



Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa

2013-04-14

Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor/PRF
c/o Richard Brodd
Oskarsgatan 4
414 63 Göteborg

Yttrande över PRF:s skrivelse kring reviderad kompetensbeskrivning för sjuksköterska med specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot psykiatrisk vård

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa, NSPH, har beretts tillfälle att senast den 15 april 2013 avge yttrande över PRF:s förslag till en reviderad kompetensbeskrivning för specialistsjuksköterskor i psykiatrisk hälso – och sjukvård. PRF:s förslag är utarbetat av en särskilt tillsatt projektgrupp.

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa, NSPH, är ett nätverk av tretton patient-, brukar- och anhörigorganisationer inom psykiatriområdet som bildades 2007. NSPH har med sina 13 organisationer, en bred representativitet på området psykisk hälsa/ohälsa. Tillsammans har våra föreningar närmare 50 000 medlemmar från hela landet, som representerar egen eller anhörigs erfarenhet av psykisk ohälsa.

Sammanfattande slutsatser

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa ser ett stort värde i att PRF har uppmärksammat behovet av att revidera den tidigare kompetensbeskrivningen för specialistsjuksköterskor inom psykiatrin. Eftersom utvecklingen inom vård och omsorg sker mycket snabbt numera och kunskapsutvecklingen - och därmed nödvändigheten att inhämta ny kunskap - är lika stor, är det mycket viktigt att psykiatrisjuksköterskorna har en modern och uppdaterad kompetensbeskrivning. Nedan ger vi en del korta synpunkter på projektgruppens förslag till revision. Viktigt att inledningsvis konstatera är följande mening:

En evidensbaserad praktik vilar på tre ben och beaktar bästa tillgängliga forskning samt personalens respektive patienters, brukares och anhörigas erfarenheter och kunskap.

NSPH:s ställningstagande (baseras på förslagets rubriker)

”Samverkan och ledarskap”

NSPH tycker att förslaget till reviderad kompetensbeskrivning i mycket är bra och att projektgruppen pekar på flera viktiga komponenter i en specialistsjuksköterskas kompetens. Denna personalgrupp skall i mycket utgöra en länk mellan patient och anhöriga och övriga behandlare, t.ex. specialistläkaren men även personal inom primärvård, mödravård och BVC. Det är vidare så att specialistsjuksköterskor själva arbetar inom vitt skilda verksamheter vilket gör att det är extra viktigt med en såväl bred som djup ämneskunskap. Den bredare kunskapen inom psykiatri och omvårdnad behövs som en grund för att kunna bemöta människor med psykiatrisk problematik på ett adekvat sätt, medan den djupare ämneskunskapen behövs för att rätt och kunskapsbaserat klara av att hantera sitt specialområde vare sig man arbetar inom kriminalvård eller inom slutenvård.

Denna roll kräver mycket av personen i så måtto att man utöver en djup fackkompetens också behöver ha stor kännedom om andra viktiga faktorer som alla påverkar en patients psykiska hälsa. I detta sammanhang är det också viktigt att förstå anhörigas roll i omvårdnaden. De anhörigas kännedom om patienten och *inte minst patientens egen kunskap* och erfarenheter är mycket viktiga att de beaktas. Detta nämns förvisso i förslaget men NSPH vill ändå betona detta som en av de viktigaste faktorerna för att patientens vård skall bli optimal. Lika viktigt i detta sammanhang är att specialistsjuksköterskan i sin roll har ett övergripande ansvar att se till att olika **vårdinstanser/vårdgivare samarbetar** kring patienten. I dagens situation är det alltför vanligt att den ena enheten inte ser eller vet vad den andra gör/ har gjort och att vården blir alltför ostrukturerad och ad hoc-artad för att verkligen utgöra den hjälpinsats som patienten har behov av.

I nästan alla sammanhang nämns numer ett skriande behov av samarbete inom vården mellan alla de instanser som en patient inom bl.a. psykiatrisk vård möter, men trots detta ”slagord” verkar det fortfarande inte vara så att samarbetet vårdgivare emellan fungerar. Således vill NSPH att detta ord blir en av de viktigaste ingredienserna kring en patient i psykiatri för bara då kan vården bli optimal. Detta behov av samarbete skall uppmärksammas och hållas i fokus av just specialistsjuksköterskan i psykiatri då han eller hon ofta utgör en sammanhållande länk i patientens vård och omvårdnad.

