

PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN
FÖR SJUKSKÖTERSORS TIDSKRIFT

Psyche

NUMMER 1 2024



Rekonstruktion - psyket

Kan person- centrering mätas?

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

Andreas Glantz

Kontakt

Psyche c/o Andreas Glantz
Per Albin Hanssons väg 2E
214 32 Malmö
070-864 88 44

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 2024 är 375 kr. Studenter och pensionärer betalar 225 kr. Medlem blir du genom att anmäla medlemskap via www.psykriks.se. Avin för medlemskap skickas ut från Svensk Sjuksköterskeförening.

Utgivningsplan 2024

Nr 1 vecka 10
Nr 2 vecka 20
Nr 3 vecka 39
Nr 4 vecka 51

Prenumerera

Prenumerationspris för 2024 är 400:-/år (inom nordn 450:-/år). Teckna prenumeration via PRF:s hemsida www.psykriks.se eller kontakta prenumerationsansvarig: goran.nilsson@psykriks.se

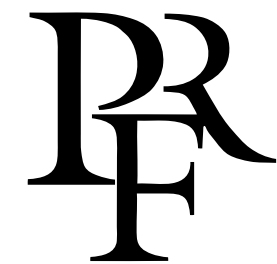
Annonsera

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.



Psykiatriska
Riksföreningen
för Sjuksköterskor

INNEHÅLL



"Kommer ökade sparkrav och en resursfattig hälso- och sjukvård innebära att sjuksköterskors fortbildning, möjlighet till utveckling och nätverkande helt uteblir?"

Nätverkande och fortbildning – en nyckel till gemensam kraftsamling

ETT HELT NYTT ÅR har startat. Ett år som verkar bli fyllt av spännande och inspirerande aktiviteter. Vår förening firar 60 år och det ser vi fram emot att uppmärksamma på olika sätt! En revidering av kompetensbeskrivningen för specialistsjuksköterska inriktning psykiatrisk vård planeras att lanseras. Vi välkomnar även den europeiska Horatio-konferensen till Sverige och Malmö. Tänk så fantastiskt att sjuksköterskor från hela världen kommer till oss i Malmö för att utbyta erfarenheter och stödja varandra. När styrelsen träffades för årets första styrelsemöte i januari hade vi många viktiga aktiviteter för 2024 att diskutera, men ungefär vid denna tidpunkt nåddes vi också av flera meddelanden från er medlemmar som kändes frustrerande och nedslående. Kommer ökade sparkrav och en resursfattig hälso- och sjukvård innebära att sjuksköterskors fortbildning, möjlighet till utveckling och nätverkande helt uteblir?

Det är ingen hemlighet att den svenska vården står inför svåra utmaningar. Vid sådana utmaningar känns det särskilt viktigt att vi sjuksköterskor får möjlighet att samlas och förena våra krafter för att identifiera problem, utforska lösningar och driva förändringar som gynnar både patienter, närstående och personal. I en värld där kunskap och resurser är nyckeln till förändring är nätverkande och fortbildning en oumbärlig komponent. Jag hoppas verkligen att arbetsgivare runt om i landet kan prioritera detta och

ser sjuksköterskors deltagande i olika aktiviteter som en lösning på utmaningarna, istället för en ekonomisk belastning. Genom att arbeta tillsammans med en gemensam vision, bygga nätverk och stödja varandra kan sjuksköterskor göra verklig skillnad i vården. Vi behöver det för att skapa ett hållbart arbetsliv. Jag hoppas därför ändå att vi kan ses mycket under 2024, på vårt kommande digitala årsmöte den 20 mars kl. 18.00, i alla andra forum där vi kan mötas under året t ex Lunch-med-PRF den 7 mars och speciellt live i Malmö under Horatio-konferensen.

Vi tror att årets konferens i Malmö har förutsättningar för att bli riktigt bra. Vi har hittills mottagit 130 inskickade abstract ifrån sjuksköterskor verksam i många olika länder i världen. Forskningsprojekt, klinisk utveckling och pedagogiska erfarenheter kommer att spridas. Dessutom är vi mycket glada över våra huvudtalare för konferensen. Från England kommer **Joy Duxbury** som kommer att tala om hur vi kan minimera tvång och kontroll i vården och **Lene Lauge Berring** från Danmark om TIC – trauma informerad vård. Vi är också tacksamma över att få lyssna till **Julia Pivén** som delar med sig av sina erfarenheter som patient och hur vi kan implementera en genuin personcentrerad vård. Det är också hedrande att **Klas Bergling** medverkar som huvudtalare. Klas är pappa till avlidne Tim Bergling (Avicii) och grundare av Tim Bergling foundation. Under konferensens

öppningsceremoni kommer även **Kerstin Evelius** att tala.

Sprid denna information till era arbetsgivare, detta är en möjlighet för sjuksköterskor som de måste investera i. Alla som är eller blir medlemmar i PRF får ett riktigt kanonpris som borde fungera även när det finns sparkrav. Mer information på:

www.horatio2024.se

ORDFÖRANDE HAR ORDET



HANNA TUVESSON
ORDFÖRANDE, PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN FÖR SJUKSKÖTERS KOR



Går det att mäta om vården är personcentrerad?

FREDRIK GASSER, specialistsjuksköterska med inriktning psykiatrisk vård, arbetar som universitetsadjunkt och doktorand i vårdvetenskap vid Högskolan Kristianstad. Foto: Högskolan Kristianstad

VÄRLDSHÄLSOORGANISATIONEN slog år 2015 fast att den enskilda personens delaktighet, målsättningar och behov behöver få en allt större roll i dagens hälso- och sjukvård. Personcentrerad vård har identifierats som en nyckelkomponent i den här strävan mot att stärka den enskilda personens inflytande och studier har kunnat påvisa ett samband mellan en mer personcentrerad vård och förbättrat hälsoutfall och välmående. Det har dock framkommit att personer med

långvariga, och då ofta mer komplexa sjukdomstillstånd, upplever sin vård mindre personcentrerad, vilket är problematiskt då det är en patientgrupp där behovet är som störst. En betydande del av personer med långvariga sjukdomstillstånd får sin ordinarie vård genom någon form av öppenvård. Det finns därför ett behov att kunna följa upp och på ett pålitligt sätt mäta till vilken grad personerna upplever vården personcentrerad. Det förefaller dock finnas en brist på

instrument för att mäta graden av upplevd personcentrerad vård i öppenvården.

The Person-Centred Care instrument for outpatient care (PCCoc) är ett patientrapporterat instrument bestående av 36 påståenden med 4 svarsalternativ, med syfte att fånga till vilken grad vården upplevs personcentrerad i mötet med sjukvårdspersonalen inom öppenvård. Instrumentet är från början framtaget inom en reu-

"PERSONCENTRERAD VÅRD HAR IDENTIFIERATS SOM EN NYCKELKOMponent I DEN HÄR STRÄVAN MOT ATT STÄRKA DEN ENSKILDA PERSONENS INFLYTANDE OCH STUDIER HAR KUNNAT PÅVISA ETT SAMBAND MELLAN EN MER PERSONCENTRERAD VÅRD OCH FÖRBÄTTRAT HÄLSOUTFALL OCH VÄLMÅENDE."

matologisk kontext och bygger på kvalitativa intervjuer och teoretiska överväganden kring vad en personcentrerad öppenvård innefattar. Till grund för instrumentet finns ett konceptuellt ramverk, som definierar personcentrerad öppenvård från lägre till högre nivåer; från personalisering via delat beslutsfattande till empowerment. Personalisering innefattar att identifiera och bekräfta den unika personens behov och förmågor. Delat beslutsfattande innebär ett samarbete mellan vårdpersonal och personen i behov av vård, där information delas och vårdpersonalen stödjer beslutsfattande. Empowerment innebär att möjliggöra personens egen förmåga att hantera och kontrollera sin situation.

Instrumentet testades inom reumatologisk öppenvård med goda resultat, dock såg man möjlighet att modifiera instrumentet för att kunna användas oavsett öppenvårdskontext. Det nuvarande forskningsprojektet syftar till att vidareutveckla och kvalitetssäkra PCCoc för användning inom all öppenvård. Den första delstudien i denna vidareutveckling publicerades 2023 och undersökte om instrumentet ansågs vara användarvänligt och relevant för personer med olika långvariga sjukdomstillstånd. Till studien genomfördes strukturerade intervjuer med personer med långvariga sjukdomstillstånd inom fyra olika specialiteter: reumatologi, kardiologi, neurologi och psykiatri. Inom den psykiatriska öppenvården inkluderades en psykosmottagning, en beroendemottagning och en LARO-mottagning. Sammanlagt intervjuades 78 personer, varav 20 från psykiatrisk öppenvård. Först fick deltagarna besvara PCCoc för att därefter intervjuas

angående hur de uppfattade PCCoc. Frågorna handlade bland annat om huruvida påståendena i PCCoc var lätta att förstå och ta ställning till, om det fanns något väsentligt som saknades och om svarskategorierna var enkla att använda. Utöver intervjun fick deltagarna även skatta hur viktigt de ansåg att varje påstående var utifrån fyra olika kategorier; från inte alls viktigt till mycket viktigt. Resultatet visade att majoriteten av deltagarna i studien ansåg att PCCoc är ett användarvänligt och viktigt instrument. Intervjuerna gav även värdefull återkoppling på eventuella otidigheter i formuleringar, vilket identifierades i fem av påståendena. Dessa påståenden har sedermera reviderats i syfte att adressera eventuella oklarheter.

