

Segélyhívások 2006.

Magyar Máltai Szeretetszolgálat
JHS Országos Módszertan

2007. április 20.

Az elemzés a szakmai központok 2006. augusztusi megkérdezése alapján történt. Az általunk kiküldött két kérdőív közül a segélyhívási összegző adatlapot összesen 128 település töltötte ki. Az így létrejött adatbázis nem nevezhető reprezentatívnak területi szempontból és műszaki szolgáltatók szerint, mivel a válaszmegtagadó szakmai központok erősen torzították a „mintát”. A válaszadó szakmai központok régiós és megyei eloszlásából az derül ki, hogy területi szempontból nézve elsősorban Közép-Dunántúlról – azon belül is Veszprém és Fejér megyékből –, másodsorban Nyugat-Dunántúlról – azon belül Győr-Moson-Sopron megyéből – hiányzott sok központ adata. Műszaki szolgáltatók szerint nézve az adatbázist pedig azt tapasztaltuk, hogy sajnos a HB Security Kft.-vel leszerződött szakmai központoktól egyáltalán nem sikerült adatokat beszerezni. Így az egyik legfontosabb, a műszaki szolgáltatók szerinti összehasonlítás – tekintetbe véve, hogy a HB Security Kft. készülékszám tekintetében az egyik legjelentősebb műszaki szolgáltató – nem lehetséges.

A címlistánkban 2006 augusztusban szereplő szakmai központok és a válaszadó szakmai központok régió szerint				
	A segélyhívási adatlapot kitöltő szakmai központok		A címlistánkban 2006 augusztusban szereplő szakmai központok	
	Központok száma	%	Központok száma	%
Közép-Magyarország	24	18,8%	28	19,2%
Közép-Dunántúl	8	6,3%	15	10,3%
Nyugat-Dunántúl	11	8,6%	15	10,3%
Dél-Dunántúl	19	14,8%	19	13,0%
Észak-Magyarország	16	12,5%	17	11,6%
Észak-Alföld	27	21,1%	28	19,2%
Dél-Alföld	23	18,0%	24	16,4%
<i>Összesen</i>	<i>128</i>	<i>100,0%</i>	<i>146</i>	<i>100,0%</i>

A címlistánkban 2006 augusztusban szereplő szakmai központok és a válaszadó szakmai központok megye szerint				
	A segélyhívási adatlapot kitöltő szakmai központok		A címlistánkban 2006 augusztusban szereplő szakmai központok	
	Központok száma	%	Központok száma	%
Budapest	20	15,6%	22	15,1%
Baranya	8	6,3%	8	5,5%
Bács-Kiskun	11	8,6%	11	7,5%
Békés	5	3,9%	6	4,1%
Borsod-Abaúj-Zemplén	13	10,2%	13	8,9%
Csongrád	7	5,5%	7	4,8%

Fejér	2	1,6%	4	2,7%
Győr-Moson-Sopron	3	2,3%	7	4,8%
Hajdú-Bihar	11	8,6%	11	7,5%
Heves	2	1,6%	2	1,4%
Komárom-Esztergom	2	1,6%	2	1,4%
Nógrád	1	0,8%	2	1,4%
Pest	4	3,1%	6	4,1%
Somogy	5	3,9%	5	3,4%
Szabolcs-Szatmár-Bereg	15	11,7%	16	11,0%
Jász-Nagykun-Szolnok	1	0,8%	1	0,7%
Tolna	6	4,7%	6	4,1%
Vas	4	3,1%	4	2,7%
Veszprém	4	3,1%	9	6,2%
Zala	4	3,1%	4	2,7%
<i>Összesen</i>	<i>128</i>	<i>100,0%</i>	<i>146</i>	<i>100,0%</i>

A címlistánkban 2006 augusztusban szereplő szakmai központok és a válaszadó szakmai központok műszaki szolgáltató szerint				
	A segélyhívási adatlapot kitöltő szakmai központok		A címlistánkban 2006 augusztusban szereplő szakmai központok	
	Központok száma	%	Központok száma	%
Guards Rt.	87	68,0%	89	61,0%
Body Guard Hungary Kft	15	11,7%	17	11,6%
HB Security Kft.	0	0,0%	13	8,9%
Internationale Ambulance Kft.	2	1,6%	2	1,4%
Dragonet Informatika Kecskemét	2	1,6%	2	1,4%
Multinet 2000 Kft.	2	1,6%	2	1,4%
Sonaris Kft.	2	1,6%	3	2,1%
Egyéb szolgáltató	18	14,1%	18	12,3%
<i>Összesen</i>	<i>128</i>	<i>100,0%</i>	<i>146</i>	<i>100,0%</i>

