

# Främjande av en psykiska hälsan på SÄBO

Eva Rosendal, kurator, Närvården Ullvi Tuna

# Anledningen till att projektet startades

- Mina upplevelser i samband med individärenden.
- Gruppen "äldre" kommer att öka.
- Psykosocial ohälsa ökar
- En bortglömd grupp



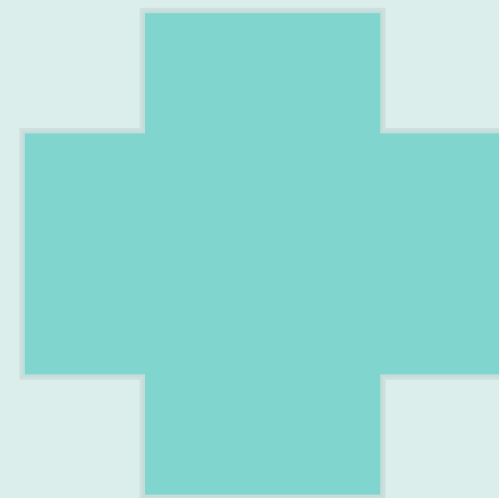
# Syftet-vad jag ville uppnå



- Undersöka hur det psykosociala behovet ser ut och tillgodoses på våra SÄBO.
- Att kunna bidra, utifrån behov, med min kompetens inom det psykosociala perspektivet.
- Höja/stärka kompetensen hos personalen inom det psykosociala perspektivet så att de i sin tur kan stärka det psykosociala måendet hos de boende.

# Målgrupp och urval

BOENDE PÅ NÅGOT AV DE 2 SÄBO SOM  
VÅR VÅRDCENTRAL ANSVARAR FÖR



UNDANTAG: PERSONER SOM  
LIDER AV DEMENS

# Tillvägagångssätt

- ❖ Möte initialt med min chef + rondande läkare samt möte med chef och SSK på SÄBO för att informera om projektet samt få hjälp med att hitta lämpliga personer på SÄBO.
- ❖ Belysa viktiga faktorer för äldres psykiska hälsa generellt och individuellt genom att:
  - Handleda personal i individärenden och på gruppnivå.
  - Regelbunden kontakt med kontaktsköterska och kontaktperson på SÄBO runt varje patient. Där stämmer jag av hur arbetet förankras i personalgruppen och ger stöd i hur de själva kan jobba vidare med det psykosociala perspektivet i den ordinarie verksamheten.
  - Medverka som utbildare i en kurs i specialistundersköterskeutbildningen (satsning Nära vård).
  - Medverka på planeringsdag för personal utifrån det psykosociala perspektivet.

# Aktiviteter i projektet

- Egen kompetensutveckling inom äldres psykiska hälsa ("Våga fråga")
- Individuella samtal med de boende för att få ett underlag och förståelse.
- Besökt SÄBO 2 halvdagar/månad.
- Regelbunden avstämning med rondande läkare, ssk och kontaktperson på SÄBO.
- Utbildningstillfällen (4 timmar x 2) på utbildningen för specialistundersköterskor i Köping.
- Handledning till personal vb.
- Mätningar



# Skattningsformulär

Den boende har initialt fått kommentera **VAD** nöjdheten/missnöjet står för.

Hen får i uppföljningsmätningen kommentera **VAD** som blivit en eventuell skillnad.

Social samvaro	
O.....	10
Kommentar:	
Fysisk aktivitet	
O.....	10
Kommentar:	
Kost	
O.....	10
Kommentar:	
Bemötande	
O.....	10
Kommentar:	
Stimulans	
O.....	10
Kommentar:	

# Initial mätning

## Vid den initiala mätningen sågs bland annat följande kommentarer

*”Jag känner mig ensam. Personalen har inte tid att prata. Jag får inga besök.”*

*”Jag har alltid arbetat med händerna men efter stroke kan jag inte det.”*

*”Det finns aktiviteter på boendet men inget som passar för mig.”*

*”Jag har svårt att äta på grund av ångest.”*

*”Jag gråter ofta på nätterna. De säger att jag ska larma om jag är ledsen men jag vill inte störa.”*

*”Jag är rädd att en annan boende ska döda mig. Han har försökt strypa mig vid ett tillfälle. Personalen svarar inte när jag försöker prata med dem, de byter bara samtalsämne.”*

*”Jag vill träna på boendets gym, men inte själv.”*



# Insatser som har utförts utifrån de boendes behov, efter deras skattningar och egna kommentarer

- Ansökan om ledsagare har lämnats in av läkare , SSK, mig och patienten för att hens behov av stimulans och fysisk aktivitet ska främjas. Personal har fått råd hur de kan stödja hen i vardagen. Väntar svar på ansökan.
- Patient har fått hjälp med kontakt med psykiatrisk öppenvård. Uppföljning sker.
- Arbetsterapeut inkopplad för att se över förutsättningar och möjligheter att utföra aktiviteter efter förmåga. Uppföljning sker.
- Samtal med boende om vad som skapar ångest och samtal med personal kring vad de kan göra i vardagen för att stödja hen. Uppföljning sker.
- Information och stöd till personal runt hur de kan bemöta boende som utsatts för traumatisk händelse på boendet och uppföljning.
- Flera boende tränar nu tillsammans med en personal.

# Tankar framåt



Tack!