
IZKUŠNJE ODRASLIH PACIENTOV Z BOLNIŠNIČNO OBRAVANAVO 2024

POROČILO: REZULTATI KVALITATIVNE ANALIZE



Izkušnje odraslih pacientov z bolnišnično obravnavo 2024

Poročilo: Rezultati kvalitativne analize

Avtorji: Eva Murko, Neža Karo

Strokovni pregled: prim. prof. Ivan Eržen, dr. med, Ada Hočevar Grom, dr. med, prim. Tatjana Kofol, dr. med

Jezikovni pregled: Mihaela Törnär

Oblikovanje: Luka Logar, Neža Karo, Tadeja Horvat

Izdajatelj: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana

Kraj in leto izdaje: Ljubljana, 2025

Elektronska izdaja

Spletni naslov: <https://nijz.si>

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) so pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani

[COBISS.SI-ID 229004803](#)

ISBN 978-961-7211-63-4 (PDF)

Zaščita dokumenta

© 2025 NIJZ

Vse pravice pridržane. Reprodukija po delih ali v celoti na kakršen koli način in v katerem koli mediju ni dovoljena brez pisnega dovoljenja avtorjev. Kršitve se sankcionirajo skladno z avtorskopravno in kazensko zakonodajo.

Kazalo vsebine

Uvod.....	4
Metodologija.....	4
Kdaj?.....	4
Kje?.....	5
Kdo?	5
Kaj?.....	5
Prednosti kvalitativne raziskave.....	6
Obdelava in analiza podatkov	6
Rezultati raziskave	7
Demografski podatki.....	8
Pozitivne izkušnje z bolnišnično obravnavo.....	10
Možnosti za izboljšave bivanja.....	16
Povzetek.....	23
Zaključek	23
Zahvala.....	24
Literatura	24
Priloga 1: Vprašalnik o vaši izkušnji z obravnavo v bolnišnici	25

Kazalo grafov

Graf 1: Prikaz pogostosti kategorije izkušnje z bolnišnično oskrbo glede na podkategorije.....	10
Graf 2: Prikaz pogostosti podkategorij odnosa medicinskega osebja	11
Graf 3: Prikaz pogostosti podkategorij kategorije potek obravnave.....	13
Graf 4: Prikaz pogostosti podkategorij kategorije bolnišnično okolje.....	15
Graf 5: Pogostost kategorij odgovorov na vprašanje: »Kaj bi lahko izboljšalo vaše bivanje in zdravljenje v bolnišnici?«	17

Kazalo slik

Slika 1: Število veljavno izpolnjenih anket po zdravstveni dejavnosti	7
Slika 2: Število veljavno izpolnjenih anket po zdravstvenem zavodu	8
Slika 3: Način sprejema pacienta v bolnišnico	8
Slika 4: Spol pacientov, ki so sodelovali v raziskavi.....	8
Slika 5: Starostne skupine pacientov, ki so sodelovali v raziskavi.....	9
Slika 6: Stopnja izobrazbe pacientov, ki so sodelovali v raziskavi.....	9
Slika 7: Subjektivna ocena lastnega zdravja pacientov, ki so sodelovali v raziskavi.....	9
Slika 8: Prisotnost kronične bolezni pacientov, ki so sodelovali v raziskavi.....	10

Uvod

V zdravstvenem sistemu Slovenije se tradicionalno veliko pozornosti posveča zbiranju podatkov o izvajalcih v sistemu, npr. kadrovske pokritosti in opravljenih obravnavah, medtem ko je manj pozornosti namenjeno izkušnjam pacientov in njihovim predlogom za izboljšave. Kot odziv na to pomanjkljivost je Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), na pobudo Ministrstva za zdravje, leta 2019 začel izvajati raziskave o izkušnjah pacientov z zdravstvenimi obravnavami.

Vse več evropskih držav se namreč osredotoča na vlogo pacienta kot ključnega deležnika v zdravstvenem sistemu, kar zahteva večjo vključenost pacientov pri ocenjevanju in izboljševanju procesov zdravstvene oskrbe.

Ameriški Inštitut za medicino (IOM) je opredelil več dimenzij oskrbe osredotočene na pacienta: 1) spoštovanje pacientovih vrednot, preferenc in izraženih potreb, 2) koordinacija in integracija oskrbe, 3) informacije, komunikacija in izobraževanje, 4) fizično udobje, 5) čustvena podpora (lajšanje strahu, anksioznosti ipd.) ter 6) vključevanje družine in prijateljev (1). Fowler in sodelavci pa navajajo tudi bolnišnično okolje (prostor, oblika, površine, skupaj z opremo in umetnostnimi dodatki) kot pomembno komponento kakovostne bolnišnične oskrbe (2).

Raziskava si prizadeva slediti tej poti tudi v Sloveniji, pri čemer je izkušnja pacienta ključna za razumevanje stanja v slovenskem zdravstvenem sistemu. S tem se odpirajo tudi možnosti za prepoznavanje dobrih praks in priložnosti za izboljšanje kakovosti obravnave. Izkušnje pacientov se torej osredotočajo na to, kaj se je pacientu zgodilo/je bilo prisotno in v kolikšni meri so bile zadovoljene njegove potrebe (3).

Pri tem je še posebej pomembno kvalitativno raziskovanje, saj omogoča poglobljen in neposreden vpogled v raznolike vidike pacientove izkušnje ter s tem podpira bolj ciljno in učinkovito nadgrajevanje zdravstvenih storitev.

Metodologija

Metodologijo raziskave smo pripravili v skupini raziskovalcev NIJZ na podlagi nacionalne ankete o izkušnjah odraslih pacientov v akutnih bolnišnicah, ki jo je izvajalo Ministrstvo za zdravje med leti 2006 in 2012. Kar se tiče orodja, smo vprašalnik Ministrstva za zdravje kritično pregledali in dopolnili z vprašanji nekaterih standardiziranih in validiranih vprašalnikov iz tujine (Hong Kong Inpatient Experience questionnaire, Norwegian generic questionnaire about experiences and importance, Scottish inpatient experience survey, Dutch PREM questionnaire for inpatient care). Relevantna vprašanja smo prevedli in prilagodili za slovenski prostor. Vprašalnik je bil v letu 2021 psihometrično validiran in nato dodatno osvežen (4, 5). Za izvedbo raziskave smo dobili soglasje Komisije za medicinsko etiko RS.

Kdaj?

Nacionalni inštitut za javno zdravje je med 8. aprilom in 1. junijem 2024 izvedel prečno presečno raziskavo o izkušnjah odraslih pacientov z bolnišnično obravnavo (*angl.* Patient Reported Experience Measures (PREMs)).

Kje?

V raziskavo sta bila vključena oba univerzitetna klinična centra ter bolnišnice ali zdravstvene ustanove v Sloveniji, ki izvajajo hospitalno zdravljenje za vsaj eno izmed naslednjih zdravstvenih dejavnosti: splošna kirurgija, interna medicina, ginekologija ali porodništvo, ortopedija in onkologija.

Raziskavo smo podprli s promocijskimi aktivnostmi (plakati, promocijski materiali).

Kdo?

V raziskavo so bili vključeni vsi odrasli (starejši od 18 let) pacienti, ki so v obdobju trajanja raziskave zaključili s hospitalno obravnavo, ki je trajala vsaj eno noč. Ob koncu obravnave so vsi pacienti prejeli pisemsko ovojnico z vprašalnikom ter vabilom za sodelovanje v raziskavi. Izpolnili so lahko spletno (<https://anketa.nijz.si/prems2>) ali papirno verzijo vprašalnika. Izpolnjevanje spletne ankete je bilo omogočeno s pomočjo prejetega gesla.

Na spletnem vprašalniku so bili vnaprej izpisani podatki o bolnišnici ter oddelku. V času raziskave je bila na voljo telefonska številka NIJZ in e-naslov, kamor so pacienti lahko poklicali v primeru dodatnih vprašanj.

Bolnišnicam smo razdelili skupno 14.360 kuvert z vabili za sodelovanje.

Raziskava je bila izvedena popolnoma anonimno, kar pomeni, da raziskovalci v nobenem trenutku nismo imeli dostopa do osebnih podatkov pacientov. Zdravstveni delavci niso imeli možnosti vpogleda v odgovore posameznih pacientov, prav tako sodelovanje ali nesodelovanje pacientov ni vplivalo na kakovost njihove zdravstvene oskrbe.

Kaj?

Za izvedbo raziskave smo uporabili že omenjeni psihometrično validiran bolnišnični vprašalnik PREMs (Priloga 1).

Vprašalnik vsebuje 52 vprašanj, ki pokrivajo sprejem v bolnišnico, delo zdravnikov, delo medicinskih sester, potek zdravljenja, zasebnost, bolnišnično okolje, odpust iz bolnišnice, splošno oceno ter socio-demografska vprašanja. Prav tako vprašalnik vključuje dve vprašanji odprtega tipa glede dobrih vidikov bolnišnične oskrbe ter predlogov za izboljšanje zdravstvene oskrbe:

- Kaj je bilo posebno dobro pri vaši bolnišnični oskrbi?
- Kaj bi lahko izboljšalo vaše bivanje in zdravljenje v bolnišnici?

Tisti pacienti, ki so odgovarjali na papirnati vprašalnik, so imeli pri obeh vprašanjih večji okvirček, kamor so lahko lastnoročno zapisali svoj opisni odgovor. Tisti pacienti, ki so odgovarjali prek spleta, so imeli prav tako možnost, da so zapisali svoj opisni odgovor, ki se je avtomatsko shranil v spletno vnosno masko.

Izvedli smo kvalitativno in kvantitativno analizo zaprtih in odprtih odgovorov. Rezultati kvantitativne analize so na voljo na naslednji povezavi: <https://nijz.si/wp-content/uploads/2024/09/Rezultati-ankete-PREMs-v-bolniscnah-2024.pdf>.

Rezultati kvalitativne analize so prikazani v nadaljevanju.

Prednosti kvalitativne raziskave

Za deskriptivno kvalitativno analizo opisnih odgovorov pacientov (dve odprti vprašanji sta bili del širšega vprašalnika PREMs) smo se odločili zato, ker smo želeli preučiti ter bolje identificirati tako dobre vidike bolnišnične oskrbe oz. zdravljenja v slovenskih bolnišnicah, kot tudi tiste, ki potrebujejo izboljšanje. Določeni vidiki bolnišnične oskrbe oz. zdravljenja lahko pri kvantitativni analizi ostanejo spregledani oz. niso zaznani, zato je kvalitativna analiza odprtih odgovorov pomembna in uporabna pri načrtovanju izboljšav bolnišnične oskrbe oz. zdravljenja v bolnišnicah.

Kvalitativno raziskovanje v zdravstvu ima ključno vlogo pri razumevanju kompleksnih človeških izkušenj, prepričanj in vedenj, povezanih z zdravjem, boleznijo in zdravstveno oskrbo. Ena izmed ključnih prednosti kvalitativnega pristopa je njegova sposobnost zajemanja subjektivnih izkušenj in dojemanj posameznikov, kar omogoča boljšo prilagoditev in usmerjanje zdravstvenih storitev glede na specifične potrebe pacientov (6). Poleg tega kvalitativno raziskovanje omogoča raziskovalcem, da identificirajo in raziskujejo kompleksne družbene, kulturne in psihološke dejavnike, ki vplivajo na odločitve pacientov in izide zdravljenja (7).