2006. első félévében a válaszadó 128 központban és társult településeiben több mint nyolcezer segélyhívás történt (a próbariasztásokat a megkérdezés próbáltuk kiszűrni). 100 készülékre vetítve a központokban átlagosan 86 segélyhívást regisztráltak, a szórás és a terjedelem azonban azt mutatja, hogy igen nagy eltérések vannak az egyes szakmai központok között. Ennek egyik oka a valós különbségek, másik oka a mérési hiba, ugyanis az adattisztítás és a megkérdezés pontosítása ellenére, még maradhattak bent olyan adatok, amelyek valójában az új készülékek beüzemeléskor szokásos próbariasztást takarják.

Félévi összes segélyhívás száma szakmai központonként 100 készülékre vetítve	
Válaszó szakmai központok száma	127
Válaszhiány	19
Átlag	86,0

Medián	58,8
Módusz	20
Szórás	91,8
Terjedelem	595,5
Minimum érték	3
Maximum érték	598

A szakmai központokban regisztrált segélyhívások regionális bontásban egyenlőtlen képet mutatnak. Az Észak-Alföldön a többi régióhoz képest kiugróan magas a 100 készülékre jutó átlagos segélyhívás. A szórás és a terjedelem nagysága ebben a régióban és még Nyugat-Dunántúlon azt jelzik, hogy az átlagos számtól nagy eltérések fordulnak elő. Ugyanakkor ennek lehet az is az oka, hogy néhány téves adatközlés húzza el a fenti mutatókat a két régióban.

Félévi összes segélyhívás száma régióként 100 készülékre vetítve						
Régiók	Esteszám	Átlag	Szórás	Minimum érték	Maximum érték	Terjedelem
Közép-Magyarország	24	89,2	83,8	4	321	317
Közép-Dunántúl	8	74,6	52,9	20	156	136
Nyugat-Dunántúl	10	79,1	116,7	5	388	383
Dél-Dunántúl	19	82,2	77,9	8	329	320
Észak-Magyarország	16	76,2	60,5	16	235	219
Észak-Alföld	27	128,9	138,4	3	598	595
Dél-Alföld	23	49,3	22,7	9	90	81
Országos	127	86,0	91,8	3	598	595

Az említett két régiót éppen ezért érdemes volt megnézni megyei bontásban is. Eszerint mindkét régióban egy-egy megye, Nyugat-Dunántúlon Zala, Észak-Alföldön pedig Szabolcs-Szatmár-Bereg az, amely eltolja az átlag, a szórás és a terjedelem mutatókat. Ezekben a megyékben lehet néhány központ, ahol vagy a technikai rendszer eltérő jellege, vagy egyéb külső körülmény az országos átlaghoz képest magas segélyhívási számokat eredményez.

Félévi összes segélyhívás száma az Nyugat-Dunántúlon és Észak-Alföldön megyéenként						
Régiók	Esteszám	Átlag	Szórás	Minimum érték	Maximum érték	Terjedelem
<i>Nyugat-Dunántúl</i>						
Győr-Moson-Sopron	3	55,4	76,7	5	144	139
Vas	3	52,4	41,7	23	100	78
Zala	4	117,0	180,5	17	388	371
<i>Észak-Alföld</i>						
Hajdú-Bihar	11	78,1	59,4	3	225	222
Szabolcs-Szatmár-Bereg	15	172,0	168,8	45	598	553
Jász-	1	40,7	-	41	41	0

Nagykun- Szolnok						
---------------------	--	--	--	--	--	--

A szakmai központok településtípusa szerinti bontásból azt olvashatjuk ki, hogy a községekben magasan vezet a félévi segítségérések átlagos száma és itt a szóródás és a terjedelem is magas. Emellett Budapesten a második legmagasabb a félévi segélyhívások átlagos száma. Vagyis a legkiegyensúlyozottabbak a riasztások számát tekintve megyeszékhelyek és a kisebb városok.

