

Zadovoljstvo korisnika zdravstvenom zaštitom u Lječilištu Bizovačke toplice

Ilakovac, Igor

Master's thesis / Diplomski rad

2018

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj
Strossmayer University of Osijek, Faculty of Medicine / Sveučilište Josipa Jurja
Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:152:556966>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-17**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the Faculty of Medicine Osijek](#)



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK
Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo

Igor Ilakovac

ZADOVOLJSTVO KORISNIKA
ZDRAVSTVENOM ZAŠTITOM U
LJEČILIŠTU BIZOVAČKE TOPLICE

Diplomski rad

Osijek, 2018.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK
Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo

Igor Ilakovac

ZADOVOLJSTVO KORISNIKA
ZDRAVSTVENOM ZAŠTITOM U
LJEČILIŠTU BIZOVAČKE TOPLICE

Diplomski rad

Osijek, 2018.

Rad je ostvaren u Lječilištu Bizovačke toplice.

Mentorica rada: doc. dr. sc. Nada Prlić

Rad ima: 36 listova, 21 tablicu i 1 sliku

Zahvala

Zahvaljujem mentorici doc. dr. sc. Nadi Prlić koja je pratila pisanje diplomskog rada te me je svojim znanjem savjetovala i usmjeravala prema završetku studija. Zahvaljujem svojoj obitelji, djevojci Ani te svim radnim kolegama na pomoći, savjetima, potpori, strpljenju i susretljivosti tijekom cijeloga školovanja čime su također pridonijeli izradi ovoga diplomskog rada.

Sadržaj

1. Uvod.....	1
1.1. Definicija zadovoljstva.....	2
1.2. Menadžment u zdravstvenim ustanovama.....	2
1.3. Povratna informacija.....	4
1.4. Zdravstveni turizam.....	4
2. Hipoteza	6
3. Cilj istraživanja	7
4. Ispitanici i metode	8
4.1. Ustroj studije.....	8
4.2. Ispitanici	8
4.3. Metode.....	8
4.4. Statističke metode.....	9
4.5. Etička načela.....	9
5. Rezultati	10
5.1. Osnovna obilježja ispitanika.....	10
5.2. Zadovoljstvo Lječilištem	12
5.3. Skala zadovoljstva u odnosu na spol, dob, mjesto stanovanja, razinu obrazovanja i dosadašnju provedenu rehabilitaciju	20
6. Rasprava	26
6.1. Očekivani doprinos istraživanja	28
7. Zaključak.....	29
8. Sažetak	30
9. Summary	31
10. Literatura	32
11. Životopis.....	35
12. Prilozi	36

1. Uvod

Zadovoljstvo korisnika u mjerenju kvalitete zdravstvene zaštite nužno je zbog sve prisutnije transformacije zdravstvene zaštite iz područja pasivne ponude u područje aktivne potražnje gdje su korisnikove potrebe one koje definiraju dio kvalitete (1). Postizanje zadovoljstva korisnika imperativ je zdravstvenim organizacijama koja primjenjuju tržišnu orijentaciju s pozitivnim učincima na lojalnost tih korisnika i bolju ocjenu svojih ustanova. U tim zdravstvenim ustanovama zadovoljstvo korisnika izravno proizlazi iz susreta s uslugom koju pružaju, odnosno veze između ponude i potražnje usluge. Zadovoljstvo pruženom zdravstvenom zaštitom jedan je od pokazatelja njezine kvalitete, a utječe na opće zdravstveno stanje pojedinca, ali i šire društvene zajednice (2). Stoga je mjerenje zadovoljstva bitno, bilo da je riječ o razini pojedinog korisnika i zdravstvenih timova ili razini zdravstvenih sustava država. Kvaliteta zdravstvene zaštite nije se povećala sukladno općem napretku medicinske znanosti (3). Poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite postalo je jedno od najznačajnijih pitanja razvoja svakog zdravstvenog sustava (4). U procjenjivanju kvalitete zdravstvene zaštite jedan je od priznatih instrumenta zadovoljstvo korisnika zdravstvenom zaštitom. Istraživanja o zadovoljstvu korisnika uglavnom se provode zbog poboljšanja zdravstvene zaštite, povećanja individualnosti i humanosti medicinskog tretmana, prava bolesnika na informacije, povećanja kvalitete usluga, pružanja zdravstvene njege, dobivanja podataka koji omogućavaju uspoređivanja te smanjivanja neravnopravnosti u uporabi zdravstvenih usluga. Posljednjih nekoliko godina istraživanja su zadovoljstva kvalitetom dobila veliku pozornost, međutim vrlo je malo povratnih informacija u vidu poboljšanja koja proizlaze iz tih studija (5). Primjerice, zdravstveni menadžeri koji nastoje dosegnuti savršenstvo uzimaju korisnikovu percepciju u obzir onda kada stvaraju strategiju unaprjeđenja kvalitete skrbi svoje ustanove. Danas, kada na tržištu postoji sve veći broj konkurentskih zdravstvenih industrija, ustanove bi se trebale usmjeriti na postizanje što većega udjela zadovoljnih korisnika kako bi mogle poboljšati kvalitetu usluge koje pružaju (5). Važnost zadovoljstva korisnika uviđaju i velike osiguravajuće kompanije, pa i Svjetska zdravstvena organizacija (3). Kvaliteta i učinkovitost zdravstvenih usluga mogu se opisati kao i udovoljavanje korisnikovim zahtjevima uz postizanje najboljih rezultata (6). Zadovoljstvo bolesnika tijekom zdravstvenih postupaka jedan je od glavnih ciljeva i ono mora biti i evaluirano kroz percepciju korisnika usluga (7). Unaprjeđenje kvalitete rada zdravstvenih ustanova, odnosno zdravstvene zaštite, dio je svakodnevnih aktivnosti zdravstvenih radnika i svih drugih zaposlenih u sustavu

zdravstvene zaštite predstavlja neprekidan proces čiji je cilj postizanje više razine učinkovitosti, posebice učinkovitosti u radu, ali i većeg zadovoljstva korisnika (8).

1.1. Definicija zadovoljstva

Zadovoljstvo je oduvijek bilo u središtu pozornosti ljudi. Ono je prisutno u svakodnevnim životnim aktivnostima, ali i u složenim poslovnim prilikama. Zadovoljstvo je višedimenzionalno stanje koje je uvjetovano zdravstvenim i funkcionalnim stanjem, psihosocijalnim obilježjima i oblikom liječenja (9). Zadovoljstvo se definira i kao razlika između očekivanja idealne korisnikove skrbi te percepcije stvarne, realne skrbi koju korisnici dobiju (10). Zadovoljstvo još i predstavlja stavove prema skrbi ili vidovima skrbi, osjećaje korisnika i njihovu percepciju pružene zdravstvene usluge (7). Može se odnositi na kliničke oblike skrbi (međusobni odnosi s liječnicima, medicinskim sestrama i drugima, percipirana tehnička osposobljenost osoblja, raspoloživost stanja opreme te kontinuitet skrbi), ali i na nekliničke oblike (čistoća, temperatura, hrana, tišina ili buka, udobnost, privatnost, birokracija i cijena) (9). Zadovoljstvo je tipična kombinacija korisnikovih očekivanja prije pregleda, korisnikova iskustva tijekom pregleda i zadovoljstva smanjenjem ili rješavanjem simptoma zbog kojih je zatražio pomoć (11). Ono zapravo odražava korisnikova očekivanja te njihova vrjednovanja i iskustva. Može se zaključiti da se zadovoljstvo tijekom vremena mijenja - ne samo da se različito definira, nego iste osobe mogu donijeti različite zaključke u različito vrijeme. Samo zadovoljstvo nema osnovnu jedinicu i nije moguće te različite dimenzije skrbi pridružiti jednom pokazatelju zadovoljstva. Visoke razine zadovoljstva zdravstvenom skrbi mogu općenito zamaskirati nezadovoljstvo pojedinim elementima (12). Korisnici mogu biti nezadovoljni zdravstvenim radnicima koji loše komuniciraju, a koji su vrlo stručni u svojem radu. Zadovoljstvo ishodima zdravstvene skrbi može prikriti nezadovoljstvo pojedinim sastavnicama skrbi (12). Ako izvedba ne odgovara korisnikovim očekivanjima, on je nezadovoljan i suprotno, ako izvedba odgovara očekivanjima, korisnik je zadovoljan. Ako pak izvedba premašuje očekivanja, korisnik je izrazito zadovoljan.

1.2. Menadžment u zdravstvenim ustanovama

Zdravstvene su ustanove predstavnici najsloženije ponude uslužne proizvodnje te pripadaju jednom od najvažnijih pokazatelja visoke kvalitete u zdravstvenom sustavu. Svim je zdravstvenim ustanovama važna kvaliteta njihovih usluga. One imaju brojne posebnosti i

posebno mjesto u sustavu zdravstvene zaštite. Potrebno je posvetiti dovoljno vremena i pozornosti u poboljšanje skrbi koja se u njima pruža. Zbog važnosti zdravstvenih ustanova u zdravstvenom sustavu i njihova okruženja, zdravstveni menadžeri i svi zaposlenici moraju pronaći načine kako osigurati visoku kvalitetu zdravstvene skrbi i usluga koje pružaju. Na sve konkurentnijem tržištu zdravstvenih industrija, zdravstveni se menadžeri moraju usredotočiti na postizanje visokih ocjena zadovoljstva korisnika za poboljšanje kvalitete pružene usluge (5). Kako bi se postiglo zadovoljstvo korisnika pružatelji zdravstvenih usluga trebali bi shvatiti važnost zdravstvenog menadžmenta. Stoga bi pružatelji zdravstvenih usluga trebali uložiti napore da razviju odnos vlastitog marketinga s korisnicima, određujući korisnikove potrebe i prilagođavanje svojih usluga kako bi zadovoljili te potrebe (13). Donedavno su pružatelji zdravstvenih usluga shvatili važnost korisnika, konkurenciju, kvalitetu i realnost marketinga. S tim promjenama koje su povezane i jednako važne nastao je i odnos između korisnika i zdravstvenih ustanova koji ima neizmjerljivo velik utjecaj na kvalitetu pružene usluge. Korisnici su sve nezadovoljniji komercijalizacijom zdravstvene skrbi, polireferentnim birokratskim sustavom zdravstvene zaštite te oslabljenim odnosom između korisnika i zdravstvenih ustanova (14). Zdravstvene bi ustanove sa svojim menadžmentom trebale definirati usluge koje pružaju te odrediti parametre, odnosno mjerljive pokazatelje kvalitete pružene usluge. Već se godinama ocjenjuje kvaliteta mjerenjem zadovoljstva korisnika. Takvo traženje mišljenja korisnika ima pozitivan utjecaj na njegovu percepciju zdravstvene zaštite, ali i menadžerima daje korisne informacije koje im služe za strateško odlučivanje u ustanovi. Zadovoljstvo korisnika, samo po sebi, važan je ishod i važan cilj zdravstvene skrbi u ustanovama (9). Prikupljanje obavijesti o zadovoljstvu ili nezadovoljstvu te razlozi zadovoljstva ili nezadovoljstva nužne su i važne sastavnice svakog pothvata u zdravstvenim ustanovama za poboljšanje kakvoće skrbi (15). Prikazi zadovoljstva pomoću upitnika moraju biti sastavni dio programa u zdravstvenim ustanovama za poboljšanje skrbi i usluga koje nude. Bilo bi najidealnije kada bi se zdravstvene ustanove koristile ujednačenim upitnikom koji bi prikazivao stupanj zadovoljstva korisnika s oblicima skrbi. Nalazi takvoga prikaza bili bi ponajprije osnovno mjerilo koje bi služilo kao mjera usporedbe i omogućilo pojedinim ustanovama uvidjeti gdje su promjene najnužnije, provesti ih i s vremena na vrijeme izraditi svoje prikaze (16). Procjena u kojoj su mjeri korisnici zadovoljni zdravstvenim uslugama klinički je važna budući da se zadovoljni korisnici više ponašaju u skladu s liječenjem, imaju aktivnu ulogu u vlastitoj skrbi, tendenciju nastavka korištenja usluga i zadržavanja unutar istog zdravstvenog pružatelja usluga te održavanja sa zdravstvenim sustavom (17). Osim toga zdravstveni stručnjaci mogu imati korist od ispitivanja zadovoljstva kako bi otkrili moguća

područja za poboljšanje usluga, a izdatci za zdravlje mogu biti optimizirani planiranjem i evaluacijom korisnika (18). Rutinski zadatci menadžmenta i medicinskih profesionalaca u ustanovama trebali bi biti redovito anketiranje korisnika o zadovoljstvu usluga koje nude.

