

# Även äldre har ont i själen

GODA EXEMPEL PÅ HUR KOMMUNER OCH LANDSTING  
KAN MÖTA BEHOVEN HOS ÄLDRE MED PSYKISK OHÄLSA



Sveriges  
Kommuner  
och Landsting



# Även äldre har ont i själen

GODA EXEMPEL PÅ HUR KOMMUNER OCH LANDSTING  
KAN MÖTA BEHOVEN HOS ÄLDRE MED PSYKISK OHÄLSA



Upplysningar om innehållet:  
Förnamn, efternamn, e-postadress

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2014  
ISBN: 978-91-7585-122-8  
Foto omslag: Peter Seitzberg  
Foto: Bildarkivet, Johner, Torbjörn Mark, Karin Roslund  
Produktion: Kombinera AB  
Tryck: LTAB, 2014

## Förord

I Sverige finns idag 1,8 miljoner människor som är 65 år eller äldre. Det är en heterogen grupp som består av en lika stor mångfald som befolkningen i sin helhet. Psykisk ohälsa finns följaktligen även bland äldre. Psykisk ohälsa hos äldre, framförallt depression, förekommer dessutom i högre grad hos äldre än hos yngre. Trots det är det väl belagt att den psykiska ohälsan hos äldre under många år varit ett eftersatt område. Det saknas forskning och följaktligen kunskap på många områden avseende äldres psykiska ohälsa. Men den kunskap som finns är viktiga att sprida. Vi ser nu att allt fler kommuner, landsting och privata vårdgivare arbetar med att på olika sätt möta behoven hos äldre med psykisk ohälsa. Det är initiativ och erfarenheter som vi gärna sprider vidare. Vi sprider dessa erfarenheter samt kunskap om instruktörer och utbildare i Första hjälpen till psykisk hälsa. Det senare är ett uppdrag som Sveriges kommuner och Landsting (SKL) haft inom ramen för projektet Bättre liv för sjuka äldre.

Vi hoppas att du med hjälp av denna skrift kan få inspiration och idéer till att utveckla ert arbete med att möta äldre med psykisk ohälsa. Med små medel kan vi uppnå stora resultat. Det handlar egentligen om att vi behöver riva 65-årsgränsen och flytta in själen i kroppen.

Lycka till!

Stockholm i juni 2014

Susanne Rolfner Suvanto  
*Projektledare, Äldres psykiska hälsa*  
*Sveriges Kommuner och Landsting*



# Innehåll

- 6 Kapitel 1. Första hjälpen kan rädda liv
- 9 Kapitel 2. Mer kunskap ska minska rädslan
- 11 Kapitel 3. En stödjande medmänniska
- 13 Kapitel 4. Äldrepsykiatri i Kronoberg ger stöd hemma
- 15 Kapitel 5. Lisa-ambassadörer för ut kunskap i kommunerna
- 17 Kapitel 6. Samarbetar för att stödja äldre med autism
- 19 Kapitel 7. Massiv satsning på utbildning i Blekinge
- 22 Kapitel 8. Samverkan är nyckelordet i Sörmland
- 24 Tipslista

## Första hjälpen kan rädda liv

– Det handlar inte om att behandla utan om att handla.

Det betonar Britta Alin Åkerman vid NASP (Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa vid Karolinska Institutet) när hon berättar om den världsunika utbildningen i första hjälpen till psykisk hälsa med inriktning mot äldre.

Utbildningen består av en instruktörsutbildning som omfattar fem dagar och tanken är att dessa instruktörer sedan ska föra ut metoden till första hjälpare som får en grundutbildning på 12 timmar.

– Det handlar helt enkelt om att rädda livet på människor med psykisk ohälsa, förklarar Britta Alin Åkerman. Man kan dra en parallell till de korta utbildningar som finns i hjärt- och lungräddning och där en snabb första insats kan rädda liv.

Utgångspunkten för utbildningen är ett australiensiskt utbildningsprogram The Mental Health First Aid Training and Research Program. I Sverige finns ett utbildningsprogram som vänder sig till personer som kommer i kontakt med vuxna med psykisk ohälsa och ett som vänder sig till de som har kontakt med sårbara unga. Men denna utbildning som är inriktad på äldre, den är man alltså först i världen med.

