

Zakład Pielęgniarstwa Instytut Ochrony Zdrowia
Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa W Tarnowie
The Nursing Department The Health Care Institute
The State-Owned Higher School Of Professional Preparation

DOROTA RYBSKA ANNA ROGOWSKA – BĄK

*The prisoner patients' customer satisfaction level
as one of the factors of the nursing quality evaluation*

**Satysfakcja klientów /pacjentów pozbawionych wolności
jako jeden z elementów oceny jakości pielęgnowania**

Wprowadzenie w naszym kraju wielu reform, a w tym służby zdrowia, warunkuje coraz częściej pojawiającą się konieczność dokonywania ocen jakości różnych usług i poprawiania świadczeń.

Zagadnienie jakości w pielęgniarstwie znane jest od początku jego rozwoju.

O dobrej jakości opieki pielęgniarstwieś mówimy wtedy, gdy opieka opiera się na aktualnej profesjonalnej wiedzy, teoriach naukowych, ogólnych zasadach postępowania, umiejętności wykorzystywania zasad współpracy i współdziałania z każdym z odbiorców usług.

Satysfakcję klienta/pacjenta można potraktować jako subiektywną reakcję na doświadczenia z otrzymanych usług medycznych, zakładając, że jego oczekiwania nie odbiegają znacznie od obowiązujących standardów [6]. Satysfakcja klienta/pacjenta stanowi również element oceny jakości w opiece zdrowotnej. Badanie satysfakcji jest sposobem oceny jakości usług dokonywanej z punktu widzenia pacjentów.

Specyficzną i dość liczną (ponad 80 tys. osób) grupę klientów/pacjentów stanowią osoby pozbawione wolności przebywające w aresztach śledczych i zakładach karnych naszego kraju [2]. Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 02.12.2003 r. osoby pozbawione wolności mają prawo do świadczeń zdrowotnych dotyczących między innymi leczenia, rehabilitacji, pielęgnacji chorych i działań profilaktycznych mających na celu zapobieganie powstawaniu urazów i chorób [3].

Współczesny człowiek, również ten, który jest pozbawiony wolności, w świetle zreformowanej ochrony zdrowia nabywa coraz więcej praw, jest osobą krytyczną, świadomą swej roli. Dla pacjenta ważne jest przekonanie, że udzielone świadczenia pokrywają się z jego oczekiwaniami, przynoszą satysfakcję [4], która odgrywa ważną rolę w ocenie świadczeń i określaniu jakości opieki zdrowotnej.

Dzięki pomiarowi satysfakcji pacjentów, świadczeniodawca otrzymuje informację, na ile jego systemem sprawowanej opieki zaspokajają potrzeby i oczekiwania pacjentów, a co w jego usługach jest źródłem niezadowolenia. Wykorzystywanie informacji z badań pozwala poprzez wprowadzenie zmian dostosować system opieki do potrzeb klienta/pacjenta.

Celem pracy było określenie satysfakcji klientów/pacjentów z udzielonych usług medycznych dotyczących pielęgnowania w sytuacji zdrowia i choroby w zakładach karnych, a tym samym poznanie oczekiwań i potrzeb osadzonych.

METODY I MATERIAŁ BADAWCZY

Podstawą do napisania pracy był materiał empiryczny zebrany wśród osób odbywających karę pozbawienia wolności w zakładach karnych miasta Tarnowa.

W badaniach zastosowano narzędzie badawcze w postaci kwestionariusza ankiety, zawierającego 15 pytań. Podstawą opracowania statystycznego było określenie częstotliwości odpowiedzi na po-

szczególne pytania. Udział w badaniach był dobrowolny i anonimowy. Próbę badawczą stanowiło 100 losowo wybranych osób. Byli to wyłącznie mężczyźni w wieku: 21-30 lat-66%; 31-40 lat-14%; 41-50 lat-12%; 51-60 lat-7%, z wykształceniem na poziomie podstawowym: 52%, zawodowym: 40%, średnim: 8%, dotychczasowo zamieszkałych na wsi: 42%, w mieście: 58%. Okres dotychczasowego pobytu w Zakładzie Karnym: 0-1 rok- 15%, 2-3 lata: 42% , 4-5 lat: 18%, 6-7 lat:12%, 8-9 lat: 8%, 10 lat i więcej: 5%, pozostały okres od ukończenia kary 0-1 rok: 16%; 2-3 lat: 43%; 4-5 lat: 16%; 6-7 lat: 12%; 8-9 lat: 4%; 10 lat i więcej: 9%; najdłużej 21 lat i 10 miesięcy.

