

Silviasysterutbildning,
Specialisering i demensvård för undersköterskor, 60 hp, grundnivå
inom äldreomsorgen i Uppsala

Delrapport i uppdraget Utvärdering av Kompetensstegen

Brita Gustafsson
Maj 2009

Innehåll

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------|----|
| Inledning..... | 4 |
| Utbildningsaktiviteten | 4 |
| Kompetensstegens allmänna utgångspunkter | 5 |
| Syfte | 5 |
| Metod | 5 |
| Intervjuer med deltagaren som gick utbildningen under åren 2006- 2008..... | 5 |
| Gruppen deltagare som gick Silviasysterutbildningen under åren 2007- 2009 | 6 |
| Enkät..... | 6 |
| Strukturerad fokusgrupp..... | 6 |
| Grupptervju | 6 |
| Resultat och analys..... | 7 |
| Intervju med projektledaren för Kompetensstegen | 7 |
| Enkät till kursdeltagarna..... | 7 |
| Strukturerade fokusgrupper | 7 |
| Intervjuer med deltagare i Silviasysterutbildningen..... | 8 |
| Förväntningar på utbildningen | 9 |
| Upplevelser av utbildningen..... | 9 |
| Utbildningsprocess | 10 |
| Kunskapsanvändning..... | 12 |
| Avslutande reflektioner | 13 |
| Förhållningssätt och förståelse för de äldre och deras anhöriga..... | 13 |
| Högskolestudier..... | 13 |
| Långsiktighet..... | 14 |
| Kompetensstegens utgångspunkter | 14 |
| Bilaga 1 | 15 |
| Bilaga 2 | 16 |
| Bilaga 3 | 17 |

Detta är en resultatredovisning av flera i uppdraget att utvärdera insatser inom ramen för Kompetensstegen i Uppsala. En mer utförlig diskussion av helheten kommer att presenteras i en slutlig rapport som redovisas i juni 2009.

Inledning

Uppsala kommun har från Kompetensstegen sökt statligt stöd och erhållit medel för olika kompetensutvecklingsinsatser, för samtliga aktuella vårdgivare i Uppsala under perioden 2006- 2008. Regionförbundet Uppsala län har av Uppsala kommun fått i uppdrag att utvärdera arbetet med Kompetensstegen i Uppsala. I detta samlade utvärderingsarbete ligger tyngdpunkten på att undersöka olika förutsättnings betydelse för att innehållet i kompetensutvecklingssatsningarna ska komma verksamheterna till godo i ett långsiktigt perspektiv. Den här utbildningen, Silviasysterutbildningen, är en av de satsningar som genomförts inom äldreomsorgen, i Uppsala, där samtliga vårdgivare har erbjudits utbildningsplatser. Här presenteras resultatet av utvärderingen.

Utbildningsaktiviteten

Syftet med utbildningen var enligt ansökan till Kompetensstegen¹ att erbjuda undersköterskor i äldreomsorgen möjlighet att utveckla en spetskompetens som vårdare och handledare inom demensvården. Arrangörer av utbildningen har varit Sophiahemmets högskola i Stockholm och programmet har utvecklats i samverkan med Silviahemmet i Stockholm. Studierna har omfattat 60 högskolepoäng och har bedrivits på distans från hemorten, på halvfart under fyra terminer. Antagningskravet för studierna har varit undersköterskekompetens. Deltagarna har utgjorts av tio personer verksamma inom äldreomsorgen i Uppsala, samtliga vid olika vårdboenden hos privata vårdgivare. En person genomförde utbildningen under åren 2006-2008. Tio personer påbörjade studierna hösten 2007. Två av dessa valde att avsluta studierna under den första terminen, en av dessa ersattes av en ny deltagare. De nio deltagarna kommer att examineras i juni 2009.

Förväntade effekter

Utbildningen förväntas ”ge fördjupade kunskaper om olika demenssjukdomar och fördjupade kunskaper, framför allt när det gäller bemötande och ett professionellt förhållningssätt”². De nätbaserade studierna förväntas leda till ett ökat intresse för att använda datorer, vilket enligt ansökan ”underlättar nätverksbyggande och sökande efter ny kunskap”. I ansökan anges en förhoppning om att utbildningen ska bidra till en ökad status för arbete inom demensvård och påverka kvaliteten för brukarna.

Programmet har omfattat följande kurser:

- Omvårdnad vid demenssjukdom
- Palliativ vård vid demenssjukdom
- Klinisk utbildning och fältstudier I
- Geriatrisk omvårdnad, geriatrik och gerontologi
- Klinisk utbildning och fältstudier II

¹ Ansökan om statligt stöd för kvalitets- och kompetensutveckling inom vård och omsorg om äldre, 2007, aktivitetsbilaga B nr:B2

² Op.cit.

- Miljöns betydelse vid demenssjukdom
- Klinisk utbildning och fältstudier III
- Handledning, pedagogik och kvalitetsutveckling

Kursdagar vid Sophiahemmet, vid start och avslut för respektive delkurs, har varvats med självstudier på hemorten, där lärarstöd och övrig kommunikation har skett via dator.

Kompetensstegens allmänna utgångspunkter

Kompetensstegens allmänna utgångspunkter för beviljande av statliga medel för aktiviteter är

- att utbildningen ska ske verksamhetsnära eller verksamhetsförlagt
- att det ska finnas en långsiktighet i insatsen
- att insatserna ska utgå från ett brukarperspektiv.

