

Nemcsak egyéni, hanem rendszerhibák is adódhatnak az egészségértés hiányosságaiból

Beszámoló a 2025. február 20-i Pácienskommunikáció és betegedukáció konferenciáról

Pontatlanul kitöltött betegfelvételi lapok, félreértelmezett gyógyszerelési utasítások, a betegjogi ismeretek hiányosságai nemcsak a pácienseknek, hanem a betegágy vagy a tára túloldalán álló szakemberek számára is gyakorta idéznek elő nehéz helyzeteket, vagy vezetnek nemkívánatos eseményekhez. Többek között ezek megelőzésére és az esetleg kialakuló konfliktusok kezelésére keresték a hazai jógyakorlatokat a február 20-ai, Magyar Egészségügyi Menedzsment Társaság által is támogatott Pácienskommunikáció és betegedukáció konferencián Budapesten.

Száz magyarból mindössze 11 képes megfelelően értelmezni az orvosi utasításokat, a terápiás javaslatokat vagy gyógyszerelési előírásokat. A páciensek 42 százaléka nem tudja pontosan, mit jelent az „éhgymorra érkezzen” utasítás, ahogyan a dobozra a gyógyszerész által írt adagolási útmutató – 2x3 vs. 3x2 – sem világos számukra – derült ki **Lengyel Livia** egészségügyi szakértő előadásából, aki első alkalommal, de hagyományteremtő jelleggel szervezte meg a rendezvényt.

A hiányosan vagy pontatlanul kitöltött betegfelvételi lapok, a gyakran elmulasztott vizsgálati időpontok, a szakemberek helyett Dr. Google-höz forduló betegek sokasága mind az egészségértés alacsony szintjére utal – sorolta a szakember, hozzátéve, hogy 100 betegből mindössze 11 tudja kiválóan értelmezni az orvosi utasításokat, és 10-ből 7 magyar az interneten vagy a közösségi oldalakon keres információt az egészségével kapcsolatban.

A szakzsargon mellőzésével, magyarul kell beszélni a betegekkel, a betegút során többször, több csatornán elismételve a legfontosabb utasításokat. A nemzetközi kutatások szerint ugyanis a betegek többségével egy 12 éves gyermek szintjén kell kommunikálni ahhoz, hogy pontosan megértsék, miért fontos számukra egy terápia vagy a gyógyszerelési utasítások betartása – tanácsolta **Lengyel Livia**, hangsúlyozva, a beteg akkor lesz együttműködő a terápiában, ha jól érti a kezelésével kapcsolatos információkat.

ÖSSZEFÜGG AZ EGÉSZSÉGÉRTÉS ÉS A GYÓGYÍTÁS EREDMÉNYESSÉGE

Az ellátók számára kihívást jelent, hogy óriási a különbség a lakosság egyes rétegeinek egészségértésében. A felnőtt betegek fele egy ötödikes általános iskolás gyermek szintjén áll, míg 22 százalékuk egy 3. osztályos tanulón – igazolta egy, az Egyesült Államokban végzett kutatás. Erről már **Kiss András**, a Budai Egészségközpont (BEK) marke-

ting és értékesítési igazgatója beszélt, aki beszámolt saját felmérésük eredményeiről is, amelyből kiderült, hogy bár a társadalom kiemeltebb rétege veszi igénybe magánszolgáltatásait, pácienseik egészségértés-szintje a magyar átlagot mintázza. A válaszokból kiderült az is, hogy betegek 70 százaléka a szakorvost tekinti a legmegbízhatóbb forrásnak, ám 51 százalék szavahihetőnek gondolt egészségügyi weboldalakról informálódik, 3 százalék pedig saját bevallása szerint reklámokból és hirdetésekben tájékozódik.

