

TALLINNA ELANIKE HINNANGUD TERVISELE JA ARSTIABILE

Tallinn
August 2005

SISUKORD

SISUKORD.....	2
SISSEJUHATUS.....	3
METOODIKA KIRJELDUS	4
Valim	4
Küsitlus.....	5
Andmetöötlus ja valimivea hinnang	7
Teostajad	7
TULEMUSED	8
1.1 Tallinlaste üldised hinnangud arstiabile.....	8
1.2 Tallinlaste hinnangud oma tervislikule seisundile	10
1.3 Kokkupuuted eriarstiga.....	12
1.4 Kokkupuuted hambaarstiga	16
1.5 Tõrked arsti juurde pöördumisel	17
1.6 Kokkupuuted perearstiga	18
1.7 Kokkupuuted kiirabiga.....	21
1.8 Haiglasviibimine.....	27
1.9 Hinnangud apteekidele ning ravimisüsteemile.....	28
1.10 Tervislikud eluviisid	32
1.11 Tervishoiu rahastamine ja ravikindlustus.....	34
1.12 Rahulolu arstidega	36
KOKKUVÕTE	37

SISSEJUHATUS

Uuringukeskus Faktum viis perioodil 19. oktoober-08. november 2005. aastal omnibussküsitluse raames läbi uuringu, mis puudutas elanike kokkupuuteid tervishoiuteenustega ja rahulolu saadud arstiabiga.

Uuringu tellijateks olid Eesti Haigekassa ja sotsiaalministeerium. Uuringutulemuste omandiõigus kuulub tellijale.

Uuringu eesmärgiks oli selgitada:

- Elanike hinnangud oma tervisele ja suhtumine tervislikesse eluviisidesse;
- Kokkupuuted arstiabiga, hinnangud selle kättesaadavusele ja rahulolu: -
 - perearstiga,
 - ambulatoorse eriarstiabiga,
 - statsionaarse eriarstiabiga;
 - kiirabiga;
 - haiglaga.
- Teadlikkus oma õigustest seoses erinevate tervishoiuteenustega;
- Hinnangud riiklikule arstiabisüsteemile, sh rahulolu Haigekassaga.

Käesolevas aruandes on analüüsitud 2005. aasta andmete põhjal Tallinna elanike hinnanguid ja suhtumist tervishoiuga seonduvasse temaatikasse. Aruanne on koostatud Tallinna Sotsiaal- ja Tervishoiuameti tellimusel.

Aruande esimeses osas on toodud metoodika kirjeldus, teises osas tulemused joonistel koos kommentaaride ja selgitustega.

METOODIKA KIRJELDUS

Valim

Omnibuss on regulaarselt (kindla ajakava järgi) läbiviidav mitme kliendi uuring, mille üldkogumi moodustavad Eesti Vabariigi alalised elanikud vanuses 15-74 aastat, kokku 1 047 818 inimest (ESA, 01.01.2004.a.).

Planeeritud valimi suurus on 1000 vastajat. Valimi moodustamisel kasutatakse üldkogumi proportsionaalset mudelit piirkondade ja asulatüüpide (linn/maa) lõikes ning mitmeastmelist tõenäosuslikku juhuvalikut.

Esmalt valitakse mudeli alusel valimipunktid - kõigis piirkondades kokku 100. Valimipunktid (täpsusega kuni lähteadressi tasandini) valitakse asula suurusele (elanike arvule) proportsionaalse tõenäosusega. Lähteadresside baasina kasutatakse Rahvastikuregistri aadressloendit.

Seejärel teostatakse vastaja valik – igas valimipunktis 10 inimest.

Vastajate valikul rakendatakse lähteadressi meetodit ja nn „noore mehe reeglit“. See tähendab, et valimisse sattunud aadressil viiakse läbi intervjuu noorima kodusoleva meessoost leibkonna liikmega vanuses 15–74, kui mehi kodus ei ole, siis noorima naisega.

Selline meetod annab neile vastajate kategooriatele, kes tavaliselt harvemini kodu viibivad, lisatõenäosuse valimisse sattuda, muutes nii empiirilise valimi elanikkonna tegeliku soolis-vanuselise koosseisule vastavamaks.

Kujunenud valimi sotsiaal-demograafilist struktuuri võrreldakse vastavate näitajatega üldkogumi kohta. Vajadusel teostatakse hinnangute täpsuse tõstmiseks kaalumine.

Omnibussvalimile koostati ka lisavalim n=500, mille tulemusel oli lõplik vastanute arv 1446. Tallinna vastajate hulk valimis on 438.

Tabel 1. Üldkogum ja planeeritud valim.

Regioon	Asula- tüüp	Üldkogum		Planeeritud valim
		arv	%	arv
1. Tallinn	Linn	317758	30,33	300
2. Põhja-Eesti (Harju-, Rapla-, Järvamaa)	Linn	56073	5,35	50
	Maa	97152	9,27	90
3. Lääne-Eesti (Hiiu-, Lääne-, Saaremaa, Pärnumaa)	Linn	67744	6,47	70
	Maa	56147	5,36	50
4. Tartu piirkond (Jõgeva-, Tartumaa)	Linn	92827	8,86	90
	Maa	48725	4,65	50
5. Lõuna-Eesti (Põlva-, Valga-, Võru-,	Linn	54722	5,22	50
	Maa	66209	6,32	70

Viljandimaa)				
6. Virumaa	Linn	147544	14,08	140
(Lääne-Viru-, Ida-Virumaa)	Maa	42917	4,1	40
	Kokku	1047818	100	100
Eesti	Linn	736668	70,3	70
	maa	311150	29,7	30

Küsitlus

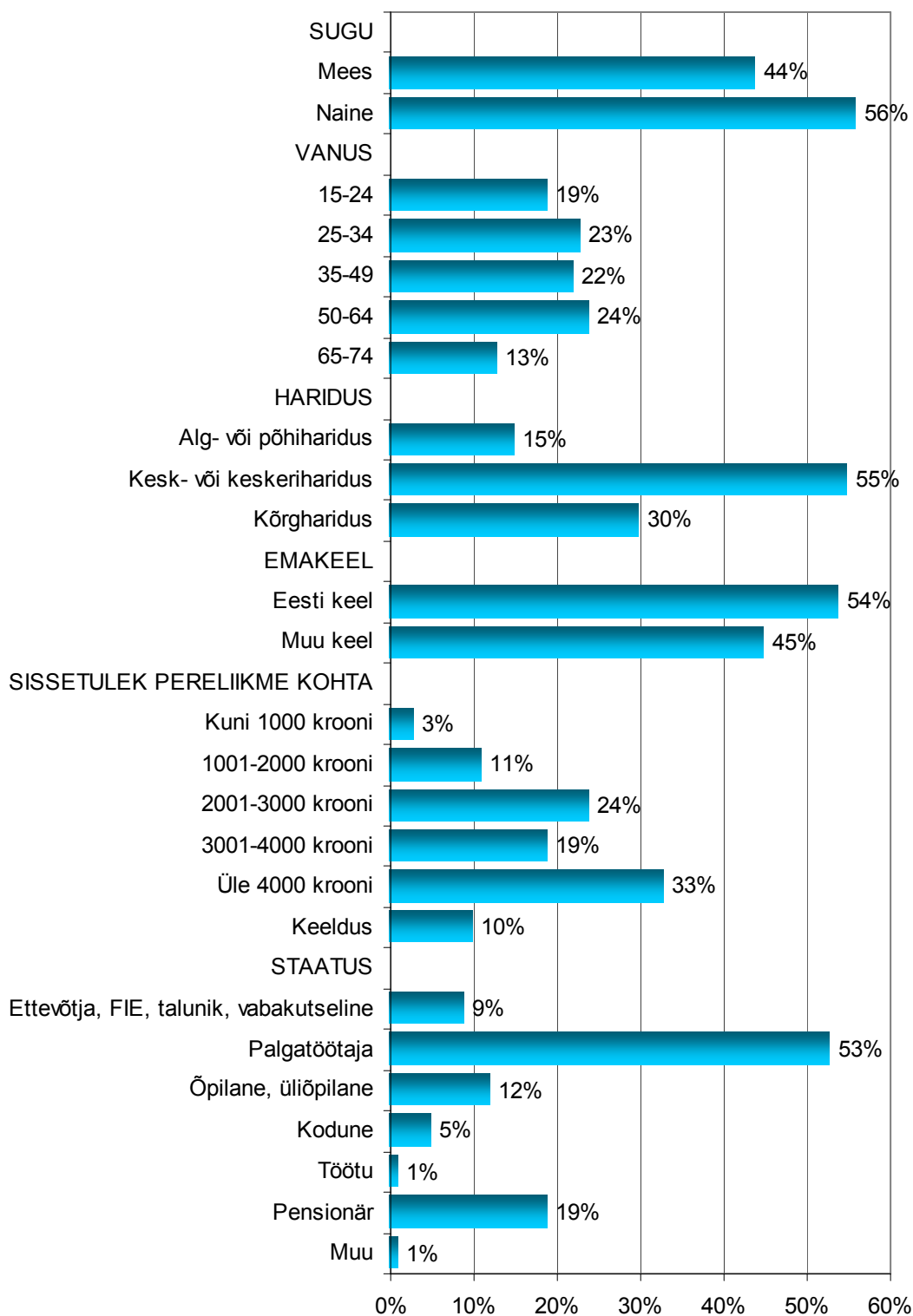
Uuringu läbiviimiseks kasutati *face-to-face* intervjuusid vastajate kodudes. Küsitlusperiood kestis 19.10-08.11.2005. Kokku osales uuringu läbiviimisel 89 Uuringukeskus Faktum küsitlajat, kes olid eelnevalt läbinud koolituse ja lisaks saanud juhised antud uuringu spetsiifika kohta. Küsitleti 1446 respondenti, kellest Tallinna elanikke 438.

Tabel 2. Ülevaade küsitlustööst

TULEMUS	Arv	% külastatud aadressidest
Intervjuu	1446	40,9
Sihtrühm puudub	201	5,7
Kontakt puudub (kedagi pole kodus)	923	26,1
Sihtrühma kuuluv pereliige pole kodus	87	2,5
Keelduti kontaktist	395	11,2
Keeldumine sihtrühmas	373	10,5
Kvoot	111	3,1
Kokku külastatud aadresse	3536	100
<i>Kokku korduvvisiite</i>	<i>1202</i>	<i>34,0</i>

Pärast küsitluse lõppu, kontrollimaks küsitlustöö kvaliteeti, saadeti välja 150 tagasisidekirja vastajatele. Vastanute jaotus on toodud joonisel 1.

Joonis 1 Vastanute struktuur (% , n=438)



Andmetöötlus ja valimivea hinnang

Uuringutulemuste töötlemisel kasutati andmetöötluspaketti SPSS.

Järgnevas tabelis on toodud valimivea piirid proportsioonihinnangul 95% usaldusnivool.

Tabel 3. Valimivea piirid

Valimi suurus	50%	48%	40%	35%	30%	25%	20%	15%	10%	5%	3%	2%
10	30,99	30,97	30,36	29,56	28,40	26,84	24,79	22,13	18,59	13,51	10,57	8,68
20	21,91	21,90	21,47	20,90	20,08	18,98	17,53	15,65	13,15	9,55	7,48	6,14
30	17,89	17,88	17,53	17,07	16,40	15,49	14,31	12,78	10,74	7,80	6,10	5,01
40	15,49	15,49	15,18	14,78	14,20	13,42	12,40	11,07	9,30	6,75	5,29	4,34
50	13,86	13,85	13,58	13,22	12,70	12,00	11,09	9,90	8,32	6,04	4,73	3,88
60	12,65	12,65	12,40	12,07	11,60	10,96	10,12	9,03	7,59	5,51	4,32	3,54
70	11,71	11,71	11,48	11,17	10,74	10,14	9,37	8,36	7,03	5,11	4,00	3,28
80	10,96	10,95	10,73	10,45	10,04	9,49	8,77	7,82	6,57	4,78	3,74	3,07
90	10,33	10,32	10,12	9,85	9,47	8,95	8,26	7,38	6,20	4,50	3,52	2,89
100	9,80	9,79	9,60	9,35	8,98	8,49	7,84	7,00	5,88	4,27	3,34	2,74
110	9,34	9,34	9,15	8,91	8,56	8,09	7,47	6,67	5,61	4,07	3,19	2,62
120	8,95	8,94	8,76	8,53	8,20	7,75	7,16	6,39	5,37	3,90	3,05	2,50
130	8,59	8,59	8,42	8,20	7,88	7,44	6,88	6,14	5,16	3,75	2,93	2,41
150	8,00	8,00	7,84	7,63	7,33	6,93	6,40	5,71	4,80	3,49	2,73	2,24
200	6,93	6,93	6,79	6,61	6,35	6,00	5,54	4,95	4,16	3,02	2,36	1,94
300	5,66	5,65	5,54	5,40	5,18	4,90	4,53	4,04	3,39	2,47	1,93	1,58
500	4,38	4,38	4,29	4,18	4,02	3,79	3,51	3,13	2,63	1,91	1,49	1,23
800	3,46	3,46	3,39	3,30	3,17	3,00	2,77	2,47	2,08	1,51	1,18	0,97
1 000	3,10	3,10	3,03	2,95	2,84	2,68	2,48	2,21	1,86	1,35	1,06	0,87

Uuringu eri etappides osalesid:

Tellijapoolne kontaktisik -
Valim -

Ene Tomberg
Helje Proosa

Programmeerimine ja andmetöötlus -
Aruanne -

Lembit Jürimägi (Usesoft)
Kadri Suits

Kontaktandmed -

OÜ Faktum & Ariko
Pärnu mnt 19, Tallinn 10141
info@faktum-ariko.ee
tel. 668 4530

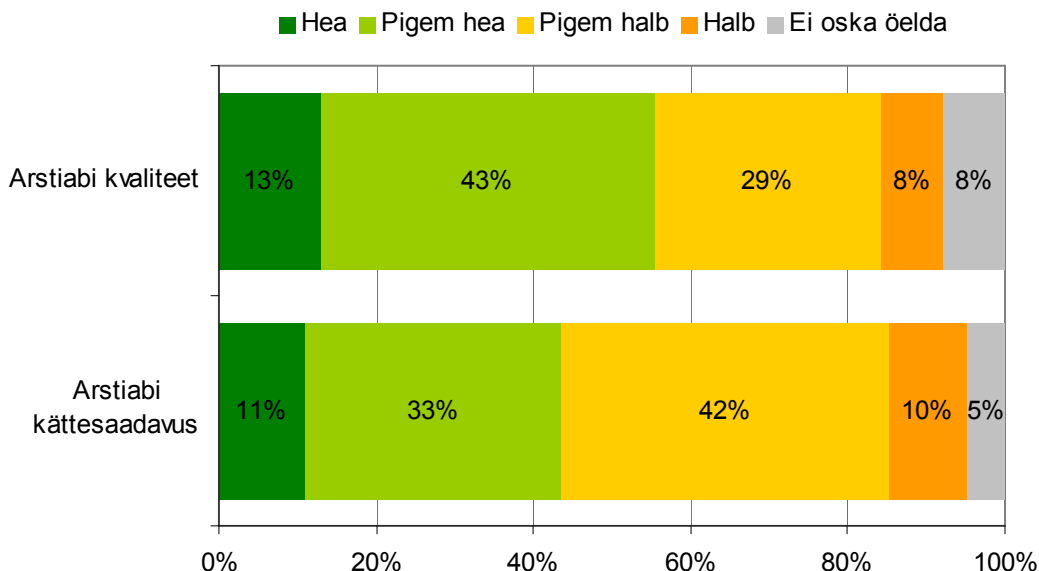
TULEMUSED

1.1 Tallinlaste üldised hinnangud arstiabile

Vastajatel paluti anda oma hinnang nii arstiabi kvaliteedile kui ka arstiabi kättesaadavusele. Kui võrrelda omavahel hinnanguid, siis võib märgata, et pisut kõrgemalt hindavad tallinlased arstiabi kvaliteeti kui selle kättesaadavust. Arstiabi kvaliteeti peab heaks või pigem heaks 56% tallinlastest vastanutest. Pisut rohkem kui kolmandik küsitluses osalenud tallinlastest oli arvamusel, et arstiabi kvaliteet on pigem halb või halb.

Arstiabi kättesaadavusega on lood natuke halvemad. Rohkem kui pool Tallinna vastajatest (52%) leiab, et arstiabi kättesaadavus on pigem halb või halb. 44% arvates on arstiabi kättesaadavus hea või pigem hea, mis jääb alla arstiabi kvaliteedile antud hinnangule (56% pidas kvaliteeti heaks või pigem heaks).