Syfte

Utvärderingens syfte är att beskriva deltagarnas erfarenheter av utbildningen och utbildningsprocessen samt att erhålla en fördjupad förståelse av förutsättningarna för kunskapsanvändningen, genom att följa deltagarna under kursens gång.

Metod

Som en start för hela utvärderingsuppdraget och för att få en övergripande beskrivning av de olika utvecklingssatsningarna i Uppsala inom ramen för Kompetensstegen genomfördes en intervju med projektledaren för Kompetensstegen, vid Äldrekontoret, Uppsala kommun. Här inhämtades också information om tankar om och syfte med Silviasysterutbildningen. Intervjun genomfördes i form av ett samtal och reflektioner utifrån ett antal öppna frågor om förutsättningar och planering för insatser i Kompetensstegen.

När utvärderingen påbörjades våren 2007 hade endast en person från äldreomsorgen i Uppsala påbörjat utbildningen, hösten 2006. Uppsala kommun fick under våren 2007 besked om att ytterligare medel beviljats från Kompetensstegen för satsning på Silviasysterutbildning. Det innebar att en grupp på tio personer från Uppsala fick möjlighet att påbörja utbildningen hösten 2007. De examineras och avslutar, som nämnts, utbildningen till sommaren 2009.

Här presenteras först hur datainsamlingen genomförts när det gäller den första deltagaren i utbildningen. Efter det följer en presentation av datainsamlingen för gruppen som påbörjat utbildningen senare.

Intervjuer med deltagaren som gick utbildningen under åren 2006- 2008.

För att ta del av deltagarens upplevelser och tankar under tiden som utbildningen pågick genomfördes intervjuer vid tre tillfällen, våren respektive hösten 2007 och sommaren 2008, dvs. några månader efter avslutad utbildning. Semistrukturerade intervjuer genomfördes, utifrån ett antal i förväg utvalda teman (bilaga 1-2). Intervjuerna spelades in på band och transkriberades sedan i sin helhet.

I syfte att ytterligare studera/ belysa hur utbildningen skulle kunna komma verksamheten och de äldre till godo fanns en ambition i utvärderingen att även träffa några representanter/ kollegor från deltagarens arbetsgrupp för en intervju. För att fånga några teman inför ett sådant möte tillfrågades deltagaren om hon skulle kunna tänka sig att föra en dagbok under en period av några månader. Föreslagna rubriker för dagboksanteckningar var:

- det här skulle jag vilja att mina arbetskamrater också får ta del av
- punkter att gå vidare med i arbetsgruppen
- hur ska jag arbeta för att mina nya kunskaper ska leva vidare.

Deltagaren var positiv till förslaget, men det genomfördes inte som tänkt p.g.a. tidsbrist.

Gruppen deltagare som gick Silviasysterutbildningen under åren 2007- 2009

För att följa den här gruppens upplevelser och kunskapsutveckling under utbildningstiden inbjöds samtliga tio personer till fyra olika sammankomster. Fyra av de som anmält sig till utbildningen var förhindrade att delta vid det första mötet. Två av deltagarna valde senare att avsluta studierna. En av dessa ersattes med en ny deltagare. Vid följande tre sammankomster deltog åtta, nio respektive åtta deltagare. Den första sammankomsten genomfördes sommaren 2007, strax innan utbildningen startade, de övriga genomfördes vintern 2007, våren respektive hösten 2008. Upplägget vid sammankomsterna var detsamma vid varje tillfälle:

Enkät

Deltagarna fick inledningsvis individuellt fylla i en enkät (bilaga 3) med frågor som bl.a. berörde deras inställning till att arbeta med personer med demenssjukdom. De fick besvara frågorna individuellt genom att gradera/ skatta på en skala hur väl olika frågeställningar överensstämde med deras uppfattningar. Huvudsyftet var inte att mäta de enskilda deltagarnas attityder utan att få dem att individuellt tänka efter hur de resonerade omkring de olika frågeställningarna och sedan använda frågorna som en inledning till en efterföljande gruppintervju.

De deltagare som var förhindrade att delta vid något möte fick i efterhand ta del av och via e-postkommunikation besvara enkäten.

Strukturerad fokusgrupp

En strukturerad fokusgrupp³ genomfördes med frågeställningen ”*Vad behöver man vara bra på för att göra ett bra jobb för brukarna?*” Utifrån en gemensam ”brainstorming” listades de av gruppen framtagna olika faktorerna på blädderblock. Kursdeltagarna fick sedan, individuellt, på en förtryckt blankett lyfta ut de faktorer de ansåg som viktigast. Efter en sammanställning av gruppens ”viktning” formulerades faktorerna om till påståenden. Sedan fick deltagarna, individuellt, på en ytterligare förtryckt blankett värdera huruvida påståendet stämde eller inte i deltagarnas praktiska vardagsarbete. En gemensam reflektion genomfördes därefter i gruppen angående resultatet av den strukturerade fokusgruppen.

Gruppintervju

Sammankomsterna avslutades med en semistrukturerad gruppintervju, utifrån ett antal i förväg utvalda teman (bilaga 2). Intervjuerna spelades in på band och transkriberades sedan i sin helhet.

