

ΑΝΑΣΚΟΠΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ Ο ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Δήμητρα Μπαλάσκα¹, Ζωή Μπιτσώρη²

1. ΠΕ ,MSc ,Διοικητικός 1^η ΥΠΕ
2. 2. ΤΕ Νοσηλεύτρια, Ms(c), ΜΕΘ, Γ.Ν. ΕΛΠΙΣ-Αθήνα, Ελλάδα

DOI:dx.doi.org/10.5281/zenodo.31755

Περίληψη

Οι υπηρεσίες υγείας αποτελούν μια ξεχωριστή περίπτωση υπηρεσιών, οι οποίες έχουν ως επίκεντρο την επάρκεια των εγκαταστάσεων, των υλικών και του προσωπικού, την παροχή φροντίδας και τους τρόπους βελτίωσης της αποδοτικότητάς της, όπως επίσης και τα αποτελέσματα για το χρήστη, στα οποία συμπεριλαμβάνεται η ικανοποίησή του, οι μεταβολές στην κατάσταση της υγείας του, η ενημέρωσή του και οι δείκτες θνησιμότητας.

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και τον βαθμό ικανοποίησης των ασθενών.

Μέθοδος: Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε περιελάμβανε αναζήτηση ανασκοπικών και ερευνητικών μελετών στην ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία που αναφέρονταν στη ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και το βαθμό ικανοποίησης των ασθενών.

Αποτελέσματα: Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας προσδιορίζεται βάσει κάποιων κριτηρίων, τα οποία σχετίζονται με την άμεση παροχή της υπηρεσίας, την καταλληλότητα, την αξιοπιστία της, την ευκολία πρόσβασης σε αυτή, αλλά και την υποστήριξη που παρέχεται κατόπιν της διάθεσής της. Τα οφέλη που προκύπτουν από την ολοένα και καλύτερη ποιότητα μπορεί να είναι υγειονομικά, κοινωνικά και οικονομικά. Η ολική αντιμετώπιση του ασθενούς πρέπει πάντα να περιλαμβάνει τη διαπίστωση των ιδιαιτεροτήτων του, τις προτιμήσεις του ασθενούς για τη λήψη οποιασδήποτε απόφασης, που τον αφορά, και φυσικά όχι μόνο τη θεραπεία του συγκεκριμένου συμπτώματος ή της νόσου. Ο βαθμός ικανοποίησης εξαρτάται περισσότερο από τις προσδοκίες των ασθενών, τα κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά τους και τον τρόπο που ασκούν επιρροή στην παροχή της φροντίδας υγείας οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες.

Συμπεράσματα: Η μέτρηση της ικανοποίησης του ασθενή είναι, αναμφίβολα, ένα από τα πιο σημαντικά κριτήρια στον τομέα της υγείας έχοντας ως στόχο να αναδειχθούν τα σημεία που πρέπει να βελτιωθούν.

Λέξεις κλειδιά: Ποιότητα, Υπηρεσίες υγείας, Ικανοποίηση

Υπεύθυνος Αλληλογραφίας: Ζωή Μπιτσώρη, E-mail: mzeta4481@yahoo.gr, κινητό: 6949477503, Διεύθυνση: Καραολή και Δημητρίου 15, Αθήνα, Ελλάδα

REVIEW ARTICLE

QUALITY IN HEALTH CARE AND THE DEGREE OF SATISFACTION OF PATIENTS

Dimitra Balaska¹, Zoi Bitsiori²

1. MBA-Business Administrator, Msc^{1H} Health Region Athens, Greece.
2. R.N, Ms(c) in Intensive Care Unit, ICU, ELPIS Hospital, Athens, Greece

Abstract

Introduction: When a member of a family undertake surgery, family members and closed relatives are gathered outside the operating room area. Waiting outside the operating rooms is characterized by fear and uncertainty about the outcome of the operation, thus resulting in high levels of anxiety for the waiting family members and relatives.

Aim: This literature review aimed to analyze the study of this phenomenon in the national and international bibliography and identify possible interventions developed to manage this phenomenon.

Methods: International databases such as PubMed, CINAHL, Science Direct, Wiley Online Library, and Google Scholar were used in searches for relevant literature. Several keywords were used alone or in combinations. The years covered were from 1984 until 2015 because 1984 was the date of one of the first studies on this phenomenon. Information derived from 22 articles that were eventually included in this review were thematically categorized and presented in this paper.

Results: The levels of anxiety among the relatives of surgical patients were found to be high and that was attributed to a lack of adequate information by health care professionals. Relatives developed several coping behaviors with most effective being positive thinking, pray and relying on God. Some of the interventions to deal with family anxiety were the implementation of the surgical nurse liaisons roles, family presence in the preoperative room, family visit in the post anesthesia unit and continuing information on the progress of surgery. Those interventions were found to be more effective than the use of mobile pagers and other technological assets for communication with the surgery teams.

Conclusion: Lack of information and communication with surgery staff increases the anxiety among family members. Face to face information by the surgeon following surgery and information during the surgery by the surgical team were effective means of anxiety reduction.