Joonis 2. Hinnangud arstiabi kvaliteedile ja kättesaadavusele (% Tallinna vastajatest)



Mõnevõrra vähem rahul on arstiabi kvaliteediga:

- Muust rahvusest vastajad – kui eesti emakeelega tallinlaste hulgast 30% on arvamusel, et arstiabi kvaliteet on pigem halb või halb, siis muulaste hulgas on neid lausa 45%.

Pisut vähem rahul on arstiabi kättesaadavusega:

- 35-49-aastased vastajad – tervelt 60% sellest vanusegrupist leiab, et arstiabi kättesaadavust Eestis on pigem halb või halb.

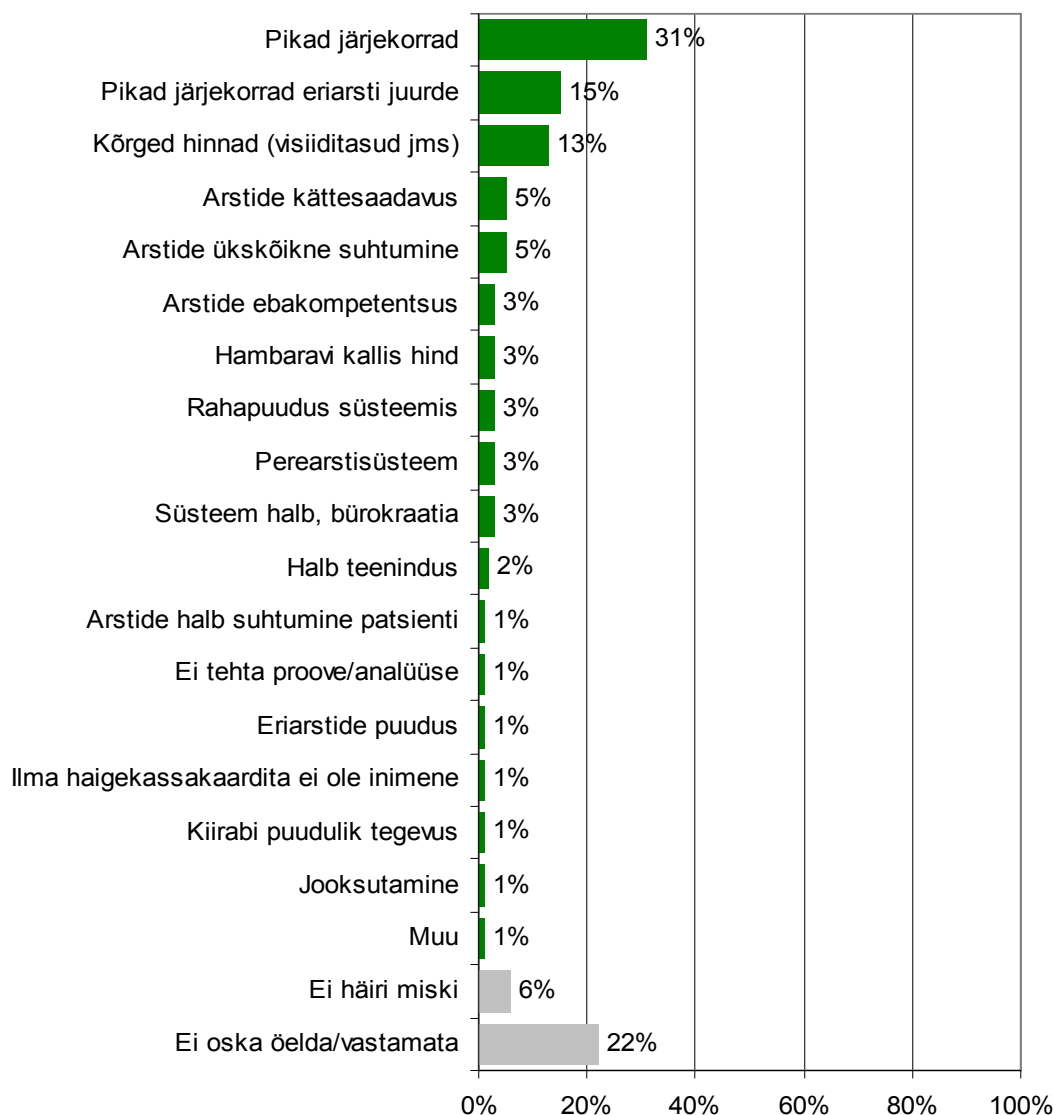
- Kõrgharidusega vastajad – nende hulgast 57% peab arstiabi kättesaadavust pigem halvaks või halvaks.

Järgmiseks paluti vastajatel öelda, mis häirib neid praeguse arstiabi korralduse juures kõige rohkem. Küsimus oli esitatud lahtises vormis (s.t. vastusevariante ette ei antud, vastaja ütles arvamuse oma sõnadega) ning kodeeritud hiljem. Nagu võib näha jooniselt 3, siis ligikaudu kolmandiku tallinlaste jaoks on häirivaks teguriks pikkade järjekordade olemasolu arsti juurde pääsemiseks. 15% tallinlaste jaoks on probleemiks pikkade järjekordade olemasolu konkreetse eriarsti juurde. Seega võib siinkohal tuua paralleele eelmise küsimusega, kus arstiabi kättesaadavust hindasid üle poole Tallinna vastanutest pigem halvaks või halvaks. Pikad järjekorrad arsti juurde pääsemiseks mõjutavad ka inimeste hinnanguid arstiabi kättesaadavusele.

13% Tallinna vastajatele tekitavad muret ka kõrged hinnad meditsiinisüsteemis, eelkõige on siin silmas peetud kõiksuguseid visiiditasusid.

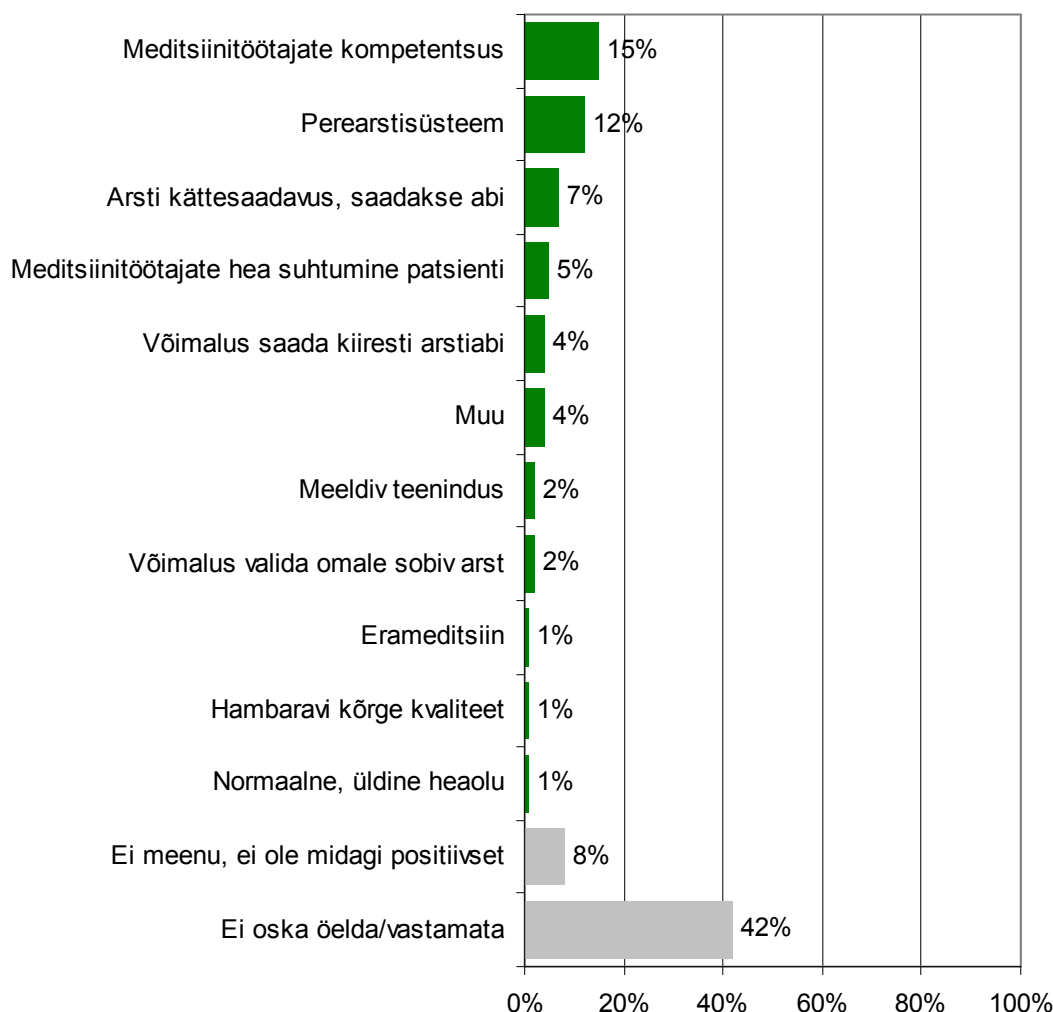
Mitte ühtegi häirivat tegurit ei eksisteeri 6% vastajate jaoks ning 22% ei osanud selles küsimuses lihtsalt seisukohta väljendada näiteks vähese meditsiinisüsteemi ja arstiabi tundmise tõttu.

Joonis 3. Häirivad tegurid arstiabi korralduse juures (% Tallinna vastajatest)



Samas vormis küsiti vastajatelt ka seda, millega ollakse praeguse arstiabi korralduse juures kõige rohkem rahul. Siinkohal on märkimisväärne asjaolu, et peaaegu pooled Tallinna vastajatest (42%) ei osanud sellele küsimusele vastata. 6% vastanutest tõi välja selle, et arstiabi korralduses pole hetkel mitte midagi positiivset. Kõige sagedamini nimetati positiivse tegurina arstiabi süsteemi juures meditsiinitöötajate kompetentsust, mille tõi välja 15% Tallinna vastanutest. 12% on kõige rohkem rahul hästi toimiva perearstisüsteemiga.

Joonis 4. Positiivsed tegurid praeguse arstiabi korralduse juures (% Tallinna vastajatest)

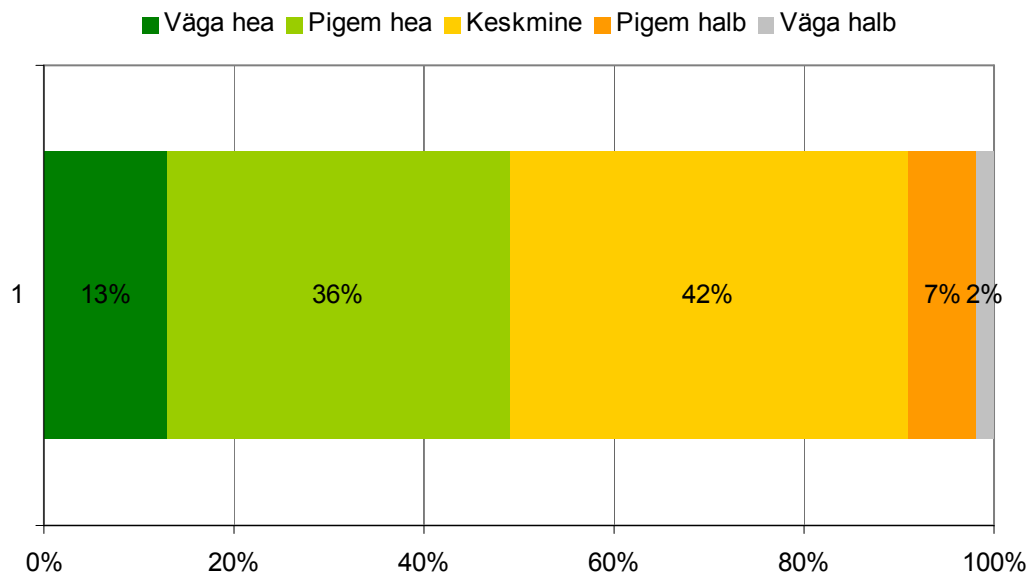


1.2 Tallinlaste hinnangud oma tervislikule seisundile

Vastajatel paluti anda subjektiivne hinnang oma tervislikule seisundile. Küllaltki positiivse tendentsina ilmneb siit, et ligikaudu pooled vastanutest hindavad oma tervislikku seisundit pigem heaks või väga heaks. 42% on arvamusel, et nende tervislik seisund ei ole ei hea ega halb vaid keskmine. Vaid 9% Tallinna vastajatest hindas oma tervislikku seisundit pigem halvaks või väga halvaks.

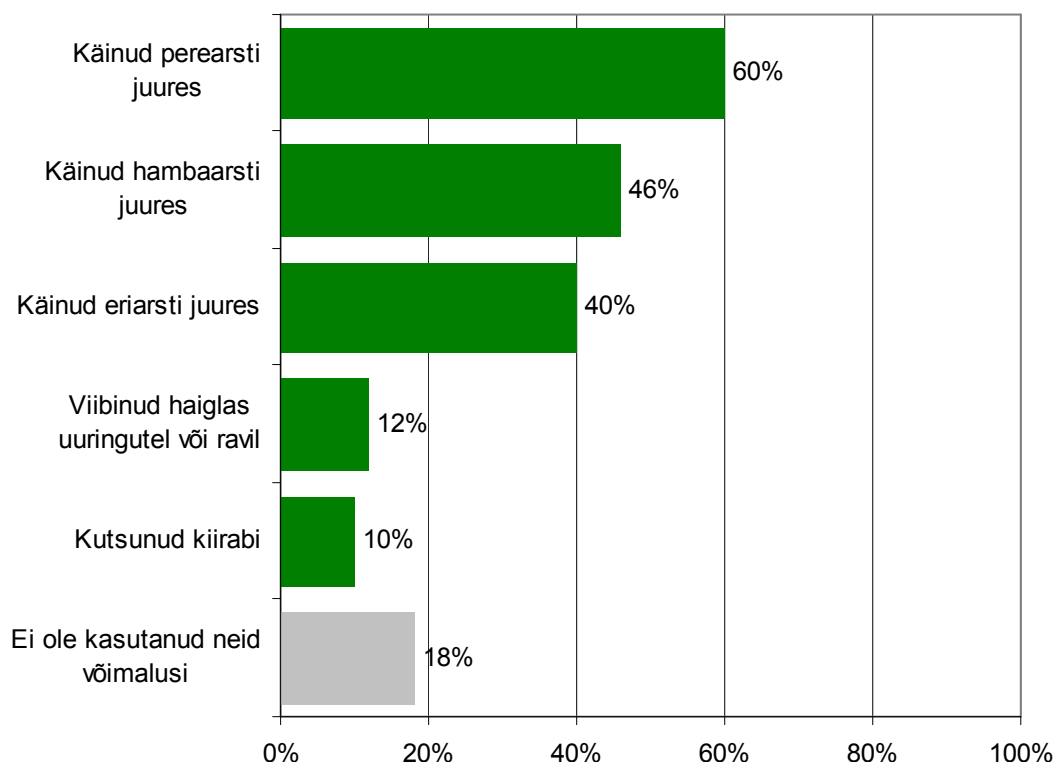
Mõni pikaajaline või krooniline haigus, mis piirab ka inimeste igapäevast elu, vaevab kolmandikku vastajatest. Nendele, keda vaevab mõni pikaajaline haigus, esitati ka küsimus, millisel määral terviseprobleem nende igapäevaelu piirab. Kolmandiku krooniliste terviseprobleemide käes kannatavate vastajate hulgast 54% elu on tervisehäda piiranud, kuid mitte oluliselt. 34% nende hulgast, kellel esineb pikaajalisi ja kroonilisi haiguseid, väitsid, et terviseprobleem on piiranud nende elu olulisel määral. Üldse ei ole krooniline tervisehäda seganud 11% igapäevast elutegevust.

Joonis 5. Hinnang oma tervislikule seisundile (% Tallinna vastajatest)



Vastajatelt uuriti ka viimase aasta kogemust arstidega, milliseid arste on külastatud viimase 12 kuu jooksul. Kõige suurem osa vastanutest (60%) on külastanud perearsti, 46% on käinud hambaarsti juures ning 40% on sattunud eriarsti vastuvõtule. Mitte ühtegi nendest võimalustest ei ole kasutanud 18% Tallinna vastajatest.

