

Metodutveckling i omvårdnad för personal i särskilt boende i Upplands Väsby

Inga Britt Hagman
Projektledare

Ett stimulansmedelsprojekt

Rapport till styrgruppen gällande projektiden 1/3 – 31/12 2008

INNEHÅLL

SAMMANFATTNING	3
INLEDNING	5
BAKGRUND	5
SYFTE	5
METOD OCH RESULTAT	5
Projektets styrgrupp och projektledare	5
Målgrupp	5
Aktiviteter under året	6
<i>Dokumentationsgranskning av SoL-dokument</i>	7
<i>Enkätfrågor till personalen</i>	7
<i>Enkätfrågor till närstående</i>	8
<i>Handledning av omvårdnadspersonalen:</i>	9
<i>Handledning Sjuksköterskor</i>	10
<i>Handledning paramedicinsk personal</i>	10
<i>Handledning nyckelpersoner</i>	10
<i>Fältstudier</i>	10
<i>Gruppchefsintervjuer</i>	11
FORTSÄTTNING AV PROJEKTET	12
LITTERATUR	12
REFERENSER	13
FÖRKLARING AV METODERNA JAG-STÖD, VALIDATION, REMINISCENS OCH BERÖRINGSMASSAGE.	14

SAMMANFATTNING

I rapporten beskrivs bakgrunden till, och genomförande av, ett projekt med syfte att implementera ny omvårdnadsmetodik i Upplands Väsby kommunala särskilda äldreboenden. Tidigare under perioden 2007 och 2008 hade inom ramen för kompetensstegen, en fyradagars utbildning för all personal genomförts i jag-stödande metodik, validation, reminiscens och beröringsmassage. För att följa upp den utbildningen och tillsammans med omvårdnadspersonal, sjuksköterskor, paramedicinare och gruppchefer implementera kunskaperna i det dagliga arbetet på äldreboenden i Upplands Väsby kommun, anställdes, med stöd av stimulansmedel, en sjuksköterska som projektledare under 2008.

Projektarbetet har genomförts med olika metoder och syftet har varit att påverka personalen att kritiskt granska sina egna arbetsinsatser och reflektera över hur omvårdnaden bedrivs och hur den kan förändras utifrån de nya kunskaperna som den tidigare utbildningen gav. Personalen förväntas ge de boende ett socialt innehåll i sin tillvaro utifrån den boendes behov och önskemål. Det ska ske genom användandet av jag-stöd, validation och reminiscens och beröringsmassage i omvårdnaden.

Under året har regelbunden handledning genomförts i mindre grupper med omvårdnadspersonal, sjuksköterskor, paramedicinsk personal samt utvalda nyckelpersoner. Handledningen gällde både omvårdnadsarbetet och dokumentationsarbetet. Även regelbundna möten med gruppchefer har genomförts.

För att få både arbetsmaterial till implementeringsarbetet och för att utvärdera projektet genomfördes dels dokumentationsgranskning av SoL-dokument under två perioder (vår och höst), dels enkätfrågor till personalen och enkätfrågor till närstående.

Utvärderingen visar att det har skett en förändring hos delar av personalen, som nu använder ett mer reflekterande arbetssätt. Det har blivit ett lugnare arbetstempo och större närvaro hos de boende enligt gruppcheferna. Personalen säger sig ha bättre beredskap att möta oro och ångest hos de boende genom att de använder sig av de olika teknikerna, vilket skapar en trygghet både hos personalen och hos de boende. Även förståelsen för hur viktig levnadsberättelsen är för att kunna möta människan i omvårdnaden och inte bara behoven, har ökat hos personalen.

SoL-dokumentationen har förbättrats till vissa delar men arbets- och bemötandeplanerna är ofta dåligt ifyllda. Där saknas många gånger vilka psykosociala åtgärder och sociala aktiviteter som är kopplade till den boende. Endast ett fåtal av de närstående säger sig ha skrivit under en arbets-/bemötandeplan. Man kan vidare se att det finns svårigheter att formulera målen för den boendes vård. De insatser som utförts är inte utvärderade i dokumentationen.

Svårigheterna att förändra arbetssätt och bemötande har många orsaker. Det saknas en helhetssyn på våra äldre. Ofta är det endast de fysiska behoven som beaktas och man glömmer av att tillgodose sociala, psykiska och andliga behov. Gamla inarbetade arbetssätt på avdelningen gör

det svårt att förstå att det inte är rutinerna som ska styra vården och omsorgen av de boende utan att det är de boendes behov som ska styra rutinerna.

