



dr n. ekonom. Magdalena Szumska



lek. dent. Jerzy Zbożeń

Implantologia – rozwiązanie na miarę potrzeb medycznych. Problematyka podejmowania decyzji przez pacjentów implantologicznych

Implantology – solution that addresses the medical needs. Making decisions process by implantology patients.

Słowa kluczowe:
implantologia, pacjent, decyzje, doradztwo

Key words:
implantology, patient, decisions, advisory

Streszczenie

Dzisiejsza medycyna odpowiada na pytania rynku usług stomatologicznych niezwykle szybko. Co to są implanty? Jakiej dają korzyści pacjentom w porównaniu z innymi rozwiązaniami? Lekarze stomatolodzy doskonale rozumieją powyższe kwestie i potrafią odpowiedzieć na tak postawione pytania niezwykle szeroko.

Przekonanie o walorach, jakie niesie za sobą implantologia jest dla wielu lekarzy istotnym odkryciem, dla kolejnych – kluczową praktyką, dla jeszcze innych – medyczno-finansową opcją do zaproponowania pacjentowi. Wydaje się nawet, że sprzedaż rozwiązań stomatologicznych o wysokiej żywotności jest działaniem, które może być problematyczne dla wielu lekarzy – nie tylko implantologów. Przede wszystkim dlatego, że lekarz musi przekonać swojego klienta (pacjenta) do wydania pewnej sumy pieniędzy, a więc do inwestycji w swoje zdrowie.

Implantologia – istotne odkrycie

Stomatologia stoi w tej chwili w obliczu intensywnego rozwoju leczenia implantologicznego. Dla lekarzy specjalizujących się w tej dziedzinie to prawdziwe wyzwanie; konieczne jest bowiem posiadanie odpowiedniego poziomu wiedzy teoretycznej i praktycznej popartej procedurami implantologicznymi i protetycznymi. Można to osiągnąć w ramach szkolenia podyplomowego, bowiem do tej pory teoria i praktyka implantologiczna nie stanowią na uczelniach oddzielnego przedmiotu. W efekcie lekarze stomatolodzy oferując rehabilitację implantoprotetyczną mają szansę zapewnić swoim pacjentom poprawę jakości życia na niespotykanym do tej pory poziomie. Czasami jednak ta fascynacja możliwościami leczenia podsycana wieloma samymi pozytywnymi informacjami płynącymi od producentów i dilerów, może stworzyć -szczególnie u stomatologów o niewielkim doświadczeniu klinicznym- wrażenie, że implantologia stomatologiczna jest panaceum, a nie alternatywą.

Implantologia – kluczowa praktyka

Wielu dentystów po zapoznaniu się z możliwościami, jakie oferuje implantoprotetyka postanawia wprowadzić ten sposób leczenia do codziennej praktyki, często jako uzupełnienie już dobrze funkcjonującej endodoncji. Te dwie dziedziny stomatologii na pozór wykluczające się, dobrze się jednak ze sobą uzupełniają. Decydujące zdanie w określeniu, czy dany ząb da się uratować czy też najwłaściwszym postępowaniem będzie zastąpienie go implantem, ma endodonta. Jeśli jednak implantologia ma być wiodącą specjalnością praktyki stomatologicznej bądź jej istotnym uzupełnieniem, konieczne będzie zastanowienie się, jakimi

Abstract

In nowadays, medicine responds to the questions of dental services market extremely fast. What are the implants? What are the benefits for patients with comparison to other solutions? Dentists perfectly realize above issues and are able to answer these questions incredibly widely.

Belief in the values of implantology is a relevant discovery for many doctors, for another - crucial practice, and for others - medical-financial offer option for the patient. It seems that the sale of dental solutions of high vitality is an action which can be problematic for many doctors - not only implantologists. One of the major reasons is that the doctor must persuade the patient (client) to spend some amount of money, therefore to the investment in his/her health.

sposobami da się to osiągnąć. Kluczowymi elementami będzie oczywiście uzyskanie odpowiednich umiejętności, zorganizowanie skutecznego sposobu pracy porządkującego cały proces leczenia, wyposażenie praktyki w niezbędny sprzęt oraz odpowiedni system lub systemy implantologiczne. Ponieważ celem pacjenta nie jest posiadanie implantu, a odbudowanej korony, więc po jego udanej osseointegracji lekarz będzie musiał zwrócić baczną uwagę na swoje umiejętności w zakresie artykulacji, okluzji i protetyki. Sprawne poruszanie się w tej tematyce w przypadku implantoprotetyki jest kluczowe.

