



TALLINLASTE HINNANGUD TERVISELE JA ARSTIABILE 2011

TALLINN

Märts 2012

SISUKORD

UURINGU TAUST	4
Uuringu metoodika.....	4
UURINGU PÕHITULEMUSED.....	7
1. Hinnangud tervislikule seisundile ja eluviiside tervislikkusele.....	7
1.1. Tervislik seisund.....	7
1.2. Eluviiside tervislikkus.....	8
2. Käitumine terviseprobleemi korral.....	9
2.1. Toimimine ootamatu terviseprobleemi korral.....	10
2.2. Käitumine mürgistusjuhtumi kahtluse korral.....	11
2.3. Arsti poole pöördumisest loobumine.....	12
3. Kokkupuuted tervishoiusüsteemiga	13
3.1. Üldine ülevaade kokkupuudetest.....	13
3.2. Kokkupuudete sagedus	15
3.3. Kokkupuuted tervishoiusüsteemi erinevate osapooltega.....	15
3.3.1. Perearst ja pereõde	15
3.3.2. Eriarst	16
3.3.3. Hambaarst	16
3.3.4. Haigla	17
3.3.5. Erakorralise meditsiini osakond	18
3.3.6. Kiirabi.....	18
4. Hinnangud riiklikule tervishoiusüsteemile	19
4.1. Üldhinnangud tervishoiusüsteemile.....	19
4.1.1. Hinnangud tervishoiu korraldusele, arstiabi kvaliteedile ja kättesaadavusele	19
4.1.2. Meeldivad ja häirivad tegurid tervishoiu korralduse juures	20
4.1.3. Meeldivad ja häirivad tegurid tervishoiutöötajatega kokkupuutumisel.....	23
4.2. Erinevat liiki arstiabi kättesaadavus	25
4.2.1. Perearstiabi kättesaadavus	25
4.2.2. Eriarstiabi kättesaadavus.....	27
4.2.3. Hambaravi kättesaadavus	29
4.2.4. Haiglaravi kättesaadavus.....	30

4.3. Rahulolu tervishoiusüsteemi erinevate osapooltega	30
4.3.1. Rahuloluhinnangud viimase kokkupuute põhjal	30
4.3.2. Üldine rahulolu oma perearsti ja pereõega	32
4.4. Ootused tervishoiu rahastamisele.....	34
5. Tervisealane teave	36
5.1. Infoallikad tervisealase teabe saamiseks	36
5.2. Üleriigiline perearsti nõuandetelefon	37
5.3. Mürgistusteabekeskuse infotelefon ja koduleht.....	38
5.4. Selgitused ja kirjalikud juhised tervishoiutöötajatelt	38
6. Patsiendi teadlikkus oma õigustest.....	39
7. Digitaalne terviselugu.....	43
8. Ravimid.....	47
9. Kokkupuude mitteametlike tasude ja hüvitistega.....	49
KOKKUVÕTE.....	52

LISAD

Lisa 1. Eestikeelne küsitlusankeet

Lisa 2. Poolavatud küsimuste muud vastused

Lisa 3. Andmetabelid

UURINGU TAUST

Sotsiaal- ja turu-uuringute firma Saar Poll viis 2011. aasta sügisel Haigekassa ja Sotsiaalministeeriumi tellimusel läbi üleriigilise elanikkonnaküsitluse „Elanike hinnangud tervisele ja arstiabile 2011“, mille eesmärgiks oli saada ülevaade elanike hinnangutest oma tervisele, Eestis pakutavale arstiabile ning teistele tervishoiuga seotud valdkondadele.

Käesolev aruanne, mis annab ülevaate Tallinna elanike hinnangutest, on koostatud Tallinna Linnakantselei tellimusel. Aruanne tutvustab uuringu metoodikat, annab ülevaate uuringu peamistest tulemustest ning teeb tulemuste põhjal kokkuvõtte. Aruande lisadena esitatakse elanikkonnaküsitluse eestikeelne ankeet, loetelu poolavatud küsimustele antud muu-kategooria vastustest ning andmetabelid erinevate sotsiaal-demograafiliste tunnuste lõikes.

Tulemusi tutvustades peatutakse täpsemalt järgmistel teemadel:

- elanike hinnangud oma tervislikule seisundile ja eluviiside tervislikkusele;
- käitumine terviseprobleemide korral;
- aasta jooksul toimunud kokkupuuted erinevate tervishoiutöötajatega;
- hinnangud Eesti tervishoiusüsteemile, arstiabi kättesaadavusele ja kvaliteedile;
- tervisealase teabe saamine ja patsientide teadlikkus oma õigustest;
- arvamused digitaalse terviseloole ja praeguse ravimikorralduse kohta;
- mitteametlike tasude ja hüvitistega kokku puutumine.

Uuringu metoodika

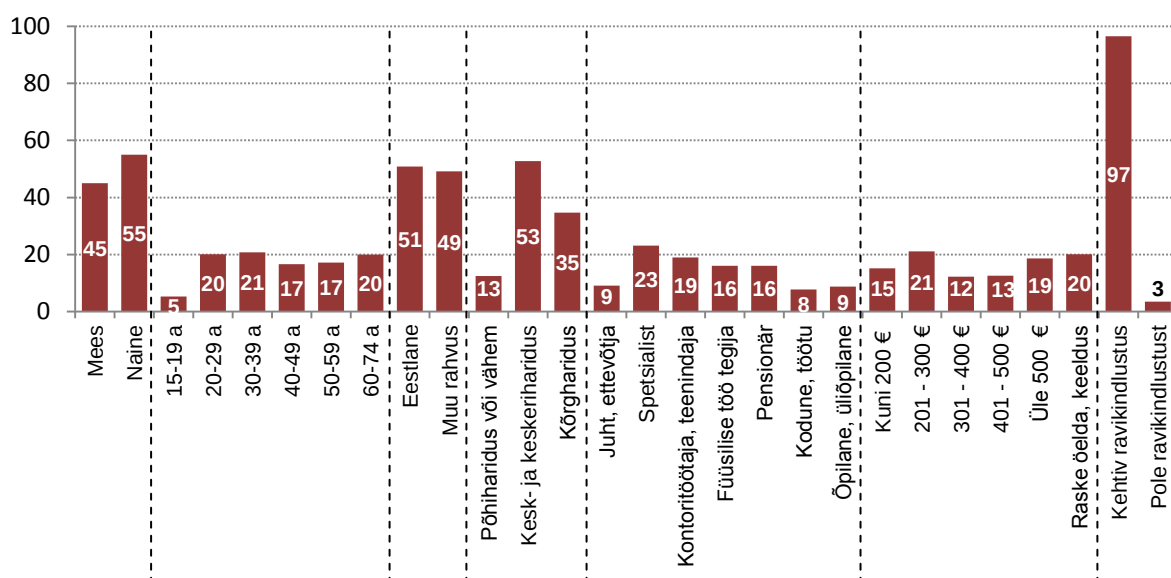
Ajavahemikul 28. oktoober kuni 17. november 2011 viis uuringufirma Saar Poll OÜ läbi üleriigilise avaliku arvamuse küsitluse, kus suulise intervjuu vormis ja paberankeedi abil küsitleti 1510 inimest vanuses 15-74 eluaastat. Tallinna vastajate hulk valimis oli **456 inimest**. Vastajate valikuks kasutati proportsionaalse juhuvalimi meetodit. Intervjuud viidi läbi Saar Polli kogenud küsitlejate poolt ning need toimusid eesti ja vene keeles.

Saadud küsitlustulemi ja statistilise mudeli võrdlemisel ilmnenud erisuste vähendamiseks kaaluti saadud tulemit alljärgnevate sotsiaal-demograafiliste tunnuste lõikes (Tabel 1). Sotsiaal-demograafiliste tunnuste mudeli koostamisel on kasutatud rahvastikustatistika andmeid seisuga 01.01.2012. Täpsema ülevaate vastajate profiilist annab Joonis 1.

Tabel 1. Valimi iseloomustus sotsiaal-demograafiliste tunnuste alusel

	Mudel (%)	Saadud küsitlustulem (%)	Kaalutud küsitlustulem (%)
SUGU			
Mees	45,0	46,9	45,0
Naine	55,0	53,1	55,0
VANUS			
15-19	5,3	4,8	5,3
20-29	20,1	15,4	20,1
30-39	20,8	15,6	20,8
40-49	16,7	18,4	16,7
50-59	17,2	17,5	17,2
60-74	20,0	28,3	20,0
RAHVUS			
Eestlane	50,8	50,7	50,8
Teine rahvus	49,2	49,3	49,2
LINNAOSA			
Haabersti	10,1	8,6	10,1
Kesklinn	12,2	13,2	12,2
Kristiine	7,2	10,7	7,2
Lasnamäe	28,9	26,1	28,9
Mustamäe	15,0	11,4	15,0
Nõmme	9,1	6,8	9,1
Pirita	3,8	6,8	3,8
Põhja-Tallinn	13,7	16,4	13,7

Joonis 1. Vastajate profiil: sugu, vanus, rahvus, haridus, põhitegevus, eelmise kuu netosissetulek ühe leibkonnaliikme kohta, ravikindlustuse olemasolu (%)



Käesoleva uuringu tulemused on laiendatavad Tallinna elanikkonnale vanuses 15-74 aastat, sealjuures jääb maksimaalse valimivea suurus 95-protsendisel usaldusnivool 4,62% piiridesse (väiksemate alagruppide vaatlemisel võib viga olla suurem). Tabel 2 annab täpsema ülevaate, millises sõltuvuses on valimi suurus (st vastanute arv), valimist arvutatud osakaal (st vastuste %) ja võimalik statistiline viga (ehk võimalik eksimine %-des).