– Självmord är vanligast hos 85-plussare, konstaterar Britta Alin-Åkerman och det är viktigt att kunna se och vara uppmärksam på signalerna. Många äldre är sköra både till kropp och själ och orkar inte riktigt med livet, de lever i ensamhet och isolering och saknar känslan av att ha något värde.





– Dessutom finns så många föreställningar om äldre och de äldre själva och anhöriga förstår inte alltid att det finns hjälp att få.

– Målet är att försöka förändra beteendet och att förändra attityder så att människor får en större benägenhet att kontakta personer med psykisk ohälsa, säger Britta Alin Åkerman.

Tanken är att första hjälparna ska agera enligt en strukturerad handlingsplan, som bygger på den australiensiska modellen. Handlingsplanen heter BLEUS och i förkortningen står B för att kontakta och bedöma personer utifrån ett allmänmänskligt perspektiv. L innebär att lyssna och kommunicera på ett aktivt sätt och utan fördomar. E betyder att man ska kunna erbjuda stöd och hjälp och U att man ska uppmuntra personen att söka professionell hjälp. S slutligen står för stöd och hjälp och för att ta reda på om det finns andra i personens omgivning som kan fungera som stöd och finnas till hands.

De utbildade första hjälparna ska med sin kompetens kunna vara lyhörda och uppmärksamma psykisk ohälsa samt finnas till hands och agera enligt programmet BLEUS.

Under hösten 2013 har 52 personer från hela landet gått instruktörsutbildningen och minst ett 40-tal ytterligare utbildas under 2014. Det har varit olika yrkesgrupper som har varit representerade, och det har rört sig om personer med mer övergripande arbetsuppgifter. Och nu ska de i sin tur alltså utbilda första hjälpare.

– Vårt önskemål är 1 000 första hjälpare, säger Britta Alin Åkerman, varav 300 under hösten 2013. Sedan måste instruktörerna genomföra 2–3 utbildningar per år för att kunna upprätthålla kompetensen.

#### MER INFORMATION

- › SKL: [www.skil.se/vi\\_arbetar\\_med/socialomsorgochstod/aldre/avenaldre-har-ont-i-sjalen](http://www.skil.se/vi_arbetar_med/socialomsorgochstod/aldre/avenaldre-har-ont-i-sjalen)
- › MHFA: [www.mhfa.se/](http://www.mhfa.se/)

## Kunskap ska minska rädslan

– Du får en förståelse och du får verktygen som gör att du vågar ta kontakt och stödja människor, säger Aja Pettersson, en alldeles nyutbildad instruktör i första hjälpen till psykisk hälsa för äldre.

Aja Pettersson har bland annat lång erfarenhet inom ambulansverksamhet och hon har även utbildat sig till krishanterare. År 2005 gick hon det sociala omsorgsprogrammet på högskolan i Kristianstad under tre och ett halvt år med inriktning på just äldre och/eller personer med fysisk/psykisk funktionsnedsättning. Efter en period som enhetschef på ett demensboende och föreståndare på vård- och behandlingshem arbetar hon nu som kompetensområdesansvarig på företaget INOM Partnergruppen, vilket innebär bland annat olika uppgifter inom utbildning och metodutveckling.

– Det här är början på något nytt, kommenterar hon instruktörsutbildningen, det här tror jag stenhårt på. För jag har träffat så många äldre som har farit illa, och det gör ont i en. Själv mord är något som jag sett när jag jobbade i ambulansen och man tänker: skulle man ha kunnat förebygga för att rädda liv.

Tillbaka i sin vardag tänker Aja Pettersson nu arbeta med att sprida kunskaperna vidare till vårdpersonal, ambulans, polis, räddningstjänst och handläggare.

– Jag kan genom att hålla utbildningen för andra påverka dem att få ökad kunskap om psykiska sjukdomar, självmordsförsök, självmord och minska rädslan att ta kontakt och negativa attityder mot personer med psykiska sjukdomar.

– Detta är en första etapp mot något nytt och detta är något vi hungrar och törstar efter i vården.



Aja Pettersson.

