

Faktorer som påverkar en förstavårdares kompetens gällande psykiatriska patienter

En enkätstudie

Alina Stendahl, Celinn Westerholm

Lärdomsprov

Förstavård

2024

Lärdomsprov

Alina Stendahl & Celinn Westerholm

Faktorer som påverkar en förstavårdares kompetens gällande psykiatriska patienter. En enkätstudie.

Yrkeshögskolan Arcada: Förstavård, 2024

Identifikationsnummer:

Uppdragsgivare:

Sammandrag:

Psykiatriska patienter är en vanligt förekommande och för många förstavårdare en utmanande patientgrupp inom den prehospitla vården. Det finns ett flertal faktorer som påverkar en förstavårdares kompetens gällande den psykiatriska patienten och syftet med studien är identifiera dessa faktorer samt ta reda på vilka faktorer som påverkar kompetensutvecklingen mest. Frågeställningarna är: *Vilka faktorer bidrar till förstavårdares upplevda kompetens gällande psykiatriska patienter?* och *Vilka faktorer har störst påverkan på kompetensutvecklingen gällande psykiatriska patienter?* Den teoretiska referensramen som använts i arbetet är Hildegard E. Peplaus omvårdnadsteori *Interpersonal relations theory*. Enkäten publicerades i en Facebookgrupp för Arcada förstavårdssalumner, förstavårdslärare samt förstavårdsstuderanden. Svaren från enkäten (n=16) analyserades enligt processen för en kvalitativ innehållsanalys av en enkätstudie. Resultaten visar att respondenterna anser att arbetserfarenhet är den mest betydande faktorn för både kompetensnivån och kompetensutvecklingen. Enligt respondenterna bidrar erfarenhet inte bara till ökad kunskap om patientgruppen utan också till förbättrat bemötande av psykiatriska patienter. Andra faktorer som påverkar kompetensen är praktik, grundutbildning, vidareutbildning och handledning av kollegor. Många av respondenterna anser dock att grundutbildningen är begränsad och inte tillräckligt omfattande. Vidareforskning skulle kunna beakta olika förstavårdsutbildningar gällande psykiatriska patienter.

Nyckelord: psykiatriska patienter, prehospital, kompetens, utveckling, förstavårdare, utbildning

Degree Thesis

Alina Stendahl & Celinn Westerholm

Factors affecting the competence of a paramedic regarding psychiatric patients. A questionnaire study.

Arcada University of Applied Sciences: Paramedicine, 2024

Identification number:

Commissioned by:

Abstract:

Psychiatric patients are a common patient group in prehospital care, and for many paramedics it is a challenging patient group. Several factors affect a paramedic's competence regarding the psychiatric patient, and the purpose of this study is to identify these factors and determine which factors affect competence development the most. The research questions are: *What factors contribute to the perceived competence of paramedics regarding psychiatric patients?* and *What factors have the greatest impact on the competence development regarding psychiatric patients?* The theoretical framework used in this work is Hildegard E. Peplaus' nursing theory *Interpersonal relations theory*. The survey was published in a Facebook group for Arcada paramedic alumni, teachers, and students. The responses from the survey (n=16) were analyzed according to the process of a qualitative content analysis of a survey. The results show that the respondents consider work experience to be the most significant factor for both competence and competence development. According to the respondents, experience not only contributes to increased knowledge about the patient group but also to improved care of psychiatric patients. Other factors that affect competence are practical training, primary education, postgraduate education, and guidance of colleagues. However, many of the respondents believe that the primary education is limited and not comprehensive enough. Further research could consider the education provided to paramedic students regarding psychiatric patients.

Keywords: Psychiatric patients, prehospital, competence, development, paramedics, education

Opinnäyte

Alina Stendahl & Celinn Westerholm

Ensihoitajan pätevyyteen vaikuttavat tekijät psykiatristen potilaiden suhteen. Kyselytutkimus. Yrkeshögskolan Arcada: Ensihoito, 2024

Tunnistenumero:

Toimeksiantaja:

Tiivistelmä:

Psykiatriset potilaat ovat ensihoidossa yleinen, sekä monelle ensihoitajalle haastava potilasryhmä. Ensihoitajan pätevyyteen psykiatristen potilaan suhteen vaikuttavat useat tekijät, ja tämän tutkimuksen tarkoituksena on tunnistaa nämä tekijät ja selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat eniten osaamisen kehittämiseen. Tutkimuskysymykset ovat: *Mitkä tekijät vaikuttavat ensihoitajan kokemaan pätevyyteen psykiatristen potilaiden kohdalla?* ja *Mitkä tekijät vaikuttavat eniten psykiatristen potilaiden hoidon osaamisen kehittämiseen?* Tutkimuksen teoreettisena viitekehyksenä käytetään Hildegard E. Peplausin hoitotyön teoriaa *Interpersonal relations theory*. Kysely julkaistiin Arcadan ensihoidon alumnien, ensihoidon opettajien ja ensihoidon opiskelijoiden Facebook-ryhmässä. Kyselyn (n=16) vastaukset analysoitiin kyselytutkimuksen laadullisen sisällönanalyysin prosessin mukaisesti. Tulokset osoittavat, että vastaajat pitivät työkokemusta merkittävimpänä tekijänä sekä osaamisen tason että osaamisen kehittymisen kannalta. Vastaajien mukaan kokemus sekä lisää tietoa potilasryhmästä että parantaa psykiatristen potilaiden kohtaamisen. Muita osaamiseen vaikuttavia tekijöitä ovat harjoittelupaikat, peruskoulutus, jatkokoulutus ja kollegoiden työnohjaus. Moni vastaajista on kuitenkin sitä mieltä, että perusopetus on vähäistä eikä riittävän kattavaa. Jatkotutkimuksissa voisi harkita erilaisia ensihoitajien koulutuksia psykiatristen potilaiden osalta.

Avainsanat: Psykiatriset potilaat, ensihoito, pätevyys, kehitys, ensihoitaja, koulutus

Innehåll

1	Inledning	7
2	Bakgrund	8
2.1	Begreppsförklaring	8
2.2	Tidigare forskning och litteratur	9
2.3	Utbildning om den psykiatriska patienten	11
3	Syfte och frågeställningar	12
4	Teoretisk referensram	13
5	Metodik	14
5.1	Metod för insamling av data	14
5.2	Metod för analys av data	16
5.3	Forskningsetik.....	17
6	Resultat	18
6.1	Fråga 1–3 bakgrundsfrågor.....	19
6.2	Fråga 4 Upplevd kompetens.....	20
6.3	Fråga 5 Öppen fråga	21
6.4	Fråga 6–7 Utbildningen	22
6.5	Fråga 8 Faktorer som mest påverkat kompetensutvecklingen	24
7	Diskussion	25
7.1	Resultatdiskussion	25
7.2	Resultat i relation till den teoretiska referensramen	27
8	Kritisk granskning	28
8.1	Val av metod.....	28
8.2	Val av informanter	29
8.3	Enkät.....	30
8.4	Förslag till fortsatt forskning	31
9	Avslutning	32
10	Källor	34
	Bilaga 1: Sammanfattning av mentalvårdskursen i de olika yrkeshögskolorna	36
	Bilaga 2: Följebrev och enkät	38

Figurer

Figur 1 Förenklad bild över hur psykiska begrepp förhåller sig till varandra (Socialstyrelsen, 2022)	8
Figur 2 Vad är din nuvarande arbetsuppgift?	19
Figur 3 Hur många års arbetserfarenhet inom den prehospitala vården har du?	20
Figur 4 Hur bra upplever du att din kompetens är för att kunna vårda psykiatriska patienter?	21
Figur 5 Utbildningen man får angående den psykiatriska patienten under studietiden är tillräcklig?	23
Figur 6 Vilken/vilka faktorer har mest påverkat din kompetensutveckling?	25
Figur 7 Faktorer som mest påverkar kompetensen gällande psykiatriska patienter	27

1 Inledning

Som förstavårdare kommer man att stöta på flera olika patientgrupper. Under de senaste åren har psykiatriska patienter ökat i antal och det har blivit allt vanligare för förstavårdare att vårda denna patientgrupp. Koden som används inom förstavården för dessa patienter är 785, vilket står för psykisk ohälsa. 785 koden är en av de vanligaste koderna inom den prehospitla vården, vilket innebär att det är viktigt att förstavårdare redan under studietiden får tillräcklig kompetens för att vårda dessa patienter och för att kunna bidra med den bästa möjliga prehospitla vården. (Strömberg, 2022)

Det finns dock flera faktorer som påverkar den upplevda kompetensen förstavårdare har när det kommer till vården av psykiatriska patienter. Skribenterna vill ta reda på vilka dessa faktorer är. Hur stor betydelse har till exempel utbildningen? Anser förstavårdare att de krävs en bättre utbildning, eller räcker den kompetens man får under grundutbildningen, för att man ska ha möjlighet att bidra med bra patientbemötande samt ge bra vård åt dessa patienter. Är det arbetserfarenhet som påverkar mest? Är det allmän grundläggande förståelse för de olika psykiska diagnoserna patienterna kan ha, som är av yttersta vikt för att en förstavårdare ska anse sig ha tillräcklig kompetens? Det finns många faktorer som kan påverka och skribenterna vill få en bättre förståelse för hur kompetensen upplevs hos förstavårdare och vad som påverkar den.

