

Projekt ”Viktor Vinde”

Vägen till ett salutogent arbetssätt i särskilt boende för
personer med demenssjukdom

Författare: Linda Pettersson, Stina Norell och Madeleine Blusi

Rapport: nr 2010:5

ISSN 1653-2414 ISBN 978-91-85613-40-3



Förord

FoU-stipendium är ett led i FoU Västernorrlands arbete med att skapa en länk mellan forskning och praktik inom socialtjänstens verksamhetsområden. Den forskningsfilosofi som FoU Västernorrland utgår från är att den forskning och utveckling som bedrivs ska vara praktikrelaterad, det vill säga den skall utgå från det sociala arbetets vardag, behov och erfarenheter.

Våren 2009 tog Stina Norell, omvårdnadspersonal, och Linda Pettersson, undersköterska, från Älandsgårdens demensboende kontakt med FoU-enheten och sökte FoU-stipendium för att få ekonomiskt stöd till ett projekt där de arbetade med att utveckla ett nytt arbetssätt för sin arbetsgrupp. Upprinnelsen var att de kände att de inte kunde erbjuda de äldre en meningsfull vardag. I projektet ville de se om det var praktiskt möjligt att kunna uppmärksamma och tillgodose varje individs behov genom ett förändrat synsätt. Projektet förankrades hos arbetsgivaren, Härnösands kommun, vilken gav möjlighet till reella förutsättningar att genomföra projektet. FoUs ledningsgrupp ansåg att projektet berörde ett relevant område och beviljade därmed FoU-stipendium.

I den här rapporten beskrivs hur det nya arbetssättet utvecklats. Du får också konkreta exempel på hur det genomsyrar vardagens olika delar samt ta del av vilka vinster man upplever att det fört med sig, både för de äldre som bor på Älandsgården, deras anhöriga och personalen.

Madeleine Blusi

Handledare, FoU Västernorrland

Innehåll

Inledning	4
Bakgrund	4
Syfte	5
Arbetsfilosofier	6
Personcentrerad omvårdnad	6
Salutogent synsätt	7
Salutogena verktyg i praktiken	8
Begreppsdefinition	8
Metod	10
Tydligt uttalad arbetsfilosofi	10
Bemanning	11
Förändrade arbetstider	11
Tid för planering	12
Komplexitet	12
Mäta sinnesstämning	12
Process och upplevda resultat	14
Naturlig dygnsrytm	14
Minskat behov av externa resurser	15
Individen i centrum	16
En trygg personalgrupp	16
Hemlik miljö	17
Lugna måltider	18
Minimera onödigt spring	19
Tvätt och städ	20
Mäta sinnesstämningen	20
Kommentarer från anhöriga	20
Slutsats	22
Diskussion och reflektion	24
Framtidens äldre	25
Den svenska äldreomsorgen	26
Andra arbetsplatser	26
Utbildning	27
Referenser	29

Inledning

Bakgrund

Projektet Viktor Vinde har ägt rum på Älandsgården i Härnösand, avdelning Blå. Älandsgården är ett särskilt boende för äldre personer med demenssjukdom uppdelad i tre avdelningar med nio äldre på varje avdelning.

För cirka tre år sedan upplevde personalen på avdelning blå att många av de äldre som flyttade in på avdelningen var mycket utåtagerande. Det var svårt att möta deras behov, vilket resulterade i stor oro och även aggressivitet hos de äldre. Stämningen på avdelningen upplevdes som stökig och till viss del okontrollerbar. Arbetsituationen kändes ohållbar.

Sedan många år tillbaka hade lösningen på sådana problem varit extra insatt resurspersonal och medicinering. Förfarandet upprepades vid flera tillfällen och upplevdes inte som någon hållbar lösning. Under den här perioden fanns en undersköterskeelev från Danmark på avdelningen. Hon gjorde oss ganska snart uppmärksamma på att vårt arbetssätt skiljde sig mycket från hur de arbetade i Danmark och det synsätt de har på äldre. Vi fick helt enkelt kritik för vårt sätt att arbeta. Någonstans inom oss kände vi också att det behövdes en förändring, inte bara i nuläget utan också inför framtiden, men visste inte hur vi skulle gå till väga. Vi beslöt oss för att ansöka om stimulansmedel till en studieresa till Danmark för att med egna ögon se hur de arbetade. I september 2008 åkte således hela personalgruppen, boendechefen och demensansvarige i kommunen på studiebesök till Köpenhamn. Där besöktes två äldreboenden, Lottehemmet som drevs i privat regi och Pilehuset som var kommunalt. Skillnaderna mellan det svenska och danska sättet att tänka och arbeta på visade sig större än vi kunnat tro.

Pilehusets arbetsfilosofi baserades på Tom Kitwoods teorier där fokus ligger på att varje människa ska känna sig delaktig och behövd, att se bortom det sjuka, att se det som att personen *har* demens istället för att *vara dement*. De hade schemalagd planeringstid där personalen fick möjlighet att diskutera och komma fram till lösningar på de problem som uppstår, att planera verksamheten efter varje enskild individs behov och ge de äldre en aktiv vardag där de är huvudpersoner. I Sverige lägger man ofta vikten på den basala omvårdnaden medan man i Danmark fokuserar på den abstrakta omvårdnaden som självförverkligande, uppskattning och samhörighet. Personalens scheman speglade verksamhetens behov, en kvällspersonal arbetade till klockan 23 tillsammans med nattpersonalen. De äldre hade möjlighet att vara uppe på kvällarna och bli naturligt trötta, vilket innebar att sömntabletter

var mycket ovanligt. Hela atmosfären på boendet kändes positiv, både personal och de äldre kände sig som hemma. Personalen såg sitt eget yrke som ett kvalificerat arbete som kräver kunskap och engagemang, ett yrke med högre status än vad man upplever i Sverige.

Etikåret, som Härnösands Kommun lade fokus på 2008-2009 motive-
rade oss till att tänka i andra banor och inspirerade oss att vilja förnya
vårt arbetssätt så att det överensstämmer med det salutogena synsättet
som framställdes under etikåret (Härnösands Kommun, 2009). Då vi
redan i tanken hade en vilja att förändra och utveckla, kunde vi under
föreläsningarna ta till oss informationen på ett begripligt sätt. Vi såg
möjligheter, och inspirationen att vilja förändra växte sig allt starkare.

Det förändringsarbete som sedan genomfördes i projekt Viktor Vinde
beskrivs i denna rapport. Historien bakom namnet Viktor Vinde bör-
jade när en äldre kvinna flyttade in på avdelningen. Hon hade varit yr-
kesarbetande och bott ensam större delen av sitt vuxna liv. I takt med
att vi lärde känna henne förändrades hela vår arbetssituation. Hennes
personlighet lyste så starkt att vi alla blev påverkade av den. Hon var
en otroligt stark och självständig individ som tydligt gjorde klart för
omgivningen hur saker och ting skulle vara. Van vid sin lugna hem-
miljö, blev det svårt för henne att plötsligt tvingas in i en tillvaro där
hon förväntades tillbringa all sin vakna tid tillsammans med andra äld-
re. Många högljudda och med avvikande beteenden som försvårade si-
tuationen avsevärt. Naturligt nog uppstod konflikter och vi insåg
snabbt att vi skulle få stora problem att möta hennes behov av ett me-
ningsfullt liv om vi inte började tänka i nya banor. Av sin dotter fick
hon en nallebjörn som gavs namnet ”*Viktor Vinde från Paris*” och
med hjälp av bland annat denna kunde vi nå fram till henne, samtidigt
som hon kunde behålla sin integritet. Den här nallen har sedan följt
henne och oss i vårt arbete och är en stor hjälp för oss när vi försöker
leva i hennes verklighet. Viktor Vinde blev symbolen för när hela vårt
förändringsarbete började.

