

Utvärdering av äldreförvaltningens
satsning på kompetensutveckling inom
området äldre med psykiska
funktionshinder.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Inledning.....	4
Bakgrund	4
Utvärderingsuppdraget	5
Syftet med utvärderingen	5
Metod och genomförande.....	5
Resultat.....	6
Svarsfrekvens	6
Synpunkter från vård- och omsorgspersonal.....	6
Upplever du att du i ditt arbete haft nytta av de kunskaper du lärde dig på kursen?	6
Vilka kunskaper har du haft mest nytta av?	6
Har dina kunskaper efterfrågats på din arbetsplats?.....	6
Har du på din arbetsplats fått ett större ansvar för äldre med psykiska funktionshinder sedan du gick kursen? Om ja, hur ser ditt ansvar ut?	6
Skulle du behöva mer kunskaper inom området, äldre med psykiska funktionshinder? Om ja, beskriv vad.	7
Tycker du att någon typ av vård och omsorg saknas för gruppen äldre med psykiska funktionshinder? Om ja, beskriv vad.	7
Synpunkter från biståndshandläggare samt deras chefer	7
Målet med utbildningen var att öka kunskapen kring äldre med psykisk ohälsa, psykiska sjukdomar och konsekvenserna av dessa. Gav utbildningen ovanstående kunskaper?	7
Har du haft nytta av kunskaperna i arbetet?	7
Var det någon särskild del i utbildningen som har varit mer användbart än annat?	7
Har du behov av mer kunskaper inom området, i så fall viken typ av kunskap?.....	8
Har du tips eller önskemål om hur behoven för gruppen ytterligare skulle kunna utvecklas? Vad saknas?	8
Bildandet av specialteam.....	9
Diskussion	9

Sammanfattning

Under 2010 och 2011 erbjöd äldreförvaltningen personal inom äldreomsorgen kompetensutveckling inom området äldre med psykiska funktionshinder. Utbildningarna riktade sig främst till vård- och omsorgspersonal och biståndshandläggare. Total utbildades 175 vårdpersonal och 100 biståndshandläggare.

I denna utvärdering har samtliga som genomgått kurserna fått enkäter utskickade till sig. Syftet med utvärderingen var i huvudsak att ta reda på om utbildningarna gett önskat resultat dvs. om satsningen lett till bildandet av specialteam och upplevelse av ökade kunskaper hos personalen om personer med psykisk ohälsa?

Svarsfrekvensen har varit mycket låg, en orsak kan vara att det gått relativt lång tid sedan kurserna hölls. Flera av de som kontaktats har påtalat att det varit svårt att komma ihåg kursernas innehåll och därmed har det också varit svårt att bedöma hur mycket nytta de haft av kunskaperna i sitt arbete. Många har därför avstått från att svara på vissa frågor eller i vissa fall helt avstått från att besvara enkäten. Flera av den vård- och omsorgspersonal som gått kurserna har också hunnit sluta sin anställning. Chefer har återkommit och berättat att flera av den personal som gick kurserna inte längre arbetar kvar inom deras enheter.

Merparten av de som svarat på enkäterna har varit överens om att utbildningarna varit bra. Mest nöjda är vård- och omsorgspersonalen där samtliga tycker att de haft nytta av kunskaperna i sitt arbete. Vård- och omsorgspersonalen framhåller att kunskaperna främst gett dem ökad trygghet i arbetet och bra kunskaper om hur de ska möta målgruppen. De framhåller även värden som hur viktigt det är att skapa förtroenden och goda relationer. Många av de som svarat tycker att de skulle behöva mer kunskaper men att också fler kollegor skulle behöva gå liknande utbildningar. Vård- och omsorgspersonalen framhåller att äldre med psykiska funktionshinder skulle behöva mer tid bedömd för sociala aktiviteter, de ser att många äldre är väldigt ensamma och ofta är nedstämda och ångestfyllda.

Flera av biståndshandläggarna påpekar att de redan hade goda kunskaper inom område. Några tycker ändå att de fick kunskaper som lett till att de bättre förstår området psykisk ohälsa och hur psykiatrin fungerar. Från några av biståndsenheterna framhålls en önskan om bättre bedömningsinstrument vilket de gärna ser att äldreförvaltningen hjälper till med.

