

Badanie opinii osób chorych na SM w zakresie relacji z lekarzem i wyboru terapii

Raport z badania ilościowego przygotowany

dla: TELESCOPE



Warszawa, 6 października 2016

& PARTNERS

Maison

Spis treści

02

Informacje o badaniu.....	3
Podsumowanie wyników.....	6
Wyniki szczegółowe.....	9
Relacja i współpraca z lekarzem.....	12
Terapia i wybór terapii.....	20

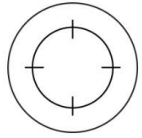
Informacje o badaniu

Naisson & PARTNERS

Cele i metodologia badania

04

Główny cel



Zbadanie opinii osób chorych na stwardnienie rozsiane na temat relacji z lekarzem oraz znajomości terapii i procesu decyzyjnego związanego z wyborem sposobu leczenia

Metoda



Badanie zostało zrealizowane **metodą CAWI (Computer Assisted Web Interview)**

W badaniu wzięło udział **n=372 osoby**

Próba badawcza

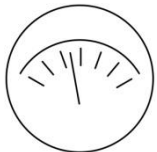


Osobami badanymi były **osoby chorujące na SM**, przy czym główną grupą badaną byli **chorzy z postacią rzutowo-remisyjną lub łagodną choroby**.

Badanie zostało **przeprowadzone przez internet: link do ankiety został umieszczony na różnych stronach związanych ze stwardnieniem rozsianym na Facebooku**.

Sposób realizacji do pewnego stopnia ogranicza możliwość generalizacji na całą populację osób chorych: badanymi były prawdopodobnie częściej osoby bardziej mobilne, aktywne mimo choroby, częściej niż w populacji z wykształceniem wyższym. Szczegółową charakterystykę demograficzną próby przedstawia tabela na s. 5

Długość ankiety



Okolo **15 minut**

Charakterystyka demograficzna próby

05

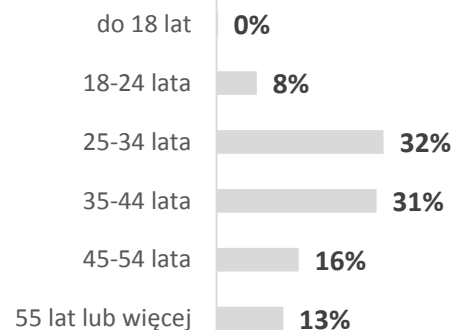
PŁEĆ

26%

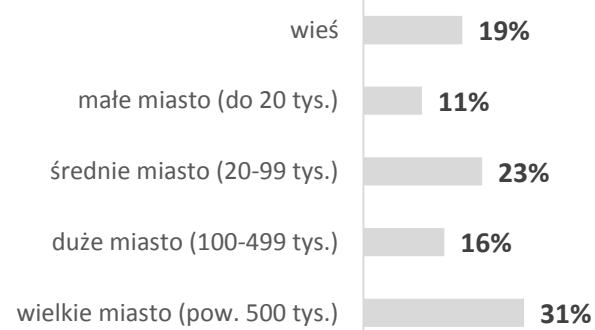


74%

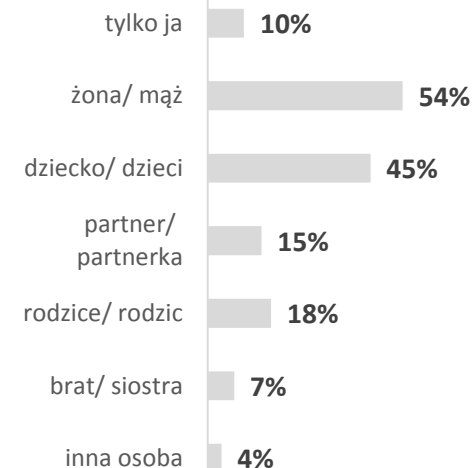
WIEK



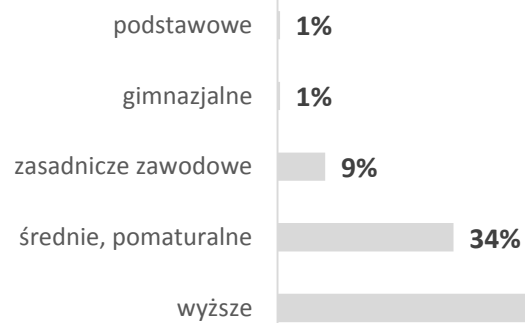
WIELKOŚĆ MIEJSCOWOŚCI ZAMIESZKANIA



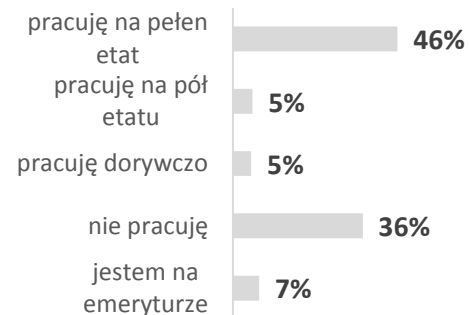
OSOBY WCHODZĄCE W SKŁAD GOSPODARSTWA DOMOWEGO



WYKSZTAŁCENIE



SYTUACJA ZAWODOWA



Podsumowanie wyników

Podobnie jak w przypadku badania z 2015, na wyniki duży wpływ mógł mieć sposób doboru próby: ankieta była wypełniana przez osoby chore na różnych stronach i grupach dotyczących stwardnienia rozsianego na Facebooku. Zatem osobami badanymi były po pierwsze osoby aktywnie korzystające z Facebooka, a zatem młodsze, aktywne, częściej z większych miast; po drugie, chorzy wchodzący na takie strony czy należący do grup, czyli osoby wykazujące się zainteresowaniem dodatkowymi informacjami, zaangażowane w walkę z chorobą; a po trzecie wreszcie, osoby proaktywne, chcące wywierać jakiś wpływ na swoje otoczenie. Warto mieć to na uwadze, przyglądając się wynikom badania; niewątpliwie wzięty w nim udział częściej osoby aktywne, zmotywowane do walki z chorobą, co może przekładać się na pokazywane poniżej wyniki.

& PARTNERS
Naison

Podsumowanie: relacja i współpraca z lekarzem

07

1

OCENA LEKARZA

Ogólna ocena lekarza jest raczej pozytywna (57% osób ocenia opiekę lekarską jako „raczej dobrą” lub „bardzo dobrą”). Pacjenci mają poczucie, że lekarz jest przede wszystkim uprzejmy (82%), jasno przedstawia zalecenia (68%) i ma wiedzę (67%). Najniżej, choć wciąż dość pozytywnie, oceniane są umiejętności psychologiczne lekarzy oraz personalizacja opieki.

Jednocześnie nie we wszystkich grupach pacjentów opieka lekarska jest postrzegana tak pozytywnie – osoby nieobjętą terapią na SM znacznie gorzej oceniają lekarzy niż chorzy korzystający z terapii, a w przypadku typu SM: najbardziej negatywnie opiekę lekarską oceniają osoby z postacią wtórnie postępującą. Grupy te mogą mieć poczucie, że lekarze nie robią wystarczająco dużo, aby im pomóc.

2

RELACJA LEKARZ-PACJENT

Relacja lekarz-pacjent także odbierana jest raczej pozytywnie (62% zadowolonych vs. 15% niezadowolonych). Respondenci mają bardzo dobry obraz siebie jako pacjentów – niemal wszyscy deklarują gotowość do współdecydowania o swojej terapii, jednak aż 77% przyznaje, że lekarz głównie albo wyłącznie o wszystkim decyduje (choć większość z tych osób może wejść w dyskusję, wyrazić swoje zdanie).

Najlepiej swoje relacje z lekarzem oceniają osoby objęte programem klinicznym – wydaje się, że ta relacja oparta jest na bliskiej, partnerskiej współpracy (niemal wszystkie te osoby posiadają bezpośredni kontakt telefoniczny do swojego lekarza). Gorzej ta relacja wygląda w oczach osób niekorzystających z żadnej terapii, a w przypadku korzystających – pacjentów stosujących leki tzw. I rzutu.

3

ZAUFANIE WOBEC LEKARZA

68% osób przyznaje, że ufa swojemu lekarzowi. Jednocześnie zdecydowana większość także samodzielnie szuka informacji na temat leczenia (choć najrzadziej zasięgają opinii innego specjalisty). Obserwuje się zależność między zaufaniem a częstotliwością poszukiwania informacji o chorobie i formach terapii – im mniej osoba ufa swojemu lekarzowi, tym częściej korzysta z innych źródeł wiedzy.