Syfte

Syftet med projektet var att skapa ett arbetssätt som ger de äldre goda
förutsättningar att lyckas behålla eller återuppta sin naturliga dygns-
rytm samt att genom det nya arbetssättet skapa en harmonisk miljö där
de äldre ges möjlighet att behålla sitt ”jag” och därmed känna att de
ingår i ett sammanhang.

Arbetsfilosofier

Personcentrerad omvårdnad

Under 70-och 80-talen hade man en syn på demenssjukdom som gjorde att personligheten successivt bröts ner och lämnade kvar ett tomt skal som inte var mottagligt för en god omvårdnad (Edvardsson, 2010). Under 1990-talet införde Tom Kitwood istället begreppet personcentrerad omvårdnad, där man försöker hitta personen som ligger dold ”bakom” sjukdomen. Han tydliggjorde att även personer med demenssjukdom behöver en meningsfull tillvaro har behov av att känna kärlek, samvaro, trivsel och uppskattning.

Personcentrerad omvårdnad handlar om att se människan bakom sjukdom, åldrande, symptom eller beteende. Det är en fråga om mänsklighet. Genom att underlätta för personen och undvika att påminna om oförmågorna kan personen uppleva sig som värdefull, trots sin sjukdom. Detta i sin tur stärker identiteten. Det är alltså av stor betydelse hur personer med demens bemöts när det gäller att locka fram deras egen identitet. Relationen mellan vårdaren och personen med demens skall sättas i fokus. Man bör sträva efter att skapa en jämvikt i maktförhållandet mellan personal och den som vårdas. I den personcentrerade omvårdnaden ska personer med demens bemötas på ett positivt sätt och man bör ge plats åt personens tolkningar av världen. Vidare bör korrigeringar undvikas, vilket i praktiken innebär att man genom att ”spela med” i den upplevelse personen för stunden har kan man i den processen finna utrymme att avleda uppmärksamheten till något annat. Det är viktigare att bekräfta personens tolkning av världen och undvika en konfrontation, än att slaviskt hålla sig till sanningen. På så sätt undviker man att förmedla en känsla av att vara värdelös och ovetande om vad som sker.

Enligt Tom Kitwood är alla kroppsliga uttryck ett försök till kommunikation. Skillnaderna i vad som sägs och hur saker görs blir väldigt viktiga. Om en person säger nej till en aktivitet, bör man fundera över om tidpunkten är fel vald eller om frågan lagts fram på ett felaktigt sätt.

För att värdera omsorgskvalitén för människor med demens, kan man använda den så kallade DCM-metoden. (dementia care mapping) vilken tagits fram av Kitwood (1992). Med hjälp av denna görs systematiska observationer över alla aktiviteter och handlingar som rör den demenssjuke. Man graderar välbefinnandenivån enligt en skala. Observationerna sker var 5:e minut och görs under en förutbestämd tidsperiod. DCM- metoden kan även användas som ett redskap för att

skapa förändringar och kvalitetssäkra omsorgsarbetet. Den lägger också stor vikt vid feedback och uppföljning till personalen.

I en personcentrerad omvårdnad ska bemanning, scheman och beslutsprocesser utgå ifrån verksamhetens behov och inte personalens (Edvardsson, 2010).

Salutogent synsätt

I det salutogena synsättet ligger fokus på det friska istället för det sjuka. Genom att titta på varför människor håller sig friska istället för att fråga sig varför de blir sjuka, ser man till möjligheterna. Fokus flyttas till de förmågor som finns kvar hos den äldre (Westlund, Sjöberg, 2005)

Aaron Antonovsky (2005), grundade det salutogena synsättet genom att ifrågasätta Maslows behovstrappa. Enlig Maslow måste människans primära behov, såsom föda och trygghet, uppfyllas först. Antonovsky däremot anser att de behov Maslow placerat högst upp i behovstrappan, såsom självförverkligande, uppskattning och samhörighet, är våra viktigaste drivkrafter för att leva. Antonovsky menar att varje människa behöver ha en känsla av sammanhang KASAM för att kunna uppfylla dessa livsviktiga behov och utvecklade därför ett sätt att mäta detta. Personer med starkt KASAM har bättre förutsättningar att hålla sig friska. KASAM består av tre komponenter: begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet; *Begriplighet*: Med detta menas att personen har en upplevelse av att förstå sin omgivning, men också en upplevelse av att vara förstodd. Struktur, information och regelbundenhet blir viktigt för att stärka personens begriplighet. *Hanterbarhet*: Med detta menas att personen har en upplevelse av att kunna möta de krav som de ställs inför. Det finns en balans mellan belastning och resurser. Man har en upplevelse av att kunna vara med och påverka. *Meningsfullhet*: Man upplever att livet har en mening och att man är delaktig i de saker som sker. Motivation, tillhörighet och engagemang blir viktigt för att stärka personens meningsfullhet.

Enligt det salutogena synsättet är det av yttersta vikt att tänka över hur man ser på de människor som vårdas. Genom att möta de äldre som personer som har en demenssjukdom istället för en dement person, låta dem behålla sin identitet och lättare se de förmågor som finns vid sidan av sjukdomen (Westlund & Sjöberg, 2009)

Det salutogena synsättet ligger helt i linje med de nya nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom som Socialstyrelsen (2009) tagit fram, där man betonar att all vård och omsorg för personer med demenssjukdom ska bygga på ett personcentrerat förhåll-

ningssätt. Även folkhälsoinstitutet poängterar KASAM som en viktig del i hälsovetenskapligt hälsofrämjande arbete. De har identifierat fyra hörnpelare, refererade till Antonovsky, för ett gott åldrande. Social gemenskap, meningsfull sysselsättning, fysisk aktivitet och goda matvanor (Statens Folkhälsoinstitut, 2008).

Salutogena verktyg i praktiken

Validation är ett salutogent verktyg. Validationsteorin skapades av den amerikanska socialarbetaren Naomi Feil (1994) som i sitt arbete sett att det förhållningssätt man tidigare hade till personer med demenssjukdom var inriktat på att tillrättavisa och realitetsanpassa vilket bidrog till ångest och oro hos dessa personer. Hennes filosofi bygger istället på att man bekräftar de upplevelser och känslor som personen känner och ser dessa som sanna.

Reminiscens används för att väcka minnen från förr till liv. Ofta använder man sig av så kallade triggers, minnesväckare, som exempelvis kan vara fotografier, dofter eller melodier. Reminiscens kan användas i individuella möten eller små grupper och både spontant eller under planerade former. Det som är viktigt att tänka på är att om reminiscens används i grupp bör antalet deltagare inte vara för många. Att i sin egen takt få hjälp att minnas stärker identiteten och känslan av sammanhang (Westlund & Sjöberg, 2009).

Begreppsdefinition

I rapporten förekommer vissa begrepp. Dessa begrepp används med följande innebörd,

De äldre – med de äldre menas i detta projekt och rapport att personer med demenssjukdom som bor på avdelning Blå, Älandsgården.

Vi – med vi avses i denna rapport personalen som arbetar på avdelning Blå Älandsgården. Gruppen består av åtta personer, både undersköterskor och omvårdnadspersonal.

Verksamheten – avser det vardagliga livet på avdelning Blå Älandsgården, omvårdnadsarbetet, den miljö vi alla vistas i och de aktiviteter som pågår.

Den information som legat till grund under processen att utveckla ett arbetssätt i salutogen anda utgår från Aaron Antonovskys (2005) tankar samt litteratur av Peter Westlund (2009; 2010) och David Edvardsson (2010), vilkas resonemang utgår från Antonovskys teorier.

