



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Poročilo o spletni anketi »Vaše zadovoljstvo z zdravstveno obravnavo za leto 2022«

Ljubljana, 2023

Kazalo vsebine

1	Uvod	4
2	Ocena priložnosti za izboljšavo zdravstvene obravnave	5
2.1	Izpolnjevanje spletnega vprašalnika po mesecih	5
2.2	Razvrstitev anketirancev po spolu	6
2.3	Razvrstitev anketirancev po starosti	6
2.4	Razvrstitev anketirancev po izobrazbi	7
2.5	Identifikacija anketirancev	8
2.6	Lokacija zdravstvene obravnave	8
2.7	Status izvajalca zdravstvenih storitev	9
2.8	(Ne)načrtovana zdravstvena obravnava	10
2.9	Splošna ocena izvajalca zdravstvenih storitev	11
2.10	Ocena zdravstvene obravnave	11
2.11	Čakalni čas (čas od prihoda v ustanovo do dejanske obravnave pri zdravstvenih delavcih)	12
2.12	Ocene zadovoljstva s 7 elementi kakovosti obravnave	13
2.13	Ocene zadovoljstva z 9 elementi kakovosti obravnave	14
2.14	Pogostost koriščenja zdravstvenih storitev	15
2.15	Ocena priložnosti za izboljšavo zdravstvene obravnave	16
3	Razprava in sklepi	20

Seznam tabel

Tabela 1:	Število izpoljenih vprašalnikov po posameznih mesecih	5
Tabela 2:	Razvrstitev anketirancev po spolu	6
Tabela 3:	Razvrstitev anketirancev po starosti	6
Tabela 4:	Razvrstitev anketirancev po izobrazbi	7
Tabela 5:	Identifikacija anketirancev	8
Tabela 6:	Lokacija zdravstvene obravnave	9
Tabela 7:	Status izvajalca zdravstvenih storitev	9
Tabela 8:	(Ne)načrtovana zdravstvena obravnava	10
Tabela 9:	Splošna ocena izvajalca zdravstvenih storitev	11
Tabela 10:	Mojo obravnavo pri tem izvajalcu ocenjujem kot	11
Tabela 11:	Čakalni čas	12
Tabela 12:	Ocene zadovoljstva z dimenzijami storitve 1.del	13
Tabela 13:	Ocene zadovoljstva z dimenzijami storitve 2.del	14

Tabela 14: Pogostost koriščenja zdravstvenih storitev	15
Tabela 15: Ocena priložnosti za izboljšavo zdravstvene storitve.....	16

Seznam slik

Slika 1: Število izpolnjenih vprašalnikov po posameznih mesecih.....	5
Slika 2: Razvrstitev anketirancev po spolu	6
Slika 3: Razvrstitev anketirancev po starosti.....	7
Slika 4: Razvrstitev anketirancev po izobrazbi.....	7
Slika 5: Identifikacija anketiranca	8
Slika 6: Lokacija zdravstvene obravnave	9
Slika 7: Status izvajalca zdravstvenih storitev.....	10
Slika 8: (Ne)načrtovana zdravstvena obravnava	10
Slika 9: Splošna ocena izvajalca zdravstvenih storitev.....	11
Slika 10: Mojo obravnavo pri tem izvajalcu ocenjujem kot.....	12
Slika 11: Čakalni čas	12
Slika 12: Ocene zadovoljstva z dimenzijami storitve.....	15
Slika 13: Pogostost koriščenja zdravstvenih storitev	16
Slika 14: Priložnosti za izboljšave zdravstvene storitve.....	17

1 UVOD

Ministrstvo za zdravje (v nadaljevanju: MZ) je pristojno za: strateško načrtovanje, spremljanje in nadzor sistema kakovosti v zdravstvu in dolgotrajni oskrbi; vzpostavitev, spremljanje in nadzor sistema notranjih in zunanjih kontrol izvajalcev zdravstvene dejavnosti in dolgotrajne oskrbe; organizacijo, izpopolnjevanje in usposabljanja zdravstvenih delavcev s področja kakovosti v zdravstvu in pripravo vsebinskih podlag za pripravo predpisov s področja dela.

MZ od leta 2019 dalje v sodelovanju z Nacionalnim inštitutom za javno zdravje (v nadaljevanju: NIJZ) preko ankete oziroma vprašalnika, ki je dostopen na spletnem portalu NIJZ zVEM (<https://zvem.ezdrav.si/limesurvey/index.php/119932/lang-sl>) v več jezikih, spremlja in vrednoti podatke na področju kakovosti in varnosti v zdravstvu, s čimer je uvedena možnost podaje ocene zadovoljstva z zdravstveno obravnavo za vse uporabnike storitev javnega zdravstva.

Z odkrivanjem in odpravljanjem težav in napak se bo izboljšala kakovost v zdravstvu in končni izid zdravljenja. Izboljševanje kakovosti v zdravstvu je proces, ki se nikoli ne konča, in je ključnega pomena za učinkovit in uspešen proces zdravljenja. Izboljševanje kakovosti v zdravstvu je obsežen proces, ki vključuje številne akterje in korake v zdravstveni oskrbi in je neposredno povezano s stopnjo zadovoljstva pacientov, učinkovitostjo in končnim izidom zdravljenja pacientov.

Namen te spletne ankete je ta, da lahko uporabniki podajo oceno o zadovoljstvu z nekaterimi vidiki kakovosti svoje zdravstvene obravnave pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti. Reševanje vprašalnikov je prostovoljno in ne pomeni znanstvene raziskave. Vprašalnik lahko reši kdorkoli, pri tem ni vgrajenega preventivnega mehanizma za omejevanje števila izpolnjenih vprašalnikov z vidika posameznega uporabnika zdravstvenih storitev oziroma drugega subjekta. Skladno s tem in glede na nizko število anketirancev je pomembno upoštevanje omejitev pri analizi podatkov glede tovrstnega načina vključevanja uporabnikov v procese vrednotenja izvajalcev zdravstvenih storitev. Kljub temu nam pridobljeni podatki nudijo koristen vpogled v način izvedbe zdravstvenih storitev in odražajo stopnjo zadovoljstva uporabnikov zdravstvenih storitev.

V poglavju *Rezultati ankete* prikazujemo analizo rezultatov spletne ankete po posameznih vprašanjih. Z namenom večje preglednosti in vizualizacije podatkov rezultate predstavljamo v tabelah in z grafikoni.

V *Razpravi in sklepih* povzemamo temeljne ugotovitve te spletne ankete ter povratne informacije s strani izvajalcev ter navajamo nekaj predlogov za izboljšave.

2 REZULTATI ANKETE

V tem poglavju bomo predstavili rezultate spletne ankete po posameznih vprašanjih. V tabelah so predstavljeni manjkajoči odgovori, medtem ko so slike izrisane brez manjkajočih odgovorov (z veljavnimi deleži).

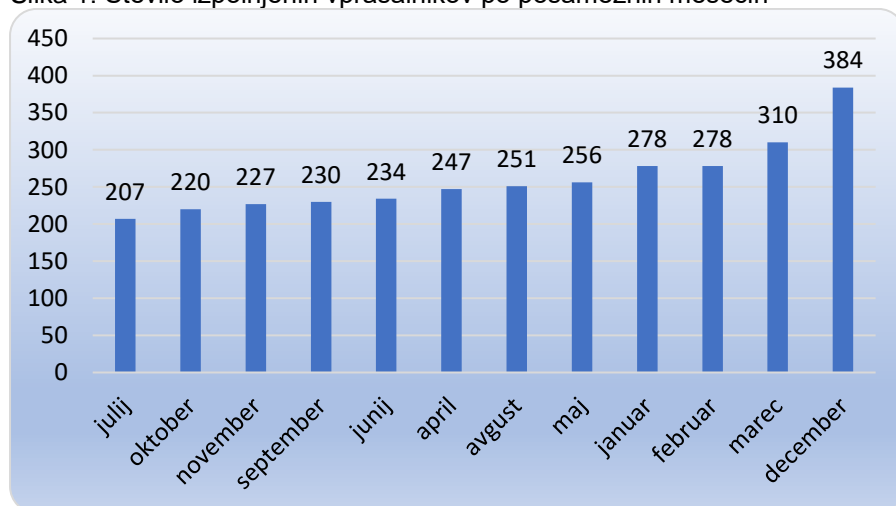
2.1 Izpolnjevanje spletnega vprašalnika po mesecih

V letu 2022 je bilo izpolnjenih 3122 vprašalnikov. Največ vprašalnikov je bilo izpolnjenih v mesecu decembru (384). Najmanj vprašalnikov je bilo izpolnjenih v mesecu juliju (207). Razvrstitev anketirancev glede na izpolnjevanje vprašalnika po mesecih je prikazana v Tabeli 1 in Sliki 1.