Utöver de personer som deltog i intervjuerna, besvarade ytterligare 101 personer (varav 26 från psykiatri) från samma öppenvårdskontexter PCCoc. Dessa svar låg till grund för en initial testning gällande de psykometriska mättegenskaperna hos PCCoc, till exempel om påståendena i instrumentet verkade hänga ihop på ett förväntat och enhetligt sätt och om instrumentet gav stabila resultat över tid. Resultatet gällande de psykometriska egenskaperna gav stöd för att PCCoc fungerade som tänkt.

En viktig aspekt i projektet som helhet är att inkludera representanter för de tilltänkta användarna i utvecklingen och testningen av PCCoc, utifrån strävan att faktiskt mäta vad personcentrerad öppenvård är ur ett patientperspektiv samt att säkerställa instrumentets relevans för den tilltänkta målgruppen. Därför genomfördes strukturerade intervjuer och skattning av påståendenas viktighet av personer som erhåller öppenvård snarare

än av vårdpersonal inom öppenvård. Utöver det medverkar även ett brukarråd i projektet, som består av personer från olika patientorganisationer. Brukarrådet utgör en samarbetspartner i vidareutvecklingen av PCCoc, till exempel har brukarrådet varit delaktiga i arbetet med att vidareutveckla och revidera påståendena i PCCoc.

Det finns även preliminära resultat för den kommande studien i projektet, vilken har till syfte att undersöka överensstämmelsen mellan besvarade PCCoc från reumatologisk, kardiologisk, neurologisk samt psykiatrisk öppenvård och den tänkta ordningen i det konceptuella ramverket, från längre till högre grader av upplevd personcentrerad öppenvård. Det preliminära resultatet tyder på att det föreligger en överensstämmelse vilket innebär att PCCoc kan vara ett värdefullt instrument för att stödja riktade insatser för att främja en mer personcentrerad öppenvård. Framöver i projektet kommer mättegenskaperna hos PCCoc att utvärderas specifikt inom psykiatrisk öppenvård, där även allmänpsykiatrisk mottagning kommer att ingå för att inkludera långvariga sjukdomstillstånd som exempelvis bipolär sjukdom, recidiverande depressioner samt långvariga ångeststillstånd.

I projektet har de psykometriska analyserna genomförts baserat på den så kallade Rasch-modellen, vilket innebär kortfattat att kvalitativa data på ordinalnivå, det vill säga kategoriska enkätsvar, kan omvandlas till mått på intervallnivå givet att data överensstämmer tillräckligt väl med Rasch-modellen. Med hjälp av Rasch-modellen och konceptuella/teoretiska överväganden kan mätprocessen utvärderas

och förfinas för att i slutändan erhålla linjära mått med känd mätosäkerhet på personnivå. Med sådana mått möjliggörs kvalitetssäkrade jämförelser på personnivå över tid och mellan personer.

Målsättningen är att PCCoc ska kunna implementeras i digitala system såsom nationella kvalitetsregister. Detta kommer att underlätta systematisk utvärdering och utgöra ett stöd i verksamhetsutveckling mot en mer personcentrerad och jämlik öppenvård för personer med långvariga sjukdomstillstånd.

LÄS MER

■ Bala SV, Forslind K, Fridlund B, Samuelson K, Svensson B, Hagell P (2018) Person-centred care in nurse-led outpatient rheumatology clinics: conceptualization and initial development of a measurement instrument. *Musculoskeletal Care* 16(2):287–295.

■ World Health Organization. WHO global strategy on people-centred and integrated health services (2015).

■ Bala SV, Forslind K, Fridlund B, Hagell P (2018) Measuring person-centred care in nurse-led outpatient rheumatology clinics. *Musculoskeletal Care* 16(2):296–304.

■ Gasser, F., Bala, SV., Westergren, A. et al. (2023) Further development and evaluation of a questionnaire targeting person-centred outpatient care for persons with long-term conditions. *J Patient Rep Outcomes* 7, 85.

”Adjö farväl förgät icke mig”

Text: ANDREAS GLANTZ Foto: ANDREAS GLANTZ, CECILIA GLANTZ Citat: ELVIRA DANIELSSON



Okänd konstnär. Broderi från ca 1900.

Sone Daniel Sonessons anteckningsbok. Han använder långa och utdragna ord för att beskriva minnen och personer.

Andreas Glantz besöker utställningen *En annan värld – konst från Sankt Lars sjukhus* på Kulturen i Lund och slås av kreativitet likväl som av en stor ensamhet. Över 70 konstverk skapade under en hundraårsperiod av patienter intagna på sjukhuset bidrar till en stark och rörande skildring om både skaparglädje och tragiska livsöden.

DET ÄR MED NYFIKENHET jag anländer till Kulturen en kylig januardag. För en besökare som inte sett Kulturen tidigare så skulle hen bli förbluffad över vilket enormt museum det är, mitt i staden. Går du där en hel dag hinner du nog ändå knappt se allt. Den här dagen är mitt sikte specifikt inställt på utställningen med så kallad ”patientkonst” som öppnade hösten 2023. År 1879 invigdes Lunds hospital och bytte 1931 namn till det mer välbekanta Sankt Lars sjukhus. Jag själv hann med att arbeta en kort period där 2013 innan all psykiatrisk vård samma år flyttades till dess nuvarande plats. Många av mina mer erfarna kollegor arbetade där betydligt längre och kan berätta om hur arbetet såg ut under 70-, 80- och 90-talet.

Konsten som möter en på utställningen rör sig inte bara i tid från 1880-tal till 1990-tal utan även i olika samhällsskikt. Från människor med enklare livsomständigheter till de patienter vars familjer hade pengar nog att sätta dem på ”förstaklassavdelningar”. På förstaklassavdelningarna fanns det god tillgång på utrustning för konstnärligt skapande då

det ansågs terapeutiskt. På allmänavdelningarna däremot fick patienterna använda vad de hittade. Gemensamt verkar ändå ensamheten ha funnits där exempelvis Maria Rudbeck som trots att hon var inlagd 54 år på en förstaklassavdelning bara tog emot tre besök. Förstaklassavdelningarna avskaffades inte förrän på 50-talet.

Flera av konstverken kommer från okända konstnärer men här återfinns även verk av för allmänheten mer kända namn som Carl Fredrik Hill och Ernst Ljungh, skapade under de perioder de var inlagda på Sankt Lars. Extra berörande fann jag Sone Daniel Sonessons anteckningsbok där han i utdragna ord berättar om bland andra barn- och ungdomsvännen Berta Ericsson, en person som utan tvekan betydde mycket för honom.

För den som vill veta mer så är utställningen *En annan värld – konst från Sankt Lars sjukhus* en tillsvidareutställning på Kulturen i Lund, planerad till minst 2028 och du kan läsa mer på museets hemsida www.kulturen.com. Jag kan varmt rekommendera alla som är i närheten av Lund ett besök på utställningen.



Utställningen omfattar fler än 70 konstverk ur Region Skånes medicinhistoriska samling. Totalt finns i samlingen ca 600 verk som beskrivs som patientkonst.



Ernst Ljungh värdades på Sankt Lars sjukhus från ca 1890 till sin död 1892, 38 år gammal.



Maria Rudbecks broderi med flygfarkoster och fåglar från 1920.

Psykiatri i levande gestaltning

text ANJA SÖDERBERG

Kan professionella skådespelare hjälpa sjuksköterskestudenter till kunskap om psykiatriska sjukdomstillstånd? Psykiatrisjuksköterskan och universitetsläraren Anja Söderberg beskriver erfarenheterna av ett pedagogiskt utvecklingsprojekt vid Luleå tekniska universitet.

PÅ AVDELNINGEN FÖR medicinsk vetenskap på Luleå tekniska universitet har vi de senaste två terminerna arbetat med ett pedagogiskt utvecklingsarbete inom områdena psykiatri och geriatrik. Vi har valt att ta in professionella skådespelare som gestaltar psykiatriska och geriatriska patienter, och kallar vårt projekt Psykiatri och geriatrik i levande gestaltning.

I grundutbildningen till sjuksköterska ingår under termin fyra kursen Psykiatri, Geriatrik, Neurologi och Rehabilitering, där målet är att studenterna efter genomgången kurs ska kunna förklara, reflektera och i samarbete med

medicinsk expertis kunna planera, utföra och utvärdera behandling vid dessa sjukdomstillstånd. Fram tills vi påbörjade vårt utvecklingsarbete under höstterminen 2014 har kursen enbart varit teoretisk utan praktiska moment, och studenternas nedlagda tid på kursen har utvärderats som liten. I kursen som kommer efteråt ska studenterna ut på verksamhetsförlagd utbildning inom psykiatri och geriatrik och förväntas då ha goda kunskaper och förberedelser för att kunna genomföra denna på en godkänd nivå. Många studenter är nervösa inför den verksamhetsförlagda utbildningen och

uttrycker stor osäkerhet inför att möta patientgruppen. Med detta som bakgrund såg vi ett stort utrymme och potential för utveckling av kursens innehåll, och vår utgångspunkt var att praktiska moment är av högt pedagogiskt värde för att öka studenternas kunskap, förståelse och trygghet både inför kommande verksamhetsförlagd utbildning men även yrkesliv.

