

PSYKOSOCIAL ARBETSÖRDA BLAND OLIKA PERSONALKATEGORIER INOM AKUTVÅRD MED HÖG FÖREKOMST AV DÖENDE, DÖD OCH SORG. Studie av ambulanspersonal och anställda på akutmottagningar i landet.

240 enkäter (med 50 frågor) om hur akutvårdspersonal upplever sin arbetsörda med svårt sjuka, döende och döda utsändes till verksamhetschefer f.v.b. till personal på akutmottagningar och ambulans. 153 svar kom in (64%). Majoriteten svarande var sjuksköterskor, färre var undersköterskor och ett fåtal läkare. Fler män än kvinnor bland ambulanspersonalen svarade på enkäten (69%), medan fler kvinnor än män på akutmottagning (71%) svarade. Totalt (akutmottagning och ambulans) hade 71% mellan 6-50 år i yrket. Medelåldern var 50 år på akutmottagning och 40 år på ambulansen. De flesta upplevde på sin arbetsplats en *mycket stor, stor eller ganska stor förekomst av svårt sjuka och döda*. Endast 24 % på ambulansen och 9% på akutmottagning rapporterade en *inte särskilt stor eller liten förekomst*.

På sjukhus med högt intag av svårt sjuka och döende uppgav personal inom ambulans och på akutmottagningar en *markant högre psykisk belastning* jämfört med sjukhus med lägre intagsfrekvens. Svaren från personal på ambulans och akutmottagningar visade också, att fler kvinnor än män ansåg jobbet psykiskt ansträngande (57% respektive 44%). På akutmottagningar rapporterade 2 av 3 att jobbet var psykiskt ansträngande, jämfört med 1 av 3 inom ambulansen. Själva sjukvårdsuppgiften - att ge vård och omsorg till akut svårt sjuka, döende och deras efterlevande - tycktes inte vara en direkt avgörande faktor för upplevelandet av psykisk stress. Av svaren att döma var alltså den psykiska arbetsbelastningen mest länkad till ett högt flöde av patienter vars liv var i akut fara. "Vi vet vad vi skall göra, men hinner inte med när flera patienter i livsfara står på tur samtidigt!"

Omkring totalt en tredjedel ansåg sig tvingade att *ensamma utföra alltför snabba och radikala insatser* på arbetsplatsen. Nästan hälften av de båda personalgrupperna tyckte, att arbetsledningen inte var "särskilt eller inte alls insatt" i det arbete de utförde. Nästan var femte trodde inte, att *vårdpersonal i allmänhet kan vänja sig vid ett arbete med många svårt sjuka, döende och avlidna*. Själva hade dock majoriteten av de tillfrågade anpassat sig bra till denna situation. *Stark tidspress i arbetet* upplevdes mer på akutmottagning, där 11% svarade *Alltid* och 65% *Ofta*. Motsvarande procenttal från ambulansanställda var 3%, respektive 30%. *Resursbrister i arbetet* var tämligen lika rapporterade (*Ja alltid eller Ja ofta* i 67% inom ambulansen, respektive 77% på akutmottagning). Bara 9% på ambulans, jämfört med 24% på akutmottagningar ansåg sig kunna *påverka sin arbetsbelastning*. Ändock var samtliga inom ambulans *mycket eller ganska nöjda med sitt omhändertagande* av svårt sjuka, medan de på akutmottagning var *mindre nöjda*. Var femte anställd sade sig *uppleva osäkerhet vad gäller utgången av sin vårdinsats* bland svårt sjuka. Majoriteten ansåg, att *kraven i arbetet var högt ställda*, och bland personalen på akutmottagningarna ansåg var tionde att *kraven var alltför högt ställda*. Cirka var tredje av samtliga ansåg, att det fanns risk för *behov av att byta arbetsuppgift p.g.a. den aktuella arbetsördan*. Totalt sett tyckte över en tredjedel av de tillfrågade att jobbet inverkar *mycket negativt eller rätt så negativt* på deras fritids- och familjeliv. Fyra av fem trodde på *tydligare vårdprogram och rutiner*. Sådana användes fullt ut enligt var tredje ambulansanställd, men endast enligt var sjätte anställd på akutmottagning. Stödprogram för personalen var för båda grupperna *inte särskilt eller inte alls utförliga* i över femtio procent. Och där sådana fanns, användes de *fullt ut* bara i 11% på akuten. Tre till fyra anställda ansåg ändå, att de fick ett behövligt stöd.

Många ansåg i båda grupperna (75% resp. 63%), att det fanns saker som de skulle *vilja ändra på för att kunna arbeta med tillfredsställelse och tillförsikt*, exempelvis utbildning. Men över hälften av samtliga undersökta fick sådana möjligheter *mindre ofta eller inte alls*. Kanske berodde de upplevda *mindre goda möjligheterna till avancemang* (81% resp. 73%) på denna brist. Överraskande få i båda personalgrupperna hade dock varit *sjukskrivna* det senaste året p.g.a. för hög arbetsbelastning.

Så gott som alla i båda grupperna var ense om att *personliga egenskaper hos vårdgivaren var viktiga och underlättade i arbetet*, även om de flesta (91% resp. 81%) trodde, att det kan ske en *anpassning och tillvänjning till förekomsten av död och sorg i arbetet*. Ändå trodde hälften i båda grupperna, att *personalen själva påverkas mycket vid dödsfall*, och att *arbetslust och välbefinnande då också påverkas*.