Kvalitativno raziskovanje tako predstavlja pomembno dopolnitev h kvantitativnim metodam v zdravstvenem raziskovanju, saj ponuja poglobljeno razumevanje človeških izkušenj in kontekstualnih faktorjev (8), ki so ključni za izboljšanje kakovosti in učinkovitosti zdravstvene oskrbe. Kvalitativna raziskava omogoča zbiranje podrobnih opisov izkušenj pacientov, kar pomaga pri razumevanju njihovih potreb, pričakovanj in doživljanj med bolnišnično oskrbo (6).

Z razumevanjem potreb in preferenc pacientov lahko zdravstvene ustanove prilagodijo svoje storitve za boljšo oskrbo (9). Sodelovanje pacientov v kvalitativnih raziskavah lahko poveča njihovo angažiranost in občutek vključevanja v proces izboljšanja oskrbe. To lahko vodi do večjega zaupanja in zadovoljstva z bolnišnično oskrbo (9).

Obdelava in analiza podatkov

Izvedena je bila induktivna deskriptivna vsebinska analiza, znana tudi kot kvalitativni opis (7), s ciljem sistematičnega in objektivnega pregleda odprtih odgovorov. Kvalitativni opis je primeren pristop za raziskovanje in opisovanje specifičnega področja neposredno skozi opise in odgovore udeležencev (7). Podatki so bili obdelani in urejeni z uporabo programa Microsoft Excel. Opravljen je bil temeljit pregled vseh odgovorov, nato pa je sledil proces kodiranja. Posamezni odgovori so bili kodirani v različne podkategorije, ki so bile nato združene v širše kategorije. Proces je potekal fleksibilno, pri čemer so bile podkategorije in kategorije oblikovane sproti. Vsaka sprememba ali novo oblikovanje podkategorij je zahtevalo ponovni pregled in morebitno prekodiranje v ustrezne kode.

Na koncu je bil narejen še pregled končnih podkategorij, da se je preverila njihova ustreznost glede na vsebino prvotno kodiranih izrazov. Segmenti odgovorov, ki se niso uvrstili v nobeno kategorijo, so bili

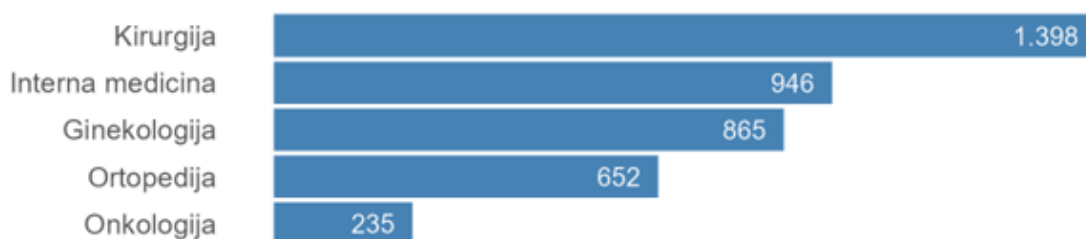
vključeni v kategorijo drugo. Odgovori so bili lahko glede na njihovo vsebino kodirani v več podkategorij. Končni odstotki so bili izračunani kot število kod za posamezno kategorijo, deljeno z vsemi kodiranimi izrazi znotraj posameznega vprašanja, pomnoženo s 100.

Rezultati raziskave

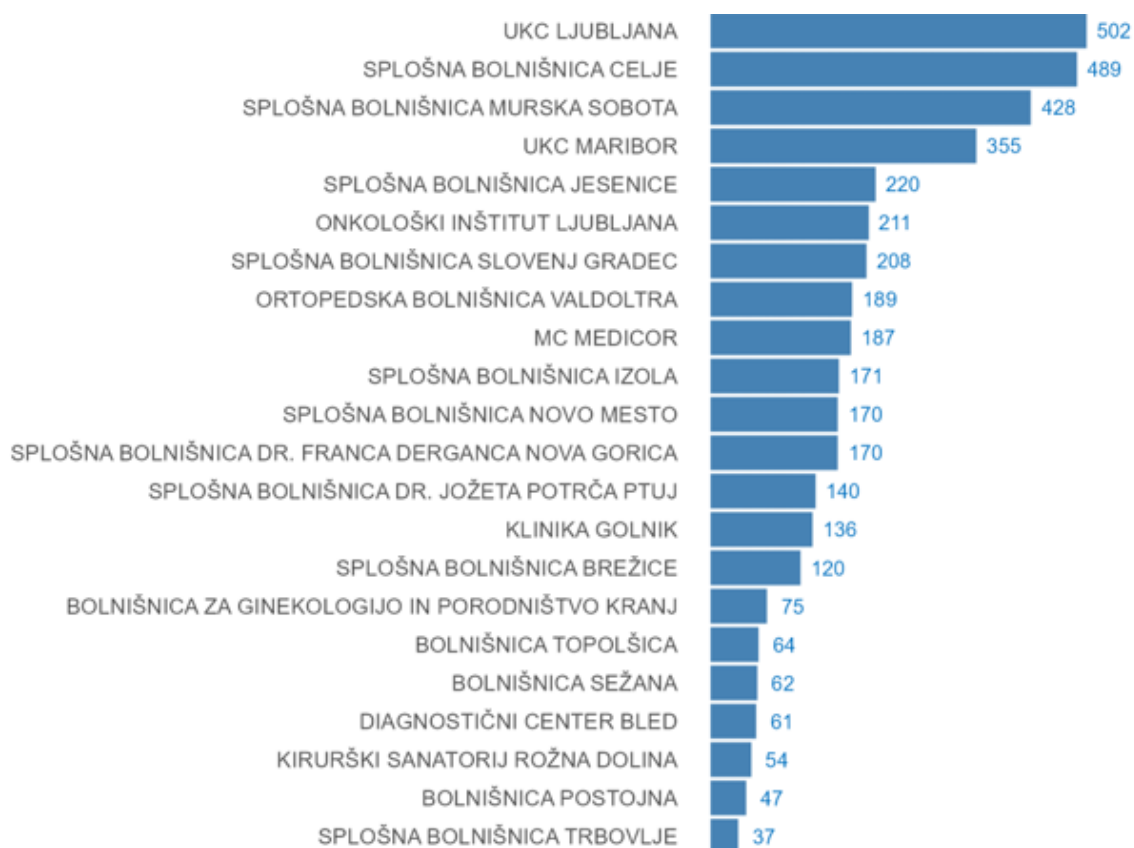
Na raziskavo se je odzvalo in izpolnilo papirnati ali spletni vprašalnik skupno 4.096 oseb, od teh jih je 2.709 odgovorilo na vprašanje: »Kaj je bilo posebno dobro pri vaši bolnišnični oskrbi?«, in 1.781 na vprašanje: »Kaj bi lahko izboljšalo vaše bivanje in zdravljenje v bolnišnici?«. Stopnja odzivnosti je bila 28,5-odstotna.

Pri analizi odgovorov smo oblikovali kategorije glede na informacije, ki so se najpogosteje pojavljale. V besedilu smo kategorije označili z **odebeljeno pisavo**, podkategorije pa smo označili s podčrtano. Pridobljene kategorije in podkategorije smo podprli tudi s citati iz raziskave, ki so zapisani v navednicah *ležeče*.

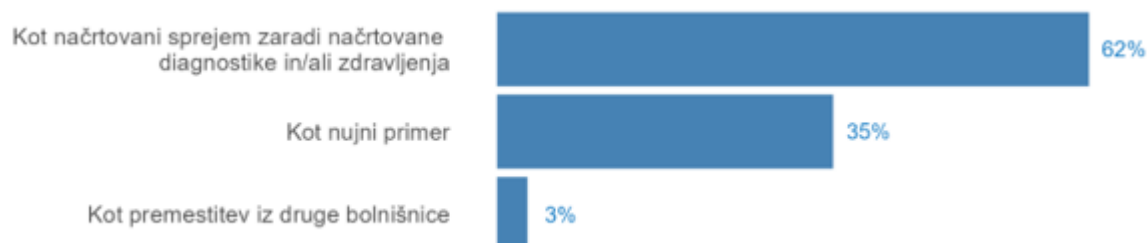
Slika 1: Število veljavno izpolnjenih anket po zdravstveni dejavnosti.



Slika 2: Število veljavno izpolnjenih anket po zdravstvenem zavodu.



Slika 3: Način sprejema pacienta v bolnišnico.

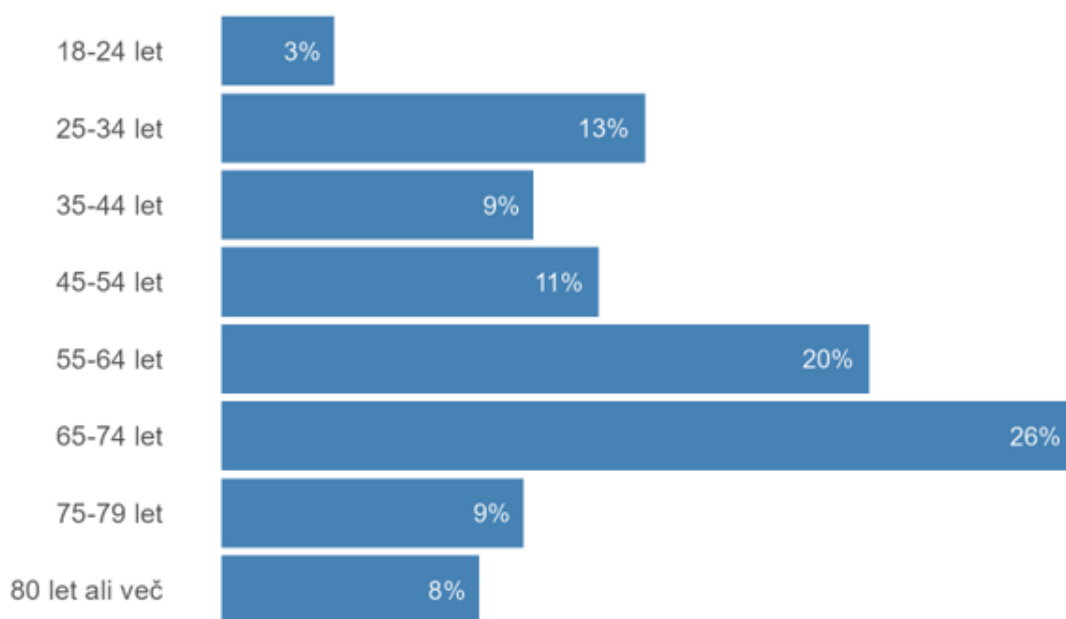


Demografski podatki

Slika 4: Spol pacientov, ki so sodelovali v raziskavi.



