PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN
FÖR SJUKSKÖTERSKORS TIDSKRIFT

Psyche

NUMMER 1 2019

Strukturerad omvårdnad

Återhämtning från självskada

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 2019 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 2019 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 MIX Papper från ansvarsfulla källor FSC® C021705

ISSN 0283-3468

Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor

INNEHÅLL

"Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskors årskonferens har blivit den kliniskt förankrade och forskningsanknutna mötesplats för psykiatrisk omvårdnad som vi länge haft som målsättning att den ska vara."

Psykiatrisk omvårdnad under utveckling!

NU ÄR VI DÄR! Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskors årskonferens har blivit den kliniskt förankrade och forskningsanknutna mötesplats för psykiatrisk omvårdnad som vi länge haft som målsättning att den ska vara. I år har fler abstrakt av god kvalitet skickats in än vad vi kan rymma i programmet. Det tar vi som ett kvitto på att konferensen nu används som ett självklart forum för att utbyta erfarenheter för att stärka den professionella kompetensen. Tillsammans utvecklar vi professionen! En av PRFs viktigaste uppgifter är att samla kliniskt verksamma sjuksköterskor, studenter, handledare och forskande sjuksköterskor inom området psykisk hälsa och psykiatrisk vård och omsorg för att stärka professionen som helhet. Vill du anmäla dig eller veta mer om PRFs årskonferens i Umeå så kika in på:
https://prfkonferens2019.se/

Mycket av styrelsens arbete fokuseras just nu på planering och förberedelser av konferenser. Förutom årskonferensen samverkar vi med den europeiska psykiatrisjuksköterskeorganisationen Horatio inför den europeiska konferensen i Köpenhamn 8–11 maj på temat ”Participatory Mental Health”. Tillsammans med våra nordiska kollegor i PSSN pågår arbetet med den nordiska konferensen 19–21 september på Färöarna med temat ”Developing Dialogue”. Gemensamt för konferenserna är att de alla tre har ett specifikt psykiatriskt omvårdnadsperspektiv och utgör viktiga arenor för att utveckla professionens specifika kompetens.

Vid sidan av konferensförberedelserna har PRF bidragit med synpunkter till Svensk sjuksköterskeförenings svar på remissen om utredningen ”Framtidens specialistsjuksköterska- ny roll, nya möjligheter, SOU 2018:77”. Intentionen är att PRF också kommer att skriva ett eget svar på remissen. Som framgick i förra numret av Psyche är vi bland annat mycket kritiska till förslaget att slopa en nationell reglering av specialistinriktningen mot psykiatrisk vård. Jag hoppas att riktigt många söker specialistsjuksköterskeutbildning med inriktning psykiatrisk vård till hösten, som ett påtagligt bevis på att utbildningen är efterfrågad och viktig i vårt samhälle. Glöm inte att sista datum för ansökan är den 15 mars!

Gör din röst hörd på sociala medier och håll dig uppdaterad på hemsidan **www.psykriks.se**
I arbetet med att utveckla och stärka professionen är nätverkande och samarbete av avgörande betydelse, och våra kanaler i sociala medier är till för att underlätta. ■

ORDFÖRANDE HAR ORDET

HENRIKA JORMFELDT
ORDFÖRANDE, PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN FÖR SJUKSKÖTERSKOR

Jag önskar alla en riktigt uppfriskande och härlig vår med förhoppning om att vi ses i Umeå den 11–12 april!

Steg mot återhämtning

– En manualbaserad omvårdnadsåtgärd

Johanna Salberg, specialistsjuksköterska i psykiatrisk vård vid Akademiska sjukhuset i Uppsala och doktorand vid Institutionen för neurovetenskap vid Uppsala universitet, skriver om sitt pågående doktorandprojekt med arbetstiteln ”Att arbeta med en strukturerad, beteendeaktiverande omvårdnadsåtgärd i psykiatrisk heldygnsvård” där hon arbetar med att utvärdera en manualbaserad omvårdnadsåtgärd som har namnet **Steg Mot Återhämtning (SMÅ).** Förhoppningen är att ett strukturerat arbete med omvårdnad och ett starkt fokus på återhämtning ska kunna bidra till god vårdkvalitet i akut psykiatrisk vård.

JAG HAR UNDER MÅNGA ÅR arbetat som sjuksköterska och specialistsjuksköterska inom psykiatrisk heldygnsvård. En önskan om att få arbeta med utveckling och kvalitetsförbättring för att möjliggöra en omvårdnad av hög kvalitet har alltid funnits. Denna önskan bygger på behov som blivit synliga för mig genom klinisk erfarenhet och genom att ta del av såväl nationell som internationell forskning inom området. Tidigare forskning har visat att personer som vårdas på psykiatriska vårdavdelningar spenderar en stor del av vårdtiden i ensamhet, i vissa studier ända upp till 80%, och att bristen på aktiviteter och omvårdnadsåtgärder som stärker den enskilda personen i återhämtningsprocessen är stor. Enligt tidigare forskning är det medicinska perspektivet inom psykiatrisk vård starkt, medan omvårdnaden är mera otydligt definierad. Otydligheten som beskrivs handlar både om utförandet av omvårdnad, vad vi gör, men även om oklara roller och ansvarsområden för personalen. Det kan tolkas som att det saknas strukturer för vem som ska göra vad.

Omvårdnadsarbetet i fokus

Som klinisk assistent blev jag involverad i ett projekt där ett arbetssätt baserat på beteendeaktivering, en form av kognitiv beteendeterapi, implementerades som en gruppbaserad omvårdnadsåtgärd i psykiatrisk heldygnsvård. Jag blev väldigt intresserad av området och reflekterade kring hur många viktiga aspekter av omvårdnaden skulle kunna stärkas och tydliggöras genom att arbeta strukturerat och beteendeaktiverande med fokus på den enskilda personens resurser, förmågor och återhämtning.

När det senare fattades ett beslut om att SMÅ skulle implementeras på vårdavdelningar vid verksamhetsområde psykiatri på Akademiska sjukhuset och jag fick en förfrågan om att starta upp ett doktorandprojekt med syfte att utvärdera metoden tackade jag självklart ja till det. Syftet med projektet är att undersöka hur personal i psykiatrisk heldygnsvård uppfattar omvårdnad och om införandet av en strukturerad, beteendeaktiverande omvårdnadsåtgärd förändrar personalens syn på omvårdnad, vårdkvalitet och arbetssituation.

I samband med uppstarten av projektet gavs möjlighet att göra studiebesök på en psykiatrisk avdelning i Säter där metoden SMÅ först utvecklades och infördes. Det var mycket intressant, entusiasmerande och givande inför planeringen av införandet i Uppsala. I skrivande stund pågår en utbildningsinsats där all personal på fyra psykiatriska avdelningar vid Akademiska sjukhuset får utbildning i arbetsmetoden SMÅ. Utbildningen ges av två erfarna specialistsjuksköterskor som arbetar på kliniken.

För att stödja både införandet och det fortsatta arbetet har varje avdelning SMÅ-coacher, vars funktion är att ha ett övergripande ansvar för SMÅ på varje avdelning och att stödja sina arbetskamrater. Även avdelningscheferna har stor betydelse i processen. Regelbundna möten hålls med coacher respektive chefer, det är viktiga forum för erfarenhetsutbyte och statusuppdatering av arbetet. Projektet har även ▸

Johanna Salberg

ett stort stöd från ledningen på verksamhetsområdet.

Engagemang i återhämtningsprocessen

SMÅ är en manualbaserad omvårdnadsåtgärd med en tydlig veckostruktur och två schemalagda gruppträffar dagligen under vardagarna, men arbetssättet bör också ses som ett övergripande förhållningssätt i omvårdnadsarbetet. Material i form av arbetsblad och dagbok erbjuds alla deltagare. Varje gruppträff har ett förbestämt tema, dessa teman är; engagera dig; undersök; förstå ohälsa och stress; hälsofrämjande stresshantering; vanliga hinder och funderingar; planera små steg samt hantera hinder. En översiktlig modell används för att synliggöra sambandet mellan tankar, känslor och beteenden.