Vid frågan om specialteam eller särskilda arbetsgrupper har bildats efter utbildningarna svarar en enhet att de bildat en särskild arbetsgrupp. Två enheter svarar att de inom det närmaste året kommer att bilda team. De övriga 10 enheterna har ännu inte bildat något team. Orsaker som framförs varför inte fler arbetsgrupper/team bildats är att enheterna ännu inte har tillräckligt med personal utbildade eller så är de upptagna av att bilda andra team, som t.ex. demensteam. Omorganisationer och omstruktureringar av enheter är andra orsaker som förserat planeringen och införandet av teamen. Någon enhet är också osäker på om det finns behov av ett specialteam inom deras stadsdel.

Inledning

Stockholm stad har sedan 2008 satsat på utvecklingen av stöd- och hjälpinsatser till äldre med psykiska funktionsnedsättningar. Som ett led i det arbetet har riktade utbildningsinsatser genomförts inom äldreomsorgen. Utbildningsinsatserna har finansierats via statliga stimulansmedel och erbjudits till vård- och omsorgspersonal inom både kommunal och privat regi samt till stadens biståndshandläggare.

De utbildningar som genomförts är:

- ***Tredagarskurser för vård- och omsorgspersonal.***

Ansvarig utbildare: SweJa kunskapscenter.

Innehåll: Helhetssyn på människan och livskvalitet, de vanligaste psykiska sjukdomarna, psykotiska tillstånd, individuella behov – biståndshandläggning och äldreomsorgens insatser.

Antal kursdeltagare: 147

- ***Utbildningar riktade till biståndshandläggare.***

Ansvarig utbildare: Ersta Sköndal högskola.

Innehåll: Psykiska sjukdomstillstånd och funktionsnedsättningar, gränsdragningar, sammansatt problematik och hantering i vardagen, utredning, bemötande, förhållningssätt och arbetsmetoder.

Antal kursdeltagare: 100

- ***Socialpsykiatri, 100 poäng, som i första hand vände sig till personal där verksamheten avsåg att starta specialteam/arbetsgrupper.***

Ansvarig utbildare: Åsö vuxengymnasium

Innehåll: Kunskap om samspel mellan den enskilda människan och hennes miljö och omgivning. Kommunikationens betydelse för människor med psykiska störningar samt kunskap om och erfarenhet av socialpsykiatrisk verksamhet.

Antal kursdeltagare: 28

Bakgrund

Under hösten 2008 genomförde USK och Stiftelsen Äldrecentrum, på uppdrag av, äldreförvaltningen en kartläggning av äldre med psykiska funktionsnedsättningar. I uppdraget ingick att belysa, de äldre psykiskt funktionshindrades sociala situation, vilka insatser som erhålls från äldreomsorgen och vad som önskas utifrån målgruppens behov. Dessutom ingick att beskriva administrativa rutiner inom stadsdelsförvaltningarna samt landstingets insatser och hur samverkan gick till mellan huvudmännen.

Vid kartläggningen identifierades ett antal önskvärda utvecklingsområden:

- Samverkan inom den egna förvaltningen för att överbrygga övergången från socialpsykiatri till äldreomsorgen vid 65 årsdagen
- Se över möjligheterna att erbjuda boendestöd oavsett organisation i förvaltningen
- Ändrad organisation kring handläggningen för att bättre fånga upp olika målgruppers behov
- Vidareutbildning av biståndshandläggare och hemtjänstpersonal för att öka kunskapen om målgruppen psykiskt funktionshindrade

Med utgångspunkt från de slutsatser som framkom i kartläggningsrapporten av äldre med psykiska funktionsnedsättningar inom äldreomsorgen har äldreförvaltningen genomfört ett utvecklingsarbete för denna målgrupp. Av de stimulansmedel som äldrenämnden erhöll 2009 för utveckling av vård och omsorg om äldre avsattes 1,2 mnkr till utveckling av insatser till äldre med psykiska funktionsnedsättningar. Medlen skulle bl.a. användas till utbildningsinsatser för vård- och omvårdnadspersonal samt till biståndshandläggare.

Utvärderingsuppdraget

Uppdraget omfattade att följa upp och analysera resultaten av äldreförvaltningens genomförda utbildningssatsningar som genomfördes under 2010 och 2011. Uppdraget utfördes under hösten 2012 med rapportredovisning till äldreförvaltningen i januari 2013.

