

Kompetansesenter rus – Midt-Norge

Klinikk for rus- og avhengighetsmedisin
St. Olavs Hospital

Rapport 05/2014

Pasient- og pårørendeopplæring blant ansatte ved behandlingsklinikker i Midt-Norge

En spørreundersøkelse blant ansatte i offentlige og private klinikker

Lærings- og mestringscenteret

Lars Ranheim

Innhold

Hensikt.....	3
Bakgrunn	3
Målsettinger med kartleggingen	4
Gjennomføring av kartleggingen	4
Resultatene	5
Forslag til videre utvikling	8

Hensikt

Hensikten med spørreundersøkelsen var å få innblikk i hvordan pasient og pårørendeopplæring gjøres rundt omkring på de ulike behandlingsavdelingene, samt hvorvidt det er grunnlag for å videreutvikle helsepedagogikken.

Bakgrunn

I lov om spesialisthelsetjenesten § 3-8 slås det fast at opplæring av pasienter og pårørende er en av sykehusenes 4 viktigste oppgaver.

Opplæring skal tilbys pasienter og pårørende innenfor somatikk, psykiatri og rusbehandling. Opplæringen som gis skal fremme helse, mestring og bidra til økt livskvalitet. Innenfor rusbehandling er det lange tradisjoner i forhold til å tilby pasienter ulike former for opplæring.

Dette forutsetter at behandlingseenhetene har et bevisst forhold til pedagogiske virkemidler og at opplæringstiltak er en systematisk planlagt del av behandlingen som ytes. Er dette et område som er tilstrekkelig ivaretatt i grunnutdanningene eller aktuelle etterutdanninger? I hvor stor grad er det satt tilstrekkelig fokus på dette området innenfor tverrfaglig spesialisert behandling?

Hvordan er kompetansen, og hvilken kompetanse må avdelingen/den enkelte ideelt sett besitte?

Er det innenfor rusbehandling en god nok forståelse for pedagogikk knyttet til helsefremmende behandling, i hvilken grad profiterer pasientene på opplæring, og er det noe å hente på å utvikle dette området?

Helsepedagogikk kan forstås som alt som har med læring, veiledning og undervisning i en helsesammenheng å gjøre. Helsepedagogiske prinsipper og tilnærminger i læringsprosessen ønsker å fremme pasienters og pårørendes helse, mestring og livskvalitet. Hvilke helsepedagogiske ferdigheter og kunnskaper må da personer som jobber med pasienter og pårørende ha?

- Hva er læringsbehovene til den enkelte pasient eller pårørende og hvilken pedagogikk er det pasient/pårørende profiterer på?

I tillegg er det interessant å se på den nye pasientrollen der pasienter og pårørende har lett tilgang til kunnskap. Pasienten skal ikke være en passiv mottaker av helsetjenester, men aktivt medvirke i egen behandling og ha større ansvar for egen helse.

I lærings- og mestringssenteret (LMS) er vi vant til å jobbe etter standard metode. Det vil si at brukerstemmen/erfaringskompetansen er inkludert i planlegging, gjennomføring og evaluering av pedagogiske tiltak. Vi er nysgjerrige på hvordan dette er ivaretatt i pasientundervisningen. Hvilke tradisjoner er det i forhold til dette? Er det tradisjon for å evaluere for eksempel pasientfornøydhets/relevans etter opplæring, eller betydning for behandlingsutkomme?

Gjennom undersøkelsen ønsket vi å få et innblikk i hvordan pasient- og pårørendeopplæring gjennomføres og hvordan enhetene løser § 3-8 i lov om spesialisthelsetjenesten. Videre var det ønskelig å få innblikk i hvordan pasientene bidrar inn i egen behandling, «rett til å mestre eget liv», og da særlig knyttet til opplæringstiltak.

I helse Midt-Norges handlingsplan for opplæring av pasienter og pårørende for 2012-2016 er dette fremhevet som et særlig satsningsområde.

Handlingsplanen opererer med fire delmål, og opplæring av pasienter og pårørende skal:

- Integres i helhetlige pasientforløp.
- Benytte helsepedagogisk kompetanse
- Være kunnskapsbasert.
- Ta utgangspunkt i både fagkompetanse og brukerkompetanse

LMS skal være en pedagogisk og organisatorisk ressurs i helseforetakene, og bidra til å bygge opp helsepedagogisk kompetanse i de kliniske avdelingene.

Opplæringstiltak rettet mot pasienter er en sentral bit av den tverrfaglige behandlingen som tilbys og som vurderes som en viktig del av et fullverdig behandlingsløp. Vi ønsker å se på hvordan denne delen av behandlingen kan videreutvikles.

