

Intervjueerimise juhend interRAI subjektiivse rahulolu küsimustiku kasutamiseks

Ülevaade

Selle uuringu eesmärgiks on anda võimalus patsientidele, kes viibivad õendusabis, jagada oma arvamust selle kohta, kuidas nad on rahul õendusabi teenusega ja oma elukvaliteediga. Uuring hõlmab mitmeid tähtsaid valdkondi, sealhulgas toitu, tegevusi, keskkonda, mugavust ja suhteid. Uuringu küsimused koostati interRAI ekspertide poolt, lähtudes kolleegide tööst paljudes riikides.

Intervjueerimisprotseduurid:

- konkreetsete patsientide identifitseerimine, kes rahuloluküsitlusele sobivad;
- privaatsete kohtade leidmine, kus on võimalik intervjuusid läbi viia;
- isikute leidmine, kes hakkavad patsiente intervjueerima;
- personali kaasamine intervjueeritava patsiendi leidmiseks, intervjueerija tutvustamiseks ning patsiendi abistamiseks privaatsele kohtale jõudmisel, et intervjuud läbi viia.

Sobivus ja küsitlusesse kaasamine

Kavas on uurida kõiki patsiente, kes on suutelised vastama küsimustele õendusabi teenusega rahulolu kohta. Patsientide küsitlusesse kaasamisel lähtutakse nende kognitiivsest võimekusest, mida hinnatakse lühikese mälu testiga dementsuse kahtluse korral (vt lisa 1). **Eelnevalt peab olema patsiendile õe/personali poolt läbi viidud lühike mälu test.** Mälu lühikese tulemuse edastab õde intervjueerijale. Mälu lühikese tulemus määratakse patsiendi küsimustiku viimasele lehele.

Küsitluses osalema sobivad patsiendid, kelle mälu testi tulemus on suurem kui **6** (7-10). Sellest valimist hõlmatakse uuringuga kõik patsiendid, kes annavad nõusoleku osaleda küsitluses. Valimisse kuuluvatest patsientidest koostatakse üldine nimekiri, kus on näidatud, kes tuleks uuringusse kaasata ning missuguses järjekorras tuleks patsiente küsitleda. Igal patsiendil on oma number, mis määratakse ka küsimustikule.

Patsientidest, kelle mälu testi skoor on 6 või väiksem (mõõdukas/tõsine kognitiivne häire) üritatakse küsitleda neid, kellel on mingilgi määral säilinud **MÕLEMAD** võimed: suutlikkus teistest aru saada (mõnikord saab aru, või sellest parem seisund) ning võime teistele arusaadav olla (mõnikord on arusaadav, või sellest parem seisund). Mitte kõik sellistest patsientidest ei ole võimelised küsitlust lõpuni viima, kuid mõned siiski on. Küsitluse eesmärgiks on tagada, et võetaks kuulda kõikide häält, kes rääkida suudavad.

Seega küsitletavate valiku kriteeriumiks on:

- osaletakse **vabatahtlikkuse alusel**;
- patsiendid, kelle **lühikese mälu testi tulemus on 7 - 10 või ka patsiendid, kelle skoor on 6 või väiksem** (mõõdukas/tõsine kognitiivne häire), **kuid nad suudavad teistest aru saada ning neil on võime teistele arusaadav olla**;
- patsiendid, kes on **õenduasias viibinud vähemalt 10 päeva**;
- patsiendid, kes **viibivad õenduasias ajavahemikus 01. oktoober – 31. oktoober** (küsitlust viiakse läbi 1 kord üle kahe aasta, ühekuulise ajaperioodi jooksul).

Nõustumise protseduur

Informeeritud nõustumine põhineb indiviidi austamisel. Igat küsitluses osalema arvatud patsienti kutsutakse osalema ja teda informeeritakse, et tal ei ole kohustust osaleda.

Konfidentsiaalsus tähendab isiku individuaalsus- ja privaatsustunde austamist. Isiku poolt avaldatud informatsiooni tuleb hoida rangeimas saladuses. Kui patsient näib olevat mures konfidentsiaalsuse pärast, saavad intervjuerijad talle kinnitada, et informatsiooni ei jagata ei personali ega teiste patsientidega ning et üheski aruandes neid ei identifitseerita.

