



# ABSTRAKTBOK

Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor  
Årskonferens  
22-23 april 2026  
Blekinge Tekniska Högskola  
Karlskrona

*Mänskliga möten – relationen som grund för psykiatrisk  
omvårdnad*

## HUVUDSPONSORER



## SPONSORER



## VÄLKOMNA TILL ÅRETS HÖJDPUNKT!

Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor bjuder in till årskonferensen i Karlskrona 22-23 april 2026. Konferensens tema är ” Mänskliga möten – relationen som grund för psykiatrisk omvårdnad”, ett tema som vi tillsammans med er hoppas kunna belysa utifrån många viktiga perspektiv. Vi ser fram emot givande dagar där erfarenheter och kunskap kan utbytas och spridas så att kollegor från alla delar av vårt avlånga land kan inspireras för att fortsätta utveckla och förbättra omvårdnaden inom vårt område. Konferensen genomförs i samarbete med Blekinge Tekniska Högskola i deras centralt belägna lokaler.

### Praktisk information

Konferensen äger rum på Blekinge Tekniska Högskola i Karlskrona. Presentationer sker i dubbla spår, för lokal se program. I pauser kan du besöka sponsorer och utställare. Fika serveras vid Multisalén. Lunch serveras i nära anslutning till föreläsningssalarna.

#### Registrering:

Registrering sker i anslutning till Multisalén (J1504) i J-huset.

#### Wifi:

Meddelas på plats.

#### Hashtag:

Använd #prfkonferens2026 för kommunikation i sociala medier

#### Fototävling

Du kan vara med och tävla om böcker från Studentlitteratur! Ta en bild som associerar till årets tema under konferensen och skicka till styrelseledamot

Göran Nilsson 070-3050428

Vinnare utses under konferensen.

#### Konferensmiddag:

Konferensmiddag äger rum på Marinmuseum för dig som gjort föransökan till den i samband med anmälan till konferensen.

## PROGRAM

Dag 1 onsdag den 22 april 2026

Lokal	J1504 Multisalén	
08:15 – 09:00	Registrering	
09:00 - 9:15	Inledning och välkommen	
9:15 – 10:00	<b>Keynote:</b> <b>Maria Ingström</b> Bältad – Från psykos till läkare och vägen till en mänskligare psykiatri	
10:00 – 10:30	Paus med kaffe – utställning	
Lokal	J1504 Multisalén	J1620
10:35 – 10:55	<b>Karin Örmon</b> Barns perspektiv på att tillfrågas på rutin om våld i specialiserad öppenvård	<b>Katrine Nygaard Baltzis</b> Specialistsjuksköterskans kompetens i praktiken – "Vi har provat allt"... eller har vi det?
11:00 – 11:20	<b>Karin Örmon</b> Frågor om Våld (FOV), ett instrument för att identifiera våld i nära relationer inom svensk hälso- och sjukvård	<b>Cornelia Sjöberg &amp; Stina Bång</b> Vinnare av årets VFU-plats 2025 - Att säkerställa en VFU med hög kvalitet där studenten får möjlighet att lära och utvecklas.
11:25-11:45	<b>Emilie Graf</b> Betydelsen av mänskliga möten - kvinnors vårdssituation inom psykiatrisk heldygnsvård	<b>Emma Mårdhed</b> Studenter i specialistsjuksköterskeutbildning inom psykiatrisk vård erfarenhet av att använda tidsgeografiska livslinjer: en narrativ metod
11:45 – 13:00	Lunch	
Lokal	J1504 Multisalén	J1620
13:00 -13:20	<b>Rebeccah Carlström</b> Mer än ett pronomen: Transpersoners erfarenheter av vårdens möten	<b>13:00-14:35</b> Nationellt nätverk för specialistsjuksköterskeutbildning inriktning psykiatrisk vård <ul style="list-style-type: none"> <li>- Möte för medlemmar i nätverket</li> </ul>
13:25 – 13:45	<b>Zarah Melander</b> "Jag är så mycket mer än det här"- Livsvillkoren för personer som lever med eller nära någon med beroende	
13:50-14:10	<b>Markus Sjösten</b> Att stödja reflektion om återhämtning med relationen som grund – en intervjustudie om deltagares erfarenheter att delta i gruppbehandling för stressrelaterad ohälsa	
14:15-14:35	<b>Anja Söderberg</b> Att hantera osäkerhet och skapa förutsättningar för trygghet på en plats där vad som helst kan hända: Mönster i omvårdnadspersonals erfarenheter av att vårda personer med svåra dissociativa tillstånd i psykiatrisk heldygnsvård	
14:35 – 15:10	Paus med kaffe – utställning	
Lokal	J1504 Multisalén	
15:10 – 15:55	<b>Keynote:</b> <b>Cecilia Riving</b>	

	Hela människor: Mötet med patienten i behandling av psykisk ohälsa från 1820-tal till 1920-tal
16:30 -	Årsmöte
18:30 -	Konferensmiddag på Marinmuseum

