



Številka: 164-3/2020/46

Datum: 30. 6. 2021

NACIONALNA ANALIZA PREJETIH PODATKOV O UGOTAVLJANJU KAKOVOSTI POSLOVANJA Z UPORABNIKI V JAVNEM ZDRAVSTVU V PORTALU ZVEM V OBDOBJU OD JANUAR - DECEMBER 2020

Povzetek



V letu 2020 je bilo izpolnjenih 3236 vprašalnikov. Pacienti so ocenili svoje zadovoljstvo z izvajalcem zdravstvene obravnave na petstopenjski lestvici v povprečju s 4,25, zadovoljstvo s svojo zdravstveno obravnavo pa s 4,28. Najnižji oceni sta bili podani pri postavitvi seznanjenosti z možnostjo podajanja pohval, pritožb (3), sodelovanje s svojci in bližnjimi v sodelovanju z njihovimi svojci in bližnjimi (3,54) in predstavitev zdravstvenih delavcev ob prvem stiku (3,80). Uporabniki storitev vidijo priložnosti za izboljšanje predvsem pri prostorih in opreми (20 %) in v odnosu do pacientov (19,40 %). 36,79 % pacientov ni prišlo na vrsto za obravnavo v zakonsko predvidenem času od prihoda v zavod.

1 UVOD

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. 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.

Izpolnjevanje vprašalnika je za uporabnike storitev prostovoljno in predstavlja individualno oceno njihovega zadovoljstva. Pri interpretaciji podatkov je zato potrebno upoštevati omejitve tovrstnega načina vključevanja pacientov v procese vrednotenja izvajalcev zdravstvene dejavnosti.

2 PREDSTAVITEV ANALIZE ZBRANIH PODATKOV

2.1 Demografski podatki

Preko portala zVem je bilo izpolnjenih 3236 vprašalnikov o ugotavljanju kakovosti poslovanja z uporabniki v javnem zdravstvu. Pregled števila izpolnjenih vprašalnikov po mesecih je predstavljen v Grafu 1.

Graf 1: Pregled števila izpolnjenih vprašalnikov po mesecih za leto 2020



Največ vprašalnikov je bilo izpolnjenih januarja in februarja, najmanj pa v decembru 2021. Trije vprašalniki so bili izpolnjeni v angleškem, trije v hrvaškem in en v madžarskem jeziku.

Več kot polovica vprašalnikov (54, 1 %) je bilo izpolnjenih po obravnavi pacienta v ambulanti, dobra tretjina pa po bolnišnični obravnavi (Tabela 1).

Tabela 1: Število izpolnjenih vprašalnikov po mestu obravnave

Mesto obravnave	Število izpolnjenih vprašalnikov (n)	Odstotni delež izpolnjenih vprašalnikov (%)
Ambulanta /dispanzer (zdravstveni dom, pediatrična ambulanta, splošna ambulanta itd.):	792	24,5 %
Specialistična ambulanta (diabetološka ambulanta, RTG diagnostika itd.):	956	29,6 %
Bolnišnica (hospitalizacija, dnevna obravnava, urgentni center):	1114	34,4 %
Zdravilišče/zavod za rehabilitacijo:	23	0,7 %

V 94,4 % (n= 2856) je šlo za ocenjevanje obravnave v javnem zavodu, v 1,9 % (n = 57) je bil ocenjevan javni zavod s koncesijo in v 2,8 % (n= 27) zasebni zavod. Zgolj 2,8 % ocenjevalcev ni vedelo, kakšen status ima izvajalec.

Vprašalnik je izpolnilo 37,3 % (1200) moških in 59,15 % (1822) žensk, v 6,61 % (214) odgovor ni bil podan. V Tabeli 2 je predstavljeno, koliko ocenjevalcev je bilo iz posamezne starostne skupine glede na spol.

Tabela 2: Število izpolnjenih vprašalnikov po starostnih obdobjih glede na spol

		Starost (v letih)					
		0 do 15 let	16 do 24 let	25 do 44 let	45 do 64 let	65 do 79 let	80 let in več
Spol	moški	8	28	237	441	401	63
	ženski	13	105	672	668	291	52
Skupaj		21 (0,65 %)	133 (4,20 %)	909 (28,65 %)	1109 (35,11 %)	692 (21,79 %)	115 (5,96 %)

V večini starostnih obdobj pogosteje vprašalnik izpolnjujejo ženske, trend se spremeni šele v starostni skupini nad 65 let. Največja skupina ocenjevalcev je bilo starih od 45 do 46 let, sledi skupina ocenjevalcev v starosti 25 do 44 let. Vprašalnik so izpolnjevali v 81,55 % (n=2639)

