

Strokovni prispevek/Professional article

ČAS ČAKANJA NA PREGLED PRI ZDRAVNIKU SPLOŠNE MEDICINE IN ZADOVOLJSTVO BOLNIKOV

WAITING TIME IN THE WAITING ROOM IN FAMILY PRACTICE AND PATIENT SATISFACTION

Janko Kersnik¹, Valerija Vipotnik-Zupanc²

¹ Zdravstvena postaja Kranjska Gora, ZD Jesenice, Koroška 2, 4280 Kranjska Gora

² Zdravstveni dom Kranj, Gosposvetska 10, 4000 Kranj

Prispelo 2001-01-03, sprejeto 2001-01-28; ZDRAV VESTN 2001; 70: 275-8

Ključne besede: bolnik; zdravnik splošne medicine; sistem naročanja

Izvleček – Izhodišča. Naročanje bolnikov na pregled zmanjša nepotrebno izgubo časa v čakalnici in dopušča boljše izrabo zdravnikovega časa z bolnikom v ambulanti. Z raziskavo sva želela ugotoviti, koliko časa so bolniki pripravljene prebiti v čakalnici, koliko časa so čakali pri zadnjem posvetu, kako so bili zadovoljni z zadnjim posvetom, kako so bili zadovoljni s čakanjem v zadnjih 12 mesecih in kako so bili zadovoljni z delom zdravnika v zadnjih 12 mesecih. Sistem naročanja se je izkazal kot zelo učinkovit način urejanja časa. Čas čakanja bolnikov v čakalnici pri zdravniku z uvedenim sistemom naročanja je bistveno krajši (povprečno 18,5 minute) kot pri ostalih zdravnikih (povprečno 55,4 minute), kar se zrcali tudi v večjem zadovoljstvu s čakanjem v čakalnici. Kar tri četrtine bolnikov pri vpeljanem sistemu naročanja čaka do 20 minut, kar je tudi namen naročanja, pri ostalih zdravnikih pa le ena četrtina.

Zaključki. Zadovoljstvo bolnikov pri zdravnikih, ki naročajo, v nasprotju z najinimi pričakovanji ni drugačno kot pri ostalih. Nekoliko boljše so bolniki ocenili možnost dobiti prosti termin za pregled, slabše pa pomoč ostalih sodelavcev v ambulanti, možnost dobiti telefonsko zvezo z ambulanto, s tem kako jim je zdravnik dal občutek, da imajo dovolj časa za izpoved svojih težav ter zdravnikovo natančnost.

Uvod

Čas je pomemben dejavnik pri delu zdravnika splošne medicine. Vpliva na organizacijo, količino in kakovost dela, na diagnostične in terapevtske postopke, vpliva na odnos med zdravnikom in bolnikom in na odnose med člani skupine splošne medicine (1). Studije v tujini kažejo na to, da je čas trajanja posveta eden najboljših kazalcev kakovosti dela zdravnika splošne medicine in ima neposreden vpliv na zadovoljstvo bolnikov (2).

Ljudje ocenjujejo kakovost zdravnikovega dela tudi po času, ki ga izgubijo v čakalnicah. Niti strokovnost niti prizadevnost zdravstvenih delavcev ne more popraviti slabega vtisa, ki ga naredi dolgotrajno čakanje (2, 3).

Key words: patient; general practice physician; appointment system

Abstract – Background. Appointment system shortens the waiting time in the waiting room for the patient and allows better use of time for the doctor. We wanted to examine how long patients are willing to wait in the waiting room, how long they waited at the last visit, patient satisfaction with the last visit, the satisfaction with the length of waiting in the past 12 months and the overall patient satisfaction score for the last 12 months. Appointment system proved to be effective means of organising practice time. Waiting time in the waiting room with appointment system was considerably shorter (mean 18.5 minutes) as compared to the waiting time in the practices without appointment system (mean 55.4 minutes), the fact which is reflected also in higher satisfaction with waiting in the waiting room in the past 12 months. Three quarters of patients in practices with appointment system waited standard 20 minutes or less, as opposed to the other practices where only one quarter of patients waited 20 minutes or less.