Tabel 2. Valimivea piirid

Vastuste osakaal/ Valimi suurus	50%	48% või 52%	40% või 60%	35% või 65%	30% või 70%	25% või 75%	20% või 80%	15% või 85%	10% või 90%	5% või 95%	3% või 97%	2% või 98%
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	15,48	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	12,64	12,40	12,07	11,60	10,96	10,12	9,03	7,59	5,51	4,32	3,54
70	11,71	11,70	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	8,94	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	7,99	7,84	7,63	7,33	6,93	6,40	5,71	4,80	3,49	2,73	2,24
200	6,93	6,92	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
400	4,90	4,89	4,80	4,67	4,49	4,24	3,92	3,50	2,94	2,14	1,67	1,37
450	4,62	4,61	4,52	4,40	4,23	4,00	3,69	3,30	2,77	2,01	1,58	1,29

UURINGU PÕHITULEMUSED

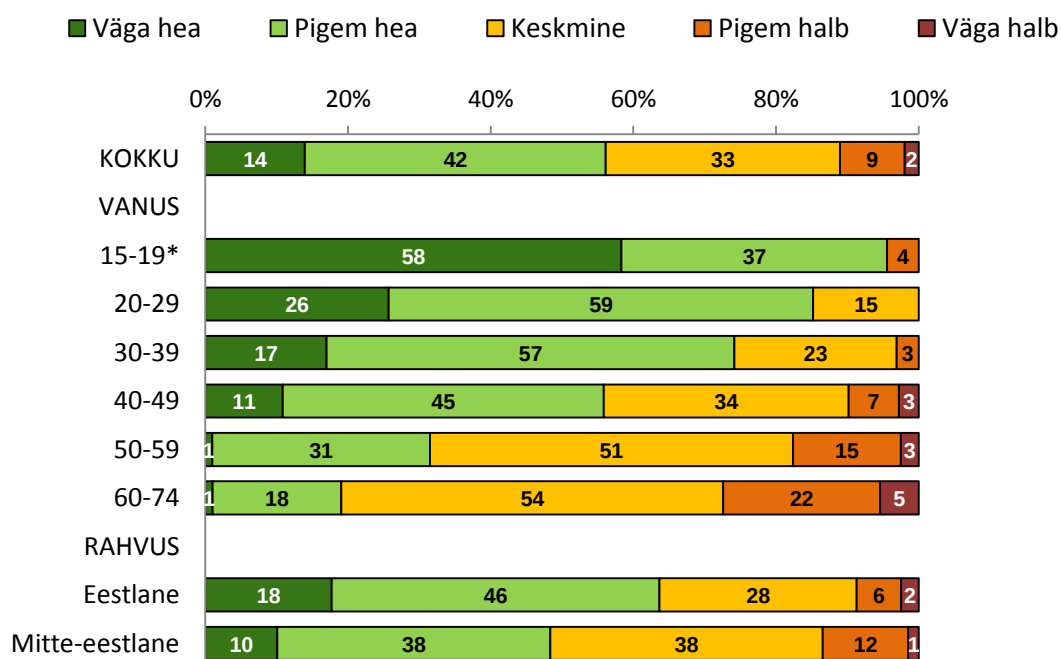
1. Hinnangud tervislikule seisundile ja eluviiside tervislikkusele

Esimene peatükk annab ülevaate Tallinna elanike hinnangutest oma tervislikule seisundile, krooniliste haiguste esinemisest ja eluviiside muutumisest.

1.1. Tervislik seisund

Rohkem kui pooled 15-74-aastastest tallinlastest leiavad, et nende tervislik seisund on hea: 14% arvates väga hea ja 42% arvates pigem hea (Joonis 2). Keskmiseks hindab oma tervislikku seisundit 33% ning pigem halvaks või väga halvaks 11% inimestest¹. Oma tervisele antava hinnangu ja vastaja vanuse vahel esineb tugev seos: mida noorema vanuserühmaga on tegemist, seda enam hinnatakse oma tervist heaks või väga heaks. Eestlased kalduvad oma tervist muude rahvuste esindajatega võrreldes sagedamini heaks pidama (vastavalt 64% ja 48%). Lisaks hindavad oma tervist keskmisest veidi sagedamini heaks paremal majanduslikul järjel olevad ja meessoost vastajad.

Joonis 2. Kuidas Te hindate oma üldist tervises seisundit? (%; N² = kõik vastajad)



* Kuna 15-19-aastaseid vastajaid oli ainult 24, siis tuleb selle grupi eraldi vaatlemisel arvestada statistilise veaga.

¹ Siin ja edaspidi on mitme alamgrupi (nt „pigem halb“ ja „väga halb“) näitajaid kokku liites võetud aluseks ümardamata andmed, sest see tagab andmete täpsema esitamise. Viimane võib aga tingida olukorra, kus kokku liidetud koondarv ja graafikul olevate täisarvuni ümardatud alamgruppide summa erinevad protsendi võrra.

² Siin ja edaspidi tähistab N vastajate hulka.

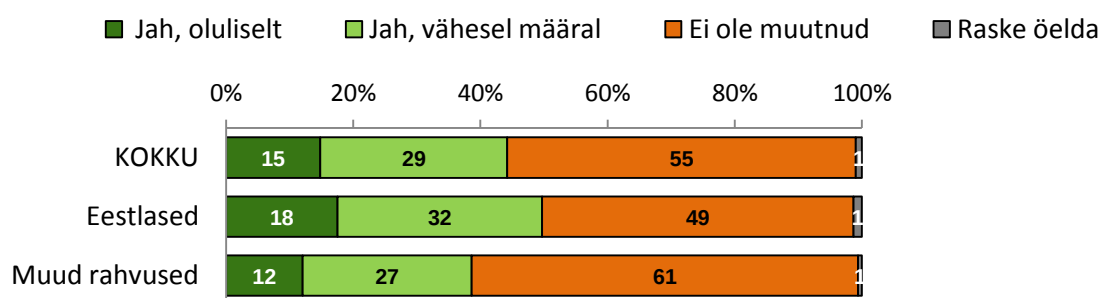
Küsitluse andmeil on 36 protsendil Tallinna elanikest mõni pikaajaline ehk krooniline haigus või terviseprobleem (st haigus, mis on kestnud või tõenäoliselt kestab 6 kuud või kauem). Ootuspäraselt esineb pikaajalisi kroonilisi haiguseid rohkem vanematel inimestel: mõni pikaajaline haigus on 46% 50-59-aastastest ja suisa 70% 60-74-aastastest.

Pikaajalisi haiguseid põdevaist inimestest (N=164) alla kolmandiku (30%) leiab, et see terviseprobleem piirab tema igapäevaelu olulisel määral. Suurima osa (45%) pikaajaliste terviseprobleemidega vastajaist moodustavad need inimesed, kelle tegevusi haigus on küll piiranud, aga mitte olulisel määral. Ligikaudu neljandiku (24%) vastanute igapäevategevusi ei piira nende pikaajaline haigus üldse. Siinkohal ilmnes, et kõrgharidust omavatel kroonilisi haigusi põdevatel vastajatel esineb enda hinnangu kohaselt olulisi piiranguid harvemini (19% juhtudest) kui madalama haridustasemega inimestel.

