



Evde Sağlık Hizmeti Alan Hasta ve Yakınlarının Memnuniyeti

Satisfaction of Patients and their Caregivers who Received Health Service at Home

Özden Güdük,¹ Özlem Güdük,² Yaşar Sertbaş³

ÖZET

Amaç: Kullanıcıların memnuniyetinin ölçümü, evde sağlık hizmetlerinde kalitenin değerlendirilmesi için kullanılan önemli göstergelerden biridir. Bu çalışmanın amacı, evde sağlık hizmeti alan hasta ve yakınlarının memnuniyetini değerlendirmektir.

Yöntem: Bu çalışmada evde sağlık hizmeti alan hasta ve yakınlarının memnuniyeti Evde Sağlık Hizmetleri Hasta Deneyimi Anketi kullanılarak ölçülmüştür. Anket 375 kişiye uygulanmış ve elde edilen veri SPSS (Statistical Package for Social Sciences for Windows 22) programı kullanılarak analiz edilmiştir. Grupların sayısal olarak karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %84'ü, sunulan hizmetlerin beklentilerini karşıladığını ifade etmiştir. Anket uygulanan kişilerin cinsiyeti ve eğitim seviyesi ve anket uygulanan kişiye göre (hasta/hasta yakını) değerlendirildiğinde memnuniyet düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (sırasıyla $p=0,109$; $p=0,089$ ve $p=0,916$). Ancak yaş grupları arasında memnuniyet düzeyinde anlamlı bir farklılık vardır ($p=0,038$). Memnuniyetin en yüksek olduğu yaş grubunun 50-59 yaş, en düşük olduğu grubun ise 49 yaş ve altı olduğu görülmüştür. Katılımcıların büyük çoğunluğu (%91) hizmeti başka insanlara tavsiye edebileceklerini ifade etmişlerdir.

Sonuç: Çalışmamızın sonucuna göre hasta ve hasta yakınlarının evde sağlık hizmetinden büyük oranda memnun oldukları görülmektedir.

Anahtar sözcükler: Evde sağlık hizmetleri; hasta; hasta yakını; memnuniyet.

ABSTRACT

Objectives: Measuring the users' satisfaction is one of the crucial indicators used in the evaluation of quality in home health services. In this study, we aimed to measure the satisfaction of patients and their relatives who received home health care.

Methods: In this study, the satisfaction of the patients and their relatives receiving health care at home was measured using the Home Health Services Patient Experience Questionnaire. The questionnaire was applied to 375 people and the data obtained were analyzed using the SPSS (Statistical Package for Social Sciences for Windows 22) program. In the numerical comparison of the groups, the Mann-Whitney U test and Kruskal Wallis test were used.

Results: The findings showed that 84% of the participants stated that the services provided met their expectations. No statistically significant difference was found in the satisfaction level of the respondents according to the sex and education level of the respondents and the subject (patient/patient relatives) ($p=0.109$; $p=0.089$ and $p=0.916$, respectively). However, there was a significant difference in satisfaction level among age groups ($p=0.038$). The age group with the highest satisfaction was 50-59 years old and the group with the lowest was 49 years old and below. The majority of the participants (91%) stated that they could recommend the service to other people.

Conclusion: The findings obtained in this study suggest that the patients and their relatives are mostly satisfied with home healthcare.

Keywords: Home healthcare; patient; patient's relatives; satisfaction.

¹ Maltepe Devlet Hastanesi,
İstanbul
² İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü,
İstanbul
³ İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü,
Kamu Hastaneleri Hizmetleri
Başkanlığı-2, İstanbul

Atıf için yazım şekli:

Güdük Ö, Güdük Ö, Sertbaş Y. Evde Sağlık Hizmeti Alan Hasta ve Yakınlarının Memnuniyeti. Bosphorus Med J 2020;7(3):82-88.