1.3. Povratna informacija

Tijekom prethodnih 20 godina istraživanja o zadovoljstvu korisnika stekla su veliku pozornost, međutim vrlo je malo objavljenih istraživanja o poboljšanjima koja su rezultat povratnih informacija anketa o zadovoljstvu korisnika (19). Iako su povratne informacije anketa zadovoljstva korisnika osnovno mjerilo za planove poboljšanja kvalitete pružene skrbi, one još nisu sustavno i opsežno iskorištene za razvoj inicijative usmjerene za poboljšanje (5). Međutim, u Hrvatskoj još uvijek nema relevantnih podataka koji bi mogli pokazati razinu zadovoljstva hrvatskih korisnika zdravstvenih usluga jer nema kontinuiranih, longitudinalnih istraživanja kvalitete zdravstvene usluge i zadovoljstva korisnika (20). Neophodno je temeljem povratnih informacija zadovoljstva korisnika uočiti i otkriti uzroke mogućeg nezadovoljstva te djelovati u smislu daljnjeg istraživanja i rješavanja primijećenih nedostataka zdravstvene skrbi ili usluga. Žalbe korisnika predane u vrijeme hospitalizacije ili nakon otpusta važan su izvor obavijesti za poboljšanje skrbi u ustanovama (9). Svaka ustanova mora imati djelotvoran mehanizam za primanje žalbi, rukovanje žalbama i njihovo proučavanje, davanje brzih i nepristranih odgovora onima koji se žale te donošenje zaključaka i ispravljanje nedostatka (21).

1.4. Zdravstveni turizam

Zdravstveni turizam smatra se vrstom aktivnosti u kojoj bitno mjesto zauzima stručno i kontrolirano korištenje prirodnih i ljekovitih činitelja, postupaka fizikalne medicine i programiranih fizičkih aktivnosti u svrhu održavanja i unaprjeđenja fizičkog, psihičkog i duhovnog zdravlja korisnika (22). Temelj zdravstvenog turizma čini primjena ljekovitih čimbenika koji mogu biti morski, toplinski i klimatski. Zdravstveni turizam u današnje doba poprima sve značajniju ulogu u zdravstvenome sustavu. Donedavno je većina pružatelja zdravstvenih usluga u Republici Hrvatskoj pripadala javnom sektoru, no danas je situacija promijenjena, a rastući broj zdravstvenih ustanova u privatnom vlasništvu stvara konkurentsko nadmetanje među pružateljima usluga nudeći istodobno korisnicima veći izbor ponuda (20). Sve veća globalizacija i starenje populacije ekonomskijakih zemalja, ubrzan i

stresan način života te razvoj emitivnog turizma utječe na potrebu da se zdravstvenom turizmu pristupi iz potpuno novog kuta gledanja i s pozornošću koju takav oblik rastućeg oblika turizma zaslužuje (23). S obzirom na sve rašireniju ponudu usluga, sve je veći broj korisnika u potrazi za najkvalitetnijom uslugom koju će im te zdravstvene ustanove pružiti. Sukladno tomu, nakon pružene usluge samo će zadovoljni korisnici imati tendenciju povratka i preporuke ustanove svojim prijateljima. Iako se u pozadini kretanja u zdravstvenom turizmu nalazi troškovna orijentacija, neosporna je činjenica kako i kvaliteta primljene usluge igra sve veću ulogu (23).

2. Hipoteza

Korisnici nisu zadovoljni zdravstvenom zaštitom, odnosom zdravstvenih i drugih djelatnika, smještajem, čistoćom i prehranom tijekom boravka u Lječilištu Bizovačke toplice.

3. Cilj istraživanja

Cilj je istraživanja ispitati zadovoljstvo korisnika zdravstvenom zaštitom, odnosom zdravstvenih i drugih djelatnika, smještajem, čistoćom i prehranom tijekom boravka u Lječilištu Bizovačke toplice.

Posebni su ciljevi istraživanja ispitati:

- postoji li razlika u zadovoljstvu korisnika Lječilišta Bizovačke toplice prema spolu,
- postoji li razlika u zadovoljstvu korisnika Lječilišta Bizovačke toplice prema dobi,
- postoji li razlika u zadovoljstvu korisnika Lječilišta Bizovačke toplice prema mjestu stanovanja,
- postoji li razlika u zadovoljstvu korisnika Lječilišta Bizovačke toplice prema razini obrazovanja,
- postoji li razlika u zadovoljstvu korisnika Lječilišta Bizovačke toplice prema dosadašnjem iskustvu u drugim lječilištima.

4. Ispitanici i metode

4.1. Ustroj studije

Provedena je presječna studija (24).

4.2. Ispitanici

Ispitivanje je provedeno u Lječilištu Bizovačke toplice u Bizovcu. U ispitivanju su sudjelovali korisnici zdravstvenih usluga Lječilišta Bizovačke toplice koji su se nalazili na bolničkoj rehabilitaciji od 1. ožujka do 30. lipnja 2017. godine, na dan njihova otpusta iz Lječilišta.

4.3. Metode

Kao instrument je istraživanja upotrijebljen standardizirani upitnik „HCAHPS Survey“ (Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems) američke agencije za Kvalitetu i istraživanja u zdravstvu (25). Izvorna se inačica upitnika sastoji od 32 pitanja podijeljenih u osam kategorija (skrb/odnos medicinskih sestara - 4 pitanja, skrb/odnos liječnika - 3 pitanja, bolničko okruženje - 2 pitanja, iskustvo u bolnici - 8 pitanja, iskustvo nakon napuštanja bolnice - 3 pitanja, ukupna ocjena bolnice - 2 pitanja, razumijevanje nakon napuštanja bolnice - 3 pitanja, o vama - 7 pitanja). Anketni je upitnik za potrebe ovog istraživanja dopunjen pitanjima koja se odnose na demografske podatke (4 pitanja), duljinu čekanja na bolničku rehabilitaciju (1 pitanje), boravak u drugim ustanovama (1 pitanje), zadovoljstvo/nezadovoljstvo hranom (1 pitanje) te skrb/odnos pruženi od fizioterapeuta (3 pitanja), administratora (2 pitanja), spremačica (1 pitanje) i konobara (1 pitanje). Iz anketnog su upitnika isključena četiri pitanja koja se nalaze u kategoriji „O vama“. Jedno od pitanja odnosi se na dolazak u bolnicu putem hitnoga trakta jer Lječilište nema takvu mogućnost. Ostala se tri pitanja odnose na rasu, podrijetlo (španjolsko, latinoameričko) i materinski jezik što je isključeno zbog kulturoloških razlika. Konačan je anketni upitnik sadržavao 42 pitanja. Pitanja su u anketnom upitniku različite vrste: pitanja na Likertovoj skali (1-4, 1-5), pitanja s dvama ponuđenim odgovorima (DA-NE), pitanja s odgovorima na skali 0-10 te pitanja koja zahtijevaju pisani odgovor.

4.4. Statističke metode

Kategorijski su podatci predstavljani apsolutnim i relativnim frekvencijama. Numerički su podatci opisani medijanom i granicama interkvartilnog raspona. Razlike kategorijskih varijabli ispitane su Fisherovim egzaktnim testom. Normalnost raspodjele numeričkih varijabli ispitana je Shapiro-Wilkovim testom. Razlike numeričkih varijabli, zbog odstupanja od normalne raspodjele, ispitane su Mann-Whitneyjevim U testom i Kruskal-Wallisovim testom. Ocjena povezanosti dana je Spearmanovim koeficijentom korelacije. Pouzdanost cijele skale ocijenjena je Cronbach alpha koeficijentom (26). Sve su P vrijednosti dvostrane. Razina je značajnosti postavljena na $\alpha = 0,05$. Za statističku analizu upotrijebljen je statistički program MedCalc Statistical Software version 18.2.1 (MedCalc Software bvba, Ostend, Belgium; <http://www.medcalc.org>; 2018).

4.5. Etička načela

Istraživanje je provedeno u skladu s etičkim načelima i ljudskim pravima u istraživanjima prema međunarodnim, europskim i nacionalnim kodeksima etike i deontologije te prema ostalim međunarodnim dokumentima. Za provedbu istraživanja dobivena je suglasnost Etičkog povjerenstva Lječilišta Bizovačke toplice 22. veljače 2017. godine (21/2017/1).

Svim ispitanicima uz anketni je upitnik dostavljeno i pisano obrazloženje istraživanja kao i pisana uputa o načinu ispunjavanja upitnika. Tražila se od ispitanika i pisana suglasnost za sudjelovanje u istraživanju uz napomenu da se u bilo kojem trenutku može odustati. Ispunjavanje je anketnog upitnika bilo anonimno.

5. Rezultati

5.1. Osnovna obilježja ispitanika

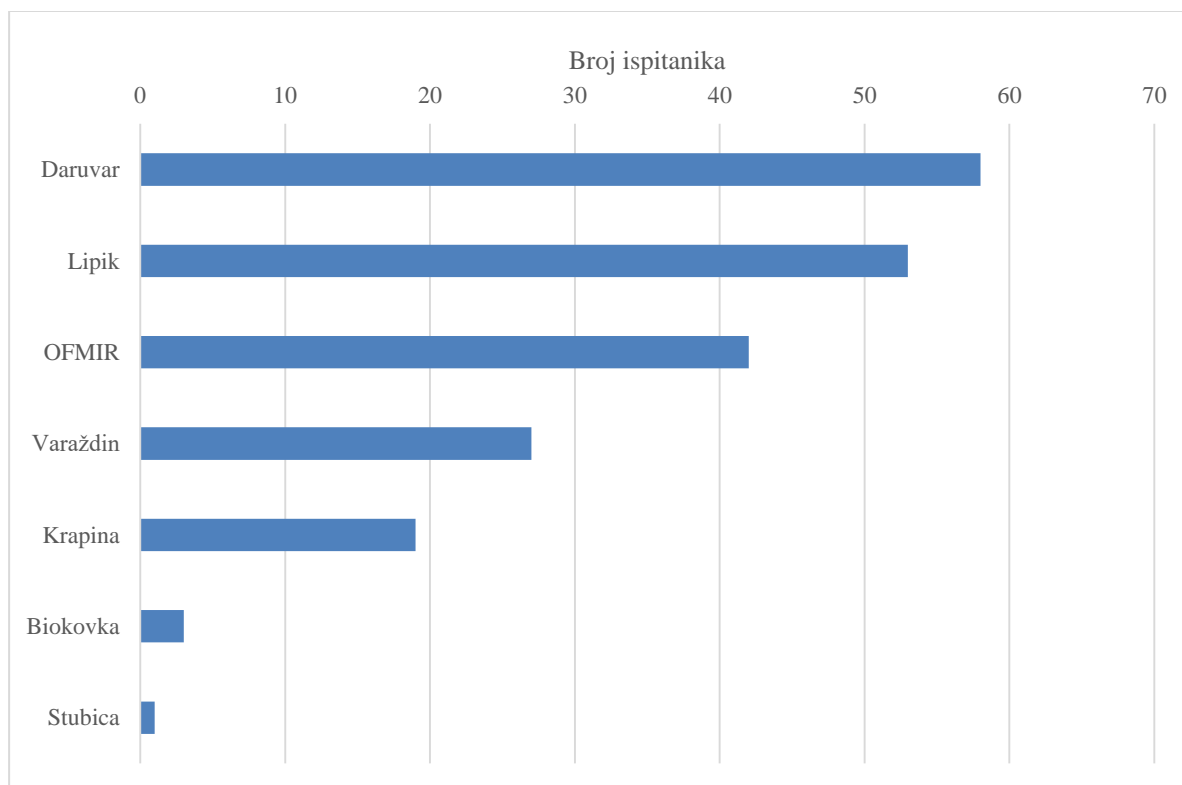
Istraživanje je provedeno na 330 ispitanika, od kojih je 130 (39,4 %) muškaraca i 200 (60,6 %) žena. Središnja je vrijednost (medijan) dobi ispitanika 63 godine (interkvartilnog raspona od 55 do 70 godina), u rasponu od 22 do 90 godina. Ispitanici su većinom srednje stručne spreme ili s (ne)završenom osnovnom školom. U gradu živi 157 (48 %) ispitanika, a prema radnom je statusu 213 (65 %) umirovljenika. Do sada je 151 (46 %) ispitanik provodio rehabilitaciju u drugim lječilištima (Tablica 1.).

