

TDK DOLGOZAT

Oláh Ádám Attila, 2021.

ÁLLATORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM

Állattenyésztési,

Takarmányozástani és Laborállat-

tudományi Intézet

Laborállat-tudományi és Állatvédelmi Osztály

Sürgősségi állatorvosi mobilpraxis

megteremtésének lehetősége

Magyarországon

Szerző:

Oláh Ádám Attila, állatorvosi szak, III. évfolyam

Témavezető:

Dr. habil Fodor Kinga, Ph.D. egyetemi docens

Tartalomjegyzék

Rövidítések jegyzéke	2
Bevezetés	3
I. Szakirodalmi áttekintés	4
1. Külföldön tevékenykedő példaszervezetek.....	4
2. Hazai szempontok képviselte	11
II. Anyag és módszer.....	19
1. A kérdőív összeállításának módszertana.....	19
2. Alkalmazott statisztikai módszerek	19
III. Eredmények és következtetések	20
1. Igényfelmérés sürgősségi állatorvosi rohamkocsis ellátás létesítésére: Állatorvosok részére	20
2. Igényfelmérés sürgősségi állatorvosi rohamkocsis ellátás létesítésére: Állattartók részére	25
IV. Összefoglalás	37
V. Summary.....	38

Rövidítések jegyzéke

BRFK: Budapesti Rendőr-főkapitányság

IRM: Igazságügyi és Rendészeti Minisztérium

KSH: Központi Statisztikai Hivatal

OMSZ: Országos Mentőszolgálat

ORFK: Országos Rendőr-főkapitányság

ÖTR: Österreichische Tierrettung

TNW: Tiernotarzt Wien

Bevezetés

Harmadéves állatorvostan-hallgató vagyok és hároméves korom óta mentős akarok lenni. Mindig is nagy hatással volt rám a sürgősségi ellátás, az azonnali segítségnyújtás gondolata. Általános iskolában az elsősegélynyújtó csapatban 10 évesen már elsőszámú kötöző voltam, így az én feladatom volt versenyeken minden külső sérülés ellátása. Nem kellett sokat várnom, tudásomat gyarapítva nagyon hamar, már 12 éves koromra csapatvezetővé léptettek elő. Bár az elsősegélynyújtó csapat szép múltra tekintett vissza, mégis az iskola történetében először kvalifikáltam csapatomat a Vöröskereszt Országos Elsősegélynyújtó Versenyének döntőjébe, ahová megyénként csak egy csapat juthatott be, ráadásul szépen helytálltunk a többnyire nálunk idősebb csapatokkal szemben. Nagy személyes siker volt ez számomra, ám a következő évben már elkezdtem a természet és az állatok iránt érdeklődni, így kötöttem ki végül az állatorvoslásnál. Azonban a mentőzés továbbra is a szívügyem maradt. Mindig is volt a háznál kutya vagy macska, és már legkisebb korom óta szoros és odaadó kapcsolatot ápoltam velük. A gimnáziumi évek alatt kitartóan jártam rendelőkbe és klinikákra, próbáltam elsajátítani az állatorvosi hivatástudatot és életszemléletet a mindennapi életbe való bepillantással. Állatorvostanhallgatóként ötlött fel bennem újra a mentőzés iránti szenvedély, ám immár teljesen új kontextusban: sürgősségi állatorvosi ellátásként. Ausztriában pár évvel ezelőtt már megalakultak állatorvosi mentőszervezetek, sőt, megkapták a megkülönböztető jelzés használati engedélyét. Jelen dolgozatom is egy erre irányuló kutatás és utánajárási kísérlet, hogy felmérjem, képesek vagyunk-e itthon arra, hogy osztrák szomszédjainkhoz hasonlóan mi is létrehozzunk egy ilyen sürgősségi állatorvosi mentőt, mobilpraxist.

I. Szakirodalmi áttekintés

1. Külföldön tevékenykedő példaszervezetek

Dolgozatomban két osztrák, állatmentéssel foglalkozó szervezetet mutatok be. Évek óta sürgősségi állatellátásban tevékenykednek, és újabban már megkülönböztető jelzést is használhatnak munkájuk során. Volt szerencsém mindkettőt személyesen meglátogatnom és interjút készítenem a vezetőségükkel.

1.1. Österreichische Tierrettung bemutatása

A Salzburgban található szervezet mind közúti balesetekben, mind egyéb, otthoni vészhelyzetekben egyaránt segítő kezet nyújt, ha állatok kerülnek bajba. Ezen túlmenően a hivatásos szervekkel, például a tűzoltósággal is gyakran együttműködnek, amennyiben például haszonállatok technikai mentése válik szükségessé. Az egyesület a 2000-es évek eleje óta aktív, és azóta sok mindenen keresztül mentek már. Erről a szervezet elnöke, Oswin Maier mesélt interjújában. A finanszírozási formájuk sokrétű. Egyrészt a sürgősségi ellátások díjából tartják fenn magukat. A gazda számára az éjjel-nappal hívható sürgősségi ellátás kiszállási díja egységesen 150 €, mely szükség esetén tartalmazza az állat kórházba szállítását is. Ezen felül kerül elszámolásra a helyszínen végzett ellátás díja is. Ezek a magánszemélyektől érkező hívások teszik ki a bevétel nagy részét. Ezen finanszírozási forma kiegészítéseként a szervezet támogatói tagságot kínál, mely havi 12 €-ért ingyenes kiszállást és az állat országos szállítását vállalja. Mindemellett az anyagi költségek fedezésére alapítványi számlát is fenntartanak, ahová várják az állatok megsegítésére felajánlott adományokat, ugyanis nem csak gazdával rendelkező állatokon segítenek. Rengeteg kóbor állatot fogadnak be és kezelnek országosan, mely rengeteg pénzt emészt fel. A jótekonysági felajánlások önmagukban nem képesek ezt fedezni. Emiatt a szervezet 2015-ben csődbe is ment és hatalmas adósságot hagyott maga után. Ám ennek ellenére az utódló új elnök vállalta a hatalmas feladatot: nem csak a semmiből újjáépíteni a nagy szükségletet betöltő tevékenységi kört, hanem azt olyan profittal is működtetni, hogy a jogelőd nagy anyagi mínuszát vissza is tudják fizetni.

Az új elnök koordinálásával a mentési rendszert megreformálták és országosra terjesztették ki. A segélyhívás a Niederösterreichben található mentésközpontba fut be, ahol az esetet regisztrálják és felveszik a hívó adatait. Ezután a riasztást az adott tartományban működő mentőegységeik felé továbbítják. Ugyanis, minden osztrák szövetségi tagállamban van már olyan állatmentő egység, amely 0-24-ben a helyszínre érkezve segíteni tud. A hívásokat és a mentések kiszervezését a központ révén mindig az Österreichische Tierrettung

végzi, ám a végrehajtó mentőcsoport nem mindig tartozik ebbe a szervezetbe, hanem jogilag és anyagilag független leányvállalatok, kisebb lokális állatmentő szervezetek, melyek szakmai és felszerelési előírásokban megfelelnek az ÖTR együttműködési követelményeinek. A kiképzésüket, oktatásukat az ÖTR végzi, így biztosított, hogy az együttműködésben résztvevő felek az anyaszervezetével azonos szakmai minőséget nyújtsanak. A telefonközpont továbbítja a legfontosabb információkat és a segélyhívó telefonszámát a területileg illetékes mentőközpont felé, akik megteszik a szükséges lépéseket, illetve minden esetben maguk is felveszik a kapcsolatot a segítséget kérő személlyel.

Ezenkívül egy másik nagy újításuk, hogy bevezettek egy saját oktatási rendszert, melyben tanfolyamok keretében civileket, illetve szakmabelieket egyaránt továbbképeznek az állatok elsősegélynyújtása terén. Összesen 6 féle¹ képzést kínálnak, mely a gyerekeknek szóló ismeretterjesztéstől a szakasszisztensi képzésen át egészen a hivatásos mentősofőri végzettségig terjed. Az ebből befolyó összegből is az alapítvány tevékenységeit fedezik. Az anyagi nehézségek miatt az önkéntesek segítségével ugyanakkor mégis összeomlana a rendszer. Rengeteg az utcára tett kóbor állat, amelyek befogása elvileg a helyi tűzoltóság feladata lenne, de a gyakorlatban ez az állatmentő szervezetre hárul, ráadásul ezért semmilyen plusz juttatást nem kapnak. Jelenleg is tárgyalnak a város önkormányzatával, hogy a jövőben ezért anyagi támogatást kapjanak.²

A szervezet elmúlt évekbeli legnagyobb érdeme, hogy Ausztriában elsőként vívták ki maguknak a megkülönböztető jelzés használatát. 2017-ben –több, mint 6 év után– a tartományi kormányzat jóváhagyta a szervezet kérelmét. Az ottani törvények értelmében ez a jogkör egyéni tartományi szabályzás alatt áll, így egy elfogadott tevékenységi engedély nem országos érvényű. Jelenleg négy szövetségi tartományban: Salzburgban, Bécsben, Oberösterreichben és Steiermarkban engedélyezett már a megkülönböztető jelzés használata állatmentési célból. A kékfény használata már régóta kérdés volt a helyi állatmentés számára. Az ezt taglaló cikk³ két konkrét esetet ír le, amely indokolta a kérelem elfogadását. Az első esetben egy kutya esett a lezárt autó fogságába a nyári hőségben. A járókelők riasztották az állatmentőket, de azok egy dugóba kerültek. Mire a helyszínre értek, az emberek betörték az üveget. Ezzel felesleges anyagi kárt okoztak, hiszen az állatmentők képesek lettek volna szakszerűen, jóval kisebb károkozással kinyitni az autót, továbbá az állat sem került volna felesleges veszélybe a berepülő üvegszilánkok miatt. A második eset azonban már nem ért ilyen szerencsés véget. A mentőket egy kutya gyomorcsavarodásához riasztották. Ilyen esetben az állatnak 30-45 percen belül sürgősségi műtéten kell átesnie. Ám a segítő csapat az állatkórházba tartva a kutyával együtt ismét forgalmi dugóba került, így tehetetlenül végig

kellett nézniük, ahogy az állat elpusztul. Salzburg tartományban ez az eset volt a megkülönböztető jelzés iránti kérelem engedélyezésének oka. Az indoklásban szerepelt, hogy az állatmentést gyakran nem lehet időben elvégezni vészhelyzet esetén a dugók miatt, ráadásul civil személyként még a buszsávot sem használhatják ilyen esetekben. Ezért is került bele az igénylésbe egy hangzatos mondat, miszerint jelenleg egy taxi is gyorsabb, mint a hivatásos állatmentő. Másfél hónappal később megszületett a döntés a kérelem jóváhagyásáról.

Jelenleg a mentési tevékenységet hét, speciálisan ilyen célra átalakított és felszerelt gépjárművel végzik, amelyből három megkülönböztető jelzéssel is ellátott. Ezzel a hét üzemben tartott autóval egész Salzburg tartományát el tudják látni, számolva azzal, hogy 1-2 jármű mindig műhelyben van karbantartási vagy javítási munkálatok miatt, ugyanis költségvetési megfontolásból mindig idősebb, de keveset futott, jó állapotú, használt autókat vásárolnak és helyeznek üzembe. A mentőcsapat kizárólag önkéntesekből áll, akik betanított állat-elsősegélynyújtók, magasan képzett, vészhelyzetekre specializált állatorvosi asszisztensek vagy állatorvosok lehetnek az eset súlyosságától függően. Összesen 35-38 önkéntes végzi a szervezet munkáját, napi kétszer 12 órás, 9-21 óráig tartó nappali, illetve 21-9 óráig tartó éjjeli műszakban. Ilyen munkaerőlétszám mellett senki számára nem megterhelő a szolgálat ellátása, mert elég, ha egy ember havi 1-2 műszakot vállal, amely még egy civil foglalkozás mellett is kivitelezhető. Ráadásul az éjszakai szolgálat sem leterhelő, ugyanis az önkéntes a műszak kezdetekor felveszi a szolgálati autót a központban, majd azzal haza is mehet. A szolgálati mobiltelefonon keresztül otthonából is közvetlenül tudják riasztani. Ugyanakkor jelenleg egy bevetés során csak magára számíthat, egyedül ül az autóban, ezért a szervezet legújabb célja, hogy mindenkor megvalósulhasson, hogy két állatmentős üljön a gépjárműben. Ez többségében nappal teljesül is, ám éjjel nem olyan egyszerű ezt megvalósítani.

Ha az állat további kezelésre szorul, akkor egy non-stop nyitva tartó állatkórházba szállítják, mellyel szerződéses kapcsolatban állnak. Kivétel nélkül betartott szabályuk, hogy addig soha nem indulnak el egy állattal, amíg nem tudják, melyik intézmény fogadja majd őket. Amennyiben a kiérkező kocsin nincs állatorvos, úgy a mentés során nem alkalmaznak invazív beavatkozást. Ez esetben a tevékenységük a befogásra, hűtésre/melegítésre, reanimálásra, vérzéscsillapításra és biztonságos szállításra korlátozódik. Az autók felszereltségi szintje sem azonos: függ attól, hogy állatorvos is van-e a fedélzetén, illetve, hogy megkülönböztető jelzéssel is el van-e látva. Ezek a kritériumok mind magasabb felszereltséget követelnek meg, bár erre külön szabályozás nincs, saját belátásuk szerint látják

el eszközökkel a gépjárműveket. Ahogy az autók bemutatásánál személyesen láthattam, nem használnak sem általános, sem különleges szállítódobozokat. Macskák számára rágcsálóketrec van rendszeresítve, melynek teteje teljesen nyitható, így a berakás egyszerű, amíg kutyák esetében nem használnak semmit. Maga a csomagtér a hátsó ülésor felett ráccsal van elválasztva az utastértől, a csomagterajtó pedig minden gépjármű esetében sík, lapszerű, vízszintesen (pl.: terepjáró) vagy függőlegesen (pl.: furgon) záródó, gyorsítva ezzel az állat berakását és becsukását, valamint csökkentve az odacsukás veszélyét. A gépjárműben találhatóak többek között éjjeli és hidegben való munkavégzésre szolgáló segédeszközök, továbbá agresszív állatok elleni védőfelszerelések. Véleményem szerinti utóbbinak legfrappánsabb eleme egy légkürt spray, amely lenyomása minden támadó szándékkal közelítő állatot meghátrálásra készítet. Emellett található az autóban befogásra használható háló, és a saját tapasztalatuk szerint jól bevált, ellenállhatatlan jutalomfalat is, amellyel bármely fajt jobb belátásra bírhatnak.

A salzburgi állatmentő egységek havi szinten 100 esethez vonulnak ki, bár elmondásuk szerint ez egy erősen átlag szám, mivel szezonális ingadozást mutat a hívások száma. Nagyjából havi 3-4 esethez kell megkülönböztető jelzéssel a helyszínre vonulniuk, vagyis többségében minden hétre jut egy valós sürgősségi vészhelyzet. Használhatnák akár gyakrabban is a kék villogót, de a jelentős baleseti kockázat miatt tényleg csak a legindokoltabb esetben kapcsolják be. A statisztikák azt mutatják, hogy egy bevetés alatt 42,5-szer magasabb egy baleset bekövetkezésének esélye, ha megkülönböztető jelzést használnak, mintha anélkül teljesítenék feladatukat. Nem a gyorsrajtás vagy a sofőr képességei miatt, hanem mert a többi közlekedési résztvevő nem számít a megkülönböztető jelzéssel közlekedő gépjármű következetes szabálytalanságaira.

