PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN
FÖR SJUKSKÖTERSKORS TIDSKRIFT

Psyche

NUMMER 3 2022

Inga zombie-sjuksköterskor i sikte i Bergen

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 kunskapsområde och är föreningens ansikte och kommunikationsmedel internt och externt.

Chefredaktör och ansvarig utgivare
Hanna Tuvesson

Kontakt
Psyche c/o Hanna Tuvesson
Gamla Riksvägen 10
371 60 Lyckeby
072-567 33 07

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 2022 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 2022
Nr 1 vecka 9, nr 2 vecka 22,
nr 3 vecka 39, nr 4 vecka 50.

Prenumerera
Prenumerationspris för 2022 är 400:-/år (inom norden 450:-/år). Teckna prenumeration via PRF:s hemsida www.psykriks.se eller kontakta prenumerationsansvarig *andreas.glantz@psyche.se*

Annonsera
För information och annonsbokning kontakta Jenny Molin.
jenny.molin@psykriks.se

Tryck och formgivning
Form Olga&friends -
en del av Ågrenshuset.
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.

PEFC Certifierad
Papper från uthålligt brukade skogar och kontrollerade ursprung.
PEFC
PEFC/05-38-104
www.pefc.se

ISSN 0283-3468

Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor

INNEHÅLL

Mänskliga rättigheter som utgångspunkt för psykiatrisk vård

Äntligen rullar framtidens psykiatri i Skåne!

OMVÅRDNADS-PROGRAMMET SMÅ

Fullmatad och fulladdad efter besök på nordisk konferens

Foto: Unsplashed och privat bild.

"Men hur gör vi med de där mer osynliga trösklarna i våra personliga och professionella liv? De där som är svåra att ta sig över, men som troligtvis leder till något bra på sikt om vi tar tag i det och håller ut. Hur ska vi orka och vilja ta tag i dessa? Det är inspirerande att se hur många gör just detta, försöker utveckla och förändra både sig själva och den psykiatriska vården."

ORDFÖRANDE HAR ORDET

HANNA TUVESSON, ORDFÖRANDE, PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN FÖR SJUKSKÖTERSKOR

TÄNK ATT ÄNNU EN SOMMAR PASSERAT! Visst känns sommarmånaderna och semestern lite kortare för varje år? Jag hoppas att ni alla fått möjlighet till både återhämtning och stimulerande aktiviteter. När jag skriver detta befinner jag mig i vackra Bergen som bjuder på härligt sensommarväder och trevlig nordisk konferens. Lite extra sol och inspiration tar jag tacksamt emot efter en intensiv uppstart efter sommarledigheten.

Vi är flera som precis haft glädjen att hälsa många nya specialistsjuksköterskestudenter välkomna till våra utbildningar runt om i landet. Det känns hoppfullt och inspirerande. Låt oss nu också hjälpas åt att informera om PRF, så att vi utökar antalet studentmedlemmar i föreningen. Vi har i dagsläget få studenter och deras delaktighet i föreningen är betydelsefull. Universitetskanslersämbetet (UKÄ) granskar just nu alla våra specialistutbildningar med inriktning psykiatrisk vård. Under våren skrev lärosätena analytiska egengranskningar och det är nu även dags för intervjuer med granskare utsedda av UKÄ. Intervjuerna kommer att ske i olika grupper där både lärare, studenter och ledning finns representerade. En spännande och intensiv tid för alla inblandade, som förhoppningsvis kommer leda till utveckling och förbättring av specialistsjuksköterskeutbildningen.

Vi har även hunnit ha ett styrelsemöte på plats i Stockholm. Ett produktivt möte där vi bland annat planerade för nästa ”Luncha med PRF” som kommer att ha fokus på ledarskap. Boka in den 9 november kl. 12.00-13.00 i er kalender och håll utkik på Facebook och hemsidan för zoom-länk och information.
Vi har även uppdaterat konferenshemsidan inför årskonferensen 2023. Besök den på *www.prfkonferens2023.se*. Vi väntar på era anmälningar och inskick av abstrakt.

En ny höst, nya studenter, diskussioner med kollegor, rapporter i media m.m. – allt runt omkring mig gör att jag just nu funderat en del över *trösklar*. Hur dessa egentligen är tänkta att bidra med något bra – hålla ute det som ska hållas ute t ex kyla och vind samt hålla värmen inne där den behövs. Men ofta är trösklarna rätt så problematiska och kan skapa hinder på olika sätt. Rent praktiskt kan de hindra framkomligheten för många människor i tex en bostad. Då måste vi förändra miljön och ta bort trösklarna. Men hur gör vi med de där mer osynliga trösklarna i våra personliga och professionella liv? De där som är svåra att ta sig över, men som troligtvis leder till något bra på sikt om vi tar tag i det och håller ut. Hur ska vi orka och vilja ta tag i dessa? Det är inspirerande att se hur många gör just detta, försöker utveckla och förändra både sig själva och den psykiatriska vården. Alla nya specialistsjuksköterskestudenter och deltagare på konferenser är levande exempel på detta. Själv har jag bestämt mig för att försöka ge mig på en av mina trösklar denna höst. En sådan där lite lagom hög tröskel, till att börja med. Kanske kan vi vara flera som provar? Häng på och berätta sen hur det gått för er och era arbetsplatser!

Äntligen rullar framtidens psykiatri i Skåne!

Den prehospitala psykiatriska omvårdnaden har de senaste åren blivit ett allt vanligare inslag i den akuta vården av personer med psykisk ohälsa. Specialistsjuksköterskorna *Angelica Berngarn, Promise Ezinne Ekezie* och *Emma Nilsson* skriver i Psyche om den artikel som de tillsammans med *Charlotta Sunnqvist, Emma Lundgren* och *Karin Örmon* publicerat under 2022.

DET BORDE VARA LIKA SJÄLVKLART att få akut psykiatrisk vård som somatisk akutsjukvård, men så är inte fallet. Idag ökar antalet självmord och människor som lider av psykisk ohälsa blir allt fler, vilket bidrar till ett växande behov av prehospitalt psykiatriskt omhändertagande. Hittills har det varit Polisen eller ambulanspersonal som är första linjen för suicidnära personer. Flertalet studier har påvisat att Polisen och ambulanspersonal har bristande kunskaper i bemötandet av personer med psykisk ohälsa. Detta har visat sig bidra till en ökad stigmatisering och rädsla för att söka akut psykiatrisk vård. För att förbättra vården och minska suicidantalet har Sverige, som det första landet i världen, startat projekt i Stockholm och Göteborg med inriktning prehospital psykiatrisk vård. Utvärdering från dessa projekt har visat på goda resultat. I Stockholm var en tredjedel av patienterna så pass nöjda med bemötandet och omvårdnaden att de inte hörde av sig till ambulansen igen.

År 2019 startades det upp ett liknande projekt i Skåne, enheten för prehospital akut psykiatri - PAP. Vid projektets start hade PAP-enheten sydvästra Skåne som upptagningsområde men har nu gradvis utökats till stora

”Dom la verkligen tid ... på att få mig att fatta att jag måste komma med Frivilligt (...). Så dom la tid på att... lugna ner mig och att ja (...) dom la tid på det, istället för att bara släpa med mig.”

(Citat från en patient)

delar av Skåne. PAP-enheten ser ut som en vanlig ambulans på utsidan men för att tillgodose det akuta psykiatriska behovet är ambulansen utrustad med en sittgrupp istället för en bår. Psykiatriambulansen är unik då den bemannas av en specialistsjuksköterska i akutsjukvård och en specialistsjuksköterska i psykiatrisk vård. Tillsammans utför de en avancerad bedömning och omhändertagande av patienten i den miljö hen befinner sig i och vid behov även i ambulansen.

För att utvärdera PAP-enhetens framgång genomförde vi, i samarbete med Malmö universitet och Region Skåne, år 2021 en pilotstudie där anhöriga, patienter och personal som kommit i kontakt med ambulansen intervjuades. Pilotstudien visade att patienter och deras anhöriga upplevde en förbättrad prehospital psykiatrisk vård då personal hade en hög kompetens om psykisk ohälsa och därmed deras tillstånd. Mötet blev professionellt, då specialistsjuksköterskan tog sig tid att prata, tedde sig lugn, visade respekt och bekräftade patientens känslor. Detta förhållningssätt ledde till en ökad trygghet för patienten och en ömsesidig allians skapades.

”Dom la verkligen tid... på att få mig att fatta att jag måste komma med frivilligt (...). Så dom la tid på att... lugna ner mig och att ja (...) dom la tid på det, istället för att bara släpa med mig.” (Citat från en patient)

Att PAP-enheten bestod av sjuksköterskor med olika specialistkompetenser bidrog till ett kunskapsutbyte mellan personal samt att bedömning av patientens hälsotillstånd blev mer omfattande. Detta arbetssätt bidrog även till att personal på den psykiatriska akutmottagningen upplevde en känsla av stöd och trygghet vid telefonrådgivning eftersom PAP-enheten nyligen gjort en bedömning av patientens hälsotillstånd och dokumenterat det i gemensamt journalsystem.