I uppdraget ingick att ta fram deltagarlistor för de olika utbildningarna, beskriva och i dialog med äldreförvaltningen ta fram metod för uppföljningen, konstruera intervjufrågor/enkäter samt att administrera dessa. Därefter göra en sammanställning, analysera svaren och skriva en rapport.

Syftet med utvärderingen

Ta reda på om insatserna har givit önskat resultat dvs. har det lett till:

- bildande av specialteam?
- upplevelse av ökade kunskaper hos personalen om personer med psykisk ohälsa?

Metod och genomförande

Deltagarlistor togs fram från samtliga kurser. Enkäter utformades och anpassades för respektive kurs. Frågeställningar togs fram med hänsyn till att det gått relativt lång tid sedan utbildningarna genomfördes och koncentrerades därför på att belysa hur kunskaperna använts i det dagliga arbetet. Tanken var att fånga upp om kursdeltagarna haft användning för sina kunskaper och vilket behov som finns av ytterligare kompetensutveckling. Äldreförvaltningen gavs möjlighet att påverka frågeställningarna och har godkänt enkäterna innan utskick.

Enkäter skickades ut till samtliga kursdeltagare, som gick tredagarskursen för vård- och omsorgspersonal, via de e-postadresser som angivits på deltagarlistorna.

Enkäterna till biståndshandläggarna skickades ut via respektive ansvariga chef. Till cheferna skickades även en enkät angående bildandet av specialteam.

Till samtliga som fick enkäten skickades även ett brev ut där syftet med studien tydliggjordes. I brevet fanns också kontaktuppgifter där det framgick vem man kunde ställa frågor till. En påminnelse skickades ut till samtliga som inte inkommit med svar vid utsatt svarsdatum.

Fördjupade telefonintervjuer erbjöds till 20 vård- och omsorgspersonal.

Resultat

Svarsfrekvens

Svarsfrekvensen har generellt sett varit mycket låg. Till vård- och omsorgspersonal skickades 147 enkäter ut, 42 inkom med svar. Till biståndshandläggare skickades 100 enkäter ut och 38 inkom med svar.

Den låga svarsfrekvensen hos vård- och omsorgspersonalen kan delvis bero på att flera har hunnit slutat sin anställning sedan utbildningarna gavs. Några av cheferna har återkommit med information om avslutade anställningar. Förutom utskickade enkäter kontaktades 20 vård- och omsorgspersonal med erbjudande att delta i en telefon intervju. Av de 20 som kontaktades valde 14 att delta.

När det gäller biståndshandläggarna är slutsatserna om den låga svarsfrekvensen mer svårtolkad. Från en stadsdel där 18 handläggare genomgått utbildningen återkom ansvarig chef med information om att ingen av handläggarna kunde uttala sig eftersom det gått för lång tid sedan de gått utbildningen. Möjligen kan fler handläggare inom andra stadsdelar ha gjort samma bedömning.

Synpunkter från vård- och omsorgspersonal

Nedan redovisas svaren under respektive fråga. Totalt inkom 42 svar av 147 utskickade enkäter.

Upplever du att du i ditt arbete haft nytta av de kunskaper du lärde dig på kursen?

Samtliga (42) svarar att de haft nytta av kunskaperna. Nästan hälften (17) av de som svarat lägger också till att de tyckte att utbildningen var mycket bra. Det uttrycks positiva synpunkter om både SweJa kunskapscenter och Åsö vuxengymnasium.

Vilka kunskaper har du haft mest nytta av?

Flera (32) av de tillfrågade svarar att de haft nytta av allt.

Exempel:

- Större trygghet och säkerhet i hur de ska möta äldre med psykiska funktionshinder.
- Att det är lättare att förstå vissa beteenden och bakomliggande problem nu än tidigare.
- Att det är viktigt att skapa bra relationer och förtroende med den äldre och dennes närstående.
- Kurserna gav fokus på psykiska funktionshinder som annars lätt hamnar i skymundan för allt praktiskt arbete.

Tio har inte besvarat frågan.

Har dina kunskaper efterfrågats på din arbetsplats?