## Dag 2 torsdag den 23 april 2026

<b>Lokal</b>	<b>J1504 Multisalén</b>	
<b>09:00 - 9:15</b>	<b>Inledning och välkommen</b>	
<b>9:15 – 10:00</b>	<b>Keynote:</b> <b>Linda Strandberg</b> Att leda med relationen i fokus, psykiatrisk omvårdnad som bärande struktur i äldrepsykiatrisk vård	
<b>10:00 – 10:30</b>	<b>Paus med kaffe - posterutställning</b>	
<b>Lokal</b>	<b>J1504 Multisalén</b>	
<b>10:30-10:50</b>	<b>Sofia Åhlqvist</b> Tillsammans förebygger vi suicid genom en trygg, personcentrerad och sammanhållen vård.	
<b>10:55- 11:15</b>	<b>Hanna Tuve</b> Proaktivt efterlevandestöd vid suicid: Resultat från en utvärdering i Kalmar län	
<b>11:20-11:40</b>	<b>My Lindberg</b> Suicid i svensk psykiatrisk heldygnsvård – en retrospektiv studie utifrån ett omvårdnadsperspektiv	
<b>11:45 – 13:00</b>	<b>Lunch</b>	
<b>Lokal</b>	<b>J1504 Multisalén</b>	<b>J1620</b>
<b>13:00-13:20</b>	<b>Maria Bendtsen Kronkvist</b> Delaktighet på HVB, implementering av Delat beslutsfattande	<b>13:00-14:05</b> Nationella forskarnätverket för sjuksköterskor inom psykiatrisk omvårdnad – Möte för medlemmar i forskarnätverket
<b>13:25-14:05</b>	Workshop <b>Louise Kimby</b> Omvårdnad, samverkan och ansvar–att förebygga tvång i psykiatri	
<b>Lokal</b>	<b>J1504 Multisalén</b>	
<b>14:10 – 14:55</b>	<b>Keynote:</b> <b>Maria Björklund</b> Komplexa relationer – makt och motstånd i psykiatrisk heldygnsvård	
<b>14:55- 15:10</b>	<b>Avslutning</b>	
<b>15:10</b>	<b>Take away fika</b>	

## ABSTRAKT

### Presentationer

#### **Keynote: Maria Ingström**

#### **Titel: BÄLTAD- Från psykos till läkare och vägen till en mänskligare psykiatri.**

Som 25-åring, bara ett år från att ta läkarexamen, drabbades Maria av en manisk psykos och hamnade i psykiatrins tvångsvård – en livskris som kunde ha satt punkt för hennes karriär. Trots våld, bältningar, övermedicinering och brist på dialog tog hon sig tillbaka, fullföljde utbildningen och blev specialist i allmänmedicin. Efter 22 år som läkare delar hon nu med sig av sina erfarenheter, sin kunskap och sin vision om en mänskligare vård. Utifrån sina egna trauman talar hon öppet och inspirerande om att våga be om hjälp och om hur vi bör bemötas när psykisk ohälsa drabbar oss själva eller våra närstående. Mer om hennes resa, hennes vision och stigmat kring psykisk sjukdom finns i hennes nyligen utgivna bok "Bältad: från psykos till läkare – och vägen till en mänskligare psykiatri".

#### **Presentatör: Karin Örmon**

#### **Titel: Barns perspektiv på att tillfrågas på rutin om våld i specialiserad öppenvård.**

Världshälsoorganisationen rapporterar att hälften av världens barn utsätts för våld varje år. Våld i hemmet under barndomen har både omedelbara och långsiktiga konsekvenser för fysisk och psykisk hälsa. Forskning visar att barn är mer benägna att berätta om våld om de får möjlighet, ser en mening med att berätta och upplever stöd. Att inte ställa frågor minskar benägenheten att berätta, ofta på grund av uppfattningen att ingen kan hjälpa. Syfte: Att undersöka barns och ungdomars upplevelser och åsikter om att på rutin tillfrågas om våld i specialiserad öppenvård. Metod: Studien bygger på en blandad metodansats med både kvantitativa och kvalitativa inslag. Enkätdata från 184 barn och unga i åldern 6–17 år kombineras med intervjuer med fyra barn i åldern 7–14 år. Materialet utgör en delstudie inom ett pågående forskningsprojekt som utvärderar ett frågeformulär utformat för att ställa frågor till barn om våld. Resultat: Resultaten visar att majoriteten av barn och unga uppfattar rutinmässiga frågor om våld som positiva eller neutrala. Studien betonar vikten av vårdpersonalens bemötande vid avslöjanden om våld. Stödande och empatiska reaktioner kan påverka barns benägenhet att berätta om sina erfarenheter i framtiden. Slutsats: Att rutinmässigt fråga barn om våld är ett konkret sätt att arbeta förebyggande och främjande i linje med Barnkonventionens artikel 19, som slår fast barns rätt till skydd mot allaformer av våld, och artikel 12, som betonar barnets rätt att komma till tals. Genom att skapa trygga och lyhörda vårdmiljöer där barn får möjlighet att berätta, tar vi steget före och stärker barns rätt till skydd, delaktighet och hälsa.

#### **Presentatör: Karin Örmon**

#### **Titel: Frågor om Våld (FOV), ett instrument för att identifiera våld i nära relationer inom svensk hälso-och sjukvård.**

Introduktion: Erfarenhet av våld har stora konsekvenser på människors psykiska och fysiska hälsa och leder till en mängd negativa hälsoeffekter, såväl på kort som lång sikt. Tidigare forskning visar att rutinmässig screening av patienter inom hälso-och

sjukvården kan avsevärt förbättra identifieringen av våld i nära relationer. Det saknas dock korta och heltäckande instrument för att systematiskt bedöma förekomst av våld i nära relationer. Syfte: Att undersöka innehållsvaliditet, begreppsvaliditet och reliabilitet för instrumentet "Frågor om Våld" (FOV) i en svensk vårdkontext. Metod: Innehållsvaliditeten bedömdes med hjälp av sex forskare inom området. Begreppsvaliditeten utvärderades genom kognitiva intervjuer med nio patienter från en primärvårdsmottagning. Test-retest-reliabiliteten analyserades baserat på svar från 37 universitetsstudenter. Resultat: Innehållsvaliditetsindex visade att fem av sju frågor hade utmärkt validitet ( $\geq 0,78$ ). De kognitiva intervjuerna bekräftade att frågorna upplevdes som relevanta och begripliga. Test-retest-analysen visade på god till utmärkt reliabilitet. Slutsats: Frågeformuläret, frågor om våld (FOV), uppvisar god innehålls- och begreppsvaliditet samt god till utmärkt reliabilitet. Studien bidrar med ett kort men heltäckande verktyg för vårdpersonal att använda för att identifiera patienter som utsatts för eller utövat våld i nära relationer.

