

SPOKOJENOST NEMOCNÝCH S AMBULANTNÍ PÉČÍ V MASARYKOVĚ ONKOLOGICKÉM ÚSTAVU

THE SATISFACTION OF PATIENTS IN THE OUTPATIENT CLINIC OF THE MASARYK MEMORIAL CANCER INSTITUTE

VORLÍČKOVÁ H.

MASARYKŮV ONKOLOGICKÝ ÚSTAV, BRNO

Souhrn: Autorka podává informace o způsobu provedení průzkumu spokojenosti ambulantních nemocných v Masarykově onkologickém ústavu, tento průzkum je prvním krokem k realizaci programu zajišťování kvalitní péče v tomto zařízení.

Summary: The author presents an information on a pilot study focused on the satisfaction of patients in the Outpatient Clinic of the Masaryk Memorial Cancer Institute which is the first step for implementation of the improvement quality programme.

Ve Spojených státech a řadě západoevropských zemí se při řízení průmyslu již řadu let používá program Total Quality Management (TQM), který spočívá ve vytváření podmínek pro zavedení podnětů k trvalému zvyšování kvality, zajišťované vyhodnocováním spokojenosti zákazníka. Později začal být program využíván i institucemi poskytujícími služby veřejnosti, tedy i nemocnicemi.

Přítom někteří autoři dokazují, že závěry odvozené z výroků nemocných – laiků jsou v dobré shodě se závěry odborníků (peer-review), jiní dokonce hovoří o nutnosti přijmout spokojeného nemocného jako jediný opravdu funkční indikátor kvality nemocnice. Jedním s deklarovaných cílů reforem zdravotnictví je zvyšování spokojenosti nemocných s poskytovanými službami. Cestou, která by k tomu měla vést, je vznik konkurenčního prostředí a následný větší zájem o získání nemocných a uspokojení jejich potřeb. V České republice je program TQM v některých zdravotnických zařízeních používán.

V Masarykově onkologickém ústavu bylo v roce 2000 ošetřeno 124 701 nemocných. Podle zkušeností z jiných zdravotnických zařízení lze očekávat i u nás výskyt nedostatků při péči o ambulantní nemocné. Naším cílem je zvyšovat spokojenost nemocných i zdravotnického personálu, zvyšovat kvalitu péče, zvyšovat image Masarykova onkologického ústavu a schopnost konkurovat ve zdravotnických službách o onkologické nemocné v Brně a v rámci celorepublikového srovnání. K tomu lze přispět opakovaným šetřením spokojenosti a postupným odstraňováním zjištěných nedostatků ambulantního provozu. Jsme si vědomi, že stále zvyšování spokojenosti nemocných bude záviset na přijetí projektu celým zdravotnickým týmem ambulancí.

Vztah mezi kvalitou péče a spokojeností nemocných

Vedle tohoto poněkud komerčního aspektu je však spokojenost nemocných důležitým ukazatelem kvality poskytovaných zdravotnických služeb. I v mezinárodních studiích zabývajících se kvalitou se dnes stává moderním měřítkem kvality péče hodnocení nemocným. Tento trend je odrazem vůdčí manažerské zásady posledního desetiletí, a to nejen ve zdravotnictví – ori-

entace na zákazníka, klienta, konzumenta diagnosticko-léčebné péče.

Hodnocení kvality léčebné a ošetrovatelské péče pomocí subjektivních kritérií má svá úskalí. Nemusí být vždy v úplném souladu se skutečnou klinickou kvalitou. Proto v programech zajišťování kvality (Quality Assurance QA) se uplatňuje řada dalších kritérií (1) je to např. míra komplikací a další. Nezbytnou součástí tvoří také tzv. standardy kvality. Jedná se o určité objektivní ukazatele kvality léčebné péče v jednotlivých medicínských oborech či konkrétních diagnózách.

Zjišťování spokojenosti nemocných chápeme jako subjektivní odraz kvality ve vědomí nemocných a je součástí programu kontinuálního zvyšování kvality v Masarykově onkologickém ústavu.

