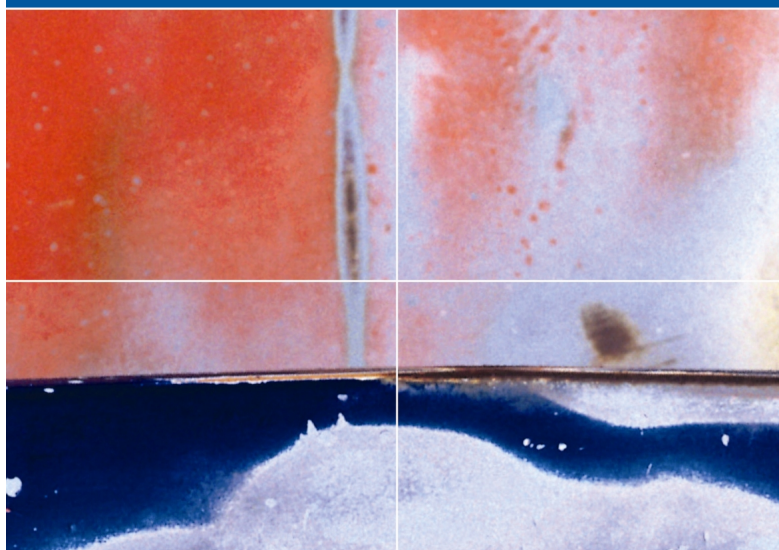


Verus Thelander

En utvärdering av arbetet med
Snoezelenmetoden vid Solberga vård och
omsorgsboende



RAPPORT 39 ISSN: 1650-884X FEBRUARI 2006



Projektet finansierades av Stockholms stads Kompetensfond. Projekt: Solbergamodellen för gravt demenssjuka, samt av Johanniterorden och Hjälpmedelsinstitutet. projekt: Teknik och demens, som stöds av allmänna arvsfonden. KC-Kompetenscentrum fick i uppdrag att utvärdera projektet.

Verus Thelander, sjukgymnast och naprapat, har ansvarat för sammanställning och redovisning av insamlad data. Han handledes av Kristiina Heikkilä och Lars Sonde, forskare vid KC-Kompetenscentrum.

Mer information om KC-Kompetenscentrum finner du längst bak i denna rapport samt på följande webbplats, www.kompetenscentrum.org.

Älvsjö februari 2006



Förord

En viktig uppgift i en ny era!

KC-Kompetenscentrum har nyligen tagit steget in i en ny och spännande era. För att tydliggöra verksamhetens erbjudande och kompetensområden, samt öka kännedomen om organisationen startades under 2005 ett omfattande marknadsföringsprojekt. Lärdomarna från projektet och alla fruktsamma diskussioner har för mig och alla medarbetare varit mycket positiva.

Arbetet har bl.a. resulterat i ett nytt grafiskt profilprogram och BumerangModellen som är ett verktyg för kvalitetssäkring och projektstyrning. KC kommer i framtiden att arbeta helt annorlunda med implementering och marknadsföring av nya projektresultat.

Vi vill härigenom aktivt bidra till att ge verklighet åt visionen om excellens inom äldreomsorg och äldreomsorg. Vi på KC vill göra skillnad!

Trevlig läsning!

Lars Sonde

Projektledare

Älvsjö februari 2006



Sammanfattning

Utbildning kan ses som ett sätt att förbättra arbetsmiljö och hälsa hos medarbetarna inom äldreården och omsorgen. Precis som på andra arbetsplatser, är det nödvändigt att hålla sig ajour med den kunskapsutveckling som sker i omvärlden. Det är viktigt att kunna möta personalens behov av ny kunskap för att tillgodose de äldre med den bästa vården och omsorgen som finns tillgänglig.

Under 2005 genomfördes ett utbildningsprogram på Solberga vård och omsorgsboende, ett demensboende i Älvsjö stadsdel i Stockholms kommun. Utbildningsprogrammet byggde på Snoezelenmetoden, vilken är framtagen för att stimulera de olika sinnen, syn, hörsel, lukt, smak och känsel i syfte att uppnå välbefinnande och avspänning i en kravlös atmosfär.

Syftet med rapporten var att utvärdera om utbildningsprogrammet ökat personalens arbetstillfredsställelse, tillfört nya arbetsmetoder och stimulerat till ett individinriktat arbetssätt.

Resultaten visar på en ökad arbetstillfredsställelse efter utbildningsprogrammet och att ett individinriktat arbetssätt gentemot de boende blivit mer förekommande. Men de nya arbetsmetoderna användes ännu inte som en självklar del i det dagliga arbetet.



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Bakgrund	6
Utbildningsinsatser vid Solberga vård och omsorgsboende	7
De boendes och personalens miljö	7
Utbildningsprogrammet	8
Syfte	10
Frågeställningar	10
Metod	10
Urval och Datainsamling	11
Dataanalys	12
Resultat	13
Vilka stimuleringsmetoder användes?	13
De boendes reaktioner	14
Förändrades arbets sättet?	15
Arbetsstillfredsställelse, arbetsglädje och meningsfullhet	15
Utvecklades nya arbetsmetoder?	16
Personalens utvärdering	17
Resultatsammanfattning och kommentarer	19
Referenslista	21
Om KC-Kompetenscentrum	22
Verksamhetsidé	22
Olika världar möts	22
Varje projekt är unikt	22
Historik	23
Vi söker ständigt nya partners och nya projekt	23
Publicerade rapporter vid KC-Kompetenscentrum	23



Bakgrund

Att vårda personer med demenssjukdom ställer stora krav på medarbetarna. Kunskap, social kompetens och flexibilitet är viktiga ingredienser för att hantera olika situationer i arbetet. Genom kontinuerlig kompetensutveckling av medarbetarna med tillfällen till reflektion och dialog kring de boende som vårdas, skapas förutsättningar för att medarbetarna tillsammans ska klara sitt svåra arbete inom demensvården (Kärrman, 2002). Inom vården och omsorgen av äldre, precis som på andra arbetsplatser, är det nödvändigt att hålla sig ajour med den kunskapsutveckling som sker i omvärlden. Det är viktigt att kunna möta personalens behov av ny kunskap och tillgodose de äldre med den bästa vården och omsorgen som finns tillgänglig. På senare tid har även kraven från omvärlden och tillsynsmyndigheter ökat på äldreomsorgen.

