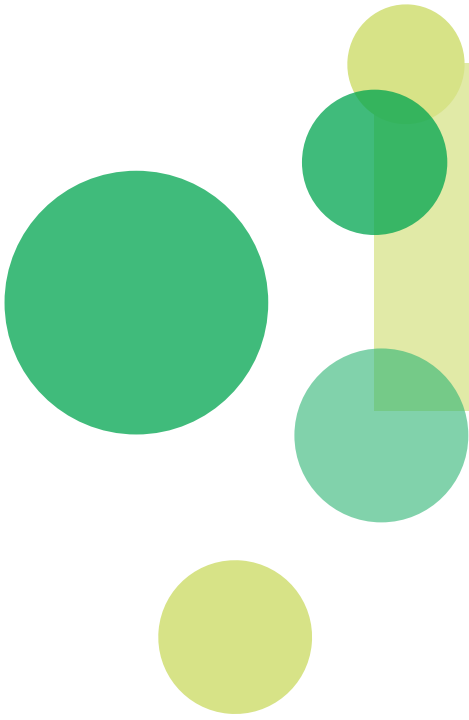


Projektrapport

# "Händerna på ryggen"



*Ett projekt med syfte att stärka och utveckla kunskapen hos omvårdnadspersonal – för att uppnå ett rehabiliterande förhållningssätt som i sin tur ökar förutsättningarna för delaktighet hos den enskilde.*



## Innehåll

1. Sammanfattning	3
2. Bakgrund	4
3. Projektets mål	5
4. Projektets förväntade effekt	5
5. Avgränsningar	5
6. Arbetsätt	5
7. Uppläggnig av arbetet, tids- och aktivitetsplan	7
8. Projektets resurser	8
9. Projektets resultat	9
10. Slutsatser och fortsatt arbete	18

## Kontaktuppgifter

Malin Borg, enhetschef för rehab och hälsofrämjande enheten  
malin.borg@harryda.se, 031-724 65 76

Niclas Sjöström, MAR/planeringsledare  
niclas.sjostrom@harryda.se, 031-724 61 26

*September 2020—december 2021*

## 1. Sammanfattning

Projekt Händerna på ryggen har pågått september 2020 till december 2021 och varit ett samarbete mellan rehabenheten och vuxenutbildningen i Härryda kommun. I projektet har flertal aktiviteter genomförts för att öka kunskap om och synliggöra ett rehabiliterande förhållningssätt hos omvårdnadspersonal. Syftet är att brukaren/patienten ska få möjlighet att vara aktiv och bibehålla sina förmågor och uppleva hälsa och livskvalitet. Ett rehabiliterande förhållningssätt är att uppmuntra individen att utföra eller vara delaktig i de vardagsaktiviteter hen kan, att arbeta med "händerna på ryggen". Syftet har också varit att säkerställa att omvårdnadspersonal har tillräcklig kunskap och känner sig trygga med att utföra ordinerade rehabiliteringsinsatser av arbetsterapeut och fysioterapeut.

Genomförandet har bland annat skett genom ökad närvaro med handledning och stöd av arbetsterapeut och fysioterapeut till omvårdnadspersonal i verksamheten samt hos patient. En utbildning i rehabiliterande förhållningssätt har tagits fram och genomförts till omvårdnadspersonal, samordnare och chefer inom hemtjänst och personlig assistans.

Projektets resultat visar på ökad tillit och stärkta relationer mellan arbetsterapeut, fysioterapeut och omvårdnadspersonal vilket förbättrat teamsamverkan samt kommunikation. Den ökade kunskapen har gett möjlighet att ta tillvara och bibehålla individens resurser. Detta har gett en kvalitetssäkring av rehabiliteringsinsatser för brukare/patienter. Det har framkommit att en stor del av omvårdnadspersonalen redan arbetar med ett rehabiliterande förhållningssätt som projektgruppen kunnat bekräfta och stärka dem i. Den genomförda utbildningen har även lett till en fördjupad kunskap och en ökad medvetenhet om sin roll som bärare av det rehabiliterande förhållningssättet.

## 2. Bakgrund

Som en del av överenskommelsen God och nära vård 2020-2021 vill SKR tillsammans med regeringen stimulera till utvecklade förutsättningar för vårdens medarbetare. Till kommunerna avsätts 500 miljoner kronor under år 2020 och 1000 miljoner under år 2021 som stimulansmedel för goda förutsättningar för vårdens medarbetare och för omställning till en nära vård. Kommunerna eller annan ansvarig huvudman för den kommunala hälso- och sjukvården ska ha stor påverkansmöjlighet avseende hur de används.

En viktig fråga för regeringen är att möta framtidens behov inom hälso- och sjukvården. Regeringen vill därför utveckla en god och nära vård med hög kvalitet som ska finnas nära medborgarna.

Primärvården ska vara navet i den vård som är närmast medborgarna. Den tekniska utvecklingen och digitaliseringen bidrar till ökad tillgänglighet och möjlighet att bedriva vård nära medborgarna.

Genom större delaktigt från patienter kan också sjukvårdens resurser utnyttjas mer effektivt. Målet är en samordnad vård som stärker hälsan och förebygger fysisk och psykisk ohälsa.

Härryda kommun vill säkerställa att vi har en ändamålsenlig kompetensförsörjning, både vad gäller vård- och omsorgspersonal och hälso- och sjukvårdspersonal, för att klara omställningen till en god och nära vård.

En bra grundsten i detta arbete är att all vård- och omsorgspersonal samt alla enhetschefer har god kännedom och kunskap om vikten av ett rehabiliterande arbetssätt. Vi ser satsningen som ett långsiktigt förändringsarbete inom sektorn för socialtjänst.

Härryda kommun har ansökt och fått beviljat projektmedel, 525 000 kronor år 2020 och 1 860 000 kronor år 2021. Dessa projektmedel ville man använda till att:

- Utbilda vård- och omsorgspersonal och enhetschefer inom vård- och omsorg och personlig assistans i rehabiliterande förhållningssätt
- Stärka arbetsterapeuter och fysioterapeuter i deras yrkesroll
- Utöka samarbetet med vuxenutbildningen i kommunen

Denna rapport är en sammanställning av de tre delprojekten och de slutsatser och resultat som framkommit. De kompletta delrapporterna finns tillgängliga hos Härryda Kommun.