De fakta som presenteras i bakgrunden i denna rapport är, om inte annat anges, hämtad ifrån dessa författare.

Metod

I det här avsnittet beskrivs de övergripande förändringar som gjordes för att underlätta övergången till det nya arbetssättet. Förändring skedde på olika nivåer. Grundläggande förutsättningar som bemanning och arbetstider ändrades och en tydlig filosofi för personalens sätt att arbeta uttalades.

Tydligt uttalad arbetsfilosofi

För att kunna upprätthålla ett varaktigt arbetssätt är det viktigt att ha genomtänkta arbetsrutiner, både när det gäller de praktiska delarna och i bemötandet av de äldre. Igenkännande ska vara en viktig del och därför har strävan hela tiden varit att hitta rutiner som ska vara väl förankrade hos samtliga i personalen. De äldre ska inte bara känna igen sig i rutinerna utan även i det sätt på vilket de blir bemötta. Varje rörelse, ord och handling är viktig och genom att efterlikna varandras mönster kan de äldre känna samma trygghet, vem av personalen de än möter. Inför projektet enades arbetsgruppen kring att arbetet skall utföras utifrån ett salutogent synsätt där validation och personcentrerad omvårdnad är viktiga delar.

I enlighet med detta synsätt, försöker vi undvika onödig oro och ångest genom att inte tillrättavisa. Istället lever vi oss in i de äldres verklighet såsom de uppfattar den. I praktiken innebär detta att om en kvinna söker sin mamma, lugnar vi henne genom att till exempel säga att mamman lagt sig för att vila en stund. Den vissheten ger för kvinnan en trygghet istället för att gång på gång påminnas om att mamman inte längre lever. Likaväl kan vi säga till någon som söker sina barn, att vi åker och hämtar dem på skolan, istället för att förklara att barnen nu är vuxna och klarar sig själva. Många gånger följer vi dem i deras ärende, och under promenaden kan vi avleda uppmärksamheten till något annat. Genom att på detta sätt möta de äldre i deras verklighet undviker vi att ge dem en känsla av att vara ovetande i sin egen omvärld. För att på ett trovärdigt sätt kunna bemöta den äldre i dennes verklighet är vår kontakt med anhöriga mycket viktig, små detaljer kan få stor betydelse.

Reminiscens involveras i det dagliga arbetet. Genom att i så stor utsträckning som möjligt dela gruppen kan vi på ett naturligt sätt leda in samtalen på minnen från förr. Det är viktigt att de äldre känner trygghet i gruppen och att den personal som sitter med är aktiv i samtalen.

Bemanning

Under projekttiden utökades bemanningen till 0,74. Detta gjordes för att möjliggöra de nya arbetstiderna, frigöra tid för en aktiv vardag för de äldre samt att motivera personalen att aktivt vara delaktig i planering och utveckling.

Förändrade arbetstider

För att bättre kunna möta de äldres behov gjordes en del justeringar av arbetstider och schemaläggning. Arbetstiderna speglar numera verksamhetens behov på ett realistiskt sätt. Tidigare slutade kvällspersonalen klockan 21:30, dessa arbetstider har tillämpats sedan långt tillbaka i tiden och harmonierar inte alltid med verksamhetens behov. Numera finns kvällspersonal kvar till klockan 23:00. De som arbetar på morgonen börjar klockan 07:00, 07:30 respektive 08:00. Den utökade bemanningen gör det möjligt att aktivera de äldre i mindre grupper på ett personcentrerat sätt. Att personalen är delaktig i schemaläggning ökar förståelsen för de nya arbetstiderna. Genom att arbetsgruppen trivs tillsammans och känner engagemang för arbetet, händer det ibland att arbetstider kan förskjutas för att bättre passa verksamheten.

Eftersom arbetssättet bygger på att vara nära de äldre bör alltid en personal finnas tillgänglig kring köket och dagrummet. I praktiken innebär detta att en personal arbetar med att sitta med de äldre medan övrig personal utför övriga sysslor. På så sätt skapas den trygghet som behövs för att alla ska finna sitt sammanhang i tillvaron.

För att inga oklarheter ska uppstå när personalen ska ta rast finns ett rastschema. Rasterna är nu avklarade innan 12:30 när lunchen serveras på avdelningen. Tidigare diskuterades rasterna under morgonarbetet och personalen gick ofta på rast när de äldre skulle äta. Under eftermiddagen minskas antalet personal successivt. Middagen serveras nu 17:30, efter vila och avkoppling. De två personal som arbetar sitter tillsammans och äter med de äldre. Tidigare serverades middagen klockan 16, ofta av den personal som var på väg att avsluta sitt arbetspass, vilket innebar att det var många personer som rörde sig kring måltidssituationen. Kvällsfika serveras efter klockan 21:00, en lugn och trevlig stund då nattpersonalen lugnt och smidigt byter av den i kvällspersonalen som slutar 21:30. Den andra personen arbetar tillsammans med en nattpersonal fram till klockan 23:00. Allt eftersom börjar de äldre bli redo att gå och lägga sig. Det finns då alltid en personal kvar i dagrummet för att behålla tryggheten och lugnet. Tidigare serverades kvällsfikat av praktiska skäl cirka 18:30.

All fokus ligger på de äldre under deras vakna tid. För att detta ska vara möjligt är nattpersonalen en viktig del i arbetet, genom att de sköter den största delen av städ och tvätt när de äldre sover. De finns till hands på avdelningen för att kunna möta upp de äldre som vaknar för att undvika oro.

Tid för planering

En gång i månaden träffas hela arbetsgruppen för att planera verksamheten. Vikarier tas in för att arbeta på avdelningen under planeringstiden och det är obligatoriskt för all personal att närvara på mötena. Där diskuteras arbetssättet och rutiner kring detta. Varje planeringsmöte diskuteras även de förändringar som behöver göras och på så sätt undviks att arbetet blir standardiserat. Förändringar som rör de äldre synliggörs och lösningar på eventuella problem arbetas fram. De aktiviteter som ska ske under kommande period planeras in. Redan här bestäms vilka som ska delta i aktiviteten, både äldre och personal. Vidare diskuteras bordsplaceringarna kring måltiderna varje gång, eftersom de förändras hela tiden och behöver uppdateras för att upprätthålla ett behagligt klimat på avdelningen. För att stärka arbetsgruppens sammanhållning ges tid till att ventilera arbetsklimatet.

Tidigare hade vi ytterst sällan planeringsmöten och de möten som fanns var stora personalmöten med arbetsgrupper från flera avdelningar inblandade. Större delen av dessa möten ägnades åt att delge information istället för att diskutera verksamheten. Vikarier togs inte in för att arbeta på avdelningen, vilket resulterade att det blev svårt för den personal som var i tjänst att närvara på möten. Ofta skickades en av de som arbetade på avdelningen vid tiden för mötet som ”ombud”.

Kompleddighet

Den personal som närvarar vid planeringsmötena på sin lediga tid får komptid. För att motivera alla att vara med kan komptiden tas ut med vikarie vid önskat tillfälle. Tidigare skulle komptiden tas ut utan vikarie, när verksamheten tillät. I praktiken var det sällan möjligt att ta ut komptiden och det invercade negativt på hela verksamheten. Följden blev att väldigt få närvarade vid personalmöten.