**Presentatör: Katrine Nygard Baltziz**

**Titel: Har vi verkligen provat allt? Specialistsjuksköterskans roll som bro mellan akademi och klinik i utvecklingen av omvårdnaden.**

Bakgrund: Inom hälso- och sjukvården används ofta uttrycket "vi har provat allt" när patienter inte svarar på behandling eller när omvårdnadsinsatser upplevs otillräckliga. Samtidigt visar forskning att evidensbaserade omvårdnadsåtgärder inte alltid implementeras fullt ut i klinisk praxis. Detta väcker frågor om hur kunskap används, översätts och omsätts i vården. Syfte: Att belysa hur specialistsjuksköterskor kan ta ett utökat ansvar för omvårdnadens utveckling och fungera som en länk mellan akademisk kunskap och klinisk praktik. Metod: Reflektion och problematisering av kliniska erfarenheter i kombination med aktuell forskning om evidensbaserad omvårdnad, implementeringsstrategier och avancerad klinisk kompetens hos specialistsjuksköterskor. Slutsats: Att "ha provat allt" är sällan en absolut sanning, utan snarare ett uttryck för begränsningar i kunskapsanvändning eller organisatoriska förutsättningar. Specialistsjuksköterskor kan spela en avgörande roll i att utmana detta synsätt genom att fungera som kunskapsbärare, förändringsledare och brobyggare mellan akademi och klinik.

**Presentatör: Cornelia Sjöberg & Stina Bång**

**Titel: Vinnare av Årets VFU-arbetsplats 2025.**

Region Blekinge har under fyra år delat ut pris till någon av de arbetsplatser som tar emot sjuksköterskestudenter för verksamhetsförlagd utbildning (VFU). Priset har tidigare delats ut till både vårdcentral, vårdavdelning och akutmottagning. 2025 blev Beroendeavdelningen vinnare av priset. Mål: Att säkerställa en VFU med hög kvalitet där studenten får möjlighet att lära och utvecklas. Genomförande: Avdelningen har arbetat strukturerat med förberedelse inför VFU. Informationsmail har skickats till studenter i god tid för VFU. Avdelningen har infört en intro-dag för studenterna tillsammans med studentsamordnaren. Introdagen syftar till att ge studenterna grundläggande information om avdelningen, patientklientelet, viktiga regler/rutiner m.m. Vi går igenom studenternas eventuella tidigare erfarenheter av vård, deras förväntningar av VFU samt genomgång av bedömningsformuläret BeVut. Även

praktiska saker som passerkort/E-kort, omklädningsrum och inlogg i datorer hanteras under denna dag. Allt för att studenten ska känna sig så förberedd och trygg som möjligt inför sin VFU-start. Under studenternas vistelse på avdelningen är personalen måna om att de ska bli en del av gruppen. Studenterna får prova på alla arbetsroller under sin VFU med fokus på rond och medicin. Vi arbetar med att successivt låta studenterna ta mer eget ansvar. Vi har utformat en egen version av "Lärandeaktiviteter" som studenterna får sitta med när det är lugnt på avdelningen. Lärandeaktiviteter är direkt kopplade till BeVut:s mål och ger studenterna möjlighet att öva på varje enskilt mål. Efter varje arbetspass får studenten fylla i en egen "dagbok" där de reflekterar över dagen. Resultat: Beroendeavdelningen får kontinuerligt goda omdömen av studenterna som gjort sin praktik hos oss. Vi får feedback via enkäter från BTH att studenterna är särskilt nöjda med introduktionsdagen samt bemötandet från arbetsgruppen. Slutsats: Kontinuerligt förbättringsarbete gällande studenters VFU ger fina resultat med nöjda studenter som på ett strukturerat sätt lär sig om psykiatri och utvecklas i sin framtida yrkesroll.

**Presentatör: Emilie Graf**

**Titel: Betydelsen av mänskliga möten - kvinnors vårdssituation inom psykiatrisk heldygnsvård.**

**Medförfattare: Ulrica Hörberg och Hanna Tuve**

Kvinnors behov under pågående tvångsvård kan skilja sig från männens behov. Forskning visar att kvinnor som tvångsvårdas har behov av mer privata utrymmen än vad som ofta erbjuds inom heldygnsvården. Trots att andelen män och kvinnor som tvångsvårdas är ganska jämnt fördelad, visar rapporter att kvinnor utsätts för tvångsåtgärder under pågående vård i större utsträckning än män. Syftet med avhandlingen är att beskriva kvinnors situation vid vård med stöd av tvångslag i psykiatrisk heldygnsvård-utifrån erfarenheter från patienter, vårdpersonal, närstående och specialistsjuksköterskestudenter. Avhandlingen bygger på fyra kvalitativa studier. Tre fenomenologiska intervjustudier (RLR) och en studie med fokusgruppsgruppsintervjuer (Tematisk analys). Under vårdandet reflekterar vårdpersonalen över sitt eget handlande. Det sker även ett vakande över sina kollegor. Kvinnornas livsöden påverkar och vårdpersonalen försöker bygga hållbara relationer mot andra vårdinstanser och närstående. För närstående är det en ensam väg att vandra. Att söka vård till den sjuka kvinnan beskrivs som krävande och sorgligt. Vårdtiden upplevs som en känslomässig dubbelhet. Det finns hopp och önskan om att vården ska kunna hjälpa kvinnan. Men istället blir mötet med vården en besvikelse när vården inte tycks hjälpa kvinnan. Kommande studier har som syfte att: Beskriva kvinnors erfarenheter av att vårdas med stöd av tvångslag i psykiatrisk heldygnsvård, och Belysa specialistsjuksköterskestudenters erfarenheter av hur utbildning på avancerad nivå belyser tvångsvårdade kvinnors perspektiv och situation. Att skapa mer kunskap om kvinnor som tvångsvårdas kan bidra med underlag för utveckling och förbättring av tvångsvården inom den psykiatriska heldygnsvården och potentiellt minska användningen av tvångsåtgärder för kvinnor. På lång sikt bör miljön på avdelningarna utformas annorlunda för att skapa trygghet för kvinnor. För att stärka vårdpersonalen kan utbildning, handledning och reflektion hjälpa.