### 3. Projektets mål

Härryda kommun vill säkerställa

att brukare inom verksamheterna Vård och omsorg och Funktionsstöd får den rehabilitering de har behov av och att vård- och omsorgspersonal känner sig trygga med att utföra rehabiliteringsinsatser på ordination. att all omvårdnadspersonal arbetar med ett rehabiliterande förhållningssätt för att bibehålla och stärka brukarnas självständighet. att genom ökad närvaro av arbetsterapeut och fysioterapeut i brukarens/patientens hem säkerhetsställa att brukarna/patienterna får god och säker rehabilitering och att de alltid bemöts med ett rehabiliterande förhållningssätt.

### 4. Projektets förväntade effekt

Den ökade närvaron av arbetsterapeut och fysioterapeut och utbildningssatsningen ska

- stärka och utveckla omvårdnadspersonalen och ge dem tillräcklig kunskap så att de känner sig trygga i att arbeta med ett rehabiliterande förhållningssätt samt utföra rehabinsatser som ordinerats.
- stärka och utveckla arbetsterapeuter och fysioterapeuter i det konsultativa arbetssättet.
- kartlägga vad som behövs för att optimera teamsamarbetet och kommunikationsvägarna mellan arbetsterapeuter/fysioterapeuter och omvårdnadspersonal.

### 5. Avgränsningar

En arbetsterapeut och två fysioterapeuter har arbetat del av sin arbetstid i projektet, totalt motsvarande två heltidstjänster under perioden 1 september 2020 till 31 december 2021. En vård- och omsorgslärare från vuxenutbildningen har arbetat med projektet i tre månader på heltid mellan 1 januari till 30 juni 2021 samt 50% mellan 23 augusti och 31 december 2021.

### 6. Arbetssätt

Carina Fransson, verksamhetschef Hälsa och bistånd, och Hans Frimanson, verksamhetschef Härryda framtid, var styrgrupp för projektet.

Malin Borg, enhetschef för Rehabenheten, och Cecilia Olsson/Niclas Sjöström, planeringsledare och MAR (Medicinsk ansvarig för rehabilitering) har varit projektledare och haft täta avstämningar med styrgrupp och projektgrupp.

Arbetsterapeut Gertrud Skiöld och fysioterapeuter Niclas Hansen och Annika Larsson har under projektet

- Tagit fram och genomfört en ny utbildning kring förflyttningsteknik och rehabiliterande arbetssätt med en digital och en praktisk utbildningsdel
- Tillsammans med vård- och omsorgslärare tagit fram en ny fysisk utbildning kring rehabiliterande förhållningssätt
- Varit kursledare för den fysiska utbildningen Rehabiliterande förhållningssätt för hemtjänstpersonal och personliga assistenter.
- Varit kursledare för utbildningen Rehabiliterande förhållningssätt för enhetschefer och samordnare inom hemtjänst och personlig assistans
- Sammanfattat material från övningar under utbildningen
- Haft dialogmöten med alla rehabombud inom Vård och omsorg samt Funktionsstöd och vidareförmedlat sina erfarenheter och förslag på förändringar på de olika enheterna.
- Täcktt upp för kollegor som under hösten 2021 haft bredvidgång med omvårdnadspersonal på sina egna ansvarsområden
- Varit ute i verksamheten och gått bredvid omvårdnadspersonal i de moment som kräver ett rehabiliterande synsätt och de moment som innebär rehabilitering på ordination.
- Sammanfattat de erfarenheter de samlat på sig i samband med bredvidgång med omvårdnadspersonal
- Förmedlat sina erfarenheter till hela rehabenheten och varit drivande i fortsatt arbete på rehabenheten kring hur man kan förändra arbetssätt för att rehabilitering på ordination samt rehabiliterande förhållningssätt ska fungera på bästa sätt
- Aktivt deltagit i skrivande av del- och slutrapport

Vård- och omsorgslärare Ann-Cathrin Gilbertsson har under projektet

- Varit bollplank i framtagande av ny utbildning inom förflyttningsteknik och rehabiliterande arbetssätt med en digital och en fysisk utbildningsdel
- Tillsammans med arbetsterapeut och fysioterapeut tagit fram en ny fysisk utbildning kring rehabiliterande förhållningssätt
- Varit kursledare för den fysiska utbildningen Rehabiliterande förhållningssätt för hemtjänstpersonal och personliga assistenter
- Varit kursledare för utbildningen Rehabiliterande förhållningssätt för enhetschefer och samordnare inom hemtjänst och personlig assistans
- Sammanfattat material från övningar under utbildningen
- Tillsammans med enhetschef för Rehabenheten planerat och genomfört planeringsdag och workshops med rehabenheten
- Aktivt deltagit i skrivande av del- och slutrapport

Samtliga arbetsterapeuter och fysioterapeuter på Rehabenheten har under hösten 2020 genomfört en två dagar utbildning; ”Den pedagogiska vägen”, som innehåller metoder och redskap för att utveckla det konsultativa arbetssättet. Utbildningen har sedan följts upp med fortsatt utvecklingsarbete under planeringsdag och workshops under hösten 2021.

## 7. Uppläggnig av arbetet, tids- och aktivitetsplan

Komplett tidsplan finns beskrivet i delrapport 1, 2 och 3.

2020

- Bredvidgång av arbetsterapeut och fysioterapeut på enheter inom Vård och omsorg samt Funktionsstöd, ca en halvdag i veckan per enhet plus reflektionstid.
- Dialogmöten med rehabombuden i mindre grupper
- Avstämning med enhetschefer och projektledare regelbundet, ca en gång per månad under hösten
- Utvärderingsformulär med frågor om hur man ser på rehabiliterande förhållningssätt, hur man upplever att utföra rehabilitering på ordination genomförs av omvårdnadspersonalen
- Utvärderingsformulär med frågor om hur man ser på teamsamarbetet genomförs av utvald enhets omvårdnadspersonal samt av alla arbetsterapeuter och fysioterapeuter på rehabenheten innan och efter bredvidgång

