

Kartläggning

Kompetensbehov hos baspersonal som arbetar med personer med intellektuell funktionsnedsättning och/eller autism med samtidig psykisk ohälsa

2023-11-30

RAMBOLL

Bright ideas.
Sustainable change.

2023

Innehållsförteckning

1. Om kartläggningen
2. Resultat från datainsamling
3. Slutsatser och rekommendationer



1. Om kartläggningen

I detta kapitel redogör vi för bakgrunden till, och syftet med denna kartläggning. Vi beskriver hur vi har gått tillväga för att genomföra kartläggningen, metod för datainsamling och analys.

Om kartläggningen

Kartläggningen ger en övergripande bild av baspersonalens kunskap och behov av kompetensutveckling

Stockholm läns kommuner samverkar inom funktionshinderområdet genom Forum Carpe. Utifrån identifierade behov av kompetensutveckling i de samverkande kommunerna erbjuder Forum Carpe insatser för att bidra till kunskapsbaserad praktik. Insatserna kan bestå av kurser, föreläsningar, seminarier eller kurser på gymnasie- och högskolenivå.

Forum Carpe har låtit genomföra en kartläggning av behov av kompetensutveckling hos baspersonal som arbetar med personer med intellektuell funktionsnedsättning (IF) och/eller autism med samtidig psykisk ohälsa (målgruppen). Syftet med kartläggningen har varit att kartlägga baspersonalens kunskapsluckor för att arbeta förebyggande samt bemöta och stötta målgruppen. Kartläggningen har även fokuserat på att identifiera behov av kompetensutveckling hos baspersonalen för att de ska kunna ge ett adekvat bemötande och stöd.

Ramboll har genomfört kartläggningen

Ramboll Management Consulting (Ramboll/vi) har haft i uppdrag att genomföra kartläggningen. Ramboll har genomfört datainsamling, analyserat data och sammanställt denna rapport. Detta har skett i nära samarbete med ansvariga på Forum Carpe. Forum Carpe har särskilt bidragit i arbetet med att utforma enkät- och intervjufrågor samt att besluta kring kartläggningens fokus och avgränsningar.

I följande rapport presenterar vi resultat och analys av kartläggningen.

I texten kommer vi ibland hänvisa till baspersonal som "personal", och de boende på gruppboendena med autism och/eller IF som "målgruppen" eller "individer".



Metod för datainsamling och analys

Analytiskt ramverk och metod för datainsamling

För att strukturera kartläggningen och synliggöra kartläggningens fokus tog vi i dialog med uppdragsgivaren fram en analysram. Analysramen innehåller de huvudsakliga frågeställningar som kartläggningen ska besvara. Till höger visas analysramen med övergripande områden och huvudfrågeställningar. Den har sedan utgjort ramverk för analysen i kartläggningen.

För att få en bred och fördjupad bild av frågeställningarna har vi genomfört datainsamling genom både en enkät och fokusgrupper.

- En enkätundersökning till samtliga av länets gruppboendestäder som drivs i kommunal regi. Syftet med enkäten var att få en bred uppfattning om kunskapsnivå, arbetssätt och kompetensutveckling för länets baspersonal gällande psykisk ohälsa hos målgruppen.
- Tre fokusgrupper med utvalda respondenter på gruppboendestäder i länet. Intervjuerna syftade till att ge en mer fördjupad, kvalitativ bild av frågeställningarna i enkäten, med särskilt fokus på kunskapsglapp samt behov av stöd och kompetensutvecklingsinsatser hos baspersonalen framåt.

Övergripande område	Huvudfrågeställningar
Vilken kunskapsnivå har baspersonal på LSS-boenden om personer som har IF och/eller autism och samtidig psykisk ohälsa?	Vilken kunskapsnivå har baspersonal om psykisk ohälsa hos målgruppen?
	Vilken kunskapsnivå har baspersonalen om risk- och skyddsfaktorer för psykisk ohälsa/hälsa för målgruppen?
Hur arbetar baspersonalen för att bemöta, stötta och förebygga psykisk ohälsa hos personer med IF och/eller autism ?	Hur arbetar baspersonal idag för att bemöta och stötta målgruppen med psykisk ohälsa?
	Hur arbetar baspersonal för att förebygga psykisk ohälsa idag hos målgruppen?
	Hur arbetar baspersonal för att främja psykisk hälsa idag hos målgruppen?
Vilka förutsättningar och behov av kompetensutveckling finns hos baspersonalen?	Vad upplever baspersonalen som mest utmanande i att bemöta och stötta målgruppen med psykisk ohälsa, idag?
	Finns det förutsättningar för kompetensutveckling inom psykisk ohälsa hos baspersonalen? (ex tidsbrist, intresse, låg kompetens, förändringsovilja)
	Har baspersonal tagit del av kompetenshöjande insatser (utbildning, kunskaps- och metodmaterial) om psykisk ohälsa hos målgruppen? Om ja, vilka effekter gav insatserna?
	Vilka kompetenshöjande insatser (utbildning, kunskaps- och metodmaterial) ser baspersonalen allra störst behov av för att kunna arbeta med psykisk ohälsa hos målgruppen i sin roll?