Mäta sinnesstämning

Som i en del i projektet ville vi kartlägga sinnesstämningen hos de äldre. På Pilehuset använde man sig av en blomsterbarometer för att under korta perioder mäta detta, på liknande sätt som DCM-metoden. De liknade varje människa vid en blomma som måste ha vissa behov uppfyllda för att ”blomstra ut”. Den är uppdelad i sex nivåer, där en

vissnad blomma står för exempelvis sorg, vrede, förtvivlan och en fullt utslagen blomma står för glädje, harmoni, välbefinnande etc. Vi fann det intressant att använda blomsterbarometern som mätinstrument, men eftersom vi med hjälp av den även ville kartlägga vilka behov som påverkade de äldre positivt eller negativt valde vi att göra mätningen under längre perioder fördelade på hela dygnet. Klockan 11:00, 16:00, 23:00 och 07:00. Ett flertal kodord användes exempelvis toalettbesök, sång, kök, för att notera vad som legat till grund för varje bedömning. För att inte personalens egen sinnesstämning skulle avspeglats i bedömningen gjordes tydliga riktlinjer för hur varje persons sinnesstämning skulle tolkas.

Process och upplevda resultat

Förutom de övergripande förändringar som presenteras i metodavsnittet ges här en beskrivning av processen att förändra arbetssättet. I det här avsnittet beskrivs olika arbetsmoment utifrån det nya perspektivet som innefattar en tydligt uttalad omvårdnadsfilosofi. Beskrivningen illustreras av praktiska exempel på hur vi agerar i olika situationer, vilka förändringar vi upplever att det har lett till och hur det var tidigare. En dag omfattar många olika moment och vi har strävat efter att varje moment, oavsett hur litet eller stort det är, skall genomsyras av det salutogena synsättet.

Naturlig dygnsrytm

Att ge de äldre en aktiv och meningsfull vardag var ett av de primära och viktigaste målen med det nya arbetssättet. En utgångspunkt för förändringen var att vi ställde oss frågan: Vad är en aktivering? Tidigare har vi ofta känt att fokus legat på ”promenader”. Promenader har man behov av, men är det allt? Alla ska ha möjlighet att känna att de har en meningsfull vardag, att de ingår i ett sammanhang och har en uppgift, allt utifrån sina egna förutsättningar.

Genom att låta de äldre vakna i sin egen takt på morgonen, blir de mer delaktiga i sina dagliga morgonrutiner. De behöver tid att vakna efter en god natt och många gånger behövs en kopp kaffe för att dagen ska kunna börja. Likaväl krävs det en flexibilitet när det blir dags att somna på kvällen. Vissa gånger behöver även den som brukar vara vaken länge komma i säng tidigt någon kväll. Kvällsfikat blir också ett naturligt avslut på kvällsaktiviteterna och därefter kan den naturliga tröttheten infinna sig.

Under dagen är det ofta någon av de äldre som finner det naturligt att hjälpa till i köket och med stöd av den personal som finns där blir detta möjligt. Vi har sett stora fördelar med att kunna dela boendegruppen, både i det vardagliga livet och i samband med aktiviteter, så att de personer som trivs ihop ska kunna vara tillsammans. Detta har gjort att de äldre kunnat delta mer aktivt i det som sker runt omkring dem och vi upplever en lugnare atmosfär på hela avdelningen. Vi har även sett att många har ett behov av att få vara ensam med en i personalen, eftersom de i sin demenssjukdom kan uppfatta de övriga som ett störande inslag. Många har också ett behov av att känna en ”du - och jag” känsla och där blir personalens roll mycket viktig.

Vi har sett att en aktivering kan vara både aktiv och passiv men ändå ge resultat, det vill säga att om någon exempelvis sitter och handarbetar kan det ha en lugnande effekt för någon annan. Känslan av att nå-

got händer kan vara tillräcklig. Alla deltar efter egen förmåga och det händer ofta att fler vill delta mer aktivt med tiden, när de känner sig säkra på situationen.

Tidigare gavs de äldre sällan någon möjlighet att vakna i sin egen takt på morgonen. Med det dåvarande arbetssättet var målet att hinna klart morgonrutinerna innan klockan elva, när det blev dags för personalens lunchraster. De äldre gavs inte tid att vakna ordentligt och därmed blev deras förutsättningar för att kunna delta i sina egna morgonrutiner sämre. Dagarna gick och även då kunde någon av de äldre efter egen förmåga hjälpa till i till exempel köket. Men eftersom boendegruppen inte delades upp i samma utsträckning tidigare uppstod ofta situationer där de äldre kom i konflikt med varandra och det blev därför svårt att bibehålla ett trivsamt klimat. Under kvällarna fanns lite utrymme för aktivitet och samvaro eftersom fokus låg på att hinna hjälpa alla i säng innan nattpersonalen tog över. De äldre gavs inte tid att bli naturligt trötta vilket gjorde att många fick hjälpas i säng flera gånger under kvällen, vilket i praktiken innebar att samma procedur utfördes upprepade gånger innan den gav resultat. Många gånger hade de äldre inte ens uppfattat att det var dags att sova. Med det arbetssätt vi hade tidigare förväntades de äldre ha en natt som sträckte sig över 12-13 timmar.

Minskat behov av externa resurser

Utökad bemanning på förmiddagarna gör det möjligt att dela boendegruppen på ett nytt sätt. Det finns nu möjlighet att exempelvis åka ut och äta lunch med någon eller några personer. Samtidigt som några av de äldre har möjlighet att åka på utflykt, blir det ett lugnare klimat för dem som stannar kvar. Då personalstyrkan krymper på eftermiddagar och kvällar sker mer spontana aktiviteter som exempelvis handarbete, sång eller högläsning.

Genom att använda ett lösningsfokuserat arbetssätt har vi under projekttiden inte behövt använda extra resurspersonal på avdelningen en endaste gång. Då problem av den typ som vanligen påkallar behov av resursperson har uppstått, har vi genom detta arbetssätt, där de regelbundna planeringsträffarna är viktiga, kunnat lösa de flesta problem innan de blivit för stora. Om lösningen kräver extra insatser i form av personal använder vi oss av den extra tid som redan finns på avdelningen i och med projektet och på så vis får vi en resursförstärkning. Samtidigt minskar vi då ner på antalet aktiviteter i verksamheten. När vi hittat rutiner och förhållningssätt som gör att problemet minskar eller helt avtar, används den extra tiden åter till aktiviteter och omfördelningen av resurserna är inte längre aktuell.

Tidigare var schemat baserat på personalens önskemål. Ofta var det tre personal som arbetade på eftermiddagarna i samband med skiftbyten. Någon planering av aktiviteter och fasta rutiner för en bra dygnsrytm fanns inte. Behovet av resurspersonal var ofta en kortvarig lösning på problem som uppstod. Kostnaden för akut insatta extraresurser blev en belastning på den befintliga budgeten.

Individen i centrum

När vi satte oss ner och började kartlägga behoven hos de äldre, upptäcktes flera behov vi tidigare inte uppmärksammat. Kartläggningen har givit en bättre bild över vad varje individ behöver. Frågor som ställs vid planeringen är till exempel: Vad har personen haft för intressen tidigare i livet? Vilka förmågor och resurser har personen? Vilka aktiviteter är *inte* lämpliga? På ett effektivt sätt genomförs nu både spontana och planerade aktiviteter så de passar varje enskild individ. De rutiner som rör varje person diskuteras vid varje planeringsmöte.

För att kunna genomföra aktiviteter utanför avdelningen krävs planering en tid i förväg. Den trygghet de fasta rutinerna ger gör att vi vågar prova och upptäcka vilka möjligheter som finns och när något inte blir som vi tänkt oss kan vi lätt falla tillbaka till rutinen och återskapa tryggheten. Under planeringsmötena bestäms därför vilka aktiviteter som ska genomföras under den kommande månaden. Där avgörs och dokumenteras vilka av de äldre som ska delta, vilket ger en rättvis fördelning i gruppen. För att undvika frågetecken kring exempelvis vem som ska boka färdtjänst eller dylikt bestäms även vilka i personalen som deltar i aktiviteten.