Başvuru tarihi: 18.06.2020

Kabul tarihi: 04.08.2020

Yazışma Adresi:

Dr. Özden Güdük, Maltepe Devlet Hastanesi Altayçeşme Mah. Çamlı Sk. No: 26 Maltepe, İstanbul, Turkey

Tel:

+90 532 718 09 38

e-posta:

ozdenguduk@gmail.com

OPEN ACCESS



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Yaşam süresinin uzamasının ve doğurganlığın düşmesi- nin sonucu olarak gelişen toplum yaşlanması ve nüfus içinde yaşlı bireylerin oranının artması küresel bir sorundur.^[1] Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2019 Yılı Dünya Sağlık İstatistik Raporu, yeni doğan erkek bebeklerin ortalama yaşam süresinin 69.8 ve kız bebeklerin 74.2 yıl olacağını (her iki cinsiyet için ortalama 72 yıl) açıklamaktadır. Aynı rapora göre 60 yaşındaki kişilerin ortalama ilave yaşayacağı yılların ise erkeklerde 19,0 ve kadınlarda 21.9 yıl olacağı öngörülmektedir. DSÖ, ortalama yaşam süresinin cinsiyete ve bölgelere göre farklılık gösterdiğini; kadınların erkeklerden daha uzun yaşadığını ve düşük gelirli ülkeler ile karşılaştırıldığında doğuştan beklenen ortalama yaşam süresinin yüksek gelirli ülkelerde 18.1 yıl daha fazla olduğunu açıklamaktadır.^[2]

Yaşlılık bazı hastalıkları ve bunların olumsuz etkilerini de beraberinde getirmektedir. Özellikle osteoporoz, osteoarroz, malnütrisyon, sarkopeni, düşme, bulaşıcı olmayan hastalıklar ve bunların komplikasyonları yaşlı bireyi kırılgan (frail) konuma getirmekte ve bakım gereksinimlerini artırmaktadır.^[3, 4] Ülkemizde yapılan pek çok çalışma, evde sağlık hizmeti kullanıcılarının büyük çoğunluğunun 60 yaş üzeri hastalardan meydana geldiğini göstermektedir.^[5-8]

Evde Sağlık Hizmetleri (ESH), hastaların yaşam koşullarını iyileştirmek, hastane hizmetlerinin aşırı kullanımını ve sağlık sisteminin artan maliyetlerini azaltmak amacıyla hastalara evlerinde tıbbi ve paramedikal hizmetleri sunmayı içerir.^[9] Ulusal Klinik Evde Sağlık Hizmetleri Derneğinin tanımına göre ise "toplumdaki hastalara doğrudan tıbbi malzeme ve/veya klinik hizmet sağlanmasıdır". ESH yoluyla, birçok farklı tedavi modaliteleri uygulanabilir. Tedavi, hastanın bakımından sorumlu olan ve kontrolünü elinde tutan bir doktor yönetiminde, uygun niteliklere sahip bir sağlık personeli ve/veya gönüllü kişiler tarafından yapılır.^[10]

Evde sağlık hizmetlerinin sunumu, hizmet kullanıcılarının ihtiyaçları ve verilen hizmetin sonuçlarının etkinliği etrafında tasarlanmalıdır. Dolayısıyla kullanıcı memnuniyeti, kalitenin değerlendirilmesi için evde sağlık hizmetlerinde önemli etkinlik göstergelerinden biridir.^[11] Evde sağlık hizmetlerinde bakım kalitesinin hastanın bakış açısıyla değerlendirilmesi zordur çünkü evde sağlık hizmetlerinin doğası gereği multidisipliner bir bakım sunulmaktadır. Hizmetten yararlananlar savunmasız bir durumdadır ve hastaları (ya da kişileri) bir hastane ya da sağlık tesisinde olduğu gibi

gözlemek zordur.^[10] Şimdiye kadar geliştirilmiş pek çok hasta memnuniyeti değerlendirme ölçütü olmasına rağmen bunların sadece birkaçı hasta memnuniyetini ESH çerçevesinde değerlendirir.^[12]