Vid en inventering under 2001 av utbildningsnivån hos äldreomsorgspersonalen i Älvsjö stadsdel påvisades en relativt låg utbildningsnivå med få högskoleutbildade samt relativt hög förekomst av äldre utbildningar (Heikkilä, 2001). Detta ger en indikation på vilka svårigheter det kan innebära att genomföra kompetenshöjningar inom äldreomsorgen där en stor del av personalen är studieovana. Samtidigt är det nödvändigt, för att få en relativt homogen kunskapsnivå inom organisationen, att all personal får utbildning. Detta ställer stora krav på vårdorganisationen och utbildningens innehåll.

Utbildning kan ses som ett sätt att förbättra arbetsmiljö och hälsa hos medarbetarna. Ellström (1996) menar att en arbetsmiljö som gynnar lärande och utveckling av de anställdas förmågor främjar även deras hälsa och välmående. För att utbildning på en arbetsplats skall fungera och nå ut, ställs krav, inte bara på medarbetarna utan också på organisationen. Ett bra utvecklingsinriktat lärande kräver att handlingsutrymme finns. Enligt Karasek & Theorell (1990), är en bra psykosocial arbetsmiljö en viktig faktor och förutsättning för lärande på en arbetsplats. Enligt dem måste personalen ha möjlighet att komma med förslag och pröva nya



idéer. Detta i sin tur skapar motivation, vilket ökar arbetsinsatsen och gör personalen mer effektiv. Utbildning och utvecklingsprogram för medarbetarna kan långsiktigt innebära lägre personalomsättning och bättre förutsättningar för rekrytering av ny personal.

Utbildningsinsatser vid Solberga vård och omsorgsboende

Ett kontinuerligt utvecklingsarbete med utbildning och handledning av vårdpersonal har pågått vid Solberga vård och omsorgsboende under flera år. För att få en organiserad kompetenshöjning inrättades 2001 en tjänst som utbildningsansvarig sjuksköterska som, tillsammans med Solbergas ledning, skapade utrymme för personalens kreativitet med syfte att motverka stagnation i organisationen och öka arbetsglädjen och kvalitén i arbetet (Kärrman, 2002). Tidigare studier visar att det är viktigt att personalen får tillfälle till reflektion och diskussion kring de boende som vårdas (Tveiten, 2000; Gjems, 1997).

På Solberga har varje boende en kontaktperson. Han eller hon är den sammanhållande länken som ska tillvarata den äldres intressen och behov samt ha den samlade kunskapen kring den äldres individuella behov. Kontaktmannaskapet innebär ett fördjupat ansvarstagande, där även aktivering ingår i arbetet för att höja den äldres livskvalitet och för att skapa meningsfulla stunder. Trots kontaktmannaskapet och en strävan efter hemlighet och trivsel på avdelningarna, har personalen upplevt det svårt att tillgodose de individuella behoven av både stimulering och avkoppling. Därför ville de utbildningsansvariga, genom ett utbildningsprogram i sinnesstimulering (Snoezelenmetoden, se nedan), väcka personalens nyfikenhet att lära sig nya metoder för aktivering och stimulering.

De boendes och personalens miljö

Solberga är ett demensboende med 126 platser. Huset består av fyra våningsplan inklusive källarplanet. Boendet har utnyttjat sina befintliga lokaler väl genom att omdisponera och bygga om lokaler. Här finns både aktivitets-, tränings- och utbildningslokaler. Dessa kan användas av



både personal och boende och skapar bra förutsättningar för det aktuella utbildningsprogrammet.

I en av boendets källarlokalerna finns ett aktivitetsrum i form av en folkpark på ca 120 kvm. Denna lokal är byggd i syfte att kunna ha gruppaktiviteter för social samvaro såsom allsång, dans, sittgymnastik etc. I ett annat rum på samma plan har arbetet påbörjats med att inreda ett sinnesstimuleringsrum enligt Snoezelenmetoden.

I anslutning till boendets entré finns ytterligare ett rum som av personalen kallas finrummet. Finrummet är inrett som en salong från tiden kring sekelskiftet, 1800-1900, och används av personal, boende och anhöriga för måltider, sociala aktiviteter mm. I rummet finns bland annat böcker och annat material som härleder till 1900-talets början.

Utefter boendets ena långsida ligger Prästgårdsparken, en större park som till viss del har anpassats för de äldres särskilda behov. Även parken används av personal, boende och anhöriga för aktivering, promenader och utflykter. Solbergas olika miljöer är en tillgång både för stimulering av de äldre och för personalen vid friskvård och gemensamma aktiviteter.