Także ocena zaufania nie jest taka sama we wszystkich grupach pacjentów – mniejsze zaufanie do lekarza mają chorzy na wtórnie postępujący typ SM, niebędący objęci terapią, a wśród leczących się – osoby, które biorą leki tzw. I rzutu. Prawdopodobnie w przypadku braku leczenia lub leczenia lekami tzw. I rzutu, lekarze poświęcają mniej uwagi pacjentom, co się przekłada na mniejsze zadowolenie i niższe zaufanie ze strony chorych.

Podsumowanie: terapia i wybór terapii

08

4

INFORMOWANIE O MOŻLIWOŚCIACH LECZENIA

Ponad co trzecia osoba chora nie podlegająca obecnie żadnej terapii deklaruje, że jej lekarz nie przedstawił jej możliwości leczenia, co może sugerować, że fakt niekorzystania z terapii nie zawsze jest rezultatem świadomej i przemyślanej decyzji – często może też wynikać z braku wiedzy.

Wśród osób, które obecnie są w trakcie terapii, nieco ponad połowa deklaruje, że lekarz mówił im o innych, alternatywnych formach leczenia. Aż 55% nie została poinformowana o nowych lekach, a większość nie wie, czy ich ośrodek ma dostęp do tych leków. Wydaje się zatem, że często pacjentom nawet nie przedstawia się alternatyw, jakie lekarz rozważa lub rozważył prowadząc ich terapię, co obniża ich możliwość wpływu na swoją sytuację.

5

PROCES WYBORU TERAPII

54% osób korzystających obecnie z jakiejś formy leczenia SM przyznaje, że decyzja o wyborze tej konkretnej terapii wynikała przede wszystkim z zalecenia lekarza, a oni właściwie nie rozważali innych opcji. Jednocześnie większość z nich szukała na własną rękę informacji na temat rekomendowanej terapii, przede wszystkim na forach internetowych. Co ciekawe, poszukiwanie informacji na temat zalecanej terapii jest niezależne od poziomu zaufania wobec lekarza, a raczej wynika z chęci poszerzenia swojej wiedzy na ten temat.

Niemal 1/3 pacjentów przyznaje, że lekarz nie rozmawiał z nimi o różnych aspektach ich życia, zalecając daną terapię, co sugeruje kolejny raz pewien problem z personalizacją opieki, dostosowania leczenia do indywidualnych potrzeb pacjenta.

6

ROZMOWA O MOŻLIWOŚCIACH LECZENIA A OCENA LEKARZA

Większa świadomość pacjentów dotycząca form leczenia wynikająca z większego zaangażowania lekarza, informowania pacjenta o wszystkich możliwościach, przekłada się na większe zaufanie chorego wobec lekarza, a także większą satysfakcję z opieki medycznej (niezależnie, czy chory zdecyduje się podjąć leczenie, czy nie). Wydaje się, że **dla poprawy relacji lekarz-pacjent, kluczowa jest rozmowa o formach leczenia – nawet jeśli pacjent nie chce lub nie może poddać się danej terapii, to musi mieć poczucie, że lekarz poinformował go o wszystkich opcjach i pacjent miał wybór (choćby pozorny).**

Wyniki szczegółowe

Naison & PARTNERS

Podstawowe informacje o chorobie

010

SM1. Od jak dawna choruje Pan/i na stwardnienie rozsiane?

N=364

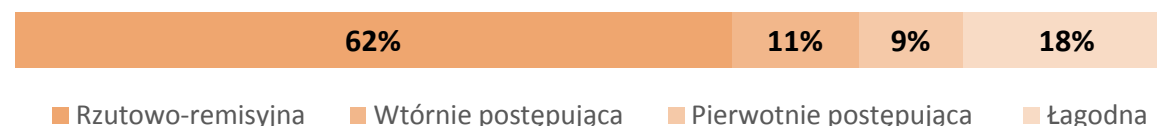
Średni czas trwania choroby



SM2. Jaka jest obecna postać Pana/i choroby?

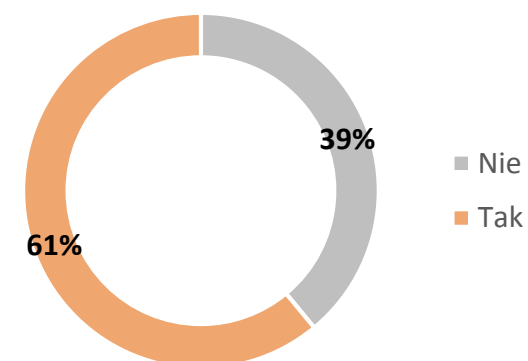
N=372

Postać choroby



SM3. Czy jest Pan/i objęta jakąkolwiek terapią na stwardnienie rozsiane w ramach programu leczenia SM? N=372

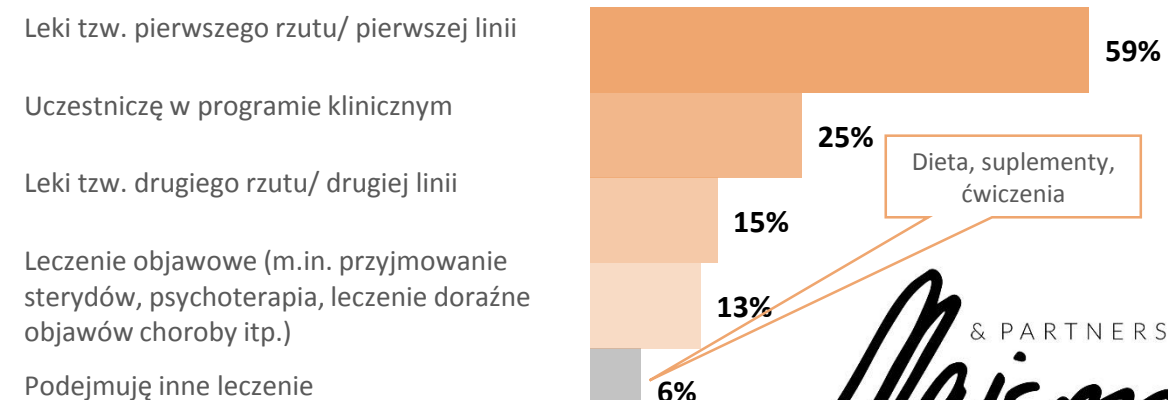
Terapia



SM4. Jakiego rodzaju leczenie podejmuje Pan/i w ramach leczenia SM?

N=372

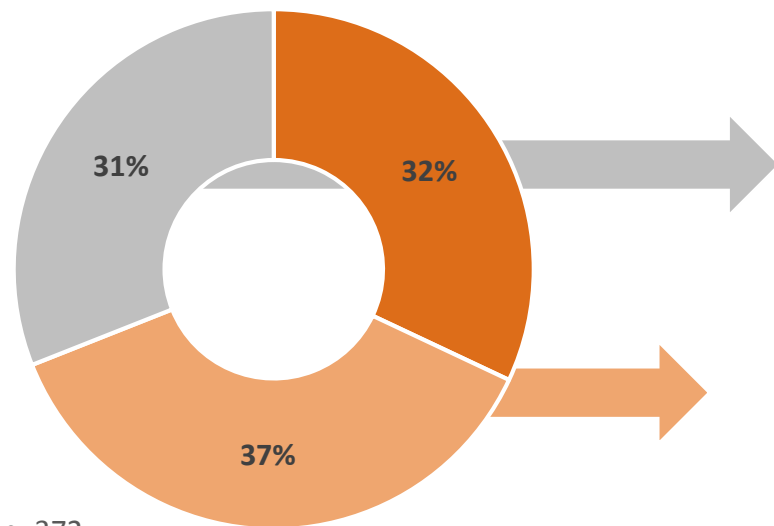
Rodzaj leczenia



SM a praca

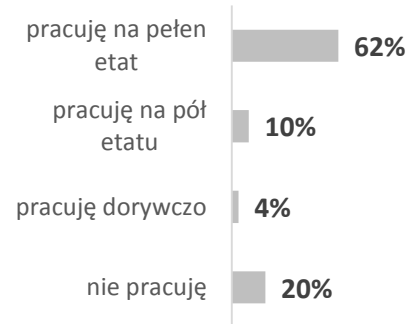
11

Czy ma Pan/i orzeczenie o niepełnosprawności?