Bu çalışmada, hizmet kalitesinin yükseltilmesi için, memnuniyetin düşük olduğu konuların belirlenerek çalışmalar yapılması amacıyla evde sağlık hizmeti alan hasta ve yakınlarının memnuniyet düzeylerinin "Evde Sağlık Hizmetleri Hasta Deneyimi Anketi" uygulanarak ölçülmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Çalışma tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışma olarak planlanmış ve veriler 2020 yılının ilk üç ayında elde edilmiştir. Çalışmada Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Çalışan Hakları Dairesi Başkanlığı tarafından hazırlanmış olan "Evde Sağlık Hizmetleri Hasta Deneyimi Anketi" kullanılmıştır. Kullanılan "Evde Sağlık Hizmetleri Hasta Deneyimi Anketi"nin Cronbach Alpha katsayısı hesaplanmış ve $\alpha=0.922$ olarak oldukça yüksek bulunmuştur. Anket, Merkezimize kayıtlı ve en az bir kere evde sağlık hizmeti almış hasta ve/veya hasta yakınları arasında Basit Tesadüfi Örnekleme Yöntemiyle seçilmiş 375 kişiye 2020 yılı Ocak-Mart ayları arasında telefon yoluyla uygulanmıştır.

Elde edilen veriler SPSS programı kullanılarak analiz edilmiştir. Sayısal değişkenler 'ortalama \pm SD', kategorik değişkenler sayı ve % olarak özetlenmiştir. Çalışma verileri değerlendirilirken parametrelerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilks testi ile değerlendirilmiştir. Değişkenlerin normal dağılım göstermemesi nedeniyle, grupların sayısal olarak karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p<0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Çalışma öncesi S.B.Ü. Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır ve katılımcılara gerekli bilgilendirme yapılarak sözlü onamları alınmıştır (28.03.2019 tarih ve 2019/6 sayılı etik kurul onayı).

Bulgular

Ankete katılan üç yüz yetmiş beş (375) hasta veya hasta yakınlarının demografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmektedir. Tabloya göre ankete katılım en fazla hasta yakınları tarafından (%90) gerçekleşmiştir. Katılımcıların

Tablo 1. Anket uygulanan kişilerin demografik özellikleri

	Değişken	Sayı (n)	Yüzde (%)
Anket uygulanan kişi	Hasta	29	7.7
	Hasta Yakını	338	90.1
Cinsiyet	Kadın	245	65.3
	Erkek	124	33.1
Yaş	49 yaş ve altı	137	36.5
	50-59 yaş arası	118	31.5
	60 yaş ve üzeri	120	32
Eğitim düzeyi	İlköğretim ve altı	177	47.2
	Orta öğretim	153	40.8
	Yükseköğretim	43	11.5

üçte ikisi kadınlardan oluşmaktadır. Eğitim düzeyleri açısından dağılım incelendiğinde büyük çoğunluğun ilköğretim seviyesi ve altında eğitime sahip oldukları (%47.2) görülmektedir.

Tablo 2'de ankette bulunan ifadeler için verilen cevapların dağılımı sayı ve oransal olarak gösterilmektedir. Anket uygulanan kişilerin çok büyük çoğunluğu (%85) evde sağlık hizmetine başvuru sürecinde zorluk yaşamadıklarını belirtmişlerdir. Diğer yandan 34 kişi (%9.1) bu süreçte zorluk yaşadığını ifade etmişlerdir. Kişilerin %63'e yakını (235 kişi) hastanın hizmet talebinden sonra sağlık personeli tarafından yapılan ilk ziyaretinin 1 hafta içinde olmasına dair ifadeyi onaylanmışlardır. Ancak azımsanamayacak bir oranda hasta/hasta yakını (%28.2; 106 kişi) bu ifadeye katılmadıklarını bildirmişlerdir.