Möte i trygg miljö

Psykiatriska sjukdomar innefattar en mängd symtom såsom vanföreställningar, hallucinationer, ångest och nedstämdhet.

Psykiatriska sjukdomar innefattar en mängd symtom såsom vanföreställningar, hallucinationer, ångest och nedstämdhet...

Anja Söderberg är specialistsjuksköterska i psykiatrisk vård och magister i omvårdnad. Hon arbetar som universitetsadjunkt vid avdelningen för medicinsk vetenskap, institutionen för hälsovetenskap, Luleå tekniska universitet.



I år firar PFR 60 år! Det uppmärksammar vi bland annat genom en tillbakablick på artiklar från Psyche genom åren. Denna artikel trycktes ursprungligen i Psyche nr 1 2015. Anja Söderberg arbetar idag som universitetsadjunkt och doktorand vid Luleå tekniska universitet.

Dessa finns beskrivna i kurslitteraturen och berörs även under föreläsningar, men få studenter har förståelse för hur dessa symtom kliniskt yttrar sig och vilken betydelse dessa har för de personer som kommer i kontakt med vården och sjuksköterskan som möter dem. Inom psykiatrin saknas exempelvis blodprover och röntgenundersökningar som kan säkerställa en diagnos och sjuksköterskans förmåga att förstå och bedöma ovan nämnda symtom är av största vikt för att kunna planera en adekvat vård för patienter i psykiatrisk vård. Detta ledde fram till vår ▶



► pedagogiska idé att låta professionella skådespelare gestalta patienter som studenterna får möta i en trygg lärandemiljö, och att momentet även fungerar som ett examinationstillfälle där studenten bedöms utifrån aktivt deltagande och förmåga att uppvisa kunskap genom diskussion och reflektion.

Vi har under planering och utförande av vårt utvecklingsprojekt utgått från den övergripande pedagogiska idé som finns på Luleå tekniska universitet. Det övergripande syftet med utbildningen och de kompetenser som krävs för att studenten så småningom ska fungera som en självständig aktör introduceras tidigt. Arbetslivsanknytning är ett område som kan underbyggas med hjälp av lämpliga läroaktiviteter. De olika läroaktiviteterna syftar till att hjälpa studenten att bearbeta sin kunskap och leder även till att det blir tydligt för lärare och examination hur väl studenten har uppfyllt målen. Vidare finns beskrivet att vi människor lär oss till 80 % av vad som tillämpas i verkliga livet, jämfört med 10 % av vad vi läser. Dessutom lär vi oss till 70 % av vad vi pratar med andra om.

Eftersom en central del av sjuksköterskans arbete är att möta patienter, göra korrekta bedömningar och utifrån detta planera en adekvat vård, ansåg vi att ett praktiskt patientmöte tydligt fokuserar på de kompetenser som studenten kommer att behöva som en självständig aktör, både inom kommande verksamhetsförlagda utbildning och slutligen som legitimerad sjuksköterska. Som tidigare nämnts kan det vara svårt att förstå vad psykiatriska symtom verkligen innebär genom att endast läsa om dem och ta del av föreläsningar, och vårt projekt syftar till att stötta studenternas bearbetning av kunskap som de inhämtat från litteratur och föreläsningar.

När det gäller praktiskt genomförande börjar vi lärare med att

formulera de patientfall som ska behandlas under seminariet med skådespelarna. Därefter sker ett möte med aktuella skådespelare och fallen diskuteras, därefter repeterar skådespelarna själva inför seminariet. Studenterna förbereder sig genom föreläsningar, dugga, arbete med skriftliga patientfall, resurstid med kurskamrater och lärare samt litteraturstudier. Vid själva seminarietillfället är studenterna indelade i mindre grupper och fem psykiatriska patientfall behandlas under respektive seminarium. Studenten får en kort information om patienten hen ska möta och i vilken situation de befinner sig i, i direkt anslutning till patientmötet. Därefter sker ett cirka fem minuter långt patientmöte. Övriga studenter och lärare sitter med i rummet och observerar mötet. När mötet avslutats sker en gemensam diskussion och återkoppling i gruppen. Studenterna ger feedback till varandra och lärare ställer frågor rörande patientfallet med fokus på symtom, diagnos, bedömningar och hur patientmötet upplevdes. Dagen efter sker en gemensam reflektion på en och en halv timme tillsammans med lärare där studenterna får en chans att berätta om och diskutera sina upplevelser.

Vikten av reflektion

Vi genomförde vårt projekt för första gången under höstterminen 2014, och en andra omgång pågår under vårterminen 2015. Vi har hittills mycket positiva erfarenheter av projektet, och studenterna har upplevt momentet som givande. Vi har fått in utvärderingar där studenter bland annat uttryckt de fått en känsla för vilka svårigheter de kan tänkas möta, och att det varit givande att reflektera över dessa möten både när de själva träffat "patienten" men även när andra i gruppen var den aktiva i själva mötet. Vikten av reflektion lyftes upp som ett sätt att öppna upp sitt eget sätt att vara och agera i olika situationer, vilket sågs som en stödjande faktor för kommande profession. De har också beskrivit att det varit "jätteroligt och lärorikt" under själva seminarietillfället, och även att motivationen att läsa på och inhämta kunskap har stärkts då de visste att de skulle få träffa en person med psykisk sjukdom under seminariet. Även lättnad



över att ha fått prova bemötande och reaktioner under former där det inte finns någon risk för att verkliga patienter får illa lyftes upp i utvärderingen.

Vi har blivit beviljade medel från Luleå tekniska universitets pedagogiska fond för att kunna fortsätta och utveckla vårt projekt under kommande terminer. Vår

övertygelse är att detta pedagogiska projekt är överförbart till alla utbildningar där möten med människor ingår i någon form. Vi har dessutom en förhoppning om att projektet kan väcka ett ökat intresse hos studenterna att arbeta inom psykiatri och geriatrik i sin framtida profession som legitimerade sjuksköterskor.

Maria Gotfredsen är en av de professionella skådespelare som deltagit i det pedagogiska utvecklingsprojektet. Bild från Teater Scratch uppsättning Bland andra koraller. Foto: Viveka Österman

Vi har blivit beviljade medel från Luleå tekniska universitets pedagogiska fond för att kunna fortsätta och utveckla vårt projekt under kommande terminer...

DAGS ATT SÖKA

Specialist- utbildning

Då var det åter dags att sammanställa landets specialistjuksköterskeutbildningar med inriktning psykiatrisk vård inför kommande antagningar. Anmälan för höstens omgångar av utbildningen pågår **mellan den 15 februari och 15 mars**. Vid flera lärosäten kan du läsa redan i höst och det finns en variation när det gäller studie-takt, undervisningsform och när utbildningen ges. Läs mer om utbildningarna t ex om behörighetskrav och examen på www.antagning.se

HÄR KAN DU LÄSA TILL SPECIALISTSJUKSKÖTERSKA MED INRIKTNING PSYKIATRISK VÅRD:

LÄROSÄTE	STUDIEORT	UNDERVISNINGSFORM	ÖVRIGT	NÄSTA INTAG	KONTAKTPERSON
Blekinge Tekniska Högskola (BTH)	Karlskrona	Halvfart, distans	Fokus i programmet är kunskap och kompetens som behövs för att kunna leda, kvalitetsförbättra och utveckla omvårdnadsarbetet inom psykiatrisk vård. I utbildningen speglas BTH:s fokus på digitalisering och hållbarhet. Pedagogiken baseras på PBL, problembaserat lärande.	HT24	Boel Sandström boel.sandstrom@bth.se
Göteborgs universitet	Göteborg	Normal, halvfart.	Programmet ger fördjupad kunskap om att leda och utveckla psykiatrisk omvårdnad, med fokus på samtal och personcentrerad vård. Pedagogiken baseras på flipped classroom/blended learning.	HT24	Lena Johansson lena.maria.johansson@gu.se Lilas Ali lilas.ali@gu.se
Högskolan i Borås	Borås	Halvfart, distans.	Utbildning på avancerad nivå som ger fördjupade kunskaper i att självständigt leda och utveckla psykiatrisk omvårdnad. Genom en helhetssyn på människan bidrar dessa fördjupade kunskaper också till att kunna göra komplexa bedömningar utifrån vetenskapliga, samhälleliga och etiska aspekter.	HT24	Aleksandra Jarling aleksandra.jarling@hb.se
Högskolan i Halmstad	Halmstad	Campus/distans ca 3-4 campusträffar per termin samt datorunderstödd lärplattform	Programmet fokuseras på specialistjuksköterskans roll och ansvar att leda och utveckla psykiatrisk omvårdnad i samband med medicinsk behandling och psykosociala omvårdnadsinsatser. Pedagogiken baseras på Case metodik och fullskalesimulering.	HT24	Henrika Jormfeldt henrika.jormfeldt@hh.se Marjut Blomqvist marjut.blomqvist@hh.se
Högskolan Väst	Trollhättan	Normal, halvfart, helfart.	Inriktningen fokuserar på hälsofrämjande insatser där individens resurser tillvaratas och utgår från den enskilda människans livssituation och hälsa.	HT24	Margareta Karlsson margareta.karlsson@hv.se Sofie Lundström sofie.lundstrom@hv.se