Men det finns stora individuella skillnader hos personalen utifrån egna värderingar, hur man ser på sitt arbete och på de boende. Intresset för arbetet skiftar hos personalen och också hur de deltar i verksamhetsutvecklingen. Delar av personalen använder sig av validation, reminiscens och beröringsmassage i enskilda fall, spontant, oplanerat och vid tydlig ordination. Jag-stödjande arbetssätt används ibland men inte konsekvent för den boende. Det finns också skillnader mellan omvårdnadsboenden. Enstaka verksamheter har kommit betydligt längre än övriga i reminiscens arbetet, dokumentation och reflektioner över hur man arbetar.

Projektet visar att det tar tid att förändra ett sedan många år traditionellt arbetssätt inom äldreomsorgen. Social- och Äldreförvaltningen tog i november 2008 ett beslut om att förlänga projektet ytterligare ett år. Den nuvarande projektledaren fortsätter uppdraget under 2009 på deltid.

INLEDNING

Inom ramen för kompetensstegen påbörjades under 2007 en omfattande utbildningsåtgärd i Upplands Väsby för omvårdnadspersonalen inom särskilt boende. Utbildningen av personalen i jag-stödjande arbetssätt, validation, reminiscens och beröringsmassage förväntades leda till minskad oro, ångest, ökad trygghet, förbättrat välbefinnande, ökad autonomi och självkänsla hos de äldre med demenssjukdom och/eller multisjuka inom kommunens äldreboenden och dagverksamhet.

För att följa upp utbildningsåtgärden och implementera kunskaperna i det dagliga arbetet, sökte och erhöll Upplands Väsby Social- och Äldreförvaltning stimulansmedel för ett projekt där de teoretiska kunskaperna skulle omsättas i praktiken. Projektet startade den 1:a mars 2008.

BAKGRUND

Arbetet som omsorgspersonalen utför inom särskilt boende och dagverksamhet är uppgifter som ställer stora krav på kompetens, engagemang, personligt inkännande, flexibilitet med flera egenskaper. Man arbetar hela tiden med "sig själv som instrument". De som bor i särskilt boende har förutom olika sjukdomsdiagnoser också en livshistoria som ser olika ut.

Människans bakgrund och levnadshistoria avgör hur du som personal skall möta och vårda henne/honom.

Upplands Väsby Social- och Äldreförvaltning vill att vården av de boende skall utvecklas så att omsorgen sker utifrån en helhetssyn där individens känslomässiga, sociala och medicinska behov tillfredsställs. För att den boende ska kunna behålla sin värdighet, självkänsla och trygghet krävs att den personal som förmedlar omsorgen använder sig av de kunskaper man tidigare erhållit från utbildningen i jag-stödjande arbetssätt och att man med engagemang och empatiskt förhållningssätt möter den boende utifrån hans eller hennes olika behov.

SYFTE

Syftet med projektet var att implementera de kunskaper personalen fått i jag-stödjande metodik, validation, reminiscens och beröringsmassage i det praktiska arbetet.

METOD OCH RESULTAT

Projektets styrgrupp och projektledare

Projektet har under året letts av en styrgrupp bestående av Nina Thiel, verksamhetschef, Ann Bergstedt, gruppchef, Christina Norman, gruppchef samt Kristina Alexandersson, MAS samtliga arbetar inom Upplands Väsby kommun. Inga Britt Hagman, sjuksköterska anställdes som projektledare på heltid under 2008. Projektledaren handledes av personal från FOU äldre norr.

Målgrupp

Målgruppen för projektet bestod av personal från sju omvårdnadsenheter med olika inriktningar i Upplands Väsby kommun. Tre gruppboenden för demenssjuka, två boenden med en blandning av demenssjuka och multisjuka, ett korttidsboende/växelvård samt en dagverksamhet som besöks av personer med blandad sjukdomsbild. Sammanlagt berördes cirka 150 personal; dag- och

nattpersonal, undersköterskor, sjukvårdsbiträden, sjuksköterskor, gruppchefer, sjukgymnaster och arbetsterapeuter. Samtliga hade året innan genomgått utbildningar i jag-stödande metodik. Under september 2008 lades ett omvårdnadsboende ned, vilket reducerade antalet berörd personal till cirka 120 personer.