Gruppträffarna är öppna för alla personer som vårdas på avdelningarna, man kan välja att delta vid enstaka tillfällen eller kontinuerligt. Den psykosociala miljön under gruppträffarna är viktig och det är därför ett ämne som diskuteras i början av varje träff. Uppföljning av varje enskild persons framsteg görs inte bara vid förmiddagarnas grupptillfällen utan även i enskilda samtal med personalen och under avdelningens ronder. Deltagarna uppmuntras också att använda sina dagböcker för att anteckna och utvärdera sina steg mot återhämtning.

Patienter och personal positiva

Jag befinner mig nu mitt i projektet, men ett halvtidsseminarium som genomfördes i början av februari i år. Den första studien var ett samarbete med Dalarna, där metoden SMÅ först utvecklades och infördes. Studien var ett viktigt avstamp inför implementeringen i Uppsala. Syftet vara att utvärdera både patienters och personals erfarenheter av dagliga gruppträffar med arbetsmetoden SMÅ. Enkäter för patienter och personal utformades specifikt för ändamålet. Frågorna till patienter handlade om erfarenheter av att delta i SMÅ-grupperna, innehållet och självrapporterade effekter av att delta. Personalen besvarade frågor om erfarenheter av att leda gruppträffar, om SMÅ påverkade omvårdanden på avdelningarna samt frågor angående införandet av arbetsmetoden. Resultaten visade att både patienter och personal var övervägande positiva till arbetsmetoden och att båda grupperna ansåg att omvårdnad och vårdmiljö var viktiga faktorer vid återhämtning. Patienter beskrev att det var positivt att få träffa andra personer med liknande erfarenheter, att inte behöva känna sig ensam, samt att det var bra att få lära sig strategier för att hantera sitt illabefinnande. Svårigheter gällande gruppträffarna beskrevs som begränsat tidsutrymme och att attityder och utförande varierade mellan olika personer i personalgruppen. Personalen upplevde att arbetsmetoden bidrog till en positiv utveckling av omvårdnaden på avdelningarna, ökad delaktighet och kontakt mellan patienter och personal. En liten del av personalen rapporterade negativa erfarenheter, dessa beskrevs som svårigheter med interaktioner och kommunikation i grupperna samt att andra personalmedlemmar hade en negativ attityd gentemot arbetsmetoden. Personalen ombads även att redogöra för vilka faktorer som påverkade implementeringsprocessen, både främjande och hindrande. Patienternas intresse för metoden, möjlighet till stöd under införandeprocessen och engagemang från chefen visade sig vara de viktigaste främjande faktorerna. De viktigaste hindrande faktorerna var arbetsbelastning, bemanning, osäkerhet och personalens attityder till förändring.

Skillnader i synen på omvårdnad

Studie två planerades bland annat utifrån resultat i den första studien där det visade sig att både personer som vårdades och personal ansåg att omvårdnad var en viktig faktor för återhämtningen. Detta väckte hos mig en nyfikenhet att försöka förstå vad omvårdnad anses vara och en önskan om att beskriva hur den kliniska vardagen där SMÅ ska införas förstås av personalen som arbetar där. Syftet i denna studie var att undersöka och beskriva avdelningspersonalens olika sätt att uppfatta omvårdnad i psykiatrisk heldygnsvård. Jag valde att låta intervjua personer ur olika yrkeskategorier för att kunna beskriva bredden av uppfattningar om omvårdnad. Sexton personer deltog i intervjustudien, de var specialistsjuksköterskor, sjuksköterskor och undersköterskor/skötare med varierande klinisk erfarenhet. Materialet analyserades enligt en kvalitativ metod som benämns fenomenografisk metod. Jag valde den metoden för att den gör det möjligt att fokusera på hur ett fenomen, i det här fallet omvårdnad i psykiatrisk heldygnsvård, uppfattas och förstås hos en grupp av människor. Under analysen framkom en tydlig variation i uppfattningarna. De preliminära resultaten är mycket intressanta och tydliggör att det finns kvalitativt olika sätt att uppfatta omvårdnad i psykiatrisk heldygnsvård bland personalen som arbetar där. De uppfattningar som identifierades i den här studien skiljer sig åt på så sätt att synen på personen som vårdas, omvårdnadens aktiviteter och målet med omvårdnadsarbetet varierar.

Planerade studier

Två ytterligare studier inom ramen för doktorandprojektet är planerade, i de båda kommer jag att fokusera på att utvärdera hur det blev efter införandet av SMÅ i Uppsala. I den tredje studien kommer jag att fokusera på att undersöka om och hur personalen upplever att omvårdnadsarbetet och deras arbetssituation har förändrats efter att det nya arbetssättet infördes. Personalens upplevelser av vårdens kvalitet, arbetstillfredsställelse och upplevelse av stress kommer att undersökas med hjälp av frågeformulär. För att kunna se eventuella förändringar gällande personalens upplevelser kommer enkätsvar som samlades in innan införandet att jämföras med enkätsvar som kommer att samlas in efter att arbetsmetoden är införd på avdelningarna. I den fjärde studien kommer jag att undersöka om personalens attityder till att arbeta med evidensbaserade omvårdnadsåtgärder förändras efter att arbetsmetoden har införts. Jag kommer också att beskriva hur sjuksköterskor på enheterna ser på omvårdnadens roll efter införandet av SMÅ.
Här har jag valt att använda mig av en mixad metod, vilket innebär att både kvalitativa och kvantitativa metoder kommer att användas. Materialet kommer därför att samlas in genom både intervjuer och frågeformulär innan och efter införandet.

Jag ser fram emot att fortsätta arbetet och hoppas att det på både kort och lång sikt ska leda till att personal på psykiatriska vårdavdelningar till sin hjälp kan få ett strukturerat arbetssätt att använda. Genom att arbeta strukturerat med omvårdnad och med ett starkt fokus på återhämtning redan från dag ett inom den akuta vården är min förhoppning att personer som är i behov av heldygnsvård upplever att de får en kvalitativt god vård. ■

LÄS MER

- Barker, P. (2001). The Tidal Model: developing an empowering, person-centred approach to recovery within psychiatric and mental health nursing. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 8, 233-240.
- Barnard, A., McCosker, H. & Gerber, R. (1999). Phenomenography: a qualitative research approach for exploring understanding in health care. Qualitative Health Research, 9(2), 212-226.
- Salberg, J., Folke, F., Ekselius, L. & Öster, C. (2018). Nursing staff-led behavioural group intervention in psychiatric in-patient care: Patient and staff experiences. International Journal of Mental Health Nursing, 27, 1401-1410.

TEXT OCH BILD: JENNY KARLSSON

Konferens om PSYKIATRIN I PRAKTIKEN

I december anordnades konferensen ”Psykiatrin i praktiken” i Stockholm. Jenny Karlsson, specialistsjuksköterska i psykiatrisk vård och ledamot av PRFs styrelse, rapporterar från konferensen och sammanfattar ett urval av programpunkterna.

I BÖRJAN PÅ december arrangerade Gothia Fortbildning tillsammans med Svenska Psykiatriska Föreningen (SPF) en tvådagars konferens i Stockholm med temat **psykiatrin i praktiken – att utveckla mötet, patientens styrkor och att säkra kvaliteten.** Konferensen modererades med trygg hand av *Ullakarin Nyberg* "psykiater suicidforskare" och ordförande i SPF. Konferensens utgångspunkt var de tre senaste kliniska riktlinjerna: Personlighetssyndrom, Transkulturell psykiatri och Beroendemedicin som SPF har publicerat, och som är tänkt som en konkret hjälp för alla professioner som möter psykisk ohälsa i den kliniska vardagen. Riktlinjerna är konkreta och användbara för utredning och behandling. Patientperspektivet gick som en röd tråd genom hela konferensen. Första dagen var fokus på riktlinjer och andra dagen utgjordes tydligare av ett patientperspektiv.