Tablica 1. Raspodjela ispitanika prema razini obrazovanja, mjestu boravišta, radnom statusu i dosadašnjoj rehabilitaciji (u odnosu na spol)

	Broj (%) ispitanika			P*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Razina obrazovanja				
osam razreda OŠ ili manje	30 (23)	99 (50)	129 (39)	< 0,001
srednja stručna sprema	81 (62)	86 (43)	167 (51)	
preddiplomski studij	12 (9)	10 (5)	22 (7)	
diplomski studij	6 (5)	5 (3)	11 (3)	
poslijediplomski studij	1 (1)	0	1 (0)	
Mjesto boravišta				
grad	67 (52)	90 (45)	157 (48)	0,26
selo	63 (48)	110 (55)	173 (52)	
Radni status				
zaposleni	29 (22)	32 (16)	61 (18)	0,23
nezaposleni	18 (14)	38 (19)	56 (17)	
u mirovini	83 (64)	130 (65)	213 (65)	
Do sada provodili rehabilitaciju u drugim lječilištima	63 (49)	88 (44)	151 (46)	0,43
Ukupno	130 (100)	200 (100)	330 (100)	

*Fisherov egzaktni test

Do sada je najviše ispitanika, njih 58 (17,6 %), provodilo rehabilitaciju u Daruvaru, 53 (16,1 %) u Lipiku, u OFMIRU 42 (12,7 %), 27 (8,2 %) u Varaždinu, 19 (5,8 %) u Krapini, troje (0,9 %) u Biokovki, a samo jedan (0,3 %) ispitanik u Stubici (Slika 1.).



Slika 1. Ispitanici prema drugim lječilištima u kojima su do sada provodili rehabilitaciju

Samo su dva (0,6 %) ispitanika čekala na rehabilitaciju dva tjedna, a ostali ispitanici koji su do sada provodili rehabilitaciju čekali su 12 tjedana (interkvartilnog raspona od 9 do 12 tjedana) u rasponu od 2 do 28 tjedana.

Da im je sveukupno zdravlje dobro, navodi 101 (31 %) ispitanik, a slabo 44 (13 %) ispitanika. Ocjenu vrlo dobrog zdravlja daje 58 (18 %) ispitanika, a odličnim svoje zdravlje procjenjuje 13 (4 %) ispitanika. Da imaju dobro mentalno ili emocionalno zdravlje, navodi 110 (33 %) ispitanika, slabo njih 27 (8 %), vrlo dobro 79 (24 %) ispitanika, a da im je sveukupno mentalno ili emocionalno zdravlje odlično, navodi 40 (12 %) ispitanika (Tablica 2.).

Tablica 2. Raspodjela ispitanika prema ocjeni sveukupnog zdravlja i sveukupnog mentalnog ili emocionalnog zdravlja (u odnosu na spol)

	Broj (%) ispitanika			P*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Ocjena sveukupnog zdravlja				
odlično	3 (2)	10 (5)	13 (4)	0,14
vrlo dobro	29 (22)	29 (15)	58 (18)	
dobro	43 (33)	58 (29)	101 (31)	
osrednje	37 (28)	77 (39)	114 (35)	
slabo	18 (14)	26 (13)	44 (13)	
Ukupno	130 (100)	200 (100)	330 (100)	
Ocjena sveukupnog mentalnog ili emocionalnog zdravlja				
odlično	12 (9)	28 (14)	40 (12)	0,77
vrlo dobro	32 (25)	47 (24)	79 (24)	
dobro	46 (35)	64 (32)	110 (33)	
osrednje	29 (22)	44 (22)	73 (22)	
slabo	11 (8)	16 (8)	27 (8)	
Ukupno	130 (100)	200 (100)	330 (100)	

*Fisherov egzaktni test

5.2. Zadovoljstvo Lječilištem

Zadovoljstvo Lječilištem iskazano je komunikacijom s medicinskim sestrama, liječnicima, fizioterapeutima, administracijom i pomoćnim osobljem, odgovornosti bolničkog osoblja, rješavanjem bolova, komunikacijom o lijekovima te informacijama o načinu života i razumijevanju skrbi nakon otpusta iz Lječilišta. Zadovoljstvo bolesnika u Lječilištu ovisi i o čistoći i tišini bolničkoga okruženja kao i o prehrani. Cjelokupan dojam o Lječilištu iskazan je ocjenom i preporukom. Koeficijent pouzdanosti cijele skale zadovoljstva Cronbach alpha iznosi 0,846.

Odnos i skrb medicinskih sestara

Tijekom boravka u Lječilištu 289 (87,7 %) ispitanika navodi da su se medicinske sestre uvijek prema njima odnosile s poštovanjem i ljubaznošću, a njih 291 (88 %) i da su ih uvijek pažljivo slušale. Da su im medicinske sestre uvijek objašnjavale stvari na razumljiv način, navodi 286 (87 %) ispitanika (Tablica 3.).

Tablica 3. Raspodjela ispitanika prema ocjeni komunikacije s medicinskim sestrama

	Broj (%) ispitanika				Ukupno
	Nikad	Ponekad	Često	Uvijek	
Tijekom ovog boravka u Lječilištu, koliko su često medicinske sestre s Vama postupale pristojno i s poštovanjem?	1(0,3)	10(3)	30(9)	289(87,7)	330(100)
Tijekom ovog boravka u Lječilištu, koliko su Vas često medicinske sestre pažljivo slušale?	2(1)	8(2)	29(9)	291(88)	330(100)
Tijekom ovog boravka u Lječilištu, koliko su Vam često medicinske sestre objašnjavale stvari tako da ste ih razumjeli?	4(1)	14(4)	26(8)	286(87)	330(100)

Odnos i skrb liječnika

Da su se uvijek liječnici prema njima odnosili s poštovanjem i ljubaznošću, navode 292 (87,7 %) ispitanika, da su ih uvijek pažljivo slušali, navodi 289 (88 %) ispitanika, a da su im liječnici uvijek stvari objašnjavali na razumljiv način, navodi 271 (82 %) ispitanik (Tablica 4.).

Tablica 4. Raspodjela ispitanika prema ocjeni komunikacije s liječnicima

	Broj (%) ispitanika				Ukupno
	Nikad	Ponekad	Često	Uvijek	
Tijekom ovog boravka u Lječilištu, koliko su često liječnici s Vama postupali pristojno i s poštovanjem?	1(0,3)	14(4)	23(7)	292(87,7)	330(100)
Tijekom ovog boravka u Lječilištu, koliko su Vas često liječnici pozorno slušali?	4(1)	13(4)	24(7)	289(88)	330(100)
Tijekom ovog boravka u Lječilištu, koliko su Vam često liječnici objašnjavali stvari tako da ste ih razumjeli?	7(2)	17(5)	35(11)	271(82)	330(100)

Odnos i skrb fizioterapeuta

Da su se fizioterapeuti uvijek prema njima odnosili s poštovanjem i ljubaznošću, navodi 315 (95 %) ispitanika, da su ih uvijek pažljivo slušali, navode 303 (92 %) ispitanika, a da su im fizioterapeuti često stvari objašnjavali na razumljiv način, navode 294 (89 %) ispitanika (Tablica 5.).

Tablica 5. Raspodjela ispitanika prema ocjeni komunikacije s fizioterapeutima

	Broj (%) ispitanika				Ukupno
	Nikad	Ponekad	Često	Uvijek	
Tijekom ovog boravka u Lječilištu, koliko su često fizioterapeuti s Vama postupali pristojno i s poštovanjem?	0	4(1)	11(3)	315(95)	330(100)
Tijekom ovog boravka u Lječilištu, koliko su Vas često fizioterapeuti pozorno slušali?	0	5(2)	22(7)	303(92)	330(100)
Tijekom ovog boravka u Lječilištu, koliko su Vam često fizioterapeuti objašnjavali stvari tako da ste ih razumjeli?	3(1)	10(3)	23(7)	294(89)	330(100)

Odnos administratora

Da su se uvijek administratori prema njima odnosili s poštovanjem i ljubaznošću, navode 272 (82 %) ispitanika, a da su im često stvari objašnjavali na razumljiv način, navode 262 (79 %) ispitanika (Tablica 6.).

Tablica 6. Raspodjela ispitanika prema ocjeni komunikacije s administratorima

	Broj (%) ispitanika				Ukupno
	Nikad	Ponekad	Često	Uvijek	
Tijekom ovog boravka u Lječilištu, koliko su često administratori s Vama postupali pristojno i s poštovanjem?	1(0,3)	8(2)	49(14,7)	272(82)	330(100)
Tijekom ovog boravka u Lječilištu, koliko su Vam često administratori objašnjavali stvari tako da ste ih razumjeli?	4(1)	15(5)	49(15)	262(79)	330(100)

Odnos i skrb spremačica

Da su se spremačice prema njima odnosile pristojno i s poštovanjem, navodi 314 (95 %) ispitanika. Bolesnička soba i kupaonica uvijek su se održavale čistima prema navodima 301 (91 %) ispitanika (Tablica 7.).

Tablica 7. Raspodjela ispitanika prema ocjeni komunikacije sa spremačicama

	Broj (%) ispitanika				Ukupno
	Nikad	Ponekad	Često	Uvijek	
Tijekom ovog boravka u Lječilištu, koliko su često spremačice s Vama postupale pristojno i s poštovanjem?	0	3(1)	13(4)	314(95)	330(100)
Tijekom ovog boravka u Lječilištu, koliko su često čišćene Vaša soba i kupaonica?	1 (0,3)	2 (0,7)	26 (8)	301 (91)	330 (100)

Odnos konobara

Prema navodima 300 (91 %) ispitanika, konobari su uvijek postupali pristojno i s poštovanjem prema ispitanicima (Tablica 8.).

Tablica 8. Raspodjela ispitanika prema ocjeni komunikacije s konobarima

	Broj (%) ispitanika				
	Nikad	Ponekad	Često	Uvijek	Ukupno
Tijekom ovog boravka u Lječilištu, koliko su često konobari s Vama postupali pristojno i s poštovanjem?	0	3(1)	27(8)	300(91)	330(100)

Zadovoljstvo prehranom i uvjetima boravka u Lječilištu

Prehranom u Lječilištu zadovoljan je 321 (97,3 %) ispitanik. Da je noću područje oko bolesničke sobe uvijek bilo tiho, navodi 285 (86,4 %) ispitanika, a nikada samo troje (0,9 %) ispitanika (Tablica 9.).

Tablica 9. Raspodjela ispitanika prema uvjetima boravka u Lječilištu

	Broj (%) ispitanika				
	Nikad	Ponekad	Često	Uvijek	Ukupno
Tijekom ovog boravka u Lječilištu, koliko je često područje oko Vaše sobe bilo noću mirno?	3 (0,9)	10 (3)	32 (9,7)	285 (86,4)	330 (100)

Pomoć zdravstvenog osoblja

Pomoć medicinskih sestara ili drugog osoblja u vidu odlaska u kupaonicu ili pri uporabi noćne posude trebalo je 76 (23 %) ispitanika. Tijekom boravka u Lječilištu 60 (74 %) ispitanika uvijek je dobilo pomoć nakon što su pritisnuli tipku za zvono. Od 76 (23 %) ispitanika koji su tražili pomoć pri odlasku na toalet ili oko uporabe posude za nuždu, 16 (21 %) ispitanika navodi da ju nikada nisu dobili čim su ju zatražili (Tablica 10.).

Tablica 10. Raspodjela ispitanika prema procjeni pomoći zdravstvenog osoblja

	Broj (%) ispitanika				Ukupno
	Nikad	Ponekad	Često	Uvijek	
Tijekom ovog boravka u Lječilištu, nakon što ste pozvali zdravstveno osoblje, koliko Vam je često pomoć pružena čim ste ju zatražili?	7(9)	3(4)	11(14)	60(74)	81(100)
Koliko Vam je često pružena pomoć pri odlasku u kupaonicu ili oko uporabe posude za nuždu čim ste to zatražili?	16(21)	12(16)	12(16)	36(47)	76(100)

Lijekovi protiv bolova

Tijekom boravka u Lječilištu 199 (60 %) je ispitanika imalo potrebu za lijekovima protiv bolova. Uvijek su imali kontroliranu bol tijekom svojeg boravka u Lječilištu 102 (51 %) ispitanika, a 127 (64 %) ispitanika navodi da je medicinsko osoblje učinilo sve što je u njihovoj moći kako bi im ublažilo bolove (Tablica 11.).

