

Izvirni znanstveni članek/Original scientific article

Zadovoljstvo pacientov z informacijskim sistemom eZdravje v splošni bolnišnici: presečna raziskava

Patient satisfaction with the eHealth system in a general hospital: A cross-sectional study

Nena Kodermac¹, Melita Peršolja^{2,*}

Ključne besede: informatika; kakovost; zdravstvena nega

Key words: e-services; quality; nursing

¹ Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca, Nova Gorica, Ulica padlih borcev 13 A, 5290 Šempeter pri Gorici, Slovenija

² Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju – Enota Vipava, Trg Pavla Rušta 6, 5271 Vipava, Slovenija

* Korespondenčni avtor/
Corresponding author:
melita.persolja@fvz.upr.si

IZVLEČEK

Uvod: Z vpeljavo digitalizacije v zdravstvu se je spremenil sistem naročanja na zdravstveno obravnavo. Cilj raziskave je bil opisati raven zadovoljstva pacientov izbrane zdravstvene ustanove z informacijskim sistemom eZdravje in identificirati morebitne pomanjkljivosti v tem sistemu.

Metode: V raziskavo je bilo vključenih 319 naključno izbranih pacientov, ki so čakali na obravnavo v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca Nova Gorica v enomesečnem obdobju leta 2023. Uporabljen je bil posebej zasnovan anketni vprašalnik s petnajstimi temeljnimi vprašanji, ki smo mu izračunali visok koeficient zanesljivosti (Cronbach $\alpha = 0,894$). Za statistično analizo so bile uporabljene osnovne deskriptivne statistike in Pearsonova korelacijska analiza.

Rezultati: Ugotovitve kažejo, da so anketiranci v splošnem zadovoljni s storitvami eZdravja ($\bar{x} = 4,18, s = 0,69$), vendar se z višjo starostjo njihovo zadovoljstvo znižuje ($r = -0,166, p = <0,001$). V primeru eNaročanja anketiranci kažejo na visoko stopnjo samostojnosti (82,8 %, $n = 264$). Med različnimi storitvami so anketiranci najbolj zadovoljni z obveščanjem o zdravstveni obravnavi ($\bar{x} = 4,45, s = 0,57$), najmanj pa z informiranjem o uporabi eZdravja, ki je podana v ambulanti osebnega zdravnika.

Diskusija in zaključek: Na podlagi rezultatov lahko potrdimo, da je večina anketiranih že uporabila aplikacijo eZdravje in so z njo zadovoljni. Kljub temu se jih veliko na zdravstveno obravnavo naroča telefonsko. Rezultati kažejo na potrebo po širšem ozaveščanju prebivalstva o raznolikih možnostih in postopkih naročanja na zdravstveno obravnavo.

ABSTRACT

Introduction: The introduction of digitalisation in health care has transformed the system of healthcare appointment scheduling. The aim of this study was to describe the level of patient satisfaction with the eHealth information system in a selected healthcare institution, and to identify potential shortcomings of this system. **Methods:** The study included 319 randomly selected patients awaiting medical treatment at "Dr Franc Derganc" General Hospital in Nova Gorica during a one-month period in 2023. A 15-item questionnaire was administered to respondents and a high reliability coefficient was calculated (Cronbach's $\alpha = 0.894$). Basic descriptive statistics and Pearson's correlation analysis were used for the statistical analysis.

Results: Our respondents were generally satisfied with the eHealth services ($\bar{x} = 4.18, s = 0.69$); however, their satisfaction was observed to decrease with age ($r = -0.166, p = 0.00$). They showed a high degree of autonomy in relation to eAppointment scheduling (82.8%, $n = 264$). Among the different services offered by the system, respondents were most satisfied with information about medical treatment ($\bar{x} = 4.45, s = 0.57$), and least satisfied with information about the use of eHealth provided in their primary care physician's office.

Discussion and conclusion: The results indicate that the majority of respondents have already used eHealth, but many still schedule their healthcare appointments by telephone. This emphasises the need to raise public awareness of the diverse options and methods of scheduling healthcare appointments.



Prejeto/Received: 4. 11. 2023
Sprejeto/Accepted: 1. 9. 2024

© 2024 Avtorji/The Authors. Izdaja Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije./Published by Nurses and Midwives Association of Slovenia. To je članek z odprtim dostopom z licenco CC BY-NC-ND 4.0./This is an open access article under the CC BY-NC-ND 4.0 license.

Uvod

Z informatizacijo zdravstvenega sistema si izvajalec poveča možnost kakovostnega izvajanja strokovnega dela s pacienti, ki je primerljivo z delom drugih izvajalcev v evropskem prostoru (Tajki et al., 2021). Projekt eZdravje je namenjen vsem udeležencem v zdravstvu, državljanom in pacientom za zagotovitev pravih informacij in e-storitev. Zdravstvenim delavcem omogoča dostop do pacientovega elektronskega zdravstvenega kartona, oblikovanega v času in na več ravneh zdravstvenega sistema. Omogoča učinkovitejši vpogled v posameznikovo zdravstveno stanje in učinkovitejše izvajanje zdravstvenih storitev; upravljavcem pa zagotavlja organizacijske in poslovne informacije (Urad Republike Slovenije za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu, 2019).

