



Betegelégedettségi vizsgálat feldolgozása

2012.

Az ISO 9001: 2009 szabvány nagy hangsúlyt fektet a vevők elégedettségére.

A **MOHE-CSOPORT**-ot alkotó Szolgálatok tagjai működésük kezdetétől figyelembe veszik betegek elégedettségét, valamint a társadalmi elvárásokat.

Ennek megfelelően a 2011-ben megfogalmazott minőségcéljaink között Betegelégedettségi kérdőív készítését tűztük ki, amely egységes betegelégedettségi vizsgálat elvégzését teszi lehetővé.

1. ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

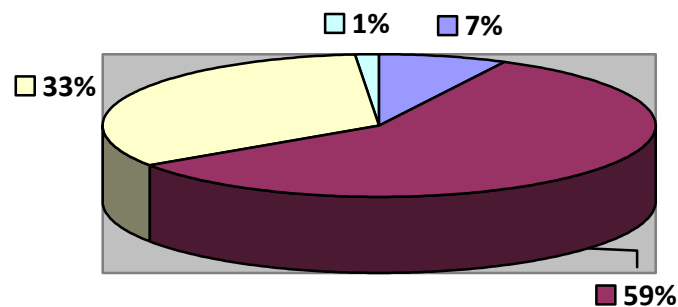
1.1. Betegelégedettségi vizsgálat helye:

A MOHE-CSOPORT-ot alkotó Szolgálatok ellátási területe Magyarországon.

1.2. A vizsgálat időtartama:

2012. március 01-31.

1.3. A vizsgálatban részt vevő Szolgálatok aránya:



■ nem értékelhető ■ feldolgozható ■ kitöltés alatt ■ saját kérdőív

A szolgálatok 33 %-a feltételezhetően dolgozik még a felmérésen. A szolgálatok 7 %-a különböző, rendkívül szemléletes, egyéni megoldást választott a feldolgozásra. 1 fő=1 % saját kérdőívét adta ki.

A **szolgálatok 59 %-a = 39** adta meg az adatait úgy, hogy az egységes feldolgozás lehetséges legyen.

Közülük **8 az otthoni szakápolás mellett hospice ellátást is végez**, illetve **5 szolgálat csak hospice betegek** ellátásával foglalkozik.



Az eredményt sikeresnek tekintem annak ellenére, hogy jelenleg a feldolgozás 67 %-os szinten van mindösszesen.

A különböző feldolgozási módok lehetőségét adnak arra, hogy a legközelebbi felméréshez a legjobb módszert válasszuk ki a megoldások közül!

Azoknak a szolgálatoknak az eredményét tekintetem feldolgozhatónak, akik konkrét számadataikat adták meg. Többen egyéni feldolgozásukat is elküldték a számadatok mellé.

1.4. A kérdőívek kitöltésének módja és száma:

A betegek véleményének vizsgálatára a március hónapban ápolott betegek száma került meghatározásra.

A kiadott kérdőívek számát így a szolgálatok határozták meg, amely a vizitek függvényének megfelelően az összesen ápolott betegek számát tükrözik a vizsgálat ideje alatt.

A kérdőíveket vagy a szakdolgozók juttatták el, vagy postai úton kapták meg a betegek.

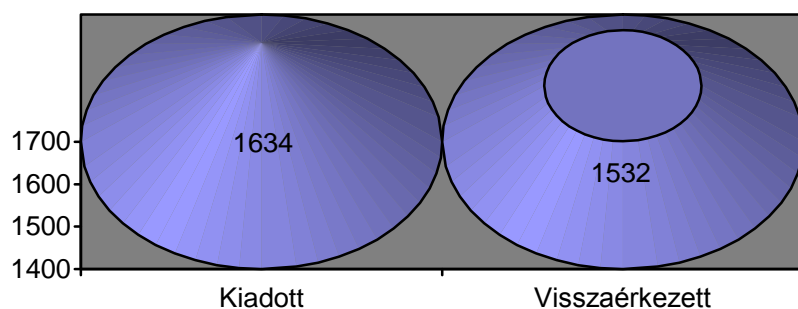
A kérdőívek kitöltése a beteg vagy családtagja által történt a beteg állapotától függően.

A visszaadás önkéntes volt.

A válasz a szakdolgozókon keresztül, vagy postai levélként jutott vissza egy beteg által előre lezárt borítékban, biztosítva az anonimitást.

A **MOHE-csoport** tagjai közül a közös feldolgozásban azok a Szolgálatok feldolgozott eredményei vehettek részt, akik a kérdésekre számszerű adatokat küldtek vissza. Ők alkotják a feldolgozható 59 %-ot, amely szám szerint 39 Szolgálat felmérési eredményét jelenti.