Tablica 11. Raspodjela ispitanika prema ocjeni upravljanja bolovima

	Broj (%) ispitanika				Ukupno
	Nikad	Ponekad	Često	Uvijek	
Tijekom ovog boravka u Lječilištu, koliko je često Vaš bol primjereno kontroliran?	16(8)	42(21)	39(20)	102(51)	199(100)
Tijekom ovog boravka u Lječilištu, koliko je često medicinsko osoblje činilo sve što je u njihovoj moći kako bi Vam ublažilo bolove?	12(6)	30(15)	30(15)	127(64)	199(100)

Primjena lijeka

U Lječilištu je 62 (18,8 %) ispitanika dobilo lijekove koje nije prije uzimalo. Prije nego što su im dani novi lijekovi, 12 (19 %) ispitanika navodi da im nikada medicinsko osoblje nije objasnio za što je taj lijek, a da im je ponekad objašnjeno, navodi sedam ispitanika (11 %).

Prema navodima 16 (26 %) ispitanika, medicinsko osoblje nikada nije opisalo moguće nuspojave novih lijekova na razumljiv način, da su nuspojave često opisane, navodi 7 (11 %) ispitanika, a da su uvijek opisane navodi 31 (50 %) ispitanik (Tablica 12.).

Tablica 12. Raspodjela ispitanika prema ocjeni primjene lijeka

	Broj (%) ispitanika				Ukupno
	Nikad	Ponekad	Često	Uvijek	
Prije nego što ste dobili bilo koji lijek, koliko Vam je često medicinsko osoblje objasnilo za što služi taj lijek?	12(19)	7(11)	10(16)	33(53)	62(100)
Koliko Vam je često medicinsko osoblje opisalo moguće nuspojave tako da ste to razumjeli?	16(26)	8(13)	7(11)	31(50)	62(100)

Informacije o načinu života i skrbi nakon napuštanja Lječilišta

Nakon što napuste Lječilište, 322 (97,6 %) ispitanika vraća se u svoj dom, sedam (2,1 %) ispitanika u dom neke druge osobe, a u drugu zdravstvenu ustanovu ide samo jedan (0,3 %) ispitanik. Tijekom ovog boravka u Lječilištu, liječnici, medicinske sestre ili drugo medicinsko osoblje razgovarali su sa 150 (45,5 %) ispitanika o skrbi nakon što napustite Lječilište, a pisane informacije o tome kojih se simptoma ili zdravstvenih problema moraju čuvati nakon što napustite Lječilište primilo je 113 (34,2 %) ispitanika.

Razumijevanje zdravstvene skrbi nakon napuštanja Lječilišta

Najviše ispitanika, njih 148 (45 %), slaže se s tvrdnjom da je zdravstveno osoblje uzelo u obzir njihove navike i navike njihovih obitelji u planiranju potrebne zdravstvene skrbi nakon što napuste Lječilište. S tvrdnjom da razumiju svoje zdravstveno stanje i postupke koje su odgovorni provoditi nakon što napuste Lječilište slaže se 198 (60 %) ispitanika, a njih 202 (61 %) s tvrdnjom da razumiju svrhu uzimanja svakog lijeka koji će konzumirati nakon što napuste Lječilište (Tablica 13.).

Tablica 13. Raspodjela ispitanika prema ocjeni razumijevanja skrbi nakon otpusta iz Lječilišta

	Broj (%) ispitanika				Ukupno
	U potpunosti se ne slažem	Ne slažem se	Slažem se	U potpunosti se slažem	
Tijekom boravka u Lječilištu zdravstveno je osoblje uzelo u obzir moje navike i navike moje obitelji u planiranju potrebne zdravstvene skrbi nakon što napustim Lječilište.	12 (4)	47 (14)	123 (37)	148 (45)	330 (100)
Nakon što napustim Lječilište, razumijem svoje zdravstveno stanje i postupke koje sam odgovoran provoditi za dobrobit svojega zdravlja.	6 (2)	18 (5)	108 (33)	198 (60)	330 (100)
Nakon što napustim Lječilište, jasno razumijem svrhu uzimanja svakog lijeka.	9 (3)	13 (4)	106 (32)	202 (61)	330 (100)

Preporuka i ocjena Lječilišta

Da bi svakako preporučilo Lječilište svojoj obitelji i prijateljima, navode 244 (73,9 %) ispitanika, a da Lječilište nikako ne bi preporučili, navodi pet (1,5 %) ispitanika (Tablica 14.). Na skali od 0 – 10 gdje nula znači najgore moguće Lječilište, a 10 najbolje moguće Lječilište, 182 (55,2 %) je ispitanika dalo najvišu ocjenu, a najnižu ocjenu, 0 – najgore moguće lječilište, dao je jedan (0,3 %) ispitanik. Ocjenu pet i manje dalo je 17 (5,2 %) ispitanika (Tablica 15.).

Tablica 14. Raspodjela ispitanika prema preporuci Lječilišta

	Broj (%) ispitanika				Ukupno
	Definitivno ne	Vjerojatno ne	Vjerojatno da	Definitivno da	
Biste li ovo Lječilište preporučili svojim prijateljima i obitelji?	5 (1,5)	3 (0,9)	78 (23,6)	244 (73,9)	330 (100)

Tablica 15. Raspodjela ispitanika prema ocjeni Lječilišta

	Broj (%) ispitanika prema ocjeni Lječilišta											
	Najgore Lječilište	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Najbolje Lječilište	Ukupno
Ocjena Lječilišta	1 (0,3)	0	2 (0,6)	1 (0,3)	0	13 (3,9)	7 (2,1)	23 (7)	45 (13,6)	56 (17)	182 (55,2)	330 (100)

5.3. Skala zadovoljstva u odnosu na spol, dob, mjesto stanovanja, razinu obrazovanja i dosadašnju provedenu rehabilitaciju

Ispitanici su većinu domena ocijenili najvišim ocjenama, a najniža je ocjena dana domeni pomoći zdravstvenog osoblja, medijana 3 (interkvartilnog raspona od 2 do 4). Visoka je ukupna ocjena Lječilišta, medijana 10 (interkvartilnog raspona od 8 do 10), kao i ocjena preporuke medijana 4 (interkvartilnog raspona od 3 do 4) (Tablica 16.).

Tablica 16. Medijan vrijednosti pojedinih domena i ukupne skale zadovoljstva Lječilištem

	Medijan (interkvartilni raspon)	Najniža – najviša ocjena
Odnos i skrb medicinskih sestara	4 (3,8 - 4)	1 – 4
Odnos i skrb liječnika	4 (4 - 4)	1 – 4
Odnos i skrb fizioterapeuta	4 (4 - 4)	2 – 4
Odnos administratora	4 (3,5 - 4)	2 – 4
Odnos i skrb spremačica	4 (4 - 4)	3 – 4
Odnos konobara	4 (4 - 4)	3 – 4
Prehrana i uvjeti boravka u Lječilištu	4 (4 - 4)	1 – 4
Pomoć zdravstvenog osoblja	3 (2 - 4)	1 – 4
Lijekovi protiv bolova	3,5 (2,5 - 4)	1 – 4
Primjena lijeka	3,3 (2 - 4)	1 – 4
Razumijevanje zdravstvene skrbi	3,7 (3 - 4)	1 – 4
Ukupna ocjena Lječilišta	10 (8 - 10)	0 – 10
Preporuka Lječilišta	4 (3 - 4)	1 - 4

Žene su značajnije zadovoljnije odnosom i skrbi fizioterapeuta u odnosu na muškarce (Mann-Whitneyjev U test, $P = 0,007$), a prema ostalim domenama nema značajnih razlika u odnosu na spol. Kada je riječ o ukupnoj ocjeni Lječilišta, značajno veću ocjenu daju žene u odnosu na muškarce (Mann-Whitneyjev U test, $P = 0,002$) (Tablica 17.).

Tablica 17. Ocjene domena i ukupne skale zadovoljstva Lječilištem u odnosu na spol

	Medijan (interkvartilni raspon) u odnosu na spol		P*
	Muškarci	Žene	
Odnos i skrb medicinskih sestara	4 (3,7 - 4)	4 (4 - 4)	0,06
Odnos i skrb liječnika	4 (3,7 - 4)	4 (4 - 4)	0,25
Odnos i skrb fizioterapeuta	3,9 (3,7 - 4)	4 (4 - 4)	0,007
Odnos administratora	4 (3,5 - 4)	4 (4 - 4)	0,33
Odnos i skrb spremačica	4 (4 - 4)	4 (4 - 4)	0,46
Odnos konobara	4 (4 - 4)	4 (4 - 4)	0,11
Prehrana i uvjeti boravka u Lječilištu	4 (4 - 4)	4 (4 - 4)	0,86
Pomoć zdravstvenog osoblja	3 (1 - 4)	3 (2 - 4)	0,57
Lijekovi protiv bolova	3,5 (2 - 4)	3,5 (3 - 4)	0,23
Primjena lijeka	2,5 (1,1 - 4)	4 (2,5 - 4)	0,06
Razumijevanje zdravstvene skrbi	3,7 (3 - 4)	3,7 (3 - 4)	0,40
Ukupna ocjena Lječilišta	9 (8 - 10)	10 (9 - 10)	0,002
Preporuka Lječilišta	4 (3 - 4)	4 (3,3 - 4)	0,60

*Mann-Whitneyjev U test

Spearmanovim koeficijentom korelacije ocijenili smo povezanost dobi s ocjenama pojedine domene. Ispitanici starije dobi značajno su dali niže ocjene (negativna, slaba, ali značajna povezanost) odnosu i skrbi medicinskih sestara, liječnika, fizioterapeuta, administratora ($P < 0,001$) te odnosu i skrbi spremačica ($P = 0,009$) kao i odnosu konobara ($P = 0,001$). Također, ispitanici starije životne dobi značajno su nezadovoljniji primjenom lijekova protiv bolova ($P < 0,001$) te općenito primjenom lijekova ($P = 0,03$) (Tablica 18.).

Tablica 18. Povezanost dobi ispitanika s ocjenom domena i ukupne skale zadovoljstva ispitanika u Lječilištu u odnosu na spol

	Spearmanov koeficijent korelacije dobi ispitanika	
	Rho	P vrijednost
Odnos i skrb medicinskih sestara	-0,238	< 0,001
Odnos i skrb liječnika	-0,280	< 0,001
Odnos i skrb fizioterapeuta	-0,224	< 0,001
Odnos administratora	-0,211	< 0,001
Odnos i skrb spremačica	-0,144	0,009
Odnos konobara	-0,182	0,001
Prehrana i uvjeti boravka u Lječilištu	0,041	0,46
Pomoć od zdravstvenog osoblja	0,137	0,24
Lijekovi protiv bolova	-0,246	< 0,001
Primjena lijeka	-0,283	0,03
Razumijevanje zdravstvene skrbi	-0,101	0,07
Ukupna ocjena Lječilišta	-0,069	0,21
Preporuka Lječilišta	0,093	0,09

Ispitanici koji žive u gradu značajno su nezadovoljniji odnosom i skrbi fizioterapeuta (Mann-Whitneyjev U test, $P = 0,03$), stoga je i ukupna ocjena Lječilišta značajno niža u odnosu na ispitanike sa sela (Mann-Whitneyjev U test, $P = 0,001$) (Tablica 19.).

