

Hemsamariters behov av kunskaper i vård av psykiatriska patienter

Resultat av en enkätstudie och förslag till utbildning.

Hjördis Perris

Monica Hörnquist

Sven Lundberg

Hemsamariters behov av kompletterande utbildning i psykiatri har studerats av en forskargrupp i Umeå som ett led i ett avinstitutionaliseringssprojekt stött av Delegationen för Social Forskning (DSF) och landstinget i AC-län.

Hjördis Perris är psykolog, Monica Hörnquist arbetsterapeut och Sven Lundberg sjuksköterska vid psykiatriska kliniken Umeå universitet.

Den intensifierade utslussning av långtidsvårdade psykiatriska patienter som för närvarande äger rum vid de flesta psykiatriska sjukhus i landet ställer höga krav på bl a social service för de patienter som skrivs ut. I realiteten bör man räkna med att ett stort antal patienter trots noggrann förberedelse och träning inför utskrivningen kommer att behöva någon form av stöd från samhället under långa perioder. Bortsett från eftervårdsinsatser av rent medicinsk karaktär, som även i fortsättningen kommer att vara en sjukvårdande åtgärd, kommer betydande insatser att krävas av andra personalkategorier och då särskilt av de kommunala hemsamariterna eller vårdbiträdena i hemsjukvård som de numera kallas.

Hemsamaritkåren utgör inte någon enhetlig grupp. I den ingår i själva verket dels personer som anmäler sitt intresse för uppgiften som sådan och som så småningom blir fast anställda av kommunerna, dels anhöriga till patienter som svarar för hemsamaritinsatser uteslutande gällande sjuka anhöri-

ga, dels en grupp av ofta yngre personer som ställer sig till förfogande för hemsamarituppgifter under en kortare period, kanske under studietiden.

På många orter och bl a i Umeå pågår en omorganisation av hemsamaritarbetet som syftar till att till organisationen knyta fastare personal, främja grupparbete samt förbättra hemsamariternas utbildning som hittills varit av tämligen blygsam omfattning.

Inom ramen för den avinstitutionalisering av patienter från Umedalens sjukhus som Umeå sektorklinik är engagerad i sedan några år tillbaka har ett antal kollektiv redan tagits i bruk för utskrivna patienter medan ytterligare ett stort antal patienter utskrivits till enskilt boende. För dessa grupper har behovet av hemsamaritinsatser varit stort redan från början och hjälpen från dessa vårdgivare anses ovärderlig.

Vi har under ovan nämnda förhållanden ansett det naturligt att vi intresserat oss för hemsamariternas behov av psykiatriska kunskaper i syfte att kartlägga hur och i vilken utsträckning eventuella brister kunde avhjälpas. För att söka få svar på dessa frågor har den undersökning som här redovisas planerats och genomförts inom ramen för ett större projekt rörande avinstitutionalisering som understöts av Delegationen för Social Forskning (DSF).

Undersökningens syfte och uppläggning

Huvudsyftet med undersökningen har varit att kartlägga hemsamariternas behov av kunskaper i psy-

kiatriska frågor samt i bemötandet av psykiatriska patienter. Som bisyfte räknade vi med att svaren på vår enkätstudie kunde utgöra ett underlag för ett utbildningsprogram som var anpassat till hemsamariternas faktiska behov, och även att om möjligt genomföra det.

Umeå sektorklinik har vårdansvar för Umeå och Robertsfors kommuner. Det tedde sig därför naturligt att hemsamariterna i dessa två kommuner valdes till målgrupp för vår undersökning.

Undersökningen planerades äga rum i form av en skriftlig enkät, varför ett enkätformulär sammanställdes i vilket utöver enkla demografiska frågor och frågor rörande anställningstid, genomgången utbildning och beredvillighet att fortsätta med hemsamarit arbetet, en del frågor med tonvikt på vård av psykiatriska patienter formulerades (*se tabell 3*).