Så säger Marianne Stathin, även hon pinfärsk som instruktör. Hon har arbetat inom vården sedan 1974, inom både den somatiska vården, äldrevården och psykiatrin. Idag arbetar hon inom äldrevården i Stockholm, men vidareutbildar sig samtidigt till äldrespecialistundersköterska, dessutom är hon ordförande i Sveriges undersköterska- och specialistundersköterskaförening (SUSF).

– Vi behöver öka kunskapen om äldre och psykisk ohälsa, fortsätter hon, det är bitar som saknas när man jobbar. Man kan till exempel se att ensamhetsproblematiken ökar bland de äldre, vi är inte så nära våra äldre rent geografiskt längre. Ensamhet och depressioner är vanligt och nog har jag även mött psykiskt sjuka inom äldrevården.

– Utbildningen kan ge en struktur i bemötandet som skapar trygghet, säger Marianne Stathin; att kunna se varje människa som individ. Man lär ut medmänsklighet, och jo, jag tror att man kan lära ut medmänsklighet. Dessutom kan det stärka statusen i vårt jobb att få bra verktyg att arbeta med.

Hon kommer nu att sprida sina erfarenheter från utbildningen dels via sina kontakter i föreningen, i sin egen klass på vidareutbildningen och till sin arbetsgivare.

– Jag tror att de arbetsgivare som tar in denna kunskap i verksamheten kommer att uppleva något nytt hos sin personal; ett större engagemang. För vi behöver kunna bemöta varandra på ett bra sätt även när livet är mörkt.

## En stödjande medmänniska

Håkan Wingren, 69 år, har jobbat inom kärnkraftsindustrin i över 30 år, bland annat med attitydfrågor. Som pensionär har han valt att arbeta med attityder på ett annat sätt. Han är ambassadör för kampanjen (H)järnkoll och berättar öppet om sin egen erfarenhet av psykisk ohälsa för att stötta andra äldre.

– Jag kan vara en medmänniska och kanske ge lite hopp till äldre som inte vågar eller orkar söka hjälp.

Håkan Wingren berättar om ett engagerat yrkesliv som har fört honom till många viktiga positioner inom kraftindustrin. Från pol mag-examen och den första tjänsten på Sydkraft till uppdraget som ansvarig för kärnbränsleförsörjning och avfallshantering, med hel del resor till och kommittéarbete i Bryssel.

Men åren har också inneburit en annan och svårare resa på ett mer personligt plan.

– Första gången det hände var på sommaren 1979, berättar han. Jag låg i min säng i två veckor och ville inte gå upp. Då visste jag inte vad det var, nu vet jag att det var en lättare depression.

Nedgången 2000 var svårare men med samtal med en psykiater och medicin och tack vare en stödjande chef var han tillbaka i tjänst efter 1,5 månad.

Sex år senare var det dags igen med en depression som gick betydligt djupare och då han också fick ett flertal ECT-behandlingar som fick depressionen att vända helt.

– Idag mår jag lika bra som då, säger Håkan Wingren. Och jag vill gärna stötta andra som har drabbats av psykisk ohälsa.

Det gör han genom att föreläsa om sina erfarenheter som ambassadör för (H)järnkoll, men också genom att arbeta i patient- och anhörigföreningen Libra för personer med bipolär och affektiv sjukdom.

– Vi har funderat mycket på hur vi kan nå ut till de äldre, fortsätter han. Jag har till exempel besökt St Lars psykiatriska sjukhus tre gånger per halvår för att berätta om Libra. Men det klarar man av på 10 minuter. Resten av tiden kan jag bara vara medmänniska och prata med folk. Jag berättar att jag själv har varit inlagd här och jag kan berätta vad som har varit viktigt för att jag själv ska må bra.

Han betonar att han inte är där som expert, utan just som en medmänniska.

– Jag frågar vad de har jobbat med och försöker se deras möjligheter. Om de vill kan de berätta om sitt eget liv.

Han ser också att han skulle kunna ha en roll som ”recovery mentor” eller ”recovery coach” under besök på äldreboenden – vara en stödjande medmänniska.

Han uppfattar att många äldre inte vill tala om sin psykiska ohälsa.