1.2. Eluviiside tervislikkus

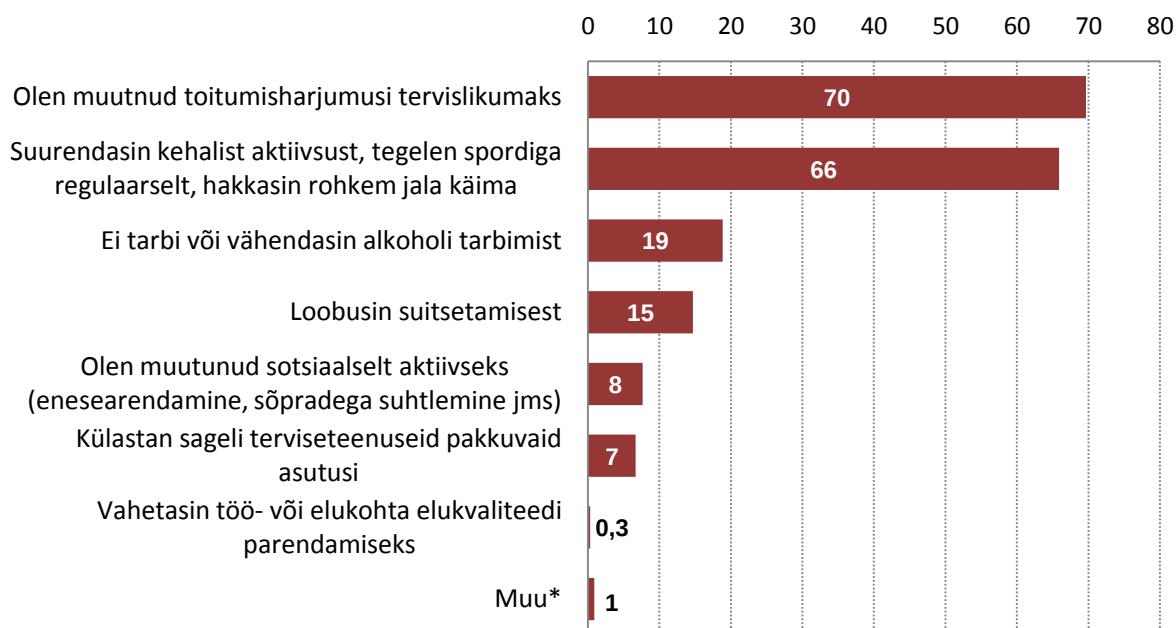
Küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul on enda hinnangul oma eluviise tervislikumaks muutnud 44% tallinlastest (Joonis 3). Neist kolmandik hindab oma eluviise varasemast oluliselt tervislikumaks ja kaks kolmandikku vähesel määral tervislikumaks. Oma eluviise tervislikumaks muutnud inimeste osakaal on suurim madalamal või keskmisel majanduslikul järjel olevate (52% vastajaist, kelle leibkonnas on sissetulek ühe liikme kohta alla 400 euro kuus), eesti rahvusest (50%), 20-29-aastaste (50%), keskhariidusega (49%) ja naissoost (47%) vastajate seas.

Joonis 3. Kas Te olete viimase 12 kuu jooksul muutnud oma eluviisi tervislikumaks, nt toitudes, kehalist aktiivsust suurendades, suitsetamist ja alkoholi tarvitamist piirates jne? (%; N = kõik vastajad)



Eluviiside tervislikumaks muutumine on valdavalt toimunud läbi toitumisharjumuste muutmise (70% nimetab seda ühe tegurina) ja kehalise aktiivsuse suurendamise (66%) (Joonis 4). Sagedamini mainitakse veel alkoholi tarbimise vähendamist (19%) ja suitsetamisest loobumist (15%). Lisaks leidub vähemal määral neid tallinlasi, kes on sotsiaalselt aktiivsemaks muutunud, külastavad sageli terviseteenuseid pakkuvaid asutusi või on muul viisil oma eluviise muutnud. Naised on meestest veidi sagedamini muutnud oma toitumisharjumusi tervislikumaks ja suurendanud kehalist aktiivsust; meeste seas aga esineb rohkem alkoholi tarbimise vähendamist kui naistel. Rahvuse lõikes ilmnevad samuti mõned eripärad: eestlased on muude rahvuste esindajatest mõnevõrra sagedamini suurendanud kehalist aktiivsust ja muutnud oma toitumisharjumusi tervislikumaks, mitte-eestlased aga on eestlastest enam loobunud alkoholist või suitsetamisest.

Joonis 4. Mil viisil olete muutnud oma eluviise tervislikumaks? (%) (N=201; vastajad, kes on viimase 12 kuu jooksul oma eluviise tervislikumaks muutnud)



* Muude vastuste loetelu on toodud ära lisades (Lisa 2).

**Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

Lisaks eluviiside tervislikumaks muutumise hinnangule paluti vastajail ka öelda, kas nende eluviisid on mingil moel ebatervislikumaks muutunud. Väga suur osa Tallinna elanikest (92%) leiab, et viimase 12 kuu jooksul ei ole seda juhtunud, ning 2% ei oska olukorda hinnata. Seega leidub vastajate seas vaid 6% inimesi, kes nimetavad ühe või mitu muudatust, mille tõttu nende eluviisid on viimase aasta jooksul ebatervislikumaks muutunud. Kõige sagedamini on selle põhjuseks asjaolu, et inimesed on olnud kehaliselt varasemast vähem aktiivsed või on hakanud ühekülgsemalt toituma (mõlemal juhul ligikaudu 3% elanikest). Alla 1% vastanuist tarbib varasemast suuremas koguses alkoholi või on alustanud suitsetamist.

2. Käitumine terviseprobleemi korral

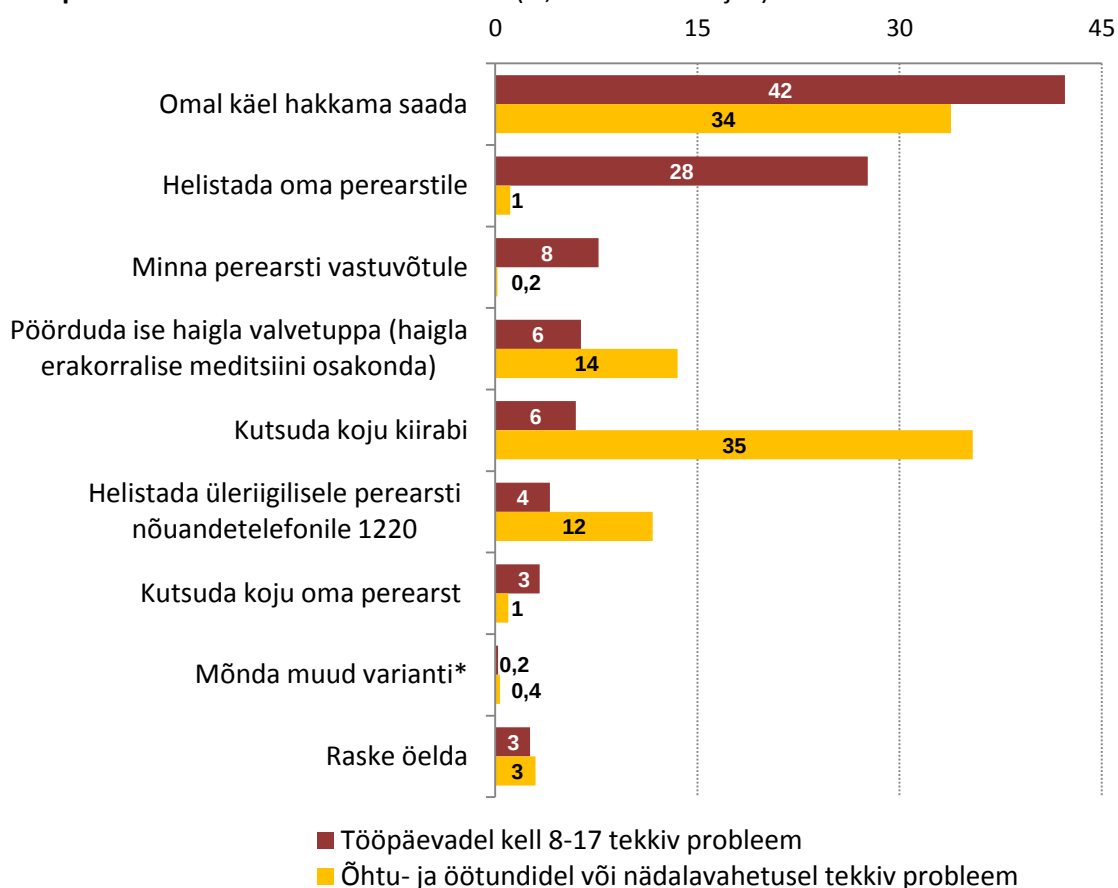
Kuigi valdav osa uuringust käsitles reaalseid kokkupuuteid arstidega, küsiti vastajailt lisaks ka, kuidas nad käituksid võimalike ootamatute terviseprobleemide korral, mida teeksid mürgistusjuhtumi kahtluse korral ning millistel asjaoludel nad on jätnud terviseprobleemiga arsti poole pöördumata. Käesolev peatükk puudutab just neid valdkondi.

2.1. Toimimine ootamatu terviseprobleemi korral

Kõigil vastajail paluti hinnata, mil viisil nad eelistaksid toimida ootamatu terviseprobleemi korral. Siinkohal eristati kaht erinevat terviseprobleemi ilmnemise aega: tööpäevadel kell 8-17 ning õhtu- ja öötundidel või nädalavahetustel.

Tööpäevadel kell 8-17 tekkiva ootamatu terviseprobleemi korral on kõige eelistatumaks käitumisviisiks omal käel hakkama saamine (sel viisil eelistab toimida 42% Tallinna elanikest) (Joonis 5). Tervishoiusüsteemi võimalustest on eelistatuim variant oma perearstile helistamine (28%), ülejäänud käitumiseelistusi aga esineb oluliselt harvemini. Õhtu- ja öötundidel või nädalavahetusel ilmneva terviseprobleemi korral on eelistused märksa teistsugused: omal käel eelistaks hakkama saada kolmandik tallinlastest (34%) ning sama palju kutsuksid koju kiirabi (35%). Töövälistel aegadel esineb tavapärasest rohkem ka haigla valvetuppa pöördumist ja üleriigilisele perearsti nõuandelefonile helistamist.