A kiadott és visszaérkezett kérdőívek száma

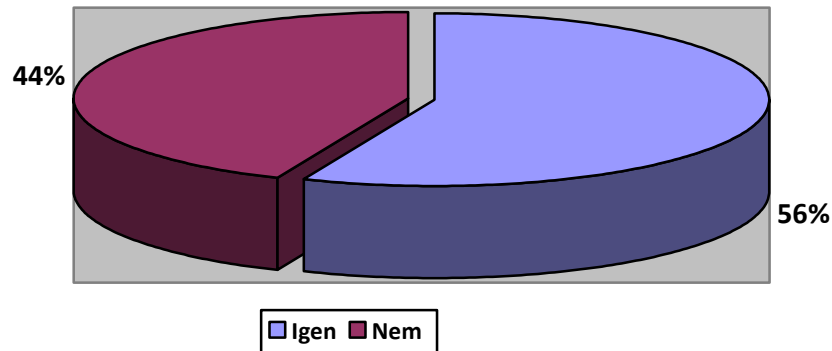


n = 1532



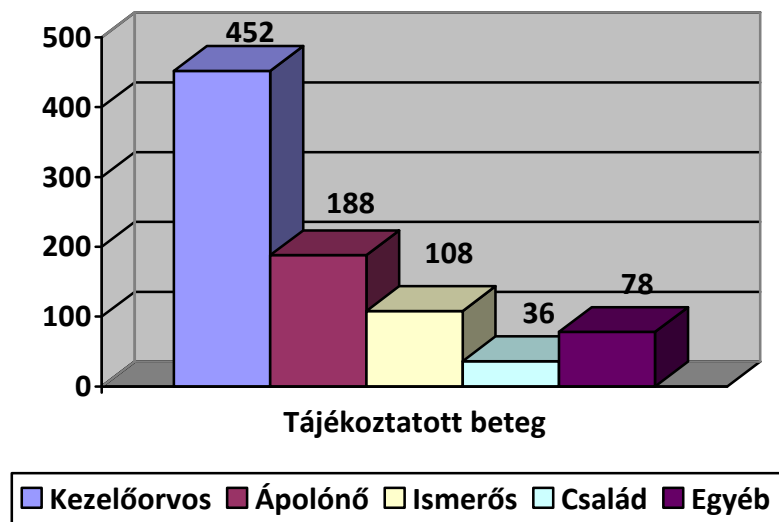
2. A KÉRDÉSEK FELDOLGOZÁSA

2.1. Az Otthoni Szakápolási Szolgálatok ismertsége Magyarország területén:



Egyéni eltérések lehetnek, de a szolgálatok működését még mindig csak 56 %-a ismeri a lakosságnak az országos felmérés szerint.

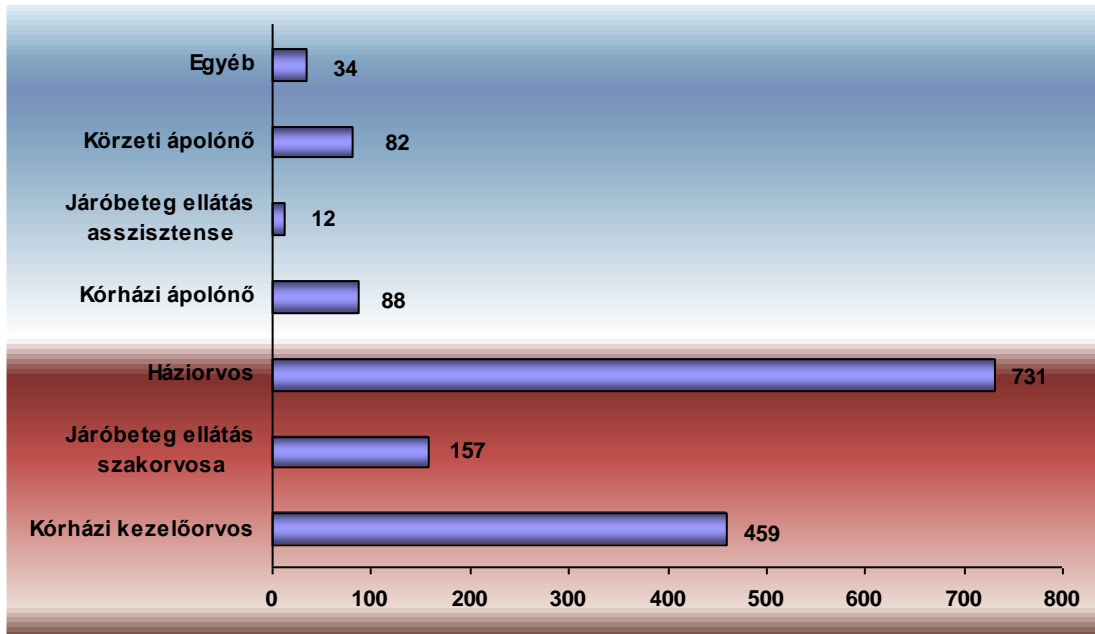
2.1.1. Ki tájékoztatta Önt erről?



A legtöbb esetben a betegeket a kezelőorvos (házi orvos, szakorvos) tájékoztatja a lehetőségről, de jelentős szerepet vállalnak az ápolónők is a tájékoztatásból. A tapasztalati úton történt megismerés átadása is jelentősnek mondható.

