

Framgångsrik samverkan mellan olika typer av verksamheter

Text: Eva Wikström

Genom att blanda erfarenheter från helt olika verksamheter går det att få resultat som är långt mycket bättre än man skulle ha fått på egen hand.

I det här fallet handlar det om samverkan vid utbildning om psykisk hälsa, vilket gör att deltagarna får större kunskap och fler verktyg med sig.

Regeringen har gjort stora satsningar på suicidprevention, bland annat med riktade statsbidrag. Det arbetet berör inte enbart vård- och omsorg, utan hela kommunerna och regionerna.

Många kommuner och regioner har valt att utbilda instruktörer som kan hålla utbildningar i Första hjälpen till psykisk hälsa. Det gäller dock att tänka till vilka som bör gå utbildningen, hur deras kompetens ska hållas vid liv och tas till vara på bästa sätt.

Under 2015 bjöd Uppsala kommun in brett till instruktörsutbildning och utöver olika kommunala enheter deltog till exempel polis, primärvård, äldrepsykiatri och behandlare.

Företaget Förenade Care beslutade sig för att ge en stor del av personalen inom äldre vården utbildningen till Första hjälpare, och behövde därför utbilda flera instruktörer. Erika Norlander Ekberg var en av dem, och under den 1,5 vecka långa utbildningen lärde hon känna Paul Johansson som är avdelningschef inom äldrepsykiatri. Båda såg stora fördelar med samverkan och de har nu hållit 17 utbildningar tillsammans för Förenade Cares personal; sjuksköterskor, undersköterskor, rehabpersonal och andra som arbetar nära de äldre.

SAMORDNING INOM LÄNET

– Vi behöver samverka på regionnivå för att bli

mindre sårbara, säger Ulrika Toresten som arbetar som samordnare på FoU Socialtjänst inom Region Uppsala.

Ungefär 20 procent av hennes tjänst är att samordna Uppsala läns arbete med utbildningsprogrammet MHFA.

I samordningsuppdraget ingår bland annat att främja utbildning av instruktörer, underlätta att hålla utbildningar, arbeta för långsiktighet i metoden och att uppmuntra till samarbete mellan olika huvudmän. Hon gör också statistik över genomförda utbildningar och arrangerar nätverksträffar för instruktörer där de får fortbildning. Det finns även en digital plattform för att underlätta kontakten mellan instruktörerna.

– Min vision är att deltagarna vid utbildningarna ska komma från olika verksamheter och att instruktörerna, som alltid är två vid varje kurs, också ska kunna bidra med olika erfarenheter. Som exempel kan en instruktör från psykiatri samarbeta med en från socialpsykiatri, en som arbetar med anhörigstöd hålla kurs med en från äldre vården och en instruktör från vården kan samarbeta med en som har egen erfarenhet och verkar i en patientförening, säger Ulrika.

– Just nu håller jag på att utforma riktlinjer för länet. I och med att utbildningarna bekostas av statsbidrag går det att sätta ramar för dem. Det kan till exempel handla om att en instruktör behöver hålla minst två utbildningar per år för att bibehålla sin kompetens och att de gärna ska hålla dem tillsammans med olika huvudmän eller utanför den egna förvaltningen för att bredda perspektiven.

Ulrika konstaterar att det blir mer naturligt att samverka i framtiden om man har samarbe-

MENTAL HEALTH FIRST AID, MHFA

Mental Health First Aid International är en ideell organisation som utvecklar, levererar och utvärderar ackrediterade utbildningsprogram för psykisk hälsa. Den startade i Australien och nu finns licensierade leverantörer i 24 länder.

www.ki.se/nasp/mhfa-forsta-hjalpen-till-psykisk-halsa

FÖRSTA HJÄLPEN TILL PSYKISK HÄLSA (MHFA)

Kurs om 12–14 timmar, avsedd för allmänheten. Den lär ut om de vanligaste psykiatriska diagnosgrupperna och ger vägledning hur deltagarna kan upptäcka, ta kontakt och hjälpa på rätt sätt. Kursen lär ut en handlingsplan och var det går att söka professionell hjälp. Träningsmoment, gruppövningar och åskådliggörande filmer ingår i kursen, som finns i tre versioner: vuxen, ungdom och äldre.

tat i ett utbildningsprojekt och att det i slutändan gagnar medborgarna.