Alkalmazunk metaforákat és képeket a betegtájékoztatás során, ne a szöveg legyen a domináns – javasolta a marketingszakember, kiemelve a visszakérdezés fontosságát, amellyel folyamatosan ellenőrizhető, mennyit értett meg a beteg a kapott utasításokból. A nem megfelelő egészségértés alapvetően befolyásolja a gyógyítási folyamat eredményességét – emelte ki **Kiss András**, aki szerint így a társadalom egészségműveltsége szoros összefüggést mutat a populáció életminőségével, a várható és az egészségben töltött élet-tartammal, a krónikus betegségek arányával.

AZ INFORMÁCIÓHIÁNY A KEZELÉSEK ÉS A GYÓGSZERELÉS EREDMÉNYESSÉGÉT IS BEFOLYÁSOLJA

A megfelelő kommunikáció alapvető tartalmi eleme a visszakérdezés, ám ez a technika az ellátás során nemigen jelenik meg Magyarországon – csatlakozott **Kiss András** előadásához **Gyebnár Brigitta**, az Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ) Népegészségügyi Igazgatóságának munkatársa. Szerinte a kezeléseknél aktív szerepet kell osztani a betegeknek is, így válhat számukra élménnyé a gyógyulás. A koronavírus-járvány nyomán erőteljes igény jelentkezett a páciensek önfejlesztésére és a támogató közösségekre, betegszervezetekre, ahonnan megfelelő segítséget kapnak a páciensek. A betegedukációval nemcsak a terápia és az életmódváltás eredményessége javul, de kevesebben jelennek meg a sürgősségi betegellátó osztályokon is.

Nem elég tudatosak és kompetensek a betegek ahhoz, hogy feltegyék a gyógyszereszedéssel kapcsolatos kérdéseiket, ezért számos problémával csak otthon szembesülnek, amire így a közösségi médiában igyekeznek válaszokat találni – összegezte egy három évet felölelő netnográfiai kutatás tanulságait **Báldy Barbara**, a Semmelweis Egyetem PhD-hallgatója.

A betegek 90 százaléka vesz részt gyógyszereléssel kapcsolatos online beszélgetésekben. Az érintett témakörök 61 százaléka vényköteles készítményekre vonatkozott, leggyakrabban a nő- és belgyógyászati, valamint neurológiai kórképek kezelésére szolgáló szerek kerültek a topikokba. A páci-

ensek sem az orvosnál, sem az expedálás során nem kapnak elegendő információt az orvosságok adagolásáról, mellékhatásairól, így nem tudják, mire hat a felírt gyógyszer, mi történik, ha kimarad egy dózis, vagy szedhetik-e azt más készítményekkel együtt. Az elmaradt tájékoztatás, valamint az edukáció általános hiánya nyomán a páciens végül nem, vagy nem az előírásoknak megfelelően szedi be a gyógyszereit – összegezte a kutató.

TÖBB ISMERET, KEVESEBB NEMKÍVÁNATOS ESEMÉNY

Az ellátással kapcsolatos információk tervszerű átadásával, a tájékoztatással és betegoktatással aktív szerepbe helyezhető a páciens, a tudatos beteg pedig együtt nagyobb megbízhatóságot is jelent – fogalmazott **Tarczai Livia**, a Sárospatai Szent László Kórház munkatársa. Bár Európában számos jó betegoktató program ismert, itthon már változó a kép. **Baranyi Ivett**, a Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzserképző Központjának (SE EMK) szakértője ezt hangsúlyozta, a megfelelő betegoktatás növeli a terápiás együttműködést és a betegelégedettséget, ugyanakkor csökkenti a nemkívánatos események számát. Felhívta a figyelmet arra is, hogy az intézmények betegoktatási gyakorlatához támogatást nyújt az Egészségügyi Jógyakorlatok Online Katalógusa.