I yrket som vårdare strävar man efter att kunna hjälpa alla patienter. Stundvis kan det, för vem som helst, kännas att ens kompetens är bristfällig. Det kan vara svårt att veta skillnaden ifall det handlar om brist av exempelvis erfarenhet eller brist i utbildningen man har. Den nuvarande utbildningen angående psykiatriska patienter har ett fokus på helhetsbilden av vad vården av den psykiatriska patienten innebär. Eftersom varje fall är individuellt, är det omöjligt att man som förstavårdare ska kunna veta precis hur man ska vårda och hantera alla psykiatriska patienter. På grund av detta vill skribenterna ta reda på vad som anses vara de viktigaste faktorerna för att utveckla sin kompetens, och ifall personer som utbildat sig till förstavårdare på Arcada anser sig ha tillräcklig kunskap och kompetens för att vårda 785-patienter. Med tanke på att förstavården ofta utgör patienternas första kontakt med vården, är det väsentligt att vårdarna besitter tillräcklig kunskap och kompetens för att kunna påbörja en vårdplan som gynnar patientens hälsa och välbefinnande. Att kunna erbjuda ett tryggt och professionellt bemötande

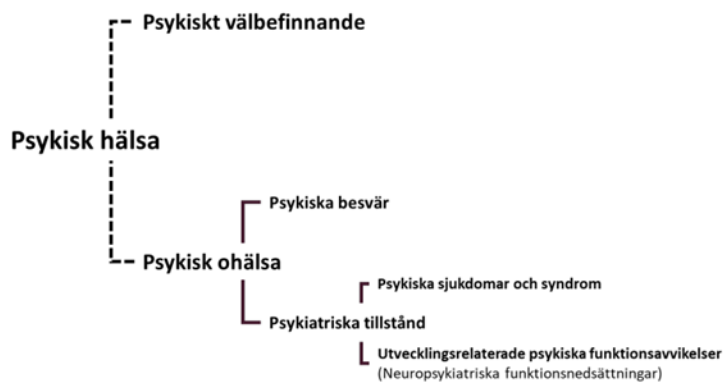
är grundläggande för en förstavårdare och det börjar med en genomtänkt och adekvat utbildning som inkluderar den psykiska vården. Det är dock viktigt att ta flera faktorer i beaktande då grundutbildningen endast är en del av förstavårdarens kompetensutveckling.

2 Bakgrund

I det här kapitlet tar skribenterna upp allmänna begrepp som är väsentliga för denna studie, hurudan tidigare forskning det finns inom detta område samt en inblick i utbildningen förstavårdare får angående den psykiatriska patienten.

2.1 Begreppsförklaring

Psykisk hälsa och ohälsa är en hyperonym. På Socialstyrelsens hemsida finns denna översikt av hur de olika psykiska begreppen hänger ihop.



Figur 1 Förenklad bild över hur psykiska begrepp förhåller sig till varandra (Socialstyrelsen, 2022)

Psykisk hälsa: Enligt World Health Organisation (WHO) är psykisk hälsa ett tillstånd där man som individ klarar livets utmaningar, känner igen sina egna resurser, lär sig bra, jobbar bra samt att man kan bidra till samhället. (World Health Organisation, 2022)

Psykisk ohälsa: Enligt Socialstyrelsen innefattar psykisk ohälsa både psykiatriska tillstånd och psykiska besvär. (Socialstyrelsen, 2022)

Psykiska besvär är ofta reaktioner på situationer eller händelser i ens liv. Besvären är ändå inte så allvarliga att de uppfyller kriterier för en psykiatrisk diagnos. Några exempel på psykiska besvär är:

- Nedstämdhet
- Sömnsvårigheter

Psykiatriska tillstånd är tillstånd där man uppfyller kraven för en psykiatrisk diagnos. Några exempel på psykiska sjukdomar är:

- Schizofreni
- Ångestsyndrom
- Depression

Till psykiatriska sjukdomar hör också utvecklingsrelaterade psykiska funktionsavvikelser som till exempel ADHD och autismspektrumsyndrom. (Socialstyrelsen, 2022)

Kompetens: Enligt IHM Business School innebär kompetens personens förmåga att utföra något, gärna med framgång och/eller effektivitet. Det är viktigt att komma ihåg att det är skillnad på kunskap och kompetens. Kunskap syftar på att du vet något, medan kompetens innebär att man kan utföra något. (IHM Business School, 2024) I skribenternas arbete syftas det främst på kompetensen man som förstavårdare har att bemöta samt vårda psykiatriska patienter.

2.2 Tidigare forskning och litteratur

Tidigare forskning som är relevant för det specifika ämnet skribenterna har valt att skriva om är begränsad. För att ändå uppnå en mer omfattande förståelse av ämnet har skribenterna undersökt forskning och litteratur som behandlar psykisk ohälsa i allmänhet. (Mieli, 2024)

I studien *Paramedics Confidence and Perceived Competence When Attending to Varied Patient Presentations: A Mixed-Method Study* lyfts det fram de utmaningar som förstavårdare står inför när de vårdar patienter med psykiska problem. Studiens syfte är att undersöka om förstavårdare upplever psykiatriska patienter som mer utmanande, jämfört med andra patientgrupper. Därutöver undersöker studien även om faktorer som erfarenhet eller arbetsplats påverkar deras upplevda förmåga att vårda patienterna. Den här studien bidrar till att förstå förstavårdares kompetens att hantera psykiatriska patienter och uppmärksammar behovet av förbättrad utbildning och träning inom detta område och patientgrupp. Genom att bearbeta dessa problem kan förstavårdare förbättra sin kompetens för att vårda patienter med psykiska problem, vilket i slutändan förbättrar patienternas upplevelser samt den vård de får. (Waltrich m.fl., 2022)

I en studie utförd av Zare-Bidaki m.fl. fick läkarstuderanden möjlighet att använda sig av virtuell verklighet (VR) för att simulera bemötanden med patienter som lider av psykiatriska diagnoser, inklusive psykos. Resultaten av deras forskning visade att kunskapen inom ämnet ökade och att stigmat kring mental ohälsa minskade. Med hänvisning till denna studie skulle man möjligtvis kunna överväga att använda virtuell verklighet som ett verktyg för att förbättra utbildningen eller vidareutbildningen gällande psykiatriska patienter. (Zare-Bidaki m.fl., 2022)

I artikeln *First line in psychiatric emergency: pre-hospital emergency protocol for mental disorders in Iran* har Shirzad m.fl. tagit fram behovet att utveckla en effektiv guide som kan användas av förstavårdare för att hantera och vårda psykiatriska patienter i prehospitala miljöer i Iran. Sammanfattningsvis kom det fram i artikeln att viktiga områden för att hantera psykiatriska patienter kunde delas in i tre olika nivåer:

- 1) Patientsäkerhet och säkerhetsfrågor
- 2) Bedömning av patientens status samt diagnostisering
- 3) Patienthantering (medicinskt, hantering av beteende, remiss till fortsatt vård)

Protokollet bestod av två sidor som fanns till förfogande i ambulansen vid vården av psykiatriska patienter. Det här kan vara ett effektivt hjälpmedel för att förbättra

utbildningen och därmed kompetensen ambulanspersonal får angående vården av psykiatriska patienter. (Shirzad m.fl., 2020)

Den bristfälliga tillgängliga forskningen och informationen som finns om specifikt en förstavårdares upplevda kompetens om vården av psykiatriska patienter, är en av orsakerna till att skribenterna valt att fokusera på att skriva om just detta. Skribenterna anser att det finns mycket rum för förbättring vad gäller forskning och utveckling inom vårdarens upplevda kompetens hos vården av psykiatriska patienter .

Skribenterna har läst examensarbetet *Förstavårdares upplevda kompetens i vården av patient med mental ohälsa*, skrivet av förstavårdssalumnerna Elias Schulman och Kristian Sundblom. Schulman och Sundblom har i arbetet frågat frågeställningen ”Vilken är förstavårdares upplevda kompetens av patienter med mental hälsa?” samt ”Vilka är det vårdande samtalets förutsättningar i förstavården?”. Skribenterna har valt att undersöka vidare kring samma tema, men med fokus på vilka faktorer det är som påverkar kompetensen. (Schulman & Sundblom, 2020)

2.3 Utbildning om den psykiatriska patienten

I Finland finns det nio yrkeshögskolor som utbildar finsk- eller svenskspråkiga förstavårdare (Opintopolku, 2024). De olika utbildningarnas teorikurs kartläggs kort i en tabell, som finns som bilaga 1 i slutet av arbetet. I tabellen framkommer de olika yrkeshögskolorna, psykiatrikursens namn, vilket år man avlägger kursen samt hur många studiepoäng den är värd. Tabellen behandlar endast teorikursen, inte praktik inom området.