Första dagen inleddes av Ullakarin som pratade om vad som är betydelsefullt för patientens välmående. Hon menade att vi behöver ge utrymme för berättelsen vilket inte alltid ryms i den evidensstyrda vården. Att som vårdare våga vara tyst lite längre än vad som känns bekvämt och ge plats åt berättelsen sparar tid och kan skapa livsavgörande allianser. Både forskning och patientberättelser lyftes på ett inspirerande vis.

Vittnar om kriget

Imad Elabadala är ambassadör för Hjärnkoll. Han är utbildad ingenjör men i krigets Syrien blev han självlärd journalist och rapporterade till omvärlden om vad som skedde. Han vittnade om krigets vidrigheter och rädslan som invaderar livet, hur barnen i Syrien förändrades, hur kriget stal deras barndom och tog deras drömmar och förändrade deras personligheter. Dessa barn har nu vigt sitt liv åt att hjälpa genom sitt arbete med den digitala medieplattformen ***kidnovation***.

Efter hans egen flykt till Sverige försökte han snabbt lämna kriget bakom sig men det gick så där, han kände hur det var något som skavde inom honom. Han sökte hjälp på både vårdcentral och psykiatrin här i Sverige, men upplevde inte att han fick det han behövde eller blev sedd på det sätt han hade önskat. Han menar att det hade gjort skillnad och lett till större förståelse om han hade fått frågan om hur livet har varit istället för hur han mår. Han läste mycket om hur man behandlar den typen av trauma som han gått igenom och arbetade som volontär med flyktingbarn. Det blev som en självläkning som sedermera ledde till att kidnovation startade. Kidnovation har finansierats genom crowdfunding och resulterat i boken ”Saras resa”. Där får man följa en flyktingflicka som flyr kriget, tar en båt över ett mörkt och stormigt hav och till slut kommer till ett fredligt land. Boken är så mycket mer än bara en bok säger Imad, det är ett sätt ge barnen terapi. Intresset för boken har varit stort och 13 länder har beställt boken.

Mårten Jansson som jobbar som utvecklingsledare på NSPH pratade inspirerande om delaktighet, hur det kan komma sig att ny kunskap har så svårt att få genomslag i vårdverkligheten och vad som kan motivera oss att göra mer rätt. Han lyfte värdet av brukarinflytande, hopp, tillit och tröst som grund för återhämtning.

Kulturkänslig vård

Sofie Bäärnhielm, docent i psykiatri, överläkare och enhetschef för transkulturellt Centrum i ▸

1.

2.

3.

1. Jenny Karlsson deltog som utställare för PRF.
2. Ullakarin Nyberg modererade.
3. Sebastian Gabrielsson och Git-Marie Ejneborn Looi pratade om myter.
4. Utgångsångspunkt var de tre senaste kliniska riktlinjerna från SPF.

Bild:
Jenny Karlsson och Unsplashed

4.

Tove Lundin berättade utifrån sin bok.
Foto: Jenny Karlsson

"Att lyssna, att bekräfta, att ge hopp och gärna en kärleksfull uppmaning. "

Stockholm pratade om kliniska riktlinjer i transkulturell psykiatri. Hon betonade betydelsen av kulturkänslig diagnostik och vård, att kulturen inte ska användas som en förenklad förklaring. Vid varje möte måste patientens psykiska ohälsa sättas i relation till hens sociala och kulturella sammanhang men också ditt eget. Vi som vårdpersonal måste reflektera över hur och vad det är som gör att vi tolkar patientens psykiska besvär på ett visst sätt. Tolkas besvären som en sjukdom och svaren söks genom en diagnos? Eller är besvären ett uttryck för påverkan av livets utmaningar? Eller en existentiell upplevelse? Det blev viktiga frågor för mig att bära med mig. ***Lisa Ekselius*** är professor och överläkare i psykiatri samt huvudredaktör för kliniska riktlinjer för personlighetssyndrom. Hon utgick från riktlinjerna som ger vägledning i ett gott bemötande och god vård och poängterade att det finns ett stort behov av kunskap om personlighetssyndrom. Genom att tidigt kunna identifiera personer med personlighetssyndrom och det lidande det skapar kan realistiska behandlingsmål formuleras. Omvårdnad och psykopedagogiska insatser utgör kärnan i behandlingen.

Selene Cortez från Mind inledde andra dagen med att berätta om sin egen historia med utmattning och depression, vilka erfarenheter hon har gjort i vårdmöten och vad skillnaden kan bli av att uppleva sig bli sedd och bekräftad. Hon lyfte fyra begrepp att lägga på minnet: **att lyssna, att bekräfta, att ge hopp och gärna en kärleksfull uppmaning.** Hon beskrev att det för henne var en skam och skuldbefrielse som också blev en väg till läkning. Hon berättade också om arbetet hon och många fler bedriver på Mind med aktiv självmordsprevention

Margareta Kristensson, professor emerita och överläkare i socialmedicin pratade om vårdmötet som avgörande för patientens hälsa. Dessa möten kan stärka tilliten både till själv och andra, stärka framtidstro och inge hopp. Det går att mäta i självskattad hälsa, sjukdomsprognos och överlevnad via patientrapporterade resultatmått (PROM) som är ett viktigt redskap i ett systematiskt kvalitetsarbete i syfte att uppnå god vård

Omvårdnadsfokus

Det var extra roligt att lyssna till Psyches chefredaktör ***Sebastian Gabrielsson*** och hans kollega ***Git-Marie Ejeneborn Looi,*** båda specialistsjuksköterskor i psykiatrisk vård och lektorer i omvårdnad. Deras föreläsning om myter eller möten i psykiatrin vänder upp och ner på fördomar, avfärdar myt efter myt, får en att vidga perspektiven och sätter fart på reflektionen. De ställer frågor som: Är patienter manipulativa? Om jag är känslomässigt engagerad betyder det att jag måste lära mig att hålla distans och bli mer professionell? De lyfte exempel om myter som jag tror att alla som arbetat inom psykiatrin någon gång har hört, t.ex. ”ger man dom lillfingret så tar de hela handen” och ”det är viktigt att ha regler och att de gäller för alla”. De menar att det inte går att bara prata om åtgärder utan att vi måste stanna upp och förstå att det blir skillnad beroende på vilken riktning och innehåll åtgärden har, och att det blir skillnad beroende på vilket utfall det är vi tittar på – om åtgärden är utförd eller hur den landade hos patienten. Det som stannar i mig efter deras föreläsning är en känsla av hopp, att vi kan göra vården bättre och att vi har ett ansvar både som enskilda individer och tillsammans!

Omvårdnadsfokuset fortsatte då ***Åsa Steinsaphir,*** BISAM och ***Viktor Arrbo Bodin,*** sjuksköterska berättade om projektet ”Ett samtal om dagen”. Det innebär att alla patienter ska erbjudas ett samtal om dagen som ska vara styrt helt utifrån patientens önskemål. Syftet är att öka patienters delaktighet, ge bättre struktur åt vården och en mer jämlik omvårdnad. Genom patientcitat illustrerades hur patienterna har upplevt att erbjudas samtal, exempelvis ”mycket givande samtal med personalen som blivit positivt för mig” och ”oerhört uppskattat”. Utvärderingen av projektet visar att patienterna gett ett positivt omdöme och att dessa relativt korta samtal har haft stor betydelse. Även omvårdnadspersonal har upplevt ”ett samtal om dagen” som en användbar omvårdnadsintervention.

Kim Hultgren som själv har diagnosen bipolär sjukdom har i sitt examensarbete i informationsteknologi utformat riktlinjer för design till mobilapplikationer som ska kunna vara till hjälp i egenvård vid bipolär sjukdom. Hon berättade om användarcentrerad design som i hennes arbete inneburit att människor med diagnosen bipolär sjukdom har inkluderats och därigenom haft möjligheter att ge uttryck för sina behov och perspektiv. Journalisten och hjärnkollambassadören ***Tove Lundin*** berättade på ett humoristiskt och befriande sätt om sina erfarenheter av att leva med psykisk ohälsa och vad detta kan innebära när man är förälder till tre barn. Hon var rapp, tydlig och konkret i sitt sätt att berätta om hur hon har hittat sätt att leva med sin psykiska ohälsa. Jag vill också passa på att rekommendera hennes bok **Handbok för psykon** som föreläsningen utgick från.