I följande avsnitt presenteras och analyseras utifrån utvärderingens syfte i sammanfattande form vad som framkom vid datainsamlingen.

³ Den strukturerade formen av fokusgrupp var inspirerad av Obert Christina& Forsell Monica (2002), *Fokusgrupp- ett enkelt sätt att mäta kvalitet*, Kommunlitteratur, Höganäs

Resultat och analys

Intervju med projektledaren för Kompetensstegen

Enligt projektledaren är det viktigt att det för undersköterskor finns tillgång till fortbildning inom det egna yrkesområdet och möjlighet till olika karriärvägar. Demensområdet såg hon som ett område att ”spetsa” sina kunskaper i och här har utbildningen till Silviasyster utgjort ett alternativ. Samtliga aktuella vårdgivare i Uppsala har enligt projektledaren inom ramen för Kompetensstegen, medarbetare som deltar i olika utbildningssatsningar inom demensområdet. De privata vårdgivarna har satsat på Silviasysterutbildningen på högskolenivå, totalt tio personer har påbörjat utbildningen per år. Äldreomsorgen inom vård och bildning har genomfört en tredagarsutbildning i demensvård för många av sina medarbetare.

Enligt projektledaren är ambitionen att utbildningen av Silviasystrar ska fortsätta under åren framöver, med tio nya studerande per år och att kommunen avsätter medel för detta.

Enkät till kursdeltagarna

Nio av deltagarna har fyllt i samma enkät vid fyra olika tillfällen, den första före utbildningsstarten och de övriga tre vid olika tillfällen under utbildningstiden. Variationerna i enkätsvaren under utbildningstiden har varit marginella. Enkätens syfte var att starta en reflektionsprocess hos deltagarna som en grund för efterföljande intervjuer. Utifrån deltagarnas skattningar på frågeställningarna är det av intresse att övergripande notera att de givit uttryck för god trivsel med sitt arbete och att de i stora drag är nöjda med det arbete de utför. Noterbart är också att deltagarna skattat sitt arbete och sina förmågor högt under hela processen.

Deltagarna anser i stora drag att de har tillräckliga kunskaper för att ge de demenssjuka en god omsorg, ett gott bemötande och trygghet. De områden där flertalet deltagare inledningsvis, enligt skattningen, varit mer tveksamma till sina kunskaper har varit när det gäller att ge de demenssjuka en meningsfull vardag och till viss del även inflytande över sin vardag. Längre fram i utbildningen ansåg deltagarna, enligt skattningen, att de hade tillräckliga kunskaper för att kunna tillgodose även de delarna.

Deltagarnas skattningar ger en bild av att de tycker sig ha en bra förmåga att sätta sig in i den demenssjukes situation. När det gäller att ha förståelse för den anhöriges situation har synpunkterna varierat något över tid. Flertalet deltagare ansåg före utbildningsstarten att de hade god förståelse för de anhörigas situation, vilket de vid senare tillfälle var mer tveksamma till. Vid det sista enkätillfället ansåg de sig åter ha en bra förmåga.

I stora drag har samtliga deltagare, enligt skattningarna, en positiv attityd till sitt arbete, det upplevs bl.a. som intressant, stimulerande, roligt, meningsfullt och kunskapskrävande. Flera av deltagarna skattar att deras självförtroende i yrkesrollen har blivit bättre under utbildningens gång.

Vid det andra enkätillfället, när några månader genomförts av utbildningen, kommenterade deltagarna hur de besvarat enkäten vid det första tillfället. De tyckte att de då hade skattat sina dåvarande kunskaper för högt.

Strukturerade fokusgrupper

Frågeställningen vid genomförandet av de strukturerade fokusgrupperna var densamma vid de fyra olika tillfällena.

”Vad behöver man vara bra på för att göra ett bra jobb för brukarna?”

Materialet har analyserats genom att studera vilka tre faktorer gruppen tyckt vara viktigast vid varje tillfälle.

| Möte 1 | | Möte 2 | | Möte 3 | | Möte 4 | |
|-----------------------------------------|------------|---------------------------|------------|------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------------------|------------|
| Påstående | Medelbetyg | Påstående | Medelbetyg | Påstående | Medelbetyg | Påstående | Medelbetyg |
| Jag känner empati för den äldre | 3,7 | Jag är bra på bemötande | 4,1 | Jag är bra på bemötande | 4,9 | Jag är lyhörd för brukare och anhörig | 3,8 |
| Jag har ett bra bemötande mot den äldre | 3,8 | Jag skadar inte den äldre | 4,3 | Jag har tålamod i arbetet med de äldre | 4,2 | Jag respekterar den äldres integritet | 4,3 |
| Jag är lugn och trygg i arbetet | 3,7 | Jag är bra på omvårdnad | 4,5 | Jag visar respekt för den äldres integritet och självbestämmande | 4,4 | Jag har kunskap om demenssjukdomar | 4,4 |

Några faktorer återkommer vid de olika tillfällena, men uttrycks på lite olika sätt. Vid de första tillfällena handlade faktorerna allmänt om hur man är som person. Ju längre tid de deltagit i utbildningen specificerar de mer vad de menar, uttrycker faktorerna på ett mer konkret sätt. Som exempel kan nämnas faktorer som handlar om kunskap från ”jag är bra på omvårdnad” till ”jag har kunskap om demenssjukdomar”. Andra exempel som kan nämnas är faktorer som uttrycker relationen till den enskilde äldre, från det första tillfället ”jag känner empati för den äldre” till det mer konkreta ”jag respekterar den enskildes integritet” eller ”jag är lyhörd för brukare och anhörig”. Det är möjligt att de nya kunskaperna från utbildningen har bidragit till deltagarnas förmåga att sätta ord på och specificera det som tidigare varit mer allmängiltig kunskap.