Att söka hjälp för psykisk ohälsa kan vara en traumatisk upplevelse för såväl den drabbade som närstående. Grundtanken med PAP-enheten är att underlätta för personer med psykisk ohälsa att söka prehospital akut psykiatrisk vård. För att kunna genomföra detta är PAP-enheten specialiserad på psykiatrisk omvårdnad vilket innebär ett reflekterande, vårdande och återhämtningsorienterat arbetssätt. Då psykiatriambulansen består av två specialistkompetenser blir bedömningen även mer omfattande, vilket har visat sig minska transport till de psykiatriska akutmottagningarna. Den kompetens som PAP-enheten erbjuder kan optimera första linjens psykiatri och förkorta vårdkedjan. Att ha rätt kompetens på rätt plats och tid kan göra att fler personer med psykisk ohälsa i Skåne vågar söka hjälp. Detta kan vara ett steg i rätt riktning för att minska stigmatisering och förebygga självmord idag - och i framtiden.

Angelica Berngarn. Foto: Privat.

Promise Ezinne Ekezie. Foto: Privat.

Emma Nilsson. Foto: Privat.

MÖJLIGHETER MED PAP-ENHETEN

- **Rätt kompetens, på rätt plats och i god tid**
- **Dubbelkompetens**
- **Förbättrat kunskapsutbyte**
- **Tillgång till journalsystem**
- **Omfattande bedömning i hemmet**
- **Förkortad vårdkedja**
- **Minskade besök på psykiatrisk akutmottagning**
- **Minskad stigmatisering**
- **Minskat suicidantal**

LÄS MER

Vill du läsa mer finns artikeln i sin helhet här: Sunnqvist, C., Berngarn, A., Ezinne Ekezie, P., Lundgren, E., Nilsson, E., & Örmon, K. (2022). A pilot evaluation of a prehospital emergency psychiatric unit: *The experiences of patients, psychiatric and mental health nurses, and significant others. Perspectives in Psychiatric Care, 1–8. https://doi.org/10.1111/ppc.13055*

Johanna Salberg

OMVÅRDNADSPROGRAMMET

SMÅ

Text: JOHANNA SALBERG

Under våren försvarade *Johanna Salberg*, specialistsjuksköterska i psykiatrisk vård och medicine doktor, sin avhandling *Towards evidence-based nursing in psychiatric inpatient care – Attitudes and experiences among patients and staff* vid Uppsala universitet. Här berättar hon om doktorandprojektet och avhandlingen.

Foto: Privat

Hur står det egentligen till med vårt användande av evidensbaserade metoder för omvårdnad inom psykiatrisk heldygnsvård?

BAKGRUND

Hur står det egentligen till med vårt användande av evidensbaserade metoder för omvårdnad inom psykiatrisk heldygnsvård? Baserat på den forskning som finns tillgänglig kan vi dra slutsatsen att det, inte helt oväntat, finns en stor variation runt om i landet och även internationellt. Tyvärr kan det generellt sägas att det råder brist på både autonom omvårdnad och att den omvårdnad som utförs sällan har en tydlig koppling till forskningen. Det verkar tyvärr inte finnas något enkelt svar på varför det är så (det hade ju då rimligtvis även funnits en enkel lösning…), men bristande omvårdnadskompetens på ledningsnivå, omvårdnadens undanskymda status i vårdkontexten, vår professions brist på autonomi i yrkesutövandet, samt en svajande bro mellan forskning och klinik kan vara viktiga delförklaringar. Men vad händer då om vi fokuserar på metoder för omvårdnad som bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet? Detta undersöktes utifrån olika perspektiv i den aktuella avhandlingen. Studierna genomfördes i samband med implementering av ett återhämtningsinriktat omvårdnadsprogram, ”Steg Mot Återhämtning” (SMÅ), som är ett exempel på hur teori och forskning kan inkorporeras i den kliniska omvårdnaden.

Omvårdnadsprogrammet baseras på beteendeaktivering, en form av KBT och återhämtning utifrån ett teoretiskt vårdvetenskapligt perspektiv. Grundstrukturen i SMÅ bygger på dagliga gruppträffar med olika teman som syftar till att främja individens återhämtning, delaktighet och engagemang. Utöver gruppträffarna fortsätter arbetet med SMÅ även i den individuella omvårdnaden, utifrån individens behov. Som stöd finns en manual för personalen, samt ett arbetshäfte och en dagbok för de personer som deltar i SMÅ.

AVHANDLINGENS DELSTUDIER

STUDIE I

Det övergripande syftet med den första delstudien var att utvärdera både patienters och personals erfarenheter av SMÅ. För att uppnå syftet undersöktes deltagarnas erfarenheter av programmet och hur det påverkade deras vård samt personalens erfarenheter av implementeringen och hur programmet påverkade omvårdnadsarbetet. Sedan gjordes jämförelser av erfarenheter mellan undergrupper av både patienter och personal. Studien genomfördes vid tre psykiatriska heldygnsvårdsavdelningar i Dalarna när arbetet med SMÅ hade varit aktivt under minst sex månader. Data samlades in genom en enkät som hade utformats specifikt för ändamålet.

Resultaten visade att majoriteten av de personer som hade deltagit i SMÅ hade positiva eller mycket positiva erfarenheter av programmet. Även personalen rapporterade övervägande positiva erfarenheter, de upplevde även i stor utsträckning att SMÅ hade en positiv inverkan på vården på arbetsplatsen. Jämförande analyser inom grupperna visade att de patienter som hade deltagit i SMÅ vid fler tillfällen var mer positiva till programmet och att patienter som i högre grad var nöjda med vården i sin helhet också var mer positiva till SMÅ. I personalgruppen visade det sig att den personal som hade ansvarat för gruppträffarna mer än tio gånger hade mer positiva erfarenheter av att leda SMÅ än de som hade varit ansvariga vid färre tillfällen. Utöver detta gav resultaten också viktiga insikter om faktorer som kan försvåra deltagande i SMÅ och vad som kan vara hjälpande eller försvårande under implementeringsprocessen. Detta var mycket viktiga kunskaper som låg till grund för det fortsatta arbetet med projektet.

STUDIE II

Delstudie två syftade till att undersöka personalens olika uppfattningar om vad omvårdnad i psykiatrisk heldygnsvård är. Data samlades in genom individuella intervjuer och analyserades med en fenomenografisk metod som fokuserar på att identifiera skillnader i personers uppfattningar om olika fenomen. Resultatet visade att det fanns en stor variation i personalens sätt att uppfatta fenomenet ”omvårdnad” i den här kontexten. De uppfattningar som identifierades var:
1) omvårdnad innebär att reagera på symtom och beteenden, 2) omvårdnad innebär att planera och behandla, 3) omvårdnad innebär att stödja sårbara människor, 4) omvårdnad innebär att motivera patienter och slutligen, 5) omvårdnad innebär att ha ett holistiskt perspektiv på behandling av psykisk sjukdom.
De fem olika uppfattningarna

sattes i relation till varandra i ett utfallsrum, en modell som beskriver kategoriernas samband och hierarkiska relationer. Utfallsrummet tydliggjorde att även graden av anknytning till den teoretiska grund som omvårdnaden ska utgå ifrån varierade, från begränsad till omfattande. Resultaten belyser svårigheten i att skapa en gemensam syn och riktning för omvårdnadsarbetet och kan användas som underlag för att lyfta denna viktiga diskussion på arbetsplatser.

STUDIE III

Syftet med den tredje studien var att undersöka personalens erfarenheter av SMÅ, samt deras skattningar av stress, vårdkvalitet och arbetstillfredsställelse före och efter implementering av programmet. Studien syftade även till att jämföra skattningar mellan personalen på SMÅ-avdelningarna och personalen på de avdelningar som inte arbetade med SMÅ. Studien genomfördes vid sju avdelningar, varav fem avdelningar där SMÅ hade implementerats. Samtliga deltagare fyllde i tre olika validerade instrument utformade för att mäta upplevelse av stress, vårdkvalitet och arbetstillfredsställelse. Personalen som arbetade på de fem SMÅ-avdelningarna besvarade även en enkät med frågor angående programmet.

Analyserna visade att personalen på SMÅ-avdelningarna var övervägande positiva till programmet, det gällde samtliga efterfrågade områden: innehåll, manual, patientmaterial, integrering i arbetet och bidrag till utveckling av omvårdnaden. Inga skillnader mellan SMÅ- och referensavdelningar avseende personalens skattningar av stress, vårdkvalitet och arbetstillfredsställelse kunde ses. Men inom gruppen av personal på SMÅ-avdelningarna var skattningarna avseende två dimensioner av vårdkvalitet: *delaktighet* och *säker miljö,* högre efter implementering av programmet. Sammanfattningsvis visar resultaten att det finns potential för SMÅ som ett återhämtningsinriktat omvårdnadsprogram i psykiatrisk heldygnsvård, samt för fortsatt utvärdering och forskning om programmet.

