

Trendi v izkušnjah odraslih pacientov z bolnišnično obravnavo, 2019 –2024



Trendi v izkušnjah odraslih pacientov z bolnišnično obravnavo, 2019 -2024

Avtorji: Eva Murko, Marcel Kralj, Mircha Poldrugovac, Metka Zaletel

Recenzentki: Pia Vračko, Mirna Macur

Oblikovanje: Tadeja Hrovat

Slika na naslovnici: Magnific

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

Kralj in leto izdaje: Ljubljana, 2026

Elektronska izdaja

Spletni naslov: <http://www.nijz.si/>

Besedilo v publikaciji ni lektorirano.

©2026 Avtorji

Objavljeno pod licenco CC BY 4.0 - Creative Commons Attribution 4.0 International

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

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

[COBISS.SI](https://cobiss.si/)-ID [292627203](https://cobiss.si/292627203)

ISBN 978-961-7284-16-4 (PDF)

Kazalo

POVZETEK	5
SUMMARY.....	7
1. UVOD	10
2. METODOLOGIJA.....	12
2.1 Zbiranje podatkov	12
2.2 Vprašalnik	13
2.3 Statistična analiza	13
2.4 Opis vzorca.....	14
3. PETLETNO GIBANJE VREDNOSTI KAZALNIKOV PREMs	16
4. REZULTATI ANALIZE TRENDa	69
5. RAZPRAVA.....	73
Prednosti in omejitve analize.....	74
Implikacije za nadaljnji razvoj PREMs v Sloveniji.....	75
5. ZAKLJUČEK	76
6. IZJAVE	78
FINANCIRANJE	78
RAZISKOVALNA ETIKA.....	78
DOSTOPNOST DO RAZISKOVALNIH PODATKOV	78
7. LITERATURA IN VIRI.....	79
8. SEZNAM TABEL IN SLIK.....	82
9. PRILOGE: Definicije kazalnikov	85
10. STVARNO KAZALO	87

POVZETEK

Slovenija od leta 2019 sistematično izvaja nacionalne raziskave vrste PREMs (Patient Reported Experience Measures) o izkušnjah odraslih pacientov z akutno bolnišnično obravnavo, kar predstavlja premik k bolj celostnemu, na pacienta osredotočenemu spremljanju kakovosti. V pričujočem dokumentu je poudarjeno, da so izkušnje pacientov »objektivnejši pokazatelj oskrbe pacientov kot pa »zadovoljstvo«, kar jih uvršča med ključne kazalnike kakovosti sodobnih zdravstvenih sistemov. Nacionalna raziskava PREMs preučuje izkušnje pacientov z akutno bolnišnično obravnavo. V raziskavo so bili vključeni odrasli pacienti, ki so zaključili hospitalno obravnavo, ki je vključevala najmanj eno nočitev na izbranih področjih zdravstvene dejavnosti.

PREMs so mednarodno uveljavljeno orodje, organizacija OECD pa njihovo uporabo izrecno priporoča. Praviloma temeljijo na načelih Pickerjevega inštituta (<https://picker.org>), ki vključujejo spoštljiv odnos, učinkovito komunikacijo, kontinuiteto oskrbe, vključenost pacienta v odločanje ter zagotavljanje zasebnosti. V Sloveniji so PREMs raziskave, ki se izvajajo od leta 2019, nadgradile prejšnje ankete o zadovoljstvu pacientov z bolnišničnim zdravljenjem (2006–2012), ki so bile prekinjene zaradi metodoloških in finančnih razlogov.

Podatki PREMs so pomembni za spremljanje kakovosti na ravni bolnišnic in oddelkov, identifikacijo dobrih praks in področij za izboljšave, podporo odločanju Ministrstva za zdravje in Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, krepitev transparentnosti in zaupanja javnosti, uresničevanje načel na pacienta osredotočene oskrbe ter spoštovanju določb Zakona o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu. NIJZ izvaja tudi raziskave o izkušnjah odraslih pacientov z obravnavo v specialističnih ambulantah ter raziskave o izkušnjah otrok v bolnišnicah.

V raziskavo so bili vključeni anketni vprašalniki pacientov, starih 18+ let, ki so bili v bolnišnici hospitalizirani vsaj eno noč. V letih med 2019–2024 je bilo zbranih 17.848 veljavnih vprašalnikov. Vzorec je demografsko stabilen: 41–43 % moških, 57–59 % žensk; 12–14 % z osnovnošolsko izobrazbo; 43–44 % s kronično boleznijo. Sodelovalo je 22 bolnišnic oz. 49–53 oddelkov (odvisno od leta) na petih kliničnih področjih, in sicer v kirurgiji, interni medicini, ginekologiji in porodništvu, ortopediji in onkologiji.

Uporabljen je bil kombinirani način zbiranja podatkov (papir ter splet), pri čemer je bilo cca. 92 % anket izpolnjenih na papirju. Raziskave so bile popolnoma anonimne.

Analiza trendov je bila opravljena na 26 kazalnikih, ki temeljijo na vprašanjih, prisotnih v vseh petih izvedbah raziskave. Analiza temelji na logistični in linearni regresiji, z upoštevanjem kontrolnih spremenljivk (starost, izobrazba, kronična bolezen, samoocena zdravja) in prilagoditvi p-vrednosti z Benjamini–Hochbergovo metodo.

Analiza trendov ima nekaj omejitev, in sicer:

- manjkajo podatki za leto 2020 zaradi epidemije COVID-19,
- lestvica odgovorov je bila v letu 2021 spremenjena iz štiristopenjske v tristopenjsko kot posledica rezultatov psihometričnega testiranja vprašalnika,
- zdravstveno osebje je vedelo, v katerem obdobju poteka raziskava,
- prisotne so bile majhne razlike v številu sodelujočih oddelkov med leti,

- prisoten je bil učinek stropa (ang. »ceiling effect«), saj številni kazalniki dosegajo zelo visoke vrednosti (npr. vljudnost osebja, zasebnost), pri katerih ni mogoče pričakovati pomembnih izboljšav
- zdravstveno osebje je samo vabilo v raziskavo in razdeljevalo anketne vprašalnike, zaradi česar so lahko imeli vpliv na selekcijo pacientov, kljub natančnim metodološkim navodilom.

Rezultati analize kažejo, da ostaja večina kazalnikov stabilnih skozi celotno obdobje, kar kaže na visoko in konsistentno kakovost obravnave. Taki kazalniki so na primer sprejem in čakanje, vključenost v odločitve glede zdravljenja, vljudnost in pomoč medicinskih sester ter odsotnost nočnega hrupa s strani osebja.

Pri nekaterih kazalnikih je analiza pokazala izboljševanje trendov v analiziranem obdobju, in sicer na kliničnem področju ginekologije in porodništva pri komunikaciji medicinskih sester in priložnosti za pogovor svojcev z zdravnikom, obvladovanju bolečin ter informacij ob odpustu. Na področju kirurgije pa se je trend izboljšal predvsem pri kazalnikih, vezanih na jemanje zdravil.

Pri nekaterih kazalnikih na nekaterih kliničnih področjih pa je analiza pokazala slabšanje oz. neugoden trend v analiziranem obdobju. Največ neugodnih trendov je na kliničnem področju interne medicine, predvsem na področju komunikacije zdravnikov in splošne ocene obravnave. Neugoden trend je tudi na kliničnem področju kirurgije pri odnosu zdravnikov ter pomoč pri odhodu na stranišče. Pri tem je potrebno poudariti, da so vsi učinki majhni kar pomeni, da gre za blage, a pomembne signale za spremljanje. Učinki pri večini kazalnikov znašajo manj kot 1% zmanjšanje/povečanje obeta na leto.

Tudi na ravni Slovenije so bili ugotovljeni statistično značilni ugodni trendi, in sicer pri kazalniku trajanja pridobitve postelje, obvladovanju bolečin, zasebnosti, nočnemu miru, povezanim z drugimi pacienti ter informacijah o jemanju zdravil ob odpustu. Na nacionalni ravni je trend statistično značilno neugoden samo za dva kazalnika, in sicer za kazalnik vljudnost in spoštljivosti zdravnikov ter pomoč osebja za odhod na stranišče.

Statistično neugodni trendi pri kazalnikih o komunikaciji zdravnikov v internističnih oddelkih so najpomembnejša najdba analize, vendar tudi tukaj so učinki majhni.

Z ozirom na opravljeno analizo trendov izbranega nabora kazalnikov bi bilo smiselno razmisliti o izločitvi določenih kazalnikov in skrajšanju anketnega vprašalnika, s čimer bi delno naslovili tudi problematiko učinka stropa. V prihodnje, ob daljši časovni vrsti, bi lahko prikazali trende kazalnikov tudi na ravni posamezne bolnišnice. To bi lahko bilo zanimivo za paciente, pa tudi za plačnika zdravstvenih storitev, to je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije in za Ministrstvo za zdravje, še posebej v okviru Na vrednosti temelječe zdravstvene obravnave (NaVTeZ).

Podatki analize trendov so torej uporabni za identifikacijo področij za izboljšave, spremljanje učinkov ukrepov, odločitev glede izbora in posodabljanja kazalnikov, priložnosti za medsebojno učenje, aktualni pa so tudi za upravljalca zdravstvenega sistema v smislu na vrednosti temelječe zdravstvene obravnave. Javna objava kazalnikov je tako ključnega pomena z vidika transparentnosti javnega zdravstvenega sistema ter z vidika omogočanja pacientom informirano odločitev o tem, komu zaupati svoje zdravljenje. To predvideva tudi nedavno sprejet Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu, ki v 47. členu določa, da

Ministrstvo za zdravje vzpostavi spletni portal, na katerem se objavljajo podatki o izkušnjah pacientov po posamezni ustanovi. V kolikor bi na tem portalu objavili tudi splošne kazalnike kakovosti, ki jih zbira MZ, bi lahko imel pacient celovit vpogled v kakovost dela posameznega izvajalca, kar bi mu pomagalo pri izbiri, skladno z njegovimi pravicami po Zakonu o pacientovih pravicah obenem pa bi spodbudilo konkurenčnost med izvajalci.

PREMs raziskave 2019–2024 potrjujejo, da slovenski bolnišnični sistem dosega visoko raven pacientove izkušnje, z večinoma stabilnimi kazalniki in postopnimi izboljšavami. Neugodni trendi so omejeni na posamezna področja, predvsem komunikacijo v internističnih strokah, vendar kot rečeno, z zelo majhnimi učinki, kar predstavlja priložnost za ciljno izboljševanje. Kljub omejitvam rezultati predstavljajo zanesljivo podlago za strateško upravljanje kakovosti in nadaljnji razvoj na pacienta osredotočene oskrbe.

SUMMARY

Since 2019, Slovenia has been systematically conducting national PREMs (Patient-Reported Experience Measures) surveys on adult patients' experiences with acute inpatient care, marking a shift toward a more comprehensive, patient-centered approach to quality monitoring. This document emphasizes that patient experiences are "a more objective indicator of patient care than satisfaction," which classifies them among the key quality indicators of modern healthcare systems. The national PREMs survey examines patients' experiences with acute inpatient care. The survey includes adult patients who have completed a hospital stay involving at least one overnight stay in selected areas of healthcare.

PREMs are an internationally recognized tool, and the OECD explicitly recommends their use. They are generally based on the principles of the <https://picker.org>, which include respectful treatment, effective communication, continuity of care, patient involvement in decision-making, and ensuring privacy. In Slovenia, PREMs surveys, which have been conducted since 2019, have built upon previous surveys on patient satisfaction with hospital care (2006–2012), which were discontinued due to methodological and financial reasons.

PREM data are important for monitoring quality at the hospital and department levels, identifying best practices and areas for improvement, supporting decision-making by the Ministry of Health and the Health Insurance Institute of Slovenia, enhancing transparency and public trust, implementing the principles of patient-centered care, and complying with the provisions of the Health Care Quality Assurance Act. The NIJZ also conducts surveys on adult patients' experiences with treatment in specialist outpatient clinics and surveys on children's experiences in hospitals.

The survey included questionnaires for patients aged 18 and older who were hospitalized for at least one night. Between 2019 and 2024, 17,848 valid questionnaires were collected. The sample is demographically stable: 41–43% men, 57–59% women; 12–14% with a primary school education; 43–44% with a chronic illness. A total of 22 hospitals, or 49–53 departments (depending on the year), participated across five clinical fields: surgery, internal medicine, gynecology and obstetrics, orthopedics, and oncology.

A combined data collection method (paper and online) was used, with approximately 92% of the questionnaires completed on paper. The surveys were completely anonymous.

Trend analysis was performed on 26 indicators based on questions included in all five rounds of the survey. The analysis is based on logistic and linear regression, taking into account control variables (age, education, chronic disease, self-rated health) and adjusting the p-values using the Benjamini–Hochberg method.

The trend analysis has several limitations, namely:

- Data for 2020 is missing due to the COVID-19 pandemic,
- the response scale was changed from a four-point to a three-point scale in 2021 as a result of psychometric testing of the questionnaire,
- healthcare staff were aware of the time period during which the survey was conducted,
- there were slight variations in the number of participating departments from year to year,
- There was a pronounced “ceiling effect,” as many indicators reached very high values (e.g., staff courtesy, privacy), at which significant improvements cannot be expected
- Healthcare staff were responsible for inviting patients to participate in the study and distributing the questionnaires, which may have influenced patient selection despite precise methodological instructions

The results of the analysis show that most indicators remained stable throughout the entire period, indicating a high and consistent quality of care. Such indicators include, for example, admission and waiting times, involvement in treatment decisions, the courtesy and assistance provided by nurses, and the absence of night-time noise from staff.

For some indicators, the analysis showed an improving trend during the period under review, specifically in the clinical field of gynecology and obstetrics regarding communication by nurses, opportunities for family members to speak with the doctor, pain management, and information provided at discharge. In the field of surgery, however, the trend improved primarily for indicators related to medication adherence.

For some indicators in certain clinical fields, however, the analysis revealed a deterioration or an unfavorable trend during the period under review. The highest number of unfavorable trends is found in the clinical field of internal medicine, particularly regarding physician communication and the overall assessment of care. An unfavorable trend is also observed in the clinical field of surgery regarding the relationship with physicians and assistance with using the restroom. It should be emphasized that all effects are small, which means these are mild but important signals to monitor. For most indicators, the effects amount to less than a 1% decrease or increase in the annual forecast.

Statistically significant positive trends were also identified at the national level in Slovenia, specifically regarding the indicators of time to bed assignment, pain management, privacy, nighttime peace and quiet, interactions with other patients, and information on medication use upon discharge. At the national level, the trend is statistically significantly unfavorable for only two indicators: the politeness and respectfulness of physicians, and staff assistance with using the restroom.

Statistically unfavorable trends in indicators of physician communication in internal medicine departments are the most significant finding of the analysis, but even here the effects are small.

In light of the trend analysis of the selected set of indicators, it would make sense to consider removing certain indicators and shortening the survey questionnaire, which would also partially address the issue of the ceiling effect. In the future, with a longer time series, we could also present indicator trends at the level of individual hospitals. This could be of interest to patients, as well as to the payer of health services—namely, the Health Insurance Institute of Slovenia—and the Ministry of Health, particularly within the framework of Value-Based Healthcare (NaVTeZ).

Trend analysis data are therefore useful for identifying areas for improvement, monitoring the effects of measures, making decisions regarding the selection and updating of indicators, and identifying opportunities for mutual learning; they are also relevant to health system administrators in the context of value-based healthcare. The public disclosure of indicators is thus of crucial importance in terms of the transparency of the public health care system and in terms of enabling patients to make informed decisions about whom to entrust with their care. This is also provided for in the recently adopted Act on Quality Assurance in Healthcare, which stipulates in Article 47 that the Ministry of Health shall establish a web portal on which data on patient experiences by individual healthcare facility are published. If general quality indicators collected by the Ministry of Health were also published on this portal, patients could gain a comprehensive overview of the quality of care provided by individual healthcare providers, which would assist them in making choices in accordance with their rights under the Patient Rights Act, while also fostering competition among providers.

The PREMs surveys for 2019–2024 confirm that the Slovenian hospital system achieves a high level of patient experience, with mostly stable indicators and gradual improvements. Negative trends are limited to specific areas, primarily communication in internal medicine specialties; however, as mentioned, their impact is very minor, presenting an opportunity for targeted improvement.

Despite these limitations, the results provide a reliable foundation for strategic quality management and the further development of patient-centered care.

1. UVOD

Podatki o izkušnji pacienta z zdravstveno oskrbo lahko segajo od kvalitativnih informacij, zbranih preko intervjujev ali fokusnih skupin, pa vse do obsežnih kvantitativnih zbirk podatkov, ki izhajajo iz standardiziranih anket. Slednja kategorija vključuje podatke, pridobljene z uporabo meril pacientovo poročanih izkušenj (PREMs – Patient Reported Experience Measures), ki omogočajo zbiranje velikega – in nenehno rastočega – števila poročil posameznih pacientov o njihovih izkušnjah z zdravstveno oskrbo.

PREMs so zasnovani z namenom beleženja tega, kar se je pacientu dejansko zgodilo, in sicer z njegove perspektive, namesto da bi se osredotočali zgolj na njegovo splošno oceno izkušnje. Običajno so strukturirani okoli določenih dimenzij, ki so prepoznane kot pomembne za paciente ali kot ključne za zagotavljanje na pacienta osredotočene oskrbe.

Pomemben model, ki je bistveno vplival na oblikovanje vprašalnikov PREMs, predstavljajo načela na pacienta osredotočene oskrbe, ki jih je razvil Picker Institute. Ta načela vključujejo:

- hiter dostop do zanesljivih zdravstvenih informacij in nasvetov,
- učinkovito zdravljenje, ki ga izvajajo zaupanja vredni strokovnjaki,
- kontinuiteto oskrbe in nemotene prehode med različnimi ravni zdravstvene obravnave,
- vključenost in podporo za družinske člane ter osebe, ki nudijo nego,
- jasne informacije, učinkovito komunikacijo in podporo pri samostojni skrbi za zdravje,
- vključenost pacienta v odločanje ter spoštovanje njegovih preferenc,
- čustveno podporo, empatijo in spoštovanje,
- pozornost na fizične potrebe pacienta.

Ta načela predstavljajo temelj za razvoj standardiziranih meril, ki omogočajo sistematično zbiranje in analizo pacientovih poročil o njihovih dejanskih izkušnjah z zdravstveno oskrbo (1).

Povezave med izkušnjo pacienta, procesom oskrbe in zdravstvenimi izidi so dobro poznane, saj rezultati sistematičnega pregleda Doylea in sodelavcev kažejo, da so izkušnje pacientov dosledno pozitivno povezane z varnostjo pacientov in klinično učinkovitostjo v širokem spektru bolezni, raziskovalnih zasnov, zdravstvenih okolij, populacijskih skupin in izidov. Izkušnje pacientov so pozitivno povezane z lastno oceno zdravja in objektivno izmerjenimi zdravstvenimi izidi; upoštevanjem predpisanih zdravil in zdravljenj; preventivno oskrbo, kot sta uporaba presejalnih programov in cepljenj; uporabo zdravstvenih storitev, kot so hospitalizacije in obiski primarne ravni; tehnično kakovostjo zdravstvene obravnave ter neželenimi dogodki (2).

Vključitev izkušenj pacientov kot enega od stebrov kakovosti je delno utemeljena s tem, da lahko podatki o izkušnjah pacientov, ki so zbrani in analizirani na zanesljiv način, pomagajo poudariti prednosti in slabosti na področju učinkovitosti in varnosti ter da bo osredotočenost na izboljšanje izkušenj pacientov povečala verjetnost izboljšav na drugih dveh področjih (2).

Izkušnje pacientov se lahko uporabijo za spremljanje kakovosti oskrbe, za nakup zdravstvenih storitev s strani zavarovalnic ali zdravstvenih zavarovalnih shem, s strani pacientov pri odločanju, katerega izvajalca zdravstvenih storitev bodo obiskali, pa tudi s strani samih izvajalcev zdravstvenih storitev za izboljšanje njihove oskrbe. Če se izkušnje merijo na standardiziran način v vseh zdravstvenih ustanovah, je mogoče ugotoviti razlike med

ustanovami. Nizke ocene kažejo na možnosti za izboljšanje, medtem ko visoke ocene kažejo na tiste vidike, v katerih ustanova izstopa. To ustanovam odpira možnosti, da se učijo druga od druge (3).

Izkušnje pacientov so objektivnejši pokazatelj oskrbe pacientov kot njihovo zadovoljstvo in zagotavljajo dobro vodilo za nenehno izboljševanje uspešnosti bolnišnice s postavljanjem vprašanj v okviru posebnih postopkov. Na podlagi rezultatov bolnišnica uvede spremembe tam, kjer so izkušnje pacientov slabše, ali pa dobre prakse razširi na druge oddelke ali bolnišnice, kjer so rezultati dobri (4). Pacienti morajo biti čim bolj vključeni v odločitve o svoji oskrbi in morajo prejeti informacije o svojem stanju, saj večja vključenost lahko vodi tudi do večjega zadovoljstva z oskrbo in boljših kliničnih izidov (5). Pacientovo dožemanje je tako izredno pomembno za ocenjevanje kakovosti zdravstvene oskrbe in bistveno za zagotavljanje oskrbe, usmerjene v pacienta.

Načelo na pacienta osredotočene oskrbe (PC) je bil v zadnjih letih predmet številnih razprav (6–8). Ameriški Inštitut za medicino v svoji prelomni publikaciji »Crossing the Quality Chasm« na začetku 21. stoletja (9) oskrbo, osredotočeno na pacienta, razglasil za enega od šestih načel visokokakovostnega zdravstvenega varstva. Dobre izkušnje pacientov so postale neodvisni cilj kakovostne obravnave in kakovostnega zdravstvenega sistema. Cilj ni podrejen cilju izboljšanja zdravstvenega stanja, temveč dodatno pričakovanje, ki se postavi ob boku slednjemu (10). Od leta 2008 tudi Zakon o pacientovih pravicah v Sloveniji poudarja pomen PC, saj opredeljuje pravico do prostovoljne privolitve, ki temelji na celoviti in razumljivi informaciji za pacienta ter partnerstvu med pacientom in zdravnikom (11).

Uporabo meril izkušenj, ki jih poročajo pacienti (PREM), sistematično priporoča tudi Organizacija za gospodarsko sodelovanje in razvoj (OECD) (12). OECD že vrsto let spremlja kazalnike izkušenj pacientov v ambulantah družinske medicine oziroma ambulantnem okolju, pri čemer se osredotoča na ključne vidike na pacienta osredotočene obravnave, kot so čas, ki ga zdravnik nameni pacientu, razumljivost podanih pojasnil ter vključenost pacienta v odločanje o zdravljenju. Med spremljanimi kazalniki so Zdravnik je pacientu namenil dovolj časa (ang.*Doctor spending enough time with patient during consultation*), Zdravnik je stvari pojasnil na pacientu razumljiv način (ang.*Doctor providing easy-to-understand explanations*) in Zdravnik je pacienta vključil v odločitve glede zdravljenja (ang.*Doctor involving patient in decisions about care and treatment*). OECD obenem opozarja, da se podatki med državami razlikujejo glede na to, ali se nanašajo na izkušnje pacientov z vsakim zdravnikom v ambulantnem okolju ali zgolj z izbranim osebnim zdravnikom oziroma redno obiskano ambulanto (13).

Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije (MZ) je med letoma 2006 in 2012 redno, enkrat letno, izvajalo anketo o zadovoljstvu pacientov v bolnišnicah za akutno oskrbo in psihiatričnih bolnišnicah (14, 15). Nacionalna anketa je omogočala primerjave med bolnišnicami in se je že bolj osredotočala na izkušnje kot na zadovoljstvo pacientov (15). Vendar je bila anketa prekinjena zaradi metodoloških in finančnih razlogov.

Slovenija od leta 2019 izvaja raziskave o izkušnjah odraslih pacientov z akutno bolnišnično obravnavo (PREMs, Patient reported experience measures) v trenutni obliki. Pobuda je prišla s strani Ministrstva za zdravje, ki je do sprejetja Zakona o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (16) leta 2024 spremljalo kazalnike kakovosti zdravstvene obravnave, pri čemer so se PREMs raziskave pokazale kot ključne za izboljšave zdravstvenega sistema. Nacionalna raziskava

PREMs preučuje izkušnje pacientov z akutno bolnišnično obravnavo. V raziskavo so vključeni odrasli pacienti, ki zaključijo hospitalno obravnavo, ki vključuje najmanj eno nočitev, na izbranih področjih zdravstvene dejavnosti.

Namen analize je bil preučiti trende kazalnikov izkušenj odraslih pacientov v obdobju 2019–2024. Analiza trendov omogoča prepoznavanje dolgoročnih sprememb v kazalnikih, razlikovanje med sistematičnimi spremembami in naključnimi nihanji ter predstavlja pomembno osnovo za podporo pri odločanju o nadaljnjih ukrepih za izboljšanje kakovosti zdravstvene obravnave.

2. METODOLOGIJA

2.1 Zbiranje podatkov

Ciljna populacija raziskave PREMs so bili pacienti slovenskih bolnišnic, ki so bili hospitalizirani vsaj eno noč. Pacienti so morali biti stari 18 let ali več. Samoplačniške obravnave in obravnave v zasebnih bolnišnicah niso bile vključene v raziskavo. Enota opazovanja oz. statistična enota je bila obravnava v bolnišnici. Raziskava se je izvajala v 22 - ih od 34 - ih slovenskih bolnišnic, natančneje na 49 do 53 bolnišničnih oddelkih, odvisno od leta raziskave. Zdravstvene dejavnosti, ki so bile v raziskavo vključene, so: (1) splošna kirurgija ali druge kirurške stroke, (2) interna medicina ali druge internistične stroke, (3) ginekologija ali porodništvo, (4) ortopedija in (5) onkologija. Med leti se je spremenila sestava vzorca po dejavnostih; od leta 2021 dalje se je pri bolnišnicah, ki izvajajo ortopedski program (SB Nova Gorica, SB Novo mesto, SB Izola, SB Celje, SB Murska Sobota, UKC Maribor, UKC Ljubljana in Kirurški sanatorij Rožna dolina), raziskava razširila na dejavnost ortopedije, pri UKC Maribor pa v letu 2022 še na dejavnost onkologije.

Bolnišnice so na točno določene dneve v letu, in sicer 35 zaporednih dni v mesecih april, maj ali junij povabile v raziskavo vse paciente, ki so bili pri njih na hospitalni obravnavi z vsaj eno nočitvijo. V tem obdobju so morale bolnišnice v raziskavo povabiti vsakega pacienta, selekcija pacientov s strani bolnišnic ni bila dovoljena zaradi zagotavljanja nepristranskih rezultatov ankete.