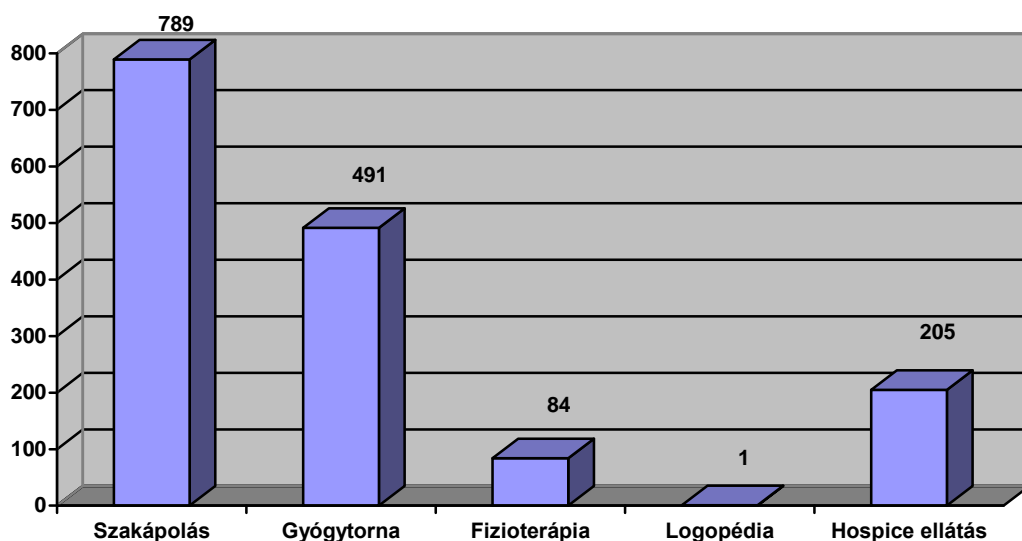


2.2. Ki irányította Önt otthoni Szakápolási Szolgálatunkhoz?



A legtöbb beteget a háziorvos küld a Szolgáltatokhoz, akiket a kórházi kezelőorvos, majd a járóbeteg szakellátás szakorvosa követ. Tájékoztatás hiánya esetén a kórházi ápolónők és a közzeti nővérek adnak útmutatót a betegek számára.

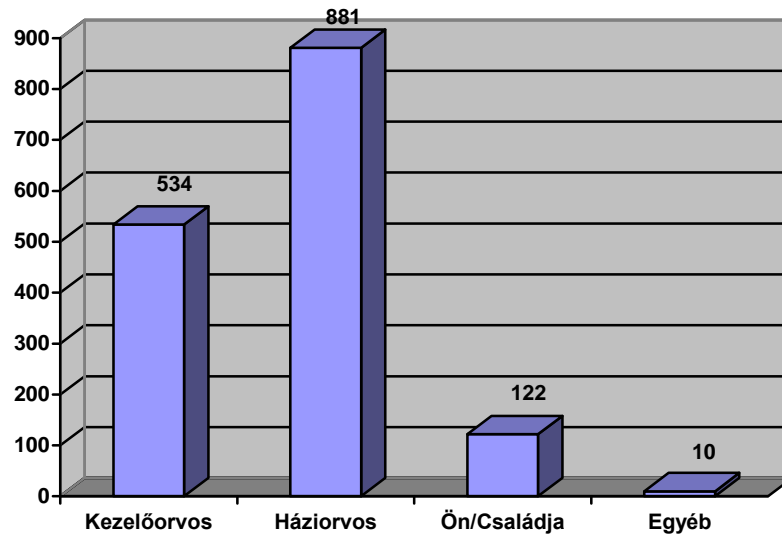
2.3. Melyik szolgáltatásunkat vette igénybe?



Országos átlagban a szakápolás 58%-a, a szakirányú terápiás szolgáltatás 42%-a a mintának. Kiemelem az 1 fő logopédiai ellátást. A hospice ellátást nem számoltam bele az előző adatokba.

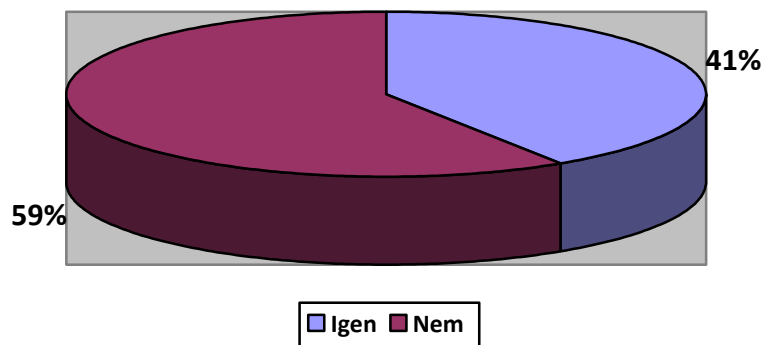


2.4. Ki kérte Önnek a szolgáltatást?



Leggyakrabban a háziorvos és a kezelőorvos kéri a szolgálatok segítségét. Több esetben a beteg/családja kezdeményezi a szolgáltatást.