Tablica 19. Ocjene domena i ukupne skale zadovoljstva lječilištem u odnosu na mjesto stanovanja

	Medijan (interkvartilni raspon) u odnosu na mjesto stanovanja		P*
	Grad	Selo	
Odnos i skrb medicinskih sestara	4 (3,8 - 4)	4 (4 - 4)	0,39
Odnos i skrb liječnika	4 (3,7 - 4)	4 (4 - 4)	0,18
Odnos i skrb fizioterapeuta	3,8 (3,5 - 4)	4 (4 - 4)	0,03
Odnos administratora	4 (3,5 - 4)	4 (4 - 4)	0,13
Odnos i skrb spremačica	4 (4 - 4)	4 (4 - 4)	0,29
Odnos konobara	4 (4 - 4)	4 (4 - 4)	0,62
Prehrana i uvjeti boravka u Lječilištu	4 (4 - 4)	4 (4 - 4)	0,15
Pomoć zdravstvenog osoblja	3 (1,8 - 4)	3,5 (2 - 4)	0,77
Lijekovi protiv bolova	3,5 (2,5 - 4)	4 (2,5 - 4)	0,45
Primjena lijeka	3,3 (2 - 4)	3,3 (2 - 4)	0,89
Razumijevanje zdravstvene skrbi	3,7 (3 - 4)	3,7 (3 - 4)	0,89
Ukupna ocjena Lječilišta	9 (8 - 10)	10 (9 - 10)	0,001
Preporuka Lječilišta	4 (3 - 4)	4 (4 - 4)	0,17

*Mann-Whitneyjev U test

S obzirom na razinu obrazovanja, značajno su nezadovoljniji odnosnom i skrbi medicinskih sestara (Kruskal-Wallisov test, $P = 0,005$), liječnika (Kruskal-Wallisov test, $P = 0,01$), administratora (Kruskal-Wallisov test, $P = 0,006$) ispitanici s (ne)završenom osnovnom školom, no isti su ispitanici značajno dali najveću ukupnu ocjenu Lječilištu, medijana 10 (interkvartilnog raspona od 9 do 10) (Kruskal-Wallisov test, $P = 0,003$) (Tablica 20.).

Tablica 20. Ocjene domena i ukupne skale zadovoljstva lječilištem u odnosu na razinu obrazovanja

	Medijan (interkvartilni raspon) u odnosu na razinu obrazovanja			P*
	Osnovna škola ili manje	Srednja stručna sprema	Preddiplomski/ Diplomski/ Doktorski	
Odnos i skrb medicinskih sestara	3,8(3,7 - 4)	4 (4 - 4)	4 (3,7 - 4)	0,005
Odnos i skrb liječnika	3,8 (3,7 - 4)	4 (4 - 4)	4 (4 - 4)	0,01
Odnos i skrb fizioterapeuta	4 (4 - 4)	4 (4 - 4)	4 (4 - 4)	0,20
Odnos administratora	3,9 (3,5 - 4)	4 (4 - 4)	4 (4 - 4)	0,006
Odnos i skrb spremačica	4 (4 - 4)	4 (4 - 4)	4 (4 - 4)	0,87
Odnos konobara	4 (4 - 4)	4 (4 - 4)	4 (4 - 4)	0,22
Prehrana i uvjeti boravka u Lječilištu	4 (4 - 4)	4 (4 - 4)	4 (4 - 4)	0,36
Pomoć zdravstvenog osoblja	3,5 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (1 - 4)	0,64
Lijekovi protiv bolova	3,5 (2,5 - 4)	4 (2,5 - 4)	3 (2,3 - 4)	0,53
Primjena lijeka	3 (2 - 4)	4 (2 - 4)	2,5 (2,5 - 4)	0,86
Razumijevanje zdravstvene skrbi	3,3 (3 - 4)	3,7 (3 - 4)	3,7 (3 - 4)	0,31
Ukupna ocjena Lječilišta	10 (9 - 10)	9 (8 - 10)	9 (8 - 10)	0,003
Preporuka Lječilišta	4 (3 - 4)	4 (4 - 4)	4 (3 - 4)	0,12

*Kruskal-Wallisov test

Oni ispitanici koji su do sada imali rehabilitaciju u nekim drugim lječilištima, značajno su višom ocjenom ocijenili odnos i skrb spremačica (Mann-Whitneyjev U test, $P = 0,03$), ali zato su značajno nižu ocjenu dali ukupnoj ocjeni Lječilišta (Mann-Whitneyjev U test, $P = 0,03$). Prema drugim domenama nema značajne razlike u odnosu na dosadašnje iskustvo u drugim lječilištima (Tablica 21.).

Tablica 21. Ocjene domena i ukupne skale zadovoljstva Lječilištem u odnosu na dosadašnju rehabilitaciju u drugim lječilištima

	Medijan (interkvartilni raspon) u odnosu na dosadašnju rehabilitaciju u drugim lječilištima		P*
	Da	Ne	
Odnos i skrb medicinskih sestara	4 (4 - 4)	4 (3,8 - 4)	0,06
Odnos i skrb liječnika	4 (4 - 4)	4 (3,7 - 4)	0,16
Odnos i skrb fizioterapeuta	4 (4 - 4)	4 (4 - 4)	0,15
Odnos administratora	4 (4 - 4)	4 (3,5 - 4)	0,35
Odnos i skrb spremačica	4 (4 - 4)	3,9 (3,7 - 4)	0,03
Odnos konobara	4 (4 - 4)	4 (4 - 4)	0,29
Prehrana i uvjeti boravka u Lječilištu	4 (4 - 4)	4 (4 - 4)	0,59
Pomoć zdravstvenog osoblja	3 (1 - 4)	3 (2 - 4)	0,81
Lijekovi protiv bolova	3,5 (2,5 - 4)	3,5 (2,5 - 4)	0,93
Primjena lijeka	3 (2,5 - 4)	3,5 (2 - 4)	0,76
Razumijevanje zdravstvene skrbi	3,7 (3 - 4)	3,7 (3 - 4)	0,74
Ukupna ocjena Lječilišta	9 (8 - 10)	10 (9 - 10)	0,03
Preporuka Lječilišta	4 (4 - 4)	4 (3 - 4)	0,42

*Mann-Whitneyjev U test

6. Rasprava

Današnje moderne ustanove sve više uzimaju u obzir korisnike svojih usluga kao punopravne članove pri procjenjivanju kvalitete jer upravo je mišljenje korisnika o radu i uslugama koje se nude neizmjerljivo i neizostavno. Stavovi da zdravstvena zaštita nije nešto posebno i da samo liječnici mogu procijeniti njezinu kvalitetu zastarjeli su. Korisnikovo je zadovoljstvo više od samoga mjerila kvalitete skrbi. Ako je zdravlje željeni ishod skrbi, zadovoljstvo je korisnika esencijalni dio kvalitete zdravstvene skrbi, zapravo nije bitno odražava li zadovoljstvo nadležnost liječnika ili zdravstvenu njegu - ako su korisnici nezadovoljni, zdravstvena skrb nije postigla svoj cilj (1).

Većina studija pokazuje povezanost sociodemografskih čimbenika kao što su spol, dob, zdravstveni status te razina obrazovanja koji se odnose na zadovoljstvo korisnika, međutim rezultati im se sukobljavaju (5).

U našem su istraživanju žene značajnije zadovoljne odnosom i skrbi fizioterapeuta, dok prema ostalim domenama nema razlika u zadovoljstvu u odnosu na muškarce. Također, značajno veću ocjenu Lječilištu dale su žene u odnosu na muškarce. Dvije studije, jedna u Škotskoj sa 650 otpuštenih korisnika iz četiriju glavnih ustanova te druga u SAD-u u 32 različite ustanove, pokazuju da su muški korisnici, s kraćim boravkom i boljim zdravstvenim statusom, imali bolje rezultate na zdravstvenu uslugu povezanih domena u odnosu na žene (27,28). U istraživanju Arrarasi sur., žene su češće manje zadovoljne i medicinskim sestrama i liječnicima, ali i pruženim informacijama (29). Istraživanje u Karlovcu pokazalo je kako su žene dale manju ocjenu zadovoljstvu zdravstvenom skrbi nego muškarci (30). Ovo je istraživanje pokazalo da su osobe starije dobi niže ocijenile odnos i skrb medicinskih sestara, liječnika, fizioterapeuta, administratora, spremačica te konobara u odnosu na ispitanike mlađe dobi. Ujedno su značajnije nezadovoljniji primjenom lijekova te komunikacijom (objašnjenje, nuspojava) kada je riječ o lijekovima protiv bolova. Slični su rezultati dobiveni u istraživanju provedenom u Karlovcu gdje su starije osobe dale također niže ocjene (30). Istraživanje provedeno u Norveškoj na 63 ustanove pokazuje da dob i percepcija zdravlja nisu značajni pokazatelji ukupnog zadovoljstva korisnika (31). Nacionalna anketa u tajvanskim ustanovama otkriva da dob kao obilježje ispitanika nije toliko važna kao zdravstveni status koji je bitan pokazatelj zadovoljstva korisnika (5). Studija Tonija i sur. pokazuje iste rezultate s obzirom na utjecajnu snagu varijable (dob) na zadovoljstvo korisnika s različitim aspektima zdravstvene zaštite (32). Nasuprot tomu Nguyeni sur. u svojoj studiji pokazuju kako je dob najjača i najdosljednija odrednica visokog zadovoljstva korisnika (33). Takva ocjena kod

starijih osoba može se povezati s težinom bolesti i stanja, smanjenom mogućnosti pravilne komunikacije, boljem razumijevanju same zdravstvene skrbi, ali i realnijim očekivanjima. S druge pak strane starije osobe vole biti upućene u stvari koje se odnose na njihovo zdravlje i odnose. Mlađa populacija sklonija je istraživanju i uporabi interneta, a na odnose gleda s jednostavnošću. Potvrda je tomu istraživanje Walkera i sur. gdje su mlađi ispitanici bili zadovoljniji zdravstvenom skrbi za razliku od starijih (34).

Ovo istraživanje pokazuje da su ispitanici koji žive u gradu značajnije nezadovoljniji odnosom i skrbi fizioterapeuta u odnosu na druge djelatnike. Također, njihova je ocjena Lječilišta značajno niža u odnosu na ocjene ispitanike sa sela. Takve rezultate možemo objasniti činjenicom da su osobe koje žive u gradu, odnosno urbanoj sredini navikle na bolju uslužnost, kvalitetnu uslugu, brzinu i dostupnost. Osobe koje žive na selu više su okrenute tradicionalnom načinu života, percepciji i poštovanju zdravstvenih radnika.

Istraživanje je pokazalo kako su ispitanici s (ne)završenom osnovnom školom značajno nezadovoljniji odnosom i skrbi medicinskih sestara, liječnika, administratora u odnosu na ispitanike sa srednjom školom i završenim studijem. Ispitanici s (ne)završenom osnovnom školom značajno su dali najveću ukupnu ocjenu Lječilištu za razliku od ispitanika sa završenom srednjom školom i studijem. Suprotno našem istraživanju istraživanje Babića, Banszaka i sur. pokazuje kako su ispitanici s nižim stupnjem obrazovanja bili zadovoljniji odnosom medicinskih sestara prema njima (35). Slični rezultati u odnosu na razinu obrazovanja vidljivi su i u istraživanju Qiuntana i sur. u Španjolskoj (36). Suprotne rezultate pokazuje istraživanje Bredarta i sur. u kojem se potvrđuje da su obrazovaniji ispitanici manje zadovoljni stručnošću zdravstvenih radnika (37).

Ovo istraživanje pokazuje kako su ispitanici koji su do sada provodili rehabilitaciju u drugim lječilištima značajno višom ocjenom ocijenili odnos i skrb spremačica, ali su značajno nižu ocjenu dali ukupnoj ocjeni Lječilišta. Takve rezultate možemo objasniti pretpostavkom kako im boravak u Lječilištu nije bio ništa bolji ni kvalitetniji u odnosu s prethodnim boravcima u drugim lječilištima s obzirom na njihovo iskustvo.

Istraživanje je pokazalo da su većinu domena ispitanici ocijenili najvišim ocjenama – odnos i skrb medicinskih sestara, liječnika, fizioterapeuta, administratora, spremačica, konobara medijana je 4. Najniža je ocjena dana domeni pomoći zdravstvenog osoblja – medijana 3, a visoka je ukupna ocjena Lječilišta medijana 10 kao i ocjena preporuke – medijana 4. Usporedno, u Nacionalnom izvješću za Irsku ispitanici su najviše zadovoljni poštovanjem iskazanim prema korisnicima od medicinskih sestara – medijana 3,82 i liječnika 3,65, čistoćom bolničkoga okruženja – medijana 3,72, a najniže ocjene dane su za komunikaciju o

lijekovima (objašnjavanje nuspojava na razumljiv način) – medijana 2,19. Visoka je ukupna ocjena ustanove – medijana 8,7 kao i ocjena preporuke – medijana 3,67 (38).