Datainsamlingen har bestått av en enkätundersökning och intervjuer

En enkätundersökning till alla kommuner i Stockholms län

En enkätundersökning skickades ut till samtliga kommuner i länet. Huvudsaklig mottagare för enkäten var enhetschefer och andra personalansvariga för baspersonal vid länets offentliga gruppboendestäder. Sammanlagt svarade 77 respondenter på enkätundersökningen. I sammanställningen av enkätsvar har både enkätsvar från respondenter som besvarade hela enkätundersökningen och respondenter som svarade på delar av enkätundersökningen sammanställts. Därför kan svarsfrekvensen variera mellan olika enkätfrågor.

Inom kommunerna deltog flera funktioner i besvarandet av enkäten. Detta eftersom det finns flera roller som ansvarar för baspersonalen på länets LSS-boenden. Trots detta är det främst enhetschefer för ett eller flera gruppboendestäder som deltagit. Kontaktuppgifterna till de olika funktionerna har samlats in genom respektive kommuns CKA (Forum Carpes kommun- och stadsdelsansvariga). Sju av Stockholms länets kommuner har inte svarat på enkäten. Vi har i kartläggningen avgränsat oss till enbart kommunala utförare. Några av länets kommuner har främst eller enbart privata utförare, vilket kan vara anledningen till att några inte har besvarat enkäten.

Fokusgruppintervjuer

Tio av de respondenter som mottagit enkäten deltog även i uppföljande fokusgruppintervjuer. En fokusgrupp bestod av respondenter från stadsdelar i Stockholms stad, och resterande två grupper bestod av respondenter från andra kommuner i länet. Urvalet inom de tre fokusgrupperna genomfördes slumpmässigt utifrån de som besvarat enkäten.

19 av 26

Kommuner inom Stockholms län har svarat på enkäten

77 svarande
från 19 kommuner i
Stockholms län

Generella reflektioner att ta med sig till läsningen av resultatdelen

Respondenternas svar skiljer sig mellan enkät och intervju

I kartläggningen skiljer sig svaren mycket åt, dels mellan enskilda respondenter dels beroende på datainsamlingsmetod. Vi har samlat in data genom både en enkätundersökning och ett antal gruppintervjuer, och det framgår vissa glapp i resonemangen mellan de olika svaren. I intervjustudien finns det en större variation i svaren mellan respondenterna, än vad som framkom i enkäten. Exempelvis vad gäller respondenternas uppskattning av sin baspersonals kunskapsnivå som i enkäten bedömdes varierande. Vår tolkning av diskrepansen är att respondenterna inte har haft tillräcklig kunskap om definitioner och begrepp som finns med i enkäten. När de sedan har blivit efterfrågade att resonera mer fritt under intervjuerna, har det istället framkommit att baspersonalen i större utsträckning saknar kunskap om psykisk ohälsa hos målgruppen.

I enkätundersökning och intervjuer framkommer det att respondenter och deras baspersonal sällan delar upp perspektivet om psykisk ohälsa utifrån att *upptäcka, bemöta och främja* psykisk hälsa. Istället tycks respondenterna resonera kring baspersonalens arbete med målgruppens psykiska hälsa på ett mer övergripande plan. Detta har försvårat möjligheten att särskilja svaren för frågeställningarna i vår analysram, där frågeställningarna tydligt indelats i flera stadier av arbetet med psykisk ohälsa.

Psykisk ohälsa hos målgruppen är sällan i fokus

Kartläggningen visar att trots en lägre kunskapsnivå, kan baspersonalen genom befintliga metoder arbeta med att upptäcka, bemöta och förebygga psykisk ohälsa, även om metoderna inte är utvecklade för psykisk ohälsa. En generell iakttagelse är att baspersonalens huvudsakliga fokus handlar om att bemöta och stötta målgruppen i sitt vardagsliv på boendet, men inte specifikt utgår från kunskap eller evidens om metoder för att främja psykisk hälsa. Baspersonalens dagliga arbetsuppgifter består av att möta och bemöta målgruppen på boendet med omtanke och empati men även att använda metoder för exempelvis motiverande samtal och stresstrappor. Detta tyder på att de alltså dagligdags har arbetssätt och metoder som innefattar psykisk hälsa. Däremot sker det i begränsad form utifrån ett kunskapsbaserat och strategiskt arbete med psykisk ohälsa. Kompetensförsörjning om sakfrågan sker inte heller i en någon större utsträckning.

Det framkommer även i kartläggningen att baspersonalen troligen sällan aktivt tänker på eller arbetar direkt med psykisk ohälsa hos målgruppen, vilket kan bero på att de i hög grad inte ser det som en del av deras arbetsroll. Samverkansparter, som socialpsykiatri eller kommunens HSL-medarbetare, har i stor utsträckning ansvar för att stötta och hantera konstaterad psykisk ohälsa. Det behöver vara tydligt i gränsdragningarna mellan de olika parterna för att skapa tydlighet för all personal så att arbetsuppgifter, eller individer, inte hamnar mellan stolarna.

2. Resultat från datainsamling

I detta kapitel redogör vi för vad som har framkommit av enkätundersökningen, samt i uppföljande fokusgruppintervjuer med ett urval av enhetschefer.

Vilken kunskapsnivå har baspersonal på LSS-boenden om personer som har IF och/eller autism och samtidig psykisk ohälsa?