V okviru eZdravja imajo uporabniki od leta 2016 omogočen dostop do enaindvajset različnih storitev, kot so: zVEM, eNaročanje, eRecept, TeleKap, Teleradiologija, eTriaža, ePosvet, Referenčne ambulante, eKnjiga, eKomunikacija, sistem oz. nacionalna točka eZdravje, SiNCP (tehnična rešitev za podporo čezmejni izmenjavi podatkov o pacientu) (Ministrstvo za zdravje, 2020a), Osebna kartica zdravil (OKZ) (Ministrstvo za zdravje, 2020b), Upravljanje kliničnega znanja, Odprta standardna specifikacija v zdravstveni informatiki (Open EHR) (Slovensko društvo za medicinsko informatiko, 2014), Sistem upravljanja varovanja informacij (SUVI), register vseh cepljenih (eRCO), zdravstveno omrežje (zNET) (Dolenc, 2019), centralni register podatkov o pacientih (CRPP), varnostna shema podatkov (EUEZ) (Ministrstvo za zdravje, 2020c) in register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu (RIZDDZ) (Ministrstvo za zdravje, 2020d). S pandemijo covid-19 so nastale še tri aplikacije: EU digitalno covid-potrdilo, Cepljenje proti covidu-19 in gripi in Testiranje na covid-19 (Ministrstvo za zdravje, 2020e). Storitve eZdravja omogočajo izboljšanje koordinacije in neprekinjenosti obravnave z izboljšanimi možnostmi za izmenjavo digitalnih podatkov, komunikacije in posvetovanja na daljavo, kar pomeni, da se zmanjšajo stroški zdravstvenega varstva (Melchiorre et al., 2018). Znotraj eZdravja portal zVEM predstavlja pomemben razvojni mejnik v zgodovini slovenskega zdravstva in omogoča, da pacienti pregledujejo svoje podatke in podatke svojih otrok do 15. leta starosti (Rant et al., 2020).

Ena izmed temeljnih pravic pacientov je pravica do varne in kakovostne zdravstvene obravnave (Urad Republike Slovenije za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu, 2022). Šuklar (2018) navaja, da pri kakovosti v zdravstvu primanjkuje predvsem kazalnikov strukture (primernost opreme, izobraževanje zaposlenih, zadovoljstvo zaposlenih) in procesov (kako je storitev dostavljena pacientu in zadovoljstvo pacientov) in se preveč poudarja

kazalnike izidov zdravljenja. Za izboljšanje kakovosti obravnave v ustanovi lahko zato ocenimo zadovoljstvo pacientov z anketnimi vprašalniki, pomagamo si tudi s knjigo pripomb, pritožb in pohval, v katero pacienti lahko izrazijo svoje mnenje, želje, ali potrebe, ali podajo pomanjkljivosti (Starman Trampuš, 2015).

Mnenje pacientov je dragoceno in predstavlja sredstvo za načrtovanje sprememb in izboljšav (Starman Trampuš, 2015). Predvsem so pacienti občutljivi na prijazen in spoštljiv odnos ter razpoložljivost za hitro zdravstveno pomoč. Največje nezadovoljstvo izhaja iz čakanja v čakalnici na obravnavo, telefonske nedosegljivosti, nezanimanja za osebne pacientove razmere in iz kratkega časa obravnave pri zdravniku (Terglav et al., 2019). V Sloveniji velja, da se zdravstveno osebje vede spoštljivo do pacientov in jim podaja jasna navodila. V nujnih primerih je na razpolago hitra zdravstvena pomoč, večji pomanjkljivosti pa sta dostopnost zdravstvenega osebja po telefonu in dolžina čakanja na pregled v čakalnici (Plahuta et al., 2022). Bisswas et al. (2020) in Ramaswamy et al. (2020) zatrjujejo, da (sploh pri tistih pacientih, ki ne morejo do bolnišnice) pripomore k zadovoljstvu pacientov tudi uporaba telemedicine. Telemedicina je zagotavljanje zdravstvene storitve z uporabo informacijskih in telekomunikacijskih tehnologij (Rant & Rudel, 2021). S pomočjo telemedicine lahko varno, dostopno in preprosto prenesemo medicinske informacije (če upoštevamo pravila komuniciranja in določene omejitve), ob tem prihranimo čas, stroške in pripomoremo k boljšemu življenju prebivalstva (Tajki et al., 2021).

Namen in cilji

Leta 2019 se je v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca Nova Gorica začela reorganizacija sistema zdravstvene administracije, v tem procesu pa se je vzpostavila tudi nova služba naročanja na zdravstveno obravnavo. Telefonsko naročanje se je umaknilo iz ambulant. Klici za naročanje na vse oblike zdravstvene obravnave, ki jih ponuja bolnišnica, se od takrat naprej prevzemajo v klicnem centru. Tam se prevzemajo napatnice, paciente se vpisuje v čakalni seznam. Nato e-napatnice pregledajo pooblašcene osebe za določeno področje in naročajo paciente na določen termin zdravstvene obravnave.

Namen te raziskave je bil preučiti zadovoljstvo pacientov z informacijskim sistemom eZdravje v okviru Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca Nova Gorica (bolnišnica). Cilji so bili: ugotoviti potrebo po pomoči pri uporabi eZdravja, opisati izkušnje z eNaročanjem in določiti raven zadovoljstva pacientov s krovnim informacijskim sistemom eZdravje ter pripadajočimi storitvami. Za doseg zastavljenega cilja smo si zastavili naslednje raziskovalno vprašanje: »V kolikšni meri so pacienti zadovoljni z informacijskim sistemom eZdravje?«.