Deltagarna fick sedan betygsätta på en skala från 1-5 hur väl faktorerna, som omformulerats till påståenden, överensstämde med hur de själva fungerade i praktiken. Inledningsvis har deltagarna betygsatt sig relativt högt vilket de vid nästkommande tillfälle kommenterade vid gruppintervjun som för högt värderat. ”Jag hade inte betygsatt mig så högt om jag haft de kunskaper då som jag har nu”.

Ett syfte med både enkäter och fokusgrupper var som tidigare nämnts att reflektionerna skulle ligga till grund för de följande samtalen.

Intervjuer med deltagare i Silviasysterutbildningen

Här presenteras i sammanfattande form gemensamt vad som framkom vid de olika intervjuerna med deltagarna. Det som framkommit vid intervjuerna, med den första deltagaren respektive gruppen av deltagare, har i det stora hela varit samstämmigt. I den mån så inte är fallet påtalas detta.

Förväntningar på utbildningen

Av de deltagare som intervjuades strax före utbildningsstarten var det endast en som tagit eget initiativ till att anmäla sig till utbildningen. Övriga hade tillfrågats och uppmanats av sina chefer att anmäla sig. En av deltagarna blev förvånad över att chefen var angelägen om att hon skulle anmäla sig till kursen, eftersom hon själv upplevde sig ha en hög ålder.

”Då växte jag, kände att har jag henne bakom ryggen då kan jag göra ett bra jobb!”

Deltagarna hade förväntningar på att lära sig mer om olika typer av demenssjukdomar, hur man bemöter och aktiverar personer med demenssjukdom och tar till vara den enskilda äldres egna förmågor och funktioner.

Samtliga såg med spänning fram emot utbildningen. Ingen av de intervjuade hade tidigare erfarenhet av högskolestudier, vilket i sig inte upplevdes som något problem. Däremot fanns viss oro för hur det skulle komma att fungera med att studera och arbeta samtidigt. Någon hade fördragit studier på heltid i ett år istället för att läsa på distans på deltid i två år. Några andra tyckte att det var bra att få lägga upp studierna själv eftersom tidigare erfarenheter av utbildning med stillasittande undervisning i flera timmar upplevts svårt att klara av. Någon föredrog deltidsstudier p.g.a. att inte vilja vara borta från arbetet ett helt år.

Deltagarna var väl medvetna om att en förutsättning för att kunna genomföra studierna på distans var att använda dator som arbetsredskap, vilket oroade samtliga, eftersom de saknade datorvana.

Deltagarna tyckte att det kändes privilegierat att ”bli satsade på”. Viss oro uttrycktes dock om hur att klara inköp av dyr kurslitteratur, vilket skulle bekostas av deltagarna själva.

Enligt deltagarna hade information skickats ut till arbetsgivaren från utbildaren, Sophiahemmet, med en rekommendation om att ge deltagarna ledigt en dag i veckan med lön för studier. Hur det hade hörsammats såg enligt de intervjuade lite olika ut hos olika företag. Hos några var det inte självklart och hos andra var det redan ordnat med vikarier för hela studietiden.

Deltagarna som intervjuades innan utbildningsstarten kände inte varandra sedan tidigare. Vid den första intervjun kom de överens om att samordna gemensam resa, till det första kurstillfället vid Sophiahemmet.

Upplevelser av utbildningen

Samtliga deltagare som intervjuades tyckte att utbildningen var rolig men tuff, mycket svårare än de trott, och att de redan efter den första terminen lärt sig mycket. Utbytet med de övriga deltagarna i utbildningen, som kom från hela landet, hade upplevts mycket givande. De tyckte att de redan efter en termin blivit mer framåt, fått större självförtroende. De tyckte att fler skulle gå utbildningen, även sjuksköterskor och läkare inom akutsjukvården, som de tyckte saknar kunskaper inom demensområdet.

De intervjuade upplevde att studierna i praktiken utgjorde mer än halvtidsstudier och att det ibland var svårt att få balans mellan arbete och studier. De påpekade att det är viktigt att ha datorvana innan utbildningen påbörjas. Lektioner skulle laddas ner och kommunikationen skötas via dator med både lärare och kurskamrater. Det hade känts ovant att inte kunna prata med varandra direkt utan endast via dator. Det var endast vid de få gemensamma studiedagarna vid Sophiahemmet som de träffade sina kurskamrater. Den introduktion till användandet av dator som hade erbjudits från utbildaren upplevdes inte som tillräcklig. Redan efter en termins studier tyckte de att kommunikationen med kurskamraterna via dator var en av de bidragande orsakerna till att utbildningen var så bra.

