

Beslutsunderlag

Ansökan om medel för förstudie

Ansökan skickas till: tommy.ytterstrom@proandpro.se

Kontaktpersoner

Mittuniversitetet

Sundsvalls Kommun

hans-erik.nilsson@miun.se

eva-marie.tyberg@sundsvall.se

susanna.ohman@miun.se

Att vårda personer med kognitiv svikt i hemmet - sjuk-sköterskors upplevda kompetens och behov av stöd	Datum för start av förstudie 2018-03-01	Datum för avslut förstudie 2019-02-28
Sökt belopp 300 000kt		

Förstudieansvarig MIUN samt avdelning Marie Häggström	E-post Marie.haggstrom@miun.se	Mobil 072-5818669
Förstudiemedlem MIUN samt avdelning Ove Hellzen	E-post Ove.hellzen@miun.se	Mobil 010-142 85 18
Förstudieansvarig Sundsvalls kommun Markku Paanalahti	E-post markku.paanalahti@sundsvall.se	Mobil 070-183 66 64 070-231 59 99
Förstudiemedlem Sundsvalls kommun	E-post	Mobil
Datum		
Diarienummer		

1. Sammanfattning förstudie

Demenssjukdom är vanligt förekommande, och idag beräknas omkring 160 000 personer i Sverige ha någon form av demenssjukdom. Antalet insjuknade beräknas öka med stigande ålder och ökad andel äldre i befolkningen. I denna förstudie avses att få ökad kunskap kring en saknad bit i demensvården, närmre bestämt hur sjuksköterskor inom hemsjukvården upplever att vårda personer med kognitiv svikt. Projektets övergripande syfte och målbild är att förbättra hälsa och livskvalitet hos hemmaboende personer med kognitiv svikt eller demenssjukdom, genom att utbilda och ge stöd åt personal inom hemsjukvård och hemtjänst. Resultatet av denna förstudie är tänkt resultera i data som ska användas som underlag till en utbildningsintervention med syfte att ge stöd och stärka personalens kompetens så att den matchar de specifika krav som finns i vården av patienter med kognitiv svikt. Innan en intervention utformas planeras en förstudie och genomförs för att få reda mer om problemen. Den tänkta förstudien kommer att utföras som en beskrivande kartläggning där två delstudier med följande frågeställningar ingår: -Vilka utmaningar finns i vården av patienter med kognitiv svikt inom hemsjukvården och vad underlättar? - Vilken kunskap och kompetens anses vara viktig för att vårda patienter med mild eller måttlig kognitiv svikt inom hemsjukvårdens kontext, och vilket behov av stöd har personalen? För att få en djupare förståelse för hur personalen upplever sitt stöd och sin kompetens i arbetet och mötet med patienter med kognitiv svikt kommer den tänkta förstudien att utföras med en mixed method, där både en kvalitativ och en kvantitativ ansats används. Förstudien är planerad att utföras i Sundsvalls kommun. Data kommer att samlas in genom individuella semistrukturerade intervjuer med 20 sjuksköterskor som analyseras med kvalitativ innehållsanalys. Den kvantitativa delen samlas in genom två olika validerade instrument och analyseras i SPSS. Förstudien planeras starta 2018-03-01 och vara klar 2019-02-28. Sökt belopp för förstudien är 300000 SEK.

2. Syfte, mål, målgrupp, metod, avgränsning och leveranser

Bakgrund

För att kunna erbjuda en vård och omsorg med god kvalitet till personer med kognitiv svikt/demenssjukdom är det viktigt att hälso- och sjukvården och socialtjänsten arbetar för att höja personalens kompetens inom detta område med hjälp av olika former av utbildningar. Under hela sjukdomsförloppet har sjuksköterskan först i landstingsregi och sedan i kommunal regi, (med stöd av läkare) en central roll för att fånga problemområden och koppla in lämpliga professioner när behov uppstår. Grunden för behandlingen är en personcentrerad vård och omsorg och en översyn och anpassning av den fysiska miljön och personalens bemötande.

