

GOD VÅRD

- PÅ LIKA VILLKOR

Författarna Jonas Andersson och Torkel Liljekvist har läst till ambulanssjuksköterskor på Umeå Universitet och står bakom nominering nummer två till årets magisteruppsats. Deras uppsats "Ambulanspersonalens upplevelser av återhämtning mellan uppdragen" är en intervjustudie med tio deltagare fördelat på två geografiskt skilda ambulansstationer i Sverige.

Uppsatsen avhandlar ett väldigt aktuellt ämne inom Svensk ambulanssjukvård där bakomliggande forskning saknas, något författarna även påtalar då de haft svårt att hitta tidigare studier utförda inom ämnet riktade specifikt mot ambulanspersonal.

Med en utgångspunkt från den trafikolycka som drabbade ambulanspersonal i Västra Götalandsregionen 2012 tar man sats och fördjupar sig i hur vi som profession har möjlighet till återhämtning mellan pass, mellan uppdrag och i hur vi håller oss alerta och skärpta under dygnsnattpass för att garantera "god vård på lika villkor".

Resultatet av denna magisteruppsats visar att de viktigaste faktorerna för återhämtning sker genom måltider och socialt umgänge under dagpass samt att nattetid ges möjlighet till sömn i ostörd miljö.

Tidigare stressforskning visar att långa vakna perioder, sömnbrist, trötthet och nattarbete alla har en negativ inverkan på arbetstagarens prestationsförmåga. En deltagare i uppsatsen ger en väldigt målande bild av hur det kan kännas då återhämtningen är bristfällig under ett

långt arbetspass; "... patienterna i slutet på dagen får... samma vård men inte samma omvårdnad.."

En studie utförd på sjuksköterskor i USA, arbetande på sjukhus, visade att arbetspass längre än 12,5 timme, där tillfredställande chans till återhämtning inte gavs, tredubblade risken för misstag i arbetsutförandet.

Ambulanssjukvård kommer alltid att bedrivas nattetid och då det inte finns möjlighet i att styra arbetstyngden på sitt arbetspass blir påverkbara faktorer för återhämtning av största vikt.

Här belyser författarna faktorer så som att komma utvilad till jobbet, att personal ges chans till att vila i ostörd miljö samt att personal som behöver stöd i form av tex kamrattstöd faktiskt erbjuds denna möjlighet. Långvarig exponering till stress i form av bristande stöd från kollegor och icke tillfredsställande arbetsvillkor har i en holländsk studie visat sig vara en riskfaktor för att ambulanspersonal drabbas av trötthetssyndrom och PTSD.

Med resultatet av denna magisteruppsats vill författarna väcka en diskussion och öka kunskapen om "yrkesrelaterad återhämtning". Detta har de lyckats med och genom att utföra studien på två geografiskt vilt skilda platser i vårt avlånga land belyser författarna även att åsikter om hur arbetspass skall utformas och bedrivas på säkrast sätt skiljer sig åt beroende på vart i Sverige vi arbetar.

Riksföreningen för ambulanssjuksköterskor vill gratulera författarna till ett väl utfört arbete och önskar dem bägge lycka till i sin framtida yrkesroll som ambulanssjuksköterskor!

Känner du till ett arbete som du tycker förtjänar att nomineras till "årets magisteruppsats"? Tveka inte med att höra av dig till oss på RAS!



Riksföreningen för
Ambulanssjuksköterskor

EVAN MORIN, STYRELSELEDAMOT
RIKSFÖRENINGEN FÖR AMBULANSSJUKSKÖTERSKOR

AMBULANSPERSONALENS UPPLEVELSER

av återhämtning mellan uppdragen

Personal inom ambulanssjukvård utsätts dagligen för stress och hög arbetsbelastning. Detta leder till ökad risk för hälsoproblem och riskerar som kan påverka omvårdnaden.

TEXTSAMMANFATTNING: SVEN ÅSHEDEN



Varför har ni valt att göra en studie om just ambulanspersonalens upplevelser av återhämtning mellan uppdragen?

– Syftet med studien var att belysa ambulanspersonalens upplevelser av återhämtning mellan uppdragen berättar Jonas och Torkel.

FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ÅTERHÄMTNING

UTFORMNING AV ARBETSPASS

Deltagare i tätort upplevde att det inte alltid fanns tillräcklig tid för återhämtningen under långa nattpass.

”...passlängden kan ibland vara för lång... under ett långt nattpass, med patientbedömningar, bårbränning och bilkörning är det inte realistiskt att det skall fungera alla gånger.”

Detta var inte en allmän uppfattning hos deltagarna. Det framstod en skillnad mellan glesbygdstationer och de som låg i tätort. Flera av de intervjuade på glesbygd beskrev att de är tröttare efter införande av delade dygn än tidigare då de hade dygnstjänstgöring.

Ute på glesbygden fanns fördelar med dygnspassen. Några av glesbygdstationerna i undersökningsområdena hade enkel väg upp till 2,5 timmars resväg mellan sjukhus och ambulansstation.

Om de fick ett uppdrag strax innan de skulle gå av sitt pass kunde det innebära flera timmars övertid. Timmar som då togs

från tid i hemmet som skulle använts till vila och återhämtning.

”Får du en körning vid fel tidpunkt går mycket av din återhämtning som du ska vara hemma till att ta sig tillbaka till stationen. Och så ska du bit nästa dag igen.”

Samma problem kunde uppstå på ambulansstationerna i de norra delarna av landet där det kunde ske akuta uppdrag från ett sjukhus till ett annat sjukhus med specialistkompetens, detta kunde innebära uppdrag på uppemot 40 mils resväg enkel väg som då ledde till förskjuten återhämtning. Inom verksamhet med dygnstjänstgöring upplevde personalen att det var viktigt att inte förlägga dygnstjänstgöring på platser med hög belastning nattetid.

RESURSER

På ambulansstationerna fanns överlag någon form av möjlighet till fysisk träning, logement eller vilorum för återhämtning.

För att optimera återhämtningen utan en utökning av arbetsstyrkan, uppgav deltagarna att arbetsgivaren kunde skapa bättre förutsättningar för återhämtning på ambulansstationen.

”...det förekommer vilorum där kollegor och andra rör sig och man blir liksomstörd när man får möjlighet att vila. Det är just det här med att ha avskilt ostörda miljöer där man får vara ensam... // ...sköna soffor, fätöljer som man verkligen kan sätta sig ner och ta igen sig i nu när

FAKTA: MAGISTEREXAMEN

Fakultet: Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot ambulanssjukvård. Umeå Universitet.

D-uppsats: Examensarbete, 15 hp.

Författare: Jonas Andersson, Torkel Liljekvist

Handledare: Anna Söderberg, Universitetslektor, senior vid Institutionen för omvårdnad, Umeå Universitet

skiftet är så långa... // ... man skulle kunna fånga återhämtningen bättre genom att man ser till att personalen trivs...”

Den personal som hade tillgång till jourrum nyttjade dessa i hög grad. Som resurser sågs inte bara tillgång till platser att träna, äta, vila ut och föra samtal.

Det nämndes också att det saknades schemalagd tid för kompetensutveckling. De flesta stationer hade sporadiskt återkommande kurser och utbildningar, men deltagare i studien saknade någon form av mer frekvent återkommande schemalagd utbildningstid, där man i ett kliniskträningsscenter regelbundet kunde träna och uppdatera sin omvårdnads- och medicinska kompetens.

"Jag ser det som att den tiden att kunna avsätta, då personal, för att kunna göra det, den finns inte om det skulle vara pågående, aktivt tjänstgörande personal. Det är väl mer att man skulle ta det som planerad utbildningstid då."

MÖJLIGHET ATT PLANERA

Möjlighet att planera ses som en förutsättning. Men p.g.a. att ambulansen är en beredskapsorganisation saknas som regel denna möjlighet. Avsaknad av möjligheten att planera arbetsdagen anges frekvent som en omständighet som försämrar återhämtning.

Deltagarna kunde i stort sett aldrig veta hur lång tid det var till nästa uppdrag, detta tvingade personalen att finna strategier för att utnyttja tiden. Flera av de intervjuade påpekade att de alltid försöker ta till vara på var minut och anger även detta som ett tips till annan personal: Ta vara på egen tiden. När man har chansen tar man den.

