

# Inspirerande förändringar inom den psykiatriska vården i Tjeckien

TEXT och BILD: Tomáš Petr, psykiatrisjuksköterska

I detta nummer av Psyche är vi glada att ha fått chansen att ställa några frågor till Tomáš Petr från Horatios styrelse om den psykiatriska vården i Tjeckien. Hur utbildas sjuksköterskor där? Hur har vården förändrats och hur kan framtiden se ut? Följ med oss och få ett inspirerande perspektiv på psykiatrisk vård och sjuksköterskans roll i Tjeckien!



Tomáš Petr

## Berätta lite om dig själv och din bakgrund!

Mitt namn är Tomáš Petr och jag bor i Prag i Tjeckien. Jag har arbetat som psykiatrisjuksköterska i mer än 25 år. Jag började på ett stort psykiatriskt sjukhus där jag arbetade på olika avdelningar – akutmottagning, psykoanalytisk avdelning, rättspsykiatrisk avdelning, och avdelning för missbruksvård. Sedan åkte jag till England för att arbeta på ett privat psykiat-

risk sjukhus, där jag stannade i två år. Nu arbetar jag i Prag som chef för en akutpsykiatrisk avdelning på Militärsjukhuset och även som chef för Centrum för Mental Hälsa, där samhällsbaserad psykiatrisk vård erbjuds. Jag undervisar även i psykiatrisk vård vid högskolan. Jag har varit styrelseledamot i den professionella organisationen för psykiatrisjuksköterskor i Tjeckien under många år och är även kassör i styrelsen för

den europeiska föreningen för psykiatrisjuksköterskor, Horatio. Jag har länge samarbetat med hälsoministeriet kring konceptuella förändringar i psykiatrisk vård. Förutom psykiatrisk vård är jag också engagerad i mänskliga rättigheter vid vårdgivande och är extern medarbetare för ombudsmannen för mänskliga rättigheter i Tjeckien samt Europarådets kommitté mot tortyr (CPT). År 2023 tilldelades jag en medalj av den Medicinska Psykiatriska Föreningen för mina insatser i utvecklingen av den psykiatriska vården i Tjeckien.

## Hur har du utbildat dig och hur organiseras utbildning för sjuksköterskor som vill arbeta inom psykiatrisk vård i Tjeckien?

Jag tog en kandidatexamen i omvårdnad och därefter genomförde jag en specialisering på avancerad nivå inom psykiatrisk omvårdnad. Min magisterexamen fokuserade på hälso- och sjukvårdsledning och under min doktorandutbildning fokuserade jag på mänskliga rättigheter för personer med psykisk sjukdom.

Alla sjuksköterskor i Tjeckien måste först bli allmänsjuksköterskor genom en treårig utbildning på högskola eller yrkeshögskola. Därefter kan de genomföra en specialistutbildning och bli psykiatrisjuksköterskor. Denna specialisering studeras på distans vid sidan av arbetet och varar i 1,5 år (600 timmar).

## Kan du beskriva vilka arbetsuppgifter och ansvarområden en psykiatrisjuksköterska har i Tjeckien och hur bemanningen kan se ut?

I Tjeckien beskrivs psykiatrisjuksköterskans aktiviteter och kompetenser i lagstiftningen. De huvudsakliga aktiviteterna för psykiatrisjuksköterskor inkluderar:

- *Bedömning av psykiskt tillstånd (det har utfärdats en riktlinje som definierar innehållet i denna bedömning)*
- *Stöd och rehabilitering: Sjuksköterskan hjälper patienten att anpassa sig till livsförhållanden som förändrats av psykisk sjukdom. Hen är kapabel att använda individuella aktiviteter och gruppaktiviteter (motiverande samtal, stödjande samtal, utbildning, träning av kognitiva funktioner, träning i sociala färdigheter, avslappning med mera) för att stödja och bevara patientens fysiska, kognitiva och psykiska funktioner.*
- *Hantering av konflikter, krissituationer och färdigheter i de-escalering*
- *Psykoanalytiska aktiviteter – för detta behövs ytterligare utökad träning på 240 timmar*
- *Informations- och rådgivningsverksamhet*

Tjeckiska sjuksköterskor är mycket välutbildade inom somatisk vård. Eftersom alla har en allmän utbildning kan de utföra olika procedurer så som provtagning, kateterisering av urinblåsan, administration av infusioner, transfusioner, förband mm.

När det gäller förhållandet mellan antalet patienter per sjuksköterska beror det alltid på avdelningens karaktär. Jämfört med skandinaviska länder är dock antalet sjuksköterskor per skift betydligt lägre. Till exempel, på en akut psykiatrisk mottagning med 20 sängar, kommer det att finnas 2-3 sjuksköterskor och 2 vårdare under dagtid.

## Den psykiatriska vården i Tjeckien har genomgått flera förändringar under de senaste åren. Kan du berätta lite om det?

Många förändringar har skett under de senaste 15 åren. Vi talar om en reform av den psykiatriska vården i Tjeckien, som började med godkännandet av Strategin för psykiatrisk vård år 2013. Under denna tid fanns stort behov av förändring, då den psykiatriska vården var förlegad.