Metode

Uporabili smo opisno neeksperimentalno metodo dela s tehniko anketiranja.

Opis instrumenta

Anketni vprašalnik je vseboval petnajst vprašanj, ki smo jih oblikovali s pomočjo različnih virov (Dolenc, 2019; Hrgarek et al., 2018; Janet, 2020; Jerman, 2018; Teržlav et al., 2019; Stanimirovič & Šavs, 2021; Statistični Urad Republike Slovenije (SURŠ), 2019;).

V prvem sestavnem delu anketnega vprašalnika so se vprašanja navezovala na demografske podatke (spol, starost, stopnja izobrazbe). V drugem sestavnem delu sta bili dve vprašanji o uporabi in pomoči z eNaročanjem, na katere je anketiranec odgovoril z »da« ali »ne«. V tretjem sestavnem delu je bilo zastavljenih štirinajst trditev o eNaročanju, na katere je anketiranec podal stopnjo strinjanja, da: (1) se sploh ne strinja, (2) se ne strinja, (3) ne more se odločiti, (4) se strinja, (5) pogosto se strinja, (6) zelo se strinja. Četrty sestavni del vprašanj z izbirnimi odgovori se je nanašal na obliko naročanja, ki ji daje prednost, potrebo po pomoči pri naročanju in oceno odzivnega časa službe za naročanje. V petem sestavnem delu so anketirani izbrali stopnjo zadovoljstva s posameznimi storitvami informacijskega sistema eZdravje, in sicer da: (1) sploh ni zadovoljen, (2) ni zadovoljen, (3) ni zadovoljen niti nezadovoljen, (4) je zadovoljen, (5) zelo je zadovoljen.

Anketni vprašalnik smo prvotno testirali na vzorcu dvajsetih oseb in ga preoblikovali glede na pripombe in priporočila anketiranih. Med anketirance raziskovanega vzorca smo razdelili posodobljeno različico. Koeficient Cronbachov α za vprašanja z zaprtimi odgovori je znašal 0,89, kar pomeni, da je anketni vprašalnik dobro zanesljiv.

Opis vzorca

Glede na interne podatke bolnišnice dostopne zaposlenim, je bilo v letu 2022 prvih pregledov 28.561, kontrolnih pregledov pa 44.654. Glede na upoštevanje teh podatkov smo pri dnevem številu obravnavanih pacientov v ambulantah pričakovali populacijo v številu cca. 300 pacientov na teden oziroma 1200 pacientov na mesec. Raziskovalni vzorec je bil pri 5 % tveganju tako predviden na najmanj 292 anketirancev.

Med naključne paciente v čakalnicah bolnišnice smo januarja 2023 razdelili 350 anketnih vprašalnikov. V raziskovanem vzorcu je sodelovalo 319 (odzivnost 91,1 %) pacientov, od tega 59,6 % žensk. Vključili smo posameznike različnih starostnih skupin, med katerimi jih je bila večina (73,1 %, $n = 233$) med 18. in 64. letom starosti. Osnovno šolo je končalo 25 anketirancev (7,8 %); poklicno šolo 62 (19,4 %), srednjo šolo 115 (36,1 %),

višješolsko ali visokošolsko izobrazbo je pridobilo 84 (26,3 %) anketirancev, univerzitetno izobrazbo 32 (10 %) ter znanstveni magisterij ali doktorat po eden (0,3 %).

Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

Za izvedbo raziskave smo najprej pridobili soglasje bolnišnice. Pacienti so bili v raziskovalnem obdobju identificirani v čakalnicah bolnišnice z osebnim pristopom (prva avtorica), pri čemer smo jih neposredno nagovorili in vprašali, ali trenutno čakajo na zdravstveno obravnavo. Anketirancem je bil natančno predstavljen namen raziskave, pri čemer smo zagotovili anonimnost in prostovoljno sodelovanje. Nato smo jim izročili anketni vprašalnik na papirju in jih spodbudili k izpolnjevanju. Tistim, ki so potrebovali pomoč pri izpolnjevanju (npr. zaradi slabovidnosti ali oslabelosti), smo anketni vprašalnik prebrali in po njihovem navodilu označili ustrezne odgovore. Rešene anketne vprašalnike smo zbirali v za temu namenjene mape v specialističnih ambulantah bolnišnice.

Izpolnjene anketne vprašalnike smo pregledali in z vidika izpolnjenosti ugotovili, da jih je bilo vseh 319, ki so bili vrnjeni, uporabnih za analizo. Odgovori so bili iz anketnega vprašalnika vneseni v SPSS 29.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, ZDA), v katerem sta bili opravljeni tudi statistična analiza in obdelava podatkov. Za prikaz rezultatov s preglednicami je bil uporabljen program Microsoft Excel 2019.

Značilnosti podatkov smo prikazali s frekvenco (n), deleži (%), povprečjem (M) in standardnim odklonom (s). Podatki so bili normalno porazdeljeni, zato smo povezanost med spremenljivkami lahko preverili s Pearsonovo korelacijsko analizo (r). Izračunano povezanost smo opisovali pri vrednostih: 0.00 – ni povezanosti; 0.01–0.19 – nezatna povezanost; 0.20–0.39 – nizka/šibka povezanost; 0.40–0.69 – srednja/zmerna povezanost; 0.70–0.89 – visoka/močna povezanost; 0.90–0.99 – zelo visoka/zelo močna povezanost; 1.00 – popolna (funkcijska) povezanost (Field, 2009). Stopnja statistične značilnosti je bila upoštevana pri vrednosti 0.05.