Relationens betydelse i tvångsvård är central och närstående behöver ses som en tillgång och bli inkluderade i vårdprocessen.

**Presentatör: Emma Mårdhed**

**Titel: Studenter i specialistsjuksköterskeutbildning inom psykiatrisk vård erfarenhet av att använda tidsgeografiska livslinjer: en narrativmetod.**

**Medförfattare: Lotta Sjögran, Karin Örmon & Charlotta Sunnqvist**

Introduktion: Psykiatrisk omvårdnad strävar efter en helhetssyn på patienten genom att aktivt lyssna på deras livsberättelser. Genom att använda tidsgeografiska livslinjer för att kartlägga patienternas berättelser erhålls fördjupade insikter om patientens livshistoria, vilket gör metoden till ett värdefullt verktyg för personcentrerad vård.

Syfte: Studiens syfte var att undersöka hur studenter i specialistutbildning i psykiatrisk vård upplevde att använda tidsgeografiska livslinjer som anamnestisk metod. Metod: En kvalitativ design användes, där fokusgruppsintervjuer genomfördes med tretton specialistsjuksköterskestudenter i psykiatrisk vård som under sin VFU genomfört tidsgeografiska intervjuer med patienter med hjälp av programmet GeoLifeGraph®. Resultat: Studien visade att tidsgeografiska livslinjer fungerar som ett strukturerat anamnestiskt verktyg som samlar in omfattande livshistorier och samtidigt stärker den terapeutiska alliansen mellan patient och vårdgivare. Metoden främjar djup reflektion och ömsesidig förståelse, ger en helhetssyn på patienternas livsförlopp och stödjer ett mer empatiskt och individualiserat förhållningssätt inom psykiatrisk omvårdnad. Slutsats: Användning av tidsgeografi som ett verktyg inom psykiatrisk omvårdnad ger vården värdefull information om patienten ur ett livstidsperspektiv, vilket är en förutsättning för personcentrerad vård. Metoden kan underlätta vårdplaneringen och bidra till att förbättra den personcentrerade vård som ges. Tidsgeografi livslinjer skapar även förutsättningar för ett fördjupat samtal mellan sjuksköterska och patient, vilket kan förbättra både kvaliteten på den psykiatriska vården och patienternas upplevelser av den.

**Presentatör: Rebecca Carlström**

**Titel: Mer än ett pronomen: Transpersoners erfarenheter av vårdens möten.**

Denna föreläsning belyser transpersoners erfarenheter av möten med hälso- och sjukvården och visar hur bemötande påverkar tillit, trygghet och viljan att söka vård. Utgångspunkten är en kvalitativ studie baserad på 21 skriftliga självrapporter från transpersoner i Sverige, analyserade med induktiv kvalitativ innehållsanalys. Studien identifierade ett övergripande tema – ”Behandla mig med respekt” – och tre centrala områden: behovet av att accepteras för den man är, att behandlas utifrån sina faktiska vårdbehov och att mötas av personal med adekvat kunskap och lyhördhet.

Föreläsningen sammanför forskningsresultaten med kliniska implikationer och visar hur små, konkreta handlingar kan bidra till jämlik och personcentrerad vård. Genom att tydliggöra hur språkbruk, antaganden, rutiner och kompetens påverkar patientens värdighet och upplevelse av vården ges deltagarna praktiska strategier för att stärka tryggheten i mötet med transpersoner. Med både professionellt och personligt perspektiv diskuteras hur vårdpersonal kan skapa möten som präglas av respekt, förståelse och tillgänglighet – och därigenom bidra till att vården upplevs som en plats där varje individ erkänns och bemöts som den person hen är.

**Presentatör: Zarah Melander**

**Titel: Jag är så mycket mer än det här - Livsvillkoren för personer som lever med eller nära någon med beroende.**

Under denna föreläsning presenteras en alldeles färsk undersökning inom beroendeområdet med syfte att förstå mer av livsvillkoren för personer med nuvarande eller tidigare beroende, samt villkoren för anhöriga till gruppen. I undersökningen har fler än 1 000 personer med egen erfarenhet av skadligt bruk eller beroende, och anhöriga till gruppen, delat med sig av sina erfarenheter, om sina liv och sin nuvarande situation. NSPH-rapporten 2025 "Jag är så mycket mer än det här" tar avstamp i de identifierade målbilder i samsjuklighetsutredningen och narkotikautredning, som arbetats fram tillsammans med målgruppen. Den berör bland annat tillgången till och upplevelsen av vård och stöd, hur deras sociala nätverk ser ut, gruppens framtidstro och upplevelse av stigma och självstigma. Undersökningen visar på stora utmaningar för den som lever med eller nära någon med en beroendeproblematik. Inte minst visar rapporten att det finns mer att göra för att förebygga och minska risken för suicid, för att förbättra tillgången till psykiatrisk vård och att gruppens delaktighet och inflytande gällande insatser behöver förbättras. NSPH-rapporten 2025 ger oss ny förståelse för de utmaningar denna grupp möter, tillsammans med hur det omgivandesamhället bättre kan stödja både individer med beroendeproblematik och deras anhöriga.

