

## blízko vás &amp; pro vás

■ Kvalita očima pacientů

## Aktivní pacient je pro zdravotnický systém výhodnější

VZP podporuje projekt „Kvalita Očima Pacientů“, který měří kvalitu zdravotní péče prostřednictvím zkušenosti a spokojenosti pacientů. Všechny rozvinuté zdravotní systémy ve světě používají zpětnou vazbu jako jeden z důležitých nástrojů zvyšování kvality. Výsledky takových měření slouží v první řadě pacientům jako veřejná informace, na základě které se mohou rozhodovat při výběru zdravotnického zařízení, ale zároveň slouží také poskytovatelům a plátcům péče ke zvyšování kvality poskytovaných služeb.

Studiem vztahu aktivit a spokojenosti pacienta a zdravotního systému se zabývá řada vědeckých týmů po celém světě. Hlavní závěry jejich dlouhodobého bádání by se daly shrnout do jedné věty: „Čím je pacient aktivnější, tím lepší péči dostává a tím je péče o něj levnější.“

Jedním z ukazatelů, který se používá při posuzování efektivity nebo kvality zdravotní péče, je četnost komplikací, které způsobí opakované přijetí pacienta do nemocnice do 30 dnů od jeho předchozího propuštění. Častý výskyt rehospitalizací v nějakém zdravotnickém zařízení nebo oddělení bývá signálem, že zde péče nemusí být úplně v pořádku. Podobně může jako indikátor kvality sloužit třeba frekvence výskytu nežádoucích událostí, zdravotní problémy v důsledku chybné komunikace různých spolupracujících poskytovatelů péče apod. Na podobné jevy v souvislosti s mírou aktivity pacientů se zaměřil výzkum univerzitního týmu profesorky Judith Hibbardové z Oregonu. Šetření na vzorku amerických a britských pacientů starších padesáti let, trpících aspoň jednou chronickou chorobou, ukazuje, že u pasivních pacientů dochází k opakovanému přijetí do nemocnice do 30 dní po propuštění dvakrát častěji, než u aktivních pacientů (viz obr. 1.).

Podobný poměr je také u výskytu chyb v léčbě, zdravotní problémy způsobené špatnou komunikací různých poskytovatelů zdravotní péče se u pasivních pacientů vyskytly přibližně třikrát častěji, než u pacientů aktivních. V konečném důsledku vedla pasivita pacienta až ke ztrátě důvěry ve zdravotní systém. U pasivních pacientů nastala tato frustrace až čtyřikrát častěji než u pacientů aktivních. Tato čísla jasně ukazují, že zvyšování

## Pickerovy dimenze kvality

Dotazník je sestaven podle tzv. Pickerových dimenzí kvality a obsahuje 8 souhrnných a 50 dílčích indikátorů kvality, ve kterých pacient posuzuje služby, které mu byly během hospitalizace poskytovány.

- 1) Přijetí pacienta do nemocnice.
- 2) Respekt – ohled – úcta k pacientovi.
- 3) Koordinace a integrace péče o pacienta.
- 4) Informace – komunikace – edukace pacienta.
- 5) Tělesné pohodlí pacienta.
- 6) Citová opora a zmírnění strachu a úzkosti pacienta.
- 7) Zapojení rodiny a přátel do léčby pacienta.
- 8) Propuštění a pokračování péče o pacienta.

Žádná dimenze neobsahuje hodnocení odborného lékařského výkonu.

efektivitu a kvalitu zdravotnického systému je životně závislé na změně chování pacientů a že reformy ve zdravotnictví mají šanci na úspěch pouze tehdy, pokud na jejich výstupu bude jiné a aktivnější chování pacientů.

Jestliže víme, že aktivní a spolupracující pacient je klíčem k efektivnějšímu a kvalitnějšímu zdravotnictví, co můžeme dělat pro to, aby pacienti takoví skutečně byli?

## Pacienti začínají být kritičtí

Sociologické výzkumy naznačují, že tento problém by mohla vyřešit generační výměna. Mladší pacienti, kteří vyrostli již v nových společenských podmínkách a mají lepší přístup k informacím, lepší jazykové vybavení, větší možnost cestovat a srovnávat a v neposlední řadě se naučili daleko sebevědoměji se domáhat toho, na co mají nárok, jsou také daleko kritičtější ke kvalitě zdravotní péče. I měření spokojenosti pacientů v českých nemocnicích prostřednictvím projektu Kvalita očima pacientů (KOP) vykazují zřetelnou závislost spokojenosti pacienta na věku. Čím mladší pacient, tím nižší spokojenost.