"İlk ziyaret esnasında verilecek hizmet ile ilgili yeterli bilgi verildi" ifadesine çok büyük çoğunluk (%91; 341 kişi) katıldığını veya tamamen katıldığını belirtmişlerdir. %4'lük bir oranda (16 kişi) bu ifadeye katılmayan kişiler bulunmaktadır. Ayrıca 2 kişi ifadeyi cevaplandırmamıştır.

Anket uygulanan kişilerden %88'i (331 kişi) kendilerine evde yapılacak ziyaret tarihleri hakkında yeterli bilgilendirme yapıldığını ifade etmişlerdir. 25 kişi (%6.7) bu ifadeye karşı kararsız olduğunu ifade etmiştir.

Kişilerin çok büyük oranı (%84; 314 kişi) kendileri için belirlenmiş olan ziyaret tarihlerinde hizmet aldıklarını belirtmişlerdir. %7 oranında hasta/hasta yakını (27 kişi) ise bu ifadeye katılmadıklarını belirtmişlerdir.

Diğer bir ifadeye kişilerin hizmet ihtiyaçları olduğu zaman evde sağlık birimine kolaylıkla ulaşım ulaşılamadığı değerlendirilmiştir.

Anket sonucuna göre kişilerin %81'i (304 kişi) hizmete kolayca ulaşabildiklerini ifade etmişlerdir.

Hasta veya hasta yakınlarının istek ve sorunlarının evde sağlık ekibi tarafından dikkatli bir şekilde dinlenip dinlenmediğini değerlendiren ifadeye çok büyük oranda katılımcılar tarafından olumlu cevap verilmiştir. %90 civarında katılımcı (337 kişi) istek ve sorunlarının dikkate alındığını belirtmişlerdir. Ankete katılım sağlayan kişilerin %86'sı (322 kişi) ziyaret esnasında doktor tarafından muayene için yeterli zaman ayrıldığını belirtmektedir. Diğer yandan %7,8 oranında hasta (21 kişi) ise yeterli zaman ayırma ile ilgili ifadeye olumsuz yanıt vermişlerdir. Hekimin hastalık ve tedavi ile ilgili yeterli düzeyde bilgilendirme yapmasına dair ifade %80 oranında katılımcı (301 kişi) tarafından olumlu cevaplandırılmıştır. Ziyaret sırasında kişinin mahremiyetine özen gösterilmesine dair ifadeye olumlu yönde cevap veren katılımcı oranı %94 (352 kişi) civarındadır. İki kişi ise bu soruya yanıt vermemiştir. Ankete katılım sağlayanların %87'si (328 kişi) tahlil ve tetkik süreç ve sonuçları hakkında bilgilendirildiğini ifade etmişlerdir. Katılımcıların büyük çoğunluğu (%95; 356 kişi) birim çalışanlarının kendilerine karşı nezaket içinde davrandıklarını belirtmişlerdir.

Evde sağlık birimi tarafından sunulan hizmetlerin beklentilerini karşıladığını belirten katılımcıların oranı %84 (315 kişi) olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğu (%91; 340 kişi) hizmeti başka insanlara tavsiye edebileceklerini ifade etmişlerdir.

Tablo 3 ve Tablo 4'te görüldüğü üzere; anket uygulanan kişilerin cinsiyeti ve eğitim seviyesine göre değerlendirildiğinde memnuniyet düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (sırasıyla p=0.119 ve p=0.088). Benzer şekilde hasta veya hasta yakını grupları arasında da anlamlı farklılık yoktur (p=0.922). Ancak yaş grupları arasında memnuniyet düzeyinde anlamlı bir farklılık vardır (p=0.036).

Yaş gruplarının memnuniyet anketi ortalamaları incelendiğinde en yüksek ortalamanın 49 yaş ve altında en düşük ortalamanın ise 50-59 yaş grubunda olduğu görülmektedir. Yapılan post-hoc testlerinden Tamhane analizi sonucunda ise, "doktorum hastalığım ve tedavim ile ilgili yeterli bilgilendirme yapar" ifadesine 49 yaş ve altı grubun diğer gruplara göre daha yüksek katılım gösterdiği bulunmuştur (p=0.006).

