



OSNOVNA NACIONALNA ANALIZA PREJETIH PODATKOV O UGOTAVLJANJU KAKOVOSTI POSLOVANJA Z UPORABNIKI V JAVNEM ZDRAVSTVU V PORTALU ZVEM V OBDOBJU OD SEPTEMBER - DECEMBER 2019

Skupno število izpolnjenih vprašalnikov je bilo: 3611. Pregled število izpolnjenih vprašalnikov po mesecih je predstavljen v tabeli 1.

Tabela 1: Pregled števila izpolnjenih vprašalnikov po mesecih

Mesec	Število
September	184
Oktober	456
November	991
December	961

15 vprašalnikov je bilo izpolnjenih v angleškem, 5 v hrvaškem in 2 v madžarskem jeziku. Pri 248 vprašalnikih ni bilo izpolnjeno, kje je potekala zdravstvena obravnava.

Vprašalnik so izpolnjevali v 78,75 % (n=1475) pacienti, v 9,66 % (n=181) svojci ali bližnji v imenu pacienta, v 6,41 % (n=120), izvajalci zdravstvene dejavnosti v smislu prepisa izpolnjenega vprašalnika in v 0,75 % (n= 14) je bila izbrana možnost drugo. Pri 4,43 % (n=83) ni bilo odgovora.

Vprašalnik je izpolnilo 39,83 % moških in 51,41 % žensk, v 8,76 % odgovor ni bil podan. Največ izpolnjevalcev je bilo v starostni skupini od 45 do 64 let (Tabela 2).

Tabela 2: Starost ocenjevalcev

Starostno obdobje	Število	Delež
0 do 15 let	14	0,75%
16 do 24 let	111	5,93%
25 do 44 let	556	29,68%
45 do 64 let	676	36,09%
65 do 79 let	322	17,19%
80 let in več	52	2,78%
Brez odgovora	142	7,58%

Več kot četrtnina izpolnjevalcev je imelo srednjo šolo (Tabela 3).

Tabela 3: Izobrazba ocenjevalcev

Odgovor	Število	Odstotek
osnovna šola ali manj (A1)	69	3,68%
poklicna šola (III., IV) (A2)	202	10,78%
srednja šola (A3)	527	28,14%
višja, visoka strokovna (A4)	413	22,05%
spec., univerzitetna, strokovni magisterij (A5)	395	21,09%
znanstveni magisterij, doktorat (A6)	84	4,48%
Brez odgovora	183	9,77%

Vzorec je po spolu, starosti in izobrazbi raznovrsten. Glede pogostosti koriščenja zdravstvenih storitev je skoraj polovica ocenjevalcev občasnih uporabnikov zdravstvenih storitev (Tabela 4).

Tabela 4: Pogostost koriščenja zdravstvenih storitev

Odgovor	Število	Odstotek
Redko, enkrat ali dvakrat letno (A1)	598	31,93%
Občasno, nekajkrat letno (A2)	818	43,67%
Pogosto, mesečno (A3)	217	11,59%
Zelo pogosto, tedensko (A4)	32	1,71%
Brez odgovora	208	11,11%

Pacienti, ki so izpolnjevali vprašalnik, so bili obravnavani največkrat v ambulanti/ dispanzerju (Tabela 5).

Tabela 5: Število izpolnjenih vprašalnikov po mestu obravnave

Mesto obravnave	Število izpolnjenih vprašalnikov (n)	Odstotni delež izpolnjenih vprašalnikov (%)
ambulantni/dispanzerju (zdravstveni dom, pediatrična ambulanta, splošna ambulanta itd.):	689	36,79%
specialistični ambulanti (diabetološka ambulanta, RTG diagnostika itd.):	412	22,00%
bolnišnici (hospitalizacija, dnevna obravnava, urgentni center):	409	21,84%
zdravilišču/zavodu za rehabilitacijo:	12	0,64%

V 85,42 % (n= 1600) je šlo za javni zavod, v 3,58 % (n = 67) za javni zavod s koncesijo in v 0,37 % (n= 7) za zasebni zavod. V 2,72 % so izpolnjevalci izbrali odgovor ne vem. V 7,9 % (n= 148) ni bil izbran noben odgovor.