1.2. Tiernotarzt Wien bemutatása

A másik, helyszíni sürgősségi ellátással foglalkozó szervezet a Tiernotarzt Wien, amely a Tierarzt Wien állatorvosi praxis részeként működik. A nap 24 órájában, az év minden napján vállalnak azonnali kiszállást Bécsben és környékén. Jelen esetünkben a szóban forgó cég egy jóval relevánsabb praxismodell a salzburgi társánál, ugyanis ez teljesen magánkézben van. Ez egy profitorientált, állatorvosok által fenntartott és tulajdonolt szervezet. A szóban forgó szolgáltatást 2011. végén, állatorvosok alapították a városban uralkodó súlyos ügyeleti hiány pótlására.⁴ Az elsődleges cél az éjszakai vészhelyzetek ellátása volt, illetve segíteni olyan embereknek, akik betegség miatt vagy egyéb indokból mozgásukban korlátozottak, és

ezért nem képesek az állat mozgatására és szállítására. A TNW mentőcsapata jelenleg 8 állatorvusból áll, ebből négyen a szervezet alapjaként szolgáló rendelőben dolgoznak nappal főállásban: dr. Ines Kmenta-Tasmali társtulajdonosnő, dr. Alois Silberbauer társtulajdonos. Ők ketten 2020-ban addigi alkalmazottként vették át dr. Martin Schlinke alapítótól a tulajdoni jogviszonyt. Mellettük azóta állandó munkatárs dr. Sandra Huber állatorvosnő, illetve dr. Nicole Zipfl. Velük személyesen beszélgettem egy interjú keretében a szervezet felépítéséről és hétköznapijairól, a sikerekről és akadályokról. A főállású csapat mellett további négy állatorvos munkatárs is segíti a szervezet életét. Ők napközben a város különböző pontjain, más állatorvosi praxisokban dolgoznak, többnyire csak éjjel vállalnak állatmentőzést. Mivel a rendelői betegellátást végző állandó csapat tagjai a nappali sürgősségi kiszállásban is tevékenykednek, a rendelő nyitvatartási ideje hétköznaponként kétszer két órára korlátozódik. A telefonon előre egyeztetett pácienseket a rendelési időn kívül háznál látják el, a sürgős hívásokat pedig a nap 24 órájában fogadják. A sürgősségi ellátás alapvető prioritást élvez a szervezet tevékenységi sorában, hisz az alapító elv is ez volt. Tekintettel azonban arra, hogy az ilyen jellegű esetek gyakorisága kérdéses, ezért a rendelői általános páciensellátás biztosítja stabil és állandó munkaként a cég orvosai számára a megélhetést. Két műszakra osztva teljesítik az állatorvosok a 24 órás szolgálatkészséget. Nappal 9 órától 19 óráig, éjjel pedig este 19 órától reggel 9 óráig dolgoznak a tagok. Jelenleg egy műszakban csupán egy állatorvos látja el a hívásokat. Nem azért, mert ez elég, hanem azért, mert sajnálatos módon nem találják a kellő mennyiségű munkaerőt. Kizárólag állatorvosokat alkalmaznak a helyszínre kiérkező állatorvosi szolgáltatáshoz, ráadásul gyakori éjjeli munkavégzéssel. Ez nem túl csábító állásajánlat manapság Ausztriában. A kiszállásokat az osztrák állatorvosi kamara állatorvosi ügyeleti díjszabása szerint számlázzák ki. Az egyik leggyakoribb hátráltató tényező, hogy a helyszíni ellátás díja kizárólag készpénzben téríthető, amely az ügyeleti állatorvosi ellátás esetén nem is olyan alacsony összeg, így egy váratlan helyzetben nem mindenkinek van otthon ennyi készpénze. A teljeskörű ellátás biztosításához nekik is kell egy szintén éjjel-nappal elérhető állatorvosi szolgáltató, ahol a beavatkozások elvégezhetőek. A bécsi sürgősségi állatmentőknél ezt a szerepet a saját rendelőjük tölti be, amely többek között digitális röntgennel, ultrahanggal, vér, vizelet és szövettani labor diagnosztikával, továbbá az általános és sürgősségi sebészeti beavatkozásokhoz megfelelő műtővel ellátott.⁵ Ettől függetlenül az éjjeli műszakban gyakran az esethez közel eső, nagyobb klinikára szállítják az állatot. Jelenleg Bécsben több éjjel-nappal is nyitva tartó, magas szinten felszerelt állatkórház működik. A sürgősségi szolgáltatás szempontjából ezek elérhetősége a mihamarabbi további ellátás (pl.: műtét) tekintetében azért is fontosak, mert bár a rendelőjükben megvan a

megfelelő géppark az akár hasonló szintű ellátáshoz is, de mivel az éjjeli műszakot egyetlen ember teljesíti, így nem tudja kihasználni a saját erőforrásait. Ehelyett egyszerűbb az állatot gyorsan elhelyezni egy klinikán, ahol teljesen átveszik az ellátást.

A praxisban mindenki saját gépjárművével teljesíti a szolgálatot, amelyen az eszközpark és az állatszállítás feltételei is biztosítottak. Így bármikor, útközben vagy akár otthonról is riaszthatóak. Ezek közül kettő speciálisan, mentésre felszerelt gépjárműként teljesít szolgálatot, ugyanis megkülönböztető jelzéssel is el lettek látva a valóban sürgős szituációkhoz. Az autók segítségével előre egyeztetve napközben házhoz kérhető az ellátás, illetve sürgősségi esetben (részletes feltételeit lásd alább) a nap bármely szakaszában riasztható az egység. Az autók felszereltsége lehetővé teszi az életveszélyt elhárító állatorvosi ellátásokat, illetve a további szükséges beavatkozások esetén egy stabil állapotba hozott állatot tudnak azonnal állatkórházba szállítani, tehát a szolgáltatás többet nyújt, mint egy házhoz kiszálló állatorvos. Elmondásuk szerint a fedélzeten minden olyan eszköz megtalálható, ami egy átlagos állatorvosi rendelőben is.

A sürgősségi állatmentésnek külön profilja van a cégen belül: Tiernotarzt Wien néven saját honlappal rendelkezik, hogyha szükség van rá, minél hamarabb megtalálható legyen.⁶ Itt elolvasható, hogy milyen esetekben érdemes sürgősségi állatorvost hívni, vagyis milyen helyzeteket nevezhetünk vészhelyzetnek: többek közt traumás sérülések (mint például ablakon kizuhanás, autóbaleset), harapási sérülések, akut betegségek (mint például véres hasmenés/hányás), keringési összeomlás, légzési nehézségek, általános fájdalom. Az ilyen esetekre egy önálló, külön telefonszámot tartanak fenn, hogy egyetlen hívás se maradjon figyelmen kívül, és a nap minden órájában elérhető legyen egy azonnal bevetésre kész állatorvos.

A hívások legfőképp éjjel szaporodnak meg, hisz az állatot szállítani és ellátáshoz juttatni ilyenkor válik sok helyen megoldhatatlan problémává. Az esetszámok rendkívül változók, a bécsi kollégák nehezen tudtak egy jó átlagot megbecsülni, de ahogy mondták, egy éjjeli műszak alatt átlagosan 5-6 esethez kell kiszállnia a beosztott orvosnak. De ha jön a hétvége, vagy csak épp egy olyan napot fogtak ki, ez a szám jóval 10 fölé is emelkedhet. Ekkor az autó egész éjjel megy, és meg kell választani, hogy melyik eset a fontosabb, mert képtelenek minden riasztásra kiérkezni. Sajnos, a hívások száma sem jelent túl sok mindent, ugyanis sok esetben csak egy túl aggodalmas gazda telefonál, vagy épp csak telefonon kér segítséget az állat állapotának súlyosságát felmérendő célból. Panaszkodtak rá, hogy sokszor egy telefonos bejelentés mennyire nem fedi a valóságot, pozitív és negatív irányban egyaránt. Például, valaki teljes kétségbeesésben telefonált, hogy a kutyája már végét járja, fel se kel,

alig kap levegőt és fuldoklik, jöjjenek segítsenek rajta. A kiérkező orvost pedig az a látvány fogadta, hogy a kutya nyugodtan alszik a kandalló előtt (ez jelentette, hogy meg se mozdul) és néha kicsit köhög (amit a gazda fuldoklásnak vélt). Így rohant az állatmentő az éjszaka közepén sürgősen életet menteni egy fáradt, kenelköhögéses kutyához. Ez a gyakoribb verzió, de sajnos az ellenkezőjére is akad példa. Egy gazda azzal telefonált, teljesen nyugodt hangvételben, hogy a kutyája szerint nem annyira érzi jól magát, nem igen tudja, mi lehet vele, ő úgy látja, szerintem kicsit fázik, de azért talán jó lenne, ha egy állatorvos is megnézné. Persze sok kedve nem volt a doktornőnek ezért autóba ülni, de mivel más dolog nem volt, a gazda pedig hajlandó volt csupán ezért vállalni minden kiszállással járó költséget, így végül mégis kiérkezett az állatorvosi segítség. A nyugodt hangú telefonhívás és a „fázós kutya” egy a sarokban az életéért szenvedő, folytonos rohamokkal küzdő kutya leírását takarta. De azért általánosságban elmondható, hogy az egy éjszaka alatt történő 5-6 esetből 2-3 tényleg olyan, ahol nem csak a gazda volt türelmetlen a reggelt kívárni, hanem szükséges volt az éjjeli állatorvosi ellátás.

Anyagi részről nézve az állatorvosok az éjszakai ügyeletért annyi pénzt kapnak amennyit az adott éjjel a gazdák az ellátásokért fizettek, vagyis szinte a teljes ügyeleti bevételt saját fizetésükként megkapják, így garantálható a lelkiismeretes munkavégzés és elkerülhető a saját zsebre dolgozás is. Az általuk fenntartott cég pedig egy minimális százalékot kap a bevételből a szervezési költségek fedezésére. Elmondásuk szerint nem ebből élnek, de az ügyelet egy remek plusz bevételi lehetőség számukra, ráadásul teljesítmény arányos a bérezés, ezért minél több ügyeletet vállalnak, annál többet keresnek.

2. Hazai szempontok képviselete

Ebben a részben a magyarországi megvalósítás lehetőségeit vizsgáljuk, amelyben interjúkat készítettem az adott szakterületen kompetens személyekkel.

2.1. Állatelsősegély: interjú Dr. Horváth Lászlóval

A magyarországi helyzet és a munkakörülmények feltérképezésére Dr. Horváth László állatorvossal beszélgettem, aki 1995-2008 között non-stop sürgősségi állatorvosi ellátás nyújtásával foglalkozott Budapesten és vonzástérzetében. Állatorvosi diplomája megszerzése után 1981-ben az Állatorvostudományi Egyetem Belgyógyászati Klinikáján kezdett dolgozni, majd 1995-ben egyetemi adjunktusként jött el az egyetemről, hogy saját vállalkozásba⁷ kezdjen.

Hogyan kezdte el annak idején?

Amikor 1995-ben eldöntöttem, hogy eljövök az egyetemről és saját vállalkozásba kezdek, legálisan erre más mód nem volt, minthogy egy kis rendelőt nyissak én is. Erre lehetett ugyanis csak működési engedélyt kapni. Így egyéni vállalkozóként Zuglóban, egy új építésű kis lakópark szélén létrehoztam egy kis rendelőt. Itt azonban igazából nem nagyon rendeltem. Ha ugyanis valaki behozott egy állatot, megvizsgáltam, elláttam, majd a gazdájával megbeszéltem, hogy legközelebb ne hozza ide, hanem szóljon, és majd én elmegyek hozzájuk és otthon ellátom. Ennek hamar nagy „sikere” lett! Közben pedig elkezdtem az „Állatorvosi elsősegélyszolgálat” névre keresztelt sürgősségi ellátást Budapesten, amit non-stop, a nap 24 órájában vállaltam.

Milyen arányban álltak a napközbeni és az éjszakai hívások?

Ez rendkívül kiszámíthatatlan volt. Az viszont jól érzékelhető volt, hogy napközben az állattartók sokkal gyorsabban találnak megoldást a problémáikra, sokkal több az elérhető (nyitva tartó) rendelő is. Állatorvosi rendelőkből városainkban véleményem szerint egyértelműen „túlkínálat” van már a piacon, és nappal könnyebb szállító alkalmatosságot is találni (taxi, betegszállítást vállaló vállalkozások). Este és éjjel azonban már sokkal korlátozottabbak a lehetőségek. Nekem amíg „mentőztem”, napközben mindig is jóval kevesebb sürgősségi hívásom volt, viszont este 7-8 óra után egészen reggelig már nem nagyon tudtak más kollégákat elérni, így akkor jött el az én időm!

Milyen esetek a gyakoribbak: a sebészeti vagy a belgyógyászati jellegűek?

Balesetek, váratlan sérülések mindig előfordulnak (vagy előfordulhatnak) ugyan, de ez

kiszámíthatatlan. A mindennapokban inkább a váratlan belgyógyászati problémák okoznak hirtelen jött gondokat. Erre jó példa a nagytestű kutyák gyomorcsavarodása, ami általában este, az etetés után szokott előfordulni és súlyos (rendszerint életveszélyes) tüneteket okozni. Nekem az „aktív” koromban havi átlagban 1-2 ilyen esetem akadt. De említhetem akár a váratlan hasmenést is (a '90-es évek végén azért még elég gyakori volt a heveny parvo-vírusos bélgyulladás), vagy a nem kívánt anyagok felevése is adott munkát. Nyáron majdnem minden évben volt 1-2 heveny hőgutás esetem is, az autóban hagyott, vagy a kertben a napon kikötött kutyák miatt.

A sebészeti esetek általában valami nem várt baleset miatt fordulnak elő: az esti sétánál összeverekednek a sétatársak, elüti a kutyát egy autó, belelépett a kertben valamibe, amitől erősen sántít vagy vérzik a lába, stb.

Mennyire releváns a gyorsaság, a kiszállás időtartama?

Nagyon! Senki nem szeret sokáig várni, főleg akkor, amikor az állata beteg vagy sérült. Ha saját maga meg tudná oldani az állatorvoshoz való elszállítását, akkor megtette volna, és nem akarna állatorvost kihívni. Aki ilyen szolgáltatást működtet, annak nagyon rugalmasnak és alkalmazkodóképesnek kell lennie! (Megjegyzem erre nem mindenki képes ám!)

Ha érkezik egy sürgősségi hívás, ami valóban azonnali „bevetést” igényel, akkor jó esetben, ha nincs éppen más ellátandó életveszélyes eset, akkor azonnal indulni kell! Ha azonban van éppen más dolgunk is, akkor „újra-tervezés”-t kell végrehajtani, és a napi programunkat azonnal át kell variálni. Ez legtöbbször megoldható, csak néhány telefonhívást kell megejteni, és módosítanunk kell az eredeti „napirendünket”, de ez azért az átlagosnál jobb szervezőképességet, de főleg rugalmasságot igényel.