LÄROSÄTE	STUDIEORT	UNDERVISNINGSFORM	ÖVRIGT	NÄSTA INTAG	KONTAKTPERSON
Linköpings universitet	Linköping Ortsoberoende Jönköping Karlstad Örebro	Halvfart Modifierad distans 2 träffar/termin i Linköping	Programmet genomförs som modifierad distansutbildning. Kursorter i Linköping, Jönköping, Örebro och Karlstad. 2 VFU-perioder.	HT24	Patrik Rytterström patrik.rytterstrom@liu.se
Linnéuniversitetet	Växjö/ Ortsoberoende	Halvfart. Internetbaserad distans med vissa studietillfällen på studieort (0-1 träffar per termin).	Verksamhetsförlagd utbildning integreras i programmets kurser. Centralt är specialistjuksköterskans ledning och utveckling av psykiatrisk omvårdnad. Utmärkande är utveckling av etisk kompetens och samtalskompetens.	HT24	Hanna Tuvevsson hanna.tuvevsson@lnu.se
Luleå tekniska universitet	Ortsoberoende	Nätbaserad distans. Inga fysiska träffar. 3,5 terminer. Halvfart tre terminer. Fjärde terminen består av 10 veckor VFU helfart.	Flexibel relationsbaserad undervisning. Fokus på specialistjuksköterskan som omvårdnads-expert med ansvar att leda och utveckla.	HT24	Git-Marie Ejneborn Looi git-marie.ejneborn-looi@ltu.se Sebastian Gabriellsson sebastian.gabriellsson@ltu.se
Lunds universitet	Lund	Internetbaserad. Halvtid. Distans med vissa studietillfällen på studieort.	Målet är att förbereda sjuksköterskor för arbete i multiprofessionella miljöer.	Pausad	Sigrid Stjernswärd sigrid.stjernsward@med.lu.se
Marie Cederschiöld Högskola (fd Ersta Sköndal Bräcke)	Stockholm (Södermalm)	Halvfart, webbaserad undervisning med ca 10 schemalagda seminariedagar per termin (max fyra Campus-förelagda tillfällen per termin)	Specialistprogram för framtidens psykiatriska vård. Fokus är specialistjuksköterskans ansvar att leda och utveckla psykiatrisk omvårdnad. Huvudämnet är vårdvetenskap. Vårdetik- och livsåskådningsvetenskap är profilområden.	HT24	Anna Hansson anna.hansson@mchs.se
Mittuniversitetet	Ortsoberoende	Distansutbildning och omfattar två års deltidstudier	Utbildningens syfte är att skapa förutsättningar för sjuksköterskor att verka inom det komplexa område som utgör psykiatrisk hälso- och sjukvård. Detta innebär förebyggande arbete såväl som omvårdnad och rehabilitering av människor i alla åldersgrupper inom öppen eller slutet vård. Insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete, och fördjupad metodkunskap inom huvudområdet för utbildningen.	HT24	Annette Björk annette.bjork@miun.se Lars Hammarström lars.hammarstrom@miun.se
Mälardalens universitet	Västerås/ Eskilstuna Varannan delkurs på resp ort.	Heltid, men går att läsa på reducerad fart under två år. Campusbaserad med stor andel distansundervisning. Antal kursdagar på campus varierar mellan 2-6 fysiska kursträffar per kurs.	Programmets inriktning utgörs av personcentrerad psykiatrisk omvårdnad med starkt fokus på främjandet av återhämtning. Pedagogiken baseras på flipped classroom/blended learning där olika former av färdighetsövningar är ett stående inslag.	HT24	Oona Lassenius oona.lassenius@mdu.se
Röda korsets högskola	Stockholm (Flemingsberg)	Halvfart, internetstödd, ca 8 campusträffar per termin.	Ett signum för programmet är att det ger ökade praktiska färdigheter och ökad reell kompetens, som i sin tur gör det naturligt att agera i den nya rollen som specialistjuksköterska.	HT24	Jenny Karlsson jenny.karlsson@rkh.se Nina Gårevik nina.garevik@rkh.se
Umeå universitet	Umeå	Halvfart. Distans. Nätbaserad undervisning samt två träffar/termin på studieorten. Under år 2 genomförs två perioder VFU på helfart, totalt 10 veckor.	Programmet ger fördjupad kunskap om evidensbaserad praktik, med fokus på samtalet och på specialistjuksköterskans ansvar att leda och utveckla psykiatrisk omvårdnad.	HT24	Jenny Molin jenny.molin@umu.se
Uppsala universitet	Uppsala	Programmet arbetar med blandade lärmiljöer. Möjlighet att söka studier på hel- eller halvfart.	Utbildning med fokus på professionellt ansvar och ledarskap ges i samverkan med högspecialiserad vård och med forskning i framkant.	Pausad HT24	Caisa Öster caisa.oster@neuro.uu.se



KWISOON CHOE
MED NINA GÄREVIK OCH
PIA SANDQVIST WANDRELL



PROFESSOR KWISOON CHOE

MÖTE MELLAN SVENSK OCH SYDKOREANSK PSYKIATRISK OMVÅRDNAD

Text: JENNY KARLSSON och MARIA NIINIMAA Foto: BARBARA LANGE och JENNY KARLSSON

Röda Korsets Högskola har nyligen inlett ett spännande samarbete och utbytesprogram med Chung-Ang University, Red Cross College of Nursing. Detta samarbete har öppnat dörrarna för studenter från Sydkorea att komma till Stockholm och Röda Korsets Högskola, samt för studenter från Röda Korsets Högskola att åka till Sydkorea. Under början av vårterminen anlände de första utbytesstudenterna till Stockholm för att genomföra sin verksamhetsförlagda utbildning (VFU) på olika vårdavdelningar i Stockholm.

PROFESSOR KWISOON CHOE är verksam som professor inom psykiatrisk omvårdnad vid Chung-Ang University och hon följde med studenterna till Stockholm. För oss lärare på Röda Korsets Högskola som undervisar i psykiatrisk vård på grund- och specialistutbildningen var detta en utmärkt möjlighet att nätverka och utbyta erfarenheter. Professor Kwisoong Choe har ett gediget CV. Genom åren har hon ägnat sig åt forskning inom olika områden, bland annat hur man kan mäta sjuksköterskors etiska kompetens, filosofi, kvalitativ forskningsmetodik och psykiatrisk omvårdnad. Vi fick möjlighet att ha intressanta diskussioner om likheter och skillnader mellan vårdsystemen med särskilt fokus på psykiatrisk vård och situationen för sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor.

Vi hade förmånen att få ta med Kwisoong på flera studiebesök till olika psykiatriska verksamheter runt om i Stockholm. Vi besökte bland annat psykiatriska akutmottagningen på St. Görans sjukhus och deras mobila akutenhet, samt avdelning 40 på Nacka sjukhus. Vi blev varmt välkomnade, personalen delade generöst med sig av information om hur vården är organiserad och vilken vård som erbjuds. Dessutom fick vi möjlighet att göra rundvandringar i lokalerna och på avdelningarna. Kwisoong överraskades att så många i personalen hade synliga tatueringar och färgat hår, då detta inte är tillåtet i arbetet inom vården i Sydkorea.

Under besöket på avdelning 40 på Nacka sjukhus informerades vi om deras arbete med att implementera Safewards,

och vi fick även se flera av Safewards-insatserna under rundvandringen på avdelningen, såsom utskrivningsträdet och "lära känna varandra"-pärmerna. Vi fick också se "Lugna rummet". Hon var imponerad av vårdmiljön och betonade att den personcentrerade vården både kändes i atmosfären på avdelningen och genom de visuella Safewards-insatserna och Lugna rummet.

Vi hann också med en tur till Gamla stan, där vi började med att bjuda på lunch. Det blev svensk husmanskost på Slingerbulten, en mysig restaurang med anor från 1700-talet. Vi avnjöt kalv i dillsås med potatismos och syrade morötter, sen promenaderade vi på de kullerstensbelagda gatorna och genom de smala gränderna i Gamla stan. Ett besök på Lakritsroten kändes

självklart, och det verkade som att saltlakritsen föll henne i smaken och hon köpte med sig lakrits hem till sina barn. När vi passerade slottet fick vi uppleva vaktavlösningen, vilket gav en högtidlig känsla.

Efter besöket i Stockholm skulle hon fortsätta sin resa med tåg till Abisko, med en förhoppning om att få se norrsken. Innan vi sa hej då till varandra såg vi till att få en kort intervju till Psyche.

Berätta vem du är och vad din forskning handlar om!

Jag heter Kwisoong Choe. Jag är professor vid Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University (<https://nursing.cau.ac.kr/>). Jag ansvarar för undervisningen inom psykiatrisk omvårdnad på universitetet. Mina intresse- och forskningsområden är sjuksköterskors etik, sjuksköterskefilo-

sofi, kvalitativ forskningsmetodik och hälsoinformation.