2.5. Kapott-e előjegyzési időpontot?

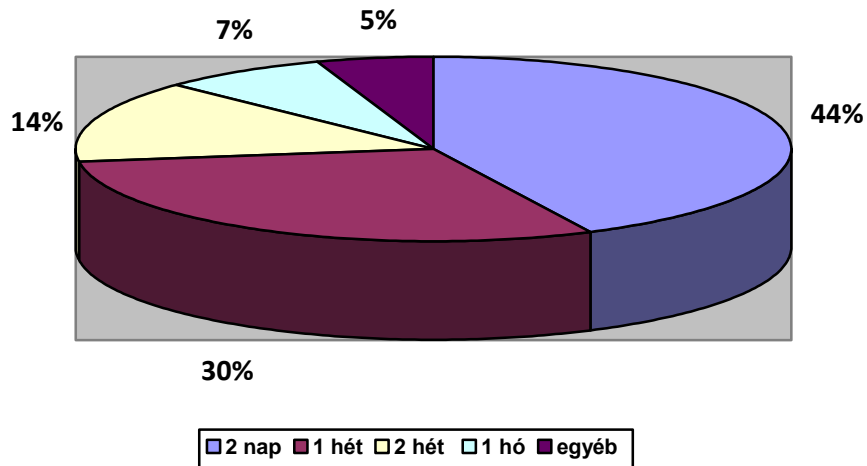


Országos viszonylatban a betegek 41 %-a kap előjegyzési időpontot, amely szolgáltatónként meg is haladhatja az 50 %-ot.

Úgy látszik, hogy szakápolásra nem kell várakozni, különösen gyógytorna igénylése esetén növekszik meg a várakozási idő, amely szintén eltéréseket mutat az ország különböző területén.

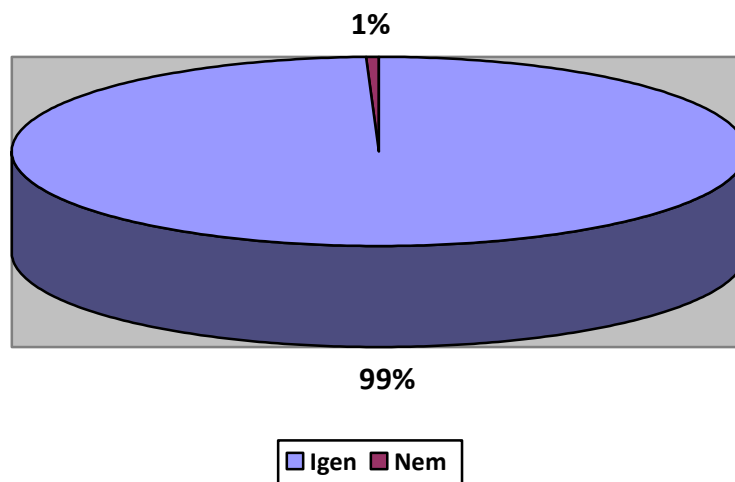


2.5.1. Mennyi ideig kellett várnia az elrendelt tevékenység megkezdéséig?



Az előjegyzett betegek 20 %-a várt 2 napot, 30 %-a 1 hetet, 14 %-a 2 hetet, 7 %-a 1 hónapot, és 5 %-a valószínűleg ennél is többet. Leggyakrabban a gyógytorna növeli meg a várakozási időt.

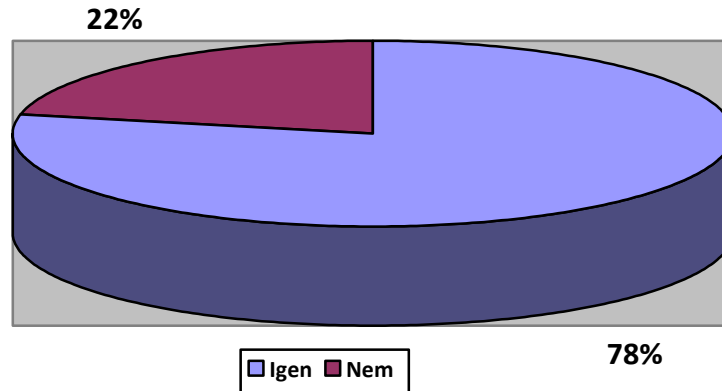
2.6. Kielégítő tájékoztatást adott-e a Szolgálat munkatársa Önnek?



A válaszadók közül mindössze 1 % találta kevésnek a munkatársaink tájékoztatását.

