



Mer ansvar gör personalen stolt över sitt arbete

Arbetsplats: Enskede-Skarpnäcks psykiatriska sektor

Kontaktperson: Filipe Costa, sektorschef, tel: 08-602 57 20

Arbetslivsfondens handläggare: Johanna Hammarström, Stockholms län

Skribent: Åsa Nyquist

Sammanfattning: Enskede-Skarpnäcks psykiatriska sektor (ESPS) har tagit fram en utbildning som riktar sig till mentalskötare och sjuksköterskor. Utbildningen har lett till att deltagarna kan utses till behandlingsansvariga för ett antal patienter. De får därmed det formella ansvaret för det arbete som de i hög grad redan utförde. Genom omfattande information om missbruksproblematik och rehabilitering har ESPS lagt grunden för en minskad sjukfrånvaro. För att minska antalet arbetsskador har även en utbildning om våld och hot om våld genomförts. Satsningarna berörde samtliga 300 anställda inom sektorn. Arbetslivsfondens bidrag till programmet var 2 727 000 kronor. Arbetsgivaren satsade 3 217 000 kronor.

Bakgrund

Sedan 1982 har den psykiatriska vården inom Stockholms läns landsting varit indelad i geografiska områden med totalansvar för befolkningen.

Enskede Skarpnäcks psykiatriska sektor, ESPS, är en sektor i södra Stockholm med ungefär 73 000 invånare inom sitt upptagningsområde.

Vården som bedrevs inom ESPS var tidigare främst förlagd till Långbro sjukhus, där man hade tillgång till 190 sängplatser. Samtliga avdelningar var låsta.

I samband med omorganisationer av den psykiatriska vården som bland annat innebar utflyttning från institutionerna, förändrades villkoren för personalen. Andelen öppen vård ökade och vården kom i allt större utsträckning att bedrivas där patienten befann sig, till exempel i hemmet eller på arbetet.

Nya krav ställdes på personalen och framför allt på mentalskötarna och sjuksköterskorna, som är de

personalkategorier som har mest kontakt med patienterna.

Mentalskötare och sjuksköterskor har hög kompetens men saknar formellt förordnande som motsvarar deras kunskaper. Detta medför också att lönen är låg.

Arbetsituationen bidrog starkt till att många slutade sin anställning för att söka sig till områden med högre status och lön.

För att förhindra flykten av kompetenta mentalskötare och sjuksköterskor arbetade ESPS fram en utbildning som skulle ge dem kompetens att få ett formellt behandlingsansvar för patienter.

ESPS avsåg också att komma till rätta med de missbruksproblem som fanns på vissa arbetsplatser. Tillsammans med rehabiliteringsåtgärder skulle åtgärder mot missbruk få sjukfrånvaron att sjunka och de anställdas hälsa förbättras.

En utbildning om våld och hot om våld skulle innebära en sänkning av antalet arbetsskador.

Mål

Genom att förbättra och förändra arbetsvillkoren för de två största yrkesgrupperna, mentalskötarna och sjuksköterskorna, skulle sjukfrånvaron och personalomsättningen minska. Ett erkännande av deras arbete och kunskaper ökar även arbetstillfredsställelsen.

Ett annat mål var att få till stånd ett gemensamt förhållningssätt vad gäller missbruk bland personalen vilket på sikt kan leda till minskad sjukfrånvaro.

Ytterligare ett mål var att öka tryggheten för personalen på arbetsplatserna och minska riskerna för våld.

Genomförande

Efter förhandlingar med bland annat de fackliga organisationerna och Socialstyrelsen kunde Enskede Skarpnäcks psykiatriska sektor 1991 inleda sin kompetenshöjande utbildning för mentalskötare och sjuksköterskor.

Behandlingsansvarigutbildningen, som har utvecklats av ESPS:s egen utbildningsverksamhet, är öppen för mentalskötare och sjuksköterskor med formell behörighet för högskoleutbildningar och som har arbetat inom psykiatri i minst fem år. Dessutom krävs personlig lämplighet.

Under två terminer, en dag i veckan, får deltagarna utbildning i bland annat diagnostisering och journalföring, psykiatriens historia, lagstiftning för den psykiatriska verksamheten, intervjuetodik och olika behandlingsmetoder. De får också lära sig mer om grupprocesser och om anhörigas betydelse i vården.

Syftet med utbildningen är också, förutom att ge deltagarna de teoretiska kunskaperna, att utveckla deras handlingskraft och initiativförmåga.

Efter utbildningen blir deltagarna, på delegation av chefsöverläkaren, behandlingsansvariga för ett antal patienter. De får ett lönetillägg på 2 000 kronor, vilket är en ersättning för deras utökade arbetsuppgifter efter genomgången utbildning.

Knappt 40 personer från ESPS har gått behandlingsansvarigutbildningen, som idag även säljs till personal från andra sektorer.