Utbildningsprogrammet

Snoezelenmetoden kommer ursprungligen från Holland och ordet Snoezelen är en blandning av de två holländska orden snuffelen, som betyder snusa, lukta eller använda sina sinnen (vara aktiv), och doezelen som betyder dåsa (koppla av). Snoezelenmetoden är tänkt att användas för att stimulera de olika sinnen, syn, hörsel, lukt, smak och känsel i syfte att uppnå välbefinnande och avspänning i en kravlös atmosfär. Snoezelenmetoden togs fram för personer, som av olika anledningar behöver en förstärkning av sinnesupplevelsen och stöd från vårdare, för att kunna ta till sig sinnesintryck från sin omgivning (Burns et al 1999). Metoden används inom handikappomsorgen men är relativt okänd



inom äldreomsorgen. Men Snoezelenmetoden kan göra det möjligt för vårdpersonalen att aktivera och stimulera även gravt dementa personer som inte längre själva kan delta i de dagliga aktiviteterna på avdelningen. En tidigare studie har visat att utbildning i Snoezelenmetoden vid ett äldreboende förändrade personalens inställning till arbetet från ett uppgiftsinriktat förhållningssätt till ett mer individinriktat förhållningssätt (Van Weert et al 2000).

Under våren och hösten 2005 genomfördes sju olika föreläsningstillfällen samt sex studiecirkelar på Solberga vård och omsorgsboende. Utbildningen omfattade både teoretisk och praktisk undervisning. Varannan vecka under vårterminen fick personalen föreläsningar i sinnesstimulering (tisdagar och torsdagar). Däremellan handleddes personalen praktiskt i studiecirkelform. Hur Snoezelenmetoden kan användas som aktivering i vardagen med utgångspunkt utifrån kontaktmannaskapet och varje boendes arbetsplan lärdes ut. Medarbetarna fick tillfälle att praktisera sina teoretiska kunskaper från föregående veckas föreläsning på respektive boende man hade kontaktmannaskap för .

Utbildningsprogrammet hade planerats av boendets utbildningsansvariga sjuksköterska, tillika projektledare. Man hade även bildat en styrgrupp och en projektgrupp. Styrgruppen bestod av projektledare och vård och omsorgsboendets ledning. Projektgruppen leddes av en arbetsterapeut och bestod av två sjukgymnaster, tolv undersköterskor och vårdbiträden, en drifttekniker, en vaktmästare och två lokalvårdare.

Utbildningsprogrammet innehöll följande avsnitt:

- De fem sinnen
- Bemötande av dementa med beteendestörningar
- Bemötande och metodarbete
- Demens och aktiviteter
- Beröring
- Äldre och måltider



- Om konsten att behålla sin glädje

Dessutom fick femton personer ur personalgruppen utbildning i taktillstimulering.

Utbildningens syfte var att förse personalen med teoretiska och praktiska redskap för att kunna tillgodose de äldres behov av stimulans. Målsättningen var att utveckla nya arbetsmetoder, öka arbetstillfredsställelsen, arbetsglädjen och meningsfullheten hos personalen samt få dem att arbeta på ett mer individinriktat sätt.

Syfte

Syftet med den här rapporten var att utvärdera om målen för utbildningsprogrammet i sinnesstimulering och aktivering uppnåddes efter utbildningens genomförande.

Frågeställningar

1. Förändrades personalens arbetsätt till ett mer individinriktat arbetsätt genom utbildningen i sinnesstimulering?
2. Ökade personalens arbetstillfredsställelse, arbetsglädje och meningsfullhet i arbetet genom utbildningen?
3. Utvecklade personalen nya arbetsmetoder som följd av utbildningen?

Metod

Utvärderingen har genomförts med hjälp av både kvantitativa och kvalitativa metoder. För att få en uppfattning om personalens arbetsätt, kunskap och arbetstillfredsställelse *innan*, *under* och *efter* utbildningsprogrammet inhämtades baseline-data med hjälp av fyra olika skriftliga dokument, som besvarades av personalen. Dokumenten bestod av ett aktivitets formulär, två fallbeskrivningar och en enkät om arbetstillfredsställelse. Vid cirkelträffarna dokumenterades de diskussioner kring



aktivering som uppkom samt personalens uppfattning om utbildningsprogrammet.

Under perioden februari till maj arbetade personalen fortlöpande med att fylla i dokumenten fallbeskrivningar och aktivering vilket gjordes parallellt med cirkelträffar och utbildning.

Urval och Datainsamling

Urval: All vård- och omsorgspersonal, fastanställd och långtidsvikarier på Solberga vård och omsorgsboende (cirka 100 personer) deltog i utbildningsprogrammet och utvärderingen.

Datainsamling: Data för utvärderingen samlades in via fyra olika skriftliga dokument:

1) Aktivitets formulär

Under utbildningsprogrammet och efter utbildningsprogrammet användes ett aktivitetsformulär, där personalen dokumenterade de aktiviteter de genomfört tillsammans med den boende man var kontaktperson för. I formuläret registrerades när och var aktiviteten genomförts, antal boende som deltagit, typ av aktivitet, vilken effekt aktiviteten bedömdes ha, samt en bedömning hur aktiviteten fungerat.

2) Cirkelträffsdokumentation

Med aktivitetsformuläret som utgångspunkt fick personalen under cirkelträffarna redovisa sina erfarenheter och gruppen fick reflektera och diskutera hur det var att genomföra aktiviteterna. Cirkelträffsledaren sammanfattade och dokumenterade diskussionerna på ett blädderblock under varje cirkelträff. Samtidigt dokumenterades även personalens uppfattning om utbildningsprogrammet.

3) Fallbeskrivningar

Två fiktiva fallbeskrivningar, som beskrev problemsituationer i demensvården, lämnades ut till all personal både under och efter utbildnings-



programmet. Personalen ombads att skriva ner hur de skulle hantera de beskrivna situationerna.