V raziskavah smo uporabili kombinirani način zbiranja podatkov (angl. »mixed mode design«), in sicer kombinacijo papirnatega in spletnega anketiranja. Spletna anketa je bila razvita z aplikacijo 1KA (EnKlikAnketa), katere razvoj poteka na Centru za družboslovno informatiko, Fakultete za družbene vede Univerze v Ljubljani. Ob zaključku obravnave je medicinska sestra vsakemu pacientu ob odpustu izročila anketo na papirju, skupaj s pojasnilnim dopisom, ter ga povabila k sodelovanju v raziskavi. Pacient je imel možnost, da izpolni papirnato verzijo vprašalnika ali spletno anketo, do katere je dostopal z enolično določenim geslom, ki je bilo navedeno v dopisu. Izpolnjeno anketo na papirju je anketiranec odposlal v priloženi pisemski ovojnici ali odvrigel v za to namenjeno škatlo v bolnišnici.

Raziskave so bile popolnoma anonimne, v nobenem koraku nismo razpolagali z imenom in priimkom pacienta, za vsako anketo pa je bilo znano, na katero bolnišnico in strokovno področje/oddelek znotraj bolnišnice se nanaša. Vsi podatki so bili skrbno varovani v skladu z

Zakonom o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS, št. 67/07) (17) in Splošno uredbo o varstvu podatkov (EU 2016/679) (18).

Raziskovalni podatki, ki podpirajo ugotovitve te raziskave, so prosto dostopni v repozitoriju Zenodo (<https://zenodo.org/records/21833559>) (19).

2.2 Vprašalnik

Vprašalnik o izkušnjah odraslih pacientov z akutno bolnišnično obravnavo je dostopen na NIJZ-jevi uradni spletni strani PREMs¹. Vprašalnik temelji na vprašalniku iz leta 2006, ki ga je v Sloveniji že uporabljalo Ministrstvo za zdravje. Le-ta je bil posodobljen in dopolnjen na podlagi pregleda strokovne literature in vprašalnikov iz tujine. V letih 2019 in 2021 se je uporabljala prva različica vprašalnika, ki zajema sprejem v bolnišnico, čas od prihoda v bolnišnico do namestitve na oddelku, odnos in delo zdravnikov, odnos in delo medicinskih sester, zdravljenje, zasebnost, bolnišnično okolje in odpust iz bolnišnice. V letu 2021 je bila nato opravljena psihometrična analiza vprašalnika, na podlagi katere je prišlo do manjših sprememb posameznih odgovornih možnosti, s ciljem izboljšati zanesljivost in veljavnost inštrumenta, in sicer prilagodili smo odgovorno lestvico iz štiristopenjske v tristopenjsko, ter vsebinskih sprememb z dodatnimi vprašanji s področja prehrane, hrupa in fizičnega okolja. Kljub temu ocenjujemo, da sprememba odgovorne lestvice na rezultate kazalnikov bistveno ne vpliva, saj se je oblika večine in najbolj pogosto izbranih anketnih odgovorov (npr. »da, zagotovo« in »da, do neke mere«) ohranila v celoti. Natančnejši opis sprememb se nahaja na spletni strani v poročilu o spremembah vprašalnika². Od leta 2022 (tj. tretji val raziskave) naprej se uporablja prenovljena verzija vprašalnika.

Skupen nabor kazalnikov raziskav vseh petih let pokriva sprejem in čakanje na posteljo po prihodu pacienta v bolnišnico, odnos in delo zdravnikov, odnos in delo medicinskih sester, vključenost bližnjih ter pomoč pri osnovnih opravilih, predpisovanje in pojasnila glede novih zdravil ter obvladovanje bolečine, zasebnost, nočni hrup, odpust ter splošno oceno.



Slika 1: Časovnica bolnišničnih PREMs raziskav

2.3 Statistična analiza

Analizo trenda smo izvedli na 26 standardnih, za vsa leta skupnih, postavkah PREMs, ločeno za vsako od petih zdravstvenih dejavnosti ter za vse dejavnosti skupaj. Vsako od 26-ih postavk smo pretvorili v kazalnik. Opisi in definicije kazalnikov PREMs so predstavljeni v Prilogi 9. V nabor smo vključili vse kazalnike, ki so v proučevanem 5-letnem obdobju (tj. med leti 2019 in 2024) ohranili svoje definicije in obliko anketnih vprašanj. V primeru kazalnikov z dihotomno

¹ https://nijz.si/wp-content/uploads/2023/07/Vprasanik-o-izkusnjah-pacientov-z-obravnavo-v-bolnisnici-3.0_12042023.pdf

² <https://nijz.si/wp-content/uploads/2022/12/prems - dokument o spremembah vprasanikov mz 24.5. mk.pdf>

lestvico (tj. kazalniki, izraženi v deležih) smo v okviru analize trenda uporabili model binarne logistične regresije, v katerega smo kot pojasnjevalne spremenljivke poleg obdobje raziskave, ki smo jo upoštevali kot zvezno spremenljivko, vključili tudi starost, izobrazbo, prisotnost kronične bolezni in samooceno zdravja. Učinek časa v regresijskem modelu smo prikazali z razmerjem obetov (OR, ang. odds ratio). V primeru kazalnika »splošna ocena zdravstvene obravnave« smo izvedli model linearne regresije. Pri izvajanju večkratnih statističnih testiranj med kazalniki znotraj posamezne zdravstvene dejavnosti so bile p-vrednosti prilagojene z uporabo Benjamini-Hochbergove statistične metode za nadzor stopnje lažnih odkritij (angl. False Discovery Rate – FDR) (20). Zaradi stabilne socio-demografske strukture pacientov v vseh zajetih letih raziskave, so pri tabelaričnem prikazu osnovnih rezultatov kazalnikov po času uporabljeni neuteženi podatki. Statistično analizo smo opravili z orodji R, IBM SPSS Statistics in MS Excel.

2.4 Opis vzorca

Skupno število veljavno izpolnjenih vprašalnikov v posamezni izvedbi raziskave se giblje med 3206 in 4096. Natančnejši prikaz števila v anketi sodelujočih pacientov v posameznem letu in zdravstveni dejavnosti prikazuje Tabela 1. Leta 2020 zaradi pandemije covid-19 raziskave ni bilo mogoče izvesti, zato podatkov za to leto nimamo. Tabela 2 prikazuje socio-demografske in zdravstvene značilnosti pacientov, ki so sodelovali v raziskavi.

Tabela 1: Število veljavno izpolnjenih vprašalnikov po letih in zdravstvenih dejavnostih

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Skupaj
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	1537	1099	965	1246	1398	6245
Interna medicina ali druge internistične stroke	937	947	719	758	946	4307
Ginekologija ali porodništvo	845	771	690	660	865	3831
Ortopedija	217	475	543	522	652	2409
Onkologija	148	203	289	181	235	1056
Skupaj	3684	3495	3206	3367	4096	17848

Tabela 2: Socio-demografske in zdravstvene značilnosti pacientov, sodelujočih v raziskavi

			2019	2021	2022	2023	2024
Spol	Moški	n	1496	1484	1288	1376	1647
		%	41,7	43,0	41,4	41,8	41,2
	Ženski	n	2092	1964	1822	1914	2353
		%	58,3	57,0	58,6	58,2	58,8
Starost	18–24 let	n	116	90	94	66	139
		%	3,3	2,7	3,0	2,0	3,4
	25–34 let	n	482	435	411	397	521
		%	13,6	12,8	13,1	12,0	12,9
	35–44 let	n	421	333	340	327	384
		%	11,8	9,8	10,8	9,9	9,5
	45–54 let	n	476	441	358	415	464
		%	13,4	13,0	11,4	12,5	11,5
	55–64 let	n	715	698	642	655	797
		%	20,1	20,6	20,4	19,8	19,7
	65–74 let	n	825	858	760	836	1052
		%	22,4	24,5	23,3	20,4	23,8

		%	23,2	25,3	24,2	25,2	26,0
	75–79 let	n	296	289	299	335	372
		%	8,3	8,5	9,5	10,1	9,2
	80 let ali več	n	225	243	237	285	317
		%	6,3	7,2	7,5	8,6	7,8
Izobrazba	Osnovnošolska izobrazba ali manj	n	492	433	371	420	477
		%	13,9	12,8	11,9	12,7	11,9
	Poklicna šola (2–3 letna)	n	872	860	708	828	1004
		%	24,6	25,5	22,7	25,1	25,0
	Srednja šola (4 letna, gimnazija)	n	1037	1010	988	964	1285
		%	29,3	29,9	31,7	29,2	32,0
	Višja, visoka, univerzitetna izobrazba ali več	n	1138	1074	1052	1085	1251
		%	32,2	31,8	33,7	32,9	31,1
Samoocena zdravja	Zelo dobro	n	651	622	642	606	702
		%	18,4	18,4	20,6	18,4	17,5
	Dobro	n	1393	1331	1275	1312	1689
		%	39,3	39,4	40,8	39,7	42,0
	Srednje	n	1143	1112	949	1115	1322
		%	32,2	33,0	30,4	33,8	32,9
	Slabo	n	294	260	199	221	245
		%	8,3	7,7	6,4	6,7	6,1
	Zelo slabo	n	64	49	57	48	61
		%	1,8	1,5	1,8	1,5	1,5
Kronična bolezen	Da	n	1533	1478	1367	1413	1694
		%	43,8	44,4	44,4	43,6	42,6
	Ne	n	1965	1852	1709	1826	2286
		%	56,2	55,6	55,6	56,4	57,4
Sprejem v bolnišnico	Načrtovani sprejem zaradi diagnostike in/ali zdravljenja	n	2249	2068	2019	2102	2448
		%	62,9	60,6	64,9	64,4	61,7
	Nujni primer	n	1251	1235	982	1041	1392
		%	35,0	36,2	31,6	31,9	35,1
	Premestitev iz druge bolnišnice	n	78	109	109	121	127
		%	2,2	3,2	3,5	3,7	3,2

3. PETLETNO GIBANJE VREDNOSTI KAZALNIKOV PREMŠ

V nadaljevanju predstavljamo petletno gibanje vrednosti kazalnikov za vse zdravstvene dejavnosti skupaj in ločeno. V tabelah dodatno prikazujemo absolutno ter relativno razliko med prvo in zadnjo izvedbo raziskave. V analizi so **vključeni samo tisti kazalniki, ki ostajajo nespremenjeni za celotno 5- letno obdobje, ostali so odstranjeni, vendar je njihovo številčenje zaradi sledljivosti ohranjeno. Zaradi tega se med njimi pojavijo številčni preskoki.**

Tabela 3: seznam vključenih kazalnikov, 2019-2024

Kazalnik
K1: V bolnišnici so spremenili datum sprejema na kasnejši čas
K2: Čas od mojega prihoda v bolnišnico do pridobitve postelje na oddelku je trajal manj kot 1 uro
K3: Menim, da sem čakal dolgo časa, da sem dobil svojo posteljo na oddelku
K5: Zdravniki so me obravnavali vljudno in spoštljivo
K6: Na vprašanja, ki sem jih zastavil zdravniku, sem dobil odgovore na meni razumljiv način
K7: Če me je kaj skrbelo ali če sem se česa bal, sem s eo tem lahko pogovoril z zdravnikom
K9: Zdravnik mi je pred posegi ali preiskavami na razumljiv način razložil potek in možne zaplete
K11: Bil sem vključen v odločitve glede mojega zdravljenja v tolikšni meri, kot sem želel
K12: Zdravniki so kdaj pred mano govorili o meni, kot da me ni
K13: Med. sestre so me obravnavale vljudno in spoštljivo
K14: Na vprašanja, ki sem jih zastavil med. sestri, sem dobil odgovore na meni razumljiv način
K15: Ko sem potreboval in prosil za pomoč medicinsko sestro, je trajalo do 5 minut, da je prišla
K16: Če me je kaj skrbelo ali če sem se česa bal, sem se o tem lahko pogovoril z medicinsko sestro
K17: Zgodilo se mi je, da je nek zdravnik ali medicinska sestra o moji bolezni rekla eno, drug zdravnik ali med. sestra pa čisto nekaj drugega
K18: Dobil sem pomoč medicinskih sester ali drugega osebja, ko sem šel na stranišče
K19: Če je želel član moje družine ali oseba, ki mi je blizu, govoriti z zdravnikom, je bilo dovolj priložnosti za to
K20: Pojasnili so mi razloge za jemanje na novo predpisanih zdravil
K21: Pojasnili so mi možne neželene učinke na novo predpisanih zdravil
K22: Zdravstveno osebje je storilo vse za zmanjšanje bolečin
K24: V bolnišnici so mi zagotovili dovolj zasebnosti
K30: Ponoči me je motil hrup, ki ga je povzročalo zdravstveno osebje
K31: Ponoči me je motil hrup, ki so ga povzročali drugi pacienti
K33: Ob odpustu sem dobil informacije o tem, katera zdravila moram jemati in kako
K34: Razumel sem, kako jemati zdravila po odpustu iz bolnišnice
K35: Zdravstveno osebje mi je povedalo, na katere opozorilne znake moram biti pozoren v zvezi z mojo boleznijo
K37: Splošna ocena bolnišnične obravnave – povprečje na lestvici od 0 do 10

Kazalnik K1: V bolnišnici so spremenili datum sprejema na kasnejši čas

Tabela 4 prikazuje petletno gibanje kazalnika K1 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo, da ni enotnega trenda, saj se deleži po dejavnostih gibajo v različne smeri – od izrazitih porastov do občutnih zmanjšanj.

Najizrazitejši porast je opazen v dejavnosti ortopedija, kjer se je delež pacientov s preloženim sprejemom povečal z 10,0 % (2019) na 32,0 % (2024). To predstavlja +22 odstotnih točk oziroma +219,5 %, kar je razvidno tudi iz Slike 3. Porast je deloma posledica dejstva, da so bile od leta 2021 dalje v raziskavo vključene vse bolnišnice, ki izvajajo ortopedске posege, kar je vplivalo na povečanje števila pacientov v tej dejavnosti.

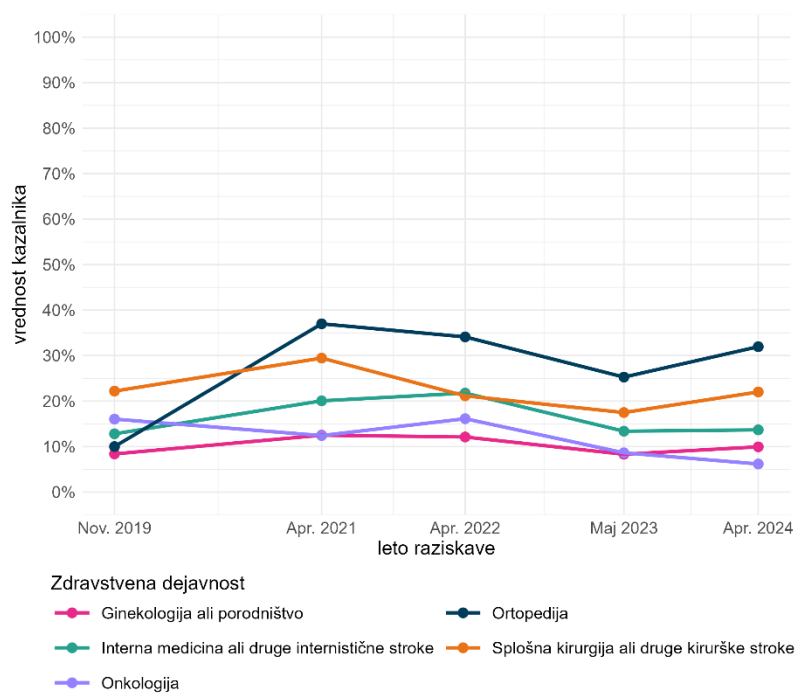
Skupni delež pacientov, ki so doživeli preložitev sprejema, se je v obdobju 2019–2024 povečal z 16,3 % na 19,4 % (Slika 2). Gre za zmeren porast, ki ga lahko v veliki meri pripišemo povečanju deleža v ortopediji, medtem ko druge dejavnosti prispevajo manj ali pa se deleži celo zmanjšujejo (npr. onkologija).

Tabela 4: Delež pacientov z odgovorom "Da, enkrat" in "Da, več kot enkrat" na vprašanje Ali so v bolnišnici kdaj spremenili datum sprejema tako, da je bil sprejem preložen na kasnejši čas, 2019–2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	8,4	12,5	12,1	8,3	9,9	1,6	18,6
Interna medicina ali druge internistične stroke	12,8	20,1	21,8	13,4	13,7	0,9	6,8
Onkologija	16,0	12,4	16,1	8,6	6,2	-9,9	-61,5
Ortopedija	10,0	37,0	34,1	25,3	32,0	22,0	219,5
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	22,2	29,5	21,2	17,5	22,0	-0,2	-0,8
Slovenija	16,3	24,4	21,9	16,3	19,4	3,1	18,7



Slika 2: Petletno gibanje kazalnika K1; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 3: Petletno gibanje kazalnika K1 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K2: Čas od mojega prihoda v bolnišnico do pridobitve postelje na oddelku je trajal manj kot 1 uro

Tabela 5 prikazuje gibanje kazalnika K2 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo, da ni enotnega trenda, saj se deleži po dejavnostih gibajo v različne smeri – od porastov do zmanjšanj, ki pa so zmerni.

Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti onkologija, kjer se je vrednost kazalnika spremenila z 53,5 % (2019) na 57,1 % (2024), kar predstavlja +3,6 odstotnih točk oziroma +6,6 %. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 5, ki prikazuje trend po letih.

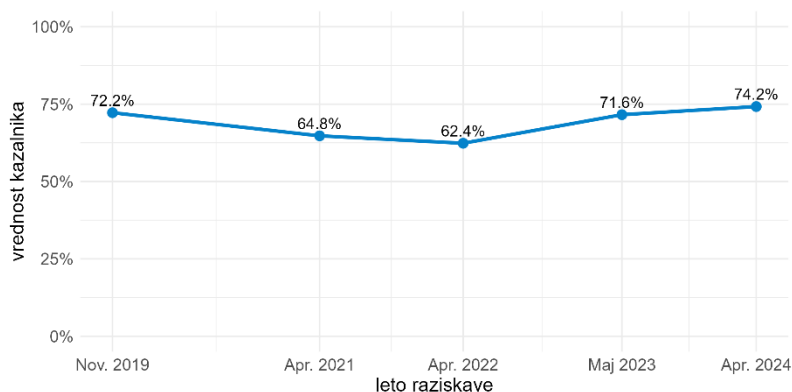
V nekaterih dejavnostih (npr. ortopedija) se vrednosti kazalnika zmanjšujejo, kar kaže na izboljšanje organizacijskih procesov, medtem ko druge dejavnosti (npr. splošna kirurgija) izkazujejo kratkoročna nihanja, ki se v zadnjih letih umirjajo.

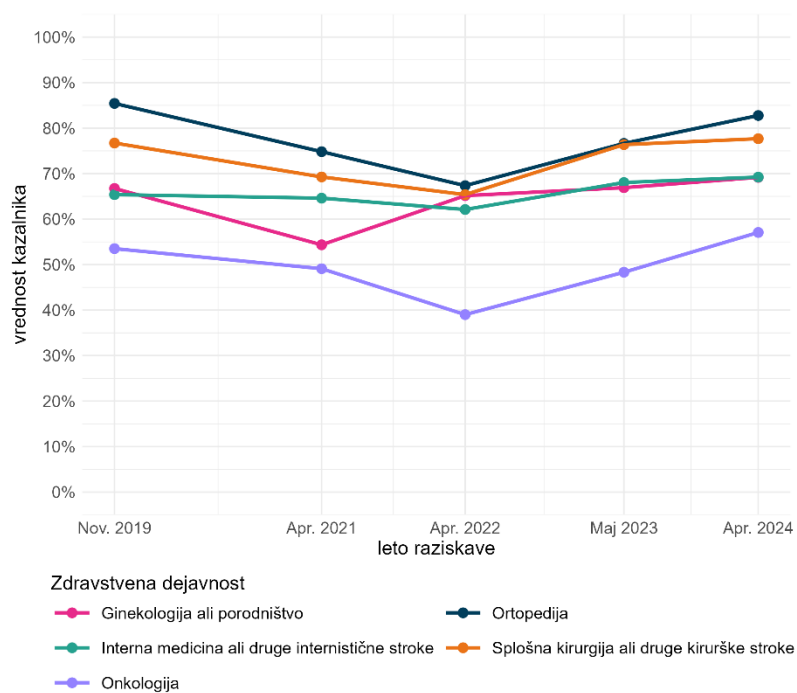
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 spremenil z 72,2 % na 74,2 % (Slika 4).

Tabela 5: Delež pacientov z odgovorom "Manj kot 1 uro" na vprašanje Kako dolgo od vašega prihoda v bolnišnico je trajal postopek, da ste prišli do svoje postelje na oddelku, 2019-2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	66,7	54,4	65,2	66,9	69,2	2,4	3,6
Interna medicina ali druge internistične stroke	65,4	64,6	62,1	68,0	69,2	3,8	5,9
Onkologija	53,5	49,1	39,0	48,3	57,1	3,6	6,6
Ortopedija	85,4	74,8	67,4	76,6	82,8	-2,7	-3,1
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	76,7	69,3	65,4	76,4	77,7	1,0	1,2
Slovenija	72,2	64,8	62,4	71,6	74,2	2,0	2,8

Slika 4: Petletno gibanje kazalnika K2; vse zdravstvene dejavnosti skupaj





Slika 5: Petletno gibanje kazalnika K2 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K3: Menim, da sem čakal dolgo časa, da sem dobil svojo posteljo na oddelku

Tabela 6 prikazuje gibanje kazalnika K3 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo relativno enoten majhen, pretežno ugoden trend.

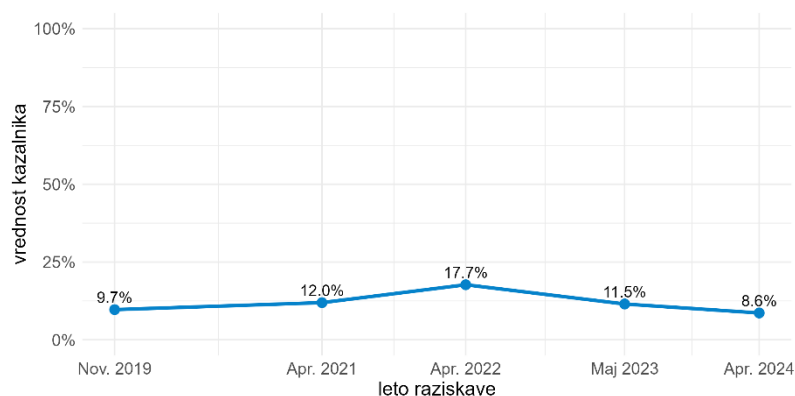
Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti onkologije, kjer se je vrednost kazalnika spremenila z 26,8% (2019) na 16,4 % (2024), kar predstavlja -10,4 odstotnih točk oziroma -38,8 %. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 7, ki prikazuje trend po letih.

V nekaterih dejavnostih (npr. druga dejavnost) se vrednosti kazalnika zmanjšujejo, kar kaže na stabilizacijo ali izboljšanje organizacijskih procesov, medtem ko druge dejavnosti (npr. tretja dejavnost) izkazujejo kratkoročna nihanja, ki se v zadnjih letih umirjajo.

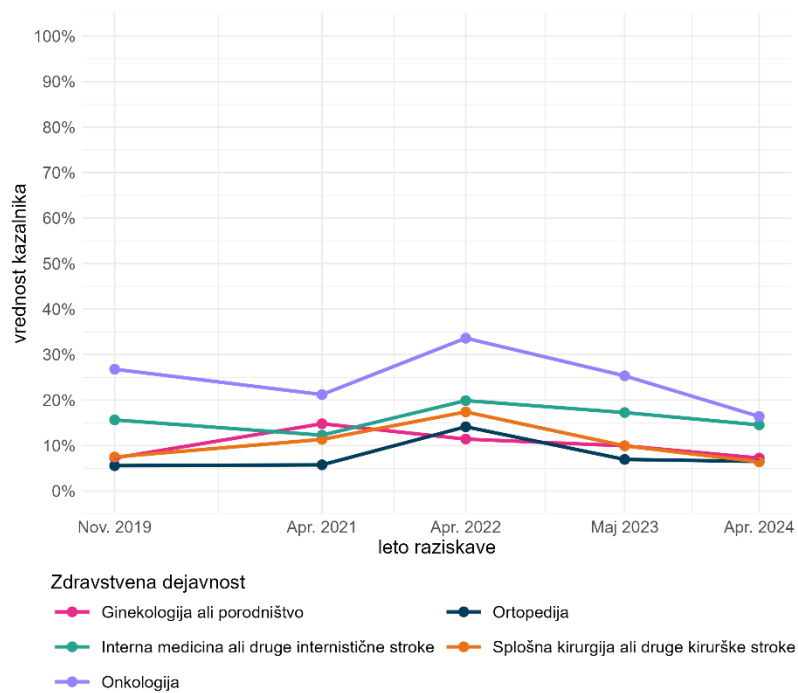
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 spremenil z 9,7 % na 8,6 % (Slika 6).

Tabela 6: Delež pacientov z odgovorom "Da, do neke mere" in "Da, zagotovo" na vprašanje Ali menite, da ste morali čakati dolgo časa, da ste dobili svojo posteljo na oddelku, 2019-2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	7,3	14,8	11,4	10,0	7,3	0,0	0,1
Interna medicina ali druge internistične stroke	15,6	12,3	19,9	17,3	14,5	-1,1	-7,0
Onkologija	26,8	21,2	33,6	25,3	16,4	-10,4	-38,8
Ortopedija	5,6	5,8	14,1	7,0	6,5	0,9	16,7
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	7,5	11,4	17,4	9,9	6,4	-1,1	-14,3
Slovenija	9,7	12,0	17,7	11,5	8,6	-1,1	-11,0



Slika 6: Petletno gibanje kazalnika K3; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 7: Petletno gibanje kazalnika K3 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K5: Zdravniki so me obravnavali vljudno in spoštljivo

Tabela 7 prikazuje gibanje kazalnika K5 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo, da ni enotnega trenda, saj se deleži po dejavnostih gibajo v različne smeri – od porastov do zmanjšanj, ki pa so majhni.

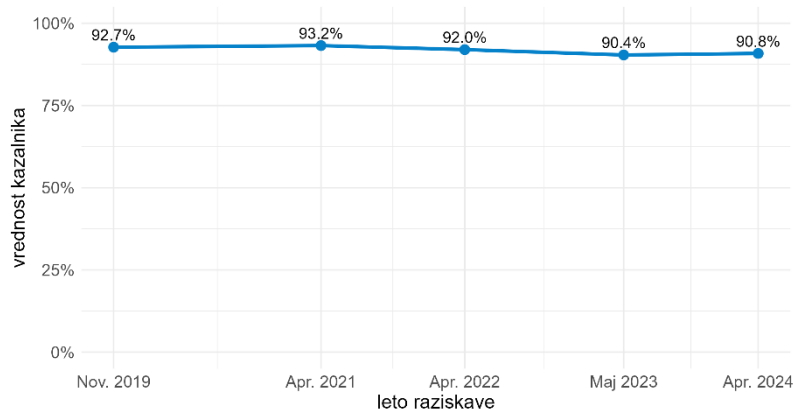
Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti interne medicine, kjer se je vrednost kazalnika zmanjšala s 91,3% (2019) na 87,7% (2024), kar predstavlja -3,6 odstotnih točk oziroma -3,9 %. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 9, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

V nekaterih dejavnostih (npr. onkologija) se vrednosti kazalnika zvišujejo, kar kaže na izboljšanje odnosa zdravnikov do pacientov.