Conclusions. The overall satisfaction with the doctor with the appointment system does not differ in both types of practices. The patients from practices with appointment system evaluated better possibility to get an appointment to suit the patients, but worse help of the doctors' staff, possibility to get through to the office by phone, the length of time during the consultation and the doctors' thoroughness.

Najbolj neposredno lahko zdravnik, ki je imel vsaj nekaj časa priložnost delati s stalno skupino ljudi, uravnava dolžino in s tem število pregledov tako, da uvede sistem naročanja. S tem odpravi negotovo dolgo čakanje, ki je vzrok za nezadovoljstvo bolnika, a tudi zdravnika. Pri nas dosledno na uro naroča malo zdravnikov splošne medicine, zato delo poteka bolj ali manj naključno z občasnimi pritiski v določenih dnevih in urah dneva (1).

Naročanje bolnikov na pregled zmanjša nepotrebno izgubo časa v čakalnici in dopušča boljše izrabo zdravnikovega časa z bolnikom v ambulanti, kar vpliva na večje zadovoljstvo bolnikov s časom, ki jim ga nameni zdravnik, s časom, prebitim v čakalnici, in z zdravnikom na splošno (2, 4, 5). Naročanje omogoča več preventivnega dela, bolj tekoče in urejeno delo, re-

šuje se več dolgoročnih in diskretnih zdravstvenih težav, rešuje se več psihičnih problemov (2). Bolniki, ki v čakalnici čakajo krajši čas, so bolj zadovoljni (4). Kadar zdravnik dela v večji skupini, je za hitro in učinkovito usmerjanje bolnikov potrebna dobra organizacija in koordinacija služb, ki pa za bolnike pogosto predstavlja oviro in s tem manjše zadovoljstvo (5, 6). Zdravniki splošne medicine morajo najti takšno obliko ureditve delovnega časa, ki ne bo omejevala bolnikov, da pridejo na pregled v ambulanto, obenem pa omogoča boljše načrtovanje dela in enakomerno obremenitev zdravnika čez dan. To je dosegljivo z naročanjem bolnika na pregled v ambulanto (7, 8). Sistem naročanja na pregled je strategija, s pomočjo katere si zdravnik splošne medicine organizira delovni dan. Študije v tujini so pokazale, da je ta sistem lahko tudi vzrok za nezadovoljstvo, ker bolniki to dojemajo kot težjo dostopnost zdravnika (9).

Z raziskavo sva želela ugotoviti, koliko časa so bolniki pripravljeno prebiti v čakalnici, koliko časa so čakali ob zadnjem posvetu, kako so bili zadovoljni z dolžino čakanja ob zadnjem posvetu in kako so bili zadovoljni z delom zdravnika v zadnjih 12 mesecih. Pričakovala sva, da bolniki pri zdravnikih, ki naročajo bolnike na pregled, čakajo manj časa kot pri zdravnikih, ki ne naročajo. Pričakovala sva tudi manjše zadovoljstvo z zdravnikom, ki naroča na pregled, pri nekaterih vidikih zadovoljstva. Pričakovala sva, da bo zadovoljstvo bolnikov s časom, prebitim v čakalnici, večje pri bolnikih, ki obiskujejo zdravnika splošne medicine, ki bolnike naroča na pregled.