Studija provedena u SAD-u na 430 ustanova pokazuje da odnos medicinskih sestara te njihovo radno okruženje statistički imaju bitan učinak na zadovoljstvo i preporuke (39). Istraživanje Otanija i sur., u kojem su ispitali 32 velike ustanove u SAD-u kako bi odredili odnos skrbi zdravstvenih radnika i fizičke okoline na ukupno zadovoljstvo korisnika, pokazalo je da su svi atributi statistički značajni i pozitivno ocijenjeni, međutim skrb je bila najzaslužnija za povećanje ukupnoga zadovoljstva korisnika (28). Također, provedena je i studija s 202 ispitanika u ustanovama u SAD-u gdje je većina odrednica zadovoljstva korisnika povezana s komunikacijom, suosjećanjem i pruženom skrbi zdravstvenih radnika (40). Istraživači su također otkrili da ljubaznost i poštovanje zdravstvenih radnika najviše utječe na zadovoljstvo korisnika, a komunikacija i objašnjenja drugi su najvažniji vid zadovoljstva (5).

Iako je zadovoljstvo korisnika prepoznato kao važan pokazatelj mjere za poboljšanje uspjeha isporučene usluge, vrlo je malo objavljenih studija koje proizlaze iz dobivenih povratnih informacija. Iako su povratne informacije o zadovoljstvu korisnika osnovno mjerilo za planove poboljšanja zdravstvene skrbi, one još nisu sustavno i opsežno iskorištene za razvoj inicijative za poboljšanje (5). Kao takvo, mjerenje zadovoljstva korisnika pruža mogućnost boljeg razumijevanja korisnikovih gledišta, njihove percepcije i opsega njihove uključenosti u poboljšanje kvalitete usluga i skrbi koja se nudi. Dakle, nužno je provesti daljnja istraživanja, potrebno je unaprijediti praksu te primjenjivati različite načine i mjere za povećanje zadovoljstva korisnika. Nadalje, takav način pruža mogućnost otklanjanja starih ponašanja, uvođenje novih i njihovo zamrzavanje radi bolje zdravstvene zaštite (41).

6.1. Očekivani doprinos istraživanja

Doprinos se istraživanja očitovao u dobivanju povratne informacije o zadovoljstvu korisnika zdravstvenom zaštitom u Lječilištu Bizovačke toplice. Korisnici su uputili na sve ono što je na zadovoljavajućoj razini, ali i na one pojavnosti koje bi se mogle unaprijediti i poboljšati. Rezultati ove studije omogućit će uvid u cjelokupnu situaciju te pomoći u planiranju mjera za poboljšanje kvalitete usluga koje nudi Lječilište Bizovačke toplice.

7. Zaključak

Na osnovi provedenoga istraživanja može se zaključiti:

Ispitanici su zadovoljni dobivenom zdravstvenom zaštitom, prehranom i uvjetima tijekom boravka, pruženom pomoći zdravstvenog osoblja, informiranjem o načinu života i razumijevanjem zdravstvene skrbi nakon otpusta, a nisu zadovoljni primjenom lijekova protiv bolova. Stoga postoje različite ukupne ocjene Lječilišta u odnosu na promatrane domene.

- Postoji razlika u zadovoljstvu korisnika prema spolu. Ženski su ispitanici zadovoljniji odnosom i skrbi fizioterapeuta u odnosu na muške ispitanike, a veću ocjenu Lječilištu također daju ženski ispitanici u odnosu na muške ispitanike.
- Postoji razlika u zadovoljstvu prema dobi. Ispitanici starije dobi niže su ocijenili odnos i skrb medicinskih sestara, liječnika, fizioterapeuta, administratora, spremačica te konobara u odnosu na mlađe ispitanike. Također, ispitanici su starije dobi nezadovoljniji primjenom lijekova protiv bolova u odnosu na mlađe ispitanike.
- Postoji razlika u zadovoljstvu prema mjestu boravka. Ispitanici koji žive u gradu nezadovoljniji su odnosom i skrbi fizioterapeuta u odnosu na ispitanike koji žive na selu. Također, u ispitanika koji žive u gradu ukupna je ocjena Lječilišta niža u odnosu na ispitanike koji žive na selu.
- Postoji razlika prema razini obrazovanja. Ispitanici s (ne)završenom osnovnom školom nezadovoljniji su odnosom i skrbi medicinskih sestara, liječnika, administratora u odnosu ispitanika sa srednjom školom i završenim studijem. Također, ispitanici s (ne)završenom osnovnom školom dali su najveću ukupnu ocjenu Lječilištu u odnosu na ispitanike sa završenom srednjom školom i studijem.
- Postoji razlika prema provođenju rehabilitacije u drugim lječilištima. Ispitanici koji su do sada provodili rehabilitaciju u drugim lječilištima boljim su ocijenili odnos i skrb spremačica, ali su nižu ocjenu dali ukupnoj ocjeni Lječilišta u odnosu na ispitanike koji su provodili rehabilitaciju u Lječilištu Bizovačke toplice. Prema drugim domenama nema razlike u odnosu na dosadašnje iskustvo boravka u drugim lječilištima.

8. Sažetak

Cilj: Ispitati zadovoljstvo korisnika zdravstvenom zaštitom, odnosom zdravstvenih i drugih djelatnika, smještajem, čistoćom i prehranom tijekom boravka u Lječilištu Bizovačke toplice.

Nacrt studije: Provedena je presječna studija.

Ispitanici i metode: U ispitivanju je sudjelovalo 330 ispitanika na bolničkoj rehabilitaciji u Lječilištu Bizovačke toplice od 1. ožujka do 30. lipnja 2017. godine. Kao instrument istraživanja upotrijebljen je anketni upitnik „HCAHPS Survey“.

Rezultati: Postoji razlika u zadovoljstvu bolesnika prema spolu. Žene su zadovoljnije odnosom i skrbi fizioterapeuta ($P = 0,007$). Ispitanici starije dobi značajno su niže ocijenili odnos i skrb medicinskih sestara, liječnika, fizioterapeuta, administratora ($P < 0,001$), spremačica ($P = 0,009$), konobara ($P = 0,001$), nezadovoljniji su primjenom lijekova protiv bolova ($P < 0,001$) te općenito primjenom lijekova ($P = 0,003$). Ispitanici koji žive u gradu nezadovoljniji su odnosom i skrbi fizioterapeuta ($P = 0,03$). Ispitanici s (ne)završenom osnovnom školom nezadovoljniji su odnosom i skrbi medicinskih sestara ($P = 0,005$), liječnika i administratora ($P = 0,006$) u odnosu na ispitanike sa završenom srednjom školom i studijem. Ispitanici koji su provodili rehabilitaciju u drugim lječilištima višom su ocjenom ocijenili odnos i skrb spremačica ($P = 0,03$). Značajno veću ukupnu ocjenu Lječilištu, deset, dale su žene, ispitanici koji žive na selu te oni s (ne)završenom osnovnom školom.

Zaključak: Ispitanici su zadovoljni zdravstvenom zaštitom, odnosom zdravstvenih i drugih djelatnika, smještajem, čistoćom i prehranom tijekom boravka u Lječilištu Bizovačke toplice. Postoji razlika prema spolu, dobi, razini obrazovanja, mjestu boravka i rehabilitaciji u drugim lječilištima.

Ključne riječi: korisnik, kvaliteta, skrb, zadovoljstvo, zdravstvena zaštita

9. Summary

Aim: To examine the user satisfaction with health care, the relationship of health and other employees, accommodation, cleanliness and nutrition during their stay in Bizovačke Toplice Rehabilitation Centre.

Study design: Cross-sectional study was conducted.

Participants and method: 330 participants that were involved in hospital rehabilitation in Bizovačke Toplice Rehabilitation Centre, from March 1st to June 30th 2017. A survey that was used as questionnaire is "HCAHPS Survey".

Results: There is a difference in patient satisfaction by gender. Women are more satisfied with the relationship and care of physiotherapists ($P = 0.007$). The elderly respondents are significantly less satisfied with the relationship and care of nurses, doctors, physiotherapists, administrators ($P < 0.001$), shelters ($P = 0.009$), waiters ($P = 0.001$), also they were more dissatisfied with pain medication ($P < 0.001$) and generally with drug administration ($P = 0.003$). Residents living in the city are more dissatisfied with the relationship and care of physiotherapists ($P = 0.03$). Participants with (in)completed elementary school are more dissatisfied with the relationship and care of nurses ($P = 0.005$), doctors and administrators ($P = 0.006$) compared to participants with completed high school and studies. Participants who carried out rehabilitation in other health centers rated the maid's relationship and care better ($P = 0.03$). Significantly higher overall rating of the health center, ten, was given by women, rural residents and those with (in)completed elementary school.

Conclusion: The participants are satisfied with the health protection, the relationship of health and other employees, accommodation, cleanliness and nutrition during their stay in the Bizovačke Toplice Rehabilitation Centre. There is a difference in satisfaction in gender, age, level of education, place of residence and rehabilitation in other health resorts.

Key words: user, quality, care, satisfaction, health care.

10. Literatura

1. Vour H. Patient satisfaction does it matter. *Int J Qual Health Care*. 1991;3:183-9.
2. Grol R, Wensing M, Mainz J, Jung HP, Ferreira P, Hearnshaw H. Patients in Europe evaluate general practice care: an international comparison. *Br J Gen Pract*. 2000;50:860-1.
3. Eldar R. Quality corner: Introducing Quality of care to medical students. *Croat med J*. 2003;44:114-6.
4. Eldar R. Quality corner: Quality of primary care. *Croat med J*. 2004;45:679-84.
5. Ali-Abri, Al-Balushi A. Patient satisfaction Survey as Tool Towards Quality Improvement. *Oman Medical Journal*. 2014;29:3-7.
6. Kenagy j, Berwick D, Shore M. Services Quality in Health Care. *Jama*. 1999;281:661-5.
7. Jenkinson C, Coulter A, Bruster S, Richard, Chandola T. Patients experiences and satisfaction with Health care: Results of a questionnaire study of specific aspects of care. *Qual Saf Health Care*. 2002;11:335-9.
8. Ostojić R, Bilas V, Franc S. Unapređenje kvalitete zdravstvenih sustava zemlja članica Europske unije i Republike Hrvatske. *Poslovna izvrsnost Zagreb*. 2012;2:109-25.
9. Reuben E. Vrsnoća medicinske skrbi: osnovni pojmovi i primjena u praksi. 1. izd. Zagreb: Medicinska naklada; 2003.
10. Iftikhar A, Allah N, Shadiullah K, Habibullah K, Muhammad AR, Muhammad HK. Predictors of patient satisfaction. *Gamal Journal of Medical Sciences*. 2011;2:183-8.
11. Thiedke CC. What do we really know about patient satisfaction. *Fam Pract Manag*. 2007;14:33-6.
12. Carr - Hill R. The measurement of patient satisfaction. *J Public Health Med*. 1992;14:236-49.
13. Asadi - Lari M, Tamburini M, Gray D. Patients needs, satisfaction and health related quality of life: Towards a comprehensive model. *Health Quality Life Outcomes*. 2004;2:1-32.
14. Bryant C, Kent E, Lindenberger J, Schreiher J. Increasing consumer satisfaction. *Marketing Health Services*. 1998;4:4-17.
15. Donabedian A. Quality assurance in health care: consumers role. *Qual Assour Hiltlth care*. 1992;1:247-51.

16. Arnetz JE, Arnetz BB. The development and application of a patient satisfaction measurement system of hospital - wide quality. *Int J Qual Health Care*. 1996;6:555-66.
17. Marquis MS, Davies AR, Ware JE. Patient satisfaction and change in medical care provider: a longitudinal study. *Med Care*. 1983;21:821-29.
18. Aharony L, Strasser S. Patient satisfaction: what we know about and what we still need to explore. *Med Care Rev*. 1993;50:49-79 .
19. Laurent B, Patrice F, Elisabeth D, Georges W, Jose L. Perception and use of the results of patient satisfaction survey by care providers in French teaching hospital. *International Journal of Quality in Health Care*. 2006;5:359-64.
20. Ozretić - Došen Đ, Škare V, Škare T. Mjerenje kvalitete usluge primarne zdravstvene zaštite Servqual instrumentom. *Revija socijalne politike*. 2010;1:27-44.
21. Bark P, Vincent C, Jones A, Savory J. Clinical complaints: a means of improving quality of care. *Qual of Health care*. 1994;3:123-32.
22. Kunts I, Tomljenović R. Uloga zdravstvenog turizma u podizanju konkurentnosti ruralnih područja RH. 1. izd. Zagreb: SeedeV; 2011.
23. Madžar T, Lazibat T, Mikulić J. Mjerenje kvalitete usluga u zdravstvenom turizmu. *Poslovna izvrsnost Zagreb*. 2016;1:187-202.
24. Marušić M. i sur. *Uvod u znanstveni rad u medicini*. 4. izd. Zagreb. Medicinska naklada; 2008.
25. Survey of patients experiences (HCAHPS). The Official U.S Government Site for Medicare. Dostupno na adresi:
<https://www.medicare.gov/hospitalcompare/Data/Overview.html>
Datum pristupa: 15.02.2018.
26. Ivanković D. i sur. *Osnove statističke analize za medicinare*. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 1988.
27. William EK, Jo Ann D, Michael D, George G. The applicability of Serqual in cross - national measurements of health care quality. *Journal of Services Marketing*. 2004;7:524-33.
28. Otani K, Hermann PA, Kurz RS. Improving patient satisfaction in hospital care settings. *Health Serv Manage Res*. 2011;4:163-9.
29. Arraras JJ, Illarramendi JJ, Viduez A, Ibanez B, Lecumberi MJ, Cruz S, i sur. Determinants of patient satisfaction with care in Spanish oncology day hospital and its relationship with quality of life *Psycho - Oncology*. *Med Care*. 2013;22:2454-61.