WYNIKI BADAŃ

Ankietowani zgodnie stwierdzili, że odbywając karę pozbawienia wolności korzystają z opieki pielęgniarstwa.

Dostępność służby zdrowia w zakładach karnych jest zadowalająca. Osoby pozbawione wolności mogą korzystać z porad pielęgniarstwa i lekarskich kiedy tylko mają taką potrzebę, stąd 13% respondentów korzysta ze świadczeń pielęgniarstwa codziennie, 17% jeden raz w tygodniu, 12% raz w miesiącu, pozostałe 58% ankietowanych korzysta w miarę potrzeb i kiedy jest to niezbędne (choroba, silne dolegliwości bólowe, porada).

W sytuacji zdrowia zdecydowana większość badanych (68%) nie odczuwa potrzeby korzystania ze świadczeń pielęgniarstwa i nie czuje się odpowiedzialna za swoje zdrowie, jednak 32% respondentów korzysta z badań kontrolnych i porad profilaktycznych dotyczących zdrowego stylu życia i zapobiegania chorobom.

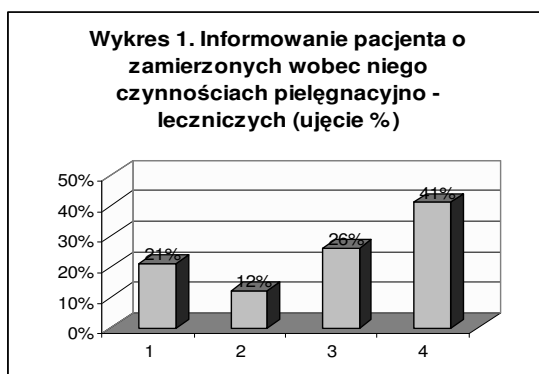
W sytuacji choroby ze świadczeń pielęgniarstwa korzystają wszyscy ankietowani. Pomoc, jakiej oczekują i jaka otrzymują od personelu pielęgniarstwa polega na: podawaniu leków zmniejszających dolegliwości (np. w przypadku bólu głowy, zęba, brzucha) – tak twierdzi 82% ankietowanych, wezwaniu Pogotowia Ratunkowego (61%), wykonaniu pomiarów podstawowych parametrów życiowych (36%), rejestracji i towarzyszenia podczas badań u specjalisty (25%), wykonaniu iniekcji (21%), przygotowaniu wskazań dietetycznych i innych porad (16%).

Pośród umiejętności podstawowych dla zawodu pielęgniarki zgodnie ze standardem kwalifikacji zawodowych najważniejsze wg respondentów jest umiejętne udzielanie pomocy w stanie zagrożenia życia – takiej odpowiedzi udzieliło 73% badanych, zapewnienie opieki w sytuacji choroby jest ważne dla 52% respondentów, podawania leków wg zlecenia lekarza oczekuje 28%, dobrej organizacji na stanowisku pracy i umiejętnego posługiwania się sprzętem i aparaturą medyczną życzy sobie 41% ankietowanych. Prowadzenie edukacji w zakresie zdrowia i sprawowania opieki przez pielęgniarki w sytuacji zdrowia jest istotne dla nikłego procentu ankietowanych (8%).

Wśród umiejętności psychofizycznych charakteryzujących pielęgniarki 72% respondentów najwyżej ceni łatwość w nawiązywaniu kontaktów, zapewnienie poczucia bezpieczeństwa przez pielęgniarki jest ważne dla blisko połowy ankietowanych – 45%, na ponoszenie odpowiedzialności wobec pacjenta za sprawowaną opiekę wskazuje 36% badanych, 34% pragnie, aby podczas kontaktu pielęgniarka-pacjent okazywać mu szacunek i przestrzegać intymności, respektowania praw człowieka i pacjenta oczekuje 29% badanych. Niewielki procent ankietowanych wymienił na dalszych pozycjach zachowanie tajemnicy zawodowej oraz poszanowanie obyczajów wartości i wierzeń.

Autonomia pacjenta opiera się na prawie do informacji o chorobie i do dyskusji na temat metod leczenia oraz prawie do wyrażania zgody na badanie, lub rozpoczęcie leczenia. W kontekście opieki pielęgniarstwa autonomia oznacza aktywny udział w opiece, włączanie się do decydowania i współdecydowania o czynnościach pielęgnacyjnych. Ponad połowa ankietowanych – 58% przyznaje, że ma wpływ na czynności pielęgnacyjne, jednak pozostałe 42% twierdzi, że ich zdanie jest lekceważone, pielęgniarki nie słuchają tego co mają do powiedzenia, nie są pytani o własne zdanie.