**Presentatör: Markus Sjösten**

**Titel: Att stödja reflektion om återhämtning med relationen som grund – en intervjustudie om deltagares erfarenheter att delta i gruppbehandling för stressrelaterad ohälsa.**

**Medförfattare: Cecilia Fagerström, Ulrica Hörberg och Hanna Tuve**

Stressrelaterad ohälsa ökar i Sverige och övriga västvärlden och utgör en dominerande anledning till nedsatt funktion och sjukskrivning. Vård och rehabilitering för gruppen sker framför allt inom primärvården, men det finns många kunskapsluckor avseende stressrelaterad ohälsa och hur det ska behandlas. Syftet med studien är att beskriva personers erfarenheter av att delta i gruppbehandling för stressrelaterad ohälsa i primärvården. Målet är att generera ett underlag för vad som är viktigt att beakta vid gruppbehandling av stressrelaterad ohälsa. Designen för studien är kvalitativ där det genomförts tolv enskilda intervjuer med åtta kvinnor och fyra män, som kommer att utgöra data för en tematisk analys. Deltagarna i studien är patienter som har deltagit i en gruppbaserad behandling i primärvården. Gruppbehandlingen leddes av specialistsjuksköterskor med inriktning psykiatrisk vård och innebar tio träffar med förutbestämda teman, relevanta vid återhämtning från stressrelaterad ohälsa. Huvudfokus var på gruppreflektion samt inslag med musik för medveten närvaro. Preliminära resultat visar att gruppbehandling initialt kan kännas otryggt men trygghet ökar efterhand som gruppen kommer samman. Igenkänning i andras situation, att få dela sin berättelse och utrymme för reflektion bidrar till insikt om möjlig förändring. Gruppledare som sätter tonen till en icke-dömande atmosfär och har en följsam hållning som suddar ut gruppens känsla av 'vi och dom' öppnar upp för reflektion. Detta villkorlösa sammanhang skapar möjlighet till att

hitta riktning, känna mening och initiera återhämtning. Slutsatsen vi drar från studien är att den sårbarhet som personer med stressrelaterad ohälsa upplever kräver att gruppbehandlingsupplägg anpassas för att skapa ett tillåtande sammanhang för reflektion utifrån behandlingens syfte. Detta skapar insikter och öppnar upp för återhämtning.

**Presentatör: Anja Söderberg**

**Titel: Att hantera osäkerhet och skapa förutsättningar för trygghet på en plats där vad som helst kan hända: Mönster i omvårdnadspersonals erfarenheter av att vårda personer med svåra dissociativa tillstånd i psykiatrisk heldygnsvård.**

**Medförfattare: Git-Marie Ejneborn Looi, Britt-Marie Lindgren, Josefin Bäckström, Sebastian Gabrielsson.**

Personer med svåra dissociativa tillstånd kan behöva psykiatrisk heldygnsvård för att garantera personlig säkerhet och få stöd vid kriser. Tidigare forskning om personals erfarenheter av att vårda personer med svåra dissociativa tillstånd är begränsad men har indikerat att detta erfars som meningsfullt men att det också finns bristande kunskap inom området. Denna bristande kunskap kan leda till missförstånd och misstro vilket kan orsaka skada och belyser vikten av vidare forskning inom området. Syfte: Att utforska mönster i omvårdnadspersonals erfarenheter av att vårda personer med svåra dissociativa tillstånd i psykiatrisk heldygnsvård för att ge implikationer för klinisk omvårdnad. Data samlades in via fokusgruppdiskussioner med 18 omvårdnadspersonal och analyserades med tolkande beskrivning. Det preliminära resultatet resulterade i den tolkade helheten Att hantera osäkerhet och skapa förutsättningar för trygghet på en plats där vad som helst kan hända med teman Att navigera begränsad kunskap om svåra dissociativa tillstånd och dess inverkan på stabilitet, Att lyssna på patienter i en kontext där någon annan alltid vet bäst, Att skapa förutsättningar för trygghet i en brandsläckarkultur, Att skydda patienter i en splittrad personalgrupp och Att finnas där som en ansvarshandling i utmanande situationer. Enheter inom psykiatrisk heldygnsvård behöver se och stärka omvårdnadspersonals kapacitet i att tillhandahålla psykiatrisk omvårdnad av hög kvalitet som är förankrade i traumamedvetna och återhämtningssinriktade ansatser för personer med svåra dissociativa tillstånd. Specialistsjuksköterskor i psykiatrisk vård behöver mandat att leda utvecklingen av den typen av vård, vilket kan understödjas med strukturerad utbildning, kontinuerlig handledning och utrymme för kritisk reflektion.

**Keynote: Cecilia Riving**

**Titel: Hela människor: Mötet med patienten i behandling av psykisk ohälsa från 1820-tal till 1920-tal.**

Föredraget handlar om hur man föreställt sig mötet med patienten i behandling av psykisk ohälsa under 1800-tal och tidigt 1900-tal. Psykiatrer, neurologer, psykoterapeuter, läkare, hypnotisörer och magnetisörer hade alla en vetenskaplig förståelse av sin verksamhet och reflekterade kring vilken kunskap och vilka personliga egenskaper som krävdes för att bäst kunna möta och bota patienten. Kan deras tankar ha betydelse också idag? Föredraget bygger på boken *Hela människor* som kom ut 2024.

**Keynote: Linda Strandberg****Titel: Att leda med relationen i fokus, psykiatrisk omvårdnad som bärande struktur i äldrepsykiatrisk vård.**

Linda arbetar som enhetschef inom heldygnsvården i Helsingborg. Tidigare arbetade hon som specialist sjuksköterska inom äldrepsykiatrins öppenvård i tio år, tills hon för tre år sedan tog över ansvaret för Skånes enda äldrepsykiatriska vårdavdelning. Föredraget kommer att handla om hur man leder med fokus på omvårdnad och relationsskapande vård som arbetsmetod inom äldrepsykiatrins öppen- och heldygnsvård. Det handlar om viktiga faktorer för att skapa en "vi"-känsla inom personalgruppen genom personcentrerad vård, där vi tillsammans med patienten arbetar mot en meningsfull heldygnsvård. Det handlar också om att ha mod till att skapa utrymme för förändringar men också att behålla lugnet när det gungar som mest.