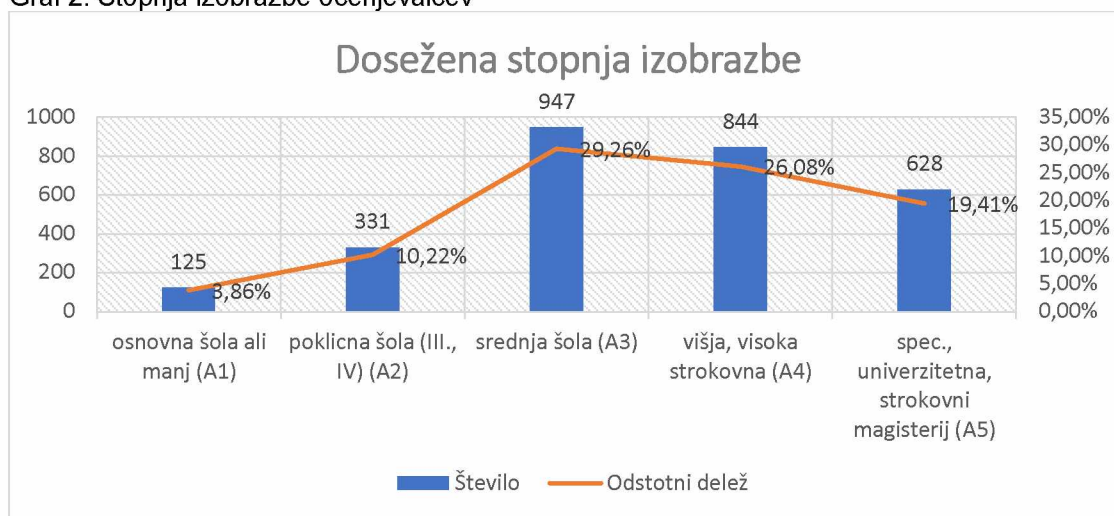
pacienti, v **12,08 % (n=391)** svojci ali bližnji v imenu pacienta, v **4,02 % (n=130)**, izvajalci zdravstvene dejavnosti v smislu prepisa izpolnjenega vprašalnika in v **0,75 % (n= 34)** je bila izbrana možnost drugo. Pri 4,43 % (n=42) ni bilo odgovora. Sicer so v vseh starostnih skupinah izpolnjevalci v največjem deležu pacienti sami (Tabela 3).

Tabela 3: Število vprašalnikov po izpolnjevalcu glede na starost pacienta

		Starost (v letih)					
		0 do 15	16 do 24	25 do 44	45 do 64	65 do 79	80 let in več
Vprašalnik izpolnjujem kot	Pacient.	13	126	704	961	617	80
	Svojec ali bližnji pacienta	7	6	162	111	45	36
	Izvajalec zdravstvene nege.	1	1	43	44	24	1
	Drugo.	0	2	8	8	10	1
Skupaj		21	135	917	1124	696	118

Največ ocenjevalcev ima srednjo šolo, po število si nato sledijo ocenjevalci z višjo ali visoko šolo ter s specialistično, univerzitetno izobrazbo ali strokovnim magisterijem (Graf 2).

Graf 2: Stopnja izobrazbe ocenjevalcev



Glede pogostosti koriščenja zdravstvenih storitev je največ ocenjevalcev takih, ki pridejo v zdravstveni zavod enkrat ali dvakrat letno, na drugem mestu pa so mesečni uporabniki zdravstvenih storitev. Tisti, ki koristijo zdravstvene storitve tedensko, so se zelo redko odločili za izpolnitev vprašalnika (Tabela 4).

Tabela 4: Pogostost koriščenja zdravstvenih storitev

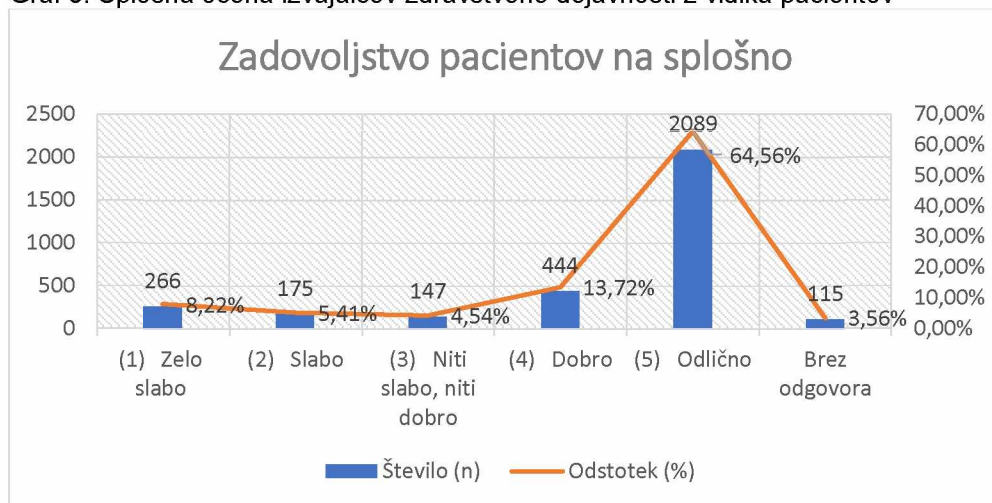
Odgovor	Število	Odstotek
Redko, enkrat ali dvakrat letno (A1)	1326	45,72 %
Občasno, nekajkrat letno (A2)	315	10,86 %
Pogosto, mesečno (A3)	1220	42,07 %
Zelo pogosto, tedensko (A4)	39	1,34 %
Brez odgovora	422	14,56 %

V 32,63 % (n=1053) je bila obravnava pacienta načrtovana, v 64,37 % (n=2083) nenačrtovana in v 3,09% (n=100) ni bilo odgovora.