Metode in preiskovanci

Na vzorcu 600 zaporednih bolnikov, ki so v pomladi 2000 obiskali 10 zdravnikov splošne medicine v ZD Kranj, smo izvedli anketo o zadovoljstvu bolnikov z osebnim zdravnikom v zadnjih 12 mesecih. Anketa je prevod preizkušene instrumenta EUROPEP, opisanega v literaturi (10, 11). Vprašalnik o zadovoljstvu bolnikov je multidimenzionalni instrument, ki vsebuje 23 trditve o posameznih vidikih dela zdravnika splošne medicine z dvema dodatnima trditvama o izbranem zdravniku splošne medicine: »Tega zdravnika splošne medicine lahko toplo priporočam svojim prijateljem.« in »Nikakršnega razloga nimam, da bi razmišljal(a) o zamenjavi svojega zdravnika splošne medicine.« Zastavili smo tudi vprašanje o zadovoljstvu z zadnjim obiskom pri zdravniku, o primerni dolžini čakanja v čakalnici in času čakanja v čakalnici ob zadnjem obisku. Odgovori na posamezne trditve, oziroma strinjanje s posamezno trditvijo, so razvrščeni na petstopenjski Likertovi lestvici od zelo slabo do odlično. Zdravnike smo razdelili v dve skupini: v skupino zdravnikov, ki bolnike naročajo na preglede, in v skupino zdravnikov, ki svojih bolnikov ne naročajo na pregled. Zdravniki so 60 svojim bolnikom ob obisku v ambulanti razdelili ankete s priloženo že naslovljeno ovojnico z znamko. Z analizo smo ugotavljali stopnjo zadovoljstva bolnikov, povezanost zadovoljstva z lastnostmi bolnika, njegovim

zdravstvenim stanjem in lastnostmi ambulate ter zdravnika. Anketa je vsebovala tudi vprašanja o spolu, starosti, izobrazbi, prisotnosti kronične bolezni in številu obiskov pri zdravniku splošne medicine v preteklem letu, o pričakovani dolžini čakanja v čakalnici, o aktualni dolžini čakanja ob zadnjem obisku zdravnika, o aktualni dolžini posveta z zdravnikom in bolnikovem zadovoljstvu z zadnjim obiskom.

Rezultati

V času raziskave je na anketo odgovorilo 469 anketirancev (78,2%). Med anketiranci je bilo 155 (33,8%) moških in 304 (66,2%) žensk. Anketiranci so bili stari od 22 do 89 let, v povprečju 53,7 leta (sd = 15,7 leta). 55,9% jih je imelo končano srednjo ali višjo stopnjo izobrazbe, 52,9% anketirancev je imelo kronično bolezen, svojega zdravnika splošne medicine so v preteklem letu obiskali 0- do 60-krat (povprečno 5,6-krat, mediana 4-krat). 51,6% anketirancev je obiskovalo zdravnika, ki ima sistem naročanja na pregled.

Anketiranci so bili pripravljeno čakati v čakalnici od 0 do 150 minut (povprečno 35,7 minute [95-odstotni interval zaupanja 33,7 do 37,6 minute], mediana 30 minut, spodnji kvartil 20 minut, zgornji kvartil 50 minut). Ob zadnjem obisku pri zdravniku pa so čakali povprečno 0 do 240 minut (povprečno 36,3 minute [95-odstotni interval zaupanja 32,6 do 40,1 minute], mediana 20 minut, spodnji kvartil 10 minut, zgornji kvartil 45 minut). Le 83,7% (95% interval zaupanja 78,9 do 88,5%) bolnikov, ki obiskujejo zdravnika, ki svojih bolnikov ne naroča na pregled, v primerjavi z 91,3% (95-odstotni interval zaupanja 87,8 do 94,9%) bolnikov, ki obiskujejo zdravnike, ki naročajo na pregled, se strinjajo s trditvijo, da je čakanje do 20 minut še sprejemljiv čas. Razlike v pričakovanem času čakanja v čakalnici in aktualnem čakanju ob zadnjem obisku prikazuje tabela 1.

Tri četrtine bolnikov pri zdravniku s sistemom naročanja čaka do 20 minut, medtem ko pri zdravniku brez naročanja pride na vrsto v 20 minutah le ena četrtina bolnikov.

80,9% vprašanih, ki obiskujejo splošne ambulate z naročanjem, je bilo zadovoljnih ali zelo zadovoljnih s časom čakanja, v skupini brez naročanja je bilo takih le 54,6% ($p < 0,001$). Nezadovoljnih ali zelo nezadovoljnih je bilo v skupini z naročanjem le 4,2% v primerjavi s 15,9% v skupini brez naročanja. Posamezne vidike zadovoljstva bolnikov z zdravnikom splošne medicine, ki se statistično značilno razlikujejo med skupino bolnikov, ki obiskujejo zdravnike s sistemom naročanja, in ostalimi prikazuje tabela 2.