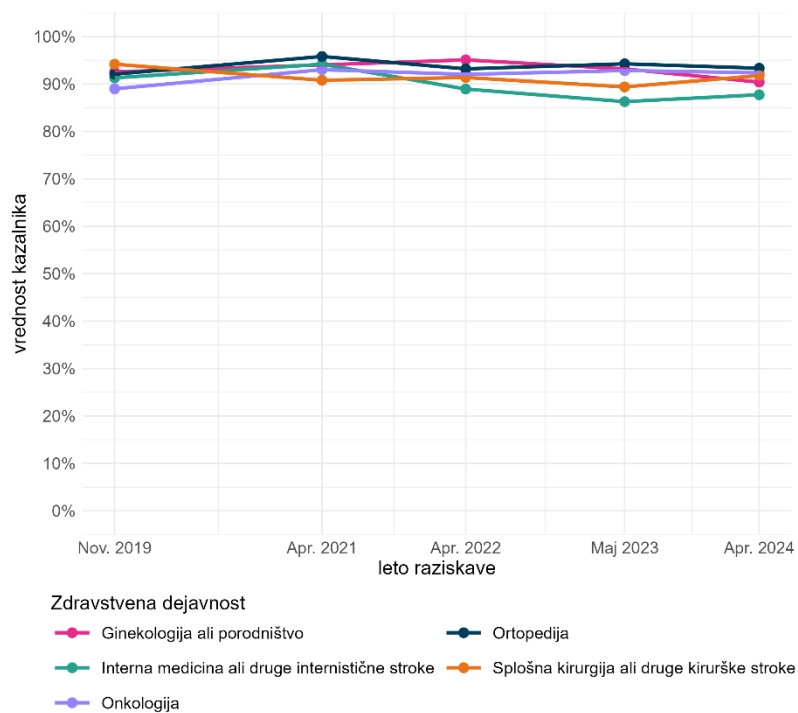
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 spremenil z 92,7 % na 90,8 % (Slika 8). Gre za majhno zmanjšanje, ki ga lahko pripišemo kumulativnemu znižanju vrednosti kazalnikov za dejavnosti ginekologije, interne medicine in splošne kirurgije.

Tabela 7: Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali so vas zdravniki obravnavali vljudno in spoštljivo, 2019-2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	92,5	94,0	95,1	93,2	90,4	-2,1	-2,3
Interna medicina ali druge internistične stroke	91,3	94,2	88,9	86,3	87,7	-3,6	-3,9
Onkologija	89,0	93,0	92,0	92,8	92,3	3,4	3,8
Ortopedija	92,1	95,8	93,2	94,2	93,3	1,3	1,4
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	94,2	90,8	91,4	89,4	91,8	-2,4	-2,5
Slovenija	92,7	93,2	92,0	90,4	90,8	-1,9	-2,0



Slika 8: Petletno gibanje kazalnika K5; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 9: Petletno gibanje kazalnika K5 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K6: Na vprašanja, ki sem jih zastavil zdravniku, sem dobil odgovore na meni razumljiv način

Tabela 8 prikazuje gibanje kazalnika K6 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo, da ni enotnega trenda, saj se deleži po dejavnostih gibajo v različne smeri – od porastov do zmanjšanj, ki pa so v nekaterih dejavnostih precejšnji.

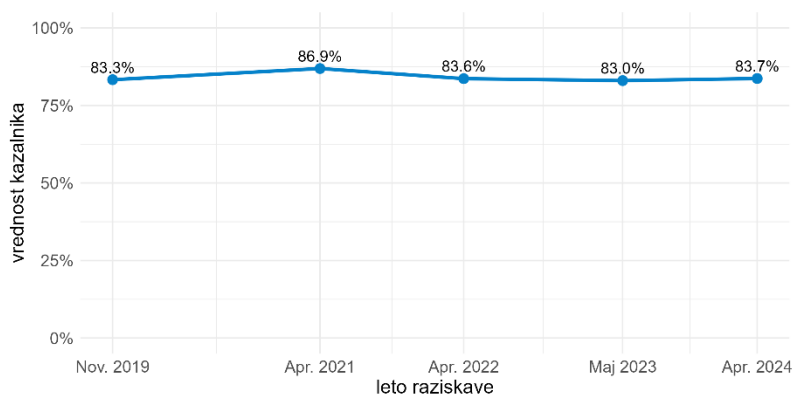
Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti onkologije, kjer se je vrednost kazalnika zvišala s 73,7% (2019) na 85,8% (2024), kar predstavlja +12,1 odstotnih točk oziroma +16,4%. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 11, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

V nekaterih dejavnostih (npr. interna medicina) pa se vrednosti kazalnika znižujejo, kar kaže na slabšanje komunikacije zdravnikov do pacientov.

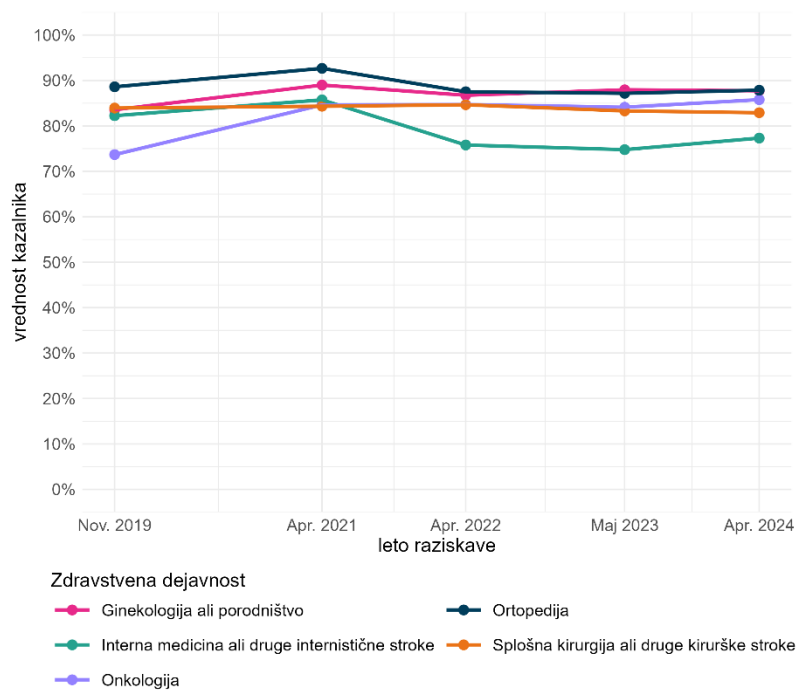
Skupni rezultat (Slovenija) je v obdobju 2019–2024 minimalno porasel z 83,3 % na 83,7 % (Slika 10).

Tabela 8: Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali ste na vprašanja, ki ste jih zastavili zdravniku, dobili odgovore na vam razumljiv način, 2019-2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	83,6	89,0	86,7	88,0	87,7	4,2	5,0
Interna medicina ali druge internistične stroke	82,2	85,7	75,8	74,8	77,3	-4,9	-6,0
Onkologija	73,7	84,6	84,7	84,1	85,8	12,1	16,4
Ortopedija	88,6	92,7	87,5	87,2	87,9	-0,8	-0,8
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	83,9	84,3	84,7	83,3	82,9	-1,0	-1,2
Slovenija	83,3	86,9	83,6	83,0	83,7	0,4	0,5



Slika 10: Petletno gibanje kazalnika K6; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 11: Petletno gibanje kazalnika K6 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K7: Če me je kaj skrbelo ali če sem se česa bal, sem se o tem lahko pogovoril z zdravnikom

Tabela 9 prikazuje gibanje kazalnika K7 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo, da ni enotnega trenda, saj se deleži po dejavnostih gibajo v različne smeri – od porastov do zmanjšanj, ki so različno veliki.

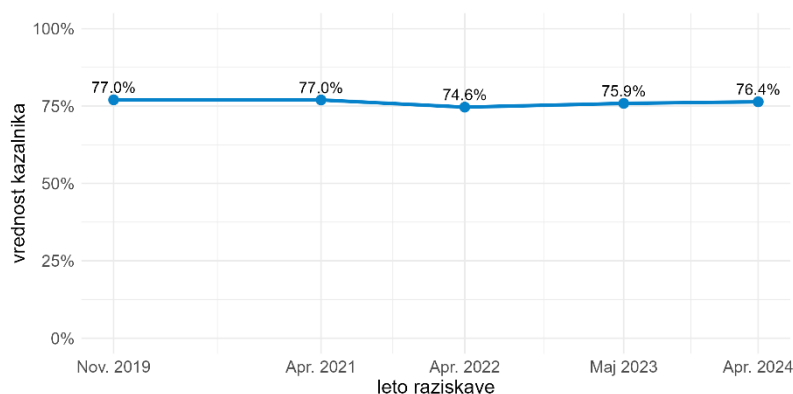
Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti onkologije, kjer se je vrednost kazalnika zvišala s 68,5% (2019) na 79,2% (2024), kar predstavlja +10,7 odstotnih točk oziroma +15,6 %. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 13, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

V nekaterih dejavnostih (npr. interna medicina) se vrednosti kazalnika znižujejo, kar kaže na poslabšanje komunikacije zdravnikov do pacientov.

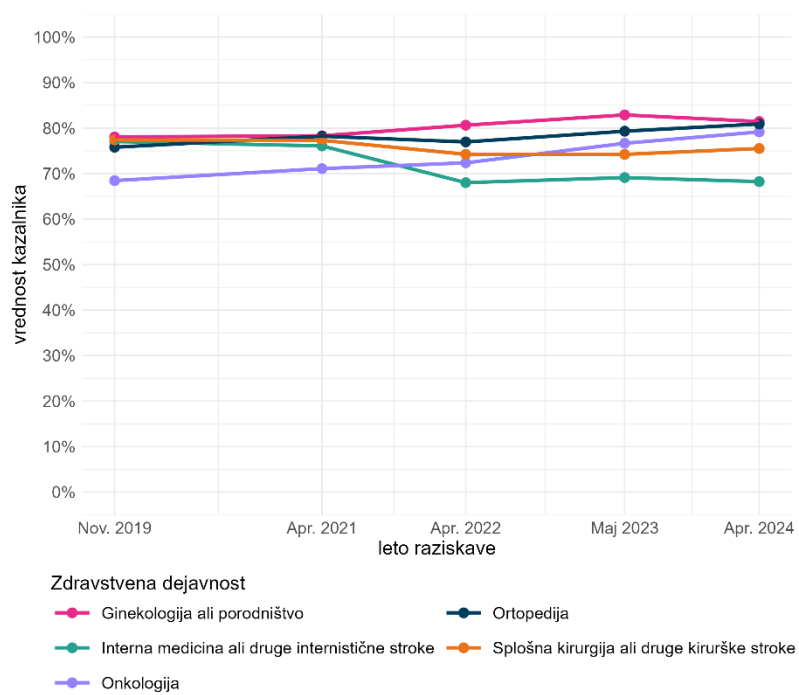
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 spremenil s 77,0 % na 76,4 % (Slika 12). Gre za minimalno zmanjšanje, ki ga lahko pripišemo znižanju vrednosti kazalnika za interno medicino.

Tabela 9: Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Če vas je kaj skrbelo ali če ste se česa bali, ali ste se lahko o tem pogovorili z zdravnikom, 2019-2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	78,1	78,3	80,6	82,9	81,5	3,4	4,3
Interna medicina ali druge internistične stroke	77,0	76,1	68,0	69,1	68,2	-8,8	-11,4
Onkologija	68,5	71,1	72,4	76,7	79,2	10,7	15,6
Ortopedija	75,8	78,2	77,0	79,3	80,9	5,1	6,8
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	77,4	77,3	74,2	74,2	75,5	-1,9	-2,4
Slovenija	77,0	77,0	74,6	75,9	76,4	-0,6	-0,8



Slika 12: Petletno gibanje kazalnika K7; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 13: Petletno gibanje kazalnika K7 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K9: Zdravnik mi je pred posegi ali preiskavami na razumljiv način razložil potek in možne zaplete

Tabela 10 prikazuje gibanje kazalnika K9 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo, da ni enotnega trenda, saj se deleži po dejavnostih gibajo v različne smeri – od porastov do zmanjšanj, ki pa so majhni.

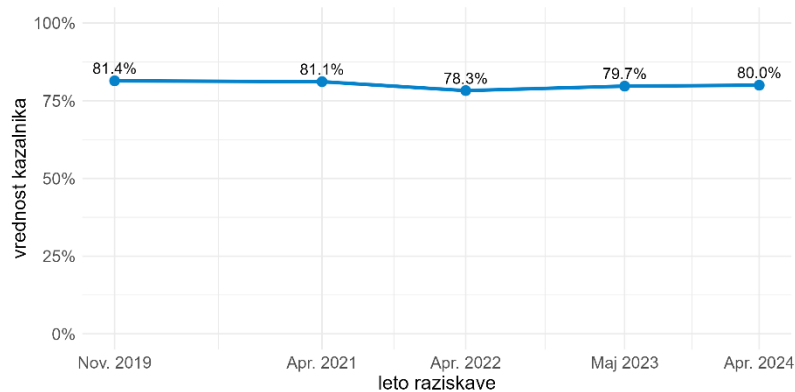
Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti interne medicine, kjer se je vrednost kazalnika zmanjšala s 80,9% (2019) na 75,2% (2024), kar predstavlja -5,6 odstotnih točk oziroma -7 %. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 15, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

V nekaterih dejavnostih (npr. onkologija) se vrednosti kazalnika zvišujejo, kar kaže na izboljšanje pojasnilne dolžnosti zdravnikov.

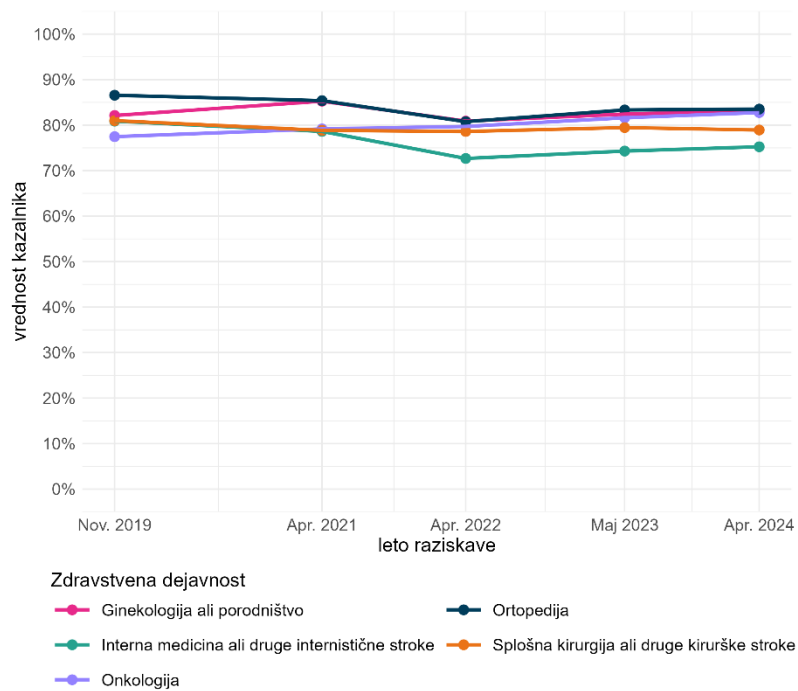
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 spremenil z 81,4 % na 80,0 % (Slika 14). Gre za majhno zmanjšanje, ki ga lahko pripišemo znižanju vrednosti kazalnika za dejavnosti interne medicine, ortopedije in splošne kirurgije.

Tabela 10: Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali vam je zdravnik pred posegi ali preiskavami na vam razumljiv način razložil potek in možne zaplete, 2019-2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	82,1	85,3	80,9	82,4	83,1	1,0	1,2
Interna medicina ali druge internistične stroke	80,9	78,6	72,7	74,3	75,2	-5,6	-7,0
Onkologija	77,5	79,2	79,7	81,6	82,8	5,3	6,8
Ortopedija	86,6	85,4	80,8	83,3	83,5	-3,0	-3,5
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	81,0	78,8	78,6	79,5	78,9	-2,1	-2,5
Slovenija	81,4	81,1	78,3	79,7	80,0	-1,4	-1,7



Slika 14: Petletno gibanje kazalnika K9; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 15: Petletno gibanje kazalnika K9 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K11: Bil sem vključen v odločitve glede mojega zdravljenja v tolikšni meri, kot sem želel

Tabela 11 prikazuje gibanje kazalnika K11 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo, da ni enotnega trenda, saj se deleži po dejavnostih gibajo v različne smeri – od porastov do zmanjšanj, ki pa so majhni.

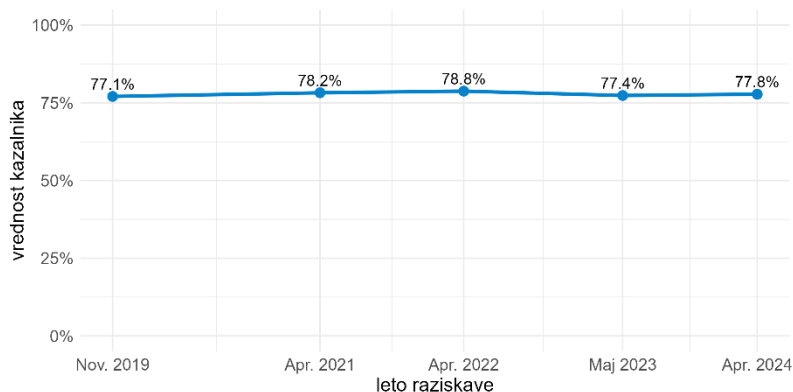
Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti ginekologije ali porodništva, kjer se je vrednost kazalnika zvišala s 80,1% (2019) na 83,2% (2024), kar predstavlja +3,1 odstotnih točk oziroma +3,8 %. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 17, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

V nekaterih dejavnostih (npr. ortopedija, interna medicina) se vrednosti kazalnika nekoliko znižujejo, kar kaže na poslabšanje vključevanja pacientov v odločitve glede zdravljenja.

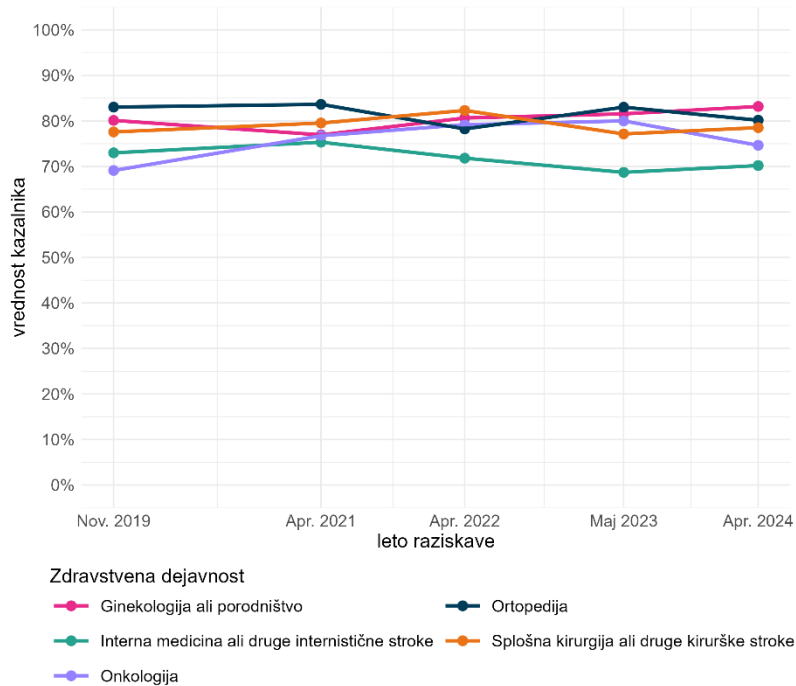
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 minimalno zvišal z 77,1 % na 78,8 % (Slika 16).

Tabela 11: Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali ste bili vključeni v odločitve glede vašega zdravljenja v tolikšni meri, kot ste želeli, 2019-2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	80,1	76,9	80,6	81,5	83,2	3,1	3,8
Interna medicina ali druge internistične stroke	73,0	75,3	71,8	68,7	70,2	-2,8	-3,8
Onkologija	69,1	76,7	79,2	80,0	74,6	5,5	8,0
Ortopedija	83,0	83,6	78,2	83,0	80,2	-2,9	-3,5
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	77,6	79,5	82,3	77,1	78,5	0,9	1,2
Slovenija	77,1	78,2	78,8	77,4	77,8	0,7	0,9



Slika 16: Petletno gibanje kazalnika K11; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 17: Petletno gibanje kazalnika K11 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K12: Zdravniki so kdaj pred mano govorili o meni, kot da me ni

Tabela 12 prikazuje gibanje kazalnika K12 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo, da ni enotnega trenda, saj se deleži po dejavnostih gibajo v različne smeri – od porastov do zmanjšanj, ki pa so majhni.

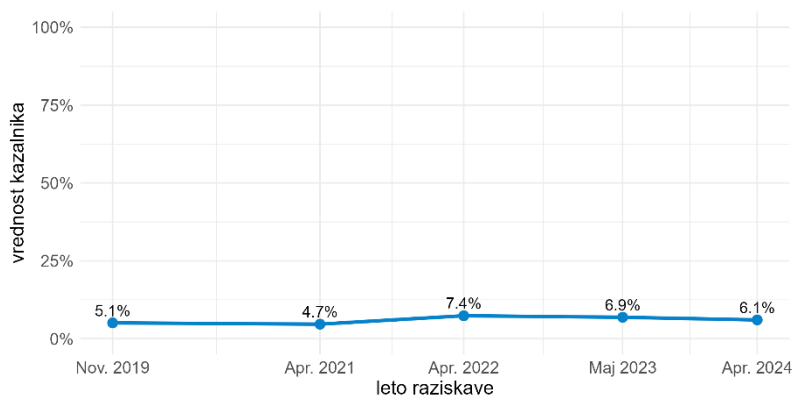
Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti interne medicine, kjer se je vrednost kazalnika zvišala s 6,3% (2019) na 9,8% (2024), kar predstavlja +356 odstotnih točk oziroma +55,5 %. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 19, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

V nekaterih dejavnostih (npr. onkologija) se vrednosti kazalnika znižujejo, kar kaže na izboljšanje odnosa zdravnikov do pacientov.

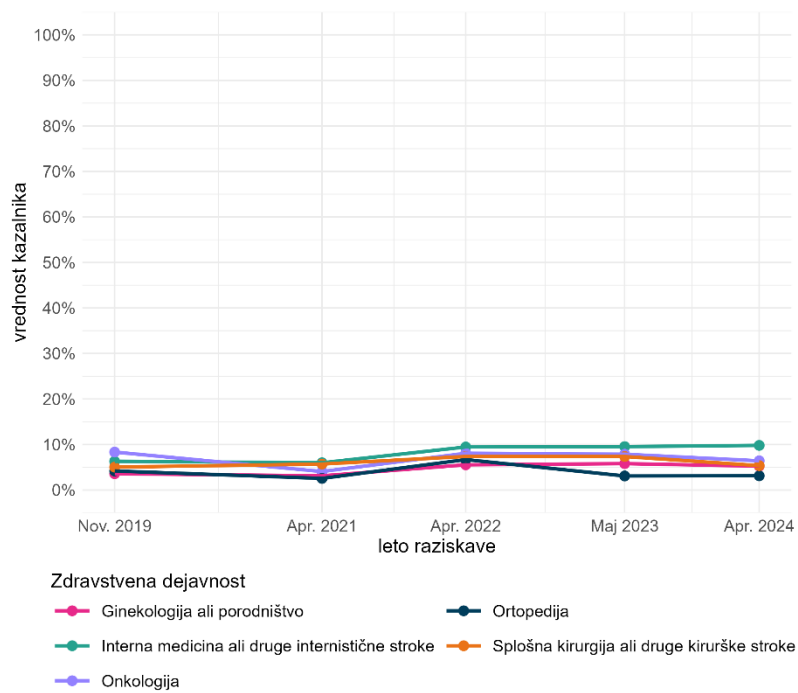
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 spremenil z 5,1 % na 6,1 % (Slika 18). Gre za majhno zvišanje, ki ga lahko pripišemo kumulativnemu zvišanju vrednosti kazalnikov za dejavnosti ginekologije in interne medicine.

Tabela 12: Delež pacientov z odgovorom "Da, do neke mere" in "Da, zagotovo" na vprašanje Ali so zdravniki kdaj pred vami govorili o vas, kot da vas ni, 2019-2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	3,6	3,1	5,5	5,8	5,2	1,7	46,5
Interna medicina ali druge internistične stroke	6,3	6,0	9,4	9,5	9,8	3,5	55,5
Onkologija	8,3	4,1	8,1	7,9	6,4	-1,9	-23,1
Ortopedija	4,2	2,5	6,7	3,1	3,1	-1,1	-25,3
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	5,0	5,7	7,4	7,4	5,4	0,3	6,7
Slovenija	5,1	4,7	7,4	6,9	6,1	1,0	18,8



Slika 18: Petletno gibanje kazalnika K12; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 19: Petletno gibanje kazalnika K12 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K13: Medicinske sestre so me obravnavale vljudno in spoštljivo

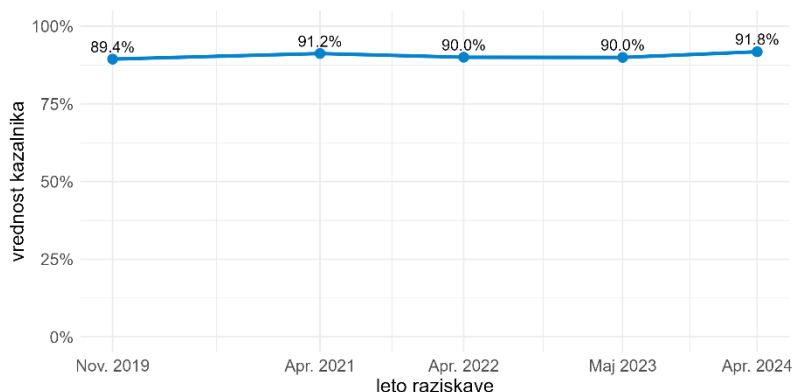
Tabela 13 prikazuje gibanje kazalnika K13 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo enoten trend, saj se deleži po dejavnostih v pozitivni smeri.

Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti onkologije, kjer se je vrednost kazalnika zvišala s 83,4% (2019) na 90,6% (2024), kar predstavlja +7,2 odstotnih točk oziroma +8,6 %. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 21, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

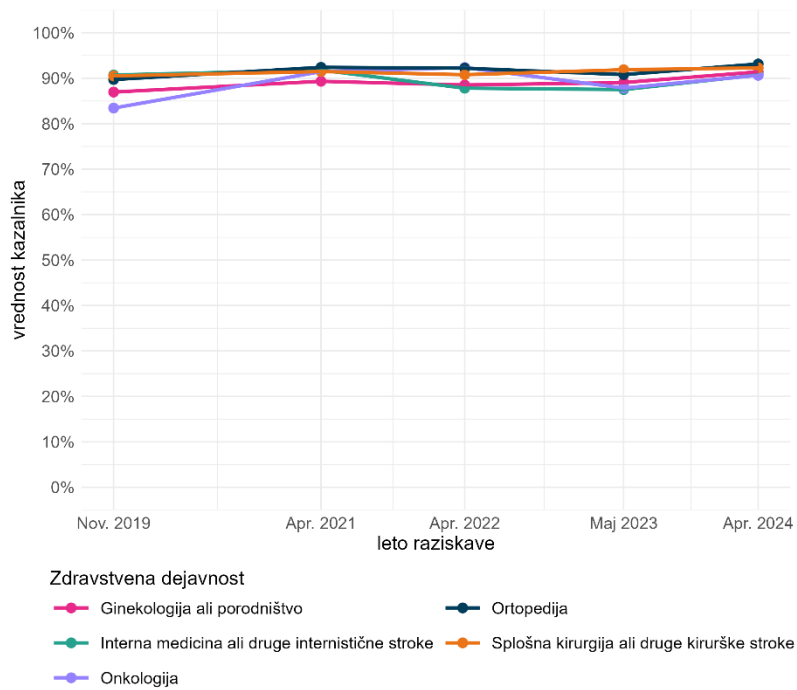
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 spremenil z 89,4 % na 91,8 % (Slika 20). Gre za majhno zvišanje, ki ga lahko pripišemo kumulativnemu zvišanju vrednosti kazalnikov za dejavnosti ginekologije, onkologije, ortopedije in splošne kirurgije.

Tabela 13: Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali so vas medicinske sestre obravnavale vljudno in spoštljivo, 2019-2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	87,0	89,3	88,5	89,1	91,4	4,4	5,1
Interna medicina ali druge internistične stroke	90,7	91,8	87,8	87,5	90,7	0,0	0,0
Onkologija	83,4	91,5	92,4	87,8	90,6	7,2	8,6
Ortopedija	89,7	92,4	92,2	90,8	93,1	3,4	3,8
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	90,5	91,5	90,8	91,9	92,3	1,8	2,0
Slovenija	89,4	91,2	90,0	90,0	91,8	2,4	2,7



Slika 20: Petletno gibanje kazalnika K13; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 21: Petletno gibanje kazalnika K13 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K14: Na vprašanja, ki sem jih zastavil medicinski sestri, sem dobil odgovore na meni razumljiv način

Tabela 14 prikazuje gibanje kazalnika K14 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo, da ni enotnega trenda, saj se deleži po dejavnostih gibajo v različne smeri, vendar pa pri večini dejavnosti naraščajo.

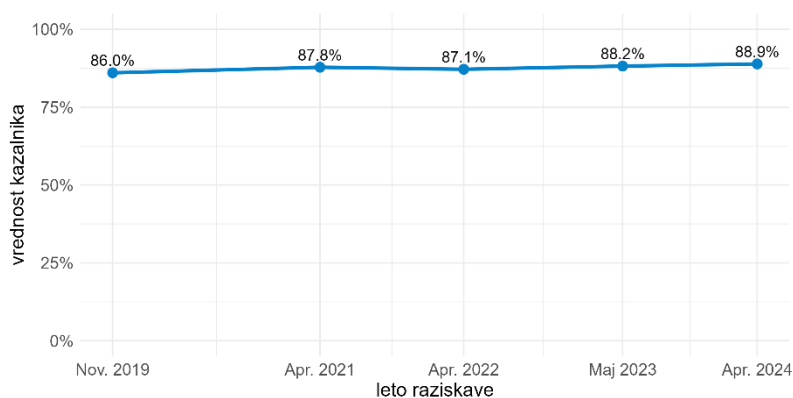
Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti ginekologije ali porodništva, kjer se je vrednost kazalnika zvišala z 84,4% (2019) na 90,7% (2024), kar predstavlja +6,3 odstotnih točk oziroma +7,5 %. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 23, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

V nekaterih dejavnostih (npr. interna medicina) se vrednosti kazalnika minimalno znižujejo, kar bi bilo smiselno spremljati še v bodoče.

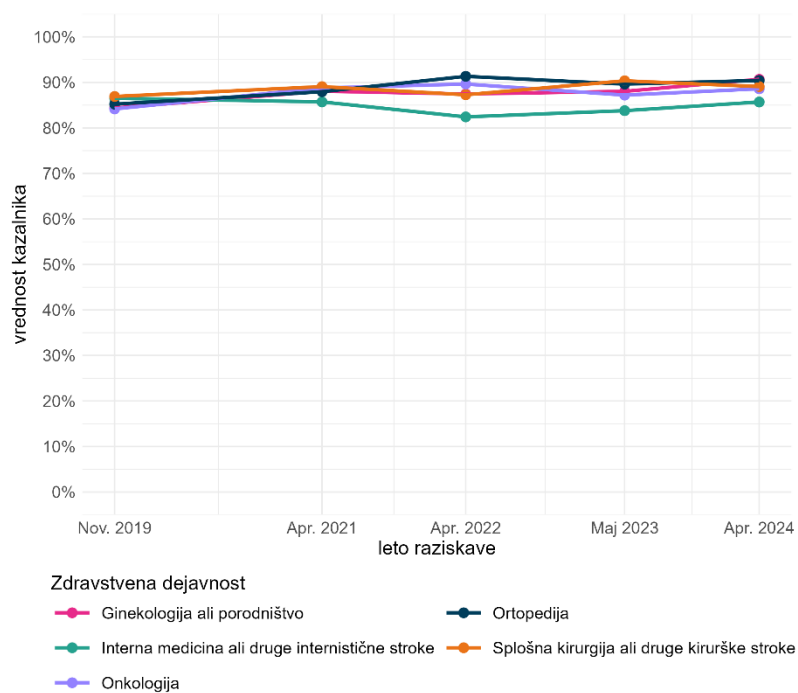
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 spremenil z 86,0 % na 88,9 % (Slika 22). Gre za majhno zvišanje, ki ga lahko pripišemo kumulativnemu zvišanju vrednosti kazalnikov za dejavnosti ginekologije, onkologije, ortopedije in splošne kirurgije.

Tabela 14: Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali ste na vprašanja, ki ste jih zastavili medicinski sestri, dobili odgovore na vam razumljiv način, 2019–2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	84,4	88,1	87,5	88,0	90,7	6,3	7,5
Interna medicina ali druge internistične stroke	86,5	85,7	82,4	83,8	85,7	-0,8	-1,0
Onkologija	84,2	88,8	89,6	87,2	88,6	4,4	5,3
Ortopedija	85,2	88,0	91,3	89,6	90,4	5,2	6,1
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	86,9	89,1	87,3	90,4	89,1	2,2	2,5
Slovenija	86,0	87,8	87,1	88,2	88,9	2,8	3,3



Slika 22: Petletno gibanje kazalnika K14; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 23: Petletno gibanje kazalnika K14 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K15: Ko sem potreboval in prosil za pomoč medicinsko sestro, je trajalo do 5 minut, da je prišla

Tabela 15 prikazuje gibanje kazalnika K15 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo, da ni enotnega trenda, saj se deleži po dejavnostih gibajo v različne smeri – od porastov do zmanjšanj, ki pa so majhni.

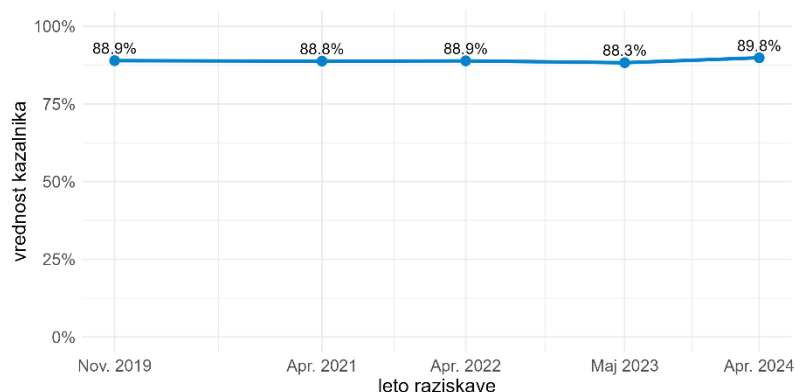
Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti ginekologije, kjer se je vrednost kazalnika zvišala s 92,2% (2019) na 95,8% (2024), kar predstavlja +3,6 odstotnih točk oziroma +3,9 %. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 25, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

V nekaterih dejavnostih (npr. interna medicina) se vrednosti kazalnika znižujejo, kar kaže na poslabšanje tega kazalnika..

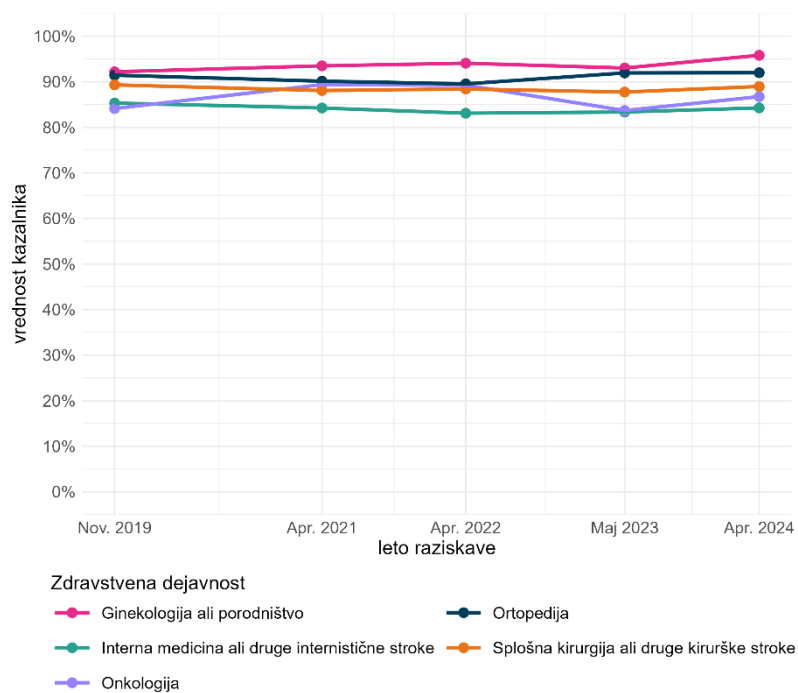
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 spremenil z 88,9 % na 89,8 % (Slika 8). Gre za majhno zvišanje, ki ga lahko pripišemo kumulativnemu zvišanju vrednosti kazalnikov za dejavnosti ginekologije, onkologije in ortopedije.

Tabela 15: Delež pacientov z odgovorom "Do 5 minut" na vprašanje Koliko časa je trajalo, da je prišla medicinska sestra, ko ste jo potrebovali in prosili za pomoč, 2019-2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	92,2	93,5	94,1	93,0	95,8	3,6	3,9
Interna medicina ali druge internistične stroke	85,3	84,2	83,1	83,4	84,3	-1,1	-1,2
Onkologija	84,1	89,4	89,3	83,7	86,7	2,6	3,1
Ortopedija	91,4	90,1	89,5	91,9	92,0	0,5	0,6
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	89,3	88,1	88,4	87,7	89,0	-0,3	-0,4
Slovenija	88,9	88,8	88,9	88,3	89,8	0,9	1,0



Slika 24: Petletno gibanje kazalnika K15; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 25: Petletno gibanje kazalnika K15 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K16: Če me je kaj skrbelo ali če sem se česa bal, sem se o tem lahko pogovoril z medicinsko sestro

Tabela 16 prikazuje gibanje kazalnika K16 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo, da ni enotnega trenda, saj se deleži po dejavnostih gibajo v različne smeri – od porastov do zmanjšanj, ki pa so majhni.

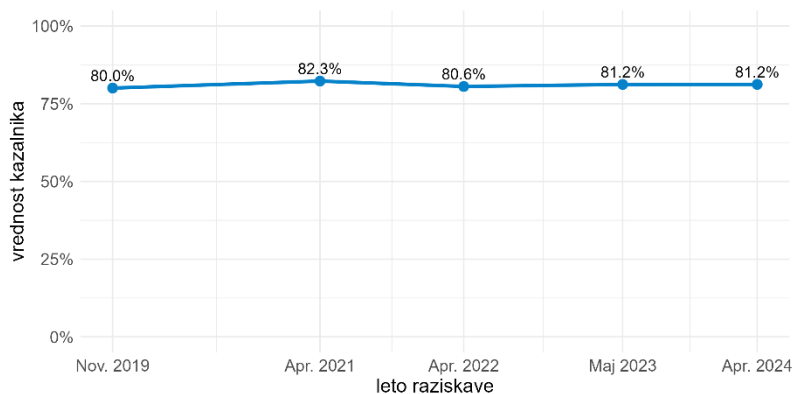
Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti onkologije, kjer se je vrednost kazalnika zvišala z 73,9% (2019) na 79,2% (2024), kar predstavlja +5,3 odstotnih točk oziroma +4,4 %. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 27, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

V nekaterih dejavnostih (npr. interna medicina) se vrednosti kazalnika znižujejo, kar kaže na majhno poslabšanje odnosa negovalnega osebja do pacientov.

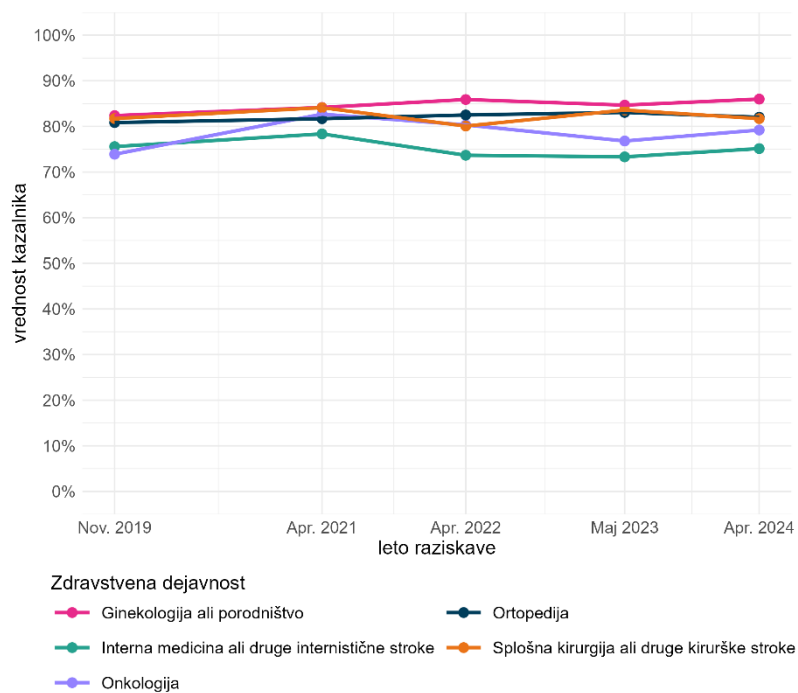
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 spremenil z 80,0 % na 81,2 % (Slika 26). Gre za majhno zvišanje, ki ga lahko pripišemo višanju vrednosti kazalnikov za dejavnosti ginekologije, onkologije in ortopedije.

Tabela 16: Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Če vas je kaj skrbelo ali če ste se česa bali, ali ste se lahko o tem pogovorili z medicinsko sestro, 2019-2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	82,4	84,2	85,9	84,7	86,0	3,6	4,4
Interna medicina ali druge internistične stroke	75,6	78,4	73,7	73,3	75,1	-0,4	-0,6
Onkologija	73,9	82,7	80,3	76,8	79,2	5,3	7,2
Ortopedija	80,9	81,7	82,5	83,1	82,0	1,2	1,4
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	81,7	84,1	80,1	83,6	81,7	0,0	0,0
Slovenija	80,0	82,3	80,6	81,2	81,2	1,2	1,5



Slika 26: Petletno gibanje kazalnika K16; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 27: Petletno gibanje kazalnika K16 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K17: Zgodilo se mi je, da je nek zdravnik ali medicinska sestra o moji bolezni rekla eno, drug zdravnik ali medicinska sestra pa čisto nekaj drugega

Tabela 17 prikazuje gibanje kazalnika K17 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo, da ni enotnega trenda, saj se deleži po dejavnostih gibajo v različne smeri – od porastov do zmanjšanj, ki pa so majhni.

Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti ginekologije, kjer se je vrednost kazalnika zmanjšala s 13,0% (2019) na 7,1% (2024), kar predstavlja -5,9 odstotnih točk oziroma -45,1 %. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 29, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

V nekaterih dejavnostih (npr. ortopedija) se vrednosti kazalnika zvišujejo, kar je pri tem kazalniku neželen pojav.

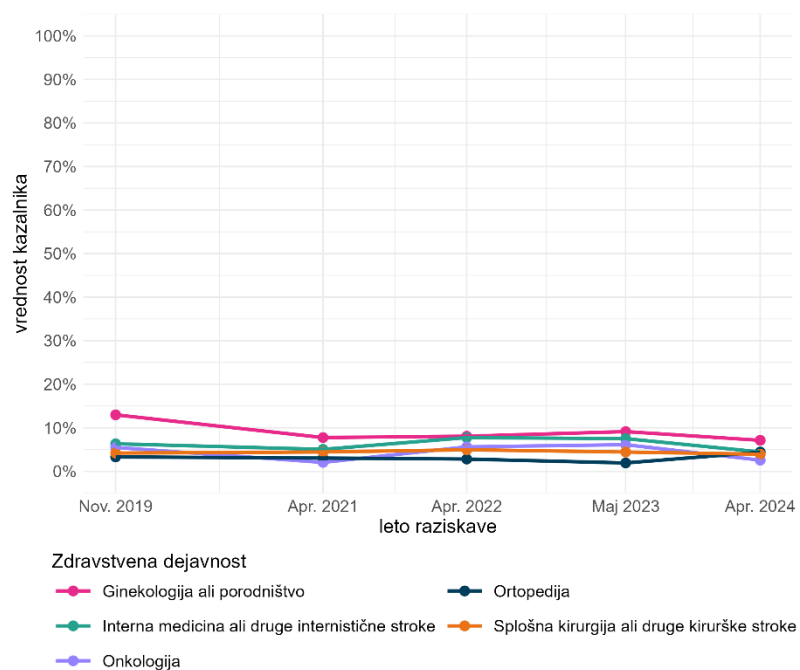
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 spremenil z 6,7 % na 4,7 % (Slika 28). Gre za majhno zmanjšanje, ki ga lahko pripišemo kumulativnemu znižanju vrednosti kazalnikov za dejavnosti ginekologije, interne medicine, splošne kirurgije in onkologije.

Tabela 17: Delež pacientov z odgovorom "Da" na vprašanje 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, 2019-2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	13,0	7,8	8,1	9,1	7,1	-5,9	-45,1
Interna medicina ali druge internistične stroke	6,3	5,0	7,7	7,5	4,4	-1,9	-29,6
Onkologija	5,5	2,0	5,6	6,1	2,6	-2,9	-53,2
Ortopedija	3,3	3,0	2,8	1,9	4,4	1,1	32,9
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	4,2	4,4	4,9	4,4	3,9	-0,3	-6,2
Slovenija	6,7	5,0	5,9	5,7	4,7	-2,0	-30,0



Slika 28: Petletno gibanje kazalnika K17; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 29: Petletno gibanje kazalnika K17 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K18: Dobil sem pomoč medicinskih sester ali drugega osebja, ko sem šel na stranišče

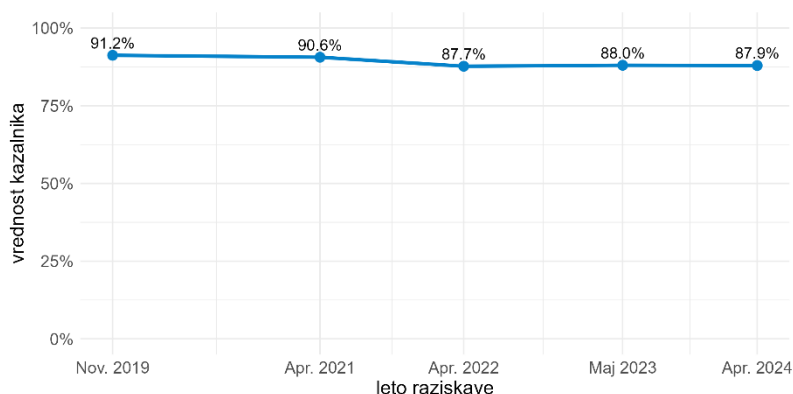
Tabela 18 prikazuje gibanje kazalnika K18 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo enoten trend, saj se deleži po dejavnostih gibajo v negativno smer, pri čemer pa so zmanjšanja majhna.

Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti ginekologije in interne medicine, kjer sta se vrednosti kazalnika zmanjšali z 91,3% (2019) na 87,2% (2024) oz. s 89,4% (2019) na 85,4% , kar predstavlja -4,1 odstotnih točk oziroma -4,5 % pri ginekologiji in -4,6% pri interni medicini. Spremembi sta razvidni tudi iz Slike 31, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

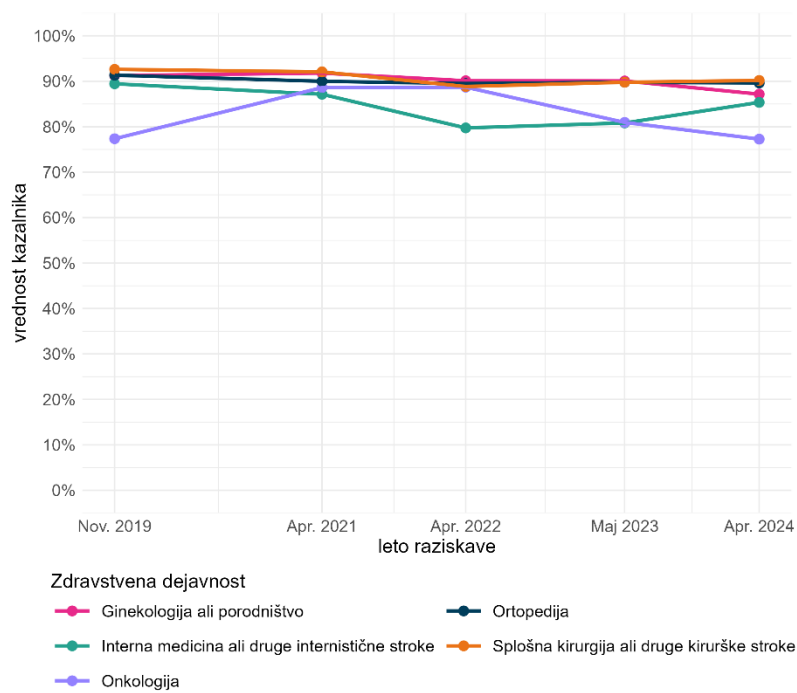
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 spremenil z 91,2 % na 87,9 % (Slika 30). Gre za zmanjšanje, ki ga lahko pripišemo kumulativnemu znižanju vrednosti kazalnikov za vseh pet dejavnosti.

Tabela 18: Delež pacientov z odgovorom "Da, vedno" na vprašanje Ali ste dobili pomoč medicinskih sester ali drugega osebja, ko ste šli na stranišče, 2019-2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	91,3	91,8	90,1	90,1	87,2	-4,1	-4,5
Interna medicina ali druge internistične stroke	89,4	87,1	79,7	80,8	85,4	-4,1	-4,6
Onkologija	77,4	88,6	88,7	81,0	77,3	-0,1	-0,1
Ortopedija	91,3	90,0	89,5	89,8	89,6	-1,7	-1,9
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	92,6	92,1	88,8	89,8	90,2	-2,4	-2,6
Slovenija	91,2	90,6	87,7	88,0	87,9	-3,3	-3,6



Slika 30: Petletno gibanje kazalnika K18; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 31: Petletno gibanje kazalnika K18 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K19: Če je želel član moje družine ali oseba, ki mi je blizu, govoriti z zdravnikom, je bilo dovolj priložnosti za to

Tabela 19 prikazuje gibanje kazalnika K19 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo, da ni enotnega trenda, saj se deleži po dejavnostih gibajo v različne smeri, vendar pa so pretežno pozitivni.

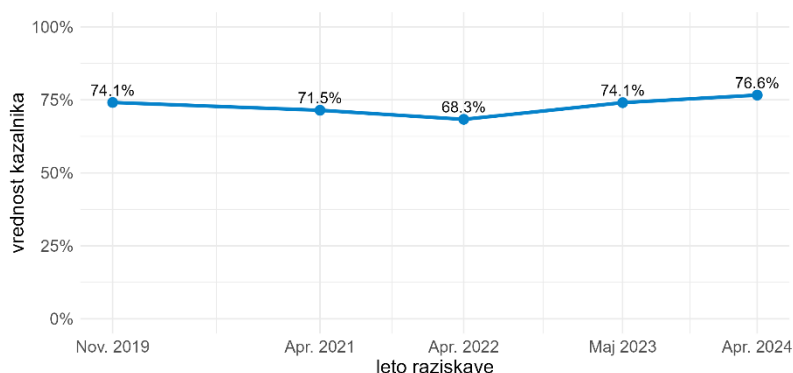
Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti ginekologije, kjer se je vrednost kazalnika izboljšala in zvišala z 67,8% (2019) na 78,6% (2024), kar predstavlja +10,8 odstotnih točk oziroma +16,0 %. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 33, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

V dejavnosti interne medicine se vrednosti kazalnika znižujejo, kar kaže na poslabšanje kazalnika K19, pri čemer pa gre za majhno znižanje.