Lõplik otsus küsitluses osalemise kohta peab olema vabatahtlik. Samas aga võib otsus selle kohta, kas aktsepteerida keeldumist lõplikuna, erineda sõltuvalt isiku arusaamisest selle küsitluse eesmärgist.

Patsientidele, kes esialgu osalemisest keelduvad, võib läheneda mingil teisel päeval, võib-olla erineval kellajal või mõne teise intervjuerija poolt. Kui on selge, et patsient saab küsitluse eesmärgist aru ja ei ole huvitatud sellest, et intervjuerija naaseks mingil „paremal ajal“, tuleks vastust pidada kindlaks keeldumiseks ning sellele patsiendile EI tohiks uuesti läheneda.

Kui intervjuerija lähenemine lükatakse tagasi kolmel korral (palutakse muul ajal tagasi tulla, patsient venitab vastusega või keeldub osalemast), lugege kolmandat korda lõplikuks keeldumiseks.

Ettevalmistuste tegemine edukaks intervjuuks

Iga asutus otsustab, kes viib läbi intervjuerimise. Intervjuerijaks ei sobi samas osakonnas töötav õde või hooldaja. Intervjuerijaks on sobiv töötaja, kes ei puutu igapäevaselt patsiendiga kokku, näiteks sotsiaaltöötaja, tegevusjuhendaja, tervishoiu kõrgkooli tudeng või keegi muu.

Igal intervjuerial on soovitatav teha prooviintervjuu oma kolleegiga, et mõista vastuste skoorimist.

Tutvustage ennast:

Koputage isiku uksele ja oodake luba sisenemiseks. Tutvustage end soojalt ja sõbralikult. Küsige patsiendilt, missugune kõnetamisviis talle meeldib? Kehtestage tihe vaimne side ja looge rahulik atmosfäär. Selgitage küsitlust lühidalt ja lihtsate sõnadega. Näiteks nii: „Ma viin läbi ühte uuringut ja tahaksin teada, kuidas on patsiendid rahul pakutava õendusabi teenusega. Ma tahaksin teilt küsida mõned küsimused selle kohta, kui õnnelik te siin olete.“ Või siis nii: „Ma räägin siinsete patsientidega sellest, kuidas neile siin meeldib. Kas teie tahaksite minuga rääkida?“

Olge uuringu suhtes positiivne ja selgitage, et see ei võta palju aega ning te teete intervjuu privaatses kohas.

Intervjuerige privaatses kohas:

Kui patsient nõustub osalema, tuleks teda intervjuerida privaatses kohas (näiteks tema enda toas siis, kui toakaaslast pole kohal või mõnes teises ruumis). Kui patsient kasutab ratastooli, kuid ei istu parasjagu toolis, ärge üritage teda ise ümber paigutada! Paluge abi personalilt.

Kui personali esindaja viitab sellele, et patsient suudab iseseisvalt kõndida või ratastooliga liikuda, kõndige tema kõrval, patsiendi poolt valitud tempos.

Kui patsient ei kõnni ega liigu ratastooliga iseseisvalt, paluge kellelgi personali hulgast ta privaatseesse kohta viia. Mõnede ratastoolidega võib olla personali abita raske manööverdada.

Kui intervjuu on lõppenud, paluge personalil ratastoolis isik tagasi tema tuppa viia.

Kui patsient keeldub privaatseesse kohta minemast, paluge mõnel personali liikmel talle kinnitada, et teise kohta minek on asjakohane, või siis tänage seda isikut tema kulutatud aja eest ja öelge, et tulete mingil muul ajal tagasi.

Näpunäiteid intervjuerimiseks

Kui intervjueritav patsient vajab kuulmiseks abivahendeid, siis veenduge, et ta neid kasutab. Kui mitte, siis küsige isikult endalt (või personalilt), kas üks tema kõrvadest on „hea kõrv“ ning rääkige isikuga sellesse kõrva.

Istuge patsiendi lähedale, et säilitada hea silmside. See aitab intervjueritaval patsiendil säilitada keskendumist teile ja küsimustele. Kui patsient lamab voodis või istub, küsige luba tuua tool tema kõrvale, nii et te ei kõrguks tema kohal või et ei tekiks raskusi silmsidega. Kui peate istuma voodile, küsige esmalt selleks luba.

Soodustage väärikust. Isiku kohalolul ärge rääkige nii, nagu teda seal polekski. Olge teadlik isiku personaalselt ruumist. Kui patsient näib tahapoole tõmbuvat või te istute lähemal kui käsivarre pikkus, võite olla sissetungija tema personaalsesse ruumi.