4) Arbetstillfredsställelsenkät

Personalen fyllde i en enkät som innehöll påståenden kring hur man upplever sin arbetsplats i förhållande till arbete och arbetsuppgifter. Enkäten hade en 5-gradig skala med svaren; 1 = stämmer inte alls, till 5 = stämmer helt alternativt, 1 = mycket sällan eller aldrig, till 5 = Mycket ofta eller alltid.

Dataanalys

Dokumenterna fallbeskrivningar och aktiviteter samt cirkelträffsdokumentationen analyserades med kvalitativ och kvantitativ innehållsanalys. Svaren kodades och kategoriserades sedan separat för de olika mättilfällena och jämfördes sedan mellan *innan* och *efter*, för att se eventuella skillnader och förändringar i arbetsmetoder och aktiveringsmetoder. Enkäten arbetstillfredsställelse analyserades med dataprogrammet SPSS på deskriptiv frekvensnivå. I resultatredovisningen visas svaren från de enskilda svarsdokumenten som sammantagna analyser.





Resultat

Vilka stimuleringsmetoder användes?

Innan svaren på respektive frågeställning redovisas presenteras en kort redogörelse av vilka stimuleringsmetoder som användes under utbildningsprogrammet, samt personalens upplevelse av de boendes reaktioner. Dessa data ger en förförståelse för de resultat som besvarar de tre frågeställningarna. De ger också en inblick i den process som personalen genomgått under utbildningsprogrammet.

Personalen använde i huvudsak samma metoder för sinnesstimulering som de använt sig av tidigare, förutom taktmassage som var nytt. De metoder som användes för att stimulera den äldre via hörseln var musik, sång och läsning, men även bokband och samtal nyttjades. Personalen använde framför allt musik för att stimulera de äldre via hörseln och använde ofta avdelningarnas cd-spelare. Hörselaktiviteter, speciellt vid musikanvändning, genomfördes ofta tillsammans med flera boende och därmed skapade man även en gemensam social aktivitet. Det här är sedan tidigare en vanlig och traditionell aktivitet som genomförs med de äldre.

Förutom att stimulera till rörelse i vardagliga situationer (ADL), tog personalen promenader, hade sittgympa, dansade, kastade boll och spelade boule tillsammans med de boende.

Personalens metoder för att stimulera synen innebar ofta försök att få den äldres uppmärksamhet. I huvudsak användes metoder som innebar stimulans av synen i kombination med flera andra sinnen. Man försökte få den äldre att mer aktivt delta i aktiviteten. Personalen använde aktiviteter som bland annat pussel, kortspel, titta på och prata om fotografier, bilder och text i tidningar. Att titta på TV angavs mycket sällan som en metod för att stimulera den äldre via synen.



Taktil stimulering och beröring av händer eller rygg användes av personalen för att stimulera känseln. Personalen använde sig av beröring framför allt i situationer då den boende var orolig, förvirrad, ledsen eller hade svårt att somna. Även andra aktiviteter användes, såsom bakning och duschning, men endast i begränsad utsträckning.

Matlagning, bakning, kryddor och frukt användes för att stimulera luktsinnet. Aktiviteterna användes ofta för få kontakt med den äldre, och de äldre reagerade genom att tycka om eller inte tycka om doften, känna igen eller inte känna igen doften.

Mat och dryck i olika former användes för stimulans av smaksinnet. Personalen anordnade i vissa fall smakprovning av flera olika drycker eller kex med olika pålägg. Påskpyssel användes aktivt för att prata om smak och dofter.

Generellt användes redan befintliga resurser på avdelningen för att utföra de olika aktiviteterna

De boendes reaktioner

De reaktioner som kunde ses hos de boende var att de blev stimulerade men också reagerade på olika sätt. De pratade och berättade eller sjöng med, stampade takten och klappade händerna samt visade glädje och skratt. Personalen tyckte att de äldre blev ”trevligare, gladare och verkade njuta”. Andra reaktioner från de äldre var att de blev lugna och harmoniska, i flera fall kom den äldre till ro och somnade. Personalen blev bekräftade genom den kontakt som uppstod mellan dem och den äldre. Upplevelse av den fysiska kontakten med den boende var att även de själva blev lugna och att det kändes bra med kontakten för att det var rogivande. Att se oroliga äldre slappna av och komma till ro, gav en känsla av att ha lyckats. Många angav att det var skönt att den äldre fick slappna av från sin ständiga oro. Man tyckte att det kändes bra och viktigt att ha tid för detta. Personalens reaktion speglades nästan



uteslutande i den äldres reaktion; blev den äldre lugn angav personalen att de blev lugna. Nedan visas ett urval citat av personalens kommentarer från tillfällena då man prövade de olika sinnesstimuleringsmetoderna. Dessa citat kan också ses som exempel på personalens vardag i demensvården:

”...det var skönt att se att hon fick ro en stund”

”...jag blev själv lugn”

”...var orolig och skrikig, blev lugn”

”...fick en snyting, avbröt”

”...roligt, hon kände igen mig flera dagar efteråt, bra, härligt”

”...kände igen lite, trött, förvirrad och orolig”

”...roligt att få veta mer om hennes liv”

”...lugn och glad, ville kramas”

Förändrades arbetssättet?