Aktiviteter under året

I tabell 1 redovisas de aktiviteter som genomförts under året. Därefter ges kortare beskrivningar och kommentarer av aktiviteterna.

Tabell 1. Genomförda aktiviteter i projektet under 2008. Tidsperioder, berörd personal, boenden, anhöriga samt tidsåtgång per aktivitet.

Aktiviteter	Period under 2008	Berörda personal, boende, antal	Enhet, Tidsåtgång
Dokumentationsgranskning SoL-dokument	Mars	Samtliga boende	7 enheter
Dokumentationsgranskning SoL-dokument	Dec	Samtliga boende	6 enheter
Enkätfrågor till omvårdnadspersonal	Juni	120 personal 65 svar	
Enkätfrågor till närstående	Dec	63 svar	5 enheter
Handledning omvårdnadspersonal	Vår	cirka 150 personal	4 x 1,5 tim
Handledning omvårdnadspersonal	Höst	Cirka 120 personal	3 x 1,5 tim
Handledning sjuksköterskor	Höst	10 sjuksköterskor	5 x 1,5 tim
Handledning Paramed.	Höst	2 sjg., 2 arb.ter.	4 x 1,5 tim
Handledning Nyckelpersoner	Höst	12 nyckelpersoner	5 x 1,5 tim
Handledning i dokumentation	Höst	31 personal	1 x 1,0 tim
Fältstudier	Höst		5 enheter, 2 x 3 tim
Gruppchefsintervjuer	Höst	5 gruppchefer	4 x 1,5 tim
Omvårdnadsmöten	Höst		5 enheter, 2 x 1,5 tim
Arbetsplatsträffar	Vår/Höst		5 enheter, 3 x 1,5 tim
Anhörigmöten	Vår/Höst		5 enheter, 2 x 2,0 tim
Styrgruppsmöten	Vår/Höst		7 x 1,5 tim

Dokumentationsgranskning av SoL-dokument

Granskningen i mars visade att arbetsplaner fanns som dokument hos de flesta boende, men att många var cirka en till två år gamla, ofullständiga och ej uppdaterade. Det saknades ofta uppgifter om kontaktperson, och vissa delar var inte ifyllda. Arbetsplanen var enbart inriktad på att möta fysiska behov. Kontaktmannatiden var sällan ifylld. Enstaka arbetsplaner var underskrivna av boende/närstående. När det gäller den sociala journalen låg dokument från 2005 blandade med aktuella dokument. Många journaler saknade datering så man kunde inte följa över tid vad som hänt med den boende. Det fanns endast sporadiska anteckningar. Det fanns ingen utvärdering över hur den boende upplevt de olika insatser som ibland var antecknade. Det mesta av dokumentationen var från 2005 och 2006. Från 2007 och framåt har nästan ingen dokumentation skett i den sociala journalen. Levnadsberättelser saknades hos över hälften av alla boende.

Dokumentationsgranskningen förde med sig att en dokumentationsgrupp bildades. Gruppen ändrade de befintliga dokumentens utformning så att det skulle vara möjligt att dokumentera psykosociala insatser och sociala aktiviteter och också få med uppföljningsmöjligheter, som kopplas till den enskilde boende, vilket saknades helt i tidigare dokument

Granskningen i december visade, när det gällde arbetsplaner, att fler boende hade uppdaterade arbetsplaner jämfört med våren men att de fortfarande var ofullständiga. Ofta saknades uppgifter om psykosociala insatser och sociala aktiviteter. Arbetsplanerna var inte kopplade till levnadsberättelsen eller den boendes egna önskemål. Det var svårt att hitta målformuleringar i arbetsplanen för vården av den enskilde boende t.ex. ”bibehålla funktioner, säker vård, skälig levnadsnivå”. Fler arbetsplaner var underskrivna av närstående i december mot i mars, med vissa skillnader mellan enheterna.

När det gäller den sociala journalen hade nästan alla boende en sådan vid granskningen i december vilket är en stor förändring jämfört med i mars. I journalen skrevs nu händelser och åtgärder runt den boende men i de flesta fall så fanns ingen utvärdering av händelsen, eller hur den boende upplevt insatsen. Den sociala journalen speglade heller inte vad som bestämts i arbets-/bemötandeplanen kring individuella aktiviteter eller om de hade utförts eller hur det blev. Fortfarande sågs en osäkerhet hur den sociala journalen ska användas i förhållande till rapportbladet (HSL), där omvårdnadspersonalen tidigare hade dokumenterat allt.