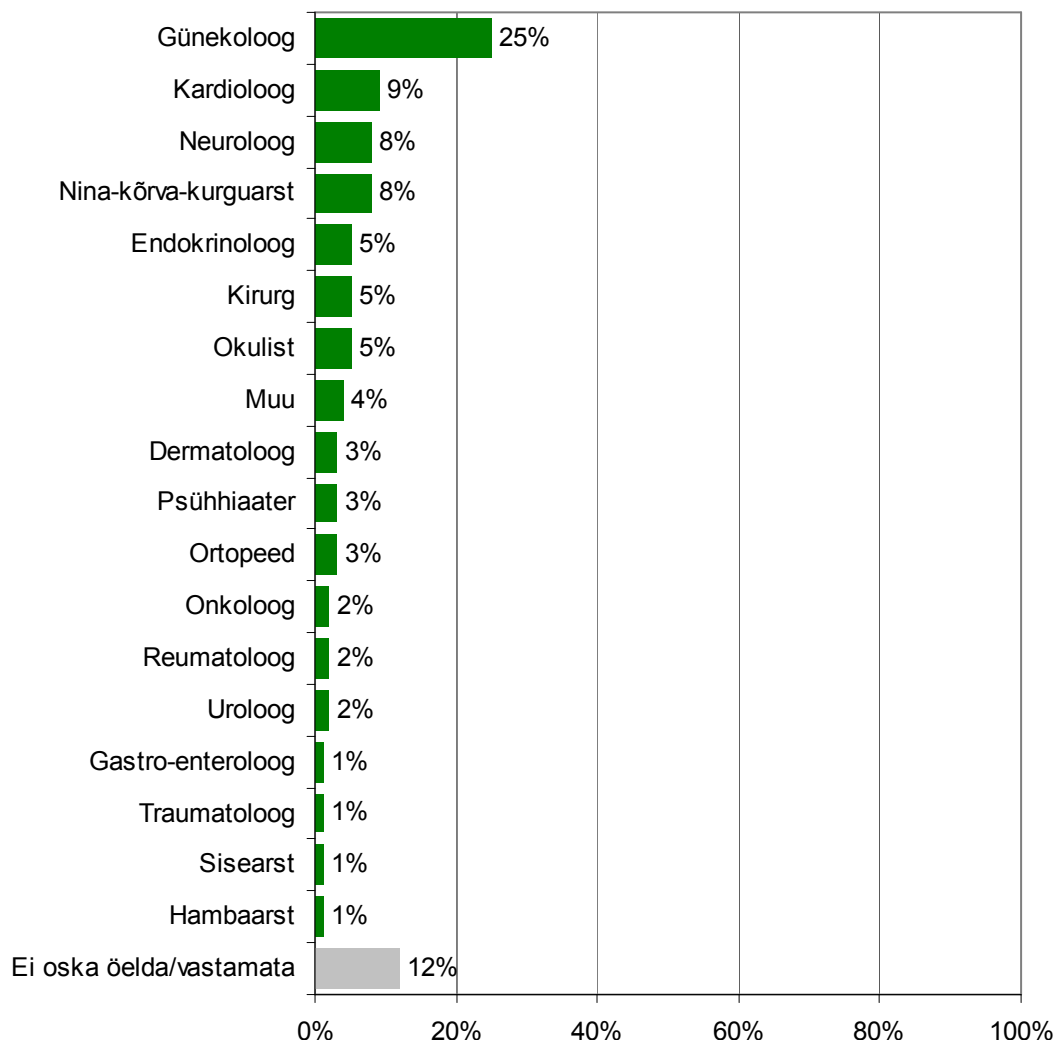
**Joonis 6. Arstide külastamine viimase 12 kuu jooksul 2005. aasta okt.-nov
seisuga (% Tallinna vastajatest)**



1.3 Kokkupuuted eriarstiga

Küsimused, mis puudutasid eriarste, esitati ainult vastajatele, kes küsitluse hetkel olid viimase 12 kuu jooksul külastanud eriarste. Esmalt lasti vastajatel vabas vormis öelda, millise eriarsti juures nad on viimase aasta jooksul käinud. Kuna tegemist oli küsimusega, kus vastusevariante ette antud ei olnud, siis on eriarstide nimekirja hulka sattunud ka hambaarst, keda selle küsimuse puhul nimetas 1% vastanutest. Eriarstidest kõige sagedamini on käidud günekoloogi juures, mida nimetas veerand vastanutest.

Joonis 7. eriarstid, keda on viimase 12 kuu jooksul külastatud 2005. aasta okt.-nov seisuga (% Tallinna vastajatest, kes on külastanud eriarsti viimase aasta jooksul)



Eriarsti juurde registreerimisel tekkis probleeme 27% vastanutest. 73% aga sai eriarsti juurde registreerida ilma probleemideta.

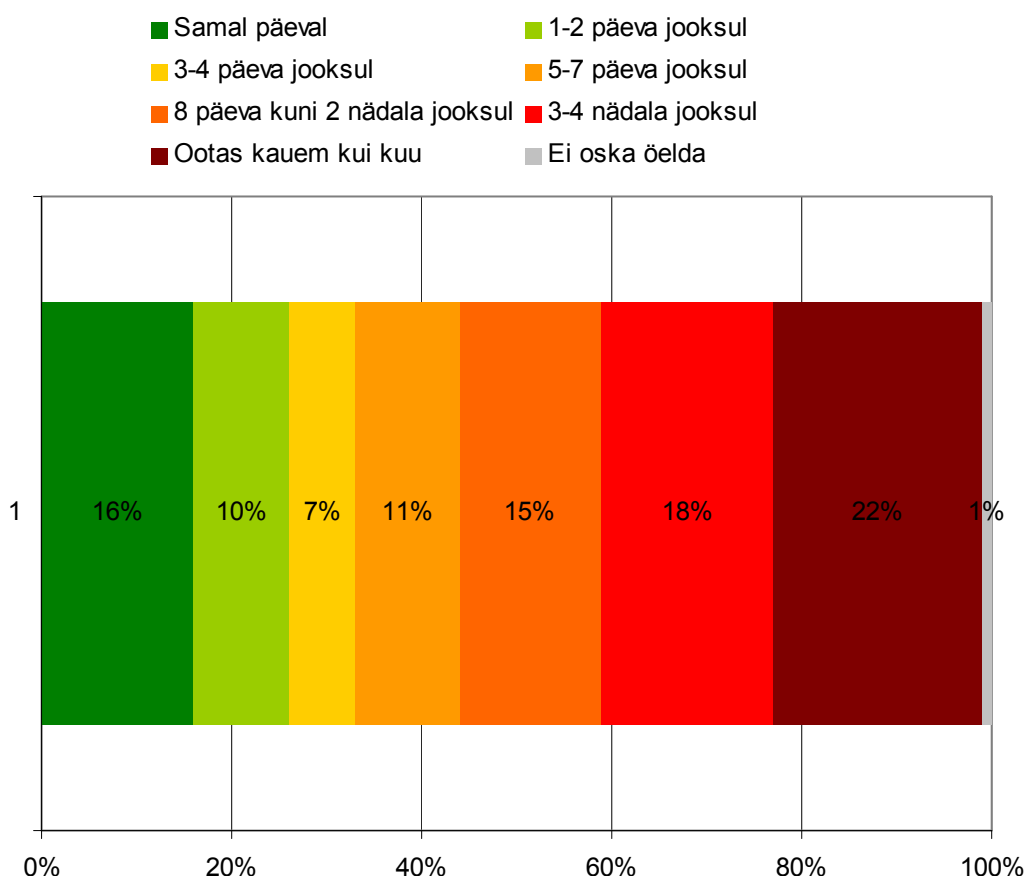
Nendel, kes ei saanud eriarsti juurde registreerida, paluti selgitada probleemi olemust. Valdavalt nimetati siinkohal pikkade järjekordade olemasolu tasuta numbritele. Toodi välja ka see, et kuna tasuta vastuvõttu tuli oodata mitu kuud, siis oli patsient sunnitud pöörduma tasulise arsti poole. Järgnevalt on toodud mõned illustreerivad tsitaadid vastajate arvamustest:

- *Pikad järjekorrad, peale selle on ravi ainult tasuline - muidu ei panda järjekordagi.*
- *Polikliiniku silmaarsti järjekord oli nii pikk, et pöördusin tasulise arsti poole.*
- *Järjekord 3 kuud.*
- *2 kuud järjekorrad, ainult tasulised numbrid.*

Peale eriarsti juurde registreerimist pidi rohkem kui viiendik vastanutest ootama vastuvõtule pääsemist kauem kui 1 kuu. 16% viimase aasta jooksul eriarsti külastanutest pääses seevastu arsti vastuvõtule juba samal päeval registreerimisega.

Ülevaate ajast, mis kulus vastuvõtule pääsemise ootamiseks, annab järgnev joonis.

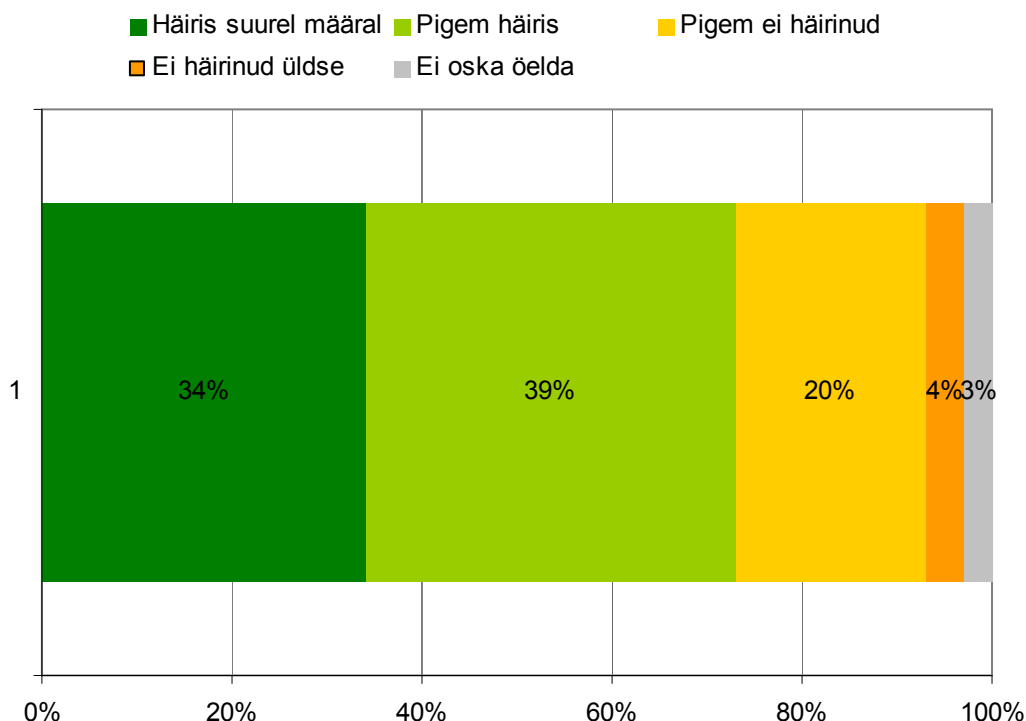
Joonis 8. Aeg, mis kulus eriarstile pääsemiseks (% Tallinna vastajatest, kes on viimase aasta jooksul külastanud eriarsti)



Viimasel registreerimisel eriarsti juurde sai soovitud aja 69% vastajatest, kes viimase aasta jooksul olid käinud eriarsti juures. 31% aga ei õnnestunud saada just seda aega eriarstile, mis oleks soovinud. Peamine põhjus selleks oli pikk järjekord arsti vastuvõtule (80% juhtudest, kus ei saadud soovitud aega). Kümnnendikul juhtudest sooviti saada aega konkreetse arsti juurde ning 4% pakuti patsiendile aega, mis talle ei sobinud.

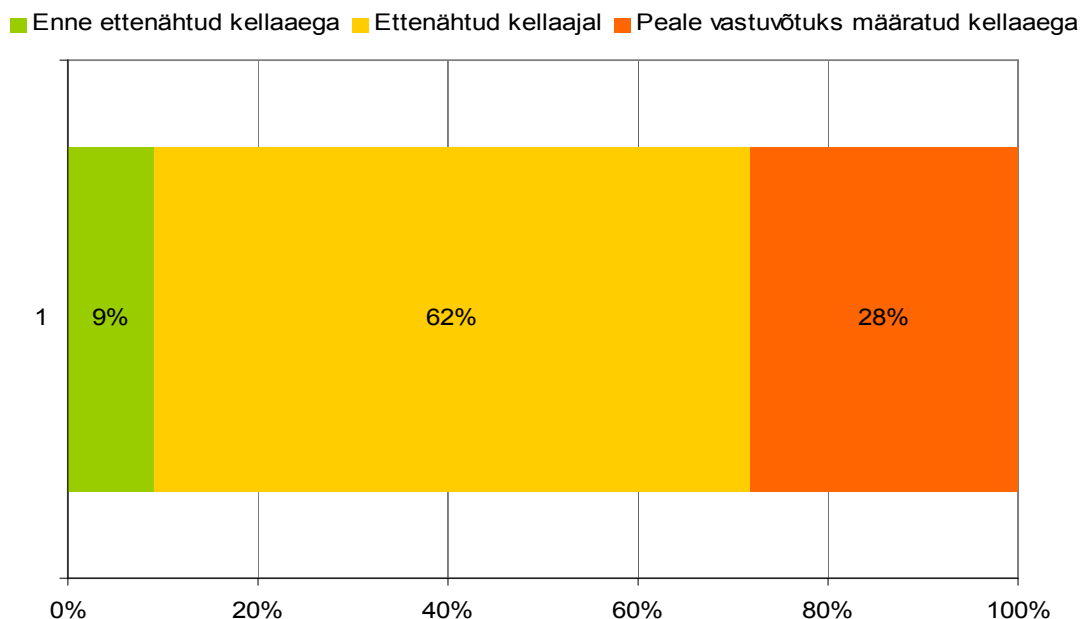
Kui vaadata, mil määral häiris see nende elu, kes ei pääsenud soovitud ajal arsti vastuvõtule, siis peaaegu kolmveerand nendest, kes ei saanud viimasel registreerimisel eriarsti juurde soovitud aega, väitsid, et see häiris nende igapäevast elu (sealhulgas 34% häiris see suurel määral ning 39% pigem häiris). Ligikaudu veerand nendest, kes ei saanud eriarsti vastuvõtule siis, kui oleks seda soovinud, arvasid, et see pigem ei häirinud või ei häirinud üldse nende igapäevaelu.

Joonis 9. Igapäevaelu häiritus eriarstile soovitud ajal mittepääsemise tõttu (% Tallinna vastajatest, kes on viimase aasta jooksul külastanud eriarsti ning kes ei saanud viimasel registreerimisel soovitud aega eriarsti juurde)



Valdav osa vastajatest, kes viimase 12 kuu jooksul on pöördunud eriarsti poole, on pääsenud vastuvõtule sellel kellaajal, milleks oli ka registreeritud – 62%. 28% vastajatest on aga pääsenud arstikabinetti peale vastuvõtuks määratud kellaega.

Joonis 10. Arstikabinetti pääsemise aeg (% Tallinna vastajatest, kes on viimase aasta jooksul külastanud eriarsti)



37% eriarsti patsientidest on viimase aasta jooksul juhtunud, et teda ei registreeritud kohe eriarsti nimekirja, sest pika järjekorra tõttu hakati registreerima alles teatud kuupäevast. 63% viimase aasta jooksul eriarsti juures käinutest aga sellisesse olukorda sattunud pole.