STUDIE IV

Genom den fjärde delstudien undersöktes personalens attityder till och erfarenheter av evidensbaserad omvårdnad generellt, men även mer specifikt kopplat till att arbeta med SMÅ. Genom att använda olika metoder för insamling av data och analys kunde tre olika perspektiv belysas. Personalens attityder före och efter implementering undersöktes och jämfördes med enkäter. Sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta evidensbaserat och med SMÅ undersöktes genom att samla in data vid fokusgruppintervjuer. Slutligen undersöktes även avdelningschefers erfarenheter av evidensbaserad omvårdnad och SMÅ genom individuella intervjuer. All data analyserades utifrån vald metod och slogs sedan ihop genom en parallell analys.

Enligt resultaten var personalens attityder till att arbeta evidensbaserat övervägande positiva och deras öppenhet gentemot evidensbaserade arbetsmetoder ökade efter implementeringen av SMÅ. Både sjuksköterskor och avdelningschefer upplevde dock en brist på evidensbaserad omvårdnad i den kliniska verksamheten, men tyckte att SMÅ var ett bra exempel på hur forskning och klinik kan vävas samman. Sjuksköterskans professionella ansvar för att utveckla omvårdnaden utifrån tillgänglig evidens var ett område som väckte diskussion bland sjuksköterskorna då synen på detta ansvar varierade. Ledarskap i relation till evidensbaserad omvårdnad visade sig vara en aspekt som tillmättes stor vikt ur samtliga perspektiv. Totalt sett hade deltagarna i studiens samtliga delar positiva attityder gentemot evidensbaserad omvårdnad och vikten av att inkorporera evidens i det kliniska arbetet var en gemensam angelägenhet. De positiva attityderna borde tas tillvara som en möjliggörande aspekt för att motverka bristen på evidensbaserad praktik i omvårdnad inom psykiatrisk heldygnsvård och därmed stärka bron mellan forskning och klinik.

SLUTSATS

Hur kan vi då använda den här kunskapen för att förbättra omvårdnaden i psykiatrisk heldygnsvård? Ett viktigt led i arbetet är att höja omvårdna-

Foto: Unsplashed

dens status och autonomi för att säkerställa att de personer som vårdas får tillgång till säker vård av hög kvalitet och för att sjuksköterskan ska kunna verka inom sitt expertområde. För att komma dit är det viktigt att skapa en gemensam grund och riktning för omvårdnaden, variationen i personalens olika sätt att uppfatta omvårdnad i den här kontexten ställer höga krav på det arbetet. I likhet med tidigare studier befäster avhandlingen bilden av att det råder brist på evidensbaserad omvårdnad inom psykiatrisk heldygnsvård och att det finns utmaningar i processen att evidensbasera arbetet. De positiva attityder som personal på olika nivåer i omvårdnadsorganisationen uttrycker borde tas tillvara som en möjliggörande faktor för att råda bot på bristen. Rätt kompetens på rätt nivå och en tydlig omvårdnadsorganisation är andra viktiga faktorer som behövs för att ansvar och roller ska tydliggöras så att det evidensbaserade omvårdnadsarbetet kan hålla hög kvalitet och vara effektivt. Steg Mot Återhämtning är ett exempel på hur evidens kan inkorporeras i den kliniska omvårdanden och sammantaget har omvårdnadsprogrammet mottagits mycket väl av såväl deltagare som personal. Därtill bör tilläggas att två viktiga dimensioner av vårdkvalitet, *delaktighet* och *säker vård*, skattades högre efter att SMÅ hade implementerats, vilket stärker resonemanget kring att SMÅ kan bidra till en god och säker vård.

För att uppnå omvårdnad av hög kvalitet som kan gagna de personer som är i behov av den måste forskning och teori av relevans för området integreras i det kliniska arbetet. Resultaten i den här avhandling kommer från studier i en klinisk miljö och kunskapen kan användas för att fortsätta utveckla och evidensbasera omvårdnaden inom psykiatrisk heldygnsvård.

LÄS MER

- Salberg, J., Folke, F., Ekselius, L. and Öster, C. (2018). Nursing staff-led behavioural group intervention in psychiatric in-patient care: Patient and staff experiences. *International Journal of Mental Health Nursing*, 27:5, 1401-1410.

- Salberg, J., Bäckström, J., Röing, M. and Öster, C. (2019). Ways of understanding nursing in psychiatric in-patient care – A phenomenographic study. *Journal of Nursing Management,* 27:8, 1826-1834.

- Salberg, J., Ekselius, L., Hursti, T. and Öster, C. (2022). Staffs' experiences related to implementation of a recovery-oriented nursing programme in psychiatric in-patient care. *International Journal of Mental Health Nursing*, 31:3, 731-742.

- Salberg, J. (2022). *Towards evidence-based nursing in psychiatric inpatient care: Attitudes and experiences among patients and staff* [Doktorsavhandling]. Uppsala universitet.

Mänskliga rättigheter som utgångspunkt för psykiatrisk vård

Författare:
MARIA TALJA – regionutvecklare VGR
EMMA BROBERG – regionutvecklare VGR
ANNA-KARIN ENGQVIST – samordnare brukarrevisioner samt förenings - och mänskliga rättighetsuppdraget, NSPH Västra Götaland och Göteborg
AGNETA PERSSON – samordnare brukarrevisioner samt förenings - och mänskliga rättighetsuppdraget, NSPH Västra Götaland och Göteborg

Mänskliga rättigheter och varje människas värdighet ska vara i centrum för allt arbete i Västra Götalandsregionen. Jämlikhet, delaktighet, transparens och ansvar ska genomsyra all verksamhet och alla beslut[1]. Det gäller även all psykiatrisk verksamhet i regionen. Medvetenhet om mänskliga rättigheter ska integreras i psykiatrin. Ökad delaktighet för patienten och en nollvision om tvångsåtgärder är ett par områden som regionen ska arbeta aktivt med[2].

Från vänster: Maria Talja, Emma Broberg, Anna-Karin Engqvist och Agneta Persson.

SEDAN 2016 har avdelning social hållbarhet i Västra Götalandsregionen arbetat tillsammans med Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa Västra Götaland och Göteborg (NSPH VG) för att mänskliga rättigheter ska bli en självklar utgångspunkt inom psykiatrin. År 2016 – 2019 pågick Arvsfondsprojektet ”Att komma till sin rätt” där tre personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa och två personal inom psykosvården arbetade tillsammans för att öka kunskapen om mänskliga rättigheter, samt öka känslan av delaktighet och egenmakt hos personer med psykisk ohälsa. Projektet var en följd av ett tidigare pilotprojekt som initierats av den politiska kommittén för mänskliga rättigheter i Västra Götalandsregionen år 2012[3]. Kommittén för mänskliga rättigheter ville under tre år testa att arbeta praktiskt med mänskliga rättigheter inom några av regionens verksamheter och där psykosvårdkedja nordost med öppenvård och slutenvård blev utvalda som en av dessa pilotverksamheter.

Psykiatrin är ett område där de mänskliga rättigheterna ofta ställs på sin spets och där det uppkommer svåra dilemman där rättigheter ibland krockar med varandra. Rätten till frihet och integritet krockar exempelvis ibland med rätten till hälsa och värdighet. Tvångsåtgärder kan upplevas traumatiska för både patienter och personal och bör förebyggas så långt det är möjligt, men att inte göra någonting alls och därmed försumma personer som befinner sig i svåra psykiatriska tillstånd är också en kränkning av människors värdighet och rätten till hälsa och liv. Att arbeta människorättsbaserat, det vill säga i enlighet med de mänskliga rättigheterna främjar den psykiska hälsan[4]. Det innebär att personalen antar ett förhållningssätt där de ser sig själva som skyldighetsbärare, det vill säga har skyldighet att omsätta lagar och konventioner i praktiken för att rättighetsbäraren, det vill säga patienten, ska få sin rätt till vård och hälsa tillgodosedd. Där patientens delaktighet, värdighet och egenmakt är centralt. Rättigheterna är inget som personer behöver förtjäna på något sätt utan vi har dem alla i egenskap av att vara människa med behov av exempelvis vård.

Utifrån de båda mänskliga rättighetsprojekten drog vi några olika lärdomar:

• Det är viktigt med bred representation. Att ta med alla berörda yrkeskategorier och flera olika rättighetsbärare och brukarorganisationer för att få med en så stor bredd av erfarenheter som möjligt.