I december saknade endast 9 boende levnadsberättelser.

Enkätfrågor till personalen

Syftet med enkäten var att undersöka om utbildningen fört med sig ett förändrat arbetssätt. Sextiofem av de 120 personerna i personalen hade besvarat frågorna i enkäten om hur man använder sig av den nya metodiken i omvårdnaden. Nästan samtliga (61 personer) sa sig använda jag-stödande arbetssätt och att man gjort det regelbundet (45 personer). Drygt hälften sa sig använda arbetssättet för samtliga boende.

När personalen ombads att kommentera vad jag-stödande förhållningssätt kan innebära gavs följande kommentarer: *”Göra det man kan själv utan tvång”, ”Göra egna val”, ”Använda levnadsberättelsen”, ”Hjälp till självhjälp”, ”Tilltala med egennamn”, ”Delta i olika sysslor”.*

Elva procent av svaren kunde tolkas som att man inte visste vad jag-stöd innebär.

På frågan om man använder sig av reminiscens i sitt arbete svarade nästan alla ja (60 personer). Drygt hälften av svaren visade på att man arbetar mest oplanerat med reminiscens och med enskilda boende. Cirka 35 procent sa sig arbeta i grupp och ungefär en fjärdedel arbetade med planerad reminiscens. Personalen tillfrågades också om man sett några förändringar hos de boende som ett svar på reminiscensen. Det var 49 svar och man skrev t.ex. *glädje, aktiva, visar ett intresse, gråter, pratar mer, mins mer än vad man tror, bättre sömn, lugnare, skratt*

Ungefär hälften svarade att man använder taktill stimulering vid enstaka tillfällen och på olika boende. Lika många svarade att man sett en lugnande effekt av stimuleringen.

På frågan om man tyckte att det var lättare idag att bemöta en boendes oro, aggression eller nedstämdhet svarade hälften ja, men nästan lika många svarade nej (24 personer). När man ombads att kommentera hur man bemöter en boende som är orolig arg och ledsen svarade man: *Tänker efter, lyssnar, ökad förståelse, ökad inlevelse, tar det lugnare i mitt arbete, bekräftar den boendes känslor*. Tjugoen personer (32 %) tyckte att det var svårt att tillämpa validation och man kommenterade enligt följande: *Ovant, osäkert, för lite tid, jag glömmer att använda metoden*.

Slutligen fick personalen besvara frågan; Tycker du att dina nya kunskaper om jag-stöd, validation, reminiscens och beröringsmassage har förändrat ditt arbetssätt mot de boende under senaste året? 41 personer besvarade frågan och ungefär hälften svarade ja och kommenterade: *Mer reflekterande arbetssätt, ökad förståelse, använder levnadsberättelsen i arbetet, lättare att bemöta oro och aggression, arbetar nu med teman, väcka minnen, ge boende en meningsfull dag*. Fyra procent svarade att man inte hade förändrat sitt arbetssätt.

Projektledarens kommentar:

Det finns ett mörkertal av personal som säger att de arbetar med jag- stödjande arbetssätt men att det inte görs fullt ut i praktiken. Användandet av reminiscens görs i huvudsak oplanerat och spontant. De flesta av personalen vet vad metoden innebär inklusive syftet och nyttan med att använda sig av metoden i arbetet. Att använda sig av beröringsmassage i arbetet är också i huvudsak spontant och ej regelbundet. Där det skett har personalen reflekterat över att de boende blir lugnare. Att använda sig av validation i arbetet med boende är inte något problem enligt drygt hälften av dem som svarat. Enligt kommentarerna så är det många som glömmer att använda sig av metodiken och man upplever att det inte finns tid, vilket kan innebära att man ej förstått metodiken.

Samma enkät kommer att gå ut till personalen i slutet av 2009 vilket kommer göra det möjligt att titta på förändringar över tid.