En del av Ulrikas roll som samordnare går ut på att sprida goda exempel och uppmuntra huvudmännen att satsa långsiktigt. Hon har tagit initiativ till att göra en film om fördelarna med att olika huvudmän håller utbildningar tillsammans. Filmen förväntas bli klar under våren och ska användas som inspiration vid exempelvis verksamhetsmöten och informationstillfällen. Den kommer att finnas på Region Uppsalas webbsida för MHFA, www.region uppsala.se/mhfa

Hon blir sorgsen över den brist på helhetstänk som kan finnas. Att en vårdcentral till exempel väljer att avstå från att utbilda instruktörer eftersom de i sina uppdrag inte kan utbilda utanför den egna enheten.

– Det behövs information och goda exempel så att fler inser fördelarna med att samverka, förändra och se det större sammanhanget, säger Ulrika.

SAMVERKAN I PRAKTIKEN

– I dessa besparingstider är det viktigt att vi ägnar oss åt det min tidigare chef kallade ”gråzonsarbete”. Det är så enkelt att säga ”det är inte vårt ansvar”, men alla har ansvar för att hitta samverkan utanför det egna systemet om det är till hjälp för patienten. Om vi verkar tillsammans i gråzonen – då händer det saker!

Dessa ord kommer från Paul Johansson, som är avdelningschef inom äldrepsykiatri i Region Uppsala. Han ser tydligt att det finns pengar att spara genom samverkan med MHFA-utbildningar.

– Vi måste samverka mer kring svåra frågor

INSTRUKTÖRSUTBILDNING (MHFA)

Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP) på Karolinska Institutet arrangerar veckolånga instruktörsutbildningar för Första hjälpen till psykisk hälsa. Utbildningen ger behörighet att organisera och utföra egna kurser tillsammans med en annan utbildad instruktör. SKR har gett NASP i uppdrag att hålla utbildningar med fokus på att utbilda Första hjälpare som riktar sig mot äldre.

för att kunna hjälpa till mer progressivt. Att vara med som instruktör tillsammans med Erika är väldigt positivt. När personalen har kunskap om första hjälpen till psykisk hälsa kan patienterna få hjälp där de finns och vi kan förhindra inläggning. Det blir bättre för patienten på alla sätt, säger Paul.

Erika Norlander Ekberg var verksamhetschef för ett äldreboende inom Förenade Care. Hon hörde ofta boende tala om livsleda och svår ångest, och förr blev de alltid remitterade till psykiatrin.

– Nu, när de som finns närmast boende och brukare har fått kompetensen, kan de se tidiga tecken på om någon är psykiskt instabil och på väg att bli sjuk. Med tidiga insatser behöver vi ofta inte involvera psykiatrin, kanske inte ens läkare eller läkemedel, säger Erika.

När personalen vågar finnas där och möta frå-

gorna, då kan det räcka för den äldre för att må bättre. Givetvis är det också viktigt att veta när det behövs kontakt med specialistsjukvården.

– Det är en större trygghet bland personalen nu. De tycker inte att det är farligt att prata om svåra frågor och det kan göra väldigt stor skillnad för den enskilda äldre, säger Erika.

Antalet äldre blir allt fler. I Sverige mår vi generellt väldigt bra – allra bäst vid 74 års ålder – men med högre ålder och fysiska bekymmer kan måendet försämrast snabbt.

– Särskilt bland män över 80 år ökar risken för suicid dramatiskt och det är viktigt att alla vårdgivare blir bättre på att fånga upp den gruppen eftersom de ofta inte ger några tydliga rop på hjälp, säger Paul.

Bland de äldre generellt finns inte traditionen att prata om att känna sig låg och inte ha livslust, utan de kan i stället söka vård för fysiska krämpor.



Foto: privat

Paul Johansson är avdelningschef och sjuksköterska på äldrepysykiatri och öppenvårdsteamet på Akademiska sjukhuset i Uppsala, som arbetar regionövergripande.



Foto: privat

Ulrika Toresten arbetar som samordnare på FoU Socialtjänst inom Region Uppsala. FoU Socialtjänst ger forsknings- och utvecklingsstöd till verksamheter inom socialtjänst eller angränsande hälso- och sjukvård. En del av hennes tjänst är att vara länsamordnare för MHFA.



