



HÖGSKOLAN  
DALARNA

## Rapport

**Utvärdering av utbildningsinsatsen "Första hjälpen till psykisk hälsa med inriktning äldre personer".**

---

---

**Författare:**

Åsa Bergman Bruhn, Högskolan Dalarna

Katarina Johansson, Region Dalarna

Marit Ranninen, Region Dalarna

## **Introduktion**

”Första hjälpen till psykisk hälsa med inriktning äldre personer” är en utbildningsinsats som syftar till att öka kunskapen om psykisk ohälsa hos äldre personer samt ge riktlinjer för hur man hjälper i kriser som är förknippade med olika psykiska sjukdomar. Kursinnehållet, som består av en manual samt en multimediamaterial, har sammanställts av Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP), Karolinska institutet i samverkan med Sveriges kommuner och landsting (SKL). Utvecklingsledarna Katarina Johansson och Marit Ranninen, Region Dalarna, Hälsa och Välfärd, har sedan 2015 ansvarat för att utbilda personal inom verksamheter som möter äldre i Dalarna.

## **Bakgrund**

Psykisk ohälsa är ett stort folkhälsoproblem och studier har visat att omkring 27 % av den vuxna befolkning i Europa varje år drabbas av ohälsa som uppfyller kriterier för psykisk sjukdom. Om man dessutom lägger till psykisk ohälsa hos barn och ungdom samt personer med funktionsvariation och demenssjukdomar ökar andelen drabbade till drygt 38 %.

Trots att psykisk ohälsa är vanligt förekommande i samhället är kunskapen väldigt begränsad både bland allmänheten men också bland personal inom vård och omsorg. Det har visat sig att människor i allmänhet är dåliga på att känna igen psykisk ohälsa, och att man har negativa föreställningar och attityder både till dess orsaker och behandling vilket kan leda till att ohälsan inte upptäcks i tid samt förhindrar att personer söker professionell hjälp. Studier har visat att endast en liten andel av de som drabbas av psykisk ohälsa får adekvat hjälp och att det tar lång tid från att tillståndet upptäckts till att hjälpinsatser sätts in.

Psykisk ohälsa är inte mindre vanlig hos den äldre befolkningen (65 år och äldre) och enligt Socialstyrelsens lider 15 % av depression och 5-10 % av ångestsjukdom, ofta tillsammans med depression. Socialstyrelsen har även påtalat bristande omhändertagande och behandling för gruppen äldre med psykisk ohälsa. Trots den höga förekomsten finns det förhållandevis få verksamheter som är specialiserade på gruppens

vårdbehov och få äldre med psykisk ohälsa får tillgång till kompetensen från specialistpsykiatri. Sammantaget beskrivs äldregruppens situation som problematisk med hög förekomst av psykisk ohälsa, brister i diagnostiken samt inadekvata vårdåtgärder bland annat genom omfattande läkemedelsbehandling med föråldrade läkemedel och dålig uppföljning. Dessutom ses dålig tillgång till psykosociala interventioner samt en betydande överdödlighet till följd av samsjuklighet mellan psykisk och somatisk sjukdom.

En del av bristerna i vård och omsorg kan ses vara orsakade av dåliga kunskaper generellt om åldrandet men också om psykisk ohälsa hos äldre. Det är viktigt att personal som regelbundet har kontakter med äldre personer med vårdbehov kan identifiera psykisk ohälsa för att kunna säkerställa en god och säker vård. Suicid, som den yttersta konsekvensen av psykisk ohälsa är mycket hög bland framförallt äldre män. För att bidra till att vårdpersonal får mer kunskap och en större beredskap för att agera i mötena med vårdtagare har Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) initierat utbildningsprogrammet "Första hjälpen till psykisk ohälsa med inriktningen äldre personer". Ursprunget till utbildningen är "Mental Health First Aid" (MHFA) som utvecklats i Australien och var avsedd att öka allmänhetens kunskap om psykisk ohälsa, behandlingsmöjligheter och bemötande av personer som är drabbade.

### **Beskrivning av utbildningsinsatsen**

Innehållet i utbildningen omfattar de vanligaste formerna av psykisk ohälsa hos äldre. Manualen beskriver aspekter på psykisk ohälsa hos äldre i allmänhet samt tillstånd som depression, ångestsjukdom, psykotiska tillstånd, demenssjukdom, missbruk, självmordsrisk, trauma, aggressivitet samt ät – och sömnproblem. För varje tillstånd finns även information om vilken behandling som kan vara effektiv och hur man skall agera för att denna skall komma till stånd. Ett genomgående tema i utbildningen är hur man skall bemöta personer med psykisk ohälsa och utbildningen innehåller handfasta råd och principer för hur man praktiskt förhåller sig till olika situationer som kan uppstå i samband med dessa möten. Utbildningen ges under två dagar med sex timmars undervisning per dag.