Med analizo podatkov smo iz vseh merjenih spremenljivk zadovoljstva (zadovoljstvo s poslanim SMS-sporočilom, sporočanje s pisnim vabilom, z urnikom naročanja, eNaročanjem, telefonskim pogovorom, posredovanimi informacijami o pripravah na pregled in zadovoljstvo z eReceptom) sestavili Indeks *Zadovoljstvo – celovito*. Za preprostejšo interpretacijo indeksa smo končne rezultate z 5-stopenjske lestvice zastavili na 3-stopenjsko (vrednosti 1–2 smo opisali kot »nezadovoljen«; 3 – ne morem se odločiti; 4 in 5 pa kot »zadovoljen«).

Rezultati

Zadovoljstvo z naročanjem na zdravstveno obravnavo

Bolj ali manj so bili anketiranci povabljeni na pregled v bolnišnico s papirnim vabilom in SMS-sporočilom (37,6 %, $n = 120$) ter bili večkrat obveščeni o terminu za zdravstveno obravnavo (65,2 %, $n = 208$). Večina anketirancev je že v preteklosti uporabila storitev eZdravje (64,9 %, $n = 207$), vendar jih več kot polovica za naročanje najpogosteje uporablja telefon (Tabela 1).

Tabela 1: Najpogosteje uporabljena metoda naročanja na zdravstveno obravnavo ($n = 319$)

Table 1: The most commonly used method for health services appointment scheduling ($n = 319$)

Odgovor/Answer	Vrednost/Value	
	n	%
Po telefonu.	177	55,5
Preko portala eNaročanje (zVEM).	67	21,0
Osebno.	38	11,9
Po e-pošti.	34	10,7
Po klasični pošti.	3	0,9

Legenda/Legend: n – število/number; % – odstotek/percentage

Zadovoljstvo z odzivnim časom po telefonu kaže, da za večji del anketirancev traja čakanje na odziv zdravstvene službe primerno dolgo (Tabela 2).

Tabela 2: Ocena odzivnega časa službe za naročanje pri naročanju po telefonu ($n = 319$)

Table 2: Assessment of the response time of the telephone ordering service ($n = 319$)

Odgovor/Answer	Vrednost/Value	
	n	%
Bil sem v čakalni vrsti, čakanje primerno dolgo.	134	42,0
Bil sem v čakalni vrsti, čakanje predolgo, a sem vztrajal.	53	16,6
Odgovor sem prejel takoj, brez čakanja.	45	14,1
Naročanja nisem izvedel po telefonu.	45	14,1
Poklical sem večkrat, nisem prejel odziva, a so vrnilo klic.	17	5,3
Bil sem v čakalni vrsti, čakanje predolgo, zato sem prekinil.	14	4,4
Poklical sem večkrat, a ni bilo odziva.	8	2,5

Legenda/Legend: n – število/number; % – odstotek/percentage

Anketiranci so z eNaročanjem zadovoljni predvsem zato, saj je hitrejša ($n = 190$, 59,6 %), postopek je razumljiv in preprost ($n = 181$, 56,7 %), dostopnost do naročanja je večja ($n = 163$, 51,1 %), omogoča takojšnjo informacijo o čakalni dobi ($n = 174$, 54,5 %) in okvirnem terminu zdravstvene obravnave ($n = 192$, 60,2 %) ter lažja izbiro zdravstvene ustanove ($n = 207$, 64,9 %). Med podanimi prednostmi eNaročanja sta najbolj izraženi hitrost in večkratno obveščanje (Tabela 3). Nezadovoljstvo je

Tabela 3: Povprečne ocene prednosti eNaročanja ($n = 319$)

Table 3: Average satisfaction scores with eAppointment ($n = 319$)

Trditev o eNaročanju/ Statements about eAppointment	\bar{x}	s
Je hitrejša od telefonskega.	4,46	1,38
Ustreza mi, da sem večkrat obveščen o terminu zdravstvene obravnave.	4,07	1,97
Omogoča izbiro zdravstvene ustanove.	3,67	2,15
Omogoča takojšnjo informacijo o okvirnem terminu zdravstvene obravnave.	3,60	2,06
Omogoča sproščeno naročanje.	3,48	1,93
Postopek je razumljiv in enostaven.	3,43	2,04
Ponuja možnost preusmeritve v drugo ustanovo s krajšo čakalno dobo.	3,39	2,06
Omogoča večjo dostopnost do naročanja na zdravstveno obravnavo.	3,37	1,90
Omogoča takojšnjo informacijo o čakalni dobi.	3,34	2,03
Zagotavlja obveščanje v primeru spremembe termina zdravstvene obravnave.	3,29	2,05
Zagotavlja varovanje osebnih podatkov.	3,27	1,91
Je primerno le za mlade.	3,20	1,85
Večkrat sem obveščen o prenaročanju na zdravstveno obravnavo.	2,79	2,00
Osebni zdravnik mi je razložil potek eNaročanja.	1,89	1,55

Legenda/Legend: \bar{x} – povprečje/average; s – standardni odklon/standard deviation, uporabljena lestvica od 1 do 6: (1) Se sploh ne strinjam., (6) Zelo se strinjam./Scale from 1 to 6: (1) Strongly disagree (6) Strongly agree

več kot polovica anketiranih ($n = 181$, 56,7 %) izrazila zaradi šibke razlage postopka eNaročanja pri osebnem zdravniku.