"Jag skulle aldrig riskera o sätta mig // vaken. Bara för jag inte vet när nästa körning kommer, utan då är det bättre med mikropaus, än ingen alls."

Men svårigheten att planera kunde även leda till inadekvat vila och återhämtning. T.ex. kunde personalen i fråga avstå från att börja värma sin mat för det att hen trodde att det snart skulle komma en ny körning.

Genom detta kunde det bli 35 minuter "på soffan" i stället för mat, som vederbörande egentligen hade störst behov av.

Nattetid sågs risken för detta som mindre. Alla intervjuade uppgav att de nattetid sökte ostörd vila och/eller sömn, och således upplevde det som den viktigaste faktorn för bra vila och återhämtning nattetid.

RUTINER

Flera av de intervjuade beskrev att det finns rutiner och riktlinjer för framför allt psykisk återhämtning. Både från det mer enkla användandet av kamrattstödare till att ambulansen ställs av och att präst eller psykolog inkallas. På vissa orter beskrevs att möjligheterna till debriefing är olika beroende på tid på dygnet, det upplevdes lättare att få stöd dagtid.

"...dagtid har vi chef, schemaläggare som tar folk ur tjänst och fixar... nattetid är det mycket svårare... på natten får man bara ta sig igenom hur man än tycker att det är."

Behovet av debriefing var också olika. Ett par av de intervjuade hade inte arbetat så lång tid att behovet ännu har uppstått.

De som däremot arbetat i många år

beskrev att debriefing behövs mindre frekvent ju mer man jobbat. De upplevde att erfarenhet och trygghet i yrkesrollen ger ett skydd och minskat behov av debriefing. På grund av att man sällan använde sig av debriefing, fanns det också en osäkerhet i hur bra riktlinjerna skulle fungera om behovet uppstod.

"...då kan man ju ringa till ambulanschef i beredskap också så. Sen vet jag ju inte om... öh... han // kommer ut. För han har väl antagligen ingen jour."

En av de intervjuade berättade om en avsaknad av rutiner och att det varit svårt att få hjälp med psykisk återhämtning.

"...jag vet flera fall nu som kollegor har sagt till mig att det var ingen som hörde av sig. AIB brydde sig inte."

OMSTÄNDIGHETER SOM GER ÅTERHÄMTNING

FÖRBEREDANDE VILA

De som arbetade hela dygn uppgav att de tidigt under arbetspasset prioriterade vila för att därigenom kunna vara bättre förberedd om det skulle bli flera uppdrag under resterande del av dygnet. Flera av deltagarna uppgav att bra vila innan arbetspasset var tillräckligt för arbete under dag- eller nattskift.

"Har man haft en god nattsömn innan ett arbetspass har jag aldrig under min karriär upplevt körningen dagtid som riskabel..."

REFLEKTION OCH SAMTAL

Gränsen mellan Reflektion/samtal och Socialt umgänge kan vara något oklar.

Tanken bakom de två subkategorierna är att Reflektion/samtal berör det professionella samtalet med kamrattstöd och debriefing där personal bearbetar upplevelser.

Socialt umgänge samlar ihop allmänna samtal, arbetsrelaterade eller inte.

AVSLAPPNING

Deltagare upplevde att möjligheten till reflektion och samtal var viktigt för den psykiska återhämtningen efter ett uppdrag.

Denna återhämtning kunde ske mellan körningar utan att personalen hunnit till ambulansstationen. Om inte ett nytt uppdrag skickades ut redan när ambulansen började återgå mot ambulansstationen ansågs färden tillbaka vara värdefull tid för vila, sömn, samtal och reflektion.

"...vi har ju 1 till 1,5 timme på vägen hem som vi har möjlighet och då sitter man naturligtvis och pratar om det har varit något jobbigt."

Det sociala umgänget spelade en central

roll i återhämtningen och efter det att äta lunch ansågs det det sociala umgänget vara den viktigaste återhämtningen dagtid. Det sociala umgänget återkom i flera aktiviteter som nämns som vila och återhämtning. När det t.ex. äts lunch kunde personalen göra det tillsammans och de fick inte bara ätit utan även pratat och socialiserat. De flesta av deltagarna berättade att återhämtning ofta innebar att man bara satt och pratade och tog det lugnt.