Tabela 1: Število izpolnjenih vprašalnikov po posameznih mesecih

mesec	število izpolnjenih vprašalnikov
januar	278
februar	278
marec	310
april	247
maj	256
junij	234
julij	207
avgust	251
september	230
oktober	220
november	227
december	384
SKUPAJ	3122

Slika 1: Število izpolnjenih vprašalnikov po posameznih mesecih



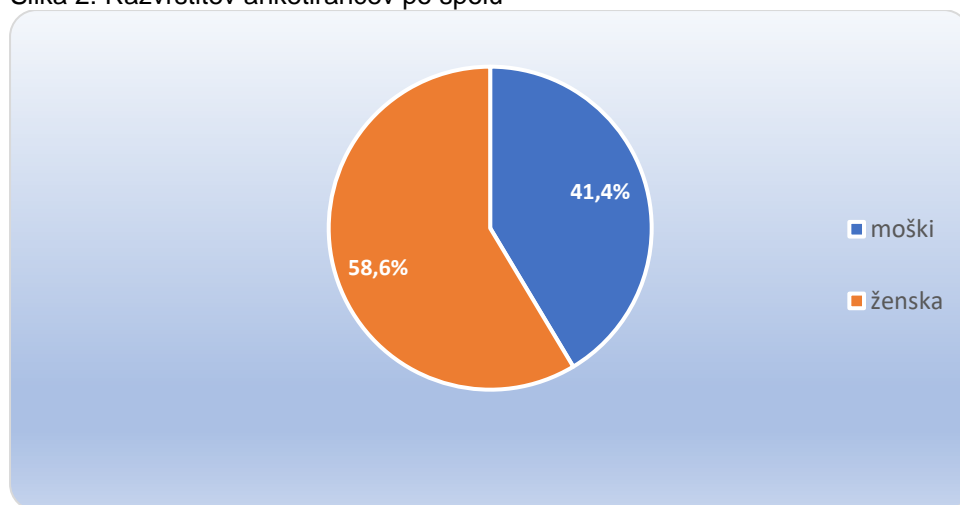
2.2 Razvrstitev anketirancev po spolu

Vprašalnik je izpolnilo 1.209 (38,7 %) moških, 1.713 (54,9 %) žensk, medtem ko se 200 (6,41 %) anketirancev glede spola ni opredelilo. Razvrstitev anketirancev po spolu je prikazana v Tabeli 2 in Sliki 2.

Tabela 2: Razvrstitev anketirancev po spolu

	n	%	veljaven %
moški	1209	38,7	41,4
ženska	1713	54,9	58,6
manjkajoč odgovor	200	6,4	/
Skupaj	3122	100,0	100,0

Slika 2: Razvrstitev anketirancev po spolu



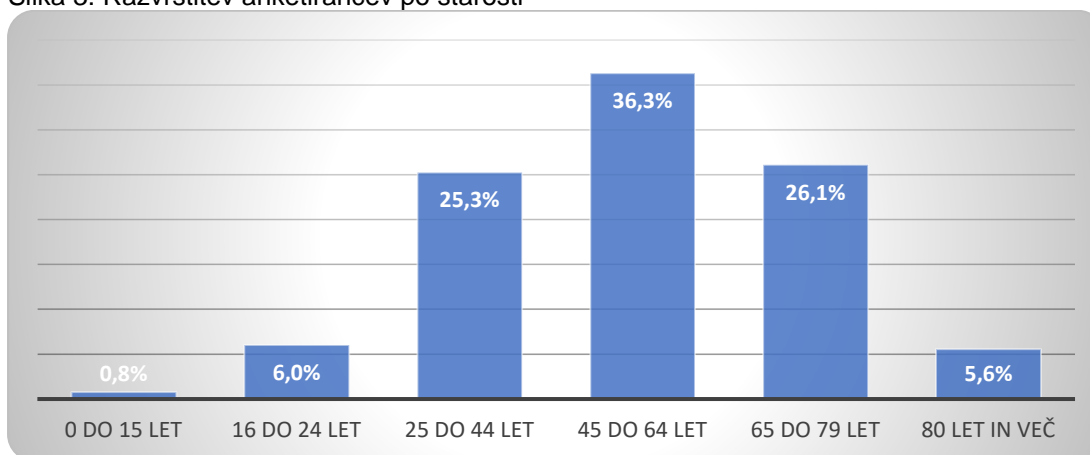
2.3 Razvrstitev anketirancev po starosti

Največ vprašalnikov je izpolnila skupina anketirancev starih od 45 do 64 let (34,5 %). Najmanj vprašalnikov je izpolnila najmlajša starostna skupina anketirancev - stari od 0 do 15 let (0,7 %). Na to vprašanje ni odgovorilo 5,0 % anketirancev. Razvrstitev anketirancev po starosti je prikazana v Tabeli 3 in Sliki 3.

Tabela 3: Razvrstitev anketirancev po starosti

	n	%	veljaven %
0 do 15 let	23	0,7	0,8%
16 do 24 let	178	5,7	6,0%
25 do 44 let	749	24,0	25,3%
45 do 64 let	1076	34,5	36,3%
65 do 79 let	774	24,8	26,1%
80 let in več	165	5,3	5,6%
manjkajoč podatek	157	5,0	/
Skupaj	3122	100,0	100,0%

Slika 3: Razvrstitev anketirancev po starosti



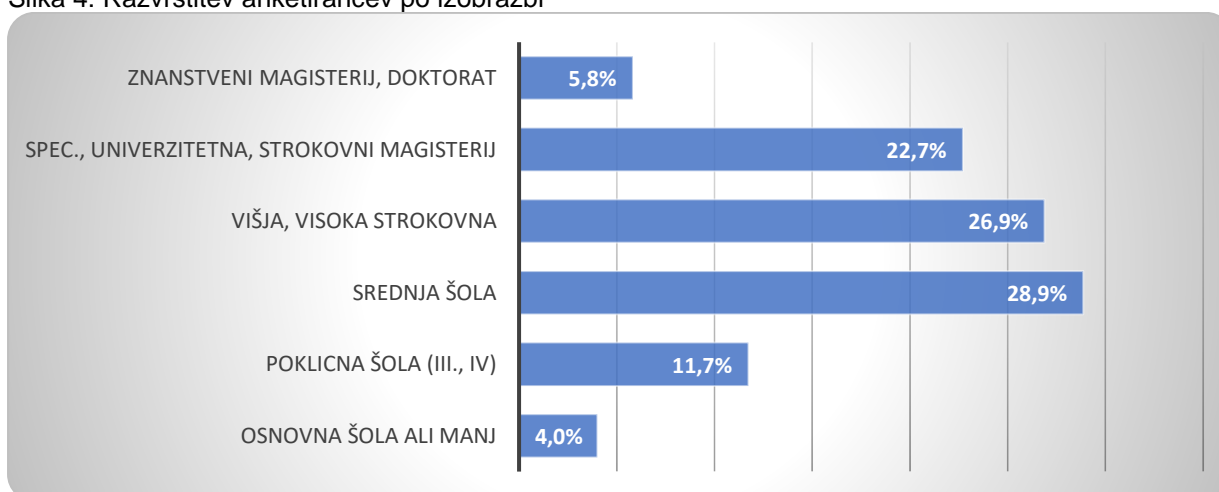
2.4 Razvrstitev anketirancev po izobrazbi

Največ anketirancev ima dokončano srednjo šolo (26,6 %). Najmanj anketirancev ima dokončano osnovno šolo ali manj (3,7 %). Na to vprašanje ni odgovorilo 8,0 % anketirancev. Razvrstitev anketirancev po izobrazbi je prikazana v Tabeli 4 in Sliki 4.

Tabela 4: Razvrstitev anketirancev po izobrazbi

	n	%	veljaven %
osnovna šola ali manj	115	3,7	4,0%
poklicna šola (III., IV)	337	10,8	11,7%
srednja šola	829	26,6	28,9%
višja, visoka strokovna	772	24,7	26,9%
spec., univerzitetna, strokovni magisterij	652	20,9	22,7%
znanstveni magisterij, doktorat	167	5,3	5,8%
manjkajoč podatek	250	8,0	
Total	3122	100,0	100,0%

Slika 4: Razvrstitev anketirancev po izobrazbi



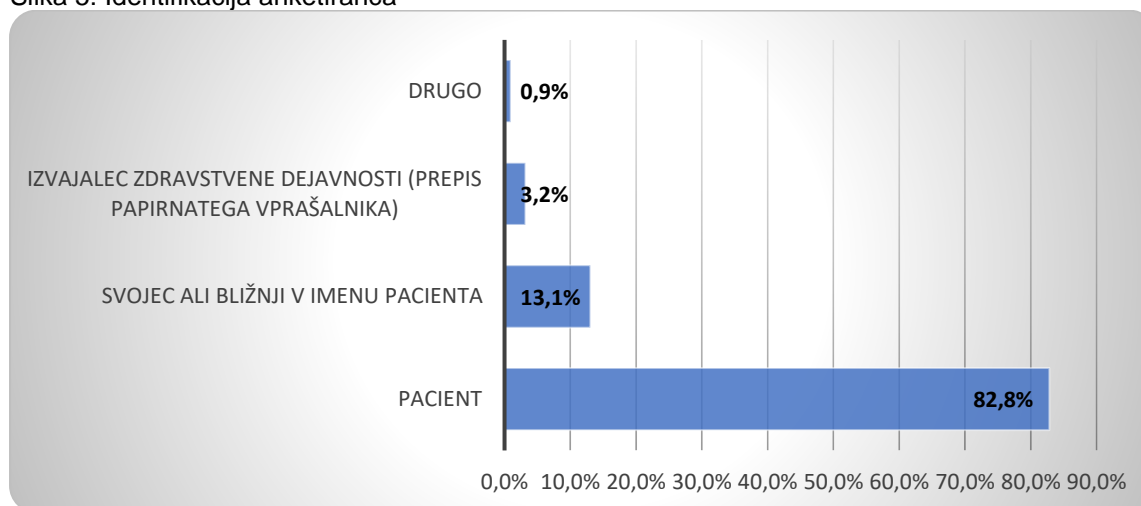
2.5 Identifikacija anketirancev

Največ anketirancev je pacientov (80,6 %). Najmanj anketirancev je izvajalcev zdravstvene dejavnosti v smislu prepisa vprašalnika (3,1 %). Na to vprašanje ni odgovorilo 2,7 % anketirancev, medtem ko je 0,9 % anketirancev odgovorilo z »Drugo«. Identifikacija anketiranca je prikazana v Tabeli 5 in Sliki 5.