Z jednej strony spełnienie wszystkich wymogów może być trudne, z drugiej jednak, czasy, kiedy ta dziedzina stomatologii opierała się wyłącznie na doświadczeniu lekarza, dawno minęły. Dostęp do dokładnej diagnostyki pacjenta opartej na tomografii komputerowej staje się powoli standardem, przekłada się na sukces kliniczny i podnosi jakość leczenia.

Postęp w zakresie oprogramowania komputerowego pozwala na podstawie skanów z tomografu komputerowego przeprowadzić pełną wizualizację okolicy zabiegowej pod kątem chirurgicznym i protetycznym oraz przenieść plan leczenia na model stereolitograficzny na bazie którego wykonywany jest szablon wykorzystywany do prawidłowego wprowadzenia wszczepów. Oczywiście lekarz był i będzie najważniejszym ogniwem, a wszystkie udogodnienia tylko usprawniają jego działanie.

Implantologia – decyzja medyczno-finansowa

Często spełnienie opisanych wcześniej wymagań przekracza możliwości gabinetów ogólnostomatologicznych. Obecnie na rynku dostępnych jest ponad 220 systemów implantologicznych (a liczba ich stale rośnie) wytwarzanych przez 80 producentów. Tak wielka różnorodność wymaga studiowania fachowego piśmiennictwa, aby lekarz mógł się zorientować się w rodzajach powierzchni wszczepów, ich geometrii czy ilości i rodzajach komponentów protetycznych.

Dostosowanie lokalu, duże nakłady finansowe, czas jaki trzeba poświęcić na naukę, wdrożenie systemów zarządzania praktyką implantologiczną i wyszkolenie personelu pomocniczego, w końcu predyspozycje psychiczne lekarza mogą stanowić istotną barierę utrudniającą poszerzenie oferty o leczenie implantologiczne.

Pacjent, bez oparcia w lekarzu, mając możliwości wyboru spośród dostępnych rozwiązań, nie zawsze potrafi podjąć właściwą dla siebie decyzję. Kupowanie usługi implantologicznej stwarza pacjentowi problem decyzyjny natury medyczno-finansowej. Naturą tego problemu są dwie kategorie znane w ekonomii i zarządzaniu jako główne, determinujące tzw. alokację zasobów: czasochłonność i kapitałochłonność danego rozwiązania. Jeśli korzyści dla pacjenta będą miały – w jego odczuciu – wartość taką, która będzie wyższa od koniecznych do poniesienia nakładów, pacjent podejmuje decyzję: „tak, kupuję – jest mi to naprawdę potrzebne”.

Klient – pacjent implantologiczny, bez solidnego wsparcia wiedzą

przekazaną przez lekarza implantologa, nie będzie w stanie podjąć decyzji o rozwiązaniu, takim jak implant. I tak, zamiast: „tak, kupuję – jest mi to naprawdę potrzebne” pozostanie tylko: „może mi się to kiedyś przydać” (odroczenie w czasie) albo „innym razem – jak będę miał więcej gotówki” (odroczenie w pieniądzu). Wsparcie lekarza, rozwianie przez niego wątpliwości, poszerzenie wiedzy pacjenta, skuteczne i rzeczowe przedstawienie argumentów medycznych i przyczynowo-skutkowych za rozwiązaniem implantologicznym może przyspieszyć decyzję pacjenta „na tak”.

Podejmowanie decyzji przez klientów – pacjentów.



Pacjent implantologiczny jest pacjentem trudnym, nie tylko z perspektywy medycznej. Rozwiązania w obszarze implantologii są w odczuciu pacjenta-klienta czaso- i kapitałochłonne. Czasem obawy dotyczą bólu podczas zabiegu, możliwości komplikacji, chwilowego wyłączenia z codziennej aktywności zawodowej więc decyzja podejmowana przez pacjenta-klienta jest bardziej świadoma, znacznie rzadziej spontaniczna. Pacjent-klient stara się podejmować decyzje

o implancie w oparciu o dostępną mu wiedzę i finanse. Jeśli źródło wiedzy (np. lekarz) dostarczy mu takich argumentów, które sprawią, że klient-pacjent będzie pragnął implantu, zacnie układać drogę ku pieniądзом, które pomogą mu sfinansować rozwiązanie zaproponowane przez lekarza. Co istotne, dotyczy to pacjentów z różnymi możliwościami finansowymi.