Félévi összes segélyhívás száma a szakmai központ településtípusa szerint						
Régiók	Esteszám	Átlag	Szórás	Minimum érték	Maximum érték	Terjedelem
Budapest	20	94,0	90,1	4	321	317
Megyeszékhely	18	79,3	50,6	18	187	169
Egyéb város	68	80,5	88,9	3	482	479
Község	21	102,2	127,5	9	598	589
Országos	127	86,0	91,8	3	598	595

A félévi segélyhívások hónap szerinti eloszlása azt mutatja, hogy az év első hónapjában, januárban nagyon magas a riasztások száma (24%), ezt követően hirtelen lecsökken, majd májusig szintén emelkedni kezd közel 18%-ig, és júniusban megint visszaesik kissé (16%).

A januári magas riasztási eseményszám nem meglepő, hiszen jól ismertek az ünnepek után, a tél közepén jelentkező kedvezőtlen pszichés folyamatok. A februári visszaesés talán pont a tél végi mentális szempontból történő oldódásnak köszönhető.

A félévi összes segélyhívások eloszlása hónap szerint (%)	
Januárban	24,4%
Februárban	11,4%
Márciusban	15,0%
Áprilisban	15,7%
Májusban	17,8%
Június	15,9%
<i>Összesen</i>	<i>100,0%</i>

A segélyhívások száma a hét napjai szerint csökkenő tendenciát mutat. Hétfőn a legmagasabb a riasztások száma, az összes riasztási esemény több mint 17%-a erre a napra esik. A két hétvégi napra viszont a segélyhívások alig több mint 10-10%-a esik. Ez nagy valószínűséggel annak köszönhető, hogy a hétvégi napokon a külön élő családtagok közül sokan meglátogatják idős szüleiket, nagyszüleiket és a felügyeletet és gondozási feladatokat egy részét ekkor el is tudják látni, illetve az ellátottak a látogatást követően pszichológiai értelemben is kevésbé szorulnak rá a segítségre.

Napszakok szerint vizsgálva a segélyhívási adatokat azt láthatjuk, hogy reggel hat és este hat óra közé esik a riasztási események $\frac{3}{4}$ -e, vagyis az esti-éjszakai 12 órás periódusra csak a többi $\frac{1}{4}$ jut.

A félévi összes segélyhívások eloszlása a hét napjai szerint (%)	
Hétfő	17,3%
Kedd	16,2%
Szerda	16,6%
Csütörtök	15,4%
Péntek	13,5%
Szombat	10,6%
Vasárnap	10,5%
Összesen	100,0%

A félévi összes segélyhívások eloszlása napszak szerint (%)	
Reggel 0 és 06 között	8,2%
Reggel 06 és 12 között	37,6%
Délután 12 és 18 között	38,2%
Este 18 és 24 között	16,0%
Összesen	100,0%

A segélyhívások oka szerinti eloszlásban a valós riasztási események között a szomatikus problémák (betegség, rosszullét) vezetnek. A pszichés problémák az összes riasztási eseményen belül alig több mint 7%-t tesznek ki. Ugyanakkor a gyakran életveszélyes körülményeket jelentő krízishelyzetből adódó segélyhívások aránya 6%. A téves riasztások aránya 13%.

Az esetek megoldásai között az ápolás és gyógyszeradás a legjellemzőbb (18,5%), de szintén gyakori a beszélgetés, feszültségoldás (16%). A klasszikus gondozási feladatok (pl. mosdatás) aránya 12%, az orvos, ügyelet hívása 11%, a mentő hívása 3%.

Sajnos mind a riasztási okok, mind a megoldások esetében viszonylag magas az egyéb kategória aránya, amelyről nem tudunk meg többet. Elképzelhető, hogy sok próbariasztás került be ide, de az is lehet, hogy a kérdőív kitöltésekor többen úgy érezték, hogy a felkínált kategóriák nem fedik le jól a valós okokat és segítség típusokat.