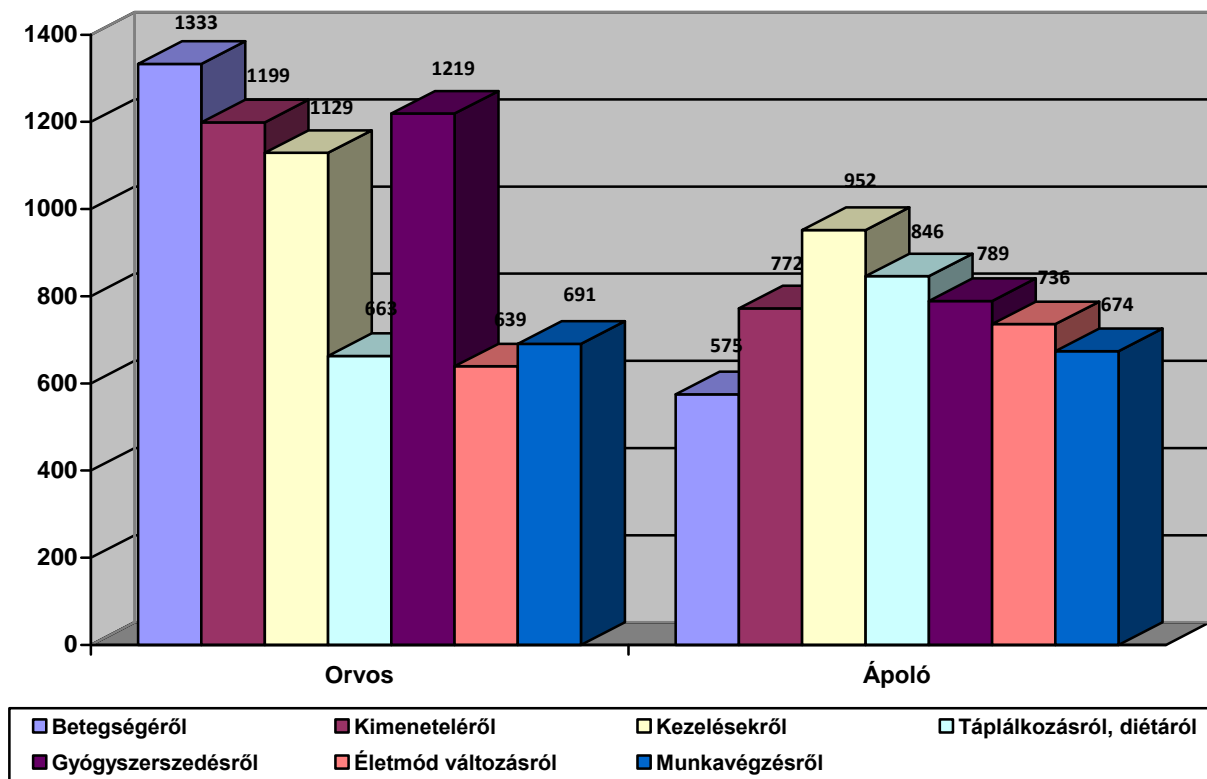


2.7. Tájékoztatta-e Önt munkatársunk a betegjogi képviselő nevéről és elérhetőségéről?



A betegek 78 %-át tájékoztatták munkatársaink a betegjogi képviselők személyéről, elérhetőségéről.

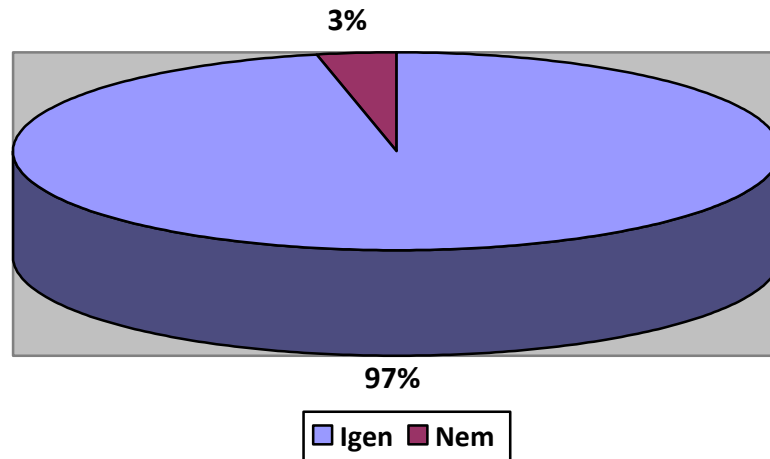
2.8. Kapott-e tájékoztatást betegségével kapcsolatban?



Országos szinten úgy tűnik, hogy az orvosi kompetenciába tartozó kérdésekről az orvosok tájékoztatják elsősorban a betegeket. Így a betegségről, annak kimeneteléről, a kezelésekről, a gyógyszereszedésről. A táplálkozásról, diétáról, a megváltozott életmódról, ebből adódóan a munkavégzés lehetőségeiről az ápolóké a döntő szerep. A betegek azonban mindkét felet megkérdezik.