Aby decyzja podejmowana przez pacjenta implantologicznego pokrywała się z wizją medyczną, warto pamiętać, że :

1. w rozmowie z pacjentem, poszerzając jego wiedzę o implantologii, można porównać korzyści zakupu implantu (tj. zabiegu implantologicznego) do innego, o charakterze inwestycyjnym, który jest jednocześnie dla pacjenta zrozumiały i w którym najprawdopodobniej ma już doświadczenie (np. samochód, sprzęt kuchenny, drogie meble, wycieczka egzotyczna);
2. nie wszyscy klienci kupują od razu – pamiętajmy, że wśród naszych pacjentów są tzw. liderzy rynkowi, którzy są testerami i opiniodawcami dla szerszej grupy społecznej – więc zaledwie mała część pacjentów podejmuje ryzyko zakupu, a pozostali poczekają na opinię z rynku (np. z kręgu znajomych i rodziny);
3. pacjenci implantologiczni wahają się również z powodu odroczonego efektów rozwiązania implantologicznego (implant = długa żywotność, którą sprawdza się z biegiem lat), a także z powodu nieznanego skutków we własnej jamie ustnej (ciężko pacjentowi wyobrazić sobie dokładny obraz implantu w jamie ustnej);
4. wśród motywów psychologicznych, dla których klienci decydują się na zakup, można wyróżnić: nowość, komfort, bezpieczeństwo, pieniądze, dumę i sympatię. Nigdy nie można powiedzieć, którymi spośród tych sześciu motywów kieruje się pacjent implantologiczny – może jednym (np. dumą), a może czterema jednocześnie (np. dumą, wysoką ceną, komfortem i sympatią do specjalisty) – dobrze więc, jeśli lekarz w rozmowie z pacjentem odniesie się do każdego z sześciu motywów.

Zalecenia w doradzaniu pacjentom implantologicznym.

Zalecając sposób postępowania się przez stomatologów dostępnym językiem i właściwymi metodami przekonania pacjenta do rozwiązań implantologicznych, warto szczególnie skupić się na kierunkach o pozytywnym oddźwięku. Proponuje się, aby:

- zestawić pacjentowi obiektywną wiedzę na temat alternatywnych rozwiązań ze względu na 3 kryteria: CENĘ, TRWAŁOŚĆ, ESTETYKĘ lub inne, ważkie z medycznego punktu widzenia;
- porozmawiać o kierunku decyzji („raczej na tak”, czy „raczej na nie”), a dopiero potem skupiać się na problemach i zastrzeżeniach, jakie tkwią po stronie klienta-pacjenta;
- nie osądzać z góry i nie zakładać, że dany pacjent nie przyjmie rozwiązania implantologicznego (np. „bo nie stać go na to”) – ludzie kupują inaczej rozwiązania długofalowe (jako inwestycje na dłużej), a inaczej produkty i usługi pierwszej potrzeby;
- poświęcić całą konsultację / wizytę pacjenta wyłącznie na rozmowę;
- założyć, że nie wszystkie rozwiązania są dla wszystkich dobre – nie każdy pacjent jest pacjentem implantologicznym



– jeśli trzeba przeprowadzić 10 rozmów o implantach, jako potencjalnym rozwiązaniu, aby docelowo przekonać 3 osoby – widocznie tak rozkłada się statystycznie decyzyjność pacjentów danego lekarza; trzeba przyjąć to za standard, i nie zniechęcać się do kolejnej konsultacji w kierunku implantologii;

- założyć, że każdy pacjent ma trzy podstawowe obiekty: „a ile to będzie kosztować?”, „czy zabieg wiąże się dużym bólem?” oraz „jak długo to będzie trwało?” i przygotować sobie wcześniej odpowiedzi i czas na ich udzielenie.