

Postmiljø og trivsel ved fire alderspsykiatriske avsnitt

Sammendrag

Bakgrunn. Vi ønsket å undersøke behandlingsmiljø og trivsel blant pasienter og personale i to alderspsykiatriske avdelinger.

Materiale og metode. 22 pasienter og 54 ansatte fra fire avsnitt besvarte The Ward Atmosphere Scale (WAS), et selvutfyllingsskjema brukt i en rekke psykiatriske avdelinger for å undersøke miljøprofilen. Hvordan personalet opplevde arbeidsmiljøet, ble kartlagt med The Working Environment Scale (WES-10).

Resultater. Sammenliknet med gjennomsnittsverdier fra norske psykoseposter skåret både pasientene og personalet høyere på WAS-subskalaen orden og organisasjon og lavere på subskalaen sinne og aggressiv atferd. Pasientskårene for støtte lå høyere ved tre avsnitt og skårene for personalkontroll lavere ved tre. Pasientene så ut til å være mer tilfredse med postene generelt og med personalet, mens personalets tilfredshet og evaluering av arbeidsmiljøet ikke avvok vesentlig fra det som er funnet ved psykoseposter.

Fortolkning. WAS-skjemaet syntes å være egnet til kartlegging av postmiljøet i alderspsykiatriske avdelinger. Det fikk frem klare særtrekk sammenliknet med psykoseposter.

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

Kari Viken
kari.viken@akersykehus.no

Vera Lonning
Alderspsykiatrisk avdeling
Aker universitetssykehus
0320 Oslo

Anne-Lise Røstad
Marianne Korsmo
Alderspsykiatrisk avdeling Søndre Borgen
Diakonhjemmet Sykehus
1388 Borgen

Steinar Lorentzen
Universitetet i Oslo
og
Klinikk for psykisk helse
Aker universitetssykehus

Oppfatningen av hvordan behandlingsmiljøet i psykiatriske avdelinger bør være for å ha en terapeutisk effekt har endret seg opp gjennom årene. Siden slutten av 1960-årene har mange forsøkt å klargjøre begrepet, utvide forståelsen av hva som skaper et fruktbart behandlingsmiljø og finne valide mål for dette.

The Ward Atmosphere Scale (WAS) er et anerkjent spørreskjema utviklet for å kartlegge hvordan pasienter og helsepersonell opplever postmiljøet. I noen undersøkelser er det påvist en betydelig sammenheng mellom enkelte WAS-subskalaer og så vel behandlingsresultat (1–3) som pasienttilfredshet (4–8). I Norge er de fleste undersøkelser med WAS-skjemaet gjort ved psykoseposter (9, 10). Tilsvarende studier er ikke gjort ved alderspsykiatriske avdelinger.

Materiale og metode

Vi utførte en kvalitetssikringsundersøkelse ved fire alderspsykiatriske avsnitt (A, B, C, D). Avsnitt A og avsnitt B hadde ti døgnplasser hver, avsnitt C og avsnitt D henholdsvis 14 og 16. Majoriteten av pasientene var 75 år eller mer. Pasientene fikk enten diagnosen psykose, ikke-psykose eller demens uten psykose. Halvparten av pasientene ved avsnitt C var psykotiske, ved de andre avsnittene var det en lav andel med denne diagnosen. Ved avsnitt A og avsnitt C var en tredel demente, avsnitt B og avsnitt D hadde få med demens. Pasientsirkulasjonen varierte fra lav til relativt høy. Forholdet mellom miljøpersonale (om dagen) og pasienter lå på 0,6–0,7. Personalgruppene var stabile.

Undersøkelsen fant sted i løpet av én uke våren 2006. Pasienter som kunne samarbeide om undersøkelsen, samt dag- og kveldspersonale, fikk tilbud om å delta. Pasienter

som trengte det, fikk hjelp til besvarelsen av de ansatte, som hadde fått beskjed om å gjøre sitt ytterste for å hjelpe pasientene med å uttrykke sine egne meninger. Skjemaene ble besvart anonymt, og bakgrunnsvariablene registrert samlet for hver post, slik at ingen resultater kan føres tilbake til enkeltpersoner.