**Presentatör: Sofie Åhlqvist****Titel: Tillsammans förebygger vi suicid genom en trygg, personcentrerad och sammanhållen vård.**

Introduktion: Vårdens möjlighet att tidigt fånga upp och därefter fortsätta kontakten med personer i risk för suicid kan vara avgörande. Det mänskliga mötet med dessa personer är en möjlighet till lyhörda samtal som skyddar mot suicid. Genom förhållandevis enkla insatser kan vården bli mer sammanhållen och effektiv för att förebygga suicid. Syfte: Syftet är att bidra till en trygg, personcentrerad och sammanhållen vård för att förebygga suicid genom att bidra med stöd som stärker vårdens suicidpreventiva arbete genom vårdkedjan. Målet är att ingen ska lämnas ensam i en suicidal kris. Genomförande: Socialstyrelsen presenterar nya stöd som tagits fram i nära dialog med egenerfarna, närstående, vårdpersonal och andra berörda. Ett stöd som genom att visualiserar patientens behov på sin resa genom vården visar vikten av att verksamheter i hälso- och sjukvården kartlägger och utvecklar vårdkedjan efter suicidförsök. Ett stöd om krisplaner som underlättar gemensam planering för att förebygga och hantera suicidala kriser. Därtill har ett modulbaserat stöd för ökad närståendelaktighet inom psykiatri och rättspsykiatri utvecklats. Här ingår vägledning för vårdpersonal om sekretesregler och samtycke men också hur man kan jobba på en mer övergripande nivå för att involvera närstående i vården, t ex en självskattning för verksamheter. Resultat: Genom visualisering av patientens resa genom vården tydliggörs patientens behov och vikten av olika insatser för ett sammanhållet omhändertagande. Krisplanestödet stärker trygghet och handlingsberedskap i vardagen. Stödet för närståendelaktighet breddar förståelsen för hur närstående kan vara en resurs i vården och för patienten, men också vikten av att undersöka närståendes behov av stöd. Slutsats: Genom att förena struktur, planering och delaktighet stärker stöden vårdens förmåga till livräddande, mänskliga möten. Samspelet mellan vårdens professioner, patienter och närstående är centralt för en säker, återhämtningsinriktad och suicidförebyggande vård.

**Presentatör: Hanna Tuve****Titel: Proaktivt efterlevandestöd vid suicid: Resultat från en utvärdering i Kalmar län**

I Sverige saknas en nationellt samordnad struktur för efterlevandestöd vid suicid och stödets omfattning och innehåll varierar stort mellan regioner. Samtidigt är efterlevande en särskilt utsatt grupp med ökad risk för psykisk ohälsa och suicid. Många saknar kraft att själva söka hjälp, trots ett uttalat behov av tidig och aktiv kontakt. Kalmar län har som en av de första regionerna i landet sedan 2022 implementerat en sammanhållen och proaktiv modell, där efterlevande erbjuds stöd enligt en rutin som omfattar flera aktörer, såsom polis, efterlevandelotsar inom primärvården och civilsamhälle. Syftet var att utvärdera implementeringen av den proaktiva rutinen för efterlevandestöd vid suicid samt att beskriva polis, efterlevandelotsar och vuxna efterlevandes upplevelser av rutinen. Studien genomfördes i samverkan mellan Linnéuniversitetet, Region Kalmar län och Folkhälsomyndigheten. Totalt genomfördes 26 kvalitativa intervjuer med poliser, efterlevandelotsar och vuxna efterlevande. Materialet analyserades med reflexiv tematisk analys. Poliser beskrev att den nya rutinen stärker både professionalitet och medmänsklighet vid dödsbud. Efterlevandelotsarna upplevde uppdraget som betydelsefullt men ibland emotionellt tungt och förknippat med känslor av otillräcklighet. De efterlevande betonade att proaktiv kontakt är avgörande, då många saknar ork att själva initiera hjälp. Lyhört bemötande och kontinuitet skapade trygghet i en kaotisk situation, medan bristfälligt bemötande från vårdpersonal erfor när rutinen inte användes som det är tänkt. Kalmar läns proaktiva modell fyller ett tidigare tomrum när det gäller stöd till efterlevande och upplevs som värdefull av både yrkesverksamma och efterlevande. Resultaten visar behov av tydligare roller, kompetensutveckling och strukturer som säkerställer användning av rutinen. Modellen bidrar till ett mer jämlikt och verksamt efterlevandestöd.

**Presentatör: My Lindberg**

**Titel: Suicid i svensk psykiatrisk heldygnsvård – en retrospektiv studie utifrån ett omvårdnadsperspektiv.**

I Sverige dör cirka 1 200 personer varje år i suicid. Psykiatrisk heldygnsvård är en åtgärd som används vid förhöjd suicidrisk, trots detta sker det fortsatt suicid under pågående psykiatrisk heldygnsvård. Omvårdnadspersonalen behöver ha kunskap för att kunna identifiera suicidrisk, agera i suicidprevention för att upprätthålla patientsäkerheten och skapa en terapeutisk allians med den suicidnära patienten. Studien är en del av ett nationellt forskningsprojekt som journalgranskade all journaldata under de sista två åren hos individer som dog i suicid 2015. Syftet med denna delstudie var att retrospektivt identifiera dokumentation av suicidrisk, säkerhetsåtgärder och jämföra mellan de med och utan tidigare suicidförsök, hos vuxna patienter som dog i suicid under psykiatrisk heldygnsvård i Sverige. Under 2015 dog 41 vuxna patienter av suicid medan de var inlagda i psykiatrisk heldygnsvård. Det fanns dokumentation av suicidala variabler hos 80 % av patienterna; 59 % hade ett tidigare känt suicidförsök; 63 % var diagnostiserade med affektiva sjukdomar (depression och bipolär sjukdom) och 41 % bedömdes ha förhöjd suicidrisk. Den vanligaste suicidmetoden var hängning/kvävning (68 %) och 22 % hade suiciderat inom 24 timmar efter inskrivning. Nästan tre fjärdedelar (71 %) var

under frivillig vård. Ingen patient hade kontinuerlig tillsyn (vak), 17 % hade förhöjd tillsyn i form av 15-minuterskontroller. En tredjedel (32 %) var på permission vid tidpunkten för suicid. Resultatet ger anledning att betona den livräddande rollen av förhöjd tillsynsnivå i heldygnsvårdens tidiga skede, särskilt för patienter med tidigare suicidförsök och depressiv symtombild.

