

Upplifun sjúklinga á gæðum hjúkrunarmedferðar á Reykjalundi

Jónína Sigurgeirsdóttir hjúkrunarfræðingur BS, MS. Gæðastjóri.

Reykjalundur, skrifstofa

Inngangur Um allan heim eru gæði og öryggi í heilbrigðisþjónustu nú í brennidepli og á vef Landlæknisembættisins má sjá helstu lög sem taka til þessara þátta (<http://www.landlaeknir.is/Gaediogoryggi>). Markviss vinna innan hjúkrunar til vandari meðferðar og til að tryggja gæði þjónustu hefur aukið öryggi sjúklinga og starfsfólks (1). Á hjúkrunardeildum Reykjalundar hafa verið gerðar nokkrar kannanir til að skipuleggja hjúkrunarmedferð og meta árangur hennar (2, 3, 4,). Þær eru flestar nokkurra ára og hafa ekki allar verið birtar. Utanaðkomandi kannanir hafa bent til ánægju þátttakenda með endurhæfingu á Reykjalundi (5, 6). Könnunin fékk öll tilskilin leyfi og er ópersónugreinanleg, án upplýsinga um kyn og aldur.

Markmið Að kanna upplifun sjúklinga á gæðum hjúkrunarmedferðar á Reykjalundi með það í huga hvort endurhæfingarhjúkrun mæti þörfum sjúklinga eins og frekast er kostur. Einnig hvort munur sé á gæðum meðferðarinnar eftir árstíðum (sumar og vetur).

Aðferðir Könnunin var bæði meginleg og eigindleg. Sjúklingar svöruðu spurningalista sem saminn var af rannsakanda. Tvær opnar spurningar gáfu þátttakendum færi á að skýra nánar eitthvað sem hefði valdið þeim sérstakri ánægju eða óánægju. Þýðið var allir sjúklingar, 18 ára og eldri, sem útskrifuðust frá Reykjalundi 1.1.-31.3.09 (fyrra tímabil, A) og frá 1.6.-31.8.09 (seinna tímabil, B). Sjúklingar sem útskrifuðust á fyrra tímabili fengu tækifæri til að svara spurningarlistanum aftur sex mánuðum eftir útskrift, því þeir fengu listann sendan heim í pósti. Tilgangur þess að skoða bæði vetur og sumar, var að freista þess að sjá hvort munur væri á ánægju sjúklinga með meðferðina eftir árstíðum, vitandi það að starfsmannahald er óstöðugra yfir sumarið. Þýði fyrra tímabils gagnaöflunar var 269 sjúklingar (A) og var svarhlutfall 66% eða 166 sjúklingar. Svarhlutfall aukahóps (Aa) var 114 sjúklingar, eða 42% af heildarfjölda þýðisins. Þýði seinna tímabils var 231 sjúklingur (B) og þá svöruðu 152 eða 57%.

Niðurstöður Langflest þátttakenda merktu við *mjög gott* eða *gott* í flestum svörum. Ekki var marktækur munur á niðurstöðum milli tímabils A og B, en þegar hópur A og hópur Aa voru bornir saman sást marktækur munur á fjölda þeirra sem svöruðu *mjög gott* og *gott*. Opnar spurningar frá A+B sýna að 48 tjáðu sig um sérstaka ánægju með hjúkrunarmedferðina, 116 almenna ánægju með endurhæfinguna og 61 var sérstaklega ánægður með viðmót starfsfólks. Tólf voru mjög óánægð með tiltekin atriði og ábendingar komu um atriði sem mætti laga.

Túlkun Tölfræðilegar niðurstöður og svör við opnum spurningum sýna almenna ánægju sjúklinga með meðferð á hjúkrunardeildum Reykjalundar og endurhæfinguna almennt. Svörin báru svip af því að þátttakendur litu heildrænt á meðferðina og ýmsar athugasemdir beindust ekki aðeins að hjúkrun heldur einnig öðrum þáttum endurhæfingarinnar.

(1) Weinberg (2003) *Green Code*; (2) Guðbjörg Pétursdóttir (1996) *Viðhorf sjúklinga til reykingabanns á lungnadeild*, Óbirt könnun; (3) Guðbjörg Pétursdóttir og Margrét Baldursdóttir (1998) *Árangur reykingavarna á lungnadeild Reykjalundar*, Útdráttur; (4) Jónína Sigurgeirsdóttir (2002) *Mat á árangri reykingavarnanámskeiðs fyrir innliggjandi sjúklinga á lungnadeild Reykjalundar 2000-2002*, Útdráttur; (5) Félagsvísindastofnun (1990), *Könnun á högum og heilsufari þeirra sem útskrifuðust af Reykjalundi 1987 og 1988*; (6) Sigurður R. Sigurjónsson (2009) *SÍBS – stefna og árangur*.