



Arbetsrapport 2006:1

Vårdpersonalens erfarenheter av att arbeta med dementa personer

Glädjeämnen och svårigheter

**Ethel Taflin
Projektledare**

Förord

Ett forskningsprojekt har bedrivits i samarbete med Omvårdnad Gävle kommun och X-Fokus, Kommunförbundet Gävleborg.

Forskningsprojektet " Vårdpersonalens erfarenheter av att arbeta med dementa personer, dess glädjeämnen och svårigheter", har bedrivits vid ett nystartat demensboende i Gävle kommun, under åren 2000-2001.

Syftet har varit att skaffa kunskap om och förståelse för hur personalen inom kommunal demensvård upplever sitt arbete.

Ett tack till handledarna, docent Mona Kihlgren, chef vid Centrum för Omvårdnadsvetenskap, Universitetssjukhuset i Örebro och forskningsledare vid Kommunförbundet Gävleborg samt Ingegerd Fagerberg, Med. Dr. och universitetslektor vid Mälardalens Högskola, Västerås, för deras engagemang i arbetet.

Gävle 2003
Ethel Taflin
Projektledare

Inledning

Det finns idag svårigheter i att rekrytera och behålla personal inom omsorgen av äldre och dementa personer. En orsak kan vara en ovilja mot att arbeta med äldre och dementa. En annan kan vara ökade, och mer problematiska arbetsuppgifter och alla etiska problem som tillkommer.

Personalen vid ett nystartat demensboende i Gävle blev tillfrågade, om de under en tid ville skriva dagböcker, om hur de upplever att arbeta med äldre dementa.

Demensboendet ligger centralt i Gävle med fina grönområden. 24 äldre bor i demensboendet. Personalen består av 28 dagpersonal och fem nattpersonal. Samtliga anställda har undersköterskeutbildning. Personalen, som arbetar vid demensboendet, har varierande ålder.

Vid tillsättningen av tjänsterna, till det nystartade demensboendet, lade man stor vikt vid urvalet av personalen. Det var viktigt, att personalen, som skulle arbeta vid demensboendet, hade kunskaper om demenser och att de hade erfarenhet av arbete med dementa personer.

Introduktion

Det finns svårigheter i att rekrytera och behålla personal inom omsorgen av äldre och dementa idag. En orsak kan vara en ovilja att arbeta med äldre och dementa (Åström 1986). En annan kan vara en mer invecklad arbetssituation och etiska problem som där hör till. (de Jonge, Mulder & Nijhuis, 1999)

Cauldill & Patrick (1998) fann att just relationer mellan vårdpersonalen och boende var den viktigaste orsaken till varför man stannade kvar på sitt arbete.

Mc Ainey (1998) föreslår att genom en förbättring av personalens arbetsmiljö, förbättras boendevården för personer med Alzheimers och anknyttande demenssjukdomar. Forskning har funnit att utbildning skulle kunna ändra studerandens olika uppfattningar och attityder om äldre och dementa personer. (McCracken et al 1995, Mezinskis et al 1995). Därför verkar det sannolikt att tro att utbildning skulle kunna ändra personalens inställning i vården av dessa. Utbildningen skulle också kunna visa att personalen har lättare att tillgodose de äldre och dementas behov genom ökad kunskap och förståelse.

(Olsson 2001, McAiney 1998) Fagerberg, Ekman & Heyman (1999) fann att under lektionsdiskussioner, där två fiktiva fall förekom, kunde inte studerande förstå och tillgodose förvirrade äldre personers behov. Detta visar behovet av utbildning om äldre med kognitiva defekter, för att ta till sig dessa personers situation, vilket kan vara svårt för friska människor att förstå.

Anderson, Wender & Congdon (1998), pekar på vikten av att ta sig an de dementas värld för att kunna ge en omsorg baserad på deras behov för att kunna minska aggressivitet och vredesutbrott.

Norman, Asplund & Norberg (1998) och Misretta och Kee (1997) fastlägger att respekten för varje individs värde är viktigt inom omsorgen av äldre och dementa personer. Häggström &

Norberg (1996) likväl som Kovach (1995) understryker vikten av att vårdmiljön är så hemlik som möjligt. Greenwood poängterar att klimatet inom avdelningarna genomsyras av vårdgivarnas egna värdering, etik och moral. Kihlgren (1992) fastslog att äldre märkte det positiva i att personalen genomgått utbildning.