Tabela 5: Identifikacija anketirancev

	n	%	veljaven %
izvajalec zdravstvene dejavnosti (prepis papirnatega vprašalnika)	97	3,1	3,2%
pacient	2517	80,6	82,8%
svojec ali bližnji v imenu pacienta	397	12,7	13,1%
Drugo	28	0,9	0,9%
Manjkajoč podatek	83	2,7	/
Total	3122	100,0	100,0%

Slika 5: Identifikacija anketiranca



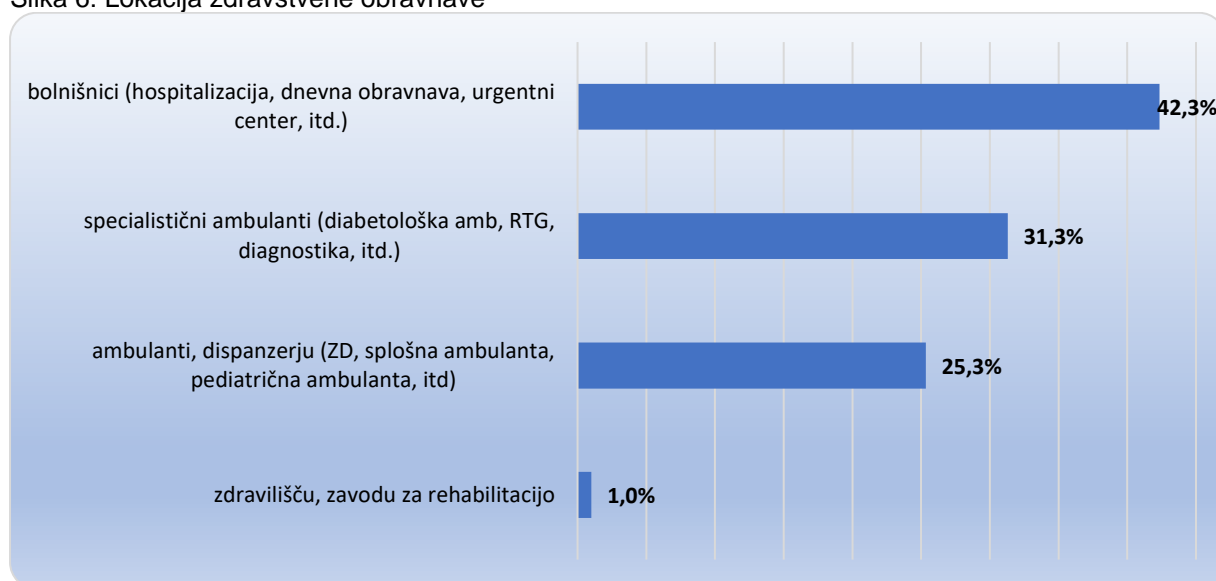
2.6 Lokacija zdravstvene obravnave

Največ vprašalnikov je bilo izpolnjenih po obravnavi v bolnišnici - hospitalizacija, dnevna obravnava, urgentni center (38,9 %). Najmanj vprašalnikov je bilo izpolnjenih po obravnavi v zdravilišču/zavodu za rehabilitacijo (0,9 %). Lokacija zdravstvene obravnave je prikazana v Tabeli 6 in Sliki 6.

Tabela 6: Lokacija zdravstvene obravnave

	n	%	veljaven %
ambulanti, dispanzerju (ZD, splošna ambulanta, pediatrična ambulanta, itd.)	727	23,3%	25,3%
specialistični ambulantni (diabetološka amb, RTG, diagnostika, itd.)	898	28,8%	31,3%
bolnišnici (hospitalizacija, dnevna obravnava, urgentni center, itd.)	1215	38,9%	42,3%
zdravilišču, zavodu za rehabilitacijo	29	0,9%	1,0%
manjkajoč odgovor	253	8,1%	/
	3122	100,0%	100,0%

Slika 6: Lokacija zdravstvene obravnave



2.7 Status izvajalca zdravstvenih storitev

Največ anketirancev je opravilo zdravstveno storitev v javnem zavodu (86,9 %). Najmanj anketirancev je opravilo zdravstveno storitev pri zasebnikih brez koncesije (0,9 %). Na to vprašanje ni odgovorilo 7,7 % anketirancev, medtem ko je 3,3 % anketirancev odgovorilo z »Ne vem«. Status izvajalca zdravstvenih storitev je prikazan v Tabeli 7 in Sliki 7.

Tabela 7: Status izvajalca zdravstvenih storitev

	n	%	veljaven %
Javni	2714	86,9	97,6%
Zasebni	27	0,9	1,0%
Zasebni s koncesijo	39	1,2	1,4%
Ne vem	103	3,3	/
Manjkajoč odgovor	239	7,7	/
Skupaj	3122	100,0	100,0%

Slika 7: Status izvajalca zdravstvenih storitev



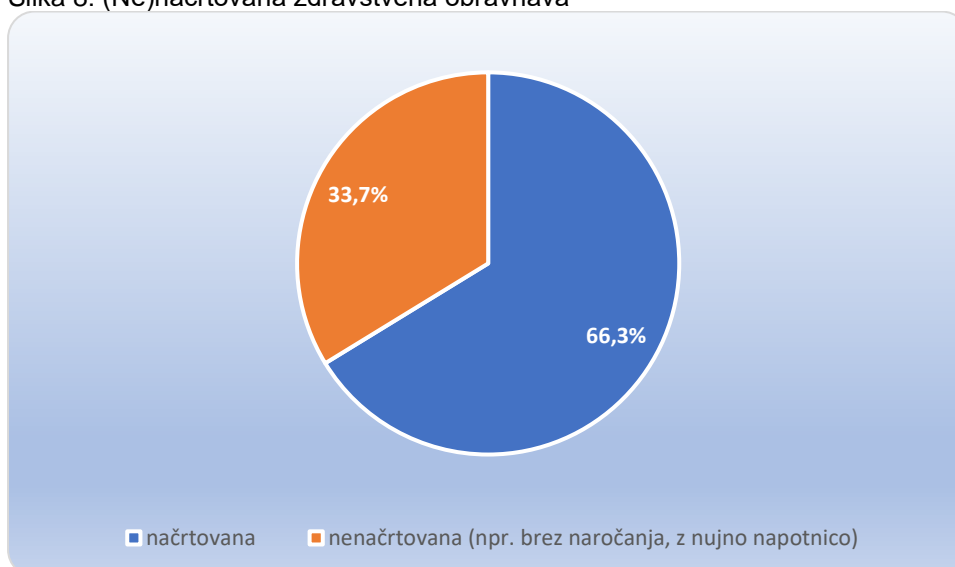
2.8 (Ne)načrtovana zdravstvena obravnava

Največ anketirancev je imelo načrtovano obravnavo (61,7 %); dvakrat več kot tistih z nenačrtovano obravnavo (31,4 %). Na to vprašanje ni odgovorilo 6,9 % anketirancev. (Ne)načrtovana zdravstvena obravnava je prikazana v Tabeli 8 in Sliki 8.