**Presentatör: Maria Bendtsen Kronkvist**

**Titel: Delaktighet på HVB, implementering av Delat beslutsfattande**

**Medförfattare: Mikael Sandlund och Patrik Dahlqvist-Jönsson**

En implementeringsstudie där Delat beslutsfattande introducerades på ett HVB. Deltagare i studien var personer som var placerade på HVB på grund av allvarlig psykisk ohälsa och substansbruksyndrom samt personal och ledningspersoner som arbetade vid verksamheten. Deltagarna fick intensivutbildning i Delat beslutsfattande-metoden. Syftet var att utforska erfarenheter hos personer som vistas på HVB, professionella och chefer när Delat beslutsfattande introduceras på ett HVB för kvinnor. Individuella intervjuer med personer som var i behov av vård och stöd, personal och ledningspersoner genomfördes efter cirka 2 månader. Intervjuerna utfördes av representanter från FoU-panelen i Region Västerbotten som själva har egen erfarenhet av psykiskohälsa. Intervjuerna utgick ifrån upplevelser av delaktighet och inflytande samt vad som händer i en verksamhet när Delat beslutsfattande implementeras. En framgångsfaktor för en implementering av Delat beslutsfattande var att samtliga i verksamheten fick ta del av samma utbildning under samma period. Införandet av Delat beslutsfattande i verksamheten påverkade inte bara hanteringen av beslutssituationer, utan även upplevelsen av vårdatmosfären. Detta skedde genom att de professionella förändrade sitt förhållningssätt och mötte personer i behov av vård och stöd med ett mer öppet och positivt bemötande. För att tillämpa Delat beslutsfattande i praktiken behövs utbildning av de professionella och av personerna som behöver vård och stöd. Utbildningen behöver inte vara omfattande, men praktiskt inriktad och ansluta väl till den aktuella verksamhetens förutsättningar. Stödverktyg för DBF liksom att beslutsstödsmaterial görs tillgängligt bidrar till att metoden fungerar. Enbart utbildning garanterar inte att metoden Delat beslutsfattande implementeras, utan det krävs ett förarbete och ett fortlöpande implementeringsstöd. Engagerade ledningspersoner är viktigt. Organisatoriska och strukturella förutsättningar för att tillämpa metoden behöver utformas.

**Presentatör: Louise Kimby**

**Titel: Omvårdnad, samverkan och ansvar – att förebygga tvång i psykiatri**

Vid svåra psykiatriska tillstånd och akuta situationer ställs höga krav på kvalitet, samordning och omvårdnad genom hela vårdkedjan. Denna workshop belyser hur ökad omvårdnadskompetens och gemensamt ansvar i öppenvård och heldygnsvård kan förebygga behovet av tvångsvård och minska användningen av tvångsåtgärder. Syftet är att stärka kunskap och ansvar i det förebyggande arbetet mot tvång. Målet är att tydliggöra hur samverkan mellan öppenvård och slutenvård, gemensammaarbetsätt och utvecklad omvårdnad kan bidra till en säkrare och mer sammanhållen vård med mindre behov av tvång. Workshopen utgår från aktuellt regelverk, kunskapsläge och Socialstyrelsens arbete med utveckling av den

psykiatriska tvångsvården. Innehållet kombinerar korta kunskapsgenomgångar med reflektion och fokuserar på samarbete, ansvarsfördelning och förebyggande arbete före inläggning och efter utskrivning. Deltagarna får ökad medvetenhet om hur tvång kan förebyggas genom stärktsamverkan, ökad omvårdnadskompetens och bättre samordning i vård-och omsorgskedjan samt hur de själva kan bidra till detta arbete. För att förebygga tvång i psykiatrin krävs bland annat ökad omvårdnadskompetens, ett tydligt gemensamt ansvar och ett stärkt samarbete mellanöppenvård och slutenvård.

**Keynote: Maria Björklund**

**Titel: Komplexa relationer – makt och motstånd inom psykiatrisk heldygnsvård**

Maria är sedan 2024 fil. dr i etnologi. Hon har under många år intresserat sig för frågor som rör psykisk ohälsa, identitetsskapande processer, maktrelationer och institutionsbunden vård. I sin senaste forskning har hon studerat den psykiatriska heldygnsvården och maktrelationer med hjälp av etnografiska metoder och kulturanalytiska perspektiv. Det här föredraget kommer fokusera de komplexa relationer som den här typen av vård genomsyras av och hur makt blir verksamt i relationerna på olika sätt.