Deltagarna påpekar att det känns att utbildningen är på högskolenivå, med helt andra krav än i utbildning på gymnasienivå. Som exempel gavs hur skriftliga uppgifter ska presenteras, undvikandet av att lägga in egna värderingar och hur referenser ska anges m.m. De har fått lära sig att läsa vetenskapliga artiklar vilket de upplevt svårt. De ansåg att utbildning på högskolenivå på sikt kan bidra till en statushöjning av yrket.

De intervjuade upplevde det lite orättvist att förutsättningarna för studierna varierade mycket mellan olika företag och kommuner i landet. De hade kurskamrater från andra delar av landet som fick ersättning för både resor, hotellkostnader och kurslitteratur. De intervjuade tyckte att den kurslitteratur de själva köpt in var dyr och borde ha kunnat köpts in till respektive arbetsplats, så att fler sedan skulle kunna ta del.

En av de intervjuade har upplevt "ett kompakt ointresse" från både chef och kollegor. Men de flesta intervjuade upplever att det på arbetsplatsen funnits intresse av vad de lär sig i utbildningen. Från början hade det på några arbetsplatser funnits viss avundsjuka hos kollegor,

"men när dom såg böckerna var dom inte avundsjuka längre."

Några av de intervjuade har haft kollegor som varit intresserad av att gå utbildningen, men har saknat undersköterskekompetens, vilket varit ett krav för att antas på utbildningen.

Några av deltagarna upplever att deras chefer och kollegor tyckt att de är besvärliga som vill vara lediga en dag i veckan för studier.

De intervjuade upplevde att det är stor skillnad på att gå en lång utbildning, som varvas med arbete mot att delta i något kortare fristående seminarium då och då. De tyckte att det de fått sig till livs vid kortare seminarium och utbildningar har tappats bort redan när de kommit tillbaka till arbetet.

Deltagarna som intervjuades i grupp tyckte att det var bra att de var flera från Uppsala som genomgick utbildningen samtidigt eftersom det skulle kunna utgöra en bra grund för ett möjligt framtida nätverk. Den första deltagaren som i den här utvärderingen intervjuats enskilt uttryckte att hon hade föredragit att ha haft studiekamrater i Uppsala, att kunna träffa för stöd och utbyte under utbildningstiden och framledes i någon form av samverkan eller nätverk.

Utbildningsprocess

Samtliga intervjuade har tyckt att utbildningen varit bra upplagd. Den började med en "mjukstart" med ämnet omvårdnad, som samtliga deltagare skulle ha kunskaper om från undersköterske- eller omvårdnadsprogram på gymnasienivå. Sedan höjdes kraven successivt på utbildningen.

Hela gruppen kursdeltagare har träffats vid Sophiahemmet ett par dagar vid start och avslut av varje delkurs, dvs. ungefär var åttonde vecka. I övrigt har kommunikation och studier skett via datorkommunikation både med lärare och med övriga kursdeltagare i olika studiegrupper. De intervjuade tyckte att lärarna utgjort ett väldigt bra stöd och det alltid varit lätt att få kontakt med dem.

"Lärarna hjälper en verkligen! De vill att man ska lyckas!"

"Otroligt proffsiga lärare/.../man får ställa hur dumma frågor som helst."

De gemensamma studiedagarna har bl.a. inneburit övningar i att prata inför grupp, vilket deltagarna upplevt som väldigt jobbigt, men stöd av lärarna och övriga kurskamrater har gjort det möjligt att genomföra.

”Jag har alltid varit den som tigit i församlingen, men inte nu, nu kan jag ställa mig upp och säga vad jag tycker”.

Till de tre kliniska delarna av utbildningen, praktikperioderna, har deltagarna själva fått ansvar för att ordna praktikplatser, vilket enligt några av de intervjuade inte varit helt lätt. Praktik skulle genomföras inom olika typer av verksamhet med stöd för personer med demenssjukdom, inom gruppboende, dagverksamhet och sjukhem. Eftersom verksamhet vid sjukhem inte bedrivs som tidigare har den praktikperioden varit mer flexibel och upp till deltagarna att hitta alternativ. Praktikperioderna har omfattat femton dagar och det har varit valfritt för deltagarna att förlägga dem som de vill, i tre sammanhängande veckor eller som spridda dagar över en längre tidsperiod. De intervjuade tyckte att det var en fördel med att förlägga dem i en följd av tre veckor, andra varianter blev för utspridda vilket försvårat att få någon uppfattning om den verksamhet som bedrevs. Här hade ett par deltagare haft vissa svårigheter med att få ledigt från sin ordinarie arbetsplats för att genomföra praktikperioderna.

Längre fram i utbildningen har samtliga intervjuade deltagare upplevt att de på grund av de nya kunskaperna från utbildningen fått ett annat självförtroende.

”Jag tar nog större plats nu, eller vågar, jag tror att jag har blivit tuffare och säkrare i min roll”.

De tycker också att de lärt sig att lyssna på ett annat sätt både på de enskilda äldre och på sina arbetskamrater.

De intervjuade upplever att de gradvis under utbildningstiden har utvecklats både i sin yrkesroll och som personer. De nya kunskaperna har påverkat inställning, förhållningssätt och bemötande till de enskilda äldre med en demenssjukdom.

”Att man har kunskap om att en pensionär är en person och inte en sjukdom, inte sin diagnos, är en inställning jag fått tack vare utbildningen. Tänkte väl att jag även innan haft en bra inställning, men jag har mognat...”