CSAK A TELJESÍTHETŐ ELVÁRÁS VEZETHET EREDMÉNYRE

Annál nagyobb az egészségmagatartás-deficit, minél kisebb településen él és minél kevésbé képzett az érintettek köre – számolt be egy, a 18-69 éves korosztály egészségmagatartását vizsgáló online felmérés eredményeiről **Szerencsés Dóra**, az Inspira Healthcare Research stratégiai igazgatója, az esemény társszervezője. Ugyancsak az iskolázottsággal és a lakóhely méretével mutatott összefüggést a rizikóviselkedés (stressz-szint, dohányzás, alkoholfogyasztás). A megkérdezettek túlnyomó része több területen is egészségmagatartás-deficittel küzd, de a jelenlegi oktatási és ellátási szisztémában nem képes ezekkel önállóan megbirkózni. Betarthatatlan életmódtanácsok helyett személyre szabott, a gyakorlatban is teljesíthető javaslatokat kell kínálni a kliensek számára – javasolta Szerencsés Dóra.

HOGYAN TÁMOGATHATÓK A BETEGEK?

Míg egy, a skizofréniában szenvedő emberek családjainak támogatását célzó programról **Dr. Diana Osadci** adott elő a konferencián, **Sziji Levente**, szociális munkás arról az Élő könyvek címmel indított székesfehérvári projektről számolt be, amelynek keretében egészséges emberek és pszichiátriai betegek találkozhattak egymással nyugodt, csendes környezetben a városi könyvtárban, a személyes beszélgetés során lépve közelebb egymáshoz, felszámolva így a mentális betegségeket övező előítéleteket és stigmatizációt.

A hazai 700-750 betegszervezet mintegy 8 milliárd forintnyi értéket teremt, többségük edukációval foglalkozik, közösséget épít és betegútszervezési feladatokat is felvállal – derült ki **Dr. Szalóki Katalin**, az Innovatív Gyógyszergyártók Egyesületének (AIPM) igazgatójának előadásából. A betegszervezetek legnagyobb problémája a pénzühiány, de szükségük lenne láthatóságra, szakmai támogatásra is. Bár az állam egyelőre hezitál, hogy bevonja-e ezeket a szervezeteket a döntéshozatalba, a technológiai értékelési folyamatokra vonatkozó uniós direktíva szerint egyre inkább kötelező figyelembe venni a véleményüket az új terápiák értékelése során – hívta fel a figyelmet az igazgató.

JOG SZERINT – KÓRHÁZTÓL A PATIKÁIG

Nem volt és ma sincs valódi társadalmi bázisa az 1997-es egészségügyi törvény betegjogi katalógusának, ezért a szabályozás és a gyakorlat elvált egymástól – értékelte a betegjogok hazai helyzetét **Dr. Davidovics Krisztina** jogász, a konferencia társszervezője, az SE EMK mesteroktatója, aki szerint ez bizalmi válságot okoz. Míg az ellátók túlzott adminisztrációval igyekeznek kivédeni a vitás helyzeteket, a betegek nem képesek képviselni a jogaikat.

Peres ügyekben csak a pontosan vezetett beteg- és ápolási dokumentáció védi a szolgáltatót és az ellátó személyzetet – reflektált **Dr. Weidinger Kinga** ügyvéd, egészségügyi szakjogász, aki azt hangsúlyozta: legtöbbször a betegek panaszaira adott nem megfelelő kommunikáció vezet műhibákhoz.

Gyógyszerészeti ellátással kapcsolatos panasz esetén a betegjogi képviselőhöz fordulhatnak a páciensek, ugyanakkor gyakori hiányosság a patikákban, hogy nem készítenek panaszkezelési szabályzatot – emelte ki előadásában **Dr. Bódi Krisztina** ügyvéd, egészségügyi és adatvédelmi szakjogász. A gyógyszerellátás során alkalmazott etikai normákról a Magyar Gyógyszerészeti Kamara Etikai Kódexe rendelkezik bővebben. A gyógyszertárban is megilleti az önrendelkezés és a szabad választás joga a beteget/vásárlót, akinek minden információt egyénre szabottan kell átadni a patikában. A tájékoztatásnak tartalmaznia kell, hogy milyen gyógyszert kap a beteg, annak milyen interakciói és mellékhatásai lehetnek. OTC-készítmények expedálása során fel kell mérni, alkalmas-e a beteg által választott szer a tünetek kezelésére, és figyelmeztetni kell a hasonló hatású termékek eltérő áraira is. Az érthető tájékoztatás növeli a megbízhatóságot, csökkenti a panaszok számát, és megalapozza a bizalmi kapcsolatot a gyógyszerész és a kliens között – zárta előadását az ügyvéd.

