

# Alapellátási tükör 5007 betegelégedettségi kérdőív alapján

[Dr. Szatmári Marianna | Dr. Sonkoly Iván | Dr. Balogh Sándor]

**Kulcsszavak:** betegek véleménye, elégedettség, bizalom, tanácsok megértése és megfogadása, előjegyzés, várakozási idő

2009. június és 2010. január között 250 felnőtt/gyerek/vegyes körzetet ellátó házi orvos és szakfelügyelő vizsgálta meg saját, illetve praxisa munkájának minőségét egy OALI munkacsoport irányításával. A vizsgálat 3 fázisban zajlott, pilot, második fázis, szakfelügyelő. Eredményéről a Medicus Universalis 2010. júniusi számában számolunk be.

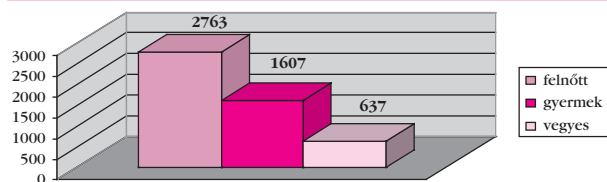
A „melléktermék” praxisonként legalább 20 betegelégedettségi kérdőív volt. Véleményünk szerint ezek értékelése ugyanolyan fontos, mint az önellenőrzés. A kérdőívek is a három fázisban érkeztek be, a pilot idején megkapott 2190 kérdőív adatainak feldolgozásáról a 2009. októberi Medicus Universalisban számoltunk be.

A pilot tapasztalatai alapján mind az önellenőrzési táblázatokban, mind a beteg-kérdőívekben elvégeztük a szükséges változtatásokat. Ez, a beteg-kérdőívek tekintetében elsősorban az oltásokra vonatkozó kiegészítést jelentette a gyerek házi orvosi szolgálatoknál.

Szerettük volna a három fázist a beteg-elégedettség szempontjából összehasonlítani, erre azonban a résztvevők számának egyenlőtlensége nem adott lehetőséget, a szakfelügyelő nagy része ugyanis az első két fázisban vett részt, házi orvosként. Így a harmadik fázisban, szakfelügyelői minőségben összesen 20 felnőtt/gyerek házi orvos önellenőrzését kaptuk meg, ami például a pilotban résztvevőknek a harmada. Ennek ellenére, a nagyobb eltéréseket, ha nem is értékeljük, de jelezzük.

A három fázis végén beérkezett beteg-elégedettségi kérdőívek száma összesen 5007 volt. **Eloszlásuk** a praxis jellege szerint: felnőtt, 2763, gyerek: 1607, vegyes: 637.

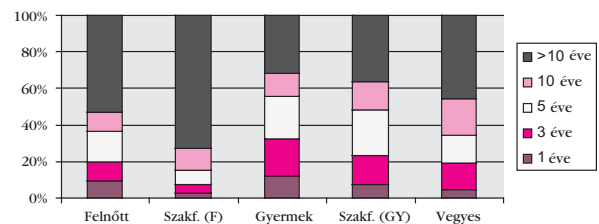
## Betegelégedettségi kérdőívek száma



1. Az első kérdéscsoport arra vonatkozik, hogy a páciens mennyi ideje tartozik az adott házi orvosi praxishoz. Ebből a szempontból egyértelműen feltűnő a felnőtt szakfelügyelők adata, amely szerint pácienseik

közel háromnegyede 10 évnél régebben tartozik a praxishoz. Az ezután következő legnagyobb arány a felnőtt körzetekben volt észlelhető: 51%. Ez arra utal, hogy a szakfelügyelők valóban a legtapasztaltabb, praxisukat legrégebben ellátó kollégák közül kerültek ki. Ugyanígy feltűnő, hogy a vegyes praxisoknál azoknak a pácienseknek az aránya, akik csak 1 éve tartoznak a körzethez, fele annak, mint a felnőtt vagy a gyermek praxisok esetében, ami a kis települések praxisainak stabilitására utal.