Ved opprettelse av LMS rus ble det besluttet at hovedfokus skal ligge på opplæringstiltak rettet mot pårørende til mennesker med rusavhengighet. Behandlingsenhetene vil selv foreta den nødvendige opplæring av pasientene. Vi ønsker gjennom denne undersøkelsen å bistå enhetene med å kartlegge status, og foreslå tiltak for å samarbeide om å utvikle området.

Målsettinger med kartleggingen

- Få oversikt over ansatte sin kunnskap og bevissthet med tanke på pasient og pårørendeopplæring.
- Undersøke hvorvidt ansatte er involvert i opplæringstiltak, og deres tiltro til behandlingseffekt av nåværende tiltak.
- Kartlegge i hvilken grad pasienter/tidligere pasienter er med i planlegging og gjennomføring av opplæringstiltak, samt hvordan undervisning er organisert.
- Vurdering av egen kompetanse på å bidra med opplæring, samt kartlegge hvorvidt de har deltatt på kompetansehevede tiltak.
- Undersøke hvorvidt det er grunnlag for å gjennomføre kurs i helsepedagogikk.

Gjennomføring av kartleggingen

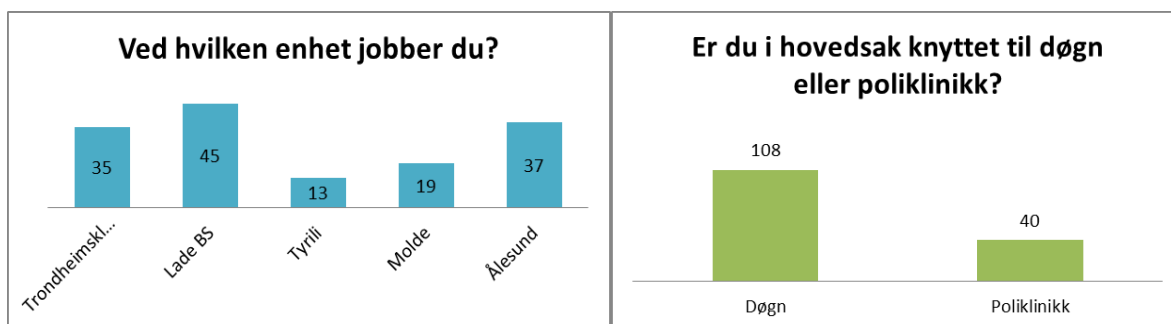
Kartleggingen ble gjennomført elektronisk via Questback. Opplæringskoordinator Gunleif Lundemo ved seksjon Forskning og utvikling har bistått med kartleggingsarbeidet.

For å sikre høyest mulig svarprosent ble lederne ved de forskjellige enhetene i forkant kontaktet og bedt om å promotere kartleggingen. I tillegg fikk vi oversendt liste over epostadresse til aktuelle ansatte. Administrativt ansatte og tilkallingsvikarer/lave stillingsprosent ble ikke inkludert.

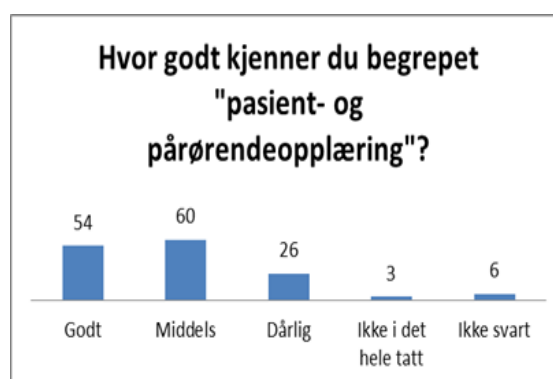
Kartleggingen ble først sendt til Lade Behandlingssenter, Ålesund Behandlingssenter, Molde Behandlingssenter, NKS Kvamsgrindkollektivet og Tyrili avdeling Høvringen. Kartleggingen til Trondheimsklinikken ble sendt ut ca. en uke etter de andre enhetene. NKS Kvamsgrindkollektivet opplevde tekniske problemer i forhold til gjennomføringen av kartleggingen, og er derfor utelatt fra oversikten. Etter fusjoneringen mellom Rusbehandling Midt-Norge HF og St. Olav HF ved årsskifte 2013/2014 presiseres det at Trondheimsklinikken er endret til Klinikk for rus og avhengighetsmedisin.