Razlike v zadovoljstvu z zadnjim obiskom pri zdravniku med bolniki, ki so obiskovali zdravnike, ki naročajo, in ostalimi niso bile statistično značilne. 96,4% vprašanih je bilo zadovoljnih ali zelo zadovoljnih z zadnjim obiskom pri zdravniku in le 0,2% nezadovoljnih. Nihče med vprašanimi ni bil zelo nezadovoljen z zadnjim obiskom. Skupna ocena zadovoljstva z zdravnikom splošne medicine v preteklem letu je bila 83,4

Tab. 1. Razlike v pričakovanem času čakanja v čakalnici in aktualnem čakanju ob zadnjem obisku pri zdravniku.

Tab. 1. The differences in expected waiting time in the waiting room and actual waiting time during recent visit to the family doctor.

	Naročanje Appointment	Št. No.	Povprečno Mean	Standardni odklon SD	95-odstotni interval zaupanja 95% CI	Spodnji kvartil Lower quartil	Mediana Median	Zgornji kvartil Upper quartil	p
Primerno čakati Appropriate to wait	Da Yes	242	30,2	17,21	28,0-32,4	20	30	30	0,000
	Ne No	227	41,5	23,21	38,4-44,5	30	30	60	0,000
Čakal zadnjič Waited last time	Da Yes	242	18,5	22,33	15,6-21,3	5	15	20	0,000
	Ne No	227	55,4	48,40	49,1-61,7	20	40	80	0,000

Tab. 2. Posamezni vidiki zadovoljstva bolnikov z zdravnikom splošne medicine, ki se statistično značilno razlikujejo med skupino bolnikov, ki obiskujejo zdravnike s sistemom naročanja, in ostalimi.

Tab. 2. Evaluation of the aspects of patient satisfaction with the family doctor, which differ statistically significant in the group of patients visiting practices with appointment system compared to the patients visiting walk in practices.

Kakšno je vaše mnenje o zdravniku glede na to... What was your opinion regarding your family doctor...	Z naročanjem Appointment system		Brez naročanja Walk in practices		p
	povprečna ocena mean	95% interval zaupanja 95% CI	povprečna ocena mean	95% interval zaupanja 95% CI	
Koliko časa ste čakali v čakalnici? Waiting time in the waiting room?	4,2	4,0-4,3	3,5	3,4-3,6	< 0,001
Ali ste dobili termin za pregled ali prišli na vrsto tako, kot vam je ustrezalo? Getting an appointment to suit you?	4,5	4,3-4,5	4,1	4,0-4,3	0,001
Ali ste prišli v stik s svojim zdravnikom splošne medicine po telefonu? Being able to speak to the family physician on the phone?	4,5	4,4-4,6	4,4	4,2-4,5	0,07
Kako so vam bili v pomoč ostali sodelavci v ambulanti? The helpfulness of the staff?	4,3	4,1-4,4	4,5	4,4-4,6	0,006
Ali ste zlahka dobili telefonsko zvezo z ambulanto? Getting through to the practice on the phone?	4,1	4,0-4,3	4,3	4,2-4,5	0,03
Ali vam je dal(a) občutek, da imate dovolj časa med obiskom pri zdravniku? Making you feel you had time during consultation?	4,3	4,2-4,4	4,4	4,4-4,5	0,04
Ali je bil(a) natančen(na)? Thoroughness?	4,5	4,4-4,5	4,6	4,5-4,7	0,001

točke (sd = 13,0 točke) in se med skupino z naročanjem in skupino brez naročanja ni statistično pomembno razlikovala. Z regresijsko analizo pa smo ugotovili, da daljše čakanje v čakalnici napoveduje manjše zadovoljstvo, ugotovljeno z vprašalnikom EUROPEP ($R = 0,116$, $R^2 = 0,014$, $p = 0,02$), vendar razloži le skromen 1% variabilnosti.