Kunskapsnivån om psykisk ohälsa hos målgruppen varierar mycket

Personalgruppens kunskap om psykisk ohälsa hos målgruppen varierar mycket

En majoritet av de intervjuade enhetscheferna uppger att kunskapsnivån hos baspersonalen som arbetar med personer med IF och/eller autism varierar när det kommer till psykisk ohälsa. Detta bekräftas även av enkätsvaren, där 56 procent av respondenterna uppgav att baspersonalens kunskap varierar, 26 procent uppgav att baspersonalen hade ganska god kunskap och 17 procent uppgav att baspersonalen hade låg kunskap. I våra intervjuer framkommer det att trots att man arbetar indirekt med målgruppens psykiska ohälsa på olika vis, har delar av baspersonalen inte direkt kunskap om området. Det framkommer samtidigt att delar av baspersonalen har ett intresse för att lära sig om psykisk ohälsa, samt hur det är kopplat till hälsa generellt.

Enkät och intervjuer visar att baspersonalens kunskap om risk- och skyddsfaktorer kopplade till psykisk ohälsa varierar. De flesta boenden uppger att de inte arbetar systematiskt med risk- och skyddsfaktorer. Samtidigt uppger flera respondenter att de genomför riskanalyser och kartläggning av alla på boendet, där de identifierar preventiva åtgärder som är anpassade efter individen.

Arbetslivserfarenhet, utbildningsnivå och tidsbrist påverkar personalens kunskapsnivå

Det finns delade uppfattningar om varför kunskapen om psykisk ohälsa varierar. Det framkommer i våra intervjuer att kunskapsnivån hos flera ur baspersonalen beror på hur länge de har varit på arbetsplatsen och arbetat med målgruppen. De som har längre arbetslivserfarenhet uppges generellt ha bättre kunskap, medan nyare personal som enbart arbetat med målgruppen under en begränsad tid har lägre kunskap. Baspersonalens generella utbildningsnivå anses även påverka hur mycket de känner till om målgruppen och psykisk ohälsa.

Vidare uppger våra respondenter att tidsbrist är en anledning till varför kunskapen varierar bland personalen. Baspersonalen har ofta mycket att göra under sina arbetspass både kopplat till att hantera de som bor i gruppboenden och deras anhöriga. De har därför inte möjlighet att delta vid utbildningar i någon större utsträckning, eller har inte ork att genomföra och ta till sig av utbildningarna.

Hur god kunskap bedömer du att din baspersonal har om psykisk ohälsa hos personer som har intellektuell funktionsnedsättning och/eller autism?



”Det behövs tillföras denna kompetensen men jag tror också att man behöver ha saker att applicera på sitt nära arbete för att förstå vitsen med hela grejen. Man fortsätter inte hålla kunskapen vid liv efter”

”Alla som jobbar hos oss är superintresserade. Det är lite snårigt men kul”

Hur arbetar baspersonalen för att bemöta, stötta och förebygga psykisk ohälsa hos personer med IF och/eller autism?

Baspersonalen kan upptäcka och bemöta psykisk ohälsa trots varierande kunskap och tillgång till metoder

Det saknas specifika metoder för att identifiera och upptäcka psykisk ohälsa

I intervjuer och enkät framgår det att baspersonalen har begränsad och varierande kunskap om hur de upptäcker psykisk ohälsa hos målgruppen, men de arbetar generellt med kartläggning och riskanalys av individen.

51 procent av respondenterna uppger att deras baspersonal har metoder och arbetssätt för att upptäcka och identifiera tecken på psykisk ohälsa hos målgruppen. Ingen av metoderna tycks dock ha ett specifikt fokus på perspektiv kopplat till psykisk ohälsa eller hur tidiga tecken kan upptäckas. Metoder som främst används är olika former av kartläggningar, utredningar, riskanalyser och genomförandeplaner som genomförs för att skapa en bild av var individen har stödbehov och hur det kan bemötas. I dessa kartläggningar kan det framkomma om individen tidigare har haft psykisk ohälsa eller exempelvis missbruksproblematik, vilket kan resultera i en ökad uppmärksamhet riktad till individens mående. Kartläggningar, utredningar och riskanalyser tenderar dock, enligt respondenterna att ha ett huvudsakligt fokus på andra aspekter än psykisk ohälsa.

I våra intervjuer bedömer respondenterna att baspersonalens främsta metod för att identifiera psykisk ohälsa är kopplat till det dagliga arbetet av att arbeta nära individen och uppmärksamma avvikande beteende. Det är en del av baspersonalens uppdrag att lära sig uppmärksamma när individen beter sig annorlunda, dokumentera det och föra informationen vidare för eventuell åtgärd. Arbetssättet är alltså inte direkt kopplat till psykisk ohälsa men ett avvikande beteende kan bero på psykisk ohälsa, vilket gör att psykisk ohälsa kan upptäckas hos en individ. Flera intervjuade chefer beskriver dock att få i baspersonalen har en vana att ta in psykisk ohälsa som ett perspektiv i denna bedömning. Detta innebär att det finns risker att tecken på psykisk ohälsa inte uppmärksammas.

Fler metoder för bemötande och stöd

Våra respondenter lyfter att det i hög grad saknas metoder som konkret används för att bemöta och stötta individer med psykisk ohälsa. Samtidigt är en stor del av baspersonalens uppgift att bygga förtroende för att kunna bemöta och stötta målgruppen. Baspersonalen har tillgång till flera generella metoder som hjälper dem att bemöta och erbjuda stöd till målgruppen. En respondent uppger att det finns betydligt fler metoder för att bemöta och stötta individer med avvikande beteende än att fånga upp tidiga tecken. Trots att metoderna inte är framtagna för att specifikt hantera frågor om psykisk ohälsa och att personalens kunskap om hur de kan bemöta psykisk ohälsa varierar så gör respondenterna bedömningen att metoderna till viss del kan användas i relation till psykisk ohälsa hos målgruppen.