Tidigare när möjlighet till regelbunden planeringstid inte fanns, var det mycket svårt att uppmärksamma och uppfylla varje individs behov. Personalens sysslor stod i fokus och aktivering för de äldre utfördes som regel om det fanns tid över, inte utifrån deras behov.

En trygg personalgrupp

Upplevelsen är att ju mer vi lär oss att arbeta och tänka utifrån ett salutogent synsätt, desto säkrare blir vi i vår yrkesroll och vågar därmed pröva nya spontana aktiviteter. Vi har sett vikten av att se möjligheter istället för problem, och utvecklas ständigt i ambitionen att hitta nya lösningar. Vi delar flitigt med oss av idéer till varandra och har märkt att i en arbetsgrupp där man känner sig trygg blir det lättare att våga bjuda på sig själv. Humor går som en röd tråd i hela verksamheten. Genom att använda ett lösningsfokuserat arbetssätt stärks arbetsgruppen på ett sätt som gynnar hela verksamheten. I en arbetsgrupp där det finns tydliga riktlinjer kring bemötande av de äldre blir det naturligt

att en i personalen stundvis kan ägna all sin uppmärksamhet till en person. Detta arbetssätt minimerar även behovet av resurspersonal och ger personalgruppen det självförtroende som är så viktigt för att få en stark och självständig arbetsgrupp. Vi har insett att vårt yrke är ett kvalificerat arbete som kräver mer än att bara ge de äldre en basal omvårdnad.

Tidigare fanns det en osäkerhet i gruppen när det gällde sättet att arbeta. När problem uppstod tenderade vi att bara se svårigheter istället för möjligheter och lösningar. Att ständigt fokusera på problemen tärde på krafterna i gruppen och det kändes ofta som att vi inte arbetade mot samma mål. Genom att fastna i ett negativt tankemönster blev det svårare att finna nya idéer vilket ledde till att problemen blev ännu större och, vi hamnade i en ond cirkel. Det fanns inga tydliga riktlinjer, varken i de vardagliga rutinerna eller i vårt sätt att bemöta de äldre. Var och en gjorde på sitt sätt och därför kunde situationer se olika ut beroende på vem som arbetade. En stor del av personalens tid i närheten av de äldre ägnades åt att planera och diskutera verksamheten, vilket hade en negativ inverkan på klimatet och bidrog till att skapa orolig stämning.

Hemlik miljö

Att skapa en bra hemmiljö som känns trygg och välkomnande är en förutsättning för att lyckas bibehålla en lugn miljö. Det är viktigt att skapa en känsla av att någon bor och verkar här. Hemmet är en plats där man tillåts att vara sig själv, göra de sysslor man är van vid, men också en plats där man tillåter sig att bara vara, att ta det lugnt. Den känslan måste personalen förmedla för att de äldre ska känna sig trygga. Inredningen ska kännas hemlik, med saker från förr som de äldre känner igen. Många har ett behov att ”plocka” och samla på sig saker, vilket vi anser ska vara tillåtet. Vi har försökt skapa en hemlik känsla både i den fysiska miljön och i vårt förhållningssätt. Till exempel har vi utvidgat det område som ses som de äldres hem. Tidigare fanns en uppfattning att deras eget rum var deras hem och att de allmänna utrymmena tillhörde ”avdelningen”. Nu tänker vi att hela avdelningen är de äldres hem, där den egna lägenheten är den privata sfären, att likna vid ”eget rum”.

I takt med att de äldre känner sig trygga, ökar känslan av att vara hemma och då kommer viljan att bjuda på fika. De rutiner vi skapat kring måltiderna har blivit en bra bas att bygga vardagslivet runt, men det hindrar inte att spontana fikapauser tas. Ett annat tecken på trygghet är att kunna lägga omkull sig på soffan när man känner för det, gäller både de äldre och personal. Personalens avslappnade sätt speglar av sig på de äldre.

Tidigare fanns inte den så viktiga ”vi-känslan” mellan personalen och de äldre på samma sätt. De äldre befann sig på ”vår arbetsplats” istället för i sitt eget hem.

Lugna måltider

Dagens måltider serveras på fasta tider. Tidpunkter och fördelning av måltider är väl genomtänkta för att bäst passa verksamhetens dygnsrytm. Genom att senarelägga både lunch och middag ges utrymme för mellanmål, vilket ger en jämnare spridning av dygnets näringsintag. Denna spridning minskar nattfastan och dagens sista mål blir en lämplig tidpunkt att avsluta kvällens aktiviteter och låta tröttheten infinna sig.

Vi tillämpar pedagogiska måltider. Det är av stor betydelse att personalen verkligen äter, eftersom det tidigare visade sig att om personalen satt med men *inte* åt ville de äldre ge bort sin mat. Följden blev att de tappade fokus på sin egen mat och blev bekymrade över att inte personalen hade något att äta. Därför sitter nu alla ner och äter tillsammans och de äldres matlust har ökat betydligt. Det är viktigt att den personal som ska medverka vid måltiderna är närvarande i både tanke och handling. Den som just ska avsluta sitt arbetspass bör inte medverka i måltidssituationen eftersom den då omedvetet utstrålar en känsla av att vara på väg någonstans. Den som inte ska sitta med är den som sköter dukning och servering. De som enligt schemat deltar vid måltiden kan helt fokusera på att få alla att finna sin plats vid matbordet. På så sätt blir det lugnt vid måltiderna och personalen har möjlighet närvara på ett sätt som är nödvändigt för att de äldre ska känna ro att sitta ner och äta. Stor vikt läggs vid att allt är förberett inför varje måltid. Serveringsvagnar används, där allt som behövs kring måltiden dukas fram. Även detta minimerar personalens förflyttningar till och från köket för att hämta saker och ger ett lugnare måltidsklimat. Vi ser stora fördelar med att kunna dela gruppen även i samband med måltiderna. Det ger bättre möjligheter att låta alla vara med i samtalet och grupperna anpassas efter det klimat som råder på avdelningen. De som klarar av måltidssituationen på ett självständigt vis kan bli stärkta av att få sitta själva och ta maten ur karotter, medan de som behöver mer stöd kan sitta där personalen finns. Ofta är det någon som behöver sitta ensam i samband med att måltiden intas och då är köket en naturlig plats att vara på, eventuellt tillsammans med en personal. För att bibehålla ett lugnt klimat diskar inte personalen i samband med måltiderna. Varje måltid får ta sin tid och det är ingen stress att plocka undan från borden. Ibland förekommer det att dagsformen hos någon av de äldre gör att vi måste vara flexibla vid måltiderna. I dessa fall låter vi individens behov avgöra hur och när måltiden för den enskilde genomförs.

Tidigare serverades lunchen klockan elva vilket var precis den tid då personalen turades om att ha sina lunchraster. Den personal som var kvar serverade maten och stod sedan inne i köket och plockade undan disken medan de äldre åt. Många av de äldre hade svårt att sitta kvar vid bordet och ville in till personalen inne i köket. I efterhand kan vi se att detta gjorde att många åt sämre och det lugn och ro som är så viktigt kring måltiderna uteblev.

Minimera onödigt spring

Vi har funnit att för att de äldre ska känna sig trygga nog att sitta ner eller ägna sig åt någon aktivitet måste en personal alltid vara närvarande. Onödigt spring hos personalen bör minimeras då det skapar oro. I praktiken går det nya arbetssättet ut på att en personal arbetar med att sitta ner med de äldre, medan den/de övriga arbetar med ordi-närt omvårdnadsarbete. Här ses tydligt fördelarna med att ha arbetat fram ett igenkännande arbetssätt, eftersom det nu gör att personalen kan byta av varandra utan att det blir en störning hos de äldre. Lugnt och stilla tar man över varandras aktivitet eller samtal.