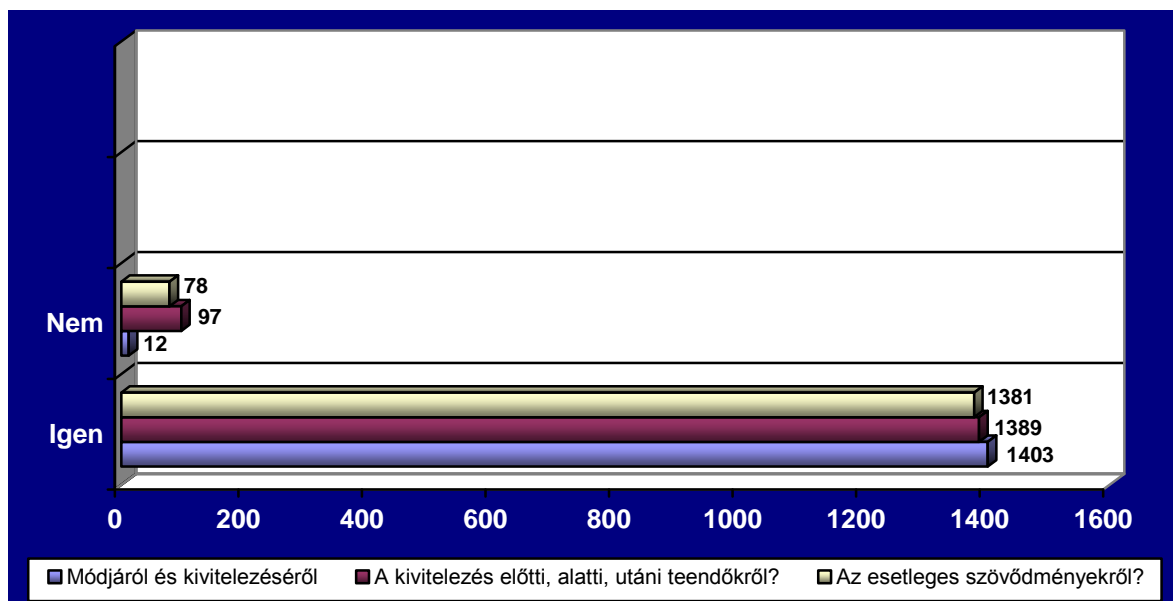


2.9. Kapott-e tájékoztatást Munkatársunktól betegségével kapcsolatban?



A válaszadók 3 %-a érezte úgy, hogy a Szolgálatok munkatársától betegségével kapcsolatban nem kapott kellő tájékoztatást. Megjegyzem, hogy a nővérek saját kompetencia határaikon belül tehetik ezt meg, amit ápoljaink nem biztos, hogy tudnak, vagy meg akarnak érteni!

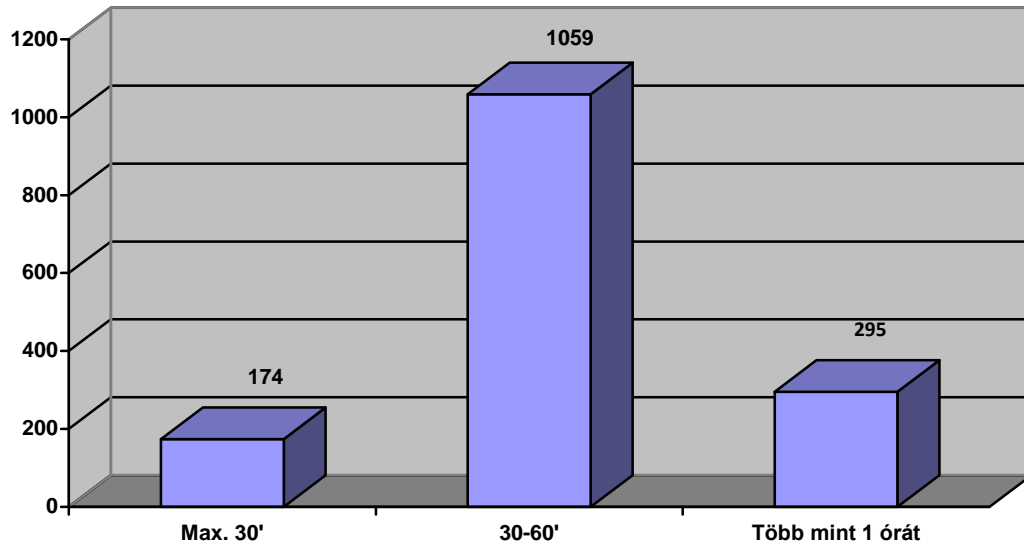
2.10. Tájékoztatta-e Önt Munkatársunk az elrendelt tevékenységről?



Elenyészően kevés ápoló érezte azt, hogy az orvos által elrendelt tevékenység kivitelezéséről, esetleges szövődményeiről nem tájékoztatták kellőképpen a Szolgálat munkatársai.