Egy ellátó autó személyzetét hogyan tudná elképzelni? Egyetlen állatorvos elegendő a feladatok elvégzésére, vagy szükséges lenne egy asszisztens is?

Egy sürgősségi ellátó „állatmentő” autónak a mai Magyarországon nincs igazából (nem is nagyon lehet) „személyzete”! Ilyesmiről csak akkor lehetne szó, ha a működtető vállalkozás igen gazdag, és folyamatosan ki tudja gazdálkodni az esetleg több főből álló személyzet foglalkoztatásának folyamatos költségeit akkor is, ha esetleg huzamosabb ideig nincs feladat, nincs hívás, nincs „bevetés”, és így nincs bevétel sem. Ebből következően a leggazdaságosabb megoldás az, ha az autóban csak az állatorvos érkezik a helyszínre, és ő lát el „mindenes” feladatkört. A helyszínen kellő találékonysággal sok esetben be lehet vonni az ott lévő embereket is, természetesen csak akkor, ha ők erre fogékonyak, és balesetveszély nélkül ez megoldható.

Ha egy ilyen sürgősségi ellátó autónak több főből álló személyzete van (lenne), akkor ez folyamatosan hatalmas munkabér és járulék költségekkel járna, aminek a folyamatos finanszírozásához (de akár csak a nullszaldós működtetéséhez is) nagyon magas (akár megfizethetetlen/kigazdálkodhatatlan) szolgáltatási díjakkal lehetne csak dolgozni, illetve tartósan komoly pénzügyi tartalékokkal kell(ene) rendelkeznie az üzemeltetőnek.

Milyen felszerelést tartana célszerűnek egy ilyen szolgálati autóban (méretét tekintve elsősorban egy nagyobb kombi kategóriájú személyautóra gondoltam)?

Állítom, hogy személyautóval ilyen munkát biztosan nem lehet ellátni (még kombival sem). Ehhez mindenképpen olyan gépjárműre van szükség, aminek zárt raktere van, ahol a külső szemlélő elől nem láthatóan tudjuk tárolni a szükséges eszközeinket, ahol tudjuk a beteg állatot is szállítani, és adott esetben szállítás közben is folyamatosan kezelni. Ez pedig egyértelműen az ún. „kisáruszállító” kategória. Ezeket az autókat viszont ÁFA-san lehet csak megvásárolni (az ÁFA visszaigényelhető, ha a vállalkozó ÁFA-körös), de a végén csak ÁFA-val lehet eladni is!

Ami pedig a felszerelést illeti, abban a határ a csillagos ég! Ezzel együtt nagyon meg kell azért gondolni, hogy mit teszünk bele az autóba! Sok tízezer forintos (vagy még drágább) eszközök esetleg hosszabb ideig nem kellenek majd, de közben a működőképességüket biztosítani kell, viszont akkor is amortizálódnak, ha nem (vagy csak nagyon ritkán) használjuk azokat.

Az értékesebb dolgokat (eszközöket, berendezéseket) csak akkor lehet benne hagyni hosszabb időre (vagy éjszakára) a járműben, ha biztonságos garázsban tudjuk az autót tartani. Ha ez nem megoldható, akkor számos eszközt esténként fel kell vinnünk a lakásunkra, reggel pedig vissza. Ez nagyon sok plusz teher éjszaka, ha pedig a gépjármű külső oldalára kiírjuk (például reklámozás céljával), hogy mit is csinálunk, akkor ez felhívhatja a figyelmét azoknak is, akik rosszban sántikálnak!

De, ha mégis belevágunk, akkor (az általános alapokon túlmenően) mindenképpen kellenek: különböző méretű tűk, fecskendők, vénakanülök, katéterek, különféle infúziós oldatok, alapvető gyógyszerek (hánytató szerek, bódító szerek, altatószerek, antibiotikumok, eutanázia gyógyszerei stb.), alapvető sebészeti eszközök, a beteg állat mozgatásához pedig kell egy hordágy, vagy beteghordozásra alkalmas eszköz (hordtáska, hordozó vászon, akár többféle is). A gyógyszereknél folyamatosan figyelni kell a lejártai időkre!

Egy ilyen praxis megítélése a többi állatorvos szempontjából: segítség vagy konkurencia?

Erre a kérdésre nem nagyon lehet jó választ adni! Aki saját maga este 6 után, vagy időponttól

függetlenül a saját rendelőjén kívül nem akar (nem tud) dolgozni, annak egy ilyen éjjel-nappali háznál történő ellátási szolgáltatás működése nem oszt, nem szoroz semmit! Annak, akihez további ellátásra visszük a beteg állatot, annak bevételt viszünk, így ő csak hálás lehet ezért. Véleményem szerint ezeknek a szolgáltatásoknak egymásra kell(ene) épülnie, mégpedig úgy, hogy a folyamatban résztvevők mindegyike megtalálja ebben a folyamatban a saját szerepét, hasznát!

Gondolom, ilyen szakmai tevékenység táskás állatorvosi praxisengedéllyel végezhető. Ezen kívül mire lehet még szükség?

A kamarai praxisengedély (akár egyéni, akár társas vállalkozási) megléte ma már alaphelyzet, enélkül nem lehet legálisan tevékenykedni. Az, hogy valaki „táskás” állatorvos-e, vagy van erre egy kis cége, az ebből a szempontból szinte teljesen mindegy!

Itt jegyzem meg, hogy a ma érvényes törvényi szabályozás értelmében egyesületek vagy alapítványok nem kaphatnak praxisengedélyt, így ezek a szervezetek (pl. állatvédős alapítványok) eleve nem működtethetnek ilyen állatmentőt, vagy sürgősségi ellátó „egységet”!

Felszerelés ügyben a lényeg az, hogy bizonyos alapfelszereltségre mindenképpen szükség van (eszközök, gyógyszerek, egyéb anyagok), ehhez jön az üzemanyag, az autó üzemeltetési költségek, a néha szükséges szervizelések, javítások stb. Csak „egy táskával” ilyen szolgáltatást biztosan nem lehet nyújtani! Nekem legalább 4-5 elég méretes táskám (dobozom) volt az autóban a különböző eszközökkel, ezért én mindig azt szoktam mondani, hogy én egy „sok táskás állatorvos” voltam!

Itt említeném meg azt is, hogy a tapasztalataim szerint ebben a munkában eléggé gyakori az, hogy a beteg állatot véglegesen el kell altatnunk ott a helyszínen. Vagy azért, mert a betegsége, az állapota indokolja, vagy azért, mert mást nem lehet már tenni azért, hogy ne szenvedjen tovább. Erre mindenképpen fel kell készülnünk lelkiekben is, és természetesen eszközökben is! A sürgősségi állatorvosnál ezért mindig legyenek az eutanáziához (és az azt megelőző mélyaltatáshoz) szükséges gyógyszerek. És az sem árt, ha egy kicsit humán pszichológusok is vagyunk (vagy tudunk azok is lenni egy kicsit), mert ilyen helyzetben kiszámíthatatlanok a tulajdonosi reakciók! Volt, nem is egyszer, hogy nekem kellett elsősegélyben részesítenem az összeesett gazdát.

Mi a véleménye az árazásról, a munkadíjakról?

Akárhogyan is nézzük, akárhogyan is nevezzük, és akárhogyan is közelítjük meg, a „házhoz menő sürgősségi ellátás” egy olyan speciális szolgáltatás, aminek az árait nagyon nehéz úgy

beállítani, hogy ez a tulajdonosi oldalon ne legyen rémisztő (vagyis még éppen megfizethető legyen), viszont a szolgáltatást nyújtó oldalán a felmerülő költségek megtérülésén túlmenően tartalmazzon valamennyi munkadíjat és hasznot is!

Én mindig azt az elvet követtem, hogy a beteghez hívás során elmondtam a hívónak, hogy ez az adott napszakban, és az elmondottak alapján várható munka függvényében nagyjából és körülbelül mibe fog neki kerülni, mi az a minimum összeg amire mindenképpen számítson, és addig pedig nem voltam hajlandó elvállalni a kiszállást a helyszínre, amíg ebbe a beleegyezését nem adta!

Ha valaki este vagy éjnek idején hív egy taxit a kutyája szállításához, a taxisnak kifizet 8-10-15 ezer Ft-ot (vagy akár ennél többet is), majd az este/éjjel nyitva tartó rendelőben is fizet minimum 15-20 ezer Ft-ot az ellátásért.

Aki nem meri elkérni a speciális és egyedi szolgáltatásának való ellenértéket, az bele se kezdjen ilyen szolgáltatásba!

Mik lehetnek az egyéb veszélyek?

Sokan nem gondolnak arra, hogy késő este vagy éjszaka egy ismeretlen címre, egy ismeretlen környezetbe történő kiszállás más jellegű veszélyforrásokkal is járhat! Soha nem tudhatjuk előre, hogy hová, milyen környezetbe megyünk el! Nem túl gyakran fordult elő velem ilyesmi, de azért volt egy-két eset, amikor komolyan aggódtam amiatt, hogy egyben tudok-e majd távozni a helyszínről. Sikerült, de alakulhattak volna a dolgok másként is!

Mit tart még fontosnak megemlíteni a témával kapcsolatban?

A „mentőzés” lényege tulajdonképpen nem az, hogy ott helyben oldjuk meg az összes felmerülő problémát, hanem, hogy a beteg állapotát stabilizáljuk, hozzuk szállítható állapotba és utána mielőbb olyan helyre juttassuk el, ahol megfelelő további ellátásban részesülhet!

2.2. A jövő lehetőségei: interjú Prof. Dr. Németh Tiborral

Az esetek nem folytonos mivoltából fakadó munkaerő rentabilitási problémák kiküszöbölése céljából vetettük fel, hogy a szolgáltatás egy meglevő intézmény állományának részleges és időszakos felhasználásával is működhetne. Vagyis, ha például egy állatkórházban minden orvos dolgozik, és egy sürgős hívás érkezik, akkor a legkevesbé elfoglalt, kiváltható szakorvos ülne az autóba. Ezáltal a munkabér is biztosan ki lenne termelve a dolgozó által, és a szolgáltatás is működne bármikor, amikor kell. Mivel a

fővárosban a legnagyobb az esetsűrűség, így arra gondoltunk egy budapesti állatklinika alkalmas lenne üzemeltetőnek. A fenti kritériumok alapján az Állatorvostudományi Egyetem klinikája jutott elsőként eszembe, mint szakmailag az egyik legnagyobb és legszínvonalasabb állategészségügyi ellátó intézmény. Ennek kapcsán kerestem fel Prof. Dr. Németh Tibor klinikai rektorhelyettest, az egyetemi klinika igazgatóját, aki készséggel válaszolt a klinikai ellátást érintő kérdéseimre és az ötletemre.

Elsőként az egyetemi klinika jelenlegi működéséről beszélgettünk. Akár csak a bécsiéknél, itt is azt hallottam, hogy a gazdák az éjjeli ügyeleti kiegészítő szolgáltatást többnyire nem rendeltetészerűen veszik igénybe. Nagyon kevés az az eset, ami tényleges sürgősségi ellátást igényelt, és nem csak azért hozta be éjjel a gazda az állatot, mert nem ért rá nappal. Az éjjeli klinikai ügyelet funkciójának (sürgősségi ellátás a nappalinál magasabb állatorvosi tarifákkal) meg nem értése nagyon gyakran kellemetlenséget és frusztrációt okozott a gazdák számára, amely a klinikai személyzet állapotára is kihatott, amikor felesleges esetekkel és elégedetlen tulajdonosokkal volt dolguk éjszaka úgy, hogy gyakran nappal is dolgoztak a klinikumban vagy az oktatásban. Ez az erőteljes munkahelyi stresszforrás és leterheltség pedig egy idő után a szakmaiságon is meglátszik. Ha az orvosok kimerültek és idegesek, akkor az általuk nyújtott ellátás színvonala romlik. Ennek elkerülésére az Egyesült Államokban működő éjjeli klinikák lehetnek kiváló példák, amelyek teljesen külön, csak éjjel dolgozó személyzetet tartanak fent, nappal pedig ki sem nyitnak a rendelőkkel és más kórházakkal való konkurencia elkerülése végett. Viszont az állatorvosi klinikák éjjeli nyitvatartása nem csak nálunk, de Nyugat-Európában is jelentős, megoldatlan probléma. A klinika lényege ugyanis az, hogy nem nyújt háznál való ellátási szolgáltatást. Egyrészt azért, mert a hallgatók számára nem tudnák hasznosítani az ilyen eseteket az oktatásban, másrészt pedig a háznál való ellátás színvonala alacsonyabb lenne, mint az intézményben. Arra hasznos lenne, hogy az elsődleges beavatkozás megtörténjen, majd az ellátás egy szakszerű intézményben folytatódjon. Az egyetemi klinika számára előnyös és szakmai színvonalat emelő lenne, ha a sürgős esetről már előre értesülnének, és az állat stabilizálva érkezne az intézménybe. Támogatják a kezdeményezés ötletét, és szívesen vennék, ha a szolgáltatás feléjük is szállítana eseteket.

Azonban az egyetemi klinikának határozottan nem áll szándékában ilyen jellegű szolgáltatást létesíteni. Ennek többek között két fő oka van. Az egyik a személyi és tárgyi feltételek hiánya. Alapvetően a szakmai munkaerő hiánya jellemző a klinikára, nemhogy még nélkülözhető munkaerőkapacitásuk lenne. Továbbá az egyetemnek nem áll érdekében olyan beruházást végrehajtani, amely az oktatást és a hallgatók érdekeit nem szolgálja.

Márpedig egy sürgős esetekre felszerelt gépjármű az alkalmi orvosával nem fog oktatási célból hallgatókat is magával vinni az esethez, ez talán egyértelmű.

Ezen megállapítások kapcsán körvonalazódik, hogy egy sürgősségi állatorvosi rohamkocsi szolgáltatás megteremtése egy magántulajdonban lévő állatkórházra vár, amely esetében a további ellátás lehetősége, a munkaerőkapacitás és a befektetési készség is rendelkezésre áll.

2.3. A szolgáltatás jokere: a megkülönböztető jelzés

Ausztriában mindkét példaszervezetünknek megvan a tartományi engedélye arra, hogy állatmentési tevékenységre megkülönböztető jelzést („a gépjárműre szerelt rögzített vagy mozgatható üzemmódú (mobil), villogó kék vagy kék-vörös fényjelzést adó berendezés, és a sziréna, vagy a váltakozó hangmagasságú hangjelzést adó berendezés”⁸) használhassanak. Magyarországon a megkülönböztető jelzést adó készülékek használatát a 12/2007. (III. 13.) IRM rendelet szabályozza. Ebben kimondják, hogy megkülönböztető jelzést adó készülék felszerelésére engedély csak a 4. § (1) és (1a) bekezdésében meghatározott szervezetek részére adható, az általuk üzemben tartott azon gépjárművekre, amelyekkel az 1. § c) pontjában foglalt közérdekű feladatokat ellátják. Jelen esetünkben az 1. §-ban szereplő tevékenységi körök közül a „testi épséget, egészséget ... közvetlenül fenyegető veszély elhárítása” vagy a „vagyonni javakat ... közvetlenül fenyegető veszély” jöhetne esetlegesen szóba a sürgősségi állatmentés kapcsán. Utóbbi azzal magyarázva, hogy az állat emberi tulajdon, melynek bekövetkező halála értékvesztést jelentene a gazda számára.