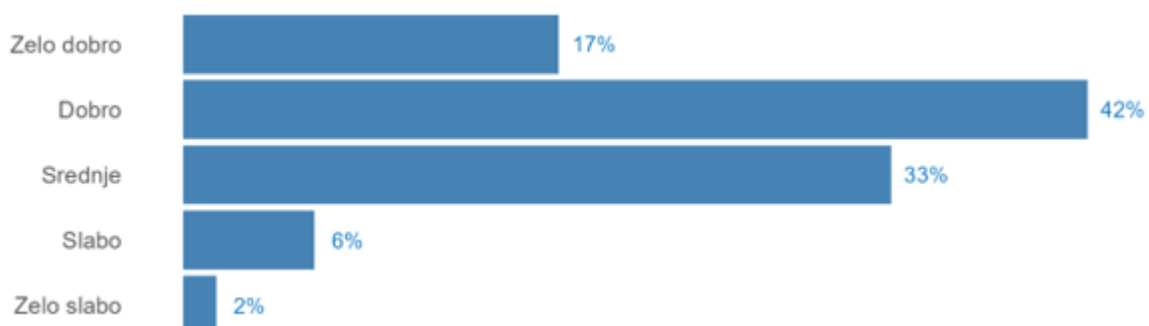
Slika 5: Starostne skupine pacientov, ki so sodelovali v raziskavi.



Slika 6: Stopnja izobrazbe pacientov, ki so sodelovali v raziskavi.



Slika 7: Subjektivna ocena lastnega zdravja pacientov, ki so sodelovali v raziskavi.



Slika 8: Prisotnost kronične bolezni pacientov, ki so sodelovali v raziskavi.

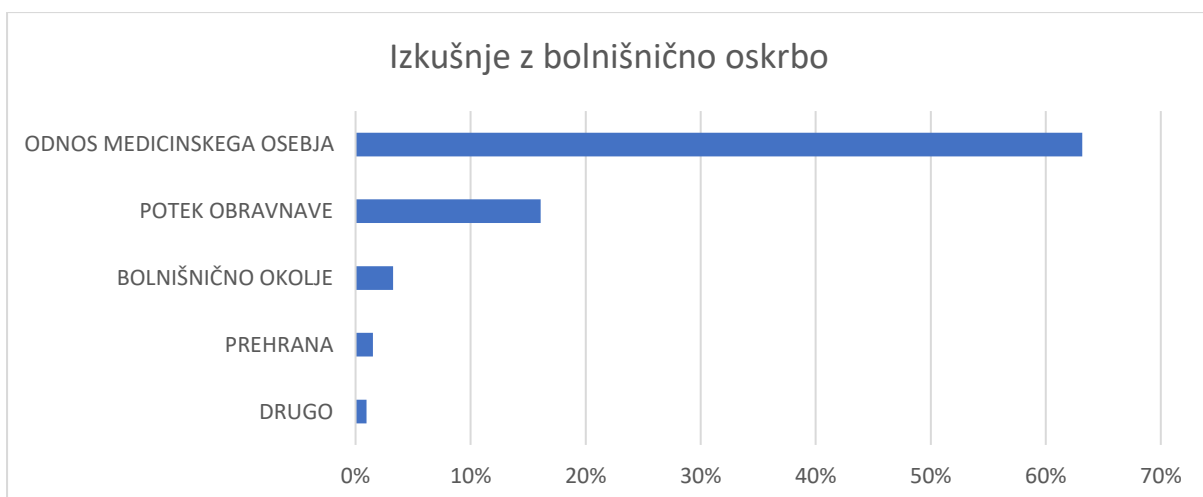


Pozitivne izkušnje z bolnišnično obravnavo

Pacienti so odgovarjali na vprašanje: »Kaj je bilo posebno dobro glede vašega bivanja v bolnišnici?«. Od skupno 4.098 udeleženi v raziskavi jih je na to vprašanje odgovorilo 2.709 (66,11 %), medtem ko 1.389 pacientov (33,89 %) ni podalo odgovora. Iz odgovorov 2.709 pacientov smo izluščili 3.514 kodiranih izrazov. Med tistimi pacienti, ki so odgovorili, jih je 494 (18,24%) izrazilo splošno zadovoljstvo z odgovori, kot so »Vse«, »Vsa oskrba je bila vrhunska« in »Vse zelo solidno«. 16 oseb (0,59%) je izrazilo splošno nezadovoljstvo z odgovori, kot so »Nič«, medtem ko se jih 17 (0,63%) ni moglo opredeliti in so odgovorili »Ne vem«. 2.182 oseb (80,54%) je podalo vsebinsko bogatejše odgovore, ki so bili predmet nadaljnje analize.

V okviru kvalitativne analize smo se poglobili v mnenja pacientov o različnih vidikih bolnišnične oskrbe. Cilj analize je bil identificirati ključne dejavnike izkušenj pacientov in možnosti izboljšav v bolnišnični oskrbi. Da bi dobili celovitejši vpogled, smo vsako kategorijo razdelili na podkategorije.

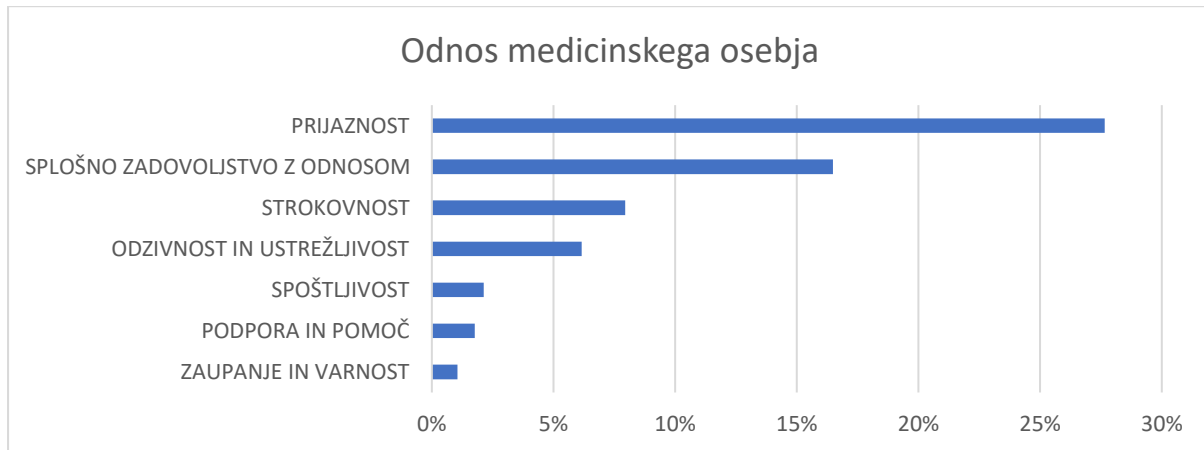
Rezultati kažejo, da pacienti v največji meri izpostavljajo pozitivne izkušnje glede **odnosa medicinskega osebja**. Kar 63,17 % kodiranih izrazov se je namreč nanašalo na odnos medicinskega osebja. Poleg odnosa medicinskega osebja so pacienti v precejšnji meri izpostavili tudi **potek obravnave** (16,1 % kodiranih izrazov), medtem ko so bile ostale kategorije manj zastopane: **bolnišnično okolje** (3,27 % kodiranih izrazov), **prehrana** (1,51 % kodiranih izrazov) in **drugo** (0,94 % kodiranih izrazov).



Graf 1: Prikaz pogostosti kategorije izkušnje z bolnišnično oskrbo glede na podkategorije.

Kategorija **odnosa medicinskega osebja** je bila daleč najpogosteje izpostavljena pozitivna izkušnja pacientov, saj je vsebovala kar 2.220 kodiranih izrazov (63,17 %). Odgovori pacientov odražajo njihove

izkušnje s komunikacijo, skrbjo in profesionalnostjo zdravstvenega osebja, vključno z medicinskimi sestrami in tehnikami, zdravniki, zdravnicami in drugimi zaposlenimi. Iz njihovih izjav so se oblikovale podkategorije: prijaznost, splošno zadovoljstvo z odnosom, strokovnost, odzivnost in ustrežljivost, spoštljivost, podpora in pomoč ter zaupanje in varnost.



Graf 2: Prikaz pogostosti podkategorij odnosa medicinskega osebja.

Podkategorija prijaznost (972 kodiranih izrazov ali 27,66 %) odraža pomen toplega in prijaznega odnosa medicinskega osebja pri zagotavljanju pozitivne izkušnje pacientov v bolnišnici. Prijazen in spoštljiv pristop zdravstvenih delavcev je bil pogosto izpostavljen kot dejavnik, ki prispeva k občutku sprejetosti in varnosti med hospitalizacijo.

- »Prijazno zdravstveno osebje, sestre, strežnice, študenti.«
- »Počutila sem se varno, saj je zdravstveno osebje zelo prijazno.«
- »Prijazen odnos vseh medicinskih sester, tehnikov ter študentov in dijakov. Iskrena hvala vsem!«
- »Prijaznost medicincev in drugega osebja. Bili so mi v veliko pomoč po operativnem posegu.«

Podkategorija splošno zadovoljstvo z odnosom (579 kodiranih enot ali 16,48 %) kaže, da so pacienti cenili spoštljiv in oseben pristop zdravstvenega osebja. Njihove izjave poudarjajo, da so se počutili slišane, razumljene in cenjene. Posebej so izpostavili trud osebja, ki so jim olajšali bivanje v bolnišnici ter jim namenili dovolj časa in pozornosti.

- »Vsi so lepo skrbeli za mene.«
- »Odnosi z osebjem.«
- »Vsi se trudijo, da olajšajo bivanje v bolnišnici.«
- »Odnos zdravnikov in medicinskega osebja do mene in ostalih bolnikov v sobi.«
- »Vsi udeleženi so bili po moji oceni veliko več, kot jim to določa pravilnik in zakon.«
- »Odnosi med osebjem bolnice in pacienti.«

Podkategorija strokovnost (279 kodiranih izrazov ali 7,94 %) zajema omembe strokovno izvedenih medicinskih posegov, jasne komunikacije ter pripravljenosti zdravstvenega osebja na odgovarjanje na pacientova vprašanja. Pacienti so strokovnost pogosto povezovali s profesionalnim pristopom zdravstvenih delavcev.

- »Zdravnik mi je vse podrobno razložil in odgovoril na vsa moja vprašanja. Zelo sem cenil njegovo strokovnost.«
- »Medicinske sestre so zelo prijazne in strokovno opravljajo svoje delo.«
- »Zelo korekten in profesionalen odnos zdravnikov.«

Podkategorija odzivnost in ustrežljivost (216 kodiranih izrazov ali 6,15 %) zajema izraze, ki odražajo visoko stopnjo dostopnosti in odziva medicinskega osebja na potrebe pacientov. Poleg tega navajajo dostopnost zdravnikov in proaktivno sodelovanje celotnega zdravstvenega osebja.

- »Kadar koli sem kaj potreboval, so se sestre takoj odzvale in mi pomagale.«
- »Prijazne sestre, ki se takoj odzovejo na klic.«
- »Vedno odzivne sestre, ki so rade pomagale, če je bilo potrebno.«

V podkategoriji spoštljivost (75 kodiranih izrazov ali 2,13 %) so pacienti navajali vljudnost osebja, ter spoštljivo obravnavo.

- »Vedno so se z mano pogovarjali spoštljivo in upoštevali moje želje.«
- »Vljudne in zelo prijazne sestre in zdravniki. Velika pozornost do pacientov.«

Izpostavljena je bila tudi podpora in pomoč (62 kodiranih izrazov ali 1,76 %), ki zajema omembe zagotavljanja opore in dodatnih pojasnil s strani medicinskega osebja. Pacienti so izpostavili empatijo, komunikacijsko dostopnost ter pripravljenost zdravstvenih delavcev za nudenje informacij in podpore v zahtevnih situacijah.