En tydlig skillnad, efter utbildningsprogrammet jämfört med innan, var att personalen efter utbildningsprogrammet hade ett ökat fokus på individen och dennes reaktioner även om man genomförde en gruppaktivitet som t.ex. sittgympa med flera boende samtidigt. En annan förändring var att personalens val av aktivitet för ”sin” boende hade ett tydligare syfte i den meningen att man bedömde att den boende behövde och önskade en viss aktivitet. Efter utbildningsprogrammet var mer än hälften av de genomförda aktiviteterna individuellt inriktade.

Arbetsstillfredsställelse, arbetsglädje och meningsfullhet

Personalgruppen på Solberga hade redan innan utbildningsprogrammet en förhållandevis hög arbetsstillfredsställelse. Efter utbildningsprogrammet hade arbetsstillfredsställelsen ökat ytterligare i samtliga tillfrågade områden (se tabell 1). Lägst medelvärde före utbildningsprogrammet gällde möjligheten att påverka viktiga beslut på arbetet. Efter utbildningsprogrammet hade andelen som ansåg det möjligt att påverka ökat.



Tabell 1. Skattad arbetstillfredsställelse före och efter utbildningsprogrammets genomförande.

Frågeställning	Genomsnittligt skattad arbetstillfredsställelse*	
	Före	Efter
1. Innebär ditt arbete positiva utmaningar?	3,62	3,88
2. Är du nöjd med din förmåga att lösa problem på arbetsplatsen?	3,77	4,03
3. Vet du precis vad som krävs av dig på arbetet?	4,32	4,43
4. Kan du påverka beslut som är viktiga för ditt arbete?	3,22	3,61
5. Är dina kunskaper och färdigheter till nytta för ditt arbete?	3,99	4,35
6. Är din arbetsgrupp bra på att lösa problem?	3,91	4,09
7. Får du uppskattning för ett väl utfört arbete?	3,45	3,70
8. Arbetet bidrar till att utveckla min personlighet	3,35	3,67
9. Arbetet ger mig en känsla av att ha utfört något värdefullt	3,99	4,17
10. Jag får använda min fantasi och kreativitet i arbetet	3,66	4,02

* Skattat på skala 1-5 där (fråga 1-7) 1 = mycket sällan eller aldrig, 2 = ganska sällan, 3 = ibland, 4 = ganska ofta, 5 = mycket ofta eller alltid. (fråga 8-10) 1 = stämmer inte alls, 2 = stämmer ganska lite, 3 = stämmer något, 4 = stämmer ganska mycket, 5 = stämmer väldigt mycket.

Utvecklades nya arbetsmetoder?

Man kunde se at personalen använde sig och drog nytta av de nya kunskaperna, vilket yttrade sig framför allt i svåra situationer, som när den boende var mycket orolig eller skrikig, då man med positivt resultat prövade nya tillvägagångssätt som t ex beröring med taktil massage.



Personalen menade att de nya åtgärderna resulterade i effekter som man tidigare eftersträvat, men nu kunde uppnå. Utbildningsprogrammet fick personalen att jämföra den nya metoden med sin tidigare kunskap och erfarenhet och sedan reflektera över effekterna. Som exempel kan nämnas att personalen i större utsträckning valde sinnesstimuleringsaktiviteter där den äldre deltog aktivt. Tidigare var aktiviteterna ofta passiva, som att lyssna på musik.

Även om de flesta i personalen på ett positivt sätt prövade det nya sättet att arbeta fanns det i flera fall en tvekan och ibland motvilja att pröva den nya kunskapen.

Som svar på frågeställningen kan sägas att utbildningsprogrammet med inriktning på Snoezelenmetoden innebar användande av en ny arbetsmetod och ett nytt sätt att arbeta. Personalen både praktiserade och prövade det man lärt sig men det visade sig att långt ifrån alla arbetade fullt ut enligt den nya metoden efter utbildningen.

Personalens utvärdering

Majoriteten av personalen var positiv till utbildningen och beskrev detta genom att de på ett bättre sätt än före utbildningen kunde utföra sitt arbete. Man kunde nu bättre ta tillvara den äldres förmåga och intresse och bedöma de äldres behov. Man kände de sig bekräftade av de äldre när de reagerade positivt på personalens omsorg. Personalen beskrev också att de fått en ökad insikt och ett ökat intresse i att försöka förstå och tolka den äldres behov av stimulans. De angav även att de fått en ökad bredd och fler redskap att möta de äldre och tillgodose deras behov.

Personalen menade också att de hade börjat prata mer med varandra och blivit mer intresserade av andras idéer kring sinnesstimulering och aktiviteter. Många beskrev att de fått en ökad medvetenhet i arbetet med de demenssjuka. De beskrev också att de fått en ökad förståelse



om att även små, enkla aktiviteter har betydelse. Man använde ofta sina kunskaper om sinnesstimulering i vardagliga situationer.

Många tyckte att de blev bekräftade av både de boende och chefer när de använde sina nya kunskaper och att det efter utbildningsprogrammet hade blivit mer accepterat att ta tid för sina boende för olika aktiviteter. De upplevde sig också ha en ganska klar uppfattning om när och hur de ville använda Solbergas olika miljöer.

En ytterligare effekt av utbildningen var, enligt personalen, att arbetet hade blivit mer strukturerat med den ökade kunskapen. Utbildningen ansågs också ha bidragit till en utveckling av yrkesrollen och ett ökat positivt ansvar som kontaktperson. Även detta ledde till en positiv känsla och en upplevelse av tillfredställelse och meningsfullhet i arbetet.

Det fanns även negativa kommentarer. Några tyckte att utbildningsprogrammet varit stressigt och att det fanns för lite tid. Det fanns också personal som ansåg att utbildningen inte gett något nytt.