Ezzel kapcsolatban a VII. kerületi Rendőrkapitányság beajánlásával Majorné Hegyes Anikó rendőrőrnagy volt segítségemre, aki a BRFK Igazgatásrendészeti Főosztályán a megkülönböztető jelzések engedélyeztetésével foglalkozik. Ahogy a rendőrőrnagy asszonytól megtudtam, jelenleg állatorvosi vonatkozásban nincs jogi precedens a témában. Bár a tevékenység indoklása akár helytálló is lehet a kérelemben, mivel erre nincs joggyakorlat, így nem engedélyezhetik. Kissé furcsának tűnhet, hogy valami azért nem megengedhető, mert még sosem engedték meg, de az engedélykérelmek elbírálóinak nem tisztje a rendelet újbóli értelmezése. Azonban ezen probléma áthidalására is kaptam válaszokat. Amennyiben egy szervezet új tevékenységre igényelne engedélyt, amelyről a jogszabály nem rendelkezik, akkor az ORFK felé kell benyújtania egy szöveges javaslatot rendeletmódosítás kezdeményezésére. Ezt elbírálják, és amennyiben jogosnak találták a felvetést, akkor kidolgozzák a rendeletmódosítást és végre is hajtják.

Ezenkívül pedig a 3.§ és 4.§ megfogalmazza, hogy mely szervezetek által üzemben tartott gépjárművek végezhetik a fenti tevékenységeket. Ez alól azonban könnyebbséget jelent, hogy a tevékenységet végző szervezetnek nem kell megegyeznie az üzemben tartóval, mert az üzemben tartó kiadhatja a tevékenységet megbízásba. Például, egy alapítványi gyermekmentő szervezet által használt megkülönböztető jelzéssel ellátott gépjármű tulajdonosa és üzemben tartója az OMSZ, amely az adott tevékenységet megbízásba adta a fent említett szervezetnek. Erről Molnár Csaba, az Országos Mentőszolgálat Nyugat-Dunántúli Regionális Mentőszervezetének műszaki igazgatója adott felvilágosítást, illetve az állatorvosi sürgősségi rohamkocsi ötletének teljes támogatásáról biztosított. Véleménye szerint a gyakorlati megvalósítása ugyan úgy kivitelezhető lenne, mint a gyermekmentő esetében. Továbbá a személyzeti követelményekről is beszélgettünk. Jelenleg a megkülönböztető jelzést adó készülékkel ellátott gépjármű vezetéséhez PÁV-1-es szintű jogosítvány szükséges, akárcsak régen. Ám ennek feltételei enyhültek. Például a több éves hivatásos sofőri tapasztalat (melyet állatorvosként nehéz lenne abszolválni) már nem képezi részét. Jelenleg két évet meghaladó nem tanulói (2 évnél régebben megszerzett) B kategóriás jogosítvány is elég a PÁV-1-es vizsgára való jelentkezéshez, amelynek fizikai és elméleti részét teljesítve nyerhető felhatalmazás megkülönböztető jelzést használó gépjármű vezetésére.

Ezek alapján azt mondhatjuk, hogy a megkülönböztető jelzés állatorvosi alkalmazása jelenleg nem biztosított, de egy esetlegesen megvalósuló intézményes szolgáltatás esetén megvan rá az engedélyeztetési eljárás lehetősége.

II. Anyag és módszer

1. A kérdőív összeállításának módszertana

A sürgősségi állatorvosi szolgáltatás társadalmi szükségének megítélésére igényfelmérő kérdőíveket készítettünk. Elsőként a magyarországi állattartók véleményére voltunk kíváncsiak, hogy milyennek tartják a jelenlegi ellátási rendszert és szükségük lenne-e egy éjjel-nappal elérhető mobilpraxisra. Az űrlapot a Microsoft Forms programjával szerkesztettem, amelyre 19 kérdés került fel. Ezekből az első hét kérdés a kutatási eredmények reprezentativitása miatt volt szükség. Tartalmi felosztásában a második rész a gazdák jelenlegi lehetőségeit méri fel az állat ellátáshoz juttatásának tekintetében, az utolsó négy kérdés pedig a szóban forgó szolgáltatás megítélésére és árazására vonatkozik. Az állatorvosok számára külön kérdőívet készítettünk, hogy a szakmai megítélésre is fényt deríthessünk. Itt összesen 13 kérdésre kellett választ adniuk a kitöltőknek, amelyből az első öt vonatkozik a praxisuk jellemzőire, három kérdés a praxisuk jelenlegi viszonyát taglalja a sürgősségi ellátással kapcsolatban, az utolsó öt kérdés pedig az igényeket méri fel egy sürgősségi állatorvosi mobilszolgáltatásra. Mindkét felmérést kizárólag az online térben, a legismertebb közösségi oldalon terjesztettem. A gazdákhhoz szóló kérdőív három hónapig volt elérhető. Ez idő alatt 5777 kitöltés érkezett. Az állatorvosoknak szánt felmérést pedig korlátozott hozzáféréssel, kizárólag állatorvos tagokat számláló közösségi csoportban tettem közzé három héten keresztül, erre 90 kitöltés érkezett.

2. Alkalmazott statisztikai módszerek

A kérdőívek kitöltése után a válaszívek a Microsoft Forms programon keresztül érkeznek be. Ezek egy összesített Microsoft Excel formátumú fájlba konvertálva tölthetők le a felületről. Az egyes számítások a „Stata”⁹ statisztikai programmal készültek. Az eredmények tekintetében a kérdések egymással való összevetése bizonyult leginkább relevánsnak. Főként a gazdák szolgáltatásra való igényének válaszait néztük meg más kérdésekre adott válaszaik tükrében, így ezeket egymással összevetve olyan kimutatásokat hoztunk létre, amelyek bontva, tehát a rohamkocsiigény változókkal összevetve írják le a változókat. A különböző kérdésekre adott válaszok és a rohamkocsiigény közötti összefüggés vizsgálatára Fisher-féle egzakt vagy Pearson-féle khí-négyzet próbát alkalmaztunk, mint statisztikai eljárást. Ezek elvégzése során a kapott p-értékek arra vonatkoznak, hogy van-e szignifikáns összefüggés a rohamkocsiigény és az adott változó között.

III. Eredmények és következtetések

1. Igényfelmérés sürgősségi állatorvosi rohamkocsis ellátás létesítésére: Állatorvosok részére

Az állatorvosoknak szánt, összesen 13 kérdést számláló véleménykutatást az alábbiakban a válaszok statisztikai összegzésével, majd az azokból való következtetések kifejtése során fogjuk elemezni.

A legnagyobb arányban Budapestiek (38,9%) és Pest megyeiek (28,8%) töltötték ki a felmérést. Ezt a későbbiekben figyelembe kell vennünk. A többi megye állatorvosai (32,2%) kiegyenlített számban válaszoltak kérdéseinkre. Az egy megyére jutó átlag kitöltések száma 1,933, szórása pedig 0,961, így a mintánk arányosnak tekinthető. A kitöltők 12-ik kérdésre (Ön szeretné, ha a praxisa területén is elérhető lenne sürgősségi állatorvosi rohamkocsi?) adott válaszait, ha a megye választásukra vetítjük ($p = 0,296$), akkor azt kapjuk, hogy a Pest megyeiek 63,9 %-a szeretné, hogy a praxisuk területén működjön ilyen szolgáltatás, míg 36,1%-uk nem látja szükségét vagy bizonytalanok voltak benne. A többi megyében az alacsony kitöltőszám miatt ez az összevetés nem túl releváns.

A második kérdésben a praxis típusára kérdeztünk rá, amelynek típusa alapján nagyon magas arányban kerülnek ki válaszadóink közül a kisállatszférában (78,9%), illetve vegyespraxisban is (16,7%) dolgozók. Ezek alapján a kitöltő állatorvosok 95,6 százaléka foglalkozik társállatokkal, amely témánk központjában áll. Ezek alapján elmondhatjuk, hogy ezen állatorvosok tapasztalata a leginkább releváns számunkra, ilyen magas arányuk pedig elősegíti a válaszok, és az azokból készült statisztika megbízhatóságát. Ezt a hipotézist igyekszik igazolni, hogy a 2. kérdést a 12. kérdéssel összevetve ($p = 0,087$) azt kapjuk, hogy a kisállatpraxisban dolgozók kétharmada (67,6%) határozottan szeretne ilyen szolgáltatást, míg a nagyállatpraxisban tevékenykedők 75%-a nem találja szükségesnek. Ahogy ez alapján gondolnánk, a vegyespraxisban dolgozó orvosok véleménye a kettő között helyezkedik el: 53,3%-uk érvel ellene, 46,6% érvel mellette.

Rákérdeztünk a praxisok besorolására is, amely alapján a tászkás (15,6%), a rendelő (67,8%) és állatkórház (16,7%) típusú munkahelyek az előző kérdésből kiderített nagy számú kisállatos állatorvosok körében tükrözi a valós számokat. Ha a szolgáltatás támogatása tükrében nézzük meg a kérdést (Fisher-féle egzakt próba= 0,100), minden praxistípusból többen támogatják a szolgáltatás megvalósulását, mint nem. De amíg a tászkás és rendelői praxisokban csak minimális többségben vannak, addig az állatkórházban dolgozók meglepően nagy arányban (86,7%) vannak, akik szükségét látják.

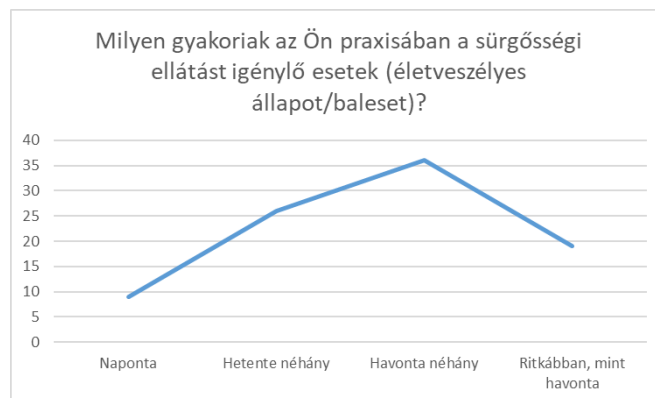
Az alapadatok közül fontosnak tartottuk megkérdezni, hogy válaszadóink milyen arányban tulajdonosok vagy alkalmazottak. E tekintetben egy nagyon kiegyensúlyozottnak mondható 49%, illetve 51%-os arányt kaptunk, így kijelenthető, hogy az eredmények mindkét csoport véleményét egyaránt fogják tükrözni.

A következő kérdés a kitöltő állatorvosok praxisának elhelyezkedését firtatja. Ez alapján a fővárosban 39%, megyeszékhelyen 12%, nagyvárosban 3%, kisvárosban 34%, falun 11% dolgozik. Pozitív eredményként értékelhetjük, hogy túlsúlyban van a főváros és a városok, ahol a számunkra releváns társállattartás jellemzőbb. A válaszokat a 12-ik kérdéssel összevetve (Pearson-féle χ^2 -négyzet próba $(4) = 4.7967$ $p=0.309$) láthatjuk, hogy a falun praktizálók több, mint fele szerint nem akkora probléma az ellátás elérhetőségének hiánya, míg a városiak körében már minden kategóriában több a szolgáltatás támogatóinak száma. Mivel pár városi alkategóriában kevés volt a kitöltők száma, a jobban értékelhető eredmény érdekében a kisvárosiakat, nagyvárosiakat és megyeszékhelyieket együtt számolva az orvosok 58%-a igényelne ilyen szolgáltatást a városában. A fővárosi állatorvosok 74%-a létjogosultnak tart egy állatorvosi rohamkocsis szolgáltatást Budapesten.

A hatodik kérdésben a kitöltő állatorvos praxisában biztosított ügyeleti rendszerre kérdeztünk rá. A válaszlehetőségek között külön az ügyelettípusokat is feltüntettük, például ünnepnap, hétfégi vagy éjszakai ügyelet, továbbá megadtuk a lehetőséget, hogy egyéb választ is beírassanak. Ezen válaszok alapján a válaszadókat három csoportba osztottuk be: akiknél van ügyelet, azokat vagy a non-stop vagy az időszakos ügyelet kategóriájába, illetve a harmadik csoport, akiknél semmilyen formában nincs ügyeleti ellátás. Ebből a kérdéskörből azt kaptuk, hogy a 90 állatorvosból 38-nak (42,2%) egyáltalán nincs ügyeleti ellátás a praxisterületén, 39-nek (43,3%) pedig csak időszakosan (pl. szombaton, ünnepnapon vagy kora esténként). Viszont csak 13 orvos (14,4%) nyilatkozta azt, hogy páciensei számára megoldott non-stop az ellátás lehetősége (éjszakai/teljes hétfégés ügyelet). Vagyis a gazdák nagy többsége nem tudja bármikor ellátáshoz juttatni az arra szoruló állatát. A hazai helyzet ismeretében ez egy várható statisztikai eredmény volt, ám ennek a sürgősségi állatorvosi rohamkocsis ellátáshoz való relevanciáját is be kéne bizonyítanunk. Ennek érdekében végeztük el az alábbi számításokat, amelyben az ügyeleti kérdésre adott válaszokat a szóban forgó szolgáltatás hiányérzetével vetettük össze. (Fisher-féle egzakt próba = 0,335) Az ügyelettel nem rendelkezők 71%-a válaszolta, hogy szükségét érzi egy sürgősségi állatmentő szolgáltatásra a területén. Akik már valamiféle időszakos, illetve esetenkénti ügyeletet vállalnak, azoknál lecsökken a támogatottság, bár az ezen orvosoknak is több, mint a fele, 53,8% szívesen látna ilyen szolgáltatást a praxisában. Ezek után azt gondolhatnánk, hogy az

olyan praxisokban, ahol non-stop ügyelet van, teljesen bedől majd a támogatottság, és szükségtelennek titulálják. Jelen esetben azonban ez nem így történt. Ahelyett, hogy minimális lenne az igényük rá, még az időszakosan ügyelő kollégáikat is lekörözik a maguk 61,5%-os szükségnyilvánításukkal. Valószínűleg azért, mert ők pontosan felismerték a probléma fontosságát és meglétét.