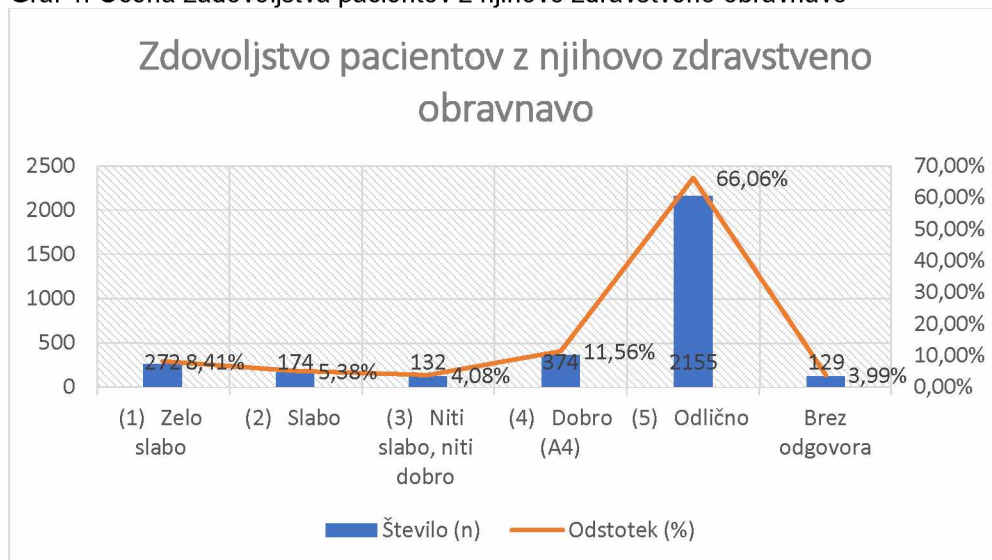
2.2 Zadovoljstvo pacientov – predstavitev rezultatov

Na splošno so izpolnjevalci izvajalce zdravstvene dejavnosti ocenili v povprečju na petstopenjski lestvici v največji meri (64, 56 %) z odlično, 13,43 % jih je podalo oceno slabo ali zelo slabo (Graf 3). Njihovo obravnavo so enako v največji meri (66,6 %) ocenili z oceno odlično, 13,79 % jih je podalo oceno slabo ali zelo slabo (Graf 4). Povprečna ocena zadovoljstva pacientov z izvajalcem zdravstvene obravnave je bila 4,25, s svojo zdravstveno obravnavo pa 4,28.

Graf 3: Splošna ocena izvajalcev zdravstvene dejavnosti z vidika pacientov



Graf 4: Ocena zadovoljstva pacientov z njihovo zdravstveno obravnavo



63,21 % pacientov je prišlo na vrsto za obravnavo v zakonsko predvidenem času od prihoda v zavod (Tabela 5).

Tabela 5: Dejanski čas čakanja pacienta na obravnavo

Odgovor	Število (n)	Odstotek (%)
(1) nič nisem čakal/a	931	28,78 %
(2) manj kot pol ure	1114	34,43 %
(3) od pol do 1 ure	519	16,04 %
(4) od 1 do 2 uri	273	8,44 %
(5) več kot dve uri	194	6,00 %
Brez odgovora	205	6,33 %

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« (0). (Tabela 6 in 7).

Tabela 6: Ocena zadovoljstva glede na postavljene kriterije 1.del (%)

	Kriterij	1	2	3	4	5	0
1	Zadovoljstvo s kontaktom izvajalca pred obravnavo.	n = 224 7,3 %	n = 83 2,7 %	n = 157 5,1 %	n = 434 14,0 %	n = 2108 68,2 %	n = 83 2,7 %
2	Objavljene informacije o dostopnosti do zdravnika/ zdravstvenega delavca na vidnem mestu.	n = 137 4,6 %	n = 70 2,4 %	n = 147 5 %	n = 535 18,1 %	n = 1900 64,2 %	n = 169 5,7 %
3	Predstavitev zdravstvenih delavcev ob prvem stiku.	n = 408 13,6 %	n = 215 7,2 %	n = 222 7,4 %	n = 436 14,5 %	n = 1633 54,4 %	n=87 2,9 %
4	Seznanjenost z možnostjo podajanja pritožb, pohval.	n = 855 30,6 %	n = 202 7,2 %	n = 203 7,3 %	n = 288 10,3 %	n = 1072 38,4 %	n=171 6,1 %
5	Vljudnost in spoštljivost zaposlenih.	n = 154 5 %	n = 92 3 %	n = 192 6,3 %	n = 289 9,4 %	n = 2290 70,8 %	n=54 1,8 %
6	Predhodna seznanitev o poteku obravnave.	n = 307 10,2 %	n = 136 4,5 %	n = 214 7,1 %	n = 406 13,5 %	n = 1862 61,8 %	n=89 3 %
7	Izvedba obravnave takrat, ko je bilo to dogovorjeno.	n = 191 6,3 %	n = 78 2,6 %	n = 171 5,7 %	n = 332 11,0 %	n = 2132 70,6 %	n=116 3,8 %
8	Dovoljšnja poglobitev v moj problem, zdravstveno stanje.	n = 251 8,1 %	n = 122 5,0 %	n = 177 5,7 %	n = 394 12,8 %	n = 2115 68,6 %	n=26 0,8 %