Det man tydligt kan se utifrån tabellen är att Arcada är den enda skolan där studerande avlägger kursen under fjärde året, alltså under sista året. Därutöver ser man även att yrkeshögskolan Arcada har den mest omfattande samt den största studieenheten jämfört med de andra yrkeshögskolorna. Yrkeshögskolan Arcadas kurs är värd tio studiepoäng medan de andra yrkeshögskolornas kurser varierar mellan fyra och sju studiepoäng. Dock är yrkeshögskolan Arcadas mentalvårdskurs sammansatt med en hemvårdskurs. (Arcada, 2024a)

För vidare förståelse av hurudan grund förstavårdare utexaminerade specifikt från yrkeshögskolan Arcada har angående psykiatriska patienter, har skribenterna djupare analyserat innehållet i kursen ”Hemvård och psykiatrisk vård”, alltså Arcadas psykiatrikurs för förstavårdare. Kursen är obligatorisk för förstavårdsstuderanden. I den nuvarande studieplanen avläggs kursen under fjärde året och kursen är värd tio studiepoäng. Därutöver har man även en obligatorisk praktik ”psykiatrisk vård” som är sju veckor lång och även den värd tio studiepoäng. Praktiken avläggs under fjärde året efter avklarad teorkurs. (Arcada, 2024a)

Kursen ”Hemvård och psykiatrisk vård” består av 40 timmar föreläsningar, 24 timmar praktiska övningar, 170 timmar självstudier, 24 timmar nätbaserat innehåll, åtta timmar seminarier, fyra examinationsuppgifter samt två tentamen. (Arcada, 2024b)

Kursens lärandemål, specifikt från den psykiatriska delen, är ”Har du kunskap om klientens/patientens behov i olika åldrar, inklusive läkemedelsbehandling, näringslära och rehabilitering.”, ”Har du grundläggande kunskaper i mental hälsa och ohälsa samt kännedom om de psykiatriska hälso- och sjukvårdssystemen.”, ”Behärskar du centrala vårdhandlingar och aktiviteter som används vid vården av mental ohälsa, psykiatriska sjukdomar, olika typer av kriser och beroendeproblematik.”, ”Värnar du om etiken och vårdvetenskapen som den grundläggande kärnan för arbetet inom hem- och mentalvården.”. (Arcada, 2024b)

3 Syfte och frågeställningar

Syftet med arbetet är att undersöka vilka faktorer som påverkar en förstavårdares upplevda kompetens gällande psykiatriska patienter. Därutöver vill skribenterna även veta vilka faktorer som påverkar kompetensutvecklingen mest.

Våra frågeställningar i arbetet är:

- Vilka faktorer bidrar till förstavårdares upplevda kompetens gällande psykiatriska patienter?

- Vilka faktorer har störst påverkan på kompetensutvecklingen gällande psykiatriska patienter?

4 Teoretisk referensram

Skribenterna har använt sig av Hildegard E. Peplaus omvårdnadsteori *Interpersonal relations theory* i sitt arbete. Teorin fokuserar på de relationer som utvecklas mellan vårdare och patient. Peplaus teori har använts i många olika områden inom den kliniska omvårdnaden, i synnerhet inom psykiatrisk omvårdnad och psykosocial hälsovård. Eftersom det i skribenternas arbete ligger stort fokus på den kompetens man har som förstavårdare och den prehospitala vård man kan ge åt psykiatriska patienter, anser skribenterna att detta är en lämplig teoretisk referensram.

Peplau nämner i sin teori att alla människor besitter många olika slag av problemlösande och interpersonliga färdigheter. För att det ska kunna ske en utveckling av dessa färdigheter som resulterar i kompetens, krävs det att de utvecklas över tid och genom träning. Genom att få erfarenhet av att vårda psykiatriska patienter i en trygg miljö kan förstavårdare förbättra sin kompetens. Detta kan ske till exempel under praktik då man som studerande har möjlighet till utveckling och får stöd samt hjälp av en handledare.

Kommunikation är en stor del av en förstavårdarens jobb, speciellt inom denna patientgrupp. På grund av det här ansåg skribenterna att Peplaus teori även därför var passande. Peplau tar upp verbal kommunikation som en viktig del i relationen som uppstår mellan vårdare och patient. Kommunikationen är inte väsentlig endast för patientens skull, utan även för vårdarens skull. Bra kommunikation kan ge förstavårdare möjligheten att bidra med förbättrad vård eftersom det med stor sannolikhet hjälper att etablera en djupare relation mellan patient och vårdare. Det är av ytterst vikt att man som vårdare kan bygga en sådan relation att patienten känner sig bekväm med att utveckla känslor och tankar. (Peplau m.fl., 1995)

5 Metodik

I kapitlen nedan kommer skribenterna redogöra för sin metod för insamling av data samt metod för analys av data. Därutöver kommer även etiken angående undersökningen redogöras för.

5.1 Metod för insamling av data

Skribenterna har i arbetet valt att göra en enkätundersökning. Enkäten bestod av frågor med numeriska alternativ (1–6), ja/nej frågor, frågor med svarsalternativ samt av frågor med öppna svar. I resultatet kommer alla frågor och svar att analyseras, dock är det i denna undersökning de öppna frågorna som intresserar skribenterna mest. De öppna frågorna är de som analyserats mest ingående i resultatkapitlet och diskuterats mest, orsak till detta presenteras i Kapitel 4.2 Metod för analys av data.

En enkätundersökning innebär att man skapar ett frågeformulär och publicerar det till en viss sorts grupp. Frågeformulär innehåller samma frågor till alla respondenter och därutöver kommer frågorna ofta även i samma ordning för alla, detta betyder att enkäter är standardiserade. Ett frågeformulär bör först ha så kallade ”uppvärmningsfrågor”, alltså frågor som är lättbesvarade och inte kräver mycket reflektion. I det här arbetet handlar de tre första frågorna endast om samtycke samt bakgrundsinformation. Ett frågeformulär kan bestå av öppna och slutna frågor. Öppna frågor innebär att respondenterna får svara fritt på frågan, medan slutna frågor innebär att det finns färdigt formulerade svarsalternativ som respondenterna kan välja mellan. Öppna frågor kräver ofta mera av respondenterna eftersom de själva måste formulera ett svar. (Hansagi & Allebeck, 1994)

Till en enkätundersökning hör ett följebrev. Ett följebrev är ett introduktionsbrev därifrån respondenterna ska få information om undersökningen. Följebrevet ska innehålla följande: Undersökningens motiv, hur och varför respondenterna valts ut, hur uppgifterna och svaren används, att deltagandet i undersökningen är frivilligt, kontaktuppgifter till de ansvariga samt tidsramen för när man kan svara. Lärdomsprovets följebrev finns som bilaga 2 i slutet av arbetet. (Hansagi & Allebeck, 1994)

Skribenterna skapade enkäten på Google Formulär. När alla svar kommit in och enkäten stängdes, flyttades alla svar automatiskt från formuläret till en Excel fil, där datan samlades in. Eftersom datan automatiskt samlades in på Excelfilen så gick det lätt att skapa tabeller, utan att behöva skriva in datan för hand. Därefter kunde tabellerna klistras in i det här dokumentet. Tabellerna hittas på resultatkapitlet.

Enkäten publicerades i Facebook-gruppen *Arcada Ensioitajat* 11.04.2024. En påminnelse publicerades 19.04.2024. Gruppen består av 357 medlemmar och medlemmarna är både Arcada förstavårdsalumni, Arcada förstavårdslärare samt nuvarande studeranden på förstavårdslinjen. Gruppens moderator gav lov till skribenterna att publicera enkäten i gruppen. Enkäten är menad för dem som redan är utexaminerade förstavårdare samt för studerande som både gått psykiatriska kursen och praktiken samt har arbetserfarenhet inom den prehospitala vården. Enkäten består av åtta frågor. Sex av frågorna består av svarsalternativ medan resterande två är öppna frågor. Enkäten finns som bilaga 2 i slutet av arbetet.

Innan publicering piloterades enkäten först två dagar och blev besvarad av fyra personer. Ett frågeformulär ska alltid piloterats innan publicering för att det ska anses färdigt (Hansagi & Allebeck, 1994). Enkäten piloterades bland förstavårdsstuderanden på samma årskurs som skribenterna. Detta gjordes genom att skicka en testenkät till klassens Whatsapp-grupp och be dem fylla i enkäten samt ge respons angående enkäten och frågorna. Därutöver ombads de även redogöra för ungefär hur länge det tog att fylla i enkäten. Målet med piloteringen var att säkerställa att frågorna var förståeliga, lätta att besvara samt att frågorna svarade på frågeställningarna, och i sin tur på syftet, som skribenterna hade i arbetet. Skribenterna ville även bli medvetna ifall det fanns problem med enkäten innan den officiellt publicerades. Detta för att kunna hantera potentiella problem då enkäten fortfarande kunde redigeras. Efter piloteringen behandlade skribenterna responsen och gjorde ett par mindre ändringar i enkäten enligt den. Det fanns två frågor i enkäten som var väldigt likadana, vilket även uppkom i responsen. Denna respons valde skribenterna att uppmärksamma och göra ändringar angående. De två frågorna sattes i stället ihop till en fråga för att göra enkäten klarare och lättare att svara på. Svaren till testenkäten raderades och användes inte i resultatdelen av undersökningen.