A félévi összes segélyhívások eloszlása a probléma oka szerint (%)	
Pszichés probléma	7,3%
Betegség, rosszullét	53,4%
Krízishelyzet (pl. elesés)	6,0%
Gondozás, higiéniai probléma	4,6%
Téves riasztás	13,1%
Egyéb okok	15,6%
Összesen	100,0%

A félévi segélyhívásokhoz kapcsolódó esetmegoldások típusok szerint (%)	
Beszélgetés	16,0%
Ápolás, gyógyszeradás	18,5%
Családorvos, ügyelet hívása	10,9%
Mentő hívása	3,1%
Gondozás, mosdatás	11,9%
Téves riasztásról meggyőződés	18,4%
Egyéb	21,2%
<i>Összesen</i>	<i>100,0%</i>

A megkeresésünkre válaszadó 146 szakmai központban összesen 858 ellátott került ki a rendszerből a félév során és a bővítéseknek köszönhetően ennél több, 1065 fő került be. Érdekes adat, hogy a kikerülés okai között a várakozásokhoz képest kevésnek mondható az elhalálozás, és többen önként vagy egyéb okokból más szociális, egészségügyi intézménybe kerülnek át vagy épp valamely családtagjukkal költöznek össze.

Külön megvizsgáltuk a kikerülés néhány speciális okát regionális bontásban is. A félév során a jelzőrendszerből kikerülők átlagos száma a Közép-Magyarországi régióban jóval az átlag fölött volt. Itt a saját kérésre történő kikerülés és az alkalmatlanság a rendszer kezelésére szintén átlag fölötti értékkel szerepel a kikerülési okok között. A saját kérésre történő kikerülés a Nyugat-Dunántúli régióban szintén magas volt az országos átlaghoz képest. Mindkét régiót külön megnéztük megyei bontásban is. Ebből kiderült, hogy amíg a Közép-Magyarországi régióban Budapest tolta el a mutatókat, addig Nyugat-Dunántúlon mind Zalában mind Vas megyében átlag felett volt a saját kérésre kikerülők átlagos száma.

A régiók között Észak-Magyarországon volt a legalacsonyabb a 100 készülékre jutó átlagos kikerülők száma.

Ha a kikerülési okok eloszlását vizsgáljuk területi összefüggésben, azt tapasztaljuk, hogy Közép-Magyarországon az elhalálozás és az alkalmatlanság a rendszer kezelésére, Közép-Dunántúlon a szociális otthonba és a kórházba kerülés, Nyugat-Dunántúlon a saját kérésre történő kikerülés, Dél-Dunántúlon a szociális otthonba kerülés valamint a hozzátartozó ill. a gondozó kérésére történő kikerülés, Észak-Magyarországon a saját kérésre történő kikerülés és a családdal történő összeköltözés, Észak-Alföldön a szociális otthonba kerülés és emellett a családdal történő összeköltözés, Dél-Alföldön pedig az elhalálozás mellett a családdal összeköltözés felülreprezentált.

Ugyanezt megyei szinten is vizsgálhatjuk. A teljesség igénye nélkül, az elhalálozás leginkább Jász-Nagykun-Szolnok (100%), Békés és Pest megyékben, a szociális otthonba kerülés főleg Hevesben, a kórházba kerülés Veszprémben, a családdal összeköltözés különösen Heves, Csongrád és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyékben, a saját kérésre történő kikerülés leginkább Fejér és Vas megyékben, a hozzátartozó, gondozó kérésére Tolna és Győr-Moson-Sopron megyékben, az alkalmatlanság a rendszer kezelésére pedig leginkább Komárom-Esztergom és Győr-Moson-Sopron megyékben jelentős, azaz erősen felülreprezentált kikerülési mód.

A rendszerből való kikerülés oka szerint (%)	
elhalálozás	47,3%
szociális otthonba kerülés	14,6%
kórházba kerülés	2,7%
családdal összeköltözés	5,1%
saját kérésre	20,4%

gondozó, hozzátartozó kérésére	2,4%
alkalmatlanság a rendszer kezelésére	1,7%
egyéb	5,7%
<i>Összesen</i>	<i>100,0%</i>

A rendszerből a félév során kikerültek száma, a kikerülés néhány kiemelt oka átlagosan 100 készülékre vetítve régióként

(Kiemelt okok: saját kérésre; gondozó, hozzátartozó kérésére, alkalmatlanság a rendszer kezelésére)