Naštěstí pro naše zdravotnictví platí opačná závislost pro využívání zdravotních služeb: čím mladší pacient, tím méně zdravotnictví potřebuje. Ale s tím, jak budou postupně dorůstat mladší ročníky do



věku, kdy budou zdravotní systém více využívat, porostou očekávání a nároky pacientů a v důsledku toho porostou také požadavky na kvalitu zdravotní péče. Tolerance k nekvalitě a nedostatečné schopnosti zapojit se do rozhodování o vlastní léčbě, typické pro dnešní nejstarší generaci vychovanou ještě převážně v předrevolučním zdravotnictví, se budou vytrácet.

Podpora aktivního přístupu pacientů spočívá zejména v zajištění jejich přístupu ke spolehlivým informacím. Ten, kdo nemá informace, může být jen těžko aktivní. Spolehlivé, srozumitelné a dobře porovnatelné informace o kvalitě zdravotnických zařízení jsou prvním krokem k tomu, aby pacienti začali přemýšlet o tom, že jsou nejen různě kvalitní mobilní telefo-

ny, ale také různě kvalitní zdravotnické služby a že se vyplatí strávit při výběru nemocnice aspoň tolik času jako při výběru posledního modelu telefonu.

## Výsledky šetření jsou dostupné

Projekt KOP disponuje již velmi obsáhlou databází výsledků o kvalitě zdravotní péče v nejrůznějších typech i velikostech zdravotnických

zařízení. Za posledních šest let se uskutečnilo více než 160 reprezentativních šetření v nemocnicích, psychiatrických léčebnách a rehabilitačních ústavech. Celkem jsou k dispozici výpovědi cca 200 000 pacientů, kteří hodnotili konkrétní oddělení zdravotnického zařízení v okamžiku, kdy z něho odcházeli domů. Předností projektu je, že se nesnaží vytvářet žebříček podle

## Kvalita očima pacientů

Poskytování spolehlivých informací o kvalitě zdravotní péče v různých zařízeních bylo důvodem pro vznik výzkumu spokojenosti pacientů. Takový výzkum musí splňovat řadu parametrů, aby jeho výsledky byly skutečně spolehlivým zdrojem hodnocení a aby se jeho výsledky mohli pacienti řídit. Jediným takovým projektem u nás, který splňuje standardy vydané Ministerstvem zdravotnictví, je projekt Kvalita očima pacientů, jehož výsledky jsou veřejně dostupné na webových stránkách projektu [www.hodnoceni-nemocnic.cz](http://www.hodnoceni-nemocnic.cz).

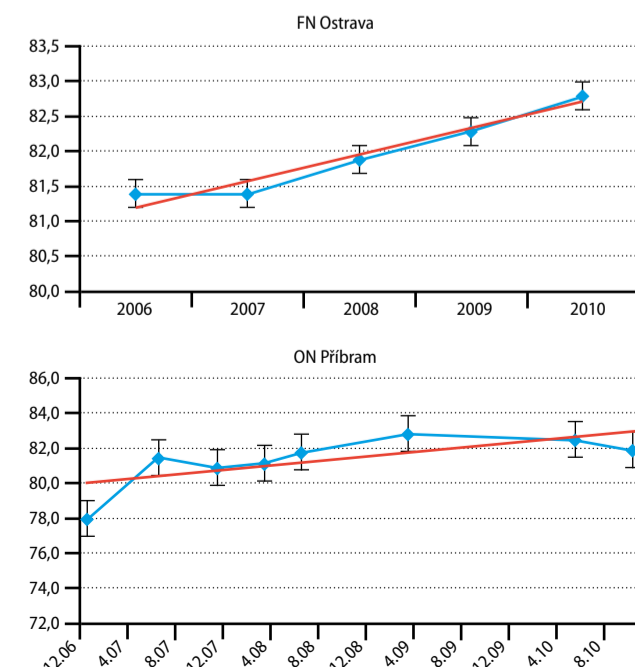
## Obr. 1 VÍCE AKTIVNÍ PACIENT MĚNĚ AKTIVNÍ PACIENT

Ukazatel	Více aktivní pacient	Méně aktivní pacient
Znovupřijetí do nemocnice do 30 dnů po propuštění	12,8%	28,0%
Došlo při léčbě k chybě	19,2%	35,8%
Špatná koordinace mezi poskytovateli zdravotní péče	12,6%	41,8%
Zdravotní problémy v důsledku špatné komunikace poskytovatelů	13,2%	48,6%
Ztráta důvěry ve zdravotní systém	15,1%	59,8%