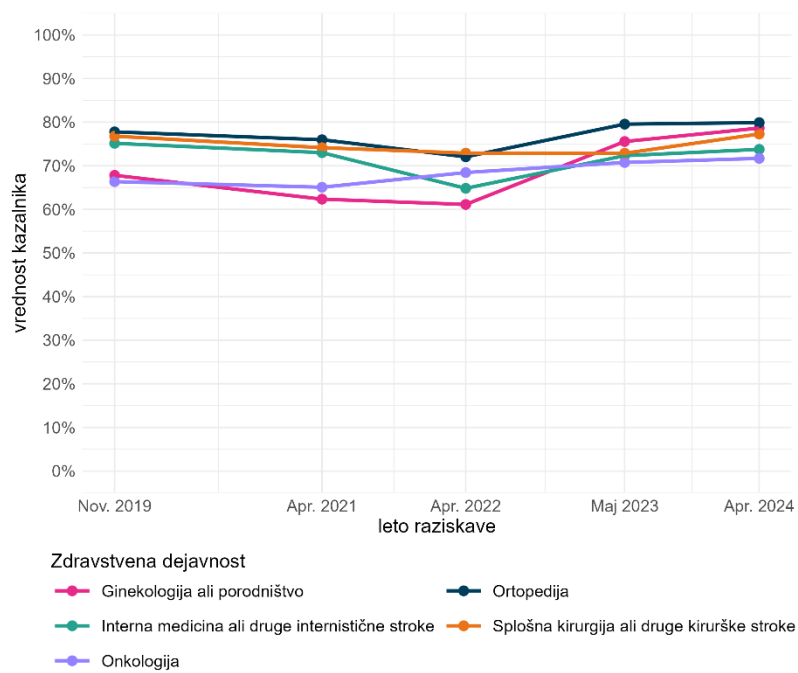
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 spremenil z 74,1 % na 76,6 % (Slika 32). Gre za majhno zvišanje, ki ga lahko pripišemo kumulativnemu zvišanju vrednosti kazalnikov za dejavnosti ginekologije, onkologije, ortopedije in splošne kirurgije.

Tabela 19: Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Če je želel član vaše družine ali oseba, ki vam je blizu, govoriti z zdravnikom, ali je bilo dovolj priložnosti za to, 2019-2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	67,8	62,3	61,1	75,6	78,6	10,8	16,0
Interna medicina ali druge internistične stroke	75,2	73,0	64,8	72,3	73,8	-1,4	-1,8
Onkologija	66,4	65,1	68,4	70,8	71,7	5,3	8,0
Ortopedija	77,8	76,0	72,1	79,5	79,9	2,1	2,7
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	76,8	74,2	72,9	72,9	77,3	0,5	0,7
Slovenija	74,1	71,5	68,3	74,1	76,6	2,5	3,4



Slika 32: Petletno gibanje kazalnika K19; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 33: Petletno gibanje kazalnika K19 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K20: Pojasnili so mi razloge za jemanje na novo predpisanih zdravil

Tabela 20 prikazuje gibanje kazalnika K20 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo, da ni enotnega trenda, saj se deleži po dejavnostih gibajo v različne smeri, vendar pa se pri večini dejavnosti zvišujejo.

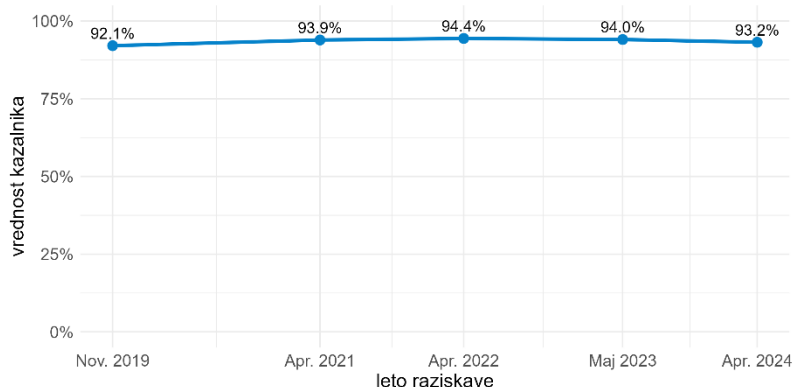
Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti interne medicine, kjer se je vrednost kazalnika zmanjšala s 91,6% (2019) na 87,4% (2024), kar predstavlja -4,2 odstotnih točk oziroma -4,6 %. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 35, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

V vseh ostalih dejavnostih se vrednosti kazalnika zvišujejo, kar kaže na izboljšanje pojasnilne dolžnosti zdravnikov do pacientov.

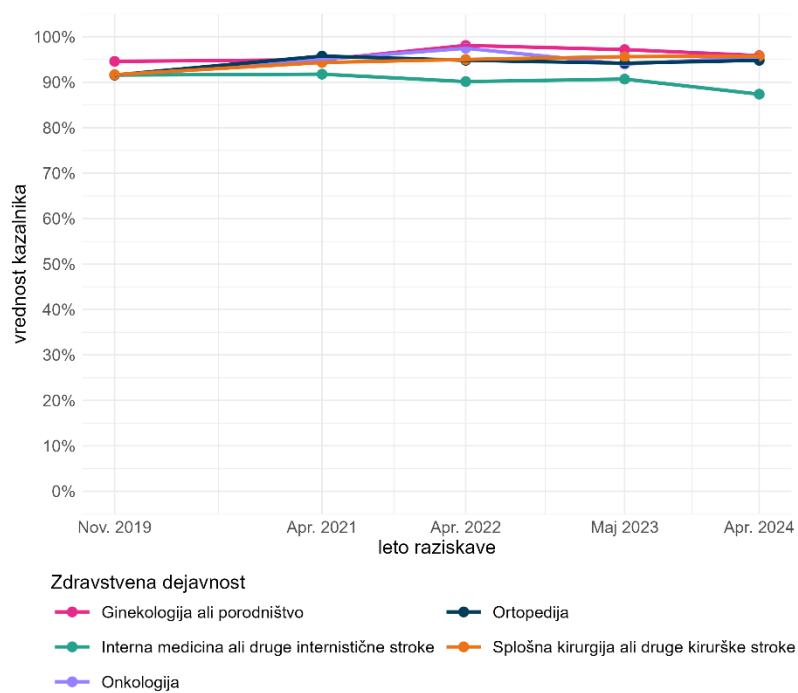
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 spremenil z 92,1 % na 93,2 % (Slika 34). Gre za majhno zvišanje, ki ga lahko pripišemo zvišanju vrednosti kazalnikov za dejavnosti ginekologije, onkologije, ortopedije in splošne kirurgije.

Tabela 20: Delež pacientov z odgovorom "Da" na vprašanje Ali so vam pojasnili razloge za jemanje na novo predpisanih zdravil, 2019-2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	94,6	95,0	98,1	97,2	95,9	1,3	1,3
Interna medicina ali druge internistične stroke	91,6	91,8	90,2	90,7	87,4	-4,2	-4,6
Onkologija	91,6	95,0	97,5	94,0	95,5	4,0	4,3
Ortopedija	91,6	95,8	94,8	94,2	94,8	3,2	3,5
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	91,7	94,4	95,0	95,6	95,8	4,1	4,5
Slovenija	92,1	93,9	94,4	94,0	93,2	1,1	1,2



Slika 34: Petletno gibanje kazalnika K20; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 35: Petletno gibanje kazalnika K20 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K21: Pojasnili so mi možne neželene učinke na novo predpisanih zdravil

Tabela 21 prikazuje gibanje kazalnika K21 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo, da ni enotnega trenda, saj se deleži po dejavnostih gibajo v različne smeri – od porastov do zmanjšanj.

Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti ortopedije, kjer se je vrednost kazalnika zvišala z 61,7% (2019) na 73,3% (2024), kar predstavlja +11,6 odstotnih točk oziroma +18,8 %. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 37, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

V nekaterih dejavnostih (npr. onkologija) se vrednosti kazalnika znižujejo, kar kaže na poslabšanje pojasnilne dolžnosti zdravnikov.

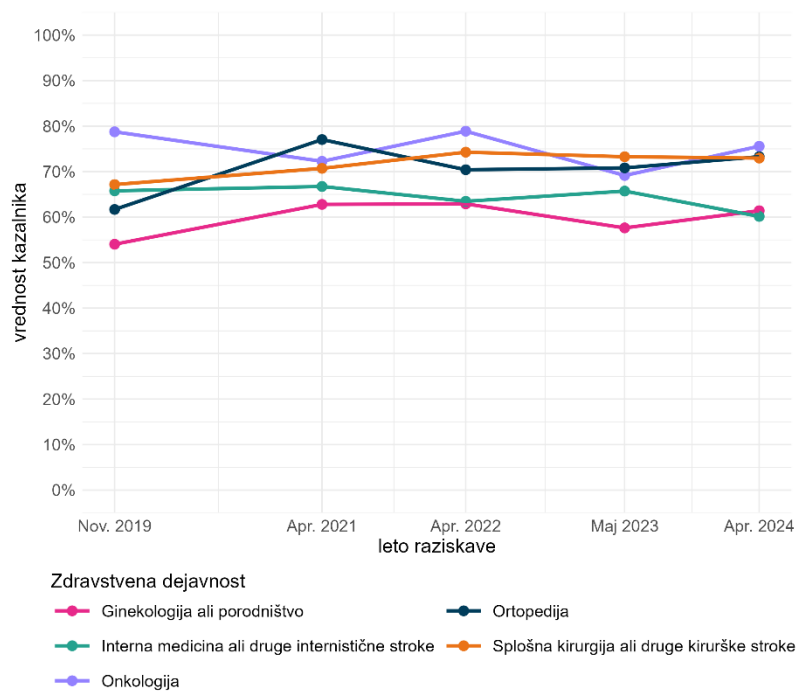
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 spremenil z 65,0 % na 67,9 % (Slika 36). Gre za majhno zvišanje, ki ga lahko pripišemo zvišanju vrednosti kazalnikov za dejavnosti ginekologije, interne medicine, ortopedije in splošne kirurgije.

Tabela 21: Delež pacientov z odgovorom "Da" na vprašanje Ali so vam pojasnili možne neželene učinke na novo predpisanih zdravil, 2019-2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	54,0	62,8	62,9	57,6	61,4	7,4	13,6
Interna medicina ali druge internistične stroke	65,8	66,7	63,5	65,7	60,2	-5,6	-8,5
Onkologija	78,8	72,3	78,9	69,1	75,6	-3,2	-4,0
Ortopedija	61,7	77,0	70,4	70,8	73,3	11,6	18,8
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	67,2	70,7	74,3	73,3	73,0	5,8	8,7
Slovenija	65,0	69,5	69,6	68,5	67,9	2,9	4,4



Slika 36: Petletno gibanje kazalnika K21; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 37: Petletno gibanje kazalnika K21 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K22: Zdravstveno osebje je storilo vse za zmanjšanje bolečin

Tabela 22 prikazuje gibanje kazalnika K22 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo, da ni enotnega trenda, saj se deleži po dejavnostih gibajo v različne smeri, vendar večinoma v pozitivno smer.

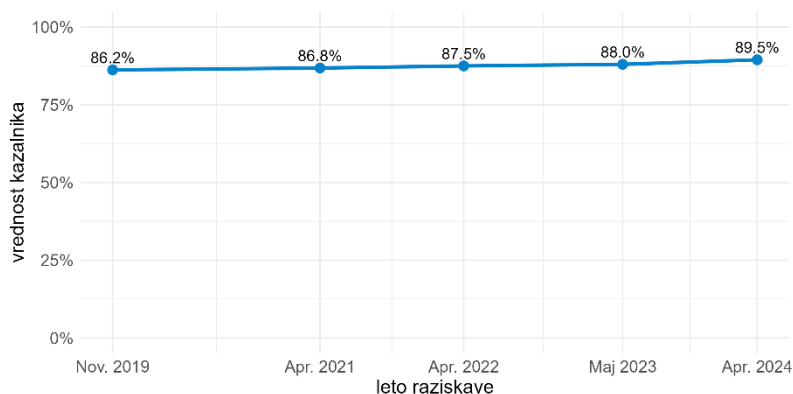
Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti ortopedije, kjer se je vrednost kazalnika zvišala z 84,1% (2019) na 89,9% (2024), kar predstavlja +5,8 odstotnih točk oziroma +6,9 %. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 39, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

V dejavnosti interne medicine se je vrednost kazalnika minimalno znižala, kar kaže na poslabšanje odnosa zdravnikov do pacientov. Sprememba je majhna in ne kaže na sistemski upad kakovosti, vendar nakazuje, da so pacienti nekoliko pogostejše zaznali manj razpoložljivosti ali manj komunikacije glede lajšanja bolečin. Kazalnik ostaja stabilen, a ga je smiselno spremljati.

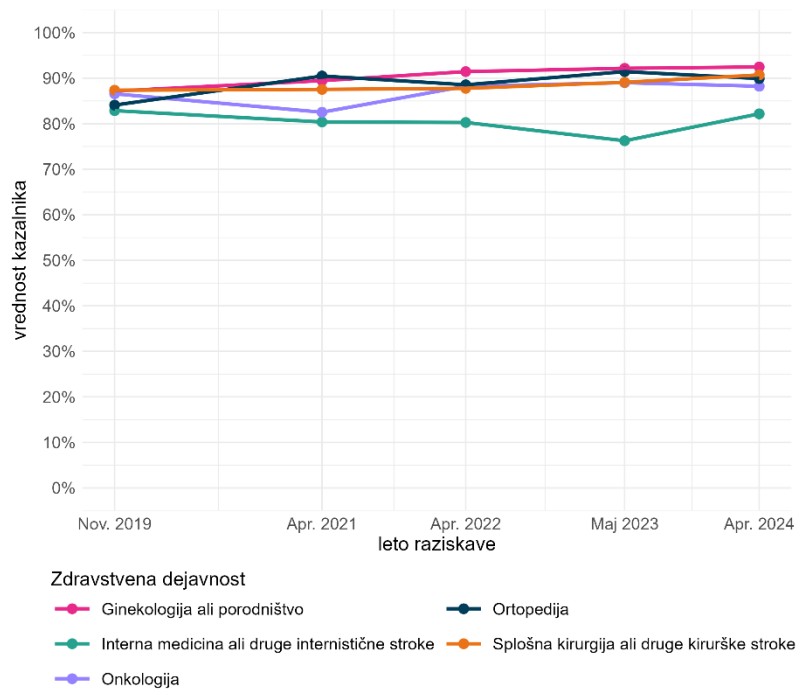
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 spremenil z 86,2 % na 89,5 % (Slika 38). Gre za majhno izboljšanje, ki ga lahko pripišemo zvišanju vrednosti kazalnikov za dejavnosti ginekologije, onkologije, ortopedije in splošne kirurgije.

Tabela 22: Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali je zdravstveno osebje storilo vse za zmanjšanje bolečin, 2019-2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	87,2	89,5	91,4	92,2	92,5	5,3	6,1
Interna medicina ali druge internistične stroke	82,9	80,4	80,3	76,3	82,2	-0,7	-0,8
Onkologija	86,6	82,5	88,2	89,0	88,2	1,7	1,9
Ortopedija	84,1	90,5	88,6	91,4	89,9	5,8	6,9
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	87,4	87,5	87,8	89,1	90,7	3,4	3,8
Slovenija	86,2	86,8	87,5	88,0	89,5	3,3	3,8



Slika 38: Petletno gibanje kazalnika K22; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 39: Petletno gibanje kazalnika K22 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K24: V bolnišnici so mi zagotovili dovolj zasebnosti

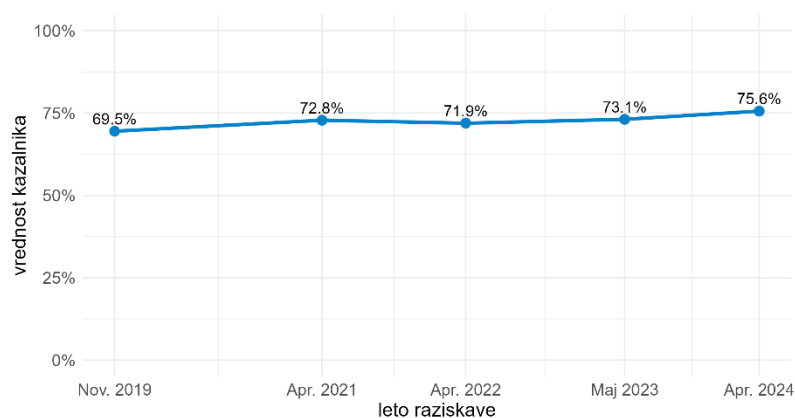
Tabela 23 prikazuje gibanje kazalnika K24 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo enoten trend, saj deleži naraščajo po vseh dejavnostih.

Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti onkologije, kjer se je vrednost kazalnika zvišala s 66,7% (2019) na 76,8% (2024), kar predstavlja +10,2 odstotnih točk oziroma +15,2%. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 41, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

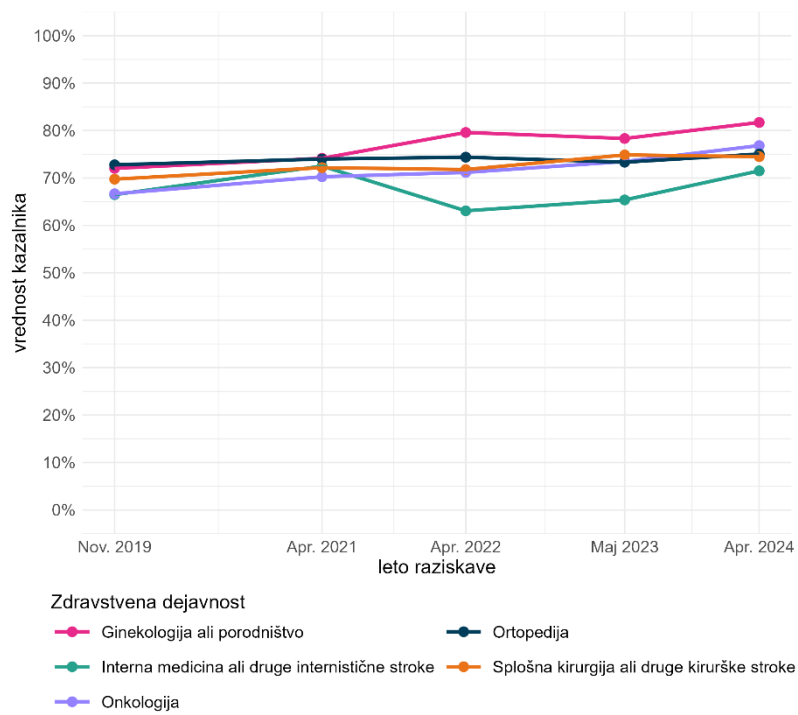
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 spremenil z 69,5 % na 75,6 % (Slika 40). Gre za zvišanje, ki ga lahko pripišemo kumulativnemu zvišanju vrednosti kazalnikov za vseh pet dejavnosti.

Tabela 23: Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali so vam v bolnišnici zagotovili dovolj zasebnosti (npr. vas obvarovali pred neželenimi pogledi in poslušanjem s strani drugih), 2019-2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	72,0	74,1	79,6	78,3	81,7	9,7	13,4
Interna medicina ali druge internistične stroke	66,5	72,5	63,1	65,4	71,5	5,0	7,5
Onkologija	66,7	70,3	71,2	73,5	76,8	10,2	15,2
Ortopedija	72,8	74,0	74,4	73,3	75,0	2,3	3,1
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	69,7	72,2	71,8	74,9	74,5	4,7	6,8
Slovenija	69,5	72,8	71,9	73,1	75,6	6,1	8,8



Slika 40: Petletno gibanje kazalnika K24; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 41: Petletno gibanje kazalnika K24 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K30: Ponoči me je motil hrup, ki ga je povzročalo zdravstveno osebje

Tabela 24 prikazuje gibanje kazalnika K30 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo, da ni enotnega trenda, saj se deleži po dejavnostih gibajo v različne smeri – od porastov do zmanjšanj, ki pa so majhni.

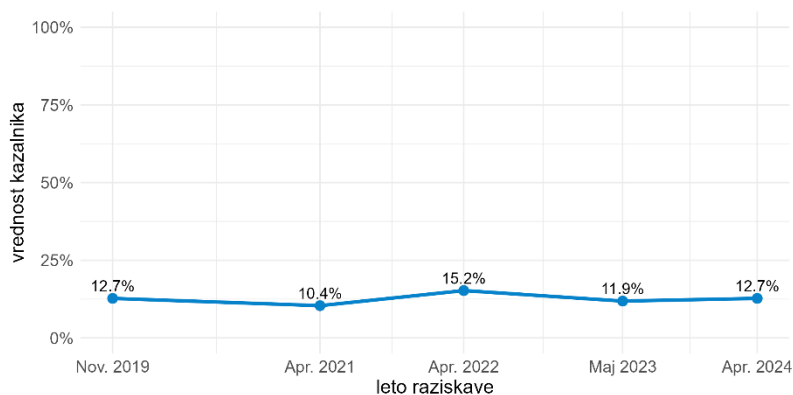
Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti onkologije, kjer se je vrednost kazalnika zmanjšala s 17,4% (2019) na 12,4% (2024), kar predstavlja -4,9 odstotnih točk oziroma -28,3 %. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 43, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

V nekaterih dejavnostih (npr. ortopedija) se vrednosti kazalnika zvišujejo, kar kaže na poslabšanje tega kazalnika.

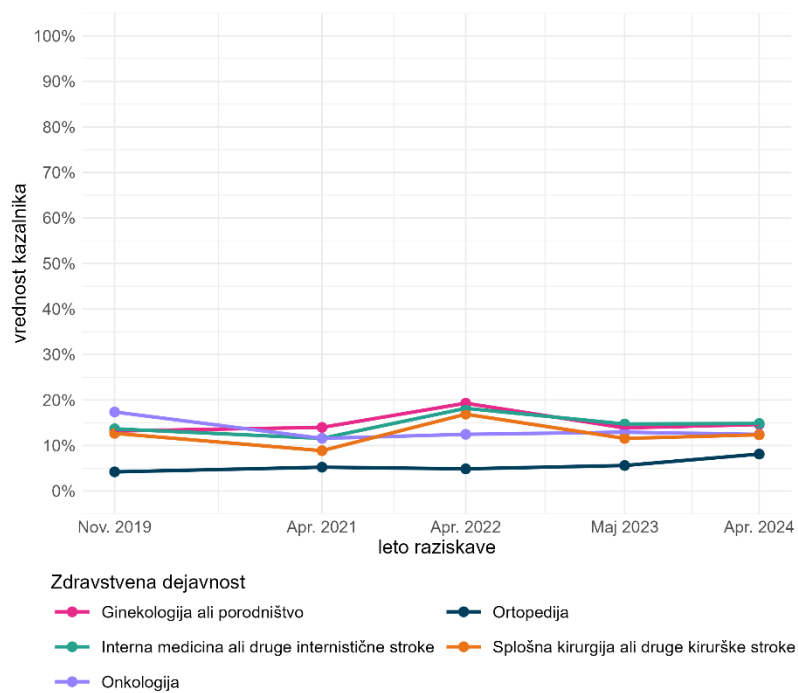
Skupni rezultat (Slovenija) se v obdobju 2019–2024 ni spremenil (Slika 42).

Tabela 24: Delež pacientov z odgovorom "Da, do neke mere" in "Da, zagotovo" na vprašanje Ali vas je ponoči motil hrup, ki ga je povzročalo zdravstveno osebje, 2019–2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	13,2	14,0	19,3	13,9	14,6	1,4	10,7
Interna medicina ali druge internistične stroke	13,7	11,6	18,2	14,7	14,8	1,2	8,6
Onkologija	17,4	11,6	12,5	12,9	12,4	-4,9	-28,3
Ortopedija	4,2	5,2	4,9	5,6	8,1	3,9	92,9
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	12,7	8,9	16,9	11,6	12,4	-0,3	-2,5
Slovenija	12,7	10,4	15,2	11,9	12,7	0,0	0,0



Slika 42: Petletno gibanje kazalnika K30; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 43: Petletno gibanje kazalnika K30 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K31: Ponoči me je motil hrup, ki so ga povzročali drugi pacienti

Tabela 25 prikazuje gibanje kazalnika K31 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo, da ni enotnega trenda, saj se deleži po dejavnostih gibajo v različne smeri – od porastov do zmanjšanj, ki pa so majhni.

Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti interne medicine, kjer se je vrednost kazalnika zvišala s 29,5% (2019) na 35,8% (2024), kar predstavlja +6,3 odstotnih točk oziroma +21,2 %. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 45, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

V nekaterih dejavnostih (npr. onkologija) se vrednosti kazalnika znižala, kar kaže na izboljšanje okolijskih pogojev bivanja v bolnišnici.

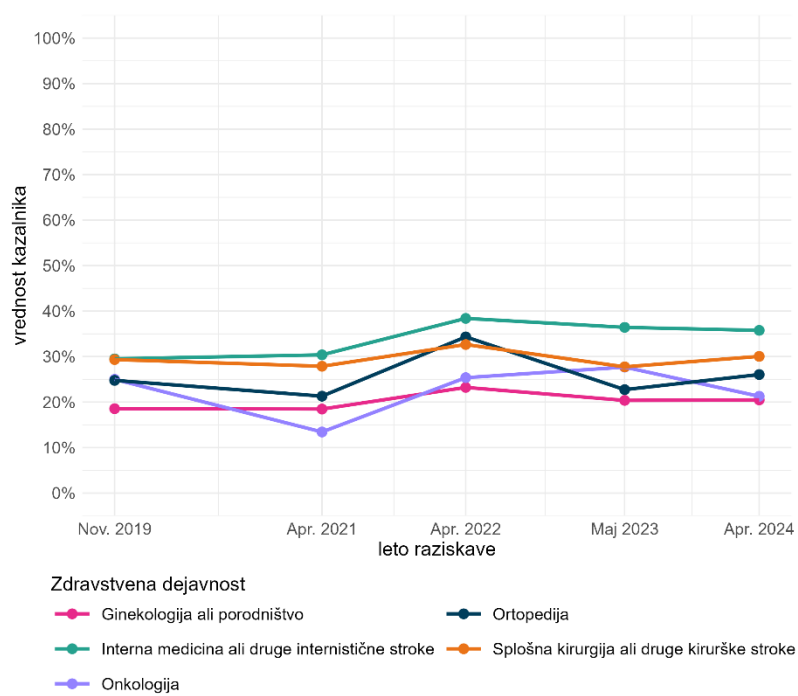
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 spremenil s 26,5 % na 28,2 % (Slika 44). Gre za majhno zvišanje, ki ga lahko pripišemo zvišanju vrednosti kazalnikov za dejavnosti ginekologije, interne medicine, ortopedije in splošne kirurgije.

Tabela 25: Delež pacientov z odgovorom "Da, do neke mere" in "Da, zagotovo" na vprašanje Ali vas je ponoči motil hrup, ki so ga povzročali drugi pacienti, 2019-2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	18,5	18,5	23,2	20,4	20,5	1,9	10,4
Interna medicina ali druge internistične stroke	29,5	30,4	38,4	36,4	35,8	6,3	21,2
Onkologija	25,0	13,4	25,4	27,7	21,3	-3,7	-14,9
Ortopedija	24,8	21,3	34,3	22,7	26,1	1,3	5,2
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	29,3	27,9	32,7	27,7	30,1	0,7	2,4
Slovenija	26,5	24,8	31,5	27,5	28,2	1,7	6,7



Slika 44: Petletno gibanje kazalnika K31; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 45: Petletno gibanje kazalnika K31 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K33: Ob odpustu sem dobil informacije o tem, katera zdravila moram jemati in kako

Tabela 26 prikazuje gibanje kazalnika K5 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo, da ni enotnega trenda, saj se deleži po dejavnostih gibajo v različne smeri, vendar pretežno v pozitivno smer.