Régió		Kikerültek száma	Saját kérésre	Gondozó, hozzátartozó kérésére	Alkalmatlanság a rendszer kezelésére	Elhalálozás
Közép-Magyarország Vál. központok száma: 24	Átlag	14,1	3,1	0,2	0,3	7,5
	Szórás	10,6	8,0	0,5	1,0	4,2
Közép-Dunántúl Vál. központok száma: 8	Átlag	10,8	2,8	0,3	0,1	3,8
	Szórás	7,0	5,0	0,6	0,4	2,1
Nyugat-Dunántúl Vál. központok száma: 11	Átlag	10,5	3,0	0,3	0,1	5,2
	Szórás	7,2	2,7	1,1	0,4	4,1
Dél-Dunántúl Vál. központok száma: 19	Átlag	8,2	1,3	0,3	0,1	3,4
	Szórás	5,8	2,7	1,1	0,4	2,7
Észak-Magyarország Vál. központok száma: 16	Átlag	6,3	1,9	0,2	0,1	2,8
	Szórás	4,6	2,7	0,7	0,2	2,7
Észak-Alföld Vál. központok száma: 26	Átlag	9,0	1,4	0,1	0,2	4,3
	Szórás	6,2	3,3	0,6	0,6	4,2
Dél-Alföld Vál. központok száma: 23	Átlag	9,7	1,7	0,2	0,1	5,0
	Szórás	7,7	5,2	0,4	0,3	3,8
Országos Vál. központok száma: 127	Átlag	9,9	2,0	0,2	0,1	4,7
	Szórás	7,7	4,8	0,7	0,6	3,9

A kikerülés okai régió szerint (%)

	Elhalálozás	Szociális otthonba kerülés	Kórházba kerülés	Családdal össze	Saját kérés	Hozzá tartozó, gondozó kérése	Alkalmatlanság a rendszer kezelésére	Összesen
Közép-Magyarország	56,4	11,0	3,4	3,0	23,1	1,1	2,1	100,0
Közép-Dunántúl	35,3	21,3	9,9	3,1	26,2	2,8	1,4	100,0
Nyugat-Dunántúl	52,6	9,7	2,8	0,0	30,3	3,3	1,3	100,0
Dél-Dunántúl	44,0	23,5	3,2	6,3	16,8	4,3	1,9	100,0

Észak-Magyarország	44,3	11,4	0,9	7,3	31,4	3,8	0,9	100,0
Észak-Alföld	51,5	19,2	1,3	7,8	16,8	1,4	1,9	100,0
Dél-Alföld	54,9	11,5	3,8	8,8	18,6	1,7	0,7	100,0
Országos	50,8	14,8	3,3	5,4	21,9	2,2	1,6	100,0

A rendszerből a félév során kikerültek száma, a kikerülés néhány kiemelt oka átlagosan 100 készülékre vetítve a fővárosban és néhány megyében
(Kiemelt okok: saját kérésre; gondozó, hozzátartozó kérésére, alkalmatlanság a rendszer kezelésére)

Megyék		Kikerültek száma	Saját kérésre	Gondozó, hozzátartozó kérésére	Alkalmatlanság a rendszer kezelésére
<i>Közép-Magyarország</i>					
Budapest Vál. központok száma: 20	Átlag	15,2	3,5	0,2	0,3
	Szórás	10,8	8,7	0,6	1,0
Pest Vál. központok száma: 4	Átlag	8,3	0,8	0,0	0,0
	Szórás	8,3	1,0	0,0	0,0
<i>Más megyék, ahol az országos átlagtól viszonylag nagyok az eltérések</i>					
Hajdú-Bihar Vál. központok száma: 10	Átlag	10,0	2,8	0,3	0,3
	Szórás	7,8	5,1	1,0	0,8
Vas Vál. központok száma: 4	Átlag	7,0	3,3	0,0	0,0
	Szórás	4,8	3,4	0,0	0,0
Zala Vál. központok száma: 4	Átlag	11,0	3,3	0,0	0,0
	Szórás	8,5	3,5	0,0	0,0
Országos Vál. központok száma: 127	Átlag	9,9	2,0	0,2	0,1
	Szórás	7,7	4,8	0,7	0,6

A kikerülés okai megye szerint (%)