2021

- Framtagande av webutbildning i förflyttningsteknik och rehabiliterande arbetssätt
- Framtagande av utbildningsmaterial och planera fysiska utbildningsträffar i rehabiliterande förhållningssätt
- Återkoppling till rehabgruppen och arbete med att utveckla arbetssätt på APT, workshops och planeringsdag tillsammans med vård- och omsorgslärare
- Vård- och omsorgslärare närvaro ute på utvalda enheter samt bredvidgång med arbetsterapeuter och fysioterapeuter samt på teamträffar
- Vård- och omsorgslärare intervjuer med enhetschefer och samordnare
- Dialog med stödpedagoger inom funktionsstöd
- Genomfört utbildning i rehabiliterande förhållningssätt för personal inom hemtjänst och personlig assistans samt för enhetschefer och samordnare
- Bredvidgång av områdesansvarig arbetsterapeut och fysioterapeut på enheter inom vård och omsorg
- Möte med kommunikatör för dialog kring kommunikationsplan
- Anmält medverkan vid GR konferens "Nära vård" 3 maj 2022

## 8. Projektets resurser

Aktivitet	Kostnad
Två heltidstjänster arbetsterapeut och fysioterapeut sept-dec 2020	400 tkr
Pedagogisk utbildning arbetsterapeuter och fysioterapeuter	40 tkr
Ersättning för avsatt tid för avstämning och reflektion för omvårdnadspersonal inom Funktionsstöd och Vård och omsorg.	60 tkr
Ersättning för avsatt tid för avstämning och reflektion för rehabombuden inom Funktionsstöd och Vård och omsorg.	25 tkr
<b>Total kostnad hösten 2020</b>	<b>525 tkr</b>

Aktivitet	Kostnad
Två heltidstjänster arbetsterapeut och fysioterapeut jan-maj (50 000 kr x 2 personer x 5 månader)	<b>500 tkr</b>
En vårdlärare anställs motsvarande tre månader heltid under våren 2021 för att ta fram utbildningsmaterial, samt stötta AT och FT med pedagogiska verktyg (60 tkr x 3 mån)	<b>180 tkr</b>
Kostnad för tid för samverkan/reflektion för omvårdnadspersonal på utsedda enheter vår 2021 (42 tillfällen x 2 pers x 30 min = 42 h = en månadslön)	<b>40 tkr</b>
<b>Total kostnad våren 2021</b>	<b>720 tkr</b>

Kostnad för tid för utbildning vid tre tillfällen med fysiska träffar Antal medarbetare inom hemtjänst inkl. privata: ca 130 st Antal medarbetare inom personlig assistans: ca 20 st Varje medarbetare ersätts med 1,5 dag vikarie (tre halvdagar för utbildning)	<b>390 tkr</b>
Kostnad för tid för närvaro ute på nya enheter inom VO samt tid att förbereda och hålla i utbildningstillfälle - Sammanlagt 2 tjänster AT/FT under juni-dec (100 tkr x 6 mån)	<b>600 tkr</b>
Kostnad för tid för vårdlärare att förbereda och hålla i utbildningstillfällen aug-okt: - Sammanlagt 18 tillfällen på 4 timmar, motsvarar 72 arbetstimmar = 9 arbetsdagar - Tid för att förbereda och sammanställa erfarenheter = 9 dgr Vårdlärare motsvarande 50 % tjänst stärker upp projektet under aug-okt (30 tkr x 3 mån)	<b>90 tkr</b>
Tid för att sammanställa erfarenheter från projektet, dialog med vuxenutbildningen samt fortsatt arbete med AT och FT kring förändrade arbetssätt under nov-dec: Vårdlärare motsvarande 50 % tjänst stärker upp projektet under nov-dec (30 tkr x 2 mån)	<b>60 tkr</b>
<b>Total kostnad Hösten 2021</b>	<b>1 140 tkr</b>

**Sammanlagd kostnad för projektet: 2 385 tkr under ett och ett halvt år.**



## 9. Projektets resultat

Resultaten som redovisas nedan är en förkortad sammanfattning av några av de aktiviteter som genomförts under projektets tid. Sammanlagt har 25 olika aktiviteter genomförts. För komplett redogörelse och utvecklad beskrivning av aktiviteter, se hänvisad delrapport i projektet.

### *I delrapport 1 sammanställs:*

- projektgruppens observationer och samtal med omvårdnadspersonal under tiden på enheterna (9.1)
- enhetschefernas tankar och synpunkter på projektet som framkommit vid avstämningar med projektledare och projektgrupp (9.1)
- projektgruppens regelbundna samtal med hela rehabenheten (9.2)
- projektgruppens dialog med rehabombuden (9.3)
- mätningar av aktivitets- och funktionsförmåga hos brukare/patient före och efter projekt del 1 (9.4)
- enkätsvar på enkäter före och efter projekt del 1 (9.5)

### *I delrapport 2 sammanställs:*

- arbetet med den nya förflytningsutbildningen (9.6)
- arbetsterapeuts/fysioterapeuters observationer och deras samtal med omvårdnadspersonal under den tid de varit ute på enheterna (9.7)
- vård- och omsorgslärarens observationer utifrån närvaro på rehabenheten samt på teamträffar (9.8)
- intervjuer med enhetschefer och samordnare (9.9)
- projektgruppens regelbundna samtal med hela rehabenheten (9.10)
- projektgruppens dialog med stödpedagoger (9.11)
- enkätsvar från enkät till omvårdnadspersonal efter närvaro av arbetsterapeut och fysioterapeut ute på enheten (9.12)
- övriga reflektioner under projektets gång (9.13)

### *I delrapport 3 sammanställs:*

- genomförandet av utbildningen Rehabiliterande förhållningssätt för omvårdnadspersonal, samordnare och enhetschefer inom hemtjänst och personlig assistans (9.14)
- vidareutveckling av den pedagogiska förmågan samt implementering av nya arbetssätt för arbetsterapeuter och fysioterapeuter som säkerställer god teamsamverkan och säker rehabilitering för patienter inom kommunal hälso- och sjukvård (9.15)
- ökad närvaro på enheter inom Vård och omsorg för alla arbetsterapeuter och fysioterapeuter på rehabenheten (9.16)
- förd dialog med lärarna på vuxenutbildningen kring projektets erfarenheter så att vuxenutbildningen kan använda kunskapen för att utveckla sina utbildningsmoment kring rehabiliterande förhållningssätt. (9.17)