Konferensen avslutades med en gestaltning av ett första möte med en psykiater och ett samtal mellan ***Ullakarin Nyberg*** och den medverkande skådespelaren. På ett engagerande sätt visade de hur man kan samtala, bekräfta och trygga på en väldigt kort tid utan att egentligen göra något mer än det allra viktigaste - att ge plats åt patientens berättelse och att vara bekräftande i såväl kropp som språk. ■

PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN FÖR SJUKSKÖTERSKOR HÄLSAR VÄLKOMMEN TILL ÅRSKONFERENS:

Umeå!

11-12 april 2019

TEMA:

Psykiatrisk omvårdnad och personcentrerad vård

Årskonferensen 2019 är en tvådagarskonferens som berör 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 psykiatrisjuksköterskor från hela Sverige att tillsammans öka kunskapen om psykiatrisk omvårdnad.

Till årets konferens har vi glädjande nog fått in många spännande abstrakt vilket gör att vi erbjuder ett spännande program som alla fokuserar personcentrerad vård och psykiatrisk omvårdnad. Keynoteföreläsare är Lilas Ali, leg. sjuksköterska och med.dr som kommer att tala om personcentrerad vård från filosofi till praktik; Andreas Lann, leg. sjuksköterska som talar om från tvång till mer delaktighet; Mikaela Javinger, brukarspecialist, psykiatridebattör och skribent som talar om personcentrering i psykiatrin ur ett patientperspektiv och Linda Zetterström, leg. sjuksköterska som talar om hur akutlappar kan användas för att skapa mellanmänskliga möten, kreativitet och reflektion inom heldygnsvården.

Mer information om konferensen, priser för anmälningsavgifter och hur du anmäler dig hittar du via hemsidan: www.prfkonferens2019.se

Fortfarande finns möjlighet för dig/er som har ett kvalitetsutvecklingsarbete eller forskning som anknyter till konferensens tema att presentera en poster. Skicka in abstrakt för poster till: **henrika.jormfeldt@psykriks.se senast 15 mars.** Vid årets konferens kommer vi också att utse pris för Bästa poster – 3000 kr ligger i vinstpotten. Mer information om hur du går tillväga hittar du på konferensens hemsida.

Välkomna till en spännande konferens i Umeå och Aula Nordica den 11-12 april 2019.

UMEÅ UNIVERSITET

PRF

Fotografer: Robert Rösth, Ulrika Eriksson, Umeå kommun

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

DAG 1 TORSDAG DEN 11 APRIL 2019

08.15 - 09.00	REGISTRERING
09:00 - 9:15	INLEDNING OCH VÄLKOMMEN
9:15 – 10:00	KEYNOTE ”Personcentrerad vård från filosofi till praktik” *Lilas Ali, Leg. sjuksköterska, Med Dr*
10:00 – 10:30	**PAUS MED KAFFE**
10:30 – 10:50	”Hur går det att förstå delaktighet i rättspsykiatrisk högsäkerhetsmiljö” *Andreas Söderberg*
10:30 – 10:50	”Ett samtal om dagen” *Daniel Urlander*
10:55 – 11:15	”Jag hör inte hemma här – en intervjustudie med patienter inskrivna i Rättspsykiatrisk vård” *Maria Åling*
10:55 – 11:15	”Kognitivt beteendeterapeutiska (KBT) åtgärder i vårdplanen” *Marika Holmefalk, Lena Schmidt*
11:20 – 11:40	”Jag vet vad jag behöver men jag får det inte: Patienters erfarenheter och upplevelser av rättspsykiatrisk heldygnsvård” *Lisa Marklund, Terese Wahlroos*
11:20 – 11:40	”Braining: Patienter och personal tillsammans, fysisk träning för hjärnans skull mot ångest, depression och stress” *Heidi Silvén*
12:05 – 13:15	**LUNCH**
13:00 – 14:30	**WORKSHOP** ”Hur skapar vi en personcentrering som varken vården eller patienterna vill vara utan?” *Mårten Jansson*
13:00 – 14:30	NÄTVERKSMÖTE Specutbildningsnätverket/ & Forskarnätverket
14:40 – 15:00	”Vårdförbundets strategier för Personcentrerad omvårdnad” *Martin Jonsson & Helena Forss Johansson*
14:40 – 15:00	”Hetsätningsstörning – en doldis i psykiatrin” *Veronica Höglund Wemmenlöv*
15:00 – 15:30	**PAUS MED KAFFE**
15:30 – 16:15	KEYNOTE ”Från tvång till mer delaktighet” *Andreas Lann, Leg. sjuksköterska*
16:30 -	ÅRSMÖTE
19:30 -	Konferensmiddag

DAG 2 FREDAG DEN 12 APRIL 2019

09:00 - 9:15	INLEDNING OCH VÄLKOMMEN
9:15 – 10:00	KEYNOTE ”Personcentrering i psykiatrin ur patientperspektiv – möten och bemötande som bidrar till återhämtning kontra hierarkier och vårdkulturer som skadar ända in i själen” *Mikaela Javinger, brukarspecialist, psykiatridebattör,skribent*
10:00 – 10:30	**PAUS MED KAFFE**
10:30 – 10:50	”BISAM – det nödvändiga patientperspektivet” *Jennie Moberg & Janine Semius*
10:55 – 11:15	”Hur barn- och ungdoms-psykiatrisk slutenvård kan bidra till återhämtning hos unga med psykisk ohälsa” *Rebecca Wallström*
11:20 – 11:40	”Olika sätt att uppfatta omvårdnad inom psykiatrisk heldygnsvård – En fenomenografisk studie” *Johanna Salberg*
11:45 – 12.05	”Självvald inläggning (SI) vid emotionell instabilitet och självskadebeteende – Sjuksköterskornas erfarenheter: Personcentrerad vård i klinisk praktik” *Joachim Eckerström*
12:05 – 13:15	**LUNCH**
13:15 – 14:00	KEYNOTE ”Akutlappar – att skapa mellanmänskliga möten, kreativitet och reflektion inom heldygnsvården” *Linda Zetterström, Leg. sjuksköterska*
14:00 – 14.15	AVSLUTNING
14.15	TAKE AWAY FIKA

WORKSHOP
”Återhämtnings-inriktade reflektions-grupper i psykiatrisk vård - struktur och innehåll” *Git-Marie Ejneborn Looi*

ANMÄL FYRA OCH BETALA FÖR TRE!

Text: RANDI TOFTHAGEN
Översättning: SEBASTIAN GABRIELSSON
Bild: ANDREW NEEL, UNSPLASHED

Återhämtning från Självskada

Självskada är ett fenomen som ökar och som blivit mer synligt. Sjuksköterskor i psykiatrisk vård har genom personcentrerad vård möjlighet att stödja människors återhämtningsproceser. **Randi Tofthagen**, fil.dr, psykiatrisjuksköterska och förste-emanuens vid Lovisenberg diakonale høgskole, Oslo, Norge, sammanfattar sin avhandling om återhämtning från självskada.

Randi Tofthagen

AVHANDLINGENS övergripande syfte är att öka förståelsen av återhämtning från yttre självskada genom tre studier. Det finns idag en begränsad mängd forskning om vuxna personers återhämtning från självskada, och det finns en begränsad mängd studier gjorda ur ett sjuksköterskeperspektiv. Nyare forskning visar att antalet människor som skadar sig ökar i västvärlden. Genom bland annat media har fenomenet självskada blivit mer synligt i det offentliga rummet. Men – många som skadar sig själv söker inte professionell hjälp, och män söker i mindre omfattning än kvinnor hjälp från vården. Tidigare har forskningen ofta visat att det är unga vita kvinnor som skadar sig själv mest. Något som nu ifrågasätts. Nyare forskning visar att pojkar skadar sig lika mycket som flickor, och att män skadar sig mer än kvinnor efter 20-24 års åldern och senare i livet. Det verkar som att cirka 80 procent av de som självskadar har en psykiatrisk diagnos. Forskning på vem som självskadar och hur görs ofta i vårdsammanhang, något som kan påverka forskningsresultaten när det gäller kön, ålder och diagnos på vilka som självskadar.