V 69,89 % (n=1309) je bila obravnava pacienta načrtovana, v 21,78 % (n=408) nenačrtovana in v 8,33 % (n=156) ni bilo odgovora.

Na splošno so izpolnjevalci izvajalce zdravstvene dejavnosti v povprečju na petstopenjski lestvici ocenili s 4,30 (Tabela 6).

Tabela 6: Splošna ocena izvajalcev zdravstvene dejavnosti

Odgovor	Število (n)	Odstotek (%)
(1) Zelo slabo	109	5,82%
(2) Slabo	83	4,43%
(3) Niti slabo, niti dobro	100	5,34%
(4) Dobro	349	18,63%
(5) Odlično (A5)	1126	60,12%
Brez odgovora	106	5,66%

Svojo obravnavo pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti so izpolnjevalci ocenili v povprečju z 4,33 (Tabela 7).

Tabela 7: Ocena njihove osebne zdravstvene obravnave pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti

Odgovor	Število (n)	Odstotek (%)
(1) Zelo slabo (A1)	105	5,61%
(2) Slabo (A2)	86	4,59%
(3) Niti slabo, niti dobro (A3)	91	4,86%
(4) Dobro (A4)	322	17,19%
(5) Odlično (A5)	1154	61,61%
Brez odgovora	115	6,14%

71 % pacientov je prišlo na vrsto za obravnavo v zakonsko predvidenem času, več kot četrtna pacientov pa je čakala na obravnavo predolgo (Tabela 8).

Tabela 8: Dejanski čas čakanja pacienta na obravnavo

Odgovor	Število (n)	Odstotek (%)
(1) nič nisem čakal/a (A1)	468	24,99%
(2) manj kot pol ure (A2)	704	37,59%
(3) od pol do 1 ure (A3)	307	16,39%
(4) od 1 do 2 uri (A4)	135	7,21%
(5) več kot dve uri (A5)	119	6,35%
Brez odgovora	140	7,47%

V nadaljevanju je predstavljena ocena zadovoljstva uporabnikov storitev po predhodno določenih kriterijih. Pri oceni je bila uporabljena naslednja ocenjevalna lestvica: Sploh ne (1), Večinoma ne (2), Delno (3), Večinoma da (4), V celoti da (5), Ne morem oceniti, ni relevantno zame (6), Brez odgovora (0). Dodan je še izračun povprečne vrednosti (μ). (Tabela 9 in 10).

Tabela 9: Ocena zadovoljstva glede na postavljene kriterije 1.del

	Kriterij	1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	5 (%)	6 (%)	0 (%)	μ
1	Zadovoljstvo s kontaktom izvajalca pred obravnavo.	5,39	2,78	4,91	15,16	62,04	2,78	6,94	4,66
2	Objavljene informacije o dostopnosti do zdravnika/ zdravstvenega delavca na vidnem mestu.	2,56	2,03	5,34	17,41	58,94	3,47	10,25	4,49
3	Predstavitve zdravstvenih delavcev ob prvem stiku.	10,62	6,57	6,09	14,52	49,97	2,94	9,29	3,84
4	Seznanjenost z možnostjo podajanja pritožb, pohval.	23,38	7,63	6,67	11,37	31,77	4,91	14,26	3,25
5	Vljudnost in spoštljivost zaposlenih.	3,15	2,03	5,45	11,05	68,61	2,08	7,63	3,9
6	Predhodna seznanitev o poteku obravnave.	7,85	5,02	7,05	12,97	54,62	3,31	9,18	4,16
7	Izvedba obravnave takrat, ko je bilo to dogovorjeno.	4,86	2,94	4,59	14,10	62,09	2,56	8,86	4,42
8	Dovoljšnja poglobitev v moj problem, zdravstveno stanje.	5,34	3,74	6,03	15,75	61,24	0,75	7,15	4,34