Personalen fikar alltid tillsammans med de äldre. Vi upplever att det är viktigt att inte all personal stiger upp ifrån fika stunden samtidigt då det blir dags att bryta upp. Om all personal reser sig upp samtidigt för att gå iväg blir det naturligt för de äldre att också tro att det är dags att ”ge sig iväg”. Det här problemet undviks genom att fikastunden successivt avslutas. När personalen av olika anledningar lämnar gruppen, görs detta på ett smidigt sätt, exempelvis ursäktar man sig med ett toa-lettbesök.

När kvällen lider mot sitt slut är det viktigt att de äldre känner trygghet i att stanna kvar. Tidigare skapades en oro när personal lämnade dagrummet för att hjälpa någon i säng. De övriga tenderade att följa efter och känslan av att vara hemma ersattes av känslan att vilja åka i väg. Genom det nya arbetssättet, där en personal alltid finns tillgänglig för att bevara lugn och ro, behålls känslan av trygghet. Nattpersonalens närvaro på avdelningen har fått stor betydelse och deras huvudsakliga uppgift tills alla lagt sig är att sitta ner och sprida lugn. Vid de tidiga morgontimmarna har det blivit en viktig uppgift för nattpersonalen att kunna möta upp de äldre som sovit klart och vaknar efter en god natts sömn. Vi har sett att om ingen finns tillgänglig när de stiger upp, byggs en oro upp som sedan speglar av sig under dagen.

Tidigare var vi väldigt rörliga när vi arbetade. Ofta gjorde samvetet att all personal deltog samtidigt i det arbete som skulle utföras eftersom vi ansåg att det viktiga var att alla ”gjorde” något istället för att sitta

ner med de äldre. Följden blev att de äldre följde vårt rörelsemönster och en oro byggdes upp på avdelningen.

Tvätt och städ

När de äldre nu har fått en stabilare dygnsrytm sover de flesta gott om nätterna vilket gör det möjligt att sköta tvätt och städ på natten. Vi upplever att detta är av stor vikt för att kunna arbeta enligt ett salutogent synsätt under dygnets vakna timmar, när personalen behövs för de äldre. Dessa arbetsuppgifter som tidigare var primära kommer nu i andra hand. Utifrån detta kan vi konstatera att nattpersonalens roll har blivit mycket viktig när det handlar om att kunna upprätthålla ett salutogent arbetssätt.

Tidigare sköttes all tvätt, städ och disk under dagtid vilket gjorde att mycket tid togs från de äldre. Nattpersonalen hade tidigare fullt upp med att ta hand om många av de äldre som vaknade på nätterna i tron om att det var morgon.

Mäta sinnesstämningen

Efter att ha använt blomsterbarometern i cirka fyra månader fanns en tydlig bild av hur sinnesstämningen varierar hos de äldre i förhållande till det som sker i deras liv. I efterhand tenderade denna mätmetod att bli något missvisande i takt med att personalen genom det nya arbetssättet blev mer uppmärksamma och bättre på att vända ett negativt beteende hos en person. Upplevelsen att det var för lång differens mellan mätpunkterna gjorde att personalgruppen beslutade att avsluta bedömningen med blomsterbarometern. Personalen har dock haft stor nytta av mätinstrumentet, dels för att kartlägga varje persons behov och dels för att bli mer engagerad i arbetet. Att på detta sätt kartlägga sinnesstämningen hos varje individ under en tid kan vara mycket bra vid nyinflyttning och för att ge personalen feedback när man har börjat införa ett salutogent arbetssätt.

Kommentarer från anhöriga

Personalen försöker ha en god kontakt med anhöriga och ser dem som en stor tillgång. Samtidigt som personalen har stor nytta av deras kunskap, har anhöriga sett att de verktyg som tillämpas i verksamheten, till exempel validation, ger goda resultat. Vid samtal med anhöriga har flera av dem påtalat att de upplevt flera positiva effekter sedan projektets start:

- Klimatet på avdelningen upplevs lugnare
- Miljön upplevs trygg och fridfull

- De har kunnat skapa en bättre relation till sin demenssjuke närstående
- Verksamheten känns mer individanpassad
- Personalens tilltro till medicinering som enkel lösning på problem har förändrats
- Hela personalgruppen känns säkrare i sitt bemötande gentemot både de äldre och anhöriga
- Hela personalgruppen strävar mot samma mål

Slutsats

Sex månader efter att en tydlig salutogen filosofi infördes i det dagliga arbetet har både de äldre, personal och anhöriga upplevt att miljön förbättrats på flera områden. Syftet med projektet var att skapa ett arbetssätt som ger de äldre goda förutsättningar att lyckas behålla eller återuppta sin naturliga dygnsrytm, samt att genom det nya arbetssättet skapa en harmonisk miljö där de äldre ges möjlighet att behålla sitt ”jag” och därmed känna att de ingår i ett sammanhang. Utifrån de förändringar som skett anser vi att syftet uppnåtts. Vi upplever dessutom att det nya arbetssättet lett till ytterligare förbättringar för både de äldre, personalen och avdelningen som helhet. Införandet av en tydlig salutogen arbetsfilosofi har inneburit att all personal nu arbetar mot samma mål och därigenom bibehålls ett varaktigt arbetssätt. Personalen har blivit säkrare i sitt sätt att bemöta och agera tillsammans med de äldre, vilket också bidragit till en tryggare miljö.

En viktig och direkt avgörande förutsättning för det goda resultatet har varit de organisatoriska förändringar som gjordes inför projektstarten. Genom att personalen garanteras komptid med vikarie motiveras alla att delta vid planeringsträffarna. Detta har medfört en ökad delaktighet bland medarbetarna och alla har blivit engagerade i processen att hela tiden utveckla både sitt eget och avdelningens arbete. De regelbundna planeringsträffarna har också möjliggjort kvalitetssäkring av varje individs behov genom att vi nu kan kartlägga och därmed tillgodose varje enskilds behov. Med hjälp av den resursförstärkning som nu redan finns i schemat och ett lösningsfokuserat arbetssätt har ingen extra resurspersonal tagits in. Arbetsschemat har anpassats efter verksamhetens behov och att finnas nära de äldre prioriteras framför tvätt och städ. Nattpersonalens delaktighet i verksamheten har ökat och personalens förflyttningar har minimerats, vilket har bidragit till att skapa en harmonisk hemlik miljö där alla kunnat finna sin plats i vardagen. Vi upplever att denna miljö, tillsammans med de individanpassade aktiviteterna har bidragit till att de äldres livskvalitet har förbättrats avsevärt.

De äldre har fått en bättre dygnsrytm där de sover gott på nätterna och orkar med ett aktivt liv under sin vakna tid. Genomtänkta lösningar har ersatt lugnande mediciner, sömntabletter används inte längre och fallfrekvensen nattetid har minskat.

Måltidsklimatet har blivit lugnare eftersom andra aktiviteter, som till exempel diskning, inte sker parallellt med måltiderna. En jämnare fördelning av måltider har minskat nattfastan och även ökat näringsintaget. Förändringarna har också lett till att vi generellt upplever att de äldre stärkt sin KASAM genom att de har blivit delaktiga i sin egen vardag och bättre kan ta till vara på sina egna resurser.

Personalen tycker att arbetsglädjen har ökat och att upplevelsen av stress har minskat. Vi upplever att vi är mer produktiva och harmoniska i vår yrkesroll. Genom en ökad delaktighet har vi blivit mer produktiva och prioriterar vår tid på ett mer effektivt sätt. Vi har insett att vårt yrke är ett kvalificerat arbete som kräver mer än att bara ge de äldre en basal omvårdnad.