30. Cvitanović H, Jančić E, Knežević E, Kukuljac I. Zadovoljstvo bolesnika kvalitetom zdravstvene zaštite u dermatološkoj poliklinici Karlovac. *Medicina Fluminensis*. 2011;1:82-90.
31. Oyvind AB, Ingeborg SS, Hilde HI. Overall patient satisfaction with hospital: effects of patient - reported experiences and fulfillment of expectations. *British Medical Journal Quality Safety*. 2011;1:39-46.
32. Tonio S, Joerg K, Joachim K. Determinants of patient satisfaction: a study among 39 hospital in an in - patient setting in Germany. *International Journal for Quality in Health Care*. 2011;5:503-9.
33. Nguyen Thi PL, Briancon S, Empeur F, Guillemin F. Factors determining inpatient satisfaction with care. *Soc Sci Med*. 2002;54:493-504.
34. Walker MS, Ristvedt SL, Haughey BH. Patient care in multidisciplinary clinics: does attention to psychosocial needs predict patient satisfaction. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*. 2007;4:226-31.
35. Babić - Banaszak A, Kovačić L, Mastilica M, Babić S, Ivanković D, Budak A. The Croatian health survey - patients satisfaction with Medical service in Primary health care in Croatia. *Coll Antropol*. 2001;25:449-58.
36. Quintana Jm, Gonzalez N, Bibao A, Aizpuru F, Escobar A, Esteban C, i sur. Predictors of patient satisfaction with hospital health care. *BMC Health Services Research*. 2006;6:102-6.
37. Bredart A, Coens C, Aaronson C. Determinants of patient satisfaction in hospital settings from European and Asian countries: preliminary results based on the EORTC Inpatient32 questionnaire. *Eur J Cancer*. 2007;43:323-30.
38. RN4CAST Nacionalno izvješće za Irsku. Dostupno na adresi:
http://www.hkms.hr/data/1399294173_117_mala_RN4CAST_Final%20report_Izvjesc_e%20i%20ref%20_Hr_2014%2004%2027.pdf
Datum pristupa: 22.03.2018.
39. Ann K, Matthev D, Douglas M, Jeannie P, Linda F, Donna F, i sur. Nursing: A Key to Patient Satisfaction. *Health Affairs (Millwood)*. 2009;4:669-77.
40. Kathryn AM, David AC, Susan MG. The Role of Clinical and Process Quality in Achieving Patient Satisfaction in Hospitals. *Decision Sciences*. 2004;3:349-69.
41. Al - Abri R. Managin change in healthcare. *Oman Med J*. 2007;3:9-10.

11. Životopis

Ime i prezime: Igor Ilakovac

Datum i mjesto rođenja: 30. rujna 1988., Osijek, Republika Hrvatska

Adresa: Dravska 6, 31 000 Osijek, Hrvatska

e-pošta: ilakovac.igor@gmail.com

Obrazovanje:

1997. – 2001. Medicinska škola Osijek, Osijek

2009. – 2012. Sveučilišni preddiplomski studij Sestrinstvo, Medicinski fakultet Osijek

2015. – 2017. Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo, Medicinski fakultet Osijek

Radno iskustvo:

2007. – 2008. pripravnički staž u Kliničkom bolničkom centru Osijek te u Zavodu za hitnu medicinu Osječko - baranjske županije

2013. medicinski tehničar - vozač u timu T2 hm, Zavod za hitnu medicinu Osječko - baranjske županije

2014. – 2015. glavni medicinski tehničar, Lječilište Bizovačke toplice

2015. – 2017. prvostupnik sestrinstva, Lječilište Bizovačke toplice.

2017. glavni medicinski tehničar, Lječilište Bizovačke toplice

Usavršavanja:

2018. Tečaj za odgovornu osobu za rad s opasnim kemikalijama pri Hrvatskom zavodu za toksikologiju i antidoping

2017. Tečaj za stručnjaka zaštite na radu pri Ministarstvu rada i socijalne skrbi

2017. Tečaj za stručnjaka za zaštitu od požara pri Ministarstvu unutarnjih poslova

2016. BLS (*Basic life support*)

Članstva:

Hrvatska komora medicinskih sestara

Priznanja:

2017. Priznanje Lječilišta Bizovačke toplice za rad, požrtvornost, nesebičan trud, brigu, pažnju, osmijeh, toplinu, stručnost, pouzdanost, učinkovitost, velikodušnost, srdačnost, plemenitost i ono najvažnije - posvećenost pozivu

12. Prilozi

Prilog 1.: Odobrenje Etičkoga povjerenstva Lječilišta Bizovačke toplice

Prilog 2.: Obavijest za ispitanike o istraživanju

Prilog 3.: Izjava i dokument o pristanku i suglasnosti obavještenog ispitanika za sudjelovanje u istraživanju

Prilog 4.: Anketni upitnik

Prilog 1.: Odobrenje Etičkog povjerenstva Lječilišta Bizovačke toplice



Managed by Bluesun Hotels & Resorts

IGOR ILAKOVAC, bacc.med.techn.

Dravska 6, Osijek

Ur.broj: 21/2017/I

Bizovac, 22. veljače 2017.

Poštovani,

temeljem Vaše zamolbe za odobrenje istraživanja od 22. veljače 2017. godine, Ravnateljica Lječilišta Bizovačkih toplica daje svoju suglasnost Igoru Ilakovcu, bacc.med.tech. za provođenje istraživanja pod nazivom „Zadovoljstvo korisnika zdravstvenom zaštitom u Lječilištu Bizovačke toplice“ u svemu prema podnesenoj zamolbi i priloženoj dokumentaciji.

Ravnateljica

Sandra Mihalević



IGOR ILAKOVAC, bacc.med.techn.
Dravska 6, Osijek

Ur.broj: 21/2017/I
Bizovac, 22. veljače 2017.

Poštovani,

temeljem Vaše zamolbe za odobrenje istraživanja od 22. veljače 2017. godine, sukladno čl.3. Poslovnika o radu etičkog povjerenstva, članovi etičkog povjerenstva jednoglasno donose zaključak

ODOBRAVA SE

Igoru Ilakovcu, bacc.med.tech. provođenje istraživanja pod nazivom „Zadovoljstvo korisnika zdravstvenom zaštitom u Lječilištu Bizovačke toplice“ u svemu prema gore navedenoj, podnesenoj zamolbi i priloženoj dokumentaciji.

Gosp. Ilakovac obvezuje se po završetku istraživanja izvijestiti Etičko povjerenstvo o rezultatima provođenja istraživanja.

Članovi etičkog povjerenstva:

Tatjana Glas-Puškadija, dr.med.



Khaznadar Radmila, dr.med.



Špoljarić Snježana



Peršić Petar



Vuksanić Matko






Prilog 2.: Obavijest za ispitanike o istraživanju

OBAVIJEST ZA ISPITANIKE O ISTRAŽIVANJU

Poštovani!

Molim Vas da sudjelujete u istraživanju pod nazivom „Zadovoljstvo korisnika u Lječilištu Bizovačke toplice“. Ovo istraživanje provodi Igor Ilakovac bacc. med. techn., student druge godine diplomskoga studija Sestrinstvo. Molim Vas da ovu obavijest pročitate u cijelosti i prije pristanka na sudjelovanja u istraživanju postavite bilo koje pitanje. Ujedno Vas molim da pažljivo pročitate upute i iskreno odgovorite na postavljena pitanja. Istraživanje je dobrovoljno što znači da u bilo kojem trenutku možete odustati bez ikakvih posljedica.

Cilj je istraživanja ispitati zadovoljstvo korisnika zdravstvenom zaštitom u Lječilištu Bizovačke toplice, ispitati zadovoljstvo korisnika odnosom zdravstvenih radnika i ostalih usluga prema korisniku te ispitati postoji li razlika u zadovoljstvu korisnika zdravstvenom skrbi liječnika, medicinskih sestara, fizioterapeuta i ostalih usluga (administratora, konobara i spremačica).

Ispitivanje će se provoditi pomoću anonimnog upitnika na dan otpusta iz Lječilišta. Koristit će se upitnik koji se odnosi na opće/demografske podatke, vrijeme čekanja na red dolaska u Lječilište, boravak u drugim lječilištima, skrb medicinskih sestara, skrb liječnika, odnos fizioterapeuta, administratora, spremačica i konobara, hranu u Lječilištu, okruženje Lječilišta, iskustvo u Lječilištu, vrijeme nakon napuštanja Lječilišta, ukupnu ocjenu Lječilišta te razumijevanje skrbi nakon što se napusti Lječilište.

Nakon što se podatci prikupe provest će se statistička obrada podataka u cilju dobivanja rezultata. Svi su podatci koji se dobiju ovim istraživanjem tajni.

Ako imate nejasnoća ili dodatnih pitanja u svezi s ovim istraživanjem, autora Igora Ilakovca možete kontaktirati na broj: 091/751-6587 ili putem adrese e-pošte: *ilakovac.igor@gmail.com*.

Prilog 3.: Izjava i dokument o pristanku i suglasnosti obaviještenog ispitanika za sudjelovanje
u istraživanju

**IZJAVA I DOKUMENT O PRISTANKU I SUGLASNOSTI OBAVIJEŠTENOG
ISPITANIKA ZA SUDJELOVANJE U ISTRAŽIVANJU**

Pročitao/la sam obavijest o istraživanju, u svojstvu ispitanika, u svezi sa sudjelovanjem u istraživanju „Zadovoljstvo korisnika zdravstvenom zaštitom u Lječilištu Bizovačke toplice“ koje provodi Igor Ilakovac, bacc. med. techn., student druge godine diplomskoga studija Sestrinstvo.

Dobio/la sam iscrpna objašnjenja, dana mi je mogućnost postavljanja svih pitanja vezanih uz ovo istraživanje. Na pitanje mi je odgovoreno jezikom koji je meni bio razumljiv. Objašnjeni su mi svrha i korist istraživanja.

Razumijem da će podatci o mojoj procjeni bez mojih identifikacijskih podataka biti dostupni voditelju istraživanja, Etičkom povjerenstvu Medicinskoga fakulteta Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku, Etičkom povjerenstvu Lječilišta Bizovačke toplice u Bizovcu kako bi se analizirali, provjeravali ili umnožavali podatci važni za procjenu rezultata istraživanja.

Razumijem da se bilo kada mogu povući iz istraživanja, bez ikakvih posljedica, čak i bez obrazloženja odluke o povlačenju. O toj odluci dužan sam obavijestiti voditelja istraživanja.

Također razumijem da ću nakon potpisivanja ovog obrasca i ja dobiti jedan primjerak istoga. Potpisom ovoga obrasca suglasan/na sam pridržavati se uputa istraživača.

ISPITANIK (ime i prezime) _____

POTPIS _____

DATUM _____

ISTRAŽIVAČ: Igor Ilakovac, bacc. med. techn.

Prilog 4.: Anketni upitnik

1. OPĆI PODATCI

Molim Vas da zaokružite ili nadopunite sljedeće tvrdnje te odgovorite na pitanja.