Keywords: Quality, Health Care, Satisfaction

Corresponding author: Zoi Bitsiori, E-mail: mzeta4481@yahoo.gr, Mob: 6949477503, Address: Karaoli and Dimitriou 15, Athens, Greece

Εισαγωγή

Η έννοια της ποιότητας είναι αρκετά πιο σύνθετη και πολύπλοκη στο χώρο της υγείας συγκριτικά με τις βιομηχανικές επιχειρήσεις. Στις βιομηχανικές επιχειρήσεις η ποιότητα είναι ταυτόσημη με την τήρηση των προδιαγραφών του προϊόντος με βασικό σκοπό να μην υπάρχουν αποκλίσεις από τη διαδικασία και φυσικά από το τελικό αποτέλεσμα. Κάτι τέτοιο δε μπορεί να συμβεί στις μονάδες υγειονομικής περίθαλψης για το λόγο ότι οι ασθενείς διαφέρουν και επηρεάζουν τις μεθόδους θεραπείας τους. Προσπάθειες για μηδενικό ελάττωμα ή καμία απόκλιση στο χώρο της υγείας σημαίνουν βελτίωση ή εξάλειψη της «κακής» πρακτικής και ενθάρρυνση της «καλής» πρακτικής.¹

Κατά συνέπεια γίνεται αντιληπτό ότι η ποιότητα στον τομέα της υγείας έχει πολυδιάστατο χαρακτήρα και εμπεριέχει εμπειρίες του παρελθόντος και του παρόντος, οπότε είναι λογικό να μην έχει διατυπωθεί ακόμα ένας σαφής και ακριβής ορισμός γι' αυτήν.² Οι ορισμοί που έχουν διατυπωθεί εξαρτώνται από τα άτομα που τους επεξηγούν κάθε φορά.

Η έννοια της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας

Ο Donabedian ήταν ο πρώτος που εστίασε σε θέματα βελτίωσης στην ποιότητα υγείας. Σύμφωνα με αυτόν ποιότητα είναι το είδος φροντίδας που αναμένεται να μεγιστοποιήσει το όφελος του ασθενή λαμβάνοντας υπόψη τις ωφέλειες, αλλά και τις απώλειες που περιέχει η διαδικασία της περίθαλψης. Σύμφωνα με τον Donabedian, η παροχή των υπηρεσιών υγείας έχει τρεις διαστάσεις.¹

Πρώτον το διαπροσωπικό μέρος που αναφέρεται στη ψυχολογική διάσταση της αντιμετώπισης του ασθενούς από το ιατρικό προσωπικό και τους υπόλοιπους επαγγελματίες υγείας. Επίσης, σχετίζεται με τη συμπεριφορά των επαγγελματιών υγείας απέναντι του που προσδιορίζεται από την επαγγελματική δεοντολογία, τα χαρακτηριστικά της κοινωνίας και από αυτό που προσδοκούν οι ασθενείς. Δεύτερον το τεχνικό μέρος, το οποίο και αναφέρεται στη εφαρμογή της ιατρικής επιστήμης και τεχνολογίας με σκοπό να αντιμετωπιστεί καλύτερα ο ασθενής και τρίτον τις υποδομές που έχουν σχέση με το χώρο, το περιβάλλον, αλλά και τις συνθήκες

κάτω από τις οποίες προσφέρονται η φροντίδα και η άνεση στις υπηρεσίες υγείας.

Λίγα χρόνια αργότερα, το 1988, υποστήριξε ότι η περίθαλψη αξιολογείται όχι μόνο στο τεχνικό κομμάτι, αλλά γενικότερα και μάλιστα περικλείει και τις προτιμήσεις του ασθενή, ενώ μετά από δύο χρόνια, το 1990, με το άρθρο του “The Seven Pillars of Quality” τόνισε τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα της υγειονομικής φροντίδας που συντελούν ώστε να δοθεί ένας πιο σαφής ορισμός για την ποιότητα που χαρακτηρίζεται από κλινική αποτελεσματικότητα (efficacy), αποτελεσματικότητα (effectiveness), αποδοτικότητα (efficiency), βελτιστότητα (optimality), αποδεκτικότητα (acceptability), νομιμότητα (legitimacy), και δίκαιη κατανομή ωφελειών (equity).

Ο Nelson το έτος 1996 όρισε την ποιότητα στις μονάδες υγείας ως το βαθμό στον οποίο οι υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης αυξάνουν την πιθανότητα του επιθυμητού αποτελέσματος λόγω της καλής επαγγελματικής γνώσης.¹ Η American Medical Association θεώρησε το 1990 ότι η παρεχόμενη φροντίδα υψηλής

ποιότητας είναι η ιατρική φροντίδα που συντελεί συνεχώς στη βελτίωση της διατήρησης της ποιότητας. Την ιατρική φροντίδα χαρακτηρίζουν η έγκαιρη παρέμβαση και η πρόληψη των ασθενειών, η ενημέρωση των ασθενών και η αποτελεσματική χρήση των πόρων.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (1993), η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας είναι η παροχή διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων που είναι ικανές να διασφαλίσουν τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα στον τομέα της υγείας, στα πλαίσια δυνατοτήτων της σύγχρονης ιατρικής επιστήμης που στοχεύει στη μέγιστη δυνατή ικανοποίηση του ασθενή. Βάσει των παραπάνω ορισμών γίνεται κατανοητό ότι η ποιότητα στην υγεία είναι ταυτόσημη με την ικανοποίηση των ασθενών, με την παροχή απαραίτητων και αποτελεσματικών υπηρεσιών, καθώς και με τον έλεγχο των ωφελειών και του κόστους που προκύπτουν από αυτές.²