Tabela 8: (Ne)načrtovana zdravstvena obravnava

	n	%	veljaven %
načrtovana	1926	61,7	66,3%
nenačrtovana (npr. brez naročanja, z nujno napotnico)	981	31,4	33,7%
brez odgovora	215	6,9	/
Total	3122	100,0	100,0%

Slika 8: (Ne)načrtovana zdravstvena obravnava



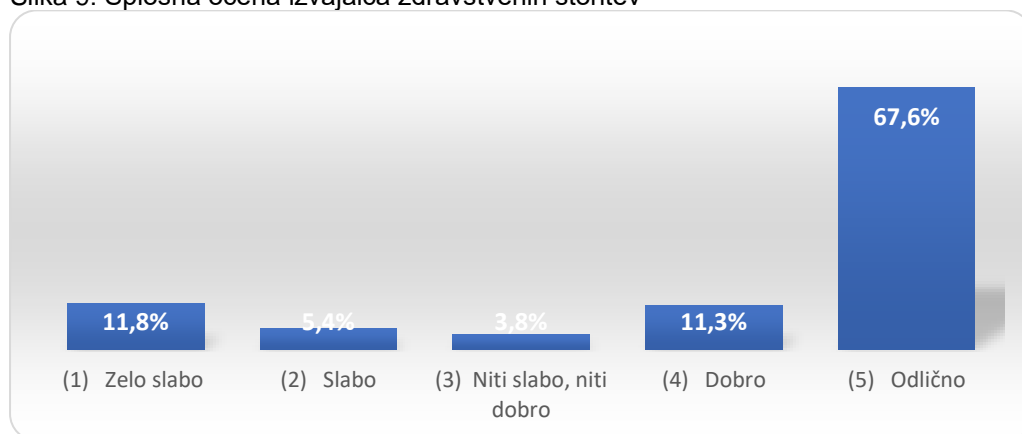
2.9 Splošna ocena izvajalca zdravstvenih storitev

Največ anketirancev je izvajalca zdravstvenih storitev ocenilo s splošno oceno »Odlično« (64,7 %). Najmanj anketirancev je izvajalca zdravstvenih storitev ocenilo s splošno oceno »niti slabo, niti dobro« (3,7 %). Na to vprašanje ni odgovorilo 4,3 % anketirancev. Splošna ocena izvajalca zdravstvenih storitev je prikazana v Tabeli 9 in Sliki 9.

Tabela 9: Splošna ocena izvajalca zdravstvenih storitev

	n	%	veljaven %
(1) Zelo slabo	353	11,3	11,8%
(2) Slabo	162	5,2	5,4%
(3) Niti slabo, niti dobro	115	3,7	3,8%
(4) Dobro	337	10,8	11,3%
(5) Odlično	2021	64,7	67,6%
Manjkajoč podatek	134	4,3	/
Skupaj	3122	100,0	100,0%

Slika 9: Splošna ocena izvajalca zdravstvenih storitev



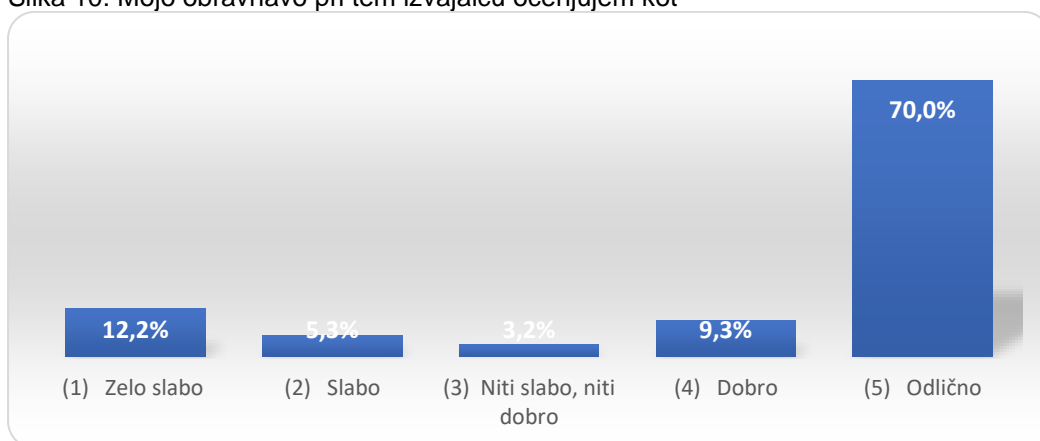
2.10 Ocena zdravstvene obravnave

Do tega vprašanja se je opredelilo 2.969 anketirancev. Največ anketirancev je zdravstveno obravnavo ocenilo z »Odlično« oceno (66,5 %). Najmanj anketirancev je zdravstveno obravnavo ocenilo z oceno »Niti slabo, niti dobro« (3,1 %). Na to vprašanje ni odgovorilo 4,9 % anketirancev. Ocena zdravstvene obravnave je prikazana v Tabeli 10 in Sliki 10.

Tabela 10: Mojo obravnavo pri tem izvajalcu ocenjujem kot

	n	%	veljaven %
(1) Zelo slabo	362	11,6	12,2%
(2) Slabo	158	5,1	5,3%
(3) Niti slabo, niti dobro	96	3,1	3,2%
(4) Dobro	276	8,8	9,3%
(5) Odlično	2077	66,5	70,0%
Manjkajoč podatek	153	4,9	/
Skupaj	3122	100,0	100,0%

Slika 10: Mojo obravnavo pri tem izvajalcu ocenjujem kot



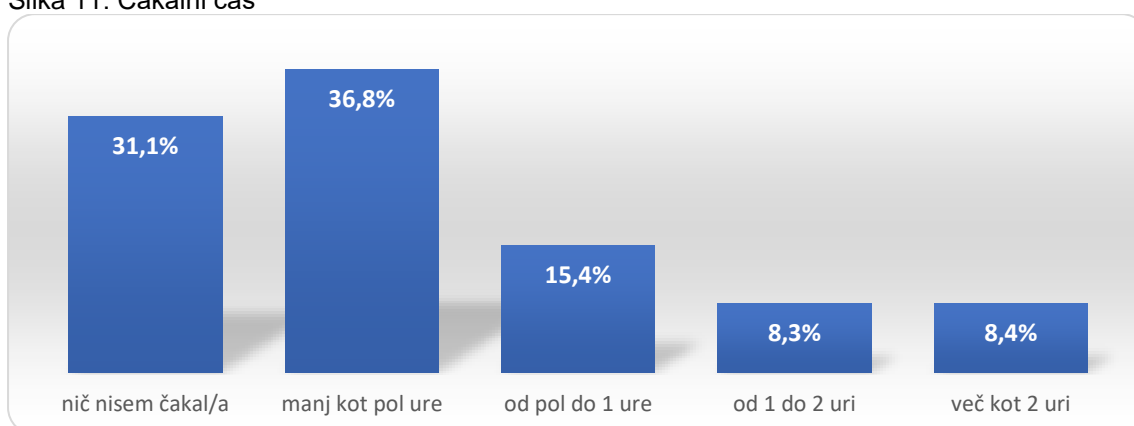
2.11 Čakalni čas (čas od prihoda v ustanovo do dejanske obravnave pri zdravstvenih delavcih)

Največ anketirancev je od prihoda v ustanovo do dejanske obravnave pri zdravstvenih delavcih čakalo manj kot pol ure (33,5 %), medtem, ko jih ni čakalo nič 28,3 %. Skladno s tem je v zakonsko določenem čakalnem času (ne presega 30 minut) prišlo na vrsto 61,3 % oz. bolj pravilno 67,1 % anketirancev (veljavni odgovori). Najmanj anketirancev je od prihoda v ustanovo do dejanske obravnave pri zdravstvenih delavcih čakalo od 1 do 2 uri (7,6 %). Na to vprašanje ni odgovorilo 8,8 % anketirancev. Čas od prihoda v ustanovo do dejanske obravnave pri zdravstvenih delavcih je prikazan v Tabeli 11 in Sliki 11.

Tabela 11: Čakalni čas

	n	%	veljaven %
nič nisem čakal/a	884	28,3	31,1%
manj kot pol ure	1047	33,5	36,8%
od pol do 1 ure	439	14,1	15,4%
od 1 do 2 uri	237	7,6	8,3%
več kot dve uri	239	7,7	8,4%
Manjkajoč podatek	276	8,8	/
Skupaj	3122	100,0	100,0%

Slika 11: Čakalni čas



2.12 Ocene zadovoljstva s 7 elementi kakovosti obravnave

Povprečna ocena zadovoljstva vseh sedmih dimenzij kakovosti je bila nad 3 pri 5-stopenjski lestvici odgovorov, pri čemer je 1 pomenila »sploh ne«; 2 »večinoma ne«; 3 »delno«; 4 »večinoma da« in 5 »v celoti da«. Z 0 so kodirani odgovori »ne morem oceniti, ni relevantno zame«, zato je povprečje izračunano le iz vrednosti od 1 do 5. Najbolje so anketiranci ocenili vljudnost in spoštljivost zaposlenih (4,40). Najslabše so anketiranci ocenili seznanjenost z možnostjo podajanja pritožb, pohval zdravstvene obravnave (3,08). Ocene zadovoljstva analiziranih 7 elementov kakovosti obravnave so prikazane v Tabeli 12. Slika 12 prikazuje vse elemente kakovosti obravnave (1. in 2. del) glede na zadovoljstvo pacientov.