Tabela 10: Ocena zadovoljstva glede na postavljene kriterije 2.del

	Kriterij	1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	5 (%)	6 (%)	0 (%)	μ
9	Vključenost v odločanje o obravnavi	5,87	4,64	6,14	16,23	55,05	2,78	9,29	4,25
10	Spoštovanje zasebnosti.	2,62	1,33	4,16	13,29	67,43	1,92	9,24	4,59
11	Odgovarjanje zaposlenih na vprašanja	3,1	3,26	5,93	13,29	64,07	1,92	8,44	4,83

	v povezavi z obravnavo.								
12	Sodelovanje s svojci ali bližnjimi je bilo v skladu z željami.	2,67	1,66	3,31	9,93	45,65	14,31	22,48	4,49
13	Podana navodila za nadaljnjo (samo)oskrbo.	3,42	2,08	5,61	12,01	63,64	2,62	10,62	4,5
14	Čistost in urejenost prostorov.	1,28	1,01	4,48	13,56	68,98	1,66	9,02	4,66
15	Dostop do izvajalca je dobro urejen. (parkirišča, dostop z invalidskim vozičkom)	3,84	3,63	8,49	16,12	54,46	3,36	10,09	4,68
16	Priporočilo obravnave pri tem izvajalcu svojem ali drugim.	7,31	3,15	4,22	9,61	64,23	2,19	9,29	4,36

Najnižja povprečna vrednost se je pokazala pri seznanjenosti o možnosti, podajanja pritožb, pohval in pri predstavitvi zdravstvenih delavcev ob prvem stiku. Najvišja povprečna ocena zadovoljstva uporabnikov je bila dosežena glede odgovarjanja zaposlenih na vprašanja v povezavi z obravnavo, z zadovoljstvom s kontaktom izvajalca pred obravnavo in čistostjo in urejenostjo prostorov.

Uporabniki storitev vidijo priložnosti za izboljšanje predvsem v največjem deležu pri prostorih in opremi (13 %) (Tabela 11).

Tabela 11: Priložnosti za izboljšanje

Področje	število	delež
prostor in oprema	256	13,67%
organizacija dela	242	12,92%
odnos do pacientov	230	12,28%
sodelovanje zaposlenih	99	5,29%
varnost pacientov	75	4,00%
izidi obravnave	112	5,98%
ugled in družbena odgovornost	56	2,99%
Drugo	71	3,79%

Pri obrazložitvi izbire priložnosti za izboljšanje so pri obrazložitvi kot razlog za prepoznano potrebno po izboljšanju navedli:

- prostor in oprema

potreba po večjih prostorih, mogoče več operacijskih prostorov, ozki, slabo opremljeni hodniki, posodobitev in prenova prostorov, ambulate brez oken, razpršenost prostorov), boljša oprema (več vlaganja države v opremo in aparate, boljša opremljenost z najnovejšo tehnologijo, postelje za spremljevalce na pediatriji, še vedno železne postelje, boljši televizorji v sobah), material (stare vzmetnice polne madežev, ni dovolj brisač, ni spalnih srajc večjih velikosti), čakalnice (brez prostora za sedenje, slabo zračenje, težave s klimo), parkirni prostori (izboljšanje in razširitev parkirnega prostora).

- organizacija dela

potrebne informativne table (da se lažje znajdeš, ko si prvič tam), selektivne vstopne točke (pacienti, ki pridejo zgolj na prevez bi lahko imeli ločene vstopne poti), delo laboratorijev (premalo prilagojeno potrebam pacienta, zamujanje z izvidi), posredovanje izvidov (predolgo čakanje na

preiskave in rezultate, izguba dokumentov), prenos informacij (prenos ključnih informacij pri predaji izmene, vnašanje podatkov v računalnik, ki ga mora opraviti zdravnik pri obravnavi, je predolgo, zahteva preveč časa, sistem za vnašanje deluje prepočasi, digitalizacija evidenc), delo (istočasno delo zdravstvenih delavcev na oddelku in v ambulanti, nepravočasno obveščanje o odsotnosti, premalo osebja, preveč pacientov na zdravnika, neustrezni vrstni red postopkov), naročanje (nedosegljivost na telefon v času za naročanje, neodzivnost pri naročanju preko e-pošte, neusklajenost podatkov pri e-naročanju), urejanje nadomeščanja (kaos, obilo težav, le to ni zagotovljeno ustrezno).