Som en följd av behandlingsansvarigutbildningen har ESPS även startat andra utbildningar. "Att arbeta hemma hos andra, hos människor med psykiskt lidande" är en utbildning som även den ger tio högskolepoäng. Socialpsykiatrisk utbildning för administrativ personal är en kortare utbildning som syftar till att även andra än den vårdande personalen ska få en inblick i sektorns tänkande.

Sedan tidigare ges även en socialpsykiatrisk utbildning till mentalskötare och sjuksköterskor, som de bör ha gått innan de går behandlingsansvarigutbildningen.

En annan del av arbetsplatsprogrammet innehöll förebyggande åtgärder för att minska sjukfrånvaron och rehabilitering av anställda. Det innehöll även förebyggande åtgärder mot våld och hot om våld.

ESPS hade uppmärksammat att många problem på arbetsplatserna hade ett samband med missbruk, antingen hos personalen eller hos anhöriga. För att ta ett samlat grepp om missbruksfrågor togs en policy fram. Den innehåller sektorns förhållningssätt vad gäller missbruk och används bland annat vid nyanställningar.

Under en tre dagars kurs fick alla arbetsledare lära sig mer om hur de kan upptäcka tidiga signaler på missbruk hos personalen och hur de kan hantera det.

Alla anställda deltog i en studiedag där bland annat en nykter alkoholist föreläste. Studiedagen gav också utrymme för diskussioner om vad man kan göra som arbetskamrat till en missbrukare, hur familjen och arbetet drabbas etc.

En modell för arbetsledare togs också fram. Modellen tar upp hur de kan gå till väga om någon anställd har missbruksproblem.

I samband med studiedagarna erbjöds konfidentiell rådgivning till de anställda. Tre personer trädde fram och berättade om sitt missbruk.

Sammanlagt 20 personer har varit aktuella för rehabilitering, varav sju för behandling av sitt missbruk.

En annan del av programmet var en utbildning om våld och hot om våld.

Antalet anmälda arbetsskador steg kraftigt 1992 och de dominerande orsakerna var våld eller hot om våld. För att öka tryggheten för personalen genomfördes ett utbildningsprogram med syfte att få fram ett gemensamt förhållningssätt i situationer där våld förekommer.

Samtliga arbetsledare, två fackliga företrädare och en personalsekreterare deltog i en studiedag på detta tema.

De anställda har deltagit i en seminarierie som bland annat behandlade rutiner vid hot om våld, orsaker till våld och de fick även tillfälle att träna sig i bältesläggning.

Resultat

Utbildningen till behandlingsansvarig har lett till att deltagarna blivit stoltare över sitt arbete. De har nu formell makt och ansvar för patienter och möjligheter att på ett helt annat sätt än tidigare delta i beslutsprocesserna.

Eftersom utbildningen var ny utvecklades rutiner för fortlöpande utvärdering.

Deltagarna fick besvara en enkät med olika påståenden om hur de uppfattade utbildningen, och resultatet visade att de i huvudsak var nöjda med utbildningen.

Det gjordes även intervjuer med deltagarna i en av utbildningarna. Ett ämne som behandlades där var behandlingsansvarigfunktionens konsekvenser för mentalsköternas och sjuksköterskornas yrkesroller.

Många av dem som blivit behandlingsansvariga upplever att de har stigit i graderna inom psykiatrins yrkeshierarki.

Detta har i sin tur lett till att deras engagemang i arbetet ökar.

Rehabiliteringen av anställda med missbruksproblem och andra problem, omfattade 20 personer. Av dem är sex fortfarande under rehabilitering, fyra har kunnat återgå till arbetet och en har fått annat arbete.

Arbetsledare är nu också mer tränade i att se signaler på missbruk och ansåg att de har haft nytta av den policy i missbruksfrågor som togs fram.

Seminarierna om våld och hot om våld pågår. Nya rutiner har tagits fram för genomgång av tillbud och arbetsskador.

Korttidssjukfrånvaron minskade mellan 1991 och 1993, medan långtidssjukfrånvaron ökade.

En orsak till att sjukfrånvaron snarast stigit är att många varit delaktiga i någon form av rehabilitering och då sjukskrivits.

Personalomsättningen sjönk från att ha varit 12 procent för de tillsvidareanställda under 1992 till 7,9 procent 1993.

Antalet arbetsskador ökade från att ha varit 56 under 1991 till att bli 98 under 1993. En orsak till ökningen kan vara att personalen efter seminarierna om våld och hot om våld, blivit mer uppmärksamma på problemet och i större utsträckning rapporterat händelserna.

Värdering

Sjukfrånvaron och personalomsättningen är svåra att direkt koppla till programmet eftersom det samtidigt har skett många förändringar i samhället.

Däremot finns det tydliga signaler på att de som har genomgått utbildningarna visar mycket större yrkesstolthet än tidigare och är mer engagerade i sitt arbete. Detta kommer såväl individerna som arbetsplatsen och patienterna till del.