- kartläggning av hur omvårdnadspersonal, arbetsterapeuter, fysioterapeuter samt patienter inom kommunal hälso- och sjukvård ser på personcentrerat arbetssätt och hur väl detta fungerar i Härryda kommun. (9.18)
- arbete med att ta fram kommunikationsplan och kommunikationsmaterial för att nå ut med projektet och dess resultat utanför kommunen. (9.19)
- utveckling av strukturen för hur rehabombuden kan introduceras i sina roller, samverka med varandra, arbeta ute på sina respektive enheter samt samverka med arbetsterapeuter och fysioterapeuter (9.20)
- framtagande av informationsmaterial kring rehabiliterande förhållningssätt och rehabilitering för nya brukare inom hemtjänst och särskilt boende. (9.21)
- inventering av behov av ytterligare webutbildningar (9.22)

De olika aktiviteterna faller in under olika teman, vilka sammanfattas här under:

### **Närvaro av arbetsterapeut och fysioterapeut ute på enheterna (9.1, 9.7, 9.18)**

Under projektet har dels projektgruppen gått bredvid personal inom Vård och omsorg och Funktionsstöd, dels har alla arbets- och fysioterapeuter på rehabenheten gått bredvid personal inom Vård och omsorg på sina egna ansvarsområden. Den ökade närvaron med observation och handledning av arbetsterapeut och fysioterapeut har inneburit många positiva erfarenheter hos både projektgrupp, ansvariga arbets- och fysioterapeuter men även omvårdnadspersonal och enhetschefer.

Varje tillfälle med bredvidgång har avslutats med en avstämning/handledning kring det rehabiliterande förhållningssättet vilket varit väldigt värdefullt. Dessa stunder har dels varit en möjlighet att stärka omvårdnadspersonal som redan arbetar med rehabiliterande förhållningssätt, dels varit ett tillfälle att lyfta situationer där arbets- och fysioterapeuter kunnat se andra möjliga arbetssätt. Omvårdnadspersonal har också haft möjlighet att få stöd och handledning i en situation de upplever problematik.

Omvårdnadspersonalen inom Vård och omsorg har genom att arbets- och fysioterapeut synliggjort och gett handledning ökat sin medvetenhet kring det rehabiliterande förhållningssättet och de har startat en mer aktiv dialog på sina enheter kring detta. Det har även gett kunskaper till arbetsterapeut och fysioterapeut att reflektera och göras medvetna om hur enskilda rehabiliteringsinsatser till patient kan göras bättre och mer effektivt i samverkan med omvårdnadspersonal.

Projektgruppen har vid några tillfällen under bredvidgång uppmärksammat att ordinerade rehabinsatser inte fungerat optimalt för brukare/patient. Dialog har förts med omvårdnadspersonalen om att de är viktiga i att fånga upp och förmedla när en insats inte fungerar samt när ny kontakt med

ordinerande arbetsterapeut/fysioterapeut behövs. Dessa situationer visar på vikten av en tydlighet från arbetsterapeut/fysioterapeut kring syfte och mål med ordinerad insats samt en regelbunden uppföljning från arbetsterapeut/fysioterapeut.

Projektgruppen noterade redan från start att omvårdnadspersonalen inom Funktionsstöd arbetade med ett rehabiliterande förhållningssätt i väldigt hög grad och att det var så naturligt för de flesta att de inte ens reflekterade över det.

Arbets- och fysioterapeuter har då de gått bredvid omvårdnadspersonal fått en bättre förståelse kring hur brukarna/patienternas funktion varierar under en dag men också ökad förståelse för hur en arbetsdag ser ut för omvårdnadspersonal. Arbets- och fysioterapeuter upplever att de har skapat ett bättre samarbete med omvårdnadspersonalen genom att vara mer synliga och tillgängliga på enheterna.

Dessa erfarenheter är viktiga i det fortsatta arbetet att utveckla arbetsätt som främjar teamarbetet mellan omvårdnadspersonal, arbetsterapeuter och fysioterapeuter.

*“Har ökat min tilltro till omvårdnadspersonal och förstår ännu mer vikten av att bygga relation med personal jag jobbar mot.”* Svar i utvärdering från en arbets- eller fysioterapeut.

När det gäller projektets mål att göra omvårdnadspersonalen trygg i att utföra de rehabinsatser som ordinerats, är projektgruppens erfarenhet från bredvidgång att det behöver skapas utrymme, så att omvårdnadspersonalen har tid och möjlighet att få genomgång och instruktioner i hur rehabinsatsen ska utföras. Det är allra svårast att få till den tiden i hemtjänsten där man arbetar med prestationsersättning. Frågan om HSL-tid kan fördelas till hemtjänst för att skapa möjlighet för omvårdnadspersonal att närvara vid genomgång har lyfts i organisationen och möjliggjorts.

### **Intervjuer med enhetschefer och samordnare samt dialog med stödpedagoger (9.1, 9.9, 9.11)**

Intervjuer av enhetschefer och samordnare genomfördes via teams av vård- och omsorgslärare på Vuxenutbildningen. I intervjuerna med enhetscheferna framkom att samordnarna var viktiga aktörer som möjliggörare av rehabiliterande insatser och vardagsrehabiliterande arbetsätt. Fem samordnare intervjuades också. Materialet från intervjuerna har varit en viktig del i framtagandet av utbildningsmaterialet till de fysiska utbildningarna och ett bra underlag i arbetet med att förändra arbetsätt på rehabenheten.

Medarbetarnas roll i rehabilitering/vardagsrehabilitering har lyfts fram som helt avgörande. I medarbetarnas ansvar ligger att upprätthålla individens funktioner, att arbeta med förbättringar för att återfå funktioner i de fall det är möjligt samt att arbeta motiverande.

Det konstateras av enhetscheferna och samordnarna inom hemtjänst att omvårdnadspersonalens arbete är att utföra ordinerade arbetsuppgifter och arbeta funktions- och aktivitetsbevarande, men att struktur och ersättningsmodell påverkar möjligheterna. Strukturen och modell kan i vissa fall motverka ett individuellt personcentrerat salutogent arbetssätt. Samtidigt betonar enhetscheferna att medarbetarna behöver se möjligheterna i den tid de faktiskt har. De behöver arbeta med en inställning och en förståelse för orsak och verkan, att man kan jobba med de små sakerna som kan göra skillnad.

Avseende personlig assistans är grunden i arbetet ett medvetet förhållningssätt att inte ta över, att uppmuntra och ej värdera individens val. En utmaning kan vara att det blir en väldigt nära relation mellan brukare och personlig assistent och att då arbeta professionellt med närhet och distans är en utmaning.