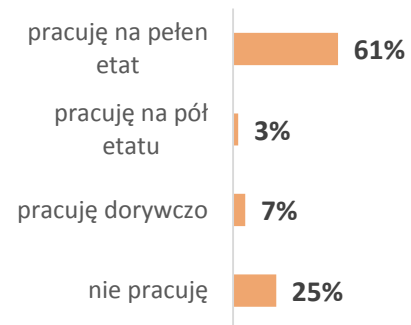


n=372

- Tak, mam orzeczenie o niezdolności do pracy
- Tak, mam orzeczenie o niepełnosprawności (ale nie orzeczenie o niezdolności do pracy)
- Nie



n=114, osoby bez orzeczenia o niepełnosprawności



n=138, osoby posiadające orzeczenie o niepełnosprawności, ale nie o niezdolności do pracy

Badani to osoby aktywne zawodowo. Podobnie jak w przypadku badania zeszłorocznego, obserwuje się, że chorzy na SM podejmują pracę, niezależnie od tego, czy posiadają orzeczenie o niepełnosprawności, czy nie. Wydaje się, że praca – poza aspektem finansowym – może także mieć wymiar terapeutyczny: umożliwia do pewnego stopnia oderwanie się od choroby, sprawia, że osoba czuje się potrzebna, aktywna.

Relacja i współpraca z lekarzem

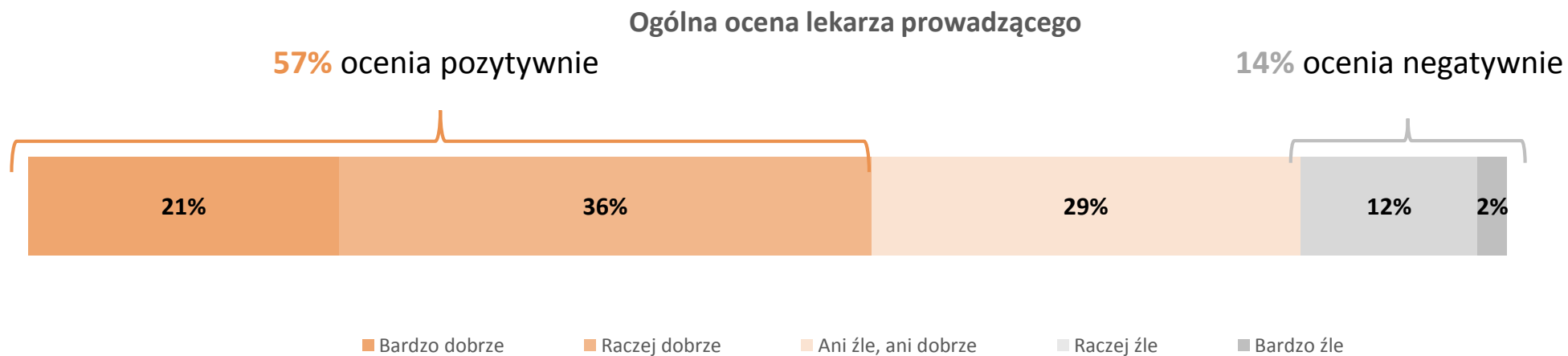
Maison & PARTNERS

Ocena lekarza prowadzącego (1)

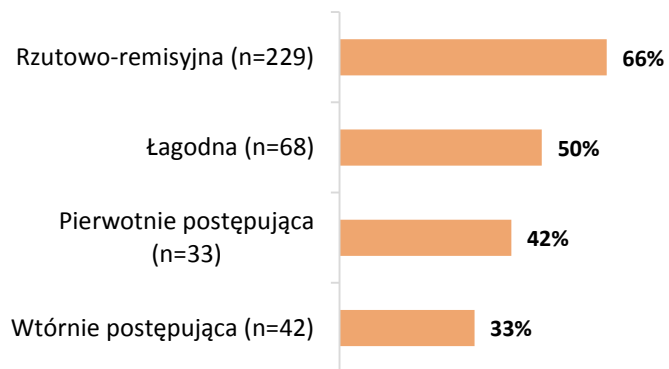
13

DR1. Jak Pan/i ogólnie ocenia opiekę ze strony swojego lekarza prowadzącego?

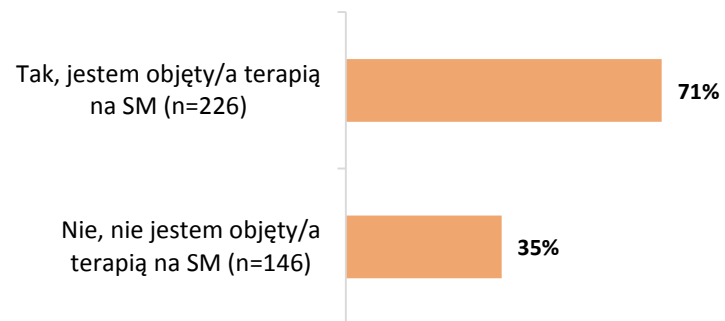
N=372



W zależności od typu choroby:
/top2box/



W zależności od leczenia:
/top2box/



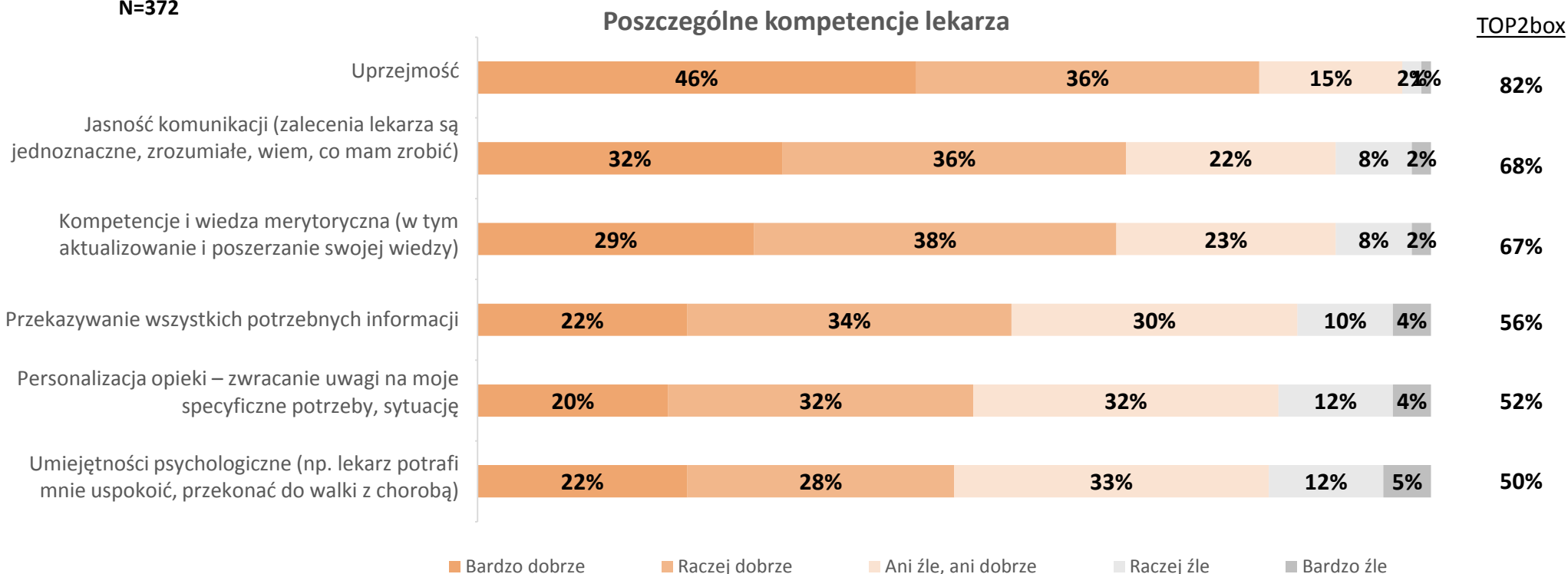
Ogólna ocena lekarza prowadzącego jest raczej pozytywna (niemal 60% dobrze go ocenia). Jednocześnie obserwuje się dość duże różnice w ewaluacji lekarza w zależności od typu choroby oraz podejmowania terapii. Swojego lekarza najlepiej oceniają osoby chorujące na rzutowo-remisyjny typ SM, a także pacjenci objęci terapią, natomiast najmniej zadowolony z opieki lekarskiej są chorzy na wtórnie postępujący typ SM, a także nieobjęci terapią. Prawdopodobnie brak leczenia, a przy tym duże cierpienie, sprawiają, że chorzy do pewnego stopnia „obwiniają” lekarzy za taką sytuację.