Tablo 2. Anket sorularına verilen cevapların dağılımı

İfadeler	Tamamen Katılıyor (5)		Katılıyor (4)		Kararsız (3)		Katılmıyor (2)		Kesinlikle Katılmıyor (1)		Cevap Yok	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Evde sağlık hizmetlerine başvuru sürecinde zorluk yaşamadım.	157	41.9	164	43.7	20	5.3	25	6.7	9	2.4	-	-
Başvuru sonrasında ilk incelemeye bir hafta içerisinde gelindi.	131	34.9	104	27.7	34	9.1	68	18.1	38	10.1	-	-
İlk ziyaret esnasında verilecek hizmet ile ilgili yeterli bilgi verildi.	156	41.6	185	49.3	16	4.3	12	3.2	4	1.1	2	0.5
Ziyaret tarihleri hakkında yeterli bilgilendirme yapılır.	137	36.5	194	51.7	25	6.7	12	3.2	7	1.9	-	-
Belirlenen ziyaret tarihlerinde hizmet alırım.	150	40	164	43.7	34	9.1	21	5.6	6	1.6	-	-
İhtiyacım olduğu zaman birime kolayca ulaşabiliyim.	153	40.8	151	40.3	36	9.6	27	7.2	8	2.1	-	-
İsteklerim ve sorunlarım dikkatli bir şekilde dinlenir.	156	41.6	181	48.3	22	5.8	12	3.2	4	1.1	-	-
Doktorum muayene için yeterli zaman ayırır.	147	39.2	175	46.7	32	8.5	18	4.8	3	0.8	-	-
Doktorum hastalığım ve tedavim ile ilgili yeterli bilgilendirme yapar.	142	37.9	159	42.4	41	11	29	7.7	4	1.1	-	-
Muayene ve tetkikler sırasında kişisel mahremiyetime özen gösterilir.	181	48.3	171	45.6	9	2.4	9	2.4	3	0.8	2	0.5
Tahil ve tetkik süreçleri ve sonuçlarını hakkında bilgilendirilirim.	131	34.9	197	52.5	25	6.7	16	4.3	6	1.6	-	-
Birim çalışanlarının bana karşı davranışları nezaket kurallarına uygundu.	179	47.8	177	47.2	8	2.1	9	2.4	2	0.5	-	-
Evde sağlık hizmetleri biriminin sunmuş olduğu hizmetler beklentilerimi karşıladı.	144	38.4	171	45.6	30	8	26	6.9	4	1.1	-	-
Bu birimi, hizmete ihtiyacı olan herkese tavsiye ederim.	172	45.9	168	44.8	14	3.7	16	4.3	5	1.3	-	-

Tablo 3. Cinsiyet ve anket uygulanan kişiye göre memnuniyet düzeyinin karşılaştırılması

	Sayı	Ölçek Ortalaması	SS	U	Z	P
Cinsiyet						
Kadın	245	4.12	0.69	4847.500	-1.558	0.119
Erkek	124	4.28	0.62			
Anket uygulanan kişi						
Hasta	29	4.13	0.69	13688.500	-0.098	0.922
Hasta Yakını	338	4.17	0.67			

Mann-Whitney-U Testi *p<0.05.

Tablo 4. Cinsiyet ve anket uygulanan kişiye göre memnuniyet düzeyinin karşılaştırılması

	Sayı	Ölçek ortalaması	SS	X ²	P
Yaş					
49 yaş ve altı	137	4.25	0.67	6.644	0.036
50-59 yaş	118	4.06	0.66		
60 yaş ve üstü	120	4.18	0.63		
Eğitim durumu					
İlköğretim ve altı	177	4.19	0.59	4.866	0,088
Orta öğretim	153	4.09	0.76		
Yüksek öğretim	43	4.36	0.58		

X² kw: Kruskal-Wallis Testi *p<0.05.