Foto: privat

Erika Norlander Ekberg har under lång tid varit verksamhetschef för äldreboende inom Förenade Care i Uppsala. Förenade Care har gjort en stor satsning på att ge personalen på äldreboende och hemvården utbildningen Första hjälpen till psykisk hälsa. Idag är Erika verksamhetschef för ett nyöppnat äldreboende, Ersta Diakoni Juliahemmet.

– För att nå målet med nära vård behövs kunskapen långt ut i organisationen, och för att nå dit krävs samverkan. För vår del är det en fantastisk fördel att specialistsjukvården på det här sättet har bjudit på sin kompetens, säger Erika.

Både Erika och Paul har många exempel på deltagare som säger att den är bland de bästa kurser de har gått, för att den ger verktyg som de kan använda i hela sitt arbetsliv.

– Tidig upptäckt, att få möjlighet att prata om det som gör ont och att någon vågar och orkar lyssna. Det är så otroligt viktigt och det minskar lidandet för de äldre – det har högsta prioritet för mig. Dessutom är det förstås bra att det minskar belastningen hos äldrepsykiatrin och specialistsjukvården, säger Erika.

INTERNATIONELLA UTBILDNINGAR

Att alla, särskilt inom vården, behöver HLR-utbildning tar vi för självklart idag. Lika naturligt borde det vara att kunna ge första hjälpen vid psykisk ohälsa.

Mental Health First Aid-programmet startades i Australien år 2000 och har sedan dess utvecklats till en global rörelse som nu finns i 24 länder. Hittills har över 4 miljoner människor utbildats inom programmet.

I Sverige är det Nationellt Centrum för Suidforskning och Prevention, NASP, som håller i instruktörsutbildningar. Det är en veckas heldagsutbildning och utöver det finns möjlighet till handledning. NASP arrangerar även nätverks-träffar för de utbildade instruktörerna samt ger dem tillgång till en utbildningsplattform med material från MHFA.

Instruktörerna arbetar alltid två och två när de håller kursen Första hjälpen till psykisk hälsa.

– Det väcker alltid känslor när man går en utbildning av det här slaget. Nästan alla människor har någon personlig erfarenhet av psykisk ohälsa, egen, i sin närhet eller på arbetsplatsen, och vi öppnar upp för samtal om egna och andras berättelser. Jag tror att det är styrkan i utbildningen, att inte enbart lyssna utan även vara aktiv och prata, säger Erika.

– Det händer något när man vågar dela med sig av egna berättelser om vad man varit med om, både personligen och i vården, när man vet

att det stannar i rummet och man känner sig trygg med det, säger Paul.

Erika och Paul brukar dela upp utbildningen på två heldagar med någon vecka mellan.

– Vid det andra tillfället har deltagarna ofta vågat jobba enligt handlingsplanen och sett konkreta resultat, säger Erika.

– Men det är ingen ”quick fix”, påpekar Paul. Det är svårt, men vi har ett ansvar som medmänniskor att bli bättre på att prata med varandra om när man mår psykiskt dåligt. Man måste inte alltid till akuten eller en doktor, ibland räcker det med någon som lyssnar. Framtidens sjukvård kräver det, vården har inte råd att remittera allt till specialister.

Paul påpekar att hans medverkan som instruktör på utbildningar tillsammans med Erika på Förenade Care är ett arbete som han har möjlighet att göra inom tjänstens ramar.

– Det är ju en stor fördel att vi på det här sättet kan hjälpa patienter i tid och förhindra många besök på psykakuten och inläggning. Personalen gör ofta rätt intuitivt, men de behöver få ett språk och verktyg för att känna sig trygga och de behöver få prata med kollegor om sina erfarenheter. De behöver förstå hur viktiga de är som person för de äldre, som kanske aldrig berättat för någon hur de mår, säger Paul.

Han konstaterar också att som en sidoeffekt är det enklare att lösa även andra frågor när han känner personalen inom äldre vården bättre och de känner till mer om äldrepsykiatrin.

Ulrika Toresten får sammanfatta och avsluta:

– Det här är en långsiktig satsning på utbildning som berör alla. Det ger många vinster och vi får mycket ut av en relativt liten insats. Att Första hjälparna växer i sina grunduppdrag gagnar hela samhället.