**Posters**

**Poster: Emma Edberg Matei.**

**Titel: Ensamhet i närvaro av andra - en tvärsnittsstudie om ensamhet och upplevt stöd bland unga.**

**Medförfattare: Pernilla Garmy, Tide Garnow, Eva-Lena Einberg & Joakim Ekstrand.**

Ensamhet bland unga har under senare år uppmärksamats som ett växande folkhälsoproblem med konsekvenser för både psykisk och fysisk hälsa. Ungdomstiden är en livsfas som präglas av omfattande biologiska, psykologiska och sociala förändringar, vilket kan öka sårbarheten för ensamhet. För att kunna förstå och bemöta ensamhet i ungas vardag behövs kunskap om hur ensamhet hänger samman med upplevt stöd från viktiga relationer. Syftet med studien var att undersöka relationen mellan ensamhet och upplevt stöd från familj, vänner och lärare bland unga i Sverige, i åldrarna 11, 13 och 15 år. Studien genomfördes med en kvantitativ tvärsnittsdesign och baserades på självrapporterade data från den svenska delen av HBSC-undersökningen Skolbarnshälsovanor 2021/2022. Materialet omfattade 40 631 elever i årskurs 5, 7 och 9. Upplevt stöd från familj, vänner och lärare bedömdes med etablerade skalor. Analyserna genomfördes med deskriptiv statistik, chi-två-tester och binär logistiskregressionsanalys, separat för respektive årskurs och med hänsyn till kön och socioekonomisk bakgrund. I samtliga åldersgrupper var lågt upplevt stöd från familj och vänner starkt associerat med högre grad av ensamhet. Upplevt stöd från lärare visade också ett samband med ensamhet, men i mindre utsträckning. Rapporterad ensamhet var vanligare bland flickor än bland pojkar och var som mest uttalad bland unga som inte identifierade sig inom en binär könsindelning. Socioekonomisk status uppvisade svagare och mindre konsekventa samband med ensamhet jämfört med relationella faktorer. Även om studiens tvärsnittsdesign inte möjliggör kausala slutsatser, tyder resultaten på att upplevt socialt stöd kan vara en viktig skyddande faktor i relation till ensamhet bland unga. Kunskapen kan ge

underlag för utveckling av insatser som syftar till att stärka relationellt stöd i ungas vardagsmiljöer och därigenom främja välbefinnande under ungdomstiden.

**Poster: Helena Jonasson & Lise-Lotte Södervall**

**Titel: Digital medicinuppföljning på CS-Mottagningen, Vuxenpsykiatri Öst**

För att möta behovet av halvårsvis medicinuppföljning för patienter med centralstimulerandebehandling behövde nya arbetssätt tas fram. Amni Care (tidigare Blåappen) sågs som ett intressant alternativ och en möjlighet till det som efterfrågades, ökad tillgänglighet. Arbetet byggdes från grunden i liten skala för att kunna utvärderas och samtidigt säkra patientsäkerheten, då ett digitalt arbetssätt rymmer både fördelar och utmaningar. Processen var krävande men stimulerande för både yrkesgrupper och patienter. Efter sedvanlig inkörning har utfallet varit gott: arbetssättet har fått positiv respons och är nu en naturlig del av vårdkedjan för våra CS-patienter. Syftet var att öka tillgängligheten för patienter och bättre flöde i vårdkedjan. Amni Care konfigurerades utifrån CS-mottagningens behov och mål. Verktyg valdes från Amni Cares bibliotek i samråd med Amni Cares support samt avdelnings- och verksamhetschef. Arbetsgrupp utsågs och en superanvändare/administratör fick huvudansvar för uppbyggnaden för att hålla arbetet inom ramarna. I startfasen inkluderades patienter efter läkarbedömning vid årskontroll och utifrån förmåga att egenmonitorera vitalparametrar. Urvalet var litet men växte snabbt när fler patienter såg fördelarna. Löpande utvärdering har styrt justeringar, exempelvis ersattes telefonkontakt med Amni Cares meddelandefunktion. Nu fortsätter vi att erbjuda fler patienter digital egenmonitorering och finjusterar löpande för hög patientsäkerhet, god vårdkvalitet och ett smidigt flöde i vårdkedjan. I nuläget är 150 registrerade patienter i Amni Care (antalet ökar successivt). Följsamheten är tillfredsställande och intervallen för medicinuppföljning följs enligt plan för varje patient. Pilotprojektet föll så väl ut att arbetssättet nu är permanent. Patienterna upplever högre nöjdhet genom frihet under ansvar i sin medicinuppföljning. Samtidigt minskar vårdtyngden på mottagningen och frigör tider för patienter som behöver fysiska besök eller ännu inte är redo för egen monitorering.

**Poster: Tide Garnow**

**Titel: Finns du där för mig? – Existentiell ensamhet och ledsenhet under ungdomstiden.**

Introduktion: Ensamhet och ledsenhet är vanligt förekommande under ungdomstiden. Dessa känslor relateras vanligen till psykisk ohälsa och ses som globala folkhälsoproblem. Att känna sig ensam och ledsen är dock samtidigt en del av att vara människa. Känslorna kan likväl väcka existentiella tankar om livet, mening och meningslöshet, vilka kan vara svåra att hantera på egen hand. Syfte: Att utforska existentiell ensamhet och ledsenhet under ungdomstiden. Metod: Avhandlingen bygger på fyra studier baserade på enkäter (1489 unga personer i ålder 15–17 år), individuella intervjuer och fokusgruppsdiskussioner (sammanlagt 46 unga personer i ålder 15–21 år) och skriftliga retrospektiva berättelser (67 högskolestudenter). Resultat: Resultaten visar att ledsenhet och existentiell ensamhet, som relaterar till att inte bli förstådd, att vara unik men samtidigt vilsen och tom, kan komma till olika uttryck. Det kan innebära en smärtande sårbarhet som de unga personerna inte kan

blotta, trots att de längtar efter att dela. Det kan kännas som att vara fångad i sökandet efter mening, tillhörighet och sig själv. Unga personers behov av stöd varierar. Ibland vill de få vila från det som smärta, ibland behöver de någon som lyssnar, eller bara finns där. De kan också känna sig osäkra när en vän mår dåligt, trots att de vill stötta. De längtar efter att mötas av vuxna som vill lyssna och försöka förstå. Slutsats: Existentiell ensamhet och ledsenhet kan ta sig olika uttryck som kan vara svåra att tolka och därigenom möta adekvat. För att kunna möta unga personer med dessa erfarenheter behöver vuxna i skola och vård ha både kunskap och mod att finnas där. Genom att lyssna och anpassa stödet efter varje persons behov, kan vuxna göra verklig skillnad – inte bara för stunden, utan för unga personers långsiktiga välbefinnande och psykiska hälsa.

**Nästa år möts vi  
21-22/4 2027**



Psykiatriska  
Riksföreningen  
för Sjuksköterskor

Följ gärna PRFs arbete via:

[www.psykriks.se](http://www.psykriks.se)

Instagram: psykriks.se

Facebook: psykriks