Razpravljanje in sklepi

Sistem naročanja se je izkazal kot zelo učinkovit način urejanja časa v ambulanti zdravnika splošne medicine. Čas čakanja bolnikov v čakalnici pri zdravniku z uvedenim sistemom naročanja je bistveno krajši kot pri ostalih zdravnikih. Zanimivo je, da se pri tem spremenijo tudi pričakovanja bolnikov, ki so pri zdravniku s sistemom naročanja pripravljani čakati veliko krajši čas kot drugi bolniki. Lahko pritrđimo teoretikom na področju kakovosti, ki pravijo, da bolnik slej ko prej spozna, kaj je kakovostno, se tega navadi in od izvajalcev to v prihodnje tudi pričakuje (12). Razveseljuje ugotovitev, da pri vpeljanem sistemu naročanja kar tri četrtine bolnikov čaka do 20 minut, kar je tudi namen naročanja, pri ostalih zdravnikih pa le en četrtina pride na vrsto v 20 minutah.

Zaradi krajšega časa čakanja so bili razumljivo bolniki, ki so obiskovali zdravnike s sistemom naročanja, tudi veliko bolj zadovoljni s čakanjem v čakalnici, kar so ugotovili tudi drugi avtorji (4). Zadovoljstvo bolnikov z delom zdravnika v zadnjem letu je tudi večje, če so pri zadnjem obisku čakali krajši čas, vendar so razlike minimalne, s čimer nama je uspelo le deloma potrditi izsledke tujih avtorjev (2). Zanimivo pa je, da zadovoljstvo bolnikov pri zdravnikih, ki naročajo, v nasprotju z najinimi pričakovanji, ni drugačno kot pri ostalih. To pušča odprto vprašanje obremenitve zdravnika splošne medicine in časa, ki ga ima na razpolago za posvet s posameznim bolnikom, kar bo potrebno proučiti v nadaljnjih raziskavah. Zaradi velikega števila bolnikov, ki pridejo praktično na vrsto isti dan, ko si to zaželijo, je čas močno omejen. Vemo pa, da je za uspešno razreševanje številnih, predvsem pa duševnih in socialnih težav bolnikov potrebno več časa za pripravo bolnika, da spregovori o svojih težavah (3). Sistem naročanja v takih primerih mogoče lahko postane ovira, ker postavlja okvir za posamezni posvet in zdravnika sili, da čas, namenjen posameznemu bolniku, uporabi racionalno. To dejstvo, skupaj s podatkom, da bolnik zdravnika splošne medicine vsakič pravilo-

ma obišče s povprečno po tremi zdravstvenimi problemi, kaže na potrebo po ponovni opredelitvi normativov, ki bi omogočali, da bi bilo za posameznega bolnika na razpolago več časa, vsaj okoli 15 minut. Možno je tudi, da bolniki pri zdravnikih s sistemom naročanja občutijo nekaj težav v zvezi z dostopnostjo, kar je ugotovil že Campbell (9). To pomanjkljivost, kot kaže, zdravniki kompenzirajo z drugimi vidiki svojega dela, tako da se skupna ocena zadovoljstva ne razlikuje med obema skupinama.

Zaradi nujno potrebnega omejevanja dostopnosti medicinske sestre v sistemu naročanja neizogibno dobijo nekoliko nižje ocene. Medicinskim sestram bi bilo potrebno ponuditi dodatno usposabljanje v sporazumevanju, da bi z manj hude krvi pri bolnikih in manj lastnimi frustracijami še naprej uspešno vodile naročanje.

Ker se bolniki praviloma naročajo po telefonu, je razumljivo nekoliko nižje zadovoljstvo z možnostjo dobiti telefonsko zvezo z ambulanto.

Dodatno izobraževanje na področju sporazumevanja naj bi zdravnikom pomagalo, da bi bolnikom dali občutek, da imajo med posvetom dovolj časa, kljub temu da imajo pred vrati že naslednjega naročenega bolnika. Mogoče zdravniki, ki naročajo na pregled, bolj izrazito dajejo vtis, da se jim mudi, kar bolniki lahko sprejemajo negativno, zato je razumljiva tudi nekoliko nižja ocena glede zdravnikove natančnosti pri pregledu.