Παράγοντες που προσδιορίζουν την ποιότητα υγείας

Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας προσδιορίζεται με βάση κάποια

κριτήρια, τα οποία σχετίζονται με την άμεση παροχή της υπηρεσίας, την καταλληλότητα, την αξιοπιστία, την ευκολία πρόσβασης σε αυτήν, αλλά και την υποστήριξη που παρέχεται κατόπιν της διάθεσής της. Η μελέτη για την ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας σχετίζεται κατά κύριο λόγο με τα νοσοκομεία. Εκτός από τα παραπάνω κριτήρια υπάρχουν και άλλοι παράγοντες, οι οποίοι την επηρεάζουν, οι βασικότεροι εκ των οποίων είναι οι παρακάτω.⁶

- Η συμπεριφορά του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στους ασθενείς. Το προσωπικό στα νοσοκομεία θα πρέπει να φέρεται ευγενικά, φιλικά και να σέβεται την ανθρώπινη αξιοπρέπεια.
- Η ταχύτητα στην επίλυση προβλημάτων υγείας.
- Η επάρκεια του προσωπικού εξαρτάται από την ετοιμότητα στην οποία αυτό βρίσκεται και από την ταχύτητα που λαμβάνει δράση.
- Η παροχή υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης ανά πάσα χρονική στιγμή.
- Οι γνώσεις, η εμπειρία, οι ικανότητες και η επαγγελματική δεοντολογία των μονάδων που προσφέρουν φροντίδα στους ασθενείς. Εάν το ιατρικό προσωπικό διαθέτει επαρκείς και υψηλού επιπέδου γνώσεις τότε επιτυγχάνεται η έγκαιρη διάγνωση και αντιμετωπίζεται αποτελεσματικά η ασθένεια.
- Η συνεχής εκπαίδευση νοσηλευτικού, διοικητικού και τεχνικού προσωπικού που συνδέεται με την παροχή υπηρεσιών υγείας.
- Η σωστή επιλογή θεραπευτικής αγωγής.
- Η υποστήριξη και μετά από την παροχή των υπηρεσιών που αρχίζει με αναλυτικές οδηγίες που δίνονται από τους ιατρούς και η ολοκλήρωσή της γίνεται με τον έλεγχο των ασθενών.
- Επάρκεια υλικοτεχνικής υποδομής.
- Ο σωστός σχεδιασμός των εγκαταστάσεων των νοσοκομείων και των κλινικών έτσι ώστε να διευκολύνεται η μετακίνηση των ασθενών και η μεταφορά υλικών.
- Η χρήση νέου τεχνολογικού εξοπλισμού.
- Η αξιοπιστία των διοικητικών υπηρεσιών και η καλή λειτουργία των μονάδων υγείας.
- Η αποφυγή των νοσοκομειακών λοιμώξεων.

- Η διασφάλιση της ποιότητας με το μικρότερο δυνατό κόστος.

Τρόποι βελτίωσης της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας

Η βελτίωση ποιότητας των υπηρεσιών υγείας είναι ευθύνη όλων. Έχει ως αντικείμενο τη μελέτη των διεργασιών παραγωγής, την προσοχή από τυχόν αποκλίσεις, καθώς και την εύρεση καλύτερων δυνατοτήτων που καλύπτουν τις προδιαγραφές των ασθενών και του προσωπικού που απασχολείται στα νοσοκομεία. Γενικότερα, στηρίζεται στην άποψη ότι πολλές λειτουργίες και ιεραρχικά επίπεδα θα πρέπει να συμμετέχουν στην ανάλυση των προβλημάτων και στην επίλυσή τους.

Η βελτίωση της ποιότητας είναι θέμα τόσο συλλογικής όσο και ατομικής προσπάθειας σε έναν οργανισμό. Η συνεχής βελτίωση ποιότητας προέρχεται από την πεποίθηση ότι ενδεχόμενα λάθη μπορούν να αποφευχθούν μέχρι και να μηδενιστούν. Επίσης, παίζει θετικό ρόλο στις μονάδες υγειονομικής περίθαλψης, διότι εξελίσσονται η παραγωγή, οι λειτουργίες της επιχείρησης, οι ικανότητες και δεξιότητες των απασχολούμενων σε

αυτές και ο τεχνολογικός εξοπλισμός τους.⁷

Η βάση της βελτίωσης ποιότητας σύμφωνα με τον Gilbert είναι η πρόληψη των ίδιων λαθών, η πρόληψη από τη διάδοση λαθών στα επόμενα στάδια της παροχής της υπηρεσίας υγείας και η διακοπή μέχρι να εξακριβωθεί το λάθος που έχει γίνει. Κύρια στοιχεία για τη βελτίωση της ποιότητας και τη λήψη των κατάλληλων μέτρων είναι η λεπτομερής και συστηματική καταγραφή και ανάλυση των διαδικασιών και του αποτελέσματος, οι δεσμεύσεις του προσωπικού και η υποστήριξη της διοίκησης του οργανισμού.⁸