Enhetscheferna lyfter under intervjuerna att det finns utvecklingsmöjligheter vad gäller individuella genomförandeplaner (IGP) kopplat till rehabilitering. En utmaning är att hålla IGP levande och kända för alla inblandade.

Samtliga samordnare uttrycker att de har en god samverkan med arbets- och fysioterapeut och att tillgängligheten uppfattas som god. De prioriterar att vara med på teammöten och ser informationsöverföringen som en nyckel till framgång för ett rehabiliterande förhållningssätt. Det finns utmaningar i planeringen och ibland kan det bli för lång tid mellan uppföljningarna.

En annan utmaning är att säkerställa så att informationen uppfattas korrekt. Samtliga samordnare ser positivt på att använda digital teknik i informationsöverföringen. En samordnare säger:

*”Inspelade filmer hade underlättat informationsöverföringen och sparat tid och indirekt pengar. Jag menar räkna på att planera in fyra undersköterskor för 40 min genomgång inkl. en arbetsterapeut/fysioterapeut. Detta behöver oftast göras med fler än fyra personer om det är svårt. Sedan skall de komma ihåg informationen tills när det är dags att genomföra träningen.”*

Under våren 2021 deltog projektgruppen vid ett teamsmöte med stödpedagoger och deras enhetschefer inom Funktionsstöd. Detta möte påvisade att stödpedagogerna är en viktig funktion för att bära IGP tillsammans med övrig personal. Projektgruppens upplevelse är att IGP hålls levande och aktuella samt att man inom funktionsstöd mer frekvent planerar brukarens dag och anpassar omvårdnadspersonalens arbete utifrån detta. Projektgruppen ser att arbetssätten inom funktionsstöd gynnar det rehabiliterande förhållningssättet och att det finns behov att utveckla arbetssätten i samma riktning inom vård och omsorg för att säkerställa ett rehabiliterande förhållningssätt även här.

### **Dialog med rehabombuden i verksamheterna och utveckling av arbetssätt i deras roller (9.3, 9.20)**

Rehabombud ska finnas på alla enheter inom Vård och omsorg samt Funktionsstöd och har som en del i sitt uppdrag att vara ett stöd och delge sina kollegor kunskap gällande förflyttningsteknik och rehabiliterande förhållningssätt samt verka för att detta omsätts i praktiken. Rehabombuden ska också samverka med ansvarig arbetsterapeut och fysioterapeut på enheten.

Projektgruppen samlade alla rehabombud i mindre grupper under hösten 2020. Totalt deltog 29 av 44 rehabombud. Projektgruppen ser vinster med att fortsätta samla rehabombuden i konstellationer där man blandar enheter från Funktionsstöd och Vård och omsorg eftersom de besitter olika kunskap och kan stötta samt inspirera varandra. Rehabombuden har även ett uppdrag att hantera de hjälpmedel som ingår i enheternas grundutrustning och då detta ofta tar mycket tid i anspråk tenderar utrymmet för att stötta kollegor i och lyfta frågor kring rehabiliterande förhållningssätt att försvinna.

Många rehabombud är engagerade i sitt uppdrag att stötta kollegorna i att arbeta med ett rehabiliterande arbetssätt. Rehabombuden beskriver att uppdraget ofta är komplext då det saknas tid för att sitta ned med sina kollegor för att diskutera kring dessa frågor.

Det är viktigt att rehabombuden får fortsatt stöttning i sin roll och ges utrymme att stötta kollegor. En struktur för hur rehabombuden kan stötta har ej hunnits utvecklas i projektet men denna fråga planeras att bli ett uppdrag för den kommande utbildningsgruppen/utbildningsansvarig inom rehabenheten.

### **Vård- och omsorgslärares observationer ifrån närvaro på rehabenheten och teamträffar och dialog med vuxenutbildningen (9.8, 9.17)**

Under våren 2021 genomfördes bredvidgång av vård- och omsorgslärare från vuxenutbildningen. Bredvidgång har skett vid fem teamträffar samt vid tre dagar av aktivt arbete ute i hemtjänst och särskilt boende. Under bredvidgången har vård- och omsorgsläraren gått bredvid olika personer från Rehabenheten. Vid teamträffarna har enhetschefer, samordnare, sjuksköterskor och undersköterskor medverkat. Bredvidgången har givit viktiga inspel till innehållet i höstens fysiska utbildningar och till arbetet inom rehabenheten kring förändrade arbetssätt. Arbetsterapeut/fysioterapeut har generöst delat med sig av sina yrkeserfarenheter, tankar och reflektioner.

Vid besök på särskilt boende blir det tydligt hur efterfrågad kompetensen hos arbetsterapeut och fysioterapeut är. Omvårdnadspersonal kommer spontant fram och ber om råd och stöd.

Arbetsterapeut/fysioterapeut har en strävan att besöka de olika enheterna på fasta dagar för kontinuitetens skull, det är emellertid inte klart om omvårdnadspersonalen är medvetna om det. Majoriteten av arbetsterapeuter/fysioterapeuter uttrycker vikten av att hitta effektiva arbetssätt för att säkerställa att ordinerade rehabiliteringsinsatser fungerar optimalt.

När det gäller samverkan med hemtjänsten beskriver samtliga arbetsterapeuter/fysioterapeuter att en välfungerande samverkan med samordnarna är nyckeln till framgång. De beskriver också utmaningen i att få till att träffa flera av omvårdnadspersonalen samtidigt i hemtjänsten. Att fortsätta utveckla tydliga kommunicerade strukturer för legitimerad personals närvaro på alla enheter är en viktig del i samverkan.

Vid de teamträffar som vård-och omsorgsläraren gått bredvid var tre tillfällen fysiska och två digitala. När det gäller deltagande från enhetschefer och samordnare har detta sett olika ut på teamträffarna, men enhetschef eller samordnare har alltid varit närvarande, dock inte båda samtidigt. Det beskrivs av arbetsterapeut/fysioterapeut att teamträffarna delvis haltat under pandemin, men att det nu skett en omstart. Under april 2021 uppdaterades nuvarande riktlinje för teamträffar.

Det finns en svårighet i att få kontinuitet i närvaron på teamträffarna vilket ses som en brist. I de fall sjuksköterska saknats på teamträffarna uttrycks det som ett bekymmer då man behöver sjuksköterskornas kompetens för att kunna arbeta med helheten kring brukaren/patienten.