Zahvala

Zahvaljujeva se vsem bolnikom, ki so posredovali svoje izkušnje s čakanjem na pregled pri zdravniku. Posebno sva hvaležna zdravniku, ki so bili pripravljani sprejeti izziv, da jih ocenijo njihovi bolniki. Raziskavo je delno sofinanciral Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije po pogodbi številka 0604-1/204-375/2000.

Literatura

- Voljč B, Košir T, Švab I, Urlep F. Splošna medicina. Načela in tehnike. Ljubljana: Sekcija za splošno medicino Zveze zdravniških društev - SZD, 1992: 109-11, 175-85.
- Howie JGR, Porter AMD, Forbes JF. Quality and the use of time in general practice: widening the discussion. BMJ 1989; 289: 1008-10.
- Votovec-Pragar I. Čas posveta. In: Švab J. Sporazumevanje med zdravnikom in bolnikom. 12. učne delavnice za zdravnike splošne medicine 1995. Ljubljana: Sekcija splošne medicine SZD, 1995: 53-60.

4. Sisk JE, Gorman SA, Reisinger AL, Glied SA et al. Evaluation of medicare managed care: satisfaction, access and use. *JAMA* 1996; 276: 50-5.
5. Patel A, Dale J, Crouch R. Satisfaction with telephone advice from an accident and emergency department: identifying areas for service improvement. *Quality in Health Care* 1997; 6: 140-5.
6. Weingarten SR, Stone E, Green A, Pelter M et al. A study of patient satisfaction and adherence to preventive care practice guidelines. *Am J Med* 1995; 99: 590-6.
7. Butler JR, Calnan MW. List sizes and use of time in general practice. *Br Med J* 1987; 295: 1383-6.
8. Marshall EI. Waiting for the doctor. *Br Med J* 1986; 292: 993-5.
9. Campbell JL. General practitioner appointment systems, patient satisfaction and use of accident and emergency services - A study in one geographical area. *J Fam Pract* 1994; 11: 438-44.
10. Kersnik J. Patients's satisfaction with family practice: comparison between Europe and Slovenia. *Zdrav Vestn* 2000; 69: 5-10.
11. Kersnik J. An evaluation of patient satisfaction with family practise care in Slovenia. *Int J Qual Health Care* 2000; 12: 143-7.
12. Kersnik J. Kakovost v splošni medicini. Ljubljana: Sekcija za splošno medicino SZD, 1998: 308-8.

V tej številki so sodelovali:

doc. dr. Rok Accetto, dr. med., specialist internist, Klinični oddelek za hipertenzijo, Bolnišnica dr. Petra Držaja, KC Ljubljana
 mag. Primož Dolenc, dr. med., specialist internist, Klinični oddelek za hipertenzijo, Bolnišnica dr. Petra Držaja, KC Ljubljana
 doc. dr. Mojca Z. Dernovšek, dr. med., specialistka psihiatrinja, Psihiatrična bolnišnica Ljubljana-Polje
 Mojca Gabrijelčič-Blenkuš, dr. med., specializantka higijene, Inštitut za varovanje zdravja Ljubljana
 Vesna Jordanova, dr. med., specialistka psihiatrinja, Psihiatrična klinika, KC Skopje, Makedonija
 asist. dr. Janko Kersnik, dr. med., specialist splošne medicine, Zdravstvena postaja Kranjska Gora
 prof. dr. Boris Klun, dr. med., specialist kirurg, Ljubljana

Mitja Lainščak, dr. med., specializant interne medicine, Splošna bolnišnica Murska Sobota
 prim. Bogdan Leskovic, dr. med., specialist internist, Ljubljana
 mag. Marija Pfeifer, dr. med., specialistka internistka, Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, KC Ljubljana
 prof. dr. Dražigost Pokorn, dr. med., specialist higijene, Inštitut za higieno, MF Ljubljana
 dr. Zlata Remškar, dr. med., specialistka internistka, Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo, Bolnišnica Golnik
 Valerija Vipotnik-Zupanc, dr. med., specialistka splošne medicine, Zdravstveni dom Kranj
 prof. dr. Aleš Žemva, dr. med., specialist internist, Klinični oddelek za hipertenzijo, Bolnišnica dr. Petra Držaja Ljubljana