Jag har en doktorsexamen i vårdvetenskap och är precis i sluttampen på min forskarutbildning i östlig filosofi. Ett annat intresseområde jag har är ensamhet och hopp hos personer med psykiska problem, min doktorsavhandling handlade just om ensamhet hos personer med schizofreni. Jag utvecklade ett instrument för att mäta hopp hos personer med schizofreni (Choe, 2014).

De senaste åren har jag forskat om sjuksköterskors etiska kompetens, och har utvecklat ett verktyg för att mäta sjuksköterskors etiska kompetens.

Berätta om anledningen till ditt besök här.

Det var ett första besök inom ramen för Chung-Ang University och Swedish Red Cross Nursing University och det internationella studentutbytesprogrammet. Eftersom det här besöket är det första så följde jag med de tre sjuksköterskestudenterna från universitetet.

Hur är den psykiatriska vården organiserad i Sydkorea?

Det är en stor fråga som är svår att svara på. Jag tror inte att det är så stor skillnad från Sverige, men jag upplever att vården är bättre organiserad i Sverige. Det pågår ett utvecklingsarbete inom psykiatrisk vård i Sydkorea.

Hur ser tvångsvården ut i Sydkorea?

I Sydkorea, när en psykiatrisk patient vårdas ofrivilligt, måste sjukhuset rapportera till "Hospitalization Suitability Review Committee" inom 3 dagar från inskrivningen. Kommittén bevakar patientens rättigheter vid tvångsvård med syfte att säkerställa att rättigheterna tillgodoses samt att patienten ges stöd till att återvända till samhället. De granskar lagliga aspekter av tvångsvård inom en månad och beslutar om fortsatt sjukhusvistelse. Dessutom har vi The National Human Rights Commission of Korea (<https://www.humanrights.go.kr>). Den nationella människorättskommissionen arbetar för att säkerställa att rättigheterna



Seoul

för psykiatriska patienter inte kränks, och patienter som är inlagda på psykiatriska sjukhus kan rapportera till The National Human Rights Commission.

Kan du beskriva hur sjuksköterskans arbete inom psykiatrisk vård ser ut?

Arbetet för sjuksköterskor som arbetar på psykiatriska avdelningar liknar det i Sverige. Arbetsuppgifterna består av in- och utskrivningar, läkemedelshandling, provtagningar, journalföring etc. Det som skiljer sig från Sverige är att psykiatrisjuksköterskor sällan arbetar inom psykiatrisk öppenvård i Sydkorea. Det är sjukvårdsbiträden och socionomer som arbetar inom öppenvård och kommuner ansvarar för vården (mental rehabilitation centers). Psykiatriska sjuksköterskor arbetar oftast i offentlig eller privat psykiatrisk heldygnsvård i samhället. Vissa speciella sjukhus har avdelningar för barn och ungdomar. En skillnad mot Sverige är att föräldrarna inte får vara med barnet under vårdtiden utan endast besök på besökstider är tillåtna.

En stor skillnad finns i sjuksköterskans autonomi och självständiga arbete. Specialistsjuksköterskor i psykiatrisk vård i Sydkorea är kapabla, med hög kompetens inom psykiatrisk vård. Den medicinska dominansen begränsar starkt deras autonomi. Jag tror att landets lilla storlek och konkurrenspräglade sociala atmosfär påverkar sjuksköterskans roll och position.

Vilka utmaningar står sjuksköterskor som arbetar inom psykiatri inför i Sydkorea?

Specialistsjuksköterskor i psykiatrisk vård liksom andra kliniska sjuksköterskor bör ha högre grad av autonomi. Framför allt tror jag att psykiatrisjuksköterskor måste spela en ledande roll för att förbättra psykisk hälsa i samhället. Tyvärr har sjuksköterskor svårt att göra sig hörda i den medicinskt dominerade vården. Det finns också en konkurrens mellan sjuksköterskor och socialarbetare, då mycket av deras arbete tangerar samma områden. Det som är nedslående med den koreanska kulturen är att den tävlingsinriktade atmosfären hindrar människor från att respektera varandras områden och från att samarbeta.

Vilka är styrkorna inom psykiatrisk vård i Sydkorea?

Styrkorna inom psykiatrisk vård i Sydkorea är att personer som arbetar inom detta område har stort engagemang, hög arbetskapacitet och en grundläggande kärlek för människor. Människor i Sydkorea är välutbildade och arbetar mycket hårt. I Seoul finns ett traumacenter som grundades efter en färjekatastrof 2014 då MS Sewol sjönk. Över 300 personer, mestadels skolungdomar, förlorade livet i olyckan, vilket ledde till att nästan en hel stad föll i depression. Efter det har staden inrättat en policy om att vårdpersonal behöver ha traumakompetens.

LÄS MER

OM KWISOON CHOES
FORSKNING

Choe, K., Kwon, S., & Kim, S. (2022). How do ethically competent nurses behave in clinical nursing practice? A qualitative study. *Journal of Nursing Management*, 30(8), 4461-4471.

Kim, Y. H., Kang, Y. A., Ok, J. H., & Choe, K. (2021). Expert nurses' coping strategies in ethically challenging situations: a qualitative study. *BMC Nursing*, 20, 1-8.

Choe, K., Kim, S., Lee, C., & Kim, S. (2020). Effect of ethics seminar on moral sensitivity and ethical behavior of clinical nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 241.

Sari, S. P., Agustin, M., Wijayanti, D. Y., Sarjana, W., Afrikah, U., & Choe, K. (2021). Mediating effect of hope on the relationship between depression and recovery in persons with schizophrenia. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 627588.

Kim, H., Kim, S., Choe, K., & Kim, J. S. (2018). Effects of mandala art therapy on subjective well-being, resilience, and hope in psychiatric inpatients. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(2), 167-173.

Choe K. (2014). Development and preliminary testing of the Schizophrenia Hope Scale, a brief scale to measure hope in people with schizophrenia. *International Journal of Nursing Studies*, 51(6), 927-933.



REKONSTRUKTION av psykiatrisk vård

ANNA ODELL OCH RESONEMANG OM FENOMENET GRÄNSER I PSYKIATRISK VÅRD

Text och bild: NINA GÅREVIK & GABRIELLA GÅREVIK

Anna Odell är aktuell med verket *Rekonstruktion – psyket*. Vi som besöker utställningen har snart en hel yrkeslivserfarenhet av psykiatrisk vård respektive ett par år vid en psykiatrisk klinik i Stockholm. Vi är också mor och dotter.

VERKET HAR SIN utgångspunkt i den vård Anna Odell fick vid Ekbacken och Skarpa behandlingshem som var två enheter tillhörande Psykiatri Södra i Stockholm. Båda var ett resultat av sektoriseringen och nedläggningen av mentalsjukhusen som påbörjades under senare delen av 80-talet. De båda enheterna bedrev så kallad socialpsykiatrisk vård där vårdideologin bestod i att boende, sysselsättning och bemötande var av större betydelse än den medicinska vården som tex behandling med psykofarmaka. Hierarkier skulle brytas och personalen skulle engageras och vara mer delaktiga i vården vilket bland annat resulterade i en integrerad öppen- och heldygnsvård. Personer i behov av psykiatrisk vård skulle möta samma personer under hela vårdprocessen. Chef och ideolog för detta arbete var Filipe Costa, psykiatriker. Han sa i en intervju som återges av RSMH med anledning av hans bortgång 2021:

"Psykiatrin måste vara en del av samhället. Vi är en del av samhället, inte en sluten värld. Jag ser inte mitt jobb bara som ett jobb. Jag ser det som en livsuppgift."

Han hade ingen gräns för arbetsliv och privatliv, vilket framgår av uttalandet. Vi ska utgå från begreppet gräns med anledning av att Odells utställning visar på ett behov av insyn i den slutna psykiatriska vården, ett behov att passera gränserna och öppna dörrarna. Just det behovet som socialpsykiatrin skulle råda bot på. Det är det som gör detta verk speciellt intressant, att en organisation som arbetade för att motverka maktfullkomlighet resulterar i en sådan gränslös maktutövning som detta verk återspeglar. Det är i denna diskurs vi finner begreppet och fenomenet som präglat och präglar den psykiatriska vården än idag – **gräns**.

För ett par månader sedan deltog jag (Nina Gårevik) i "Stockholm Explorative Talks" som är tvärvetenskapliga samtal på scenen med publik mellan akademiker, konstnärer och företagsrepresentanter som diskuterar aktuella frågor. I samtalet jag deltog i skulle varje deltagare dra ett kort ur en hög. Det ordet som stod på kortet skulle man sedan diskutera. Gruppen jag deltog i hade ämnet konflikt på agendan och ordet jag drog var

"borders – gräns". Jag skulle delge min syn på konflikt – gräns och psykiatrisk vård. Den första tanken som kom upp var att förmedla:

Inom psykiatrin tror vi på gränser, vi tror att det kan vara bra som en del i vården att sätta gränser, att du som patient i vården har det behovet att gränsas. Det kan till exempel vara att bli nekad någonting du ber om, till exempel en smörgås mitt i natten, att bli hänvisad till rummet om du uppfattas högljudd och bråkig till tvångsåtgärder i form av avskiljning eller bältesläggning.