## Az adott praxishoz tartozás időtartama



2. A második kérdéscsoport a bizalommal és a tanácsok megértésével foglalkozik (fontos-e az állandó házi orvos, bizalommal fordulhat-e hozzá, megérti-e tanácsait). Ezekre csaknem kivétel nélkül pozitív választ kaptunk (minden fázisban és minden praxistípusnál 98% felett). Ebből azt a következtetést kellett levonnunk, hogy ezeket a kérdéseket ilyen formában nem érdemes feltenni, mivel nem ad lehetőséget a kellően differenciált válaszadásra.

3. Kevésbé egységesek voltak a tanácsok megfogadására vonatkozó válaszok. A pilot fázisban még kétfokozatú skálán tettük fel a kérdést (igen - nem), majd a további fázisokban ötfokozatúra módosítottuk a skálát (soha - ritkán - időnként - gyakran - mindig), lehetővé téve a differenciáltabb válaszadást. A pilot fázisban átlagosan 88%-ban válaszoltak igennel, legtöbbször a gyermek praxisokban (99%), ezt követte a vegyes (96%) és a felnőtt praxis (82%). A második és harmadik fázisban ugyancsak

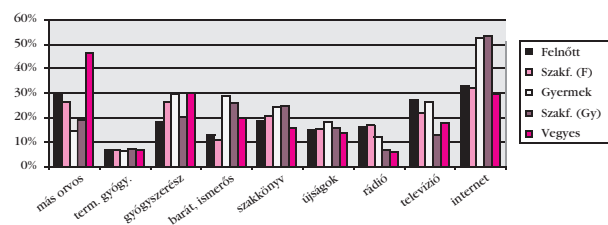
## Orvosi tanácsokat elfogadja



megfigyelhető, hogy a tanácsot mindig megfogadók aránya a gyermek praxisokban magasabb, mint a felnőtt praxisokban (79% ill. 67%), és a szakfelügyelők mutatói mindkét praxistípusban meghaladják a nem szakfelügyelőket (81% ill. 71%). A „soha” válasz csak egy gyerek körzetben fordult elő.

4. Érdekes tanulságok levonását tette lehetővé az a kérdéscsoport, hogy a háziorvosi praxison kívül kitől, honnan szerez a beteg/szülő információt. Ha sorba vesszük az előre megadott válaszokat, az alábbiakat találjuk az egyes praxistípusokban:

#### Háziorvoson kívüli információ források



a) *Más orvostól:* Feltűnő, de érthető, hogy a vegyes körzetből kapott válaszok alapján a páciensek/szülők csaknem fele más orvoshoz is fordul, szemben azzal, hogy a gyermek körzetekben ez sokkal ritkábban fordul elő. A gyermek háziorvosok a szakma szakorvosai, a vegyes körzeteket viszont főként általános orvosok látják el, így a lakosok többször fordulnak szakorvoshoz.

b) *Természetgyógyásztól:* A feltételezések ellenére, természetgyógyászhoz fordulnak az összes kategóriából a legkevésbé. Ez arra utal, hogy még nem vették el teljesen a bizalom a mai, úgynevezett modern orvostudományban.

c) *Gyógyszerésztől:* Öröndetes, hogy a többi információforráshoz képest viszonylag sokan jelölték meg a gyógyszerészt, legtöbbször a gyermek és vegyes praxisok esetében.

d) *Baráttól, ismerősről, szakkönyvből:* Az előző ponthoz hasonlóan itt is magasabb a pozitív válaszok aránya a gyermek praxisokban. Ennek oka valószínűleg az, hogy a szülők jobban igénylik a szélesebb körű tájékozódást, mint a felnőtt praxisok páciensei.

e) *Újság, rádió:* Az összes kategóriában meglepően kevesen keresnek információt ettől a két forrástól.

f) *A TV-ből* az előbbi két médiumnál többen tájékozódnak, de ez messze nem éri el az

g) *Internet népszerűségét.* A gyerekes szülők elsősorban az internethez fordulnak információért (50% felett), de a többi praxistípusban is kb. 30%-ban használják ezt az eszközt.