Olika definitioner

Fenomenet självskada har många synonyma begrepp vilket kan försvåra förståelsen av begreppet och sammanställning av internationell forskning. Exempel på synonyma begrepp av fenomenet självskada är; deliberate self-harm, self-mutilation, self-cutting, burning, attemped suicide, non-suicidal self-injury. Definitionen på självskada har förändrats över tid. Flera definitioner skiljer mellan självskada och suicid, och jag frågar mig om denna åtskillnad är natrurlig då att skada sig själv kan skapa ett beroende hos personen. Personens skademönster kan bli mer allvarligt och riskfyllt över tid för att framkalla samma upplevda lindring av inre smärta. Det kan tyckas uppstå en flytande gräns mellan självskada och suicidförsök hos dem som skadar sig måttligt till allvarligt. Det är en överrepresentation av suicid hos människor som självskadar. Personen kan självskada på flera sätt samtidigt, och ändra självskadeform över tid.

I min avhandling förstås självskada som direkt skada; ***«Direct self-harm can consist of cutting or scratching the body, punching surfaces, burning skin, sticking objects into the body, strangulation or even other forms «*** (James et al., 2012; Kashyap et al., 2015). Avhandlingen beskriver återhämtning från direkt självskada. Det saknas idag internationell enighet om hur begreppet återhämtning (eng. recovery) ska förstås inom psykiatrisk vård. I forskning och litteratur förstås återhämtning på flera sätt. Den centrala förståelsen av återhämtning är att det är en personlig unik lärprocess. Personen upplever över tid en positiv förändringsprocess mot ökad hantering av vardagen trots varierande upplevd grad av psykisk ohälsa. Personen kan utveckla stabila och goda relationer och nätverk. Återhämtning är i detta sammanhang inte frånvaron av sjukdom. Ett mer omdiskuterat perspektiv på återhämtning är det medicinska perspektivet där personen är återhämtad när denne är symtomfri. Det är då en professionell som värderar personens återhämtning. För vissa kan medicinsk lindring av symtom göra det enklare att hantera vardagens krav. Personen kan också erfara en spontan återhämtning utan behandling.

Begreppet självskada

I den första studien utforskades fenomenet självskada genom en begreppsanalys enligt Beth Rodgers metod. Utgångspunkten för begreppsanalysen var en systematisk litteratursökning. Fem synonyma begrepp för självskada identifierades; self-injury, self-mutilation, para- suicide, suicide attempts and suicide. Begreppen synliggör att fenomenet självskada innefattar låg till allvarlig risk för suicid.

De studier som ingick i analysen, publicerade mellan 1998-2008, speglar uppfattningen att det framförallt är flickor och kvinnor som självskadar. I studierna kopplas psykisk sjukdom till självskada, och självskada förstås som en flykt från påfrestningar och psykisk smärta. Missbruk och relationsproblem tycks också innebära ökad risk att en person självskadar.

Självskada karaktäriseras i studierna som ett repetitivt mönster hos personen, och något som kan utvöras via munnen och på kroppens yttre. Fysisk smärta förstås som lättare än psykisk smärta för personen att förhålla sig till, och också som ett sätt att uttrycka och kontrollera psykisk smärta. Självskada utförs ofta på eftermiddag och kväll. Konsekvenser för vården när personer med självskada blir inlagda innefattar kirurgi för att korrigera skada, läkemedel för att lindra psykisk smärta, motvilja hos vårdare och behov av mer kunskap om självskada, behov av individuell behandling samt tvärprofessionellt samarbete.

Främja personcentrerad vård

I den andra studien intervjuades femton psykiatrisjuksköterskor från fem akutpsykiatriska enheter i Norge om sina erfarenheter av att hjälpa vuxna personer som skadar sig själva. De utskrivna intervjuerna analyserades med kvalitativ innehållsanalys enligt omvårdnadsforskarna Ulla Hällgren Graneheims och Berit Lundmans beskrivning.

Sjuksköterskorna uttryckte att de bär på hopp och bekräftar personen när hen inte förmår att göra det själv. Sjuksköterskorna försöker att ha en icke dömande hållning till personen som självskadar och förstå personen. De försöker fokusera på personens resurser och möjligheter och att möta personen med vänlighet och respekt. Detta trots projektioner från personen som utmana sjuksköterskans uppfattningar.

Sjuksköterskorna kontrollerar medvetet närhet och avstånd till patienten. Att använda kunskap om försvarsmekanismer är ett sätt att möta och förstå patienten på. Sjuksköterskorna har olika sätt att kommunicera med patientenen på och arbetade för att patienten skulle prata om sina känslor i relation till självskadan. Sjuksköterskorna arbetar med att etablera en reflekterande dialog med personen både före och efter självskadehandling.

De arbetar med att idenifiera vad som triggar personen att självskada. Därefter är fokus att etablera förebyggande individuella aktivteter som personen kan använda för att avleda sig själv från att självskada vid ett senare tillfälle. Avsikten är att skapa ett psykologiskt avstånd mellan inpuls att självskada och själva handlingen. Detta tillvägagångssätt ser sjuksköterskorna som en lärsituation för patienten.

Sjuksköterskorna hade olika sätt att möta personer som självskadade på avdelningen. På några av avdelningarna fick patienterna självskada, medan all självskada förhindrades på andra. All allvarlig självskada som kunde medföra suicid förhindrades på samtliga avdelningar. Det underliggande temat i alla intervjuer var att främja personcentrerad omvårdnad till patienter som lider av självskada.

En individuell lärprocess

I den tredje studien intervjuades åtta före detta patienter med egen erfarenhet av en personlig återhämtningsprocess. De var alla äldre än 18 år och hade inte självskadat de senaste två åren. De utskrivna intervjuerna analyserades med fenomenologisk hermeneutisk metod som utvecklats av Lindseth och Norberg. Resultatet i denna studie visade att personene före återhämtning använde flera former av självskada, och att de över tid behövde skada sig allvarligare för att uppleva samma avspänning. Personen blev beroende av att självskada. För flera av dem var självskada en hemlig, ensam och skambelagd handling. Flera beskrev självskada och suicidförsök som samma fenomen på en glidande skala.

Personerna beskrev att de blev rädda när de erkände att de inte längre hade kontroll över sitt självskadebeteende och att de därför valde att avbryta eller reducera beteendet. Erkännandet innebar en vändpunkt och början på en återhämtningsprocess där de valde livet och nära relationer. Personerna lärde sig att uttrycka egen inre smärta och försonas med sin livshistoria. Tidigare var självskada enda sättet de kände till för att lindra inre smärta.

Att hantera vardagen var en individuell process där deltagarna lärde sig att välja andra handlingar än självskada och att ta hand om egna grundläggande behov. De lärde sig att känna igen signaler och vad som triggade självskada, och att avleda sig själv gneom att lära sig alternativa handlingar och tankar. De uppfattade så småningom självskada som en sjukdom och inte som en frivillig handling.

Deltagarna lärde sig att värdesätta sociala relationer som nära relationer och relationer med psykiatrisjuksköterskor där de fick stöd och vägledning. Några av deltagarna hade stabila relationer, medan andra hade relationer som byttes ut flera gånger över tid. Många var rädda för att vara en börda för andra lät därför bli att prata om att självskada.

Personer upplevde sig hjälpta när sjuksköterskorna kunde observera deras självskademönster och avleda dem från att skada sig när de de inte själva förmådde avleda sig. Sjuksköterskorna hjälpte dem att stärka sin självbild och sitt egenvärde. Att bli tvångsvårdad upplevdes i efterhand som positivt av deltagarna. En deltagare uttryckte tydligt att hon inte skulle ha varit vid liv om hon inte hade blivit tvångsvårdad. Deltagarna värdesatte lösningsorienterade sjuksköterskor som försökte förstå dem. Huvudtema i studie tre är återhämtning från självskada som en individuell lärprocess som tar tid. När livet stabiliserar sig, personen klarar att sätta ord på känslor oc stärker sin självbild mister självskadan sin verkan.