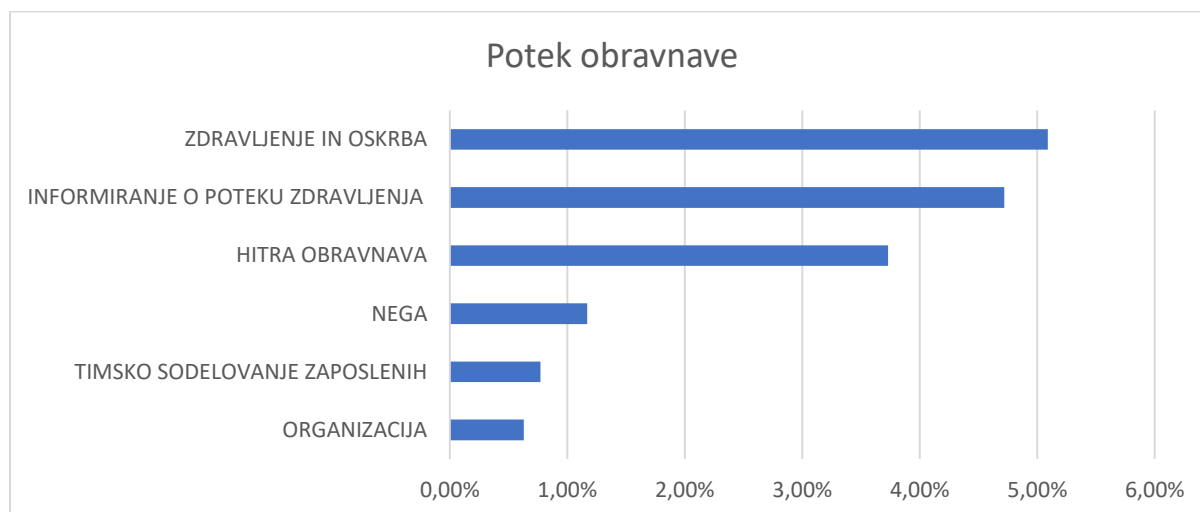
- »Sestre so mi bile v veliko oporo v težkih trenutkih. Vedno so imele čas za pogovor in so me znale potolažiti.«
- »Predvsem njihova človečnost, razumevanje, da je ljudi strah, zmožnost pomiritve, dodatne razlage.«
- »Razumevanje in pomoč vseh zaposlenih.«

Podkategorija zaupanje in varnost (37 kodiranih enot ali 1,05 %) kaže na občutke varnosti pacientov in zaupanja v strokovnost zdravstvenega osebja. Navedbe vključujejo pomirjujoč pristop, aktivno poslušanje ter strokovno obravnavo. Občutek varnosti je bil še posebej poudarjen pri zahtevnejših medicinskih postopkih in dolgotrajnejšem zdravljenju, kjer so pacienti izrazili potrebo po dosledni komunikaciji in podpori zdravstvenega osebja.

- »Zaupal sem svojemu zdravniku in vedel sem, da sem v dobrih rokah.«
- »Občutek varnosti in domačnosti.«
- »Zaupanje v osebje.«
- »Občutek varnosti in zaupanja.«
- »Vsi zelo prijazni, bolnica deluje pomirjajoče, počutiš se varno.«

Potek obravnave je druga najpogosteje zastopana kategorija (566 kodiranih izrazov ali 16,11 %). Izkušnje so se nanašale predvsem na jasnost informacij, organiziranost pregledov in hitrost obravnave. Analiza je pokazala, da pacienti pri poteku obravnave cenijo več ključnih vidikov, zato smo jih razdelili

na šest podkategorij: zdravljenje in oskrba, informiranje o poteku zdravljenja, hitra obravnava, nega, timsko sodelovanje zaposlenih in organizacija.



Graf 3: Prikaz pogostosti podkategorij kategorije potek obravnave.

Podkategorija zdravljenje in oskrba (179 kodiranih enot ali 5,09 %) se nanaša na kakovost zdravstvene oskrbe, izvedbo diagnostičnih preiskav in obravnavo bolečinskih stanj. Pacienti so izpostavili prizadevnost medicinskih sester ter celostni pristop zdravstvenega osebja pri zagotavljanju ustrezne oskrbe. Navedbe vključujejo tudi pozitivne izkušnje glede postopkov zdravljenja in okrevanja.

- »Dobro poskrbljeno s strani zdravstvenih delavcev.«
- »Osebj, še posebej medicinska sestra, se je potrudila, da je bilo bivanje zadostno in brez bolečin.«
- »Delo medicinskih sester.«
- »Da so me ozdravili.«
- »Meni je bilo vse zelo dobro in rešili so me in vsi, ki so se trudili zame. Hvala vam vsem.«
- »Zmanjšanje bolečin.«
- »Vse preiskave.«
- »Dokaj hitre in obsežne preiskave CT glave, ultrazvok srca, slikanje pljuč, odvzem krvi in urina, magnet glave.«

Informiranje o poteku zdravljenja (166 oseb ali 4,72 %) zajema navedbe pacientov o pomenu jasnih in razumljivih informacij v procesu zdravstvene obravnave. Pacienti so izpostavili pomembnost dostopa do pravočasnih in natančnih pojasnil glede zdravljenja in diagnostičnih postopkov. Prav tako so poudarili pomen možnosti komunikacije z zdravniki in medicinskimi sestrami ter prejema celovitih razlag o svojem zdravstvenem stanju. Navedbe vključujejo tudi pozitivne izkušnje z empatijo in podporo zdravstvenega osebja pri podajanju informacij.

- »Zelo jasni protokoli obravnave, oskrbe in urejenost, jasni odgovori na moja vprašanja o poteku med in po odpustu iz bolnišnice.«
- »Pomirjajoča komunikacija.«
- »Predvsem njihova človečnost, razumevanje, da je ljudi strah, zmožnost pomiritve, dodatne razlage.«

- »Vse si se lahko pogovoril z osebjem, kar te je zanimalo. Dobil si ogromno nasvetov in priporočil.«
- »Potek razgovora z zdravnico, sam potek preiskave, obrazložitev izvida v zvezi s preiskavo.«
- »Komunikacija zaposlenih s pacienti.«
- »Vse so mi obrazložili glede moje bolezni in bolniško osebje se res zavzame za pacienta.«
- »Dobila vse odgovore na vprašanja...«
- »Odprta in učinkovita komunikacija zdravnikov.«
- »Informacije o poteku zdravljenja in preiskav.«
- »Všeč mi je bilo, da je dr. prišel k meni in se pogovarjal, mi povedal, kako je potekala operacija in da sem dobro.«

V podkategoriji hitra obravnava (131 kodiranih enot ali 3,73 %) so pacienti izpostavili hitro postavljanje diagnoz, takojšnje ukrepanje ob zapletih ter učinkovito koordinacijo zdravstvene oskrbe. Poleg tega so poudarili organiziranost zdravstvenih storitev, ki je omogočala tekoč potek obravnave in minimalne zamude pri izvajanju postopkov.

- »Hitra obravnava.«
- »Hitro in učinkovito zdravljenje.«
- »Hitra diagnoza bolezni.«
- »Hitro in učinkovito ukrepanje ob zapletu.«
- »To, da sem bila zelo hitro obravnavana in sprejeta.«
- »Takojšnja terapija.«
- »Vse je potekalo tekoče.«

Pacienti so posebno pozornost namenili tudi negi (41 kodiranih enot ali 1,17 %).

- »Nega osebja.«
- »Nega.«

Podkategorija timsko sodelovanje zaposlenih (27 kodiranih enot ali 0,77 %) zajema navedbe pacientov o dinamiki sodelovanja in odnosov med zdravstvenimi delavci. Izpostavili so povezanost in sodelovanje med osebjem ter organiziranost dela. Poročali so, da so se dobri odnosi med zaposlenimi odražali tudi v bolj usklajenem pristopu do pacientov.

- »Vzdušje med sodelavci se je čutilo in pozitivna energija.«
- »Dobro sodelovanje, lepi odnosi.«
- »Odlični kolektivi.«
- »Vse, ker delujete kot dober kolektiv.«
- »Timsko delo sester.«
- »Osebni odnos osebja, zelo prijazno vzdušje, prijaznost, povezanost in dobro razpoložen tim med sester in zdravnikov.«

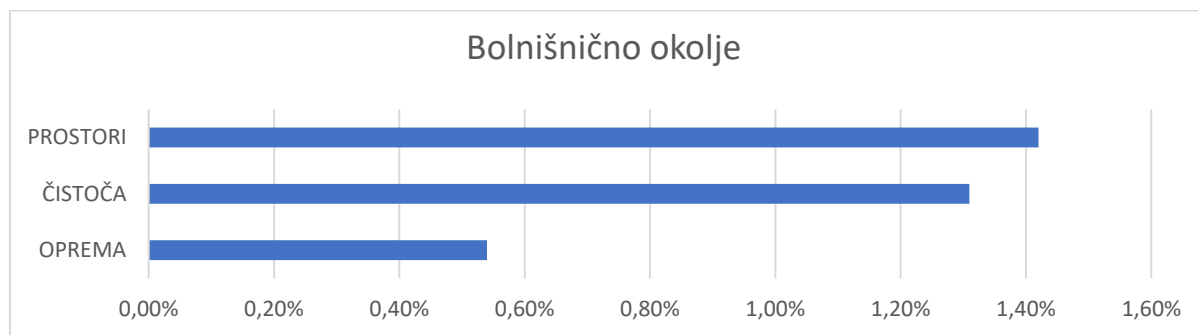
Zadnja podkategorija, organizacija (22 kodiranih izrazov ali 0,63 %), zajema navedbe pacientov o organiziranosti in učinkovitosti delovnih procesov v bolnišnici. Izjave pacientov se nanašajo na splošno organiziranost in nemoten potek obravnave.

- »Organizacija dela.«

- »Dobra organizacija dela.«
- »Splošna organizacija.«

Analizirane podkategorije zajemajo različne vidike izkušenj pacientov v bolnišnični oskrbi, ki vključujejo tako zdravstveno obravnavo kot tudi druge elemente bolnišničnega okolja in organizacije oskrbe. Poleg strokovne usposobljenosti zdravstvenega osebja pacienti v svojih izjavah izpostavljajo tudi vidike, kot so prijaznost in dostopnost osebja, jasnost in doslednost komunikacije, odzivnost ter hitrost obravnave, kakovost nege in splošna organiziranost delovnih procesov. Te izkušnje niso omejene le na klinične postopke, temveč vključujejo tudi interakcije z osebjem, usklajenost informacij in nemotenost celotnega poteka zdravljenja, kar vpliva na celovito dožemanje bolnišnične oskrbe.

Bolnišnično okolje (115 kodiranih izrazov ali 3,27 %) je pomemben dejavnik za dobro počutje pacientov, saj vpliva na njihovo izkušnjo med bivanjem v bolnišnici. V analizi smo identificirali tri ključne podkategorije: prostori, čistoča in oprema.