Några (12) svarar att arbetskamrater ibland frågar om råd. De flesta (25) svarar att det inte är någon skillnad från tidigare. Fem har inte besvarat frågan.

Har du på din arbetsplats fått ett större ansvar för äldre med psykiska funktionshinder sedan du gick kursen? Om ja, hur ser ditt ansvar ut?

Några (8) svarar att de numera blir utsedda som kontaktpersoner för äldre med psykiska funktionshinder. Andra (5) har svarat att de tror att de kommer att få ansvar om de får en kund

med psykiska funktionshinder. Många (20) svarar att de ännu inte fått något större ansvar. Nio har inte besvarat frågan.

Skulle du behöva mer kunskaper inom området, äldre med psykiska funktionshinder? Om ja, beskriv vad.

Nästan alla (35) svarar att de behöver mer kunskaper eftersom de nu, när de kan mer, också får fler frågor runt psykiska funktionshinder, beteenden och hur de ska bemöta personerna i olika situationer.

Flera (16) av de som svarat framför också att det behövs mer utbildning för fler kollegor eftersom det är svårt att nå resultat när det bara är någon eller ett fåtal i arbetsgruppen som har kunskaperna. Det blir ingen kontinuitet i sättet att bemöta och ge en anpassad vård- och omsorg till de äldre. Flera (14) framhåller också vikten av handledning inom området på arbetsplatsen. Sju har inte besvarat frågan.

Tycker du att någon typ av vård och omsorg saknas för gruppen äldre med psykiska funktionshinder? Om ja, beskriv vad.

Frågan har besvarats av knappt hälften (18). De som svarat skriver att många äldre med psykiska funktionshinder skulle behöva beslut om mer social tid från biståndshandläggaren. Personalen upplever att många av de äldre känner sig mycket ensamma och ledsna. De äldre har också ofta ångest och uttrycker oro. Hemtjänsten skulle också behöva mer tid vid vård- och omsorgsinsatserna hemma hos de äldre med psykiska funktionshinder eftersom det ofta tar längre tid att göra olika moment med personer med psykiska funktionshinder.

Synpunkter från biståndshandläggare samt deras chefer

Nedan redovisas svaren under respektive fråga. Totalt inkom 38 svar av 100 utskickade enkäter.

Målet med utbildningen var att öka kunskapen kring äldre med psykisk ohälsa, psykiska sjukdomar och konsekvenserna av dessa. Gav utbildningen ovanstående kunskaper?

Ja säger flertalet (24), men några (4) svarar att de inte tycker att utbildningen gav de utlovade kunskaperna. Tio har inte besvarat frågan.

Har du haft nytta av kunskaperna i arbetet?

Flera (16) svarar att de haft nytta av kunskaperna och de framhåller:

- Nyheter inom forskningsområdet.
- Kännedom om möjligheten till ”öppen tvångsvård”.
- Informationen om psykisk ohälsa för personer med demens.
- Förstå hur psykiatri fungerar.

Några (5) tycker inte att de haft nytta av kunskaperna. En av de som svarat tycker att det främst är vård- och omsorgspersonal som skulle haft nytta av kursen. 17 har inte besvarat frågan.

Var det någon särskild del i utbildningen som har varit mer användbart än annat?

De tio som svarat har sammantaget gett nedanstående svar.

- Kunskaper som att förvirringstillstånd kan bero på kroppslig sjukdom, felmedicineringar, sociala orsaker (ensamhet) eller miljörelaterade orsaker (ändrad boendemiljö gör att personen verkar psykotisk).
- Kunskaper som är särskilt viktiga vid vårdplaneringar eller andra möten med sjukvården. Det kan ibland vara relevant att ifrågasätta det sjuksköterskor eller läkare säger. Kunskaperna kan bidra till att personen får vård vilket hon/han inte hade fått annars.
- Vid möten med anhöriga för att avdramatisera och förklara tillstånd och beteenden vilket gör att de bättre kan bemöta den äldre och slippa onödig ångest/skam/skuld, eller uppmana anhöriga att stå på sig och kräva bättre vård för den äldre.
- Att göra bra bedömningar av vilka kommunala insatser personen behöver (hemtjänst för att ge stöd med rutiner i vardagen, dagverksamhet för att lindra social isolering o.s.v.)