Zdroj: Patient survey, AARP, populace USA, GB, 50+ s alespoň jednou chronickou chorobou, Více aktivní pacient = stupně 3 + 4 PAM, Méně aktivní pacient = stupně 1 + 2 PAM

## Obr. 2 – Spokojenost pacientů

Index spokojenosti



## Obr. 3 – Ortopedie – hodnocení lékařů

15 ortopedií s nejlépe hodnocenými lékaři

Ortopedie	Hodnocení
Ortopedie I. – 1. stanice FN Motol '09	88,88
Ortopedické oddělení FN Ostrava '09	88,42
Ortopedie – septická FN Bulovka '09	85,77
Ortopedie II. – 2. stanice FN Motol '09	85,31
Ortopedie – aloplas. FN Bulovka '09	84,93
Ortopedie – aloplas. ÚVN Praha '10	83,30
Ortopedie ÚVN Praha '10	83,12
Ortopedie I. – CHTR FN Motol '09	82,47
Ortopedie – trauma FN Bulovka '09	82,19
Spondylochirurgie FN Motol '09	81,78
Ortopedie – sportovní FN MBulovka '09	81,46
Klinika KOTPÚ A (ortopedie) FN Plzeň '10	80,51
Ortopedie I. – 2. stanice FN Motol '09	80,31
Klinika KOTPÚ B (ortopedie) FN Plzeň '10	79,46
Ortopedická kl. odd. 19 FN u sv. Anny '09	79,57

# profesní informace

## Certifikát Spokojený pacient

Ta zdravotnická zařízení, která splní podmínky certifikace Spokojený pacient, mají možnost požádat o udělení certifikátu. Tento certifikát uděluje ministr zdravotnictví a na jeho udělení mají nárok zdravotnická zařízení všech zřizovatelů.

## Metodika projektu

Nemocnice mohou sbírat data o spokojenosti pacientů podle metodiky projektu „Kvalita Očima Pacienta“, kterou MZ schválilo jako doporučený standard pro všechna lůžková zařízení v ČR. Metodické nástroje a pomocné dokumenty najdete na stránkách Ministerstva zdravotnictví (sekce Odborník, Portál kvality a bezpečí), stejně jako podrobnější informace a vybrané výsledky šetření.

jednoho souhrnného ukazatele za nemocnici, ale poskytuje občanům i zdravotníkům detailní pohled na jednotlivá odborná oddělení nemocnic. Pacient, který se chystá na konkrétní lékařský výkon, si tak může vyhledat hodnocení zcela konkrétních odborných oddělení všech nemocnic, které se do projektu zapojily, a porovnat je podle různých indikátorů kvality, např. hodnocení 15 ortopedií s nejlépe hodnocenými lékaři (viz obr. 3).

### Časové řady výsledků

Při podobných měřeních mají většinou ještě větší hodnotu než jednorázové výsledky časové řady a z nich odvozené trendy. Trendová data za posledních šest let dokazují, že systematická měření kvality péče prostřednictvím zkušenosti pacientů pomáhají prokazatelně

zvyšovat kvalitu zdravotních služeb a spokojenost pacientů.

Je to patrné například z časových řad nemocnic, které pracují s názory pacientů nejdéle a s výbornými výsledky (viz obr. 2).

Trend naznačený v grafech čerVENOU přímkou dokládá jasně rostoucí spokojenost pacientů se službami nemocnic. Nemocnice s všeobecnou působností, která dosáhla zatím nejvyššího hodnocení kvality péče je Ústřední vojenská nemocnice Praha. Ta se může pochlubit hodnocením na hranici 84 % spokojených pacientů z roku 2010. Za standard dobré kvality péče se u nemocnic a rehabilitačních ústavů považuje 80 %. Každý procentní bod nad touto hranicí je velmi cenný a zvyšování výsledku o každé procento je velmi pracné. Vůbec nejvyšší hodnocení pravidelně dosahuje Masarykův onkologický ústav v Brně. Protože se však jedná o specializované pracoviště, tak nelze jeho výsledky zcela jednoduše porovnávat se všeobecnými nemocnicemi. Psychiatrické léčebny obvykle dosahují trochu nižších hodnocení. Za standard dobré kvality péče u nich považujeme dosažení hodnoty 75 % spokojených pacientů. Přesto např. Psychiatrická léčebna Červený dvůr dosahuje srovnatelné spokojenosti pacientů s nemocnicemi.