Det finns behov av mer forskning om återhämtning från självskada för att få en djupare och mer systematisk kunskap om den individuella återhämtningsprocessen beroende på tid, person, kön, innehåll och kontext.

LÄS MER

- Hawton, K., & Harriss L. (2008). The changing gender ratio in occurrence of deliberate self-harm across the lifecycle, CRISES, 29,1,4-10.
- James et al., 2012 James, K., Stewart, D., Wright, S., & Bowers, L. (2012). Self-harm and attempted suicide within inpatient psychiatric services; A review of the literature. International journal of mental health nursing, 21, (4), 301-309, doi: 10.1111/j.14470349.2011.00794.x
- Kashyap, S., Hooke, G. R., & Page, A. C. (2015). Identifying risk of deliberate self-harm through longitudinal monitoring of psychological distress in an inpatient psychiatric population, BMC psychiatry, 15,81.
- Tofthagen, R. (2018). Recovery from self-harm. A qualitative study. Avhandling.

  Det helsevitenskapelige fakultet, Universitet i Tromsø. Norges arktiske universitet
- Tofthagen, R. & Fagerström, L (2010). Clarifying self- harm through evolutionary concept analysis. Scandinavian Journal of Caring Sciences, V 24, 3, pp 610-619.
- Tofthagen, R., Talseth, A-G. & Fagerström, L. Mental Health Nurses' Experiences of Caring for Patients Suffering from Self-Harm. Nursing Research and Practice. Volume 2014, Article ID 905741, 10 pages.
- Tofthagen R., Talseth A-G. & Fagerström L. (2017). Former patients' experiences of recovery from self-harm as an individual, prolonged learning process. A phenomenological hermeneutical study. Journal of Advanced Nursing. Accepted 24.01.2017. DOI: 10.1111/jan.13295.

DAGS ATT SÖKA

specialist utbildning

Nu är det hög tid att lämna in ansökan om du har tänkt läsa till specialistsjuksköterska i psykiatrisk vård – redan **15 mars stänger antagningen**. Ett flertal lärosäten ger specialistsjuksköterskeutbildningar med inriktning psykiatrisk vård med start höstterminen 2019. Ytterligare lärosäten har pågående utbildningar och/eller planerar att erbjuda utbildningen kommande terminer.

Specialistsjuksköterskeprogrammet psykiatrisk vård omfattar 60 högskolepoäng vilket motsvarar två terminers heltidsstudier. Antagningskraven kan variera något mellan olika lärosäten, men i princip krävs en grundutbildning som sjuksköterska på kandidatnivå och yrkeserfarenhet. Utbildningen leder till en specialistsjuksköterskeexamen med inriktning psykiatrisk vård. Beroende på upplägg kan den även leda till en magisterexamen i omvårdnad eller vårdvetenskap.

Läs mer om de olika utbildningarna på:
www.antagning.se

HÄR KAN DU LÄSA TILL SPECIALISTSJUKSKÖTERSKA INRIKTNING PSYKIATRISK VÅRD:

LÄROSÄTE	STUDIEORT	UNDERVISNINGSFORM	ÖVRIGT	NÄSTA INTAG	KONTAKTPERSON
BLEKINGE TEKNISKA HÖGSKOLA	KARLSKRONA	Normal, helfart.	Första delkursen om 30hp läses tillsammans med inriktning mot distrikt och äldre.	HT-19	BOEL SANDSTRÖM boel.sandstrom@bth.se
ERSTA SKÖNDAL BRÄCKE HÖGSKOLA	STOCKHOLM (SÖDERMALM)	Halvfart, Nätstödd undervisning med ca 4 campusträffar per 7,5 hp	Fokus är specialistsjuksköterskans ansvar att leda och utveckla psykiatrisk omvårdnad samt dialogens betydelse för vårdrelationen. Huvudämnet är vårdvetenskap. Vårdetik- och livsåskådningsvetenskap är ett betydande profilområde.	HT-19	MONA SÖDERLUND mona.soderlund@esh.se
GÖTEBORGS UNIVERSITET	GÖTEBORG	Normal, halvfart.		HT-19	LENA JOHANSSON lena.maria.johansson@gu.se LILAS ALI lilas.ali@gu.se

LÄROSÄTE	STUDIEORT	UNDERVISNINGSFORM	ÖVRIGT	NÄSTA INTAG	KONTAKTPERSON
HÖGSKOLAN I BORÅS	BORÅS	Distans, 1-3 träffar per kurs. Halvfart.	Första kursen på 5 hp läses tillsammans med studenter inom specialistinriktningarna; distrikt, barn och ungdom samt äldre.	HT-20	ALEKSANDRA JARLING aleksandra.jarling@hb.se
HÖGSKOLAN I HALMSTAD	HALMSTAD	Campus/distans ca 2 campusträffar per 7,5 hp (4 träffar/termin). Halvfart.	Förbyggande och hälsofrämjande salutogen inriktning med ”grön rehabilitering” samt djur och naturunderstödda insatser.	HT-20	HENRIKA JORMFELDT henrika.jormfeldt@hh.se
HÖGSKOLAN VÄST	TROLLHÄTTAN	Normal, halvfart och helfart.	Inriktningen fokuserar på hälsofrämjande insatser där individens resurser tillvaratas och utgår från den enskilda människans livssituation och hälsa.	HT-19	MARGARETA KARLSSON margareta.karlsson@hv.se
LINKÖPINGS UNIVERSITET	LINKÖPING, JÖNKÖPING, KARLSTAD, ÖREBRO SAMT WEBBGRUPP	Modifierad distans. Två träffar per termin. Halvfart.		HT-19	PATRIK RYTTERSTRÖM patrik.rytterstrom@liu.se
LINNÉ-UNIVERSITETET	VÄXJÖ	Distans med vissa studietillfällen på studieort (2-4 per termin). Halvfart.	Utbildningen är internetbaserad med VFU integrerad i kurserna. Fokus på hälsofrämjande interaktioner, samtalskompetens och handledningskompetens.	HT-19	HANNA TUVESSON hanna.tuvesson@lnu.se
LULEÅ TEKNISKA UNIVERSITET	ORTSOBEROENDE	Nätbaserad distans. Inga fysisk träffar. Halvfart termin 1 och 2. Helfart termin 3.	Flexibel relationsbaserad undervisning. Fokus på specialistsjuksköterskan som omvårdnadsexpert med ansvar att leda och utveckla.	HT-19	SEBASTIAN GABRIELSSON sebastian.gabrielsson@ltu.se
LUNDS UNIVERSITET	LUND	Internetbaserad. Halvtid. Distans med vissa studietillfällen på studieort	Målet är att förbereda sjuksköterskor för arbete i multiprofessionella miljöer.	VT-21	BENGT SVENSSON bengt.svensson@med.lu.se
MALMÖ UNIVERSITET	MALMÖ	Normal. Heltid.	Teorier och begrepp för omvårdnad och profession 7,5 hp samt forskningsmetodik 7,5 hp läses tillsammans med barn och äldre specialisterna. Hälsopedagogisk inriktning.	HT- 19	CHARLOTTA SUNNQVIST charlotta.sunnqvist@mau.se
MÄLARDALENS HÖGSKOLA	VÄSTERÅS/ ESKILSTUNA VARANNAN DELKURS PÅ RESP ORT.	Normal. Helfart, men går att läsa på reducerad fart under två år.	Flipped classroom/ blended learning pedagogik.	HT- 19	LENA WIKLUND GUSTIN lena.wiklund@mdh.se
RÖDA KORSETS HÖGSKOLA	STOCKHOLM (FLEMINGSBERG)	Halvdistans, ca 2 campusträffar per månad. Halvfart.	Färdighetstränande inslag kraftfullt representerade. PPI och MI ingår. Kurs i handledning riktad både mot student- och omvårdnadshandledning.	HT- 19	KENT-INGE PERSEIUS perk@rkh.se
MITTUNIVERSITETET	SUNDSVALL	Distans med 3-4 samlingar per termin. Halvfart.	Utbildningens syfte är att skapa förutsättningar för sjuksköterskor att verka inom det komplexa område som utgör psykiatrisk hälso- och sjukvård.	VT-20	LARS LILJA lars.lilja@miun.se LARS HAMMARSTRÖM lars.hammarstrom@miun.se
UMEÅ UNIVERSITET	UMEÅ	Distans. Två träffar per termin på studieorten. Halvfart.	30 studieplatser. Programmet ger fördjupad kunskap om evidensbaserad praktik, med fokus på samtalet och på sjuksköterskans ansvar att leda och utveckla omvårdnad.	HT- 20	MATS LUNDSTRÖM mats.o.lundstrom@umu.se JENNY MOLIN jenny.molin@umu.se
UPPSALA UNIVERSITET	UPPSALA	1-2 campusdag/vecka. Hel och halvfart läser samma kurs.	Utbildning i vårdvetenskap och medicinsk vetenskap sker i samverkan med en högspecialiserad vård och med forskning i frontlinjen inom flera områden.	HT- 19	CAISA ÖSTER caisa.oster@neuro.uu.se

Översikten bygger på information som lämnats från respektive lärosäte.
Se www.antagning.se för fullständig förteckning och uppdaterad information.