Metodika a soubor nemocných

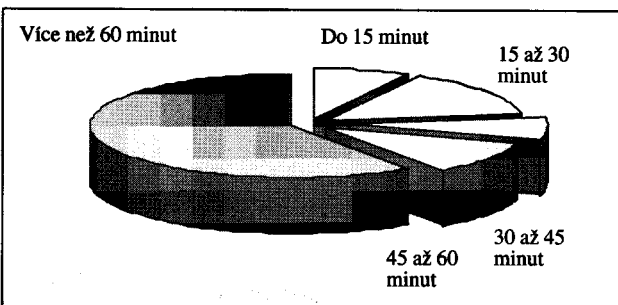
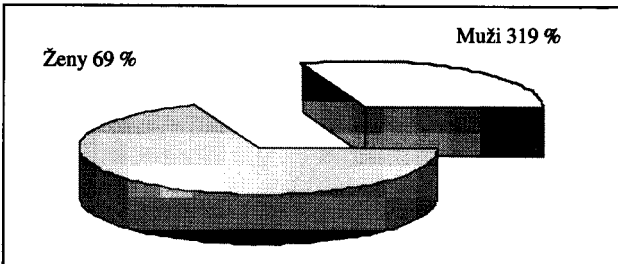
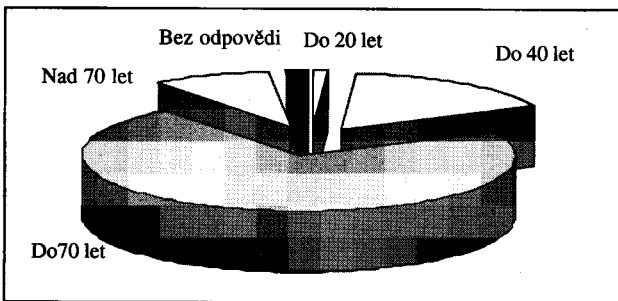
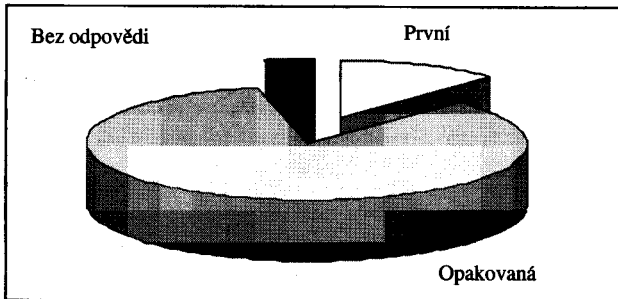
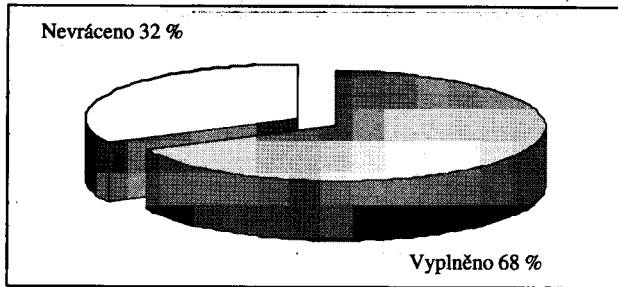
Průzkum byl uskutečněn formou dotazníkového šetření, kdy jsme použili dotazník vlastní konstrukce. Při jeho přípravě jsme měli na paměti specifické podmínky našeho ústavu a vycházeli jsme také ze zkušeností získaných v manažerských kurzech. Dotazník byl anonymní a měl 9 položek.

Vzhledem k tomu, že se jedná o ověřovací sondu, jejímž hlavním cílem bylo vyzkoušet metodiku sběru dat a zpracování, není zde konkrétním výsledkům věnována taková pozornost jako ve vlastním výzkumu.

Výsledky

Dotazník byl rozdělán 250 ambulantním nemocným, vrátilo se nám 169, představuje návratnost vyšší než uvádějí zahraniční zdroje.