1.4 Kokkupuuted hambaarstiga

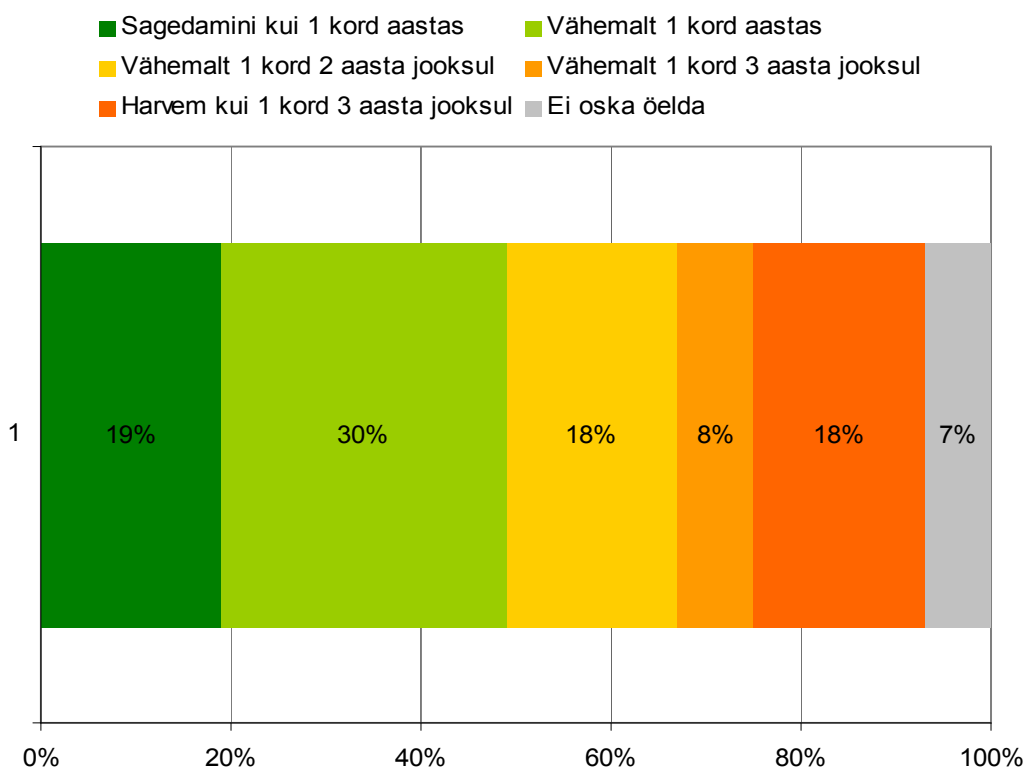
Ligikaudu kolmandik Tallinna vastajatest käivad hambaarsti vastuvõtul vähemalt üks kord aastas. 19% külastab hambaarsti koguni sagedamini kui üks kord aasta jooksul. Seega kokku peaaegu Tallinna vastajatest väidab end külastavad hambaarsti vähemalt kord aastas või sagedamini. 51% vastajatest käib hambaarsti juures harvemini kui üks kord aastas ning külastussageduse poolest jagunevad nad järgmiselt:

- 18% käib hambaarsti vastuvõtul vähemalt üks kord kahe aasta jooksul;
- 8% külastab hambaarsti vähemalt ühe korra kolme aasta jooksul;
- 18% käib hambaid ravimas harvem kui üks kord kolme aasta jooksul.

Harvemini kui kord kolme aasta jooksul käivad hambaarsti juures mõnevõrra rohkem:

- 65-74-aastased – 28%;
- Alg- või põhiharidusega vastajad (antud valimis on neid siiski liiga vähe, et teha üldistusi kogu Tallinna elanikkonna kohta) – 28%.

Joonis 11. Hambaarsti külastamise sagedus (% Tallinna vastajatest)



Vastajatel, kes käivad hambaarsti juures harvemini kui kord kolme aasta jooksul, paluti öelda põhjus, miks seal ei käida tihedamini. Peamiselt toodi siinkohal välja rahapuudus, teenuse kallidus, viitsimatus, laiskus ning ka vajaduse puudus (siinkohal nii kaebuste puudumine kui ka proteeside olemasolu).

1.5 Tõrked arsti juurde pöördumisel

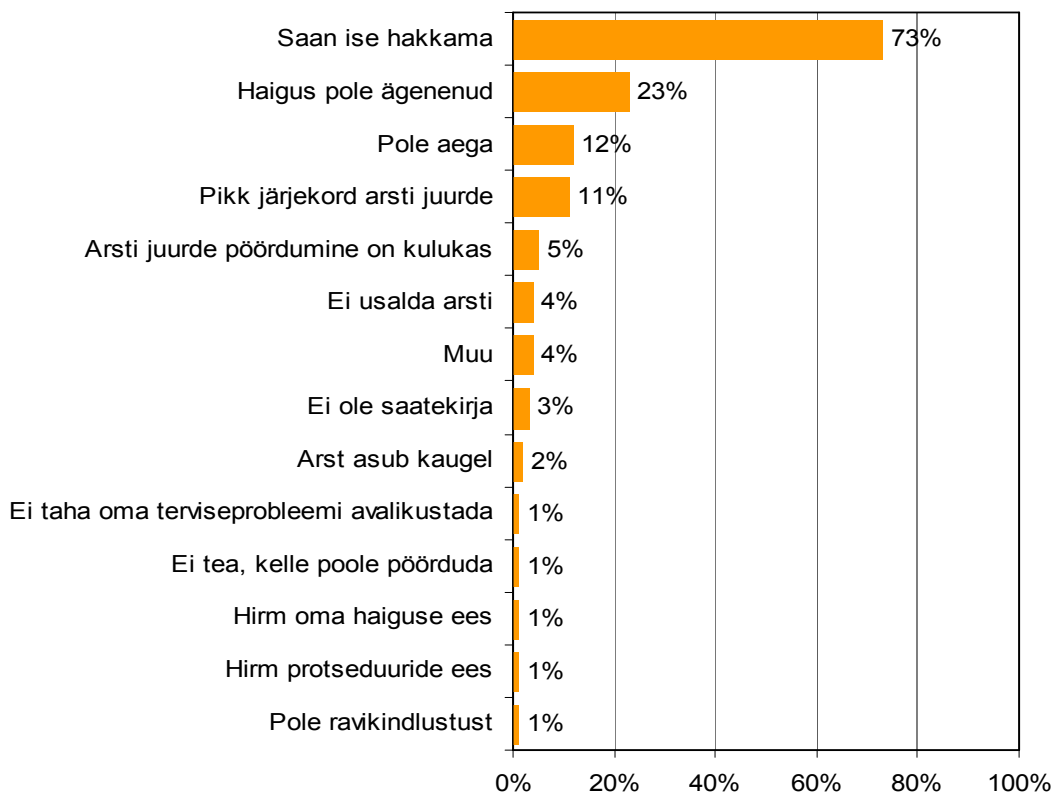
Viimase 12 kuu jooksul on 52% vastanutest juhtunud situatsioon, kus terviseprobleemiga ei ole pöördutud arsti poole. 48% pole viimase aasta jooksul sellist juhtumit ette tulnud. Nendelt, kes viimase 12 kuu jooksul 2005. aasta oktoobris seisuga on olnud tervisega hädas, kuid pole arsti poole pöördunud, paluti tuua ka põhjus, miks ei ole arsti vastuvõtul käidud.

Ülekaalukalt kõige populaarsem põhjendus, miks ei ole arsti poole pöördutud, on see, et oma haigusega proovitakse ise hakkama saada. Sagedamini on seda põhjendust esile toonud järgmised sotsiaaldemograafilised grupid:

- Naised – 78% on väitnud, et arsti poole ei ole pöördutud seetõttu, et oma haigusega tullakse ise toime. Meeste puhul pole see põhjendus sugugi nii tihti esinev – 64% meessoost vastanutest on öelnud, et arsti poole pole pöördutud just seetõttu, et haigust saab ilma arstita ravida.
- Vanemad vastajad – kui 15-24-aastastest vastajatest, kes tervisehädaga pole arsti juurde pöördunud, 52% arvab, et saavad oma haiguse ise ravitud, siis 65-74-aastaste hulgas on neid koguni 81%. Siiski on küllaltki kõrge ise hakkama saajate osakaal ka 25-34-aastaste hulgas (77%).

Ligikaudu veerandil juhtudest, kus ei ole arsti poole pöördutud, toodi põhjenduseks asjaolu, et haigus pole ägenenud ning seetõttu pole olnud tarvidust arsti vastuvõtule minna.

Joonis 12. Arsti poole mittepöördumise põhjused (% vastajatest, kellel on viimase aasta jooksul olnud terviseprobleem, kuid ei ole arsti poole pöördunud)



2005. aasta oktoobri-novembri seisuga on viimase 12 kuu jooksul 17% Tallinna vastajatest ette tulnud situatsioon, kus on proovitud arsti juurde pääseda, kuid vastuvõtule saamine pole õnnestunud. 83% selliseid juhuseid olnud pole.

17% vastajaid jaguneb järgmiselt arstide vastuvõtule mittepääsemise lõikes:

- 13% ei ole pääsenud eriarsti vastuvõtule;
- 5% ei ole pääsenud perearsti vastuvõtule;
- 1% ei ole pääsenud hambaarsti vastuvõtule.

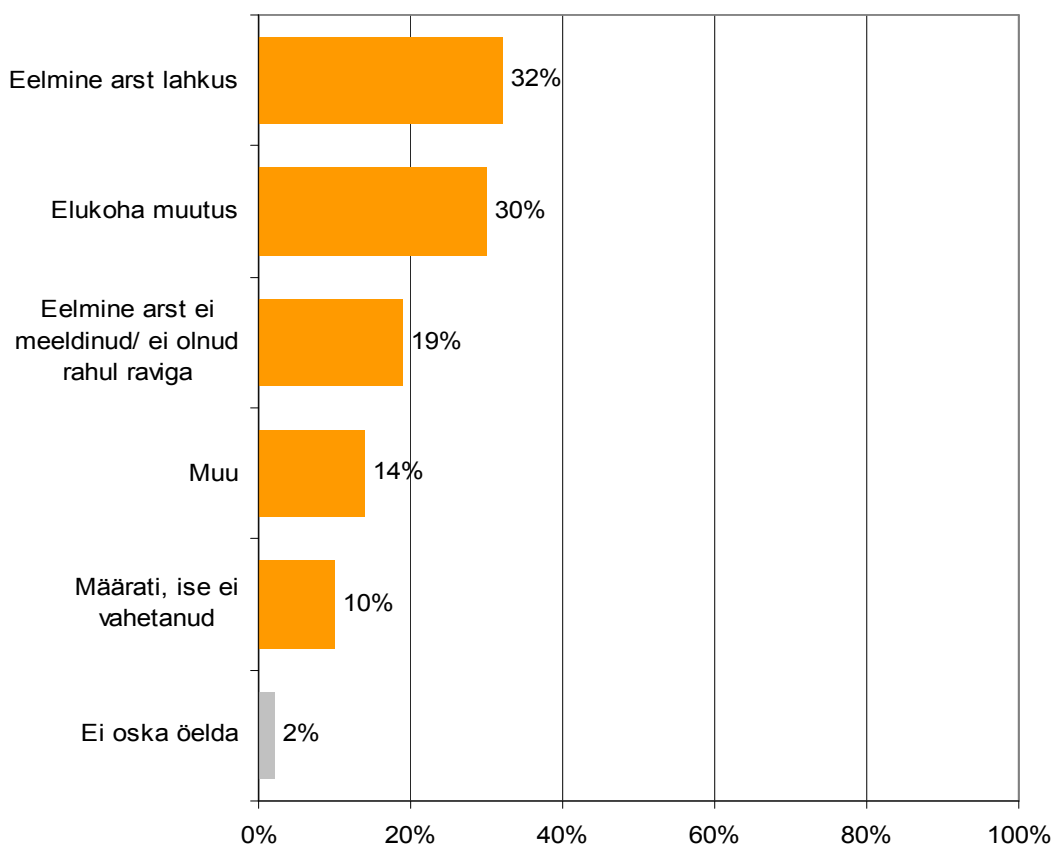
Nii perearsti kui eriarsti puhul on ülekaalukalt olulisimaks takistuseks arsti juurde pääsemisel pikad vastuvõtujärjekorrad (eriarstide puhul 80%, perearsti puhul 71% vastanutest, kes ei ole pääsenud arsti vastuvõtule, kuigi on seda proovinud).

1.6 Kokkupuuted perearstiga

Seda, kes on nende perearst, teavad 90% Tallinna vastajatest. Oma perearstist ei ole teadlik 10% vastanutest. Viimase 3 aasta jooksul on perearsti vahetanud 16% vastanutest.

Perearsti vahetamise põhjustena on suhteliselt võrdselt mainitud eelmise arsti lahkumist ning elukoha muutust.

Joonis 13. Perearsti vahetamise põhjused (% Tallinna vastajatest, kes on viimase 3 aasta jooksul oma perearsti vahetanud)



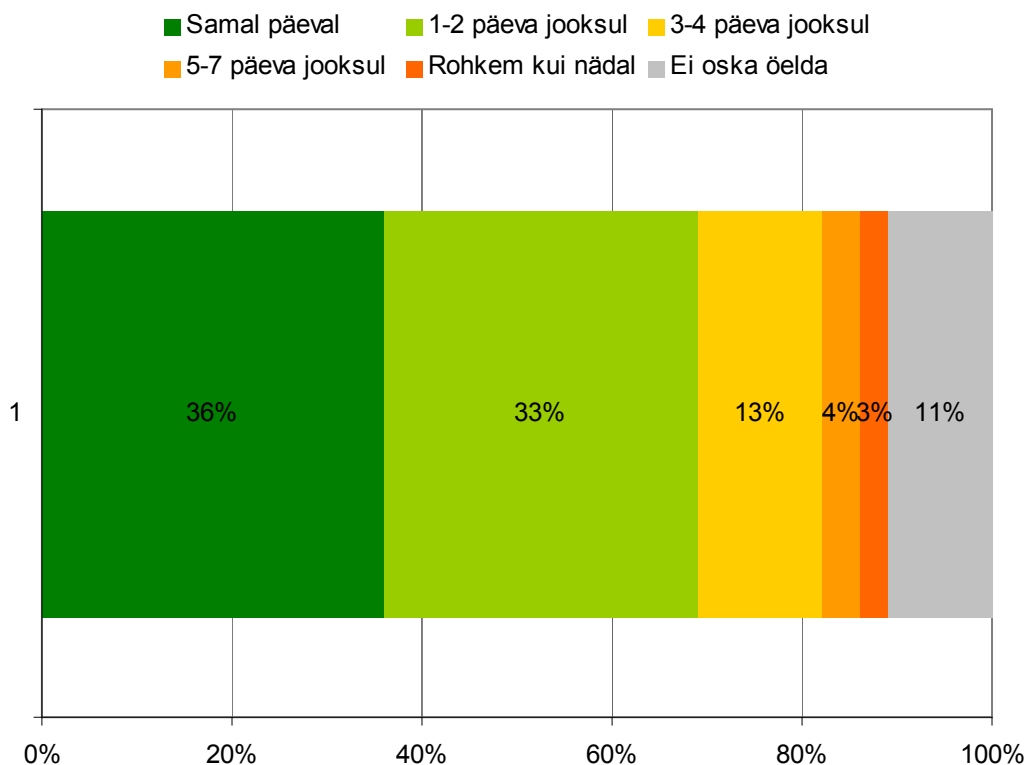
Kodunt perearsti juurde minemine on Tallinna elanike jaoks valdavalt lihtne või pigem lihtne. Täiesti lihtne on see 66% jaoks ning pigem lihtne 22% vastajate jaoks. Kodunt perearsti juurde minekut hindab keeruliseks või pigem keeruliseks 9% vastanutest.

Kõige sagedamini lähevad Tallinna patsiendid perearsti juurde ühiskondliku transpordiga (41%). Järgneb jalgsi või jalgrattaga minek (31%) ning oma transpordivahendiga (auto, mootorratas) minek (23%).

Andmetest tuleneb ka asjaolu, et perearsti juurde pääsemisega on ilmselt muret natuke vähem, võrreldes eriarstidega. Tervelt 36% Tallinna vastajatest on pääsenud perearsti juurde samal päeval peale registreerimist. Kolmandikul võttis arsti vastuvõtule pääsemine aega 1-2 päeva. Kauem kui nädal ootas perearsti juurde pääsemist vaid 3% tallinlastest.

Valdavalt said Tallinna vastajad viimasel visiidil perearsti vastuvõtule ettenähtud kellaajal (65%). 29% pidid arstikabineti ukse taga ootama kauem ning pääsesid vastuvõtule peale ettenähtud kellaaga. 7% õnnestus vastuvõtule saada enne registreeritud kellaaga.