	Elhalálozás	Szociális otthonba kerülés	Kórházba kerülés	Családál össze	Saját kérés	Hozzátartozó, gondozó kérése	Alkalmatlanság a rendszer kezelésére	Összesen
Budapest	55,5	9,1	3,8	3,4	24,6	1,3	2,3	100,0
Baranya	38,6	18,8	0,0	5,4	34,5	0,0	2,8	100,0
Bács-Kiskun	50,1	13,2	0,0	6,6	27,7	0,8	1,6	100,0
Békés	66,9	5,0	5,6	8,8	10,7	3,1	0,0	100,0
Borsod-Abaúj-Zemplén	43,7	6,4	1,1	6,7	36,2	4,7	1,1	100,0
Csongrád	52,6	14,3	8,3	12,3	10,5	2,0	0,0	100,0
Fejér	33,3	16,7	0,0	0,0	50,0	0,0	0,0	100,0
Győr-Moson-	57,2	11,3	3,5	0,0	15,7	8,8	3,5	100,0

Sopron									
Hajdú-Bihar	44,3	15,3	2,1	4,7	27,9	3,2	2,5	100,0	
Heves	27,9	48,1	0,0	24,0	0,0	0,0	0,0	100,0	
Komárom-Esztergom	46,9	19,1	6,1	6,1	9,6	6,1	6,1	100,0	
Nógrád	60,0	20,0	0,0	0,0	20,0	0,0	0,0	100,0	
Pest	63,4	26,7	0,0	0,0	9,9	0,0	0,0	100,0	
Somogy	59,5	25,3	7,6	6,3	0,5	0,3	0,5	100,0	
Szabolcs-Szatmár-Bereg	56,7	22,9	0,7	10,6	7,6	0,0	1,4	100,0	
Jász-Nagykunszolnok	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	
Tolna	38,7	26,0	2,9	7,1	13,3	10,0	2,0	100,0	
Vas	39,9	12,3	0,0	0,0	47,8	0,0	0,0	100,0	
Veszprém	30,7	26,3	20,1	3,9	15,6	3,3	0,0	100,0	
Zala	57,0	6,2	4,1	0,0	32,7	0,0	0,0	100,0	
Országos	50,8	14,8	3,3	5,4	21,9	2,2	1,6	100,0	

A saját kérésre (vagyis végső soron önként) történő kikerülés egyértelmű összefüggést mutat a szakmai központ településtípusával: a számok azt mutatják, hogy a szakmai központ minél nagyobb a településen van, annál magasabb a saját kérésre történő kikerülés átlagos száma. E megfigyelés mögött magyarázatként az alternatív lehetőségek nagyobb kínálata is állhat. Ugyanis ahol községek vagy kisebb városok adják a szakmai központot, ott többnyire a társult települések között sincs lényegesen nagyobb vagy infrastrukturális szempontból sokkal fejlettebb település. Ugyanakkor valószínűsíthető, hogy a kisebb településeken, s főleg a falvakban az ellátottak sokkal inkább rászorulnak a jelzőrendszeres szolgáltatásra alternatív lehetőségek hiányában. Ezzel szemben ahol nagyobb városok is vannak a társulásban, ott könnyebben helyettesíthető a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás egyéb szociális vagy egészségügyi ellátással, nem beszélve arról, hogy a nagyobb településeken a fejlettebb munkaerőpiac következtében a családok fiatalabb generációi is gyakrabban maradnak meg az idősök közvetlen közelében, így a család is könnyebben átveheti az idős gondozását.

A saját kérésre való kikerülésnek némileg ellentéte az *alkalmatlanság a rendszer kezelésére*. Nyilvánvaló, hogy ahol viszonylag kevesen választják vagy (strukturális kényszerek következtében) választhatják a rendszer önkéntes felcserélését egy számukra kedvezőbbel, ott az olyan más kikerülési módok, mint az ellátott elhalálása vagy az alkalmatlanság a rendszer kezelésére nagyobb teret nyernek. Ez utóbbi szintén megerősítést nyer abban, hogy a községekben az országos átlagnál magasabb azok aránya akik azért kerültek ki, mert alkalmatlanok a műszaki rendszer megfelelő kezelésére. Érdekes azonban, hogy a községek mellett a fővárosi szakmai központok között is magasabb az ilyen kikerülési mód aránya. Ez utóbbi megfigyelés magyarázata talán az lehet, hogy a fővárosban szigorúbbak a szakmai központok, vagyis elképzelhető, hogy magasabb elvárásokat támasztanak az ellátottaik felé.