1. Spol: M Ž

2. Vaša dob: _____

3. Koji ste najviši stupanj obrazovanja završili?

- a) osam razreda osnovne škole ili manje
- b) srednju školu
- c) preddiplomski studij
- d) diplomski studij
- e) poslijediplomski studij

4. Vaše mjesto boravišta?

- a) grad
- b) selo

5. Jeste li zaposleni?

- a) Jesam.
- b) Nisam.
- c) U mirovini sam.

6. Jeste li do sada provodili rehabilitaciju u drugim lječilištima?

- a) Jesam.
- b) Nisam.

Ako jeste, upišite u kojima. _____

7. Na rehabilitaciju u Lječilištu čekao/la sam:

- a) Nisam čekao/la.
- b) dva tjedna
- c) četiri tjedna
- d) šest tjedana i više

Ako ste čekali više od šest tjedana, napišite koliko. _____

2. OPĆENITO O VAMA

Ova se skala sastoji od tvrdnji koje odražavaju Vašu ocjenu sveukupnog, emocionalnog i mentalnog zdravlja. Molim Vas da što iskrenije odgovorite zaokruživanjem odgovarajućeg broja.

Brojevi imaju sljedeće značenje **1 - odlično, 2 - vrlo dobro, 3 - dobro, 4 –osrednje, 5 – slabo.**

Red. br.	Zaokružite broj koji najbolje odražava Vašu ocjenu.	odlično	vrlo dobro	dobro	osrednje	slabo
8.	Kako biste ocijenili svoje sveukupno zdravlje?	1	2	3	4	5
9.	Kako biste ocijenili svoje sveukupno mentalno ili emocionalno zdravlje?	1	2	3	4	5

3. ODNOS I SKRB MEDICINSKIH SESTARA, LIJEČNIKA, FIZIOTERAPEUTA I OSTALIH USLUGA (ADMINISTRATORA, SPREMAČICA I KONOBARA)

Ova se skala sastoji od tvrdnji koje odražavaju Vaše mišljenje o odnosu i skrbi medicinskih sestara, liječnika, fizioterapeuta, administratora, spremačica i konobara prema Vama. Molim Vas da što iskrenije odgovorite zaokruživanjem odgovarajućeg broja.

Brojevi imaju sljedeće značenje 1 – nikad, 2 – ponekad, 3 – često, 4 – uvijek.

Red. br.	Zaokružite broj koji najbolje odražava Vašu ocjenu.	nikad	ponekad	često	uvijek
Odnos i skrb medicinskih sestara					
10.	Tijekom ovog boravka u Lječilištu, koliko su često medicinske sestre s Vama postupale pristojno i s poštovanjem?	1	2	3	4
11.	Tijekom ovog boravka u Lječilištu, koliko su Vas često medicinske sestre pozorno slušale?	1	2	3	4
12.	Tijekom ovog boravka u Lječilištu, koliko su Vam često medicinske sestre objašnjavale stvari tako da ste ih razumjeli?	1	2	3	4
13.	Tijekom ovoga boravka u Lječilištu, nakon što ste pozvali zvono, koliko Vam je često pomoć pružena čim ste ju zatražili? <i>(Ako niste pozvonili, prijedite na 14. pitanje.)</i>	1	2	3	4
Odnos i skrb liječnika					
14.	Tijekom ovoga boravka u Lječilištu, koliko su često liječnici s Vama postupali pristojno i s poštovanjem?	1	2	3	4
15.	Tijekom ovoga boravka u Lječilištu, koliko su Vas često liječnici pozorno slušali?	1	2	3	4
16.	Tijekom ovoga boravka u Lječilištu, koliko su Vam često liječnici objašnjavali stvari tako da ste ih razumjeli?	1	2	3	4
Odnos i skrb fizioterapeuta					
17.	Tijekom ovoga boravka u Lječilištu, koliko su često fizioterapeuti s Vama postupali pristojno i s poštovanjem?	1	2	3	4
18.	Tijekom ovoga boravka u Lječilištu, koliko su Vas često fizioterapeuti pozorno slušali?	1	2	3	4
19.	Tijekom ovoga boravka u Lječilištu, koliko su Vam često fizioterapeuti objašnjavali stvari tako da ste ih razumjeli?	1	2	3	4
Odnos administratora					

20.	Tijekom ovoga boravka u Lječilištu, koliko su često administratori s Vama postupali pristojno i s poštovanjem?	1	2	3	4
21.	Tijekom ovoga boravka u Lječilištu, koliko su Vam često administratori objašnjavali stvari tako da ste ih razumjeli?	1	2	3	4
Odnos i skrb spremačica					
22.	Tijekom ovoga boravka u Lječilištu, koliko su često spremačice s Vama postupale pristojno i s poštovanjem?	1	2	3	4
23.	Tijekom ovoga boravka u Lječilištu, koliko su često čišćene Vaša soba i kupaonica?	1	2	3	4
Odnos konobara/konobarica					
24.	Tijekom ovoga boravka u Lječilištu, koliko su često konobari s Vama postupali pristojno i s poštovanjem?	1	2	3	4

4. PREHRANA I UVJETI BORAVKA U LJEČILIŠTU

25. Jeste li zadovoljni pruženom prehranom u Lječilištu?

JESAM

NISAM

Ova se skala sastoji od tvrdnji koje odražavaju Vaše mišljenje o uvjetima oko Vaše sobe noću. Molim Vas da što iskrenije odgovorite zaokruživanjem odgovarajućeg broja.

Brojevi imaju sljedeće značenje: 1 – nikad, 2 – ponekad, 3 – često, 4 – uvijek.

Red. br.	Zaokružite broj koji najbolje odražava Vašu ocjenu.	nikad	ponekad	često	uvijek
26	Tijekom ovoga boravka u Lječilištu, koliko je često područje oko Vaše sobe bilo noću mirno?	1	2	3	4

5. POMOĆ ZDRAVSTVENOG OSOBLJA

27. Tijekom ovoga boravka u Lječilištu, je li Vam bila potrebna pomoć medicinskih sestara ili drugog osoblja kako biste otišli u kupaonicu ili se poslužili noćnom posudom?

JEST

NIJE

(Ako je odgovor negativan, prijeđite na 29. pitanje.)

Ova se skala sastoji od tvrdnji koje odražavaju Vaše mišljenje o učestalosti pružanja pomoći pri odlasku u kupaonicu ili uporabi posude za nuždu. Molim Vas da što iskrenije odgovorite zaokruživanjem odgovarajućeg broja.

Brojevi imaju sljedeće značenje: 1 – nikad, 2 – ponekad, 3 – često, 4 – uvijek.

Red. br.	Zaokružite broj koji najbolje odražava Vašu ocjenu.	nikad	ponekad	često	uvijek
28.	Koliko Vam je često pružena pomoć pri odlasku u kupaonicu ili uporabi posude za nuždu čim ste to zatražili?	1	2	3	4

6. LIJEKOVI PROTIV BOLOVA

29. Tijekom ovoga boravka u Lječilištu, jesu li Vam bili potrebni lijekove protiv bolova?

JESU

NISU

(Ako je odgovor negativan, prijeđite na 32. pitanje.)

Ova se skala sastoji od tvrdnji koje odražavaju Vaše mišljenje o kontroli i ublažavanju Vašeg bola.

Molim Vas da što iskrenije odgovorite zaokruživanjem odgovarajućeg broja.

Brojevi imaju sljedeće značenje: 1 – nikad, 2 – ponekad, 3 – često, 4 – uvijek.

Red. br.	Zaokružite broj koji najbolje odražava Vašu ocjenu.	nikad	ponekad	često	uvijek
30.	Tijekom ovoga boravka u Lječilištu, koliko je često Vaš bol primjereno kontroliran?	1	2	3	4
31.	Tijekom ovoga boravka u Lječilištu, koliko je često medicinsko osoblje činilo sve što je u njihovoj moći kako bi Vam ublažilo bolove?	1	2	3	4

7. PRIMJENA LIJEKA

32. Tijekom ovoga boravka u Lječilištu, jesu li Vam davani bilo kakvi lijekovi koje prije niste uzimali?

JESU

NISU

(Ako je odgovor negativan, prijeđite na 35. pitanje.)

Ova se skala sastoji od tvrdnji koje odražavaju Vaše mišljenje o postupku objašnjenja lijeka i njegovih nuspojava od zdravstvenih djelatnika. Molim Vas da što iskrenije odgovorite zaokruživanjem odgovarajućeg broja.

Brojevi imaju sljedeće značenje: 1 – nikad, 2 – ponekad, 3 – često, 4 – uvijek.

Red. br.	Zaokružite broj koji najbolje odražava Vašu ocjenu.	nikad	ponekad	često	uvijek
33.	Prije nego što ste dobili bilo koji lijek, koliko Vam je često medicinsko osoblje objasnilo za što služi taj lijek?	1	2	3	4
34.	Koliko Vam je često medicinsko osoblje opisalo moguće nuspojave tako da ste to razumjeli?	1	2	3	4

8. POVRATAK IZ LJEČILIŠTA

35. Nakon što napustite Lječilište, vraćate li se u vlastiti dom, dom neke druge osobe ili drugu zdravstvenu ustanovu?

U vlastiti dom Dom neke druge osobe U drugu zdravstvenu ustanovu
(Ako je odgovor u drugu ustanovu, prijedite na 38. pitanje.)

Ova se skala sastoji od tvrdnji koje odražavaju Vaše mišljenje o razgovoru zdravstvenih djelatnika o Vašoj skrbi te primitku informacija o simptomima kojih se morate čuvati. Molim Vas da što iskrenije odgovorite zaokruživanjem odgovarajućeg broja.

Brojevi imaju sljedeće značenje: **1 – da, 2 – ne.**

Red. br.	Zaokružite broj koji najbolje odražava Vašu ocjenu.	da	ne
36.	Tijekom ovoga boravka u Lječilištu, jesu li liječnici, medicinske sestre ili drugo medicinsko osoblje razgovarali s Vama o skrbi nakon što napustite Lječilište?	1	2
37.	Tijekom ovoga boravka u Lječilištu, jeste li pisano primili informacije o tome kojih se simptoma ili zdravstvenih poteškoća morate čuvati nakon što napustite Lječilište?	1	2

9. RAZUMIJEVANJE ZDRAVSTVENE SKRBI

Ova se skala sastoji od tvrdnji koje odražavaju Vaše mišljenje o razumijevanju skrbi nakon što napustite Lječilište. Molim Vas da što iskrenije odgovorite zaokruživanjem odgovarajućeg broja.

Brojevi imaju sljedeće značenje: **1 – u potpunosti se ne slažem, 2 – ne slažem se, 3 – slažem se, 4 – u potpunosti se slažem.**

Red. br.	Zaokružite broj koji najbolje odražava Vašu ocjenu.	u potpunosti se ne slažem	ne slažem se	slažem se	u potpunosti se slažem
38.	Tijekom boravka u Lječilištu, zdravstveno je osoblje uzelo u obzir moje navike i navike moje obitelji u planiranju potrebne zdravstvene skrbi nakon što napustim Lječilište.	1	2	3	4
39.	Nakon što napustim Lječilište, razumijem svoje zdravstveno stanje i postupke koje sam odgovoran provoditi za dobrobit svojega zdravlja.	1	2	3	4
40.	Nakon što napustim Lječilište, jasno razumijem svrhu uzimanja svakog lijeka.	1	2	3	4

10. PREPORUKA I OCJENA LJEČILIŠTA

Ova se skala sastoji od tvrdnji koje odražavaju Vaše mišljenje o preporuci Lječilišta nakon provođenja rehabilitacije. Molim Vas da što iskrenije odgovorite zaokruživanjem odgovarajućeg broja.

Brojevi imaju sljedeće značenje: 1 – definitivno ne, 2 – vjerojatno ne, 3 – vjerojatno da, 4 – definitivno da.

Red. br.	Zaokružite broj koji najbolje odražava vašu ocjenu	definitivno ne	vjerojatno ne	vjerojatno da	definitivno da
41.	Biste li ovo Lječilište preporučili svojim prijateljima i obitelji?	1	2	3	4

42. Upotrebom bilo kojeg broja od 0 do 10, gdje je 0 najgore lječilište, a 10 najbolje lječilište, kojom biste brojkom ocijenili ovo Lječilište tijekom Vašeg boravka?

najgore moguće Lječilište											najbolje moguće Lječilište
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

HCAHPS Quality Assurance Guidelines V12.0

<http://www.hcahpsonline.org>. Centers for Medicare & Medicaid Services, Baltimore, MD. 21.02. 2017.