Resultatsammanfattning och kommentarer

Utvärderingen av utbildningsprogrammet på Solberga vård och omsorgsboende visade att arbetsstillfredsställelsen, arbetsglädjen och meningsfullheten i arbetet ökat och att personalen börjat arbeta på ett mer individriktat sätt, även om de nya arbetsmetoderna ännu inte används som en självklar del i arbetet.

Att förändra arbetsmetoder och arbetssätt brukar ta tid. Effekterna av utbildningsprogrammet kan riskera att bli tillfälliga och övergående om det inte följs upp och hålls levande, vilket måste till för att långsiktigt förändra arbetssätt och arbetsmetoder. På Solberga har man också strävat efter att få med all personal för att få en fortsatt homogen kunskapsnivå. För att behålla denna kunskapsnivå kan det vara lämpligt med repetitionsutbildning och utbildning av nya medarbetare. Att låta personalen pröva och arbeta mer med sinnesstimulering i det nya sinnesstimuleringsrummet, praktiskt och med tillgång till handledning, kan vara ett sätt att befästa den nya arbetsmetoden.

Ny teoretisk kunskap måste alltså omsättas till ett praktiskt arbetssätt. För att detta ska uppstå är det viktigt att organisationen är välfungerande och medarbetarna tillfredsställda med sin arbetssituation. På Solberga var personalens arbetstillfredsställelse bra redan innan utbildningsprogrammet startades och bör ha utgjort en bra grund för att personalen skulle ta till sig de nya kunskaperna och lära sig de nya arbetsmetoderna. Utvärderingen visar dessutom att den upplevda arbetsstillfredsställelsen hade ökat efter utbildningsprogrammet.

Personalen upplevde sin arbetssituation som positiv och har en tydlig uppfattning om vad som krävs av dem. Möjlighet till påverkan av viktiga beslut upplevs före utbildningsprogrammet som något man bara hade ibland, men efter utbildningsprogrammet hade tillfredsställelsen med detta ökat. Det är allmänt ansett att en hög grad av



påverkansmöjlighet i arbetslivet och även i privatlivet är en viktig faktor för trivsel och tillfredsställelse. Man kan spekulera i om förutsättningarna för lärande och förändring av befintliga arbetsmetoder hade varit högre och bättre om personalen haft en än mer positiv upplevelse om sin påverkansmöjlighet.

I personalens egen bedömning av utbildningen finns en positiv inställning till utbildningsprogrammet. Man tycker att man lärt sig något nyttigt och användbart och att utbildningen utvecklat yrkesrollen. Med tanke på de nästan entydigt positiva utlåtandena från personalgruppen kan man dra slutsatsen att personalen ansåg att utbildningsprogrammet varit bra, och därmed kan innehållet sägas vara väl valt och väl genomfört. Resultatet visar också att personalen tycker att de i högre grad får använda sin fantasi och kreativitet, vilket är ett viktigt handlingsutrymme för personalen och något som i förlängningen ökar arbetsglädjen.

För att kunna anpassa sig till omvärlden och förändringar utifrån, är det nödvändigt att organisationen kan inhämta och förmedla ny kunskap. Utbildningsprogrammet på Solberga vård och omsorgsboende visar att man på ett seriöst sätt strävar mot en sådan positiv utveckling.



Referenslista

Burns, I., Cox H., Plant., H. (1999). *Leisure or therapeutics? Snoezelen and the care of older persons with dementia*. International journal of Nursing Practice 6: 118-126

Kärrman, A-C. (2002). *Det är roligt, spännande och en utmaning. Vårdares upplevelser av att arbeta inom demensvården*. (Rapport 2002:13). Stockholm: KC - Kompetenscentrum inom äldreomsorg och äldreomsorg.

Tveiten, S.(2000). *Yrkesmässig handledning mer än ord*. Lund: Studentlitteratur

Gjems, L. (1997). *Handledning i professionsgrupper*. Lund: Studentlitteratur

Edberg, A-L. (2002). *Att möta människor med demens*. Lund: Studentlitteratur

Ellström, P-E. Gustavsson, B. Larsson, S. (red.) (1996). *Livslångt lärande*. Lund: Studentlitteratur.

Karasek, R. & Theorell, T. (1990). *Healthy work, Stress, Productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books, Inc., Publishers.

Patel, R. & Davidsson, B. (1991). *Forskningsmetodikens grunder*. Lund: Studentlitteratur

Van Weert, J.C.M., Kerkstra, A., Van Dulmen, A.M., Bensing, J.M., Peter, J.G., Ribbe, M.W. (2000). The implementation of snoezelen in psychogeriatric care: an evaluation through the eyes of caregivers.



Om KC-Kompetenscentrum

Verksamhetsidé

KC-Kompetenscentrum inom äldreomsorg & äldrevård (KC) bedriver forsknings- och utvecklingsarbete (FoU) inom äldreomsorg och äldrevård. KC är en mötesplats och ett idéforum som erbjuder möjligheter för personalen att diskutera, reflektera och granska sitt eget arbete. Målsättningen är att det ska leda till förändringsarbeten som baserar sig på aktuella vetenskapliga rön och tidsenligt kunnande. KC fungerar därmed som ett instrument för metod- och verksamhetsutveckling, och vill aktivt bidra till att ge verklighet åt visionen om excellens inom äldreomsorg och äldrevård. KC står även för viss seminarie- och kursverksamhet.