Socialstyrelsen rekommenderar att vård- och omsorgspersonal som kommer i kontakt med personer med demenssjukdom får långsiktig och kontinuerlig utbildning kombinerad med praktisk träning och handledning i personcentrerad vård och omsorg och i bemötande av personer med demenssjukdom. Den personcentrerade vården och omsorgen underlättas av att vården och omsorgen är multiprofessionell och teambaserad. Syftet med detta arbetssätt är att bidra till en kontinuitet i vården och omsorgen och till att underlätta bedömningar som kräver flera kompetenser och bidrar också till ett helhetsperspektiv i vård och omsorg. En personcentrerad vård och omsorg är nyckeln till att kunna förebygga svåra situationer och utveckla strategier för att bemöta dem om de ändå uppstår.

För att kunna erbjuda en personcentrerad god vård och omsorg och även förstå och bearbeta utmaningar i möten med personer med demenssjukdom, behöver alltså vård- och omsorgspersonal utbildning, träning och handledning inom området. Det kan innebära att personalen exempelvis ges möjlighet att reflektera över och praktiskt träna olika metoder, att bemöta personer med demenssjukdom eller att bedöma eventuell smärta hos dessa personer (Socialstyrelsen 2017).

1. Design och syfte

Projektet och förstudien har en mixed method med både en kvantitativ och en kvalitativ design. Projektet avser att förbättra hälsa och livskvalitet hos hemmaboende personer med kognitiv svikt eller demenssjukdom, genom att utbilda och ge stöd åt personal inom hemsjukvård och hemtjänst. Denna förstudies övergripande syfte är att få ökad kunskap kring hur sjuksköterskor inom hemsjukvården upplever att vårda personer med kognitiv svikt och vilka svårigheter och utmaningar som finns.

2. Mål

Projektet ingår som del i ett övergripande projekt "Sundsvall demensvänlig kommun-projektet" (Bilaga 1). Projektets övergripande syfte är att förbättra hälsa och livskvalitet hos hemma-boende personer med kognitiv svikt/demenssjukdom genom att utbilda och ge stöd åt personal inom hemsjukvård och hemtjänst. Resultatet av denna förstudie är tänkt att resultera i data som ska användas som underlag till stödjande åtgärder och utbildning. Denna intervention kommer att gagna såväl personal som brukaren och dess närstående och dess design beskrivs nedan.

Förstudien utgår från två delstudier med följande frågeställningar:

Delstudie 1;- Hur skattar sjuksköterskor inom hemsjukvården den egna kompetensen och sitt stöd, i relation till att vårda personer med kognitiv svikt?

Delstudie 2;- Vilka svårigheter finns när det gäller att vårda patienter med kognitiv svikt inom hemsjukvårdens kontext och vad underlättar? - Vilken kunskap och kompetens anses vara viktig för vårdteamet som vårdar patienter med kognitiv svikt inom hemsjukvårdens, och vilket behov av stöd har personalen?

Delstudie 3 :- intervention (efterföljer förstudien)

En kontrollgrupp och en interventionsgrupp tas ut. Kontrollgruppen får senare samma hjälp som interventionsgruppen.

Utifrån resultaten i förstudien planeras interventionen- utbildning och stöd ges via en behovsbaserad intervention. Interventionen utgår från den beprövade modellen "Plan-Do-Study- Act".

Fas 1: PLAN

Projektet inleds med fas 1 som avser att få mer kunskap om vad de inblandade har för behov och hur de upplever kompetens (förstudie). Denna kunskap används för att designa interventionens upplägg, samt utgör en baseline för att mäta nuläget. Hur gör vi så att sjuksköterskor i hemsjukvård kan ge bästa möjliga personcentrerade vården?

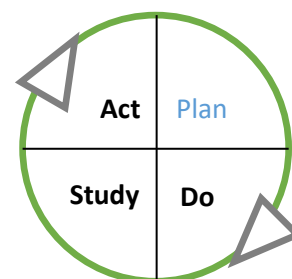
Fas 2: DO

Under den andra fasen inleds själva interventionen med de stödjande åtgärderna och den utbildning som fas 1 visat behov av.

Fas 3: STUDY

I fas tre samlas data in som ger mer kunskap om hur interventionen upplevs och vad den visat. Här används både kvalitativ och kvantitativ data med samma instrument som i förstudien.

FAS 4: ACT Den sista fasen fokuserar på att få kunskap om andra kontext som denna utbildningsintervention kan användas på. Här ingår också att testa samma arbetsmodell hos andra som behöver hjälp, ex kontrollgruppen.