Κατά κύριο λόγο η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας ενδιαφέρει τους ασθενείς που «καταναλώνουν» τις υπηρεσίες αυτές. Επιπλέον, η ποιότητα ενδιαφέρει και αυτούς, οι οποίοι «παράγουν» υπηρεσίες φροντίδας υγείας, δηλαδή τους επαγγελματίες υγείας, τους διοικητικούς, αυτούς που επιβαρύνονται με το κόστος των υπηρεσιών (κράτος και ασφαλιστικούς φορείς) και την κοινωνία στο σύνολό της. Τα οφέλη που προκύπτουν από την ολοένα και καλύτερη ποιότητα μπορεί να είναι υγειονομικά, κοινωνικά

και οικονομικά.

Πρώτα απ'όλα τα οφέλη για τον ασθενή διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες. Τα υγειονομικά οφέλη έχουν σχέση με τη γρήγορη διάγνωση της νόσου και την επιλογή της κατάλληλης θεραπείας ανάλογα με την ευαισθησία της νόσου και κατά συνέπεια την αποφυγή μιας λανθασμένης ή ακόμα και καθυστερημένης θεραπευτικής αγωγής. Η έγκαιρη διάγνωση της ασθένειας θα συντελέσει και στην ταχύτερη και αποτελεσματικότερη αντιμετώπισή της, άρα, το κόστος θα είναι πολύ μικρότερο. Όσον αφορά τα ψυχολογικά οφέλη, έχουν να κάνουν με την κατάσταση στην οποία βρίσκεται ο ασθενής. Εάν έχει καλή ψυχολογία, επηρεάζεται με θετικό τρόπο η θεραπεία του και μπορεί να αντιμετωπιστεί πιο γρήγορα το πρόβλημα υγείας του. Στην καλή ψυχολογία του ασθενούς συμβάλλουν οι καλές συνθήκες διαμονής στο νοσοκομείο και η ελαχιστοποίηση του χρόνου παραμονής σε αυτό.⁹

Τα πλεονεκτήματα που προκύπτουν από τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης για τους επαγγελματίες υγείας (ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό,

διοικητικοί υπάλληλοι κ.ά.) είναι ο σεβασμός κι η εκτίμηση που εισπράττουν από την πλευρά των ασθενών και του οικογενειακού περιβάλλοντος αυτών, η ικανοποίηση που νιώθουν από την εργασία τους, η απαλλαγή από το καθημερινό άγχος.

Τα οφέλη για τις μονάδες υγείας είναι περισσότερο οικονομικά. Σε αυτά συγκαταλέγονται η μείωση του λειτουργικού κόστους που απορρέει από την ταχεία παρέμβαση στην ασθένεια του πάσχοντα και συντελεί σημαντικά στην εξοικονόμηση σημαντικών χρηματικών πόρων που μπορούν να χρησιμοποιηθούν προκειμένου να καλύψουν άλλες ανάγκες των οργανισμών αυτών. Το οικονομικό όφελος από τη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας επωμίζονται και οι ασφαλιστικοί φορείς, διότι μειώνεται το ύψος δαπανών υγείας, δηλαδή το χρηματικό ποσό που καταβάλλεται για την υγειονομική περίθαλψη των ασφαλισμένων τους.¹⁰

Τέλος, οφέλη προκύπτουν για το κράτος και για το κοινωνικό σύνολο, καθώς αυξάνεται σημαντικά η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα του υγειονομικού συστήματος με αποτέλεσμα να μειώνεται ο χρόνος αναμονής των

ασθενών και να γίνεται βέλτιστος ο βαθμός ικανοποίησης των χρηστών. Γενικότερα, βελτιώνεται η εικόνα του κράτους και αυξάνεται η εμπιστοσύνη των πολιτών στις παροχές των υπηρεσιών υγείας.

Ικανοποίηση των ασθενών από την παροχή υπηρεσιών υγείας

Η ικανοποίηση των ασθενών αποτελεί έναν από τους πιο σημαντικούς και πιο έγκυρους δείκτες προκειμένου να αξιολογηθεί και να καθοριστεί η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας. Η ικανοποίηση του ασθενή είναι ουσιαστικά η γνώμη του για την ποιότητα της φροντίδας που λαμβάνει και συνδέεται με τις προσδοκίες και τις αξίες του.¹¹

Σύμφωνα με το Risser η ικανοποίηση για τους ασθενείς είναι η σύγκλιση ανάμεσα στην προσδοκία του να έχει την ιδανική φροντίδα και στην αντίληψή του για το επίπεδο της φροντίδας που απολαμβάνει. Η σχέση μεταξύ της ικανοποίησης και των προσδοκιών όσων απολαμβάνουν τις υπηρεσίες υγείας είναι δύσκολο να προσδιοριστεί, γι' αυτό το λόγο η διαφορά του βαθμού ικανοποίησης και των προσδοκιών αποτελεί σημαντική παράμετρο μέτρησης.¹²