Ocena lekarza prowadzącego (2)

14

DR2. Dobry lekarz powinien mieć różne umiejętności i kompetencje. Dlatego prosimy, aby ocenił/a Pan/i opiekę ze strony lekarza prowadzącego na poniższych wymiarach.

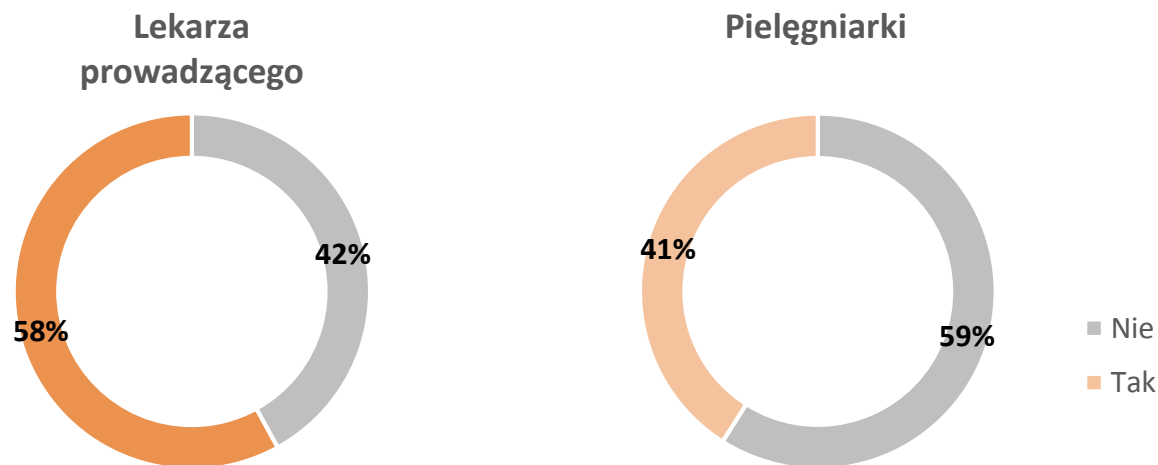
N=372



Chorzy szczególnie pozytywnie oceniają lekarzy pod kątem uprzejmości, ale też jasności przekazywania informacji oraz kompetencji. Jednocześnie najmniej satysfakcjonujący obszar opieki lekarskiej to umiejętności psychologiczne oraz personalizacja opieki – badani nie do końca mają poczucie, że lekarz potrafi ich uspokoić, zmotywować, a przy tym część uważa, że lekarze za mało zwracają uwagę na ich specyficzną sytuację.

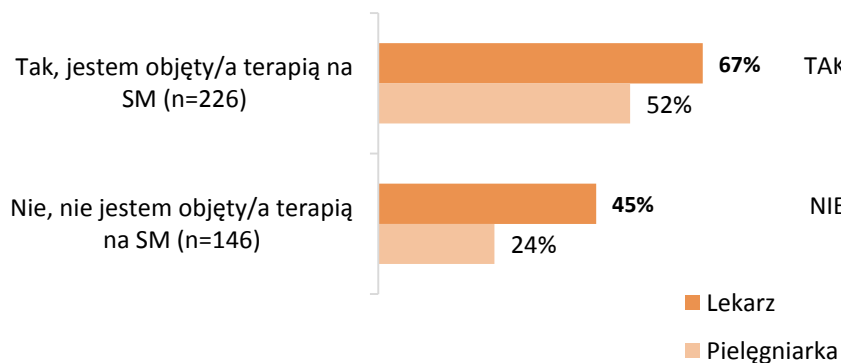
Bezpośredni kontakt do lekarza

DR3. Czy w razie zaistnienia nagłej potrzeby ma Pan/i bezpośredni (telefoniczny) kontakt do:
N=372

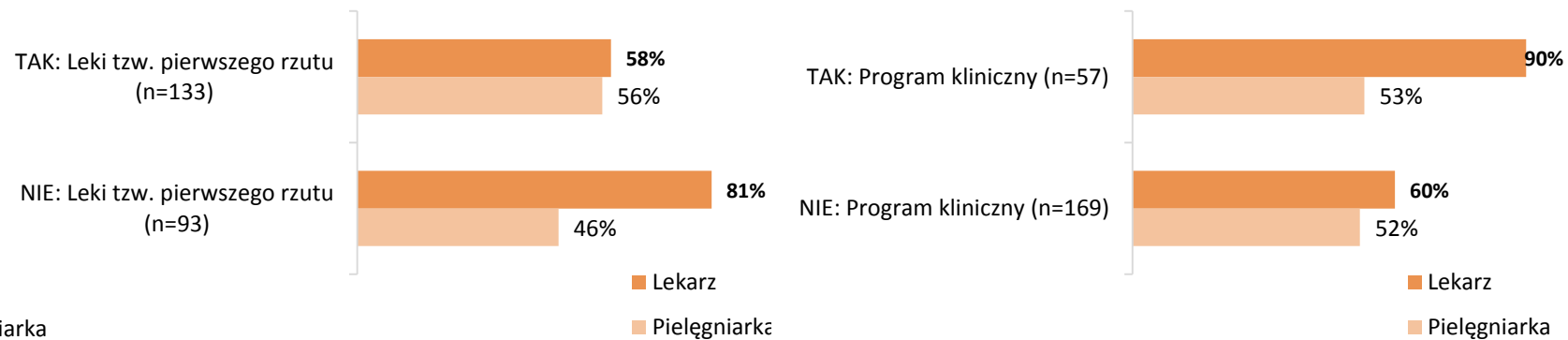


Niemal 60% chorych na SM ma bezpośredni numer telefonu do swojego lekarza, a 41% – do pielęgniarki. Częściej bezpośredni kontakt telefoniczny z opieką medyczną mają osoby ogólnie objęte terapią niż te, które obecnie nie mają żadnej terapii. Jednocześnie badani, którzy biorą leki tzw. pierwszego rzutu, rzadziej mają numer telefonu lekarza niż te, które nie biorą takich leków, natomiast wśród osób będących w programie klinicznym niemal wszyscy respondenci deklarują, że w razie potrzeby mają kontakt ze swoim lekarzem.

W zależności od leczenia:
 /% odpowiedzi „tak”/



W zależności od typu leczenia:
 /% odpowiedzi „tak”/



Relacja pacjent – lekarz (1)

16

DR4. W relacji pacjent-lekarz liczą się nie tylko umiejętności i osobowość lekarza, ale też pacjenta. Niektórzy pacjenci lepiej odnajdują się w tej relacji, inni gorzej. Na ile Pan/i jest zadowolony/a z tego, jak odnajduje się Pan/i w tej relacji?

N=372

Zadowolenie pacjenta z relacji z lekarzem

62% jest zadowolona

15% nie jest zadowolona



Jestem bardzo zadowolony/a

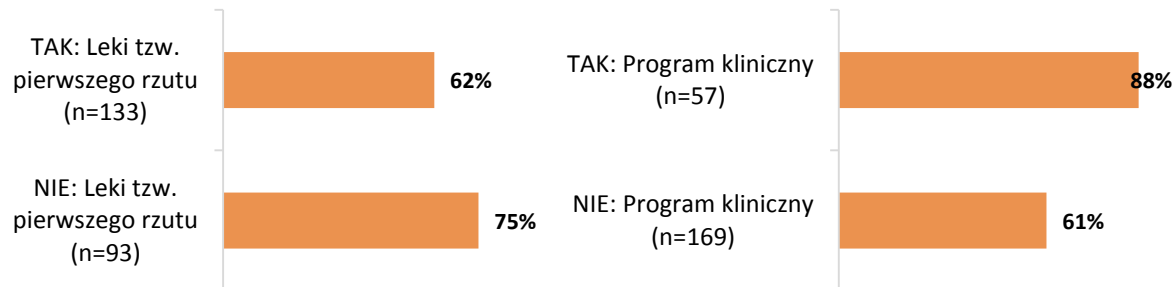
Jestem raczej zadowolony/a

Jestem ani zadowolony/a, ani niezadowolony/a

Jestem raczej niezadowolony/a

Jestem bardzo niezadowolony/a

W zależności od typu leczenia: /top2box/



Większość badanych ma poczucie, że dobrze odnajduje się w relacji pacjent-lekarz.