Mezi respondenty byla převaha osob, které již měli zkušenost s návštěvou ambulance v MOU (84,61 %). Jednalo se především o osoby nad 40 let (77,51 %), převažovaly ženy (69,23 %). První blok otázek dával nemocným možnost hodnotit zájem, s nímž se jim personál věnoval. U 72,78 % byli nemocní objednaní sestrou nebo lékařem při jejich poslední návštěvě. Jednalo se o opakované vyšetření, které lze usměrnit pozváním na vhodnou dobu a i přesto byla dlouhá čekací doba (průměrná čekací doba je 153,85 min.). Nutno však poznamenat, že čeka-



cí dobu zvyšují i případy, kdy jsme pro vzdálenost místa pacientova bydliště zařizovali některá vyšetření operativně týž den mimo objednání, aby nemocný nemusel přijet další den, což pochopitelně takto kumulovaným vyšetřením prodloužilo čekací dobu nemocného v ústavu v jednom dni.

Čekací doba

Jednání pracovníků v centrální evidenci hodnotí nejvyšším stupněm 90,53 %. Spokojenost s jednáním a zájmem lékařů hodnotí 73,10 % a jednáním sester hodnotí 78,10 %. Další otázka se týkala zjištění spokojenosti nemocných s poskytováním informací. U 50,29 % bylo zcela spokojeno s informací lékaře o zdravotním stavu a dalším postupu léčby. Zbývající otázky dávaly příležitost vyjádřit stupeň spokojenosti s vybavením čekáren a s návštěvou ambulance.

Obsah volných odpovědí a komentářů

Nemocným byla dána možnost vyjádřit se rovněž anonymně k tomu, co jim při jejich návštěvě ambulance nejvíce vadilo, co nejvíce postrádali, co je nejvíce potěšilo. Mezi okolnostmi, které údajně ztrpčovali čas nemocných, byla špatná organizace práce zdravotníků, čekací doba a nedodržování ordinačních hodin. Vyskytly se i stesky na změny lékařů, nedostatečné vybavení WC a čekáren. A co nejvíce nemocní oceňovali? Nejčastěji zde vyslovili pochvalu lékařům, sestřím a ostatním pracovníkům za jejich přístup k nemocnému.

Diskuse

Reakce nemocných na tuto ověřovací sondu byla kladná, o čemž svědčí i vysoká návratnost. Vzhledem ke konkurenci privátních lékařů je třeba si včas uvědomit důležitost kvality poskytovaných ambulantních služeb a také skutečnost, že se nemůžeme spoléhat jen na vysokou profesionální úroveň nebo na speciální odborné služby. Návrhy pracovníků a čas k realizaci přijatých opatření byl určen podle jejich náročnosti např. zavedení organizačních opatření pro zkrácení čekací doby a zajištění informací pro nemocné. Navrhované změny a stavební úpravy byly projednány s vedením ústavu, protože budou vyžadovat i určité změny organizační. To, co bylo zjištěno o posuzování kvality péče a významu informací pro spokojenost nemocných, jenom potvrzuje význam koncepce přípravy mediků, kdy by se měl větší důraz klást na jejich komunikační výcvik. Naši lékaři a sestry by se měli více věnovat tréninku komunikace s nemocnými různých osobnostních typů, učit se naslouchání, empatii a především komunikaci s těžce či nevléčitelně nemocnými.

Sonda splnila plánované cíle (ověření srozumitelnosti dotazníku i způsobu distribuce). Touto metodikou bude tedy Masarykův onkologický ústav připraven systematicky sledovat vývoj kvality služeb jednotlivých ambulancí, důsledky zavedení jednotlivých opatření a při koleraci s ekonomickými ukazateli i efektivitu těchto opatření. Dalším krokem realizace TQM pak bude sledování spokojenosti zaměstnanců, jejíž význam pro stabilitu ústavu a jeho fungování je zřejmý.

Literatura:

1. Ellis,R., Whittington,D.: Quality Assurance in Health Care: A Handbook. London: E. Arnold 1993
2. Kasalová,H., Marx,D.: Spokojenost pacientů jako jeden z ukazatelů kvality péče. Zdravotnické noviny 1994,15,str.6