The Ward Atmosphere Scale

Dette er et selvutfyllingsskjema som i norsk, revidert utgave inneholder 80 spørsmål relatert til opplevelse av postmiljø. Spørsmålene skåres på en firetrinnskala, og svarene samles i 11 subskalaer, som har en verdi fra 0 til 10: engasjement, støtte, spontanitet, autonomi, praktisk orientering, personlig problemorientering, sinne og aggressiv atferd, orden og organisasjon, programklarhet, personalkontroll og toleranse for aggressive følelser (4, 10).

Tilfredshetsspørsmål

Pasienter og ansatte besvarte også fem spørsmål om tilfredshet (generell tilfredshet med posten, med pasientene, med personalet, hvorvidt postmiljøet gir en mulighet for å se hvor gode ens ferdigheter er og om det man gjør på posten gir mer selvtilit) på en femtrinns skala (4). For personalet inngår de to siste spørsmålene i The Working Environment Scale-10 (WES-10) (5, 11).

The Working Environment Scale-10

Dette er et selvutfyllingsskjema hvor personalet besvarer ti spørsmål relatert til arbeidsmiljøet på en femtrinns skala. Målet gir fire dimensjoner: selvrealisering, arbeidsbyrde, konflikter og engstelse på arbeidsplassen (11).

Begge måleinstrumentene har vist tilfredsstillende psykometriske egenskaper (4, 11).

Hovedbudskap

- Behandlingsmiljøet ved fire alderspsykiatriske avsnitt ble undersøkt med validerte spørreskjemaer
- Både pasienter og personale skåret høyere på orden og lavere på sinne og aggressiv atferd enn deltakere ved norske psykoseposter
- De alderspsykiatriske pasientene gav uttrykk for å være mer fornøyde med postene

Databehandling og statistikk

WAS-skår, WES-10-skår og tilfredshetskår ble utregnet for hver post separat og sammenliknet med gjennomsnittsskår fra pasienter og personale ved rundt 50 psykoseposter i Norge. Psykosepostene ble brukt som referanse, skårene ble omgjort til z-skår (normal skår), og avviket fra gjennomsnittet på psykosepostene (0-linjen) ble angitt i antall standardavvik. Skårer som avvek ett standardavvik eller mer, ble ansett som klart avvikende fra referanseverdien (omfatter 67% av variansen). WAS-skår for pasienter og personale ble sammenliknet ved t-tester for uavhengige utvalg (tosidig).

Resultater

Av totalt 44 innlagte ble 12 forhåndsekskludert, de fleste på grunn av demens. Åtte sa nei, og to besvarelser var ufullstendig utfylt. 11 trengte hjelp til utfyllingen. I alt 22 pasienter og 54 ansatte gjennomførte undersøkelsen. Sammenliknet med gjennomsnittsskåren for psykosepostene lå pasientskåren ved WAS-skjemaet høyere for orden og organisasjon og langt lavere for sinne og aggressiv atferd ved alle avsnittene. Støtte ble skåret betydelig høyere ved tre avsnitt og personalkontroll klart lavere enn gjennomsnittet ved tre (fig 1).

For de fleste subskalaene lå personalskåren nærmere gjennomsnittet ved psykosepostene enn pasientskåren, men ved tre avsnitt lå nivået for orden og organisasjon langt over og nivået for sinne og aggressiv atferd betydelig under gjennomsnittet. Personalet skåret signifikant høyere enn pasientene på praktisk orientering ($p < 0,01$), personlig problemorientering ($p < 0,05$), sinne og aggressiv atferd ($p < 0,001$) og programklarhet ($p < 0,01$), mens pasientene skåret høyest på orden og organisasjon ($p < 0,05$).