Večina anketiranih (82,8 %, $n = 264$) doslej ni potrebovala pomoči pri naročanju na pregled. Ugotavljamo, da se potreba po pomoči pri eNaročanju značilno povezuje s starostjo – s staranjem se več ($r = 0,233$, $p < 0,001$), skoraj polovica anketirancev, 43,6 % ($n = 139$) meni, da je eNaročanje primerno le za mlade.

Zadovoljstvo s celotnim informacijskim sistemom eZdravje

Anketiranci so v povprečju zadovoljni s kakovostjo informacijskega sistema eZdravje ($n = 271$; $min = 2$; $maks = 5$, $\bar{x} = 4,18$, $s = 0,69$). Najbolj so zadovoljni s sporočanjem po SMS-u, takoj za tem sledijo eRecept, eNapotnica, eNaročanje, e-pošta in zVem. Anketiranci so izrazili zadovoljstvo s pisnim vabilom in telefonskim pogovorom, z obveščanjem o prenaročanju in informiranjem o pripravi na pregled. Anketirani niso

zadovoljni z urnikom naročanja, informiranjem o čakalni dobi in ne/dostopnostjo zdravnika (Tabela 4).

S Pearsonovo korelacijsko analizo smo ugotavljali, ali se zadovoljstvo z eZdravjem povezuje s starostjo ali stopnjo izobrazbe. Ugotovili smo, da se zadovoljstvo z eZdravjem sicer statistično značilno, vendar se izredno šibko povezuje zgolj s starostjo anketiranca ($r = -0,166$, $p = 0,003$), in sicer tako, da se z višjo starostjo zadovoljstvo znižuje.

Diskusija

Večina anketiranih je že uporabljala in izkazuje zadovoljstvo z uporabo informacijskega sistema eZdravje. Zadovoljstvo anketiranih določajo predvsem eNaročanje, eRecept in SMS-sporočila, bolj ali manj zaradi hitrosti in večkratnega informiranja o terminu zdravstvene obravnave. S staranjem anketiranih se zadovoljstvo s sistemom eZdravje znižuje, nižata ga omejena razpoložljivost informacij o čakalni dobi in dostopnosti zdravnika ter pomanjkanje razlage o

Tabela 4: Stopnje zadovoljstva z eZdravjem ($n = 319$)

Table 4: Level of satisfaction with eHealth ($n = 319$)

Storitev/Service	Stopnja zadovoljstva/Level of satisfaction % (n)					
	Sploh nisem zadovoljen/ Very dissatisfied	Nisem zadovoljen/ Dissatisfied	Ne zadovoljen, niti nezadovoljen/ Neither satisfied, nor dissatisfied	Sem zadovoljen/ Satisfied	Zelo sem zadovoljen/ Very satisfied	Ni odgovora, storitve ne poznam/ No answer given, service unknown
zadovoljstvo – celovito (Indeks)	0 (0)	0,6 (2)	12,2 (39)	43,3 (138)	28,8 (92)	15 (48)
SMS-sporočilo	0 (0)	0,3 (1)	2,5 (8)	38,2 (122)	39,2 (125)	16,9 (54)
pisno vabilo	1,3 (4)	1,6 (5)	3,8 (12)	42,6 (136)	33,9 (108)	14,1 (45)
urnik naročanja	1,6 (5)	8,5 (27)	15,4 (49)	43,3 (138)	15 (48)	13,5 (43)
eNapotnica	0,6 (2)	0,6 (2)	5 (16)	36,7 (117)	28,2 (90)	25,1 (80)
telefonski pogovor	1,3 (4)	0,6 (2)	6,6 (21)	37,6 (120)	26,6 (85)	24,1 (77)
informacije glede priprav na pregled	0,3 (1)	2,8 (9)	13,5 (43)	37,9 (121)	19,7 (63)	22,3 (71)
eRecept	0,3 (1)	0,9 (3)	3,4 (11)	32 (102)	30,1 (96)	30,1 (96)
eNaročanje	0,6 (2)	0,9 (3)	6 (19)	41,4 (132)	21 (67)	27,3 (87)
obveščanje o prenaročanju	1,3 (4)	2,2 (7)	11,6 (37)	35,4 (113)	19,7 (63)	26,3 (84)
zagotavljanje varnosti osebnih podatkov	0,6 (2)	1,9 (6)	16 (51)	32 (102)	15,7 (50)	30,1 (96)
e-pošta	0,6 (2)	2,8 (9)	7,5 (24)	30,1 (96)	17,2 (55)	41,1 (131)
zVEM	2 (6)	1 (3)	6,5 (20)	33,2 (102)	16,6 (51)	39,2 (125)
informiranje o čakalni dobi	2,8 (9)	8,5 (27)	16,6 (53)	25,1 (80)	11,0 (35)	32,3 (103)
informiranje o dostopnosti zdravnika	2,8 (9)	7,8 (25)	16,0 (51)	26,0 (83)	9,7 (31)	33,9 (103)
eTriaža	1,6 (5)	1,6 (5)	8,2 (26)	15,4 (49)	5,6 (18)	63,9 (204)

Legendal/Legend: n – število/number; % – delež/percentage

postopku eNaročanja v ambulanti osebnega zdravnika.