## **Tidigare utvärderingar av utbildningsinsatsen**

Tidigare nationella och internationella utvärderingar av utbildningar i ”Första hjälpen till psykisk hälsa” har visat att kursdeltagarnas kunskap om psykisk ohälsa har ökat och att deras attityder och inställning till personer med psykisk ohälsa har förändrats och förbättrats men fram för allt har deras beredskap och benägenhet att hjälpa en person med psykisk ohälsa förbättrats. De positiva förändringarna ses kvarstå upp till två år efter avslutad utbildning.

## **Utbildningsinsatsen i regionen**

Utvecklingsledarna vid Region Dalarna, Hälsa och Välfärd, har sedan april 2015 genomfört minst två utbildningsinsatser av ”Första hjälpen till psykisk hälsa med inriktning äldre personer” per termin och totalt har omkring 240 personer utbildats. Deltagarna har kommit från 13 av länets 15 kommuner, landstinget Dalarna samt väntjänsten i Borlänge. Utvärderingen som genomfördes i anslutning till utbildningsinsatserna visade att deltagarna var mycket nöjda med utbildningens upplägg och innehåll, att de fått ny kunskap som både var intressant, lärorik och nyttig samt att den nya kunskapen ansågs vara användbara både privat och professionellt. De nämnde vidare att utbildningen ger dem kunskap att tidigt upptäcka risker för ohälsa, ställa rätt frågor för att kunna ge stöd, hjälp och information samt arbeta för att implementera kunskapen och riktlinjerna på ”hemmaplan”, det vill säga ute i verksamheterna.

## **Uppdraget**

Socialtjänstens utvecklingscentrum Dalarna (SUD), vid Högskolan Dalarna, fick under verksamhetsåret 2016/2017 i uppdrag av Region Dalarnas chefsnätverk att utvärdera den utbildningsinsats, som pågått i region Dalarnas regi sedan 2015, med fokus på effekterna av utbildningsinsatsen och efterlevnaden av riktlinjerna.

## **Genomförandet av utvärderingen**

Utvärderingen av utbildningsinsatsen genomfördes vid två workshopar, á tre timmar, i oktober 2018 och sammanlagt deltog 33 personal som på ett eller annat sätt kommer i kontakt med äldre personer i sitt arbete. Erbjudande om att delta i workshoparna skickades ut per mail till alla som tidigare deltagit i någon av de genomförda utbildningsinsatserna. Deltagarna kom från åtta av länets kommuner,

landstiget Dalarna samt en privat vårdgivare. Dessutom genomfördes en separat workshop med Väntjänsten i Borlänge.

Under workshoparna fick deltagarna, i mindre grupper, diskutera följande frågeställningar;

- Upplever du att utbildningen har stärkt dig i din yrkesroll samt gett dig tillräckligt med kunskap för att kunna arbeta som ”första hjälpare” på din arbetsplats?
- Arbetar man aktivt med första hjälp vid misstanke om psykisk ohälsa i din verksamhet?
- Har du fått möjlighet att fungera som ”första hjälpare” på arbetsplatsen och som stöd för dina medarbetare (ombudsfunktion)?
- Vilka faktorer underlättar respektive hindrar dig från att fungera som ”första hjälpare” på din arbetsplats?

## **Resultat**

Resultaten från gruppdiskussionerna redovisas nedan under respektive frågeställning och resultaten från workshopen med Väntjänsten i Borlänge redovisas, under egen rubrik.

### **Upplever du att utbildningen har stärkt dig i din yrkesroll samt gett dig tillräckligt med kunskap för att kunna arbeta som ”första hjälpare” på din arbetsplats?**

Samtliga deltagare upplever att utbildningen var bra och att de har fått ökad förståelse och ny kunskap gällande psykisk ohälsa bland äldre. Deltagarna känner sig stärkta i sin yrkesroll och har blivit mera observanta och bättre på att uppmärksamma och se tidiga tecken på psykisk ohälsa. De upplever även att de blivit bättre på att våga ställa frågor samt fram för allt lyssna på svaren. Enligt deltagarna gäller detta både professionellt och privat, det vill säga både i deras arbete med brukarna i verksamheten men också i sociala relationer med familj, arbetskollegor, vänner och bekanta.

Deltagarna upplever vidare att de genom utbildningen har fått en solid grund att stå på men att varken de nya kunskaperna och erfarenheterna eller den hjälp de själva kan söka på hemsida och i kursbok räcker för att kunna arbeta som ”första hjälpare” på arbetsplatsen. Deltagarna ser ett behov av regelbunden ”kunskapspåfyllning” och repetition i form av utbildningsdagar men också erfarenhetsutbyte i form av nätverk. Flertalet av deltagarna ser att stödet från cheferna måste förbättras och att grundkunskapen om psykisk ohälsa generellt bland alla medarbetare måste ökas för att arbetet som ”första hjälpare” ska kunna fungera optimalt. Dessutom önskar deltagarna att ombudsfunktionen som ”första hjälpare” ska utvecklas och fram för allt tydliggöras vilket omfattar både arbetsbeskrivning, mandat och resurser.