– Min första fråga är ”Har du talat öppet med dina anhöriga om vad du har varit med om och hur du mår?”. Men många har inte gjort det. De vill inte lasta barn och barnbarn, särskilt om de inte träffas så ofta.

Håkan Wingren betonar den kraft öppenheten ger.

– Om man inte vill prata med sin familj, kan det vara en vän eller kompis man talar med.

Han slår också ett slag för engagemanget i patient- och anhörigföreningar.

– Det har varit guld värt för mig och jag tror att många skulle känna att de gjorde en meningsfull insats genom att vara med. Är man osäker kan man ”prya” i en förening och känna sig för, det viktiga är att man tar ett litet steg.

### (H)JÄRNKOLL

Hjärnkoll är en nationell kampanj som arbetar för ökad öppenhet kring psykisk ohälsa. I kampanjen ingår över 300 personer som berättar om sina egna erfarenheter av psykisk ohälsa. Målet med kampanjen är att alla ska ha samma rättigheter och möjligheter oavsett psykiskt funktionssätt.

Läs mer på [www.hjarnkoll.se](http://www.hjarnkoll.se)

## Äldrepsykiatri i Kronoberg ger stöd hemma

Äldrepsykiatriska enheten i Kronoberg har satsat på att ge äldre stöd på hemmaplan genom sina två hemsjukvårdsteam. Demens-teamet rycker ut till äldreboenden i akuta situationer och kan ofta förhindra polishämtning och tvångsvård. Affektiva teamet ger stöd så att äldre med depressioner bland annat kan bo hemma mellan ECT-behandlingar.

Dessutom ger enheten dygnet runt-stöd på telefon till kommunernas hemtjänst, äldreboenden och anhöriga.

– Vi har ju ändå sjuksköterskor i tjänst på vår vårdavdelning som är öppna dygnet runt och tänkte att vi kan underlätta för vården av de äldre genom att ge råd, stöd och guida vidare, säger Mimmi Kaukinen, som är vårdenhetschef på äldrepsykiatriska enheten. Det har blivit mycket uppskattat. Vi ger tips, testa det här! Det kommer man ofta långt med.

Äldrepsykiatriska enheten har också satsat på ett BPSD-team, som åker ut vid beteendemässiga och psykiatriska störningar vid demens.

– Det har inneburit en stor skillnad för de äldre och personalen, säger Mimmi Kaukinen. Tidigare var vi ibland tvungna att hämta in äldre som fått akuta psykiatriska problem med polistvång. De förstod inte vad som hände och slogs för sitt liv. Det kändes inte alls bra, att en äldre person skulle behöva uppleva det.





Lösningen blev ett mobilt team som kan åka ut vid akuta situationer och hjälpa personalen och den äldre på plats. Inte minst handlar det om att se vilka situationer som kan leda till ett aggressivt beteende och förebygga så att de situationerna inte uppstår.

– Vi lär oss mer och mer, säger Mimmi Kaukinen. Det viktiga är bemötandet och omvårdnaden och jag tycker att kommunens personal har blivit jätteduktiga på det.

Det visar sig också i statistiken. Sedan BPSD-teamet inledde sitt arbete har tvångsåtgärderna och tvångsvård av äldre med demenssjukdom helt tydligt minskat.

Affektiva hemsjukvårdsteamet arbetar med lite andra förutsättningar och i fall när den äldre lider av depression eller bipolär sjukdom.

– Vi tyckte att patienter som får ECT-behandling var tvungna att ligga inne på avdelningen så länge. Man ger ofta tre behandlingar i veckan under fyra veckor och det blir mycket tid när det inte händer något.

Lösningen blev affektiva teamet, som på ett flexibelt sätt kan ge patienten det stöd som behövs för att kunna och vilja vara hemma.

– Om en patient är pigg efter en behandling kan han eller hon få åka hem över helgen eller över natten, men en del känner sig oroliga. De vet inte vad de ska möta där hemma. Då kan teamet följa med hem så att patienten till exempel kan betala sina räkningar och se hur det ser ut i kylskåpet. Dag två kanske patienten kan vara hemma själv en eftermiddag.