Lågaffektivt bemötande lyfts som en framgångsrik metod i både intervjuer och enkät, som ofta tillämpas av baspersonalen. Baspersonalen har även tillgång till Motiverande Samtal (MI), FUNCA och det Pedagogiska Ramverket för att bemöta en individ med psykisk ohälsa. Flera av respondenterna lyfter det pedagogiska ramverket som särskilt bra, och menar att de har stöttat personalen med rutiner och arbetssätt.

Även i arbetet med att bemöta psykisk ohälsa hos målgruppen används individernas genomförandeplaner, kartläggningar och riskanalyser som bas. Genomförandeplanerna fungerar som ett stöd för att instruera baspersonalen i hur de kan ge anpassat stöd till individen utifrån behov. Dessa metoder kan alltså stötta baspersonalen i hur de ska bemöta en individ med psykisk ohälsa, även om metoderna sällan har ett särskilt fokus på psykisk ohälsa.

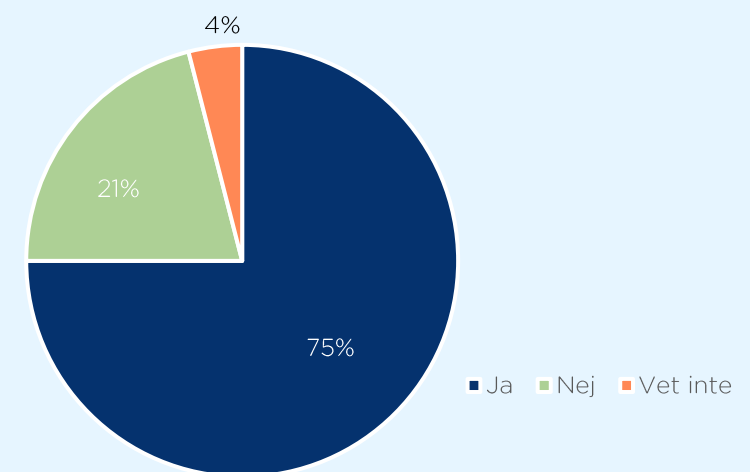
Baspersonalen kan upptäcka och bemöta psykisk ohälsa trots varierande kunskap och tillgång till metoder

Nedan visas två figurer som visar resultat från enkäten. Den första figuren visar hur god kunskap respondenterna bedömer att deras baspersonal har om att upptäcka och identifiera psykisk ohälsa hos målgruppen. Den andra figuren visar hur många av respondenterna som uppger att de har metoder och arbetssätt för hur baspersonalen ska eller kan bemöta och stötta målgruppen.

Hur god kunskap bedömer du att din baspersonal har om att upptäcka/identifiera psykisk ohälsa hos målgruppen?



Har ni metoder och arbetssätt inom verksamheten för hur baspersonalen ska/kan bemöta och stötta målgruppen?



Brister i samverkan riskerar att resultera i att individer inte får rätt stöd

”Vid väldigt komplexa ärenden vänder vi oss till vuxenpsykiatrin”

Tecken på psykisk ohälsa uppfattas som ett resultat av målgruppens diagnoser

Kartläggningen visar att baspersonalens generella kunskap om psykisk ohälsa varierar i personalgrupperna. I våra intervjuer beskriver flera respondenter att personalen i varierande grad saknar generell förståelse för vad psykisk ohälsa är och innebär, hur det tar sig i uttryck, och vad det kan leda till om det inte behandlas. I synnerhet brister det i kunskapen om psykisk ohälsa i relation till individer med intellektuella funktionsnedsättningar och/eller autism.

Våra respondenter beskriver att tecken på psykisk ohälsa hos målgruppen riskerar att missuppfattas som resultat av individernas diagnoser. Respondenterna uppger att det finns flera utmaningar för baspersonalen att identifiera samsjuklighet och att fokus i första hand ligger på individens diagnoser i deras bemötande.

”Jag märker att min personal inte har kunskapen, de tror att allt handlar om funktionsnedsättningen i sig”

”[Socialpsykiatrin] behöver också kompetens så att de kan bemöta våra frågor och problem på bästa sätt”

I flera fall fungerar inte samverkan ändamålsenligt

I samtliga intervjuer framkommer det att samverkan är viktigt i arbetet med målgruppens psykiska ohälsa. När avvikande beteende som kan bero på psykisk ohälsa upptäcks av baspersonalen, ska de signalera detta och ärendet ska tas vidare till rätt instans. Det kan exempelvis bestå av individer som blivit väldigt utåtagerande, har psykos eller som på annat sätt är farliga för sin omgivning och sig själva. Beroende på situation samverkar eller överlämnas ärendet till andra professioner, så som kommunens HSL/HSV-personal, sjuksköterskor eller psykiatrin.