Joonis 14. Perearsti vastuvõtule pääsemiseks kuluv aeg peale registreerimist (% Tallinna vastajatest)

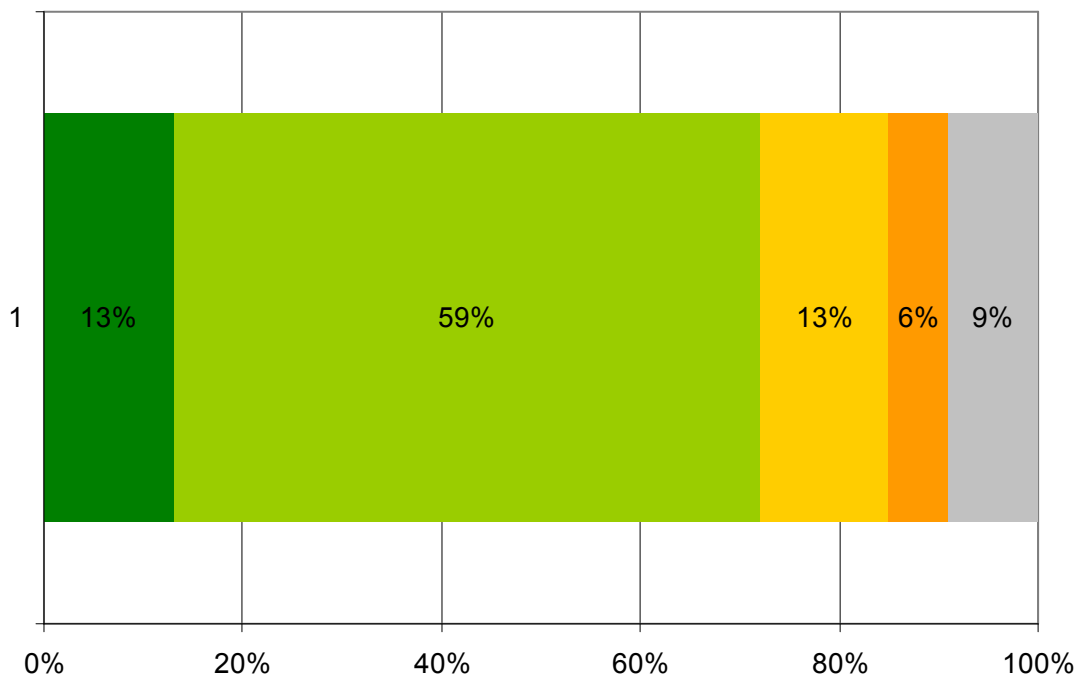


Uurisime ka seda, mil määral on patsientidel võimalik kontakteeruda oma perearstiga selleks, et saada arstlikku nõu väljaspool vastuvõttu. Selleks küsisime, kas vajadusel on vastajal võimalus oma perearstilt või pereõelt telefoni teel nõu küsida. Tervelt 80% Tallinna vastajatest väitis, et neil on see võimalus olemas. Seda võimalust pole üldse 8% vastajatest ning 12% puudusid selles vallas kogemused ning nad ei osanud öelda, kas neil on võimalus oma perearstilt või pereõelt telefoni teel nõu saada.

Vastajatelt uuriti ka, mil määral ollakse rahul perearstisüsteemiga, mis võimaldab perearsti poole pöörduda mistahes terviseprobleemiga. Jooniselt 15 võib näha, et üldiselt ollakse perearstisüsteemiga küllalt rahul – 72% Tallinna vastajatest on süsteemiga üldiselt või väga rahul. Vaid viiendik vastajatest leiab, et süsteemis on puudujääke ning pole sellega üldiselt või üldse mitte rahul.

Joonis 15. Rahulolu perearstisüsteemiga (% Tallinna vastajatest)

■ Väga rahul ■ Üldiselt rahul ■ Üldiselt pole rahul ■ Üldse pole rahul ■ Ei oska öelda



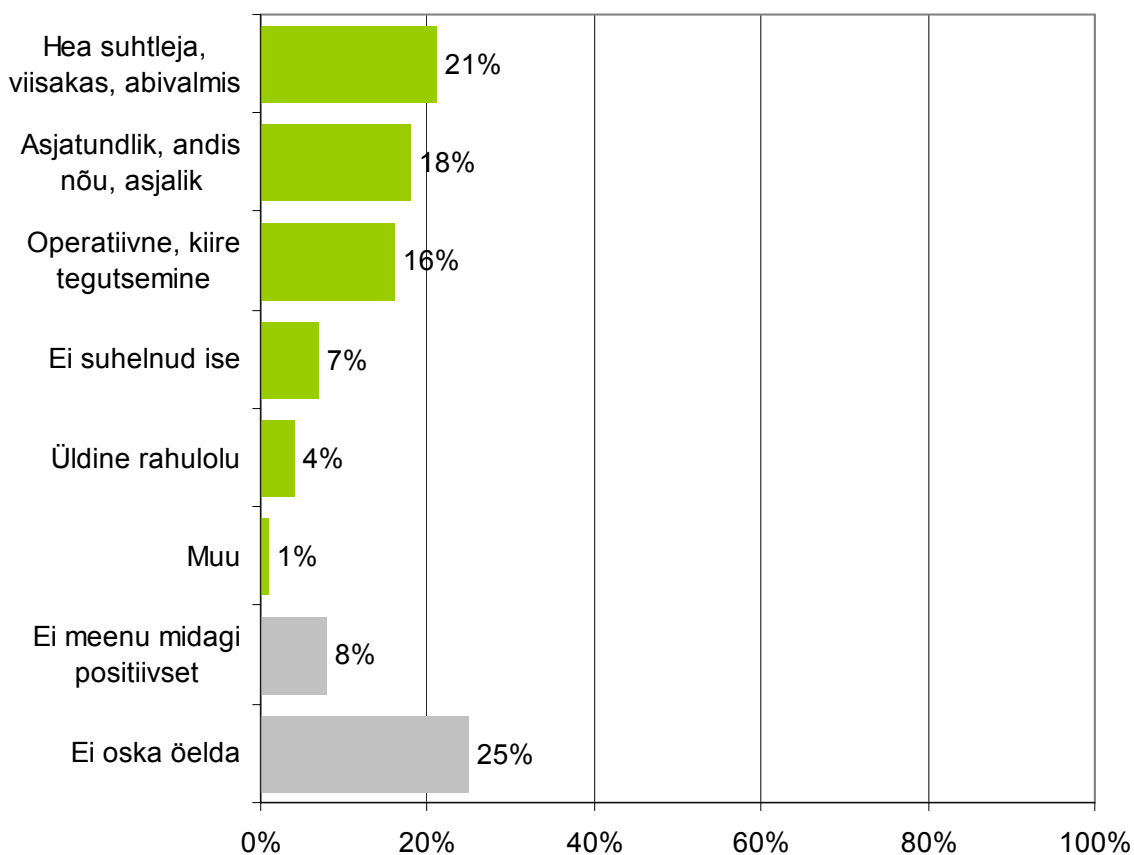
1.7 Kokkupuuted kiirabiga

Viimase 2 aasta jooksul on endale või oma lähedastele kiirabi kutsunud 37% Tallinna vastajatest. Edasised küsimused seoses kiirabiga esitati just neile vastajatele, kes viimase 2 aasta jooksul on sellega kokku puutunud.

Kõige sagedamini kutsuti kiirabi välja tõsise haigestumise korral öhtul abi saamiseks (40% vastajatel, kel on viimase 2 aasta jooksul olnud kiirabiga kokkupuuteid). Sellele järgnes kiirabi kutsumine tõsise haigestumise korral päeval ajal abi saamiseks (36% kiirabiga kokkupuutunudest).

Vastajatel paluti kirjeldada, millised positiivsed ja negatiivsed asjad meenuvad suhtlemisest häirekeskuse numbril vastanud operaatoriga. Ligikaudu viiendik vastajatest, kes viimase 2 aasta jooksul on kiirabiga kokku puutunud, meenutas operaatori head suhtlemisoskust, viisakust ja abivalmidust. Veidi vähem kui viiendikule jäi meelde operaatori asjatundlikku, asjalikkust, hea nõu andmine. 16% kiirabiga kokkupuutunudest hindas operaatori kiiret operatiivset tegutsemist. Mitte midagi positiivset ei meenu 8% kiirabiga kokkupuutunudest ning küsimusele ei osanud vastust anda 25%,

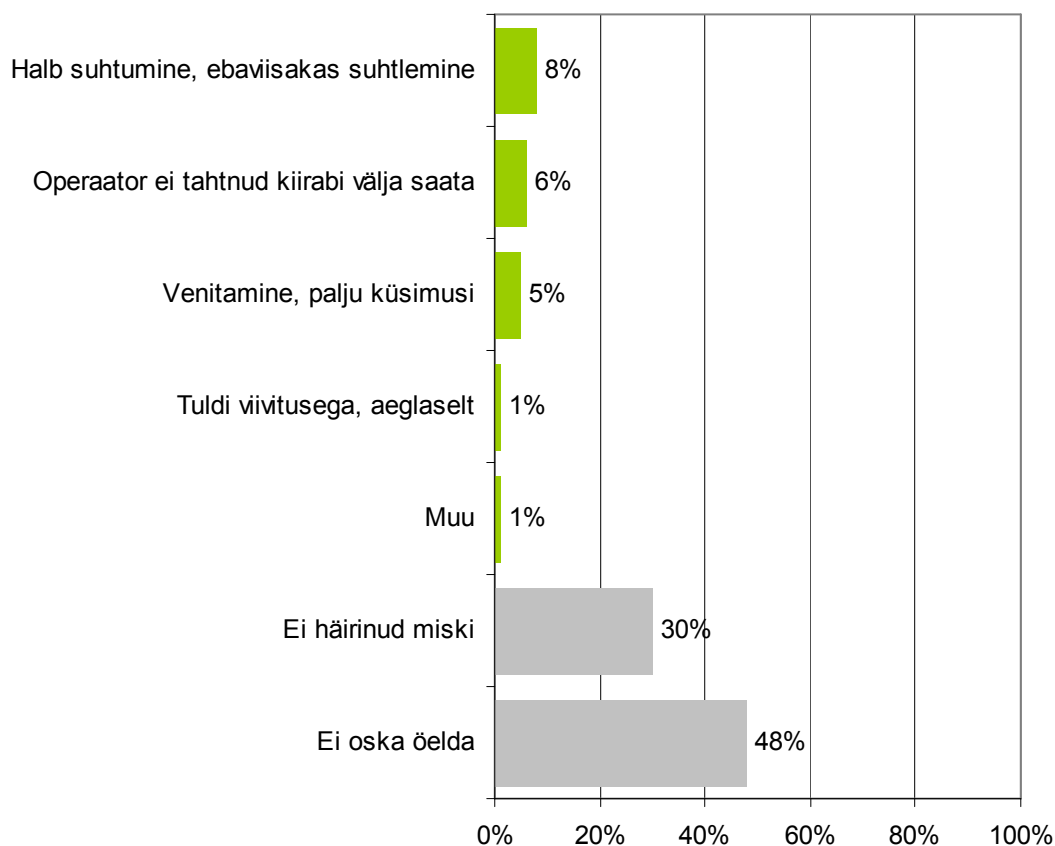
Joonis 16. Positiivne häirekeskuse operaatoriga suhtlemisel (% Tallinna vastajatest, kes viimase 2 aasta jooksul on kiirabiga kokku puutunud)



Negatiivsete ja häirivate asjade osas, mis meenuvad suhtlemisest häirekeskuse numbril vastanud operaatoriga, on hea meel tõdeda, et küllaltki vähe meenutatakse negatiivset häirekeskuse operaatoriga suhtlemisest. Ligikaudu kolmandik vastajatest, kellel on viimase 2 aasta jooksul olnud kokkupuuteid kiirabiga, väitis, et mitte midagi häirivat ega ebameeldivat operaatoriga suhtlemisest ei meenu. Peaaegu pooled (48%) ei osanud sellele küsimusele kindlat vastust anda, mistõttu võib järeldada, et ka nende hulgas leidub vastajaid, kellel negatiivsed kogemused suhtlemisest häirekeskuse operaatoriga puuduvad.

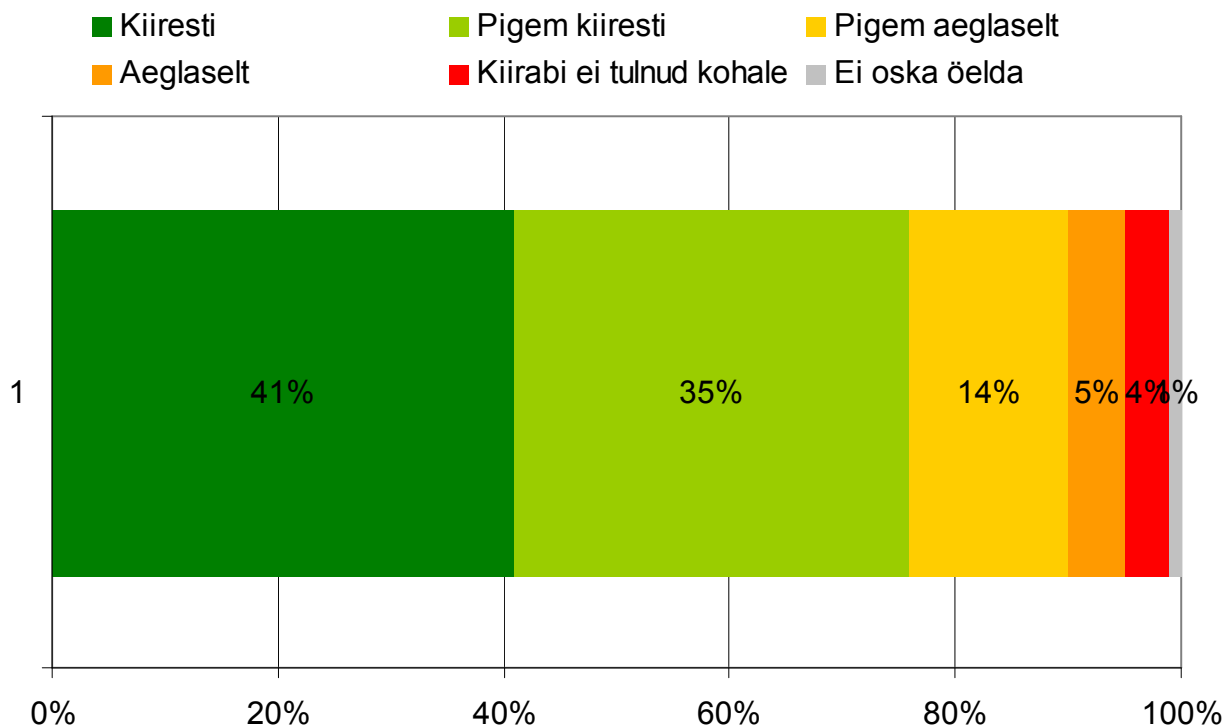
Siiski tõi 8% vastajatest, kellel on viimase 2 aasta jooksul olnud kokkupuuteid kiirabiga, häirivana välja operaatori halva suhtumise ja ebaviisaka suhtlemise. 6% jaoks meenus negatiivsena see, et operaator ei tahtnud kiirabi välja saata ning 5% leidis, et operaator tegutses aeglaselt ning esitas liiga palju küsimusi.

Joonis 17. Negatiivne häirekeskuse operaatoriga suhtlemisel (% Tallinna vastajatest, kes viimase 2 aasta jooksul on kiirabiga kokku puutunud)



Hinnanguid kiirusele, millega kiirabi abivajajani jõudis, võib samuti pidada pigem positiivseteks. Kõikidest Tallinna vastajatest, kes viimase 2 aasta jooksul on kokku puutunud kiirabiga, ligikaudu viiendik arvas, et kiirabi jõudis kohale pigem aeglaselt või aeglaselt. Selle küsimuse puhul on samuti oluline ära märkida, et tegemist on vastaja absoluutselt subjektiivse hinnanguga ning teadmata seda, kas väljakutse oli kiireloomuline või mitte, samuti mitte vastajatele ette andes kindlaid kriteeriume, defineerimaks mõisteid „kiire“ ja aeglane“, on selle küsimuse koha pealt raske kaugemaleulatuvaid järeldusi teha.