Teamets stöd har inneburit att ingen äldre längre är inlagd på vårdavdelningen under hela sin ECT-behandling.

– Teamet skapar en trygghet och kan komma hem två gånger i veckan och till exempel stämma av medicineringen. De flesta tycker att det är jätteskönt att få åka hem och vi måste tänka på att äldre idag är mycket piggare än förr. De vill fortsätta med sitt liv.



## Lisa-ambassadörer för utkunskap i kommunerna

Ett 50-tal anställda inom kommunernas hemsjukvård, äldreboenden och landstinget i Kronoberg har gått en fördjupad utbildning om äldrepsykiatri.

– Vi ville utbilda reflekterande praktiker som kan stötta arbetet i sina respektive kommuner, säger Ingemar Ljungqvist, som ledde projektet.

Initiativet kom från äldrepsykiatriska enheten i Kronoberg som ville att de personer som dagligdags möter äldre med psykisk ohälsa i kommunerna också skulle få redskap att hantera vården och omsorgen om de äldre.

– Vi vet att det inte har så stor effekt att skicka folk på föreläsningar, säger Ingemar Ljungqvist, som tidigare hade tagit fram och arbetat med en helt annan metod som leder till att deltagarna i en utbildning kan omsätta den nya kunskapen och använda den i vardagliga situationer.

Han kallar konceptet reflekterande praktiker och konkret sker utbildningen efter en tydlig struktur som varvar teori med egna studier och samtal i reflektionsgrupper med betoning på det senare.

– Vi träffades nio gånger under tre månader och utgick från Susanne Rolfner Suvantos bok ”Mellan äldreomsorg och psykiatri”. Vid varje tillfälle gick vi igenom ett av avsnitten och diskuterade innehållet utifrån praktiska fall.

Det kunde till exempel handla om psykisk sjukdom hos äldre, bemötande av oro, ångest, aggressivitet, sömnsvårigheter och vanföreställningar eller om vad som styr insatserna i äldreomsorgen, det vill säga socialtjänstens insatser, hälso- och sjukvårdens insatser, biståndsbeslut, boendestöd och så vidare.

Andra viktiga ämnen var hjälpmedel som förebygger kaos och regler om tvång i vården och var gränsen för tvånget går, till exempel när det gäller att lirka och locka.

– Vi hade också längre samlingar om till exempel äldre och suicid, berättar Ingemar Ljungqvist. På förmiddagen hade vi föreläsningar och på eftermiddagarna reflektion utifrån olika fall.

Viktiga frågor var risk- och skyddsfaktorer när det gäller självmord hos äldre, hur man kan se varningssignaler och hur man talar om självmord med äldre och anhöriga.

Deltagarna valdes ut av sina respektive kommuner och det stora flertalet var undersköterskor, men även sjuksköterskor deltog. De kom från olika verksamheter.

– Vi valde medvetet att ha mixade reflektionsgrupper där deltagarna hade olika erfarenheter, säger Ingemar Ljungqvist. Tanken var förstås att det skulle underlätta ett framtida samarbete när det gäller äldre med psykisk ohälsa och så blev det också, till exempel när det gällde kontakterna mellan kommunerna och landstinget.

Målet var att Lisa-ambassadörerna (där Lisa står för lärande i samverkan), efter sin utbildning skulle ta initiativ till och driva på förbättringsarbeten i sina respektive kommuner.

– Vi vet att den här inlärningsmetoden verkligen leder till det och det gällde även våra Lisa-ambassadörer, säger Ingemar Ljungqvist. En utvärdering visar att de i sin tur har utbildat sina arbetsgrupper om grunderna i psykisk ohälsa hos äldre och flera har även blivit anlitade på andra ställen inom kommunen. En kommun har tillsatt tre psykiatriombud för att jobba som specialister mot den egna verksamheten.

### TIPS

Ett utvecklingsprojekt som detta behöver inte bli så dyrt om man anlitar lokala specialister som föreläsare. De har dessutom kunskap om kulturen i det egna länet och den egna kommunen. Det gör att deltagarna lättare kan tillämpa kunskapen i sin egen verksamhet.