5.2 Metod för analys av data

Skribenterna har utfört arbetet enligt processen för en kvalitativ innehållsanalys. En kvantitativ undersökning brukar ofta analysera och redogöra för resultatet statistiskt, medan kvalitativa undersökningar brukar på ett mer ingående sätt analysera och redogöra för resultatet. Vid kvalitativa undersökningar vill man ofta hitta eller förstå ett mönster kring ett visst fenomen (Hansagi & Allebeck, 1994). Vid kvalitativa innehållsanalys är fokuset på att beskriva och identifiera skillnader och likheter i datainformationen man analyserar, alltså av texten man analyserar (Lundman & Hällgren Graneheim, 2017). I detta arbete används en kvalitativ metod eftersom skribenterna vill förstå vilka faktorer som påverkar kompetensnivån angående psykiatriska patienter. Detta resultat kan inte uppnås genom att analysera samt redogöra för på ett statistiskt sätt, utan det kräver öppna frågor där svaren kommer från personernas egna erfarenheter och åsikter. Dessa svar kommer sedan bilda en egen teori eller ett eget mönster, som skribenterna analyserat i resultatdelen.

Därutöver har skribenterna använt sig av ett induktivt förhållningssätt vid innehållsanalysen. Ett induktivt förhållningssätt innebär att man utgår från deltagarnas erfarenheter och åsikter, och utifrån det skapar en teori eller en slutsats (Henricson & Billhult, 2017). Skribenterna analyserade svaren från enkätundersökningen, alltså analyserade deltagarnas åsikter och erfarenheter, och skapade utifrån det en slutsats angående ämnet. Detta innebär att lärdomsprovet har ett induktivt förhållningssätt till den kvalitativa innehållsanalysen.

Skribenterna läste och analyserade svaren från enkätundersökningen. Både de öppna frågorna, frågorna med svarsalternativ och frågorna med numeriska alternativ analyserades. Dock analyserades och diskuterades de öppna frågorna mer ingående. Detta eftersom de frågor som intresserar skribenterna mest, exempelvis vilka faktorer som svarandena anser påverka kompetensnivån, är öppna frågor. De är öppna frågor eftersom svaren bygger på svarandenas egna erfarenheter samt åsikter, och ska fritt kunna formuleras av respondenterna. Ifall frågan i stället skulle presenteras med svarsalternativ, finns det en risk att det saknas faktorer som respondenterna anser nödvändiga eftersom de i stället endast väljer skribenternas alternativ. Därutöver, eftersom det är en enkätundersökning som publiceras i en Facebook-grupp, kommer frågorna inte kunna ändras

efter publicering, vilket gör att nödvändiga svarsalternativ inte skulle kunna tilläggas vid ett senare tillfälle. Resultaten presenteras både i textformat samt i tabell- och diagramformat i kapitel 6. Resultat.

5.3 Forskningsetik

All forskning i Finland ska följa Forskningsetiska delegationens (TENK) etiska principer. Forskningsetiska delegationens allmänna etiska principer innefattar att respektera personers människovärde samt självbestämmanderätt som finns i grundlagen. Därutöver ska forskning respektera olika kulturers rättigheter och inte kränka språk eller kultur. Slutligen får inte forskningen medföra stora risker för människor, kultur, samhället och dylikt. (Forskningsetiska delegationen, 2019)

Deltagarnas rättigheter enligt forskningsetiska delegationen är följande: 1. delta frivilligt, men också vägra delta, 2. avbryta sitt deltagande när som helst utan negativa påföljder, 3. annullera sitt samtycke till att delta i undersökningen när som helst, 4. få information om forskningens innehåll, behandlingen av personuppgifter och forskningens praktiska genomförande, 5. att få en förståelig och rättvisande bild av forskningens mål samt om eventuella olägenheter och risker som deltagandet medför, 6. att få veta att hen är föremål för forskning i situationer där forskaren även har en annan roll än forskarrollen gentemot forskningsdeltagaren. (Forskningsetiska delegationen, 2019)

Deltagandet i enkätundersökningen var anonymt och man behövde varken ange sitt namn, kön, ålder eller var man arbetat inom ambulansverksamheten, detta för att svaren inte ska kunna spåras tillbaka till specifika personer. Undersökningen handlade om Arcada alumner men tid för utexaminering frågades inte. På det här sättet kunde svaren inte spåras till specifika årskurser och således till specifika personer. I stället fanns det en fråga där det frågas hur många års arbetserfarenhet man har inom prehospital vård.

Det är endast skribenterna samt arbetets handledare som hade tillgång till datainformationen från enkätundersökningen. Det är skribenterna som analyserat datainsamlingen. Svaren från enkätundersökningen förstördes direkt efter att studien var genomförd.

Eftersom deltagandet i forskning ska vara frivilligt och personerna ska ha rätt att vägra delta, var deltagandet i enkätundersökningen frivilligt, vilket även uppkommer tydligt i följebrevet (Forskningsetiska delegationen, 2019). Därutöver var den första frågan i enkäten ”*Jag godkänner att mina svar används som data i denna undersökning*”. Detta försäkrade skribenterna om att svaranden förstått att de frivilligt deltagit i undersökningen.

Eftersom Arcada förbundit sig till att följa Forskningsetiska delegationens regler för god vetenskaplig praxis (GVP), gjorde även skribenterna det. Lärdomsprovet följde anvisningarna som finns på forskningsetiska delegationens hemsida. (Forskningsetiska delegationen, 2023b). Det finns fyra grundprinciper för god vetenskaplig praxis och de är: *tillförlitlighet, ärlighet, uppskattning samt ansvarstagande*. Tillförlitlighet innebär att skribenterna säkerställer att undersökningen och arbetet har en hög kvalitet. Ärlighet innebär att allt som görs i arbetet ska kommuniceras och rapporteras på ett ärligt och opartiskt sätt. Uppskattning innebär att ha respekt för omgivningen, exempelvis för kollegor, kultur, samhälle samt miljö. Ansvarstagande innebär att kunna ta ansvar för sitt arbete samt för det som skrivits i arbetet. Att fabricera, förvränga eller plagiera går emot god vetenskaplig praxis. Med fabricering anses att tillsätta påhittad information. Med förvrängning anses att modifiera eller ändra på innehållet på ett ogrundat sätt, eller att utelämna väsentlig information som uppkommit. Med plagiering anses att använda andras arbete utan att på rätt sätt hänvisa till den ursprungliga källan. Skribenterna har beaktat samt följt dessa regler och principer. (Forskningsetiska delegationen, 2023a)

6 Resultat

Enkätundersökningen stängde 21.04.2024 efter att ha varit tillgänglig för svar i en och en halv vecka. Enkäten fick 16 svar. Härnäst analyseras och redogörs svaren i textformat och i tabell- och diagramformat.

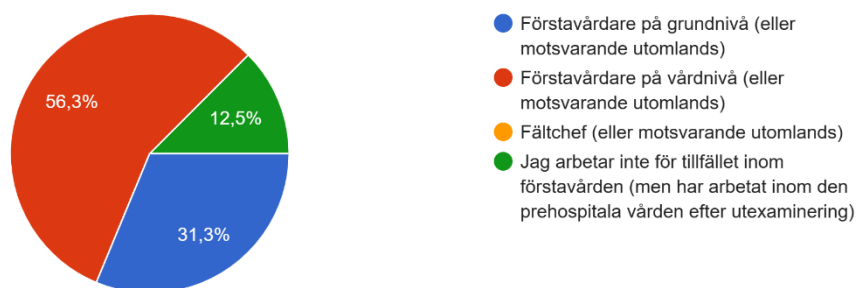
6.1 Fråga 1–3 bakgrundsfrågor

På fråga 1 angående informerat samtycke, svarade 100% av respondenterna Ja. Detta betyder att alla godkände att svaren används som data i undersökningen.

På fråga 2: *Vilken är din nuvarande arbetsuppgift?* svarade majoriteten, 9, av respondenterna (56,3%) att de jobbade som förstavårdare på vårdnivå, eller motsvarande utomlands. 5 av respondenterna (31,3%) jobbar som förstavårdare på grundnivå, eller motsvarande utomlands, och 2 av respondenterna (12,5%) jobbar för tillfället inte inom förstavården. Ingen av respondenterna jobbar som fältchef eller motsvarande för tillfället.

2. Vad är din nuvarande arbetsuppgift?

16 svar

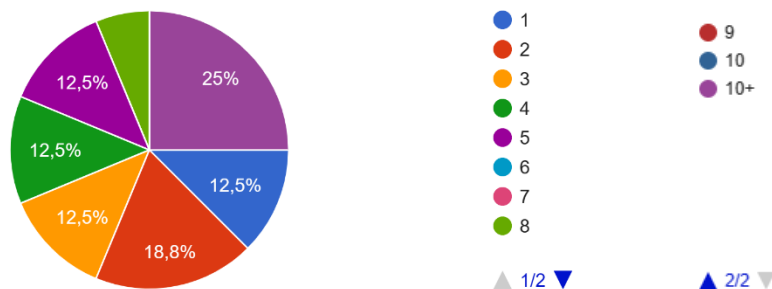


Figur 2 Vad är din nuvarande arbetsuppgift?

Svaren på fråga 3: *Hur många års arbetserfarenhet inom den prehospitala vården har du?* var väldigt varierande. Respondenterna hade väldigt olika långa arbetserfarenheter inom den prehospitala vården. Respondenter med minimi 10 års arbetserfarenhet inom den prehospitala vården var den största gruppen respondenter, 4 av respondenterna (25%). Nedan kan man se i diagramsformat hur respondenterna svarat. Sju av elva alternativ hade valts.

3. Hur många års arbetserfarenhet inom den prehospitala vården har du?

16 svar



Figur 3 Hur många års arbetserfarenhet inom den prehospitala vården har du?