Vidare är logistiken kring att närvarande omvårdnadspersonal har olika mycket kunskap om de brukare/patienter som skall följas upp ibland ett problem. Frågan blir om det är den enskilda omvårdnadspersonalens bild av nuläget kring en brukare/patient eller om det är hela arbetsgruppens samlade uppfattning.

Arbetsterapeut/fysioterapeut uttrycker alla i samtal hur viktigt de tycker att teamsamverkan är:

*”Om vi inte arbetar som en helhet kring brukarna finns det risk för parallella processer och otydliga budskap.”*

### **Framtagande av ny förflyttningsutbildning med digital och fysisk del (9.6)**

Den nya förflyttningsutbildningen innefattar en digital del som utförs individuellt samt en praktisk del i mindre grupper. Genom att digitalisera en stor del av teorin i utbildningen jämfört med tidigare kan arbetsterapeut och fysioterapeut nu lägga mer tid och fokus på de praktiska momenten när de träffar omvårdnadspersonalen i den fysiska utbildningsdelen. Detta skapar bättre förutsättningar för att all omvårdnadspersonal lär sig korrekta förflyttningar vilket minskar risken för negativa händelser. Den digitala utbildningen kommer också användas som repetition av olika moment i det

dagliga arbetet för omvårdnadspersonal. Att börja arbeta med digitala utbildningar ger också ett starkt signalvärde till de som ska utbildas – i Härryda förväntas man kunna arbeta med digitala verktyg.

Genom arbetet med att skapa en digital utbildning har både projektgruppen och berörd omvårdnadspersonal tagit ett stort kliv i den digitala omställningen. De har alla gjort ett tekniksprång, både i tankesätt och kompetens, som kommer vara till stor nytta i omställningsarbetet framåt, när färre medarbetare ska erbjuda omsorg, vård och rehabilitering till fler brukare/patienter.

Den nya digitala utbildningen används nu både vid grundutbildning samt vid utbildning av vikarier. Den praktiska delen är 6 timmar vid grundutbildning samt 2 timmar för vikarier. Utbildningsgruppen på rehabenheten har nu tagit över ansvaret att förvalta och vid behov utveckla den digitala förflytningsutbildningen.

### **Projektgruppens dialog med resten av rehabenheten och rehabenhetens nya arbetssätt för god teamsamverkan, utvecklad pedagogisk förmåga (9.2, 9.10, 9.15)**

Projektgruppen har haft en stående punkt på rehabs APT där de rapporterat sina erfarenheter och resultat från projektet fortlöpande.

Under hösten 2021 har ett antal aktiviteter riktade till att utveckla det konsultativa arbetssättet och den pedagogiska förmågan genomförts. Vidare aktiviteter i syfte att implementera nya arbetssätt för arbetsterapeuter och fysioterapeuter, som säkerställer god teamsamverkan och säker rehabilitering för patienter inom kommunal hälso- och sjukvård. Det har genomförts en planeringsdag, tre workshops samt bredvidgång för samtliga fysioterapeuter och arbetsterapeuter.

Aktivitetserna har varit präglade av ett processorienterat arbetssätt, där utgångspunkten varit rehabenhetens samlade erfarenheter. I workshops har medarbetarna under ledning av enhetschef och lärare från vuxenutbildningen fokuserat på att identifiera behovsområden för att säkerställa en god teamsamverkan och säker rehabilitering för patienter inom kommunal hälso- och sjukvård. Behovsområden som identifierats i det konsultativa arbetssättet är: att få förutsättningar, öka förståelse och öka tydlighet. Områdena har följts upp och prioriterats. Skriftligt material för att tydliggöra kommunikation i det konsultativa arbetet är framtaget och kommer att mynna ut i en handlingsplan. Avslutningsvis har erfarenheter och reflektioner av bredvidgång tagits upp i gruppreflektioner för fortsatt lärande och utveckling i det konsultativa arbetssättet. Rehabenhetens medarbetare har löpande under hösten reflekterat över vikten av kommunikation och betydelsen av relation vid samverkan i det konsultativa uppdraget vilket gett en ökad medvetenhet och konkreta redskap i arbetet.

Det projektgruppen framför allt förmedlat till hela rehabenheten är vinsten i att finnas mer på plats ute på enheterna för att förbättra teamarbetet. Genom

en ökad närvaro skapas en bättre förståelse och bild av brukaren/patientens svårigheter och resurser, samt en tillit mellan arbetsterapeut/fysioterapeut och omvårdnadspersonal som gynnar teamarbetet. Som ett resultat av projektgruppens erfarenheter har alla arbetsterapeuter och fysioterapeuter haft bredvidgång i 2 heldagar per person. Uppföljning av arbetsterapeuters och fysioterapeuters bredvidgång utfördes vid det sista workshoptillfället.

### **Enkät svar ifrån omvårdnadspersonal, arbetsterapeut och fysioterapeut under projektet (9.5, 9.12)**

Enkäter skickades ut till hela rehabenheten samt till omvårdnadspersonal på de utvalda enheterna före projektstart samt efter avslut av projekt del 1, samt till omvårdnadspersonal efter bredvidgång i projekt del 2.

Av svaren innan och efter projektdel 1 kan man se att större andel av omvårdnadspersonal anser att de arbetar med ett rehabiliterande förhållningssätt nu jämfört med före projektet. Andel omvårdnadspersonal som anser att de får tillräcklig med information från arbetsterapeut och fysioterapeut för att utföra ordinerade rehabinsatser har också ökat. Däremot är det lägre andel som känner sig säkra när de utför ordinerade rehabinsatser. En anledning till det skulle kunna vara att närvaro med handledning av arbetsterapeuter och fysioterapeuter har givit omvårdnadspersonalen en bättre inblick och annan medvetenhet i alla delar som ingår i rehabiliteringsprocessen.

I enkäten för arbetsterapeut och fysioterapeut framkommer en tydlig skillnad före och efter projektet avseende i vilken utsträckning de anser att omvårdnadspersonal arbetar med ett rehabiliterande förhållningssätt där tilliten till att omvårdnadspersonal gör detta hade ökat markant. Gällande enkät efter projekt del 2 så var svarsfrekvensen så låg att resultaten inte redovisas här.