A következő kérdésben arról érdeklődtünk, hogy milyen gyakran fordulnak elő a kitöltő állatorvosok praxisában sürgős ellátást igénylő esetek (életveszélyes állapot/baleset). Válaszlehetőségeknek a következő időbeli gyakoriságokat választottuk: Naponta (10%), Hetente néhány (29%), Havonta néhány (40%), Ritkábban, mint havonta (21%). Ha a választások számát egy diagrammon ábrázoljuk (1. ábra), láthatjuk, hogy a gyakorisági értékek normál eloszlást mutatnak. Ebből következik, hogy ha haranggörbéként kezeljük, akkor az átlag a „heti” és „havi” gyakoriság közé esik, de a „havi néhány” irányába tendál. Vagyis egy önállósürgősségi praxis számára ez az átlagos esetszám minden bizonnyal nem lenne öfenntartó képességű. Ha megnézzük a gyakorisági válaszokat a szolgáltatás támogatottságával kapcsolatban (Pearson-féle khí-négyzet próba (3) =8,0679 p=0,045), azt találjuk, hogy nincs egyértelmű összefüggés aközött, hogy minél ritkább a sürgős esetek előfordulása, annál kevésbé támogatnák egy ilyen szolgáltatás létesítését. Viszont azok válaszait mégis érdemes megvizsgálnunk, akik napi szinten találkoznak ilyen esetekkel. Ugyanis 100%-uk szeretné, ha működne ilyen sürgősségi ellátó szolgáltatás a praxisuk területén. Ezen a radikális statisztikai adaton még én is meglepődtem, így ezen válaszokat további összefüggés kereséseknek vetettem alá. Így azt találtam, hogy akik naponta találkoznak sürgős esetekkel, azok 100 %-a támogatná egy ilyen szolgáltatás létesülését, és 78%-uk állatkórházban dolgozik. Ez alapján az eredmény alapján, ha ismét visszatekintünk a harmadik kérdésre, amelyben az állatkórházban dolgozókra kérdeztünk rá, és megnézzük a 12-ik kérdésbeli válaszaikat, ismét szemünkbe szökik, hogy az ott dolgozók nagyon magas, 87%-os arányban gondolják úgy, hogy kellene a praxisuk területére egy sürgősségi állatorvosi rohamkocsi. Ezen állatkórházban dolgozók 85,7%-a fővárosi. A fenti eredmények alapján egyértelműnek tűnik, hogy egy ilyen szolgáltatás bevezetését hol is lenne érdemes elkezdeni a hazánkban.



1. ábra: Sürgősségi esetek gyakorisága állatorvosoknál

A nyolcadik kérdés feltevésével arra kerestük a választ, hogy az állatorvos meg tudja-e oldani a praxisában az azonnali házhoz való kimenetelt. Az eredmény egyértelmű és vitathatatlan. A kérdőívet kitöltő orvosok 71,1%-a egyáltalán nem képes biztosítani az esethez való kiszállást, míg az igenlők közül is a válaszadók 12%-a csak a rendelési időn belül vállalja. Ez egyértelműen bizonyítja a gazdák állítását, miszerint, ha baj van, sajnos, az állatorvosukra legtöbbször nem számíthatnak, az ellátás a legtöbb ember állata számára csak a rendelőben, és a rendelési időn belül biztosított.

A következő két kérdés nagyon hasonló: arra voltunk kíváncsiak, hogy állatorvosi szemmel nézve mennyire igénylik a gazdák az házhoz való kiszállást, vagy esetleg az állat rendelőbe való beszállítását. Az állatorvos házhoz való kiszállására a kitöltők 24,4%-a szerint „nagy igény van/lenne rá. 61,1%-uk szerint az ilyen igény „előfordul, de nem napi szintű probléma”, és 14,4% szerint nem jellemző ez az igény. Így önmagában nem túl sokatmondóak ezek a számértékek, de valós következtetéseket a kérdéspárjával összehasonlítva vonhatunk le. A másik kérdés ugyanis a kiszállás helyett arra kérdez, hogy az állat rendelőbe való beszállítására mekkora a tulajdonosi igény. Igaz, ennél a kérdésnél a középérték, vagyis, hogy előfordul, de nem napi szintű probléma nem különbözik, azonos nagyságú (63,3%), mint a kiszállások igénye esetén. Jelentős különbség a szélsőértékekben van. Csupán 8,9% szerint van nagy igény egy ilyen szolgáltatásra, míg 28% szerint a gazdákra ez nem jellemző. Láthatjuk a két szolgáltatás igénye, illetve nem igénylése közti különbséget: 24,4% a 8,9%-kal szemben, és 14,4% a 27,8% ellenében. A két kérdés eredményeinek összevetésére, mivel azonos válaszlehetőségek vannak, khí-négyzet próbát alkalmaztam, amely megmutatta az eredmények erősen szignifikáns eltérését.

A kiszálláshoz képest látszik, hogy a beszállítás kevésbé nagy probléma. Vagyis az állatorvosok szerint nem arra van nagy igény, hogy rendelési időben beszállítás legyen, hanem inkább állatorvosra van igény, aki mindig ki tud menni. Logikusan így beletolódik a

kérdéskörbe az idő faktor is: a szállítás a rendelési időben zajlana, míg a kiszállítás feltételezhetőleg azon kívül is.

A 11-ik kérdésben arra kerestük a választ, hogy az állatorvosok szerint melyik lenne a leghasznosabb tulajdonsága egy ilyen szolgáltatásnak. Így ebből megállapíthatjuk melyik profilra kéne leginkább koncentrálni egy esetleges alapítás alkalmával. Több választ is meg lehetett jelölni, illetve egyéni válaszadásra is volt lehetőségük a kitöltőknek. Ebből fakadóan az adott tulajdonság választását vesszük figyelembe, mert az, hogy valaki nem választott valamit, még nem jelenti, hogy nem támogatná, csak az számára nem feltétlen a legfontosabb. A listán az első helyen végzett a „Minden eszköz helyben rendelkezésre áll az azonnali, életveszély elhárítására” válaszlehetőség, amelyhez a felszereltség fontossága címszóval ellátott egyéni választ is hozzárendeltük. Így a szolgáltatás ezen tulajdonságát a kitöltő állatorvosok 75,6%-a választotta a szolgáltatás egyik legnagyobb előnyéül. Ettől alig elmaradva a második helyen a „Bármikor hívható (0-24), így kiváltja az ügyeletet” válaszlehetőség végzett az ehhez besorolható saját válaszokkal együtt, 73,3%-os eredménnyel. Jóval nagyobb visszaesssel zárt a harmadik helyen a „Gyorsabban ér a helyszínre, mint a gazda a rendelőbe (vagy a kezelő állatorvos a helyszínre)” lehetőség végzett, ám ezt csak az állatorvosok 31,1%-a sorolta a legfontosabb tényezők közé. Ugyanakkor a kitöltők 20%-a látta valós előnynek, hogy a szolgáltatás „Bevételt növelő tényező”. További eredmény, hogy a kitöltők 15,6%-a látja úgy, hogy fontos az új munkahelyteremtő ereje is a kezdeményezésnek.

Az ominózus 12-es számú kérdésben, amit a fentiekben már említettem, arra kérdeztünk rá, hogy a kitöltő állatorvosok szeretnék-e, hogy egy sürgősségi állatorvosi rohamkocsi elérhető legyen az ő praxisuk területén. Az előre konfigurált „Igen, a beszállított, további ellátásra szoruló állatok esetében plusz szolgáltatással bővülne a klientúrám” és „Nem, az ilyen típusú eseteket meg tudom oldani a praxisomban (pl. kiszállással)” válaszlehetőségeken kívül lehetőséget biztosítottunk saját válasz megadására is. Az előre megadott igent választók és az egyéni válaszokban támogatólag fellépők számát véve azt kaptuk, hogy a kitöltő állatorvosok 62,2 %-a szeretné, ha nála működne ilyen szolgáltatás. Akik nem szeretnék, ott viszont kicsit megosztóbbak a válaszok. Összesen 37,8%, aki nem szeretne ilyet magánál, ám érdemes ezt tovább bontani. 24,4%, akinek nem kell, mert meg tudja oldani. 3,3% szerint nem lenne életképes egy ilyen vállalkozás és 10,1% azért nem szeretné csak, mert nem rendelkezik a kellő rendelői kapacitással és/vagy nem profiljuk a sürgősségi ellátás, ezért nem tudnák fogadni a beszállítandó állatokat. Vagyis ennél a 10%-nál nem, hogy megoldott ez a probléma, hanem még egy ilyen szolgáltatást sem ígérkezik

elegendőnek a megoldáshoz.

Az utolsó kérdés pedig a potenciális munkaerőpiacra vonatkozik, ugyanis a téma után való kezdeti érdeklődésem során többször is megkaptam azt a negatív kritikát, hogy „ha még működne is, akkor sem találsz ehhez állatorvost, aki dolgozna benne”. Ennek cáfolatára született az a kérdés, hogy dolgozna-e munkavállalóként sürgősségi rohamkocsis ügyeletben praxisa mellett/helyett, ha lenne rá lehetősége? A kitöltő állatorvosok 11,2%-a erre azt válaszolta, hogy „igen, szívesen”. Ez már elég eredmény, tehát nem tűnik lehetetlennek munkaerőt találni egy ilyen nehéz munkakör betöltésére sem.

2. Igényfelmérés sürgősségi állatorvosi rohamkocsis ellátás létesítésére: Állattartók részére

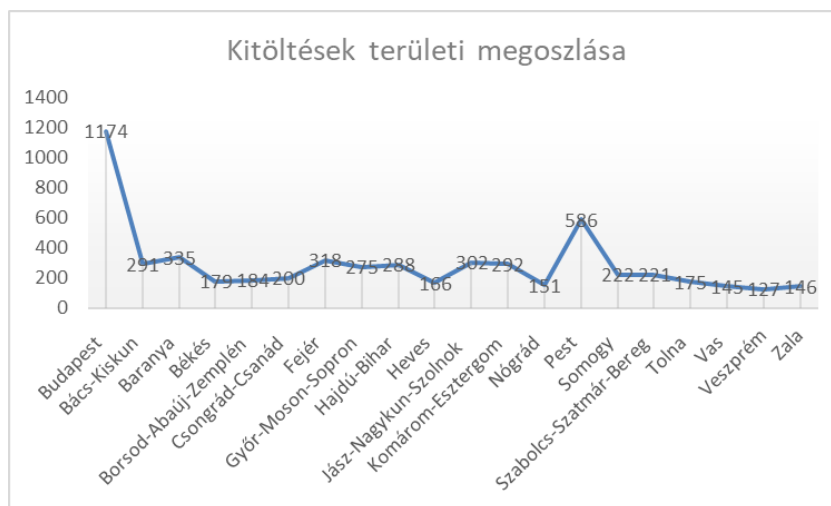
A kérdőív első kérdésében a kitöltők nemére kérdeztünk rá, amely elég szélsőséges eredményt hozott. 91,7%-ban nők (5296 fő) és 8,3%-ban férfiak (481 fő) töltötték ki a kérdőívet. Ez az eltolódott eredmény arra is visszavezethető, hogy a nők többet foglalkoznak a családban az állatokkal és azok jólétével, gyakrabban olvasnak ilyen témában az interneten és szívesebben fordítják idejüket felmérések kitöltésére. Ám ez a nemi megoszlás nem lett befolyással a téma megítélésére, ugyanis, ha nemek szerint szétosztva megvizsgáljuk a 17-es kérdésre adott válaszokat, azt kapjuk, hogy egy ilyen szolgáltatást mindenképp igénybe venne a nők 64%-a, illetve a férfiak 62,9%-a. Vagyis a nemi különbségek egyáltalán nem relevánsak egy ilyen szolgáltatás társadalmi megítélésében. Emiatt nem lényeges, hogy a kitöltők nemi megoszlása reprezentatív legyen.

A második kérdésben az életkori megoszlásra voltunk kíváncsiak. Ennek fényében elmondhatjuk, hogy bár a magyar lakosságra nézve nem reprezentatív a koreloszlás, mert a 66 év felettieknek kisebb a felmérésben részt vett arányuk, mint a magyar népességben. A statisztikánk szempontjából viszont ez a koreloszlás a leginkább releváns, hisz a két fő kereső réteg túlsúlyát mutatja, kik a potenciális fizető páciensek.

A harmadik kérdésre azért volt szükség, hogy az országos területi eloszlást biztosítani tudjuk, és a kérdőív kitöltetési szakaszában való monitorozással fel tudjuk oldani az esetleg túl nagy kitöltési többségű területi gócok vagy az épp kimaradt, vak területek különbségeit. Alapvetően Budapest területéről érkezett a legtöbb kitöltés, ám, ha lakosságarányosan nézzük a magyar népességre még reprezentatív mértékű a fővárosiak aránya. A statisztikánkban a magukat budapestinek vallók aránya 20,3%, míg a 2011. évi népszámlálás adatai alapján számolva csak Budapest (agglomeráció nélkül) lakosságának aránya az országhoz képest

megközelítőleg 17,4%. Ha az agglomerációt, mint lehetséges hibaforrást is beszámítjuk (amely közelítené az arányokat), akkor főváros és megyék tekintetében egy Magyarország lakosságának területi eloszlására szinte tökéletesen reprezentatív statisztikát állítottunk fel.

Budapestet és Pest megyét nem számítva a többi megye egyenletes eloszlást mutat. A megyék kitöltési számainak átlaga 223,2, míg a szórásuk 68,6. Ez alapján elég azonos arányban sikerült minden megyéből kitöltéseket szereznünk. Ahogy a 2. ábrán látszik, a főváros és annak agglomerációján (Pest megyén) kívül sem kiugró, sem alulmaradó adatokat nem látunk.



2. ábra: Kitöltők száma megyénkénti bontásban

A területi megoszlás feltérképezése után a településtípusok közti arányt is megvizsgáltuk. A felmérésben résztvevő 5777 fő 20,2%-a a fővárosból, 28,5%-a megyeszékhelyekről, 30,7%-a városokból, 19,8%-a falukról, 0,0081%-a pedig tanyákról szolgáltatott adatokat. Az országos reprezentativitás bizonyítására itt is a KSH (Központi Statisztikai Hivatal) 2011. évi népszámlálás alapján készített „A népesség számának alakulása, népsűrűség, népszaporodás településtípusonként” című adattáblája¹⁰ volt segítségemre. A kérdőívünk kitöltőinek válaszait a bal oldali oszlopban tüntetem fel, míg összehasonlításképp a KSH adatai a jobb oszlopban jelennek meg.

Az 1. táblázatból jól látszik, hogy

1. táblázat: Lakóhely szerinti megoszlások

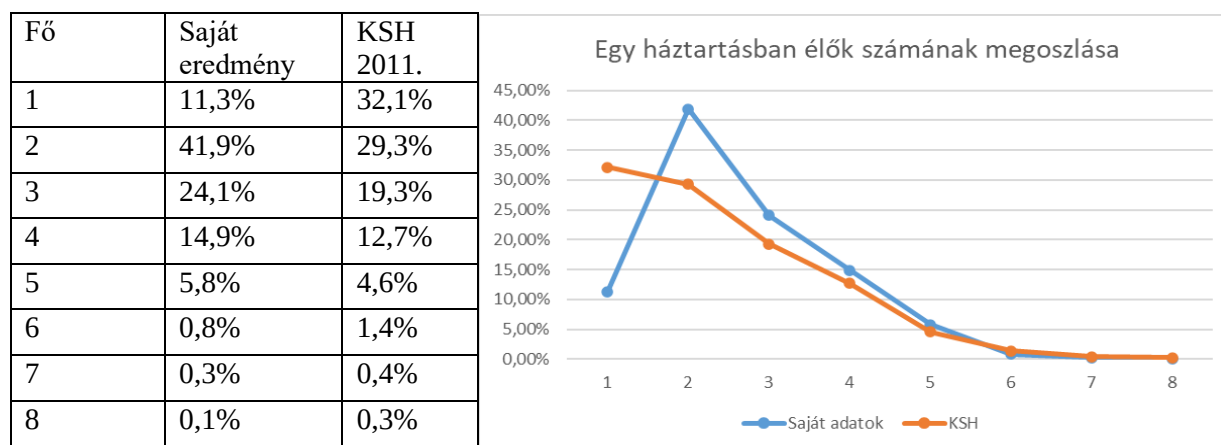
megközelítőleg az országos eloszlásokat kaptuk. Ami pozitív eltérésben mutatkozik meg a főváros és megyeszékhely esetében, az a községekből vonódott le. Összesen 10%-nyi differencia van csak a magyar átlaghoz képest, ráadásul az is a statisztikánk relevanciája számára kedvező irányba hat. Ugyanis a szolgáltatás nem elsősorban a falusiakra alapozna, hanem a nagyvárosiakra. Azokra, akikhez

Település típusa	Saját Adat	KSH
Főváros	20%	17,4%
Megyeszékhely	28%	20,4%
Többi város	31%	31,7%
Községek, nagyközsége	20%	30,5%

a plusz 10% döntéshozatal került.