Σύμφωνα με παλαιότερη αναφορά των Bond και Thoma¹³ για να εξηγηθεί η ικανοποίηση αναγκών των ασθενών από τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, τόνισαν ότι οι ασθενείς ικανοποιούνται με την εκπλήρωση των εσωτερικών αναγκών τους, όπως είναι λόγου χάρη η ανάγκη για διαπροσωπικές σχέσεις και η συμμετοχή στις αποφάσεις, ενώ νιώθουν δυσαρεστημένοι όταν οι περιβαλλοντολογικοί παράγοντες και οι συνθήκες δεν είναι οι κατάλληλες.

Πολλές μέθοδοι χρησιμοποιήθηκαν για την απόσπαση απαντήσεων από άτομα που πάσχουν από κάποια ασθένεια σχετικά με αυτά που προσδοκούν από τη θεραπευτική αγωγή που τους παρέχεται. Με αυτόν τον τρόπο είναι δυνατό να δημιουργηθεί μια βασική συνεργασία ανάμεσα σε αυτούς και τους επαγγελματίες υγείας και να αποτελέσει το βασικό κίνητρο για υψηλής ποιότητας φροντίδα. Άλλωστε είναι και λογικό οι ικανοποιημένοι ασθενείς να συνεργαστούν πιο εύκολα, να έχουν ενεργό συμμετοχή στη θεραπεία τους και να εξακολουθούν να εμπιστεύονται τις υπηρεσίες ιατρικής φροντίδας.

Παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση των ασθενών

Οι παράγοντες, οι οποίοι ασκούν σημαντική θετική ή αρνητική επιρροή στην ικανοποίηση των ασθενών είναι το επίπεδο βασικής εκπαίδευσης, το διανοητικό επίπεδό τους, η ικανότητα συνεννόησης, οι πολιτιστικές αξίες τους, η κοινωνική και οικονομική τους κατάσταση. Όμως, σύμφωνα με την Irish Society for Quality & Safety in Healthcare, οι υπό εξέταση παράγοντες για τη διερεύνηση της ικανοποίησης των ασθενών αναφέρονται ως εξής:¹⁴

Η ασθένεια Οι ασθενείς, οι οποίοι πάσχουν από πιο σοβαρές ασθένειες και είναι πεισμένοι ψυχολογικά φαίνεται να είναι λιγότερο ικανοποιημένοι από την παροχή υπηρεσιών υγείας. Παρόλα' αυτά δεν είναι ξεκάθαρο αν η δυσαρέσκειά τους οφείλεται στη φύση της ασθένειας, στον τρόπο που παρέχονται οι υπηρεσίες υγείας ή σε άλλους παράγοντες.¹⁵

Προσδοκίες των χρηστών Αυτά που προσδοκούν οι ασθενείς από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας παίζουν καθοριστικό ρόλο ώστε να θεωρηθεί το αποτέλεσμα ικανοποιητικό ή μη ικανοποιητικό.

Φύλο Σχετικά με αυτόν τον παράγοντα

δεν είναι πλήρως ξεκάθαρο αν ασκεί επιρροή άμεσα ή έμμεσα στην ικανοποίηση του πάσχοντα. Κάποιες μελέτες που έγιναν κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι το γυναικείο φύλο επισκέπτεται πιο συχνά τους ιατρούς, νοσηλεύεται πιο εύκολα και εκφράζει υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης συγκριτικά με τους άνδρες.¹⁶

Ηλικία Στις περισσότερες έρευνες τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας εκφράζουν υψηλότερα ποσοστά ικανοποίησης σε σχέση με τα άτομα νεαρής ηλικίας. Αυτό ενδεχομένως να οφείλεται στο γεγονός ότι προσδοκούν λιγότερα, επειδή δεν έχουν μεγάλη εμπειρία ή ανέχονται πιο εύκολα τη δυσαρέσκειά τους, διότι εξαρτώνται από τον ιατρό σε χρόνιες παθήσεις.¹⁷

Προηγούμενη εμπειρία ικανοποίησης Ο βαθμός στον οποίο ικανοποιούνται οι ασθενείς συνδέεται με το κατά πόσο ικανοποιούνται οι επιθυμίες και οι προσδοκίες τους, αλλά σχετίζεται και με τις εμπειρίες που έχουν από την παροχή υπηρεσιών παλαιότερα.¹⁸

Σχέσεις ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας και στους ασθενείς Η επικοινωνία των ασθενών με τους ιατρούς και τους νοσηλευτές θεωρείται ένα από τα πιο βασικά στοιχεία για την ικανοποίηση των ασθενών. Η

αποτελεσματική επικοινωνία από την πλευρά του ιατρού παίζει σημαντικό ρόλο και αναφέρεται στην προσέγγιση του πάσχοντα με την ξεκάθαρη χρήση της ιατρικής ορολογίας. Επίσης, όταν το νοσηλευτικό προσωπικό είναι διαθέσιμο να αντιμετωπίσει άμεσα τις ανάγκες των ασθενών για φροντίδα, πληροφόρηση κ.λπ. αυξάνεται η ικανοποίηση του ασθενούς.