Men jag hejdade mig, jag insåg att samtalet inte gav det utrymme. Trots sin explorativa karaktär var ämnet allt för kontroversiellt. Men trots att gränser som fenomen ges utrymme i framför allt den psykiatriska heldygnsvården som vårdåtgärd, finns vad vi vet magert med forskning och än mindre utvärderingar om och när det är ett gynnsamt inslag i vården. Dokumentation "av att sätta gränser" som vårdåtgärd i journalen förekommer knappast heller. Vi kan inte erinra oss att vi sett det uttryckt i en journal i form av ett behov:

"patienten behöver gränser". Anna Odells journal är som hon själv beskriver "fylld med detaljerad och frekvent information" hur hon skiljer sig i sitt beteende från andra som inte lider av psykisk sjukdom. Det går att se verk till salu som namngetts efter dessa journalanteckningar. "Under de senaste veckorna tilltagande vanföreställningar och avskärmning" och "Hon beskriver på något sätt en känsla av identitetslöshet" är exempel på det. Men journalanteckningarna upphör plötsligt under pågående heldygnsvård. Detta sammanfaller med att Anna och en manlig skötare, som i filmen har namnet Rikard, inleder en relation och Anna blir gravid.

Vad kan vara anledningen till det? Inledningsvis i den film som visas återges ett samtal personal i psykiatrisk vård emellan, som ska återspegla vad de tror diskuteras och vilka åsikter som gavs uttryck för. Därefter får vi ta del av när Anna ringer upp de som vårdade henne och frågar dem om just denna tid och varför anteckningarna upphörde. De här samtalen ger oss gåshud. Rikard menar att han var den som tog ansvar för Anna och

hennes vård, det var alltså inte så att han blev förälskad, än mindre kär i Anna. Nej han hade fått ett tecken genom ett tarotkort att han skulle rädda henne. Därefter följer ett resonemang om hans bevekelsegrunder som är svårt att följa med i och förstå, som nästan känns kränkande och oetiskt ta del av å Annas vägnar. Men den styrka Anna utstrålar när hon lyssnar på denna ordsallad gör det hela något mindre outhärdligt. En sjuksköterskas ömsom förfasar sig över relationen som inlett med Rikard men är oerhört nöjd med andra vårdåtgärder som kan tolkas som gränslösa till exempel att Anna tas ut en sommarnatt på en åktur på motorcykel tillsammans med en personal. Anna minns skötare som på natten ska sätta en gräns för att hon av ångest är uppe och springer genom att dra in henne på rummet och hålla fast henne i sängen. Den gränsande åtgärden blir gränslös i sin utövning.

En "behandlingsansvarig skötare" intervjuas, en roll som saknar reglering och som bara fanns i den socialpsykiatriska organisationen, något vi finner värt att påpeka. Det är psykiatri-

ker som spekulerar huruvida de tomma journalsidorna kan ha att göra med rädsla för en eventuell anmälan och granskning av vården. Ingen vill ha sitt namn där längre. Kan graviditet som resultat av vården utgöra en vårdskada? Anna själv som vid tiden för vården döljer sitt ansikte med sitt hår och som på så sätt har satt en gräns mellan sig och omvärlden, tycker att just det att Rikard vågar tänja gränsen mellan professionellt och personligt engagemang är det som räddar henne. Där graviditeten och barnet möjligtvis kanske formar den gräns hon behöver?

En återkommande förklaring på de tomma journalsidorna är intressant nog att dels minns ingen orsaken men om det finns en förklaring "så är det för att min chef sagt att jag inte ska föra journal". Skulle chefen för Psykiatri Södra ha kunnat gett en sådan instruktion? I åtanke av att det är lagvidrigt oavsett någon instruktion eller inte så kommer vi aldrig få veta svaret, det blir bara spekulationer.

Socialpsykiatrin tynade bort i samband med centraliseringen och kravet på specialistkompe-

tens för vissa diagnoser. Evidens är det nya ledordet sen lång tid tillbaka, det vill säga att det man lärt sig ska vara i överensstämmelse med sådant som är vetenskapligt bevisat. Kunskap från tre källor vägs samman vid evidensbaserad vård och behandling: vetenskaplig kunskap, personals erfarenhet och vårdtagarens eller brukares erfarenhet. Så vad finns det för evidens för att sätta gränser? Det finns naturligtvis inte men är nödvändigt i en vård som ska vårda personer som inte sover, inte äter, kanske inte sköter sin hygien, inte kan sköta sin ekonomi m.m. Men vi enas om att vårdkulturen har betydande funktion i utövandet och formandet av den psykiatriska vården. Där den medicinska vården har sina tydliga gränser men där ibland helt utbildad personal är hänvisad till just explorativa samtal som enda verktyg i vårdandet. Här behövs sannerligen mer kunskap.

Det är ödets ironi att det är Socialpsykiatrin som får återspegla behovet av transparens och öppna dörrar till psykiatrin. Det kommer också till vår känedom när vi skriver det här att det just var Psykiatri Södra som

möjliggjorde vissa av film-scenerna av bältesläggningen i Odells tidigare "Okänd, kvinna 2009–349701". Detta vittnar om en vilja till insyn hos Psykiatri Södra vid tidpunkten för inspelningen av den psykiatriska vårdens allra mest slutna rum.

Vad vi som åskådare även har att förhålla oss till är en av huvudpersonerna som inte alls kommer till tals: barnet. Vi kan inte låta bli att fundera över det etiskt försvarbara att ta del av detta verk utan att veta hur barnet som idag är en vuxen person ställer sig till det - speciellt då vi själva har likadan relation till varandra. Verket utgör ett viktigt bidrag i ett behov av studier och diskussioner om fenomenet gränser i den psykiatriska vården.



SPECIALISTSJUKSKÖTERSKA PÅ ÄLDREPSYKIATRISK MOTTAGNING



Hanna Engdahl

VEM ÄR DU?

Jag heter Hanna Engdahl, är 41 år gammal och bor i Helsingborg med mina två söner. Familjen består även av en liten katt som heter Åsa. Jag uppskattar att umgås med vänner och familj, att vara vid havet och att påta i trädgården.

VAR OCH MED VAD ARBETAR DU NU?

Idag arbetar jag som specialist-sjuksköterska i psykiatrisk vård på en specialismottagning för personer över 67 år; Äldrepsykiatriska mottagningen i Helsingborg.

VILKA UTBILDNINGAR HAR DU?

Förutom sjuksköterskeutbildning har jag specialiserat mig inom psykiatrisk vård. Jag har även utbildningar som hälsocoach, stresspedagog och seniorcoach.

VAD HAR DU ARBAT MED TIDIGARE?

Jag har arbetat som sjuksköterska sedan 2020 och har arbetat både inom primärvård och psykiatri. Dessförinnan arbetade jag många år inom polisen. Jag har också varit räddningsoperatör på SOS Alarm och receptionist/telefonist på en dagstidning.

BERÄTTA OM HUR DET KOMMER SIG ATT DU BLEV SPECIALISTSJUKSKÖTERSKA INOM PSYKIATRISK VÅRD.

Framför allt är jag intresserad av mötet mellan människor; att försöka hjälpa personen genom att möta den där den är i sitt psykiska mående. Det är en utmaning, men också väldigt givande.

VILKEN NYTTA HAR DU NU AV DIN UTBILDNING SOM SPECIALISTSJUKSKÖTERSKA?

Jag har fått mer och djupare kunskap om de olika psykiatriska diagnoserna och omvårdningsåtgärder relaterat till dessa. Det jag får läsa in mig på är vårt specialområde, äldrepsykiatri, eftersom det knappt berördes i utbildningen.

VILKA ÄR DE STÖRSTA SKILLNADERNA MELLAN ATT ARBETA INOM TRADITIONELL PSYKIATRISK VÅRD OCH I DEN ROLL DU HAR NU?

Den stora skillnaden är att vi endast arbetar med äldre personer med psykiatriska diagnoser. Med åldern tillkommer ofta somatiska sjukdomstillstånd vilket medför att arbetet kan bli komplext. Även kognitionen påverkas av åldrandet och också symtombilden i grundsjukdomen. Det innebär att vi hela tiden behöver tänka på vilka symtom som yttrar sig och vad de i grunden beror på.

VILKA RÅD KAN DU GE DEN SOM FUNDERAR PÅ ATT BÖRJA ARBETA PÅ ETT LIKANDE ARBETE?

Framför allt måste ett genuint intresse för äldre finnas. Specialistpsykiatri för äldre är väldigt spännande, men även

utmanade då samsjukligheten är hög. Alla våra patienter har dessutom levt ett långt liv med allt vad det innebär. Ensamhet är vanligt för många av våra patienter vilket kan leda till förvärrade psykiatriska symtom. Att arbeta suicidpreventivt är också viktigt då vår patientgrupp är den med högst suicidtal i populationen.

BESKRIV EN VANLIG DAG PÅ JOBBET.