Az ötödik kérdésben a háztartásban élők számára kérdeztünk rá, amely az ezt követő kérdés számítási alapjául szolgál. Alapvetően gazdaságtani elemzéshez, üzleti terv készítéséhez szolgál ez az adat a projekt további megvalósíthatóságának részletes elemzéséhez. Viszont ilyen számítások a szolgáltatás rentábilis mivoltának igazolására ezen munkának nem kitűzött céljai. De ezen adatokat táblázatosan (2. táblázat) és grafikusan (3. ábra) is összevetve a KSH adattábláival, látható, hogy ilyen tekintetben szintén jól fedi a társadalmat a mintánk.

2. táblázat: Egy háztartásban élők számának megoszlása



3. ábra: Egy háztartásban élők számának megoszlása

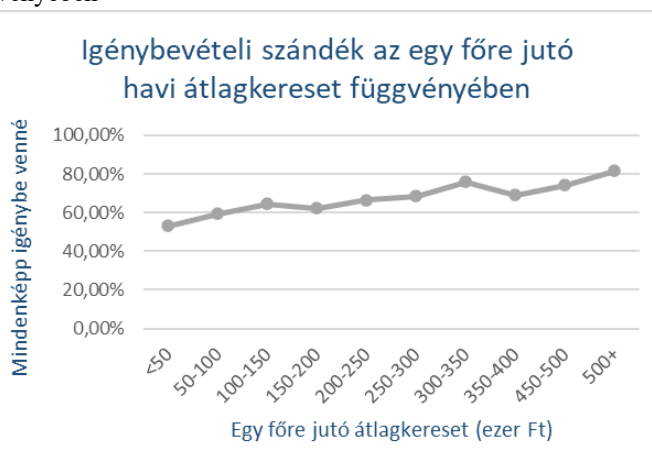
A hatodik kérdés az ötödik kiegészítése. Arra kérdeztünk rá, hogy hány jövedelemkereső van a háztartásban, amely eredmény esetleges későbbi piackutatási számításoknál lehet releváns.

Elsősorban erre szolgál a hetedik kérdés is: itt a háztartások összjövedelmét tudakoltuk meg. Ebből és az 5-ös kérdésből kapott személyszámokból, amelyhez hozzárendeltük a 17-es kérdésre adott válaszukat, ki tudtuk számolni az egy főre jutó átlagkeresetet a háztartásban, és hogy anyagi szempontból mennyire tudnák igénybe venni a szolgáltatást. Szeretnék, de erősen függ az ártól vagy véleményük szerint mindenképpen igénybe vennék. Ezeket az eredményeket ezután az egy főre jutó átlagkereseti ársávokba osztottuk, és a „mindenképp igénybevevők” arányát százalékban fejeztük ki. Az erről készült grafikon (4. ábra) szépen szemlélteti, hogy szignifikánsan többen vennék igénybe azok, akik magasabb jövedelemmel rendelkeznek. Így bár a görbe emelkedő, de nem meredek. A jövedelemrugalmassági mutatót kiszámolva a 3. táblázat alapján azt kapjuk, hogy kb. 0,05 vagy annál is kisebb. Az alapvető létszükségleti termékekre jellemző, hogy keresletük jövedelem rugalmassága kisebb, mint egy, azaz a jövedelem növekedése nem jár a termék iránti kereslet növekedésével.¹¹ Vagyis a

szolgáltatás nem luxuscikk, akinek szüksége van rá, azt az ár nem fogja nagyban befolyásolni.

3. táblázat: Igénybevétel aránya a jövedelem függvényében

jövedelem/ 1 fő (Ft)	ár függő	mindenképp igen	%
<50	109	124	53,2
50-100	435	633	59,3
100-150	387	705	64,6
150-200	455	748	62,2
200-250	209	417	66,6
250-300	165	359	68,5
300-350	117	366	75,8
350-400	25	56	69,1
450-500	7	20	74,1
500+	6	26	81,6



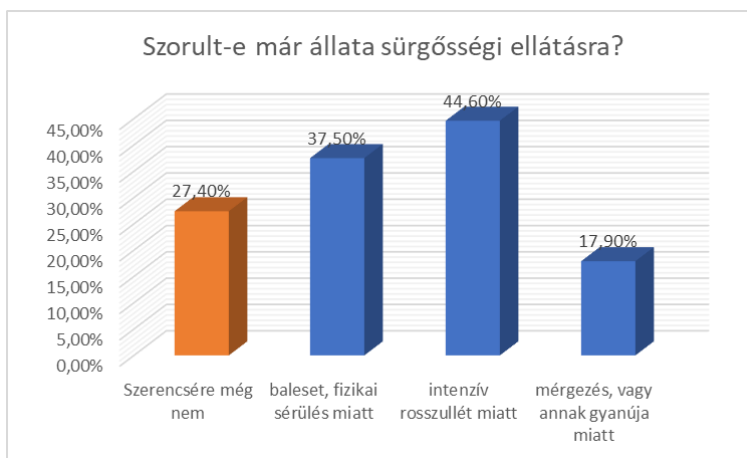
4. ábra: Igénybevétel aránya a jövedelem függvényében

A nyolcadik kérdésben már rátértünk az állatokra, és megkérdeztük kitöltőinktől, hogy ki milyen fajt tart otthonában. A szolgáltatás elsősorban a kisállatgyógyászatban érdekelt, amelynek leggyakoribb páciensei a kutyák és macskák, de más fajok állattartóinak véleményére is kíváncsiak voltunk, viszont gyakoriságukhoz mérten csak kis százalékban. A válaszadók 88,2%-a tart kutyát, 40,5% rendelkezik macskával, 15,1%-nak van a házában egzotikus állat (rágcsáló, hüllő, madár) és 4% tart még otthon valamilyen nagyállatot (ló, szarvasmarha, juh, kecske). Állatorvosi vélemények alapján ez megközelítőleg egy reprezentatív fajarány lehet a magyarországi háztartásokban, de ezt bizonyítani nem tudjuk, erre való forrást nem találtam, amellyel összevethetnénk.

Ezek után a következő lépés volt felderíteni az esetszámok kérdéskörét. Ehhez arról érdeklődtünk, hogy milyen okból vettek igénybe állatorvosi szolgáltatást az utóbbi 3 évben háziállataik részére. Az első válaszlehetőség a kötelező/ajánlott oltások beadatása volt. Ezt egyfajta kontrollként fogalmaztuk meg, ugyanis, amely állatfajok rendelkeznek rendszeres védőoltások felvételének lehetőségével és arra a tulajdonos el is hordja az állatot, annak lenne esélye állatorvosi elsősegélyben is részesülnie. Erre 92,4%-ban jelentkeztek. Ezt tekinthetjük bázisnak. A lényeg pedig, hogy „Sürgősségi beavatkozás (sérülés, baleset), heveny megbetegedés” miatt a fent említett relevánsabb állatok gazdáinak 65,6%-a fordult állatorvosához a csupán 3 évnyi időtartam alatt. Ez még szembetűnőbb arány, ha azt nézzük, hogy a „Krónikus megbetegedés miatti állatorvosi ellátás szükségessége” csak 24,7%-nyi gazda állatát érintette ugyanezen időszak alatt. Ez kevesebb, mint a fele a sürgős beavatkozást igénylő eseteknek. Továbbá azt is megtudtuk, hogy még a „Megelőzés (parazitaellenes készítmény, diétás eledel vásárlás stb.)” 54,9%-os gyakoriságát is több, mint 10%-kal

megelőzi a sürgősségi beavatkozások száma a gazdák esetében. Többen fordulnak váratlan baleset/rosszullét esete miatt állatorvoshoz, mint állatuk jólétét biztosító megelőző kezelések/gyógyszerek végett.

A tizedik kérdést (Fordult már elő állatával, hogy sürgősen állatorvosi ellátásra szorult?) a sürgősségi esetszámok és típusok pontosabb meghatározása érdekében vetettük be. A gazdák 25,4%-a mondta azt, hogy „Szerencsére még nem”. Ebből következik, hogy 4 gazdából 3 szembesült már azzal, hogy állata hirtelen került nagy bajba/életveszélybe. De nézzük meg melyek is pontosan ezek a helyzetek, és milyen gyakorisággal fordulnak elő. Az általunk regisztrált 5349 sürgős esetből (a kitöltők 92,5%-ára jut egy) 37,5%-ban „baleset vagy fizikai sérülés” volt az ok. 44,6%-ban történt „intenzív rosszullét”, illetve 17,9%-nyi esetben állt fenn „mérgezés vagy annak gyanúja”. Ezeket az 5. ábra szemlélteti.



5. ábra: Sürgősségi ellátás gyakorisága

A következő kérdésben már áttérünk az állatszállítás kérdéskörére egy feltételezett sürgős helyzetben. Azt szeretnénk volna megtudni, hogy a gazdák mit tudnak tenni, ha állatuk gyors orvosi segítségre szorul. Az emberek 73,4%-a nyilatkozta azt, hogy saját maga szállítaná állatát a rendelőbe, a tulajdonosok 30%-a más utat kell, hogy válasszon ehhez. Közel hétszáz gazda számára az a megoldás, hogy felhívja állatorvosát segítségért, aki lehetőleg házhoz jön. (Az állatorvosokkal végzett felmérésből tudjuk, hogy ezt nagyon kevesen teszik meg.) 7,8%-nyi ember ismerősét kérné meg, hogy segítsen a rendelőbe való beszállításban. Az állattartók 4,7%-a taxit hívná azért, hogy eljuttassa kedvencét ellátóhelyre. (Vannak ma már állatbarát taxik, de azért a gyakorlat azt mutatja, hogy egy esetlegesen vérző/hányó, sokkos állapotban lévő kutyát egyáltalán nem biztos, hogy engednek az autóba rakni.) Továbbá a tulajdonosok 2,0%-a pedig a tömegközlekedést választaná, amely egy ellátást igénylő sérült/beteg állat esetében igencsak nehezen kivitelezhető és ellenjavalt módszer, még akkor is, ha nem épp egy közepes- vagy nagytestű kutyáról van szó, ráadásul éjszaka sok helyen kivitelezhetetlen. Vagyis a fent taglalt 30% számára hiánypótló lenne egy sürgősségi

állatorvosi rohamkocsi.

Azután azt vizsgáltuk a 12-es és 13-as kérdésben, hogy kinek mennyire van messze a legközelebbi sürgős esetben is elérhető állatorvosi rendelő vagy állatkórház. A 12-es kérdésben a távolságra kérdeztünk rá. Ahogy talán sejteni is lehetett, az eredmények nem valami megnyugtatók (4. táblázat). Nagyon sok ember számára van kifejezetten messze -még autóval is- a legközelebbi, számára megfelelő állatorvosi szolgáltató.

4. táblázat: Ellátóhely távolsága a gazdák számára

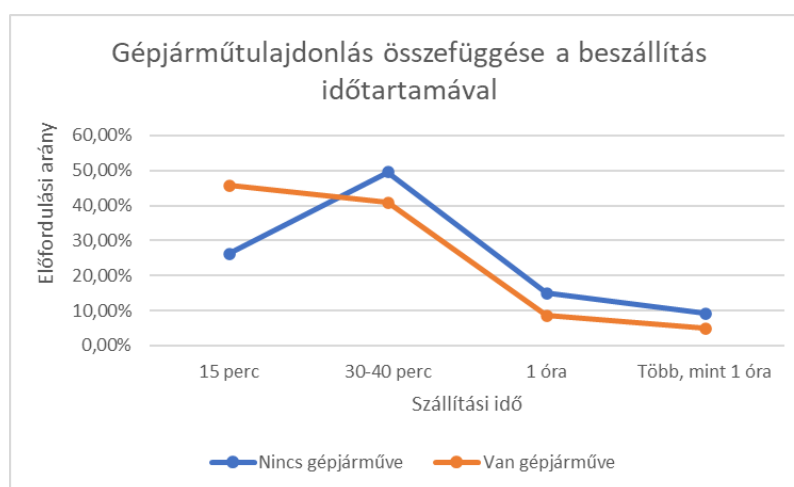
Távolság	Százalék
A közelben	20,3%
15 km-en belül	40,3%
15-30 km	22,5%
Több mint 30 km	16,9%

A 13-as kérdéssel pedig ugyan ebben a témában az időtartamot vizsgáltuk (5. táblázat), amely még a távolságnál is relevánsabb, hisz hiába van valaki közel, ha nehezen tudja kivitelezni a szállítást, de ugyanez fordítva is igaz lehet, nagyobb távolságot autóval és megfelelő úthálózattal hamar meg lehet tenni.

5. táblázat: Ellátóhely időbeni távolsága a gazdák számára

Időtartam	Elemzés	Százalék
15 percen belül	2387	41,3%
30-40 percen belül	2477	42,9%
kb. 1 óra	576	10,0%
Több mint 1 óra	337	5,8%

Ezek alapján gondolhatnánk, hogy a saját gépjármű tulajdonlása jelenti az egyetlen tényezőt a kérdésben. Akinek van, az mindegy, hogy hol lakik, hamar odaér. Ezt viszont javarészt cáfolni véli a 15-ös kérdés válaszaival kapcsolatos készített, 6. ábra görbéje.