Zdecydowanie lepiej relację z lekarzem oceniają osoby uczestniczące w programie klinicznym. Być może ta forma leczenia daje chorym większą nadzieję na poprawę stanu zdrowia niż standardowe terapie, a to przekłada się na wyższy poziom satysfakcji z opieki medycznej. Wyraźnie też widać jednak, że osoby objęte programem klinicznym są objęte bardziej intensywną opieką ze strony lekarza (częściej mają np. jego numer telefonu).

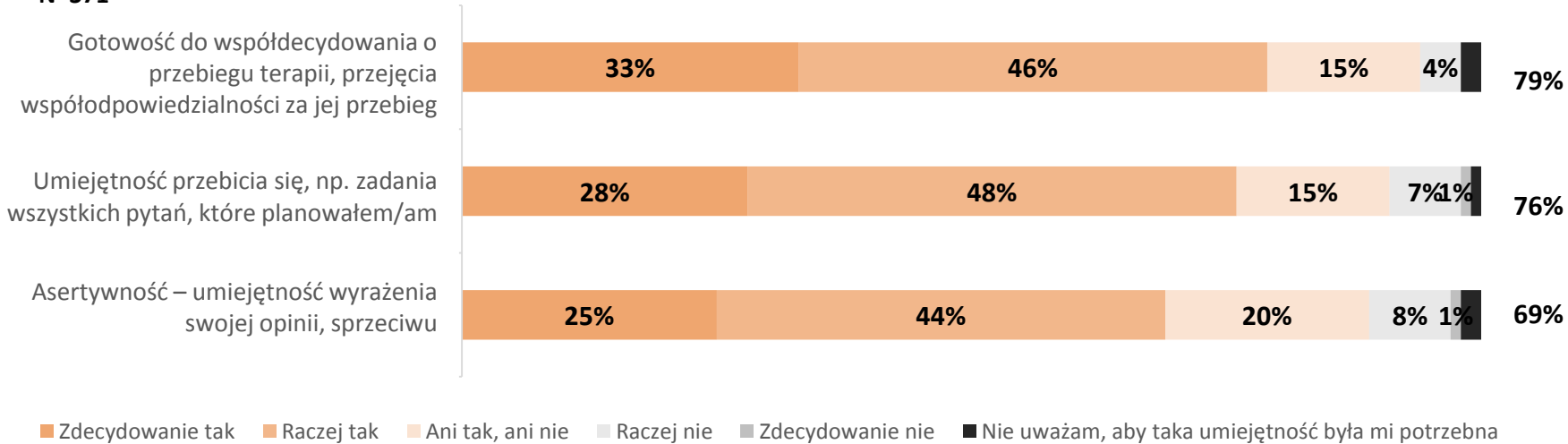
Relacja pacjent – lekarz (2)

17

DR5. Z czasem pacjent także nabywa lub pogłębia różne umiejętności przydatne w relacji, kontaktach z lekarzem. Jak Pan/i ocenia swoje umiejętności w tym zakresie?

N=371

TOP2boxes

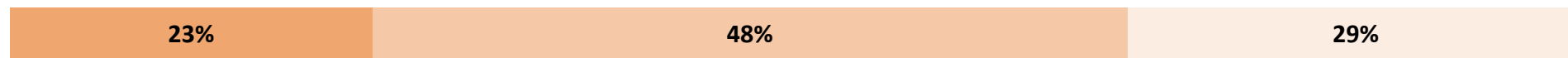


Osoby chore na SM, biorące udział w badaniu, mają bardzo pozytywny obraz siebie jako pacjentów. Jednocześnie pomimo, że większość wykazuje gotowość do współdecydowania o przebiegu terapii, to tylko 23% osób ma poczucie, że ich relacje z lekarzem mają charakter partnerski, niemal 1/3 przyznaje, że to właściwie lekarz o wszystkim decyduje.

DR6. Który z poniższych opisów najlepiej oddaje Pana/i relacje z Pana/i lekarzem prowadzącym?

N=372

„Oddanie zdrowia” w ręce lekarza



Lekarz jest moim partnerem w terapii – wyjaśnia moje wątpliwości, poszerza moją wiedzę i razem decydujemy o przebiegu terapii

To lekarz głównie o wszystkim decyduje, ale pyta mnie o zgodę, mogę wyrazić swoje zdanie

Lekarz sam o wszystkim decyduje, ja mam niewielki wpływ na swoją terapię

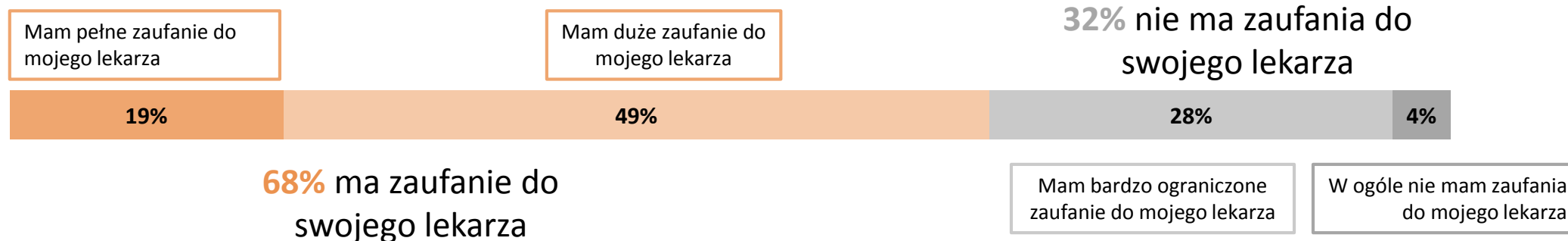


Zaufanie do lekarza (1)

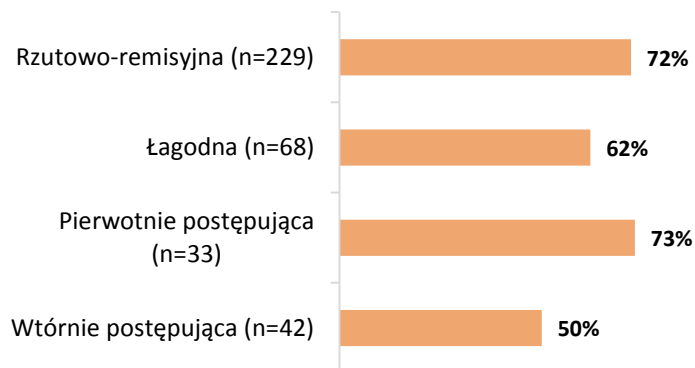
18

DR7. Czy ma Pan/i zaufanie do swojego lekarza?

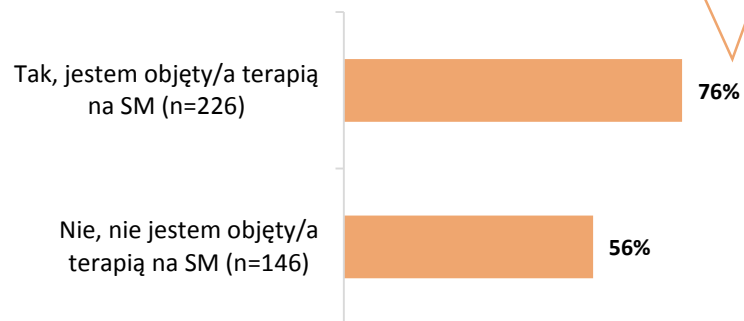
N=372



**W zależności od typu choroby:
/top2box/**



**W zależności od leczenia:
/top2box/**



Większe zaufanie mają uczestnicy programów klinicznych, mniejsze – osoby biorące leki tzw. I rzutu

Okazuje się, że niemal co trzeci badany nie ma zaufania do swojego lekarza.