Enkätfrågor till närstående

Det var sammanlagt 63 närstående, till boenden på fem enheter, som besvarade enkäten. Första frågan gällde om man fått förmedla sin anhöriges levnadshistoria till personalen. Sjuttio procent svarade ja, 25 procent nej och fem procent hade inte besvarat frågan. De flesta (63 %) tyckte inte att det varit svårt att berätta sin anhöriges levnadshistoria. De som svarat att man tyckte det var svårt kommenterade: *Känner ej till levnadshistorien, Tvivlar på tystnadsplikten, Har ej blivit tillfrågad*.

Därefter tillfrågades de anhöriga om man tagit del av och skrivit under en ny eller uppdaterad arbets-/bemötandeplan för sin närstående under senaste halvåret? En tredjedel hade gjort det men 63 procent sa sig inte ha gjort det.

På frågan om de upplever att personalen tar vara på den närståendes egna förmågor svarade hälften ja och 30 procent att man inte visste. Några kommentarer var: *Uppmuntrar det friska, Tar vara på förmågor, gymnastik, promenader, Nej, blir sittande, sovande när den boende inte kan förmedla sig, Genom samvaro, omtanke, Har inte tid.*

En stor majoritet (82 %) upplevde att personalen lyssnade på deras synpunkter. Några olika kommentarer var: *Personalen är inte intresserade av den boendes behov eller vanor, De blir sittande ensamma, inaktiva i matsal/ kök långa stunder, Personalen gör ett bra jobb utifrån sina förutsättningar, Bra bemötande av boende och närstående, Mer aktiviteter som högläsning, träning, sångstunder, skriva, måla, stäng av TV:n, Mer individuellt anpassade aktiviteter, Personal som går i försvarsställning, Tar upp med personalen direkt.*

Projektledarens kommentar:

Ett övervägande antal närstående har lämnat en levnadsberättelse om sin anhörige det senaste halvåret och inte upplevt detta som svårt. Däremot har en övervägande del svarat att de inte har tagit del av eller skrivit under en arbets-/bemötandeplan för sin anhörige. Ungefär hälften av de anhöriga ansåg att personalen tar vara på den enskildes förmågor medan resterande inte tycker det eller inte vet eller inte svarat.

Det finns ett tydligt önskemål om en förbättrad social tillvaro för de boende både i grupp och enskilt och att aktiviteter och bemötande ska vara utifrån den enskildes behov och önskemål.

Handledning av omvårdnadspersonalen:

Handledningen genomfördes i grupper på max nio deltagare per tillfälle och höll på under 1,5 timme. Under våren genomfördes fyra tillfällen per grupp och under hösten tre.

Vårens handledning ägnades åt genomgång av SoL-dokumentationen med tyngdpunkt på Levnadsberättelsen, Arbets-/bemötandeplanen, den sociala journalen samt och kartläggning av förmågor. Även fallbeskrivningar användes där personalen fick presentera sin boende utifrån levnadsberättelse och aktuell status. Kartläggning av den boendes förmågor och upprättande av arbetsplaner för de boende presenterades, där jag-stöd, validation, reminiscens och beröringsmassage skulle vara verktygen i bemötandet och omvårdnaden av den boende. Samtal fördes runt olika problem som personalen ställs inför i omvårdnaden. Utifrån dessa uppmuntrades personalen att använda sig av ny omvårdnadsmetodik och att reflektera över vad som sker vid ett förändrat arbetssätt.

Höstens handledning ägnades åt jag-stödande arbetssätt. Vad innebär det? Det handlade om att medvetandegöra personalen om deras eget ansvar och att det inte enbart gäller den fysiska omvårdnaden utan även att ge varje individ ett socialt och mentalt innehåll i vardagen utifrån dennes egna önskemål och behov. Det gäller att se varje boende som den människa hon/han varit i livet och hjälpa till att bevara sin identitet och personlighet.

För att kunna ge en god omvårdnad måste varje personal börja med sig själv. Samtal genomfördes som handlade om hur vi som individer påverkar våra omsorgstagare, exempelvis

genom vad vårt kroppsspråk förmedlar, hur vi uttrycker oss, hur vi tar i boende eller vilken röst vi använder. Detta var en röd tråd under höstens handledning.

Handledning Sjuksköterskor

I augusti bestämdes att sjuksköterskorna, efter eget önskemål, skulle ha egen handledning eftersom de inte haft möjlighet att närvara i samband med omvårdnadspersonalens handledning. Totalt genomfördes fem träffar á 1,5 timme med sammanlagt 10 sköterskor

Vid första handledningstillfället, där sju sjuksköterskor var närvarande, beslutades att handledningen skulle fokusera på fallsituationer som sjuksköterskorna själva presenterade. Även en åtgärdsplan med inriktning att använda den nya omvårdnadsmetodiken skulle utarbetas.