Graf 4: Prikaz pogostosti podkategorij kategorije bolnišnično okolje.

Podkategorija prostori (50 kodiranih izrazov ali 1,42 %) zajema urejenost in udobnost bolniških sob ter splošno prijetnost okolja. Pacienti so pohvalili urejene sobe in oddelke, udobne postelje ter možnost izbire med samostojno ali deljeno sobo. Omenili so tudi prijetno barvno shemo, dekoracijo in ambient bolnišničnega prostora ter nadstandardne sobe, ki omogočajo večjo zasebnost.

- »Urejenost sobe in oddelka.«
- »Udobna postelja.«
- »Da nisem bila sama v sobi.«
- »Da sem bil sam v sobi.«
- »Da sem bila nameščena v garsonjero in sem tako bivala sama.«
- »Zelo lepo urejeni prostori, sobe.«
- »Prijetne sobe (barve, oprema, slike).«
- »Nadstandardna soba.«
- »Čudovit ambient, okolje.«
- »Popolna zasebnost.«

Čistoča (46 kodiranih izrazov ali 1,31 %) je bila prav tako pomemben vidik, saj so pacienti izpostavili visoko raven higiene na oddelku, redno menjavo posteljnine in brisač ter skrbno čiščenje prostorov.

- »Čistoča.«

- »Higiena na oddelku.«
- »Vsakodnevno postiljanje postelj in svežega perila (brisače).«
- »Čisti prostori.«

V podkategoriji oprema (19 kodiranih izrazov ali 0,54 %) so pacienti izrazili zadovoljstvo nad udobnimi posteljami, sodobno opremo in dodatnimi ugodnostmi, kot so televizor v sobi ter razpoložljivost potrebščin.

- »Bivala sem v nadstandardni sobici (skupaj z možem) in oprema je bila zelo lepa.«
- »Če sem rekla, sem dobila vse potrebno (halja, brisača, vložki...).«
- »Udobne postelje.«
- »TV v sobi.«
- »Sodobna postelja.«

Prehrana (53 kodiranih izrazov ali 1,51 %) je pomemben del bolnišnične oskrbe in vpliva na okrevanje pacientov. Večina odgovorov se je glasila: »Hrana«.

Kategorija **drugo** (33 kodiranih izrazov ali 0,94 %) vključuje vse ostale pozitivne izkušnje pacientov, ki jih ni bilo mogoče uvrstiti v prejšnje kategorije, vendar so pomembno prispevale k njihovemu splošnemu zadovoljstvu z bolnišnično obravnavo.

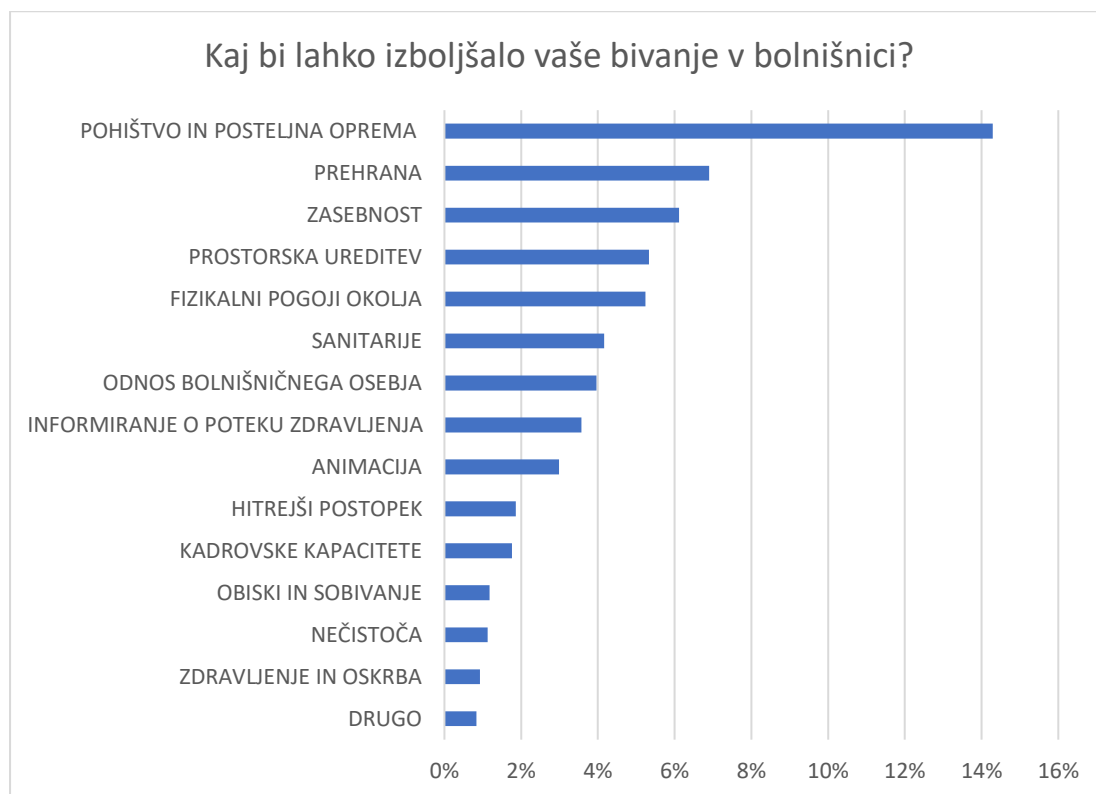
Pacienti so izpostavili okolje, ki jim je nudilo občutek domačnosti, mir in tišino. Poleg tega so cenili prijaznost osebja, ki je v nekaterih primerih presežlo svoje osnovne dolžnosti in prispevalo k prijetnejšemu bivanju s toplimi gestami, kot so ponudba kave ali prijazne besede. Prav tako so poudarili dobro vzdušje med pacienti.

- »Domače okolje.«
- »Mirno okolje, ki omogoča dober počitek po posegu.«
- »Lokacija bolnice.«
- »Sestra je samoiniciativno prinesla kavo.«
- »Skuhali so mi kavo in zaželeli 'lahko noč'.«
- »Veliko dobre volje med pacienti in smeha.«
- »Mir in tišina ponoči.«

Možnosti za izboljšave bivanja

Vprašanje: »Kaj bi lahko izboljšalo vaše bivanje in zdravljenje v bolnišnici?«, je bilo zastavljeno na koncu vprašalnika, pacienti so imeli možnost prostega vpisa odgovorov. Na to vprašanje je skupno odgovorilo 1.781 pacientov (43,5 %). 184 tistih (9,01 %), ki so odgovorili na vprašanje, **ni podalo vsebinskega odgovora**, in so odgovorili z »Ne vem«, »Vedno se da kaj izboljšati«, »Ne vem, ker je dobro« itd. 628 pacientov (30,74 %) je podalo odgovor **splošnega zadovoljstva** z bolnišnično oskrbo z odgovori »Nič«, »Nimam pripomb«, »Bp«, »V redu«, »Vse je bilo ok«, »Zadovoljna« ipd. Le 16 pacientov, ki so odgovorili na odprti vprašanji, pa je izrazilo, da pri njihovi zdravstveni obravnavi ni bilo nič dobrega.

1.781 pacientov je podalo skupno 2.043 odgovorov. Vsebinske odgovore (1.231 kodiranih izrazov) smo razvrstili v več kategorij in podkategorij, ki vključujejo: pohištvo in posteljno opremo, prehrano, zasebnost, prostorsko ureditev, fizikalne pogoje okolja, sanitarije, odnos bolnišničnega osebja, informiranje, animacijo, pospešitev postopkov, kadrovske zmogljivosti, obiske in sobivanje, nečistočo, zdravljenje in oskrbo ter drugo. Na Grafu 5 so prikazane frekvence teh kategorij.



Graf 5: Pogostost kategorij in podkategorij odgovorov na vprašanje: »Kaj bi lahko izboljšalo vaše bivanje in zdravljenje v bolnišnici?«.

Kategorija **oprema** je bila razdeljena na dve podkategoriji: pohištvo in posteljna oprema, ki zajema omarice, postelje, vzmetnice, vzglavnike in bolnišnične pižame, ter animacija, ki vključuje televizorje v sobah, možnost izposoje knjig in časopisov, radio, dostop do brezžičnega interneta (Wi-Fi), avtomate za kavo in hrano ter druge pripomočke, ki bi pacientom omogočali prijetnejše in manj monotono bivanje v bolnišnici.

V podkategorijo pohištvo in posteljna oprema je bilo uvrščenih 292 kodiranih izrazov (14,29 %), od katerih pa se jih je kar 197 (61,3 %) nanašalo na postelje. Zajemajo navedbe pacientov o opremljenosti bolnišničnih sob, pri čemer so najpogosteje izpostavili postelje v povezavi z dolgotrajnim ležanjem in okrevanjem. Nekateri so opozorili tudi na njihovo neudobnost in zastarelost. Poleg tega so pacienti izpostavili slabe vzglavnike, nefunkcionalnost nočnih omaric ter slabo kakovost bolnišničnih pižam.

- *»Postelje niso prilagojene za naklon in smo imele poleg bolečin zaradi posega še bolečine hrbtenice.«*
- *»Predvsem boljša postelja. Ta je res škripala, bila zastarela. Za dvig vzglavja je bilo potrebno vstati iz postelje. Obenem sem motila druge paciente ponoči zaradi škripanja.«*
- *»Neudobni jogi. Glede na to, da se cel dan preživi v postelji, bi morale biti udobne pacientom.«*

- »Bolj udobne postelje.«
- »Nova oprema v sobah, udobnejši stoli.«
- »Postelja za nikamor, komaj sem čakal, da grem domov. Bolel me je hrbet in vrat.«
- »Novejša oprema (sploh postelje...).«
- »Boljše bolnišnične postelje. Spala ali bivala sem na precej stari postelji, kjer te vse boli in se slabo počiva.«
- »Boljša oprema (vzglavnik, nočna omarica, postelja).«
- »Pižame ali spalne srajce bi lahko bile malo večje.«

Podkategorija animacija (61 kodiranih izrazov ali 2,99 %) vključuje predloge pacientov za izboljšanje bolnišničnega okolja s ponudbo dodatnih vsebin in opreme, ki bi jim olajšale bivanje in krajšale čas hospitalizacije. Mnogi so si želeli televizijo v sobah, dostop do radia, knjižnico ali celo večji skupni prostor, kjer bi lahko preživljali prosti čas.

- »Možnost izposoje knjig, časopisov itd. za krajšanje časa.«
- »Mogoče večji luksuz (TV, radio, kopalnica) v sobah.«
- »TV v sobi.«
- »Več dogajanj v prostem času.«
- »Da bi vsaj WiFi delal normalno.«
- »Skupni dnevni prostor – dnevna soba s knjigami, TV...«
- »Malo glasbe in ponoči radio.«

V kategorijo **prehrana** je bilo uvrščenih 141 izrazov (6,90 %), ki vključujejo navedbe pacientov o bolnišničnih obrokih. Navedbe so se najpogosteje nanašale na raznolikost in sestavo obrokov, pri čemer so pacienti izpostavili vsebnost svežih sestavin, ravnovesje hranil ter uporabo posameznih vrst živil. Med predlogi za izboljšave so bili najpogosteje omenjeni večja pestrost jedilnikov, večja količina zelenjave ter prilagoditev načina priprave obrokov.