## Samarbetar för att stödja äldre med autism

I Mora kan äldre med autism få bo på ett gruppboende som specialiserat sig på att ge stöd till äldre med autism och utvecklingsstörning. Och vårdcentralen och kommunens socialtjänst har ett nära samarbete för att stödja de äldre.

– Vi har byggt upp en särskild modell, där jag som ansvarig läkare vid behov handleder personalen på boendet, berättar Eva Nordin-Olsson.

Hon har stor erfarenhet av och kunskap om vård och omsorg om personer med autism, både som läkare och ordförande i Autism- och Aspergerförbundet, och har länge drivit frågan om bra vård- och omsorg för äldre med kognitiv funktionsnedsättning.

Äldre som har autism får naturligtvis åldrandets alla problem samtidigt som de har sina medfödda svårigheter, menar hon. Det kan innebära en mycket stor utsatthet, som ofta glöms bort. När personer med autism blir äldre får de svårt att klara sig på ett vanligt äldreboende, där personalen inte har specialkunskap om detta.

– Kunskapen om autism måste finnas med även när en person åldras, betonar hon. Det gäller såväl läkare som personal inom LSS och äldreomsorgen. För den som är äldre och har autism visar sig ofta symtom på fysiska problem till exempel i ändrade beteenden. Den äldre kan bli mer orolig, skrika, bita sig själv, banka med kroppen och slänga ut saker i dagrummet.

– Då är det viktigt att personalen känner personen och förstår om han eller hon är stressad över något och kanske inte förstår vad personalen säger. Annars är det lätt att man tolkar beteendet som psykiatriska symtom och sätter in psykofarmaka.

I Mora finns det två äldreboenden som har specialiserat sig på att ta emot äldre med autism och utvecklingsstörning. Där är miljön ”autismvänlig”, det vill säga tydlig och förutsägbar och personalen har kunskap om hur man möter en person med autism och utvecklingsstörning.

– Om man inte har den kunskapen är det lätt att begränsa livet för den äldre, säger Eva Nordin-Olsson. Man ”fostrar” den äldre, som uppträder störande och låser kanske in honom eller henne. Då kan det leda till väldigt svåra situationer.

Samarbetet mellan vårdcentralen och LSS-boendena i Mora är strukturerat.

– Vi har en modell där vi träffar kommunens sjuksköterskor och arbetsterapeut på planerad tid en halv dag varje vecka. Det kan handla om allt från att patienter behöver hjälp med en vaxpropp i örat till att personalen behöver handledning om hur de ska hantera en svår situation på boendet.

Handledningen handlar inte minst om kommunikation och att lära sig förstå beteenden hos den som har autism.

– I ett fall hade en person svåra utagerandeproblem med självsador. Det visade sig att han hade svåra njurstenar på båda sidor. Efter att ha fått behandling blev han lugn.

En annan gång gällde det en man som hela tiden frågade personalen olika saker och blev orolig när han fick olika svar. Lösningen blev att göra ”Kalles pärm”, där man skriver in de vanligaste frågorna och svaren. När Kalle frågar tar man fram pärmen.

– För mig är det viktigt att vi också arbetar i team med alla som möter de äldre och andra som har specialistkunskap om till exempel hjälpmedel, säger Eva Nordin-Olsson. När man tar sig den tiden minskar ofta behovet av mina läkarinsatser och alla blir delaktiga och gör ett bättre jobb.

### TIPS

Det är viktigt att använda visuella hjälpmedel för att kunna erbjuda en tydlig kommunikation och förutsägbara sammanhang när man möter personer med autism. Använd gärna kontrollfrågor ”Hur menar du då?” för att stämna av vad den äldre menar, eftersom talet hos många äldre med autism består av inlärd fraser.

## Massiv satsning på utbildning i Blekinge

– Vi behöver förstå att det inte är konstigt att drabbas av psykisk ohälsa på äldre dar och vår satsning handlar om att se människan och att försöka förstå människan.

Det säger Mats Wennstig om inriktningen på den stora utbildningsatsning som pågår i Blekinge län. Han finns inom FoU äldre på Blekinge kompetenscentrum, som är en samverkan mellan sex huvudmän: Blekinge landsting och länets fem kommuner.