• Att det känns meningsfullt för patienterna/rättighetsbärarna att delta och att dessa görs delaktiga redan från början och genom hela arbetets gång.

• Att ge tid för reflektion. Förändring tar tid och behöver tillåtas ta tid.

• Att principerna för mänskliga rättigheter aktivt används vid möten så att alla tillåts få det utrymme de behöver och får delta på jämlika villkor.

• Länka mänskliga rättigheter till vad som redan görs och var konkret.

• Engagerad ledning, eldsjälar och strategiska partnerskap är bra förutsättningar för att komma igång med mänskliga rättighetsarbetet.

• Starta i det lilla och ta små steg. Ha inte för storslagna målsättningar. Det är bättre att göra något litet än ingenting alls. Fokusera på de mänskliga rättigheter som verksamheten har ansvar för.

• Använd mänskliga rättigheter som guide vid prioriteringar.

• Utvärdera hela tiden arbetet och förändra tillvägagångssättet om det behövs. Se misstag som tillfällen att lära sig nya saker.

---

[1] Västra Götalandsregionens hemsida. Hållbarhet för varje människa och för vår planet.
[2] Mål för social hållbarhet 2030.
[3] Kommittén för mänskliga rättigheter (2011-2018), sedan 2019 Beredningen för mänskliga rättigheter.
[4] Västra Götalandsregionens hemsida. Rättighetsbaserat arbete.

Som ett resultat av projekten tog vi fram två vägledningar som kan användas för att komma igång med arbete kring mänskliga rättigheter. En som riktar sig lite mer till skyldighetsbärare ”Fem steg i rätt riktning”[5], och en som riktar sig lite mer till rättighetsbärare ”Fem steg mot egenmakt” . Vägledningarna går igenom fem olika steg mot ett mer människorättsbaserat arbete. Stegen är:

*1. **Skaffa kunskap o**m mänskliga rättigheter kopplat till mål och uppdrag*

*2. **Analysera** vilka mänskliga rättigheter har vår verksamhet ansvar för? Vem är rättighetsbärare? Har olika rättighetsbärare olika tillgång till sina rättigheter?*

*3. **Sätt mål och planera** Koppla mål till mänskliga rättigheter, använd ett rättighetsspråk, försök nå dem som är längst efter först*

*4. **Genomför** Ta beslut så nära personen som berörs som möjligt, samverka med rättighetsbäraren i centrum*

*5. **Följ upp och utvärdera** – mål, resultat och process*

NSPH VG och Västra Götalandsregionen har efter projekten på olika sätt fortsatt att arbeta med mänskliga rättigheter kopplat till psykisk hälsa.

Bland annat har NSPH VG integrerat det människorättsbaserade förhållningssättet i de brukarrevisioner som har gjorts till exempel på användningen av Samordnad Individuell Plan (SIP) för barn och unga där barnkonventionen utgjorde basen för analysen. I arbetet i de samråd och processteam där NSPH VG finns representerade i regionen är också de mänskliga rättigheterna det systematiska förhållningssättet som leder arbetet framåt. NSPH VG arbetar också med stöd av Västra Götalandsregionen med intressepolitik, kunskapsspridning, samverkan och regional utveckling kopplat till de mänskliga rättigheterna vilket möjliggör ett långsiktigt, integrerat och strategiskt arbete för detta på alla nivåer.

Västra Götalandsregionen har nu också antagit Mål för social hållbarhet 2030, med tre övergripande målområden och tio tillhörande delmål. Mål för social hållbarhet 2030 fastställer att mänskliga rättigheter utgör grunden för allt arbete i regionen och målen ska genomföras människorättsbaserat [7].

MÅL 1:
God hälsa och välbefinnande – Hälsa och välbefinnande bland invånarna i Västra Götaland ska förbättras till år 2030. Detta ska uppnås genom ett strategiskt och integrerat arbete för att förebygga och tidigt upptäcka psykisk ohälsa och skyndsamt sätta in insatser där det behövs. Detta ska uppnås genom att personer med psykisk ohälsa, psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning har tillgång till en jämlik, kunskapsbaserad och säker vård och omsorg av god kvalitet.

MÅL 2:
Jämlikhet och lika rättigheter – Orättfärdiga skillnader i livsvillkor och tillgång till mänskliga rättigheter för invånarna i Västra Götaland ska minska till år 2030. Även här är utgångspunkten att alla människor är, i enlighet med konventionerna om mänskliga rättigheter, födda jämlika och har en inneboende värdighet. Detta ska uppnås genom att de mänskliga rättigheterna ska vara utgångspunkten för allt arbete i Västra Götalandsregionen.

MÅL 3:
Tillit, trygghet och delaktighet – Tillit, trygghet och delaktighet bland invånarna i Västra Götaland ska öka till år 2030. Tillit, trygghet och delaktighet är centrala delar av ett socialt hållbart samhälle och nödvändigt för att uppfylla de mänskliga rättigheterna. I enlighet med de antagna målen för social hållbarhet **ska** medvetenhet om mänskliga rättigheter integreras i psykiatrin. Detta innebär till exempel ökad delaktighet för patienten och minskad användning av tvångsmetoder. Inom psykiatrin i Västra Götalandsregionen **ska** det arbetas aktivt med en nollvision om tvångsåtgärder.

Att dessa antagna mål är tydligt kopplat till de mänskliga rättigheterna och kraftfullt lyfter psykisk hälsa som en förutsättning för ett socialt hållbart samhälle är något som borgar för att psykisk hälsa prioriteras i framtiden, samt att marginaliseringen av och utanförskapet för de med denna erfarenhet ska minska. Här är det också av stor vikt att dessa mål tydligt konkretiseras och följs upp genom regionens styrsystem.

Sammantaget är detta mycket hoppfullt och bidrar till att kunna fortsätta arbeta strategiskt och integrerat med mänskliga rättigheter på alla de sätt vi kan. Det gör oss också mycket glada och stolta över att nollvisionen för användningen av tvång och integreringen av mänskliga rättigheter inom psykiatrin kommer fortsätta i Västra Götalandsregionen.

LÄS MER

- På Västra Götalandsregionens hemsida under ”människorättsbaserat arbete” hittar du bland annat de två vägledningarna som nämns i artikeln, ett antal filmer om människorättsbaserat arbete som tagits fram i projekten samt målen för social hållbarhet 2030.

- På NSPH Västra Götaland och Göteborgs hemsida kan du bland annat hitta information om olika brukarföreningar som arbetar inom området psykisk hälsa samt läsa samtliga av de brukarrevisionsrapporter som gjorts.

[5] Västra Götalandsregionens hemsida. Fem steg i rätt riktning.
[6] Västra Götalandsregionens hemsida. Att komma till sin rätt.
[7] Mål för social hållbarhet 2030.

CALL FOR ABSTRACTS

Skicka in ett bidrag!

Just nu välkomnar vi alla typer av bidrag för presentation på årskonferensen 2023. Skicka in din/er beskrivning av förbättringsarbeten, forskningsprojekt, erhållna erfarenheter etc. senast 31 december 2022. Instruktioner för abstrakt hittar du på konferenshemsidan.

Skicka via E-post till: abstrakt@psykriks.se

PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN FÖR SJUKSKÖTERSKORS ÅRSKONFERENS 27–28 APRIL 2023

Temat för konferensen är:
SPECIALISTKOMPETENS – FRÅN VUBBAD PSYKSYRRA TILL SPECIALISTSJUKSKÖTERSKA I PSYKIATRISK VÅRD

Mer information om formulering av abstrakt, konferensen och anmälan finns på konferenshemsidan:

www.prfkonferens2023.se

Psykiatriska
Riksföreningen
för Sjuksköterskor

Fullmatad och fulladdad efter besök på nordisk konferens

Text: HANNA TUVESSON

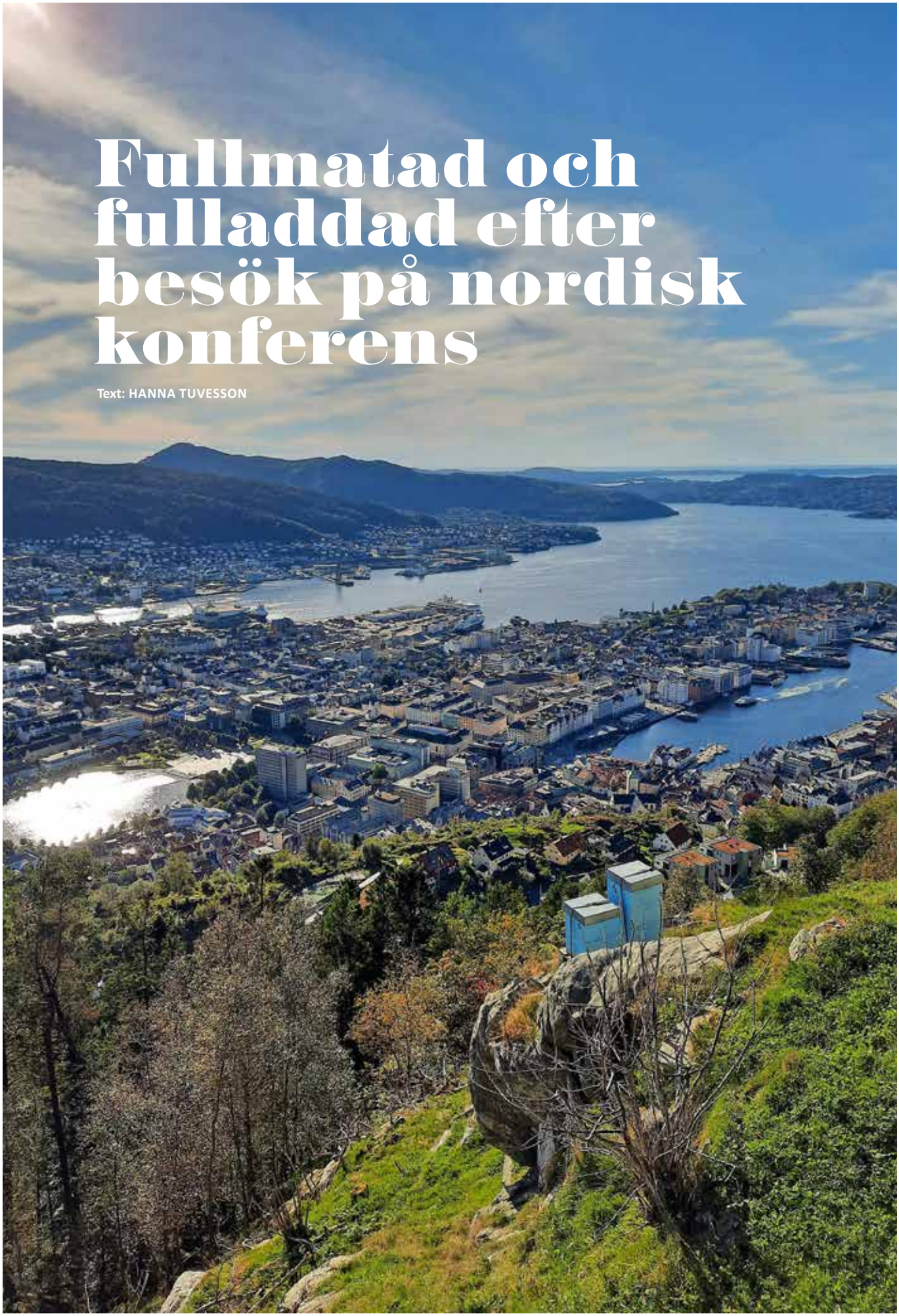

Foto: Privat

Delar av den svenska delegationen. Från vänster: Hanna Tuvesson, Kristoffer Clinståhl, Charlotta Manderius, Katrine Thelander, Johanna Salberg och Maria Smitmanis Lyle

Invigning med norska bandet Snais

För nästan precis ett år sedan, i Psyche nummer 3 2021, skrev vi om en studie där platsannonser för sjuksköterskor i psykiatrisk vård analyserats. Titeln på artikeln var: ***Zombies sökes! Bilden av psykiatrisjuksköterskor i platsannonser skaver.*** Vi var många som blev berörda av resultaten från denna studie och det var därför glädjande att se Johanna Salberg presentera den som en keynote-talare på den nordiska konferensen för sjuksköterskor i psykiatrisk vård i Bergen. Konferensen anordnades av det nordiska samarbetet för psykiatrisjuksköterskor PSSN och de nordiska länderna turas om att vara värd för konferensen vart tredje år. PRF:s styrelseledamot Katrine sitter med i PSSN:s styrelse och har aktivt deltagit i planerandet av konferensen. Varje nordiskt land nominerar en keynote-talare och Sveriges val av Johanna var en fullträff! Om det mot förmodan skulle ha funnits en zombie-sjuksköterska bland åhörarna, vaknade den definitivt till liv under Johannas presentation. Hela publiken blev engagerad och provocerad över resultaten från studien (Psyche nr 3 2021 finns publicerad på PRF:s hemsida. Ta del av den svenska sammanfattningen av studien där). Ett viktigt bidrag på konferensen!

BERGEN ÄR NORGES NÄST största stad, med 200 regndagar per år. Jag hade förberett mig på ett adekvat sätt och packat ned tjocka tröjor samt fodrad regnjacka. Till min förvåning bjöd Bergen på strålande sol alla konferensdagarna och jag passade på att ladda upp mig lite i konferens-pauserna. Underbart, även om solglasögonen blev kvar hemma i Sverige. Konferensen genomfördes på Hotell Terminus, ett karaktäristiskt och mysigt hotell. Under konferensens tre dagar blev vi fullmatade av så väl härliga samtal, inspirerande presentationer, mat och fika. Jag har varit på många konferenser men få har erbjudit så mycket fika och mat. Mumsigt! Innehållet i konferensen var för det mesta bra, men jag måste skamset erkänna att min förståelse av norska/danska kanske inte riktigt gjorde alla presentationerna rättvisa. Men nyttigt att träna på de nordiska språken.

Vi var en nätt liten skara av deltagare från Sverige, cirka 10 stycken. Vissa höll egna presentationer och dessa passade jag naturligtvis på att lyssna till. Jörgen Öijervall från Högskolan i Halmstad höll en workshop om reflekterande dialoger och hans medarbetare i detta, Linda Zetterström, deltog under passet digitalt via en smart-telefon. Under workshopens gruppdiskussioner skedde ett erfarenhetsutbyte mellan deltagare från olika länder och många kände sig bekanta med upplägget som beskrivits, även om det var nytt med fokus på hantering av ångest. Maria Smitmanis Lyle, doktorand tillhörande Karolinska Institutet och Centrum för Psykiatriforskning, berättade om pågående forskning kring självvald inläggning och hennes kommande studier med fokus på barn och unga. En tydlig och engagerande presentation. Charlotta Manderius och Kristoffer Clinståhl från Helsingborg berättade om sin studie om etiska överväganden vid tvångsåtgärder utifrån psykiatrisjuksköterskans perspektiv. De har tidigare berättat om sin studie på en ”Luncha med PRF” och nu fick även den nordiska publiken ta del av deras resultat.

Jörgen Öijervall

Konferensen bjöd naturligtvis också på en mängd presentationer från de olika nordiska länderna och vi som deltog från PRF:s styrelse försökte hjälpas åt att täcka alla presentationer. Johanna Salberg lyssnade till ett par norska bidrag och rapporterar från dessa. Leni Brunborg från Norge presenterade sitt masterarbete där syftet var att undersöka personalens systematiska arbete med att

Katrine Thelander – Nybliven mamma och engagerad konferensdeltagare

Keynote Johanna Salberg

förebygga kända riskfaktorer för somatisk sjukdom och ohälsa hos personer med psykossjukdom. Resultaten visade att större delen av personalen saknade utbildning inom området och att de själva upplevde brist på rätt kompetens. Med detta som grund var det inte överraskande att det även visade sig att det fanns få systematiska preventiva insatser. Siv Skarstein, även hon från Norge, presenterade en studie där syftet var att undersöka somatiska komplikationer hos personer med beroendesyndrom, samt att jämföra grupper av personer med alkoholberoende och drogberoende. Resultaten, som också presenterades i konferensens posterutställning visade att de fanns skillnader mellan grupperna. En uppmaning om att vara medveten om sambanden mellan beroendeproblematik, psykisk ohälsa och somatisk ohälsa skickades med publiken, samt en uppmaning till oss sjuksköterskor att lyfta livsstilsfrågor i omvårdnaden.

Färöarnas keynote-talare bjöd på ett känslosamt och viktigt budskap. Jana Mortensen vid Färöarnas Universitet beskrev sina upplevelser som mamma och närstående till en son som behövt olika former av psykiatrisk vård. Hon beskrev den känsla av skuld hon ofta kände och hur hon ständigt exkluderades från vården och inte fick dela sin kunskap om sonen. Janas dotter deltog och beskrev en filosofisk problematisering av vårdens fixering av en individualiserad autonomi som utesluter andra t ex närstående. Hon menade att en relationell autonomi är mer realistisk att utgå ifrån. Efter systerns bidrag deltog även sonen som beskrev sina svårigheter och en tacksamhet av att ha haft en mamma som enligt vården ”lägger sig i allt trots att sonen är 25 år gammal”. Vi har fortfarande mycket att förbättra när det gäller närståendes delaktighet inom den psykiatriska vården. Under konferensens andra kväll fick vi dela en trevlig middag med tre rätter och jag upplevde också att vi blev lite bättre på att kommunicera mellan de nordiska språken. Kanske hade vi övat upp oss lite under de första två dagarna eller skapade den lättsamma middags-stämningen fler kommunikativa försök. Flera av deltagarna bjöd på sig själva och vi fick skratta tillsammans när en av deltagarna från Island bjöd på ett stand-up nummer på scenen. Deltagarna från Färöarna sjöng för oss och lärde oss andra några färöiska sångstrofer så att vi kunde sjunga med. Till sist fick vi lyssna till skön sång och pianospel på flygel av den norska artisten Marthe Valle som givit ut flera album och vunnit Spelemannprisen 2005 för bästa nykomling. Marthe är dessutom sjuksköterska och verksam inom beroende- och psykosvården. Kombinationen av sång, flygel och sjuksköterskeanda kan ju omöjligt bli något annat än lysande.