Tabela 12: Ocene zadovoljstva z dimenzijami storitve 1.del

			1	2	3	4	5	0	brez odgovora	Povprečje
1	Ste bili zadovoljni s kontaktom izvajalca z vami pred obravnavo? (naročanje, informacije glede priprave na poseg itd.)	n	278	83	113	320	2031	114	183	4,32
		%	8,9	2,7	3,6	10,2	65,1	3,7	5,9	
		veljaven %	9,8%	2,9%	4,0%	11,3%	71,9%	/	/	
2	So informacije o dostopnosti do zdravnika/zdravstvenega delavca objavljene na vidnem mestu? (ordinacijski čas, informacije za svojce, itd.)	n	184	78	157	460	1711	186	346	4,33
		%	5,9	2,5	5,0	14,7	54,8	6,0	11,1	
		veljaven %	7,1%	3,0%	6,1%	17,8%	66,1%	/	/	
3	So se vam zdravstveni delavci predstavili ob prvem stiku?	n	480	187	170	340	1544	121	280	3,84
		%	15,4	6,0	5,4	10,9	49,5	3,9	9,0	
		veljaven %	17,6%	6,9%	6,2%	12,5%	56,7%	/	/	
4	Ste bili seznanjeni z možnostjo podajanja pritožb in pohval?	n	869	192	164	228	949	221	499	3,08
		%	27,8	6,1	5,3	7,3	30,4	7,1	16,0	
		veljaven %	36,2%	8,0%	6,8%	9,5%	39,5%	/	/	
5	So bili zaposleni do vas vljudni in spoštljivi?	n	224	93	171	216	2162	73	183	4,40
		%	7,2	3,0	5,5	6,9	69,3	2,3	5,9	
		veljaven %	7,8%	3,2%	6,0%	7,5%	75,4%	/	/	
6	Ste bili predhodno seznanjeni, kako bo potekala vaša zdravstvena obravnava?	n	361	136	193	315	1737	118	262	4,07
		%	11,6	4,4	6,2	10,1	55,6	3,8	8,4	
		veljaven %	13,2%	5,0%	7,0%	11,5%	63,3%	/	/	
7	Je bila vaša zdravstvena obravnava izvedena (vedno) takrat, ko je bilo to dogovorjeno?	n	221	62	149	253	1975	170	292	4,39
		%	7,1	2,0	4,8	8,1	63,3	5,4	9,4	
		veljaven %	8,3%	2,3%	5,6%	9,5%	74,2%	/	/	

Legenda: Na vprašanje »Kako ste bili v splošnem zadovoljni z nekaterimi elementi kakovosti vaše obravnave?« so bili možni odgovori: 0 – ne morem oceniti, ni relevantno zame; 1 – sploh ne; 2 – večinoma ne; 3 – delno; 4 – večinoma da; 5 – v celoti da. Povprečje je izračunano le iz vrednosti od 1 do 5!

2.13 Ocene zadovoljstva z 9 elementi kakovosti obravnave

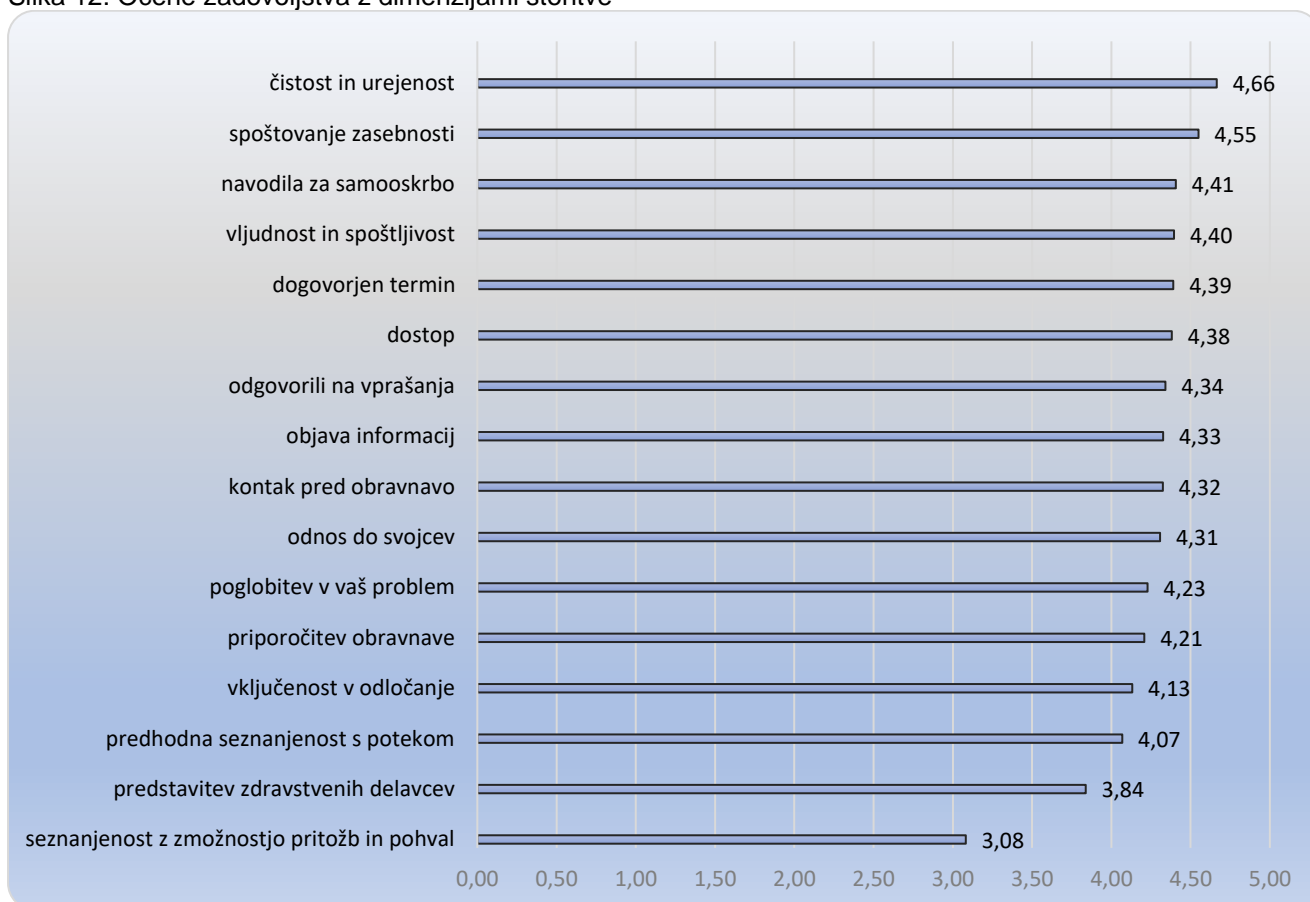
Povprečna ocena zadovoljstva vseh devetih dimenzij kakovosti je bila nad 4 pri 5-stopenjski lestvici odgovorov, pri čemer je 1 pomenila »sploh ne«; 2 »večinoma ne«; 3 »delno«; 4 »večinoma da« in 5 »v celoti da«. Z 0 so kodirani odgovori »ne morem oceniti, ni relevantno zame«, zato je povprečje izračunano le iz vrednosti od 1 do 5. Najbolje so anketiranci ocenili čistočo in urejenost prostorov (4,66). Najslabše so anketiranci ocenili vključenost v odločanje o zdravstveni obravnavi (4,13). Ocene zadovoljstva analiziranih 9 elementov kakovosti obravnave so prikazane v Tabeli 13. Slika 12 prikazuje vse elemente kakovosti obravnave (1. in 2. del) glede na zadovoljstvo pacientov.

Tabela 13: Ocene zadovoljstva z dimenzijami storitve 2.del

		1	2	3	4	5	0	brez odgovora	Povprečje	
1	So se zdravstveni delavci dovolj poglobili v vaš problem, zdravstveno stanje?	n	340	104	150	289	2047	41	151	4,23
		%	10,9	3,3	4,8	9,3	65,6	1,3	4,8	
		veljaven %	11,6%	3,5%	5,1%	9,9%	69,9%	/	/	
2	Ste bili vključeni v odločanje o vaši zdravstveni obravnavi?	n	298	172	157	354	1756	127	258	4,13
		%	9,5	5,5	5,0	11,3	56,2	4,1	8,3	
		veljaven %	10,9%	6,3%	5,7%	12,9%	64,2%	/	/	
3	Ali so zaposleni spoštovali vašo zasebnost?	n	147	36	121	320	2171	92	235	4,55
		%	4,7	1,2	3,9	10,2	69,5	2,9	7,5	
		veljaven %	5,3%	1,3%	4,3%	11,4%	77,7%	/	/	
4	Ali so zaposleni odgovorili na vaša vprašanja v povezavi z vašo zdravstveno obravnavo?	n	233	118	174	242	2080	71	204	4,34
		%	7,5	3,8	5,6	7,8	66,6	2,3	6,5	
		veljaven %	8,2%	4,1%	6,1%	8,5%	73,1%	/	/	
5	Ali je bilo sodelovanje z vašimi svojci ali bližnjimi v skladu z vašimi željami?	n	167	63	101	170	1273	551	797	4,31
		%	5,3	2,0	3,2	5,4	40,8	17,6	25,5	
		veljaven %	9,4%	3,6%	5,7%	9,6%	71,8%	/	/	
6	Ali ste dobili navodila za nadaljnjo (samo)oskrbo?	n	199	90	160	240	2052	112	269	4,41
		%	6,4	2,9	5,1	7,7	65,7	3,6	8,6	
		veljaven %	7,3%	3,3%	5,8%	8,8%	74,9%	/	/	
7	So bili prostori čisti, urejeni in dovolj svetli?	n	67	32	110	345	2218	104	246	4,66
		%	2,1	1,0	3,5	11,1	71,0	3,3	7,9	
		veljaven %	2,4%	1,2%	4,0%	12,4%	80,0%	/	/	
8	Ali je dostop do izvajalca dobro urejen? (parkirišča, dostop z invalidskim vozičkom)	n	125	74	232	439	1757	210	285	4,38
		%	4,0	2,4	7,4	14,1	56,3	6,7	9,1	
		veljaven %	4,8%	2,8%	8,8%	16,7%	66,9%	/	/	
9	Bi obravnavo pri tem izvajalcu priporočili svojcem ali drugim?	n	406	86	86	180	2062	78	224	4,21
		%	13,0	2,8	2,8	5,8	66,0	2,5	7,2	
		veljaven %	14,4%	3,0%	3,0%	6,4%	73,1%	/	/	

Legenda: Na vprašanje »Kako ste bili v splošnem zadovoljni z nekaterimi elementi kakovosti vaše obravnave?« so bili možni odgovori: 0 – ne morem oceniti, ni relevantno zame; 1 – sploh ne; 2 – večinoma ne; 3 – delno; 4 – večinoma da; 5 – v celoti da. Povprečje je izračunano le iz vrednosti od 1 do 5!