Vid starten av demensboendet fick personalen två veckors introduktionsutbildning. Utbildningen innehöll bl a avsnitt om demenssjukdomar, hur man bemöter dementa personer, taktill massage, kontaktmannaskap, vardagsnära rehabilitering och olika forskningsrön om dementa. Tanken var att om personalen är väl förberedd kommer den sannolikt att vara mer tillfreds med sitt arbete och stanna kvar, vilket är till nytta och fördel för de boende.

Syfte

Syftet med undersökningen är att skaffa kunskap om och förståelse för hur personal inom kommunal demensvård upplever sitt arbete och sina relationer till de dementa, dess anhöriga och den övriga personalen.

Forskningsfrågor

1. Hur upplever personalen sitt arbete under det första året med dementa personer?
2. Hur arbetar laget tillsammans ?

Metod

Personalen vid ett nystartat demensboende i Gävle blev tillfrågade om de under ett års tid ville skriva dagböcker. Projektledaren informerade om studiens syfte, hur dagböckerna skulle distribueras och insamlas och att sekretessen var tryggad. Det påpekades, att de som skriver dagböcker kommer att vara anonyma. För varje medverkande, som ville skriva dagbok, iordningställdes två dagböcker, som bägge var märkta med samma bokstav. Elva personer var intresserade av att skriva dagbok, om hur de upplever att arbeta med äldre dementa. Efter en tidsperiod samlades den första dagboken in samtidigt som de fick den andra dagboken.

Etiska kommittén tog del av studien med bifall, genom sin sekreterare.

Analys

Till att börja med analyserades datans innehåll enbart av projektledaren och handledarna (Fox 1982). Därefter förekom en mer öppen läsning av dagböckerna för att få en helhetsbild. Texterna indelades under negativa och positiva avsnitt. Därefter analyserades dessa i relation till deras betydelse för att kunna förstå vad skrivarna kuder uttrycka genom sina anteckningar. Denna analys resulterade i två teman. ”Resursers påverkan/inflytande på personalens välbefinnande” och ”Relationer mellan personal”. Slutligen studerades de positiva och negativa redogörelserna med perspektiv över tiden. Dessa verkade ha en mer negativ framtoning under de sista sex månaderna.

Resultat

Analysresultaten och korta intervjuavsnitt kommer att presenteras. Informationen fås av fiktiva dagboksskrivare eftersom projektledaren är bekant med de personer som skrivit.

De positiva synpunkterna handlar om nödvändigheten av att det finns tillräcklig antal personal, både för det egna och de äldreboendes välbefinnande. En förändring sker under året. Vid starten av äldreboendet var antal personal tillräcklig och det fanns en ekonomi som tillät personalen att delta i utbildningar och att tillgodose de äldres goda levnadsvillkor. I början fanns det även tillgång till extra personal vilket innebar att de hade extra möjligheter att ge de äldre en god daglig tillvaro.

Matilda skriver:

”Vi har extra personal idag och därför kan vi planera dagen därefter. På morgonen kan fler äldre duscha innan frukost. Vi tänder en brasa och arrangerar ett musikcafé. Under tiden städar jag rummet för den person jag ansvarar för.”

Även då de ekonomiska restriktionerna kom efter sex månader, försökte personalen se till att vårdmiljön var så hemlik som möjligt. Detta innebar att de arbetade övertid, kom tidigare till ett arbetspass, stannade längre på kvällarna eller inte tog ut sina kaffe- och matraster. Det viktigaste var att se till att de äldre och deras familjer var nöjda.

Matilda skriver:

”Julia och jag satt upp julgardiner i köket när vi hade vår matrast. Vi skulle annars inte ha hunnit och man vill ju att det ska vara trevligt till jul ”

Trots faktum att ekonomiska restriktioner rådde efter sex månader, försökte både chefer och personal göra dagarna meningsfulla för de äldre. Detta innebar att personalen prioriterade de boendes välbefinnande, ibland på bekostnad av sitt eget.