Diskussion och reflektion

Vi har under denna tid upplevt så stora vinster i att arbeta på detta sätt att vi skulle finna det omöjligt att återgå till ett traditionellt sätt att arbeta. De positiva effekter vi upplever, både vad gäller de äldres förbättrade livskvalité och den allmänna arbetsglädjen i personalgruppen har gjort att hela verksamheten nu genomsyras av välmående.

Även ur ett ekonomiskt perspektiv torde det nya arbetssättet vara gynnsamt. Den belastning som vanligtvis extra resurspersonal utgör i den befintliga budgeten har vi kunnat undvika genom det lösningsfokuserade arbetssättet och den resursförstärkning som nu redan finns inom de befintliga ramarna. Genom att titta på välmåendet i den egna personalgruppen är det även troligt att man kan förebygga sjukskrivningar relaterade till stress med detta arbetssätt. En frisk personalgrupp bör ses som en ekonomisk vinst.

Alla bitar i förändringsprocessen är viktiga, eftersom man annars skapar en miljö där det kan vara svårt att tillgodose varje individs behov. Genom att jämföra med en parallell avdelning där man endast haft möjlighet till förändrad arbetstid kan vi se att de vinster vi upplevt inte blivit lika tydliga. De upplever att de i större utsträckning än oss har känt sig stressade och otillräckliga i sin yrkesroll. De har även haft en högre sjukfrånvaro.

Användningen och tilltron till läkemedel har under projekttiden minskat. Numera försöker vi att i första hand hitta andra lösningar på problem som uppstår. Här syns vinster rent ekonomiskt men även fysiska och psykiska vinster för den enskilde individen. Med ett minskat intag av lugnande mediciner har flera av de äldre återfått såväl rörlighet som ökad talförmåga.

Sedan projektet startade har inga fall inträffat nattetid (Härnösands kommun, 2010). De äldre upplevs nu mer fysiskt stabila under dagtid. Den bieffekt vi tidigare kunde se på grund av läkemedel såsom dåsighet och dålig balans är idag sällsynta. Vår upplevelse är att de fall som sker istället beror på yttre påverkan, till exempel att någon sätter sig på en trasig stol och faller. Därför bör vi bli ännu bättre på att se över den miljö de äldre vistas i och därmed minska fallfrekvensen ytterligare.

Framtidens äldre

Idag diskuteras ofta 40-talisterna och de problem som kan uppstå i samband med att de lämnar arbetsmarknaden. Man menar att det kommer att bli stor efterfrågan på arbetskraft för att efterträda dem och i ett senare skede även större behov av vårdpersonal för att möta upp alla de som behöver hjälp i hem eller särskilt boende (Statistiska centralbyrån, (2005). Detta är förvisso sant men vi menar att det stora problemet blir kanske inte bara att finna arbetskraft när 40-talisterna blir äldre utan att kunna möta de behov som dessa har när de blir äldre.

Vi har de senaste åren sett en tendens att de äldre är mer arbetskrävande än de var för 10-15 år sen. Detta upplever vi gäller främst kvinnorna. Tidigare var de mer benägna att agera tillbakadraget och det var mer sällsynt med konflikter mellan de äldre. Ofta kunde en äldre manlig person hålla en hel avdelning i schack bara med sin blotta närvaro. De äldre kvinnorna fogade sig, vilket naturligtvis också underlättade för personalen.

Redan idag kan vi alltså uppleva att de kvinnor som flyttar in på avdelningen har en annan bakgrund. När 40-talisterna blir i behov av vård tror vi skillnaderna kommer att bli än mer tydliga. Vi upplever att de kvinnor vi redan nu vårdar har blivit mer utåtagerande än tidigare. Det kan bero på att dagens kvinnor som blir äldre är ofta yrkesarbetande kvinnor (statistiska centralbyrån), kvinnor som har suttit med i styrelser, frånskilda kvinnor och kvinnor som vet vad de vill. Om de konfronteras av en annan äldre, kvinna som man, står de upp för sin sak och kan många gånger vara svåra att avleda. De äldre idag, främst kvinnor, kräver mer stimulans än tidigare för att få sin livskvalité uppfyllt och liksom männen har dom en invand rutin att de förväntas vara någonstans varje dag ett visst klockslag. Man är van att ha ett arbete att gå till, en uppgift att fylla.

Vidare har vi sett ett ökat behov av att umgås med nära vänner och där kan ofta vi som personal få ta den rollen och bör då ta oss tid att helt enkelt sitta ner och ”småsnacka” som goda vänner. Vi upplever att känslan av sammanhang ökar när de känner att de befinner sig i en trygg situation. De vill känna att de är speciella och inte bara en i mängden.

Genom att den svenska äldrevården ofta är baserad på att tillmötesgå en livsstil som inte längre är aktuell, tror vi att samhället kommer att få stora problem att hålla en god kvalitet på framtidens omsorg om vi inte börjar tänka i nya banor.

Den svenska äldreomsorgen

Den svenska äldreomsorgen grundar sig på Maslows behovstrappa där de basala behoven är de primära. Alltför sällan når man fram till de, enligt Maslow, högre behoven och när besparingar görs synliggörs detta tydligt. Gränsen för en tillfredsställande omsorg dras då ofta vid de basala behoven (Westlund, 2010).

Personalen arbetar vidare och förväntas ändå uppfylla varje individs behov och hålla en aktiv och planerad verksamhet. Den plats där de äldre har sin vardag blir vår arbetsplats istället för deras hem och de tvingas in i en passivitet där den egna viljan avtar. Det blir svårare för den personal som arbetar att upptäcka de behov som finns och eftersom de äldre blir trötta av brist på stimulans invaggas vi i tron att de äldre har det bra eftersom de ”orkar inte mer än så här”.

Hur ska jag som personal kunna veta att den äldre kvinnan behöver någon som ligger bredvid när det är dags att sova om jag aldrig ges tid att prova? Hur ska jag kunna veta att aggressionerna hos en annan avtar om hon får känna att det är hon som bjuder på fika, om jag aldrig ges tid att prova? Hur ska jag veta att den äldre mannen som knappt kan gå klarar av att dansa om jag aldrig ges tid att bjuda upp? Hur ska jag kunna veta att det jag gör är rätt om jag aldrig ges tid att reflektera över min arbetssituation?

Andra arbetsplatser

Positiv respons på projektet har kommit från olika håll, både i vår egen kommun och från andra delar av landet. Flera arbetsgrupper har gjort studiebesök och vi har då fått möjlighet att presentera våra idéer för andra som är intresserade av utveckling. Detta har bidragit till att vi blivit säkrare i vår yrkesroll och viljan att utvecklas har stärkts ytterligare. Samtidigt som vi getts möjlighet att inspirera andra, har vi hittat goda exempel runt om i landet som motiverat oss i viljan att fortsätta utvecklas. Genom att titta på det omfattande förändringsarbete som genomförts i Höörs kommun under senare år, kan vi se att en bemanning på 0,74 är ett rimligt minimum för att få en kvalitativt god demensverksamhet. Med denna personaltäthet, i kombination med det stora utvecklingsarbete som genomfördes, har man där lyckats implementera en gemensam värdegrund där alla led i organisationen är delaktiga. Ett bra exempel på en god demensvård.