Likheter mellan akutmottagning och ambulans. Nästan alla ansåg att *personliga egenskaper* underlättade i jobbet. Många ansåg att det *saknades resurser*, och att den *ekonomiska situationen på arbetsplatsen inte var tillfredsställande*. *Få var nöjda med sin lön*. Många hade dock *anpassat sig till ett arbete med svårt sjuka och döda*, trots att personalstödet kunde varit bättre.

Skillnader mellan akutmottagning och ambulans. *Psykiskt ansträngande arbetsbördor* rapporterades mer på akuten, liksom *förekomsten av svårt sjuka och döda*. Arbetsledningen på akutmottagningar upplevdes dock som *bra eller ganska bra* i högre omfattning, även om det där fanns fler som rapporterade *stark tidspress i arbetet, fler som sade sig inte kunna ge ett självupplevt tillfredsställande omhändertagande, inte kunna påverka arbetsbelastningen eller känna vårdkvalitén infriad*. Dock ansåg fler på akuten, att de hade *bra rutiner för att ge rekommendationer åt anhöriga/efterlevande*. Där ansåg också fler, att de även hade skrifter och olika informationsblad att dela ut.

KOMMENTARER. Det tycktes totalt sett finnas en hel del att önska sig både som ambulansanställd och personal på akutmottagning, bl.a. minskad stress, ökad trygghet i arbetet, högre lön och mer möjligheter till vidareutbildning och avancemang. Positivt med båda arbetsområdena var överlag bra arbetskollor, ansvarskänsla, att kunna hjälpa medmänniskor och få feedback av tacksamma vårdtagare. Negativt var tunga lyft och svårt sjuka eller skadade, främst barn med dålig utgång, vaga rutiner för sörjandestöd, dåliga scheman, för litet tid till återhämtning, långa pass och övertid, skift- och nattarbete, svårigheter att påverka sin arbetssituation och känsla av otillräcklighet. Akut- och ambulanspersonal tycks ofta arbeta under fysisk och psykisk stress, ha knappa resurser och uppleva bristfälligt ledarskap, vara dåligt lönesatta och sakna bra stödrutiner. Ändå var merparten av de svarandena sällan sjukskrivna, hade många år i yrket och tycktes välmotiverade av bl.a. gott kamratskap, frihet under ansvar och egen personlig hjälpan. Att få komma till tals/svars genom en enkät upplevdes både överraskande och positivt!

Frågorna i enkäten var många och gav en inte alltför djuplodande inblick i arbetsförhållandena inom de båda akutverksamheterna. Respondenterna är måhända inte representativa för alla anställda inom ambulans och på akutmottagning. Som projektledare skulle jag glädjas över att få bekräftelse av resultaten genom mer ingående studier av olika frågeställningar i enkäten, exempelvis av magisterstuderande på området. Omhändertagande och vård av svårt sjuka, döende och deras efterlevande är kristiska moment på våra sjukhus. Därför är arbetstillfredsställelse och uthållighet, liksom resurser och utbildning viktiga att synliggöra för alla involverade i sådana vårdssituationer.

Intressanta Tabeller och rankinglistor.

Tabell II. Rankinglista bland ambulans- och akutenanställda. Angivet såsom poängmätt (8 vald som första alternativet, 7 som andra alternativet, osv.) Rankinggen anger vad respondenterna i varje grupp ansåg viktigast, näst viktigt, osv.

	AMB	AKUTEN
	Points (Ranking)	
1. Kortare arbetstid	510 (1)	715 (1)
2. Längre semester	447 (2)	394 (2)
3. Höjd lön	313 (6)	229 (4)
4. Omfördelning av jourtjänstgöring	446 (3)	394 (3)
5. Annorlunda sammansättning av arbetsteamet	409 (4)	128 (8)
6. Mer eget inflytande	183 (9)	145 (7)
7. Tydligare arbetsrutiner	221 (8)	189 (6)
8. Bättre arbetsledning	230 (7)	201 (5)
9. Annat?	343 (5)	0 (9)

AMB ranking lista

Kortare arbetstid	1
Längre semester	2
Omfördelning av jourtjänstgöring	3
Annorlunda sammansättning av arbetsteamet	4
Annat än listat (Others)	5
Höjd lön	6
Bättre arbetsledning	7
Tydligare arbetsrutiner	8
Mer eget inflytande	9

AKUTEN ranking lista

Kortare arbetstid	1
Längre semester	2
Omfördelning av jourtjänstgöring	3
Höjd lön	4
Bättre arbetsledning	5
Tydligare arbetsrutiner	6
Mer eget inflytande	7
Annorlunda sammansättning av arbetsteamet	8
Annat	9

Undersökningen är finansierad av AFA Försäkring.

KONTAKTER

Projektledare:

Agneta Grimby, Leg psykolog, Med dr., Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg. 0733-127788, agneta.grimby@telia.com

Ambulanspersonal:

Erika Johansson, Ambulanssjuksköterska Kungälv's sjukhus, 0709-66 76 49, erika.johansson@vgregion.se

Erika Eskilsson, Ambulanssjuksköterska Länssjukhuset Ryhov, Jönköping, 0708-14 44 68, erikaeskil@hotmail.com

Akutmottagningspersonal:

Anette Marklund, Anhörigstödsamordnare, Akutmottagningen, Akademiska Sjukhuset, Uppsala, 018-6119766, anette.m.marklund@akademiska.se

Christianne Simson, Anhörigkonsulent Knivsta kommun, 0704-534387, christianne.simson@knivsta.se