Resultatene

Kartleggingen ble totalt sendt til 257 ansatte ved Trondheimsklinikken, Lade Behandlingssenter, Ålesund Behandlingssenter, Molde Behandlingssenter og Tyrili avdeling Høvringen. Totalt responderte 149 fra alle enhetene noe som gir en svarprosent på 58 %. Dette er et tall vi er godt fornøyde med. Ca. 73 % av respondentene svarer at de i hovedsak er tilknyttet døgnavdeling, 27 % poliklinikk.



De aller fleste ansatte kjenner godt til begrepet «pasient og pårørendeopplæring», men 18 % svarer at de kjenner dårlig til begrepet. Noen få svarer at de ikke kjenner til begrepet i det hele tatt.





Ca. 27 % av de ansatte uttaler at de ikke er involvert i pasient og pårørendeopplæring.

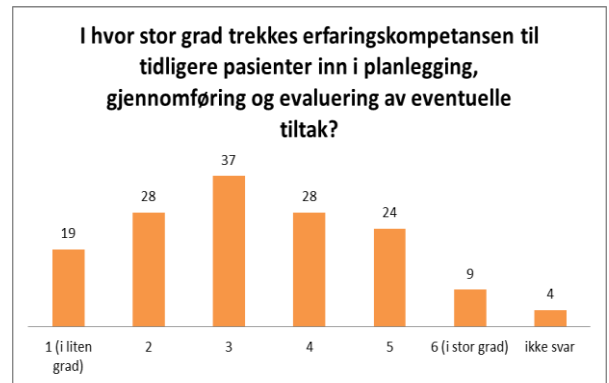
Ca. 73 % er involvert i pasient og pårørendeopplæring. Dette utføres på ulike måter, og individuell opplæring som er mest fremtredende.

Majoriteten hevder at nåværende opplæringstiltak har middels til høy effekt på pasientenes behandlingsforløp. Noen få mener det har liten effekt.

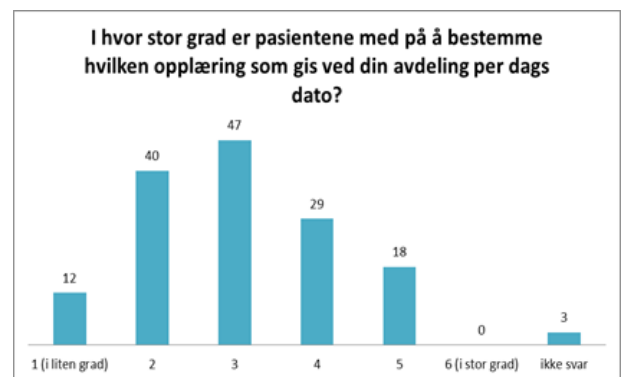
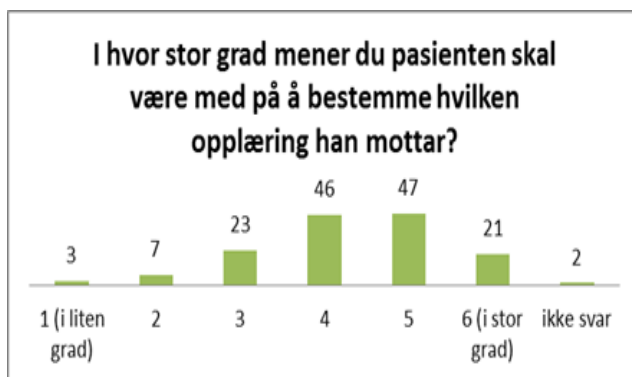


Storparten mener opplæring og innsikt i egen helsesituasjon har stor betydning for behandlingseffekt.

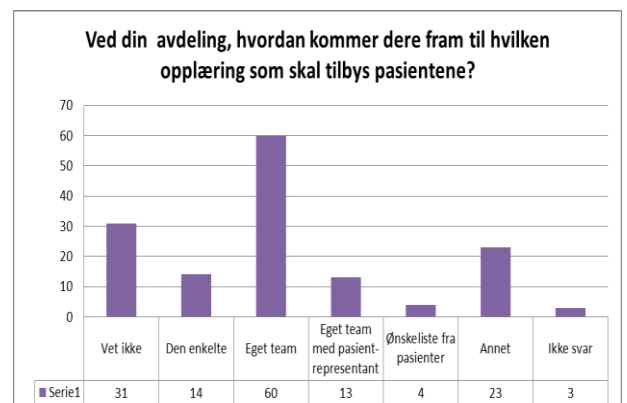
Erfaringskompetansen til tidligere pasienter trekkes i middels til liten grad inn i planlegging, gjennomføring og evaluering av opplæringstiltak.