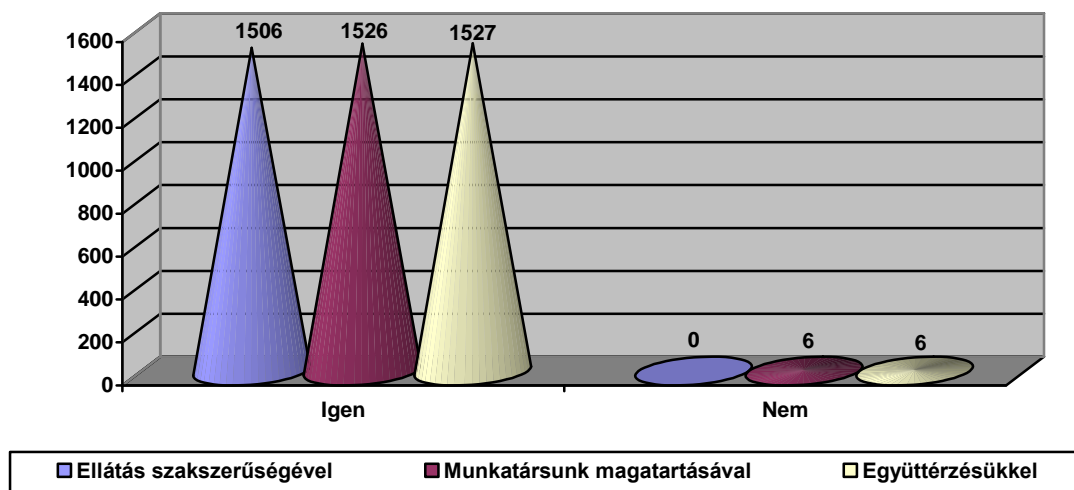


2.11. Mennyi időt töltött el Munkatársunk alkalmanként Önnél?



Egyre kevesebb a rövid idejű ápolás. A kliensek 11 %-a részesült max. 30'-es ápolásban. 30-60' közötti időt töltötték el szakembereink a válaszadók 70 %-nál. Több mint 1 órát a betegek 19 %-nál töltötték el, akiket nagy valószínűséggel hospice ellátásban részesítettek, vagy munka- és időigényes feladatot végeztek.

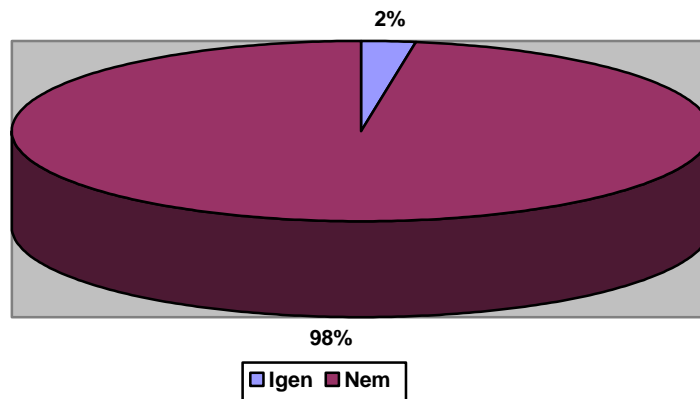
2.12. Elégedett-e Ön az alábbiakkal?



Szinte mindenki elégedett az ellátás szakszerűségével, a munkatársak magatartásával, a betegek iránt mutatott együttérzésükkel, empátiájukkal.

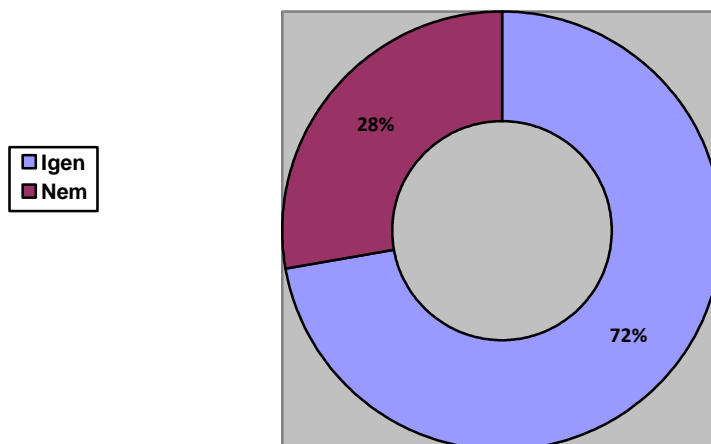


2.13. Érezte-e, hogy ápolása, kezelése során hálapénzt vártak el Öntől?



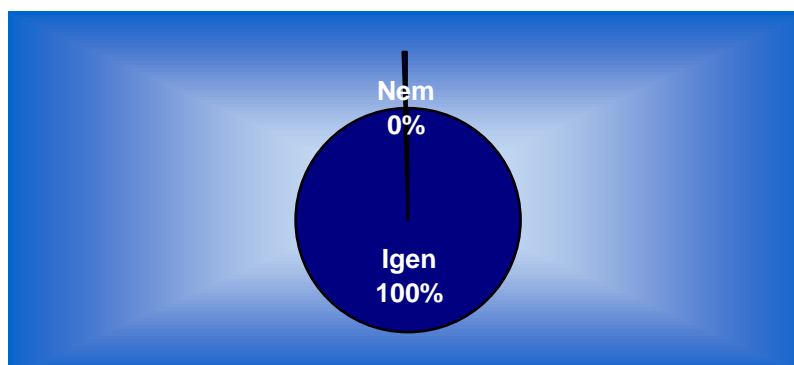
A betegek 2 %-a érezte, hogy hálapénzt vár el tőle ápolója/kezelője.