A rendszerből a félév során kikerültek száma, a kikerülés néhány kiemelt oka átlagosan 100 készülékre vetítve településtípus szerint

(Kiemelt okok: saját kérésre; gondozó, hozzátartozó kérésére, alkalmatlanság a rendszer kezelésére)					
Megyék		Kikerültek száma	Saját kérésre	Gondozó, hozzátartozó kérésére	Alkalmatlanság a rendszer kezelésére
Budapest Vál. központok száma: 20	Átlag	15,2	3,5	0,2	0,3
	Szórás	10,8	8,7	0,6	1,0
Megyeszékhely Vál. központok száma: 18	Átlag	12,8	2,7	0,3	0,1
	Szórás	6,8	4,1	0,9	0,4
Egyéb város Vál. központok száma: 69	Átlag	8,2	1,9	0,2	0,1
	Szórás	6,4	3,9	0,8	0,2
Község Vál. központok száma: 20	Átlag	7,5	0,6	0,1	0,3
	Szórás	5,4	0,9	0,3	0,7
Országos Vál. központok száma: 127	Átlag	9,9	2,0	0,2	0,1
	Szórás	7,7	4,8	0,7	0,6

A kikerülés okai a szakmai központ településtípusa szerint (%)								
	Elhalálozás	Szociális otthonba kerülés	Kórházba kerülés	Családdal össze	Saját kérés	Hozzá tartozó, gondozó kérése	Alkalmatlanság a rendszer kezelésére	Összesen
Budapest	55,5	9,1	3,8	3,4	24,6	1,3	2,3	100,0
Megyeszékhely	51,7	15,3	4,4	3,0	21,8	2,7	1,2	100,0
Egyéb város	44,4	18,4	3,0	6,3	24,4	2,9	0,7	100,0
Község	64,0	11,8	1,5	10,0	7,7	0,9	4,0	100,0
Országos	50,8	14,8	3,3	5,4	21,9	2,2	1,6	100,0

A területi és településtípus szerinti elemzésen túl szintén megvizsgáltuk a kiemelt kikerülési okok közül a saját kérésre történő kikerülés előfordulási aránya összefügghet-e a szakmai központok egyéb alaptulajdonságaival. Tekintetbe véve, hogy az egyik legfontosabb lehetséges magyarázó tényezőnk, a szakmai központhoz tartozó műszaki szolgáltató az adatgyűjtések során fellépő meghiúsulásokból kifolyólag kiesett, a területi elemzésen túl viszonylag kevés számú magyarázó tényező vizsgálatára volt lehetőségünk.

Az eredmények szerint a saját kérésre történő kilépést szignifikánsan¹ befolyásolja az, hogy a szakmai központ mióta működik, mégpedig olyan irányban, hogy a régebb óta működő szakmai központok között kisebb a szolgáltatást önként elhagyók száma. Ez a hatás még a településtípus kontrollváltozó bevezetése mellett is megmaradt, sőt erősödött. A hatás nagyságát mutató standardizálatlan regressziós együttható értéke 0,35, vagyis ha két véletlenszerűen kiválasztott olyan központot összehasonlítunk, amelyek között a működés kezdete tekintetében csak egy év van, akkor az egy évvel régebbi nagy valószínűséggel pontosan 1/3 fővel kevesebb önként távozt regisztrált a félév során, egy három évvel régebbi központ pedig 1 fővel kevesebbet².

¹ 90%-os szignifikancia szint mellett.

² Szakmai központonként 100 készülékre vetítve.

A saját kérésre történő kikerülés gyakoriságát meghatározza-e hogy mióta működik az adott szakmai központ?				
	Alapmodell		Kontrollváltozókkal	
	Becsült paraméterek	Standard hiba	Becsült paraméterek	Standard hiba
<i>Magyarázó változók</i>				
Mióta működik a szakmai központ?	0,35*	0,19	0,37**	0,19
<i>Kontrollváltozók</i>				
Társult modell-e?			0,39	1,19
Településtípus			-1,12*	0,63

* 90%-os szignifikancia szinten szignifikáns

** 95%-os szignifikancia szinten szignifikáns