W opinii blisko połowy respondentów – 41% - pracownicy służby zdrowia nie informują pacjenta o zamierzonych wobec niego czynnościach pielęgnacyjno- leczniczych, 26% ankietowanych twierdzi, że czasami otrzymują takie informacje, 12% - często, a 21% badanych jest zawsze informowana. (Wykres 1).



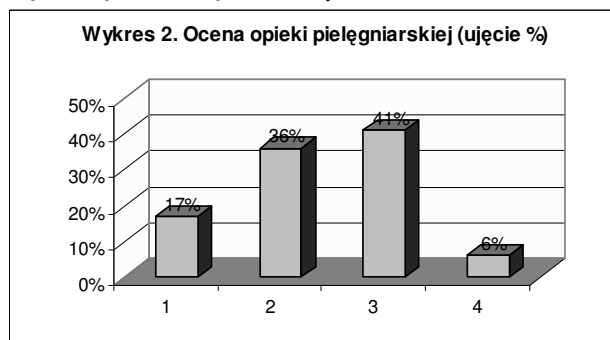
Legenda:

1. pacjent zawsze jest informowany
2. pacjent często jest informowany
3. pacjent czasami jest informowany
4. pacjent nie jest informowany

Możliwość uczestniczenia w dialogu pacjent – pielęgniarka dotyczącego zdrowia i/lub choroby ma ponad połowa ankietowanych – 52%. Badani twierdzą, że mogą konsultować się codziennie, zwracać się do pielęgniarki i lekarza, gdy coś ich niepokoi, zawsze uzyskują poradę (np. dotyczącą życia z chorobą wieńcową, po zawale mięśnia sercowego, z chorobą wrzodową). Jednak pozostałe 48% respondentów utrzymuje, że personel pielęgniarski nie ma czasu na dyskusję, lub jej unika, zostaje odsyłany do lekarza, lub też warunki odbywania wizyty nie stwarzają atmosfery sprzyjającej otworzeniu się pacjenta i przedstawieniu wątpliwości dotyczących swego stanu zdrowia.

Przejawem właściwych relacji klient/pacjent – pielęgniarka jest uzyskanie informacji zwrotnej od pacjenta na pytanie pielęgniarki o poziom zadowolenia i czy nie potrzebuje czegoś więcej. Takie zachowanie pielęgniarek potwierdza 38% ankietowanych, natomiast ponad połowa badanej grupy – 62% nie spotkała się z takimi pytaniami.

Zaspokojenie oczekiwań respondentów dotyczących opieki pielęgniarstwa wpływa na poczucie satysfakcji z uzyskanych świadczeń. Prawie połowa badanych –41%- uważa, że opieka pielęgniarstwa w zakładach karnych jest dostateczna, 36% ankietowanej grupy ocenia ją dobrze, 17% bardzo dobrze, a nikły procent –6%- niedostatecznie. Wśród osób oceniających opiekę pielęgniarstwa najwyżej znalazły się osoby, które najczęściej korzystały z opieki pielęgniarstwa z uwagi na choroby przewlekłe, jakie dotyczyły tych właśnie ankietowanych. Średnia ocen za opiekę pielęgniarstwa w ujęciu globalnym daje więc oceną dość dobrą (3.59). (Wykres 2).



Legenda:

1. ocena bardzo dobra
2. ocena dobra
3. ocena dostateczna
4. ocena niedostateczna

OMÓWIENIE

Uzyskane wyniki badań wykazują nieco niższą satysfakcję z opieki pielęgniarstwa w porównaniu do wyników innych badaczy, skupiających się wokół problemu jakości pielęgnowania i satysfakcji rozumianej jako poziom zaspokojenia potrzeb w stosunku do oczekiwań [1].

Osoby pozbawione wolności dostrzegają w pielęgniarce realizatora funkcji instrumentalnej a nie są świadomi jej nowoczesnej roli zawodowej, jako doradcy i konsultanta na bieżąco wspierającego podopiecznych w działaniu i kompensującego braki w dziedzinie wiedzy i umiejętności dbałości o zdrowie [7].

Klienci/pacjenci z zakładów karnych nie w każdej sytuacji mieli zagwarantowane możliwości decydowania i współdecydowania o czynnościach pielęgnacyjnych, sytuacja ta może wskazywać albo na przedmiotowe traktowanie osadzonych, albo też na mało aktywne postawy osadzonych w kwestii współuczestniczenia w procesie opieki.