Joonis 18. Kiirabi kohalejõudmise aeg (%Tallinna vastajatest, kes viimase 2 aasta jooksul on kiirabiga kokku puutunud)

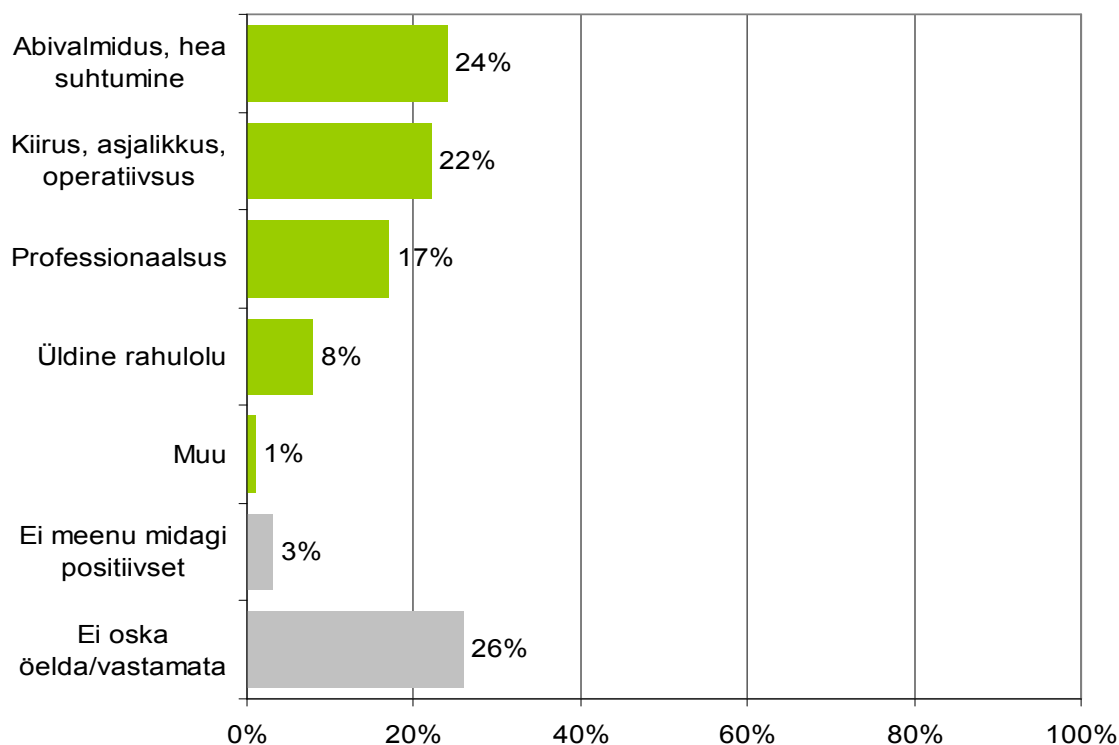


55% juhtudest viis kiirabi vastaja või tema pereliikme haiglasse. 45% juhtudest seda ei tehtud ning valdavalt oli põhjuseks see, et esmaabi anti koha peal ning puudus vajadus patsient haiglasse viia.

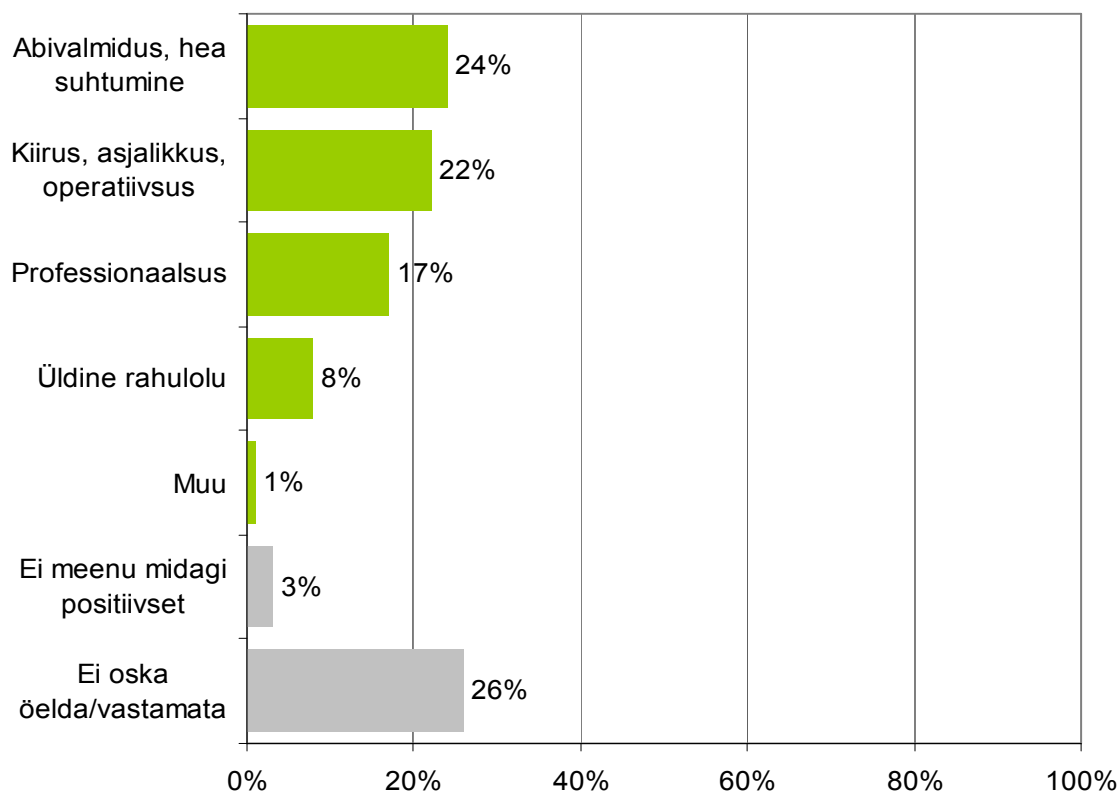
Ka kiirabibrigaadi kohta paluti vastajatel öelda, mida positiivset ja negatiivset nende tegevusest meelde jäi. Positiivse poole pealt ligikaudu veerand kiirabiga kokkupuutunutest meenutas kiirabibrigaadi abivalmidust ning positiivset suhtumist abivajajasse. Veidi enam kui viiendiku jaoks jäi meelde kiirabitöötajate asjalikkus, operatiivsus ja kiire tegutsemine. 17% leidis, et kiirabi tegutses väga professionaalselt patsiendi suhtes.

Negatiivsed asjad seoses kiirabi tegutsemisega meenusid suhteliselt vähestele vastajatele. Kõige sagedamini meenutati negatiivsena hoolimatut puudulikku suhtumist, kuid ka seda mainis vaid 8% vastajatest, kes viimase 2 aasta jooksul oli kiirabiga kokku puutunud.

Joonis 19. Positiivne, mis meenub kiirabibrigaadi tegevusest (%Tallinna vastajatest, kes viimase 2 aasta jooksul on kiirabiga kokku puutunud)



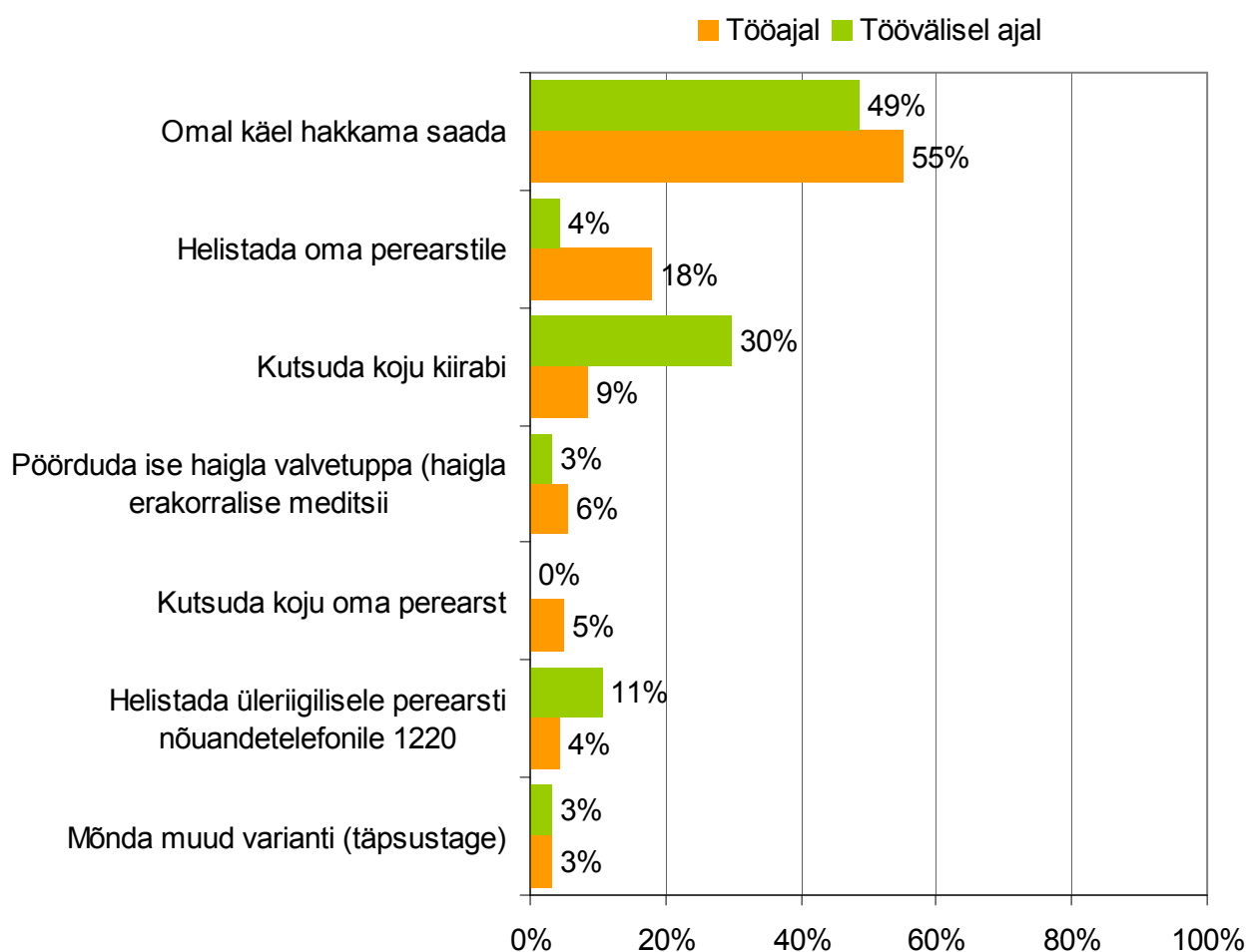
Joonis 20. Negatiivne mis meenub kiirabibrigaadi tegevusest (%Tallinna vastajatest, kes viimase 2 aasta jooksul on kiirabiga kokku puutunud)



Kiirabi temaatikaga seondult küsiti kõikidelt vastajatelt, millist abi nad kõige enne otsivad ootamatu terviseprobleemi tekkimisel tööajal ning töövälisel ajal.

Nii tööajal kui töövälisel ajal eelistatakse esimese asjana omal käel hakkama saada (töövälisel ajal 49%, tööajal 55%). Tööaja ja töövälise aja puhul on peamiseks erinevuseks see, et kui tööajal helistaks oma perearstile 18%, siis töövälisel ajal teeks seda 4%, mis on ka igati ootuspärane tulemus, kuna valdavalt ei ole perearstid ööpäevaringselt kättesaadavad. Samuti on erinevused kiirabi kutsumises – kui töövälisel ajal tekkinud ootamatu terviseprobleemi puhul kutsuks kiirabi koju 30% vastajatest, siis tööajal teeks seda 9% tallinlastest.

Joonis 21. Ootamatu terviseprobleemi puhul eelistatud abi saamise viisid (% Tallinna vastajatest)



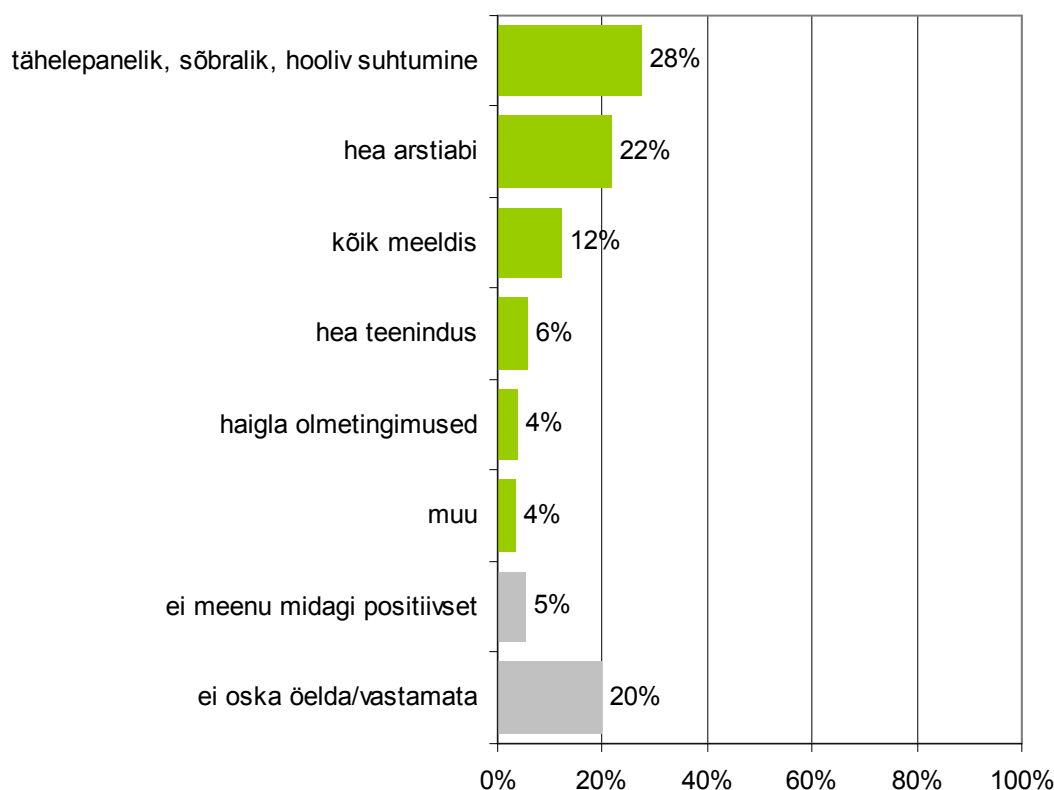
1.8 Haiglasviibimine

Hinnanguid haiglasviibimise kohta küsiti vastajatelt, kes on viimase kahe aasta jooksul (2005. aasta okt.-nov. seisuga) viibinud haiglas vähemalt ühe ööpäeva ning kogu Tallinna valimist moodustasid nad ligikaudu viiendiku (21,5%). Nendest 47% viibis haiglas plaaniliselt ning 53% erakorraliselt.

Sarnaselt eelmistele teemadele uuriti ka haiglasviibimise kohta positiivseid ja negatiivseid mälestusi. Positiivse poole pealt meenus vastajatele kõige sagedamini haiglapersonali tähelepanelik, sõbralik, hooliv suhtumine (28%). Hea ja professionaalse arstiabi saamist meenutas 22% vastanutest.

Mitte midagi positiivset ei soovinud haiglasviibimise kohta öelda kõigest 5% vastanutest, kuid ka 20% vastajatest ei osanud sellele küsimusele vastust anda.

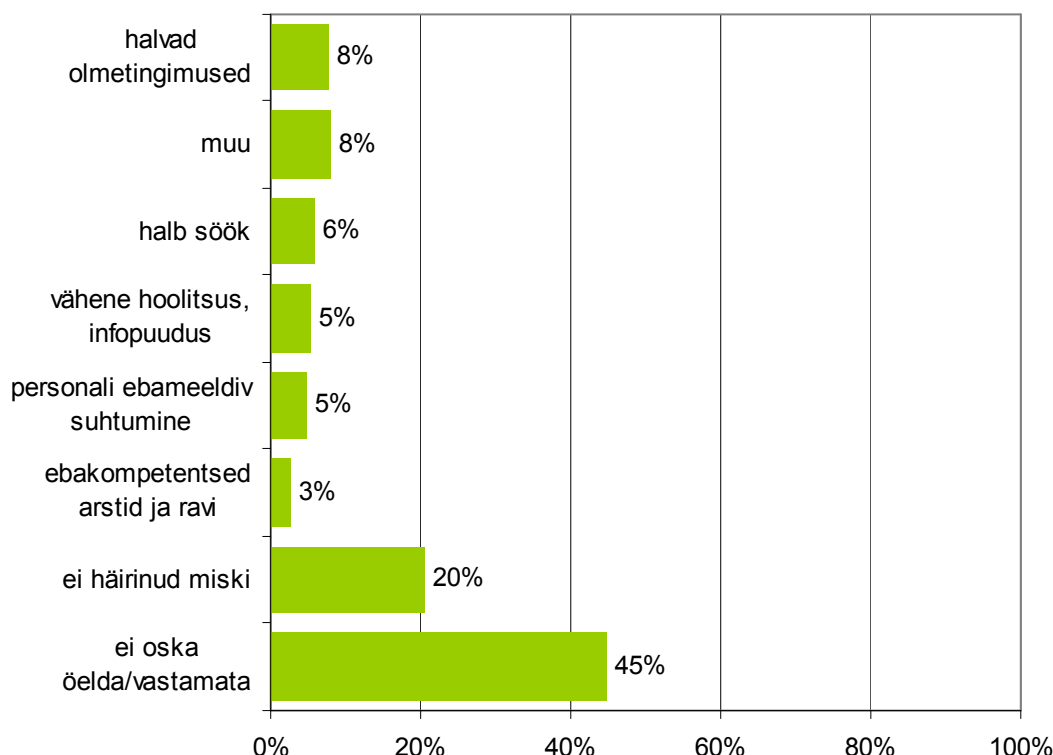
Joonis 22. Positiivne seoses haiglasviibimisega (% Tallinna vastajatest, kes viimase 2 aasta jooksul oli viibinud haiglas vähemalt ühe ööpäeva)



Negatiivseid mälestusi ei ole jällegi vastajad kuigi varmad välja tooma. 8% vastajatest nimetab halbu olmetingimusi haiglas ning sama palju toob välja mõne muu negatiivse asjaolu, mis suuremalt jaolt oli seotud isiklike ebameeldivustega, näiteks vastuvõetamatud palatikaaslased jne.