RECENSIONER

TITEL: **Bemötande i psykiatrin - Möten som främjar återhämtning**
FÖRFATTARE: **Sebastian Gabrielsson, Git-Marie Ejneborn Looi**
FÖRLAG: **Gothia Fortbildning**
UTGIVNINGSÅR: **2018**
RECENSENT: **Paul Stråby**

Schweizisk armékniv sätter standard och ställer krav

SEBASTIAN GABRIELSSON är specialistsjuksköterska i psykiatrisk vård och fil.dr i omvårdnad och arbetar med undervisning och forskning. Han är även chefredaktör för denna tidskrift. Git-Marie Ejneborn Looi är specialistsjuksköterska i psykiatrisk vård och fil.dr i omvårdnad och arbetar som lärare på sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeprogrammen. Hon har lång erfarenhet av att arbeta i och utveckla psykiatrisk vård.

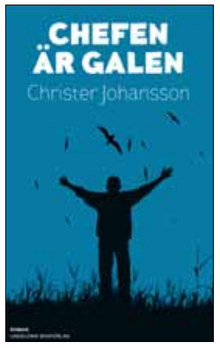
Författarna har genom sina samlade erfarenheter av psykiatrisk omvårdnad valt att fokusera på patienters återhämtning. Det är heldygnsvården som i första hand avses och självskadebeteende är i förgrunden. Budskapet är att för att patienten ska kunna återhämta sig måste fördomar om problembeteenden motbevisas. Detta kräver kunskap om beteendet, men framförallt en professionell hållning som innebär att det under kontrollerade former är förmånligt, ja oundgängligt att visa äkta engagemang och känslor i det att ett samarbete med tillit och förståelse byggs upp mellan vårdaren och patienten.

Boken är indelad i sju kapitel; ***Våga göra skillnad, Våga lyssna, Våga ha tillit, Våga komma nära, Våga göra något, Våga vara obekväm*** och ***Våga hoppas.*** Varje kapitel inleds med ett av dessa teman där den psykiatriska omvårdnadsteoretiseringen direkt vänder sig till läsaren. Därefter följer ett fall som diskussionsämne: Någon som inte vill duscha? Någon som gör sig själv illa? Vad gör jag? I dialogform utvecklas alternativa åtgärder och ett analytiskt förhållningssätt med patientens egna tankar och berättelse i fokus. Vad kan du göra? Det finns exempel på vad du kan göra men här öppnas också upp för diskussion i grupp, mellan dig och kollegan och framför allt patienten. En riktig person och patient och dennes tankar om svåra upplevda vårdsituationer, Emmah, får illustrera varje kapitel med just det temats problem och situation. På så sätt förs läsaren snabbt in i fallbeskrivningen.

Boken är enligt författarna tänkt att i första hand att vända sig till ”baspersonal”. Personal i utbildning med formell kompetens (skötare, undersköterskor). Boken är också tänkt för sjuksköterskor och att kunna användas i utbildning och handledning. Stämmer detta? Ja. Det här är en ”Schweizisk armékniv” i ämnet. Den känns behövd. Den öppnar ögonen för vad behandling och återhämtning egentligen handlar om - äkta möten. Om jag endast skulle rekommendera en bok i ämnet psykiatrisk omvårdnad, och det finns ett otal, är det den här boken. Den tänkta målgruppen är i underkant yrkesmässigt - men så ska också de lärda vara ödmjuka inför kunskapen. Det här är en bok som måste läsas av all personal inom psykiatrisk vård - novis som expert. Den sätter standard och ställer krav. ■

Om människans skörhet

TITEL: **Chefen är galen**
FÖRFATTARE: **Christer Johansson**
FÖRLAG: **Lindelöws Bokförlag**
UTGIVNINGSÅR: **2018**
RECENSENT: **Paul Stråby**



PSYKIATRISJUKSKÖTERSKAN
Sebastian Holgersson, en fiktiv person, är chefen som under åren fått allt fler arbetsuppgifter och fysiska enheter att ansvara för. Det administrativa gör att han fått allt mindre tid med det som han anser är det viktigaste inom psykiatrin – patienten och den enskilda människan. Han flyr den ekonomiska och kravfyllda verkligheten efter en kontrovers med ledningen. Med sina katter i bilen åker Sebastian till en fäbod i Dalarna.

Har Sebastian fått hybris, övertrasserat sin budget och gått över alla gränser för att som han tänker göra det bästa för patienten? På vägen får vi följa Sebastians tankar och kliniska iakttagelser under ett långt yrkesliv inom den psykiatriska vården. Vi får ett porträtt av de människor han mött som patienter, människor som inte vill vara någonting annat än just människor och friska. Psykisk sjukdom bryter ner människor. Ibland kommer det som en blixt från klar himmel och ibland nästan förutbestämt. En del människor återhämtar sig medan andra dukar under för den verklighet många människor med psykisk ohälsa och sjukdom möter.

Det finns på vägen i romanen en tanke om människans skörhet, den egna, andras och samhället. Hur långt kan man gå utanför de av vården föreskrivna konventionerna? Får man vara personlig, rentav privat med vissa av patienterna? Är det ens möjligt att undvika i ett litet samhälle där man träffar de man vårdar, de man har vårdat och de man kanske kommer att vårda? Hur det går för Sebastian får du själv läsa. Är du sugen på en hög igenkänningsfaktor som erfaren psykiatripersonal, arbetsledare, chef? Ja, då kan det här vara en bok för dig. ■

Christer Johansson
Foto: Stefan Hage

Kerstin Evelius
Foto: Martina Huber

Förslag för hållbar styrning

I BÖRJAN AV JANUARI lämnade **Kerstin Evelius**, nationell samordnare för utveckling och samordning av insatser inom psykisk hälsa, sitt slutbetänkande till socialministern. Betänkandet, med titeln ***För att börja med något nytt måste man sluta med något gammalt,*** innehåller förslag för en långsiktigt hållbar styrning inom området psykisk hälsa.
– Psykisk hälsa behöver vara en prioriterad del av den folkhälsopolitik som antagits av riksdagen. För att nå resultat krävs att myndigheter och huvudmän jobbar tillsammans, samt en omdömesgill och tillitsfull styrning med större fokus på resultat än på insatser, säger Kerstin Evelius i ett pressmeddelande. Utredningen pekar bland annat på behovet av en sammanhållen struktur med realistiska mål och insatser, samt evidens-baserade och kompetenshöjande arbetssätt. Man lyfter även fram vikten av ökat fokus på delaktighet och inflytande för patienter, brukare och anhöriga. ■

OMVÅRDNADSPODDEN
– *röster från sjuksköterskor och andra* är namnet på Svensk sjuksköterskeförenings poddsatsning. I varje avsnitt samtalar två gäster, varav en är sjuksköterska, kring ett gemensamt tema. Tanken är att låta frågor som är centrala inom omvårdnad speglas och fördjupas genom möten med människor från andra delar av samhället. I första avsnittet medverkar Henrik Eriksson, professor i omvårdnad vid Röda Korsets Högskola, som diskuterar rättvisa med ordföranden i Sveriges Advokatsamfund Anne Ramberg. Samtalet leds av samhällsdebattören och kulturarbetaren Stina Oscarson som också kommer att moderera kommande poddavsnitt. ■