”Alla personer har sin egen syn på vad som är livskvalitet, har man aldrig suttit vid ett matbord med tolv personer kanske man inte vill det nu heller...”

Ju mer de intervjuade lärt sig i utbildningen har de enligt dem själva blivit tydligt att det finns stora brister i bemötandet av de äldre på sina arbetsplatser. De tycker sig se effekter av att de själva i sitt arbete bemöter de äldre på ett annat sätt.

”De äldre reagerar på ett annat sätt nu, min kunskap om hur att bemöta olika personer innebär att jag kanske talar lugnare med honom och så går det mycket enklare”.

Vad de intervjuade återkommer till under samtliga intervjuer är att de har fått en helt annan syn på och förståelse för de anhörigas situation. De tycker att de p.g.a. sina nya kunskaper bemöter de anhöriga på ett annat sätt än tidigare och att de därigenom fått en bättre kontakt.

”Tycker att det tidigare var svårt att bemöta anhöriga som var upprörda, man tar åt sig själv och går i försvarsställning, deras samvete, sorg kan ju gå ut över oss /.../ kan vara väldigt jobbiga

diskussioner och situationer, men det är det att man ska lyssna på dom, och fråga hur dom mår, det tycker jag är väldigt viktigt när dom kommer.”

”Stannar upp mer och pratar med anhöriga nu, tar mig tid när dom kommer, förr var det bara hej, hur är det och så var det, nu lägger jag annat åt sidan och pratar, alltså dom får verkligen berätta hur det är också.”

Samtliga intervjuade tycker att de har lärt sig väldigt mycket genom utbildningen och att de nya kunskaperna redan har fått och kommer att få stor betydelse för de äldre med demenssjukdom och deras anhöriga. Utbildningen har upplevts relevant för arbetet och de nya kunskaperna är användbara direkt i vardagsarbetet.

Under den avslutande terminen på utbildningen har en delkurs i handledning ingått. Avsikten är enligt de intervjuade att de färdiga Silviasystrarna ska kunna fungera som en slags ambassadörer och kunna gå ut och informera och handleda enskilda och grupper som på olika sätt är engagerade av eller har intresse av demensvård. En av de här intervjuade som utexaminerades från utbildningen till sommaren 2008 hade deltagit i delkursen. Hon hade upplevt kurslitteraturen som handlade om lärande svårbegriplig och tung. Men efter avslutad kurs tyckte hon att ”bitarna föll på plats” och att hon växte i rollen. Hon var också övertygad om att hon skulle få stor användning av de kunskaperna i sin fortsatta yrkesroll.

Samtliga intervjuade deltagare var övervägande mycket positiva till utbildningen och tyckte att den var mer intressant än förväntat.

Kunskapsanvändning

De intervjuade var övertygade om att deras nya kunskaper kommer att komma till användning i arbetet på olika sätt. Någon har redan fått i uppdrag att informera och handleda kollegor. En deltagare har redan under pågående utbildning fått vara med och starta en ny dagverksamhet för personer med demenssjukdom. Chefen till en deltagare har meddelat att de i det företaget vill använda deltagarens nya kunskaper vid utveckling av nya gruppboenden. En deltagare kommer på sin arbetsplats att få i uppdrag att entusiasmera och stödja elever och nyanställda och ska få arbeta mer med aktiviteter för de demenssjuka äldre. En deltagare ska få utbilda kollegor på andra enheter och föreläsa om anhörigas roll.

De intervjuade ansåg att det är viktigt att ha stöd både från sin chef och från arbetskamrater för att de nya kunskaperna ska komma till användning i arbetet och att det möjliggörs direkt, så att kunskaperna inte rinner ut i sanden. Samtliga intervjuade uttryckte en önskan om att få använda sina nya kunskaper och att efter utbildningen få engagera sig i utvecklings- och förändringsarbete på olika sätt inom demensområdet. Om det inte går att realisera finns risken enligt deltagarna själva att de söker sig till verksamheter där det är möjligt.

Några av de intervjuade upplever att vissa av deras arbetskamrater som har arbetat länge är svåra att motivera till några förändringar, de ska snart gå i pension och hänvisar i stället till sina yngre kollegor. Det finns även enligt några av deltagarna arbetsplatser där personalens situation är det enda som är i fokus.

”De äldre räknas liksom inte, det är bara personalen det handlar om hela tiden, dåliga scheman och jobbigt...”

Något av den inställningen kunde några av deltagarna även känna igen från sig själva innan de påbörjade utbildningen till Silviasystrar. Här tyckte de intervjuade att de utifrån sina nya

kunskaper skulle kunna få en viktig roll i att via handledning och utbildning kunna påverka förhållningssättet i arbetslagen.

De intervjuade tycker även att det efter avslutad utbildning hänger på dem själva och vilket självförtroende de har för att kunna gå in och påverka i arbetet.

Flera av de intervjuade tyckte att de redan mer aktivt än tidigare tar del av artiklar, TV-radioprogram m.m. som handlar om äldre personer, åldrande och demensområdet. De upplever "ett sug" efter mer kunskap. De söker också nu med självklarhet själva material via datorsökningar för att hålla sina nya kunskaper vid liv.