Joonis 5. Kas tööpäevadel kell 8-17/õhtu- ja öötundidel või nädalavahetusel tekkiva ootamatu terviseprobleemi korral eelistate esmalt ...? (%; N = kõik vastajad)



* Muude vastuste loetelu on toodud ära lisades (Lisa 2).

Sõltumata probleemi ilmnenemise ajast esineb järgnev seos: mida paremaks inimene hindab oma üldist tervises seisundit, seda suurema tõenäosusega eelistab ta ootamatu terviseprobleemi korral esmalt

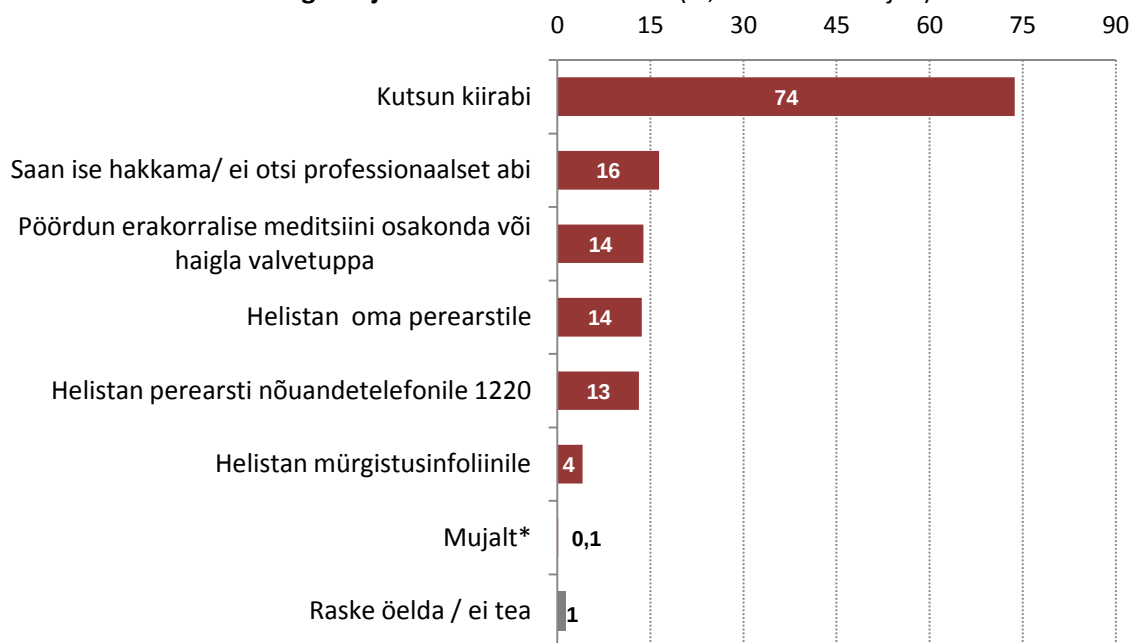
omal käel hakkama saada. Kiirabi soovist eelistavad enam kutsuda halvema tervisega inimesed. Nii päevaste kui öiste tervisehäirete korral eelistavad mehed ja muust rahvusest tallinlased keskmisest mõnevõrra enam omal käel hakkama saada. Naised ja eestlased soovist helistavad päevasel ajal keskmisest rohkem oma perearstile ja töövälisel ajal üleriigilisele perearsti nõuandetelefonile. Vanusegruppide lõikes hakkab silma, et üle 50-aastased inimesed eelistavad noortest harvemini omal käel hakkama saada ning on kõige aktiivsemad kiirabiteenuse kasutajad.

2.2. Käitumine mürgistusjuhtumi kahtluse korral

Käesolevas uuringus käsitleti eraldi teemana mürgistusjuhtumeid: kust otsitakse mürgistusjuhtumi kahtluse korral abi ja mida tuleks inimeste arvates sellises olukorras kannatanuga teha. Kuna uuringu kohaselt on viimase 2 aasta jooksul tulnud mürgistusjuhtumeid ette ainult 7% vastajail või nende pereliikmel, siis on põhjust arvata, et valdava osa inimeste jaoks on tegemist oletusliku, mitte aga reaalselt esinenud olukorraga.

Mürgistusjuhtumi kahtluse korral peetakse parimaks abi otsimise võimaluseks kiirabi – 74% inimestest mainib ühe vastusena, et taolises olukorras nad kutsuksid kiirabi (Joonis 6). Teised abi otsimise viisid on erakorralise meditsiini osakonda või haigla valvetuppa pöördumine, oma perearstile helistamine (kumbagi mainib 14% vastanuist), perearsti nõuandetelefonile helistamine (13%) või mürgistusinfoliinile helistamine (4%). Omal käel ehk ilma professionaalse abi poole pöördumata saaks enda hinnangul mürgistusjuhtumi kahtluse korral hakkama 16% tallinlastest. Siinkohal ilmneb, et mitte-eestlased eelistaksid eestlastest mõnevõrra sagedamini omal käel hakkama saada (vastavalt 23% ja 10%).

Joonis 6. Kust Te otsite abi mürgistusjuhtumi kahtluse korral? (%; N = kõik vastajad)

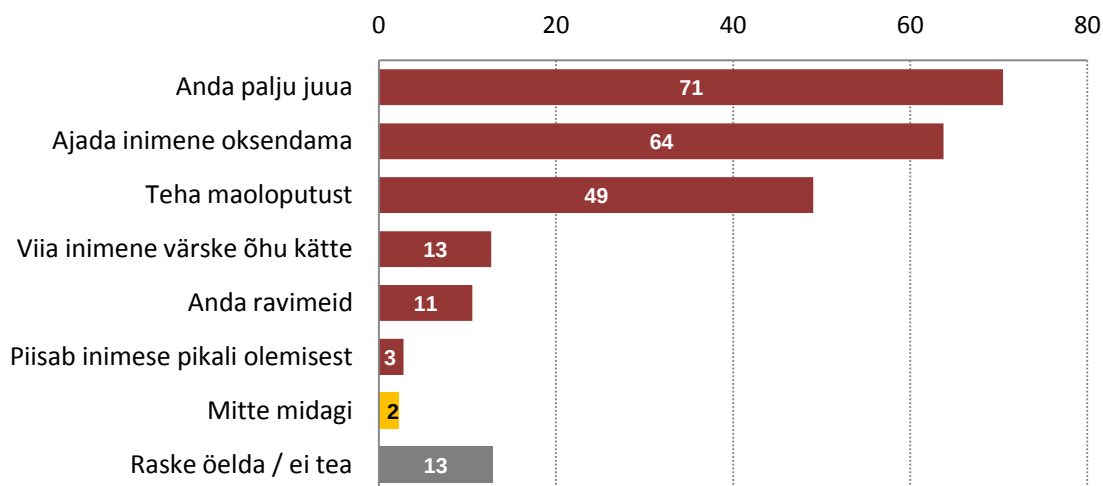


* Muude vastuste loetelu on toodud ära lisades (Lisa 2).

** Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

Lisaks paluti vastajal etteantud loetelust valida kuni 3 tegevust, mida tema arvates tuleks mürgistusjuhtumi kahtluse korral teha. Mürgistusjuhtumi kahtluse korral peetakse vajalikuks peamiselt kolme toimimisviisi: anda palju juua (71%), ajada inimene oksendama (64%) ja teha maoloputust (49%) (Joonis 7). Üle kümnendiku vastanuist peab mürgistusjuhtumi kahtluse korral vajalikuks inimese värske õhu kätte viimist (13%) või ravimite andmist (11%). Ligikaudu iga kaheksas tallinlane (13%) ei oska öelda, mida tuleks mürgistusjuhtumi kahtluse korral teha. Keskmisest sagedamini jäävad vastuse võlgu nooremad, madalama haridusega ja eesti rahvusest vastajad.

Joonis 7. Mis Te arvate, mida tuleks teha mürgistusjuhtumi kahtluse korral? (%; N = kõik vastajad)