Rääkige aeglaselt ja selgelt. Kuulake vastust aktiivselt. Kui isik näib mitte kuulvat, rääkige madala häälega (eakatele paremini kuuldav). Ärge tõstke häält. Hääle kõvendamine kergitab tavaliselt häälekõla „raskemini kuuldavatesse“ toonidesse. Pöörake tähelepanu oma hääletoonile, kuna seda võidakse kellegi poolt, kes on segaduses, valesti tõlgendada.

Kasutage žeste. Mitteverbaalsed sõnumid, nagu näiteks heatahtlik puudutus ja soe näoilme on mõtte edastamisel sõnadest tähtsamad. Kasutage arusaamise soodustamiseks oma käsi ja näoilmet. Näidake välja huvi selle vastu, mida patsient räägib.

Suhtlemine isikutega, kellel on kognitiivne puue

Mõõduka dementsusega isikud, kuigi nende võime oma muresid või eelistusi väljendada varieerub, on sellegipoolest suutelised välja ütleva oma arvamust hoolduse ja elukvaliteedi kohta. Nende isikute seisukohtade arvessevõtmine on ülioluline. Kuigi teiste inimeste, nagu näiteks pereliikmete või sõprade küsitlemine dementsusega isiku väärtushinnangute ja tema poolt kogetu uurimiseks võib olla vähem aeganõudev, näitavad uuringud, et nende arvamused ei pruugi tingimata isiku enda seisukohti esindada. Seega tuleb see uurimus läbi viia AINULT isikute endi, mitte teistega.

Isiku võime ennast arusaadavaks teha ja teistest aru saada võib olla kahjustatud. Mõned küsimused võivad nõuda paremat kognitiivset funktsioneerimist kui teised, mõned vastused aga võivad piirduda vaid üksikute sõnade või ühe fraasiga, mitte tervikliku mõttega.

Sarnaselt teistele õendusabi patsientidele võivad ka mõned kognitiivse puudega isikud olla meelitatud sellest, et neilt nende eelistuste ja murede kohta küsitakse, samas kui teised võivad end ähvardatuna tunda.

Kohtumise alguses võib patsient näida kognitiivselt tervena. Samas:

- Ta võib olla suuteline sõnu lugema, kuid ei mõista nende tähendust, samuti võib ta kasutada üldisi fraase, mis esmapilgul näivad vastustena küsimustele.
- Kui ta ei suuda õiget sõna või asjakohast vastust leida, võib ta muuta teemat, teha nalja, jutustada mingit lugu, muutuda vihaseks või ärrituda ning öelda „Need küsimused on rumalad!“ või „Ma ei pea sellele vastama!“
- Teile võidakse öelda näiteks järgmist: „See ei käi minu kohta, mina saabusin siia alles eile.“ **ÄRGE** püüdke isikut ümber veenda. Võiksite vastata niimoodi: „Isegi kui olete siin olnud vaid mõned päevad, oleme siiski sellest huvitatud, mida teil on öelda.“

Usaldage oma sisetunnet. Kui arvate, et isik ei saa teie poolt esitatavatest küsimustest aru või ärritub, ärge püüdke jätkata. Täna teema aja eest ja lõpetage intervjuu taktitundeliselt. Te võite alati mingil muul ajal tagasi tulla ja küsitluse lõpule viia.