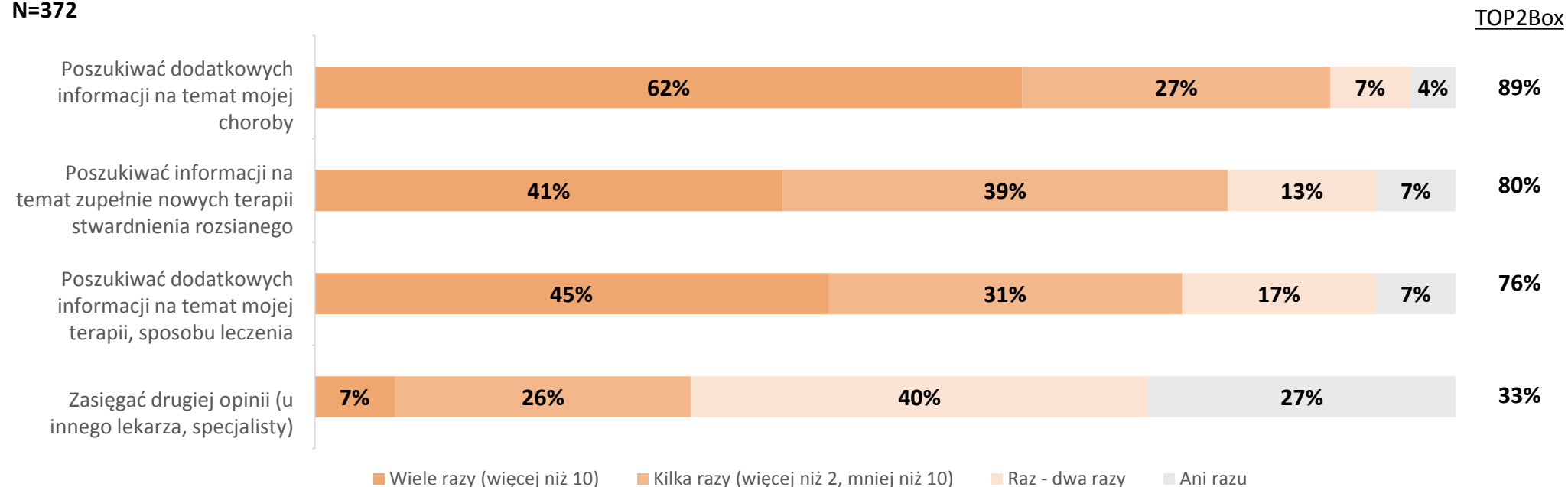
Jednocześnie podobnie jak w przypadku oceny lekarza obserwuje się różnice między grupami chorych w zależności od typu choroby oraz korzystania z terapii. Zdecydowanie mniejsze zaufanie do lekarza wskazują chorzy na wtórnie postępujący typ SM, niebędący objęci terapią, a wśród leczących się – osoby, które biorą leki tzw. I rzutu. Możliwie, że w przypadku braku leczenia lub leczenia lekami tzw. I rzutu, lekarze poświęcają mniej uwagi pacjentom (ci chorzy rzadziej mają też bezpośredni numer do lekarza), co się przekłada na mniejsze zadowolenie i niższe zaufanie z ich strony.

Zaufanie do lekarza (2)

19

DR8. Ile razy zdarzyło się Panu/i podejmować poniższe działania:

N=372



Im osoba mniej ufa swojemu lekarzowi, tym częściej podejmuje wszystkie z powyższych działań.

Terapia i wybór terapii

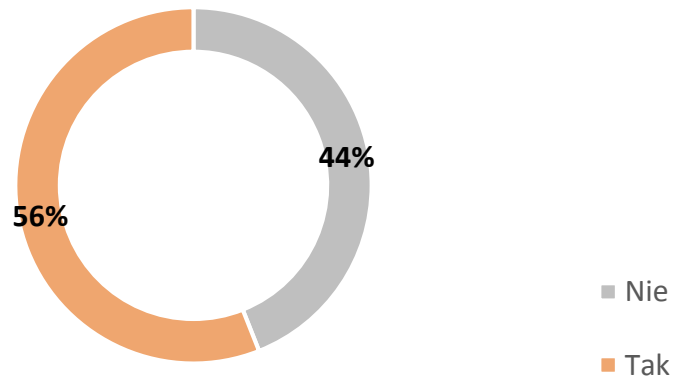
Naison & PARTNERS

Wiedza o możliwościach leczenia osób z postacią pierwotnie postępującą nieobjętych terapią

21

TE0a. Czy kiedykolwiek słyshał/a Pan/i o możliwościach terapii lekowej stwardnienia rozsianego w postaci pierwotnie postępującej?

N=23



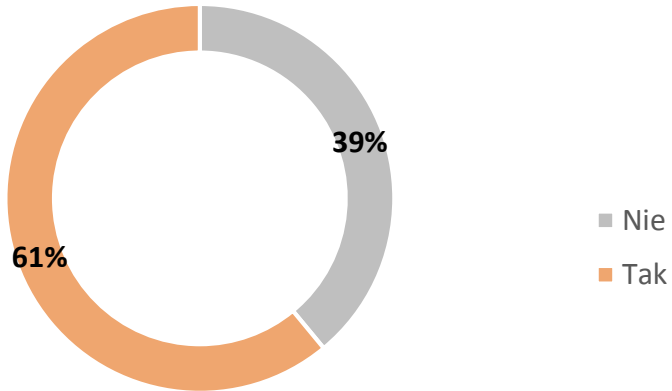
Nieco ponad połowa osób z postacią pierwotnie postępującą SM słyshała o terapii lekowej stwardnienia rozsianego w postaci pierwotnie postępującej. Jednocześnie warto mieć na uwadze przy wnioskowaniu, bardzo niewielką liczbę osób z tą postacią choroby w badaniu.

Poinformowanie o możliwościach leczenia osób nieobjętych terapią

22

TE0b/c. Czy Pana/i lekarz prowadzący kiedykolwiek rozmawiał z Panem/ią rozmowę na temat możliwości terapii, leczenia Pana/i postaci choroby?

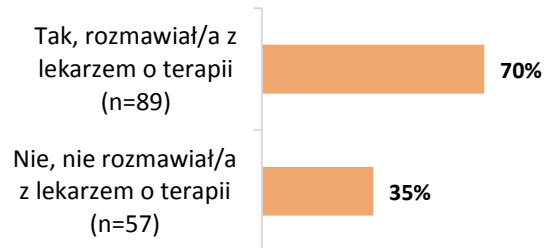
N=146



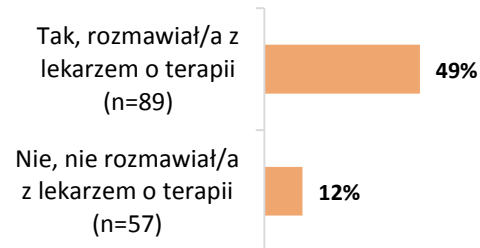
Nieco ponad 60% osób, które obecnie nie są objęte żadną terapią SM, deklaruje, że rozmawiała z lekarzem na temat możliwości leczenia. Można podejrzewać, że osoby te świadomie, z różnych przyczyn, nie zdecydowały się na podjęcie terapii. Niemniej niemal 40% osób nieobjętych leczeniem przyznaje, że w ogóle nie rozmawiała o tym z lekarzem.

Fakt bycia informowanym o możliwościach leczenia bardzo silnie przekłada się na zaufanie i ocenę lekarza – osoby, które nie rozmawiały ze swoim lekarzem na ten temat, nie mają wobec niego zaufania i negatywnie go oceniają; mają poczucie, że jest niekompetentny i nie przekazuje im wszystkich ważnych informacji.

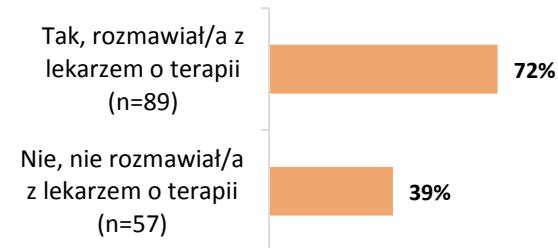
ZAUFANIE WOBEC LEKARZA: /top2box/



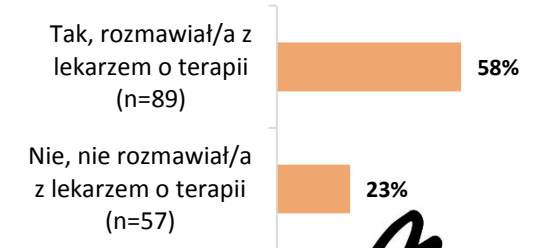
OGÓLNA OCENA LEKARZA: /top2box/



KOMPETENCJE LEKARZA: /top2box/



LEKARZ PRZEKAZUJE POTRZEBNE INFORMACJE: /top2box/

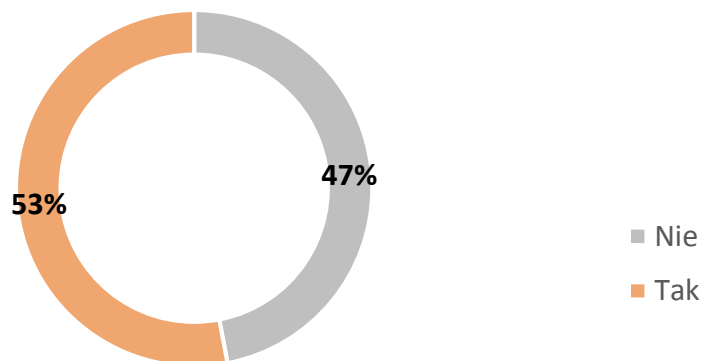


Informacje na temat własnej terapii

23

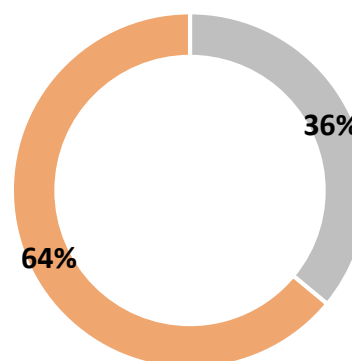
TE1. Czy na etapie wyboru obecnej terapii (sposobu leczenia) stwierdzenia rozszianego, lekarz informował Pana/ią o innych dostępnych terapiach, lekach?