Aplikacije eZdravja omogočajo izboljšanje koordinacije oziroma integracije, kontinuiteto oskrbe in izboljšane možnosti za izmenjavo digitalnih podatkov, komunikacije in posvetovanja na daljavo (Melchiorre et al., 2018). Telemedicina je danes postala nepogrešljiva oblika svetovanja in zdravljenja, saj lahko varno, dostopno in preprosto prenesemo medicinske informacije, s čimer prihranimo čas, znižamo stroške in pripomoremo k boljšemu življenju prebivalstva (Tajki et al., 2021). Načrtovanje sprememb in izboljšav mora temeljiti na mnenju pacientov, ki je pomemben kazalec stanja in razvoja vsakega zdravstvenega sistema (Starman Trampuš, 2015; Terglav et al., 2019).

Iz naše raziskave izhaja, da imajo anketirani z eNaročanjem bolj ali manj pozitivne izkušnje, med katerimi največ zadovoljstva doprinese prihranek na času. Upoštevati je treba, da pri odstotku oseb z vsaj osnovnimi digitalnimi spretnostmi Slovenija zaostaja za evropskim povprečjem (Slovenija: 50 %; EU: 54 %) (DESI, 2022) in eNaročanje prihrani uporabniku čas samo, če je več računalnika (Šavs, 2021). Kot navaja Trdin (2021), starejše osebe (65–81 let) sicer uporabljajo različno tehnologijo, vendar naši podatki kažejo, da se pri naročanju preko sistema eZdravje s staranjem povečuje potreba po pomoči druge osebe. Prav tako Rasi et al. (2021) pišejo, da uporaba e-storitev pogosto zahteva podporo otrok, vnukov, sosedov in prijateljev. Zato je kljub dostopnosti informacijskega sistema pacientom treba svetovati o poteku naročanja in poudariti, naj bodo pozorni na čas veljavnosti napotnega dokumenta in opombe. Proces naročanja se torej začne že v ambulanti osebnega zdravnika, kjer bi pacientu lahko znatno olajšali samostojni vpis v čakalni seznam, če bi mu posredovali izpisek izdane napotnice. Za boljšo informiranost in razumevanje eNaročanja bi bilo uporabnikom smiselno pripraviti tudi zloženko s pisnimi navodili, kako, kje in kdaj se je mogoče na različne načine naročiti na zdravstveno obravnavo.

Anketirani se kljub prednostim eZdravja po večini raje odločajo za telefonsko naročanje, zato je pomembno in nujno, da bolnišnica ohrani telefonske linije in pacientom omogoči več različnih možnosti naročanja na zdravstveno obravnavo. Podobno v raziskavi navajajo Jerman (2018) in Tajki et al. (2021), ki so ugotovili, da je v ambulantah, kjer je veliko starejših ljudi, več telefonskih kontaktov in nižje število elektronskih sporočil. Vendar lahko pogosta uporaba telefonskih klicev povzroči zasedenost in nedosegljivost telefonskih linij, kar posledično povzroči nezadovoljstvo pacientov (Škerjanc, 2018). Pacientu je pomembno, da z njim vzpostavimo kontakt, ga poslušamo in ga pravilno usmerimo (Starman Trampuš, 2015). V tem primeru so Mabona et al. (2022) poudarili ključno vlogo medicinskih sester pri telefonskem naročanju, ki naj omogočajo odprto komunikacijo s pacientom, podpirajo sodelovanje

in vzajemno spoštovanje. Za izboljšanje kakovosti komunikacije na obeh straneh in preprečevanje morebitnih neprijetnih in stresnih situacij v telefonskih pogovorih s pacienti priporočajo snemanje takšnih pogovorov. Predpogoj temu je zagotovitev zadostnega števila informatorjev na telefonskem naročanju, s čimer bi skrajšali čas čakanja na prostega operaterja.

Anketiranci so izrazili zadovoljstvo tudi z eReceptom, ki omogoča izmenjavo sporočil z zalednimi sistemi, ki jih uporabljajo predpisovalci in izdajatelji zdravil. Pacienti so pred eReceptom po nepotrebnem čakali na ponavljajoče se recepte, uporabljal se je računalniški program, v katerega je bilo treba ročno vnašati podatke; obstajal je le recept, natisnjen na papir (SRC Infonet, 2022b). Podobno, kot velja za eNaročanje, Šavs (2021) poudarja, da eRecept prihrani čas uporabniku, saj mu zaradi tega ni treba iti v ambulanto. Prav tako prihrani čas medicinski sestri in zdravniku, saj eRecept pomeni manj obiskov enega in istega pacienta v ambulanti.

Rezultate naše raziskave je treba razlagati z zadržkom, saj je bil anketni vprašalnik v pisni obliki podan samo anketirancem v eni bolnišnici. Za nadaljnje raziskovanje bi bilo treba anketni vprašalnik skrajšati in obenem dopolniti ter v njem obravnavati vse mogoče oblike naročanja na zdravstveno obravnavo. Anketni vprašalnik bi lahko pripravili v elektronski obliki in anketirali zgolj paciente/uporabnike po opravljeni zdravstveni obravnavi. S tem bi pridobili natančnejše rezultate. V okviru omejitve raziskave je treba upoštevati tudi starost in slabovidnost anketiranih, ki sta lahko omejevali razumevanje anketnega vprašalnika. Ta ni bil standardiziran, zastavljen je bil namensko. Končnega rezultata ni mogoče posploševati na širše prebivalstvo.