Vi har även stött på mindre positiva reaktioner, där man menar att den här typen av arbetsätt inte skulle fungera. Att de äldre är i så dåligt skick, trötta etc. har tagit stor plats resonemanget. Vi har upplevt att det många gånger kan vara svårt för den personal som arbetar nära de

äldre att se på sig själva med kritiska ögon. Man vill gärna finnas kvar i tron att de äldre ”orkar inte mer än så här” och det tror vi är en naturlig reaktion eftersom man aldrig getts tillfälle att ifrågasätta sina värderingar för ett meningsfullt liv. Tanken att jobba längre på kvällarna upplevs skrämmande. Vi tror att detta bottnar i en rädsla för något nytt, vilket kan ses som en naturlig reaktion vid större förändringar. Möjligheten att få vänja sig vid tanken att förändra är oerhört viktigt för att kunna ge en god omsorg. Att personalen känner trygghet och glädje i sin arbetsroll är en förutsättning för att skapa en verksamhet i salutogen anda.

Utbildning

Vi har med glädje sett att den gymnasiala omvårdnadsutbildningen (Omvårdnadsprogrammet, Härnösands gymnasium) har förändrats de senaste åren och man läser nu även estetiska ämnen som vi tror kommer att vara till stor hjälp när man ska ut i yrkeslivet. Inte bara musik, sång och dans ingår utan även drama vilket vi ser som väldigt positivt. Förmågan att kunna leva sig in i en annan persons verklighet är ingen självklarhet och för att kunna spegla den person vi vårdar krävs en inlevelseförmåga som närmast kan liknas vid att spela teater. Det är då viktigt att man känner sig bekväm i att agera utifrån de känslor som de äldre vill förmedla till oss.

Att etik går som en röd tråd i utbildningen ser vi som positivt. Att man dessutom arbetar med att stärka elevernas självkännetror tror vi är till stor hjälp i det praktiska arbetet. På många arbetsplatser ska man fungera som en självstyrande grupp, eftersom boendechefen som leder arbetsgruppen vanligtvis inte deltar i det dagliga arbetet och det är då en god egenskap att arbetsgruppen kan, och ges möjlighet att fatta egna beslut. De krav man ställer från omvårdnadsskolan när det gäller ansvar och engagemang under praktiken ökar successivt under utbildningens gång och på så sätt tror vi att man växer in i sin yrkesroll på ett naturligt sätt.

Något som däremot helt glömts bort i omvårdnadsutbildningen är det faktum att yrket kräver att man har vissa kunskaper i matlagning och bakning. I utbildningen ingår teoretiska kunskaper i t ex näringslära men inga praktiska lektioner. Om man i framtiden väljer att införa detta tror vi att vikten inte bör ligga på att kunna laga avancerade maträtter, utan att man istället ska ha så pass basala kunskaper i ämnet att man känner sig bekväm i köket och kan utstråla en självsäkerhet i situationen. Om vi som personal vet vad som ska göras i köket blir det lättare för oss att handleda de äldre när de vill vara delaktiga.

Humor är något som genomsyrar hela verksamheten. Vi skojar och skrattar tillsammans, vilket ger ett harmoniskt klimat på avdelningen. Skrattet, tillsammans med den salutogena andan stärker den ”vi-känsla” som behövs för att skapa ett jämlikt förhållande mellan de äldre och personal. Känslor behöver ingen minnesfunktion för att bevaras utan finns kvar i sinnesstämningen hos de äldre en lång stund efter att de upplevts. Trots att minnet sviker sitter känslan av glädje kvar. (nyhetskanalen 2010). Därför är det viktigt att vi eftersträvar välbefinnande, harmoni och samhörighet i gemenskapen med de äldre. Att mötas i skratt blir ett naturligt verktyg att komma nära de äldre. På så sätt kan vi öppna nya dörrar hos dem och skapa en miljö där de positiva känslorna får ta stor plats.

Genom att arbeta utifrån ett salutogent synsätt har vi nu kunnat titta i backspegeln och sett på både oss själva, men framför allt på hela samhällets syn på äldre, med kritiska ögon. När vi nu står med nya erfarenheter och vet att små saker kan ha väldigt stor betydelse för den enskilda människan, skulle det vara svårt att gå tillbaka till det traditionella sättet att arbeta.

Vårt ansvar är att hela tiden kunna se på oss själva med kritiska ögon och hitta nya vägar, men vi behöver verktyg för att kunna gå vidare med våra idéer. Tid att planera och reflektera över vår arbetssituation. Skapa stabilitet genom att behålla fungerande arbetsgrupper. *Det* ansvaret måste ligga på förvaltningsnivå

Referenser

- Antonowsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur
- Edvardsson, D. (2010). *Personcentrerad omvårdnad i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Feil, N. (1994) *Validation- Feilmetoden: hur man hjälper desorienterade äldre-äldre*. Lund: Studentlitteratur.
- Hägglund, P., Hägglund, M., & Engelholm, A. (2009). *Salutogent synsätt-ett arbetsätt inom äldreomsorgen i Härnösands kommun*. Socialförvaltningen, Härnösand
- Kitwood, T., & Bredin, K. (1992). A new approach to the evaluation of dementia care. *Journal of advances in health and nursing care*, 1: 41-60.
- Landgren Möller, E.(2005). Fyrtioalister och andra. *Välfärd, 2005:1*, 14-17
- Statens Folkhälsoinstitut. (2008). *Var med och bestäm! Delaktighet och inflytande –en förutsättning för hälsosamt åldrande* . Östersund
- Westlund, P., & Sjöberg, A. (2010) *Antonovsky inte Maslow – för en salutogen omsorg och vård* Solna: Fortbildning AB/Tidningen Äldreomsorg.
- Westlund, P., & Sjöberg, A. (2009). *Planera för mirakel: arbeta salutogent, stärk Kasam* Solna: Fortbildning AB/Tidningen Äldreomsorg.
- Härnösands kommun. (2010). Personalkontoret.
- Härnösands gymnasium. (2010). Omvårdnadsprogrammet.
- Socialstyrelsen. (2010). Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010.
- Pilehuset. (2010). Hämtad 25maj , 2010, från <http://www.demenscentret-pilehuset.dk/>
- Höörns kommun. (2010). Socialnämnden Cecilia Grefve.

Nyhetskanalen. (2010). Känslor behöver inte minnen. SVT 13 april 2010.

Projekt "Viktor Vinde"

- Vägen till ett salutogent arbetssätt i särskilt boende för personer med demenssjukdom.

Med utgångspunkt i ett salutogent synsätt har personal på Älandsgården i Härnösands kommun utvecklat ett nytt arbetssätt för sitt dagliga arbete. Syftet med utvecklingen var att ge personer med demenssjukdom goda förutsättningar att behålla sin naturliga dygnsrytm samt att skapa en harmonisk miljö där de äldre ges möjlighet att behålla sitt "jag" och därmed känna att de ingår i ett sammanhang.

Med hjälp av olika verktyg, bland annat planeringstid, en tydligt uttalad vårdfilosofi och förändring av personalens arbetstider har man uppnått flera positiva förändringar, både för de äldre som bor på Älandsgården, deras anhöriga och personalen.

Linda Pettersson arbetar som undersköterska inom äldreomsorgen i Härnösands Kommun och är en av de drivande krafterna i projektet.

Stina Norell arbetar som omvårdnadspersonal inom äldreomsorgen i Härnösands Kommun och är en av initiativtagarna till att utveckla och införa ett salutogent arbetssätt på sin arbetsplats.

Madeleine Blusi arbetar som forskare och forskningshandledare med en speciell orientering mot äldreomsorgsfrågor. Madeleine är sjuksköterska och doktorand i omvårdnad.

FoU-Västernorrland finansieras av kommunernas socialtjänster i Västernorrland med Kommunförbundet Västernorrland som huvudman. Enhetens uppdrag är att fånga upp idéer och stödja forsknings-, utvecklings- och uppföljningsprocesser inom socialtjänsten samt att göra dessa tillgängliga för socialtjänstens personal. mer information om FoU Västernorrland finns på www.fouvasternorrland.se