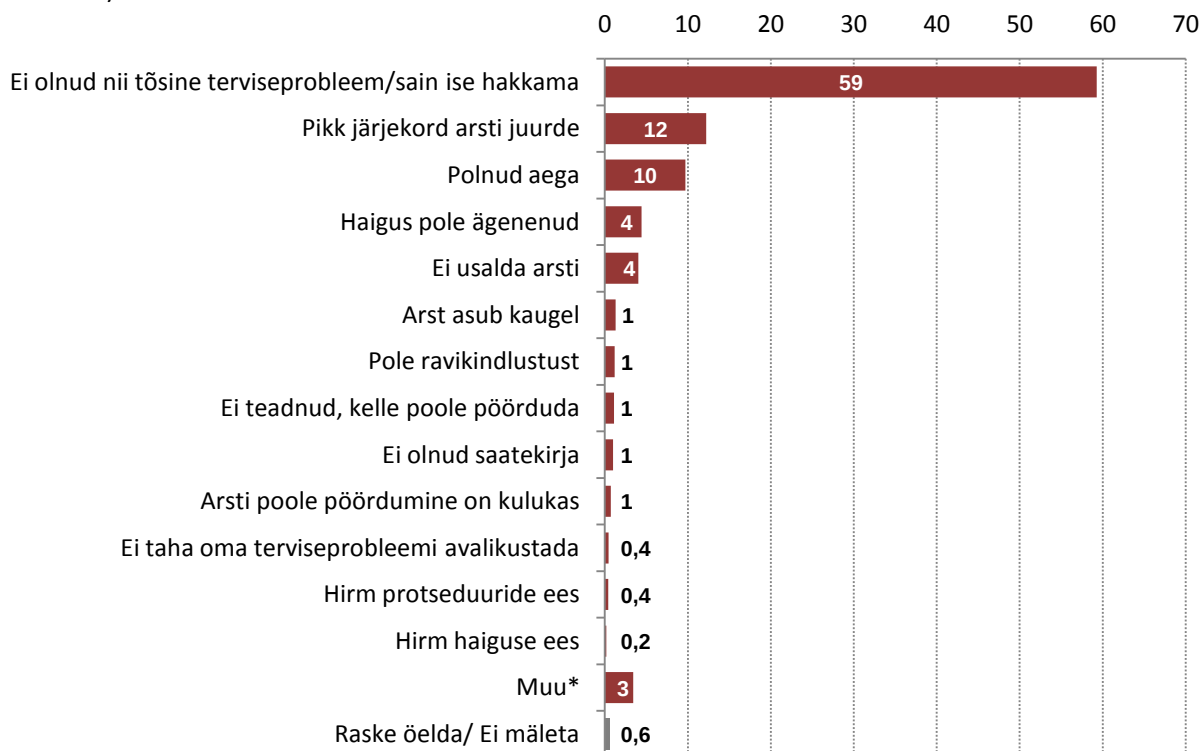
*Kuna iga vastaja võis anda kuni 3 vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

2.3. Arsti poole pöördumisest loobumine

Rohkem kui pooltel vastajaist (53%) on olnud aasta jooksul mõni terviseprobleem, millega nad on jätnud arsti poole pöördumata. Arsti poole pöördumisest loobujaid on keskmisest enam mitte-eestlaste ja madalama sissetulekuga vastajate (sissetulek alla 400 euro ühe leibkonnaliikme kohta) seas. Kui vaadelda antud näitajat lähtuvalt vastaja tervisehinnangust, siis ilmneb, et halvema tervisega inimesed loobuvad arsti poole pöördumisest sagedamini (2/3 neist, kes hindavad oma üldist tervises seisundit halvaks või keskmiseks).

Terviseprobleemi korral arsti poole pöördumata jätmise peamiseks põhjuseks on see, et terviseprobleemi ei peetud piisavalt tõsiseks ning sellega saadi ise hakkama (59% mittepöördumise juhtudest) (Joonis 8). Ülejäänud põhjustest mainitakse sagedamini pikki järjekordi (12%), ajapuudust (10%) ning asjaolusid, et haigus pole ägenenud ja ei usaldata arsti (mõlemad 4%).

Joonis 8. Mis on peamine põhjus, miks Te ei pöördunud oma terviseprobleemide korral arsti poole? (%; N=243; vastajad, kes on viimase 12 kuu jooksul jätnud terviseprobleemi korral arsti poole pöördumata)



*Muude vastuste loetelu on toodud ära lisades (Lisa 2).

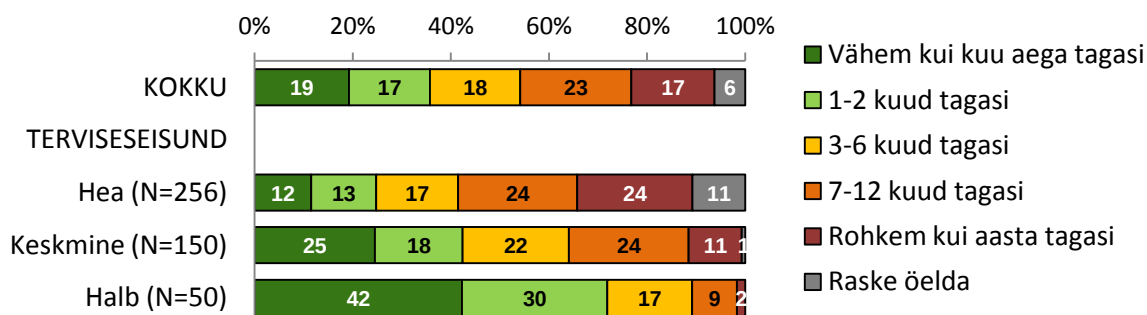
3. Kokkupuuted tervishoiusüsteemiga

Siinkohal antakse ülevaade viimase aasta jooksul arstide ja teiste tervishoiutöötajatega aset leidnud kokkupuudetest – kui paljud Tallinna elanikud, kui sageli ja milliste arstidega on kokku puutunud.

3.1. Üldine ülevaade kokkupuudetest

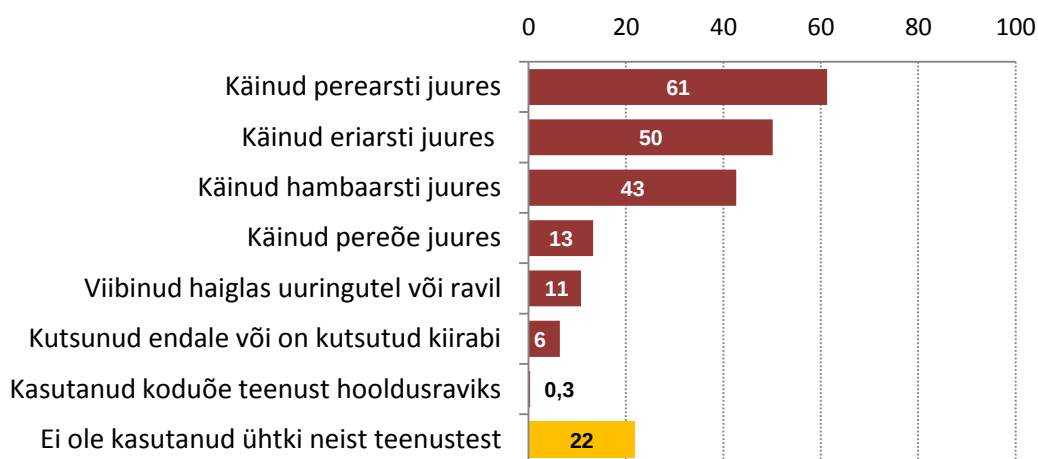
Veidi enam kui kolmveerand Tallinna elanikest (77%) on pöördunud küsitlusele eelnenud aasta jooksul oma terviseprobleemide tõttu mõne arsti poole (Joonis 9). Ootuspäraselt on halvema tervisega vastajad aktiivsemad arsti juures käijad kui hea tervisega inimesed – enda tervist halvaks hindavaist vastajaist on 12 kuu jooksul külastanud mõnd arsti praktiliselt kõik (98%), hea tervisega elanikest aga 2/3 (66%). Mida eakama vanusegrupiga on tegemist, seda enam on aasta jooksul arsti poole pöördunud (alla 30-aastaste seas 67%, 60-74-aastaste seas 87%). Naiste seas on arstide juures käinud rohkem kui meeste hulgas (vastavalt 84% ja 68%). Lisaks esineb aasta jooksul arsti poole pöördunud keskmisest mõnevõrra rohkem ka kõrgema haridusega vastajate seas. Linnaosade lõikes on aasta jooksul arsti juures käinute osakaal kõige suurem Haaberstis ja Kristiines (mõlemas linnaosas 86%).

Joonis 9. Millal pöördusite viimati oma terviseprobleemidega mõne arsti poole? (%) N = kõik vastajad)



Lähtuvalt Eesti tervishoiu korraldusest on igati ootuspärane, et kõige enam külastatakse perearsti – küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul on perearsti juures käinud 61% tallinlastest (Joonis 10). Eriarsti juures on viimasel aastal käinud 50%, hambaarsti juures 43% ning pereõe juures 13% vastajatest. Haiglas uuringutel või ravil on aasta jooksul viibinud 11% ja kiirabi teenust kasutanud 6% pealinlastest. Koduõe teenuse kasutajaid oli vastajate seas vaid paar üksikut. Ligikaudu iga viies tallinlane (22%) ei ole viimase aasta jooksul kokku puutunud ühegi mainitud arsti ega tervishoiutöötajaga.