30,6 % jih sploh ni bilo seznanjenih z možnostjo podajanja pripomb, pritožb pacienta. 13,6 % pacientom se zdravstveni delavci niso predstavili ob prvem stiku, v 10,2 % pa pacienti niso bili predhodno seznanjeni o poteku obravnave. Sicer pa je bil delež pacientov, ki so bili v celoti zadovoljni visok.

Tabela 7: Ocena zadovoljstva glede na postavljene kriterije 2.del

	Kriterij	1	2	3	4	5	0
9	Vključenost v odločanje o obravnavi.	n = 264 8,8 %	n = 153 5,1 %	n = 202 6,7 %	n = 445 14,8 %	n = 185 61,5 %	n = 94 3,1 %
10	Spoštovanje zasebnosti.	n = 118 3,9 %	n = 56 1,9 %	n = 134 4,4 %	n = 381 12,6 %	n = 2265 74,9 %	n = 70 2,3 %
11	Odgovarjanje zaposlenih na vprašanja v povezavi z obravnavo.	n = 165 5,4 %	n = 109 3,6 %	n = 184 6,1 %	n = 358 11,8 %	n = 2177 71,7 %	n = 45 1,5 %
12	Sodelovanje s svojci ali bližnjimi je bilo v skladu z željami.	n = 148 5,9 %	n = 69 2,7 %	n = 104 4,1 %	n = 253 10,8 %	n = 1461 58,0 %	n = 486 19,3 %
13	Podana navodila za nadaljnjo (samo)oskrbo.	n = 176 5,9 %	n = 84 2,8 %	n = 166 5,6 %	n = 316 10,6 %	n = 2156 72,3 %	n = 82 2,8 %
14	Čistost in urejenost prostorov.	n = 64 2,1 %	n = 38 1,3 %	n = 129 4,3 %	n = 415 13,8 %	n = 2273 75,7 %	n = 83 2,8 %
15	Dostop do izvajalca je dobro urejen. (parkirišča, dostop z invalidskim vozičkom).	n = 125 4,2 %	n = 90 3,0 %	n = 259 8,7 %	n = 503 17,0 %	n = 1839 62 %	n = 150 5,1 %
16	Priporočilo obravnave pri tem izvajalcu svojcem ali drugim.	n = 322 10,6 %	n = 104 3,4 %	n = 115 3,8 %	n = 246 8,1 %	n = 2165 71,6 %	n = 73 2,4 %

Petina pacientov je opredelilo, da ocena sodelovanja s svojci ali bližnjimi za njih ni relevantna. 10,6 % ne bi priporočilo obravnavo pri tem izvajalcu svojcem ali drugim. Dodan je še izračun povprečne vrednosti (μ) (Graf 5).

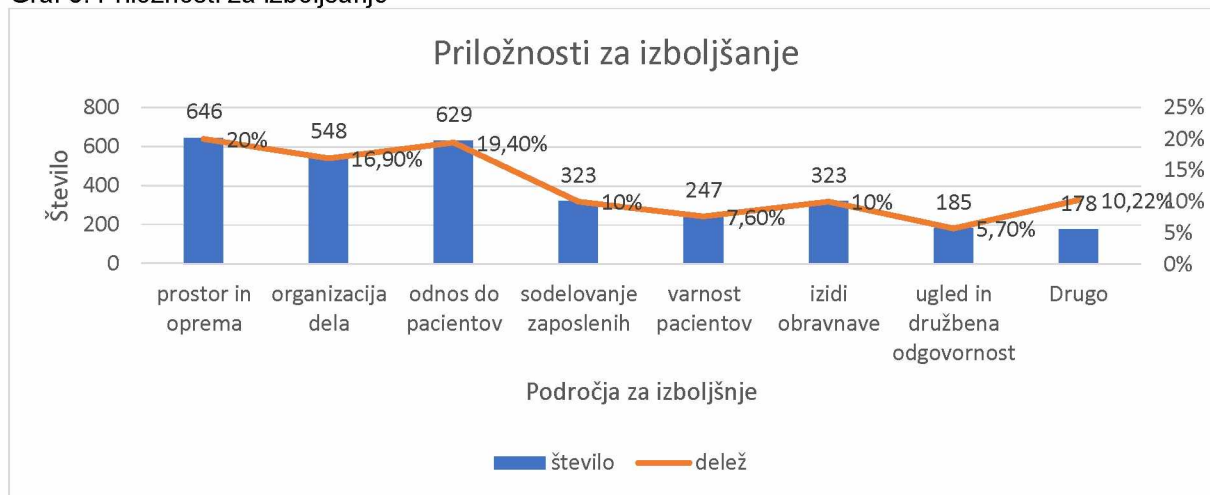
Graf 5: Ocena zadovoljstva pacientov po kriterijih