3. Vetenskaplig metod

Målgrupp, Urval och procedur

Målgruppen för forskningsprojektet är sjuksköterskor som arbetar med kognitiv svikt eller dementa personer inom hemsjukvården. För att inkluderas i målgruppen ska sjuksköterskan ha egen erfarenhet av att ansvara för personer som har någon form av kognitiv svikt eller demens och vårdas inom hemsjukvården.

För att få en djupare förståelse för hur personalen upplever sin kompetens och sitt stöd i arbetet och mötet med patienter med kognitiv svikt kommer den tänkta förstudien att utföras med både en kvalitativ och kvantitativ ansats. Förstudien är planerad att utföras i hemsjukvård inom Sundsvalls kommun.

Intervjuer

Kvalitativ data kommer att samlas in genom individuella semistrukturerade intervjuer med 20 sjuksköterskor och analyseras med kvalitativ innehållsanalys. Intervjuerna kommer att fokusera på både egna styrkor och svagheter i den egna kompetensen för att på bästa sätt kunna personcentrera omvårdnaden för personer med kognitiv svikt i hemmet.

Instrument

För att mäta upplevd kompetens avses den validerade NPC skalan användas tillsammans med P-CAT. Dessa enkäter kommer att delas ut till samtliga sjuksköterskor inom Sundsvalls kommuns hemsjukvård.

- **NPC- skalan** har tagits fram av en svensk forskargrupp och är använd i Sverige för att mäta sjuksköterskors upplevda kompetens. Forskargrupp består av forskare från sju svenska universitet och högskolor och resulterade i "The Nurse Professional Competence (NPC) Scale", (Nurse Education Today, 2013).

- **P-CAT** är ett instrument som mäter upplevd kompetens i relation till personcentrerad vård

3. Behov/Efterfrågan i regionens näringsliv och samhälle

Demenssjukdom är vanligt förekommande, omkring 160000 personer i Sverige beräknas ha ngn from av demenssjukdom. Antalet insjuknande beräknas dessutom öka. De kommunala kostnaderna för denna patientgrupp är höga, cirka hälften av de totala kostnaderna beräknas åligga kommunerna. Sjukdomen kommer successivt och smygande och livet förändras successivt på alla plan. Det saknas välgjorda studier kring hur sjuksköterskor i svensk hemsjukvård upplever att vårda patienter med kognitiv svikt eller demens. Sjuksköterskor har en viktig roll att fylla, både i vården av den drabbade men också som stöd till närstående som ofta har en tung börda att bära.

4. Kartläggning kompetens och verksamhet Mittuniversitetet

Kompetens som finns på MIUN i projektet:

- Fil. Dr MIUN Marie Häggström med kompetens inom omvårdnad, vårdpedagogik och organisation
- Fil DR MIUN Annika Kjällman Alm med kompetens inom omvårdnad, speciellt inriktad mot stöd vid demens
- Fil Dr MIUN Malin Holmström Rising med kompetens inom bland annat kvalitativ och kvantitativ metod,
- Professor MIUN Ove Hellzen Omvårdnad

5. Koppling övergripande strategier/framtida profilområde

Det finns en nära koppling med detta projekt och avdelning för Omvårdnad forskningsstrategi. Sjuksköterskors kompetens är på många sätt centralt för omvårdnad, bland annat har på senare år sjuksköterskans kärnkompetenser beskrivits. I dessa kärnkompetenser ingår personcentrerad omvårdnad, informatik, förbättringskunskap, samverkan i team, säker vård och evidensbaserad vård. Kunskapen om upplevd kompetens i vården av patienter med kognitiv nedsättning för sjuksköterskor i hemsjukvård kan användas i undervisning på såväl grund och avancerad nivå.

6. Relation forskning nationellt och internationellt

Inom avd. Omvårdnad pågår en parallell förstudie med fokus på personer med kognitiv svikt, i samarbete med Sundsvalls kommun. Utöver detta pågår andra projekt med fokus på äldre och sedan år 2000 har ca 10 avhandlingar med fokus på äldre personer utgått från avdelningen.

7. Relation och andra aktiviteter

Projektet är en viktig del i ett övergripande projekt som avser förbättra vården för personer med kognitiv svikt /demens (bilaga 1). Förstudien är avgörande för att få reda på vilken typ av utbildningsintervention som bör utföras och hur den ska designas.