- »Prehrana ni najbolj zdrava, vsak dan ogromno kruha in izdelkov iz moke, kar je za poporodni oddelek neprimerno, saj napenja in ne pomaga pri vzpostavljanju dobre prebave po porodu.«
- »Hrana, več svežega sadja in manj belega kruha.«
- »Prehrana, ne vem, kdaj sem nazadnje jedel tak 'junk food'.«
- »Morda malo bolj pestra hrana.«
- »Boljša prehrana z več zelenjave, bolj okusna.«

Bolnišnično okolje je bilo razdeljeno na več podkategorij, ki so se osredotočale na zasebnost, prostorsko ureditev, fizikalne pogoje okolja, sanitarije in nečistočo.

Podkategorija zasebnost (125 kodiranih izrazov ali 6,12 %) je zajemala želje pacientov po enoposteljnih sobah in manjšem številu postelj v sobi.

- »Manj pacientov v eni sobi!«
- »Možnost enoposteljnih sob – tudi za doplačilo.«
- »Več zasebnosti in manj postelj v sobah.«

V podkategorijo prostorska ureditev (5,43 %) je bilo uvrščenih 109 izrazov, pri čemer so pacienti opozarjali na dotrajanost bolnišničnih prostorov, pomanjkanje skupnih prostorov ter potrebo po večji funkcionalnosti prostorov in opreme.

- »Večje prostorske kapacitete.«
- »Renovacija toaletnih prostorov in sob.«
- »Prostori UKC so za porušit. Obnova ni način, stavba je odslužila z odliko.«
- »Prenova bolnišnice, prostori in oprema v sobah so zastareli.«
- »Posodobitev sanitarnih prostorov.«
- »Oprema in prostori so res v slabem stanju. Stranišča in kopalnice so v slabem stanju, prav tako prostori, okna ne tesnijo, so umazana, in pri odprtem oknu obstaja nevarnost, da v prostor pridejo golobi.«

Podkategorija fizikalni pogoji okolja (107 kodiranih izrazov ali 5,24 %) je zajemala izkušnje glede hrupa, temperature, osvetlitve ponoči in prepaha, kar je vplivalo na kakovost bivanja pacientov.

- »Manj hrupa v nočnem času.«
- »Bolj tople sobe.«
- »Čistilke zelo glasno loputajo z vrati.«
- »Manj hrupa ponoči, manj prepaha.«
- »Glasnost osebja na oddelku. Po celotnem oddelku so se slišali pogovori sester, tudi pri predaji službe.«

Podkategorija sanitarije (85 kodiranih izrazov ali 4,16 %) je zajemala pripombe glede pomanjkanja sanitarij, njihovega slabega vzdrževanja in dostopnosti.

- »Obnovljene sanitarije, tako WC v sobi kot tudi tuši!«
- »Posodobitev bivalne opreme (kopalnica, sanitarije).«
- »Čiščenje sanitarij, več WC-jev za paciente.«
- »Sanitarni pogoji, 1 stranišče za 6 ljudi.«

Podkategorija nečistoča (23 kodiranih izrazov ali 1,1 %) je zajemala omembe glede splošne čistoče bolnišničnih prostorov, predvsem kopalnic in sanitarij.

- »Da bi bilo bolj čisto, posebej kopalnica.«
- »Čistoča – površno očiščeno. Že ob prihodu je bilo polno prahu na okenskih policah, na policah v kopalnici in dlake ter vodni kamen pod tušem.«

Kategorija **odnos bolnišničnega osebja** (81 kodiranih izrazov ali 3,96 %) zajema izkušnje pacientov z ravnanjem zdravnikov, medicinskih sester in drugega bolnišničnega osebja. Pacienti so izpostavili pomen profesionalnega, spoštljivega in empatičnega pristopa ter poudarili kakovost komunikacije in prijaznost zdravstvenih delavcev. Med izraženimi potrebami so bili pogostejši predlogi za bolj jasna in dosledna pojasnila o poteku zdravljenja, večjo dostopnost osebja za vprašanja ter več časa, namenjenega individualni obravnavi. Nekateri pacienti so prav tako predlagali, da bi se zdravstveno osebje ob stiku predstavilo ter izkazalo več pozornosti pri vzpostavljanju odnosa s pacienti.

Mnogi so opozorili na pomanjkljivo komunikacijo in odnose posameznih zdravstvenih delavcev, ki so pri pacientih povzročili občutek nelagodja.

- *»Odnos nekaterih posameznih medicinskih sester in nošnja uniforme!«*
- *»Če bi zdravnik upošteval moje pravice do obrazložitve postopka, ki ga bo izvedel. Če bi zdravnik zadržal zase neprimerne komentarje. Prvi porod je že tako stresen, ker ne veš, kaj pričakovati, brez da te zdravnik žali in grobo obravnava.«*
- *»Boljši odnos, boljša komunikacija medicinskih sester in ne 'tekmovanje' v nesramnosti, katera si več upa, saj so ravno one tiste, ki so največ v stiku s pacienti. Seveda so na srečo tudi mlade izjeme.«*
- *»Včasih pomanjkanje organizacije in komunikacija s pacienti je slaba.«*
- *»Bolj kooperativni zdravniki. Možnost, da si izbereš drugega zdravnika, če z zdravnikom, ki si ga dobil, nisi zadovoljen. Lepo bi bilo, če bi zdravniki bili pripravljene prisluhniti pacientom.«*
- *»Več prijaznosti in obzirnosti v anestezijski oskrbi.«*
- *»Medicinsko osebje po porodu ni bilo empatično, bilo je zelo hrupno, brez občutka zame in za otroka. Nekateri so bili zelo grobi.«*
- *»Prijaznost osebja.«*

Nekateri pacienti so opozorili tudi na vedenje študentov zdravstvenih šol, ki so v okviru prakse prisotni v bolnišnicah. Poudarili so, da bi morali biti bolj spoštljivi do pacientov ter da bi bilo primerno, da se ob stiku predstavijo.

- *»Moje bivanje v bolnišnici bi zelo izboljšalo drugačno vedenje študentov iz FZV (2. letniki) – obnašali so se, kot da nas ni v sobi, glasno smejali, pogovarjali... V bodoče bi bilo tudi super, da bi se dijaki in študentje tudi predstavili, ko so nam merili pritisk ipd.«*
- *»Niti eden se ni predstavil.«*

Te navedbe kažejo, kako pomemben je odnos bolnišničnega osebja za celotno pacientovo izkušnjo. Prijazen in spoštljiv pristop lahko bistveno izboljša zaupanje in udobje pacientov, medtem ko neprimerna komunikacija in neoseben odnos lahko negativno vplivata na njihovo doživljanje zdravljenja.

Kategorija **potek obravnave** (130 kodiranih izrazov ali 6,36 %) zajema predloge pacientov in pripombe glede učinkovitosti zdravstvene obravnave, kakovosti oskrbe ter dostopnosti informacij o zdravljenju. Analiza je pokazala tri ključne podkategorije: informiranje o poteku zdravljenja, hitrejši postopek ter zdravljenje in oskrba.

Podkategorija informiranje o poteku zdravljenja (3,57 % ali 73 kodiranih izrazov) zajema navedbe pacientov o potrebi po jasnih, doslednih in enotnih informacijah v zvezi z njihovim zdravljenjem. Pacienti so pogosto izpostavili potrebo po večji dostopnosti zdravnikov ter podrobnejših pojasnilih glede diagnostičnih in terapevtskih postopkov in okrevanja. Prav tako so opozorili na neskladja v informacijah, podanih s strani različnih zdravstvenih delavcev, kar je v nekaterih primerih vplivalo na občutek negotovosti.

- *»Več informacij s strani zdravnika, da si zdravnik vzame več časa za pacienta!«*
- *»Predvsem me je motilo pomanjkanje informacij, moraš na pol prositi, da ti povedo, kakšen je plan, kako po operaciji, včasih zelo dolgo čakaš in sploh ne veš, kaj se dogaja. Malo sem tudi pogrešala obisk kakega zdravnika, ki bi mi še malo razložil v mojem primeru, kakšen pacemaker mi bodo vstavili, kako bomo nadaljevali z zdravljenjem.«*
- *»Malo več sodelovanja zdravnikov na vizitah.«*
- *»Želel bi več informacij, na kaj moram biti pozoren po odpustu. Med posegom je prišlo do zapleta in o tem sem bil slabo informiran, kakšne so lahko posledice in na kaj moram biti pozoren.«*
- *»Zelo nezadovoljen sem bil ob sprejemu in tudi po operaciji, kajti največ sem izvedel šele iz izvida oziroma odpustnice. Vizita je bila končana v minuti, želel sem si, da mi vsaj po operaciji definirajo, kaj točno so se lotili.«*
- *»Enaka navodila od vseh zdravstvenih delavcev, obvladanje slovenskega jezika...«*
- *»Bolj jasno podana navodila, kako skrbeti za šive po porodu.«*
- *»Enotne informacije med zdravstvenim osebjem. Večkrat sem od zdravstvenega osebja na isto vprašanje dobila različne informacije.«*
- *»Vnaprejšnje informacije in opozorilo, kaj sledi med porodom (npr. pregled, masaža materničnega vratu...).«*

Podkategorija hitrejši postopek (38 kodiranih izrazov ali 1,86 %) se osredotoča na željo pacientov po boljši organizaciji in krajših čakalnih dobah, tako pri sprejemu kot pri odpustu iz bolnišnice. Mnogi so opozorili na dolgotrajno čakanje na administrativne postopke in laboratorijske izvide ter predlagali bolj tekoč potek organizacije pred posegi.

- *»Manj čakanja na dan priprave na operacijo.«*
- *»Kod mene je bilo dolgo čakanje na odpustnico tisto iz bolnice.«*
- *»Skrajšanje časa in boljša organiziranost pri sprejemu – med mojim prihodom v bolnišnico in sprejemom na oddelek je minilo skoraj dve uri čakanja.«*
- *»Organizacija pred posegom.«*
- *»Boljša organiziranost med oddelki, saj bi tako v bolnišnici preživel pol časa manj. Podatek iz laboratorija smo čakali en teden.«*
- *»Manj čakanja ob sprejemu.«*
- *»Pošiljanje odpustnic po pošti! Brez nekajurnega čakanja na odpustnice.«*

Podkategorija zdravljenje in oskrba (19 kodiranih izrazov ali 0,93 %) vključuje pripombe, povezane z dolžino hospitalizacije, kakovostjo oskrbe ter varnostjo pacientov med zdravljenjem. Nekateri pacienti so menili, da jih iz bolnišnice odpustijo prehitro, drugi pa so opozorili na organizacijske pomanjkljivosti, ki bi jih bilo treba izboljšati za večjo varnost in kakovost oskrbe.