Ami az ábrából nem derül ki, az egy, a feldolgozás közben szerzett érdekes tapasztalat: volt olyan kisközség, ahol 80%-os volt az internetről történő tájékozódás, ugyanakkor volt olyan város, ahol az összes páciens közül csak 4 használta az internetet erre a célra. A település jellege

tehát nem sokat mond az internet használata szempontjából.

5. A következő blokk kérdései tulajdonképp a *rendelés szervezésére, lebonyolítására* vonatkoznak:

*Bizalmasan kezelik-e a problémáit?*

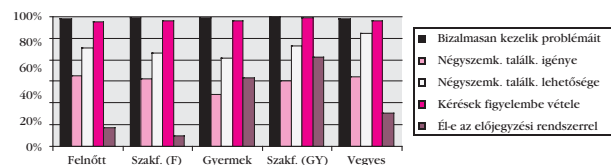
*Igényli-e a négy szemközti találkozást?*

*Talált-e lehetőséget négy szemközti találkozásra?*

*Figyelembe veszik-e a kéréseit?*

*Él-e az előjegyzési rendszerrel?*

#### Rendelés-szervezési kérdések



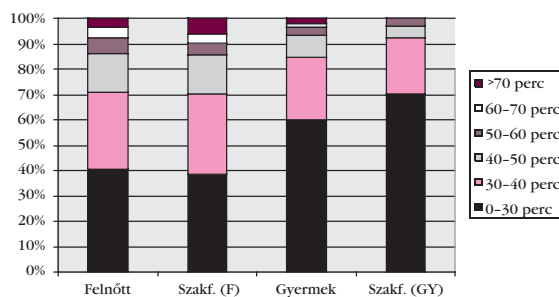
Az öt kérdés közül arra, hogy a problémákat bizalmasan kezelik-e a praxisban leggyakrabban igenlő választ kaptunk. Ez egybecseng a második blokk hasonló kérdésére kapott válaszokkal és nagyon öröndetes. Ugyanílyan mértékben adtak a páciensek pozitív választ arra is, hogy kéréseiket figyelembe veszik-e.

A négy szemközti találkozásra vonatkozó két kérdésnél nem voltak ennyire egyértelműen igenlők a válaszok. Látható, hogy a négy szemközti találkozás igénye elmarad a lehetőségektől (különösen a gyermek praxisok esetében). Ez optimista és pesszimista módon egyaránt értékelhető. Optimistán úgy, hogy a páciensek komolyan bíznak az asszisztensekben; a pesszimista magyarázat az, hogy nem elég szoros az orvos-beteg kapcsolat a problémák (és nem a panaszok) feltárására, megbeszélésre.

Az előjegyzés lehetőségével viszonylag kevesen élnek (főleg a felnőtt praxisokban), és volt több olyan szöveges megjegyzés, amely szerint „örülnének, ha lenne ilyen”. A jogszabályok figyelembe vételével ez meglepő, és felhívja a szakfelügyelők figyelmét arra, hogy vizsgálataik során erre is fordítsanak figyelmet.