Har du behov av mer kunskaper inom området, i så fall viken typ av kunskap?

De flesta som svarat på frågan (23) tycker att de redan har bra och tillräckliga kunskaper inom området.

Synpunkter som framförs:

- Det vore bra att fokusera på samarbetet mellan huvudmännen och mellan andra inblandade professioner. Vi behöver en samsyn och en samordning.
- Samtalsmetodik, handledning och stödsamtal kan behövas.
- Många (även biståndshandläggare) är ibland rädda för personer med psykisk ohälsa och tycker att det är obehagligt att träffa sådana personer.
- Genom denna typ av utbildning kan personal få mera förståelse vilket underlättar i arbetet.

15 har inte besvarat frågan.

Har du tips eller önskemål om hur behoven för gruppen ytterligare skulle kunna utvecklas? Vad saknas?

Det är få (8) som svarat på frågan.

Följande föreslås:

- Att äldreförvaltningen påbörjar ett arbete med att utforma bättre bedömningsinstrument kopplat till målgruppen.
- Ökade kunskaper om att psykisk ohälsa kan variera beroende på olika situationer och sjukdomar och att psykisk ohälsa ökar med åldern.
- Personalen inom vården bör känna till att negativa upplevelser kan skapa psykisk ohälsa om man inte har möjlighet att bearbeta det man har varit med om, (även prata om det som flyktingar har varit med om, kan minska på rasismen).
- Det är viktigt att avdramatisera psykisk ohälsa och förklara och ge kunskaper inte bara till vårdpersonal utan till allmänheten. En nationell satsning med information. I USA är det mer socialt accepterat att gå i terapi, Sverige är på väg i och med satsningen på KBT (kognitiv beteendeterapi).

Bildandet av specialteam

Utbildningssatsningarna förväntades också att stimulera till bildandet av specialteam hos utförarna. En socialpsykiatrisk utbildning upphandlades från Åsö vuxengymnasium. Den vård- och omsorgspersonal som antogs till kursen, totalt 28 personer representerade 13 olika utförarenheter. Innan påbörjad utbildning tillfrågades utförarenheterna om de avsåg att starta team/arbetsgrupp där den anställda efter avslutad utbildning kommer att arbeta. Två av enheterna svarade nej på frågan, En enhet besvarade inte frågan alls och ytterligare två enheter uppgav att några (tre av sex) av de anmälda medarbetarna kommer att arbeta i team/arbetsgrupp. Totalt uppgav tio enheter att de planerade att starta team/arbetsgrupp efter avslutad utbildning. I utvärderingen framkommer det att en arbetsgrupp har startats och två team planeras att starta inom det närmaste året.

Orsaker som anges varför inte fler har startat:

- Enheten har haft för få anmälda till kursen, fler medarbetare måste ha mer kompetens innan ett team kan starta.
- Start av demensteam har prioriterats.
- Omorganisation där den ursprungliga verksamheten delats upp i nya grupper har hindrat start av team.
- Enheten har ännu inte så många kunder med psykiska funktionshinder så att ett team kan startas.
- Omstrukturering av verksamheten från servicehus till trygghetsboende har försenat start av team.

De tillfrågade säger att det är svårt att starta ett team när det inte finns tillräckligt med kompetens i arbetsgruppen. De önskar att fler skulle få möjlighet att gå liknande utbildning. En synpunkt som framhålls av cheferna är att det är svårt att skicka fler personal på utbildning samtidigt från en arbetsgrupp då de måste tänka på kontinuiteten i vården. Det är därför viktigt att utbildningssatsningar ges under en längre tid så att fler hinner få kompetensen. De framför också att personal som går denna typ av utbildning måste vara intresserade av målgruppen.

En annan fråga som tas upp är betydelsen av handledning inom området. En av cheferna säger att det är svårt att få fatt på bra handledare som både kan psykiatri och praktisk äldreomsorg. Hon funderar över om inte en handledarutbildning för personal med kunskaper inom psykiatri och äldreomsorg skulle vara bra att ta fram med initiativ från äldreförvaltningen.

Diskussion

Med tanke på att bortfallet i undersökningen är så stor är det svårt att dra för stora slutsatser av de svar som inkommit. Många har hört av sig och framfört att det gått för lång tid sedan de gick utbildningarna och därför bedömt att de inte kunnat svara på frågorna. Detta bör beaktas av äldreförvaltningen till nästa gång uppföljning av utbildningsinsatser ska genomföras.