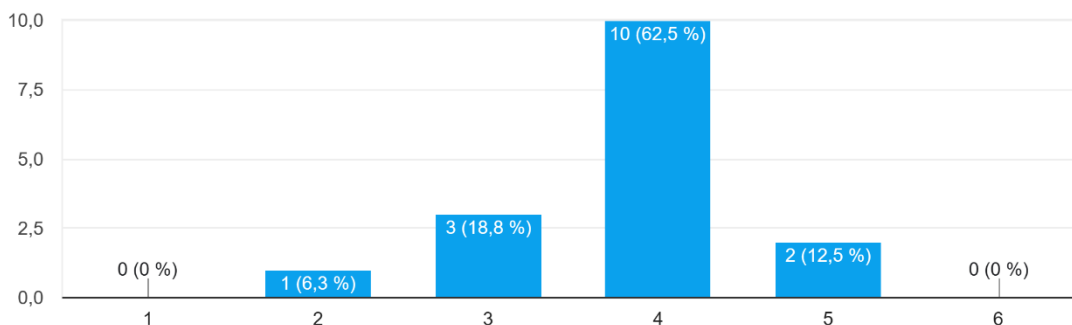
6.2 Fråga 4 Upplevd kompetens

Fråga 4: *Hur bra upplever du att din kompetens är för att kunna vårda psykiatriska patienter?* hade svarsalternativ 1–6, 1 = dåligt, 6 = utmärkt. Detta så att respondenterna inte kunde svara neutralt på frågan. Majoriteten av respondenterna, 10 personer (62,5%), svarade 4, vilket innebär den bättre sidan av skalan angående den upplevda kompetensen. Fyra respondenter hade svarat mellan 2 och 3. En av de fyra hade svarat 2. Två respondenter hade svarat 5. Ingen av respondenterna hade svarat 6 eller 1.

De två respondenterna som hade svarat 5 hade båda längre arbetserfarenhet inom den prehospitala vården, minst tio års arbetserfarenhet. De fyra respondenter som svarat mellan 1–3 hade i medeltal tre års arbetserfarenhet.

4. Hur bra upplever du att din kompetens är för att kunna vårda psykiatriska patienter?

16 svar



Figur 4 Hur bra upplever du att din kompetens är för att kunna vårda psykiatriska patienter?

6.3 Fråga 5 Öppen fråga

Fråga fem var en öppen fråga där respondenterna fritt svarade på frågan. Frågan lydde: *Vilka faktorer har bidragit till din upplevda kompetens när det gäller att vårda psykiatriska- och mentalvårdspatienter?* Alla respondenter svarade inte på denna fråga, utan två personer lämnade frågan obesvarad. Alla 14 respondenter som svarade, svarade på svenska. Citaten är direkt citerade från respondenternas svar och har inte modifierats.

Det kom väldigt många olika och varierande svar i den öppna frågan. Majoriteten av respondenterna hade nämnt *erfarenhet* som en faktor som påverkat. Fem av 14 respondenter hade svarat med en faktor medan resterande sju nämnt flera olika faktorer, minst två faktorer.

Tidigare erfarenhet av att vårda psykiska patienter, man utvecklas ständigt och utformar nya tekniker och tillvägagångssätt. Gå in med en öppen inställning. Egna erfarenhet av psykisk ohälsa. Utbildningar. Feedback.

Tio av 14 respondenterna tog upp erfarenhet som en faktor som påverkat deras kompetensnivå. En del av respondenterna hade endast skrivit *Erfarenhet* eller *Arbetserfarenhet* medan andra respondenter förklarade det med andra eller flera ord. Arbetserfarenheten har påverkat respondenternas kunskapskompetens angående denna patientgrupp, samt

deras kompetens gällande bemötandet av dessa patienter. En del av respondenterna anser att man lär sig förstå patienterna bättre genom erfarenhet och att de på det sättet lär sig bemöta dem på ett bättre sätt. En respondent skrev att man ganska ofta möter psykiatriska patienter på fältet och att de från dessa upprepningar fått erfarenhet och utvecklats.

När man under åren har träffat psykiatriska patienter, så har man lärt sig hur de beter sig och hur det lönar sig att möta dem.

Tre personer nämnde *Praktik* i sitt svar angående faktorer. Praktiken gäller då specifikt den praktiken man gjorde under studietiden. En person anser att en krävande eller utmanande praktik är det som bidrar mest, medan de två andra respondenterna svarat praktik inom mental- och psykiatrisk vård eller praktik inom området. En respondent menade att man under praktiken lär sig förstå de olika diagnoserna psykiatriska patienter kan ha, och hur dessa diagnoser kan påverka deras beteende.

Andra faktorer som fler än en person skrev, var *vidareutbildning* (2), *kollegors exempel* (2), samt *tidigare erfarenhet* (2). Dessa svar hade inte desto mera förklarats av respondenterna. Därutöver hade respondenter även skrivit *eget intresse*, *sociala kompetenser*, *förståelse*, *empati*, *feedback* samt det att *de anser psykiatriska patienter utmanande*. Dessa faktorer nämndes en gång i de 14 svaren.

6.4 Fråga 6–7 Utbildningen

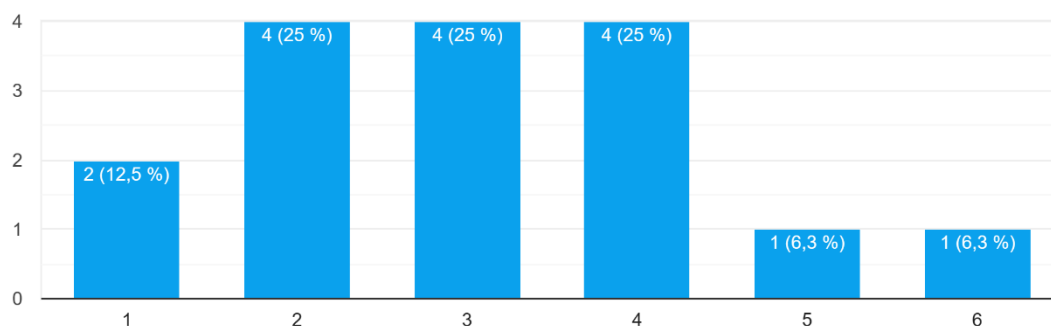
Fråga 6: *Utbildningen man får angående den psykiatriska patienten under studietiden är tillräcklig* hade väldigt varierande svar. På frågan fanns det svarsalternativen 1–6, 1 = dåligt, 6 = utmärkt, och det fanns minst en respondent på varje svarsalternativ. Alternativ 2, 3 och 4 hade alla 4 svar var (25% var). Två personer hade svarat 1, det lägsta alternativet, medan en person hade svarat 6, det högsta alternativet. En respondent hade valt alternativ 5.

Svaren varierade väldigt mycket och det fanns ingen tydlig korrelation mellan utbildningsnivåns svar och längden på arbetserfarenhet. De respondenter som svarat mellan

1–3 hade alla väldigt varierad arbetserfarenhet. Det samma var det på de respondenter som svarat 4. De respondenter som svarat 5–6 hade mindre arbetserfarenhet. Dock uppkommer det inte i undersökningen när respondenterna utexaminerats, och arbetserfarenhet och utexaminationsår behöver nödvändigtvis inte korrelera.

6. Utbildningen man får angående den psykiatriska patienten under studietiden är tillräcklig?

16 svar



Figur 5 Utbildningen man får angående den psykiatriska patienten under studietiden är tillräcklig?

Fråga 7 var en öppen fråga där respondenterna fritt svarade på frågan. Frågan var en följdfråga till fråga nummer 6, i denna fråga skulle man utveckla sitt föregående svar. Av de 16 respondenter som svarade på enkäten, lämnade två respondenter fråga 7 tom. Alla 14 respondenter svarade på svenska. Svaren gav skribenterna en överblick över åsikten respondenterna har angående den utbildning man får under grundutbildningen. Citaten är direkt citerade från respondenternas svar och har inte modifierats.

Psykiatri och mentalvård är ett väldigt stort kapitel. Att kunna vårda sådana patienter kräver nog mer utbildning och praktisk erfarenhet. På prehospiten kanske man kunde fokusera ytterligare på bedömningen av dessa patienterna och vilket behov av vård de möjligen har, istället för att fokusera på att vi skall kunna ge slutgiltig vård eller liknande

I denna fråga skulle respondenterna motivera varför de ansåg utbildningen vara tillräcklig eller otillräcklig. Sju respondenter hade i den öppna frågan skrivit att de anser utbildningen otillräcklig angående psykiatriska patienter. En del nämnde att psykiatri är ett väldigt brett ämne, medan själva kursen är väldigt liten. För två respondenter hade psykiatridelen känts som den inte var särskilt prioriterad under studietiden. Det

nämndes även att utbildningen inte motsvarar den prehospitla sidan av psykiatriska patienter, utan i stället behandlar den avdelningsspecifika sidan av patientgruppen.

Jag skulle gärna haft mera om psyk. Patienter och speciellt såna fall som vi förstavårdare skulle bli uttryckta på tex. Självmordsförsök/panikattacker/psykosser.