Om en samverkanspart inte har kompetens att utreda en individs eventuella psykiska ohälsa kan det innebära att de får fel eller inget stöd. Flera av respondenterna uppger att samverkan inte fungerar ändamålsenligt, och att det kan innebära att individerna inte får något eller anpassat stöd för sin psykiska ohälsa. Flera av de intervjuade uppger att när boendets personal tar ett ärende vidare till deras samverkansparter, kan individen bli nekad ytterligare stöd för sin psykiska ohälsa. De uppger att parterna nekar individen eftersom de bedömer att symtomen eller identifierade tecken beror på individens diagnoser, snarare än psykisk ohälsa. Att särskilja psykisk ohälsa från individens huvudsakliga diagnoser är alltså även här en försvårande faktor för att individen ska få ändamålsenligt stöd.

Det finns även utmaningar med samverkansparternas begränsade förmåga och kapacitet att hantera eller ta över de ärenden där en individ bedöms lida av psykisk ohälsa. Respondenterna uppger att det både bedöms bero på att de inte har tid eller utrymme att ta sig an ett ärende. I dessa fall har baspersonalen behövt hantera ärendet själva utan stöd och hjälp från samarbetsparten, vilket helt eller delvis kan ligga utanför deras arbetsbeskrivning.

Lågaffektivt bemötande och uppmuntran till att delta i aktiviteter är vanliga metoder för att förebygga psykisk ohälsa och främja psykisk hälsa

Baspersonalens arbete med att främja målgruppens hälsa påverkar psykisk hälsa

I våra intervjuer framkommer det att baspersonalen har begränsad kunskap om förebyggande och främjande insatser, och att de kanske inte är medvetna om att dessa arbetsuppgifter har en positiv inverkan på målgruppens psykiska hälsa. Samtidigt tyder mycket på att målgruppen ändå tar del av förebyggande och främjande insatser.

75% av enkätsvaren tyder på att det finns metoder och arbetssätt för hur baspersonalen kan främja psykisk hälsa hos målgruppen. I våra intervjuer framgår det att baspersonalen i stor utsträckning arbetar med främjande insatser för ökad fysisk och psykisk ohälsa. Det innefattar både psykisk och fysisk hälsa. Kartläggningen visar att baspersonalens arbetsroll innefattar främjande och förebyggande insatser. Baspersonalen arbetar bland annat med att skapa en trygg och hälsosam miljö för individerna. Det kan exempelvis innebära att säkerställa att individen äter och sover ordentligt. Träning och fysiska aktiviteter fungerar även som en främjande åtgärd. Baspersonalen ska även uppmärksamma negativ utveckling, och stötta målgruppen att bryta isolering och ensamhet, samt säkerställa att de ägnar sig åt aktiviteter som uppfattas som värdefulla för att skapa ett mer meningsfullt liv.

En stor del av det främjande arbetet består av att skapa en trygg miljö för målgruppen och bygga upp en tillit till baspersonalen. Flera respondenter uppger att trygga relationer är avgörande för att individen ska kunna ta emot stöd och vara villig att genomföra eventuella förändringar i sitt liv.

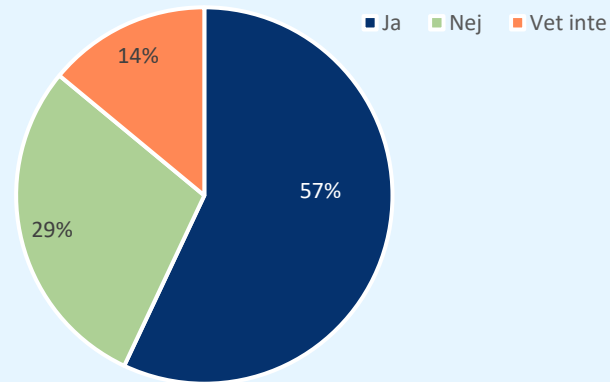
Baspersonalen har svårt att se sina arbetsuppgifter som en del av en helhet

Några respondenter lyfter att det är flera i baspersonalen som har utmaningar med att se helheten i sitt arbete. De menar att baspersonalen inte alltid själva ser vikten av att arbeta med det förebyggande och främjande arbetet. Istället ligger fokus främst på de konkreta arbetsuppgifter som de ser ingår i deras roll. En anledning till detta kan vara att baspersonalens låga kunskap om psykisk ohälsa leder till att de inte heller vet att de aktivt behöver arbeta med att upptäcka, bemöta och förebygga individernas psykiska ohälsa.

De intervjuade uppger att det finns behov av att utöka baspersonalens kunskap om hur de kan arbeta främjande och förebyggande. Framförallt finns det behov av att tydliggöra hur detta preventiva arbete kan vara positivt för individerna längre fram.

Enkäten visar att delar av baspersonalen känner till och arbetar med förebyggande och främjande insatser

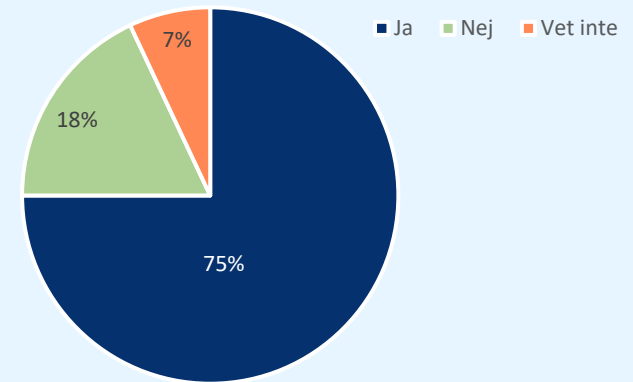
Förekomst av metoder och arbetsätt avseende förebyggande av psykisk ohälsa hos målgruppen



55%

Uppger att personalens kännedom om metoder och arbetsätt varierar i hög grad, angående i vilken utsträckning arbetsätten används. 25% uppger att alla i personalen i hög grad känner till och använder metoder och arbetsätt

Förekomst av metoder och arbetsätt för hur baspersonalen kan främja psykisk hälsa



34%

Uppger att alla i personalen i hög grad använder de metoder och arbetsätt för att främja psykisk hälsa som finns i verksamheten

Vilka förutsättningar och behov av kompetensutveckling finns hos baspersonalen?