Χαρακτηριστικά οργάνωσης και λειτουργία του οργανισμού : Για την ικανοποίηση των ασθενών πάρα πολύ σημαντικό ρόλο παίζει η διαδικασία με την οποία εισάγεται ο ασθενής στο νοσοκομείο, η καλή ποιότητα των εγκαταστάσεων, η καθαριότητα του νοσοκομείου, η άνετη διαμονή και η διαδικασία αναχώρησής του από αυτό.¹⁹

Μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών και τα οφέλη της

Η μέτρηση της ικανοποίησης του ασθενή αποτελεί ένα από τα πιο σημαντικά κριτήρια στον τομέα της υγείας έχοντας ως στόχο να αξιολογηθούν τα προγράμματα και τα συστήματα υγείας και να αναδειχθούν τα σημεία που πρέπει να βελτιωθούν. Πολύ πιθανό είναι να υπάρχουν και άτομα που να μην επιθυμούν να

χρησιμοποιήσουν τις υπηρεσίες του οργανισμού μελλοντικά.

Η έννοια της ικανοποίησης του ασθενούς λοιπόν αποτελεί σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία έναν αξιόπιστο δείκτη προκειμένου να αξιολογηθούν τα αποτελέσματα που προκύπτουν από την παροχή υπηρεσιών υγείας. Σύμφωνα με τον Donadedian¹⁰ ένα από τα σημαντικότερα κριτήρια για τη διαπίστευση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας είναι η μεγιστοποίηση της ικανοποίησης του ασθενούς. Για να αποτιμηθεί η ικανοποίηση του ασθενούς από τις υπηρεσίες υγείας είναι απαραίτητο να ενημερωθεί ο πάσχων για το πρόβλημα της υγείας του, να λάβει υπόψη του το χρόνο αναμονής του καθώς και την ποιότητα, αλλά και τη διαθεσιμότητα του εξοπλισμού που χρησιμοποιείται για τη διάγνωση και θεραπεία της ασθένειας.

Φυσικά ο βαθμός ικανοποίησης εξαρτάται περισσότερο από τρεις παράγοντες, οι οποίοι συνδέονται με τις προσδοκίες των ασθενών, τα κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά τους, αλλά και τον τρόπο που ασκούν επιρροή στην παροχή φροντίδας υγείας οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες.

Αποτιμάται ως η διαφορά που προσδοκά ασθενής από τις υπηρεσίες υγείας και αυτού που απολαμβάνει και μπορεί να επηρεαστεί από τα κοινωνικοοικονομικά στοιχεία, όπως είναι για παράδειγμα το φύλο, το μορφωτικό επίπεδο αλλά και η ηλικία.²⁰

Όσον αφορά στους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες, επιδρούν στο χρήστη, κατά τη διαδικασία αξιολόγησης των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, επιφέροντας αλλοίωση του μεγέθους της ικανοποίησής του. Ειδικότερα, μεγάλο ποσοστό ασθενών συνηθίζεται να δηλώνει περισσότερο ικανοποιημένο απ' ό,τι πραγματικά, αισθάνεται, προκειμένου να τύχει ευνοϊκότερης μεταχείρισης από το ιατρικό ή το νοσηλευτικό προσωπικό. Αντιθέτως, αρκετοί ασθενείς εκφράζουν αδιαφορία ως προς τη συμμετοχή τους στη διαδικασία αξιολόγησης των υπηρεσιών καθώς πιστεύουν ότι δεν θα επιφέρει κάποια αλλαγή στην κατάσταση υγείας τους βραχυπρόθεσμα ή μακροπρόθεσμα.²¹

Η διερεύνηση της ικανοποίησης των ασθενών παρά το γεγονός ότι θα έπρεπε να έχει καθιερωθεί σε όλες τις νοσοκομειακές μονάδες σε παγκόσμιο

επίπεδο σε μεγάλο βαθμό από την πρακτική των ελληνικών οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης. Η ικανοποίηση των ατόμων στα οποία τους προσφέρονται υπηρεσίες υγείας θα πρέπει να γίνεται επαναλαμβανόμενα, σε τακτά χρονικά διαστήματα και στα πλαίσια αξιολόγησης και βελτίωσής τους.