Tre respondenter ansåg att utbildningen var tillräcklig, eller att den i alla fall gav en bra grund för den psykiatriska patienten. En respondent nämnde att de anser utbildningen vara tillräcklig, och att den psykiatriska patienten även tas upp inom andra kurser, vilket stödjer lärandet. De respondenter som ansåg psykiatrikursen tillräcklig, lyfte även fram att man sedan fördjupar kunskapen i arbetslivet.

Man kan endast lära sig så mycket genom teori, resten kommer genom erfarenhet och genom att själv bemöta flera.

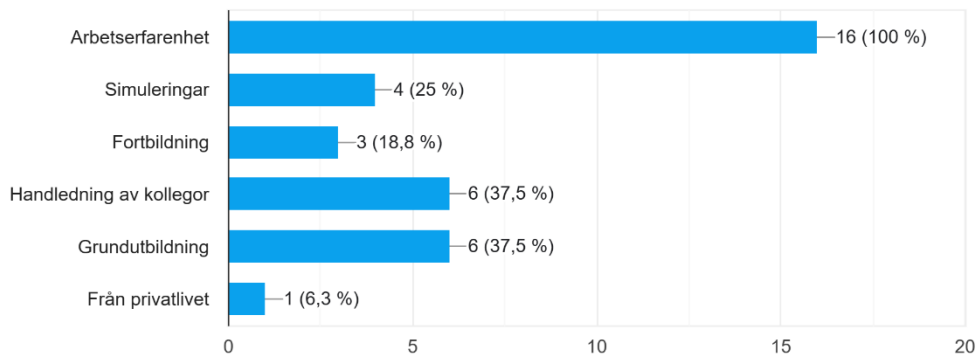
Respondenterna svarade även i den öppna frågan väldigt varierande och längden på arbetserfarenheten hade inte direkt påverkan på svaren. Det uppkom svar som tillräcklig och otillräcklig både av de respondenter med längre arbetserfarenhet, samt av de med kortare arbetserfarenhet.

6.5 Fråga 8 Faktorer som mest påverkat kompetensutvecklingen

Den mest valda faktorn på fråga 8: *Vilken/vilka faktorer har mest påverkat din kompetensutveckling?* var svarsalternativet *Arbetserfarenhet*. 100% av respondenterna hade valt arbetserfarenhet som ett av alternativen. På frågan kunde man välja flera alternativ, samt skriva in ett eget svar vid behov. De två alternativ med näst flest svar, 6 svar var, var *Handledning av kollegor* (37,5%) och *Grundutbildning* (37,5%). Fyra hade svarat *Simuleringar* (25%), tre *Fortbildning* (18,8%) och en hade valt *Övrigt* och skrivit *Från privatlivet* (6,3%).

8. Vilken/vilka faktorer har mest påverkat din kompetensutveckling?

16 svar



Figur 6 Vilken/vilka faktorer har mest påverkat din kompetensutveckling?

7 Diskussion

Syftet med studien var att undersöka vilka faktorer som påverkar en förstavårdarens upplevda kompetens samt kompetensutveckling gällande psykiatriska patienter. I detta kapitel kommer skribenterna att analysera och diskutera de resultat som har samlats in i studien samt koppla det till syftet. Skribenterna kommer även att diskutera resultatet i relation till den teoretiska referensramen.

7.1 Resultatdiskussion

För att kunna analysera vilka faktorer som påverkar den upplevda kompetensen, samt vilka faktorer som mest påverkar kompetensutvecklingen, är det viktigt att först veta på vilken nivå respondenterna anser sin kompetens vara på. Enkätens resultat visade att majoriteten ansåg sin kompetens vara relativt bra, med vissa svar som varierade från majoriteten. Utifrån denna fråga kunde man ännu inte besvara frågan angående faktorer, men det som syntes tydligt var att de som ansåg sig ha bättre kompetens även hade längre arbetsfarenhet.

Det som tydligt uppkom ur enkäten från alla respondenter var att arbetserfarenhet spelade en stor roll i kompetensnivån. Arbetserfarenhet var den populäraste faktorn angående den upplevda kompetensen, men också angående respondenternas kompetensutveckling. Arbetserfarenhet ökar kunskap angående psykiatriska patienter och man lär sig känna bättre igen olika diagnoser samt vad de innebär för patientens beteende.

En stor del av kompetensen gällande psykiatriska patienter är sådant som redan går igenom i skolan, alltså kunskap om diagnoser, olika psykiatriska tillstånd, vård samt läkemedel. Denna kunskap sätter grunden för en förstavårdares kompetens. Under skolgången får man under praktiken bekanta sig mera med psykiatriska patienter och det är där som även en del respondenter anser sig lära sig oerhört mycket. Där får man på ett säkert sätt bekanta sig med de olika diagnoserna och man lär sig bemöta dessa patienter. Frågan ifall utbildningen anses vara tillräcklig hade väldigt tudelade svar. Dock kom det fram att den utbildning skolan ger eller har gett, mer specifikt teorikursen, är väldigt begränsad och för många respondenter otillräcklig. Respondenterna har utexaminerats olika år, vilket betyder att respondenterna kan ha fått olik utbildning gällande den psykiatriska patienten.

Den andra delen av kompetensnivån gällande psykiatriska patienter är bemötandet av dem. Kunskap om sjukdomar och fysiologi ger en grund till förstavårdaren, men en stor del av den prehospitla vården innefattar bemötandet. Bemötandet togs även upp av respondenterna, som ansåg att man genom erfarenhet lär sig bemöta den här patientgruppen. Erfarenheter kan handla om arbetserfarenhet, men även av erfarenhet från privata livet eller tidigare arbete. Bemötande är något som man inte kan lära sig under en teorikurs, utan det övas upp genom praktik, simuleringar samt av erfarenhet med patienter. Bemötandet, oavsett patient eller patientgrupp, är en väsentlig del av den prehospitla vården.

Vidareutbildning och kollegors exempel är faktorer som enligt respondenterna påverkar kompetensnivån. Vidareutbildning kan ordnas både i olika skolor och via arbetsplatsen. Dessa vidareutbildningar kan ge en nya verktyg för att kunna känna igen samt hantera psykiatriska patienter. Man kan även samla på sig sådana verktyg genom att se hur

kollegor bemöter dessa patienter. I det fallet kan förstavårdaren se bra exempel eller tips, men även dåliga exempel som ger en inblick på vad man inte ska göra.



Figur 7 Faktorer som mest påverkar kompetensen gällande psykiatriska patienter

7.2 Resultat i relation till den teoretiska referensramen

Som teoretisk referensram använde skribenterna Hildegard E. Peplaus omvårdnadsteori *Interpersonal relations theory* som fokuserar på de relationer som utvecklas mellan vårddare och patient. Genom att tillämpa denna teoretiska referensram kunde skribenterna fördjupa sin teoretiska bas och förståelse för vikten av bemötande och kompetens då det kommer till psykiatriska patienter. Peplaus teori ger inblick i att förstå och analysera de dynamiska relationerna som uppstår inom vården, särskilt i den stundvis utmanande miljö som psykiatrisk vård ofta utgör.

Resultaten av enkäten bekräftar att bemötande är en väsentlig del då det kommer till vården av den psykiatriska patienten. Även respondenternas betoning på vikten av att utveckla sin kompetens hjälpte skribenterna att dra starka referenser till den utvalda teoretiska referensramen. Kompetensutveckling framstod som en central faktor som de allra flesta respondenterna lyfte fram i sina svar på enkäten. Det finns en allmän

överenskommelse bland respondenternas svar som syftar på att kompetensen utvecklas med tid och erfarenhet, något som överensstämmer väl med Peplaus teori om att vårdrelationer stärks och fördjupas över tid.

Sammanfattningsvis hade skribenterna möjlighet att dra nytta av Peplaus teori i sitt arbete, och den teoretiska referensramen bidrog till en betydande insikt och djupare förståelse för resultaten av studien. Genom att tillämpa och förstå teoretiska perspektiv som Peplaus teori, kan förstavårdare bättre förbereda sig för att möta de komplicerade behoven psykiatriska patienter kan ha och på det sättet förbättra kvaliteten på vården som ges.

8 Kritisk granskning

I det här kapitlet granskar skribenterna arbetets val av metod, val av informanter och själva enkäten. Skribenterna tar upp fördelar, nackdelar och begränsningar angående metoden, informanterna och enkäten. Skribenterna behandlar även alternativa metoder som kunde ha använts och varför de inte användes, samt förslag till fortsatt forskning

8.1 Val av metod

Skribenterna valde metoden genom att läsa tidigare arbeten samt läsa kurslitteratur om de olika metoderna. Innan den kvalitativa metoden valdes läste skribenterna om kvalitativa och kvantitativa metoder, och kunde enligt det välja den kvalitativa metoden. På grund av syftet och frågeställningarna passade den kvalitativa innehållsanalysen bäst. Frågeställningarna krävde öppna frågor och kunde inte besvaras genom att analysera statistik, därför valdes en kvalitativ metod.

Fördelar med den kvalitativa metoden är att läsarna får en mer djupgående förståelse för ämnet då svaren samt analysen är mer ingående. I stället för att få svar på frågor som vem, vad, när (kvantitativ metod) får man svar på frågor som hur, varför, på vilket sätt (kvalitativ metod). Detta gör att läsarna och skribenterna kan få en djupare inblick på

fenomenet och bättre förstå det. Genom att ha dessa öppna frågor i enkäten fick skribenterna svar på syftet och frågeställningarna som hade formulerats tidigare.