8. Partner och andra aktörer

Medarbetare och kontaktperson inom Sundsvalls kommun:

Markku Paanalahti Leg. Fysioterapeut, Med Dr. Medicinsk ansvarig för rehabilitering (MAR)

Sundsvalls kommun

Norrmalmsgatan 4

851 85 Sundsvall

Tel. arbete. 060-191380, 070-183 66 64

Tel. 070-231 59 99

E-post. markku.paanalahti@sundsvall.se

9. Samhällseffekter

Socialstyrelsen bedömer att rekommendationen om utbildning, träning och handledning i ett personcentrerat förhållningssätt för vårdpersonal kommer att påverka hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens resursfördelning och organisation. Anledningen är att kommunerna, landstingen och regionerna i större utsträckning än i dag behöver avsätta tid för långsiktig och kontinuerlig kompetensutveckling för personal som kommer i kontakt med personer med demenssjukdom. En sådan insats skulle innebära en sammanlagd extra kostnad för socialtjänsten på 280–420 miljoner kronor per år på nationell nivå. Storleken på kostnaden för hälso- och sjukvården har inte kunnat beräknas. Regeringen har tillsatt en särskild utredare som har tagit fram ett förslag till en nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen (SOU 2017:21). Syftet är att genom långsiktiga insatser inom strategiskt viktiga områden säkra utvecklingen av god kvalitet i den framtida äldreomsorgen. Insatserna som föreslås är på en nationell, regional och lokal nivå. De preliminära resultaten från den nationella utvärderingen tyder på att många demensboenden saknar personal med särskild kompetens om demenssjukdomar som kan bidra med utbildning och handledning till den övriga personalgruppen. Enligt Socialstyrelsen, skulle en ökning av antalet personer med sådan kompetens med 10 000–15 000 personer öka tillgängligheten på personal med denna kompetensprofil till demensboenden i Sverige. En motsvarande satsning för personer som arbetar inom hemtjänsten skulle innebära att förutsättningarna utvecklades även i denna del av omsorgen.

Resultatet av denna studie är tänkt att användas till en större studie, där också de samhällsekonomiska faktorerna med att införa en högkvalitativ demensvård med kompetent personal kommer att beräknas.

10. Kommunikation

I samband med att förstudien startar, kommer en referensgrupp att bildas bestående av representanter från Sundsvalls kommun och MIUN. Syftet med gruppen är att kontinuerligt återföra resultaten och ge feedback. Resultaten från studierna kommer att publiceras i vetenskapliga tidskrifter och presenteras på konferenser, såväl nationellt som internationellt.

11. Organisation för genomförande av förstudie

Förstudien sker i samverkan mellan Sundsvall kommun och MittUniversitetet. Ansvariga för design, datainsamlingen, databearbetning och analys är MH och MP. Ansvarig för design, manuskriptfattande är MRH, MH, MP, OH samt AKA.

12. Planerade aktiviteter, tidplan och kostnader

Aktivitet	Start/Slut	Kostnad
Etikansökan MIUN	2018-02-01-2018-02-28	2000
Datainsamling, analys,	2018-03-01/2018-09-30	97500
Transkribering av data		20000
Sammanställning av resultat: artiklar och rapportskrivning	2018-03-01/2018-09-30	102500
Projektavstämning MIUN och Sundsvalls kommun inklusive kommunikation av preliminära resultat	V 10, 22, 38, 50	0kr
Spridning av resultat; konferenser (nationellt och internationellt)	2018/2019	20000
Open access, publicering		20000
Statistiskt stöd	löpande	16000
Design av intervention utbildning/ stöd	2018-10-01/2018-12-31	30000
Projektledning MIUN löpande	2018-2019	10000 kr
Summa:		300000 kr

Risker

I denna förstudie är personal i fokus och inga sårbara grupper ingår.

Risk kan finnas att intervjupersonerna inte känner att de kan tala fritt om sina arbetsförhållanden	Viktigt att inledningsvis informera om att allt som sägs förblir anonymt och att data förvaras inlåst Plats för intervju förläggs på ett ostört ställe där samtalet inte kan höras.
---	--

Undertecknande

Undertecknad enligt §10 i Personuppgiftslagen (PUL, 1998:204), att de personuppgifter om undertecknad som har lämnats i ansökan, får behandlas på sådant sätt och i sådan omfattning som är nödvändig för hantering av ärendet (registrering i diarium o. likn.) och enligt §34 PUL att de publiceras på Internet i information om förstudien.

.....
Plats och datum	Förstudieledarens underskrift	Namnförtydligande