- *»Da se dlje časa ostaja v bolnišnici, bar 7 dana.«*
- *»Manj forsiranja v sprožanje poroda, kjer ni drugih težav.«*
- *»Prehiter odhod domov! Operacija 26. 4., odhod 28. 4. OPERIRANO KOLENO.«*
- *»V nočni izmeni ni bilo priklopljenega gumba za opozorilo medicinski sestri.«*

- *»Prosim, če sestre 2x ali 3x preverijo zapestnico, katero dobiš ob prihodu. Pride do napak – moraš biti pozoren na vse.«*
- *»Modernejši aparati.«*

Kategorija **kadrovske kapacitete** (36 kodiranih izrazov ali 1,76 %) zajema izjave pacientov, ki so izrazili potrebo po večjem številu zdravstvenih delavcev, boljši organizaciji oskrbe in povečanju dostopnosti storitev, kot je npr. fizioterapija. Izpostavili so, da je pomanjkanje osebja lahko ovira za nemoteno delovanje bolnišnice in kakovostno oskrbo, še posebej pri nepokretnih pacientih, ki potrebujejo večjo pozornost in stalno spremljanje. Nekateri so opozorili tudi na pomanjkanje tehničnega osebja, ki skrbi za nemoteno delovanje bolnišnice, bolnišničnih naprav in infrastrukture.

- *»Za bivanje v bolnišnici bi bilo koristno, da bi na sobo imeli stalno ekipo sester (2-3), ki bi bile seznanjene s situacijo pacienta, to je bolj problem pri nepokretnih.«*
- *»Več zdravstvenih delavcev in negovalnega osebja.«*
- *»Mogoče pomanjkanje kadra?«*
- *»Pomanjkanje sester.«*
- *»Več zdravnikov.«*
- *»Več medicinskega osebja.«*
- *»Ni serviserjev za dvigala.....«*

Kategorija **obiski in sobivanje** (24 kodiranih izrazov ali 1,17 %) vključuje izjave pacientov, ki so izrazili željo po daljšem času obiskov ter večji fleksibilnosti pri obisku svojcev. Posebej so poudarili pomen prisotnosti bližnjih med pomembnimi življenjskimi dogodki, kot je porod, ter možnost pogostejših in daljših obiskov v bolnišnici. Prav tako so izrazili željo, da bi lahko na obisk prišli tudi otroci.

- *»Daljši čas obiskov.«*
- *»Daljši obiski, prisotnost moža od začetka poroda ne šele v porodni sobi.«*
- *»Več obiskov v smislu časovnega termina. 1x tedensko lahko dop.!«*
- *»Da bi lahko prišli svojci na obisk in da bi le-ti trajali dalj časa.«*
- *»Možnost, da sorojenec ali prvorojenec pride na obisk.«*

Kategorija **drugo** (17 kodiranih izrazov ali 0,83 %) zajema redke in vsebinsko raznolike izraze, ki jih ni bilo mogoče umestiti v druge kategorije. Pacienti so izražali želje, povezane s prostorskimi prilagoditvami, večjo svobodo gibanja ter dodatnimi ugodnostmi, ki bi izboljšale njihovo bivanje v bolnišnici. Nekateri so si želeli možnosti izhoda na svež zrak ali dostopa do balkona, drugi pa dodatnih ugodnosti, kot so bolj udobne postelje, poseben prostor za kadilce ali celo bazen.

- *»Možnost iti na balkon :).«*
- *»Da bi lahko šla malo ven na sveži zrak.«*
- *»Operacijska postelja je bila pretrda.«*
- *»Prostor za kadilce.«*
- *»Bazen.«*
- *»Kartica za odpiranje vrat na oddelku.«*

Povzetek

NIJZ je spomladi 2024 izvedel 5. val nacionalne raziskave o izkušnjah pacientov z obravnavo v bolnišnici. Potekala je v 22 slovenskih bolnišnicah in 54 bolnišničnih oddelkih, pri čemer so bile vključene naslednje zdravstvene dejavnosti: 1) splošna kirurgija ali druge kirurške stroke, 2) interna medicina ali druge internistične stroke, 3) ginekologija ali porodništvo, 4) ortopedija in 5) onkologija. V raziskavi so sodelovali pacienti, ki so bili v tistem obdobju hospitalizirani vsaj eno noč in so ob odpustu prejeli vabilo za sodelovanje v raziskavi.

Raziskava je pokazala, da je bil najpogosteje pohvaljen vidik hospitalizacije odnos medicinskega osebja, ki ga je pozitivno ocenilo 63,17 % vprašanih. Ključni dejavniki pozitivnih izkušenj so bili prijaznost, spoštljiv odnos ter zaupanje v strokovnost zdravstvenega osebja, pri čemer so pacienti izpostavili empatično komunikacijo, občutek varnosti ter individualiziran pristop zdravstvenih delavcev. Druga najpogosteje pozitivno izpostavljena kategorija je bil potek obravnave (16,11 %), ki je vključeval vidike, kot so zdravljenje in oskrba, hitrost diagnostike in terapij, organizacija dela in jasnost informacij o zdravljenju. Pacienti so pohvalili hitro izvedene preiskave, skrbnost pri zmanjševanju bolečin ter možnost odprte komunikacije z zdravstvenim osebjem, pri čemer so izrazili potrebo po enotnih in bolj podrobnih informacijah o poteku zdravljenja. Poleg teh dveh ključnih dejavnikov so pacienti v manjši meri izpostavili tudi bolnišnično okolje (3,27 %), pri čemer so poudarili pomen urejenosti, čistoče in opreme bolnišničnih prostorov. 1,51 % kodiranih pozitivnih izrazov se je nanašalo na prehrano, sicer pa je bila ta kategorija bolj ocenjena kot področje z možnostjo izboljšav, predvsem v smislu večje pestrosti in kakovosti obrokov.

Med ključnimi predlogi za izboljšave so pacienti najpogosteje navedli potrebo po udobnejši bolnišnični opremi in posteljah (14,29 % kodiranih izrazov), sledijo prehrana (skoraj 7 % kodiranih izrazov), zasebnost (6,12% kodiranih izrazov), prostorska ureditev (5,43% kodiranih izrazov) ter pogoji fizikalnega okolja (5,24% kodiranih izrazov). Kritike so bile usmerjene tudi v sanitarne prostore in splošno čistočo, saj so nekateri pacienti opozorili na slabo vzdrževane kopalnice in nezadostno higieno določenih prostorov. Manj pogoste, a še vedno pomembne kategorije in podkategorije vključujejo odnos bolnišničnega osebja, informiranje o poteku zdravljenja, animacijo ter hitrejše postopke. Kategorija animacija (2,99 %) je bila pomembna predvsem pri daljših hospitalizacijah, kjer so pacienti izrazili željo po televiziji v sobi, stabilnem dostopu do interneta in možnosti krajšanja časa z branjem.

Pomembno področje možnosti izboljšav so predstavljale kadrovske kapacitete (1,76 %), pri čemer so pacienti opozorili na pomanjkanje medicinskega osebja in preobremenjenost zdravstvenih delavcev, kar je vplivalo doživljanje kakovosti oskrbe in dostopnosti zdravstvenih storitev. Prav tako so izpostavili potrebo po večji fleksibilnosti pri obiskih (1,17 %), predvsem pri hospitaliziranih porodnicah.

Zaključek

Obstoječa kvalitativna analiza izkušenj odraslih pacientov z bolnišnično oskrbo iz leta 2024 je prikaz trenutnega stanja in kaže na potrebe po izboljšanju kakovosti zdravstvenih storitev oz. pogojev bivanja. Odgovori kažejo na raznolikost potreb in želja pacientov med bivanjem v bolnišnici ter na pomembnost zagotavljanja celostne oskrbe.

Pacienti pri svoji izkušnji bolnišnične oskrbe najbolj pozitivno ocenjujejo odnos medicinskega osebja, največ prostora za izboljšave pri bolnišnični oskrbi pa je v Sloveniji na področju materialnih pogojev in udobja bivanja.

Slovenija se z nacionalnim merjenjem izkušenj odraslih pacientov z bolnišnično zdravstveno oskrbo pridružuje sodobnim in naprednim zdravstvenim sistemom ter uresničuje načela Resolucije o nacionalnem planu zdravstvenega varstva »Skupaj za družbo zdravja«. Cilj je optimizacija zdravstvene oskrbe z osredotočenostjo na pacienta in njegovo opolnomočenje.

Zahvala

Iskreno se zahvaljujemo pacientom, ki so si vzeli čas in podali svoje mnenje glede bivanja v bolnišnici. Iskrena zahvala tudi vsem sodelujočim izvajalcem za njihovo pomoč pri izvedbi raziskave. Za morebitna vprašanja v zvezi z raziskavo smo na voljo na naslovu prems@nijz.si.

Literatura

1. Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Washington (DC): National Academies Press (US); 2001. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK222274/>
2. Fowler E, MacRae S, Stern A, et al. The built environment as a component of quality care: understanding and including the patient's perspective. *Jt Comm J Qual Improv.* 1999;25(7):352–362. doi:10.1016/s1070-3241(16)30450-3
3. Health Foundation. Measuring patient experience: No. 18, evidence scan. England: Health Foundation; 2013.
4. Sočan G, De Boer D, Murko E, Kralj M, Ropret N. in Zaletel M. Psychometric validation of an instrument for measuring patient experiences with outpatient healthcare. *Zdr Varst.* 2023;62(3):153–161. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10263366/>
5. Sočan G. Psihometrična analiza vprašalnikov o izkušnji z obravnavo v specialistični ambulanti oz. bolnišnici. Oddelek za psihologijo FF UL 2021. Interno poročilo.
6. Hennink M, Hutter I. in Bailey A. Qualitative research methods. London: SAGE Publications; 2020.
7. Creswell J.W., Poth C.N. Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches. 4th ed. Thousand Oaks: SAGE Publications; 2016.
8. Sandelowski M. Whatever happened to qualitative description? *Res Nurs Health.* 2000;23(4):334–340.
9. Green J. in Thorogood N. Qualitative methods for health research. 4th ed. London: SAGE Publications; 2018.

Priloga 1: Vprašalnik o vaši izkušnji z obravnavo v bolnišnici

Vprašalnik o vaši izkušnji z obravnavo v bolnišnici

Pred vami je vprašalnik o izkušnjah z **zadnjo** zdravstveno obravnavo, ki ste jo imeli v bolnišnici. Oddelek in bolnišnica, v kateri ste imeli obravnavo, sta navedena na začetku.

Prosimo vas, da pri reševanju označite **polje (☒) pred ustreznim odgovorom**. Včasih vprašanje ni prilagojeno vaši osebni situaciji. Na primer, morda niste bili deležni določenega dela obravnave. V tem primeru označite odgovor "Vprašanje ne velja zame", "Ne vem" ali katero drugo dodatno odgovorno možnost, ki jo vprašanje ponuja. Če slabše vidite ali vprašalnik težje razumete, naj vam pri izpolnjevanju kdo pomaga. Vsekakor pa **naj bodo odgovori vaši**.

Pri nekaterih vprašanjih boste videli **navodilo, da glede na vaš odgovor, nekatera naslednja vprašanja preskočite**. To bo **označeno s puščico** in navodilom, na katero naslednje vprašanje morate odgovoriti.

Besedi zdravnik in medicinska sestra se uporabljata za oba spola. Prosimo vas, da izpolnjen anketni vprašalnik prepognete oz. zložite **v manjšo priloženo kuverto** ter **vrnete po pošti**.