### **Framtagande och genomförande av utbildningen rehabiliterande förhållningssätt för omvårdnadspersonal, samordnade och enhetschefer inom hemtjänst och personlig assistans (9.14)**

Under hösten 2021 har fysiska utbildningstillfällen genomförts för tillsvidareanställd omvårdnads- och omsorgspersonal inom hemtjänst och personlig assistans samt deras samordnare och enhetschefer. I genomförandet fördelades deltagarna i sex grupper med tjugo deltagare/grupp samt ett uppsamlingsheat. Respektive grupp har träffats vid tre utbildningstillfällen á fyra timmar. Totalt genomgick 102 omvårdnadspersonal alla tre tillfällen. En grupp med chefer och samordnare har under samma period haft en informationsträff via Teams och två fysiska utbildningstillfällen á tre timmar.

#### **Målet med utbildningen:**

- att medvetandegöra sin egen roll som bärare av det rehabiliterande förhållningssättet
- att förstå begreppen vardagsrehabilitering kontra specifik rehabilitering
- att utveckla/öka teamsamverkan



Det pedagogiska upplägget på utbildningen har utgått från gruppernas samlade erfarenheter, identifierade kunskapsutvecklingsbehov som framkommit vid bredvidgång och intervjuer av enhetschefer och samordnare. Varje utbildningstillfälle har innehållit ett flertal reflektions- och gruppövningar som kopplats till teori- och begreppsdefinitioner. Deltagarna har vid varje tillfälle fått med sig en reflektionsuppgift som följs upp vid nästa träff. Digitala verktyg har använts och gruppernas samlade resultat sammanställts.

**Kursinnehållet:**

*Tillfälle ett:* Definitioner och övningar kopplade till rehabiliterande förhållningssätt, salutogent och personcentrerat arbetsätt.

Omvårdnadspersonalens nyckelroll i det rehabiliterande förhållningssättet har lyfts fram.

*Tillfälle två:* Definitioner och övningar kopplade till kommunikation, samverkan och reflektion.

Tillfälle tre: Konsekvenser av inaktivitet för den enskilde, för personalen och för samhället. Lagstöd/lagstyrning. Etik, Teamsamverkan. Framtidsspaning och sammanfattning.

Exempel på reflektionsfrågor och övningar har varit:

*”Vad är personcentrerad vård för dig? Vilka är dina bästa tips för att motivera och få brukaren delaktig i sin vardag? Hur säkerställer du att kollegor får och förstår informationen du fått? Hur vill du få information/instruktion?”*

Deltagarnas gemensamma svar på övningarna har sammanfattats av projektgruppen och återfinns i delrapport 3. Projektgruppens uppfattning är att de svar som framkommit knyter an väl till rehabenhetens processarbete under hösten där ord som delaktighet, att se personen och dennes resurser, mål, samarbete, nyfikenhet och närvaro är viktiga bärare i det rehabiliterande förhållningssättet.

Det har även framkommit både från deltagare i utbildningarna och från rehabenheten, att det finns behov av att nyttja digital teknik i större omfattning för att understödja och säkerställa att ordinerade insatser utförs korrekt.

I slutet av varje utbildningstillfälle har deltagarna kort fått utvärdera utbildningen på plats och vid tredje tillfället en lite längre utvärdering via QR-kod. Utvärderingarna har övervägande visat positiva resultat. I utvärderingarna som gjordes vid det avslutande tillfället via QR-kod ansåg 98% av deltagarna att kursmålet *”att medvetandegöra sin egen roll som bärare av det rehabiliterande förhållningssättet”* var uppfyllt, 2% ansåg att det inte var det.

Vidare ställdes det frågor om deltagarna har utvecklat ny kunskap, bekräftat och/eller befäst kunskap inom följande områden: Salutogent förhållningssätt, Personcentrerad vård, Vardagsrehabilitering kontra specifik rehabilitering, Rehabiliterande Förhållningssätt, Kommunikation och

samverkan, Reflektion samt Konsekvenser av inaktivitet. Deltagarna fick gradera svaren i 5 steg från ”I mycket hög grad” till ”I mycket liten grad”.

Sammanfattningsvis så svarade mellan 75-85% av deltagarna att detta hade skett i mycket hög eller i hög grad, 15-20% svarade delvis och några enstaka procent svarade i liten eller mycket liten grad. För mer detaljerad information se delrapport 3.

Utvärderingen av utbildningen för enhetschefer och samordnare visade på mycket hög nöjdhet. I den ställdes frågor till deltagarna om de fått återkoppling från medarbetarnas utbildning, reflektioner och resultat, om målet att medvetandegöra deras egen roll som möjliggörare av det rehabiliterande förhållningssättet samt om möjlighet att föra dialog kring teamsamverkan och framtida arbetssätt. Samtliga svarade att detta var uppfyllt i mycket hög grad eller i hög grad.

## 10. Slutsatser och fortsatt arbete

Projektet avslutades 31 december 2021 och under kommande år kommer delar av projektet att fortsätta i den ordinarie verksamheten.

Vid sammanställning av delrapport 3 och slutrapporten har projektgruppen och projektledarna reflekterat över det som kommit fram och redogör här för slutsatser och framgångsfaktorer samt implementering och fortsatt arbete.

Härryda kommun har på både på sektor- och enhetsnivå, identifierat att omvårdnadspersonalens kunskap kring rehabiliterande förhållningssätt behöver säkerställas och stärkas i omställningen till god och nära vård för att kvalitetssäkra rehabiliteringsinsatser för den enskilde. Detta gjorde att det fanns ett tydligt behov och mål som var avgörande för att verksamheten tidigt kunde formulera en projekttid och göra en plan för genomförandet utifrån tillgängliga stimulansmedel.

### **Kartläggning och utbildning**

Det genomfördes ett omfattande och betydelsefullt kartläggningsarbete innan utbildningsinsatserna startade. Genom rehabenhetens medarbetare, enhetschefer och samordnare har fortbildningsbehov framkommit. En annan viktig del i kartläggningen var att projektgruppen genomförde bredvidgång hos omvårdnadspersonal i verksamheten vilket gav bra förståelse för kunskapsläget och behoven. Utbildningsinsatserna förankrades med både sektorsledning och enhetschefer. Detta sammantaget skapade en grund för att innehållet i utbildningen låg i linje med identifierade behov, att utbildningen var förankrad och efterfrågad i alla led. Resultatet blev ett högt deltagande av såväl omvårdnadspersonal, samordnare och enhetschefer samt en mycket god måluppfyllelse med en ökad medvetenhet om sin roll som bärare av det rehabiliterande förhållningssättet. Att det i projektet funnits ersättning för vikariekostnader för deltagarna har varit en starkt bidragande faktor till att säkerställa genomförandet och närvaron.