Vid dygntjänstgöring på en ambulansstation med mindre belastning där man oftast bara är två personer på arbetsplatsen beskrev en deltagare återhämtningen dagtid som en möjlighet att få längre återhämtning.

"...chans att kunna ha en längre återhämtning... man sitter i soffan, tar en kopp kaffe... tittar på tv eller sitter och småpratar..."

Ett återkommande ämne var tiden som spenderades i bilen på väg tillbaka till stationen som upplevdes som återhämtning. Framför allt lades det fram av de som arbetade på glesbygdstationer.

Man kunde även utnyttja tiden medan kollegan skrev färdigt journalen till avslappning genom att bara sitta ner och inte göra något alls. Andra möjligheter till avslappning beskrevs som att göra bisysslor som inte hade direkt koppling till arbetet.

"...jag har varit utanför station i den friska luften... underhåll på något vis, man kanske trättar ambulansen, trättar arbetskläder eller gör något annat jobbrelaterat men inte vårdrelaterat, just för att rensa tankarna..."

TRÄNING

Fysisk aktivitet inkluderade också socialt umgänge och kunde fungera som återhämtning framför allt dagtid om tid fanns.

"...det kan vara så aktivt som att jag byter om och tränar eller att det bara blir pingis den korta stund man har..."

Flera av de deltagare som har arbetat längre tid inom ambulanssjukvården berättade att det längre tillbaka i tiden var vanligt att man hade ett gemensamt träningspass i början av arbetspasset.

De beskrev att det var fasta träningstider på morgonen och/eller kvällen. T.ex. fotboll på måndagar, innebandy på tisdagar osv. Men allt eftersom arbetsbelastningen ökat har detta fått prioriteras bort.

BASALA BEHOV

Ambulanspersonalen som intervjuades upplevde att mat var den viktigaste återhämtningen dagtid och ostörd vila och sömn den viktigaste återhämtningen nattetid.

Nattetid valde de flesta av de intervjuade att vara ensamma och att försöka bädda ner sig i en säng.

*"...det viktigaste är maten, att få i sig käk...
// ...Nattetid brukar jag försöka lägga omkull mig, vila eller sova..."*

Annars höll de sig vakna med hjälp av olika metoder.

"...är man på tur sitter man... // ...äter något... dricker lite vatten eller baddar mig i ansiktet..."

OMSTÄNDIGHETER SOM FÖRSÄMRAR ÅTERHÄMTNING

ARBETSBELASTNING

Personalen på ambulansstationerna där man arbetar dag- eller nattpass upplevde, att de mellan uppdragen, under sitt arbetspass hade svårt att hitta tid för återhämtning för att belastningen ofta var hög.

*"...det är för mycket ärenden på respektive bil...
// ...jag upplever en förändring mot att uppdragen löser varandra, så tiden för återhämtning har blivit mindre och mindre... // ...tror inte att det går att planera in återhämtning... // ...det enda som hjälper är mer resurser... // ...höga krav på ambulansen och en hög nyttjandegrad, då tömmer man snabbt ut sitt energiförråd."*

Den höga belastningen upplevdes påverka personalens utförda arbete och hur man sedan utför sina arbetsuppgifter. Deltagarna upplevde att mer och mer uppgifter ska utföras prehospitalt.

Att arbeta flera timmar i sträck utan möjlighet till återhämtning beskrevs som tröttnande. Deltagarna ansåg att de fortfarande har sinne nog att använda sin kompetens, men att allt går långsammare. Det upplevdes av deltagare att ambulansen får utföra moment som inte upplevdes relevanta för det akuta omhändertagandet.

"...känns som att utvecklingen går mer till att ambulansen gör akutens jobb... // ...det blir så många moment så det blir nästan slarvigt för att man skall hinna med..."

Personal med dygnstjänstgöring upplevde att arbetsbelastningen kan vara mycket varierande, när belastningen var hög krävdes mer stimulerande fall för att bibehålla hög koncentrationsnivå.

"...har man dygnstjänstgöring och uppdrag hela dagen... så ska det ju till något extra ordinarie som fångar ens emotionella sida för att man skall kunna ge mer till patienten, för man blir trött som efter en vanlig arbetsdag... // ...ännu svårare på natten om det inte är väldigt befogat... mer formell med patienterna på obekvämt arbetstid om

det varit en hektisk dag."