Tabell 3. Frågor ingående i enkäten och deras svarsfrekvens

	JA	NEJ
1. Jag har haft kontakt med psykiatriska patienter.	143	81
2. Jag har ej känt mig särskilt osäker i kontakten med psykiatriska patienter.	88	89
3. Det har hänt att jag känt mig osäker när den person som jag skulle hjälpa började tala med mig om saker som för mig verkade helt konstiga.	91	82
4. Det har hänt att jag känt mig osäker, när någon person som jag besökt uppenbarligen försummade sin hygien eller sitt näringsintag.	113	64
5. Det har hänt att jag känt mig osäker när frågan om de mediciner som patienten blivit ordinerad kom på tal och patienten vägrade ta dem.	121	72
6. Det har hänt att jag känt mig osäker för att jag inte vetat hur pass långt jag kunde sträcka mig i mina försök att aktivera patienten.	127	56
7. Det har hänt att jag känt mig osäker när jag skulle gå ifrån någon som uppenbarligen var ångestfylld, deprimerad eller dålig på annat sätt.	139	34
8. Det har hänt att jag känt mig osä-		

ker för att jag inte vetat om det fanns ämnen som var särskilt känsliga för den person som jag skulle hjälpa så att jag inte borde ha berört dem.	91	73
9. Det har hänt att jag känt mig osäker på hur någon patient skulle ha reagerat om jag hade föreslagit att vi skulle gå ut tillsammans och därför avstått ifrån förslaget.	48	122
10. Det har hänt att jag känt mig osäker för att jag trott att det ej går att förutse hur en person som vårdats på psykiatriskt sjukhus kommer att bete sig och därför har jag uppträtt annorlunda än jag brukar.	51	121
11. Det har hänt att jag känt mig osäker överhuvudtaget inför uppgiften att ta hand om en person som vårdats på psykiatriskt sjukhus och därför försökt undvika sådana uppdrag.	53	122
12. Det har hänt att jag känt mig osäker för att jag inte vetat om jag fick säga emot en sådan person eller om jag skulle hålla med på allt för att inte verka provocerande.	104	60

Den undersökta gruppen

Från socialnämnderna i de berörda kommunerna erhöles en förteckning över samtliga registrerade hemsamariter. Gruppen kom att bestå av 404 personer, nästan uteslutande kvinnor, i åldrarna 19–65 år och med erfarenhet av hemsamarit arbete varierande från 3 mån till 20 år. Det bör här påpekas att dessa förteckningar dock inte bara upptog de hemsamariter som fortfarande var aktiva, utan sannolikt även en stor del av dem som arbetat tillfälligt samt de som inte längre var verksamma. Intervjuformuläret, jämte ett introduktionsbrev i vilket syftet med undersökningen förklarades sändes ut till samtliga i förteckningarna upptagna 404 personer. Möjligheten att svara anonymt erbjöds.

Svarsfrekvens

Svarsfrekvensen har varit relativt låg, vilket delvis kan förklaras av att många av intervjumottagarna inte längre var verksamma som hemsamariter. Vid första utsändningen erhöles 150 svar motsvarande 37% av den totala populationen. Efter ett tidsinter-

vall på ett par månader sändes ånyo intervjuformuläret ut till hela gruppen med undantag för de personer som redan vid första tillfället i svaret uppgivit sitt namn. Genom denna påstötning erhöles ytterligare 78 svar, dvs totalt 228 svar (56%). Med hänsyn till nämnda oklarheter huruvida alla de ursprungliga 404 personerna fortfarande var verksamma som hemsamariter eller ej, ansågs det ej motiverat att sända ut formuläret en tredje gång.

RESULTAT

a. Karaktäristiken av den population som besvarat enkäten

Av de 228 hemsamariter som besvarade enkäten var 225 kvinnor och 3 män i åldrarna 19 till 65 år och med varierande yrkeserfarenhet. Deras anställningstid som hemsamariter samt deras föregående utbildningsnivå framgår av *tabell 1* och 2. Av dem som besvarade enkäten förklarade sig 196 (86%) beredda att fortsätta inom yrket medan 32 hade planer på att av olika skäl avbryta sin verksamhet.

Tabell 1. Anställningstid som hemsamariter

Antal år	N
0– 3	67
4– 7	65
8–11	50
12–15	29
16–20	4
	229

Tabell 2. Hemsamariternas utbildningsnivå

	N
Folkskola	14
Grundskola	120
Folkhögskola	8
Gymnasium	30
Vårdbiträdesutbildning	21
Hemsamaritutbildning	18
Lanthushållsskola	9
Röntgenassistent	1
Lärarhögskola	1
Speciallärarutbildning	2
Kurs i åldringsvård	1
	225

b. Svar på frågorna rörande värden av psykiatriska patienter

Resultatet vad gäller svaren på de frågor som specifikt gällde värden av psykiatriska patienter återges i *tabell 3*. I *tabell 4* har önskemålen beträffande en eventuell utbildning med psykiatrisk inriktning indelats i lämpliga grupper utifrån de enkätsvar som inkommit. *Tabell 5* innehåller ett utbildningsförslag som utarbetats av forskningsgruppen bl a utifrån önskemålen i enkätsvaren.