Forskning, utveckling och utbildning

Under denna rubrik punktats sju områden där en specialistsjuksköterska skall vara aktiv. Av de sju punkterna vill NSPH **särskilt betona vikten av**

- Att en specialistsjuksköterska har just den spetskunskap inom ett visst område där han eller hon är verksam och att ”hen” därmed kan **påtala föreliggande kunskapsbrister**. Sådana kunskapsbrister finns fortfarande inom flera områden inom psykiatri och NSPH upplever att dessa kunskapsbrister sannolikt är större än de kunskapsbrister som finns inom den somatiska vården.
- Vidare är det oerhört viktigt att **informera patienten** om säkerhetsbrister samt ge kunskap om medicinens kända positiva, men även negativa, effekter (biverkningar)
- Slutligen är det inte minst viktigt att en specialistsjuksköterska som på nära håll arbetar med personer i sådana utsatta situationer som förekommer inom psykiatrisk vård, **kan bidra till en ökad kunskap och förståelse för psykisk ohälsa**. Sådan ohälsa är vanlig, den kan drabba alla och det finns hjälp att få.

En profession i utveckling

Under denna rubrik kommer en mycket viktig aspekt fram som handlar om det faktum att personer med psykisk ohälsa ofta har en försämrad kroppslig hälsa och fler somatiska besvär. Projektgruppen betonar vikten av att specialistsjuksköterskorna uppmärksammar den kroppsliga hälsan hos sina patienter och att de stöttar patienten i att främja även sin kroppsliga hälsa. Nyligen har rapporter kommit med innehållet att många personer med psykisk ohälsa oftare drabbas av hjärt-och kärlsjukdom, att de oftare (fortsätter) röka, att de oftare lider av övervikt samt att de också oftare dör i förtid jämfört med övrig befolkning. Naturligtvis pekar dessa missförhållanden på brister inom såväl psykiatrisk vård som somatisk vård och kanske just den brist som påtalas ovan i NSPHs yttrande, nämligen brist på bra samarbete mellan vårdgivare.

Om en person med psykisk ohälsa **får incitament** till att bättre ta hand om sin fysiska hälsa samt **ges mer kunskap om de viktiga sambanden mellan fysisk och psykisk hälsa** kan, tror NSPH, patienter inom psykiatrin på sikt få en mycket förstärkt fysisk hälsa. Sannolikt kan patienten därmed också förbättras i hög grad i sin psykiska ohälsa. Detta samband blir mer och mer etablerad kunskap inom sjukvården av idag.

I region Skåne ges många patienter såväl inom somatisk vård som såväl psykiatrisk vård, ”träning på recept”. Kanske något för övriga Vårdsverige att kopiera. Som projektgruppen säger, mycket av de kunskaper som här skall överföras från sjuksköterska till patient ligger i sådan kunskap hos en specialiserad sjuksköterska som *svårligen kan definieras, mätas eller utvärderas* men som likväl är så oerhört viktig i sammanhanget. NSPH vill betona att vi ser vikten av denna ”icke-definierbara” kunskap och önskar att utredningen verkligen får med en skrivning om sådan kunskap som viktig för en person som skall ha uppnått specialistkompetens. Hur den de facto skall mätas eller graderas har vi inget konkret förslag på men vi tänker att det är *en av flera samverkande faktorer som ändå kan uppmärksammas under den högre utbildning då en sjuksköterska utbildas för sin specialisering*. Tyvärr ser vi en risk (som projektgruppen också uttalar) att den här typen av kunskap inte alls får plats, eller får en underordnad roll inom den hårt pressade planering -och resursfördelning som är verklighet inom psykiatrin idag.

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa

Anki Sandberg
samordnare i NSPH

Kontaktperson:
Elisabeth Bäärnhjelm Pousette, NSPH
Mobil 0739-40 20 24
E-post elisabeth.pousette@comhem.se