- **odnos do pacientov**

ni upoštevanja pooblastil (pri podajanju informacij pacientom, izogibanje podajanja pripomb za področja, za katere nimajo pooblastil), organizacija dela (ustreznejša ureditev nadomeščanja z nekom, ki pozna paciente), čas (več časa za posvetitev pacientu, več časa za predstavitev rešitve težav, pripravljenost na poslušanje pacienta), značilnosti odnosa (vzvišenost do mlajših pacientov, ki prihajajo brez spremstva, arogantnost, samovšečnost, nesramnost, nespoštljivost, posmehljivost, brezobzirnost, brez empatije, neprijaznost), strokovnost (nestrokovnost obravnave posameznih vrst pacientov, npr. dementnih, zdravljenje zgolj simptomov in ne posledice, neodzivnost na poročanje o prisotni bolečini, boljša individualna obravnava, »ne skoparjenje« z napotnicami, brez predstavitve pred obravnavo, ni pregleda izvidov pred obravnavo pacientov).

- **sodelovanje zaposlenih**

komunikacija (boljši pretok informacij, neoglašanje na telefon, »eden ne ve, kaj dela drugi«, vsak oddelek je »vrtiček zase«), odnos (več medsebojnega spoštovanja in sodelovanja, več medsebojne pomoči, vsi so skregani med sabo), pomoč pacientom (primerno, vljudno in odzivno, izboljšanje dela vsakega posameznika v zdravstvu bi pomagalo izboljšati celotno področje, obravnavati pacienta kot človeka ne kot pahištvo).

- **varnost pacientov**

potrebne izboljšave v prostoru in opreми (manjposteljne sobe in boljši toaletni prostori, širše postelje z višjimi varovalnimi ograjicami, nova in modernejša oprema, prostori za ločevanje pacientov z okužbami »na istem hodniku ležijo bolni ljudje in "zdravi", ki čakajo na sprejem), kadri (varnostnik na oddelku več kadra, nezaklepanje oddelkov brez prisotnosti osebja na oddelku, občutek, da jim je vseeno), pripomočki (za hojo po operaciji, ni invalidskih vozičkov), vrednotenje (ni kazalnikov, ni sledljivosti, ni primerne obravnave).

- **izidi obravnave**

pogosto neskladje med ustnimi in pisnimi informacijami (potem ni več dostopa do zdravnika za razjasnitev neskladij, predstavitev izidov na manipulativen način), pomanjkanje informacij (več o tem kako v vsakodnevnem življenju živeti z boleznijo, pacienta spremljati tudi po zaključku obravnave, zgolj splošne navedbe v odpustnem pismu), časovne zamude (neusklajenost med posameznimi deli obravnave, zamuda pri posredovanju izvidov/odpustnic (nezavedanje posledic pri pacientu zaradi čakanja na protetiko, pomembno je, da hitro veš, kako naprej).

- **ugled in družbena odgovornost**

dvigovanje ugleda z etično prijaznostjo, strokovnostjo in odgovornostjo, skrivanje težav pred javnostjo (»nekakšno mučkanje«), upoštevanje pravic pacientov (neupoštevanje škodi javnemu ugledu), neskladje med dejanskim stanjem in ugledom v javnosti (višji ugled kot si ga zaslužijo).