Tartışma

Çalışmamızda evde sağlık hizmetlerinden yararlananların memnuniyet düzeyi oldukça yüksek bulunmuştur. Türkiye’de yapılan benzer çalışmalar da bu yönde sonuçlar göstermektedir.^[13-16] Aydın ve Aytaç’ın^[13] evde sağlık hizmeti alan 24 hastanın yakını ile yaptıkları nitel araştırmada, görüşme yapılan hasta yakınlarının tümü sunulan hizmetten oldukça memnun olduklarını belirtmiştir. Hasta yakınlarının beklentileri sorulduğunda; hizmetin mesai saatleri ile kısıtlı olmamasını, gerektiğinde uzman hekimin ziyaret etmesini, hasta yakını olarak kendi yaptıkları pansuman vb. işlemler için malzeme ve kendilerine yönelik psikolojik destek sağlanmasını istedikleri ifade edilmiştir.^[13]

Yapılan bir başka çalışmada hasta yakınlarının memnuniyeti incelenmiş, evde sunulan sağlık hizmetlerinden genelde memnun oldukları bulunmuştur. Hasta yakınlarının, çoğunun (%65.9) sunulan hizmetten memnun oldukları görülmesine karşın, %38.0’i sağlık personelinin hastaya ayırdığı hizmet süresinin yetersizliğini ifade etmiştir.^[15]

Işık ve ark.^[17] evde sağlık hizmeti alan hastalara anket uygulayarak kendilerine hizmet sunan sağlık personeli hakkında görüşlerini almıştır. Hastalar en çok personelin güler yüz ve nezaketinden memnun olduklarını dile getirmiş; buna karşılık personelin yeterli açıklama yapma durumuna düşük puan vermişlerdir. Çalışmamızda da birim çalışanlarının nezaket kurallarına uygun davrandığı ifadesine katılım oranı çok yüksek (%95) bulunmuştur.^[17]

Limnili ve Özçakar’ın^[18] çalışmasında da evde sağlık hizmeti alan hasta yakınlarının yarısından çoğu (%58.3) hizmetten memnun olduğunu ve yalnızca bir kişi (%1.2) memnun olmadığını ifade etmiştir. Fakat fikri olmadığını belirtenler de (%40.5) azımsanmayacak orandadır.^[18] Başka bir çalışmada, evde sağlık hizmeti alan hastaların %83.9’u verilen hizmeti başarılı ve memnun edici bulurken, %14.5’i verilen hizmetin eksikleri olmasına rağmen memnun edici bulduğunu söylemiştir. Buna rağmen hastaların sadece %1.6’sı verilen hizmetin beklentilerini karşıladığını belirtmiştir.^[16]

Yaptığımız çalışmada hasta ve hasta yakınlarının memnuniyetinde sadece yaş gruplarına göre anlamlı farklılık bulunmuştur. Yapılan başka bir çalışma ise, yaş grupları arasında bir fark olmadığını, ancak cinsiyet, eğitim seviyesi ve evde sağlık hizmeti alınan toplam süre gibi değişkenlerde anlamlılık görüldüğünü belirtmiştir. Çalışmada kadınların, daha düşük eğitime sahip hastaların ve daha uzun süredir hizmet alan hastaların memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu ifade edilmiştir.^[19] İstanbul Büyükşehir Belediyesi Evde Sağlık Hizmetleri’nden yararlanan 175 hastaya yapılan bir çalışmada ise hastanın cinsiyeti, medeni durumu ve çalışıp çalışmama durumunun memnuniyet düzeyine etki etmediği ortaya konmuştur.^[14]

Hizmet sunan personele duyulan güvenin ve personel kalitesinin, evde sağlık hizmeti alan hastaların memnuniyetine

etki edip etmediğini araştıran bir çalışmada, personele güven ve personel kalitesi oldukça yüksek bulunmasına rağmen, memnuniyet ortalamasının az üzerinde bulunmuştur. Çalışmada yapılan ileri analizler, hastalar tarafından personelin kaliteli ve güvenilir algılamasının sunulan hizmetlerden duyulan memnuniyeti artırdığı görülmektedir.^[20]