De kontakter som de intervjuade fått genom utbildningen med blivande Silviasystrar i landet hoppas de kunna behålla i någon form av nätverk för utbyte mellan verksamheterna. Det uttrycktes även ett önskemål om att bygga upp någon form av motsvarande nätverk inom demensområdet i Uppsala. En kommentar som lyftes här var att det inte har varit helt lätt att åstadkomma ett motsvarande utbyte mellan olika verksamheter inom demensområdet i Uppsala. En anledning som nämns har varit att olika verksamheter/ företag konkurrerar med varandra.

Avslutande reflektioner

Utvärderingen visar att deltagarnas upplevelser av utbildningen har varit övervägande mycket positiva. De tycker att de nya kunskaperna är relevanta för arbetet och att de nya kunskaperna är direkt användbara i vardagsarbetet. De demensjuka äldre och deras anhöriga har varit i fokus i utbildningen och den har bidragit till en annan förståelse för deras situation.

Deltagarna känner sig efter utbildningen säkrare i sin yrkesroll.

Förhållningssätt och förståelse för de äldre och deras anhöriga

Deltagarna i utbildningen som intervjuats i den här utvärderingen ansåg att de hade tillräckliga kunskaper för sitt arbete innan de påbörjade utbildningen. Men som de påtalade vid besvarande av enkäterna och vid medverkan i de strukturerade fokusgrupperna så tyckte de i efterhand inte att det stämde. De nya kunskaperna de fått genom utbildningen hade påverkat dem i hög grad och bidragit till en annan inställning och ett annat förhållningssätt till de äldre. Speciellt lyfte de fram förståelsen för de anhörigas situation. De upplevde sig också i sina verksamheter se stora brister i bemötandet både till de äldre och till deras anhöriga. Eftersom deltagarna representerat flera olika verksamheter finns kanske anledning att tro att situationen är likartad på flera andra enheter inom demensvården och att åtgärder måste vidtas för att förändra och förbättra bemötandet?

Högskolestudier

Studier på högskolenivå var nytt för samtliga intervjuade deltagare. De upplevde att utbildningen var tuff och det ställdes stora krav på deltagarna, men att det var helt genomförbart. De skulle kunna tänka sig att studera på högskolenivå igen, nu när de vet vad det innebär. Den oro som de kände inledningsvis för studiearbetet som skulle ske via datorerna dämpades snabbt. Datorn har blivit ett naturligt kommunikations- och hjälpmedel. Datorn kommer enligt deltagarna att användas flitigt även efter utbildningen för uppdatering av kunskap inom demensområdet, sökande av artiklar, vetenskapliga rapporter osv. Deltagarna ansåg att nivån på kunskaper bör höjas i verksamheterna och att fler bör få möjlighet att delta i motsvarande studier. Men det finns enligt deltagarna en rädsla för högskolestudier hos många kollegor i verksamheterna, som de ansåg vara obefogad. Om studier på högskolenivå kommer att bli ett krav och mer vanligt förekommande alternativ än tidigare i kontinuerlig fortbildning kanske man måste fundera över hur att informera och motivera medarbetare till att delta.

Deltagarna har i det stora hela även upplevt distansstudierna positivt eftersom de successivt har kunnat pröva och använda de nya kunskaperna under utbildningstiden. De ansåg också att högskolestudier inom äldreområdet kan bidra till en statushöjning av yrket.

Långsiktighet

Utbildningen till Silviasyster har varit en omfattande satsning. De som har deltagit har satsat två år på att kombinera arbete och en tuff utbildning och arbetsplatserna har praktiskt fått lösa vikariebehovet under tiden. Utbildningen har bidragit till en individuell kompetenshöjning och utvecklingsmöjlighet för den enskilde deltagaren och kommer förhoppningsvis att leda till utveckling och förbättring av demensvården. För att satsningen ska få betydelse för den enskilde äldre och anhöriga är det viktigt att den nya kunskapen tas om hand och används. Flera exempel på planering för detta har presenterats i den här utvärderingen.

Enligt projektledaren kommer en fortsatt satsning i kommunen att ske på utbildning av Silviasystrar under åren framöver, vilket medför en successiv höjning av kunskaper inom området. Om så sker kommer det också att finnas underlag för bildande av nätverk i Uppsala, för utbyte och stöd i demensvården.

Kompetensstegens utgångspunkter

Förutom långsiktighet ingår också i Kompetensstegens utgångspunkter att utbildningarna ska ske verksamhetsnära och utgå från ett brukarperspektiv. Resultatet av utvärderingen visar att så har varit fallet i denna utbildningssatsning.

Bilaga 1

 **REGIONFÖRBUNDET**
Uppsala län
FoU äldre

2007 06 14

N.N.

INBJUDAN- till Dig som ska gå Silviasysterutbildningen!

Den utbildning som Du snart ska börja på är en av alla aktiviteter som genomförs i Uppsala i den nationella satsningen Kompetensstegen.

Jag har fått kommunens uppdrag att genomföra en utvärdering av de olika aktiviteterna. En förutsättning för att kunna genomföra utvärderingen är bl.a. att jag får möjlighet att träffa representanter från verksamheterna som deltar i olika aktiviteter i Kompetensstegen.

En allmän information om att utvärdering av Kompetensstegen ska ske har lämnats till era chefer, men inte hur och när det ska ske för just den här utbildningen.