Eftersom jag arbetar på en öppenvårdsmottagning arbetar jag dagtid. Jag kommer ofta till arbetet strax innan klockan åtta. Då läser jag på inför dagens patientbesök. Tre morgnar i veckan har vi remissortering då vi i teamet går igenom de remisser som inkommit. På mottagningen arbetar en enhetschef, fem specialist-sjuksköterskor, tre läkare, två arbetsterapeuter, en psykolog och två sekreterare. Två förmiddagar i veckan har vi konferens då vi gemensamt tar upp patienter som för tillfället är försämrade i måendet eller har förhöjd suicidrisk. Det kan även handla om extra svåra patientfall där vi behöver hjälpas åt att komma framåt i behandlingen. Sedan har jag patienter inbokade fram till lunch. Sista inbokade patienten brukar vara klockan 15. Ibland åker jag även på hembesök. Sist på dagen dikterar jag in besöken och ringer upp de patienter som sökt mig under dagen. En eftermiddag i veckan håller jag och en annan kollega en grupputbildning om bipolär sjukdom.

Ur tidningen Psyches historia

Text: GUNNEL SVEDBERG

Tidningsredaktionen hade möten på Jägargatan 20 i Stockholm, i en glasburliknande grindstuga till Årstavikens sjuksköterskeskola, före detta S:t Eriks sjuksköterskeskola. Vi fann senare ett bättre gratis tillhåll på vinden i Rålambshovs sjukhus, före detta Stockholms hospital, byggt 1861. De psykiatriska klinikerna vid sinnessjukhusen försökte etablera sig med öppen psykiatrisk vård i geografiska enheter, så kallade "sektorer". Det var ett allmänt flyttande, med försök till ideologisk nyorientering inom psykiatri vid 1970-talets mitt.

TIDSKRIFTEN PR-BLADET SHSTF:s Psykiatriska Rikssektion startades 1976 och utkom med ett varierande antal nummer, mellan 1 och 4 per år, fram till 1984. 1986 hette tidningen *PSYCHE psykiatrisk vårdtidning*, med 3 eller 4 nummer årligen. 2012 ändrades namnet på tidskriften till *PSYCHE* och *Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor* och kom med 4 nummer 2012.

Tyvärr är det svårt att få tag på äldre nummer. Få sjuksköterskeskolor prenumererade på tidskriften och namnet *PR-bladet* var vilseledande. Kungliga biblioteket är nog bästa källa till PR-blad och äldre exemplar av *Psyche*. Psychedaktionen accepterade insända artikelmanskrift och krävde sällan omarbetningar. Som jag minns det var det ovanligt med debatter mel-

lan skribenter i *Psyche*, var och en skrev om sitt ärende, utan referenser till andras artiklar.

Under rubriken *Vår historia* berättade jag om sinnessjukvård på asyl och hospital. Skulle vi sjuksköterskor få plats inom nyordningen med betoning på öppen psykiatrisk vård eller skulle vi få stanna inom hel- dygnspsykiatri? Dubbelnumret

av PR-bladet 2-3 1979 ägnade stort utrymme åt frågan om vart "Syrran" inom psykiatri tar vägen? Sjuksköterskor anade hot om bortrationalisering, då mentalskötare fick "sprutkurs på 4 veckor". Den psykiatriska vården var under förvandling och vi behövde, och behöver, *Psyche* för att skapa innehåll och former för sjuksköterskors bidrag inom psykiatrisk vård.

Forskarskola inom psykiatrisk omvårdnad

Vetenskapsrådet har beviljat 17,5 miljoner kronor till en nationell forskarskola, SWEPROF, med fokus på praktik- och patientnära forskning inom rättspsykiatrisk vård och tvångsvård. I samarbetet ingår Linnéuniversitetet, Luleå tekniska universitet, Mälardalens universitet och Umeå universitet.

FORSKARSKOLAN är ett samarbete mellan lärosäten, regioner och brukarorganisationer. Syftet är att stärka forskningskompetensen inom den psykiatriska tvångsvården och rättspsykiatri i Sverige. Brukarmedverkan är ett centralt innehåll i SWEPROF:s kurser, ett prioriterat inslag i doktorandprojekten och en viktig del i forskarskolans uppbyggnad.

– Det här ger oss möjlighet att beforska och bidra till kunskapsutveckling om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård. Dessutom kommer vi att bidra till att det blir fler forskare inom området genom de dok-

torander som kommer att antas och utbildas i forskarskolan, säger Ulrica Hörberg, professor i vårdvetenskap vid Linnéuniversitetet och nationell koordinator för forskarskolan.

Med stöd av anslaget från Vetenskapsrådet kommer totalt sex doktorander i vårdvetenskap eller omvårdnad kunna antas vid de medverkande lärosätena. Det är också möjligt att fler doktorander med annan finansiering ansluts till forskarskolan. Under våren kommer projektförslag att granskas och väljas ut, och därefter kommer doktorander att rekryteras till de beviljade projekten.

Planerad start för forskarskolan är 30 september.

I ledningen för forskarskolan ingår förutom Ulrica Hörberg även Hanna Tuveesson (Linnéuni-

versitetet), Sebastian Gabrielson (Luleå tekniska universitet), Britt-Marie Lindgren (Umeå universitet) och Lena Wiklund Gustin (Mälardalens universitet).



SWEPROF
PRAKTIK- OCH PATIENTNÄRA
NATIONELL FORSKARSKOLA INOM
PSYKIATRISK TVÅNGSVÅRD OCH
RÄTTSPSYKIATRISK VÅRD

Välkommen handbok om bipolär sjukdom

HENRIK WAHLSTRÖM har skrivit boken han själv och hans familj hade behövt när han diagnosticerades med bipolär sjukdom. Han kallar den en överlevnadshandbok och den är skriven tillsammans med psykiatern Katrin Skogberg Wirén. Författarnas förhoppning är att den ska hjälpa människor som lever med bipolär sjukdom att leva ett bra liv.

Henrik Wahlström är Instagram-profil, regissör och kreatör. Han är även ambassadör för Mind. Han fick diagnosen bipolär sjukdom när han var 24 år men han höll den hemlig för de flesta runt omkring honom till 2021, då han på nyårsdagen valde att öppna upp om sin diagnos på Instagram. Katrin Skogberg Wirén är psykiater på en affektiv mottagning i Stockholm samt ordförande i Svenska sällskapet för bipolär sjukdom.

Det här är en välkommen bok! "Uppochner" rör sig sömlöst och väl balanserat mellan självbiografi och faktabok.

Henriks egna upplevelser av sjukdomen ger oss som läsare en fördjupad förståelse för hur livet med bipolär sjukdom kan vara, hans berättande är öppet och generöst och de tänkvärda liknelserna och metaforerna fäster sig i minnet. I boken får de personliga upplevelserna ofta fungera som vinjetter till mer allmängiltiga råd och fakta kring sjukdomen. Författarna lyckas täcka många aspekter av livet med sjukdomen – relationer, arbetsliv, läkemedelsbehandling med mera. Boken väjer heller inte för mer komplexa ämnen som sex, föräldraskap eller självmord. Psykiatern Katrins tillägg tar ganska lite plats i boken, men hon lyckas ändå på ett taktfullt och lättförståeligt sätt redogöra för en professionell synvinkel på sjukdomens symtom och behandling. Hon är också uppfriskande rak och tydlig kring psykiatriens tillkortakommanden. Samspelet mellan författarna är en av bokens främsta styrkor.

Att hitta rätt tonläge för att prata om psykisk ohälsa är en utma-

ning, men här har författarna absolut gehör. Boken känns aldrig överdrivet peppig, men heller inte för mörk – trots det svåra ämnet och de många personliga vittnesmålen från både Henrik och hans följare. Henrik skriver med humor och kreativitet, men utan att någonsin skymma allvaret i ämnet.

Jag som skriver denna recension arbetar inom psykiatrisk öppenvård, främst med patienter med bipolär sjukdom. Jag kommer rekommendera den här boken till både patienter jag möter, till deras närstående och till mina kollegor. För yngre personer som nyligen fått diagnosen, och deras närstående, är det här en helt omistlig bok.

I sällskap med Arvid Lagercrantz "Mitt galna liv" och Kay Redfield Jamisons "En orolig själ" blir "Uppochner" ännu en bok som genom författarens mod och öppenhet minskar fördomar och stigma kring bipolär sjukdom och förmedlar kunskap och hopp som kan rädda liv.



Grattis Jenny Karlsson!

Jenny Karlsson har tilldelats Astrid Janzons stipendium på 75 000 kr för sitt projekt om implementering av Safewards i psykiatrisk heldygnsvård. Juryns motivering lyder: *Safewards är en modell som proaktivt syftar till att minska risken för hot, våld och tvångsåtgärder inom psykiatrisk slutenvård genom att främja delaktighet och samarbete mellan patienter och personal. Internationella studier har visat lovande resultat med avseende på minskning av våld och tvång och förbättrad maktbalansen i vårdmiljön. Modellen implementeras nu i Sverige och i Jenny Karlssons projekt studeras modellen inverkan på hot, våld och tvångsåtgärder både med kvalitativ och kvantitativ ansats.*

Projektets tydliga fokus att utvärdera och skapa evidens kring en ny modell för att förbättra omvårdnaden av de sårbara personer som behöver vård inom psykiatrisk slutenvård ligger väl i linje med Astrid Janzons gärning.

