter, brukare, närstående, boendestödjare och PsykosR. Syftet med workshopen var att reflektera, diskutera, ge synpunkter på och exemplifiera kring samordning gällande hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser för personer med schizofreni. Erfarenheter från såväl brister som styrkor i vårdkedjan samlades in och dagen avslutades med deltagarnas förslag till lösningar avseende samordning av hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser för personer med schizofreni.

En skriftlig sammanställning av workshopen tillsammans med förslag till modell för samordning av sjuksköterskans hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser för personer med schizofreni kommer att göras. Arbetet leds av Henrika Jormfeldt, docent i omvårdnad i Högskolan i Halmstad. Projektgruppen består av Marjut Blomqvist, specialistsjuksköterska i psykiatri och doktorand vid Högskolan i Halmstad, Jenny Karlsson, specialistsjuksköterska i psykiatri och styrelseledamot i Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor samt Hanna Tuvesson specialistsjuksköterska i psykiatri och universitetslektor vid Linnéuniversitetet. ■

Jenny Karlsson och Hanna Tuvesson

Sjuksköterskedagarna

Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor

DEN 20–21 NOVEMBER arrangerades Sjuksköterskedagarna av Svenska sjuksköterskeförening (SSF) i Stockholm. Temat var God omvårdnad för alla - sjuksköterskans etiska utmaning. Sjuksköterskor från hela landet samlades vid City Conference Center i centrala Stockholm för att lyssna till talare som till exempel Sheila Tkou, Mathias Knutsson, Yvonne Wengström och Hanna Möllås. Vidare hölls parallella sessioner om till exempel samvetsstress, jämlik vård, levnadsvanor, rasism i vården samt klimat och hälsa. Lilas Ali, specialistsjuksköterska i psykiatrisk vård talade om den etiska kompassen för sjuksköterskor när det gäller sociala medier samt om kärnkompetensen personcentrerad vård. Beatrice Carlsson, även hon specialistutbildad sjuksköterska i psykiatrisk vård, berättade om hur de vid en avdelning för personer med psykossjukdom arbetat för att inför personcentrerad vård.

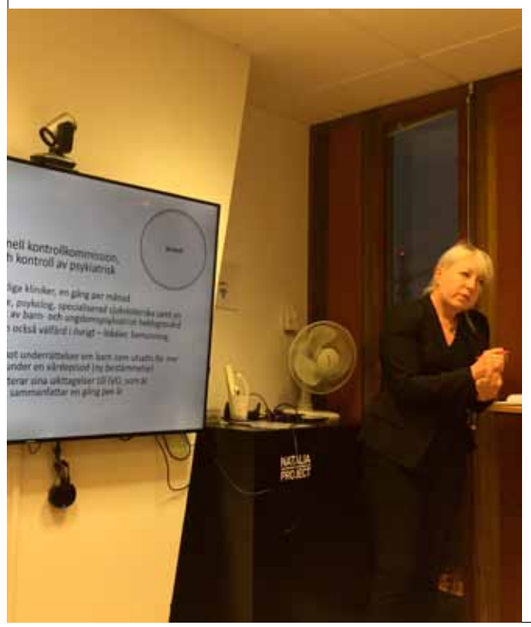
Konferensen hade ett brett utbud av utställare och flera riksföreningar för sjuksköterskor inom olika specialiteter närvarade. Vidare fanns ett DöBra Café där deltagare kunde träffa forskare från det nationella forskningsprogrammet DöBra. Vid konferensen fanns även ett hälsotorg där man kunde träffa experter som arbetar med hälsofrämjande och sjukdomsföre byggande levnadsvanor. Ett 40-tal intressanta utvecklings- och forskningsprojekt visades vid en posterutställning.

SSFs kampanj om att svensk sjukvård behöver omvårdnad fortsätter och i samband med att konferensen inleddes lanserades ytterligare en kampanj: Nursing Now Sweden. Nursing Now är en global kampanj i ett samarbete mellan ICN och WHO. Den syftar till att förbättra den globala hälsan genom att höja sjuksköterskors status världen över. Du kan läsa mer om detta via SSF och Vårdförbundet men även via hemsidan: *www.nursingnow.org*

Jenny Molin

Tvångsvård och

mänskliga rättigheter



DEN 8 NOVEMBER deltog jag som representant för PRF vid ett expertseminarium om tvångsvård och mänskliga rättigheter som anordnades i Stockholm av Riksförbundet för Social och Mental Hälsa och Civil Rights Defenders. Deltog gjorde även representanter för olika myndigheter och patientorganisationer. Bakgrunden för seminariet var den kritik som riktats mot Sverige av FN och Europarådet. Tillsammans identifierade vi utmaningar och utvecklingsområden. Den samstämmiga bilden var att det finns problem med hur tvångsvård och tvångsåtgärder används, rapporteras och följs upp. Samtidigt pågår viktigt arbete på många håll när det gäller t.ex. metodutveckling, kvalitetssäkring och lagstiftning på området. Mitt eget bidrag i diskussionen bestod av att jag lyfte behovet av omvårdnadskompetens för att framförallt förebygga behov av tvångsåtgärder och kunna se och använda alternativ till tvång, men även för att så långt möjligt kunna tillämpa tvångsåtgärder på ett säkert och respektfullt sätt. När det var dags att diskutera lösningar var tyvärr tiden slut, så vi får hoppas på en fortsättning på diskussionerna vid ett annat tillfälle. ■

Sebastian Gabrielsson

Kerstin Evelius föreläser.

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

Welcome to the conference

DEVELOPING DIALOGUE

NORDIC CONGRESS

19 - 21th September 2019 in the Faroe Islands

Best practices and new understandings in mental health care – isn´t it a must for you?

FPS (Faroese Psychiatric Nurses) together with PSSN (Psykiatriske sygeplejerskers samarbeide i Norden) invite you to the Nordic conference focused on mental health in a broad perspective. We will provide you with an ambitious program covering the latest developments in mental health care.

The specific themes of the conference will be user and family involvement, physical health in mental health, education, multidisciplinary approaches, stigma and harming and self-harming behavior.

We invite you to join us at the conference in beautiful Tórshavn, the capital of the Faroe Islands.

CONFERENCE FEE

Early bird before April 1.	DKK 4.000
After April 1. 2019	DKK 4.500

For information and registration: developingdialogue.fo
For information about the Faroe Islands: visitfaroeislands.com

FPS PSSN @FpsFaroese