– Vårt främsta syfte är att finnas till mellan forskning och den praktiska verksamheten, fortsätter han och vi arbetar med det som är angeläget för huvudmännen.

Mats Wennstig berättar att man under flera års tid har sett behoven öka när det gäller gruppen äldre med psykisk ohälsa.

– Det har varit som ett dåligt samvete för oss under några år, vi har fått signaler om att det är svårt för hemtjänsten och att det är svårt för de som arbetar inom särskilt boende. Vi har tänkt att vi måste medverka till att utbilda olika personalkategorier, men vi har frågat oss hur vi ska hjälpa dem att bemöta dessa personer på ett bättre sätt. Det handlar ju inte bara om att stoppa in kunskap i en människa och så ändrar man attityd och bemötande.

En del i satsningen är att sex personer från kommuner och landsting samt en person från kompetenscentrum under hösten har gått utbildningen i första hjälpen till psykisk hälsa för äldre.



Mats Wennstig.

– Det andra spåret i vår satsning, säger Mats Wennstig, är att uppmuntra personalen, de flesta är undersköterskor, att gå den webbaserade utbildningen ”Våga fråga – Våga se” genom Nestor FoU-center. Det är en utbildning som är kostnadsfri och öppen för alla och man kan gå den hemma eller på jobbet.

Det rör sig om en bred utbildning som alla behöver, menar han och berättar att man den 6–7 mars 2014 kommer att ha en kick-off och inspirationsdag inför denna utbildning.

– Vår tanke är att alla ska få samma information och att man ska gå hem och känna sig sugen på att gå utbildningen, säger Mats Wennstig. Vår roll blir att skapa förutsättningar och en struktur samt att ha samordningsansvaret i länet.

Han pekar alltså på att det finns ett behov och att det nu finns en struktur och ledning, men betonar hur viktigt det är att chefer på olika nivåer är med och för ut satsningen i verksamheten.

– Vi skapar förutsättningar och ger en struktur, men sedan måste de ta ansvar för detta inom varje verksamhet.

På frågan om hur utbildningssatsningen ska följas upp, svarar Mats Wennstig att det finns en person som följer genomförandet av första hjälpen-utbildningen och att man arbetar med att få en bild av hur deltagarna upplever den. Uppföljningen kommer att göras i form av intervjuer och eventuellt enkäter.

När det gäller webbutbildningen så är den möjlig att följa genom bland annat siffror på hur många som deltar och var de arbetar.

– Det är angeläget att fånga vad som händer på enhetsnivå, konstaterar Mats Wennstig, då kan vi se om det blir till någon nytta för de vi är till för. Men det kan vara svårt att se om det får någon effekt i vardagen när det gäller bemötande och attityder.

– För vi vill ju inte att detta ska bli en utbildning i mängden. Det unika är att det blir ett så massivt och samlat grepp under det närmaste året.

## Samverkan är nyckelordet i Sörmland

Äldre med psykisk ohälsa är numera ett prioriterat område i Sörmland, men det finns ingen specifik verksamhet för denna grupp så de insatser som görs är spridda. Men nu satsar man på en bred samverkan mellan landstinget och kommunerna, bland annat genom en fördjupad utbildning för all hemtjänstpersonal.

– Det finns ett behov, ja. Och det finns ett intresse, men en okunskap om äldre med psykisk ohälsa, säger Tina Källberg, som är närvårdscoordinator i Landstinget Sörmland.

– Detta är inte en grupp som har hög status och de är många gånger väldigt ensamma personer. Dessutom möts de ofta med att deras psykiska ohälsa beror på åldern och de blir därför inte tagna på allvar.

Redan år 2009 togs frågan upp på ett närvårdsseminarium med politiker och höga tjänstemän, berättar Mats Henningson som även han arbetar som närvårdscoordinator. Då konstaterade man att det fanns behov av fortsatta åtgärder för kunskaps- och kompetensutveckling. Dessutom har frågan diskuterats inom de äldre- och psykiatrigrupper som finns inom närvårdsområdena.