Olika världar möts

KC:s verksamhet inriktar sig på att stärka mötena och relationerna mellan personal inom omsorg och vård å ena sidan, och fortbildning och forskning å andra sidan. Detta gör vi genom att utveckla, pröva och analysera nya modeller för kompetens-, metod- och organisationsutveckling. Verksamheten syftar även till att ge personalen bästa möjliga stöd för att kunna upprätthålla och vidareutveckla god kvalitet i arbetet med omsorg och vård för äldre. Primärt bedrivs projekt inom de stadsdelar och kommuner som är anslutna till KC, men ambitionen är att KC också ska ha beredskap att möta efterfrågan från andra områden och på nya marknader.

Varje projekt är unikt

För oss är idén och den personliga drivkraften de viktigaste ingredienserna. Det finns inget krav på någon akademisk bakgrund utan varje projekt och persons lämplighet bedöms individuellt. Marknadsföring och återkoppling ser vi som en viktig och aktiv del under hela processen. Vanligtvis löper projekten under 6-9 månader på en arbetstid motsvarande 50 procent. Under perioden på KC får man givetvis tillgång till professionell handledning och ett bra arbetsklimat med en utomordentligt god kamratskap. På KC använder vi oss av **BumerangModellen** där projekten delas in i tre huvudsakliga moment: **Fas I FÖRBEREDELSE**, **Fas II GENOMFÖRANDE** och **Fas III PROJEKTAVSLUT**. Modellen ger en bra



struktur, och tydliggör projektfaser, innehåll och ansvarsområden. Utvärdering och återkoppling är också centrala delar i processen. Mer information om modellen finns på vår webbplats.

Historik

KC är ett av flera regionala FoU-centra i Sverige vilka initierades genom den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken 1998. Verksamheten startades i juli 1999 som ett samverkansprojekt mellan Botkyrka kommun, Stockholms läns landsting och Älvsjö stadsdelsnämnd. Från och med 1 juli 2002 deltar Hägerstens stadsdelsnämnd och under 2004 anslöt även stadsdelarna Liljeholmen och Skärholmen. Dessutom är Socialhögskolan och Karolinska Institutet med som samverkansparter. Rapporterna återfinns på vår webbplats.

Vi söker ständigt nya partners och nya projekt

- Är du aktiv inom äldreomsorg eller äldreomsorg och har funderingar kring hur din eller dina medarbetares arbetsvardag eller arbetsplats kan förändras och förbättras? **Hör av dig till oss!**
- Är du verksam på ett företag eller inom en organisation med fokus på produkter och tjänster inom äldreomsorg eller äldreomsorg? Kanske det finns några intressanta projekt och beröringspunkter? **Hör av dig till oss!**
- Är du chef inom äldreomsorg eller äldreomsorg, eller är du politiskt aktiv och vill veta mer om KC? **Hör av dig till oss!**
- Är du ”bara” nyfiken på KC eller vill lämna synpunkter? Gör det! KC finansieras med skattemedel och vi vill förvalta våra resurser på bästa sätt. Därför är dina synpunkter viktiga! **Hör av dig till oss!**

Publicerade rapporter vid KC-Kompetenscentrum

Nedanstående rapporter kan beställas från KC. De kan även laddas hem som PDF-filer via vår webbplats, www.kompetenscentrum.org.

- **Rapport 1:** Inventering av utbildningsnivå och utbildningsintresse bland fast anställd personal inom äldreomsorgen i Älvsjö stadsdel och Botkyrka kommun. Kristiina Heikkilä. November 2001, sid 1-18.



- **Rapport 2:** Effekter av styrketräning hos äldre personer med stroke - En pilotstudie. Madeleine Wallberg. November 2001, sid 1-17.
- **Rapport 3:** Äter pensionärer som bor på servicehus för lite mat? Ann Ödlund Olin, Afsaneh Koochek, Tommy Cederholm, Olle Ljungqvist. December 2001, sid 1-16.
- **Rapport 4:** Beskrivning av upplevda problemsituationer vid morgontoaletten för äldre personer boende på sjukhem. Johanna Gunnarsson. November 2001, sid 1-29.
- **Rapport 5:** Områdesbeskrivningar av Botkyrka kommuns och Älvsjö stadsdels äldreomsorg. Lotta Henriksson, Marie Rönnerfält. December 2001, sid 1-29.
- **Rapport 6:** Ledarskap som social konstruktion och relation - En studie av sju hemtjänstchefers föreställningar om sin ledningsfunktion inom äldreomsorgen. Hannele Moisio. December 2001, sid 1-45.
- **Rapport 7:** Anpassad styrketräning för äldre. Effekter på hemtjänstbehov, funktionell förmåga, balans och psykiskt välbefinnande. Marko Saastamoinen. Mars 2002, sid 1-20.
- **Rapport 8:** Att få göra det man vill. Delarbete 1: En kartläggning av intressen hos äldre boende på servicehus, Delarbete 2: Äldres intresse för promenader och trädgårdsskötsel. Lotta Olofsson, Verus Thelander. April 2002, sid 1-31.
- **Rapport 9:** Behovsbedömning inom Botkyrka kommuns och Älvsjö stadsdels äldreomsorg. Lotta Henriksson, Marie Rönnerfält. April 2002, sid 1-41.
- **Rapport 10:** Vem skulle informerat om det? Sju äldres upplevelser av informationsöverföringen mellan vård- och omsorgsgivande organisationer. Lotta Nilsson. Augusti 2002, sid 1-28.
- **Rapport 11:** Park och trädgård för äldre i särskilda boendeformer - En plats för rehabilitering och vila. Anna Lenninger, Lotta Olofsson, Verus Thelander. September 2002, sid 1-26.
- **Rapport 12:** Mångkulturell äldreomsorg i Botkyrka kommun. Tre kartläggningar kring äldreomsorgen för personer med utländsk bakgrund i Botkyrka kommun. Marie-Helène Lignercrona, Kristiina Heikkilä, Tarja-Brita Robins Wahlin. November 2002, sid 1-26.
- **Rapport 13:** Det är roligt, spännande och en utmaning! Vårdares upplevelser av att arbeta i demensvården. Ann-Christin Kärrman. November 2002, sid 1-25.
- **Rapport 14:** Inventering av utbildningsnivå och utbildningsintresse bland fast anställd personal inom äldreomsorgen i Hägerstens stadsdel. Kristiina Heikkilä. Februari 2003, sid 1-13.
- **Rapport 15:** Jag kom till Sverige för att få vara med min son. Äldre invandras upplevelser av hemtjänstinsatser eller hemvårdsbidrag i Botkyrka kommun. Ferri Eshraghi. Februari 2003, sid 1-17.
- **Rapport 16:** Tvärkulturella möten i äldreomsorgen. Exempel från Botkyrka kommun. Sang Kum Yeo. Maj 2003, sid 1-39.