Det påtalades också att styrning och fördelningen av resurser skulle kunna lätta belastningen och således frigöra tid för vila. Något som deltagare i studien ansåg låg på en högre organisatorisk nivå.

"Överbelastningarna. Alltså, vi är ju för få bilar i (tätorten) för och klara av det. Och kan man då kanske styra ner bilar norrifrån eller få hjälp av (en annan tätort) så hade det kunnat underlätta."

ARBETSKLIMAT

Vid frågan om det finns något ytterligare att tillägga svarade ett par av deltagarna att man inte ska behöva känna skam och skuld för att man blundar öppet inför sina kollegor och tjänstemän på stationen.

Det efterlystes att det förs samtal på arbetsplatsen dels om vad som är accepterat eller inte, samt att det finns tydliga riktlinjer. Även att det som står i riktlinjerna blir accepterat hos samtliga kollegor.

Deltagarna ser också ett behov av att administrativ personal blir mer insatt i vad det innebär att ha en beredskapstjänst.

"...jag tycker att man inte ska få på näsan av en kollega, om man nu känner och upplever att: Fasen, jag är trött nu! Jag behöver ha det här. //



Teckning: Lars Duvander

Man sitter helt öppet för allmänheten. Inför tjänstemän som går fram och tillbaka i korridoren. Tittar snett på en: Jaha han har lagt en tidning över ansiktet! Och så ska man behöva känna skuld och skam för att: Fan, jag behöver vila 10 minuter för jag är trött.”

Tidigare beskrevs hur behovet av psykisk återhämtning kan variera ut från arbetserfarenhet. De som har stor erfarenhet kan ha ett mindre behov än de som har liten erfarenhet.

Detta kan göra att de med liten erfarenhet, av olika orsaker inte alltid får den hjälp de tycker att de är i behov av.

De som har stor erfarenhet kanske inte ser behovet hos kollegan med liten erfarenhet.

Den mindre erfarna vill försöka smälta in och vara ”macho”, och därför inte åberopa hjälp som de med större erfarenhet klarar sig utan.

”...situationer som är jobbiga för mig. Men för alla andra på skiftet som varit med om det 20-30 gånger så är det inte så jobbigt... det här ska man på något vis klara av. Den machokulturen finns fortfarande kvar inom yrket...”

BRISTANDE FÖRUTSÄTTNINGAR

Möjligheterna till psykisk återhämtning ansågs av deltagare vara olika beroende på tidpunkt på dygnet. I ärenden som upplevdes psykiskt påfrestande men ändå ansågs vara normala påtalades bristande förutsättningar för återhämtning nattetid.

”...man ska ju komma ihåg att det kan ju vara första gången för mig eller för den jag åker med...man kan ha en dialog på stationen... // ...på natten... finns ingen att prata med... det är bara att lägga sig.”

Deltagare från samma ambulansstation påtalade brist på utrymme och att tillgängliga resurser inte gav bra förutsättningar för vila och återhämtning. De beskrev små utrymmen, att folk låg lite varstans och att det inte gick att komma undan.

”Det finns ingenstans att ta vägen! Det har ju hänt att jag har gått in och satt mig i ambulansen bak. För jag känner att här, här har jag 10 minuter.”

Problemet var avsaknaden av jourrum, och om det hade funnits jourrum hade det också lättat trycket på övriga utrymmen. Personalen hade inga enskilda utrymmen utan var i stället hänvisade till kök, mötesrum och vardagsrum.

Dessa bristande förutsättningar upplevdes hindra vila och återhämtning.

Bland bristande förutsättningar uppgavs tidsbristen som en orsak till försämrade återhämtning oavsett om det fanns goda

förutsättningar för återhämtning på ambulansstationen.

KONSEKVENSER AV BRISTANDE ÅTERHÄMTNING

UPPLEVDA OBEHAG

Bristande återhämtning kunde leda till att ambulanspersonal upplevde obehag. Hög arbetsbelastning beskrevs kunna leda till trötthet och ångestlik rädsla att bli störd i sin återhämtning för de som jobbar dygn.