Pandemin som har pågått under hela projektets genomförande har ställt krav på ett flexibelt arbetssätt när det gäller genomförande av den fysiska utbildningen. Framtagandet av den digitala förflyttning utbildningen tidigare lades och har gett möjlighet att upprätthålla utbildningsinsatser till omvårdnadspersonal trots begränsningar att genomföra utbildningsinsatser.

### **Pedagogik som framgångsfaktor**

Det pedagogiska upplägget på utbildningen har varit en starkt bidragande faktor till en mycket god måluppfyllelse och stor nöjdhet hos deltagarna. Vård- och omsorgsläraren, arbetsterapeut och fysioterapeuternas kompetens har kompletterat varandra och den pedagogiska förmågan har varit en framgångsfaktor för genomförandet och möta omvårdnadspersonal vid utbildningarna. Kontinuiteten har setts som en viktig faktor för att skapa tillit och öka möjligheterna för en god lärandemiljö.

Alla medarbetare på rehabenheten har i början av projektet genomfört en pedagogisk utbildning som legat till grund för utvecklingsarbetet i det konsultativa arbetssättet. Innehållet i workshops som genomförts med rehabgruppen har fortlöpande utvecklats och utgått ifrån gruppens erfarenheter och identifierade behovsområden. Dessa aktiviteter har varit en framgångsfaktor och skapat engagemang i utvecklingsarbetet.

Genom ökad kunskap och processarbete i workshops har arbets- och fysioterapeuter stärkts i det konsultativa arbetssättet. De har fått redskap och strategier för att tydliggöra kommunikation. Rehabenheten ser möjligheter och kommer fortsätta att utveckla digitala verktyg som stöd för utbildning och rehabinstruktioner till omvårdnadspersonal.

### **Ökad närvaro ger ökad förståelse och samverkan**

En framgångsfaktor för projektet är att flera aktiviteter skett i parallella processer. Arbets- och fysioterapeut har ökat sin närvaro och genomfört brevidgång på enheter i verksamheten för att ge handledning till omvårdnadspersonal samtidigt som omvårdnadspersonalen, enhetschefer och samordnare genomfört sin utbildning. Detta har lagt fokus på det rehabiliterande förhållningssättet på många nivåer samtidigt och ökat medvetandet om vad som krävs för att ge goda rehabiliteringsinsatser till den enskilde samt god samverkan mellan professionerna.

Projektet visar tydligt på att en aktiv och ökad närvaro med handledning av arbetsterapeut och fysioterapeut hos omvårdnadspersonal ökar möjligheten för god samverkan och förståelse mellan de olika professionerna. Arbets- och fysioterapeut har fått ökad kunskap och tillit till omvårdnadspersonalens kunskap och arbetssätt samt att arbets- och fysioterapeut har utifrån bedömning av patient kunnat instruera vad individens förmågor och behov är samt följt upp pågående insatser. Detta i sin tur leder till att säkerställa ordinerade rehabiliteringsinsatser och ge den enskilde en ökad trygghet samt en meningsfull och begriplig rehabilitering.

Det har visat sig att en stor del av omvårdnadspersonalen redan arbetar med ett rehabiliterande förhållningssätt och projektgruppen har under bredvidgång och utbildning kunnat bekräfta och stärka dem i det. Utbildningen har även lett till en fördjupad kunskap och en ökad medvetenhet om sin roll som bärare av det rehabiliterande förhållningssättet.

### **Samverkan innebär större möjligheter**

Kartläggning under projektets gång har visat att teamsamverkan, utifrån ett brukarperspektiv, är komplex med många parter. En viktig del i teamsamverkan är närvaro, goda relationer och tillit. I Härryda kommun saknas en definition, samsyn och riktlinje för teamsamverkan. Projektgruppen ser detta som ett framtida utvecklingsområde i arbetet att säkerställa en god och nära vård till den enskilde.

Projektet har sett att det är viktigt att fortsätta att utveckla den goda samverkan som finns mellan vuxenutbildningen och rehabenheten. Elever vid Vuxenutbildningens vård -och omsorgsutbildningar får redan under utbildningen möjlighet att i nära samverkan med rehabenheten och genom den digitala och praktiska förflyttningutbildningen rustas i ett rehabiliterade, personcentrerat och salutogent förhållningssätt.

### **Hur går vi vidare?**

Arbets terapeut och fysioterapeut kommer fortsatt vara viktiga ambassadörer i verksamheten för det rehabiliterande förhållningssättet för att säkerställa att den enskilde ska få möjlighet att bibehålla sina funktioner och självständighet. Det är samtidigt ett ansvar för alla verksamheter. Rehabenheten kommer fortsätta att utveckla utbildningsupplägget för att kontinuerligt utbilda omvårdnadspersonal. Arbets terapeut och fysioterapeut kommer utöka sin närvaro för aktivt stöd och handling till verksamheter och patienter. Våren 2022 kommer utbildningen i rehabiliterande förhållningssätt genomföras för omvårdnadspersonal, enhetschefer och samordnare på särskilt boende inom Vård och omsorg.

För att lyckas implementera ett vardagsrehabiliterande arbetssätt i verksamheten krävs att alla professioner inom vård och omsorg, funktionsstöd, hälso- och sjukvård och myndighetsutövning har kunskap om vikten av ett rehabiliterande förhållningssätt i allt som görs. Redan vid kontakten med biståndshandläggare behöver individen få information om rätten till hjälp med det som den inte klarar själv, det är av stor betydelse att besluten och insatserna inte "överhjälp". Utmaningen är att etablera de kunskaper och lärdomar som projektet givit och hålla de gemensamma tankesätten levande. Det rehabiliterande förhållningssättet måste genomsyra alla verksamheter för att nå full effekt för den enskilde. Härryda kommun ser satsningen som ett långsiktigt förändringsarbete inom sektorn för socialtjänst. Helheten betyder mer än summan av delarna. Tillsammans gör vi skillnad!