– Vi insåg att vi måste göra något åt detta, säger han och nämner ett närvårdsseminarium i oktober 2013 som även det handlade om denna grupp. Och nu är det samverkan som är nyckelordet, en bred samverkan mellan landstinget och de nio kommuner som finns i länet. Idag finns inte någon specifik äldrepsykiatrisk verksamhet i Sörmland.





– Vi gjorde en kartläggning av denna grupp i tre kommuner år 2012, berättar Tina Källberg och vi vet att de finns, och visst gör vi saker för dem, men vi gör det inte samlat.

– Det handlar om enstaka bloss, men som inte bildar en hel ljuskedja, tillägger Mats Henningson, så nu arbetar vi för att ta ett samlat grepp. Det görs bra insatser för denna grupp på olika håll i länet, men frågan är vad vi kan göra gemensamt.

Båda menar att det rör sig om ett komplext område, som både berör geriatrik och psykiatri. Dessutom finns en ständig diskussion om vem som ska ha ansvaret för denna grupp; primärvården eller psykiatrin, det finns inte någon enhetlig linje att följa.

För några år sedan bildades en gemensam politisk nämnd för Landstinget Sörmland och länets nio kommuner, en nämnd för vård, omsorg och hjälpmedel. Frågan om äldres psykiska hälsa är numera ett prioriterat område och enligt närvårdscoordinatorerna finns en stark vilja att nå denna grupp.

– Vi ska försöka hitta de kommunala olikheterna, säger Mats Henningson och i Eskilstuna och Strängnäs finns en grupp som ska titta närmare på detta med individuell och samordnad planering

På frågan hur man ska få med alla i detta arbete, säger Tina Källberg att mer kunskap är en viktig del och att det handlar om att öppna ögonen mer för att kunna se denna grupp.

# Tipslista

Socialstyrelsen (2013) Vägledning för verksamhetsansvariga inom socialtjänst, kommunal hälso- och sjukvård och primärvård

Socialstyrelsen (2013) Psykisk sjukdom bland äldre och behandling inom sjukvården

Socialstyrelsen(2013) Äldres behov av psykiatrisk vård och stöd

MIND – <https://mind.se/>

Äldretelefonen – <https://mind.se/var-hjalp/aldretelefonen/>

Det måste få ta tid – rapport från äldrepsykiatriska verksamheten Borås  
<http://www.hb.se/fous/Om-oss/Aktuellt/Nyheter/Nyhet/?NewsId=74191>

Kliniska riktlinjer för äldrepsykiatri – [http://www.svenskpsykiatri.se/kliniska\\_riktlinjer.html](http://www.svenskpsykiatri.se/kliniska_riktlinjer.html)

Rolfner Suvanto (2012) Mellan äldreomsorg och psykiatri. Gothia Fortbildning AB

NSPH – [www.nsph.se](http://www.nsph.se)

Hjärnkoll – [www.hjarnkoll.se](http://www.hjarnkoll.se)

NASP – <http://ki.se/nasp/start>

MHFA – [www.mhfa.se/](http://www.mhfa.se/)

SKL – [http://www.skl.se/vi\\_arbetar\\_med/socialomsorgochstod/aldre/aven-aldre-har-ont-i-sjalen](http://www.skl.se/vi_arbetar_med/socialomsorgochstod/aldre/aven-aldre-har-ont-i-sjalen)



# Även äldre har ont i själen

---

## Goda exempel på hur kommuner och landsting kan möta behoven hos äldre med psykisk ohälsa

Äldres psykiska hälsa är ett delprojekt inom satsningen ”Bättre liv för sjuka äldre”. Den psykiska hälsan och ohälsan hos äldre har under många år varit ett eftersatt område. Både huvudmän och vård- och omsorgspersonal har efterfrågat stöd, kunskap och tips för att möta äldres behov. Den här skriften visar en del av projektets arbete samt ger några tips om hur man kan arbeta för att möta äldres psykiska ohälsa.

Beställ eller ladda ner på [webbutik.skl.se](http://webbutik.skl.se)

ISBN 978-91-7585-122-8



Sveriges  
Kommuner  
och Landsting

Post: 118 82 Stockholm  
Besök: Hornsgatan 20  
Telefon: 08-452 70 00  
[www.skl.se](http://www.skl.se)