Nu får vi vänta tre år till för att delta i nästa nordiska konferens med Danmark som värdar. Flera av deltagarna och presentatörerna har utlovat uppföljning och uppdatering om tre år, så det får vi inte missa. Men till dess kan vi tack och lov njuta av vår egna nationella årskonferens årligen. Kanske får vi uppleva lite spontana underhållningsbidrag från er deltagare under middagen där inspirerade av den nordiska konferensen?

Horatio Congress

MALTA 13-14 MARS 2023

Reuniting Mental Health Nurses - Sharing Experiences, Cultivating Knowledge

SKICKA IN DITT ABSTRACT OCH/ELLER REGISTRERA DIG PÅ
HTTPS://WWW.HORATIOCONGRESS2023.COM
VARMT VÄLKOMNA TILL MALTA

FÖR ATT TA DEL AV DET SENASTE INOM PSYKIATRISK OMVÅRDNAD!

Psykiatriska
Riksföreningen
för Sjuksköterskor

Illustration: Unsplashed

Grattis Joachim!

Joachim Eckerström
Foto: Ulf Sirborn

Karolinska Institutet
Foto: Unsplashed

DATUM FÖR DISPUTATION:
2022-06-17

TITEL PÅ AVHANDLING:
Patient-initiated brief admission for emotional instability and self-harm.

INSTITUTION OCH LÄROSÄTE:
Karolinska Institutet,
Institutionen för klinisk neurovetenskap, Centrum för psykiatriforskning.

OPPONENT:
Professor Aslak Steinsbekk
Norwegian University of Science and Technology, Department of Public Health and Nursing

HUR KÄNNS DET NU NÄR DISPUTATIONEN ÄR AVKLARAD?
Det känns mycket skönt att komma i mål med doktorsexamen! Jag började 2015 arbeta som projektledare med utvecklingen och implementeringen av självvald inläggning (SI) vid emotionell instabilitet och självskadebeteende. År 2018 registrerades jag som doktorand, så det är ett långsiktigt arbete, vilket gör det extra tillfredställande att komma i hamn med.

HUR KOM DET SIG ATT DU BÖRJADE FORSKA?
Direkt efter specialistsjuksköterskeexamen 2012 började jag arbeta som forskningssjuksköterska/koordinator inom Karolinska Schizophrenia Project (KaSP) och sedan läste jag parallellt forskarskolan för kliniker i psykiatri mellan år 2013–2015, så intresset för forskning har varit med under många år. Det utgår främst ifrån min nyfikenhet och ambition om att utveckla den psykiatriska vården, samtidigt som det ger intellektuell stimulans och förhoppning om att kunna göra skillnad över tid.

VAD HANDLAR AVHANDLINGEN OM?
SI är en psykiatrisk omvårdnadsintervention som syftar till att främja konstruktiva copingstrategier när ökad ångest och självskadetankar blir ohanterliga. Patienter med SI-överenskommelse ges möjlighet att själva avgöra när de är i behov av en kortare inläggning inom psykiatrisk heldygnsvård, utan att först bedömas av läkare. Sjuksköterskor på avdelningen ansvarar för in- och utskrivning. Patienterna initierar SI genom ett telefonsamtal direkt till en psykiatrisk avdelning. Interventionens struktur och innehåll framgår av en specifik individuell plan för varje patient, kallad SI-överenskommelse, som upprättas tillsammans med patienten. Varaktigheten av SI är mellan 1 - 3 dygn, med en maximal användning av tre gånger per månad.
Processen kring formuleringen av SI-överenskommelse och den efterföljande användningen av SI i krissituationer, har potential att öka patienternas insikt om sin psykiatriska sjukdom, symtomsvängningarna och kan ytterligare utveckla deras copingförmåga.

OM DU SKULLE SAMMANFATTA DINA VIKTIGASTE RESULTAT...
Sammantaget visar doktorsavhandlingen att SI fungerar som en stödjande krisintervention samt är ett uppskattat komplement till de sedvanliga öppenvårdsbehandlingarna. SI har potential att kunna reformera psykiatrisk heldygnsvård, vilket även kan vara kostnadseffektivt.

HUR KAN RESULTATEN ANVÄNDAS?
Erfarenheterna från arbetet med SI och resultaten från delstudierna har varit med och bidragit till att den relativt nya vårdformen har fått spridning nationellt samt till att öka kunskapsnivån om krisinterventionen internationellt. Forskning om SI har publicerats från Sverige, Norge, Danmark, Nederländerna och Australien.

VAD GÖR DU HÄRNÄST?
Jag kommer efter disputationen påbörja en postdoktortjänst vid Karolinska Institutet. Inom tjänsten kommer jag att arbeta inom två olika forskningsprojekt, dels ett projekt som utvecklat en utbildningsmodul med virtuella patienter för att öka vårdpersonalens kunskap om våld i nära relationer samt dels med en generisk modell för självvald inläggning inom Region Stockholm. Jag ser fram emot att bedriva forskning inom psykiatrisk omvårdnad samt inleda nationella och internationella samarbeten. Varmt välkomna att höra av er för samtal om potentiella forskningssamarbeten.

Lars Hammarström
Foto: Privat

Grattis Lars!

DATUM FÖR DISPUTATION:
2022-06-07

TITEL PÅ AVHANDLING:
"To see the person behind the crime, through the eyes of the person behind the keychain"
- Carers lived experiences of patient encounters in forensic inpatient care

INSTITUTION OCH LÄROSÄTE:
Instutionen för hälsovetenskaper – Mittuniversitetet.

OPPONENT:
Professor Lena Wiklund Gustin – Mälardalens Universitet

HUR KÄNNS DET NU NÄR DISPUTATIONEN ÄR AVKLARAD?
Givetvis en stor lättnad att vara i mål med en lång utbildning. Samtidigt uppstår en känsla av saknad, då resan fram till målet varit oerhört lärorik och spännande och är en tid i livet som innebär att få fördjupa sig i ett specifikt område. En tid i livet som på ett sätt kanske inte kommer tillbaka.

HUR KOM DET SIG ATT DU BÖRJADE FORSKA?
Intresset för att börja forska uppstod då jag gick specialistsjuksköterskeutbildningen inriktning psykiatrisk vård. Sedan har jag gedigen klinisk erfarenhet av att arbeta i den kontext min avhandling utspelar sig, rättspsykiatrisk heldygnsvård. Så det har alltid funnits en nyfikenhet att fördjupa sig i de aspekter som utgör vården och den psykiatriska omvårdnaden.

VAD HANDLAR AVHANDLINGEN OM?
Att vara vårdare i rättspsykiatrin är sammanflätad med att ställas inför en distinkt etisk dimension av vården, att ta hand om patienter som är berövade sin frihet, samt att hantera spänningen mellan omsorg och samhällsskydd. Det övergripande syftet med avhandlingen var att få en djupare förståelse av vårdares levda erfarenhet av mötet med patienter med psykisk ohälsa inom rättspsykiatrisk heldygnsvård. Avhandlingen består av fyra studier med kvalitativ design, baserad på resonemang inom fenomenologi och hermeneutik.

OM DU SKULLE SAMMANFATTA DINA VIKTIGASTE RESULTAT...
Avhandlingen beaktar livsvärldsperspektivet vilket innebär att erkänna att även vårdarens egen livsvärld berörs. Mötet med patienter handlar inte bara om att möta den andre utan också sig själv. Det handlar till stor del om att hantera de intryck som uppstår av patientens uttryck av lidande. Mötet för vårdare innebär att vara i en dualitet, i ett mellanrum med insikten om spänningsfältet som uppstår i intrycken av patientens uttryckta lidande. Det är genom att vara aktiv och reflekterande i detta mellanrum, som det finns möjlighet för personlig utveckling för vårdaren, vilket innebär att vårdare i större utsträckning kan förstå både sig själva och patientens uttryck av lidande.