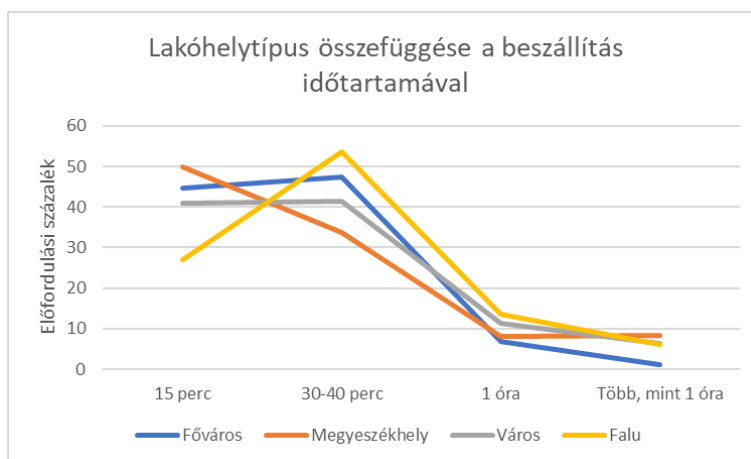


6. ábra: Szállítási idő mértékének összefüggése a gépjármű birtoklással

Bár láthatjuk, hogy a rövid időtartam ritkább az autó nélküliek körében s a hosszabb utazás nagyobb százalékban fordul elő a köreikben és így elmondható, hogy van egyfajta

összefüggés, hogy az autótulajdonosok szignifikánsan gyorsabbak, de amennyiben ténylegesen ez lenne az elsőszámú tényező a szállítás hosszában, akkor egy X-et kéne látnunk az ábrán. Az autósok hozzá is az egyik szarát elvártan, ám, ha a hipotézisünk igaz lenne, akkor a gépjárművel nem rendelkező állattartók utazási idő görbéje az autósokéval ellentétes lefutású lenne (emelkedő meredekségű) és az X másik szarát rajzolná ki.

Ezek után gondolhatjuk, hogy a lakóhely befolyásolja még a rendelőbe való eljutás időtartamát. Ám itt is hasonlóak a tapasztalataink, mint a gépjárműkérdés esetében. Az erre készített 7. ábrán, ha a két, lakóhelytípusban egymástól legmesszebb álló kategóriát vizsgáljuk, vagyis a fővárost (grafikonon kék) és a falut (grafikonon sárga), akkor azt találjuk, hogy egyértelmű és szignifikáns, hogy falun a rövid utazás gyakorisága kisebb és a hosszabb időtartamok mind nagyobb százalékban fordulnak elő. De ahhoz képest, hogy az ország legnagyobb rendelősűrűségét hasonlítjuk össze olyan területtel, ahol ez az érték a legkisebb, meglepő, hogy az időtartamok egymáshoz viszonyított arányai mennyire hasonlóak.



7. ábra: Szállítás időtartama a lakóhely függvényében

Ezekből azt szűrhetjük le, hogy bár a gépjármű nélkül vagy falun lakó embereknek tovább tart általánosságban eljutni az állatorvoshoz, de mégsem sokkal. Vagyis, a fő problémát nem ez okozza, az állattartók sürgősségi állatorvosi rohamkocsi iránti igénye nem gépjárműhiányból vagy lakókörnyezeti nehézségből adódik. Ez nagyon fontos.

A következő, 14-es számú kérdésben azt kérdeztük meg a gazdáktól, hogy mit tesznek sürgős esetben, honnét tájékozódnak. A tulajdonosok 42,5%-a kezelő állatorvosát próbálná felhívni ilyen esetben. (Tegyük hozzá, hogy ez a legtöbb állatorvosnál csak a hétköznapi munkaidőben lehetséges.) 52,6%-uk viszont az interneten keresgélne ügyeletes állatorvos után. Vagyis, ők nem kötődnek a saját állatorvosukhoz vagy annak munkarendje biztosan nem teszi ezt lehetővé számukra. Ez a több, mint 50% potenciális vevő a szolgáltatás számára. Az állattartók 1,9% gondolták úgy, hogy súlyos esetben vagy amíg más megoldás nincs, addig interneten fellelhető kezelési tanácsok alapján próbálnak segíteni saját állatukon. Ha olyan a

helyzet és tényleg nincs elérhető segítség, akkor lehet ez is megoldás, de fontos leszögeznünk, hogy szakértelem nélkül a beteg állathoz nyúlni mindkét fél számára veszélyes. Az ilyen kényszerhelyzetek elkerülésére nyújtana valódi megoldást egy sürgősségi állatorvosi rohamkocsi.

Ebből a kérdésből továbbá fontos marketingstratégia is levonható. Egy esetlegesen megvalósuló ilyen jellegű szolgáltatást az interneten állatorvosi ügyelet kulcsszóval is ellátva lenne érdemes futtatni, illetve minden környékbeli állatorvos figyelmét felhívni a szolgáltatás elérhetőségére, mert a gazdák jórésze tőlük fog tájékozódni.

A 15-ik kérdésben azt akartuk megtudni, hogy tudják-e sürgős esetben állatukat szállítani a gazdák. 72%-ban válaszolták, hogy igen, rendelkeznek erre alkalmas gépjárművel. 18,4% csak előre szervezeten tudja szállítani állatát. 9,6%-nak pedig nincs lehetősége az állat szállítására. A közel 30%-nyi állattartó esetében, akik nem tudják megoldani az azonnali szállítást, megnéztük, hogy lakóhelytípus szerint hol élnek.

Hol nem tudják megoldani ezt?

6. táblázat: Állatszállítás megoldatlansága a lakóhely függvényében

Lakóhelytípus	Itt élők száma	Ebből nem tud szállítani	Százalékban
Főváros	1168	404	34,60%
Megyeszékhely	1645	435	26,40%
Város	1774	438	24,70%
Falu	1143	294	25,70%

Ahogy az 6. táblázatban láthatjuk, meglepő módon a főváros az, ahol a legnagyobb mértékű a szállítás lehetőségének megoldatlansága. Míg ez a fővárosban szignifikánsan különbözik: átlagosan 10%-kal magasabb, mint bárhol máshol, addig a többi településtípuson lényegében azonos. Ez is mutatja, hogy Budapesten igenis van relevanciája egy ilyen szolgáltatásnak, sőt, több is, mint máshol.

A 16-ik kérdésben arra kerestük a választ, hogy az állattartók szerint melyik lenne a leghasznosabb tulajdonsága egy ilyen szolgáltatásnak. Ebből megállapíthatjuk, melyik profilra kellene leginkább koncentrálni egy esetleges alapítás alkalmával. Több választ is meg lehetett jelölni, illetve egyéni válaszadásra is volt lehetőségük a kitöltőknek. Ebből fakadóan az adott tulajdonság választását vesszük figyelembe, mert az, hogy valaki nem választott valamit még nem jelenti, hogy nem támogatná, csak az számára nem feltétlen a legfontosabb. A listán az első helyen végzett a „Bármikor hívható (0-24), így kiváltja az ügyeletet” válaszlehetőség, amelyhez az általam „elérhetőség” címszóval ellátott egyéni válaszokat is hozzárendeltük. Így a szolgáltatás ezen tulajdonságát a kitöltő gazdák 91,7%-a választotta a szolgáltatás egyik legnagyobb előnyéül. Ettől alig elmaradva a második helyen a „Minden

eszköz helyben rendelkezésre áll az azonnali, életveszély elhárítására” válaszlehetőség végzett, illetve az ehhez besorolható saját válaszokkal együtt, 82,4 %-os eredménnyel. Nagyobb visszaesséssel zárt a harmadik helyen a „Gyorsabban ér a helyszínre, mint a gazda a rendelőbe (vagy a kezelő állatorvos a helyszínre)” és az idő címszóval (Az állat hamarabb jut ellátáshoz, a gazdának is kevesebb idejébe kerül ellátáshoz juttatni) megjelölt válaszok. Ezt csak a gazdák 56 %-a sorolta a legfontosabb tényezők közé. Ezután a kitöltők új szemléletű, saját megfogalmazású válaszait is be kellett sorolnom kategóriákba. Ebből a legnépesebb kategória a „szakmaiság” (a helyzetet mindig átlátva, magabiztosan kezelné egy kiszálló sürgősségi állatorvos szakmai segítséget nyújtva, ellentétben egy magára maradt laikus gazdával), amelyet 1 % (58 ember) írt le saját szavaival valós előnynek. Következésként a „szállítás” kategória (nem megoldható bizonyos állatok szállítása, vagy járműhiány vagy az állat immobilitása miatt), amelyet 0,7% írt. A végén holtversenyben 0,4%-kal három kategória áll: a „biztonság”, vagyis biztonságtudat, ha bármi történne az ember tudja, hogy biztosan van kihez fordulnia, nem kell aggódnia, az egyszerű és gondtalan megoldás sok pénzt megér az embereknek), illetve az „univerzális” tulajdonság (állatfajokra nézve univerzális legyen, egzotikus és nagyállat esetében is tudjon helyszíni segítséget nyújtani veszélyhelyzetekben). Végezetül 21 ember írta még le az ár kérdését, hogy véleményük szerint az egyik legnagyobb előnye lenne a szolgáltatásnak, ha megfizethető lenne, ezáltal minél szélesebb réteg tudná igénybe venni.

Az egyik legfontosabb kérdés a 17-ik, amely eredményeit eddig is használtuk már az összevetésekben. Ennél a kérdésnél egyenesen rákérdeztünk, hogy a fentiek alapján szükség esetén igénybe vennének-e helyszínre kiszálló sürgősségi állatorvosi rohamkocsit, ha elérhető lenne a térségében. Válaszként pedig három opciót fogalmaztunk meg: „Igen, mindenképpen”; „Úgy gondolom, hogy igen, de ez nagyban függ a szolgáltatás árától”; „Nem, mert tudok más megoldást biztosítani az ilyen jellegű felmerülő problémákra”.

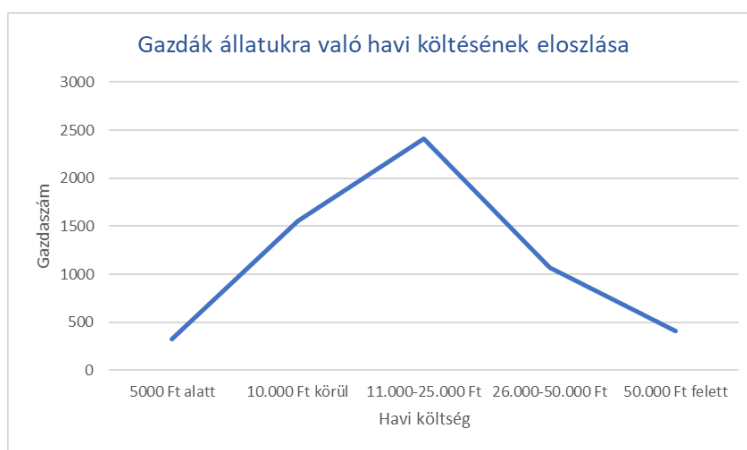
7. táblázat: Szolgáltatás igénybevételének megoszlása

Válasz	Gyakoriság	Százalék
Igen	3693	63,9%
Árfüggő	1967	34,0%
Nem	117	2,0%

Az 7. táblázatból látszik, hogy meglepő módon az „abszolút igen” győzedelmeskedett a kérdéskörben, még az árfüggő igénybevételt is erősen maga mögé, a második helyre utasítva. Ugyanazt a jelenséget láthatjuk, amelyet a 7-ik kérdés kapcsán végzett elemzésben feltártunk: az embereknek szüksége van erre a szolgáltatásra, így kevésbé érzékenyek az árára. Ha kell, akkor meg fogják venni, akár csak a gyógyszert, mert a kedvenc állatuk jólétére (jelen esetben

a hirtelen és drasztikus rosszullétére) érzékenyebben reagálnak, mint az anyagi kérdésre. A nemleges válasz ugyancsak nagyon sokatmondó számunkra jelen esetben, ugyanis alig választották. A 2%-nyi választás egy eldöntendő kérdés esetében szinte az elhanyagolható kategóriába esik. Ez azt jelenti, hogy tényleg, aki csak tudná és hozzáférne, igénybe venné a szolgáltatást. Ráadásul az árképzés is csak a potenciális igénybevevők egyharmadát érintené érzékenyen.

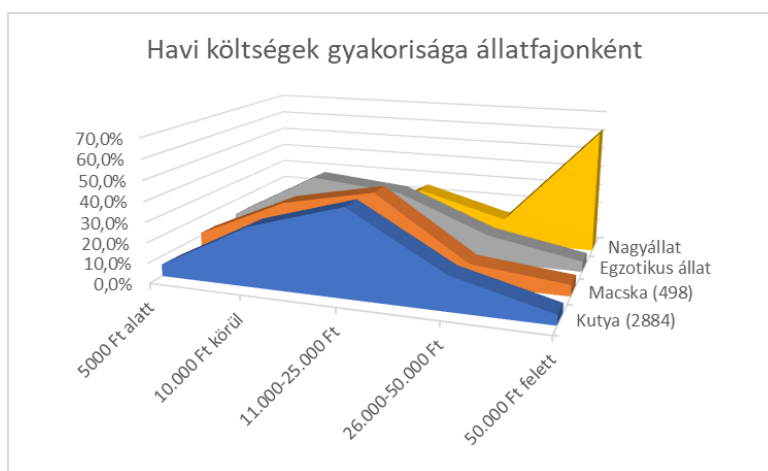
A 18-ik kérdés egyfajta báziskérdés a 19-ikhez, amelyben arra voltunk kíváncsiak, hogy az állattartók mennyit költenek állataikra havonta. A kapott eredményeket két síkon is értelmezhetjük. Egyrészt, hogy a kitöltőink mennyit költenek, amelyet a 8. ábra szemléltet:



8. ábra: Állatokra való havi költekezés megoszlása

Ez alapján a normál eloszlású görbe alapján látható, hogy átlagban a 11 és 25 ezer forinti ársávban költenek havonta.

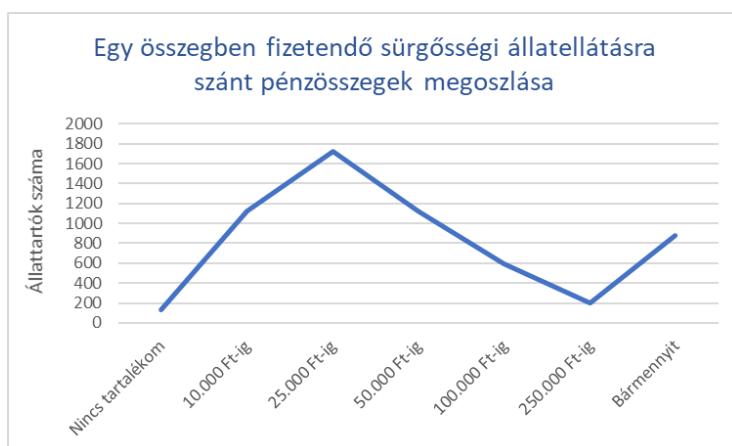
Másrészt a kapott eredmények másként felhasználva megadják, hogy állatfajonként mennyit költekeznek a tulajdonosok. Ehhez azonban csak olyan gazdák eredményeit használtuk fel, akik kizárólag egyféle állatfajt tartanak. Akik többféle állatfajt tartanak azok esetében nehézségbe ütközne az adatok szétválasztása, és torzulna a statisztika eredménye a valóságtól.



9. ábra: Havi költekezések állatfajonkénti megoszlása

Ebből a 9. ábrán levő diagramból jól láthatjuk, hogy a kutyások és a macskások teljesen azonos arányban költenek állatokra. (Szóval a macska nem egy olcsóbban tartott állat.) Az egzotikus állatok (rágcsálók, hüllők, madarak) görbe csúcsa viszont már láthatóan lejjebb tolódott és csúcspontja 10 ezer Ft körül van, átlaga pedig a 10 és 11-25 közötti részen. A nagyállatok (ló, kecske, juh, szarvasmarha) költségei pedig már egy magasabb ártartományban, 50 ezer forint felett mozognak, amelyet a kisállatokra optimalizált statisztikai kérdőívünk már nem vizsgált.