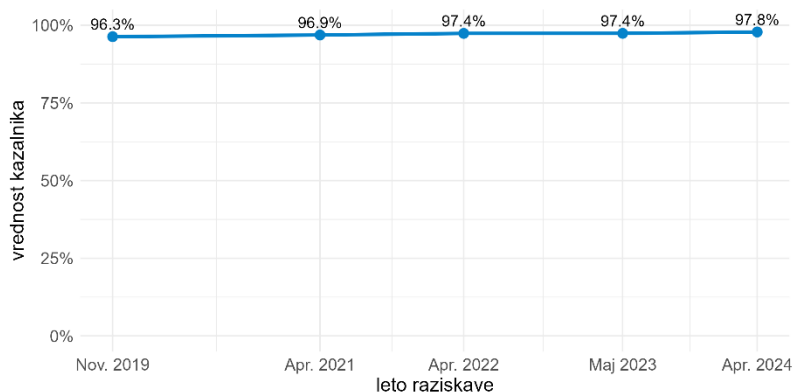
Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti ortopedije, kjer se je vrednost kazalnika zvišala s 94,2% (2019) na 97,7% (2024), kar predstavlja +3,6 odstotnih točk oziroma +3,8 %. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 47, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

V nekaterih dejavnostih (npr. onkologija) se vrednosti kazalnika znižala, kar kaže na poslabšanje pojasnilne dolžnosti zdravnikov.

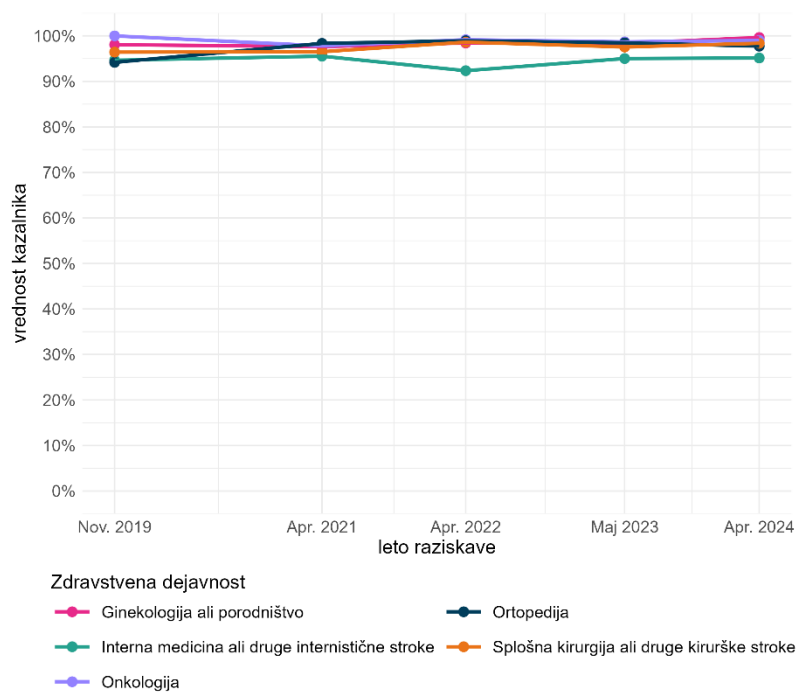
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 spremenil z 96,3 % na 97,8 % (Slika 46). Gre za majhno zvišanje, ki ga lahko pripišemo kumulativnemu zvišanju vrednosti kazalnikov za dejavnosti ginekologije, interne medicine, ortopedije in splošne kirurgije.

Tabela 26: Delež pacientov z odgovorom "Da" na vprašanje Ali ste ob odpustu dobili informacije o tem, katera zdravila morate jemati in kako, 2019-2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	98,1	97,6	98,4	98,4	99,6	1,6	1,6
Interna medicina ali druge internistične stroke	94,6	95,5	92,4	95,0	95,1	0,5	0,5
Onkologija	100,0	97,8	99,2	98,7	99,0	-1,0	-1,0
Ortopedija	94,2	98,4	98,9	98,5	97,7	3,6	3,8
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	96,4	96,5	98,6	97,6	98,4	1,9	2,0
Slovenija	96,3	96,9	97,4	97,4	97,8	1,5	1,6



Slika 46: Petletno gibanje kazalnika K33; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 47: Petletno gibanje kazalnika K33 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K34: Razumel sem, kako jemati zdravila po odpustu iz bolnišnice

Tabela 27 prikazuje gibanje kazalnika K34 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo, da ni enotnega trenda, saj se deleži po dejavnostih gibajo v različne smeri, vendar pa večinoma malo naraščajo.

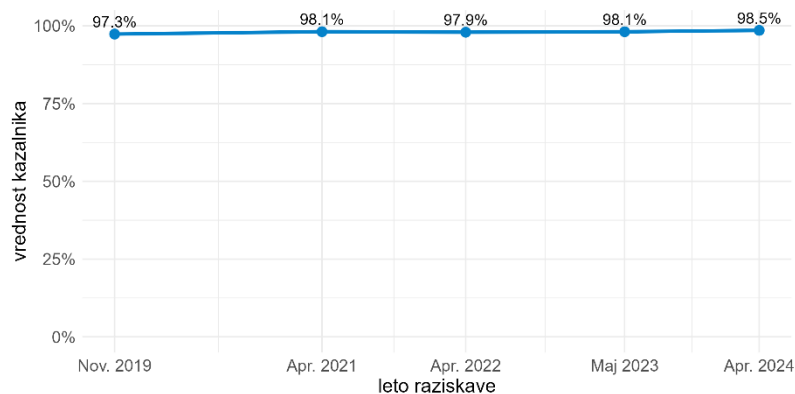
Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti splošne kirurgije, kjer se je vrednost kazalnika zvišala s 97,3% (2019) na 99,0% (2024), kar predstavlja +1,9 odstotnih točk oziroma +2,0 %. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 49, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

V nekaterih dejavnostih (npr. interna medicina) se vrednosti kazalnika znižujejo, kar kaže na minimalno poslabšanje.

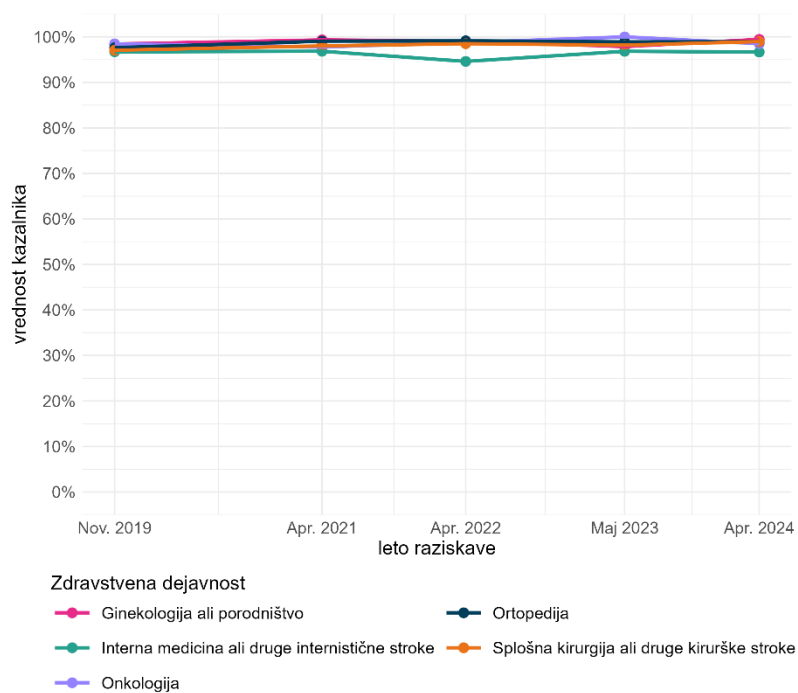
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 spremenil z 97,3 % na 98,5 % (Slika 48). Gre za majhno zvišanje, ki ga lahko pripišemo kumulativnemu zvišanju vrednosti kazalnikov za dejavnosti ginekologije, onkologije, ortopedije in splošne kirurgije.

Tabela 27: Delež pacientov z odgovorom "Da" na vprašanje Ali ste razumeli, kako jemati zdravila po odpustu iz bolnišnice, 2019–2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	98,4	99,3	99,1	97,9	99,5	1,0	1,0
Interna medicina ali druge internistične stroke	96,7	96,8	94,6	96,8	96,7	-0,1	-0,1
Onkologija	98,5	97,8	98,8	100,0	98,5	0,0	0,0
Ortopedija	97,6	99,1	99,1	98,9	98,9	1,3	1,4
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	97,1	98,0	98,5	98,2	99,0	1,9	2,0
Slovenija	97,3	98,1	97,9	98,1	98,5	1,2	1,2



Slika 48: Petletno gibanje kazalnika K34; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 49: Petletno gibanje kazalnika K34 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K35: Zdravstveno osebje mi je povedalo, na katere opozorilne znake moram biti pozoren v zvezi z mojo boleznijo

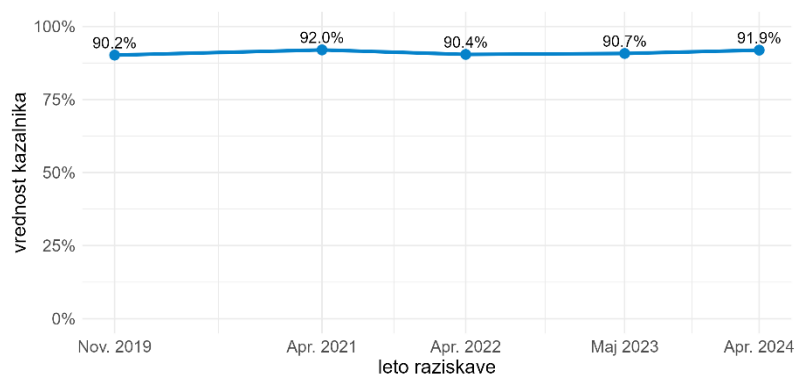
Tabela 28 prikazuje gibanje kazalnika K35 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo enoten trend zviševanja tega kazalnika, razen pri interni medicini, kjer ni spremembe.

Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti ortopedije, kjer se je vrednost kazalnika zvišala z 89,3% (2019) na 93,2% (2024), kar predstavlja +3,9 odstotnih točk oziroma +4,4 %. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 51, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

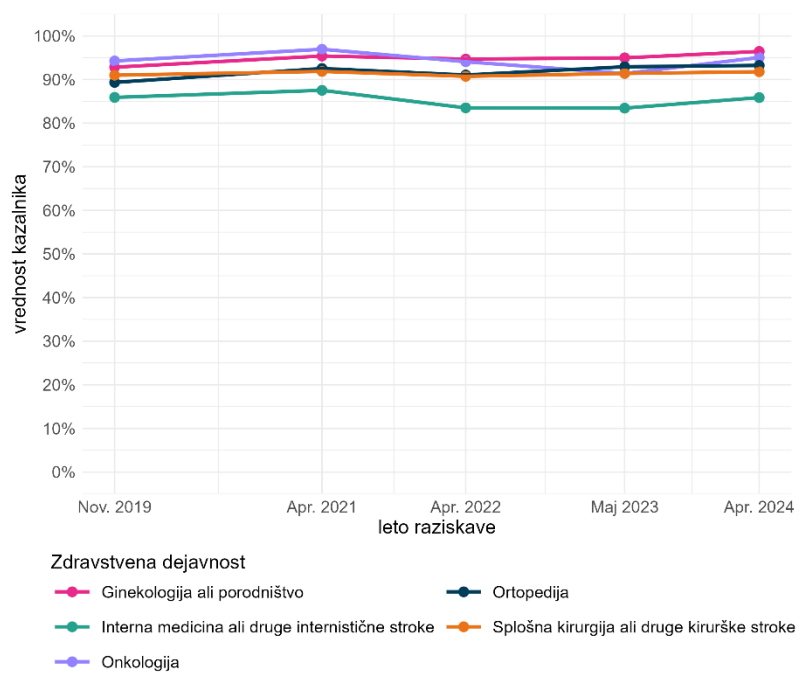
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 spremenil z 90,2 % na 91,9 % (Slika 50). Gre za majhno zvišanje, ki ga lahko pripišemo kumulativnemu zvišanju vrednosti kazalnikov za dejavnosti ginekologije, onkologije, ortopedije in splošne kirurgije.

Tabela 28: Delež pacientov z odgovorom "Da" na vprašanje Ali vam je zdravstveno osebje povedalo, na katere opozorilne znake bodite pozorni v zvezi s svojo boleznijo, 2019-2024 (v %)

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	92,8	95,4	94,7	95,0	96,4	3,6	3,9
Interna medicina ali druge internistične stroke	85,9	87,5	83,5	83,5	85,9	0,0	0,0
Onkologija	94,3	97,0	94,1	91,4	95,0	0,8	0,8
Ortopedija	89,3	92,5	91,0	92,9	93,2	3,9	4,4
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	91,0	91,9	90,7	91,4	91,8	0,8	0,9
Slovenija	90,2	92,0	90,4	90,7	91,9	1,7	1,9



Slika 50: Petletno gibanje kazalnika K35; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 51: Petletno gibanje kazalnika K35 po zdravstveni dejavnosti

Kazalnik K37: Splošna ocena bolnišnične obravnave - povprečje na lestvici od 0 do 10

Tabela 29 prikazuje gibanje kazalnika K37 v obdobju 2019–2024 za izbranih pet dejavnosti in Slovenijo. Podatki kažejo majhen trend zviševanja tega kazalnika, razen pri interni medicini, kjer je opazen upad.

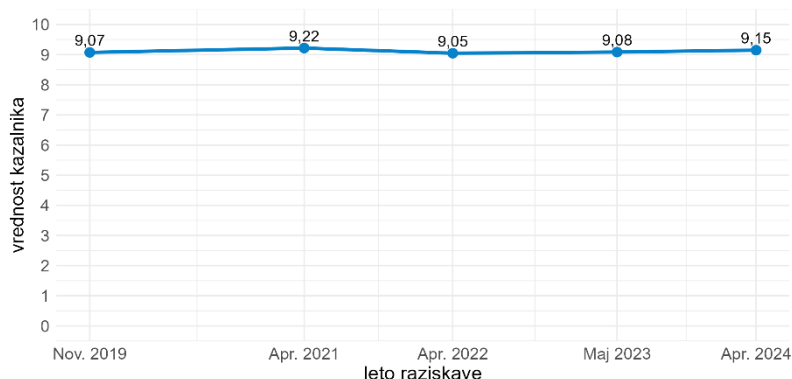
Najizrazitejši premik je opazen v dejavnosti splošne kirurgije, kjer se je vrednost kazalnika zvišala z 9,08 (2019) na 9,16 (2024), kar predstavlja +0,08 točke oziroma +0,9 %. Sprememba je razvidna tudi iz Slike 53, ki prikazuje trend zdravstvenih dejavnosti po letih.

Več kazalnikov pri dejavnosti interna medicina se je med leti 2019 in 2024 poslabšalo, kar se odraža tudi v končni povprečni oceni bolnišnične obravnave. Ta upad je majhen, vendar zahteva spremljanje ter komunikacijo z deležniki s področja interne medicine.

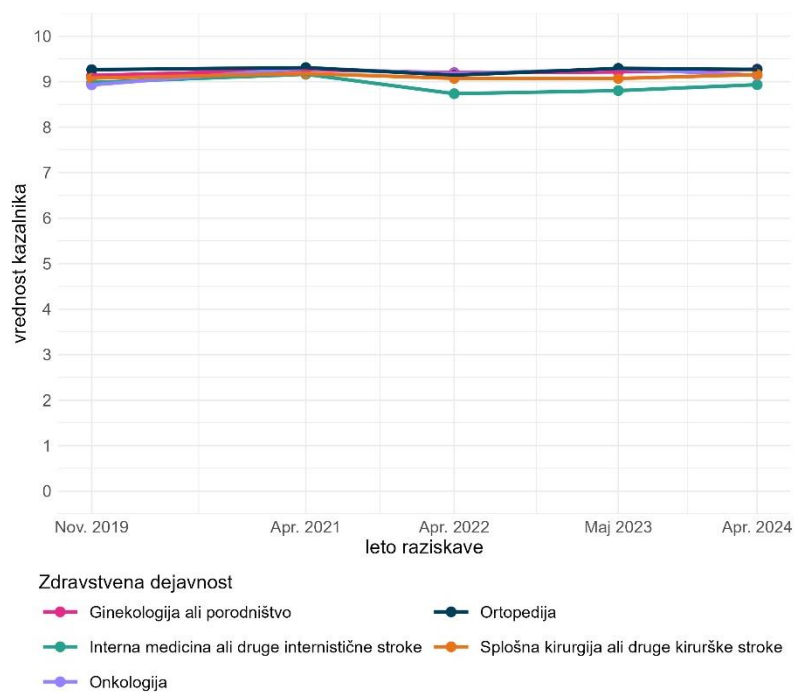
Skupni rezultat (Slovenija) se je v obdobju 2019–2024 zvišal z 9,07 na 9,15 (Slika 52). Gre za majhno zvišanje, ki ga lahko pripišemo kumulativnemu zvišanju vrednosti kazalnikov za dejavnosti ginekologije, onkologije, ortopedije in splošne kirurgije.

Tabela 29: Povprečna vrednost odgovorov pacientov na vprašanje Kako bi na splošno ocenili vašo zadnjo obravnavo v tej bolnišnici, na lestvici od 0 do 10, kjer 0 pomeni »zelo slaba obravnava« in 10 »odlična obravnava«, 2019-2024

Zdravstvena dejavnost	2019	2021	2022	2023	2024	Abs. razlika (2019 → 2024)	Rel. razlika (2019 → 2024)
Ginekologija ali porodništvo	9,14	9,26	9,20	9,21	9,28	0,14	1,5
Interna medicina ali druge internistične stroke	8,98	9,16	8,74	8,80	8,93	-0,05	-0,5
Onkologija	8,93	9,30	9,17	9,28	9,14	0,21	2,4
Ortopedija	9,26	9,31	9,14	9,29	9,27	0,01	0,1
Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	9,08	9,18	9,07	9,07	9,16	0,08	0,9
Slovenija	9,07	9,22	9,05	9,08	9,15	0,08	0,8



Slika 52: Petletno gibanje kazalnika K37; vse zdravstvene dejavnosti skupaj



Slika 53: Petletno gibanje kazalnika K35 po zdravstveni dejavnosti

4. REZULTATI ANALIZE TRENDa

Tabela 30: Trendi izbranih kazalnikov po zdravstvenih dejavnostih

kazalnik	Zdravstvena dejavnost	n	β koef.	p	OR	95% IZ	Trend
K1 - V bolnišnici so spremenili datum sprejema na kasnejši čas	Splošna kirurgija	4368	-0,004	0,0913	0,996	0,992 – 1,000	↓
	Interna medicina	1708	-0,003	0,6527	0,997	0,990 – 1,004	
	Ginekologija ali porodništvo	2276	-0,001	0,8330	0,999	0,992 – 1,006	
	Ortopedija	2070	0,006	0,3025	1,006	1,000 – 1,012	
	Onkologija	793	-0,019	0,1938	0,982	0,969 – 0,995	
	Slovenija	11215	-0,001	0,5196	0,999	0,996 – 1,002	
K2 – Čas do pridobitve postelje na oddelku je trajal manj kot eno uro	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	4499	0,002	0,5698	1,002	0,998 – 1,005	
	Interna medicina ali druge internistične stroke	2019	0,004	0,3184	1,004	0,999 – 1,009	
	Ginekologija ali porodništvo	2304	0,004	0,1103	1,005	1,000 – 1,009	
	Ortopedija	2088	0,003	0,5724	1,003	0,997 – 1,010	
	Onkologija	855	0,003	0,7857	1,003	0,994 – 1,011	
	Slovenija	11765	0,003	0,0205	1,003	1,001 – 1,005	↑
K3 – menim, da sem čakal dolgo časa, da sem dobil svojo posteljo na oddelku	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	4502	0,000	0,9722	1,000	0,995 – 1,005	
	Interna medicina ali druge internistične stroke	2021	0,000	0,9223	1,000	0,994 – 1,007	
	Ginekologija ali porodništvo	2310	-0,002	0,6629	0,998	0,991 – 1,005	
	Ortopedija	2091	0,000	0,9447	1,000	0,991 – 1,010	
	Onkologija	848	-0,008	0,4563	0,992	0,982 – 1,002	
	Slovenija	11772	-0,001	0,5470	0,999	0,996 – 1,002	
K5 – Zdravniki so me obravnavali vljudno in spoštljivo	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	6203	-0,007	0,0157	0,993	0,988 – 0,997	↓
	Interna medicina ali druge internistične stroke	4260	-0,013	0,0003	0,987	0,982 – 0,993	↓
	Ginekologija ali porodništvo	3821	-0,007	0,0764	0,993	0,986 – 0,999	↓
	Ortopedija	2395	-0,002	0,8089	0,998	0,987 – 1,008	
	Onkologija	1049	0,002	0,8766	1,002	0,989 – 1,016	
	Slovenija	17728	-0,007	0,0000	0,993	0,990 – 0,996	↓
K6 – Na vprašanja, ki sem jih zastavil zdravniku, sem dobil odgovore na meni razumljiv način	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	5641	-0,002	0,5007	0,998	0,994 – 1,002	
	Interna medicina ali druge internistične stroke	3850	-0,009	0,0003	0,991	0,986 – 0,995	↓
	Ginekologija ali porodništvo	3628	0,006	0,0764	1,006	1,001 – 1,011	↑
	Ortopedija	2167	-0,007	0,3025	0,993	0,984 – 1,001	
	Onkologija	997	0,009	0,4463	1,009	0,999 – 1,020	
	Slovenija	16283	-0,002	0,2681	0,998	0,996 – 1,001	
K7- Če me je kaj skrbelo ali če sem se česa bal, sem se o tem lahko pogovoril z zdravnikom	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	4804	-0,003	0,2655	0,997	0,994 – 1,001	
	Interna medicina ali druge internistične stroke	3354	-0,009	0,0003	0,991	0,987 – 0,995	↓
	Ginekologija ali porodništvo	3405	0,005	0,0616	1,005	1,001 – 1,010	↑
	Ortopedija	1786	0,006	0,3025	1,006	0,999 – 1,014	
	Onkologija	902	0,010	0,2972	1,010	1,001 – 1,020	
	Slovenija	14251	-0,001	0,6083	0,999	0,997 – 1,002	
K9 – Zdravnik mi je pred posegi ali preiskavami na razumljiv način razložil potek	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	6095	-0,001	0,5884	0,999	0,995 – 1,002	
	Interna medicina ali druge internistične stroke	3964	-0,008	0,0020	0,992	0,988 – 0,996	↓
	Ginekologija ali porodništvo	3692	0,000	0,9216	1,000	0,995 – 1,004	
	Ortopedija	2320	-0,003	0,6886	0,997	0,990 – 1,004	
	Onkologija	1016	0,003	0,7857	1,003	0,994 – 1,013	

in možne zaplete	Slovenija	17087	-0,002	0,0865	0,998	0,996 – 1,000	↓
K11 – Bil sem vključen v odločitve glede mojega zdravljenja v tolikšni meri, kot sem želel	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	5059	0,000	0,9722	1,000	0,997 – 1,004	
	Interna medicina ali druge internistične stroke	3270	-0,003	0,3236	0,997	0,992 – 1,001	
	Ginekologija ali porodništvo	3255	0,005	0,0907	1,005	1,000 – 1,009	↑
	Ortopedija	1930	-0,004	0,5724	0,996	0,989 – 1,003	
	Onkologija	899	0,002	0,8766	1,002	0,992 – 1,011	
	Slovenija	14413	0,001	0,6083	1,001	0,998 – 1,003	
K12 – Zdravniki so kdaj pred mano govorili o meni, kot da me ni	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	6168	0,003	0,5105	1,003	0,998 – 1,009	
	Interna medicina ali druge internistične stroke	4228	0,009	0,0265	1,009	1,003 – 1,015	↑
	Ginekologija ali porodništvo	3810	0,010	0,0616	1,010	1,002 – 1,018	↑
	Ortopedija	2384	-0,003	0,8089	0,997	0,984 – 1,010	
	Onkologija	1038	0,003	0,8663	1,003	0,988 – 1,018	
	Slovenija	17628	0,005	0,0144	1,005	1,002 – 1,008	↑
K13 – Medicinske sestre so me obravnavale vljudno in spoštljivo	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	6197	0,004	0,1595	1,004	1,000 – 1,009	
	Interna medicina ali druge internistične stroke	4259	-0,002	0,6527	0,998	0,992 – 1,003	
	Ginekologija ali porodništvo	3821	0,006	0,0616	1,006	1,001 – 1,012	↑
	Ortopedija	2392	0,005	0,5724	1,005	0,996 – 1,015	
	Onkologija	1048	0,006	0,7715	1,006	0,994 – 1,018	
	Slovenija	17717	0,003	0,0386	1,003	1,001 – 1,006	↑
K14 – Na vprašanja, ki sme jih zastavil medicinski sestri, sem dobil odgovore na meni razumljiv način	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	5826	0,005	0,0524	1,005	1,001 – 1,010	↑
	Interna medicina ali druge internistične stroke	3987	-0,002	0,7918	0,998	0,994 – 1,003	
	Ginekologija ali porodništvo	3707	0,009	0,0060	1,009	1,004 – 1,015	↑
	Ortopedija	2249	0,008	0,3025	1,008	0,999 – 1,016	
	Onkologija	1015	0,003	0,8663	1,003	0,991 – 1,014	
	Slovenija	16784	0,005	0,0025	1,005	1,002 – 1,007	↑
K15 – Ko sem potreboval in prosil za pomoč medicinsko sestro, je trajalo do 5 minut, da je prišla	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	4252	-0,002	0,7472	0,998	0,994 – 1,003	
	Interna medicina ali druge internistične stroke	2867	-0,001	0,8462	0,999	0,993 – 1,004	
	Ginekologija ali porodništvo	2839	0,009	0,0627	1,009	1,001 – 1,017	↑
	Ortopedija	1731	0,006	0,5724	1,006	0,996 – 1,017	
	Onkologija	850	0,001	0,9413	1,001	0,989 – 1,013	
	Slovenija	12539	0,002	0,4099	1,002	0,999 – 1,005	
K16 – Če me je kaj skrbelo ali če sem se česa bal, sem se o tem lahko pogovoril z medicinsko sestro	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	4552	0,000	0,9722	1,000	0,996 – 1,004	
	Interna medicina ali druge internistične stroke	3101	-0,001	0,8462	0,999	0,994 – 1,003	
	Ginekologija ali porodništvo	3349	0,005	0,1373	1,005	1,000 – 1,010	
	Ortopedija	1775	0,001	0,9273	1,001	0,993 – 1,009	
	Onkologija	826	0,000	0,9804	1,000	0,990 – 1,011	
	Slovenija	13603	0,001	0,5132	1,001	0,999 – 1,003	
K17 – Zgodilo se mi je, da je zdravnik ali medicinska sestra o moj bolezni rekla eno, drug zdravnik ali medicinska	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	6153	0,000	0,9722	1,000	0,993 – 1,006	
	Interna medicina ali druge internistične stroke	4196	-0,001	0,8539	0,999	0,992 – 1,006	
	Ginekologija ali porodništvo	3784	-0,010	0,0081	0,990	0,984 – 0,996	↓
	Ortopedija	2365	0,007	0,6095	1,008	0,993 – 1,023	
	Onkologija	1041	0,003	0,8766	1,003	0,986 – 1,022	
	Slovenija	17539	-0,004	0,0798	0,996	0,993 – 1,000	↓