För att få kunskap om hur den utbildning Du kommer att gå kan bidra till ökade kunskaper och en bättre omsorg, vill jag nu träffa Dig och de andra nio blivande kurs-deltagarna för ett första samtal, innan ni påbörjar utbildningen.

Det kommer bl.a. att handla om förväntningar inför kursen.

Ditt deltagande är naturligtvis frivilligt, men Dina synpunkter och tankar är viktiga och jag hoppas att, och skulle vara tacksam för att Du har möjlighet att vara med. Hoppas också att verksamheten ska "störas" så lite som möjligt av detta.

Det som framkommer vid samtalet kommer bara jag att ta del av, dvs. det kommer inte att kopplas till dig som person, men kommer att utgöra ett bidrag till nytta för planering av andra kompetensutvecklingsinsatser framöver.

Därför bjuder jag nu in Dig till ett samtal:

Tidpunkt: Tisdag den 28 augusti, kl. 13.00- 14.30

Plats: Regionförbundet Uppsala län, Kungsgatan 41, 1 tr, lokal Havsörnen
portkod 3085) Ligger nästan i korsningen av S:t Persgatan och Kungsgatan.

Tacksam för att gärna direkt, eller **senast den 10 augusti, få svar** på om Du kan komma eller ej!

Meddela mig per telefon, 018- 18 21 17, eller mbl 070- 368 96 48 (tala in ett meddelande om jag inte kan svara) eller e-mail brita.gustafsson@region uppsala.se eller fax 018- 18 21 25.

Hör gärna av Dig om du har några frågor om detta.

Välkommen!

Vänliga hälsningar

Brita Gustafsson

Bilaga 2

Intervjuteman för intervjuer med enskild deltagare i Silviasysterutbildningen och för gruppintervjuer

Teman:

- Läget i utbildningen?
- Motsvarar den förväntningarna?
- Innehåll?
 - o Relevans för arbetet?
- Upplägg?
 - - o Genomförbar?
- Praktikperiod?
- Reaktionen/ klimat på arbetsplatsen?
- Betydelse för arbetslag/ arbetskamrater
- Betydelse för de äldre?
- Kommer den att påverka ert arbetssätt?

Bilaga 3

ENKÄT- för utvärdering av Silviasysterutbildning

Du har för några månader sedan påbörjat utbildningen till Silviasyster. Utbildningen är en av alla aktiviteter som genomförs inom ramen för Kompetensstegen i Uppsala kommun. Kommunen vill veta vilka effekter aktiviteterna har haft eller förväntas få. Regionförbundet har därför som ett led i detta fått kommunens uppdrag att genomföra en utvärdering av de olika aktiviteterna.

Som ett led i utvärderingen av den utbildning Du går vill jag be Dig att fylla i den här enkäten. Den kommer att följas av fler under utbildningstiden.

Resultatet av enkäten kommer att utgöra ett underlag för fortsatt planering av kompetensutvecklingsinsatser framöver. Det kommer inte att kopplas till Dig som person, respektive enkät kommer bara jag att ta del av. Men för att kunna följa utvecklingen över tid ber jag Dig att fylla i Ditt namn på nästa sida.

Tack för Din medverkan!

Brita Gustafsson
Regionförbundet Uppsala län

Namn.....

Ålder.....

Antal år i yrket.....

Besvara följande frågor genom att gradera/ skatta, med ett X, på respektive skala, hur väl Du tycker att det överensstämmer med Din uppfattning.

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------|
| Trivs Du i Ditt arbete? | I hög grad _____ | Inte alls _____ |
| Tycker Du att Du gör ett bra jobb? | I hög grad _____ | Inte alls _____ |
| Anser Du att Du har tillräckliga kunskaper för att ge de demenssjuka: | | |
| - en god omsorg? | I hög grad _____ | Inte alls _____ |
| - ett gott bemötande? | I hög grad _____ | Inte alls _____ |
| - trygghet? | I hög grad _____ | Inte alls _____ |
| - en meningsfull vardag? | I hög grad _____ | Inte alls _____ |
| - inflytande över sin vardag? | I hög grad _____ | Inte alls _____ |
| Har den demenssjuke nytta av Dina kunskaper? | I hög grad _____ | Inte alls _____ |
| Hur bedömer Du din förmåga att sätta Dig in i: | | |
| - den demenssjukes situation? | Mycket bra _____ | Mycket dålig _____ |
| - den anhöriges situation? | Mycket bra _____ | Mycket dålig _____ |
| Hur uppfattar Du Ditt arbete? | Tryggt _____ | Otryggt _____ |
| | Svårt | Lätt |

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------|
| | Intressant | Ointressant |
| | Icke stimulerande | Stimulerande |
| | Icke Skrämmande | Skrämmande |
| | Viktigt | Oviktigt |
| | Rutinbundet | Flexibelt |
| | Tråkigt | Roligt |
| | Ej meningsfullt | Meningsfullt |
| | Icke kunskapskrävande | Kunskapskrävande |
| Är Du på det hela taget nöjd med Dina insatser i arbetet för de demenssjuka personerna? | I hög grad | Inte alls |
| Hur skulle Du skatta Ditt självförtroende i Din nuvarande yrkesroll? | Mycket bra | Mycket dåligt |