Küsitluse läbiviimine

- **Igat küsimust tuleb lugeda täpselt nii, nagu see kirjas on. Ärge sõnastage küsimust ümber.** Andke patsiendile aega küsimuse üle järele mõtelda. Kui patsient ei vasta, korra vastuse variante.
- **Andke igale isikule koopia vastustelehest** (suures kirjas vastustega, vt. lisa 2). Kui patsient ei saa aru või ei vasta ühega pakutud vastusevariantidest, korra küsimust. Kui mittestandardne vastus on küsimusega seotud, korra vastaja sõnu ja küsige, kas vastuseks on mitte kunagi, harva, mõnikord jne.
- **Küsige korraga vaid üks küsimus.** Ärge sundige vastusega kiirustama.
- **Olge kannatlik.** Kui patsiendil on raskusi õige sõna leidmisega, andke talle võimalus see leida. Kui te ei mõista, mida patsient ütleb, andke talle teada, et te ei saa aru ning et püüate aru saada. Ärge püüdke teema vastust OLETAMISI ära arvata.
- **Ärge näidake välja nõustumist või mittenõustumist vastusega.**
- **Korrale küsimust mitmeid kordi, kui see on vajalik.**
- **Kui isik tahab rääkida,** kuulake viisakalt, kuid **tooge ta tagasi intervjuu juurde:** „Me peame selle ära tegema. Kui oleme lõpetanud, võite mulle rohkem rääkida...“
- **Olge toetav intervjuueeritava suhtes,** kes hakkab ära väsima. Kasutage julgustavaid fraase, nagu näiteks „Jääge minuga, me oleme peaaegu lõpetanud.“
- **Puudutust mõistetakse sageli paremini** nende poolt, kes on kognitiivse puudega. Oma käe asetamine õrnalt isiku õlale võib tal aidata taas keskenduda, kui te küsimust kordate.
- Intervjuueeritaval võib esineda vajadus enne otsust vastamist valjult mõtiskleda. **Andke talle piisavalt aega** iga küsimuse üle järele mõtelda. See võib tähendada ulatuslike kommentaaride kuulamist teema kohta sel ajal, kui ta mõtleb, kuidas vastata. Pöörduge tagasi küsimuste ja vastuste kategooriate juurde, paludes patsiendil vastus anda, võttes arvesse kõike seda, mida ta on öelnud.

- **Olge tähelepanelikud suureneva ärituse või ärevuse märkide suhtes**, nagu grimasside tegemine, muutused hääles või lihastoonuse suurenemine. Kui need peaksid esinema, siis ärge avaldage patsiendile survet intervjuu jätkamiseks. Muutke suhtlemise strateegiat. Rahustage teda ja pakkuge kindlustunnet ning seejärel püüdke ta intervjuu juurde tagasi tuua.

MÄRKUS: Kui patsiendil esineb negatiivne reaktsioon (näiteks muutub äärmiselt ärritunuks), lõpetage intervjuu nii taktitundeliselt kui võimalik ja tehke märke küsimustikul „intervjuu lõpetatud“ ja märkige põhjus.

Juhend intervjuu läbiviimiseks

Küsitluse tutvustamine

Selgitage uuringu eesmärki omaenda sõnadega. Tehke seda lihtsalt.

Näiteks: „Minu nimi on asutus viib läbi uuringut, et saada teada, kuidas on rahul patsiendid õendusabi teenusega. Ma tahaksin teiega rääkida. Kas oleksite sellega nõus?“ Kui patsient näib kahtlevana, korrake uuesti uuringu eesmärki ja andke patsiendile kindlustunne konfidentsiaalsuse osas. Kui patsient jääb endiselt kahtlevaks või on selge, et ta pole huvitatud, tänage teda kulutatud aja eest. Ärge üritage isikut keelitada või talle survet avaldada, et ta osaleks.

Vastaja orienteerimine küsitluse formaadile

Küsitluse vorm on jagatud teatud teemasid puudutavate küsimuste komplektideks. Selgitage isikule, et uuringu ajal arutlete te terve hulga erinevate teemade üle. Iga uue küsimuste komplekti alguses teavitage isikut, et te muudate teemat (näit. „Nüüd tahan ma teilt küsida sinise toidu kohta“) ja meenutage isikule vastusevariante.

Selgitage vastusevariante ja andke isikule valiku tegemiseks nende paberkoopia („Vastuste leht“ – lisa 2). Standardsed vastusevariandid on järgmised:

1. **Mitte kunagi**
2. **Harva**
3. **Mõnikord**
4. **Peaaegu alati**
5. **Alati**

Küsimuste lugemine

Iga küsimus tuleb ette lugeda täpselt nii, nagu see kirja on pandud. **Ärge küsimust ümber sõnastage.** Üheks erandiks sellele tähtsale reeglile on, et kõikides uuringu küsimustes võib sõna „personal“ asendada sõnaga „töötaja“.

Märkus: Enamus küsimustest on kirjas positiivsete väidetena, näiteks „Mul on inimesed, kellele saan loota.“ Piiratud arv küsimusi on teadlikult kirjas negatiivsete väidetena, näiteks „Mind tüütab sinne kära.“ Neid küsimusi võib osutada vajalikuks korrata.

Vastuste skoorimine

Registreerige isiku vastused andmete kogumise vormil.