- **drugo**

večja pozornost na kakovost prehrane (slaba, neustrezna), komunikacija (slaba dosegljivost po telefonu, neodzivnost na e-pošto), posredovanje informacij (delitev odgovornosti med zdravstvenim osebjem), čakalna vrsta (mnogo predolgo je potrebno čakati na zdravstveni poseg), računalniški sistemi (boljša povezava, da podatki sledijo pacientu), nagrajevanje zdravstvenih

delavcev (zaposlenim na urgenci boljše plačilo kot v zdravstvenih domovih), varnostni odkloni (administrativne napake, potrebno več natančnosti), parkirišča (bližje kliniki, več).

V večini navedb gre za mnenja posameznih pacientov, z izjemo čakalnih dob in čakanja na obravnavo. Največ prejetih komentarjev je bilo s področja organizacija del in odnos pacientov.

Vprašalnik se zaključi z možnostjo pacientom, da nam sporočijo še kaj v povezavi s kakovostjo njihove zdravstvene obravnave. Odgovor je podalo 28,46 % (533) pacientov. **Od tega jih je 63,4 % (338) pozitivnih (pohvala, zahvala), 2,8 % (15) odgovorov je vključevalo tako pohvale kot graje, ostali odgovori (33,7 %) so bili negativni (kritika, graja, nezadovoljstvo).**

V nadaljevanju kratko povzemamo tako negativne kot pozitivne odgovore (Tabela 12).

Tabela 12: Povzetek odgovor na odprto vprašanje

Pozitivni odgovori	Negativni odgovori
presežena pričakovanja, prijaznost zaposlenih, celovita obravnava, osebje ni krivo za situacijo v zdravstvu brezplačen wifi, kakovost obravnave, občutek varnosti in zaupanja, odnos je vse, številne poimenske zahvale...	čakalne dobe, omejenost znotraj posameznih specialnih področij, komunikacija in odnosi med zaposlenimi, čas, ki je namenjen pacientom, delo z osebo z depresijo, čakanje na prosto posteljo, razširjeno polvikanje, nedosegljivost izvajalcev za telefonsko naročanje, ni nadomeščanja bolniških odsotnosti, premajhen pretok informacij, neusklajenost informacij, ni medsebojnega spoštovanja med zdravstvenimi delavci, ni dovolj sedežev v čakalnicah, neusposobljenost spremljevalcev pacientov na preiskave, zjutraj na bi imeli termin zaposleni, v sredini ordinacijskega časa pa upokojeenci, premalo informacij za nadaljnje zdravljenje, predstavitev posameznih primerov...

IIINTERPRETACIJA PODATKOV Z METODOLOŠKIM POJASNILOM

Metodologija za ugotavljanje kakovosti poslovanja z uporabniki v javnem zdravstvu omogoča uporabnikom storitev sodelovanje pri vrednotenju izvajanja storitev pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti v javnem zdravstvu. **Predstavlja zagotavljanje pravice pacientov in ne znanstveno raziskavo.** Izpolnjevanje vprašalnika je za uporabnike storitev prostovoljno in predstavlja individualno oceno njihovega zadovoljstva.

Vprašalnik za uporabnike storitev je stalno na voljo za izpolnjevanje. Pri tem ni vgrajenega preventivnega mehanizma, ki bi omejil ali nadzoroval število izpolnjenih vprašalnikov z vidika posameznega uporabnika zdravstvenih storitev oziroma kakega drugega subjekta.

Pri interpretaciji podatkov je zato potrebno upoštevati omejitve tovrstnega načina vključevanja pacientov v procese vrednotenja izvajalcev zdravstvene dejavnosti.

ZAKLJUČEK

Zbrani podatki v okviru metodologije za ugotavljanje zadovoljstva uporabnikov v javnem zdravstvu so eden izmed virov podatkov zbranih iz vidika pacientov. Predstavljajo pomembno podlago za prepoznavanje potrebe po sistemskih ukrepih za izboljšanje kakovosti in varnosti v zdravstvu. V skladu z metodologijo bo Ministrstvo za zdravje pripravilo končno poročilo o realizaciji ukrepa in rezultatih ugotavljanja kakovosti poslovanja z uporabniki v javnem zdravstvu do 30. junija in ga javno objavilo na spletni strani Ministrstva za zdravje.