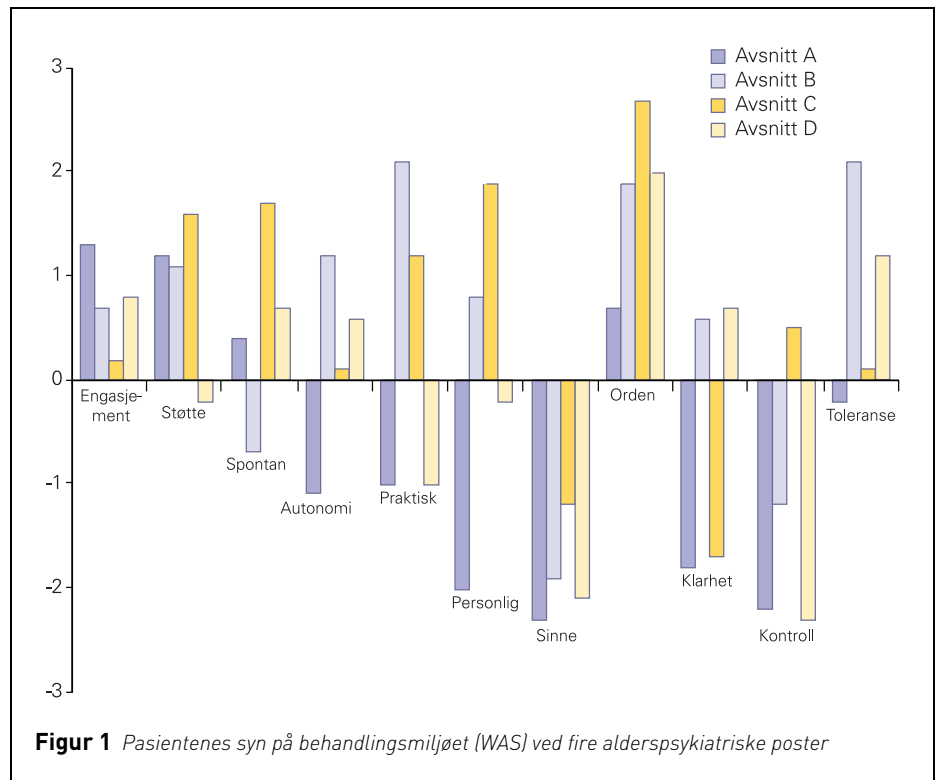
Skåren for pasienttilfredshet lå ved alle postene ett standardavvik eller mer over gjennomsnittet for psykosepostene når det gjaldt generell tilfredshet med posten og hvor godt pasientene likte personalet, mens skåren for de andre spørsmålene varierte.

Personalskårene for tilfredshet og vurdering av arbeidsmiljøet (WES-10) var sprikende, uten systematiske avvik i forhold til psykosepostene.

Diskusjon

Vi ønsket å avklare om det var mulig å gjennomføre en undersøkelse blant alderspsykiatriske pasienter med WAS-skjemaet og fikk inn minst fem pasientbesvarelser ved hver post, et antall Røssberg & Friis fant tilstrekkelig for å oppnå reliable gjennomsnittsverdier for psykosepostene (10). Noen pasienter brukte lang tid på å fylle ut skjemaet, og pasienter med lettere redusert kognisjon hadde vanskeligheter med å forstå spørsmålene. Ved hjelp av bistand og et betydelig motiveringsarbeid klarte likevel mange å gjennomføre undersøkelsen.

Det er rimelig å tro at nivået av orden og



Figur 1 Pasientenes syn på behandlingsmiljøet (WAS) ved fire alderspsykiatriske poster

organisasjon er reelt høyere i de alderspsykiatriske avsnittene enn ved psykosepostene. At avsnittene ikke har plikt til å ta akuttinnleggelse, gir forutsigbarhet. Det legges vekt på en ordnet hverdag med fast rytme og konkrete aktiviteter, bl.a. grunnet begynnelsen av kognitiv svikt hos en del pasienter.

At det er et lavere nivå av sinne og aggressiv atferd, virker også plausibelt. Mange eldre har et langsommere tempo og lavere energinivå, noe som sammen med svekket somatisk helse kan gjøre at de oppfattes som mindre truende eller gir et mer dempet uttrykk for sinne. Videre vil uoverensstemmelser med demente pasienter oftere oppfattes som forvirring og manglende forståelse enn som reelle konflikter. Det er trolig av betydning at utagerende pasienter innlegges i akuttavdelingene og først overføres når de er mer stabile.

Pasientene ved tre alderspsykiatriske avsnitt opplevde et langt lavere nivå av personalkontroll, mens den blandede posten (C) avvek lite fra psykosepostene. Avsnitt C hadde større innslag av tvangsinnlagte, noe som erfaringsmessig medfører hyppigere diskusjoner om regler og kontroll. Psykotiske pasienter vil antakelig oftere oppleve personalet som mer negative og kontrollerende pga. manglende sykdomsinnsett. I andre undersøkelser ligger pasientskåren langt høyere enn personalskåren (9, 10), og vi finner det interessant at det ikke var slik ved de alderspsykiatriske avsnittene.