Joonis 10. Kas Te olete oma terviseprobleemidega viimase 12 kuu jooksul kasutanud järgnevaid meditsiiniteenuseid? (%) N = kõik vastajad)



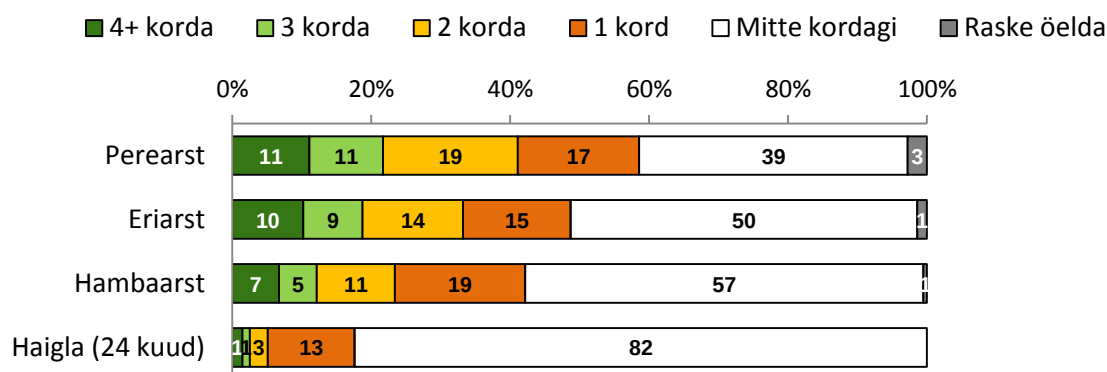
*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

Naisterahvad on kasutanud kõiki uuritud tervishoiuteenuseid märksa agaramalt kui mehed. Vanusegruppide lõikes analüüsides ilmneb, et perearsti ja eriarsti juures käinuid on keskmisest rohkem üle 50-aastaste tallinlaste seas. Kõrgema haridusega vastajate hulgas leidub hambaarsti ja eriarsti külastajaid ning haiglas viibinuid madalama haridustasemega inimestega võrreldes rohkem. Kui välja arvata pereõde, keda eestlased on mitte-eestlastest agaramalt külastanud, siis rahvuse lõikes olulisi erinevusi ei esine.

3.2. Kokkupuudete sagedus

Selgitamaks välja tervishoiusüsteemiga kokku puutumise sagedust küsiti vastajailt, kui mitmel korral nad on viimase 12 kuu jooksul erinevat liiki arste külastanud ning mitmel korral viimase 24 kuu jooksul vähemalt ühe ööpäeva haiglas viibinud. Jooniselt 11 on näha, et sõltumata arsti valdkonnast on suurem osa arsti juures käinud inimestest teinud sinna 1-2 visiiti.

Joonis 11. Mitu korda Te olete viimase 12 kuu jooksul käinud arsti juures/ viibinud viimase 2 aasta jooksul haiglas vähemalt ühe ööpäeva? (%; N = kõik vastajad)



Lisaks sellele, et naiste seas on arste külastanute osakaal suurem kui meeste hulgas, on naised aasta jooksul perearsti, eriarsti ja hambaarsti juures käinud ka meestest rohkematel kordadel. Haiglaravi osas meeste ja naiste vahel olulisi erinevusi ei esine. Vanusegruppide lõikes on kõige sagedasemad perearsti külastajad 30-39-aastased vastajad, kes eeldatavasti satuvad sinna osaliselt seoses oma laste tervisemuredega; lisaks külastavad perearsti keskmisest sagedamini ka 60-74-aastased. Väga sagedaste eriarsti ja hambaarsti külastajate osakaal aga on suurim 20-29-aastaste patsientide seas.

3.3. Kokkupuuted tervishoiusüsteemi erinevate osapooltega

3.3.1. Perearst ja pereõde

Küsitlusele eelnenud aasta jooksul on perearsti juures käinud 61% tallinlastest. Perearsti külastanutest (N=280) 28% on käinud selle aja jooksul arsti juures ühel korral, 32% kahel korral, 17% kolmel korral ning 18% sagedamini.

Pereõega seoses küsiti vastajailt eraldi ka pereõe iseseisva vastuvõtu kohta. Tegemist on pereõe sellise vastuvõtuga, mille käigus inimene ei ole perearsti juures käinud ega perearstiga kokku puutunud. Pereõe iseseisval vastuvõtul on viimase 12 kuu jooksul käinud 13% tallinlastest.

Lisaks tavapärasele visiitide kaardistamisele uuriti ka, kas perearst või pereõde on viimase 12 kuu jooksul otsinud vastajaga omal initsiatiivil kontakti, et teostada tervisekontrolli. Perearsti või -õe poolse initsiatiiviga on kokku puutunud 8% Tallinna vastajast. Taolise initsiatiivi põhjuseks on olnud kas kroonilise haigusega seoses vastuvõtule kutsumine (3%), tervisekontrolli kutsumine (nt

ennetuseks; 2%), eriarsti juurde või uuringule minemise vajaduse meelde tuletamine (2%), lapse vaktsineerimise või tervisekontrolliga seoses vastuvõtule kutsumine (1%) vms.

3.3.2. Eriarst

Eriarsti on viimase aasta jooksul külastanud pooled (50%) Tallinna elanikest. Eriarsti juures käinutest (N=229) 31% on seda teinud ühel, 29% kahel, 17% kolmel ning 20% neljal või enamal korral.

Küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul eriarsti külastanud vastajaist 14% (N=33) on käinud selle aja jooksul vähemalt ühel korral tasulisel eriarsti vastuvõtul (v.a tasuline hambaravi ja ilukirurgia teenus). Kõige enam on tasulisel visiidil käinuid paremal majanduslikul järjel olevate (ühe leibkonnaliikme kohta sissetulek üle 400 euro kuus), alla 30-aastaste, kõrgema haridustasemega ja eesti rahvusest patsientide seas.

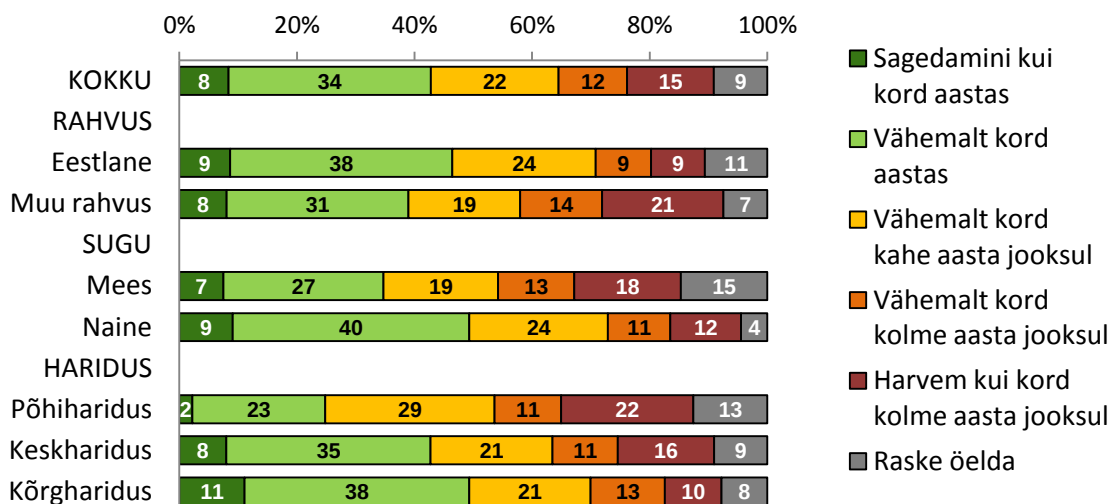
Tasulise arsti poole pöördumise põhjuseks on sageli olnud riigi poolt rahastatud süsteemis esinevad pikad järjekorrad; lisaks aga ka eraarstilt saadava abi parem kvaliteet või usaldusväärsus, tasuta vastuvõtu puudumine, soov alternatiivse arvamuse või lisakonsultatsiooni järele jne. Täpsema ülevaate tasulisele eriarsti vastuvõtule minemise põhjustest leiab aruande lisadest (vt Lisa 2).

3.3.3. Hambaarst

Hambaarsti juures on küsitlusele eelnenud aastal käinud 43% tallinlastest. Aasta jooksul hambaarsti külastanutest (N=195) 44% on seda teinud ühel korral, 26% kahel korral, 13% kolmel korral ning 16% sagedamini. Ülejäänud inimestest, st neist, kes pole viimase 12 kuu jooksul hambaarsti juures käinud (N=261), 54% käis seal viimati 2 aasta jooksul, 16% 3 aastat tagasi ja 12% veelgi kauem aega tagasi. Vastanuist peaaegu 18% ei mäleta, millal ta viimati hambaarsti külastas.

Lisaks viimase aasta kogemustele on kõigil vastajail palutud hinnata, kui tihti nad tavaliselt hambaarsti juures käivad. Soovitusliku sagedusega ehk vähemalt korra aastas käib hambaarsti juures 43% Tallinna elanikest (Joonis 12).