N=226



TE2. Czy lekarz poinformował Pana/ią o wadach i zaletach poszczególnych form terapii?

N=226



Nieco ponad połowa badanych deklaruje, że lekarz informował ich o wszystkich dostępnych formach leczenia, a ponad 60% rozmawiała z lekarzem o wadach i zaletach różnych terapii.

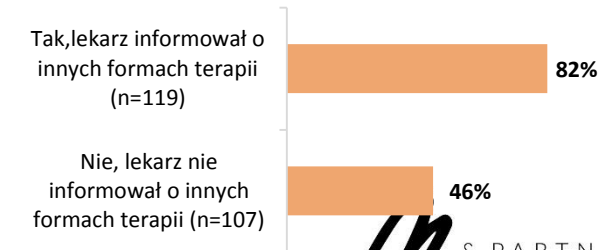
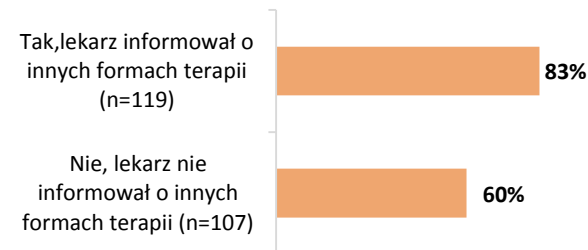
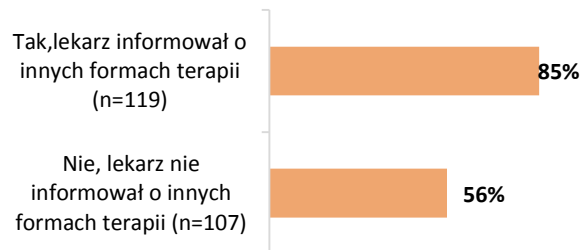
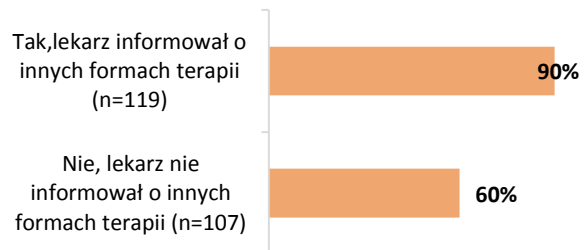
Jednocześnie obserwuje się podobną zależność jak w przypadku osób nieobjętych terapią – pacjenci „świadomi” mają zdecydowanie lepsze zdanie o lekarzu niż „nieświadomi”. Chorzy lepiej informowani o możliwościach leczenia mają poczucie, że lekarzowi bardziej zależy, a przy tym wydaje się on mieć większą wiedzę, co prawdopodobnie zwiększa ich przekonanie, że dokonali właściwego wyboru terapii.

ZAUFANIE WOBEC LEKARZA:
/top2box/

OGÓLNA OCENA LEKARZA:
/top2box/

KOMPETENCJE LEKARZA:
/top2box/

LEKARZ PRZEKAZUJE POTRZEBNE INFORMACJE:
/top2box/



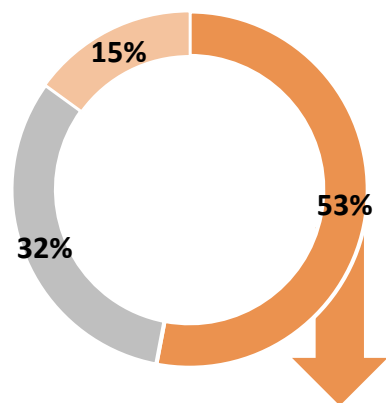
O co lekarze pytają pacjentów, a o co nie?

24

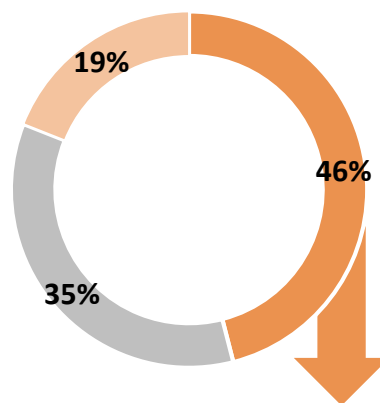
TE3. Czy podczas wywiadu zbieranego przez lekarza przed dobraniem Panu/i sposobu terapii, lekarz pytał o:

N=226

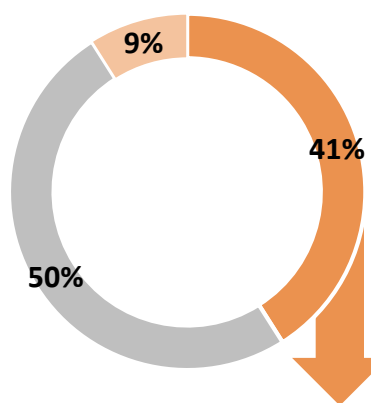
Wsparcie, możliwość opieki
ze strony innych osób



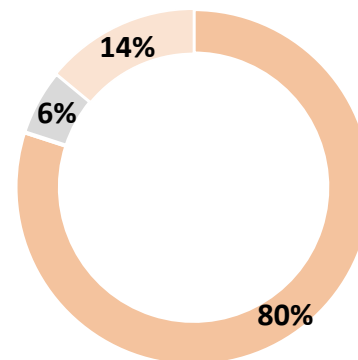
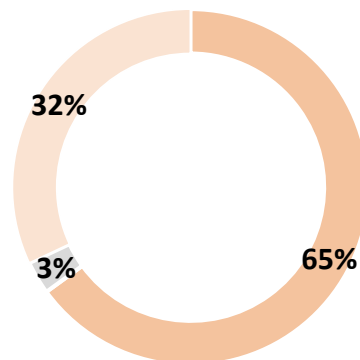
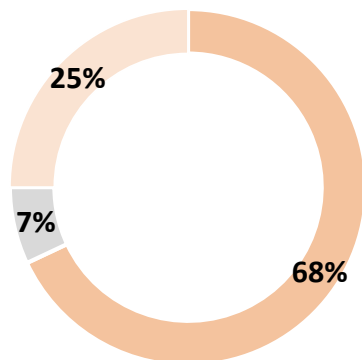
Styl życia (np. miejsce pracy,
odżywianie)



Planowanie kolejnego
dziecka



Czy formułując swoje zalecenia, rekomendacje co do planowanej terapii, lekarz uwzględnił te informacje?



■ Tak
■ Nie
■ Nie pamiętam/Nie wiem

Okolo 1/3 respondentów chorych na SM deklaruje, że lekarz podczas wyboru terapii nie pytał ich o możliwości opieki ze strony rodziny ani styl życia. Najbardziej zadawanym pytaniem okazuje się jednak to o plany rodzicielskie – aż połowa kobiet nie była pytana o to, czy chciałaby urodzić (kolejne) dziecko.

Jednocześnie osoby, które były pytane przez lekarza o różne aspekty swojego życia raczej mają poczucie, że lekarz uwzględnił tę wiedzę przy rekomendowaniu im konkretnej formy leczenia.