Majoriteten av baspersonalen har tagit del av kompetenshöjande insatser. Trots detta finns det ytterligare behov kompetensutveckling

Stora delar av baspersonalen har tagit del av kompetensutvecklande insatser

74% av enkätrespondenterna uppger att deras baspersonal har tagit del av kompetenshöjande insatser. Insatserna har innefattat utbildningar inom Motiverande samtal (MI) och lågaffektivt bemötande, men baspersonalen har även erhållit direkt handledning. En majoritet av respondenterna från enkät och i intervjuer menar att dessa utbildningar har haft ganska god effekt på personalens arbete med psykisk ohälsa hos målgruppen och att personalen erhållit nya arbetssätt eller perspektiv för sitt arbete.

Exempelvis beskriver flera av respondenterna att en stor del av baspersonalens arbete består av att arbeta motiverande gentemot målgruppen. De enheter som har utbildat delar eller hela personalstyrkan inom exempelvis uppger att det har inneburit ett stort skifte för hur baspersonalen arbetar.

Språkliga utmaningar när baspersonalen går utbildningar

Flera av de intervjuade uppmärksammar att en del av baspersonalen inte har svenska som modersmål och att detta ibland kan innebära utmaningar vid utbildningar. Därför kan det vara svårt för delar av baspersonalen att ta till sig av kunskapen som förmedlas vid både digitala och fysiska utbildningar. Socialstyrelsens Alternativ och kompletterande kommunikation (AKK-utbildning) benämns som ett positivt exempel, då utbildningen uppges kombinera korta filmer och bilder, vilket gör att det är tillgängligt för även de med lägre svensk-kunskaper.

Olika utmaningar med digitala eller fysiska utbildningar

Det råder ingen konsensus bland respondenterna gällande om utbildningar bör genomföras digitalt eller fysiskt. En del av respondenterna uppger att digitala och förinspelade utbildningar är enklare att distribuera och genomföra för baspersonalen. En digital utbildning behöver inte innebära att baspersonalen reser till en annan plats för att genomföra kompetensutvecklingen. Istället kan de, när tillfälle ges, genomföra utbildningen. Detta beskrivs som ändamålsenligt av flera i både enkäter och intervjuer.

Samtidigt beskriver andra respondenter att bristande datorvana och intresse gör att fysiska utbildningar får större effekt hos baspersonalen. I de fysiska träffarna kan baspersonalen få större möjlighet att vara delaktiga i kompetensutvecklingen och diskutera innehållet i relation till egna exempel från sitt eget arbetsliv. Detta kan innebära att utbildningen ökar sin relevans gentemot deltagaren och bidrar till att effekten blir mer långvarig.

Utbildningar kan försvåra bemanningen på boendet

Både enkäter och intervjuer visar även att utbildningar i både digital och fysisk form kan skapa utmaningar i bemanningen på gruppboendet. Flera av respondenterna uppger att utbildningarna tar mycket tid i anspråk och att det kan vara svårt att säkerställa att det finns tillräckligt med personal under tiden som personalen inte är tillgänglig. Samtidigt så beskriver flera att det finns fördelar med att hela personalstyrkan går samma utbildning för att säkerställa att alla får ta del av nya lärdomar. En respondent uppger att det finns större tillgänglighet dagtid då målgruppen ofta i större utsträckning befinner sig på exempelvis daglig verksamhet.

Svårt att omhänderta och implementera kunskap

Utmaning att omhänderta och implementera kunskapen hos hela personalstyrkan

Enkäten och intervjuerna visar även att det finns utmaningar med att omhänderta och implementera kunskapen som baspersonalen erhåller vid utbildningar. Respondenterna beskriver hur baspersonalen av flera anledningar inte kan ta till sig av innehållet vid en utbildning (se föregående sida). Detta innebär en risk att trots att baspersonal deltar vid utbildningstillfällen erhåller de lite eller ingen kunskap.

Det finns även utmaningar med att kunskap från utbildningar stannar hos deltagarna och inte sprids vidare bland resten av baspersonalen. I flera av våra intervjuer framkommer det att trots att deltagare lär sig mycket vid utbildningarna, så finns det svårigheter med att sprida och omhänderta kunskapen brett inom verksamheten. Risken är att kunskapen stannar hos de som deltagit och att det inte sker kunskapsöverföring till andra i baspersonalen. I de fall där det har fungerat bättre med spridningen av kunskap har de som deltagit vid utbildningen fått återberätta vad de lärt sig inför arbetsgruppen.