### Typiska kännetecken för den psykiatriska vården år 2010 var:

- *Vården bedrevs på stora psykiatriska sjukhus – i Tjeckien fanns de största institutionerna i Europa (genomsnittligt antal sängar per sjukhus var 500, de största sjukhusen hade mer än 1 000 sängar).*
- *Dåliga förhållanden på sjukhusen, flersängsrum (8 eller fler sängar), föråldrad utrustning, otillräcklig personalstyrka.*
- *Avsaknad av samhällsbaserade tjänster, år 2010 fanns endast 13 sjuksköterskor i samhällsbaserad psykiatrisk vård i Tjeckien.*
- *Underfinansiering av den psykiatriska vården, Tjeckien spenderade mindre än 3 % av hälso- och sjukvårdsbudgeten på psykisk hälsa (Norge 10 %, Tyskland 12 %).*
- *Det fanns en typisk paternalistisk inställning med fokus på biologisk behandling.*
- *Stor stigmatisering av fältet och personer med psykisk sjukdom.*

Allt detta motiverade experter att försöka förändra systemet. Hela förändringsprocessen påskyndades av ekonomiskt stöd från europeiska strukturfonder. Vi kunde utnyttja EU-pengar under en period av 6 år. De huvudsakliga målen för förändringen fokuserade på att minska antalet sängplatser för långvarig psykiatrisk vård med 15 %, förbättra förhållandena för psykiatrisk vård, utveckla akutmottagningar vid allmänna sjukhus, och utveckla en samhällsbaserad psykiatrisk vård.

### En viktig aspekt var också en total förändring av paradigmet:

- *Från biologisk till rehabiliterande inriktning*
- *Från paternalism till partnerskap*
- *Från institutioner till samhällsbaserad psykiatrisk vård*
- *Från medicinskt tillvägagångssätt till ett multidisciplinärt synsätt*
- *Från fokus på störningar till fokus på hopp och återhämtning*

Mellan åren 2017 och 2021 skedde många förändringar. Vi lyckades att stänga 1 561 sängplatser (en minskning med 18 %), 30 center för psykisk hälsa skapades för att tillhandahålla samhällsbaserade tjänster, 10 avdelningar för akutpsykiatrisk vård byggdes eller renoverades, antalet samhällssjuksköterskor i samhällsbaserad psykiatrisk vård ökade från 13 till 200, antalet sjuksköterskor inom öppenvården ökade med 220 stycken. Det skedde betydande förändringar i utbildningen av psykiatrisjuksköterskor, innehållet ändrades för att reflektera de pågående förändringarna inom psykiatrisk vård. På alla psykiatriska sjukhus genomfördes en revision enligt WHO:s "Quality Rights toolkit" som fokuserade på att upprätthålla rättigheterna för inlagda patienter och identifierade svagheter som behöver åtgärdas.

### Hur är situationen idag för sjuksköterskor?

Möjligheterna för att använda psykiatrisjuksköterskors kompetens i praktiken har ökat avsevärt. Medan sjuksköterskor tidigare huvudsakligen arbetade inom slutenvården, kan de nu arbeta i Centren för mental hälsa, i samhällsbaserade multidisciplinära team, i krisverksamheter med mera. Prestigen för psykiatrisjuksköterskor har ökat avsevärt tack vare tydligt definierade kompetenser och stöd från sjukförsäkringsbolag, vilket leder till en ökad efterfrå-

gan på psykiatrisjuksköterskor från vårdgivare. Sjuksköterskor arbetar mer självständigt och läkaren blir, särskilt inom samhällsbaserad psykiatrisk vård, mer av en konsult än den som fattar alla beslut. Nya kompetenser för sjuksköterskor inom psykoterapeutisk vård har införts, vilket öppnar nya möjligheter för sjuksköterskor som vill ägna sig åt psykoterapi. Modellen Safewards har över-satts till tjeckiska, vilken införs i vissa sjukhus samtidigt som en enhetlig utbildning inriktad på att utveckla de-eskaleringsfärdigheter införs.

### Vilka utmaningar finns idag?

Den största utmaningen är den allmänna bristen på sjuksköterskor, vilket också påverkar den psykiatriska vården. Fördelen är att psykiatrisjuksköterskor inte har någon brist på arbete och mycket enkelt kan hitta anställning inom olika områden. En framtida utmaning är att ytterligare frigöra sjuksköterskor från läkare. För närvarande krävs det fortfarande i många situationer att sjuksköterskans arbete först initieras av en läkare. Detta vill vi ta bort i framtiden. Vi vill också utveckla utbildningen av psykiatrisjuksköterskor på masternivå vid högskolor.

### Vad har du för tankar och önskemål för framtiden?

Jag anser att det är avgörande att behålla den nuvarande inriktningen. Den nya generationen sjuksköterskor har bättre språkkunskaper, och jag anser att det är nyttigt att dra nytta av och dela erfarenheter från andra europeiska länder, vilket alltid är mycket inspirerande. För närvarande måste vi vidareutveckla området barn- och ungdomspsykiatri; vi saknar sjuksköterskor som är inriktade på detta område och som har nödvändiga kompetenser. Vi förväntar oss ytterligare utveckling av samhällstjänster, där sjuksköterskor spelar en nyckelroll. Jag skulle vilja stödja psykiatrisjuksköterskors fortsatta studier vid högskolor och deras engagemang i forskningsarbete.

**Sjuksköterskor på psykiatrisk vårdavdelning i Tjeckien.**