Handledning paramedicinsk personal

Handledningen vid tre tillfällen har i huvudsak behandlat olika fallsituationer där paramedicinarna varit inkopplade. Även ett upplägg av handlingsplan har gjorts med en ny omvårdnadsmetodik som utgångspunkt för olika åtgärder. Uppföljningssamtal har gjorts.

Handledning nyckelpersoner

Nyckelpersonerna har utsetts successivt under hösten. Sista helgen i augusti var sex nyckelpersoner utsedda som då deltog i klockargårdskonferensen på Öland som handlade om framtidens demens vård. I slutet av 2008 var 12 nyckelpersoner utsedda. (Bilaga 1)

Handledningen har varit inriktad på att samla ihop gruppen till ett arbetande nätverk där medlemmarna ska använda sig av varandra som bollplank och idégivare. Nyckelgruppen har fått konkreta uppgifter att utföra aktiviteter individuellt eller i mindre grupper och använda reminiscens och validation som metodik. Återkoppling har sedan skett i nyckelgruppen. Nyckelpersonernas uppdrag är fastställt enligt bilaga 2.

Handledning individuellt i dokumentation

Varje omvårdnadsboende har fått hjälp två förmiddagar (totalt 6 timmar/boende) under hösten, där personalen själva fått möjlighet att gå igenom dokumentationen för sin/sina kontaktboende tillsammans med projektledaren. 31 personer fick dokumentationshandledning i de olika SoL-dokumenterna; levnadsberättelse, arbets-/bemötandepplan och social journal. Handledningen handlade om hur man konkret arbetar med dokumentationen, målsättningen för vården för den enskilde boende och hur man kan nå målen med att arbeta med jag-stöd, validation, reminiscens och beröringsmassage. Den handlade också om hur man knyter ihop vården och vikten av att den boende själv och dennes närstående är delaktiga och kan påverka, vikten av att sociala journalen påvisar och utvärderar vad som utförs runt den enskilde boende, hur man rapporterar till sina medarbetare och också att man själv har ett ansvar att läsa andras dokumentation.

Resultatet av handledningen var skiftande hos personalen. Det finns personal som utför dokumentationen föredömligt men också de som inte har ändrat något mot tidigare.

Fältstudier

Projektledaren har under året även utfört fältstudier på omvårdnadsboenden 1-2 ggr per enhet, där hon delvis deltagit i viss omvårdnad men också gjort observationer.

Bemötandet av de boende på morgonen skedde respektfullt. Morgonrutinerna fanns klara så ingen tvekade hur man skulle göra. Arbetet skedde rutinmässigt. Det var inte någon av personalen som tydligt använde sig av jag-stöd eller bekräftande samtal i omvårdnadsarbetet. Några av de boende fick själv hjälpa till med övre toalett och tandborstning. Frukosten var serverad och klar när den boende kom till matsalen. Här fick den boende ibland välja smörgås och pålägg själv genom att se vad som fanns och ibland genom att svara på frågan vilket pålägg som önskades. Några serverades smörgåsen efter vad de vanligtvis brukade få. Fil eller gröt serverades i vita tallrikar efter förfrågan. Det var ingen som själv fick bre sin egen smörgås. De boende blev ibland sittande vid bordet fram till lunch.

Händelser efter frukost kunde vara att man satte på musik eller visade någon gammal svensk film eller Allsång på skansen på tv. Några boende somnade framför tv:n. Vid något tillfälle satte sig personalen och samtalade med de boende vid frukostbordet. På någon enhet ansvarade en personal för frukosten och fanns med de boende varefter de kom upp, för övrigt satt de boende långa stunder själva vid frukostbordet. På ett par enheter gick diskmaskinen oavbrutet under frukosten vilket gjorde det svårt att samtala vilket också var tröttande och oroande att höra. Utöver nämnda aktiviteter skedde inget annat under den tid projektledaren var kvar på enheten.

Gruppscheffsintervjuer

Intervjuerna gjordes under december 2008. Nedan görs en sammanfattning av svaren.