För att kunskapen ska omhändertas beskriver flera av respondenterna ett behov av implementeringsstöd. De uppger att kunskapen som erhålls vid utbildningarna kan implementeras på ett bättre sätt om baspersonalen får möjlighet att resonera kring läroämnen och arbetssätt. I de fall där utbildningarna har kombinerats med relevanta arbetsmaterial och underlag, har cheferna i större utsträckning kunnat stötta baspersonalen i att underhålla sin erhållna kunskap men även sätta läroämnen i relation till just deras gruppbestånd och boende. Denna typ av upplägg tycks dock vara ett undantag.

”Implementeringsprocessen är utmanande”

”Vi chefer måste se till att de som skickas på utbildning faktiskt implementerar det de lärt sig. Måste ge dem tid att berätta på möten och tipsa andra medarbetare”

”Jag efterfrågar utbildning med uppföljning”

”Att skicka en eller två personer på utbildning kommer inte förändra arbetssätt om inte alla får samma förutsättningar att lära sig”

Aktiva och särskilda utbildningar om generell psykisk ohälsa efterfrågas

Behov av mer generell kunskap kring psykisk ohälsa

Flera av de intervjuade påpekar att få i baspersonalen har en vana att ta in psykisk ohälsa som ett perspektiv när de arbetar med målgruppen. Det framkommer att det finns ett behov av generell kompetensutveckling om vad psykisk ohälsa är samt hur den kan upptäckas och bemötas. Enligt respondenterna är det viktigt för baspersonalen att ha en övergripande förståelse för psykisk ohälsa men också hur det kan yttra sig beroende på olika diagnoser hos målgruppen. Utbildningar inom detta område förväntas leda till att baspersonalen får en förståelse för hur de kan förebygga, upptäcka och bemöta psykisk ohälsa.

Framförallt framkommer det ett behov av utbildningar som ger baspersonalen enkla verktyg och metoder för att arbeta med psykisk ohälsa. Dels handlar det om att kunna upptäcka begynnande tecken på psykisk ohälsa samt hur de ska skattas eller bedömas, dels hur baspersonalen rent praktiskt kan bemöta målgruppen med psykisk ohälsa och stötta dem för att främja en god hälsa.

Kompletterande läromaterial kan tillgängliggöra utbildningarna

Framåt ser flera av respondenterna att då flera i baspersonalen har begränsade språkfärdigheter så finns det behov av mer lättillgängliga och anpassade utbildningar. Annars riskerar delar av baspersonalen få svårigheter att ta till sig det som lärs ut under utbildningarna. En respondent uppger att utbildningarna skulle kunna ha tillhörande kompletterande läromaterial som består av exempelvis lättlästa texter samt bilder.

Behov av interaktiva och verksamhetsanpassade utbildningar

Ett tydligt behov som flera respondenter lyfter är att utbildningarna måste vara mer interaktiva och specifikt kopplade till baspersonalens vardagliga arbete. Flera lyfter att utbildningar ibland är för generella och att baspersonalen har svårt att applicera det de lär sig på sina arbetsuppgifter. De ser därför ett behov av att ha mer interaktiva utbildningar som låter baspersonalen reflektera och diskutera hur kunskapen kan omsättas i praktiken. Flera beskriver att det exempelvis kan utgöras av kortare seminarium som tar upp specifika metoder eller verktyg som sedan är lätta att implementera i verksamheterna.

Flera av de intervjuade uppger att det behöver finnas en tanke bakom de utbildningar som baspersonalen förväntas gå, så att det inte blir "för många olika lösa trådar". Det krävs tid och energi från baspersonalens håll att delta vid utbildningar, och det finns en risk att de inte tar till sig av all information om de ska gå flera utbildningar under en kort tid.

"Man kanske kan ändra formen för utbildning, och ha mer rollspel. Tror det blir mycket tydligare när de får scenarier och spelar ut en roll"

"Jag tycker att utbildningar ska innehålla mer praktiska övningar som medarbetarna kan koppla till situationer. Teoretiska begrepp glöms bort"

Utbildning på dagtid och fler utbildningstillfällen

Utbildningar på dagtid kan leda till fler deltagare

I våra intervjuerna beskriver flera respondenter att utbildning av baspersonalen kan ta mycket tid. Många av de utbildningar som erbjuds beskrivs ta flera dagar i anspråk vilket för många leder till svårigheter att ersätta personalen som går på dessa, oavsett om de är digitala eller fysiska. Trots svårigheterna med att hitta vikarier under utbildningstillfällen ser respondenterna fortfarande positivt på att skicka en så stor del av personalstyrkan som möjligt på träffarna, för att säkerställa att alla får ta del av nya lärdomar.

Flera intervjuade respondenter menar att träffar på dagarna är bättre för baspersonalen eftersom de boende då ofta befinner sig på andra platser, exempelvis daglig verksamhet. Att erbjuda flera utbildningstillfällen med samma utbildare kan vara ett sätt för enheterna att erbjuda all personal möjligheten att ta del av informationen utan att försvåra bemanningen.

”Det blev bra den första tiden direkt [efter] utbildningen men att medarbetarna behöver gå dessa med viss regelbundenhet”

”Vi har en bra plan för kompetensutveckling för alla enheter men ibland räcker inte tiden till och personalen måste ha tid för att ta in och tänka om och arbeta på rätt sätt.”

” Personalen går gärna på kurser men sedan har de svårt att tillämpa kunskapen i verkliga livet. De faller snabbt tillbaka i gamla bekväma mönster - även om dessa mönster leder till oförändrat mående hos den brukare som lider av psykisk ohälsa.”