- Kui isik ei vasta koheselt, oodake mõni hetk, seejärel korrake küsimust. **Tehke seda kaks korda**

- Kui isik ei vasta standardse vastusega, kuid vastus on küsimusega seotud, korrake isiku sõnu ja küsige, kas tema vastuseks on peaaegu alati, alati jne. Kui tarvis, viidake vastuste paberkoopiale.
- Kui isik ei vasta ka pärast seda, kui küsimust on kaks korda korratud, või jätkab mittesobiva vastuse kasutamist, minge järgmise küsimuse juurde ja skoorige see kui tulemuseta (vt. allpool).

Mitmeid koodi tuleb kasutada **ainult** teatavates olukordades:

- **Ei tea** – kasutage seda koodi **6** AINULT siis, kui isik vastab „**Ma ei tea**“ (või sellele väga sarnases sõnastuses)
- **Keeldus vastamast** – kasutage seda koodi **7** AINULT siis, kui isik **keeldub** küsimusele vastamas, näiteks „Ma ei hakka sellele vastama!“
- **Vastus puudub / pole võimalik kodeerida** – kasutage seda koodi **8** AINULT siis, **kui isik annab standardiga mittesobiva vastuse**, näiteks annab küsimusele „Ma tunnen end oma pere ja sõpradega turvaliselt“ vastuse „Mul ei ole sõpru.“ Mida iganes ka isik ütleb, pange see kommentaar kirja ja identifitseerige kindlasti ka küsimuse number.

Enne intervjuueeritava patsiendi juurest lahkumist kontrollige üle, et kõik küsimused oleksid kodeeritud nii hästi, kui te seda suudate.

Intervjuu lõpetamine

Tänage patsienti intervjuus osalemise eest. Paluge personalil isik tema tuppa tagasi viia ning saatke teda. **ÄRGE JÄTKE** patsiente intervjuu läbiviimise kohta üksinda, kontrollige, et nad saadetakse tagasi oma tubadesse.

Tulemuste analüüsimine

Asutus analüüsib ise tulemused

Iga asutus võib uuringute hea tava reegleid jälgides ise teha oma asutuse küsitluse andmetest analüüsi. Täidetud ankeedid kogutakse kinnisesse kasti ja säilitatakse asutuses andmekaitse seaduste kohaselt. Anonüümsetest andmetest koostatakse elektrooniline andmebaas statistiliseks töötlemiseks.

Hooldusravi Osutajate Ühendus aitab tulemuste analüüsi läbi viia

Asutused, kes soovivad Hooldusravi Osutajate Ühenduse abi küsitlusandmete analüüsimisel, saavad oma asutusele koodi ja võivad küsitlustulemuste andmed sisestada andmete tabelisse ning saata andmete tabeli (kuni 1 kuu jooksul peale küsitluse läbiviimist) meili teel aadressil mia@rapinahaigla.ee. Küsitluslehed jäävad iga asutuse enda säilitada.

Küsitluse läbiviimist toetab Hooldusravi Osutajate Ühendus.

Küsitluse läbiviimise kohta tekkivate probleemide ja küsimuste korral palun pöörduda meili teel aadressil mia@rapinahaigla.ee

Lühike mälutest dementsuse kahtluse korral

- | | |
|--|-------------|
| 1. Mis kuupäev täna on?
Vale | Õige / |
| 2. Mis nädalapäev täna on? | Õige / Vale |
| 3. Kus Te praegu olete? (haigla, hooldekodu, kodu jmt.)
Vale | Õige / |
| 4. Õelge oma aadress | Õige / Vale |
| 5. Kui vana Te olete?
Vale | Õige / |
| 6. Millal Te olete sündinud?
Vale | Õige / |
| 7. Kes on meie riigi praegune president? | Õige / Vale |
| 8. Kes oli eelmine president? | Õige / Vale |
| 9. Mis raha on Eestis ametlik maksevahend? | Õige / Vale |
| 10. Kui palju on 20-st lahutada 3?
Vale | Õige / |

Õigete vastuste punktide skoor:

Tulemus 6 või vähem õiget vastust viitab võimalikule dementsusele.

Test ei sobi kõnehäiretega patsientidele.

Patsiendi vastuste leht

1. MITTE KUNAGI

2. HARVA

3. MÕNIKORD

4. ENAMASTI

5. ALATI