Joonis 12. Kui tihti Te tavaliselt hambaarsti juures käite? (%; N = kõik vastajad)

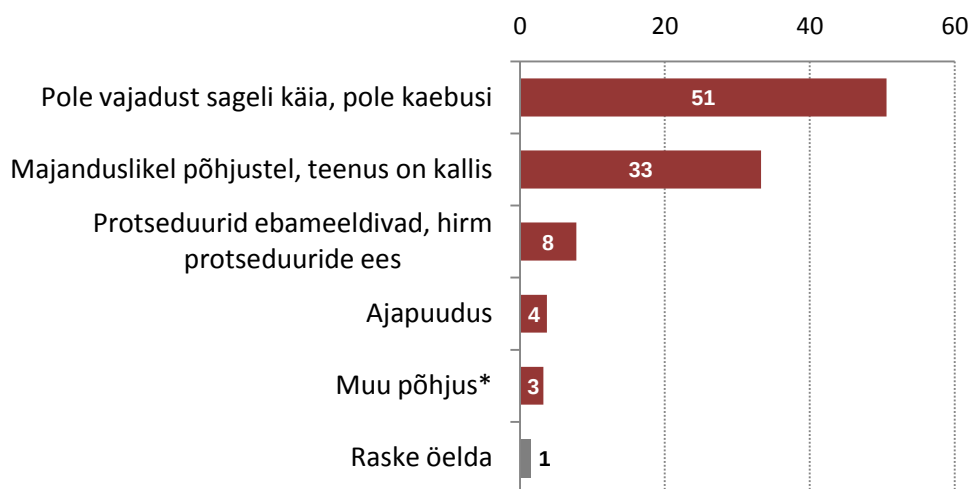


Vähemalt kord aastas hambaarsti külastavate inimeste osakaal on keskmisest suurem kõrgema haridusega ja naissoost vastajate seas (mõlemas grupis 49%). Kui vaadelda aga väga harva hambaarsti juurde sattuvaid inimesi, kes külastavad tavaliselt hambaarsti harvemini kui kord kolme aasta jooksul (tallinlastest 15%), siis neid on enim põhiharidusega (22%), muust rahvusest (21%), madalama sissetulekuga (ühe liikme kohta kuni 300 eurot – 19%) ja meessoost (18%) vastajate hulgas.

Inimesed põhjendavad seda, miks nad ei käi soovitusel vastavalt vähemalt kord aastas hambaarsti juures, valdavalt kaebuste puudumise (mainib 51% vastanuist) või majanduslike põhjustega (33%) (Joonis 13). Lisaks leidub neid, kelle jaoks hambaravi protseduurid on ebameeldivad või hirmutavad, kel pole arsti külastamiseks aega või esineb muid põhjuseid.

Majanduslikel põhjustel hambaarsti juurde minemata jätmist esineb keskmisest rohkem halvemal majanduslikul järjel olevail (sissetulek leibkonnaliikme kohta kuni 200 eurot – 56%), 40-49-aastastel (49%), madalama haridusega vastajail (põhiharidusega inimestest 44%) ning mitte-eestlastel (40%; eestlastest 25%).

Joonis 13. Hambaarsti juures soovitatakse käia vähemalt kord aastas. Mis on peamine põhjus, miks Te käite hambaarsti juures harvem kui kord aastas? (%; N=220; vastajad, kes käivad tavaliselt hambaarsti juures harvemini kui kord aastas)



*Muude vastuste loetelu on toodud ära lisades (Lisa 2).

3.3.4. Haigla

Viimase 2 aasta jooksul on oma terviseprobleemidega vähemalt ühe ööpäeva haiglas viibinud 18% tallinlastest. Haiglas viibinuid on keskmisest rohkem üle 50-aastaste, kõrgema haridusega inimeste ja naisterahvaste hulgas. Kahe aasta jooksul haiglas viibinutest (N=80) 71% on seal olnud ühel korral, 15% kahel korral ning 14% rohkematel kordadel. Ligikaudu pooled haiglas viibinutest (52%) olid viimasel korral seal plaaniliselt ja pooled (48%) erakorraliselt.

Kõigil vastajail paluti avaldada arvamust, kas nad eelistaksid haiglaravi vajava seisundi puhul võimaluse korral statsionaarset ravi või päevaravi. Päevast ravi eelistaks 42% ja statsionaarset 36% vastanuist. Nooremad, st alla 40-aastased tallinlased eelistavad päevaravi eakatest inimestest sagedamini. Veidi enam kui viiendikul pealinlastest (22%) puudub antud küsimuses kindel eelistus.

3.3.5. Erakorralise meditsiini osakond

Küsitlusele eelnenud aasta jooksul on erakorralise meditsiini osakonda, erakorraliste haigete vastuvõtuosakonda või traumapunkti sattunud või pöördunud iga viies Tallinna elanik (20%). Keskmisest rohkem leidub erakorralise meditsiini osakonna külastajaid noorte (20-29-aastastest 29%), naiste (24%; meestest 15%) ja eestlaste seas (23%; muulastest 16%).

Aasta jooksul erakorralise meditsiini osakonda külastanutel (N=90) paluti täpsustada, mis oli viimasel korral põhjuseks erakorralise meditsiini osakonda, erakorraliste haigete vastuvõtuosakonda või traumapunkti pöördumisel ning kui pikalt seal tuli oodata, kuni patsiendiga tegelema hakati. Sinna satutakse peamiselt ootamatu haigestumise või vigastuse tõttu – 80% nimetab seda ühena pöördumise põhjustest. Lisaks leidub ka neid, kes näevad traumapunkti pöördumist kui kiiremat võimalust eriarsti juurde (15%) või uuringutele (11%) pääseda või kelle perearst on soovitanud sinna pöörduda (6%).

Erakorralise meditsiini osakonna või traumapunkti ooteaja pikkust hindavad külastajad väga erinevalt: 15% vastajatest ei pidanud üldse ootama, 37% pidi vähe ootama ning 47% pidi kaua ootama (sh 14% väga kaua).

3.3.6. Kiirabi

Tallinna elanikest 23% on viimase 2 aasta jooksul puutunud kokku kiirabiteenusega, st on enda või oma pereliikme terviseprobleemide tõttu kutsunud või on talle tema terviseprobleemide tõttu kutsutud kiirabi. Naissoost vastajad kalduvad olema sagedasemad kiirabi kutsujad kui mehed (vastavalt 28 ja 18 protsenti).

Kiirabi kutsunud inimesed (N=107) toovad viimasele visiidile mõeldes kõige sagedasema kiirabi kutsumise põhjusena välja abi saamise õhtusel või öisel ajal ilmnenud tõsise haigestumise korral (62%). Iga viies vastajaist (20%) vajab kiirabilt abi päevasel ajal ilmnenud tõsine haigestumise tõttu ning iga kümnes (10%) trauma korral. Üksikutel juhtudel mainitakse ka muid kiirabi poole pöördumise põhjuseid: kergema haigestumise korral abi saamine, kuna perearst ei tule koduviisidile, sünnitus, perearsti saatekirjaga haiglasse transportimine või kellegi surm.

Valdav osa kiirabiteenust kasutanuist ütles, et viimasel korral jõudis kiirabibrigaad kohale kiiresti (40%) või pigem kiiresti (47%). Aeglaseks või pigem aeglaseks hindas brigaadi kohalejõudmist 11% ning lisaks ei tulnud ühe vastaja juurde brigaad üldse kohale.

4. Hinnangud riiklikule tervishoiusüsteemile

Käesolev peatükk annab ülevaate, milliseks tallinlased hindavad tervishoiu korraldust ja arstiabi kvaliteeti, kuivõrd kättesaadav arstiabi inimestele on, kuivõrd ollakse arstidega rahul ning millist tervishoiu rahastamist oodatakse riigilt.

4.1. Üldhinnangud tervishoiusüsteemile

4.1.1. Hinnangud tervishoiu korraldusele, arstiabi kvaliteedile ja kättesaadavusele

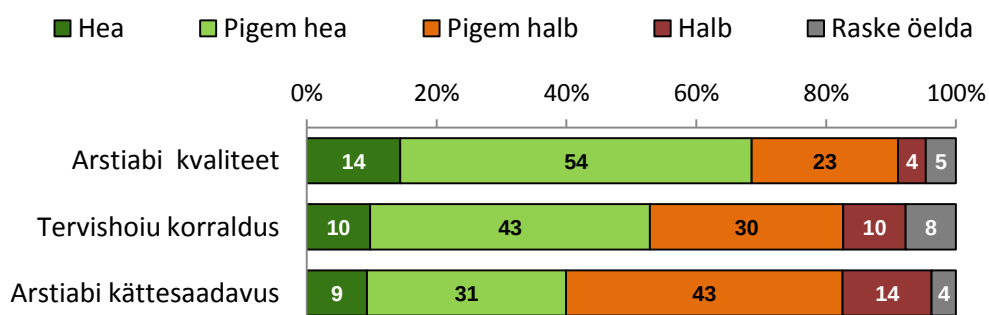
Saamaks ülevaadet elanike üldistest hoiakutest, paluti vastajail hinnata kolme erinevat aspekti: tervishoiu korraldus, arstiabi kvaliteet ja arstiabi kättesaadavus. Kõige paremal arvamusel on tallinlased arstiabi kvaliteedist, halvimal aga kättesaadavusest (Joonis 14).

Tallinna 15-74-aastasest elanikkonnast peab arstiabi praegust kvaliteeti heaks 69% ja halvaks 27%. Arstiabi kvaliteeti hindavad keskmisest kõrgemalt heal majanduslikul järjel olevad (85% neist, kelle sissetulek ühe leibkonnaliikme kohta on üle 500 euro), eesti rahvusest (81%, mitte-eestlastest 56%) ja alla 40-aastased inimesed (75%).

Eesti tervishoiu korraldust hindab heaks 53% ja halvaks 39% Tallinna elanikest. Keskmisest sagedamini annavad tervishoiu korraldusele häid hinnanguid paremal majanduslikul järjel olevad (sissetulek ühe liikme kohta üle 400 euro – 64%), alla 40-aastased (62%), eesti rahvusest (60%, mitte-eestlastest 46%) ja meessoost vastajad (59%, naistest 48%).