Fråga: Använder sig personalen av Jag-stödande arbetssätt, reminiscens, validation eller beröringsmassage?

Svar: *Tveksamt, några använder aktiviteter med reminiscens som metodik, beröringsmassage.*

Fråga: Kan du se någon skillnad i arbetssättet under senaste 6 månaderna?

Svar: *Mer reflekterande, samtalar mer med de boende, tydlig skillnad, nytt tänk*

Fråga: Är aktiviteterna kopplade till boendes levnadshistoria?

Svar: *Nej, några börjar knyta an till den enskildes levnadshistoria, eller gör aktiviteter med reminiscens som metod*

Fråga: Hur arbetar man med att tydliggöra kontaktpersonens ansvar?

Svar: *Ändrade arbetsrutiner. Tydliggjort detta på planeringsdagar och i utvecklingssamtal.*

Större fokus på den egna boenden. Större ansvar vid inskrivning av nya boende och närvaro vid ankomstsamtal.

Fråga: Har man gemensamma fikastunder med boende?

Svar: *Two svarar Ja, fm. och em. Nej, tiden används som mötestid för personalen. Ibland på fm. Ibland på e.m.*

Fråga: Hur kommer gruppschefferna att arbeta för att vara pådrivande i att utveckla omvårdnadsarbetet och stötta nyckelpersonerna?

Svar: *Stärka nyckelpersonens roll. Lyfta levnadsberättelsen som ett arbetsinstrument. Lyfta frågor i lokala kvalitetsrådet på omvårdnadsmöten och APT. Vara allmän fixare. Pådrivare, Närvaro i omvårdnadsarbetet. Reflektera tillsammans med personalen. Skapa förutsättningar. Ändra rutiner för att skapa tid och förutsättningar till utvecklingsarbetet.*

Övriga aktiviteter under året har varit studiebesök på Villa Cederskiöld 11/9, 11/12. Konferenser på Klockargården på Öland och Hattstugan på Gotland samt seminarier: Musik som verktyg i Vård och Omsorg med Birgitta Andersson, Hur man tacklar besvärligt beteende med Lise Ness.

Projektledarens kommentar

Implementeringen av de kunskaper som personalen fått genom utbildningen i Jag-stöd, validation, reminiscens och beröringsmassage har inte uppnåtts fullt ut i praktiken under det första året. Dock har förändringar skett på alla omvårdnadsboenden och dagverksamhet med användning av ny metodik i omvårdnaden. En stor del av personalen har fått ett mer reflekterande arbetssätt, med en större förståelse för den enskilde boendes beteende och därigenom fått bättre beredskap att bemöta oro, ångest och aggressioner. Personalen har också blivit medveten om vikten av att lära känna den boende utifrån livshistorien och eller anhörigas berättelse. Användning av gamla föremål, musik och personliga saker för den boende i gemensamma aktiviteter och individuella samtal har utvecklats till en medveten metodik. Beröringsmassage har praktiserats med goda resultat.

För att uppnå målet att all personal med ovanstående metoder ska kunna ge den boende en tillvaro som präglad av en helhetssyn, krävs att planeringen för den boende ska vara tydligt strukturerad från inskrivning till slutet av livet och att planeringen hela tiden skall vara vägledande i bemötandet och vården av den enskilde, som måste följas av alla, med regelbunden uppföljning. Gruppchefens och sjuksköterskans roll i denna strukturförändring, som måste ske på varje enhet är mycket viktig. Gruppchefen och sjuksköterskan måste vara de personer som ger utrymme för förändringen och som ansvarar för att uppföljning och utvärdering sker.

FORTSÄTTNING AV PROJEKTET

I november 2008 hade man ett önskemål från Social- Äldreförvaltningen om att projektet skulle förlängas ett år. Det innebär att Inga Britt Hagman fortsätter som projektledare under 2009 men nu på deltid (80% tjänstgöring)

LITTERATUR

Inom ramen av projektet har all personal fått ett eget exemplar av Cars J, & Zander B Samvaro med dementa.

Alla omvårdnadsboenden och dagverksamhet har fått nedanstående referenslitteratur som underlag till projektarbetet:

Wijk H. Goda miljöer och aktiviteter

Westius A, Petersen U: I berättelsen finns jag

Isacs L. Låt minnena leva

Aremyr G: Varför vill Asta inte äta?