Οι έρευνες που προσδιορίζουν τις ανάγκες των ασθενών και το βαθμό ικανοποίησής τους μπορούν να επωφεληθούν τους επαγγελματίες υγείας. Μέσω των ερευνών επιτυγχάνεται η βελτίωση της φροντίδας υγείας που παρέχεται στους πάσχοντες από κάποια ασθένεια και πραγματοποιείται πιο αποτελεσματική διαχείριση των δαπανών για την υγεία. Όμως, υπάρχουν και ορισμένες φορές που η μέτρηση ικανοποίησης των ασθενών θεωρείται ότι δε διευκολύνει τη διαδικασία θεραπείας, για το λόγο ότι ο ασθενής δεν έχει κλινική εμπειρία και εύκολα μπορεί να επηρεαστεί από μη ιατρικούς παράγοντες.²²

Η μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών εφαρμόζεται προκειμένου να αξιολογηθεί η ποιότητα των υπηρεσιών που προσφέρονται. Εάν κάθε ασθενής δώσει πληροφορίες και αυτές αξιοποιηθούν με σωστό τρόπο τότε θα

είναι δυνατό να συντελέσουν στην ποιοτική βελτίωση των υπηρεσιών. Επομένως, αποτελεί έναν από τους βασικούς σκοπούς της υγειονομικής περίθαλψης, αφού εκτιμάται η ικανοποίηση όπως την αντιλαμβάνονται οι ίδιοι οι ασθενείς. Φυσικά, πρόκειται για μια υποκειμενική αντίληψη από την πλευρά των ασθενών, την οποία οι επαγγελματίες υγείας οφείλουν να λάβουν υπόψη τους ανεξάρτητα από το αν οι απόψεις των ασθενών είναι έγκυρες ή δεν είναι. Μεγαλύτερη σημασία έχει το πώς αισθάνεται ο ασθενής και αν η αντίληψη του προσωπικού είναι διαφορετική, διότι η συμπεριφορά του συνδέεται με το πόσο ικανοποιημένοι είναι οι ασθενείς και κατά συνέπεια αν είναι δυνατό να βελτιωθεί η παροχή υπηρεσιών. Στο χώρο της υγείας, ποιότητα είναι ό,τι αφορά τον ασθενή. Στο μέλλον όλες οι νοσοκομειακές μονάδες θα περικλείουν την άποψη των ασθενών στο σύστημα αξιολόγησης της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας και θα τη λαμβάνουν υπόψη στη διαδικασία λήψης αποφάσεων.^{23,24}

Η μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών έχει πολλά πλεονεκτήματα για τους ίδιους τους ασθενείς, αφού

τους παρέχονται βελτιωμένες υπηρεσίες υγείας, ταχύτερη ανάρρωση και μικρότερος χρόνος νοσηλείας τους. Όμως, πολλά είναι τα οφέλη που απορρέουν και για το προσωπικό, αφού οδηγεί στην αύξηση της υπευθυνότητας των επαγγελματιών υγείας, ευνοεί νέους τρόπους ανταμοιβής των εργαζομένων και διευρύνει τα κριτήρια που λαμβάνονται υπόψη για τη διοίκηση των νοσοκομειακών μονάδων.^{23,24}

Από τα πιο σημαντικά πλεονεκτήματα της ικανοποίησης των ασθενών είναι τα υγειονομικά οφέλη, τα οποία προκύπτουν από τη γρήγορη διάγνωση και την αποφυγή επιπλοκών που οδηγούν σε αυξανόμενο κόστος καθώς και τα ψυχολογικά οφέλη που είναι απαραίτητα για μια επιτυχή θεραπεία.²³

Επίσης, καθώς μετράται η ικανοποίηση των ασθενών μπορούν να συλλεχθούν πληροφορίες, οι οποίες αν αξιοποιηθούν σωστά θα συμβάλλουν στη βελτίωση της παροχής φροντίδας υγείας. Το προσωπικό των νοσοκομειακών μονάδων σκέφτεται περισσότερο τους ασθενείς του και αυξάνει την απόδοσή του. Άλλο ένα πλεονέκτημα έγκειται στο γεγονός ότι ένας οργανισμός παροχής υπηρεσιών

στον τομέα της υγείας μπορεί να πλεονεκτεί έναντι άλλων ανταγωνιστικών, διότι αναγνωρίζει τις ανάγκες των ασθενών καθώς και αυτά που επιθυμούν και θέτει νέους στόχους για τους ασθενείς και το προσωπικό.²³

Συμπεράσματα

Οι υπηρεσίες υγείας αποτελούν ξεχωριστή περίπτωση υπηρεσιών, που έχουν ως επίκεντρο την επάρκεια των εγκαταστάσεων, των υλικών και του προσωπικού, την παροχή φροντίδας και τους τρόπους βελτίωσης της αποδοτικότητας της, αλλά και τα αποτελέσματα για το χρήστη, στα οποία συμπεριλαμβάνονται η ικανοποίησή του, οι μεταβολές στην κατάσταση της υγείας του, η ενημέρωσή του και οι δείκτες θνησιμότητας. Κατά συνέπεια, η ποιοτική ιατρική φροντίδα δεν έχει σχέση με τη συχνότητα με την οποία

«αγοράζεται» η υπηρεσία υγείας, αλλά με στοιχεία, τα οποία έχουν σκοπό τη μοναδικότητα στην παροχή της.

Η ικανοποίηση του ασθενή μπορεί να αναφέρεται στην προσωπική του εκτίμηση για τις υπηρεσίες υγείας που παρέχονται σε αυτόν, αλλά και για τους επαγγελματίες υγείας καθώς και για τον τρόπο με τον οποίο προσφέρονται οι υπηρεσίες αυτές.