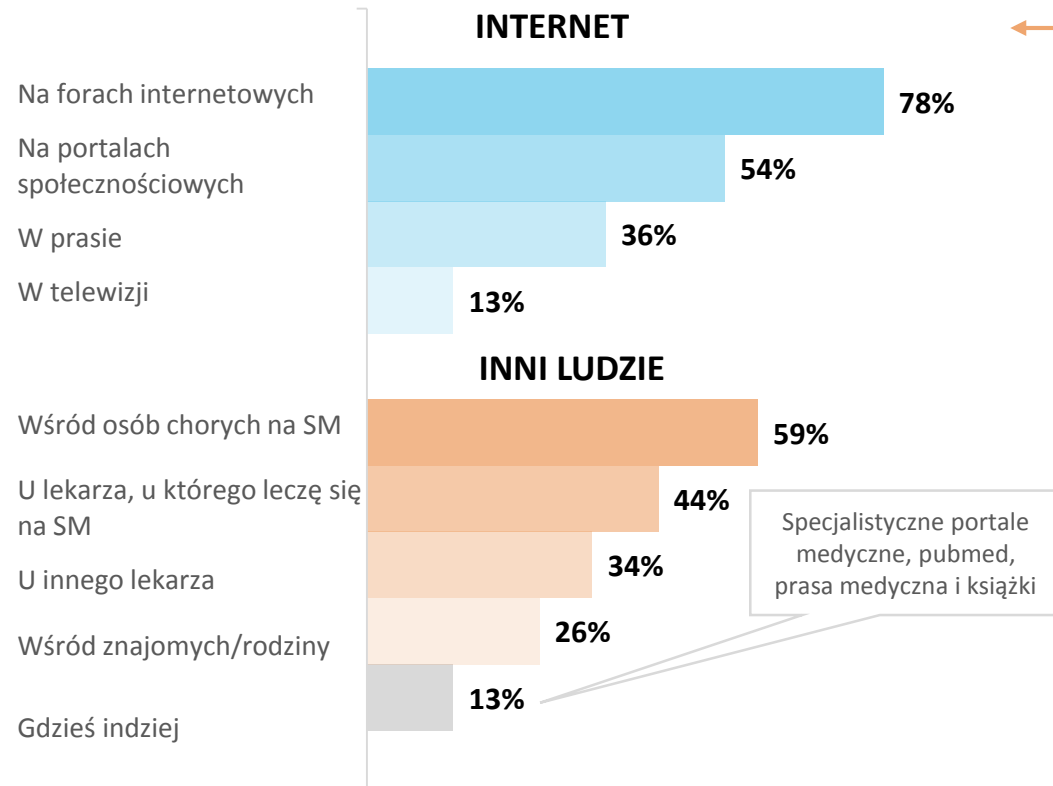
W jaki sposób pacjenci poszukują na własną rękę informacji o terapiach?

25

TE5. Z jakich źródeł informacji Pan/i korzystał/a, kiedy szukał/a Pan/i informacji o poszczególnych formach terapii?

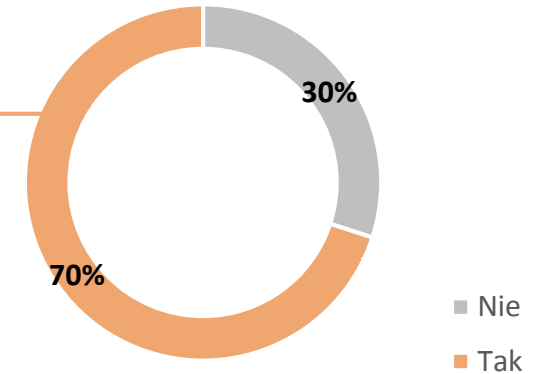
N=157

Źródła informacji o terapiach



TE4. Czy przed decyzją o podjęciu określonej terapii szukał/a Pan/i na własną rękę dodatkowych informacji na jej temat?

N=226



Większość badanych zanim zdecydowała się na terapię, szukała informacji na ten temat na własną rękę. Co ciekawe, nie obserwuje się zależności między szukaniem dodatkowych informacji a zaufaniem wobec lekarza (co sugeruje, że chęć dowiedzenia się więcej nie jest związana z brakiem zaufania wobec lekarza, a może wynikać z różnic indywidualnych między pacjentami, np. poziom kontroli).

Głównym źródłem informacji dla poszukujących jest internet (przede wszystkim fora internetowe).

Podjęcie decyzji dotyczącej wyboru terapii

26

TE6. W jaki sposób została podjęta decyzja o Pana/i obecnej terapii (sposobie leczenia) stwardnienia rozsianego?

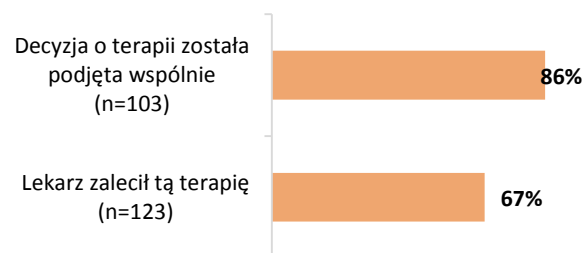
N=226



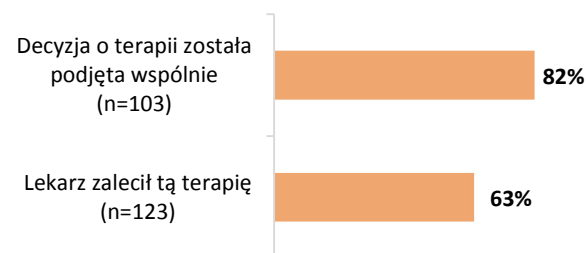
Lekarz zalecił tę terapię i nie rozważałem/am innych opcji

Decyzja o terapii została przedyskutowana i podjęta wspólnie z lekarzem

ZAUFANIE WOBEC LEKARZA: /top2box/



OGÓLNA OCENA LEKARZA: /top2box/



Nieco więcej jest osób, które deklarują, że wybór terapii był przede wszystkim zaleceniem lekarza niż tych, które mają poczucie, że decyzja została podjęta wspólnie przez lekarza i pacjenta.

Przedyskutowanie decyzji i wspólne jej podjęcie jest powiązane z większym zaufaniem wobec lekarza oraz bardziej pozytywną jego oceną.

Nowe leki a terapia

27

TE7. Czy po podjęciu terapii lekarz kiedykolwiek rozmawiał z Panią/em lub wspominał o pojawiających się nowych lekach?

N=226



TE8. Czy w ośrodku, w którym się Pan/i leczy, dostępne są nowe leki (fumaran dimetylu, interferon pegylowany)?

N=226



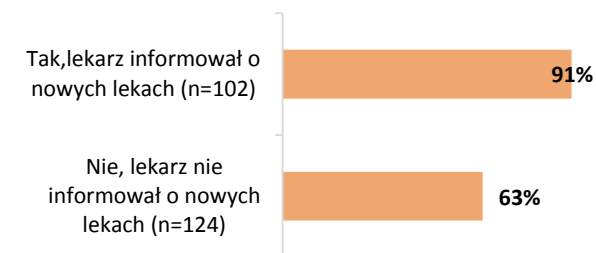
TE9. Czy rozmawiał/a Pan/i z lekarzem o tym, czy nowe leki byłyby dobre dla Pana/i, czy warto, aby rozważył/a Pan/i podjęcie innej terapii?

N=226

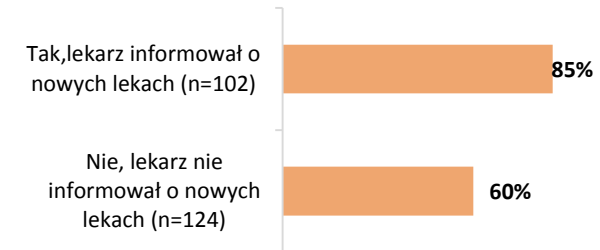


■ Tak ■ Nie wiem ■ Nie

ZAUFANIE WOBEC LEKARZA:
/top2box/



OGÓLNA OCENA LEKARZA:
/top2box/



Większość badanych chorych na SM nie ma świadomości, czy w ich ośrodku dostępne są nowe leki. Niespełna co trzeci badany ma w swoim ośrodku dostępne nowe leki. Nieco więcej (45%) zostało o nowych lekach poinformowanych przez lekarza. Jednak większość chorych, bo aż 60% nie rozmawiało ze swoim lekarzem prowadzącym o możliwości podjęcia terapii opartej o nowe leki. Jednocześnie świadomość istnienia nowych leków także sprawia, że chorzy bardziej ufają lekarzowi i lepiej go oceniają.

Zapraszamy do kontaktu!



Ola Furman

Badacz

tel. kom.: 513-090-411

a.furman@maison.pl

Maison

& PARTNERS

ul. Podbięty 57, 02-732 Warszawa
tel. (22) 828-28-85 / kom: 512-437-457
biuro@maison.pl ; www.maison.pl

Maison

& PARTNERS