Susanne skriver:

”Idag har vi varit en personal mindre igen. Plus att vår sjuksköterska instruerade oss under morgonen så vi blev försenade. Det handlade om omhändertagande och mottagande av äldre, deras familjer och våra arbetskamrater. Ett svårt och känsligt ämne men mycket viktigt att tala om. Dagen visade sig bli bra i alla fall, vi tog en promenad i trädgården med nästan alla boende”

De negativa synpunkterna handlade om besparingskrav, vilket innebar bl a att när en personal var sjuk eller om det fanns en vakans, så ersattes inte denna person. Detta hade till följd att vårdnivån minskade. Personalen kände en oro över att detta kunde få till följd att äldre, dementa personer visade aggressivitet och blev oroliga. Det som framkom var också att den rådande situationen gav upphov till att personalen blev tvungna att prioritera den fysiska vården för de boende framför den psykologiska och sociala.

Matilda skriver:

”Det är bekymmersamt att bara vara fyra i personalen när vi egentligen är fem, under en normal veckodag. Man är trött efter att ha arbetat en hel helg. Vi beslöt att dom äldre inte fick duscha och fokuserade oss på det mest viktiga med morgontoaletter och att hjälpa dem med förstoppning. Det blev en ganska rushig kväll då några äldre var oroliga och vandrade omkring. Fru Q fick ett utbrott lite då och då. Dessemellan kunde vi få henne att sjunga en

sång. Hon kastade möbler och sänglinne överallt i sitt rum. Herr P blev orolig och en av oss personal fick vara enbart med honom för att försöka lugna ner honom. Vi försökte få Fru Q i säng fyra gånger innan vi gav upp och satte på henne morgonrocken. Hon började vandra igen, även då hon var enormt trött kunde hon inte finna ro. Så var situationen när nattpasset började”.

Upplevelse av arbetet

De positiva redovisningarna handlade om känslan av att utföra något meningsfullt för de boende, att få uppleva delaktigheten i ett väl fungerande arbetslag och tillfredsställelsen av att själv kunna bidra till det gemensamma arbetet.

Tillfredsställelsen kom både genom de egna inre känslorna och utifrån genom den uppskattning man fick för det som utfördes. Det skrevs om denna känsla i texterna ”om att göra” saker för de boende. Detta ” om att göra” kunde också innefatta att bara vara tillsammans framför brasan, i trädgården eller bli tillfrågad om att berätta om rutiner för personal vid andra vårdboenden.

Julia skriver en sista anteckning i sin fjärde dagbok:

”I dag har jag varit till en annan vårdinrättning för att berätta om våra tvättrutiner. Jag var ganska nervös i början men det gick bättre allt eftersom tiden gick. Jag hoppas jag bidrog med något. Det känns så bra att bli tillfrågad om sådana uppdrag. Jag får känna att jag är en tillgång på jobbet och att dom har förtroende för mig.”

De negativa redovisningarna innehöll hur svårt det blev då det inte fanns tillräckligt antal personal på avdelningarna. Den ökade stressen - känslan av att inte kunna utföra det som man var tillsatt att göra, d v s att ge en god vårdkvalité till de äldre – gjorde att personal ifrågasatt meningen med sitt arbete. De undrade om det fanns andra arbeten att söka och gick hem efter sitt arbetspass med huvudvärk och en känsla av missnöje med sina egna insatser

Matilda skrev:

Många äldre är trötta på morgonen och nästan under hela dagen. Man försöker stimulera dem, prata, sjunga en sång, ta kroppskontakt, en kram... men det kommer ingen respons. Tiden rusar iväg och jag känner att jag inte har tid att göra allt det jag egentligen ska göra. Jag börjar misströsta. Var det så här vi ville det skulle vara?”

Relationer mellan arbetskamrater

Dagboksanteckningarna lyfte fram relationer mellan arbetskamraterna. Relationerna kunde vara fyllda av glädje, kamratskap eller av bitterhet, konflikter. När vårdinrättningen för dementa startade, gavs all personal en två-veckors utbildning. I den fokuserades betydelsen på samarbete inom arbetslaget och en enad syn på bemötande och vård av äldre dementa. De fick även utbildning om demenssjukdomar.