Niewielka grupa ankietowanych osób pozbawionych wolności, które są przewlekle chore (cukrzyca, choroba wieńcowa) ze względu na regularne kontakty pozytywnie postrzegają opiekę pielęgniarzką, są przygotowywani do samopielęgnowania w zdrowiu i w chorobie, są wspierani przez personel pielęgniarzki i mają w nim oparcie.

WNIOSKI

1. opieka pielęgniarzka w zakładach karnych stanowi jeden z najszerszych obszarów świadczeń zdrowotnych w najbliższym i najbardziej bezpośrednim kontakcie z osobami pozbawionymi wolności i jest satysfakcjonująca dla osób korzystających z niej systematycznie;
2. należałoby wśród osadzonych zwiększyć świadomość dotyczącą zmian priorytetów w ochronie zdrowia – zaakcentowanie udziału pielęgniarzek w promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, oraz konieczności zwiększenia kontroli nad własnym zdrowiem;
3. mając na myśli poprawę jakości opieki i zwiększenia satysfakcji należałoby położyć nacisk na zapewnieniu klientom/pacjentom prawa do autonomii poprzez włączenie ich do decydowania lub współdecydowania o czynnościach pielęgnacyjnych.

BIBLIOGRAFIA

1. Ciechaniewicz W. i wsp: Miejsce i znaczenie jakości w opiece w programie kształcenia pielęgniarzek Unii Europejskiej, II Ogólnopolska Konferencja „Jakość w Opiece Pielęgniarskiej”, Kraków 1997
2. Dziennik Ustaw RP nr 5 z dnia 11.12.2001 r., Odpowiedź na Pismo Marszałka Sejmu z listopada 2001.
3. Dziennik Ustaw z dnia 02.12.2003r., nr 204, poz. 1985 – Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości w sprawie zasad, zakresu i trybu udzielania świadczeń zdrowotnych osobom pozbawionym wolności przez ZOZ dla osób pozbawionych wolności.
4. Goleman D.: Inteligencja emocjonalna, Media Rodzina of Poznań 1997
5. Grębowski R.: Pacjent- Nasz Pan? Dylematy jakości usług medycznych, IV Ogólnopolska Konferencja „Jakość w Opiece Pielęgniarskiej” Kraków 1999
6. Lenartowicz H.: Zarządzanie jakością w pielęgniarstwie, CEM, Warszawa 1998
7. Majchrowska A.: Zachowania zdrowotne – aspekty socjologiczne, Wyd. Czelej, Lublin 2003

STRESZCZENIE

Pod wpływem zmian systemowych dokonywanych w Polsce nastąpiła zmiana w sposobie postrzegania pacjenta i oferowanych usług medycznych. Zasady rynku zmuszają do spojrzenia na pacjenta jak na klienta usług medycznych zwłaszcza, że zmieniła się rola pacjenta z biernego i posłusznego obserwatora podejmowanych działań medycznych na aktywnego i zdolnego do podejmowania decyzji w sprawach dotyczących własnego zdrowia.

Wskaźnikiem na podstawie którego można określić jakość świadczonych usług i zaplanować proces ich poprawy jest satysfakcja pacjenta, rozumiana jako poziom zaspokajania jego potrzeb w stosunku do oczekiwań, niezależnie od sytuacji i miejsca, w którym dany człowiek się znajduje.

Celem pracy było określenie satysfakcji klientów/pacjentów z udzielonych usług medycznych dotyczących pielęgnowania w sytuacji zdrowia i choroby w zakładach karnych, a tym samym poznanie potrzeb i oczekiwań osób pozbawionych wolności, które nie mają możliwości wyboru placówki podstawowej opieki zdrowotnej, lekarza i personelu pielęgniarzkiego. Muszą więc one liczyć na kreatywność osób sprawujących nad nimi opiekę, ich profesjonalizm i przestrzeganie norm etycznych.

SUMMARY

Thanks to the system transformation in Poland, a patient and the offered health services have changed. Market rules today referring to a medicine as a product make patients simply clients because a patient's role have changed from a passive and obedient observer to an active and clever person who knows what he/she needs.

The best way for organizations to estimate the standard of their services is patient's satisfaction taken as meeting one's needs in relation to one's expectations, irrespective of situation and place which this person is found.

The purpose of this work was to evaluate the patient customer satisfaction level as far as total medical service in penal institutes is concerned. Analysis includes medical service of healthy and ill patient. Another purpose was to get to know needs and expectations of the prisoners who do not have possibility to choose a basic medical care surgery, medical doctors, nurses or other medical staff, relying on creativity, professional skills and ethical standard of the staff personnel taking care of them.