Συνεπώς, κρίνεται απαραίτητο να γνωρίζουν ιατροί και νοσηλευτές τις προτιμήσεις και τις προσδοκίες των ασθενών. Εάν υπάρχουν οι απαραίτητες πληροφορίες οι οργανισμοί που προσφέρουν τις υπηρεσίες υγείας έχουν τη δυνατότητα να προσαρμοστούν, αλλά και να προχωρήσουν σε αναδιοργάνωση των υπηρεσιών τους έτσι ώστε να ικανοποιούνται οι προσδοκίες των ασθενών.

Βιβλιογραφία

- 1) Τούντας Γ. Η έννοια της ποιότητας στην Ιατρική και υπηρεσίες υγείας. Αρχεία Ελληνική Ιατρική, 2003; 20(5):532-546.
- 2) Ραφτόπουλος Β., Οικονομοπούλου Χ. Ανάπτυξη και εφαρμογή συστημάτων διαχείρισης της ποιότητας στις υπηρεσίες φροντίδας υγείας. Δελτίο Ελληνικής Μικροβιολογικής Εταιρείας, 2003; 48(2): 84-94.
- 3) Donabedian A. The definition of quality and approaches to its assessment, Health Administration Press, 1980.
- 4) Nelson A. Measuring Performance and Improving Quality, Sterling Publications, 1996.
- 5) Τούντας Γ. Υπηρεσίες Υγείας, Έκδ., Οδυσσέας/Νέα Υγεία, Αθήνα, 2008.
- 6) Αδαμαντίδου Τ. Παράγοντες που προσδιορίζουν

- την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, Επιθεώρηση Υγείας. 2004; 29-31.
- 7) Αλεξιάδης Α., Σιγάλας Ι. Υπηρεσίες Υγείας, Νοσοκομείο, Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις, Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας – Νοσοκομείων, Εμπειρίες, Τάσεις και Προοπτικές, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα, 1999.
- 8) Gilbert F., Lumpkin J., Dant R. Adaptation and customer expectations of health care options, *Journal of Health Care Managment*, 1992; 12(3): 46-55.
- 9) Παπανικολάου Β., Σιγάλας Ι. Η ικανοποίηση του ασθενή ως δείκτης ποιότητας της νοσοκομειακής φροντίδας, *Επιθεώρηση Υγείας*. 2007; 56: 248-256.
- 10) Donabedian A. Quality improvement through monitoring health care, Annual meeting of the society of the quality assurance in health care, 1996.
- 11) Johansson P., Oleni M., Fridlund B. Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study, *Scand J Caring Sci*, 2002; 16(4): 337-344.
- 12) Risser H. Development of an instrument to measure patient satisfaction with nurses and nursing care in primary care settings, *Nurs. Res.* 1975; 24: 45-52.
- 13) Bond S., Thomas L.H. Measuring patients satisfaction with nursing care, *Journal of advanced Nursing*, 1992; 17: 52-56.
- 14) Irish Society for Quality & Safety in Healthcare, “Measurement of patient satisfaction – Guidelines”, Health Strategy Implementation project 2003, Dublin: Irish Society for Quality in Healthcare, 2003. Website <http://docslide.us/documents/guideline-measurement-of-satisfaction.html>. Πρόσβαση: 1/4/2014.
- 15) Hall J., Milburn M. Why are sicker patients less satisfied with their medical care? Tests for two explanatory models, *Health Psychology*, 1998; 17(1): 70-75.
- 16) Pappa E., Niakas D. Assessment of health care needs and utilization in a mixed public – private system: the case of the Athens area, *BMC Health Services Research*, 2006; 6: 146.
- 17) Papanikolaou V., Ntani Sp. Addressing the paradoxes of satisfaction with hospital Care, *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 2008; 21(6): 548-561.
- 18) Crow R., Storey L., Page H The measurement of patient satisfaction: implications for health service delivery through a systematic review of the conceptual, methodological and empirical literature, *Health Technology Assessment*, 2003; 6: 32.
- 19) Scotto F., De Ceglie A., Guerra V., Misciagna G., Pellicchia A. Determinants of patient satisfaction survey in a gastrointestinal endoscopy services, *Clinical Governance International Journal*, 2009; 114(2): 86-97.
- 20) Khayat K., Salter B. Patient satisfaction surveys as a market research tool for general practices, *Br J Gen Pract*, 1994; 44: 215-219.
- 21) LeVois M., Nguyen T., Attkisson C. Artifact in client satisfaction assessment: Experience in community mental health settings, *Evaluation and Program Planning*, 1981; 4: 139-150.
- 22) Crow R., Storey L., Page H. The measurement of patient satisfaction: implications for health service delivery through a systematic review of the conceptual, methodological and empirical literature, *Health Technology Assessment*, 2003; 6: 32.
- 23) Τσελέπη Χ. Ικανοποίηση των χρηστών υπηρεσιών υγείας, κοινωνιολογική και ψυχολογική προσέγγιση των νοσοκομείων υπηρεσιών υγείας, τόμος Α, Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, 2000: 158-164.

- 24) Sansgiry S. Pharmacy patient - reported satisfaction with health care services offered by health plans, health clinics and pharmacies, Drug Benefit Trends, 2005;17(1):38-49.