Samtidigt finns det anledning att ifrågasätta varför en utbildningssatsning inom ett område som så många är överens om är eftersatt, inte memoreras av de som gått utbildningen. Frågorna i undersökningen var dessutom anpassade till att det gått lång tid och koncentrerades på vilken användning personalen haft av sina kunskaper i det efterföljande dagliga arbetet.

Det kan därför finnas andra orsaker än tidsaspekten till den låga svarsfrekvensen. Formerna för utbildningarna kan ha varit felbedömda eller erbjudits vid fel tidpunkt. Likaså finns anledning att ställa frågan om utbildningarna svarade upp mot de olika behov som efterfrågades. De kunskaper som personalen hade med sig tillbaka till sin arbetsplats kanske inte i tillräcklig utsträckning fångades upp och synliggjordes inom verksamheterna. Enkäterna kan ha upplevts som en pålaga och ett störande moment i det dagliga arbetet.

Tempot och utvecklingen inom äldreomsorgen är generellt sett mycket hög. Personalen är ständigt upptagen med att koncentrera sig på det dagliga arbetet och på den utveckling som sker inom enheten. I en sådan situation är det lättare att rikta blickarna framåt än bakåt. Bland vård- och omsorgspersonalen är det också en stor rörlighet, särskilt inom hemtjänsten. Flera har hunnit sluta sin anställning vilket har inneburit att det varit svårt att nå samtliga personal. En förhoppning är att de som slutat ändå arbetar kvar inom äldreomsorgen men inom en annan enhet och därmed tagit med sig sina kunskaper till sin nya anställning.

Även om bortfallet i undersökningen varit stor borde kompetenssatsningen som genomfördes under 2010 och 2011 ändå givit en god start på utvecklingen och att synliggöra gruppen äldre med psykiska funktionshinder. Det finns i alla fall inget som talar emot det i de svar som inkommit utan tvärt om är de som svarat i stort sett nöjda med de utbildningar som erbjudits. I undersökningen har önskemål på fortsatta satsningar framförts. Personalen framhåller att det är svårt att få genomslag i arbetsgrupperna om för få kollegor har kompetens inom området. Likaså är handledning något som efterfrågas av vård- och omsorgspersonalen. Handledaren bör vara kunnig inom äldreomsorgen så att handledaren kan förstå och sätta sig in i de olika situationer som personalen möter i sitt arbete. Med nya kunskaper kommer också behovet av att hantera uppkomna situationer i det dagliga vårdarbetet. En regelbunden handledning skulle hjälpa till att vidareutbilda personalen inom området.

Biståndshandläggarna efterfrågar bättre bedömningsinstrument för målgruppen. Önskemål framförs att äldreförvaltningen skulle hjälpa till med det arbetet. Om det arbetet påbörjas bör äldreförvaltningen samtidigt följa det utvecklingsarbete som pågår inom Socialstyrelsen om nationella gemensamma bedömningsinstrument. Det pågår också arbete med utveckling av bedömningsinstrument för målgruppen inom andra kommuner, ett exempel är Järfälla kommun som under våren 2013 kommer att färdigställa sitt arbete.

Slutligen, kan äldreförvaltningen dra slutsatsen att kompetenssatsningen har givit önskat resultat dvs. har det lett till bildande av specialteam och upplevelse av ökade kunskaper hos personalen om personer med psykisk ohälsa? Svaret är något osäkert då svarsfrekvensen varit så låg men de som svarat har i stort sett varit nöjda och har också framfört synpunkter som är värdefulla för de fortsatta utvecklingssatsningarna. När det gäller bildande av team krävs mer av enheterna än att ha en eller ett fåtal personal utbildade inom området. Enheterna måste planera och lägga in satsningen i sina årsplaner. Inom hemtjänsten pågår för närvarande också arbete med att bilda andra team som t.ex. demensteam. Det kan vara svårt att hinna med att utveckla fler team samtidigt. Flera av de som svarat säger att de har för avsikt att bilda team när de har tillräckligt med personal utbildade och när verksamheten tål ytterligare förändringar.