”...hög belastning under dagen... kan vara jobbigt nattetid... då kan man känna att man fått nog och vill vila några timmar, kan få rädsla att bli väckt... då har man fått en inre stress, tänk om det tjuver igen då blir det jättintjobbigt... // ...man kan känna att man är väldigt trött och skulle behöva vila... men det har inte gått ut över någon patient.”

För de som arbetade dagar eller nätter ska de egna resurserna inte räcka lika länge. Några deltagare kände att de kan klara arbetspassets fysiska påfrestande bra, bara de har haft en bra dag eller natt innan de började sitt arbetspass, men uppgav att andra kunde klara detta sämre. De beskrev att de antingen själva har upplevt, eller hos kollegor, sett bland annat trötthet, kort stubin, trögtänkthet och/eller att de blir lättretliga.

”Jag kanske har lagt märke till att... andra har som du nämnde en kortare stubin så att... rätt... lättretlig så... För att man kanske är trött och inte har fått sin vila.”

Påverkad patientsäkerhet/trafiksäkerhet Det upplevdes av flera deltagare svårt att få återhämtning på ambulansstationer med hög belastning och där förutsättningarna var begränsande för återhämtning. Under dagtid upplevdes arbetsbelastningen ha störst påverkan på återhämtningen. Under natten påverkade arbetspassens längd och arbetsbelastningen ambulanspersonalens upplevelse av återhämtning. Nattetid upplevdes bristande återhämtning kunna leda till negativ påverkan på både omvårdnad, behandling och bilkörning.

”...det är ständigt flöde av patienter... lunchen kan försenas... du fattar inte samma beslut som du gjort om du hade varit myntankad och liksom lite energiboostad... // ...omvårdnadsbiten kan jag uppleva blir påverkad, för att man blir mer irriterad... // ...de i slutet på dagen får... samma vård men inte samma omvårdnad... // ...de långa nattpassen vi har, om du belå tiden försöker att återhämta dig och blir störd. Då är man inte trevlig som person och man är inte god som sjuksköterska anser jag... // ...man gör bara det som krävs...”

Under långa transporter där personalen saknade möjlighet att byta förare på grund av att kollegan inte hade rätt medicinska kompetens eller rätt fordonsbehörighet upplevdes risker i trafiksäkerheten.

”...nicka till gör många både privata chaufförer men även inom yrkestrafik och ambulansen är inget undantag... // ...viktiga att hålla avstånd den korta ur trafiksäkerhetssynpunkt... // ...transporter som är jättelånga då ser man till att de som kör bilen har samma kompetens... så kan man switcha och båda kan göra samma arbetsuppgifter... prio 1 på långa avstånd 25-30 mil, då är trafiksäkerheten ett överhängande problem.”

Tröttheten upplevdes påverka bilkörningen i allra högsta grad. Att vara pigg och skärpt upplevdes viktigt. En deltagare beskrev sina upplevelser av begränsad återhämtning under ett nattpass.

”...hjärnan fungerar inte lika fort när man tänker på patienter, vad det kan vara, tänk på vilka symptom... och sedan slår mig tanken att den där sega hjärnan skall sitta och köra bilen som väger 5 ton i mycket högre hastigheter än vad de andra har ute på vägarna och vara lika bright men det är man ju inte. Utan, framförallt natten... om det blir många timmar utan fika eller uppehåll då är det mycket värre för då blir man ju trött.”

SLUTSATSER

Resultatet av studien visade att ambulanspersonal upplevde att den viktigaste återhämtningen sker genom sömn, måltider och socialt umgänge.

Förutsättningar för vila och återhämtning hade en fundamental roll.

Neumans systemmodell för stresshantering visar på att det förekommer omständigheter som begränsar ambulanspersonalens möjligheter till återhämtning mellan uppdragen.

Framför allt upplevdes det vara brist på adekvat krishantering, dåligt kollegialt stöd samt hög arbetsbelastning vilket medförde kort tid för återhämtning.

Detta kan leda till försämrade omvårdnad, behandling och risk för negativa hälsoeffekter.

Under arbetet med studien har författarna haft svårigheter att hitta relevant bakgrundslitteratur med anledning att det inte funnits vetenskapliga artiklar som belyser valt området i tillräcklig omfattning.

Detta visar på behovet av studier inom ämnesområdet. ■