Nackdelar med den kvalitativa metoden är att det kräver mycket tid och resurser av de som analyserar eftersom kvalitativa metoder består av öppna frågor. Då måste man analysera varje enskilt svar åt gången, i stället för att kunna fokusera på en helhet eller statistik. Eftersom det fanns en tidspress med att få lärdomsprovet gjort i tid, blev det relativt bråttom att hinna analysera alla svar enskilt samt diskutera dem i samband med resten av arbetet.

Skribenterna skulle ha kunnat använda sig av en kvantitativ analysmetod då metoden för insamlingen var en enkätundersökning. I det fallet skulle de centrala frågorna inte ha varit öppna frågor, utan i stället slutna frågor. Skribenterna skulle då ha fokuserat på att analysera statistiken från de olika frågorna, i stället för att fokusera mest på de öppna frågornas svar, vilket skribenterna gjorde i det här arbetet. Skribenterna anser dock att de bättre kunde svara på frågeställningarna och syftet genom att analysera med en kvalitativ process.

8.2 Val av informanter

16 av 357 personer svarade på enkäten (4,48%), publicerad i Facebook-gruppen *Arcada Ensihoitajat*, vilket är en väldigt låg procent. Kriterierna för att delta i undersökningen gjorde förstås att en del av medlemmarna inte kunde delta, exempelvis de som studerar och inte ännu har erfarenhet inom prehospitalt arbete. Trots detta är procentandelen som svarat fortfarande låg, vilket gör att arbetet inte är lika tillförlitligt. Därutöver finns det alumner och studerande som inte är medlem i Facebook-gruppen och därför inte hade möjlighet att svara på enkäten. Detta betyder att arbetet inte kan generaliseras för alla förstavårdare som studerat på Arcada.

Enkäten delades till samt besvarades endast av Arcada alumner och studerande, vilket gör att arbetet inte kan generaliseras för förstavårdare som studerat i andra skolor eller i andra länder. Dock finns det förstavårdaralumner i Facebook-gruppen som för tillfället

jobbar utomlands, vilket gör att det finns en möjlighet att en del av respondenterna jobbar eller har jobbat utomlands. Fråga 3 hade svarsalternativen *Förstavårdare på grundnivå (eller motsvarande utomlands)*, *Förstavårdare på vårdnivå (eller motsvarande utomlands)*, *Fältchef (eller motsvarande utomlands)* samt *Jag arbetar för tillfället inte inom förstavården (men har arbetat inom den prehospitala vården efter utexaminering)*. Det frågades inte specifikt vilket land respondenterna jobbar i, men frågan lämnar det öppet för att en del av respondenterna jobbar eller jobbat utomlands.

Ifall mängden respondenter varit större skulle arbetet bättre kunnat generaliseras till förstavårdare som studerat på Arcada och arbetets resultat skulle även vara mera tillförlitligt. Man skulle ha kunnat skicka enkäten till andra skolor än Arcada och på det sättet öka mängden respondenter. Detta skulle öppna upp för ett bredare arbete. Ifall enkäten skulle ha publicerats till olika skolor, skulle man ha kunnat analysera ifall resultaten påverkas enligt var man utbildat sig till förstavårdare. Både utbildningen och den upplevda kompetensen skulle ha kunnat analyseras i relation till vilken skola man utexaminerats från. Skribenterna ansåg dock att ett sådant arbete skulle varit för brett i detta skede och valde därför att fokusera endast på Yrkeshögskolan Arcadas alumner och studeranden.

8.3 Enkät

Enkäten fungerade bra som en metod i detta arbete. Den passade bra ihop med syftet och frågeställningarna och var en bra metod för skribenterna att samla in material kring ämnet.

Enkäten har bestått både av öppna frågor och slutna frågor. Fördelen med att ha öppna frågor är att svaren varierar mera och man får mer djupgående svar. Nackdelen med öppna frågor är att det kräver mera resurser och tid, och respondenterna kan vara mindre benägna att svara på enkäten. Fördelen med slutna frågor är att respondenterna har lättare att svara på frågorna och det är lättare att bearbeta datan. Nackdelen är att svaren begränsas och man får inte lika mycket ny information. (Hansagi & Allebeck, 1994) För skribenterna fungerade kombinationen av öppna och slutna frågor bra. De slutna frågorna gav undersökningen grundinformation om respondenterna, samt svar på frågor

som inte krävde fritt formulerade svar. De öppna frågorna gav i stället möjlighet till respondenterna att fritt skriva sina tankar och erfarenhet, samt motivera deras svar de gett i de slutna frågorna. De öppna frågorna gav mera djupgående svar angående ämnet och gav skribenterna nödvändig information att analysera.

Fråga 5 *Vilka faktorer har bidragit till din upplevda kompetens när det gäller att vårda psykiatriska och mentalvårdspatienter* skulle ha kunnat gjorts som en obligatorisk fråga eftersom det är en väldigt relevant och viktig fråga i enkäten. Den frågan besvarar en av frågeställningarna och i sin tur syftet. Dock var det endast två respondenter som valde att inte besvara den frågan, vilket gör att skribenterna inte missade alltför mycket data genom att ha den som frivillig.

Fråga 4 *Hur bra upplever du att din kompetens är för att kunna vårda psykiatriska patienter* och fråga 6 *Utbildningen man får angående den psykiatriska patienten under studietiden är tillräcklig* hade båda svarsalternativen 1–6, 1 = dåligt, 6 = utmärkt. Denna skala gjorde så svaren inte kunde vara neutrala utan respondenterna måste ta ställning till frågorna.

En alternativ metod som kunde ha använts i det här arbetet skulle varit intervjuer. Eftersom arbetet analyserades med en kvalitativ metod, skulle intervjuer kunnat ha använts. Med intervjuer skulle skribenterna ha kunnat gå djupare in på frågorna och anpassat dem efter svar. Skribenterna valde dock att göra en enkätundersökning i stället för att få flera svar, alltså en större deltagarmängd. Skribenterna ansåg att deltagarmängden kommer vara större vid enkätundersökning, eftersom enkäten är anonym och eftersom det endast tar några minuter att fylla i. Även tidspressen på arbetet påverkade att enkätundersökningen valdes, i stället för en mer tidskrävande intervjumetod.

8.4 Förslag till fortsatt forskning

Som fortsatt forskning kunde det vara till fördel att göra en djupare granskning på utbildningen förstavårdare får angående den psykiatriska patienten för att komma fram till punkter som kunde utvecklas vidare. Detta kunde påverka den upplevda kompetensen

förstavårdare har då de utexamineras. Ett annat förslag till fortsatt forskning kunde vara att jämföra de olika finska yrkeshögskolornas psykiatriutbildning för att komma fram till vad som fungerar bäst och vad som höjer den allmänna upplevda kompetensen bland förstavårdsstuderanden.

Dessa förslag hör båda till kategorin ”granskning av utbildning”. Efter att ha läst igenom respondenternas svar från enkäten, anser skribenterna att den psykiatriutbildningen som erbjuds har rum för förbättring. Något som inte berör endast psykiatri, utan all utbildning i allmänhet. I takt med teknologins utveckling och vårdens framsteg är det viktigt att alltid vara kritisk till utbildningen och säkerställa att den inte blir föråldrad.

Därutöver kunde man även göra en liknande undersökning som denna i en större skala, genom att ha respondenter som utexaminerats från olika skolor. Då skulle man se ifall de olika skolornas alumner svarar liknande eller ifall det finns en tydlig skillnad i svaren. Det skulle vara intressant att se ifall svaren i den här enkäten skulle ha varit annorlunda ifall den skulle ha publicerat till olika skolor. Ifall svaren skulle skilja sig enligt från vilken skola man utexaminerats från, skulle man kunna undersöka ifall en viss skola exempelvis presterar bättre, och varför den gör det. Skolornas utbildning skulle då kunna jämföras för att kunna utveckla resterande skolornas utbildningsprogram gällande psykiatriska patienter. Detta för att säkerställa att alla skolor har en tillräcklig utbildning gällande patientgruppen.

9 Avslutning

Arbetet har lärt skribenterna väldigt mycket och vi hoppas att även läsarna lärt sig något av det. Det har varit väldigt intressant att undersöka kring förstavårdarens kompetenser angående psykiatriska patienter och vi anser att vi kommer ha nytta av detta i framtiden, vilket vi hoppas att även läsarna kommer ha. Psykiatriska patienter är en väldigt stor och viktig del av förstavårdaren, och för många även en väldigt utmanande patientgrupp. Syftet med arbetet var att undersöka vilka faktorer som påverkar en förstavårdarens kompetens samt kompetensutveckling gällande psykiatriska patienter. Enkäten gav värdefulla svar som skribenterna anser besvarar syftet med det här arbetet. Vi hoppas att

det fortsätter forskas och undersökas om den psykiatriska patienten för att säkerställa att förstavårdare på ett säkert sätt kan bemöta och vårda patientgruppen även i framtiden.

Avslutningsvis vill skribenterna tacka vår handledare Maria Grotell, våra klasskamrater som svarat på piloteringen samt enkätens respondenter. Vi uppskattar att vår handledare tagit sig tid åt att handleda oss, och att respondenterna tagit sig tid till att svara på vår enkät.