Najvišja povprečna vrednost se je pokazala pri čistosti in urejenosti prostorov (4,51) in vljudnosti in spoštljivosti pacientov (4,40), sledi odgovarjanje zaposlenih na vprašanja v povezavi z zdravstveno obravnavo (4,36). Najnižji oceni sta bili podani pri postavitvi seznanjenosti z možnostjo podajanja pohval, pritožb (3), sodelovanje s svojci in bližnjimi v sodelovanju z njihovimi svojci in bližnjimi (3,54) in predstavitev zdravstvenih delavcev ob prvem stiku (3,80).

Uporabniki storitev vidijo priložnosti za izboljšanje predvsem v največjem deležu pri prostorih in opremi (20 %) in v odnosu do pacientov (19,40 %) (Graf 6).

Graf 6: Priložnosti za izboljšanje



Pri obrazložitvi so kot razlog za prepoznano potrebo po izboljšanju navedli številne pozitivne dejavnike tako na strani posameznega zdravstvenega delavca kot sistemske.

- prostor in oprema

potreba po obnovitvi prostorov, boljše označevanje prostorov in več smerokazov, premajhne slabo opremljene čakalnice (»rdeča barva stolov na urgenci spominja na kri«, ni klimatske naprave, premajhna zvočna izolacija (»vse se sliši v čakalnico«), ni zagotovljenega prostora za kadičce, potreba po prenovi sanitarij na oddelku, prenatrpanost oddelka, nedelovanje klicnih naprav na oddelku, stare postelje in dotrajane vzmetnice, napotitev na laboratorijske preiskave v oddaljeno stavbo, manjkajo razkužila za roke, »ni bilo dovolj vizirjev za svoje zaposlene, ki se kljub vsemu trudijo za paciente«, primernejši stoli za osebje, ki dežura v nočnem času, sprememba lokacije COVID ambulante, da se zmanjša stigmatizacijo pacientov, ki niso sami krivi, da so se okužili, manjka nabiralnik za pošto.

- organizacija dela

bolj ažurno spremljanje spletnega naročanja, bolj ažurno pošiljanje izvidov pacientom, zelo dolge čakalne vrste, bolj korektno urejanje nadomeščanja zdravnikov specialistov, način prenaročanja pacientov, nedosegljivost po telefonu/neugodne ure za telefonsko naročanje, nedostopnost specialistov za telefonske konzultacije, pregled s strani specializanta brez prisotnosti specialista, predhodna seznanitev s postopkom obravnave zaradi COVID, pravočasno obvestilo o odsotnosti zdravnika zaradi dopusta (pacienti se morajo o tem pozanimati sami, ne glede na to ali so naročeni), neusklajenost pri podajanju informacij; preslaba odzivnost ob akutnem poslabšanju zdravstvenega stanja v bolnišnici, izboljšati triažo, izboljšati organizacijo malice in odmorov za zaposlene, manj napotovanja v različne ambulate, več opraviti na enem mestu, težave z naročanjem, večja pozornost na paciente s sladkorno boleznijo, ki predolgo čakajo na preglede/preiskave, večja vljudnost vratarjev, potrebno je uvesti selektivno vstopno točko za tiste,

ki potrebujejo zgolj napotnico, recept, bolj dosledna uporaba vrstomata, več osebja, več obravnav, bolj human hišni red in urnik dela na oddelku

- odnos do pacientov

aroganten odnos, bolj poglobljeno posvečanje individualnim značilnostim pacienta, če nisi zaradi COVIDA si za njih neviden, da se obravnava pacient kot posameznik in ne kot številka, vpitje in ropotanje ponoči, okreganje, obsojanje pred vsemi, če nisi COVID pacient, si neviden, slabi odnosi med zaposlenimi »hodijo okrog kot duhovi«, izboljšati jasnost, dostopnost navodil, več informacij, boljše posvečanje pacientov, več pomoči pacientu, korekten odnos, manj vsiljivega svetovanja, več poslušanja, pomanjkanje vključenosti v obravnavo, nenatančno seznanjanje z dodatnimi stroški obravnave, niso imeli časa za pogovor, slabša obravnava pacientov z več zdravstvenimi problemi.

- sodelovanje zaposlenih

premalo usmerjanja, ni komunikacije med oddelki, manjkajo pogovori med specialisti, podajanje različnih navodil zaradi slabega sodelovanja, veliko neusklajenosti in podajanja različnih informacij, glasno podajanje komentarjev o sodelavcih, trenja med kolektivi, slaba predaja pacienta, »zdravnica tečna, sestre naveličane«.