HUR KAN RESULTATEN ANVÄNDAS?
Avhandlingen och dess kunskapsbidrag skall ses som en uppmaning och insikt till ett förhållningsätt som uppmuntrar till personcentrerad vård och egenomsorg för personal. Om vårdaren i mötet med patienten kan finna en plats, forum eller arena att aktivt reflektera över sin egen livsvärld genom öppenhet och följsamhet, finns det en möjlighet att mötet kan bli en plats som främjar personlig utveckling. Detta berikar i sin tur omvårdnaden, eftersom vårdare i större utsträckning kan förstå både sig själva och patienters uttryck för lidande. En personcentrerad vård möjliggörs då, utifrån patientens livsvärld, så som den ska vara.

VAD GÖR DU HÄRNÄST?
Härnäst planerar jag att skapa populärvetenskapliga alster för att på ett mer lättförståeligt sätt kunna nå ut med denna kunskap. Då innehållet i avhandlingen bygger på vetenskapsteoretiska resonemang och begrepp som är nödvändiga och berikar dess evidens, skapar det samtidigt utmaningar för dess användbarhet. Därav ses det som ett nödvändigt komplement att sprida kunskapen populärvetenskapligt. Givetvis har denna avhandling skapat vidare frågor och funderingar kring mötets innebörd inom rättspsykiatrin, där mer forskning kommer behövas kring dess centrala begrepp och ur andra perspektiv.

Grattis Mikael!

Mikael Selvin
Foto: Privat

DATUM FÖR DISPUTATION:
220616

TITEL PÅ AVHANDLING:
Patient participation and quality of forensic psychiatric care

INSTITUTION OCH LÄROSÄTE:
Institutionen för hälsovetenskaper. Örebro universitet

TITEL PÅ AVHANDLING:
Patient participation and quality of forensic psychiatric care

OPPONENT:
Ingela Skärsäter

HUR KÄNNS DET NU NÄR DISPUTATIONEN ÄR AVKLARAD?
Det känns såklart bra att bocka av detta projekt som pågått under en lång tid. Jag har genomfört min forskarutbildning på 50% så det har tagit ca åtta år. Det ska nu bli otroligt kul att gå in i fas där jag mer ska sprida och använda mina resultat. Det känns också skönt att gå in i den första hösten på väldigt länge utan att jag måste ägna mig åt sökningar i databaser, artikelskrivande och att fundera på vad som är forskningstid eller annan arbetstid.

HUR KOM DET SIG ATT DU BÖRJADE FORSKA?
Det var inte en slump men det var många lyckosamma faktorer som i slutänden ledde till detta. Jag har alltid varit intresserad av att lära mig saker och utveckla både mig själv och det jag håller på med men tanken på forskning fanns inte direkt. Det var när jag började jobba som adjunkt i sjuksköterskeutbildningen på Örebro universitet som tanken började komma och timingen var perfekt när Agneta Schröder helt enkelt frågade om jag var intresserad att haka på i ett projekt som handlade om kvalitet inom rättspsykiatrin som var på gång då. I samband med detta började vi planera för ett helt avhandlingsarbete, jag ansökte och blev antagen som doktorand och på den vägen är det.

VAD HANDLAR AVHANDLINGEN OM?
Min forskning handlar om vårdkvalitet med ett fokus på patientens delaktighet inom rättspsykiatrisk vård och inom ramen för avhandlingsarbetet har jag genomfört fyra delstudier. I den första studien så undersökte jag hur patienter och personal upplevde vårdens kvalitet och jämförde dessa med varandra. Det visade sig bland annat att personal skattar vårdens kvalitet högre än vad patienter gör och att just patientdelaktighet var den del av vårdkvalitet som skattades lägst av både patienter och personal. Det blev därför intressant att gå vidare med detta begrepp och jag intervjuade både patienter och personal om patientdelaktighet inom rättspsykiatrisk vård. I den sista studien har jag utvecklat ett instrument för att mäta patientens upplevelse av delaktighet där frågorna baserades på vad som kom fram i den tidigare intervjustudien.

OM DU SKULLE SAMMANFATTA DINA VIKTIGASTE RESULTAT ...
Rättspsykiatri innebär per automatik en begränsning i patientens autonomi och det går givetvis ställa sig frågan om patienten ens kan vara delaktig under de förutsättningar som råder. Det visar sig dock att denna fråga inte är svart eller vit utan att det finns flera faktorer som påverkar känslan av delaktighet. Patienterna uttrycker själva att delaktighet inom rättspsykiatrisk vård innebär *en bra kommunikation* genom dialog och diskussion samt att kommunikationen anpassas efter patientens situation och funktionsnivå; *Att vara involverad* som innebär att kunna påverka den egna vården genom att delta i planering och utvärdering; *Att ha ömsesidigt förtroende* genom att patienten känner sig trygg genom ett respektfullt bemötande, att bli lyssnad på och sedd som en person; *Att ha förtroende för vården,* att möta kompetent personal och att vården är relevant och anpassad utifrån patientens situation; *Att ta eget ansvar,* att patienten själv är engagerad genom att delta i aktiviteter, att ta eget initiativ och att följa ordinationer och rekommendationer. Personalen belyste betydelsen av att som professionell skapa förutsättningar för patientdelaktighet genom att använda en bra kommunikation och att involvera patienten samtidigt som det gäller att anpassa till rättspsykiatriska förhållanden genom att ta professionellt ansvar och att bedöma patientens aktuella förmåga. Rätt använd kan delaktighet användas som ett verktyg för att uppmuntra patientens eget ansvar och självständighet.

Rättspsykiatrin är en speciell vårdform dit patienter kommer efter att de begått ett brott under påverkan av allvarlig psykisk störning. Vårdformen innebär kända utmaningar i att jobba hälsofrämjande då man som personal har den svåra uppgiften att både vara vårdgivare och vara den personen som håller patienten inlåst. Det var därför möjligen något förvånande att så mycket positivt ändå kom fram om patientens delaktighet i detta sammanhang. En annan spännande aspekt var personalens medvetenhet om den svåra balansen mellan att få patienten så delaktig som möjligt samtidigt som det finns ett professionellt ansvar att ibland gå emot patientens egna vilja.

HUR KAN RESULTATEN ANVÄNDAS?
Patienter inom den rättspsykiatriska vården är på många sätt en utsatt grupp. Det är personer som både begått allvarliga brott och har allvarlig psykisk sjukdom samt att de ofta har en beroendeproblematik. Vårdtiderna är extremt långa på grund av den komplexa problematiken och de höga krav som ställs för att patienten ska bli utskriven. Min förhoppning är att forskningen ska bidra till att förbättringar kan implementeras inom denna vårdform vilket i sin tur kan leda till ökad följsamhet till behandling, en högre vårdkvalitet och att patienterna blir mer nöjda med vården. Att jobba med patientdelaktighet löser inte alla problem men kanske kan det vara en viktig del i att på sikt minska vårdtiderna och risken för återfall i brottslighet.

VAD GÖR DU HÄRNÄST?
Jag har påbörjat uppdraget som enhetschef på avdelning 9, rättspsykiatriska kliniken i Örebro. Det är en ny roll för mig och det ska bli väldigt intressant och roligt att prova på detta. Jag jobbade som sjuksköterska inom rättspsykiatrin i många år i början av min karriär så jag har nu erfarenheter från både forskning och kliniskt arbete inom området. Patientens delaktighet kommer givetvis vara en av de frågor jag vill prioritera men även systematiskt förbättringsarbete generellt för att vårdens kvalitet ska vara hög. I min tjänst kommer det också finnas utrymme för egen forskning och jag skulle gärna åta mig att bli handledare till en doktorand. Akademiskt är planen att gå vidare till en docentur men utan tidspress.

RECEN
SIONER

En engagerande självbiografi om språkets dynamik

JAG FICK I MIN HAND i början av maj boken *Vaggvisan tystnar när starka vindar blåser – En självbiografi om språkets dynamik.* Boken är skriven av Kim Lützén, legitimerad sjuksköterska, docent i vårdetik och professor emerita i omvårdnad vid Karolinska Institutet, Ersta Sköndal högskola (nuvarande Marie Cederschiölds högskola) och Högskolan Dalarna. Professor Lützén var också tidigare under många år redaktör för tidskriften Nordic Journal of Nursing Research. Hon är för många av oss sjuksköterskor med inriktning mot psykiatrisk vård en välkänd person, hon var en av de första kollegorna i Sverige som redan 1993 disputerade och har därefter genomfört omfattande forskning inom området psykiatrisk vård och vårdetik samt möjliggjort och handlett många kollegor till doktorsgrad.