Høy pasientskår for støtte er et mindre robust, men likevel interessant funn. Man kan tenke seg at psykotiske pasienter i mindre grad er i stand til å oppfatte støtten som gis, eller det kan være at eldre pasienter gis en

annen type omsorg, en omsorg som lettere oppfattes som støtte.

Behandlingsmiljøet preges av mange faktorer. Friis fant at andelen psykotiske pasienter og pasientenes gjennomsnittsalder var de faktorene som var sterkest assosiert med pasientenes WAS-skår (12). Hvilke bakgrunnsvariabler som er sterkest assosiert med WAS-skårene ved alderspsykiatriske poster, må imidlertid gjøres til gjenstand for en egen studie med langt flere deltakere.

De alderspsykiatriske pasientenes høyere grad av tilfredshet med postene generelt og med personalet er slående. Deres generasjon setter muligens større pris på omsorg enn yngre pasientgrupper. Dessuten går pasientskårene for orden og organisasjon, sinne og aggressiv atferd, støtte og personalkontroll hovedsakelig i en retning som ved psykosepostene er funnet å gi god trivsel (4, 5, 8). Disse variablene regnes for å være blant de viktigste for pasienttilfredshet ved psykosepostene, og kan tenkes å være betydningsfulle ved alderspsykiatriske poster også.

Konklusjonen er at bruk av WAS-skjemaet i alderspsykiatriske avsnitt er mulig med en del hjelp fra personalet. De alderspsykiatriske postene avvek fra psykosepostene ved en høyere grad av orden og organisasjon samt pasienttilfredshet og en lavere grad av sinne og aggressiv atferd. Det må tas forbehold om at antall deltakere fra hvert avsnitt var lavt. Studien bør følges opp med undersøkelser av postmiljø, trivsel og arbeidsmiljø ved flere alderspsykiatriske avdelinger.

>>>

Vi takker Oddmar Moen og Jan Ivar Røssberg ved Ullevål universitetssykehus for assistanse ved utregningen av skåringskjemaene.

Litteratur

1. Klass DB, Grove GA, Strizich M. Ward treatment milieu and posthospital functioning. *Arch Gen Psychiatry* 1977; 34: 1047–52.
2. Melle I, Friis S, Hauff E et al. The importance of ward atmosphere in inpatient treatment of schizophrenia on short-term units. *Psychiatric Services* 1996; 47: 721–6.
3. Timko C, Moos RH. Outcomes of treatment climate in psychiatric and substance abuse programs. *J Clin Psychol* 1998; 54: 1137–50.
4. Røssberg JI, Friis S. A suggested revision of the Ward Atmosphere Scale. *Acta Psychiatr Scand* 2003; 108: 374–80.
5. Friis S. Characteristics of a good ward atmosphere. *Acta Psychiatr Scand* 1986; 74: 469–73.
6. Eklund M, Hansson L. Ward atmosphere, client satisfaction, and client motivation in a psychiatric work rehabilitation unit. *Community Ment Health J* 2001; 37: 169–77.
7. Middelboe T, Schjødt T, Byrting K et al. Ward atmosphere in acute psychiatric inpatient care: patients' perceptions, ideals and satisfaction. *Acta Psychiatr Scand* 2001; 103: 212–9.
8. Røssberg JI, Melle I, Opjordsmoen S et al. Patient satisfaction and treatment environment. *Nord J Psychiatry* 2006; 60: 176–80.
9. Friis S. Measurements of the perceived ward milieu: a reevaluation of the Ward Atmosphere Scale. *Acta Psychiatr Scand* 1986; 73: 589–99.
10. Røssberg JI, Friis S. Patient's and staff's perceptions of the psychiatric ward environment. *Psychiatric Services* 2004; 55: 798–803.
11. Røssberg JI, Eiring Ø, Friis S. Work environment and job satisfaction. A psychometric evaluation of the Working Environment Scale-10. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2004; 39: 576–80.
12. Friis S. Factors influencing the ward atmosphere. *Acta Psychiatr Scand* 1986; 73: 600–6.

Manuskriptet ble mottatt 7.5. 2007 og godkjent 16.10. 2007. Medisinsk redaktør Petter Gjersvik.