Stipendiet delades ut under Astrid Janzon symposium på Linköpings Universitet den 9 februari.

SISTA STYRELSEMÖTET FÖR ÅRET

STYRELSEN SAMLAS för digitalt styrelsemöte den 26 november. Det är en fin, solig och kall vinterdag för mötet. Protokoll för senaste styrelsemötet läggs till handlingarna. Budget för 2023 visas upp för styrelsen och läggs fram som förslag till kommande årsmöte. Vi har gått ned något i medlemsantal sedan tidigare år i samband med bytet till det nya medlemsregistret. Föreningen jobbar aktivt med att fortsätta rekrytera medlemmar bland annat genom att kontakta nya och gamla medlemmar och se till att ingen missat att fortsätta vara medlem även efter bytet av system. Det är oklart hur många specialistsjuksköterskor i psykiatrisk vård som är yrkesaktiva i Sverige, men vi tror det är över 3500 och en målsättning är att kunna bli över 1000 medlemmar. Planerna fortsätter för nästa årskonferens i Malmö som blir en europeisk Horatio-konferens. Det är mycket planering runt detta och vi hoppas på många deltagare från hela Europa. Vidare planeras för aktiviteter relaterat till vårt 60 års-jubileum 2024. En logotyp är framtagen, vi jobbar med material kring detta och ser fram emot att fira 60 år med alla våra medlemmar. Slutet på dagen går styrelsen igenom den nya reviderade kompetensbeskrivningen och planering av årsmöte. Nästa styrelsemöte blir i januari där vi kommer att träffas på plats i Stockholm.

STYRELSEMÖTE I STOCKHOLM

STYRELSEMÖTE HÅLLS i Stockholm i Vårdförbundets fina lokaler två kyliga vinterdagar den 20 och 21 januari. Det blev många långa resor denna helg med försenade tåg och flygresor för flera av styrelsemedlemmarna, men alla hann i tid till styrelsearbetet och var redo för en trevlig helg tillsammans. En av punkterna vid mötet är att PRF kommer att vara med på Svensk sjuksköterskeförenings sammanslagna VFU-konferens och Sjuksköterskedagar den 26-27 november där vi kommer att hålla en presentation om problematisering av VFU på specialistnivå och PRFs nya kompetensbeskrivning. Styrelsen går igenom föreningens ekonomi som är god och kommer att redovisas på årsmötet. Konferensen i Göteborg gick med ett överskott som är en bra tillförsel till föreningen för att stå starkt för nya konferenser och utveckling av föreningen.

En genomgång av ansökningar för vårt stipendium görs och det är glädjande att våra medlemmar söker medel från oss! Vi är knappt 600 medlemmar i föreningen vid senaste inventeringen. Det har tidigare funnits inkörningsproblem med det nya medlemsregistret men flera av dessa verkar nu ha löst sig. Luncha med PRF kommer att fortsätta under 2024 och det första tillfället blir den 7 mars kl 12. Se vår Facebook-sida för mer information. Vi fortsätter också uppmana alla som vill vara med på HORATIO-konferensen i Malmö i maj att gå in på hemsidan www.horatio2024.se och anmäla sig! Styrelsen bestämmer att under 2024 se över föreningens stadgar. En arbetsgrupp kommer att jobba med ett första utkast till förändringar. Lördagens styrelsemöte avslutas på kvällen med en trevlig middag.

Efter en god frukost på hotellet promenerar vi i den grå nästan regniga söndagen till Vårdförbundets lokaler. Dagen startar med vidare planering av konferensen. Det har kommit in abstrakt från många länder runt i Europa och diskussion förs bland annat kring välkomstermoni. Styrelsemötet avslutas med att gå igenom dokument och planering för årsmötet 2024.

Joffen Kleiven

Psst!

DU HAR VÄL INTE MISSAT ATT FÖRNYA DITT MEDLEMSKAP?

Under de senaste året har vi bytt medlemsystem och avin för medlemskap i PRF skickas numera ut via Svensk sjuksköterskeförening. Se till att du har rätt e-postadress registrerad så att du får våra utskick och avin för årsavgiften! Gå in på www.swenurse.se och klicka på Mina sidor så kan du se din information och fakturor för medlemskap. Observera att detta är rätt väg även om du enbart är medlem i PRF och inte i Svensk sjuksköterskeförening.



KALLELSE TILL ONLINE

ÅRSMÖTE

PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN FÖR SJUKSKÖTERSKOR KALLAR TILL ÅRSMÖTE

Välkommen
Onsdag 20 mars 2024
Kl. 18.00

På dagordningen bl.a. – Verksamhetsplan för 2024

Länk till Zoom-möte:





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 2023

ORDFÖRANDE

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

VICE ORDFÖRANDE

PR- och sponsransvarig
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
Johanna Salberg, Uppsala
070-811 51 87
johanna.salberg@psykriks.se

LEDAMOT

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

LEDAMOT

Katrine Nygaard Baltzis
Helsingborg
076-210 14 53
katrine.nygaardbaltzis@psykriks.se

LEDAMOT

Medlemsansvarig
Göran Nilsson, Luleå
070-305 04 28
goran.nilsson@psykriks.se

PSYCHE 2023

CHEFREDAKTÖR/ ANSVARIG UTGIVARE

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

RECENSIONSANSVARIG

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

REDAKTIONSRÅD

Jörgen Öjervall, Varberg
jorgen.ojervall@hh.se
Katharina Derblom, Skellefteå
katharina.derblom@umu.se
Hanna Tuvesson, Karlskrona
hanna.tuvesson@psykriks.se

ANNONSANSVARIG

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

REVISORER 2023

ORDINARIE

Ingemar Wänebring, Bankeryd
072-231 29 39
ingemar.wanebring@rjl.se

REVISORER

Britt-Marie Lindgren
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

VALBEREDNING 2023

SAMMANKALLANDE

Jörgen Öjervall, Varberg
jorgen.ojervall@hh.se

LEDAMÖTER

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

LEDAMÖTER

Simon Notman Steinmo,
Stockholm
0721-87 65 55
simon.steinmo@gmail.com

Sebastian Gabrielsson, Luleå
070-548 38 64
sebastian.gabrielsson@ltu.se

HORATIO och PRF:s kongress 2024

PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN
FÖR SJUKSKÖTERSKOR 60 ÅR

**"COURAGE, COMMUNICATION
AND COLLABORATION IN
CHALLENGING TIMES"**

Välkomna till Malmömässan i Malmö
15–16 maj 2024 för HORATIOs
europeiska kongress, anordnad
i samarbete med PRF!

Våra keynote speakers:



Julia Pivén



Joy Duxbury



Lene Lauge
Berring



Klas Bergling

**GÅ IN PÅ:
WWW.HORATIO2024.SE
IDAG OCH REGISTRERA DIG!**



Psykiatriska
Riksföreningen
för Sjuksköterskor



European
Psychiatric
Nurses

På gång **2024**
inom psykiatrisk omvårdnad

2024

- | HORATIO Congress / 15–16 maj / Malmö, Sverige
- | 12th European Conference on Mental Health / 9-11 september / Krakow, Polen
- | 48th International Mental Health Nursing Conference / 30 oktober–1 november / Perth, Australien
- | American Psychiatric Nurses Association (APNA) 38th Annual Conference / 9–12 oktober / Louisville, Kentucky, USA

2025

- | PSSN Conference / 24–26 september / Kolding, Danmark

SÄKERHETSINREDNINGAR FÖR MILJÖER MED SÄRSKILDA KRAV

UTBYT ERFARENHETER OCH NÄTVERKA HOS OSS!

Gör som dina kollegor och PRF-medlemmar och boka in ett besök i vårt showroom för samtal, erfarenhetsutbyte och genomgång av vårt sortiment av säkra inredningsprodukter och möbler.

Du som redan besökt oss är självklart alltid välkommen tillbaka!

Kontakta oss så skräddarsyr vi ett besök utifrån dina önskemål och behov!

Välkommen!



BOKA BESÖK

Skanna eller ring
0706-78 54 00

healsafe
INTERIOR

info@healsafeinterior.com

healsafeinterior.com

KONFERENSER

Schizofreni

24-25 april | STOCKHOLM eller DISTANS

Psykisk ohälsa hos barn och unga

24-25 september | STOCKHOLM eller DISTANS

SIFU

SCANNA QR-KODEN



LÄS HELA PROGRAMMET

**BEGRÄNSAD
EFTERSÄNDNING**
Vid definitiv eftersändning
återsänds försändelsen
med nya adressen
tydligt påskrivnen

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?

- Föreläser 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 anknötning till psykiatri genom utbildning eller yrkesverksamhet. Den som inte uppfyller detta krav är välkommen som associativ medlem.

ORDINARIE MEDLEMSAVGIFT FÖR 2024 ÄR 375 KR. STUDENTER OCH PENSIONÄRER BETALAR 225 KR.

Medlem blir du genom att anmäla medlemskap via www.psykriks.se.
Avin för medlemskap skickas ut från Svensk Sjuksköterskeförening