Viiendik haiglasviibinutest arvab, et haiglasoleku ajal ei kogenud ta mitte midagi häirivat ning 45% ei oma selles küsimuses kindlat seisukohta.

Joonis 23. Negatiivne seoses haiglasviibimisega (% Tallinna vastajatest, kes viimase 2 aasta jooksul oli viibinud haiglas vähemalt ühe ööpäeva)



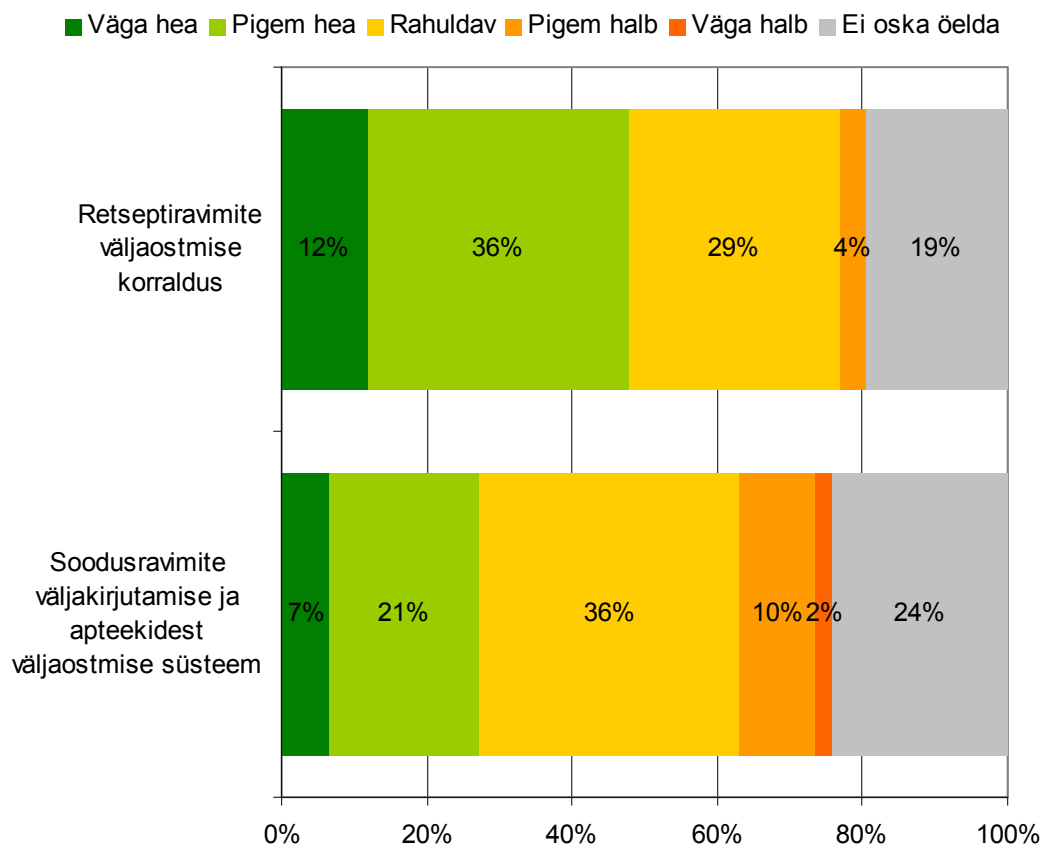
1.9 Hinnangud apteekidele ning ravimisüsteemile

Seoses ravimitega paluti vastajatel anda oma hinnang retseptiravimite väljaostmise korraldusele ning soodusravimite väljakirjutamise ja väljaostmise süsteemile.

Nagu näha jooniselt 24, siis on hinnangud retseptiravimite väljaostmise korraldusele mõnevõrra kõrgemad kui hinnangud soodusravimite väljakirjutamise ja väljaostmise süsteemile. Retseptiravimite väljaostmise korraldust peab väga heaks või pigem heaks 48% vastanutest, mis moodustab peaaegu poole Tallinna vastajatest. Rahuldavaks peab korraldust 29% ning pigem halvaks vaid 4% Tallinlastest. Ligikaudu viiendik ei osanud selles küsimuses seisukohta võtta.

Seevastu soodusravimite väljakirjutamise ja –ostmise süsteemiga ollakse pisut vähem rahul. Väga heaks või pigem heaks peab seda 28% vastajatest. Süsteemi peab rahuldavaks 36% vastajatest. Negatiivse hinnangu annavad süsteemile 12% vastajatest, kellest 2% leiab, et soodusravimite väljakirjutamise ja –ostmise süsteem on koguni väga halb. Peaaegu veerand vastajatest ei osanud süsteemile hinnangut anda.

Joonis 24. Hinnangud retseptiravimite väljaostmise korraldusele ning soodusravimite väljakirjutamise ja -ostmise süsteemile (% Tallinna vastajatest)



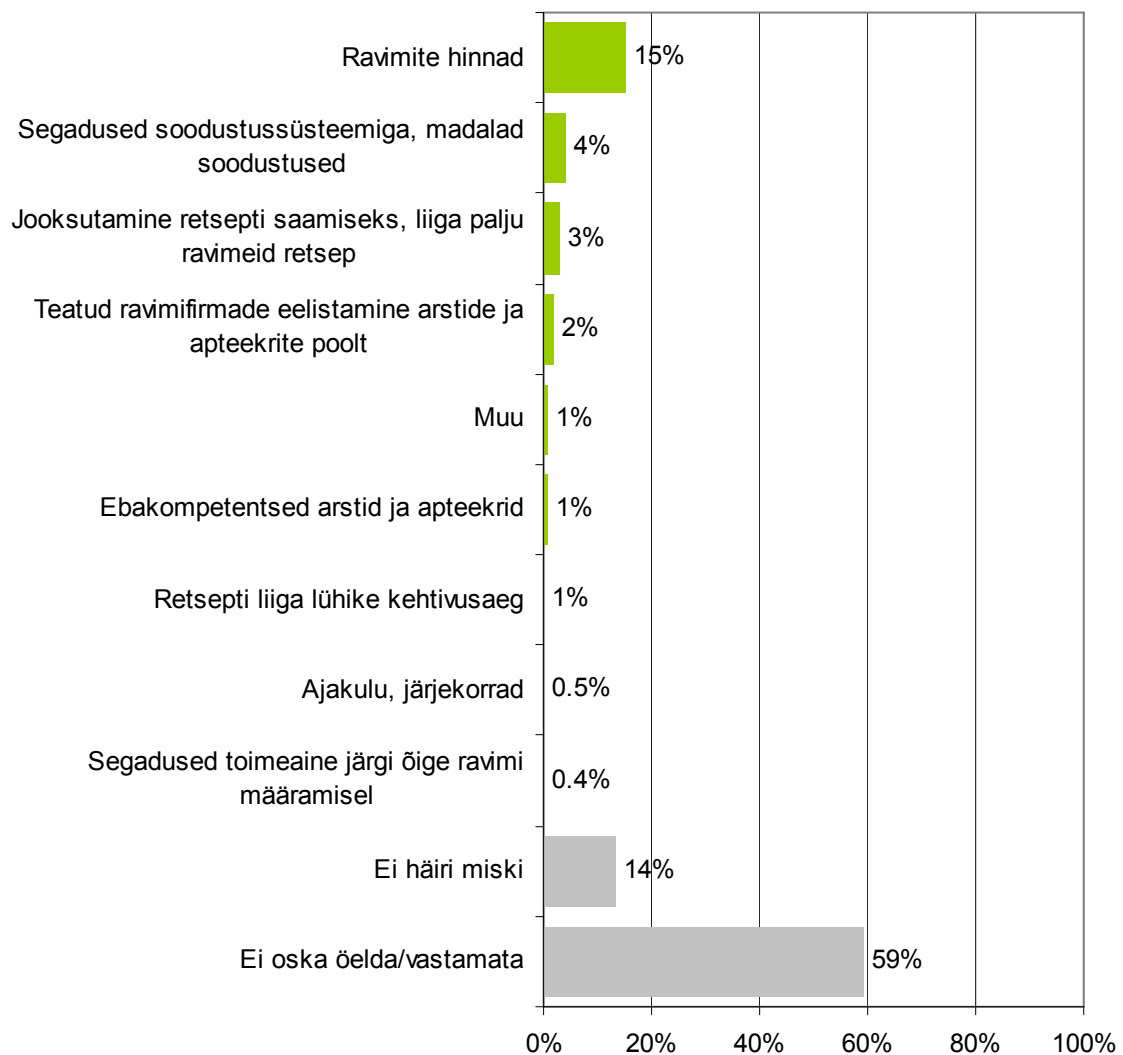
Soodusravimite süsteemi puhul paluti vastajatel oma sõnadega öelda, mis on need asjad, millega süsteemi juures kõige enam ja kõige vähem rahul ollakse.

Nagu ka teiste sarnaste küsimuste puhul, siis on ka selle küsimuse juures suhteliselt suur osa neid vastajaid, kes ilmselt ei oma piisavat kogemust antud temaatikas ning seetõttu ei oska tuua välja mitte midagi positiivset ega negatiivset. Positiivse puhul on mittevastajaid 64% ning negatiivse puhul 59%.

Häirivate asjadena toodi kõige sagedamini soodusravimite süsteemi juures välja ravimite liiga kõrged hinnad (15% vastajatest).

Positiivse poole pealt mainiti kõige sagedamini ravimite head kättesaadavust ja suurt valikut (12%).

Joonis 25. Negatiivne soodusravimite väljakirjutamise ja apteekidest väljaostmise juures (% Tallinna vastajatest)



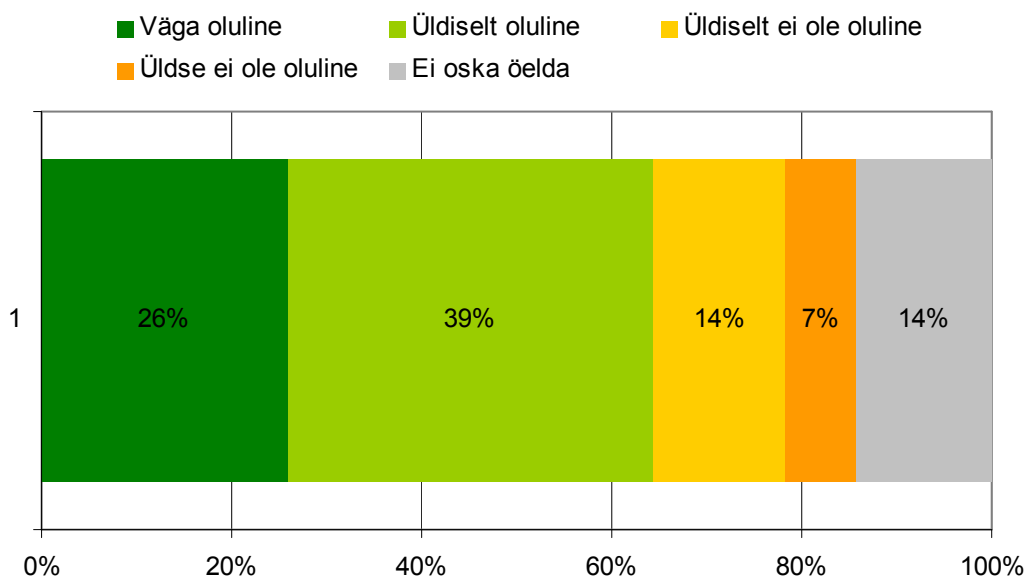
Joonis 26. Positiivne soodusravimite väljakirjutamise ja apteekidest väljaostmise juures (% Tallinna vastajatest)



Retseptiravimit ostes peab suurem osa vastajatest oluliseks seda, et apteegis saaks ise valida, millise hinnaga ravim osta (26% peab seda väga oluliseks ning 39% üldiselt oluliseks). Olulisemaks peavad seda:

- Vastajad vanuses 35-49 – 47% selle vanuserühma esindajatest peab väga oluliseks võimalust apteegis valida erineva hinnaga retseptiravimite vahel ning 36% jaoks on see pigem oluline.

Joonis 27. sobiva hinnaga retseptiravimi valikuvõimaluse olulisus (% Tallinna vastajatest)



Kui lasta vastajatel valida, mille alusel arst kirjutaks ravimeid välja, kas lähtuvalt ravimi tõhususest, ravimi soodsast hinnast või tegema valiku, arvestades mõlemat tingimust, siis enamik vastajatest pooldaks seda, et arst lähtuks nii ravimi hinnast kui tõhususest. Sellist varianti pooldaks 61% Tallinna vastajatest. Ligikaudu kolmandik vastajatest arvas, et arst peaks lähtuma eelkõige ravimi tõhususest ning vaid 4% arvab, et olulisemaks kriteeriumiks ravimi valiku puhul peaks olema selle soodne hind.

1.10 Tervislikud eluviisid

Küsimustiku osas, mis puudutas lähemalt tervislikke eluviise, uuriti vastajatelt esmalt, millistest allikatest on nad peamiselt saanud teavet tervislike eluviiside kohta. Populaarsemad allikad olid:

- Televisioon – 63%;
- Ajalehed, ajakirjad – 58%;
- Lähedased, tuttavad – 46%.

Televisioonist saavad sagedamini informatsiooni tervislike eluviiside kohta:

- Vanemad vastajad (65-74) - 69%;
- Muukeelsed vastajad – 68% (võrdluseks eestikeelsete vastajate hulgast 59% on saanud televisioonist informatsiooni tervislike eluviiside kohta);

Ajalehed ja ajakirjad on sagedamini andnud tervislike eluviiside kohta informatsiooni järgmistele sotsiaaldemograafilistele gruppidele:

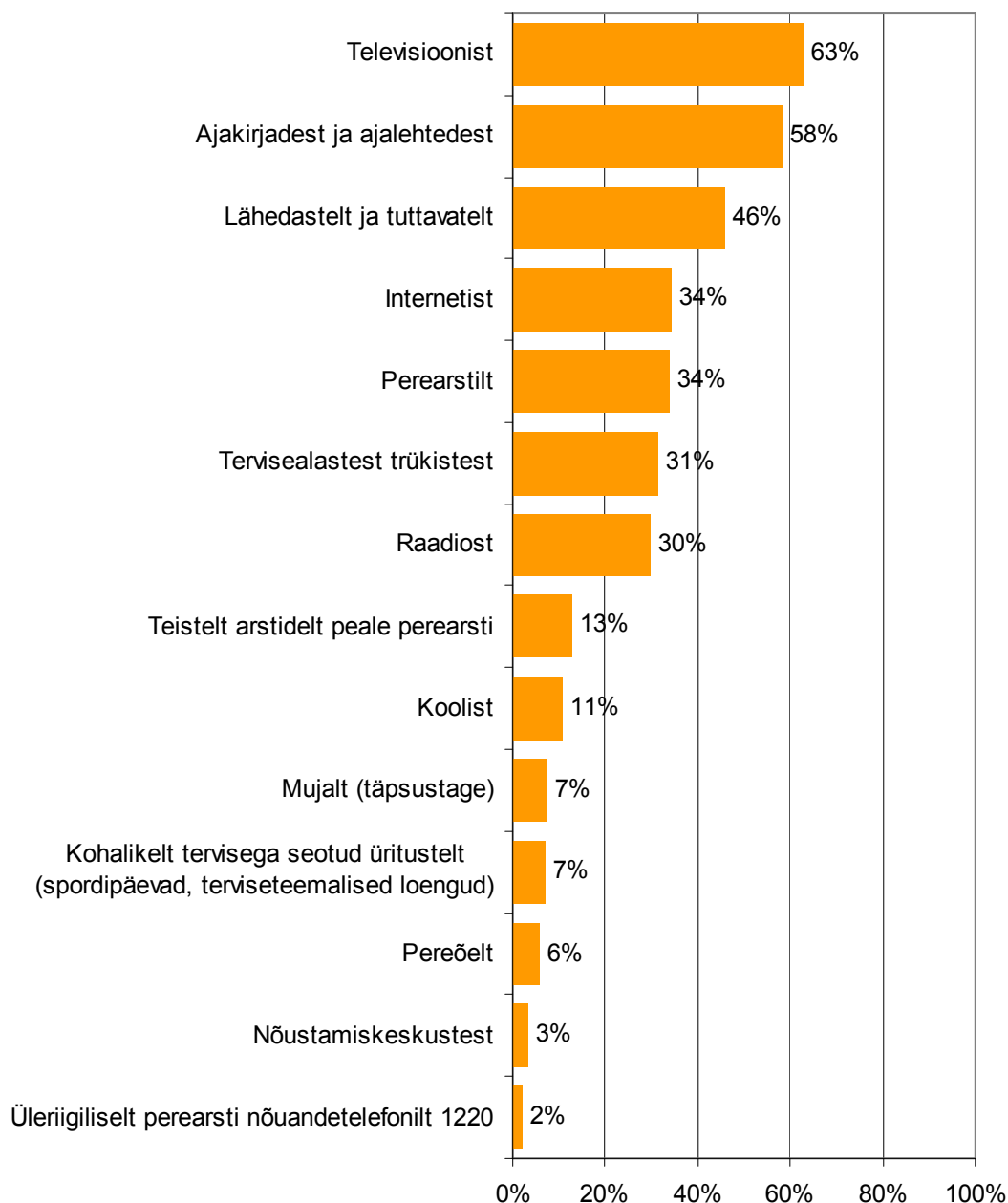
- Naised – 67% (meeste hulgas on ajakirjadest, ajalehtedest tervislike eluviiside kohta info saajaid 48%);

- 35-49-aastased – 70%;
- Eesti emakeelega vastajad – 62%.