6. A következő blokk adatai szerint, amelyben a *nem előjegyzett betegek várakozási idejét* tudakoljuk, a legtöbb válasz fél órán belüli, 0–30 perces időt jelölt meg, de a felnőtt praxisokban gyakoribbak a hosszabb várakozási idők. A feldolgozásnál kiderült, hogy az elfogadható

#### Nem előjegyzett betegek várakozási ideje

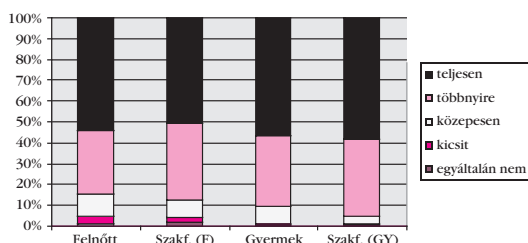


átlagértékek ellenére sajnos vannak olyan praxisok, amelyeknek a betegek közül csaknem minden válaszoló 60, sőt 70 percnél hosszabb várakozási időt jelölt meg. Ez is aláhúzza annak fontosságát, hogy szorgalmazzuk az előjegyzési rendszer szélesebb körű alkalmazását és felhívjuk a szakfelügyelők figyelmét erre a problémára.

7. A második fázistól kiegészítettük a gyermek házi-orvosi ellátás betegelégedettségi kérdőívét azzal a kérdéssel, hogy kapnak-e a *nem kötelező védőoltásokról megfelelő tájékoztatást*. Erre a kérdésre 80% feletti pozitív választ kaptunk, de öröndetes, hogy a szakfelügyelők páciensei között 90% felett volt az oltásokról kellően tájékoztatott beteg aránya.

8. Végül, a *fizikai környezettel* kapcsolatban rákérdeztünk, hogy mennyire vannak megelégedve a rendelővel, váróval? A körülmények ismeretében meglepően sok (50% felett) volt felnőtt és gyermek praxisokban a „teljesen” válasz, a gyermek praxisokban és a gyermek szakfelügyelőknél kissé magasabb arányban. „Többnyire” választ 30% körül kaptunk valamennyi ellátási típusban. A „közepesen”, „kicsit” vagy egyáltalán nem” válaszok együttes aránya 10% körüli.

#### Elégedettség a rendelővel, váróval

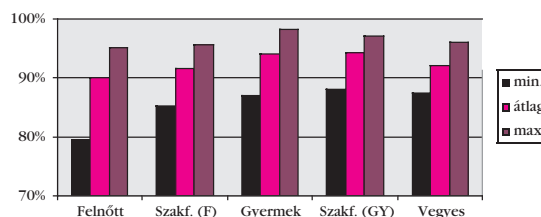


9. Az elégedettség, bizalom pontosabb meghatározására „bizalmi indexet” dolgoztunk ki. Olyan mutatók tartoznak

bele, mint például a problémák bizalmas kezelése, vagy a kérések figyelembe vétele, a tanácsok érthetősége, de ide került – negatív előjellel – a más orvoshoz fordulás mutatója is.

Felnőtt praxisokban a bizalmi index 79,6% és 95,2% között volt; gyermek praxisokban 87,0 és 98,3 közötti, a vegyes praxisokban 87,4 és 96,1 közötti. A gyermek házi-orvosok magas bizalmi indexét feltehetően nemcsak szakorvosi munkájuk magyarázza, hanem preventív szemléletük is. A szakfelügyelők bizalmi indexe alig tér el a nem szakfelügyelőkétől.

#### Bizalmi index



Ahol mód volt rá, összevetettük a bizalmi indexet az önértékeléssel, különös tekintettel a prioritásokra. Az eredmény szerint nincs szoros párhuzam a kettő között: előfordul magas bizalmi index alacsony önértékelés mellett és fordítva, az eltérés elérheti a  $\pm 10-15\%$ -ot. Ennek hátterében az önértékelést befolyásoló szubjektív tényezők állhatnak (önbizalom, realitásérzék különbözősége).

**Összegezve:** az 5007 alapellátási betegelégedettségi kérdőív szerint, a páciensek több mint 80%-a bízik a házi-orvosában, egészségi ügyekben az orvosán kívül főleg az internetről tájékozódik, a kapott tanácsot csaknem minden esetben megérti és el is fogadja. Ezt a közhiedelemmel szembeni pozitív véleményt az anonim kérdőívekre írt megjegyzések is alátámasztották.