Zaključek

Pacienti, ki so sodelovali v naši raziskavi, so zadovoljni z informacijskim sistemom eZdravje, ampak se jih več kot polovica na zdravstveno obravnavo naroča telefonsko in s staranjem potrebujejo vse več pomoči. Zadovoljni so predvsem s tem, da se je preko eNaročanja mogoče prijaviti v čakalno vrsto hitro, po naročilu na termin pregleda pa prejmejo več obvestil. Kot pomanjkljivo so navedli informiranje o postopku eNaročanja v napotni ambulanti, čakalni dobi in dostopnosti zdravnika.

Kljub spreminjanju zdravstvenega sistema in dolgim čakalnim dobam morajo zdravstvene ustanove graditi na dostopnosti. Storitve znotraj informacijskega sistema eZdravje bi lahko bile ključne pri tem predvsem z: razvojem aplikacij, ki bi bile prilagojene starejšim osebam; večjo dostopnostjo telefonskih operaterjev; in vzgojnozdravstvenimi gradivi za boljše razumevanje in uporabo eZdravja. Zaradi novih storitev in nenehnega spreminjanja tako zdravstvenega kot tudi informacijskega sistema

eZdravje je treba neprekinjeno poučevanje celotnega prebivalstva o digitalnih storitvah, ki se prepletajo v sistemu zdravstvene obravnave pacienta.

Nasprotje interesov/Conflict of interests

Avtorici izjavljava, da ni nasprotja interesov./The authors declare that no conflict of interests exists.

Financiranje/Funding

Raziskava ni bila finančno podprta./The study received no funding.

Etika raziskovanja/Ethical approval

Raziskava je bila opravljena v skladu z načeli Helsinško-Tokijske deklaracije (World Medical Association, 2013) in s Kodeksom etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije (2014)./The study was conducted in accordance with the Helsinki-Tokyo Declaration (World Medical Association, 2013) and the Code of Ethics for Nurses and Nurse Assistants of Slovenia (2014).

Prispevek avtorjev/Author contributions

Obe avtorici sva sodelovali pri zasnovi raziskave, analizi in interpretaciji ter končni odobritvi prispevka. Pridobivanje podatkov je opravila N. K. Članek je sestavila in uredila M. P./Both authors were involved in the design of the study, data analysis, interpretation, and final approval of the contribution. Data collection was performed by NK. The article was composed and edited by MP.

Literatura

Bisswas, S., Adhikari, S., Gupta, N., Garg, R., Bharti, S., Kumar, V., & Bhatnagar, S. (2020). Smartphone-based telemedicine service at palliative care unit during nationwide lockdown: Our initial experience at a tertiary care cancer hospital. *Indian Journal of Palliative Care*, 26(1), S31–S35. https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC_161_20 PMID:33088083; PMCID:PMC7535006

Dolenc, M. (2019). *Varstvo osebnih podatkov pri dostopanju do storitve eNapotnica* [magistrska naloga, Univerza v Ljubljani].

Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS* (3rd ed.). SAGE Publications.

Hrgarek, L., Bošnjak, L., Družovec, T. W., & Kamilašić, A. (2018). Zakonodajni in tehnični vidik varovanja osebnih podatkov v slovenskih zdravstveno-informacijskih sistemih. *Uporabna informatika*, 26(1), 1–7. <https://doi.org/10.31449/upinf.21>

Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije in Kodeks etike za babice Slovenije. (2014). Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Jerman, A. (2018). *Analiza sistema e-Naročanja na specialistične ambulantne preglede v Univerzitetni kliniki za pljučne bolezni in alergijo Golnik* [magistrska naloga, Univerza v Mariboru].

Mabona, J. F., van Rooyen, D. R., & Ten Ham-Baloyi, W. (2022). Best practice recommendations for healthy work environments for nurses: An integrative literature review. *Health SA Gesondheid*, 27, Article a1788. <https://doi.org/10.4102/hsag.v27i0.1788> PMID:35548062; PMCID:PMC9082217

Melchiorre, M. G., Papa, R., Rijken, M., van Ginneken, E., Hujala, A., & Barbabella, F. (2018). eHealth in integrated care programs for people with multimorbidity in Europe: Insights from the ICARE4EU project. *Health Policy*, 122(1), 53–63. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2017.08.006> PMID:28899575

Ministrstvo za zdravje. (2020a). *Rešitve. SiNCP*. <https://ezdrav.si/storitve/sincp/>

Ministrstvo za zdravje. (2020b). *Rešitve. Osebna kartica zdravil*. <https://ezdrav.si/storitve/okz/>

Ministrstvo za zdravje. (2020c). *Rešitve. EUEZ*. <https://www.ezdrav.si/storitve/varnostna-shema/>

Ministrstvo za zdravje. (2020d). *Rešitve. RIZDDZ*. <https://www.ezdrav.si/storitve/rizddz/>

Ministrstvo za zdravje. (2020e). *Rešitve*. <https://www.ezdrav.si/storitve/>

Plahuta, A., Skrt, S., Jazbec, J., Prosen, M., & Ličen, S. (2022). Zadovoljstvo pacientov z dostopnostjo zdravstvenih storitev v obdobju epidemije covid-19: opisna raziskava. *Obzornik zdravstvene nege*, 56(4), 291–300. <https://doi.org/10.14528/snr.2022.56.4.3124>