Yurtdışı çalışmaları ise farklı sonuçlar göstermektedir. Örneğin; Suudi Arabistan'da yapılan bir çalışma memnuniyet düzeyini ve başkalarına tavsiye etme düşüncesini oldukça yüksek bulmuştur.^[21] Aynı şekilde Kanada'nın Ontario şehrinde sunulan evde sağlık hizmetlerinin koordinasyonu ve hizmet sunucular hakkında değerlendirme yapan hastaların %41.6'sı mükemmel, %32.2'si çok iyi, %17.5'i iyi, %6.3'ü normal ve %2.4'ü zayıf olarak ifade etmiştir.^[22] Fakat Ürdün'de yapılan bir çalışma evde sağlık hizmetinden yararlananların memnuniyet düzeyinin düşük olduğunu göstermektedir. Yazarlar, özellikle tedavi planı ile ilgili bilgilendirmenin ve tüm bakımın kalitesinin düşük algılandığını ifade etmiştir. Buna karşılık kişiler arası ilişkilerin kalitesinden memnuniyet yüksek bulunmuştur.^[23]

Yapılan çalışmalar evde sağlık hizmeti kullanıcılarının memnuniyetinin en düşük olduğu konuların başında hasta ve yakınına verilen eğitimler geldiğini göstermektedir.^[24, 25] Hizmet sunan sağlık çalışanlarının bilgi ve becerisinin eksik olarak algılanması da memnuniyeti düşüren diğer bir durumdur.^[26, 27]

Sonuç

Çalışmamızın sonucuna göre genel olarak kişilerin evde sağlık hizmetinden büyük oranda memnun oldukları görülebilmektedir. Ancak az da olsa hizmetten memnun kalmayan kişiler bulunmaktadır. Memnun olmayan kişiler ile daha detaylı görüşme sağlanarak iyileştirme çalışmaları yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Açıklamalar

Etik Kurul Onayı: Çalışma öncesi S.B.Ü. Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır ve katılımcılara gerekli bilgilendirme yapılarak sözlü onamları alınmıştır (28.03.2019 tarih ve 2019/6 sayılı etik kurul onayı).

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Bildirilmemiştir.

Yazarlık Katkıları: Konsept – Özd.G., Ö.G.; Dizayn – Ö.G.; Denetim – Y.S.; Materyal – Ö.G.; Veri toplama veya işleme – Ö.G.; Analiz ve yorumlama – Ö.G.; Literatür arama – Özd.G.; Yazan – Ö.G.; Kritik revizyon – Y.S.