Matilda skrev en av de första arbetsdagarna:

”Den här eftermiddagen och kvällen är vacker, vi ville göra något alldeles extra. Tillsammans med mina arbetskamrater beslöt vi att ta vårt eftermiddagskaffe ute på altan. Det blev verkligen uppskattat av de äldre och deras anhöriga”

Redan vid ett tidigt stadium blev det emellertid tydligt hur olika personalen tänkte och utförde sina arbetsuppgifter, trots att alla genomgått samma utbildning och var överens om vikten av att arbeta mot specifika mål.

Maria skrev efter bara en arbetsvecka:

” Jag har eftermiddagspasset och kvällen är lugn. Det beror oftast på vem man arbetar tillsammans med.”

Lena fick erfara på ett tidigt stadium att arbetskamrater kunde vara elaka mot de äldre:

”Hon administrerade medicin ikväll och hon krossade dem och blandade i lingonsylt för dem som inte kunde svälja tablettorna hela. ” Här får du något riktigt äckligt. Det passar dig som är så elak”. Lena försökte rätta sin arbetskamrat, men hennes svar var: ”Varför, hon begriper ju ingenting!”.

De negativa händelserna kunde resultera i mer eller mindre öppna konflikter mellan arbetskamrater. Allt eftersom tiden gick och de ekonomiska neddragningarna aktualiserades, ökade konflikterna. Det visade sig i att personalen fick psykiska symptom såsom migrän och depression.

Matilda skriver:

”Idag har det inte varit något extra. Jag menar inte att vi inte gör något, vi håller hela tiden på som vanligt med våra sysselsättningar. Jag började känna av min migrän igen. Det tär på min energi.”

När de ekonomiska restriktionerna kom efter sex månader av gemensamt arbete, kunde relationerna bli ansträngda. Detta innebar att de äldre hamnade mellan två eller flera viljor. De boende hade ibland ingen som förde deras talan.

Maria skrev:

”Arbetet fortlöpte bra i kväll, det var ingen ide att ha en avvikande mening när det första argumentet inte räckte. Jag hoppas de får vara uppe längre i morgonkväll när det är annan personal som arbetar.”

Relationer berörde också undersköterskor gentemot sjuksköterskor. Arbetslaget arbetar självständigt men kan kalla på sjuksköterskan när en ohanterbar situation uppstår.

Situationen kunde handla om försämring av hälsostatus, behov av medicin till aggressiv äldre person eller hantering av mediciner som tidigare delegerats. Det betydde att sådana situationer var stressade för laget och det i sin tur ökade stressen och pressen ännu mer.

Maria skriver:

”Det är otroligt rörigt med medicinerna. Jag måste ringa sjuksköterskan. Jag menar, det måste bli rätt! Oj! Ibland känner jag mig alldeles för pedantig men det måste ju bli rätt. Vems ansvar är det? Är det mitt, att se vad som är felaktigt eller är det personens som skulle ha sett vad som var fel?”

Matilda upplevde att hon inte kunde avstyra ett slagsmål mellan två dementa. En skadade sig i huvudet. Erfarenheterna av den långa distansen mellan sköterska och övrig personal visar att

stort ansvar läggs på undersköterskan och behovet av att ha en kvalificerad sjuksköterska på närmare håll.

”Fru L föll baklänges och fick ett stort blödande sår i huvudet. Allt hände så fort. Jag hann inte dit i tid. Jag ringde på sjuksköterskan men det tog en sådan lång tid. Försökte igen och det visade sig att mitt första försök inte gick fram. Sköterskan beslöt att Fru L skulle läggas i sin säng. Sköterskan skulle titta in senare under kvällen för att se hur Fru L mådde”.

När en incident inträffade och en personal blev beskylld för att ha slagit en äldre person kom relationerna mellan arbetskamrater, sjuksköterskor och chefen för boendet i gungning.