### **Arbetar man aktivt med första hjälp vid misstanke om psykisk ohälsa i din verksamhet?**

Resultaten från utvärderingen visar på att det är stora variationer i regionen vad gäller hur man arbetar med första hjälpen vid misstanke om psykisk ohälsa och att arbetet främst sker på individ- samt till viss del även på grupp-/enhetsnivå. Det framkommer även att det enbart är en organisation (en kommun) i regionen som arbetar för att implementera arbetssättet ”brett” i verksamheten bland annat genom att ha en egen utbildare, en uttalad och tydlig ombudsfunktion samt en plan för att utbilda alla medarbetare.

När det gäller arbetet på individnivå vittnar samtliga deltagarna om att de använder sin kunskap och sina erfarenheter ”i vardagen” bland annat genom att de är mer observanta och uppmärksamma på tecken på psykisk ohälsa samt ställer frågor och avsätter tid för samtal. Det nya och förbättrade arbetssättet på individnivå omfattar inte enbart brukarna utan involverar även anhöriga och kollegor.

Tvärprofessionellt teamarbete är enligt deltagarna en av grundförutsättningar för att kunna arbeta med första hjälpen till psykisk hälsa i verksamheterna. Fram för allt nämnde flera av deltagarna teamträffar och vårdplaneringar men också arbetsplatsträffar och andra personalmöten som viktiga forum där frågor och funderingar kring den psykiska hälsan och ohälsan finns på agendan och diskuteras.

### **Har du fått möjlighet att fungera som ”första hjälpare” på arbetsplatsen och som stöd för dina medarbetare (ombudsfunktion)?**

Nästan alla deltagare vittnar om att de varken fått möjligheter eller förutsättningar, det vill säga ett tydligt uppdrag och mandat med tillhörande resurser, för att arbeta som ”första hjälpare” inom deras verksamhet samt att en ombudsfunktion för arbetet med psykisk ohälsa saknas och att cheferna inte efterfrågar deras kunskaper och erfarenheter. Några av deltagarna ser dock att de till viss del kan verka som ”första hjälpare” inom sin befintliga tjänst, exempelvis anhörigsamordnare och kurator, medan andra nämner att det blir naturligt att beakta den psykiska ohälsan i anslutning till arbetet med de personer som har BPSD (Beteendemässiga och psykiska symtom vid demens).

### **Vilka faktorer underlättar respektive hindrar dig från att fungera som ”första hjälpare” på din arbetsplats.**

De underlättande faktorerna som nämndes var att det nu finns flera utbildade ”första hjälpare” ut i verksamheterna, att psykisk ohälsa finns på agendan vid olika mötesforum, att man pratar om det i olika forum samt att kunskapen till viss del även är efterfrågad, fram för allt av arbetskamraterna. Andra underlättande faktorer är teamarbete, det strukturerade och tvärprofessionella arbetet som redan pågår kring personer med BPSD, ombudsfunktion samt intresserad och stöttande chef och ledning. De hindrande faktorerna som framkom är egentligen motsatsen till de underlättande faktorerna, det vill säga tidsbrist och avsaknad både av teamarbete och ombudsfunktion men också bristande stöd och intresse från chef och ledning. Här framkommer även återigen bristen av återkommande utbildningsinsatser inom området samt forum för erfarenhetsutbyte.

### **Redovisning av resultaten från gruppdiskussionerna med Väntjänsten i Borlänge**

Frågor som handlar om psykisk ohälsa tas regelbundet upp vid olika mötesforum på olika nivåer inom verksamheten. Det kan vara frågor som gäller de som arbetar inom Väntjänsten men fram för allt de personer som Väntjänsten hjälper. De som arbetar inom verksamheten upplever svårigheter att hjälpa personer med psykisk ohälsa främst då det är svårt att komma i kontakt med vårdcentralerna och få akut hjälp.

Det framkommer att man istället använt den psykolog som tillhör Väntjänsten samt vårdguiden 1177. De som arbetar på Väntjänsten har lång erfarenhet av att arbeta med människor vilket de ser som underlättande faktor när de ska hjälpa personer med psykisk ohälsa. Tidigare kunskaper och erfarenheter, bland annat från hälso- och sjukvården, har tillsammans med en god förmåga att lyssna och kommunicera fungerat som framgångsfaktorer. Den allmänna uppfattningen bland deltagarna är att de genom utbildningsinsatsen fått ny kunskap och att de har blivit stärkta i sin roll som "Väntjänstere".

### **Sammanfattning**

Samtliga deltagare upplever att utbildningens upplägg och innehåll varit bra, att de har fått ökad förståelse och ny kunskap gällande psykisk ohälsa bland äldre samt att de genom utbildningsinsatsen blivit stärkta i sin yrkesroll. Deltagarna nämner att de dock behöver regelbunden "kunskapspåfyllning" i form av utbildningsdagar men också erfarenhetsutbyte i form av nätverk för att kunna verka som "första hjälpare för psykisk hälsa" på arbetsplatsen. Nästan alla deltagare vittnar om att de inte fått rätt förutsättningar för att utföra arbetet, i det här fallet ett tydligt uppdrag, en tydlig arbetsbeskrivning, mandat med tillhörande resurser, det vill säga en ombudsfunktion, samt stöd från chef och ledning.