Ramaswamy, A., Yu, M., Drangsholt, S., Ng, E., Culligan, P. J., Schlegel, P. N., & Hu, J. C. (2020). Patient satisfaction with telemedicine during the COVI-19 pandemic: Retrospective cohort study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), Article e20786. <https://doi.org/10.2196/20786> PMID:32810841; PMCID:PMC7511224

Rant, Ž., Janet, J., & Stanimirović, D. (2020). Zdravje delovno aktivne populacije. In A. Petelin (Ed.), *Portal zVEM - varno stičišče storitev eZdravja in zdravstvene dokumentacije: zbornik povzetkov z recenzijo: 4. znanstvena in strokovna konferenca z mednarodno udeležbo, 18. september 2020* (pp. 184–183). Založba Univerze na Primorskem.

- Rant, Ž., & Rudel, (2021). Telemedicinske storitve v Sloveniji. In P. Šprajc, A. Žnidaršič, D. Maletič, D. Tomič, N. Petrovič, O. Arsenijević, ... & Y. Ziegler (Eds.), *40. mednarodna konferenca o razvoju organizacijskih znanosti: vrednote, kompetence in spremembe v organizacijah: konferenčni zbornik, online, Ms Teams, 17.–19. marec 2021* (pp. 851–863). University of Maribor, University Press. <https://doi.org/10.18690/978-961-286-442-2.57>
- Rasi, P., Lindberg, J., & Airola, E. (2021). Older service users' experiences of learning to use eHealth applications in sparsely populated healthcare settings in Northern Sweden and Finland. *Educational Gerontology*, 47(1), 25–35. <https://doi.org/10.1080/03601277.2020.1851861>
- Služba Vlade Republike Slovenije za digitalno preobrazbo. (2022). *Slovenija zopet napredovala na indeksu digitalnega gospodarstva in družbe (DESI)*. <https://www.gov.si/novice/2022-07-28-slovenija-zopet-napredovala-na-indeksu-digitalnega-gospodarstva-in-druzbe-desi/>
- SRC Infonet. (2022b). *eRecept*. <https://www.infonet.si/produkti/erecept/>
- Slovensko društvo za medicinsko informatiko (SDMI). (2014). *Novice*. https://sdmi.si/novice/aktualno/novicka.html?page_n33=7
- Stanimirović, D. & Janet, J. (2020). Portal zVem: Uporaba in razvojne usmeritve. *Novis*, 20(11/12), 38–39. https://zdrzz.si/f/docs/Aktualno/Novis_november-december_2020.pdf
- Starman Trampuš, B. (2015). *Zadovoljstvo in odzivnost uporabnikov zdravstvenih storitev* [zaključna projektna naloga, Univerza na Primorskem].
- Statistični urad republike Slovenije (SURS). (2019). *Uporaba interneta v gospodinjstvih in pri posameznikih*. <https://www.stat.si/StatWeb/News/Index/8423>
- Šavs, T. (2021). *Analiza zadovoljstva uporabnikov in zdravstvenih delavcev s storitvami e-zdravja v Sloveniji* [diplomska naloga, Univerza v Ljubljani].
- Škerjanc, E. (2018). *Vpliv obremenjenosti medicinskih sester na medosebne odnose v zdravstveni negi* [magistrska naloga, Univerza v Mariboru].
- Šuklar, S. (2018). Sistemi vodenja kakovosti v primarni zdravstveni dejavnosti. *Izzivi prihodnosti*, 3(1), 21–53.
- Tajki, A. V., Virtič, T., & Dinevski, D. (2021). Telemedicinske storitve v družinski medicini. *Informativa Medica Slovenica*, 26(1/2), 32–38.
- Terglav, Z. B., Selak, Š., Vrdelja, M., Kaučič, M. B., & Gabrovec, B. (2019). Zadovoljstvo državljanov Republike Slovenije z zdravstvenimi storitvami v Sloveniji. *Obzornik zdravstvene nege*, 53(2), 112–118. <https://doi.org/10.14528/snr.2019.53.1.318>
- Trdin, N. (2021). *Uporaba tehnologije pri starejših: zaključna projektna naloga* [doktorska disertacija, Univerza na Primorskem].
- Urad Republike Slovenije za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu. (2019). *E-naročanje*. <https://www.gov.si/zbirke/projekti-in-programi/ezdravje/>
- Urad Republike Slovenije za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu. (2022). *Kakovost zdravstvenega varstva*. <https://www.gov.si teme/kakovost-zdravstvenega-varstva/>
- zVEM. (2019). *Vaše zadovoljstvo z zdravstveno obravnavo*. Vprašalnik za paciente. <https://zvem.ezdrav.si/limesurvey/index.php/119932/lang-sl>
- World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. *Journal of the American Medical Association*, 310(20), 2191–2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053> PMID:24141714

Citirajte kot/Cite as:

Kodermac, N., & Peršolja, M. (2024). Zadovoljstvo pacientov z informacijskim sistemom eZdravje v splošni bolnišnici: presečna raziskava. *Obzornik zdravstvene nege*, 58(4), 271–278. <https://doi.org/10.14528/snr.2024.58.4.3266>