Lena Wiklund Gustin

Uppdaterad kurslitteratur

INFÖR HÖSTTERMINEN 2019 kommer nya upplagor av Studentlitteraturs standardverk inom psykiatrisk omvårdnad och vårdande: Omvårdnad vid psykisk ohälsa och Vårdande vid psykisk ohälsa. Det är tredje reviderade upplagan sedan första utgivningen 2010. Lena Wiklund Gustin medverkar som redaktör och författare i bägge böckerna:
– Böckerna är inte bara uppdaterade med lite färska referenser, utan har också utvecklats innehållsmässigt. Dels genom fina revisioner av de kapitel som varit med sen tidigare, dels med nytillskott på flera områden. ■

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

HORATIO
European Psychiatric Nurses

5TH HORATIO FESTIVAL OF PSYCHIATRIC NURSING

Participatory Mental Health

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

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 multi-disciplinary 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

GÖTEBORGS PSYKOTERAPI INSTITUT
GRUNDAT 1974

Anordnar med start HT 2019:

Göteborg, Stockholm och Malmö:
Grundläggande utbildning (Steg 1) i psykoanalytisk teori och praktik

Göteborg:
Aspirantprogram
Handledar- och lärarutbildning
Symtomfokuserad korttidsterapi

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

Scandinavian Design for Safe & Healing Environments
HealSafe Interiör

HealSafe Interiör erbjuder ett brett sortiment av säkra inredningsprodukter för att skapa läkande miljöer. Produkterna är designade för att motverka självskador och suicid. De unika produkterna används bl.a. inom psykiatri, ungdomshem och BUP. Möblerna från Pineapple är mycket robusta och designade specifikt för hållbarhet och säkerhet.

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 2019

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

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

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

PSYCHE 2019

**CHEFREDAKTÖR/
ANSVARIG UTGIVARE**
Sebastian Gabrielsson, Luleå
070-548 38 64
sebastian.gabrielsson@psykriks.se

**BITRÄDANDE
CHEFREDAKTÖR**
Hanna Tuvesson, Karlskrona
072-567 33 07
hanna.tuvesson@psykriks.se

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

REVISORER 2019

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

Ulf Rogberg, Jönköping
ulf.rogberg@rjl.se

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

Ida Björk

VALBEREDNING 2019

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

Träff i Göteborg med utbildningsnätverk

ETT GRÅTT, BLÅSIGT och regnigt novemberväder välkomnade oss vid höstens nätverksträff, med det Nationella nätverket för specialistsjuksköterskeutbildning inom psykiatrisk vård. Nätverket träffas ungefär två gånger varje år för att diskutera och utbyta erfarenheter. Vid denna träff fanns nio lärosäten representerade, från Halmstad i söder till Umeå i norr.

För många kändes denna träff extra angelägen eftersom den statliga utredningen **Framtidens specialistsjuksköterska – Ny roll, nya möjligheter** nyligen hade presenterats. I Göteborg kunde vi fördjupa diskussionen om vilka konsekvenser en borttagning av yrkestitel och statligt definierad specialistsjuksköterskeutbildning med inriktning psykiatri skulle kunna leda till. En enad oro fanns i gruppen, bland annat avseende risken med en ökad otydlighet i yrkesroll och kompetens, om specialistsjuksköterskeutbildningen tas bort. Förslaget om hur framtidens specialistutbildning ska se ut upplevdes som oacceptabelt.

Novemberdagarna i Göteborg innebar även erfarenhetsutbyte och diskussion om nuvarande och framtida arbetsplatser för specialistsjuksköterskan. Flera av nätverksmedlemmarna hade erfarenheter av att nyutbildade specialistsjuksköterskor i psykiatrisk vård rekryteras till mindre traditionella arbetsplatser som elevhälsovård, företagshälsovård och primärvård. Positivt att specialistkompetens inom psykisk hälsa och ohälsa tillvaratas inom olika områden.

ERFARENHETER av interprofessionellt lärande (IPL) lyftes också, så som samarbete med andra specialistsjuksköterskeutbildningar, läkar- och psykologutbildningen. Flera hade erfarenhet av att IPL kan bidra till kunskapsutveckling, vidgade perspektiv och möjligheter till stärkta samarbeten mellan professioner. En reflektion lyftes relaterat till att många pedagogiska modeller helt eller till stor del genomförs på distans och att detta skapar utmaningar med IPL.

Nästa nätverksträff genomförs i samband med Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskors årskonferens i Umeå i april.

Hanna Tuvesson

Styrelsemöten

December

NÄRVARANDE vid styrelsemötet 1-2 december var Henrika Jormfeldt, Eva Lindgren, Britt-Marie Lindgren, Jenny Karlsson, Paul Stråby och Jenny Molin.
Som vanligt höll vi till i Vårdförbundets lokaler på Adolf Fredriks kyrkogata i Stockholm.

Under helgen arbetade vi med verksamhetsberättelse och verksamhetsplan. Vi gick igenom planeringen för kommande årskonferens i Umeå 11-12/4, 2019. Mycket är i rullning och målet är att hemsidan för konferensen ska komma upp under v. 49 så att deltagare kan anmäla sig och så att vi kan börja ta emot abstrakt för presentationer.

Vidare hade vi under lördag-en kontakt med Sebastian Gabrielsson gällande Psyche. Vi brainstormade kring kommande nummer och diskuterade framtida sammansättning av redaktionsråd. På söndagen hade vi kontakt med sammankallande för valberedningen, Jörgen Öijervall. Vi samtalade om sammansättning av nästa styrelse som ska formas vid kommande årsmöte i april i Umeå.

Andra frågor som avhandlades under mötet var ekonomin, nätverksarbetet och kommande konferenserna som arrangeras av såväl PSSN som Horatio.

Jenny Karlsson hade med sig fyra böcker som PRF fått för att recensera i Psyche. Dessa fördelades bland styrelsens medlemmar.

Efter intensivt arbete skildes vi åt för att mötas igen vid nästa styrelsemöte som planerats till februari 2019.

Jenny Molin

Februari

STYRELSEN SAMLADES 9-10 februari i Stockholm i Vårdförbundets lokaler för att bland annat justera programmet inför årskonferensen i Umeå. I samband med konferensen har antalet nya medlemmar konstant ökat. Vi hoppas nå målet 600 medlemmar 2019.

Styrelsen har bestämt att öka det nordiska samarbetet genom att skicka två representanter till PSSNs konferens på Färöarna i september och genom att hela styrelsen deltar vid Horatios konferens i Köpenhamn i maj. Tanken är att knyta kontakter med föreningar som har psykiatrisk omvårdnad i fokus och få inspiration och idéer för utveckling av sjuksköterskans värv inom psykiatrisk kontext. Rapportering från konferenserna kommer att ske i Psyche och genom PRFs kanaler i sociala medier.

En medlem i styrelsen har deltagit i Socialstyrelsens arbete med Uppmärksamhetsinformation i patientjournaler. Detta genom hearing och gruppdiskussioner i Läkarsällskapets regi Stockholm 31 januari 2019. PRF var en av många sjuksköterskeföreningar som var inbjudna, tillsammans med läkarföreningar och biomedicinare.

Under hösten 2019 planeras ett seminarium i Stockholm. En inventering av intresse och behov kommer att genomföras bland medlemmarna via sociala medier.

Paul Stråby

På gång
inom psykiatrisk omvårdnad

2019

- Personcentrerad vård och psykiatrisk omvårdnad / Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskors årskonferens / 11-12 april / Umeå
- Participatory Mental Health / 5th Horatio European Festival of Psychiatric Nursing / 9-12 maj / Köpenhamn, Danmark
- 25th International Mental Health Nursing Research Conference / 12-13 september / London, UK
- Developing Dialogue / Nordic Conference of Mental Health / 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

- 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

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.