

Organisatoriske faktorer sammenhæng med sygeplejerskers vurdering af den sundhedsfaglige kvalitet og sygeplejenormering

Hanne Mainz 2017

Baggrund

Den sundhedsfaglige kvalitet og sygeplejenormering har betydning for patienterne. Det er vist i adskillige internationale studier de sidste 30 år. De fleste videnskabelige studier er dog retrospektive med data analyseret på hospitalsniveau. Der mangler således forskning om sygeplejenormering på afdelingsniveau, som sammenholder organisatoriske faktorer med plejepersonalets daglige vurderinger af sundhedsfaglig kvalitet og sygeplejenormering.

Formål

Det overordnede formål med dette PhD studie var at identificere, udvikle, validere og reliabilitets-teste redskaber til vurdering af organisatoriske faktorer relateret til sygeplejenormering på afdelingsniveau, og herefter undersøge sammenhængen mellem disse faktorer og sygeplejerskers vurdering af sundhedsfaglig kvalitet og tilstrækkeligheden af normering.

Metode

Redskaber til at vurdere organisatoriske faktorer blev først identificeret. Ved behov for nye redskaber blev disse udviklet eller oversat, valideret og reliabilitets-testet. Herefter blev redskaberne anvendt til dataindsamling i 336 vagter i fire medicinske og kirurgiske hospitalsafdelinger. Gennemsnitsværdier blev beregnet for følgende organisatoriske faktorer: antal sygeplejetimer per patient, plejepersonalets kompetencer (andel af sygeplejersker, års erfaring, ekspertiseniveau), og plejeintensitet. Plejepersonalet vurderede den sundhedsfaglige kvalitet og tilstrækkeligheden af normering efter hver vagt. Ved *t*-test og logistisk regression blev de organisatoriske faktorer associeret til plejepersonalets vurdering af høj og lav kvalitet samt normering. Arbejdsmiljøet blev af plejepersonalet først vurderet med Practice Environment Scale of the Nursing Work Index, derefter sammenholdt med kvalitet og normering og yderligere målt mod arbejdsmiljøet i de mest velansete hospitaler i USA, nemlig Magnet hospitaler.

Hovedresultater

Redskaber til at vurdere organisatoriske faktorer på afdelingsniveau blev testet og anset brugbare. Plejepersonalets vurdering af den sundhedsfaglige kvalitet og sygeplejenormering blev generelt fundet høj, selvom kvaliteten i 21% af vagterne blev vurderet til at være lav, og normeringen i 28 % af vagterne blev vurderet til at være lav. Flere sygeplejetimer per patient, større andel af sygeplejersker og lavere sygeplejeintensitet (beregnet ud fra 6.011 patienters plejebehov) var forbundet med høj vurdering af kvalitet og normering. Mere erfaring inden for specialet og større ekspertise blandt plejepersonalet var relateret til en højere vurdering af sygeplejenormering. Vurdering af arbejdsmiljøet blev ikke fundet signifikant forskelligt mellem de 4 undersøgte afdelinger, og der blev ikke fundet en sammenhæng med den sundhedsfaglige kvalitet og normering. Plejepersonalet vurderede deres arbejdsmiljø til at være på højde med niveauet i Magnet hospitaler i USA.

Konklusion

Sygeplejetimer per patient, andel af sygeplejersker og plejeintensitet er vigtige faktorer, når sygeplejenormering skal fastlægges. Studiets validerede redskaber kan anvendes til at vurdere sygeplejenormering med henblik på en optimal udnyttelse og fordeling af ressourcerne i sundhedsvæsenet. Redskab til vurdering af arbejdsmiljøet kan anvendes til at vurdere og sammenligne sygeplejerskers arbejdsmiljø og understøtte bestræbelserne på at skabe gode organisatoriske forhold og optimal sundhedsfaglig kvalitet