I boken beskrivs på ett engagerande sätt språkets betydelse vid migration, dels utifrån författarens eget liv då hon som nioåring tillsammans med familjen flyttade till Kanada och tre decennier senare när hon återvände till Sverige. De egna erfarenheterna kopplas också till hennes släktforskning, samhällsfenomen i ett historiskt perspektiv och till en vetenskaplig modell, hermeneutisk fenomenologi. Detta i syfte att få fördjupade kunskaper om upplevda situationer där språket inte enbart kommunicerar det talade språket utan också förmedlar olika budskap, som tolkats gällande kultur, känslor, personlig identitet och gruppidentitet, och självförtroende. En av författarens slutsatser är ”att se sig själv som annorlunda eller känna sig som en outsider och inte vara den ’riktiga’ person man är, väcker starka känslor som kan accentueras i upprepade vardagliga situationer” (s. 167).

Det är en bok som engagerade och fängslade mig, den gav mig en fördjupad insikt i språkets betydelse vid migration. Författaren skriver att den inte är tänkt som en lärobok, men jag tycker att det finns mycket intressanta fakta i boken bland annat om olika filosofer, vilka uttrycks som ”skuggpassagerare”, och historiska perspektiv som för mig gav ny kunskap. Det var just detta som fängslade mig, en bok som bygger på en persons egen berättelse, i förhållande till ett historiskt samhällsperspektiv, som tolkas och leder till avslutande reflektioner.

Det som också engagerade mig var beskrivningen av författarens val att bli sjuksköterska och att arbeta inom psykiatrisk vård, både i Kanada och Sverige, som också ledde till intresset för vårdforskning med psykiatrisk inriktning, särskilt etiska konflikter och hur dessa hanteras.

Jag tycker att boken är högaktuell idag då vi i Sverige har en omfattande immigration av människor som flyr sina länder på grund av krig och andra svåra omständigheter. Boken kan ge en fördjupad kunskap om de svårigheter som immigranter i Sverige kan tänkas uppleva på grund av att språket är inte enbart ”ord” utan kan förmedla andra problem som uppstår i ett nytt land, eller kontext. Jag tänker att det är en bok som kan komma till pass i högskoleutbildningar (både sjuksköterskeprogram och specialistsjuksköterskeprogram), och bland sjuksköterskor och andra yrkesgrupper i hälso- och sjukvård samt socialtjänst. Även för var och en som är intresserad av frågor som rör språkets dynamik.

TITEL: **Vaggvisan tystnar när starka vindar blåser – En självbiografi om språkets dynamik**
FÖRFATTARE: **Kim Lützén**
FÖRLAG: **Serendipity Publishing Group**
UTGIVNINGSÅR: **2022**
RECENSENT: **Mats Ewertzon**

Psykiatriska
Riksföreningen
för Sjuksköterskor

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

PRF

c/o Hanna tuvesson
Gamla Riksvägen 10
371 60 Lyckeby

Bankgiro: 5118-1592
Organisationsnr: 812000-0693

STYRELSE 2022

ORDFÖRANDE
Hanna Tuvesson, Karlskrona
072-567 33 07
hanna.tuvesson@psykriks.se

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

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

SEKRETERARE
Andreas Lann, Göteborg
076-246 73 80
andreas.lann@psykriks.se

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

LEDAMOT
Samordnare Forskarnätverk, Konferensansvarig
Johanna Salberg, Uppsala
070-811 51 87
johanna.salberg@psykriks.se

LEDAMOT
Medlemsansvarig
Andreas Glantz, Malmö
070-864 88 44
andreas.glantz@psykriks.se

LEDAMOT
Katrine Thelander, Helsingborg
076-210 14 53
katrine.thelander@psykriks.se

LEDAMOT
Göran Nilsson, Luleå
goran.nilsson@psykriks.se

PSYCHE 2022

CHEFREDAKTÖR/ ANSVARIG UTGIVARE
Hanna Tuvesson, Karlskrona
072-567 33 07
hanna.tuvesson@psykriks.se

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

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

Katharina Derblom, Umeå
katharina.derblom@umu.se

Johan Sahlin, Uppsala
johan.gunnar.sahlin@gmail.com

Andreas Glantz, Malmö
andreas.glantz@psykriks.se

ANNONSANSVARIG
Jennie Molin, Umeå
072-200 33 98
jenny.molin@psykriks.se

REVISORER 2022

ORDINARIE
Ingemar Wänebring, Bankeryd
072-2312939
ingemar.wanebring@rjl.se

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

SUPPLEANTER
Eva Lindgren, Luleå
070-292 93 42
eva.lindgren@ltu.se

Karl-Henrik Forsman, Jönköping
Maria Linde

VALBEREDNING 2022

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

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

Simon Notman Steinmo, Stockholm
0721-876555
simon.steinmo@gmail.com

Sebastian Gabrielsson, Luleå
070-5483864
sebastian.gabrielsson@ltu.se

Delar av styrelsen: Jenny Karlsson, Jenny Molin, Johanna Salberg, Hanna Tuvesson, Andreas Glantz, och Andreas Lann. Bakom kameran: Göran Nilsson

RAPPORT FRÅN SENASTE STYRELSEMÖTET

Hösten har kommit och styrelsens arbete är åter i full gång. Under den första helgen i september strålade vi samman i Stockholm för en produktiv arbetshelg. Utöver att planera för hur föreningen ska kunna vara representerade vid olika uppdrag för samverkan och kompetensspridning under hösten så har vi också planerat för komman-de ”Luncha med PRF”, som tidigare varit ett uppskattat inslag. En annan viktig punkt var vår medlemstidning Psyche, ett forum för att sprida kunskap, inspirera och informera. Vi ser gärna att ni medlemmar bidrar med texter om exempelvis förbättringsarbeten, forskning och recensioner av intressanta böcker.

Nu när pandemin släppt sitt grepp finns det åter möjlighet att nätverka och inspireras/inspirera i konferenssammanhang. PRF fanns exempelvis representerade på PSSN:s konferens i Bergen, Norge i september (se rapport i detta nummer). Vi vill också tipsa om HORATIO:s konferens som genomförs på Malta i mars nästa år. Men vi plane-rar självklart också för vår egen årskonferens som kommer att gå av stapeln i april, vi ser fram emot att träffa er alla där.

Hälsningar från styrelsen / Johanna Salberg

Annonsera i Psyche!

STYRELSEMÖTE 12 JUNI 2022

Styrelsen samlades till ett digitalt styrelsemöte före sommaren. Med på styrelsemötet var *Jenny M, Hanna T, Jenny K, Joffen K, Andreas G, Andreas L, Katrine T, Johanna S och ny styrelsemedlem Göran N.*

Hanna önskade välkommen till det digitala styrelsemötet, styrelsen startade med att gå igenom diariet för föreningen med ingående och utgående korrespondens sedan förra styrelsemötet.

Två större punkter som avhandlades på styrelsemötet var föreningens ekonomi och årskonferensen. Styrelsen beslutade att betala av skulden till konferensbyrån sedan den inställda årskonferensen relaterad till Covid-19.

Styrelsen konkluderade med att det finns en sund och bra ekonomi i föreningen. Styrelsen jobbar vidare med årskonferensen 2023 som skall vara i Göteborg och mycket av det praktiska runt detta. Många kreativa förslag och idéer kommer att skapa ett fantastiskt event i Göteborg nästa år.

Styrelsen beslutade vidare att föreningen inte längre ska skicka ut gamla tidningar av Psyche till nya medlemmar men att det hänvisas till föreningens hemsida där tidningar publiceras allt eftersom nya tidningar kommer ut. Detta beslut tas för att spara på miljön och fraktkostnader.

Det digitala eventet ”Luncha med PRF” har varit mycket populärt och planeras att fortsätta framöver.

Katrine som är föreningens representant i PSSN informerade om deras arbete och kommande konferens i Bergen i september. Hanna återkopplade om arbetet i Horatio.

Styrelsen hade en härlig stämning under mötet och det märktes att det strax var dags för sommar och semester. Styrelsen ser framemot ett nytt år efter sommaren med nya fina möten som kommer att hållas och vidare planering av konferensen 2023. Näsa styrelsemöte blir i Stockholm 3-4 september.

Joffen Kleiven

Rättelse: I förra numret av Psyche (2/2022) har det smugit sig in ett fel. På sidan 11 vid bildtexten ska det stå Eva-Lena Einberg och inget annat. Likaså har det blivit otydligt att på sidan 11 beskrivs två olika projekt – ett från Högskolan Kristianstad och ett annat från Uppsala universitet. Vi ber om ursäkt för eventuell förvirring detta kan ha orsakat.

På gång 2022/23
inom psykiatrisk omvårdnad

2022

- American Psychiatric Nurses Association (APNA) 36th Annual Conference / 19-22 oktober / Long Beach Kalifornien, USA
- Luncha med PRF / 9 november / Online

2023

- HORATIO congress / 13-14 mars / Marriott Hotel & Spa, Malta
- Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskors årskonferens / 27-28 april / Göteborg

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

B Posttidning
Ej retur

Avsändare:
Psyche, Broddared 809
313 97 Simlångsdalen

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 2022 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.