**Spokojený pacient se léčí rychleji**  
Stejně jako aktivita pacienta zvyšuje kvalitu a efektivitu zdravotní péče, tak ji zvyšuje i jeho spokojenost a psychická pohoda (viz obr. 4.). Existují klinické studie, které dokládají, že stres a nespo-



## Rating zdravotnických zařízení podle projektu Kvalita očima pacientů

RATING	Přímo řízené organizace Ministerstva zdravotnictví (v závorce uveden rok sběru hodnocených dat)			Ostatní zdravotnická zařízení
	Fakultní nemocnice a ústavy	Psychiatrické léčebny	Rehabilitační ústavy	
<b>A+</b> (významně nadstandardní)	FN Plzeň (2011) FN Ostrava (2010) FN Hradec Králové (09) FN v Motole (09) Masarykův okol. ústav v Brně (09) Nemocnice Na Homolce (09) IKEM (09)	PL Červený Dvůr (09) PL Bílá Voda (09) PL Kosmonosy (09)	RÚ Kladruby (2009) Hamzova odborná léčebna pro děti a dospělé (2009)	Ústřední vojenská nemocnice Praha (2010) ON Příbram (2010) Nemocnice Frýdlant (08) Nemocnice Turnov (08) ON Benešov (07) ON Kolín (07) ON Mladá Boleslav (07)
<b>A</b> (nadstandardní)		PL Šternberk (09) PL Opava (09)		Nemoc. Jablonec n.N.(08) Nemoc. Na Františku (08) Nemocnice Tanvald (08) Nemocnice Litomyšl (07)
<b>A-</b> (standardní)	FN Na Bulovce (09) FN Královské Vinohrady (2009) FN Olomouc (09) Ústav pro péči o matku a dítě (09)	PL Jihlava (09) PL Brno (09) PL Havlíčkův Brod (09)	RÚ Hrabyně (2009)	KN Liberec (2010)
<b>B+</b> (mírně pod standardem)		Všeobecná FN v Praze (2009) FN u sv. Anny v Brně (09)	PL Kroměříž (09)	
<b>B</b> (pod standardem)		PL Horní Beřkovic (09) PL Dobruška (09)		
<b>B-</b> (významně pod standardem)	FN Thomayerova (09) FN Brno (09)	PL Bohnice (09)		

Charakter získaných výsledků umožňuje rozřadit jednotlivá zdravotnická zařízení do šesti skupin s různým ratingem kvality zdravotnického zařízení.

kojenost zpomaluje procesy hojení ran nebo že dobré psychické rozpoložení zvyšuje odolnost organismu proti virové nákaze. Platí tedy, že spokojený pacient se léčí rychleji a tím i levněji. Rychlejší léčba znamená kratší pracovní neschopnost, a to posiluje i národní konkurenceschopnost. Není proto divu, že měření spokojenosti pacientů podporují vlády vyspělých zemí i mezinárodní zdravotnické autority jako je WHO nebo Zdravotnický výbor OECD. Spokojenost pacientů se stává jedním z hlavních nástrojů pro měření kvality zdravotní péče také pro její relativní jednoduchost

a srozumitelnost i pro laickou veřejnost. Takové šetření samozřejmě nemůže být pouhou internetovou anketou, ale musí splňovat řadu metodických požadavků. Jak má takové šetření vypadat popsalo Ministerstvo zdravotnictví ČR v návodu uveřejněném ve svém Věstníku (2008, částka 3) a doporučilo, aby se jím řídila všechna zdravotnická zařízení v zemi.

Zdravotnická zařízení, kterým ministerstvo nemůže takové měření kvality nařídít, motivuje udělováním certifikátu Spokojený pacient, který může získat jakékoli zařízení, které splní podmínky po-

psané v Metodickém návodu k získání a udělení certifikátu „Spokojený pacient“ (Věstník MZČR 2010, částka 8).

Zveřejňováním výsledků měření spokojenosti pro širokou veřejnost projekt KOP zároveň podporuje informovanost pacientů, což je první předpoklad jejich aktivnějšího přístupu ke zdravotní péči a tím i kvalitnějšího a efektivnějšího zdravotnictví.

**RNDr. Tomáš Raiter**  
ředitel projektů ve zdravotnictví  
Kvalita Očima Pacientů  
Kvalita Pracovního Života

Obr. 4