3. Slutsatser och rekommendationer

I detta kapitel presenterar vi våra samlade slutsatser av kartläggningen samt några rekommendationer framåt.

Sammanfattande slutsatser

Baspersonalen har varierande kunskaper om psykisk ohälsa. Enkäten visar att baspersonalens kunskap om psykisk ohälsa varierar men i intervjuerna framkommer en bild av att **kunskapen generellt är låg**. Detta gäller framförallt **bristande kunskap om samsjuklighet och hur psykisk ohälsa tar sig i uttryck hos målgruppen**. Trots detta ser vi att baspersonalen i hög grad indirekt arbetar med att **förebygga och bemöta psykisk ohälsa hos målgruppen** då det utgör en del av deras dagliga arbetsuppgifter. Det kan exempelvis bestå av riskbedömningar och uppföljningar av specifika individer. Detta gör att baspersonalen kan upptäcka avvikande beteenden eller fånga upp signaler av psykisk ohälsa.

Samtidigt ser vi att detta arbete **inte sker kunskapsbaserat eller utifrån evidens** och att det inte tydligt framgår för baspersonalen att, eller hur, de ska arbeta. Risken är då att baspersonalens, och även i vissa fall samverkansparters, **bristande kunskap om psykisk ohälsa och samsjuklighet kan leda till att målgruppens symptom bedöms felaktigt eller att viktiga signaler för psykisk ohälsa missas**. I förlängningen kan det leda till att fel insatser sätts in.

Det kan därför vara viktigt att **kompetensutveckla baspersonal inom psykisk ohälsa generellt och i relation till målgruppens unika behov och utmaningar**. Vi bedömer att utbildningen behöver vara mer **verksamhetsanpassad, interaktiv och återkommande** för att få större effekt. Detta kan öka baspersonalens möjligheter att ta till sig av innehållet utifrån deras egna förutsättningar. Det finns ett tydligt behov av att alla i baspersonalen **får ta del av samma utbildning för att säkerställa att alla i baspersonalen har en grundlig förståelse för psykisk ohälsa och samsjuklighet**, risker med att låta psykisk ohälsa utvecklas och hur de kan arbeta för att förebygga och bemöta den. Att samma utbildning erbjuds återkommande till hela personalstyrkan blir extra viktigt då gruppbestäderna till viss del har en relativt hög omsättning på personal.



Övriga reflektioner

Kompetensutveckling som även rustar baspersonalen i att bemöta sin egen och andras psykiska ohälsa

Det finns även en efterfrågan bland respondenterna att kompetensutveckla gällande baspersonalens egna psykiska ohälsa. Det har framkommit i våra intervjuer att baspersonalens arbete ofta kan vara tufft och ansträngande. Det kan exempelvis vara utmanande att möta målgruppen och deras anhöriga när de går igenom tuffare perioder. Det kan därför vara fördelaktigt att även lära sig att förstå och bemöta anhöriga som är upprörda eller ledsna. Samtidigt kan dessa situationer även påverka baspersonalen egna mående. Det är därför viktigt att själva kunna identifiera psykisk ohälsa inom personalstyrkan och hos sig själva, samt veta hur man kan bemöta den.



Rekommendationer

Ramboll rekommenderar att generella kompetensutvecklingsinsatser om psykisk ohälsa erbjuds till all baspersonal på länets gruppbostäder. Det är av vikt att alla som arbetar med målgruppen har en grundlig förståelse för psykisk ohälsa och samsjuklighet för att kunna upptäcka tecken på psykisk ohälsa samt bemöta och stötta målgruppen. Det är även viktigt att baspersonalen har en grundläggande kunskap om hur psykisk ohälsa kan förebyggas genom exempelvis aktivering och motiverande samtal.

Vi ser även vikten av att genomföra kompetensutvecklande insatser riktade mot målgruppen själva för att säkerställa att baspersonal och målgrupp har ett gemensamt språk och verktyg att lyfta, identifiera eller bemöta psykisk ohälsa hos sig själva eller andra. I tidigare uppdrag har vi sett att denna typ av kompetenshöjande insatser har varit särskilt framgångsrika för att underlätta för kommunikation.

Ramboll rekommenderar kompetensutveckling riktade mot chefer och andra personalansvariga för säkerställa att de kan stötta baspersonal som arbetar med målgruppen. Baspersonalen har flera krävande arbetsuppgifter och det går inte att förvänta sig att de har djupgående kunskap om psykisk ohälsa samtidigt som de arbetar inom även andra områden. Vi ser därför att det finns fördelar med att utbilda personalansvariga för att fördjupa deras kunskap för psykisk ohälsa hos personer med IF och/eller autism.

Ramboll rekommenderar att baspersonalens utbildningar är interaktiva och innehåller implementeringsstöd. Utbildningarna kan på olika sätt innehålla material och underlag som skapar bättre förutsättningar för att implementera och omhänderta kunskapen inom verksamheten. Genom interaktiva utbildningar och material som på annat sätt låter baspersonalen resonera kring arbetssätt och lärdomar i relation till sitt eget arbete underlättas inläring. Det finns även anledning till att inkludera implementeringsstöd och uppföljningsmaterial till utbildningsinsatserna som stöttar cheferna i hur de kan återkomma till utbildningens innehåll även efter att den har avslutats, och säkerställa att kunskapen cementeras.



Bright
ideas
Sustainable
change.

RAMBOLL