- **Rapport 17:** Behovsbedömningsprocessen. Ett implementeringsarbete med biståndsbedömarna i Botkyrka kommun. Marie Rönnerfält, Lotta Henriksson. Augusti 2003, sid 1-24.
- **Rapport 18:** Vårdplaneringar på sjukhus - Form, innehåll och upplevelser. Natasja Andersson. September 2003, sid 1-57.
- **Rapport 19:** De arbetsterapeutiska åtgärdernas betydelse. Uppföljning en månad efter utskrivning från akutgeriatrisk klinik. Therese Rykatkin. Januari 2004, sid 1-28.
- **Rapport 20:** Trädgårdsaktiviteter för personer med demens. Utvärdering av en interventionsmodell. Lotta Olofsson, Verus Thelander, Anna Lenninger. Januari 2004, sid 1-21.
- **Rapport 21:** Den undanskymda vrån. Mötet mellan vårdbiträdet i hemtjänsten och pensionären. Kjell Engblom, Åsa Helberg. Mars 2004, sid 1-46.
- **Rapport 22:** Det är människor vi jobbar med... Teamutveckling genom handledning av personal på ett demensboende. Ann-Christin Kärrman, Hannele Moisio. April 2004, sid 1-31.
- **Rapport 23:** Utvärdering av utbildningsatsningen vid Tumba äldreboende. Christina Hofer. Augusti 2004, sid 1-32.
- **Rapport 24:** Jag är hans livslina! Makars upplevelser av delaktighet i omvårdnaden på sjukhem. Lena Kvarnström. Augusti 2004, sid 1-38.
- **Rapport 25:** Utemiljön som vårdmiljö. En implementeringsstudie vid ett demensboende. Lotta Olofsson, Anna lenninger. Augusti 2004, sid 1-20.
- **Rapport 26:** Fallrisk hos boende på sjukhem. Edit Fonad, Azita Emami, Tarja-Brita Robins Wahlin. September 2004, sid 1-24.
- **Rapport 27:** Samspelet kring biståndsbesluten i en beställarutförarorganisation. Intervjuer med vårdbiträden i hemtjänsten. Helena Pihlgren. September 2004, sid 1-32.
- **Rapport 28:** Blodtrycksbehandling på vårdcentral. Kan ett förändrat vårdprogram förbättra resultaten? Margareta Blomqvist. November 2004, sid 1-34.
- **Rapport 29:** Gör jag något fel? Stöd och utbildning för anhörigvårdare till äldre utlandsfödda. Kerstin Andersson. Februari 2005, sid 1-22.
- **Rapport 30:** Manual för vårdplaneringsmöten på sjukhus. Ett resultat av samverkan i en forskningscirkel. Natasja Andersson. Augusti 2005, sid 1-52.
- **Rapport 31:** Nyanställd - äldreomsorgens framtid. Kartläggning och utvärdering av den nyanställda personalens arbetsplatsintroduktion inom äldreomsorg och äldreomsorg. Ingrid Samuelsson. Augusti 2005, sid 1-52.
- **Rapport 32:** Att vara närstående till en person med demens i storstad och på landsbygd - en jämförande studie. Kethy Ehrlich. September 2005, sid 1-40.
- **Rapport 33:** Friskvårdsaktiviteter på arbetsplatsen. Faktorer som påverkar äldreomsorgspersonalens deltagande. Maria Vikström och Victoria Holmlund. Oktober 2005, sid 1-30.



- **Rapport 34:** Fallprevention i praktiken i Liljeholmens stadsdel. Kristina Sandell. November 2005, sid 1-27.
- **Rapport 35:** Ah Si! Utbildning för anhörigvårdare på spanska. Genomförande och utvärdering. Kerstin Andersson. November 2005, sid 1-38.
- **Rapport 36:** Emma sätter i halsen - Igen! Ätsvårigheter bland boende på sjukhem. Förekomst och en klinisk bedömning. December 2005, sid 1-64.
- **Rapport 37:** Vård i livets slutskede. Beskrivning och utvärdering av en modell för utbildning av äldreomsorgspersonal. Kristiina Heikkilä. Februari 2006, sid 1-32.
- **Rapport 38:** Hur upplever brukaren Toyota-modellen inom hemtjänsten i Hägerstens och Skärholmens stadsdelar? Pia Johansson. Februari 2006, sid 1-26.

Använd gärna innehållet, men glöm inte att ange källan! Tack!

Denna rapport är framtagen tillsammans med reklambyrån Contact Communication AB.
Mer information finns på följande webbplats: www.contact.se.