BOLNIŠNICA

Bolnišnica: »bolnišnica«

Oddelek: »oddelek«

SPREJEM V BOLNIŠNICO

1. Kako ste bili sprejeti v bolnišnico?

- Kot nujni primer → [pojdite na vprašanje 5.](#)
- Kot premestitev iz druge bolnišnice → [pojdite na vprašanje 3.](#)
- Kot načrtovani sprejem zaradi načrtovane diagnostike in/ali zdravljenja

2. Ali so v bolnišnici kdaj spremenili datum sprejema tako, da je bil sprejem preložen na kasnejši čas?

- Da, enkrat
- Da, več kot enkrat
- Ne

3. Kako dolgo od vašega prihoda v bolnišnico je trajal postopek, da ste prišli do svoje postelje na oddelku?

- Manj kot 1 uro
- 1 do 2 uri
- Več kot 2 uri

4. Ali menite, da ste morali čakati dolgo časa, da ste dobili svojo posteljo na oddelku?

- Ne
- Da, do neke mere
- Da, zagotovo

DELO ZDRAVNIKOV

5. Ali so se vam zdravniki predstavili ob prvem stiku?

- Ne
- Da, nekateri
- Da, vsi

6. Ali so vas zdravniki obravnavali vljudno in spoštljivo?

- Ne
- Da, do neke mere
- Da, zagotovo

7. Ali ste na vprašanja, ki ste jih zastavili zdravniku, dobili odgovore na vam razumljiv način?

- Ne
- Da, do neke mere
- Da, zagotovo
- Nisem imel/a potrebe, da bi spraševal/a

8. Če vas je kaj skrbelo ali če ste se česa bali, ali ste se lahko o tem pogovorili z zdravnikom?

- Ne
- Da, do neke mere
- Da, zagotovo
- Nisem imel/a skrbi ali strahu

9. Ali so vam v bolnišnici predstavili načrt poteka oskrbe/zdravljenja?

- Ne
- Da, do neke mere
- Da, zagotovo

10. Ali vam je zdravnik pred posegi ali preiskavami na vam razumljiv način razložil potek in možne zaplete?

- Ne
- Da, do neke mere
- Da, zagotovo
- Nisem imel/a preiskav ali posegov

11. Ali vam je zdravnik po posegih ali preiskavah na vam razumljiv način razložil, kako je potekal poseg ali preiskava?

- Ne
- Da, do neke mere
- Da, zagotovo
- Nisem imel/a preiskav ali posegov

12. Ali ste bili vključeni v odločitve glede vašega zdravljenja v tolikšni meri, kot ste želeli?

- Ne
- Da, do neke mere
- Da, zagotovo
- Nisem želel/a biti vključen/a v odločitve
- Niso bile potrebne odločitve glede zdravljenja

13. Ali so zdravniki kdaj pred vami govorili o vas, kot da vas ni?

- Ne
- Da, do neke mere
- Da, zagotovo

DELO MEDICINSKIH SESTER

14. Ali so vas medicinske sestre obravnavale vljudno in spoštljivo?
- Ne
 - Da, do neke mere
 - Da, zagotovo
15. Ali ste na vprašanja, ki ste jih zastavili medicinski sestri, dobili odgovore na vam razumljiv način?
- Ne
 - Da, do neke mere
 - Da, zagotovo
 - Nisem imel/a potrebe, da bi spraševal/a
16. Koliko časa je trajalo, da je prišla medicinska sestra, ko ste jo potrebovali in prosili za pomoč?
- Do 5 minut
 - 5 do 10 minut
 - Več kot 10 minut
 - Nisem imel/a potrebe, da bi jo poklical
17. Če vas je kaj skrbelo ali če ste se česa bali, ali ste se lahko o tem pogovorili z medicinsko sestro?
- Ne
 - Da, do neke mere
 - Da, zagotovo
 - Nisem imel/a skrbi ali strahu

VAŠE ZDRAVLJENJE

18. Se vam je kdaj zgodilo, da je nek zdravnik ali medicinska sestra rekla eno o vaši bolezni, drug zdravnik ali medicinska sestra pa čisto nekaj drugega?
- Da
 - Ne
19. Če je želel član vaše družine ali oseba, ki vam je blizu, govoriti z zdravnikom, ali je bilo dovolj priložnosti za to?
- Ne
 - Da, do neke mere
 - Da, zagotovo
 - Vprašanje ne velja zame
20. Ali ste dobili pomoč medicinskih sester ali drugega osebja, ko ste šli na stranišče?
- Ne
 - Da, včasih
 - Da, vedno
 - Nisem potreboval/a pomoči

21. Ali so vam med bivanjem v bolnišnici predpisali nova zdravila?

- Da
- Ne → [pojdite na vprašanje 24.](#)

22. Ali so vam pojasnili razloge za jemanje na novo predpisanih zdravil?

- Da
- Ne

23. Ali so vam pojasnili možne neželene učinke na novo predpisanih zdravil?

- Da
- Ne

24. Ali ste imeli med bivanjem v bolnišnici bolečine?

- Da
- Ne → [pojdite na vprašanje 26.](#)

25. Ali je zdravstveno osebje storilo vse za zmanjšanje bolečin?

- Ne
- Da, do neke mere
- Da, zagotovo

26. Ali menite, da je bolnišnično osebje pri izvedbi vaše oskrbe dobro sodelovalo med seboj?

- Ne
- Da, do neke mere
- Da, zagotovo
- Ne vem

27. Če ste pri vprašanju 26 označili odgovor »Ne«, prosimo, napišite zakaj:

ZASEBNOST

28. Ali so vam v bolnišnici zagotovili dovolj zasebnosti (npr. vas obvarovali pred neželenimi pogledi in poslušanjem s strani drugih)?

- Ne
- Da, do neke mere
- Da, zagotovo → [pojdite na vprašanje 30.](#)

29. Kje oz. kdo v bolnišnici vam ni zagotovil dovolj zasebnosti? (Možnih je več odgovorov.)

- Medicinske sestre
- Zdravniki
- Drugi zdravstveni delavci
- Pri sprejemu
- Pri viziti
- Pri izvajanju negovalnih postopkov
- Pri preoblačenju
- Med zdravstvenim posegom ali preiskavo
- Pri ravnanju z zaupnimi informacijami (zdravstvena dokumentacija)
- Drugo: _____

BOLNIŠNIČNO OKOLJE

30. Kako čista sta bila po vašem mnenju bolniška soba oz. oddelek, na katerem ste bili (prosimo, ne upoštevajte stranišč in kopalnic)?

- Sploh ni bilo čisto
- Dokaj čisto
- Zelo čisto

31. Kako čista so bila stranišča in kopalnice, ki ste jih uporabljali v bolnišnici?

- Sploh ni bilo čisto
- Dokaj čisto
- Zelo čisto
- Nisem uporabljal/a stranišč ali kopalnic

32. Ali menite, da je bila bolnišnična oprema (postelje, vzmetnice, vzglavniki, omarice, luči, itd.) v dobrem stanju?

- Sploh se ne strinjam
- Se ne strinjam
- Niti se strinjam niti se ne strinjam
- Se strinjam
- Popolnoma se strinjam
- Vprašanje ne velja zame

33. Ali ste imeli zaradi vašega zdravstvenega stanja oz. bolezni predpisano dieto?

- Da → [pojdite na vprašanje 35.](#)
- Ne

34. Ali so vam ponudili hrano v skladu z vašimi posebnimi prehranskimi zahtevami (npr. brez mleka, vegetarijansko, vegansko, brez svinjine, itd.)?

- Ne
- Da, včasih
- Da, vedno
- Nisem imel/a posebnih prehranskih zahtev
- Nisem jedel/a bolnišnične prehrane

35. Kako bi ocenili bolnišnično prehrano?

- Zelo slabo
- Dokaj slabo
- Niti dobro niti slabo
- Dokaj dobro
- Zelo dobro
- Nisem jedel/a bolnišnične prehrane

36. Ali vas je ponoči motil hrup, ki ga je povzročalo zdravstveno osebje?

- Ne
- Da, do neke mere
- Da, zagotovo

37. Ali vas je ponoči motil hrup, ki so ga povzročali drugi pacienti?

- Ne
- Da, do neke mere
- Da, zagotovo

38. Ali so bili razkužilniki za roke na voljo za paciente in obiskovalce?

- Da
- Da, vendar so bili prazni
- Ne
- Ne vem, nisem bil/a pozoren/a

39. Ali ste v bolnišnici bili seznanjeni (npr. v obliki brošur, plakatov, ustnih informacij) z ...

	Da	Ne	Ne vem
možnostjo pritožbe in pohvale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pravico do vpogleda v zdravstveno dokumentacijo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pravico do samostojnega odločanja o zdravljenju?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pravico do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ODPUST IZ BOLNIŠNICE

40. Ali ste ob odpustu dobili informacije o tem, katera zdravila morate jemati in kako?

- Da
- Ne
- Niso mi predpisali zdravil
- Vprašanje ne velja zame

41. Ali ste razumeli, kako jemati zdravila po odpustu iz bolnišnice?

- Da
- Ne
- Niso mi predpisali zdravil
- Vprašanje ne velja zame

42. Ali ste ob odpustu prejeli potrebne informacije o tem, kako se bo nadaljevalo vaše zdravljenje oz. oskrba?

- Ne
- Da, do neke mere
- Da, zagotovo
- Nisem potreboval/a nadaljnjega zdravljenja oz. oskrbe

43. Ali vam je zdravstveno osebje povedalo, na katere opozorilne znake bodite pozorni v zvezi s svojo boleznijo?

- Da
- Ne
- Ne, ker ni bilo potrebno

44. Ali ocenjujete, da je bila vaša obravnava v bolnišnici varna?

- Da
- Ne (prosimo, napišite zakaj): _____

SPLOŠNA OCENA

45. Kako bi na splošno ocenili vašo zadnjo obravnavo v tej bolnišnici? Prosimo, ocenite na lestvici od 0 do 10, kjer 0 pomeni »zelo slaba obravnava« in 10 »odlična obravnava«.

- 0 zelo slaba obravnava
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 odlična obravnava

46. Kaj je bilo posebno dobro pri vaši bolnišnični oskrbi?

47. Kaj bi lahko izboljšalo vaše bivanje in zdravljenje v bolnišnici?

O VAS

48. Prosimo, označite vaš spol.

- Moški
- Ženski

49. Koliko ste stari?

- manj kot 18 let
- 18–24 let
- 25–34 let
- 35–44 let
- 45–54 let
- 55–64 let
- 65–74 let
- 75–79 let
- 80 let ali več

50. Kakšna je vaša najvišja dosežena formalna izobrazba?

- Osnovnošolska izobrazba ali manj
- Poklicna šola (2–3 letna)
- Srednja šola (4 letna, gimnazija)
- Višja, visoka, univerzitetna izobrazba ali več

51. Kako bi na splošno ocenili vaše zdravje?

- Zelo dobro
- Dobro
- Srednje
- Slabo
- Zelo slabo

52. Ali imate eno ali več kroničnih bolezni ali stanj (npr. astma/KOPB, revmatoidni artritis, diabetes, srčno-žilna bolezen, rak)?

- Da
- Ne

NAJLEPŠA HVALA ZA IZPOLNITEV VPRAŠALNIKA!



NIJZ

Nacionalni inštitut
za javno zdravje

PREMs 
Izkušnje pacientov z
zdravstveno obravnavo