Slika 12: Ocene zadovoljstva z dimenzijami storitve



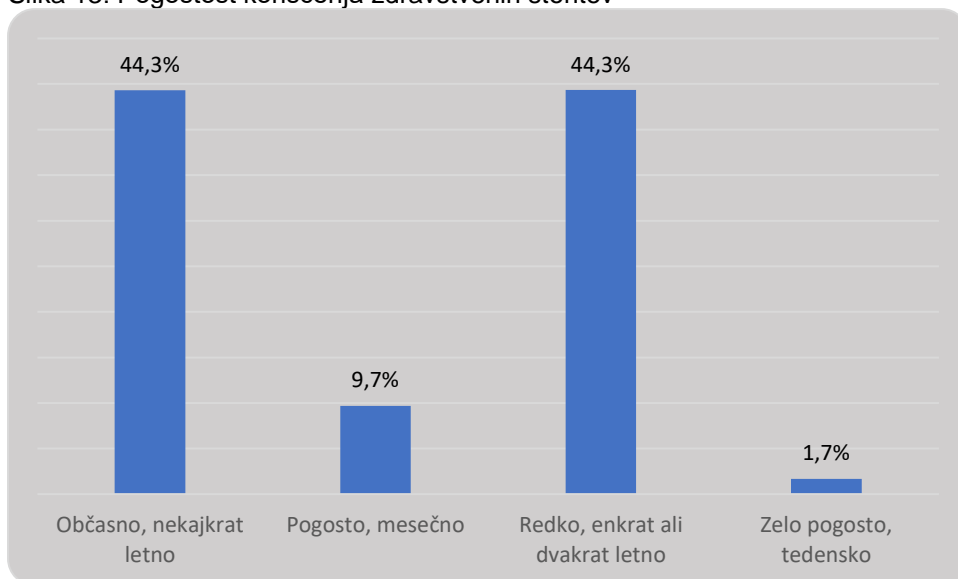
2.14 Pogostost koriščenja zdravstvenih storitev

Večina anketirancev zdravstvene storitve koristi redko (enkrat ali dvakrat letno) (39,1 %) ali občasno (nekajkrat letno) (39,1 %). Najmanj vprašalnikov je izpolnila skupina anketirancev, ki zelo pogosto (tedensko) koristijo zdravstvene storitve (1,5 %). Na to vprašanje ni odgovorilo 11,7 % anketirancev. Pogostost koriščenja zdravstvenih storitev je prikazana v Tabeli 14 in Sliki 13.

Tabela 14: Pogostost koriščenja zdravstvenih storitev

	n	%	%
Redko, enkrat ali dvakrat letno	1222	39,1	44,3%
Občasno, nekajkrat letno	1221	39,1	44,3%
Pogosto, mesečno	267	8,6	9,7%
Zelo pogosto, tedensko	46	1,5	1,7%
Manjkajoč odgovor	366	11,7	/
Skupaj	3122	100,0	100,0%

Slika 13: Pogostost koriščenja zdravstvenih storitev



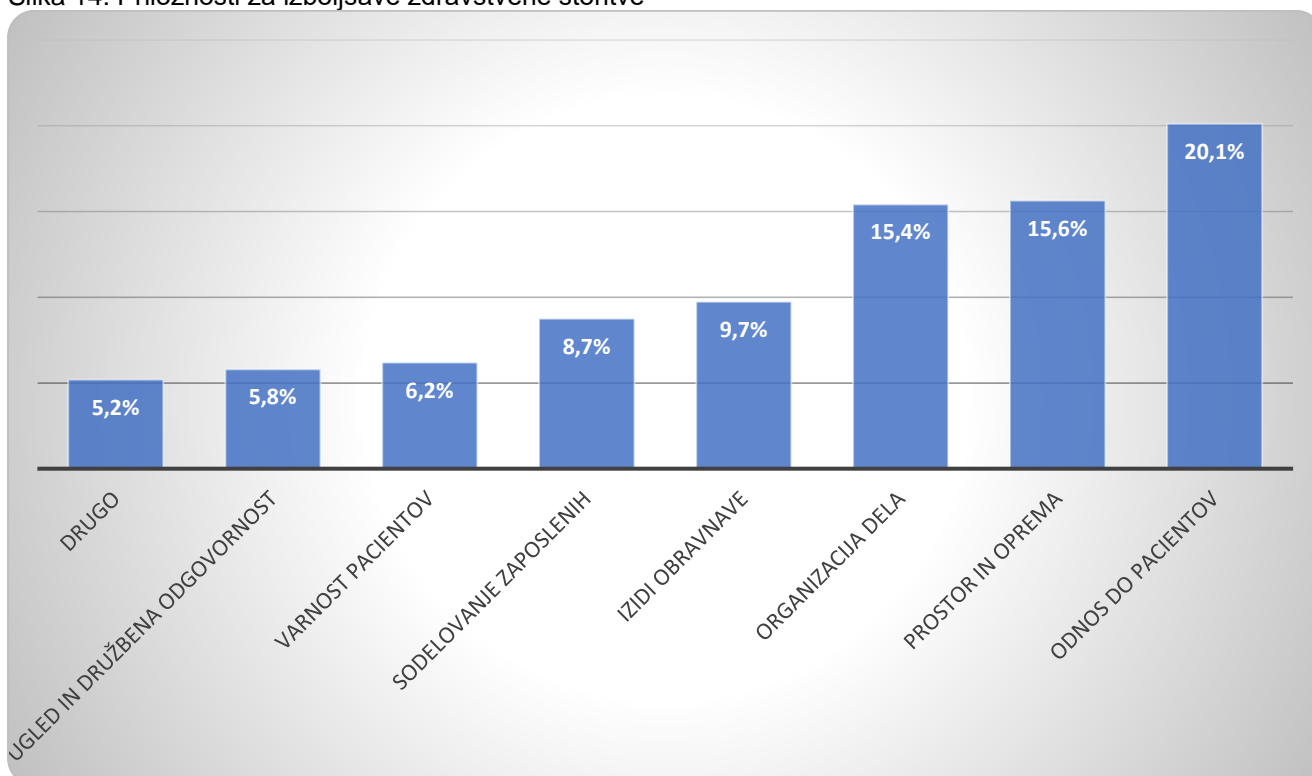
2.15 Ocena priložnosti za izboljšavo zdravstvene obravnave

Največ anketirancev vidi priložnosti za izboljšavo zdravstvene obravnave pri odnosu do pacientov (20,1 %). Najmanj anketirancev vidi priložnosti za izboljšavo pri ugledu in družbeni odgovornosti (5,8 %). 5,2 % anketirancev vidi druge priložnosti za izboljšavo zdravstvene obravnave, torej na področjih, ki niso navedena. Priložnosti za izboljšavo zdravstvene obravnave so prikazani v Tabeli 15 in Sliki 14.

Tabela 15: Ocena priložnosti za izboljšavo zdravstvene storitve

	da	ne	% da
prostor in oprema	488	2634	15,6%
organizacija dela	481	2641	15,4%
odnos do pacientov	628	2494	20,1%
sodelovanje zaposlenih	273	2849	8,7%
varnost pacientov	193	2929	6,2%
izidi obravnave	304	2818	9,7%
ugled in družbena odgovornost	181	2941	5,8%
drugo	162	2960	5,2%

Slika 14: Priložnosti za izboljšave zdravstvene storitve



V nadaljevanju navajamo konkretna priporočila, ki so jih v okviru 8 vnaprej določenih elementov izboljšanja zdravstvene obravnave anketiranci navedli pri tem odprtem vprašanju.