Matilda skriver:

”Vi är alla chockade över det som hänt. Jag for hem med Gullan i eftermiddags. Vi pratade länge i bilen innan hon släppte av mig hemma. Vår chef har inte sagt ett ord till henne under hela dagen sedan hon kom tillbaka till arbetet efter att ha blivit fri från misstanke. Gullan tyckte det kändes kostigt, ett ord av tröst hade varit på sin plats. Lisa, hennes andra arbetskamrat, visade i ton och attityd att hon ville minimera Gullans värde – hon bara vände sig om och gick.”

Det visade sig att det ansvar som undersköterskorna hade, var ibland alldeles för stort.. Speciellt vid tider då det inte fanns tillräckligt med personal eller när det var många vikarier, t ex sommartid.

Maria skrev:

” Nu är den ordinarie personalen tillbaka och det är lite lugnare. Ibland har man varit den enda ordinarie och ansvaret har varit alldeles för stort vissa tider. Man måste fördela medicin (bara att hålla rätt på alla tider!) och se till att allt flyter på avdelningen.”

Diskussion

Genom dagböckernas anteckningar har det framkommit att de äldre, dementa personerna har anat, känt på sig, arbetslagets stress p g a nedskärningar. När det inte finns tillräcklig antal personal – och de som finns är stressade och jäktade – känner de äldre dementa ångest. De börjar slåss med varandra eller med personal, eller börja vandra omkring. Detta är ett starkt bevis för hur sårbara dementa personer är. De behöver en hemlik miljö (Häggström & Norberg 1996) och personal som kan tillgodose deras behov genom att verkligen känna dem och veta vilka var och en är. Hur lätt är det att möta och se varje individ när arbetslagets verklighet består av minskad personal? Volicer (1997) understryker vikten av att bemöta äldre dementa så de har möjlighet att behålla sin integritet, trevnad och psykiska välbefinnande.

Det klargjordes genom dagboksanteckningarna att personal fokuserade sitt arbete på fysisk vård när inte tillräcklig antal personal fanns. Det bevisar att de följde rutiner för att försöka få de nödvändigaste göromålen klara. De äldre kunde möjligtvis inte duscha även om behoven fanns. Det tyder på att andra göromål såsom matförberedelse och hjälp till förstoppade prioriterades. Det är förståeligt eftersom laget var fokuserad på ”sitt görande” utan att tänka på konsekvenserna som detta kunde ha på de äldre dementa. Att fokusera på ”att göra” innebär en risk att inte ge vård för att behålla den kvarvarande autonomin och integriteten. (Volicer 1997)

Eriksson & Saveman (2002) anser att en fortlöpande utbildning för arbetslaget kunde vara ett sätt att förhindra kränkande uppföranden, öka förståelsen för de äldre dementa likväl som att hjälpa laget förstå sina egna känslor och reaktioner mot andra. Att få tillfälle att reflektera över dagliga händelser med en chef skulle kunna generera kreativitet för hela laget. Detta kunde påverka kvaliteten i vårdarbetet med dementa personer. Ett livslångt lärande är det centrala inom vård/omsorg. (Ekeberg 2001)

Metodiska betraktelser

Studien har sin begränsning pga. få undersökningar och ett högt antal avhopp bland personalen under året. Därför måste man tolka resultaten försiktigt. Uppdragsgivarna ansåg det viktigt att deltagandet var frivilligt och att det höga avhopsantalet kan vara ett resultat av ekonomiska nedskärningar och hög arbetsbelastning. Genom studiens utformning var det varken psykologiskt eller etiskt möjligt att fråga deltagarna varför dagboksanteckningarna stannade av. Det kan istället tas som ett tecken på hur svårt det var för personalen att utföra sina arbetsuppgifter. Det finns också en risk i att personalen som erbjuder sig att delta i början, tappar intresset

Sammanfattning

Sammanfattningen från denna mindre studie är att arbetssituationen för arbetslaget är betungande när ekonomiska neddragningar sker. Det påverkar deras uppfattning om sin tid tillsammans med de boende, hur de samarbetar med sina arbetskamrater och de boendes välbefinnande. Detta belyser vikten av beroendet mellan arbetslag, boende och arbetskamrater. Alla är aktörer på samma arena, men deras växelverkan är reglerad av politikerns och ledningens beslut