sestra pa čisto nekaj drugega							
K18 – Dobil sem pomoč medicinskih sester ali drugega osebja, ko sem šel na stranišče	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	3578	-0,008	0,0451	0,992	0,986 – 0,998	↓
	Interna medicina ali druge internistične stroke	1744	-0,008	0,1358	0,992	0,985 – 0,999	
	Ginekologija ali porodništvo	2418	-0,009	0,0616	0,991	0,984 – 0,998	↓
	Ortopedija	1586	-0,002	0,8175	0,998	0,987 – 1,008	
	Onkologija	398	-0,005	0,7857	0,995	0,979 – 1,011	
	Slovenija	9724	-0,007	0,0006	0,993	0,989 – 0,996	↓
K19 – Če je želel član moje družine ali oseba, ki mi je blizu, govoriti z zdravnikom, je bilo dovolj priložnosti za to	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	3831	0,000	0,9493	1,000	0,996 – 1,003	
	Interna medicina ali druge internistične stroke	2859	-0,002	0,5641	0,998	0,993 – 1,002	
	Ginekologija ali porodništvo	1804	0,011	0,0006	1,011	1,006 – 1,017	↑
	Ortopedija	1372	0,004	0,5724	1,004	0,997 – 1,012	
	Onkologija	691	0,004	0,7857	1,004	0,995 – 1,014	
	Slovenija	10557	0,002	0,1239	1,002	1,000 – 1,005	
K20 – Pojasnili so mi razloge za jemanje na novo predpisanih zdravil	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	2646	0,013	0,0157	1,013	1,004 – 1,022	↑
	Interna medicina ali druge internistične stroke	2407	-0,007	0,2987	0,993	0,986 – 1,001	
	Ginekologija ali porodništvo	1090	0,009	0,3945	1,009	0,993 – 1,026	
	Ortopedija	1245	0,001	0,9447	1,001	0,985 – 1,016	
	Onkologija	597	0,016	0,7506	1,016	0,992 – 1,040	
	Slovenija	7985	0,004	0,2133	1,004	0,999 – 1,009	
K21 - Pojasnili so mi možne neželene učinke na novo predpisanih zdravil	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	2615	0,006	0,0402	1,006	1,001 – 1,010	↑
	Interna medicina ali druge internistične stroke	2387	-0,004	0,3184	0,996	0,992 – 1,001	
	Ginekologija ali porodništvo	1081	0,004	0,3156	1,004	0,998 – 1,011	
	Ortopedija	1221	0,003	0,6886	1,003	0,995 – 1,011	
	Onkologija	585	-0,005	0,7857	0,995	0,984 – 1,007	
	Slovenija	7889	0,002	0,2051	1,002	0,999 – 1,005	
K22 – Zdravstveno osebje je storilo vse za zmanjšanje bolečin	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	3792	0,006	0,0913	1,006	1,000 – 1,011	↑
	Interna medicina ali druge internistične stroke	1925	-0,004	0,4022	0,996	0,989 – 1,002	
	Ginekologija ali porodništvo	2544	0,012	0,0081	1,012	1,005 – 1,019	↑
	Ortopedija	1866	0,009	0,3025	1,009	1,000 – 1,018	
	Onkologija	499	0,007	0,7857	1,007	0,990 – 1,024	
	Slovenija	10626	0,005	0,0077	1,005	1,002 – 1,008	↑
K24 – V bolnišnici so mi zagotovili dovolj zasebnosti	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	5953	0,006	0,0050	1,006	1,003 – 1,009	↑
	Interna medicina ali druge internistične stroke	4075	0,001	0,7918	1,001	0,998 – 1,005	
	Ginekologija ali porodništvo	3751	0,011	0,0000	1,011	1,007 – 1,015	↑
	Ortopedija	2271	0,002	0,6886	1,002	0,996 – 1,008	
	Onkologija	985	0,009	0,2972	1,009	1,000 – 1,017	
	Slovenija	17035	0,006	0,0000	1,006	1,004 – 1,007	↑
K30 – Ponoči me je motil hrup, ki ga je povzročalo zdravstveno osebje	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	6105	0,001	0,7472	1,001	0,997 – 1,005	
	Interna medicina ali druge internistične stroke	4225	0,003	0,3967	1,003	0,999 – 1,008	
	Ginekologija ali porodništvo	3721	0,002	0,4894	1,002	0,997 – 1,007	
	Ortopedija	2365	0,012	0,3025	1,012	1,001 – 1,023	
	Onkologija	1027	-0,004	0,7857	0,996	0,985 – 1,007	
	Slovenija	17443	0,001	0,3953	1,001	0,999 – 1,004	

K31 – Ponoči me je motil hrup, ki so ga povzročali drugi pacienti	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	6102	0,000	0,9437	1,000	0,998 – 1,003	
	Interna medicina ali druge internistične stroke	4226	0,006	0,0078	1,006	1,002 – 1,009	↑
	Ginekologija ali porodništvo	3721	0,003	0,3011	1,003	0,999 – 1,007	
	Ortopedija	2367	0,000	0,9447	1,000	0,994 – 1,006	
	Onkologija	1029	0,005	0,7715	1,005	0,996 – 1,014	
	Slovenija	17445	0,002	0,0386	1,002	1,000 – 1,004	↑
K33 – Ob odpustu sem dobil informacije o tem, katera zdravila moram jemati in kako	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	5160	0,014	0,0157	1,014	1,005 – 1,023	↑
	Interna medicina ali druge internistične stroke	3149	0,001	0,8597	1,001	0,993 – 1,010	
	Ginekologija ali porodništvo	2429	0,020	0,0764	1,020	1,001 – 1,038	↑
	Ortopedija	2096	0,017	0,3025	1,017	0,999 – 1,037	
	Onkologija	905	0,000	0,9928	1,000	0,962 – 1,039	
	Slovenija	13739	0,010	0,0028	1,010	1,004 – 1,016	↑
K34 – Razumel sem, kako jemati zdravila ob odpustu iz bolnišnice	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	5130	0,016	0,0157	1,016	1,005 – 1,027	↑
	Interna medicina ali druge internistične stroke	3118	0,000	0,9361	1,000	0,989 – 1,010	
	Ginekologija ali porodništvo	2377	0,006	0,6341	1,006	0,986 – 1,026	
	Ortopedija	2081	0,010	0,6886	1,010	0,985 – 1,036	
	Onkologija	908	0,012	0,7857	1,012	0,976 – 1,049	
	Slovenija	13614	0,010	0,0133	1,010	1,003 – 1,016	↑
K35 – Zdravstveno osebje mi je povedalo, na katere opozorilne znake moram biti pozoren	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	5215	0,001	0,7472	1,001	0,996 – 1,007	
	Interna medicina ali druge internistične stroke	3269	-0,003	0,5114	0,997	0,992 – 1,002	
	Ginekologija ali porodništvo	3051	0,011	0,0463	1,011	1,003 – 1,020	↑
	Ortopedija	2044	0,009	0,3025	1,009	0,999 – 1,019	
	Onkologija	876	-0,006	0,7857	0,994	0,976 – 1,012	
	Slovenija	14455	0,002	0,2133	1,002	0,999 – 1,006	
K37 – Splošna ocena bolnišnične obravnave – povprečje od 0 do 10	Splošna kirurgija ali druge kirurške stroke	6107	0,000	0,914	/	-0,002 – 0,002	
	Interna medicina ali druge internistične stroke	4165	-0,003	0,013	/	-0,006 – -0,001	↓
	Ginekologija ali porodništvo	3772	0,002	0,082	/	0,000 – 0,004	↑
	Ortopedija	2358	-0,001	0,701	/	-0,004 – 0,002	
	Onkologija	1006	0,003	0,285	/	-0,002 – 0,007	
	Slovenija	17408	0,000	0,981	/	-0,001 – 0,001	

*V primeru kazalnika K37 je prikazan 95% interval zaupanja za β koeficient modela linearne regresije.

Legenda:

- ↑ nakazovanje trenda izboljšanja kazalnika ($0,05 < p < 0,1$)
- ↑ statistično značilni trend pri stopnji $p < 0,05$
- ↓ nakazovanje trenda poslabšanja kazalnika ($0,05 < p < 0,1$)
- ↓ statistično značilni trend poslabšanja kazalnika pri stopnji $p < 0,05$
- odsotnost puščice pomeni odsotnost statistično značilnega trenda

5. RAZPRAVA

Analiza trendov 26 kazalnikov v Sloveniji je pokazala, da so izkušnje odraslih pacientov z bolnišnično obravnavo dobre.

Splošna ocena bolnišnične obravnave na lestvici od 0 do 10 je bila vsako leto v povprečju vseh dejavnosti višja od 9,0. Ob pregledu po dejavnostih pa izstopa le področje interne medicine, kjer je bila vrednost nižja od 9,0 v 4 od 5 proučenih let.

Rezultati so bili izjemno dobri, z vrednostmi, ki dve leti ali več presegajo 95% pri vseh dejavnostih pri kazalniku K33 Ob odpustu sem dobil informacije o tem, katera zdravila moram jemati in kako ter kazalniku K34 Razumel sem, kako jemati zdravila po odpustu iz bolnišnice.

Med kazalniki s sorazmerno slabimi rezultati izstopata K24 V bolnišnici so mi zagotovili dovolj zasebnosti in K21 Pojasnili so mi možne neželene učinke na novo predpisanih zdravil. Glede zagotavljanja zasebnosti je opazno izboljšanje skozi leta, ob upoštevanju vseh dejavnosti skupaj. Opazna so izrazita medletna nihanja na področju interne medicine, kjer so bili rezultati med leti 2022 in 2024 tudi najslabši v primerjavi z ostalimi dejavnostmi. Pri kazalniku o pojasnilih glede možnih neželenih učinkov novih zdravil, spremembe skozi leta niso tako spodbudne. Relativna izboljšava med leti 2019 in 2024 je 4,4%, vendar v kontekstu večji medletnih nihanj med dejavnosti trendu ne moremo pripisati večjega pomena. Tudi regresijska analiza je pokazala, da so trendi pri tem kazalniku statistično neznačilni, z izjemo zelo majhne izboljšave na področju kirurgije.

Kazalniki, ki se nanašajo na sprejem v bolnišnico (K1, K2 in K3), kažejo poslabšanje rezultatov v letih 2021 in 2022 in nato vrnitev vrednosti na vrednosti podobne letu 2019. Poslabšanje pripisujemo spremembam razmer v bolnišnicah zaradi Covid 19.

Vljudnost in spoštljivost zdravnikov in medicinskih sester je bila na zelo visoki ravni v vseh letih in pri vseh dejavnostih. Glede odnosa osebja pa so opazne priložnosti za izboljšave zlasti pri K7 in K16 Če me je kaj skrbelo ali če sem se česa bal, sem se o tem lahko pogovoril z zdravnikom/medicinsko sestro ter pri K19 Če je želel član moje družine ali oseba, ki mi je blizu, govoriti z zdravnikom, je bilo dovolj priložnosti za to. Ob tem je pomembno prepoznati širši kontekst pozitivnih izkušenj oz. visoke povprečne vrednosti pri ostalih kazalnikih o odnosu zdravnikov in medicinskih sester.

Na področju onkologije so opazne izrazite izboljšave pri številnih kazalnikih iz različnih dimenzijah vprašalnika (K3, K6, K7, K9, K11, K13, K16, K19, K24, K30). Največje izboljšave med dejavnostmi so praviloma opazne pri kazalnikih, kjer je bil rezultat v letu 2019 najslabši. Pogosto je opazna večja sprememba med leti 2019 in 2021 in nato stabilno vrednost v nadaljnjih letih. Takšen vzorec nakazuje bodisi na posebnosti vzorca v letu 2019 v primerjavi z ostalimi leti, bodisi na izvedbo aktivnosti za izboljšave pri izvajalcih onkološke dejavnosti. Regresijska analiza ni pokazala statistične značilnosti pri navedenih kazalnikih, kar pomeni, da ne moremo izključiti možnost, da so razlike naključne.

Področje ginekologije in porodništva je pokazalo večje izboljšave ob slabšem začetnem stanjem leta 2019 v primerjavi z drugimi dejavnostmi pri K17, K19 in K24. V vseh treh primerih analiza je pokazala statistično značilen trend izboljšave. V vseh navedenih primerih v dejavnosti ginekologije in porodništva pojavi podkrepijo teorijo, pri kateri so izvajalci s slabšimi rezultati bolj motivirani za izboljšave (21). Hkrati pa lahko prepoznamo številne primere, kjer takšnega

pojava ni možno opaziti. Takšen je primer K22, K24 in K35, kjer so bili rezultati v dejavnosti interne medicine sorazmerno slabi in hkrati se niso pomembno izboljšali skozi čas.

Potrebno je poudariti, da je razmerje obolevnosti pri vseh kazalnikih s statistično značilno spremembo trenda navzgor ali navzdol zelo blizu nevtralnega območja. To pomeni, da ima sprememba kazalnika skozi čas v kliničnem smislu zelo majhen vpliv na pacientovo izkušnjo.

Ugotovimo torej lahko, da se vrednosti kazalnikov v glavnem stabilne, tam kjer so zaznane spremembe, pa so te neizrazite oz. majhne in se nekako gibajo v istem območju. K temu lahko delno pripišemo kratko časovno obdobje preučevanja (5 letna doba v takšnem primeru ni zelo dolga). Pri nekaterih kazalnikih pa je verjetno tudi izražen t.i. »ceiling effect« (učinek stropa) – z dobrim/pozitivnimi vrednostmi kazalnikov oz. na splošno s precej visoko pozitivno izkušnjo z vidiki obravnave, je občutno izboljšanje kazalnikov težje dosežati. Seveda pa bi po drugi strani morebiten nenaden upad vrednosti kazalnikov bil hitro zaznan, kar pomeni, da je vseeno smiselno še naprej spremljati tudi te kazalnike.

Če želimo izkoristiti merjenje izkušnje pacientov v celoti, je zelo pomembno, da se rezultati predstavijo na ustrezni organizacijski ravni, v primeru bolnišnic pa na ravni oddelkov. Na ta način bodo bolnišnice lahko pravilno ugotovile, kateri procesi potekajo dobro in kateri ne, ter na kateri organizacijski ravni je treba reševati težave (3). V zvezi s tem so slovenske bolnišnice, ki so sodelovale v tej raziskavi, dobile svoje posamezne rezultate na ravni oddelkov, vendar ti rezultati še niso bili posredovani širši javnosti. Te primerjave so lahko zanimive za izvajalce zdravstvenih storitev in vodstvo bolnišnic, pa tudi za paciente, ki potrebujejo elektivno oskrbo in morajo izbrati bolnišnico ali oddelek, nenazadnje pa tudi za plačnika in Ministrstvo za zdravje.

Javna objava kazalnikov je tako ključnega pomena z vidika transparentnosti javnega zdravstvenega sistema ter z vidika omogočanja pacientom informirano odločitev o tem, komu zaupati svoje zdravljenje. To predvideva tudi nedavno sprejet Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu, ki v 47. členu določa, da Ministrstvo za zdravje vzpostavi spletni portal, na katerem se objavljajo podatki o izkušnjah pacientov po posamezni ustanovi (16). V kolikor bi na tem portalu objavili tudi splošne kazalnike kakovosti, ki jih zbira MZ, bi lahko imel pacient celovit vpogled v kakovost dela posameznega izvajalca, kar bi mu pomagalo pri izbiri, skladno z njegovimi pravicami po Zakonu o pacientovih pravicah obenem pa bi spodbudilo konkurenčnost med izvajalci. Kazalniki, ki so javno objavljeni in naj služijo pacientom, plačnikom in odločevalcem, morajo biti zanesljivi, saj bi sicer lahko zavajali tiste, ki jih želijo uporabiti. Stabilnost vrednosti kazalnikov v proučenem časovnem obdobju govori v prid zanesljivosti prikazanih kazalnikov.

Prednosti in omejitve analize

Analiza trendov PREMs raziskav med leti 2019 in 2024 ima nekaj omejitev. Za leto 2020 podatki niso na voljo, saj zaradi epidemije COVID-19 izvedba raziskave o izkušnjah pacientov z akutno bolnišnično obravnavo ni bila izvedljiva. Obenem je epidemija COVID-19 potekala tudi še v letu 2021 z omejitvijo družbenega življenja, ter zahtevo po načelu PCT (preboleli, cepljeni, testirani). Pogoja ni bilo potrebno izpolnjevati le za obisk bolnišnice v nujnih primerih. Kljub temu je bil odziv na raziskavo o izkušnjah pacientov tudi v letu 2021 dober in je primerljiv z ostalimi ne-kovidnimi leti. Obenem je nadalje glede na metodologijo raziskav možna pristranost izbire pacientov, ki jih je zdravstveno osebje povabilo v raziskavo, če se bolnišnice niso dosledno držale metodoloških navodil. Poleg tega, so zdravstveni izvajalci vedeli, v katerem obdobju je potekalo zbiranje podatkov, kar bi lahko potencialno vplivalo na njihovo

delo ter odnos s pacienti. Po drugi strani pa je analiziran vzorec precej velik v statističnem smislu. Pri tem se je potrebno zavedati, da večji kot je vzorec posamezne dejavnosti, hitreje se lahko izrazi statistično značilen trend. Na primer dejavnost onkologije ima med vsemi dejavnostmi najmanjšo velikost vzorca pacientov (cca 200 anketirancev na leto), sledi ji ortopedija z okoli 400 anketiranci v raziskavi, kar lahko vpliva tudi na to, da se pri teh dveh dejavnostih težje izrazi statistično značilen trend.

Nadalje je bilo v letu 2021 izvedeno psihometrično testiranje in validiranje vprašalnika (22), na podlagi česar se je pri relevantnih vprašanjih prilagodilo odgovorno lestvico iz štiristopenjske v tristopenjsko, prav tako pa se je z oziroma na tujo literaturo in predhodne izkušnje s PREMs raziskavami vprašalnik vsebinsko prenovil. V analizo trendov smo vključili samo kazalnike, ki se tekom let niso spremenili. Starih podatkov nismo rekodirali.

Potrebno je poudariti, da je analiza trendov vključevala bolnišnice, ki so se med seboj razlikovale po številu in vrsti zdravstvenih dejavnosti, v katerih so izvajale akutno bolnišnično obravnavo. Nekaterne bolnišnice so sodelovale v štirih ali petih dejavnostih, druge pa le v eni ali dveh, kar je vplivalo na porazdelitev vzorca in stabilnost ocen znotraj posameznih kliničnih področij. Dejavnosti z manjšim številom sodelujočih oddelkov ali bolnišnic so imele posledično manjši vzorec, kar je lahko povečalo variabilnost rezultatov in zmanjšalo natančnost ocen trendov. Poleg tega se je med leti spremenila sestava vzorca po dejavnostih, kar pomeni, da del opaženih sprememb v trendih pri upoštevanju vseh dejavnosti skupaj lahko odraža spremembe v strukturi sodelujočih bolnišnic, in ne nujno dejanske spremembe v kakovosti obravnave. Namreč od leta 2021 dalje se je pri bolnišnicah, ki izvajajo ortopedski program (SB Nova Gorica, SB Novo mesto, SB Izola, SB Celje, SB Murska Sobota, UKC Maribor, UKC Ljubljana in Kirurški sanatorij Rožna dolina), raziskava razširila na dejavnost ortopedije, pri UKC Maribor pa v letu 2022 še na dejavnost onkologije. Razlike med dejavnostmi je zato treba interpretirati previdno, saj odražajo tako organizacijske posebnosti posameznih kliničnih področij kot tudi različno zastopanost bolnišnic v raziskavi.

Pri interpretaciji rezultatov je treba upoštevati tudi t. i. učinek stropa, ki nastane, ko velik delež anketirancev doseže najvišjo možno oceno. Odgovori so takrat zgoščeni na vrhu lestvice, kar zmanjšuje občutljivost merjenja in otežuje zaznavanje razlik med bolnišnicami ali sprememb skozi čas. Posledično se zmanjša variabilnost podatkov in natančnost ocen, kar lahko vodi v podcenjevanje razlik, zlasti v PREMs raziskavah, kjer so ocene pogosto visoke (23).

Med prednostmi lahko omenimo, da so pacienti lahko izbrali, ali želijo anketo izpolniti na spletu ali s papirnim vprašalnikom. Spletna anketa je bila vsebinsko enaka papirnemu vprašalniku, pacient pa je do spletne ankete dostopal preko unikatno dodeljenega gesla. Od leta 2024 dalje smo na vabilo za sodelovanje dodali QR kodo, preko katere so pacientih lahko dostopali do vprašalnikov na mobilnih napravah (mobilni telefon, i-pad, itd.), kar je še olajšalo dostop do spletne ankete, vendar pa je dvignilo spletno odzivnost samo za nekaj odstotnih točk.

Implikacije za nadaljnji razvoj PREMs v Sloveniji

Z ozirom na opravljeno analizo trendov izbranega nabora kazalnikov bi bilo smiselno razmisliti o izločitvi iz vprašalnika vprašanja, pri katerih so rezultati na meji limita najboljšega možnega rezultata in pri katerih opazimo takšen rezultat pri vseh dejavnosti in skozi celotno obdobje. Izločitev nekaj vprašanj pomeni skrajšanje vprašalnika, kar lahko vpliva na stopnjo odzivnosti.

Stabilnost rezultatov govori v prid zanesljivosti rezultatov in tako odpre možnost razprave o javni objavi rezultatov PREMs tudi na ravni posamezne bolnišnice oz. bolnišničnih oddelkov. Na odločitev lahko vpliva velikost vzorca in posledično zanesljivost rezultatov v posameznem bolnišničnem oddelku. Hkrati je smiselna razprava s ključnimi deležniki (izvajalci, predstavniki pacientov, plačnika in oblikovalca politik), da bi bolje razumeli in prepoznali omejitve raziskave, če naj bo uporabljena v sumativne namene. Slednji se nanašajo na zunanjo presojo kakovosti obravnave in se razlikujejo od formativne namene, pri katerih se raziskava uporablja predvsem znotraj organizacije za lastno izboljšanje.

Pomembno je izpostaviti, da obenem potekajo raziskave o izkušnjah pacientov z bolnišnično obravnavo tudi pri pediatrični populaciji, OECD pa je v letih 2024/2025 izvedel PaRIS raziskavo o izkušnjah odraslih pacientov 45+ let z vsaj eno kronično boleznijo v ambulantah družinskih zdravnikov, v kateri je sodelovala tudi Slovenija (24).

Analiza trendov izkušenj pacientov na ravni klinične dejavnosti v Sloveniji je nedvomno uporabna in prinaša nova spoznanja, tako za neposredne ukrepe pri kazalnikih, ki se slabšajo, učenja od tistih dejavnosti, kjer je trend ugoden ter umiku kazalnikov, katerih zbiranje ne prinaša informacij, na katerih je možno ukrepati. Obenem so tovrstne analize tudi v tujini redke.

Razumevanje izkušenj pacientov in dejavnikov, ki vplivajo na njih, ni omejeno na pregled časovnega trenda. Vpliv sociodemografskih in zdravstvenih značilnosti pacienta na njegovo izkušnjo z zdravstvenim sistemom je bil sicer že raziskan in je dobro dokumentiran tudi v Sloveniji (25). Obenem pa se glede na razpoložljive podatke pojavlja tudi potreba po nadaljnjih analizah, npr. kako vpliva na izkušnjo pacienta način sprejema v bolnišnico, kako se izkušnje povezujejo s sistemskimi ukrepi (novi predpisi), ali kako vpliva na izkušnjo ločitev zasebnega in javnega zdravstva, kadrovska stiska v javnih zdravstvenih zavodih in čakalne dobe. Podatki namreč kažejo, da zmanjšanje števila zdravstvenega osebja lahko povzroči povečane delovne obremenitve pri preostalem osebju, kar lahko vodi v izgorelost (26).

V Sloveniji so bile sprejete številne odločitve, ki lahko pomembno vplivajo na razpoložljivost zdravstvenega kadra v bodoče, še posebej zdravnikov. Med najpomembnejše spadajo sprejem novele Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 32/25) (27), odločitev Ustavnega sodišča, ki je vplival na nekatere ključne člene omenjene novele (Uradni list RS, št. 112/25 – odl. US) (28) in maja 2026 sprejet Zakon o interventnih ukrepih za razvoj Slovenije, ki v času pisanja tega poročila čaka na presojo referendumске pobude s strani Ustavnega sodišča (29). Poleg tega je bil februarja 2026 sprejet Zakon o zdravstveni negi in babištvu (Uradni list RS, št. 14/26) (30), marca 2026 pa Strategija za upravljanje in razvoj zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev (31). Ob spremljanju izkušnje pacientov v bodoče bo pomembno upoštevati tudi spremembe v zdravstvenem sistemu, ki lahko pomembno vplivajo na te izkušnje. Stabilnost večine rezultatov oz. zaznava trendov v nekaterih primerih, ki so prikazani v pričujoče poročilo, so odlično izhodišče za bodoče analize na tem področju.

5. ZAKLJUČEK

PREMs raziskave 2019–2024 potrjujejo, da so izkušnje odraslih pacientov z akutno bolnišnično obravnavo v Sloveniji dobre, z večinoma stabilnimi kazalniki in postopnimi izboljšavami pri

nekaterih kazalnikih. Neželene spremembe v trendih so omejene na posamezna področja, predvsem komunikacijo v internističnih strokah, kar predstavlja pomembno priložnost za ciljno izboljševanje. Nadaljnje analize bodo priložnost za poskus identificiranja najboljših in najslabših ustanov, z namenom prepoznavanja dobrih praks, reševanja najbolj ključnih težav, idr. Kljub omejitvam rezultati predstavljajo zanesljivo podlago za strateško upravljanje kakovosti in nadaljnji razvoj na pacienta osredotočene oskrbe.

Analiza je razkrila priložnost, da se nekateri kazalniki in posledično postavke v vprašalniku lahko opustijo. Prihodnje analize bi bilo smiselno usmeriti tudi v vpliv načina sprejema v bolnišnico, sistemskih sprememb in predpisov, razmerja med javnim in zasebnim zdravstvom, kadrovskih obremenitev ter čakalnih dob. Pri tem je pomembno upoštevati tudi spremembe zdravstvene zakonodaje in strateških usmeritev, ki lahko vplivajo na razpoložljivost zdravstvenega kadra in s tem posredno na izkušnje pacientov.