- varnost pacientov

neizpolnjevanje naročil v zvezi z aplikacijo naročenih zdravil, nedoslednosti v izvajanju septičnih postopkov, nezaupanje v ustreznost oskrbe pripomočkov za delo, aparatur, čakanje na prepihu, odsotnost osebe, ki bi poskrbela za varnost, nepravilno nošenje maske s strani zaposlenih, ni zanimanja, kaj se s pacientom dogaja po odpustu, ni timske obravnave, ni varnosti zaradi prenatrpane, premajhne čakalnice, hodijo not in ven,« niti se ne predstavijo, ti pa sediš tam na pol nag«, zaradi dogajanj s pacienti, ki so v neposredni bližini, prostor kjer prihajajo aktivni odvisniki ni ločen od ostalih prostorov, neurejen dostop v stavbo, premalo prostora za sedenje, pacienti po hodnikih brez mask v času COVIDA, nisem smela biti ob svojem otroku, uporaba PVU.

- izidi obravnave

bolj podrobna razlaga zdravstvenega stanja, boljše usmeritve za nadaljnjo obravnavo, napačni vnosi bolniškega staleža, zmanjšanje čakalne dobe na izvide in odpustno pismo, predpisovanje zdravil proti bolečin brez pregleda, poseg ni bil izveden, nepravilno razumevanje izjav pacienta, prejeti izvid pacienta pušča v negotovosti, izvid ni v skladu s trenutnim stanjem ali s predhodnimi izjavami zdravnika, pozabljen instrument v telesu, ni informacij, kako živeti z boleznijo v vsakdanjem življenju, ne potrudijo se dovolj za pacientovo počutje, pacienti niso dovolj dobro pripravljeni na odpust, svojci nimajo dovolj informacij, nepriznavanje varnostnih odklonov, nezadovoljstvo ker je pregled izvedel specializant in ne specialist, prisotnost bolečin, prejem napačnih izvidov po pošti, preveč potrebe po samoplačniških storitvah, predolgo trajanje postopkov zdravljenja, »pomagaj si sam in bog ti bo pomagal«, preveč pomemben COVID, preveč spraševanja o osebnih stvareh, premalo celostna obravnava, premalo strokovnosti.

- ugled in družbena odgovornost

pogosto zaprtje ambulate, nestrokovnost ruši ugled, ni možno vzpostaviti kontakta z zdravnikom po telefonu, prisotnost občutka nepomembnosti, pogostost afer, plača iz proračuna, prenos informacij o kakovosti med pacienti, medicinske sestre so podcenjena ekipa, med prioritete skupine za cepljenje uvrščene napačne ranljive skupine, pomanjkanje osebne in družbene odgovornosti za zdravje, je/ga ni, vpliv zasebnega sektorja, zaslužijo več spoštovanja s strani medijev in politika.

- drugo

Administracija, bonton (medsebojno pozdravljanje), čistoča (boljše čiščenje sanitarij in kljuk na vratih, perilo ne diši lepo), dosegljivost izbranega zdravnika, obveščanje svojcev, parkirišča, prehrana (bolj zdravi vegi obroki, jedilnik preveč bazira na mesu, obroki za spremljevalce otrok), usposobljenost kadra (neprimerna obravnava, strožje ločevanje med zasebnim in javnim, pogovor o pacientu brez pacienta zgolj za zaprtimi vrati. V večini navedb gre za mnenja posameznih pacientov, z izjemo čakalnih dob in čakanja na obravnavo. Vprašalnik se zaključi z možnostjo pacientom, da nam sporočijo še kaj v povezavi s kakovostjo njihove zdravstvene obravnave. V nadaljevanju kratko povzemamo tako negativne kot pozitivne odgovore (Tabela 8).

Tabela 8: Povzetek odgovor na odprto vprašanje

Pozitivni odgovori	Negativni odgovori
prijazno osebje, rezultati terapije vidni v nekaj dneh, dobra organizacija, številne pohvale in zahvale (tudi poimensko)	ločevanje zdravih in bolnih ni vedno uspešno, nespoštovanje dostojanstva zaradi telesne teže in drugih razlogov, preveč birokratska obravnava, plačilo avansa pred pregledom pri koncesionarju, omejen dostop svojcem do informacij, navedbe različnih negativnih izkušenj na zelo različnih področjih/ fazah obravnave

3 ODZIV IZVAJALCEV ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI NA REZULTATE SPREMLJANJA ZADOVOLJSTVA PACIENTOV PREKO PORTALA zVEM

V skladu z metodologijo se je na poziv Ministrstva za zdravje odzvalo 118 izvajalcev zdravstvene dejavnosti. Ključne ugotovitve na podlagi odgovorov izvajalcev zdravstvene dejavnosti glede števila izpolnjenih vprašalnikov in značilnosti vzorca so:

- delež izpolnjenih vprašalnikov je glede na število obravnavanih pacientov zanemarljivo majhen, nekoliko je večji delež sicer v zavodih, kjer so pacientom ob odhodu ponudili v izpolnitev tiskano verzijo vprašalnika in podatke nato v portal vnesli sami,
- pacienti, ki nimajo dostopa do računalnika ali interneta oziroma so nevedni uporabe računalnika, so v neenakovrednem položaju, saj je vprašalnik za izpolnjevanje formalno na voljo le v e-obliki,
- pacienti, kljub temu, da imajo možnost podati oceno, za izpolnjevanje niso zainteresirani,
- v nekaterih zavodih imajo zaradi specifičnosti lastne anketne vprašalnike za spremljanje zadovoljstva pacientov, zato posebej ne spodbujajo paciente za izpolnjevanje te ankete,
- pacienti imajo za oddajo pritožbe in pohvale na voljo poseben nabiralnik,
- epidemija zaradi covid-19 in sprejetih ukrepov je še dodatno negativno vplivala na število izpolnjenih vprašalnikov s strani pacientov.

Uvedeni ukrepi izvajalcev zdravstvene dejavnosti glede na število in vzorec izpolnjenih vprašalnikov so npr.:

- obveščanje z napisom v nogi odpustnega pisma in ambulantnega izvida, s plakati ter objavo povezave do vprašalnika na bolnišnični spletni strani, predvajanje obvestila glede možnosti podajanja pritožb in pohval v glavni avli bolnišnic,
- zaposleni obdobjno, skladno z zmožnostjo, pacientom ponudijo v izpolnjevanje papirne vprašalnike,
- uvedeno je dodatno pojasnjevanje in osebno motiviranje pacientov, tako, da jih pri zaključku obravnave dodatno opozorijo še na anketni vprašalnik na njihovi spletni strani,
- revizija informacij v zvezi s pacientovimi pravicami, ki so razobešene po celotnem zdravstvenem zavodu.

Izvajalci poudarjajo zavedanje o pomenu motiviranja pacientov za izpolnjevanje vprašalnikov za zagotavljanje in izboljševanje kakovosti zdravstvenih storitev, vendar pa opažajo potrebo po bolj inovativnih ukrepih.

Ključne ugotovitve na podlagi odgovorov izvajalcev zdravstvene dejavnosti glede prejetih ocen pacientov in posledičnih ukrepov pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti so v odnosu med zaposlenimi in pacienti, skrajševanju časa čakanja na obravnavo po prihodu v zavod, pojasnjevanju možnosti podajanja pohval in pritožb pacientom, pojasnjevanju poteka obravnave pacientom, hitrejše posredovanje izvidov in odpustnih pisem ter natančnejših navodil za zagotovitev ustrezne kontinuitete obravnave, itd., izboljševanje v prostorskih pogojih in materialnih virih za delo.

Uvedeni oziroma načrtovani ukrepi izvajalcev zdravstvene dejavnosti glede na odgovore in ocene pacientov pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti:

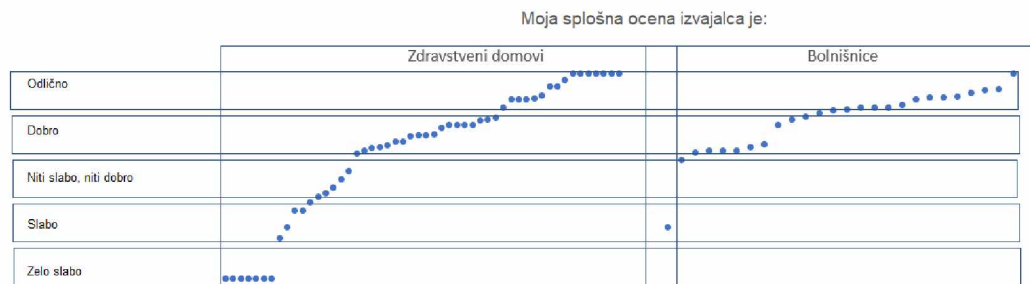
- izboljšave na področju pojasnjevanja glede poteka obravnave pacientov (priprava dodatnih navodil za paciente, potek zdravstvene obravnave pacientu v individualnem pogovoru pojasni zdravnik, ko skupaj s pacientom načrtuje potek zdravljenja, informacije za paciente in svojce so zapisane v zloženkah, ki jih pacienti dobijo ob sprejemu, vendar so bile zaradi prenosa okužb zadržane in so bile informacije predane ustno),
- objava informacije o dostopnosti do zdravnika/zdravstvenega delavca na vidnem mestu, izboljšanje dostopnosti na telefon z zaposlitvijo dodatne medicinske sestre,
- obvestilo in pisni poziv skrbniku medicinskih procesov (strokovni direktor) za ukrepanje z namenom upoštevanja zakonodaje glede spoštovanja pacientovega časa,
- podajanje navodil za nadaljnje zdravljenje (navodila so zapisana v odpustnem pismu in so tudi ustno podane, ponovna uvedba dajanja zloženek pacientom bi izboljšala informiranost pacientov in svojcev),
- odnos in komunikacija zdravstvenih delavcev in sodelavcev (prošnja vodjem enot, da na oddelčnih sestankih zaposlene opozorijo na pomen in pomembnost predstavitev pacientom ob prihodu v ambulantno in tudi na oddelek, redno opozarjanje zaposlenih, usposabljanje zaposlenih na področju komunikacije s pacienti in svojci, vključitev teh vsebin v uvajalni seminar za novo zaposlene, to so sestavine osnovnega bontona, na katerega morajo biti opozorjeni že dijaki in študentje, ki se šolajo za poklice v zdravstvu),
- sodobno vodenje (medsebojno pozdravljanje zaposlenih, vlaganje v dobre medsebojne odnose, skrb zase: obvladovanje stresa, reševanje konfliktov, preprečevanje izgorelosti, osnove mediacijskih veščin za preprečevanje izgorelosti, imenovanje promotorjev dobrih medsebojnih odnosov, poziv vsem skrbnikom procesov za predlaganje izboljšav),
- optimizacija procesov v enotah, kjer je bilo največ pritožb,
- pri novogradnjah, celovitih preureditvah posameznih oddelkov in tam kjer bodo prostorske možnosti to dopuščale, se bodo površine prostorov izvedle skladno z zadnjimi tehničnimi smernicami za zdravstvene objekte,
- v prostorih čakalnic se bo izvajalo izboljšanje pogojev v smislu zagotavljanja dodatnega toplotnega ugodja za uporabnike (klimatizacija prostorov),
- nakup televizorjev, diktafonov in druge opreme za bolj kakovostno delo in pravočasno zagotavljanje potrebnih informacij, navodil in dokumentov pacientom.