Kaynaklar

1. World Health Organization, US National Institute of Aging. Global health and aging. (NIH Publication no. 11-7737). Maryland: National Institutes of Health; 2011.
2. World Health Organization, World Health Statistics 2019: Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/324835/9789241565707-eng.pdf?ua=1>.
3. T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı 2015-2020. T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 960. Available at: <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sa%C4%9Fl%C4%B1kl%C4%B1%20Ya%C5%9F.%202015-2020%20Pdf.pdf>.
4. Mort M. Ageing, technology and home care: New actors, new responsibilities. Presses des Mines via Open Edition; 2013.
5. Zaybak A, Güneş Ü. Y, İsmailoğlu E. G, Ülker E. Yatağa Bağımlı Hastalara Bakım Veren Bireylerin Bakım Yüklerinin Belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2012;15:48-54.
6. İncesu E, Tombul C, Arkan M, Babuçcu H. Evde Sağlık Hizmetlerin Erişilebilirlik: Konya Seydişehir Devlet Hastanesi Evde Sağlık Hizmetleri Birimi Örneği. Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi 2014;4:18-25.
7. Yılmaz M, Şara E. Yaşlılık ve Evde Sağlık Hizmetinde Finansman. Sağlık Akademisyenleri Dergisi 2014;1:117-27.
8. Kurt M. E, Çemberlitaş İ, Şen M. A. Evde Sağlık Hizmetleri Birimi Tarafından Sunulan Hizmetlerin Sosyal Devlet Olma İlkesi Açısından İncelenmesi. Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2019;9:306-18.
9. Mascolo MD, Espinouse ML, Hajri ZE. Planning in Home Health Care Structures: A Literature Review. IFAC Papers On Line 2017;50:4654-9. [\[CrossRef\]](#)
10. WHO. World report on Ageing and Health. WHO Press; 2015.
11. Nadarević-Stefanec V, Malatestinić D, Mataija-Redzović A, Nadarević T. Patient satisfaction and quality in home health care of elderly islanders. Coll Antropol 2011;35:213-6.
12. Abusalem S, Myers JA, Aljeesh Y. Patient satisfaction in home health care. J Clin Nurs 2013;22:2426-35. [\[CrossRef\]](#)
13. Aydın GÇ. Aytaç S. Evde Yaşlı ve Hasta Bakım Hizmetlerinin Toplumsal Etkinliği Üzerine Bir İnceleme. KADEM Kadın Araştırmaları Dergisi 2019;5:263-89.
14. Coşkun N. Evde Sağlık Hizmetlerinde Yaşam Kalitesi ve Hasta Memnuniyeti (dissertation). İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011.
15. Gey N, Yazar O. Kars İli Merkezde Evde Sağlık Bakım Hizmeti Alan Hasta Yakınlarının Demografik Özellikleri ve Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyet Oranı. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2019;2:45-71.
16. Öksüz H. Evde Sağlık Hizmetleri ve Hasta Memnuniyeti (dissertation). Tekirdağ: Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2018.
17. Işık O, Kandemir A, Erişen MA, Fidan C. Evde Sağlık Hizmeti Alan Hastaların Profili ve Sunulan Hizmetin Değerlendirilmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi 2016;19:171-86.
18. Limnili G, Özçakar N. Evde sağlık hizmetlerine başvuru özellikleri ve beklentiler. Türk Aile Hek Derg 2013;17:13-7. [\[CrossRef\]](#)
19. Tirgil M, Naldöken Ü. Hasta ve hasta yakınlarının evde sağlık

- hizmetlerinden beklenti ve memnuniyet düzeyleri. *Sağ Aka Derg* 2019;6:122–35.
20. Tatlı HS, Kazan H. Sağlık Hizmetlerinde Memnuniyeti Etkileyen Faktörler: Güven ve Kalite. *İstanbul İktisat Dergisi* 2020;70:1–23.
 21. Algamdi SJ, Johnson M. Older Patient Satisfaction with Home Health Care Program in Saudi Arabia Al Baha Region. *JMHM* 2014;2:157–77.
 22. Health Quality Ontario. Home Care Patient Satisfaction. Available at: <https://www.hqontario.ca/System-Performance/Home-Care-Performance/Home-Care-Patient-Satisfaction>. Accessed November 06, 2020.
 23. Dawani HA, Hamdan-Mansour AM, Ajlouni MT. Users' Perception and Satisfaction of Current Situation of Home Health Care Services in Jordan. *Health* 2014;6:549–58. [CrossRef]
 24. Riccio PA. Quality evaluation of home nursing care: perceptions of patients, physicians, and nurses. *Nurs Adm Q* 2000;24:43–52.
 25. Gasquet I, Dehé S, Gaubebout P, Falissard B. Regular visitors are not good substitutes for assessment of elderly patient satisfaction with nursing home care and services. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2003;58:1036–41. [CrossRef]
 26. Stajduhar KI. Examining the perspectives of family members involved in the delivery of palliative care at home. *J Palliat Care* 2003;19:27–35. [CrossRef]
 27. Hasson H, Arnetz JE. Nursing staff competence, work strain, stress and satisfaction in elderly care: a comparison of home-based care and nursing homes. *J Clin Nurs* 2008;17:468–81.