10 Källor

- Arcada. (2024a). *Förstavårdsstudieplan 2021*. Start.arcada. <https://start.arcada.fi/sv/utbildningar/forstavardare/forstavardsstudieplan-2021>
- Arcada. (2024b). *SJ-2-064 (0) - Hemvård och psykiatrisk vård*. Start Arcada. <https://start.arcada.fi/sv/kurser/530000/2023-2024/SJ-2-064/0>
- Forskningsetiska delegationen. (2019). *Etiska principer för humanforskning och etikprövning inom humanvetenskaperna i Finland*. Forskningsetiska delegationen.
- Forskningsetiska delegationen. (2023a). *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*. Forskningsetiska delegationen.
- Forskningsetiska delegationen. (2023b, september 7). *God vetenskaplig praxis (GVP)*. Forskningsetiska delegationen (TENK). <https://tenk.fi/sv/forskningsfusk/god-vetenskaplig-praxis-gvp>
- Hansagi, H., & Allebeck, P. (1994). *Enkät och intervju inom hälso- och sjukvård, handbok för forskning och utvecklingsarbete*. Studentlitteratur.
- Henricson, M., & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I *Vetenskaplig teori och metod : från idé till examination inom omvårdnad* (s. 111–119). Studentlitteratur AB.
- IHM Business School. (2024). *Vad är kompetens?* IHM Business School. <https://www.ihm.se/i-fokus/kunskap/vad-ar-kompetens/#>
- Lundman, B., & Hällgren Graneheim, U. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (s. 211–225). Studentlitteratur.
- Mieli. (2024, mars 7). *Tilastotietoa mielenterveydestä*. Mieli. <https://mieli.fi/yhteiskunta/mielenterveys-suomessa/tilastotietoa-mielenterveydesta/>
- Opintopolku. (2024). *Ensihoitaja (AMK)*. Opintopolku. <https://opintopolku.fi/konfo/fi/koulutus/1.2.246.562.13.000000000000000000205>
- Peplau, H. E., King, I., Paterson, J. G., & Zderad, L. (1995). *Omvårdnadsteorier II*. Studentlitteratur.
- Schulman, E., & Sundblom, K. (2020). *Förstavårdarens upplevda kompetens i vården av patient med mental ohälsa*. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/339949/Examensarbete_Schulman_Elias-Sundblom_Kristian.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Shirzad, F., Hadi, F., Mortazavi, S. S., Biglari, M., Sari, H. N., Mohammadi, Z., Atoofi, M. K., & Shariat, S. V. (2020). First line in psychiatric emergency: pre-hospital emergency protocol for mental disorders in Iran. *BMC emergency medicine*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12873-020-00313-2>

- Socialstyrelsen. (2022, november 20). *Vad menas med psykisk hälsa och ohälsa?* Socialstyrelsen. <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/psykisk-ohalsa/vad-menas-med-psykisk-halsa-och-ohalsa/>
- Strömberg, J. (2022). *Psykoottisen potilaan kohtaaminen ensihoidossa*. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/743922/Stromberg_Jutta.pdf?sequence=2
- Waltrich, N. J., Sheen, J., & Ling, M. (2022). Paramedics' Confidence and Perceived Competence When Attending to Varied Patient Presentations: A Mixed-Method Study. *Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice*, 20(3).
- World Health Organisation. (2022, juni 17). *Mental health*. World Health Organisation. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Zare-Bidaki, M., Ehteshampour, A., Reisaliakbarighomi, M., Mazinani, R., Khodaie Ardakani, M. R., Mirabzadeh, A., Alikhani, R., Noroozi, M., Momeni, F., Samani, A. D., Mehrabi Tavana, M. M., Esmaili, A., & Mousavi, S. B. (2022). Evaluating the Effects of Experiencing Virtual Reality Simulation of Psychosis on Mental Illness Stigma, Empathy, and Knowledge in Medical Students. *Frontiers in psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.880331>

Bilaga 1: Sammanfattning av mentalvårdskursen i de olika yrkeshögskolorna

Yrkeshögskola	Kursnamn	Studieår	Studiepoäng
Arcada (Arcada, 2024b)	Hemvård och psykiatrisk vård	4	10
LAB (LAB University of Applied Sciences, 2024)	Mielenterveys- ja päihdehoitotyö	2	5
Metropolia (Metropolia, 2024)	Mielenterveys- ja päihdehoitotyö	2	5
OAMK (OAMK, 2024)	Mielenterveys- ja päihdehoitotyö	3	4
Savonia (Savonia, 2024)	Mielenterveys- ja päihdehoitotyö	2	4
TAMK (Tampere University of Applied Sciences, 2024)	Mielenterveys- ja päihdehoitotyö	3	7
Turku AMK (Turku AMK, 2024)	Mielenterveys- ja päihdehoitotyö ensihoidossa ja hoitotyössä	2	5
Xamk (XAMK, 2024)	Mielenterveys-, päihde, ja kriisihoitotyö ja prekliininen harjoittelu	2	5,5

Arcada. (2024b). *SJ-2-064 (0) - Hemvård och psykiatrisk vård*. Start Arcada. <https://start.arcada.fi/sv/kurser/530000/2023-2024/SJ-2-064/0>

LAB University of Applied Sciences. (2024). *Ensihoitaja (AMK), päivätoteutus 24K, Lappeenranta: HLPREH24K*. Opinto-opas LAB. <https://opinto-opas.lab.fi/68177/fi/68117/127806/1861>

- Metropolia. (2024). *Ensihoito: SXK23S1*. Opinto-opas Metropolia. <https://opinto-opas.metro-polia.fi/88094/fi/108/70304/3275>
- OAMK. (2024, februari 22). *Opetussuunnitelmat*. Opinto-opas OAMK. <https://vanha.oamk.fi/opinto-opas/opintojen-sisalto/opetussuunnitelmat?koulutus=ens2023sp&lk=s2023>
- Savonia. (2024). *TE24SP Ensihoitajan tutkinto-ohjelma: TE24SP*. Opinto-opas Savonia. <https://opinto-opas.peppi.savonia.fi/10889/fi/10887/16753/1047>
- Tampere University of Applied Sciences. (2024). *Ensihoitajan tutkinto-ohjelma: 23EH*. Opinto-opas Tamk. <https://opinto-opas-ops.tamk.fi/167/fi/89/49591/3234>
- Turku AMK. (2024). *Ensihoitajakoulutus, Turku, S23: PENHOS23*. Opinto-opas Turku AMK. <https://opinto-opas.turkuamk.fi/21632/fi/0/21701/1182>
- XAMK. (2024). *Ensihoitaja, päivätoteutus: EHKT23KP*. Opinto-opas XAMK. <https://opinto-opas.xamk.fi/28/fi/54/123492/1523>

Bilaga 2: Följebrev och enkät

Upplevd kompetens inom vården av psykiatripatienter

Vi är Alina Stendahl och Celinn Westerholm och studerar tredje året till förstavårdare på yrkeshögskolan Arcada. I vårt examensarbete skriver vi om den upplevda kompetensen förstavårdare har angående vården av psykiatriska patienter. Detta frågeformulär består av 8 frågor och tar ca. 5 minuter att svara på. Tanken med denna enkät är att utreda upplevda kompetenser kring vården av psykiatriska patienter. De som deltar i enkätundersökningen bör vara utexaminerade förstavårdare, eller förstavårds studeranden som gått psykiatri kursen och mentalvårds praktiken samt har arbetserfarenhet inom den prehospitla vården.

Alla svar är anonyma och behandlas konfidentiellt. Deltagandet är frivilligt och man får avstå från forskningen under alla delar av enkäten. Datan kommer enbart att behandlas av oss och vår handledare. Vår handledare är Maria Grotell (maria.grotell@arcada.fi). Materialet kommer att förstöras direkt efter att studien är utförd. Ifall ni har frågor angående enkäten kan ni kontakta oss via alina.stendahl@arcada.fi eller celinn.westerholm@arcada.fi.

Informerat samtycke

1. Jag godkänner att mina svar används som data i denna forskning:

- Ja
 Nej

Grundinformation

2. Vad är din nuvarande arbetsuppgift?

- Förstavårdare på grundnivå (eller motsvarande utomlands)
 Förstavårdare på vårdnivå (eller motsvarande utomlands)
 Fältchef (eller motsvarande utomlands)
 Jag arbetar inte för tillfället inom förstavården (men har arbetat inom den prehospitla vården efter utexaminering)

3. Hur många års arbetserfarenhet inom den prehospitla vården har du?

4. Hur bra upplever du att din kompetens är för att kunna vårda psykiatriska patienter?

	1	2	3	4	5	6	
Dålig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Utmärkt

5. Vilka faktorer har bidragit till din upplevda kompetens när det gäller att vårda psykiatriska- och mentalvårds patienter?

Ditt svar

6. Utbildningen man får angående den psykiatriska patienten under studietiden är tillräcklig?

	1	2	3	4	5	6	
Helt av annan åsikt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Helt av samma åsikt

7. Vänligen motivera/utveckla kort ditt svar gällande fråga 6:

Ditt svar

8. Vilken/vilka faktorer har mest påverkat din kompetensutveckling?

- Arbetserfarenhet
- Simuleringar
- Fortbildning
- Handledning av kollegor
- Grundutbildning
- Övrigt: _____