Analize trendov pa so le prvi korak na poti k dejanski izboljšavi izkušenj pacientov. Izboljšave se lahko zgodijo le ob skupnem naporu vseh deležnikov, v primeru akutne bolnišnične obravnave pa še posebej ob ukrepanju v slovenskih bolnišnic. Dobri rezultati naj ne postanejo izgovor za neaktivnost, pač pa motivacija za ukrepanje v tistih delih, kjer so bile priložnosti za izboljšave prepoznane.

6. IZJAVE

FINANCIRANJE

Nacionalne raziskave o izkušnjah pacientov z bolnišnično obravnavo je financiralo Ministrstvo za zdravje.

RAZISKOVALNA ETIKA

Odobritev Komisije za medicinsko etiko: Etično dovoljenje za raziskavo je bilo pridobljeno pri Nacionalnem odboru za medicinsko etiko Slovenije v dokumentu št. 0120-47/2021/4

DOSTOPNOST DO RAZISKOVALNIH PODATKOV

Podatki, uporabljeni v analizi, so v anonimizirani oziroma v ustrezno pripravljene obliki javno dostopni v repozitoriju Zenodo na povezavi: <https://zenodo.org/records/21833559>.

Podatkovni niz je opremljen z enoličnim identifikatorjem DOI: 10.5281/zenodo.21833559.

7. LITERATURA IN VIRI

1. Gilmore KJ, Corazza I, Coletta L, Allin S. The uses of Patient Reported Experience Measures in health systems: A systematic narrative review, *Health Policy*, Volume 128, 2023, Pages 1-10, ISSN 0168-8510, <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2022.07.008>.
2. C Doyle, L Lennox, D Bell. A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness. *BMJ Open*. 2013; 3: e001570. Doi: 10.1136/bmjopen-2012-001570
3. MW Krol, DD Boer, H Sixma, L van der Hoek, J Rademakers, D M Denoij. Patient experiences of inpatient hospital care: a department matter and a hospital matter. *International Journal for Quality in health care*, 2015: 27 (1), 17-25
4. Cleary P, Edgman-Levtan S, McMullen W, DeIbanco T. The relationship between reported problems and summary evaluations of hospital care. *Qual Rev Bull* 1992;2:53-95.
5. ELY Wong, A Coulter, A WL Cheung, CHK Yam, SM Griffiths. Patient experiences with public hospital care: first benchmark survey in Hong Kong. *Hong Kong Med J*. 2012, 18: 371 – 80)
6. Goodwin N. (2016). Towards People-Centred Integrated Care: From Passive Recognition to Active Co-production. *International journal of integrated care*, 16(2), 15. <https://doi.org/10.5334/ijic.2492>
7. Constand MK, MacDermid JC, Dal Bello-Haas V, Law M. Scoping review of patient-centered care approaches in healthcare. *BMC Health Serv Res*. 2014 Jun 19; 14:271. doi: 10.1186/1472-6963-14-271.
8. F. Carinci, K. Van Gool, J. Mainz, J. Veillard, E. C. Pichora, J. M. Januel et al. On Behalf of The OECD Health Care Quality Indicators Expert Group, Towards actionable international comparisons of health system performance: expert revision of the OECD framework and quality indicators, *International Journal for Quality in Health Care*, Volume 27, Issue 2, April 2015, Pages 137–146, <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzv004>
9. Christalle E, Zeh S, Hahlweg P, Kriston L, Harter M, Scholl I. Assessment of patient centeredness through patient reported experience measures (ASPIRED): protocol of a mixed-methods study. *BMJ Open*. 2018, 8: e025896. Doi:10.1136/bmjopen-2018-025896
10. Berwick DM, Nolan TW, Whittington J. The triple aim: care, health, and cost. *Health affairs*. 2008. 27(3):759-69.)
11. Zakon o pacientovih pravicah (Official gazette, no. 15/08 and 55/17), <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO4281>
12. Organization for Economic Co-operation and Development. Recommendations to OECD ministers of health from the high-level reflection group on the future of health statistics. Pridobljeno z: <https://www.oecd.org/els/health-systems/Recommendations-from-high-level-reflection-group-on-the-future-of-health-statistics.pdf>.
13. OECD/European Union (2022), Health at a Glance: Europe 2022: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/507433b0-en>

14. Ministrstvo za zdravje. Nacionalna anketa o zadovoljstvu pacientov, 2006, pridobljeno z: http://kirurski-sanatorij.si/sites/default/files/imce/nacionalna_anketa_o_zadovoljstvu_pacientov_let_o_2006.pdf
15. Ministrstvo za zdravje. Nacionalna anketa o zadovoljstvu pacientov, 2007, pridobljeno z: <https://www.pb-begunje.si/gradiva/Rezultati2007135143657636.pdf>
16. Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ). Uradni list RS, št. 102/24 in 111/25 – ZDIUPZ. Pridobljeno z: <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO9012>
17. Zakon o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-2), pridobljeno 13.7. 2026 z: <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO7959>
18. Splošna uredba o varstvu podatkov (SUVP), pridobljeno 13.7.2026 z: <https://pisrs.si/pregledPredpisaEU?celex=32016R0679>
19. Kralj, M., Murko, E., Poldrugovac, M., & Zaletel, M. (2026). Dataset of Adult Patients' Experiences with Hospital Care, 2019–2024 [Data set]. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.21833559>
20. Benjamini and Hochberg. 1995. Controlling the False Discovery Rate: A Practical and Powerful Approach to Multiple Testing. Journal of the Royal Statistical Society. Series B (Methodological). Dostopno prek: <https://www.istor.org/stable/2346101>
21. Poldrugovac M, Amuah JE, Wei-Randall H, Sidhom P, Morris K, Allin S, Klazinga N, Kringos D. Public Reporting of performance indicators in long-term care in Canada: does it make a difference?. Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement. 2022 Dec;41(4):565-76.
22. Sočan G. Psihometrična analiza vprašalnikov o izkušnji z obravnavo v specialistični ambulanti oz. bolnišnici. Oddelek za psihologijo FF Univerze v Ljubljani, november 2021. Interno gradivo.
23. Nikolopoulou K. What is a ceiling effect? Definition & examples. Scribbr. 2023. Pridobljeno z: <https://www.scribbr.com/research-bias/ceiling-effect/>
24. Ambrož M, Ropret N, Vračko P, Murko E, Kendir C, Bosnjak L, Williams R, Klemenc-Ketiš Z. Cultural Adaptation of Patient-Reported Indicator Surveys (PaRIS) Patient and Primary Care Practice Questionnaires to the Slovenian Context. Zdr Varst. 2025 Feb 28;64(2):93-102. doi: 10.2478/sjph-2025-0012.
25. Murko, E. & Kralj, M. & Poldrugovac, M. & Ropret, N. & Zaletel, M., (2024) "Vpliv sociodemografskih značilnosti pacientov na njihovo izkušnjo v ambulantni zdravstveni oskrbi v Sloveniji", Javno zdravje 2024(1). doi: <https://doi.org/10.26318/JZ-2024-10>
26. OECD. Proposed OECD developmental work to address key gaps in health workforce data (focusing on remuneration and working conditions), 7th Session of the Working Party on Health Statistics. Paris, October 2024
27. Zakon o zdravstveni dejavnosti, Uradni list RS, št. 32/25, pridobljeno 13.7. 2026 z: <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO214>
28. Ustavno sodišče, Uradni list RS, št. 112/25 – odl. US, pridobljeno 13.7. 2026 z: <https://www.us-rs.si/assets/U-I-79-25-Delna-odlocba-12.-3.-2026.pdf>
29. Zakon o interventnih ukrepih za razvoj Slovenije, pridobljeno 13.7.2026 z: <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO9444>
30. Zakon o zdravstveni negi in babištvu (Uradni list RS, št 14/26), pridobljeno 13.7. 2026 z: <https://www.tax-fin-lex.si/dokument/podrobnosti/b0ad125e-dcd4-4007-a4e7-7f15b539a9c6?selectedEntityId=a8fef4b3-5be1-444e-b86d-f23f4eb23ec5>

31. Strategija za razvoj zdravstvenih delavcev in sodelavcev v sistemu zdravstvenega varstva 2026-2036, pridobljeno 13.7. 2026 z:
<https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/2-NOVICE/STRATEGIJA.pdf>

8. SEZNAM TABEL IN SLIK

Tabela 1: Število veljavno izpolnjenih vprašalnikov po letih in zdravstvenih dejavnostih.....	14
Tabela 2: Socio-demografske in zdravstvene značilnosti pacientov, sodelujočih v raziskavi	14
Tabela 3: seznam vključenih kazalnikov, 2019-2024.....	16
Tabela 4: Delež pacientov z odgovorom "Manj kot 1 uro" na vprašanje Kako dolgo od vašega prihoda v bolnišnico je trajal postopek, da ste prišli do svoje postelje na oddelku, 2019-2024 (v %).....	19
Tabela 5: Delež pacientov z odgovorom "Da, do neke mere" in "Da, zagotovo" na vprašanje Ali menite, da ste morali čakati dolgo časa, da ste dobili svojo posteljo na oddelku, 2019-2024 (v %)....	21
Tabela 6: Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali so vas zdravniki obravnavali vljudno in spoštljivo, 2019-2024 (v %)	23
Tabela 7: Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali ste na vprašanja, ki ste jih zastavili zdravniku, dobili odgovore na vam razumljiv način, 2019-2024 (v %)	25
Tabela 8: Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Če vas je kaj skrbelo ali če ste se česa bali, ali ste se lahko o tem pogovorili z zdravnikom, 2019-2024 (v %)	27
Tabela 9: Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali vam je zdravnik pred posegi ali preiskavami na vam razumljiv način razložil potek in možne zaplete, 2019-2024 (v %).....	29
Tabela 10: Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali ste bili vključeni v odločitve glede vašega zdravljenja v tolikšni meri, kot ste želeli, 2019-2024 (v %).....	31
Tabela 11: Delež pacientov z odgovorom "Da, do neke mere" in "Da, zagotovo" na vprašanje Ali so zdravniki kdaj pred vami govorili o vas, kot da vas ni, 2019-2024 (v %)	33
Tabela 12: Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali so vas medicinske sestre obravnavale vljudno in spoštljivo, 2019-2024 (v %).....	35
Tabela 13: Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali ste na vprašanja, ki ste jih zastavili medicinski sestri, dobili odgovore na vam razumljiv način, 2019-2024 (v %).....	37
Tabela 14: Delež pacientov z odgovorom "Do 5 minut" na vprašanje Koliko časa je trajalo, da je prišla medicinska sestra, ko ste jo potrebovali in prosili za pomoč, 2019-2024 (v %).....	39
Tabela 15: Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Če vas je kaj skrbelo ali če ste se česa bali, ali ste se lahko o tem pogovorili z medicinsko sestro, 2019-2024 (v %).....	41
Tabela 16: Delež pacientov z odgovorom "Da" na vprašanje 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, 2019-2024 (v %)	43
Tabela 17: Delež pacientov z odgovorom "Da, vedno" na vprašanje Ali ste dobili pomoč medicinskih sester ali drugega osebja, ko ste šli na stranišče, 2019-2024 (v %)	45
Tabela 18: Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Če je želel član vaše družine ali oseba, ki vam je blizu, govoriti z zdravnikom, ali je bilo dovolj priložnosti za to, 2019-2024 (v %)	47
Tabela 19: Delež pacientov z odgovorom "Da" na vprašanje Ali so vam pojasnili razloge za jemanje na novo predpisanih zdravil, 2019-2024 (v %)	49
Tabela 20: Delež pacientov z odgovorom "Da" na vprašanje Ali so vam pojasnili možne neželene učinke na novo predpisanih zdravil, 2019-2024 (v %).....	51
Tabela 21: Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali je zdravstveno osebje storilo vse za zmanjšanje bolečin, 2019-2024 (v %).....	53
Tabela 22: Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali so vam v bolnišnici zagotovili dovolj zasebnosti (npr. vas obvarovali pred neželenimi pogledi in poslušanjem s strani drugih), 2019-2024 (v %)	55
Tabela 23: Delež pacientov z odgovorom "Da, do neke mere" in "Da, zagotovo" na vprašanje Ali vas je ponoči motil hrup, ki ga je povzročalo zdravstveno osebje, 2019-2024 (v %).....	57
Tabela 24: Delež pacientov z odgovorom "Da, do neke mere" in "Da, zagotovo" na vprašanje Ali vas je ponoči motil hrup, ki so ga povzročali drugi pacienti, 2019-2024 (v %)	59

Tabela 25: Delež pacientov z odgovorom "Da" na vprašanje Ali ste ob odpustu dobili informacije o tem, katera zdravila morate jemati in kako, 2019-2024 (v %)	61
Tabela 26: Delež pacientov z odgovorom "Da" na vprašanje Ali ste razumeli, kako jemati zdravila po odpustu iz bolnišnice, 2019-2024 (v %).....	63
Tabela 27: Delež pacientov z odgovorom "Da" na vprašanje Ali vam je zdravstveno osebje povedalo, na katere opozorilne znake bodite pozorni v zvezi s svojo boleznijo, 2019-2024 (v %)	65
Tabela 28: Povprečna vrednost odgovorov pacientov na vprašanje Kako bi na splošno ocenili vašo zadnjo obravnavo v tej bolnišnici, na lestvici od 0 do 10, kjer 0 pomeni »zelo slaba obravnava« in 10 »odlična obravnava«, 2019-2024.....	67

Slika 1: Časovnica bolnišničnih PREMs raziskav	13
Slika 2: Petletno gibanje kazalnika K1; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	17
Slika 3: Petletno gibanje kazalnika K1 po zdravstveni dejavnosti	18
Slika 4: Petletno gibanje kazalnika K2; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	19
Slika 5: Petletno gibanje kazalnika K2 po zdravstveni dejavnosti	20
Slika 6: Petletno gibanje kazalnika K3; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	21
Slika 7: Petletno gibanje kazalnika K3 po zdravstveni dejavnosti	22
Slika 8: Petletno gibanje kazalnika K5; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	23
Slika 9: Petletno gibanje kazalnika K5 po zdravstveni dejavnosti	24
Slika 10: Petletno gibanje kazalnika K6; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	25
Slika 11: Petletno gibanje kazalnika K6 po zdravstveni dejavnosti	26
Slika 12: Petletno gibanje kazalnika K7; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	27
Slika 13: Petletno gibanje kazalnika K7 po zdravstveni dejavnosti	28
Slika 14: Petletno gibanje kazalnika K9; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	29
Slika 15: Petletno gibanje kazalnika K9 po zdravstveni dejavnosti	30
Slika 16: Petletno gibanje kazalnika K11; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	31
Slika 17: Petletno gibanje kazalnika K11 po zdravstveni dejavnosti	32
Slika 18: Petletno gibanje kazalnika K12; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	33
Slika 19: Petletno gibanje kazalnika K12 po zdravstveni dejavnosti	34
Slika 20: Petletno gibanje kazalnika K13; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	35
Slika 21: Petletno gibanje kazalnika K13 po zdravstveni dejavnosti	36
Slika 22: Petletno gibanje kazalnika K14; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	37
Slika 23: Petletno gibanje kazalnika K14 po zdravstveni dejavnosti	38
Slika 24: Petletno gibanje kazalnika K15; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	39
Slika 25: Petletno gibanje kazalnika K15 po zdravstveni dejavnosti	40
Slika 26: Petletno gibanje kazalnika K16; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	41
Slika 27: Petletno gibanje kazalnika K16 po zdravstveni dejavnosti	42
Slika 28: Petletno gibanje kazalnika K17; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	43
Slika 29: Petletno gibanje kazalnika K17 po zdravstveni dejavnosti	44
Slika 30: Petletno gibanje kazalnika K18; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	45
Slika 31: Petletno gibanje kazalnika K18 po zdravstveni dejavnosti	46
Slika 32: Petletno gibanje kazalnika K19; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	47
Slika 33: Petletno gibanje kazalnika K19 po zdravstveni dejavnosti	48
Slika 34: Petletno gibanje kazalnika K20; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	49
Slika 35: Petletno gibanje kazalnika K20 po zdravstveni dejavnosti	50
Slika 36: Petletno gibanje kazalnika K21; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	51
Slika 37: Petletno gibanje kazalnika K21 po zdravstveni dejavnosti	52
Slika 38: Petletno gibanje kazalnika K22; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	53
Slika 39: Petletno gibanje kazalnika K22 po zdravstveni dejavnosti	54

Slika 40: Petletno gibanje kazalnika K24; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	55
Slika 41: Petletno gibanje kazalnika K24 po zdravstveni dejavnosti	56
Slika 42: Petletno gibanje kazalnika K30; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	57
Slika 43: Petletno gibanje kazalnika K30 po zdravstveni dejavnosti	58
Slika 44: Petletno gibanje kazalnika K31; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	59
Slika 45: Petletno gibanje kazalnika K31 po zdravstveni dejavnosti	60
Slika 46: Petletno gibanje kazalnika K33; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	61
Slika 47: Petletno gibanje kazalnika K33 po zdravstveni dejavnosti	62
Slika 48: Petletno gibanje kazalnika K34; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	63
Slika 49: Petletno gibanje kazalnika K34 po zdravstveni dejavnosti	64
Slika 50: Petletno gibanje kazalnika K35; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	65
Slika 51: Petletno gibanje kazalnika K35 po zdravstveni dejavnosti	66
Slika 52: Petletno gibanje kazalnika K37; vse zdravstvene dejavnosti skupaj.....	67
Slika 53: Petletno gibanje kazalnika K35 po zdravstveni dejavnosti	68

9. PRILOGE: Definicije kazalnikov

	Definicija kazalnika	Enota
K1	Delež pacientov z odgovorom "Da, enkrat" in "Da, več kot enkrat" na vprašanje Ali so v bolnišnici kdaj spremenili datum sprejema tako, da je bil sprejem preložen na kasnejši čas.	odstotek
K2	Delež pacientov z odgovorom "Manj kot 1 uro" na vprašanje Kako dolgo od vašega prihoda v bolnišnico je trajal postopek, da ste prišli do svoje postelje na oddelku.	odstotek
K3	Delež pacientov z odgovorom "Da, do neke mere" in "Da, zagotovo" na vprašanje Ali menite, da ste morali čakati dolgo časa, da ste dobili svojo posteljo na oddelku.	odstotek
K4	Delež pacientov z odgovorom "Da, nekateri" in "Da, vsi" na vprašanje Ali so se vam zdravniki predstavili ob prvem stiku.	odstotek
K5	Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali so vas zdravniki obravnavali vljudno in spoštljivo.	odstotek
K6	Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali ste na vprašanja, ki ste jih zastavili zdravniku, dobili odgovore na vam razumljiv način.	odstotek
K7	Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Če vas je kaj skrbelo ali če ste se česa bali, ali ste se lahko o tem pogovorili z zdravnikom.	odstotek
K8	Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali so vam v bolnišnici predstavili načrt poteka oskrbe/zdravljenja.	odstotek
K9	Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali vam je zdravnik pred posegi ali preiskavami na vam razumljiv način razložil potek in možne zaplete.	odstotek
K10	Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali vam je zdravnik po posegih ali preiskavah na vam razumljiv način razložil, kako je potekal poseg ali preiskava.	odstotek
K11	Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali ste bili vključeni v odločitve glede vašega zdravljenja v tolikšni meri, kot ste želeli.	odstotek
K12	Delež pacientov z odgovorom "Da, do neke mere" in "Da, zagotovo" na vprašanje Ali so zdravniki kdaj pred vami govorili o vas, kot da vas ni.	odstotek
K13	Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali so vas medicinske sestre obravnavale vljudno in spoštljivo.	odstotek
K14	Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali ste na vprašanja, ki ste jih zastavili medicinski sestri, dobili odgovore na vam razumljiv način.	odstotek
K15	Delež pacientov z odgovorom "Do 5 minut" na vprašanje Koliko časa je trajalo, da je prišla medicinska sestra, ko ste jo potrebovali in prosili za pomoč.	odstotek
K16	Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Če vas je kaj skrbelo ali če ste se česa bali, ali ste se lahko o tem pogovorili z medicinsko sestro.	odstotek
K17	Delež pacientov z odgovorom "Da" na vprašanje 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.	odstotek
K18	Delež pacientov z odgovorom "Da, vedno" na vprašanje Ali ste dobili pomoč medicinskih sester ali drugega osebja, ko ste šli na stranišče.	odstotek
K19	Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Če je želel član vaše družine ali oseba, ki vam je blizu, govoriti z zdravnikom, ali je bilo dovolj priložnosti za to.	odstotek
K20	Delež pacientov z odgovorom "Da" na vprašanje Ali so vam pojasnili razloge za jemanje na novo predpisanih zdravil.	odstotek
K21	Delež pacientov z odgovorom "Da" na vprašanje Ali so vam pojasnili možne neželene učinke na novo predpisanih zdravil.	odstotek
K22	Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali je zdravstveno osebje storilo vse za zmanjšanje bolečin.	odstotek
K23	Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali menite, da je bolnišnično osebje pri izvedbi vaše oskrbe dobro sodelovalo med seboj.	odstotek
K24	Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali so vam v bolnišnici zagotovili dovolj zasebnosti (npr. vas obvarovali pred neželenimi pogledi in poslušanjem s strani drugih).	odstotek
K25	Delež pacientov z odgovorom "Zelo čisto" na vprašanje Kako čista sta bila po vašem mnenju bolniška soba oz. oddelek, na katerem ste bili (prosimo, ne upoštevajte stranišč in kopalnic).	odstotek
K26	Delež pacientov z odgovorom "Zelo čisto" na vprašanje Kako čista so bila stranišča in kopalnice, ki ste jih uporabljali v bolnišnici.	odstotek

K27	Delež pacientov z odgovorom "Se strinjam" in "Popolnoma se strinjam" na vprašanje Ali menite, da je bila bolnišnična oprema (postelje, vzmetnice, vzglavniki, omarice, luči, itd.) v dobrem stanju.	odstotek
K28	Delež pacientov z odgovorom "Da, vedno" na vprašanje Ali so vam ponudili hrano v skladu z vašimi posebnimi prehranskimi zahtevami (npr. brez mleka, vegetarijansko, vegansko, brez svinjine, itd.).	odstotek
K29	Delež pacientov z odgovorom "Dokaj dobro" in "Zelo dobro" na vprašanje Kako bi ocenili bolnišnično prehrano.	odstotek
K30	Delež pacientov z odgovorom "Da, do neke mere" in "Da, zagotovo" na vprašanje Ali vas je ponoči motil hrup, ki ga je povzročalo zdravstveno osebje.	odstotek
K31	Delež pacientov z odgovorom "Da, do neke mere" in "Da, zagotovo" na vprašanje Ali vas je ponoči motil hrup, ki so ga povzročali drugi pacienti.	odstotek
K32	Delež pacientov z odgovorom "Da, zagotovo" na vprašanje Ali ste ob odpustu prejeli potrebne informacije o tem, kako se bo nadaljevalo vaše zdravljenje oz. oskrba.	odstotek
K33	Delež pacientov z odgovorom "Da" na vprašanje Ali ste ob odpustu dobili informacije o tem, katera zdravila morate jemati in kako.	odstotek
K34	Delež pacientov z odgovorom "Da" na vprašanje Ali ste razumeli, kako jemati zdravila po odpustu iz bolnišnice.	odstotek
K35	Delež pacientov z odgovorom "Da" na vprašanje Ali vam je zdravstveno osebje povedalo, na katere opozorilne znake bodite pozorni v zvezi s svojo boleznijo.	odstotek
K36	Delež pacientov z odgovorom "Da" na vprašanje Ali ste v bolnišnici bili seznanjeni z možnostjo pritožbe in pohvale?	odstotek
K37	Povprečna vrednost odgovorov pacientov na vprašanje Kako bi na splošno ocenili vašo zadnjo obravnavo v tej bolnišnici, na lestvici od 0 do 10, kjer 0 pomeni »zelo slaba obravnava« in 10 »odlična obravnava«.	povprečje

10. STVARNO KAZALO

A

Anonimnost raziskave5,16

Analiza trendov5,6,10, 16, 77, 78, 79, 80, 81

Anketni način zbiranja5,6, 10,12, 15, 16, 17, 18, 79, 80

Anketni vprašalnik5

B

Benjamini–Hochbergova metoda5,7,18

Bolnišnice6,15,16, 17, 19, 20, 21, 67, 76, 77, 78, 79, 80

Bolnišnična obravnava5, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 20, 71, 76, 77, 78, 79, 81

C

COVID-195,8,18,77,78

Kronične bolezni 5,18,19,80

D

Demografske značilnosti vzorca5,18,80

G

Ginekologija in porodništvo6, 27,35,37,39,41,43,45,47,49,51,53,55,57,63,65,67,69,71,77

I

Izboljšave 5,6,10,12,15,77,81

Informacije ob odpustu6,10

Interna medicina6,27,33,37,47,49,51,53,55,57,63,65,71,77,78

Izkušnje pacientov 5,12,14,15,16,78,81

K

Kazalnik

6,21,23,25,27,29,31,33,35,37,39,41,43,45,47,49,51,53,55,57,59,61,63,65,67,69,71

Klinična področja 5,6,7,10,14,16,17,71,77,81

Komunikacija5,6,7,10,12,14,29,31,57,71,81

Kontrolne spremenljivke5

Kronična bolezen5

L

Linearni regresijski modeli5,18,76

Logistična regresija5,18

M

Medicinska sestra16,20,39,43,47,74,75

Ministrstvo za zdravje 5,6,10,15,17,78

Mix mode16

N

Nacionalna raziskava5,15

Negativni trendi6,7,49

Nočni mir6

O

OECD 5,7,15, 80

Odpust6,10,12,16,17,20,65,67,76,77

Omejitve 5,7,12,78,80,81

Onkologija

12,16,18,21,23,25,27,29,31,33,35,37,39,41,43,45,47,49,51,53,55,57,59,61,63,65,67,69,71,73
,74,75,76

Ortopedija

12,16,18,21,23,25,27,29,31,33,35,37,39,41,43,45,47,49,51,53,55,57,59,61,63,65,67,69,71,73
,74,75,76,79

P

Pickerjev inštitut 5,7,10,14

Podatki 5,6,10,12,14,15,16,21,23,25,27,29,31,33,35,37,39,41,43,45,47,49,51,53,55,
57,59,61,63,65,67, 69,71,78,80

Pozitivni trendi 6,39,51,57,65,78

PREMs 5,7,9,10,11,14,15,16,17,20,78,79,80,81

Priložnosti za izboljšave 77,81

Psihometrično testiranje79

R

Regresijski modeli 18,77

Rezultati 6,7,10,14,15,73,77,78,80,81

Q

QR koda79

S

Samooocena zdravja 5,18

Slovenija5,10,15,80

Spoštljivost6,77

Stabilnost 78,79,80,81

Strateško upravljanje kakovosti 7,81

T

Transparentnost 5,6,10,11,78

Trajanje pridobitve postelje 6,20,23,73

U

Učinek stropa (ang. »ceiling effect«) 5,12,78,79

V

Val raziskave17

Vljudnost 5,6,77

Vprašalnik 17,79