Varför vägrar Asta duscha?

Asta i inre yttre balans

Feil N.; Validation – Feilmetoden

Edberg A: Att möta personer med demens

Pettersson A: Nu ska vi sjunga

Nestor : Manual bemötandepan

REFERENSER

1. Liljeholmens folkhögskola. Kompendium: Bemötande och förhållningssätt vid demenssjukdom
2. Cars J., Zander B. Samvaro med dementa, Gothia 2007
3. Nestor Södertälje. Manual bemötandeplan, 2008
4. Feil N. Validation-Feilmetoden, Studentlitteratur 1994
5. Isacs L. Låt minnena leva, Gothia 2004
6. Westius A. Petersen U. I berättelsen finns jag, Verum förlag 2006
7. Uvnäs –Moberg K. Lugn och beröring , Natur och Kultur 2007
8. Tidningen Äldreomsorg 4/2008. årgång 25
9. Tidningen Äldreomsorg 5/2008. årgång 25
10. Aremyr G. Varför vill Asta inte äta? Varför vägrar Asta duscha, Asta i yttre balans, Liber 1999
11. Edberg A, Att möta personer med demens, studentlitteratur AB
12. Beck- Friis B. Det blir lättare när det blir svårare, LIC Förlag 1992
13. Demensförbundet Anhörigboken 2001
14. Fant M. Att bli mamma till sin mamma natur och kultur, Natur och Kultur 1988
15. Fant M. De sista åren, Natur och kultur 1991
16. Boman G. Sagan om Gunnel, Bonniers 1990
17. Wijk H. Goda miljöer och aktiviteter, studentlitteratur AB
18. Larsson R. År med Maria, Liber 1994
19. Larsson R. Maria vill fara hem, Demensförbundet 2000
20. Utredningen om värdighetsgaranti- en äldreomsorg med respekt för människovärdet (S 2007:03)

FÖRKLARING AV METODERNA JAG-STÖD, VALIDATION, REMINISCENS OCH BERÖRINGSMASSAGE.

Jag-stödjande arbetssätt:

När olika funktioner hos en person sviktar som tankeförmågan eller när upplevelsen av omvärlden förändras, sinnesintrycken hanteras sämre, känslokontrollen brister, är det viktigt att personalen fungerar som den boendes "Hjälp-jag". T.ex. att vara den boendes "hjälpminne", underlätta för den boende att orientera sig, vara deras omdöme så att ingen skada uppstår, ha förståelse för vad oro och ångest står för och kunna bemöta detta på ett professionellt sätt m.m. Syftet med Jag-stöd är att stärka den boendes egna kvarvarande förmågor och självkänsla och få bibehålla sin värdighet.

Jag-stödjande metodik är inte enbart till för att stärka fysiska funktioner utan även att ge den boende hjälp att återkoppla till sitt tidigare liv och att bibehålla sin identitet och bli förstådd trots att orden fattas. För att det ska vara möjligt krävs att personalen har kunskap i att arbeta med nedanstående tekniker som validation, reminiscens och beröringsmassage.

Reminiscens:

Reminiscens är en metod för att medvetet arbeta med äldre personer som har minnessvårigheter. Det handlar bl.a. om att skapa en trygg och igenkännande miljö med många föremål från förr. Fotografier på personer, barndomshemmet m.m. ger ämnen att samtala kring. Dofter och smaker väcker minnen. Gamla melodier kan väcka minnen som kan ge orden tillbaka, men är också ett hjälpmedel i omvårdnaden av den boende.

Reminiscens bygger på historia, kultur och tradition

Validation:

Det centrala i metoden är att bekräfta den demenssjukes känslor och att försöka klä de känslorna i ord som den boende redan gett uttryck för. Oavsett om känslan är oro, sorg, ångest eller glädje är det viktigt att den boendes känsla bekräftas av den som finns nära och inte bortförklaras eller förnekas.

Beröringsmassage:

Genom att ge beröring som uppfattas som positiv kan man aktivera det parasympatiska nervsystemet och därmed stimulera Lugn och Ro-hormonet, oxytocin, som ger många positiva effekter på olika system i kroppen. T.ex. sänkt puls och blodtryck, andningen blir djupare och lugnare, bättre näringsupptag och bättre mag-tarmfunktion, minskad muskelspänning, starkare immunförsvar, smärtlindring, bättre sömn.