Tabell 4. Sammanställning av hemsamariternas önskemål beträffande en eventuell utbildnings innehåll

	N
1. Psykiska sjukdomar	39
2. Mediciners verkan – biverkan	38
3. Hur man skall bete sig mot psykiskt sjuka patienter	19
4. Allmänt om psykiatrisk vård	18
5. Psykologi	13
6. Aktivisering av patienterna	13
7. Praktik på psykiatrisk vårdavdelning	12
8. Olika beteendemönster hos psykiskt sjuka	9
9. Terapi (ex samtalsterapi)	6
10. Kontakt med anhöriga – hemsamaritens förhållningssätt	5
11. Samarbetet mellan psykiatriska kliniken och hemsamariterna	2
12. Hur hemsamariten skall bete sig i vissa situationer (tex när patienten är aggressiv)	2

Kommentar till resultaten

Resultaten visade att av de 228 hemsamariter som besvarade enkäten hade 64.6% (148 st) mer än tre års erfarenhet av hemsamarityrket. 196 personer bejakade frågan om de ämnade fortsätta inom yrket. Av dessa data torde man kunna dra den slutsatsen att de som besvarade enkäten utgör en mer stabil del av en icke enhetlig hemsamaritgrupp och därför är värd att satsa på när det gäller kompletterande utbildning, bl a i psykiatri. Endast 18 personer hade för övrigt en egentlig hemsamaritutbildning, vilket framgår av *tabell 2*. 134 personer har endast folk- eller grundskola. Väl värt att märka är att det i inget fall fanns någon utbildning representerad med psykiatriskt innehåll. Ytterligare en fråga i enkäten som

gällde tidigare erfarenheter av vård av psykiatriska patienter besvarades jakande av 150 personer. Man kan därav dra den slutsatsen att behovet av utbildning i vård av psykiatriska patienter redan är stort och i en nära framtid då utslussningen av mentalpatienter ökar, kommer att stiga avsevärt. Från de svar som sammanställts i tabell 3 är det uppenbart att en stor andel av de hemsamariter som kommer i kontakt med psykiatriska patienter känner osäkerhet beträffande sitt förhållningssätt och följaktligen blir hämmade i sin yrkesutövning.

Förslag till utbildning

I tabell 5 presenteras ett utbildningsförslag för hemsamariter som utarbetats av forskargruppen och i vilket man tagit sikte på just de önskemål som hemsamariterna själva framfört samt de problem med vilka de redan konfronterats i praktiken. En sådan utbildning kan tänkas bli administrerad inom ramen för den kommunala vuxenutbildningen och bör i stor utsträckning integreras med viss praktiktjänstgöring på sådana vårdavdelningar vid psykiatriska sjukhus där de patienter som kan tänkas bli utslussade vårdas.

I Umeå hade det utbildningsförslag som presenterats i tabell 5 delgivits den grupp inom kommunen som ansvarar för utbildning och fortbildning av hemsamariter med erbjudan av lärarresurser från psykiatriska kliniken. Det visade sig emellertid att landstinget och kommunen hade enats om ett mer omfattande fortbildningsprogram för hemsamariterna i vilket frågan om fortbildning i psykiatriska frågor intog en mer blygsam plats. Vårdskolan före-

Tabell 5. Förslag till kompletterande utbildning för hemsamariter i vård av psykiatriska patienter.

Ämne	Antal tim.
Psykiatrins utveckling (Kort historik, organisation)	1
Psykiatriska syndrom (2 dubbeltimmar, helst på Umedalens sjh med patientdemonstrationer)	4
Psykofarmakologi (Hållning till medicinering, biverkningar. Kontroll av medicinskåp, lagring, dosetter etc.)	2
Terapeutisk hållning (Bemötande vid vanföreställningar, hallucinationer, oro, förvirring och ångest)	4
Kriser, krisreaktioner (I synnerhet hos kroniska patienter)	1-2
Studiebesök på vårdavdelning	4

drog således att genomföra det större utbildningsprogrammet med hjälp av egna ordinarie lärarresurser och utan att de önskemål, om en vidare psykiatrisk utbildning, som hemsamariterna uttryckt i enkäten fått något större utrymme i studieplanen. En sådan kurs har nu ägt rum och är föremål för utvärdering, varefter det är möjligt att vissa justeringar i avsnittet som gäller psykiatriska frågor senare kan komma till stånd.

Vi tror emellertid att resultaten av den studie som här redovisats kan vara värdefulla även för andra kommunala myndigheter här i landet som ännu inte haft möjlighet att planera för sina hemsamariters fortbildning.