2.14. Elegendőnek tartja-e Ön az elrendelt vizitek számát?



A válaszadók 72 %-a tartja elegendőnek a ráfordított vizitek számát.

2.15. Újabb ápolás, kezelés esetén is a mi Szolgálatunkat választaná?





Következtetések

A vizsgálatban **1532** beteg kérdőíve került feldolgozásra, amelyet 39 szolgáltató osztott és gyűjtött össze.

Ebből kiderült, hogy a minta 44 %-a nem tudott az otthoni szakápolás lehetőségéről. Erről kezelőorvosuktól vagy az ápolónőktől kaptak elsősorban tájékoztatást.

Az elrendelést döntő többségben a háziorvostól, majd a kezelőorvostól kapták.

Elsősorban szakápolásban részesültek, amit a gyógytorna követett. Feltűnő, hogy a teljes mintából csupán 1 fő részesült logopédiai ellátásban. Érdeemes lenne megkeresni az okát, mert sokkal több esetben szükség lenne a feladatra a betegek teljes körű rehabilitációjában!

Megnőtt a várakozási idő – különösen gyógytorna igénybevételéhez -, ami jó esetben 2 nap, de igen gyakran 1 hét is lehet. Elvértve, az 1 hónapot is elérheti.

Az OEP meghatározta az engedélyezett vizitkeret felhasználhatóságának arányát (ápolás-gyógytorna: 70/30 %) Emiatt több helyen van kihasználatlan, és túltelített vizitkeret! Ez az összesített eredményből nem derül ki, de az egyéni értékelésekben jól látható.

Felmerül a kérdés: **Mi lenne, ha mindenki tudna az ellátási formáról?**

Következésképpen: Elegendő az engedélyezett vizitszám? Megfelelő az elosztása?

Válaszadóink többsége kellő tájékoztatást kapott munkatársainktól szolgáltatásainkkal kapcsolatos tudnivalókról, betegségükkel illetve az elrendelt tevékenységekkel kapcsolatban.

Nem volt viszont teljes körű a betegjogi képviselők személyéről, elérhetőségéről szóló ismertetés. A betegek 78 %-át tájékoztatták munkatársaink.

Országos szinten úgy tűnik, hogy az orvosi kompetenciába tartozó kérdésekről az orvosok tájékoztatják elsősorban a betegeket. Így a betegségről, annak kimeneteléről, a kezelésekről, a gyógyszereszedésről.

A táplálkozásról, diétáról, a megváltozott életmódról, a munkavégzés lehetőségeiről az ápolóké a döntő szerep. A betegek azonban mindkét felet megkérdézik.

Az **egyéni értékelésekből** kiderül, hogy kevesen kerülnek betegek kórházi ápolás vagy járóbeteg szakellátás után a kezelőorvos, ápolónő javaslatára a szolgáltatókhoz. Ennek legfőbb oka, hogy maguk a szakorvosok, kórházi személyzet és bizonyos helyeken a háziorvosok is alul tájékoztatottak. Több helyen akár az esetek 40%-ban senkitől sem kapnak sem az életmód megváltoztatásáról, vagy a munkavégzésre vonatkozóan, sem a helyes táplálkozásról és diétáról tájékoztatást a betegek. Sok esetben a nővérektől kapnak betegségükkel kapcsolatban is, ami nem az ő kompetenciájukba tartozik.



Magyarországi Otthonápolási és Hospice Egyesület
Hungarian Association for Home Care and Hospice

1116 Budapest, Fehérvári út 108-112.
Telefon: 06-1/ 225-3672, 225-3673
E-mail: postmaster@mohe.axelero.net



Egyre kevesebb a rövid idejű ápolás. A betegek 11 %-a részesült max. 30'-es ápolásban. 30-60' közötti időt töltöttek el szakembereink a válaszadók 70 %-nál. Több mint 1 órát a betegek 19 %-nál töltöttek el, akiket nagy valószínűséggel hospice ellátásban részesítettek, vagy munka- és időigényes feladatot végeztek.

Válaszadóink maximálisan elégedettek voltak az ellátás szakszerűségével, munkatársaink hozzájuk való viszonyulásával, irányukba mutatott együttérzésükkel.

Alig érezte valaki a válaszadók közül, hogy hálapénzt várnának el tőle munkatársaink.

A válaszadók 28 %-a nem tartja elegendőnek a ráfordított vizitek számát.

Minden válaszadó elégedett volt a vele kapcsolatba kerülő Szolgálattal, és szükség esetén újra azt választaná.

Összességében elégedettek voltak válaszadóink a szolgálat munkatársaival, tevékenységükkel.

A felmérés eredménye elégedettséget tükröz a betegek részéről.

Javaslatom:

1. További betegtájékoztatók készítése (életmód, diéta);
2. Tájékoztató anyag készítése a szolgáltatásról;
3. A minőségügy megjelenése a weboldalon.

Hódmezővásárhely, 2012. június 10.

Bodrogi Sándorné
minőségfejlesztési vezető