4 RAZPRAVA IN 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.

Na splošno pa lahko ocenimo, da se pacienti poslužujejo tega načina sporočanja svoje ocene, pohval in pritožb za izvajalce zdravstvene dejavnosti. Vzorec je po vseh karakteristikah raznovrsten. Instrument ima odlično stopnjo zanesljivosti ($\alpha \geq 0.9$). Stopnja zadovoljstva pacientov je na visoki ravni, nezadovoljnih pa je približno 8-9 % pacientov, sicer pa je v tem delu zaznati razlike glede na vrsto izvajalca zdravstvene dejavnosti (Graf 7).

Graf 7: Grafična predstavitev ocene po številu izpolnjenih vprašalnikov glede na vrsto izvajalca



Sicer 36,79 % pacientov ni prišlo na vrsto za obravnavo v zakonsko predvidenem času od prihoda v zavod, kar je nujno potrebno popraviti.

Najnižji oceni sta bili podani pri postavki seznanjenost z možnostjo podajanja pohval, pritožb, sodelovanje s svojci in bližnjimi v sodelovanju z njihovimi svojci in bližnjimi ter pri predstavljanju zdravstvenih delavcev ob prvem stiku. Uporabniki storitev vidijo priložnosti za izboljšanje predvsem pri prostorih in opremljenosti in v odnosu do pacientov.

Smiselni so tako ukrepi iz vseh navedenih področij, predvsem pa v:

- predstavitvi zdravstvenih delavcev pacientom ob prvem stiku,
- odnosu med zaposlenimi in pacienti,
- skrajševanju časa čakanja na obravnavo po prihodu v zavod,
- pojasnjevanju možnosti podajanja pohval in pritožb pacientom,
- pojasnjevanju poteka obravnave pacientom,
- hitrejši posredovanju izvidov in odpustnih pisem ter natančnejših navodil za zagotovitev ustrezne kontinuitete obravnave, itd.,
- izboljševanje v prostorskih pogojih in materialnih virih za delo.

Potrebna so prizadevanja za izpeljavo celotnega Demingovega kroga izboljšav pri vseh izvajalcih zdravstvene dejavnosti. Med ukrepi, ki so bili že uvedeni pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, so primeri dobre prakse in inovacije, ki bi jih bilo smiselno razširiti med vse izvajalce zdravstvene dejavnosti. Zagotovo pa je še prostor za izboljšave. Leto 2020 je bilo zaradi epidemije COVID-19 posebno leto, ki je bilo namenjeno predvsem reševanju nujnih stanj in preprečevanju širjenja okužbe, sedaj po zaključku epidemije pa je čas za evalvacijo kakovosti zdravstvene obravnave na različne načine.

Ministrstvo za zdravje bo v letu 2021 pristopilo k evalvaciji uspešnosti implementacije metodologije v javnih zdravstvenih zavodih in ponovni aktivni podpori izvajalcem, ki k implementaciji še niso pristopili dovolj celovito. V teku pa so tudi nadaljnja prizadevanja za optimizacijo spremljanja zadovoljstva in izkušenj pacientov.

Pripravili:

Ajda Rogelj
višja svetovalka

Janez Poklukar
minister za zdravje

dr. Vesna Zupančič
podsekretarka