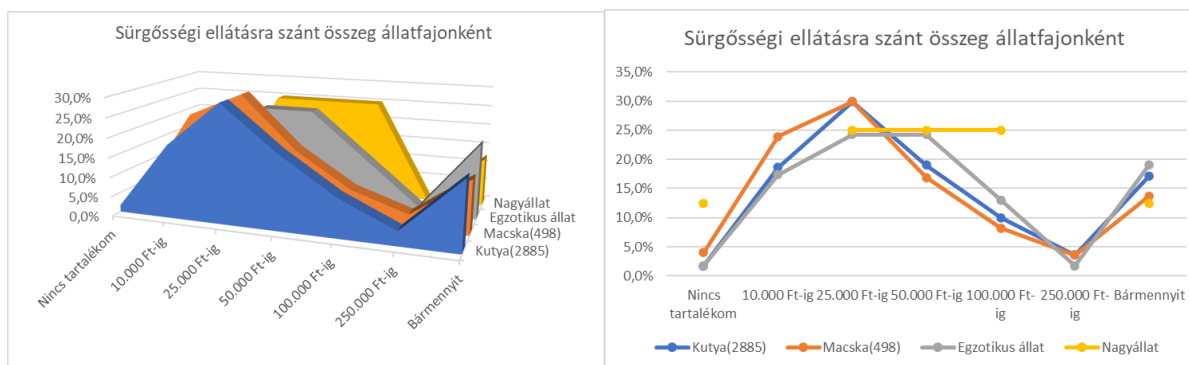
Az utolsó kérdésben arra kértük az állattartókat, hogy adják meg, mennyit is tudnának kifizetni állatuk ellátására sürgős esetben egy összegben. A kiértékelést itt is két részben tettük meg. Elsőként az összes gazda választ ábrázoltuk és értékeltük:



10. ábra: Gazdák által sürgősségi esetre szánt összegek megoszlása

A 10. ábrán a görbe lefutása elég egyértelmű, a csúcspont 25 ezer Ft-nál van. Sajnos, a „bármennyi” nevű választ gyakran érzelmi okok is erősen befolyásolják, így nehéz kiértékelni, de tény, hogy az emberek gyakran hitelt is képesek felvenni, hogy biztosítsák állatuk gyógykezelését. Ezek miatt a „bármennyit” nehéz számszerűsíteni a statisztikához. Viszont, ha nem is maximális értéken véve, de például realisan az 50 és 100 ezres ársávba beosztanánk ezeket a válaszadókat, akkor máris nem lenne olyan csapott a 25-től 250-ig tartó szakasz, kijönne a keresett normál eloszlású haranggörbe és az átlag is a 25 és 50 ezer közötti sávba tolna.

A másik kiértékelési módszer, hogy állatfajokra lebontjuk a válaszokat és úgy ábrázoljuk őket. Ez esetben viszont csak az olyan gazdák válaszai kerülnek kiértékelésre, akik egyetlen állatfaj kategóriát tartanak csak, másképp ugyanis nehezen lehetne tiszta eredménnyel kiértékelni.



11. és 12. ábra: Sürgősségi ellátásra szánt összegek megoszlása állatfajonként

A 11-ik és 12-ik ábrákon jól látszik, hogy a kutyák és macskák helyzete ugyanúgy együtt mozog, ahogy azt a 18-ik kérdés elemzésében is láthattuk. Lefutásuk pedig nagyon hasonló az állatfajtól független összválasztások grafikonjának lefutásával. A maximális érték mindkét faj esetében 25 ezer forintnál van, az átlag a „bármennyi” módosító hatását figyelembe véve pedig egyértelműen meghaladja a 25 ezres kategóriát. A jobb oldali ábrán kivehető, hogy kutyák esetében a kisebb összegek kevesebbszer, míg a nagyobb összegek enyhén magasabb gyakorisággal szerepelnek, ám ez százalékban kifejezve minimálisan magasabb (2-3%) összeget jelent csak kutyák esetében. Az egzotikus állatokra vonatkozó eredmények érdekesen változnak. Láthatjuk, hogy a 18-as kérdés grafikonján tartásköltségekben egyértelműen kevesebbet költöttek rájuk a gazdák. Ebből következtethetnénk arra, hogy az olcsóbban tartott (és esetlegesen kisebb értékű) állatok gyógykezelésére kevesebbet is fordítana a gazda. Ezt azonban egyértelműen cáfolja a 19-es kérdés egzotikus állatokra vonatkozó eredménye. A kutyák eredményeit véve bázispontnak azt találjuk, hogy azok gazdáihoz képest az egzotikus állatot tartók egyértelműen többet költenének az ellátásra. Minden átlag alatti pénzürték esetében kisebb gyakorisággal, míg minden átlag feletti pénzürték esetében nagyobb gyakorisági értékkel szerepelnek. A csak nagyállatokat tartók kategóriája a kis létszám miatt nem alkalmas a részletesebb elemzésre, annyi azonban így is kiderül, hogy akár csak tartásösszegben, úgy az ellátás összegében is magasabban helyezkednek el a kisállatoknál. Gondoljunk csak a lovakra például.

A fenti elemzésekből levonhatjuk a következtetéseket, hogy mindenki szükségét látná egy sürgősségi állatorvosi szolgáltatásnak. Ez a fővárosban a fokozott kisállattartói sűrűség, az erőteljesebben megnyilvánuló szállítási nehézségek és az általános érvényű ügyeleti hiány miatt még inkább indokolt, és felveti egy sürgősségi állatorvosi mobilpraxis létesítésének megalapozott lehetőségét. Ennek kivitelezéséhez az adatbázisaink megfelelő mennyiségű és minőségű információt szolgáltatnak, hogy a további szükséges számításokat is elvégezhessük belőlük részletes területi igény, piaci ár és üzleti terv készítéséhez.

IV. Összefoglalás

Tudományos diákköri munkám keretében a sürgősségi állatorvosi mobilpraxis hazai megteremtésének lehetőségét jártam körbe, amihez külföldön jól működő hasonló tevékenységet folytató szervezetek szolgáltak alapul. Az Österreichische Tierrettung mint nagy területet felölelő, jól koordinált, szakmai képzéseket nyújtó szervezet adhat kitűnő példát, míg a Tiernotarzt Wien egy olyan, rentábilis sürgősségi állatorvosi praxismodellre mutat rá, amely megoldja a szállítás és az éjszakai ellátás kérdését is. Ausztriában már engedélyezték a megkülönböztető jelzés használatát sürgősségi állatorvosi szolgáltatás számára. Ennek itthoni elfogadásával kapcsolatban a BRFK részéről azt a választ kaptam, hogy van rá lehetőség, igénylés esetén szöveges javaslatot kell beadni rendeletmódosítás kezdeményezésére az ORFK-nak. Amennyiben sikerülne, az ennek használatára jogosító vezetői engedély megszerzésének semmi akadály állatorvos hivatási szempontból.

A sürgősségi mobilpraxis hazai megteremtésével kapcsolatban a szakmai háttér megismerése érdekében olyan szakemberekkel készítettem interjút, akik sok éves tapasztalattal rendelkeznek mobil, illetve klinikai sürgősségi ellátás terén. Rámutattak a sürgősségi ellátás kényes területeire, amelyek közül a legkritikusabbnak a munkaerőköltség kitermelését tekintették. Véleményük szerint itthon egy ilyen jellegű ellátást elsősorban egy éjjeli betegellátást is ellátó magánklinika kiegészítő szolgáltatásaként érné meg működtetni.

Arra a felvetésre, hogy Magyarországon egyáltalán szükség van-e ilyen szolgáltatás létesítésére, igényfelmérést készítettem három kérdőív kiküldésével. Az állatorvosok közül a legtöbben (78%) Budapesten vagy környékén élnek, akik úgy gondolják, hogy szükség lenne itthon is egy ilyen szolgáltatásra. Állattartói oldalról az eredmények azt mutatják, hogy ez egy fontos és megoldatlan probléma, a gazdák több mint 30%-a jelenleg nem képes állatát ellátáshoz juttatni, ha annak hirtelen és/vagy rendelési időn túl van rá szüksége, jöllehet 92,5%-uk szorult már rá sürgősségi állatorvosi ellátásra baleset vagy rosszullét miatt.

Vizsgálataink azt mutatják, hogy itthon is szükség lenne egy sürgősségi mobilpraxis jellegű állatorvosi szolgáltatásra, főleg az állattartók szállítási nehézségei, és az általános érvényű ügyeleti hiány miatt, a megteremtésének feltételei hazánkban azonban sok szempontból nincsenek meg. A téma részletes elemzéséhez vizsgálataink eredményei megfelelő mennyiségű és minőségű információt szolgáltatnak, amelyből a későbbiekben a konkrét megvalósításhoz szükséges adatok (pl. részletes területi igény, ár- és üzleti terv) is kinyerhetők.

V. Summary

In my Scientific Student Work I assessed the viability of an emergency veterinary mobile service in our country. Similar, well-functioning organisations in other countries have served as basis and examples for my survey. Österreichische Tierrettung is excellent example for a well-organized group, servicing vast territory, and providing internship. Whereas, Tiernotarzt Wien presents as a profitable emergency veterinary service model for transportation and medical attendance at night. The distinctive sound and light signalling devices used by the Austrian organizations can be granted permission in Hungary as well. The BRFK (Head Department of Police in Budapest) saw potential for permission. A written proposal has to be submitted to ORFK (National Police Headquarters) to amend current regulation. If granted, there would be no objection against using distinctive signals by veterinarians in possession of driving licence. I have also interviewed veterinary professionals with several years of experience about such a mobile and hospital emergency services. Difficulties were pointed out originating from labour costs. According to their opinion, this activity could primarily function to supplement the activities of a hospital in private settings. To assess if there is a demand for such a service in Hungary I have conducted a survey. Three types of questionnaire were distributed. 78% of clinical veterinarians in Budapest and surrounding area felt the need for such service in Hungary. Animal owners also consider it as an important and so far unresolved issue in Hungary. More than 30% of owners could not find veterinarian attendance if there was a medical emergency. 92,5% of them already had acute medical problem or accident urging emergency veterinary care. Our study indicates that there is a demand for mobile emergency veterinarian service in Hungary. The main reasons include difficult transportation, and lack of after hours services. Unfortunately however, the resources to establish such service are missing in our country. The current issue can be further analyzed using our data. We provided sufficient information to the realization of this project (e.g. detailed regional demand, economic, and business plan).

Irodalomjegyzék

- ¹ <https://www.oesterreichische-tierrettung.at/kurse-veranstaltungen/> 2021.01.31.
- ² https://www.salzburg24.at/leben/tiere/oesterreichische-tierrettung-oswin-mair-im-sonntags-talk-72898861?fbclid=IwAR3wMHoaHq1p-LYDX4qC5CztHHwmZCVyu4voMqV8sRsIOcsjCayq_5M74U
Megjelent: 2019. 07.07.
- ³ <https://www.salzburg24.at/news/salzburg/salzbuerger-tierrettung-bekommt-blaulich-56476597> Megjelent: 2017.07.28.
- ⁴ <https://www.wien.gv.at/video/197025/Tierarzt-fuer-Notfaelle-rund-um-die-Uhr>
Megjelent: 2012.02.10.
- ⁵ <https://www.tierarztwien.at/leistungen/moderne-tiermedizin/> 2021.02.07.
- ⁶ <https://www.tiernotarzt.at/> 2021.02.07.
- ⁷ <http://www.allatelsegely.hu/> 2021.03.10.
- ⁸ <https://uj.njt.hu/jogszabaly/2007-12-20-1U> 2021.08.05.
- ⁹ StataCorp. 2017. Stata Statistical Software: Release 15. College Station, TX: StataCorp LLC
- ¹⁰ https://www.ksh.hu/nepszamlalas/docs/tablak/demografia/04_01_01_01.xls 2021.09.17.
- ¹¹ https://tudasbazis.sulinet.hu/hu/0d0cc85d-f7b5-41fb-aec0-d1b8362c7ebf_e90c4562-46d5-4b3a-a5ed-d640f67b512a_789269ab-d7d4-4dc8-ad12-2230bbe38ec6_f15286ef-71d9-4753-8f97-b5e619342b35_d68a9c09-fda9-4a79-811c-d159a48a00d1_276561b7-4232-46fc-bfa8-292b70c67331_e0cc3aea-96d3-4a8e-8c6c-8b21bc9ef23b_ebbdafa1-913c-472b-8635-d47357dd56bf 2021.09.18.

Köszönetnyilvánítás

Köszönettel tartozom az Állatorvostudományi Egyetem Laborállat-tudományi és Állatvédelmi Osztályának, amiért támogatott elképzeléseimben és lehetőséget biztosított tudományos diákköri munkám elkészítéséhez.

Szeretném megköszönni témavezetőmnek, dr. Fodor Kingának, hogy szakmai tanácsaival és pozitív hozzáállásával mindvégig támogatott, segítette munkámat, valamint kiváló írói tapasztalatával ellenőrizte dolgozatomat.

Köszönöm dr. Horváth Lászlónak, hogy szaktudásával közreműködött kutatómunkámban, és sokéves tapasztalatát megosztotta a kutatásom sikeressége érdekében.

Köszönettel tartozom Prof. Dr. Németh Tibor klinikai rektorhelyettesnek, az egyetemi klinika igazgatójának, hogy az egyetemi klinika részéről hozzájárult a dolgozat elkészüléséhez és a további feltérképezéshez tanácsokkal látott el.

Köszönöm Majorné Hegyes Anikó rendőrőrnagynak, hogy a BRFK részéről közreműködött a kutatandó szolgáltatás megkülönböztető jelzés használati lehetőségének jogi feltérképezésében. Köszönöm a VII. kerületi Rendőrkapitányság állományának szíves és közreműködő segítségnyújtását dolgozatom elkészültéhez.

Továbbá hálásan köszönöm a Győri Mentőállomás személyzetének és Molnár Csaba műszaki igazgatónak, hogy teljeskörű információkkal láttak el, és teljes támogatásukról biztosítottak.

Hálás vagyok az interjú elkészítéséhez hozzájáruló személyeknek, köztük Oswin Maier-nek és Reinhold Macheiner-nek, az Österreichische Tierrettung vezetőinek, illetve a Tiernotarzt Wien teljes személyzetének, akik lelkes együttműködésükkel és szaktudásukkal szintén szemléletformálóan hatottak a dolgozat elkészülésére.

Köszönöm dr. Kardos Lászlónak, a Debreceni Egyetem Infektológiai Klinika megelőző orvostan és népegészségtan szakorvosnák, hogy a statisztikai elemzésekben szakmai segítséget nyújtott.

NYILATKOZAT

AlulírottOláh Ádám Attila..... nyilatkozom, hogy diplomamunkám, melynek címe
...Sürgősségi állatorvosi mobilpraxis megteremtésének lehetősége Magyarországon.....
..... tartalmi és formai
szempontból teljes mértékben megegyezik azonos című, a2021. évi TDK konferencián
szerepelt dolgozatommal.

Budapest, 20.24.11.25.....

...*Oláh Ádám Attila*.....

a hallgató neve és aláírása