A páciensek megfelelő tájékoztatásával kerülhetők el a kommunikációs konfliktusok – csatlakozott **Dr. Novák Krisztina**, a Belügyminisztérium Integrált Jogvédelmi Szolgáltatásának (IJSZ) vezetője. Ezt igazolja, hogy a legtöbb megkeresés az egészségügyi ellátáshoz (a panaszok 60 százaléka), majd az emberi méltósághoz való jog megsértése miatt futott be az IJSZ-hez. A legtöbb sérelem az alap- és a járóbeteg-szakellátásban éri a betegeket, akik viszont egyre cél-

és jogtudatosabbak, az internetről számos információhoz jutnak, így felkészültebben kerülnek az orvoshoz. A betegek kötelezettségeire és tájékoztatáshoz való jogára, valamint az ellátók jogaira és tájékoztatási kötelezettségére hívta fel a figyelmet az IJSZ a tavaly indított Értsük jól egymást! kampánnyal. Míg ezzel a projekttel a felnőtteket célozták, az idei, Értsük mi is jól egymást! című jogtudatosító plakátkampány már kifejezetten a gyerekekre fókuszál. A plakátokat nemcsak a kórházakba, hanem pedagógiai szakszolgálatokhoz, iskolai rendelőbe és gyermekvédelmi intézményekbe is eljuttatták, ezzel elősegítve a konfliktusmentes együttműködést az ellátás során – tájékoztatott a jogvédelmi biztos.

BETEGSZERVEZETEK – JÓGYAKORLATOK

Az utolsó szekcióban a hallgatóság betegszervezetekkel és jógyakorlatokkal ismerkedhetett. A szekciót **Kiss Anikó** (Anafilaxiás Allergiásokért Egyesület) előadása nyitotta, aki hangsúlyozta: az anafilaxiás ételallergia esetében az egészségértés szó szerint életmentő lehet, hiszen a megfelelő

információk és az azonnali beavatkozás kulcsfontosságú.

Naszvadi Viktória (Mályavirág Alapítvány) előadása a Digitális Betegút Kísérő rendszert mutatta be, amely a nőgyógyászati, emlőrákos és fej-nyaki daganatos betegek kezelését segíti a betegút-menedzsment eszközeivel. **Borszékiné dr. Cserháti Erika**, az Érintettek Egyesület képviselőjében azt mutatta meg, hogy egy betegszervezet milyen módon támogathatja a betegegyesületet, milyen prioritásokat kell figyelembe venniük, és milyen, már megvalósult programok segítettek a daganatos gyermekek és szüleik informálását és támogatását. A Semmelweis Egyetem Szív- és Érgyógyászati Klinika munkatársa, **Dr. Assabiny Alexandra** egy speciális mentálhigiénés programot mutatott be, amely a szív-transzplantált betegek és hozzátartozóik pszichológiai támogatását célozza.

A szekciót és egyben a konferenciát **Győrfi Pál**, az Országos Mentőszolgálat szóvivőjének előadása zárta, aki az újraélesztés fontosságára és oktatására hívta fel a figyelmet, bemutatva egy, a laikusok számára is érthető és hatékony kommunikációs kampányt.

Tarcza Orsolya

A 2026-os Páciens-kommunikáció és betegegyesület konferenciát 2026. február 19-én rendezik.