Lähedased, tuttavad on olulisemad infoallikad järgmiste gruppide jaoks:

- 25-49-aastased - 25-34-aastaste hulgast 52% ja 35-49-aastaste hulgast 56%.
- Kesk- või keskeriharidusega vastajad – 50%.

Joonis 28. Allikad, kust saadakse informatsiooni tervislike eluviiside kohta (% Tallinna vastajatest)



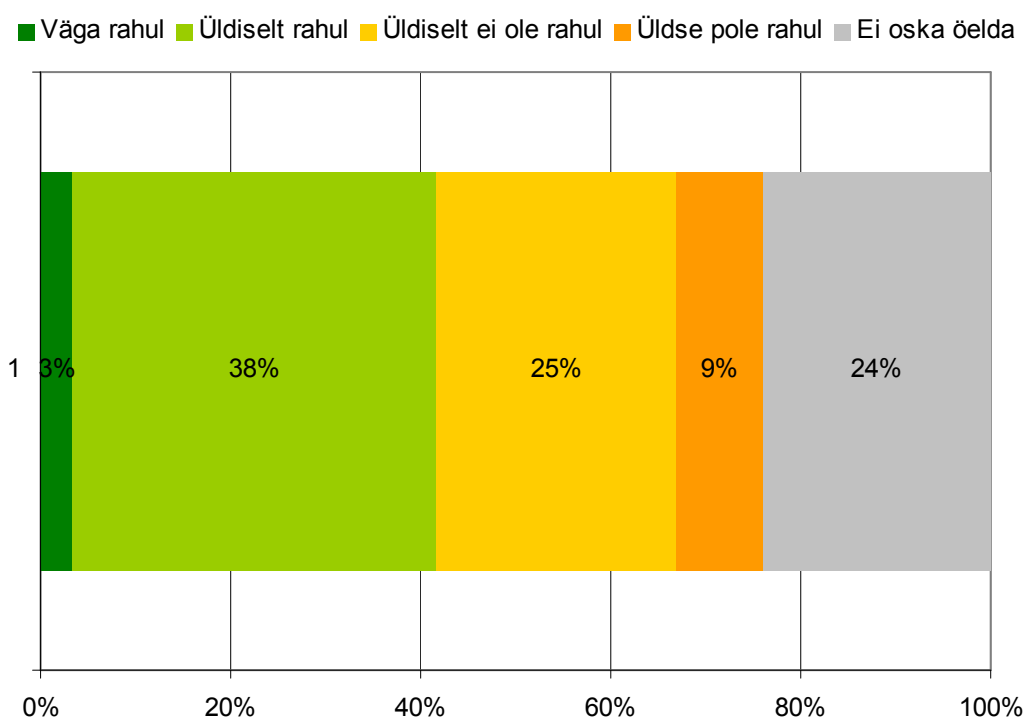
Viimase aasta jooksul (2005. aasta okt-nov seisuga) on oma eluviise muutnud oluliselt tervislikumaks 13% vastajatest. Vähesel määral on seda teinud 42% ja eluviise pole tervislikumaks muutnud 43% vastajatest.

Peamine takistus tervislikumate eluviiside saavutamisel on vastajate arvates see, et eluviisid on juba tervislikud ning pole tarvidust sellega enam kaugemale pürgida (44% vastajatest). Ajapuuduse toob põhjuseks 35% ja rahaliste vahendite puuduse 31% vastajatest.

1.11 Tervishoiu rahastamine ja ravikindlustus

Ravikindlustuse poolt tasutavate raviteenuste valikuga on väga või pigem rahul 41% Tallinna vastajatest, kellest 3% on ravikindlustuse poolt tasutavate raviteenuste valikuga on väga rahul ning 38% üldiselt rahul. Veerand Tallinna vastajatest üldiselt ei ole rahul raviteenuste valikuga ning 9% pole sellega üldse rahul. Ligikaudu veerand vastajatest ei väljendanud selles küsimuses kindlat seisukohta.

Joonis 29. Rahulolu ravikindlustuse poolt tasutavate raviteenuste valikuga (% Tallinna vastajatest)



Vastajatel paluti valida kahe raviteenuste rahastamise variandi vahel (esiteks ravikindlustusest rahastatakse kõiki raviteenuseid, kuid ravijärjekorrad võivad olla kohati väga pikad, teiseks ravikindlustusest rahastatakse ainult kindlat hulka raviteenuseid ja ravijärjekordi praktiliselt pole või need on väga lühikesed).

Esimese variandi poole (ravikindlustusest rahastatakse kõiki raviteenuseid, kuid ravijärjekorrad võivad olla kohati väga pikad) kaldus 47% vastajatest, teise variandi poole (ravikindlustusest rahastatakse ainult kindlat hulka raviteenuseid ja ravijärjekordi praktiliselt pole või need on väga lühikesed) 37% vastajatest.

Pikemaid järjekordi, aga laiemat raviteenuste rahastamist toetaksid pigem:

- 25-64-aastased vastajad – 25-34-aastaste hulgas pooldab seda võimalust 59%, 35-49-aastaste hulgas 53% ning 50-64-aastaste hulgas 58%.

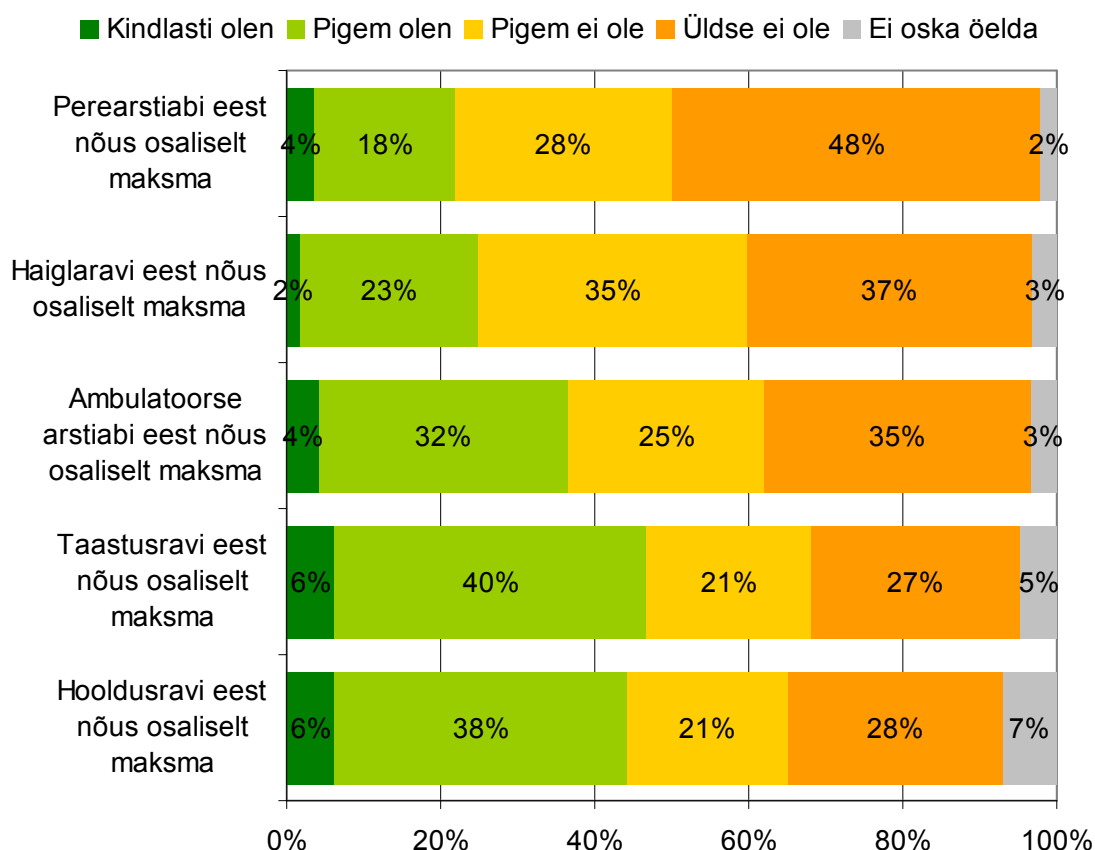
Lühemaid järjekordi, kuid madalamat raviteenuste rahastamist pooldaksid enam:

- Noorimad vastajad (15-19) – 50%;
- Eesti keelt emakeelena kõnelevad vastajad – 41% (võrdluseks muud keelt emakeelena kõnelevate vastajate hulgas on selle variandi toetajaid 33%).

Järgnevalt uuriti vastajatelt, milliste raviteenuste eest nad oleksid nõus ise osaliselt tasuma. Kõige rohkem on vastajad valmis maksma osaliselt taastusravi (kindlasti nõus 6% ja pigem nõus 40%) ning hooldusravi eest (kindlasti nõus 6% ja pigem nõus 38%).

Kõige vähem ollakse nõus osaliselt maksma perearstiabi eest – vaid 22% arwab, et kindlasti või pigem võiks ta tasuda osaliselt perearstiabi eest. Seevastu peaaegu pooled vastajatest (48%) ei ole mitte mingil juhul nõus perearstiteenuse eest osaliselt maksma.

Joonis 30. Valmidus maksta osaliselt arstiabi eest (% Tallinna vastajatest)



Kui vastaja pereliige või tema ise saaks ravijärjekorras ettepoole, siis oleks ligikaudu viiendik vastajatest nõus maksma selle eest kuni 1000 krooni. Üle selle ei ole vastajad valdavalt valmis maksma arstiabi eest. 47% arwab, et ei oleks üldse nõus arstiabi eest maksma, kuigi saaks selle eest ravijärjekorras ettepoole.

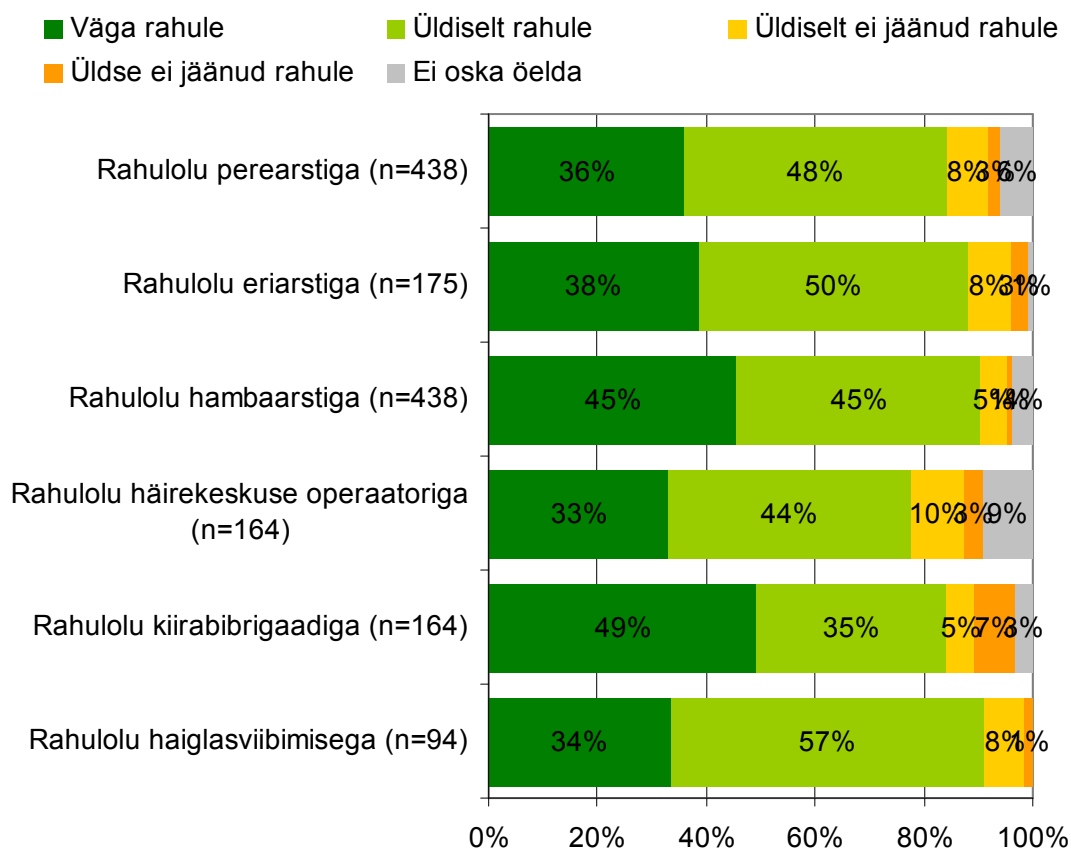
1.12 Rahulolu arstidega

Üldiselt võib antud uuringu andmete põhjal väita, et rahulolu arstidega (iga arsti puhul hinnati viimast kokkupuudet) on suhteliselt kõrge, küllaltki vähe leidub neid vastajaid, kes arstiga üldiselt või üldse ei jäänud rahule ja seda iga arsti puhul

Kõige rohkem ollakse rahul:

- Haiglasviibimisega – väga rahule jäi 34% ja üldiselt rahule 57% sealviibinutest;
- Hambaarstiga – väga rahul oli hambaarstiga 45% ja üldiselt rahul samuti 45% vastajatest;

Joonis 31. Rahulolu arstidega viimase visiidi põhjal



KOKKUVÕTE

Kokkuvõtteks võib öelda, et ikka ja jälle on Tallinna patsientide peamiseks probleemiks arstiabi puhul pikkade järjekordade olemasolu, mis muudab arsti juurde pääsemise keeruliseks. Pikad järjekorrad häirivad patsiente nii eriarstide kui perearstide puhul.

Pisut kõrgemalt hindavad vastajad arstiabi kvaliteeti kui selle kättesaadavust. Siinkohal võib teha järelduse, et kui inimene on juba arsti juurde pääsenud, siis osutatava arstiabiga ollakse üldiselt rahul.

Üsna kõrge on rahulolu erinevate arstidega. Kõige rohkem oldi rahul hambaarstiga ja haiglasviibimisega.

Valmisolek arstiabi eest maksma ei ole just kuigi kõrge. Kõige rohkem ollakse valmis maksma osaliselt taastusravi ja hooldusravi eest, kuid siinkohal mängib ilmselt rolli ka emotsionaalne tegur – vajadus taastusravi ja hooldusravi järele suurema osa inimeste jaoks puudub. Esmase meditsiini (perearstiabi ja haiglaravi eest) siiski valdavalt ei olda nõus maksma.

Samuti eelistab suurem osa Tallinna patsiente olukorda, kus ravijärjekorrad on pigem pikemad, kuid ravikindlustuse poolt tasustatavate raviteenuste valik oleks laiem.