A.) Prostor in oprema

Medtem ko je 488 anketirancev videlo možnost izboljšav prostora in opreme, jih je 477 navedlo, kaj konkretno: zastareli prostori, potrebni obnove (na primer kopalnice in WC-ji, talne obloge, barvanje itd.), nove postelje in/ali ležišča, potrebna zvočna izolacija, večji prostori (čakalnica, ordinacija, bolniška soba), več stolov/sedišč v čakalnici, parkirišče, nezmožnost zračenja, potrebno vstaviti klimo, nezadostna čistoča. Med njimi so tudi nekateri pohvalni komentarji o dobri opremljenosti, a večina jih gre na račun potrebne celovite obnove (v primeru starih prostorov).

B.) Organizacija dela

481 pacientov je označilo potrebno izboljšavo organizacije dela, pri čemer je pojasnila dopisalo 427 pacientov: manj čakanja na obravnavo in na izdajo izvida, problem dostopnosti zdravnika (ga ni, se ne odziva na telefon, prehaja med ambulanto in bolnišnico), dolge čakalne dobe, nedosegljivost informacij, nedelujoč informacijski sistem/portal (naročanje) – drugih kanalov naročanja pa ni. Veliko je bilo komentarjev na to, da se na telefon (tudi v primeru, ko je opredeljena ura za naročanje), nihče ne javi; pa tudi o nepotrebnem čakanju (več ur), čeprav so prišli točno ob uri, ko so bili naročeni.

C.) Odnos do pacientov

To možnost je izbralo največ pacientov: 628, medtem ko je komentar napisalo 560 pacientov. Večinoma tožijo o slabem odnosu ali zdravnika ali medicinske sestre: arogantnem, nespoštljivem, hladnem, nezainteresiranem, neprijaznem, ne poslušajo in/ali si ne vzamejo časa. V primeru, ko mora pacient po nepotrebno čakati v bolečinah, je to še posebno hudo. Zdi se, da so komentar napisali pacienti, ki so opazili nepotrebno čakanje (na primer pogovori in pitje kave v ordinaciji; niso jim verjeli, da so v bolečinah) ali nepotrebno administriranje (ni bilo očesnega stika, zdravnik je proučeval izvid ali sliko brez poslušanja pacienta o njegovih težava). Nekateri med njimi so pohvalili odnos tako zdravnikov kot medicinskih sester kot zelo dober, a ti so bili v manjšini. V primeru nezainteresiranosti zdravniki ne poslušajo pacienta in/ali ne odgovarjajo na njegova vprašanja, celoten proces zdravstvene oskrbe postane pomanjkljiv; na primer: ne predstavijo se pacientu, premalo pojasnijo nadaljnje zdravljenje, pacientu dajo vedeti, da jim je odveč ali celo, da njegove težave niso dovolj resne za obravnavo. Včasih je omenjeno kršenje zasebnosti zaradi odprtih vrat ali pomanjkanja pregrade ali preglasnih navodil pacientu, ki se slišijo v drug prostor. Tudi dostop do zdravnika (neodzivnost preko telefonov) je še vedno problem.

D.) Sodelovanje zaposlenih

To možnost je izbralo 273 pacientov, komentar pa je podalo 206 pacientov. Poleg že izraženih težav z odnosom so tukaj omenjeni zapleti: izvid ni bil poslan po pošti, zdravniki in sestre različnih oddelkov med sabo ne komunicirajo, zato pacient ne dobi ustrezne informacije, napačno usmerjanje na info točki, napačne informacije ob napotitvi (na primer v laboratorij). Tudi tukaj so nekateri pozitivni komentarji, kot na primer: zelo dobro, odlično, usklajeno, zadovoljivo, nimam pripomb, a so v manjšini.

E.) Varnost pacientov

To možnost izboljšave je izbralo 193 pacientov, podrobnejši komentar je podalo 133 pacientov. Nekateri že omenjene težave lahko vplivajo na varnost pacienta: ne poslušanje pacienta, arogantnost, pomanjkanje osebja, ni pojasnila o tabletah, ki naj jih pacient jemlje (na primer o stranskih učinkih), neustrezni prostori. Ostale tukaj omenjene težave so praviloma zelo specifične: ni bilo namestitve varovalne ograje za starejšega pacienta; izpuščeno dajanje zdravil zvečer; pomanjkljiva skrb za hematološke bolnike v polni, neprezračeni čakalnici; neustrezna obravnava dementne pacientke, ki je bila brez obrazložitve privezana na posteljo. Tudi tukaj so ponekod zapisani pozitivni komentarji: dobra, dobro poskrbljeno, odlična, primerna, super, varna, zadovoljiva.

F.) Izidi obravnave

To izboljšavo so označili 304 pacienti, pojasnilo pa je napisalo 259 pacientov. Najpogostejši komentar je, da je izvid poslan (pre)pozno oziroma je nanj potrebno čakati nerazumno dolgo (ali v čakalnici, ali po pošti po obravnavi). Nato je omenjeno premalo pojasnil s strani zdravstvenih delavcev – včasih je poslan le izvid po pošti, da mora pacient sam iskati informacije na spletu, da ga razume. Drugi želijo ob postavitvi diagnoze več

razlag. Manj komentarjev se nanaša na napačno ali pomanjkljivo diagnozo – slednja je po mnenju pacienta rezultat površne ali pomanjkljive obravnave zdravnika. Tudi tukaj je moč najti pohvalne komentarje (odlični, zadovoljivo, zadovoljen, v redu, pričakovani, pozitivni, dobri).

G.) Ugled in družbena odgovornost

To možnost izboljšave je izbralo 181 pacientov, komentar je dodalo 150 pacientov. Mnogi komentarji se nanašajo na slabšanje ugleda zaradi slabe komunikacije s pacientom, a tudi neodgovarjanje telefonskim klicem in elektronski pošti. Problem so zasebni pogovori zdravstvenega osebja, ki se slišijo v drug prostor in pomanjkljivo nošenje mask (na primer s strani varnostnika), ki so bile v letu 2022 še vedno obvezne. Med pozitivnimi odgovori je moč najti: odlična, nimam pripomb, primerna, visoka, zadovoljiva, zelo dobra.

H.) Drugo

Možnost »drugo« je komentiralo 277 pacientov, ki so napisali: nedostopnost zdravnika/zdravstvene storitve, čakanje na izvide, sanitarije, parkirišče (še posebej v Ljubljani), zastareli prostori, čakalni čas na primer na urgenci, jedilniki (preveč enolični za diabetike ali vegetarijance), pomanjkanje osebnih zdravnikov, premalo zdravstvenega kadra, višje plačilo zdravnikom. So pa tudi pozitivni komentarji: zelo zadovoljen, vse je bilo v redu, nimam pripomb.

3 RAZPRAVA IN SKLEPI

V spletni anketi »Vaše zadovoljstvo z zdravstveno obravnavo« za leto 2022 je sodelovalo 3.122 anketirancev, podobno kot prejšnja leta (2.950 v letu 2021 in 3.236 v letu 2020). Odzivnost pacientov je slaba, kljub temu, da so s strani izvajalca pozvani, da anketo izpolnijo. Pacienti so po poročanju izvajalcev o anketi obveščeni preko več kanalov: plakati in zloženke, na spletni strani zavoda, ustno. Če smo v preteklosti sklepali, da sta epidemija Covid-19 in posledično sprejeti ukrepi negativno vplivala na število izpolnjenih vprašalnikov, tega ne moremo trditi za leto 2022, v katerem je število izpolnjenih anket prav tako nizko. Izvajalci včasih navajajo, da imajo pretežno starejše paciente, ki pa se ne odzivajo na spletno anketo. Med anketiranci je 26,1 % v starostni skupini med 65 in 79 let ter 5,6 % starih 80 let in več. V populaciji je sicer 15,7 % starih med 65 in 79 let, ter 5,7 % 80 in več, a med pacienti sta ta dva deleža bistveno višja. Nekateri izvajalci so poročali, da nihče izmed njihovih pacientov v letu 2022 ni izpolnil ankete, drugi pa poročajo, da je delež pacientov, ki izpolni anketo 0,009 % in podobno; ti deleži (bodisi na mesečni bodisi na letni ravni) so vedno manjši od 1 %. Tukaj dodajmo še pojasnilo, da delež izpolnjenih anket ne pomeni deleža obravnavanih pacientov, ampak delež zdravstvenih obravnav.

Odgovore v teh anketah torej ne moremo razumeti kot reprezentativne na nivoju posameznega izvajalca, ker je izpolnjenih anket premalo. Ne glede na majhno število izpolnjenih anket, v tem poročilu prikazujemo sumarne rezultate, ki so nam pomemben pokazatelj kakovosti zdravstvene obravnave, kot jo doživlja pacient. V Nacionalni strategiji kakovosti in varnosti v zdravstvu za obdobje 2023 do 2037 namreč navajamo »izkušnje pacientov« kot eno od štirih globalnih ciljev zdravstva, »osredotočenost na pacienta« pa kot prvo načelo kakovosti.