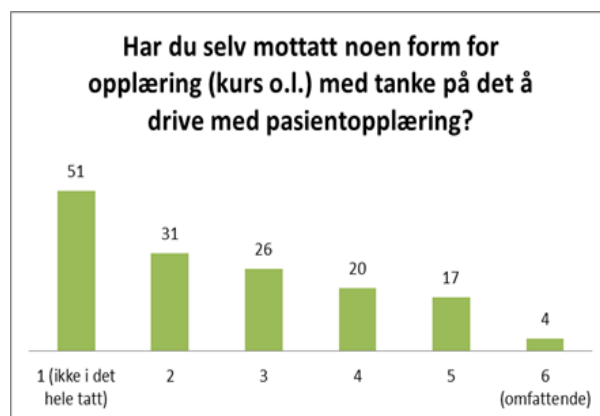
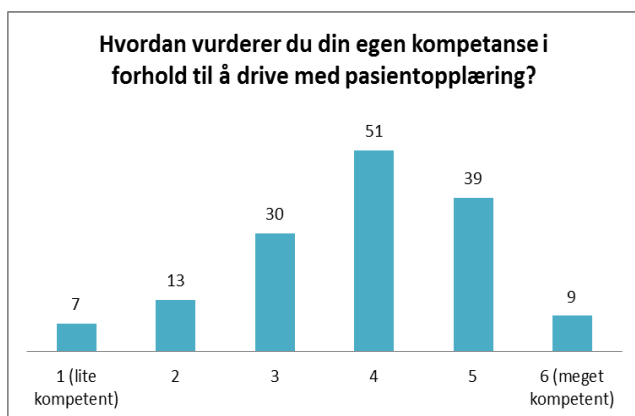
Ansatte mener at pasientene i middels til stor grad skal være med å bestemme/påvirke hva opplæring skal inneholde. Dette står noe i kontrast til dagens praksis, der pasientene i middels til liten grad er med på å bestemme hvilken opplæring som gis.



De fleste avdelinger har eget team som planlegger opplæringen, men ca. 23 % vet ikke hvordan planleggingen av undervisning foregår.



Når det gjelder egen kompetanse på å drive med opplæring mener de fleste at de har middels til høy kompetanse til å drive opplæring. Det er svært få som selv har mottatt noen form for opplæring med tanke på å drive med pasientopplæring.



Ca. 80 % ønsker å delta hvis det skulle tilbys kurs innenfor dette fagområdet.



Forslag til videre utvikling

Lærings- og mestringssenteret ved klinikk for rus og avhengighetsmedisin ønsker på bakgrunn av resultatene som framkom i undersøkelsen å se på mulighetene for å planlegge kurs i helsepedagogikk med den enkelte enhet. Vi ser for oss et kurs som utvikles i tett dialog med enhetene, tar utgangspunkt i dagens praksis og løfter frem velfungerende tiltak.

Det er naturlig med en målsetting om at ansatte bedre mestrer undervisning på gruppe- og individnivå, og at undervisningssituasjonen skal oppleves som komfortabel. Det å bistå enhetene med å videreutvikle undervisningsopplegg og inkludere undervisning i alle fasene av behandling blir også sentralt. Det gjøres mye godt arbeid på området, samtidig som det kan systematiseres og kvalitetssikres enda bedre. LMS vil etter planen, og i samarbeid med enhetene, i løpet av 2014 tilby kurs i helsepedagogikk til de ansatte som driver med

pasientopplæring. Opplæringen som gis pasienter må beskrives som en del av pasientforløp og må tilrettelegges etter helsepedagogiske prinsipper som muliggjør endring av livsstil og adferd.

Tema vi ønsker å belyse i et slikt kurs:

- Gjennomgå prinsipper i helsepedagogikk basert på holdningssett og pedagogiske prinsipper fra Motiverende Intervju.
- Hvorfor og hvordan inkludere erfaringskompetanse i større grad?
- Presentasjonsteknikk.
- Tydeliggjøre hva som skiller opplæringstiltak fra andre behandlingstilnærminger som individuelle samtaler, gruppeterapi og miljøterapi mm.
- Hvordan kan opplæringstiltak beskrives i pasientforløp.

Omfang av kursing, antall dager, antall deltakere osv. må enhetene ta stilling til ut fra budsjetter, andre satsninger osv. Vi vil kunne bistå enhetene med ulike typer undervisning på temaet. Det være seg informasjonsmateriell, internundervisninger til mere omfattende implementering der hele enheten gjør et faglig løft på system og individnivå.