Anketo izpolni malce več žensk (58,6 %) kot moških. Večina pacientov, ki se odzove, predvidevamo da sodi v delovno aktivno prebivalstvo, saj je med njimi 25,3 % starih od 25 do 44 let in 36,3 % starih od 45 do 64 let. Zelo slabo so odzivni mladi: le 0,8% anketirancev je starih do 15 let in 6,0 % starih od 16 do 24 let. Izobrazbena struktura anketirancev je prikazana v tabeli 4 in sliki 4. Opažamo, da anketo izpolnjujejo v večji meri bolj izobraženi od manj izobraženih: med našimi anketiranci jih ima 55,4 % vsaj višješolsko izobrazbo ali več (26,9 % višjo ali visoko strokovno; 22,7 % univerzitetno, specializacijo ali strokovni magisterij ter 5,8 % znanstveni magisterij ali doktorat), medtem ko je v Sloveniji med osebami, stariimi vsaj 15 let, le 25,5 % z višjo ali visoko šolo ali več. Le 2,1 % Slovencev ima znanstveni magisterij ali doktorat, med anketiranci pa je takšnih kar 5,8 %. Obratno ima le 4 % anketiranih osnovno šolo ali manj, na populaciji pa je takšnih kar 21,9 %! Anketirancev z zaključeno sredno šolo (II ali IV ali V stopnja) je manj (40,6 %) kot v populaciji (52,6 %)¹.

Anketo izpolnijo pacienti večinoma sami (82,8 %), le 13,2 % svojcev ali bližnjih, je anketo izpolnilo v imenu pacienta ter 3,2 % izvajalcev, ki je vnašalo papirno anketo, ki so jih izpolnili pacienti. Opazili smo, da je le en

¹ SURS: [Socioekonomske značilnosti prebivalstva, 1. januar 2022 \(stat.si\)](https://stat.si)

zavod ankete, izpolnjene v papirni obliki, vnesel preko ZVEM spletne strani, medtem ko je zavodov, ki so razdelili papirno anketo svojim pacientom, več; pet zavodov je poročalo o večji odzivnosti na papirno anketo, ki jo razdelijo pacientom, v primerjavi s spletno anketo. Ti zavodi so papirne ankete za svoje potrebe (letna poročila) analizirali sami.

Največ anketiranih ocenjuje zdravstveno obravnavo v bolnišnici (42,3 %); 31,3 % anketiranih je bilo pacientov specialistične ambulante in le 1 % anketiranih je obiskalo zdravilišče ali zavod za rehabilitacijo. Splošna ocena anketirancev v 2022 je visoka, saj kar 67,6 % anketirancev ocenjuje izvajalca kot odličnega, 70,0 % pa zdravstveno obravnavo kot odlično. Hkrati pa kar 11,8 % anketirancev zdravstvenega izvajalca ocenjuje kot zelo slabega, a je povprečna ocena zdravstvenega izvajalca še vedno 4,18. Med anketiranci kar 12,2 % ocenjuje zdravstveno obravnavo kot zelo slabo, medtem ko je povprečna ocena zdravstvene obravnave 4,20.

Med potrebnimi izboljšavami kar petina anketirancev navaja odnos do pacienta. Med osmimi možnostmi je bila ta izbrana najpogosteje, kar je to zaskrbljujoč podatek. Pacient je namreč v središču kakovostne zdravstvene obravnave, bolj kot prostori in oprema (ki jih je izbralo 15,6 % anketiranih) ter ugled in družbena odgovornost (ki jih je izbralo 5,8 % anketiranih). Pri odnosu do pacienta je najbolj problematičen aroganten, nespoštljiv, hladen odnos ali zdravnika ali medicinske sestre. Anketirani potožijo, da si zdravnik ni vzel časa zanje, da je bil nezainteresiran, neprijazen, ni poslušal. Anketirani včasih navajajo nepotrebno čakanje (slišijo na primer pogovore in pitje kave v ordinaciji; ali ko jim niso verjeli, da so v bolečinah) ali nepotrebno administriranje (ni bilo očesnega stika, študij izvida/slike brez poslušanja pacienta o njegovih težava) ali premalo pojasnil o zdravljenju. Včasih je omenjeno kršenje zasebnosti zaradi odprtih vrat ali pomanjkanja pregrade ali preglasnih navodil pacientu, ki se slišijo v drug prostor. Tudi dostop do zdravnika (neodzivnost preko telefonov) je še vedno problem. Niso pa vsi komentarji negativni; nekateri med njimi so pohvalili odnos tako zdravnikov kot medicinskih sester kot zelo dober, a ti so bili v manjšini, tudi zato, ker je ta del vprašalnika namenjen predlogom izboljšav.

15,6 % anketiranih je predlagalo izboljšave glede prostorov in opreme: večinoma je šlo za zastarele prostore, potrebne prenove. V bolnišnicah so problem tudi pretrda ali neprimerna ležišča, pri ambulantni obravnavi pa premalo stolov/sedišč v čakalnicah. Zelo velik problem je ponekod pomanjkanje parkirnih prostorov. 15,4 % anketiranih je videlo težavo v organizaciji dela, pri čemer prevladujejo čakalne dobe. Pacienti si želijo manj čakanja na zdravstveno obravnavo, pa tudi manj čakanja na izvid (ki doseže nekaj ur v čakalnici, do nekaj dni, mesec ali več po pošti). Kljub prenehanju epidemije je problem še vedno dostopnost do zdravnika: ga ni ali se ne odziva na telefon ali pa informacijski sistem za naročanje ne dela.

Ostale izboljšave je izbralo manj kot 10 % pacientov, pri katerih se ponavlja predolgo čakanje na izvide, neodzivnost na telefon, slaba komunikacija s pacientom, pomanjkljivo pojasnilo s strani zdravstvenih delavcev, čakalne dobe, parkirišča, zastareli prostori; pa tudi nepravilno usmerjanje pacienta, pomanjkljivo sodelovanje med zdravstvenimi delavci, enolični jedilniki.

Ko smo izvajalce vprašali o sprejetih ukrepih na podlagi ankete, je 10 izvajalcev (od 36) navedlo, da ukrepi niso bili potrebni, ker je izpolnjenih anketnih vprašalnikov premalo ali pa so bile s strani pacientov podane zelo dobre ocene zdravstvenih storitev. Šest izvajalcev je navedlo prizadevanja za večjo odzivnost pacientov na anketiranje ali ustno ali z dodatno informacijo o anketi na izvidih, ki jih pacienti prejmejo, ali s predstavitvijo informacije o anketi za paciente na vidnejše mesto na spletni strani zavoda. V dveh zavodih so ukrepi povezani tudi s seznanjanjem pacientov z možnostjo podajanja pritožb.

Štirje zavodi poročajo o ukrepih za večjo dostopnost zdravstvene storitve: eden od zavodov bo zaposlil novo administratorko, ki bo odgovarjala na klice pacientov. Drugi zavod je v 2022 uvedel telefonsko naročanje na pregled v celotnem ordinacijskem času ambulante, kakor tudi nov način elektronske komunikacije s pacienti v dejavnosti splošne in družinske medicine preko spletne aplikacije, ki je - zaradi večje varnosti in kakovosti komunikacije s pacienti - integrirana v obstoječi zdravstveno informacijski sistem. Tretji zavod skuša zmanjšati čakanje pacientov s skrbnim načrtovanjem dela ambulant in operativnega dela bolnišnice, enakovrednim obravnavanjem urgentnih oziroma nenaročenih pacientov kot naročenih glede na njihovo stopnjo nujnosti (po sistemu triaže). Trudijo se tudi vzpostaviti sistem čim prejšnjega izdajanja izvidov. Četrti zavod je zamenjal ponudnika fiksne telefonije za novega, ki omogoča lažjo in preglednejšo manipulacijo neodgovorjenih klicev ("telefonska čakalna vrsta", kjer pacientu ob klicu na zasedeno telefonsko številko odzivnik sporoča, koliko jih čaka na liniji pred njim in kakšen je okvirni čakalni čas na prosto zvezo z ambulanto) in uvedel organizacijske in kadrovske spremembe (dodatni kader v splošnih ambulantah). Hkrati izobražujejo zaposlene o pomembnosti dostopnosti za paciente, kar pripomore k zmanjšanju obsega pripomb/pritožb.

Vsi ti ukrepi so - glede na komentarje anketiranih – zelo dobrodošli. Rezultati ankete pa kažejo tudi na potrebo izboljšati odnos do pacienta, zato so smiselni naslednji ukrepi:

- Izobraževanje zaposlenih o pomenu komunikacije; vključevanju pacienta v obravnavo in dobre prakse komuniciranja s pacientom
- predstavitev zdravstvenih delavcev pacientom ob prvem stiku,
- očesni stik s pacientom, poslušanje
- pojasnjevanje poteka obravnave,
- skrajševanje nepotrebnega čakanja na obravnavo
- hitrejše posredovanje izvidov in odpustnih pisem ter natančnejša navodil za zagotovitev ustrezne kontinuitete obravnave, itd.

Izboljševanje kakovosti v zdravstvu ni enkratno dejanje ampak je sistematičen in dolgotrajni proces, katerega cilj je zagotavljanje varne, uspešne, učinkovite, pravočasne in enakopravne zdravstvene

obravnave, ki je osredotočena na pacienta. In kar je najpomembnejše – izboljševanje kakovosti v zdravstvu vodi v boljšo zdravstveno oskrbo in s tem k pozitivnim izidom za paciente.