Arstiabi kättesaadavus on valdkond, mille puhul esineb negatiivseid hinnanguid rohkem kui positiivseid: praegust arstiabi kättesaadavust peab heaks 40% ja halvaks 56% tallinlastest. Keskmisest sagedamini on arstiabi kättesaadavust heaks hinnanud alla 30-aastased (59%), põhiharidusega (54%) ja kõrge sissetulekuga vastajad (sissetulek ühe leibkonnaliikme kohta üle 500 euro – 53%).

Joonis 14. Milline on Teie arvates tervishoiu korraldus / praegu arstiabi kvaliteet / praegu arstiabi kättesaadavus Eestis? (%) ; N = kõik vastajad



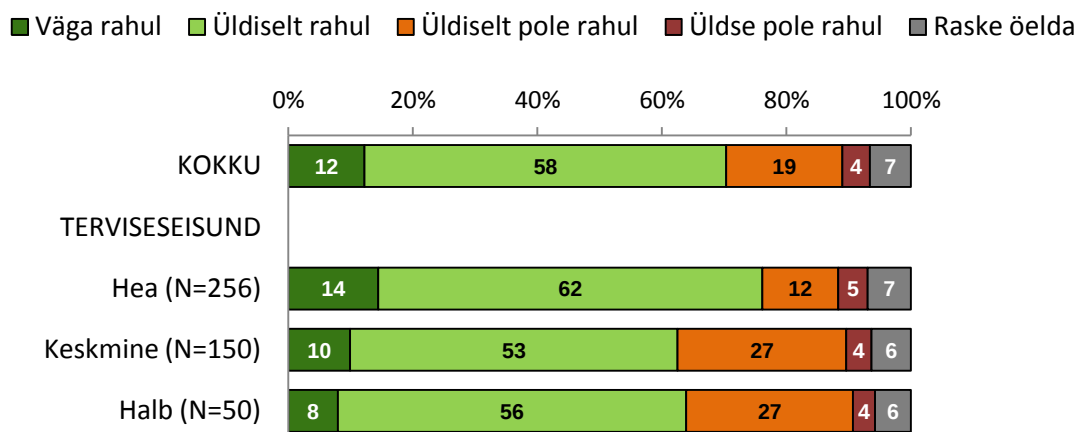
Tervishoiusüsteemi erinevatele aspektidele ja oma tervislikule seisundile antavate hinnangute vahel esineb positiivne seos: oma tervist heaks pidavad tallinlased kalduvad andma tervishoiu korraldusele, arstiabi kvaliteedile ja kättesaadavusele paremaid hinnanguid kui ülejäänud vastajad. Antavatel

hinnangutel esineb seos ka asjaoluga, kas vastaja on viimase 12 kuu jooksul mõne tervishoiuteenusega kokku puutunud või mitte. Nimelt ilmneb, et tervishoiu korraldusele ja arstiabile kalduvad kõrgemaid hinnanguid andma just need vastajad, kel pole aasta jooksul tervishoiusüsteemiga isiklikke kokkupuuteid olnud.

Piirkonniti vaadeldes hakkab teiste linnaosade seast kõige enam silma Lasnamäe, kus hinnatakse arstiabi madalamalt kui mujal. Eriti tugevalt ilmneb see arstiabi kvaliteedi osas, mida hindab heaks vaid 52% Lasnamäe elanikest (keskmiselt 69%, Nõmme vastajaist koguni 86%).

Üheks Eesti tervishoiu korralduse oluliseks osaks on perearstisüsteem. Perearstisüsteemiga, mis võimaldab mistahes terviseprobleemiga pöörduda perearsti poole, on rahul 70% Tallinna elanikest (Joonis 15). Hea tervisega, kõrge sissetulekuga ja noored (alla 30-aastased) vastajad kalduvad olema perearstisüsteemiga teistest mõnevõrra enam rahul.

Joonis 15. Kuivõrd Te olete rahul perearstisüsteemiga, mis võimaldab mistahes terviseprobleemiga pöörduda perearsti poole? (%; N = kõik vastajad)

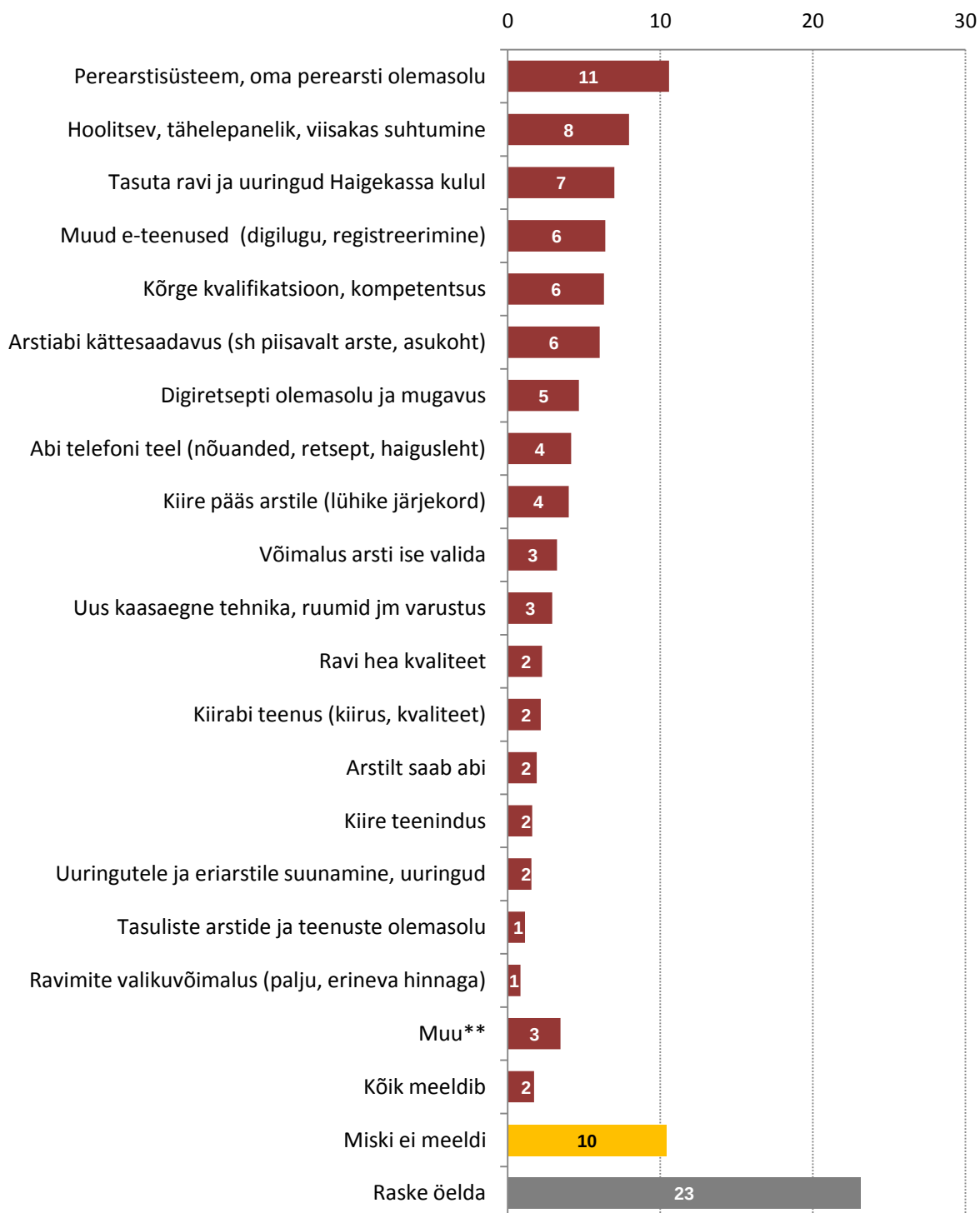


4.1.2. Meeldivad ja häirivad tegurid tervishoiu korralduse juures

Lisaks üldhinnangute andmisele paluti kõigil vastajail oma sõnadega öelda, mis neile praeguse tervishoiukorralduse juures kõige enam meeldib ja mis selle juures kõige enam häirib. Järgnevalt esitatakse tulemused üldistatud kujul, kus sarnase sisuga vastused on kokku koondatud.

Joonis 16 annab ülevaate, mida inimesed on praeguse tervishoiu korralduse positiivsete külgedena esile tõstnud. Antud küsimuse puhul ei ilmnenud ühtki väga tugevalt domineerivat asjaolu. Kiitust jagus nii süsteemi ülesehitusele (nt oma perearsti olemasolu), tervishoiutöötajatele (suhtumine ja kompetentsus), abi kättesaadavusele (tasuta ravi ja uuringute võimalus, arstide piisavus jne) kui ka viimasel ajal aset leidnud uuendustele (digiresept, digilugu jms). Veidi alla neljandiku vastanuist ei osanud praeguse tervishoiu korralduse juures välja tuua, mis neile kõige enam meeldib, ja kümnendikule ei meeldi miski.

Joonis 16. Mis Teile praeguse tervishoiu korralduse juures kõige enam meeldib? (%) N = kõik vastajad)

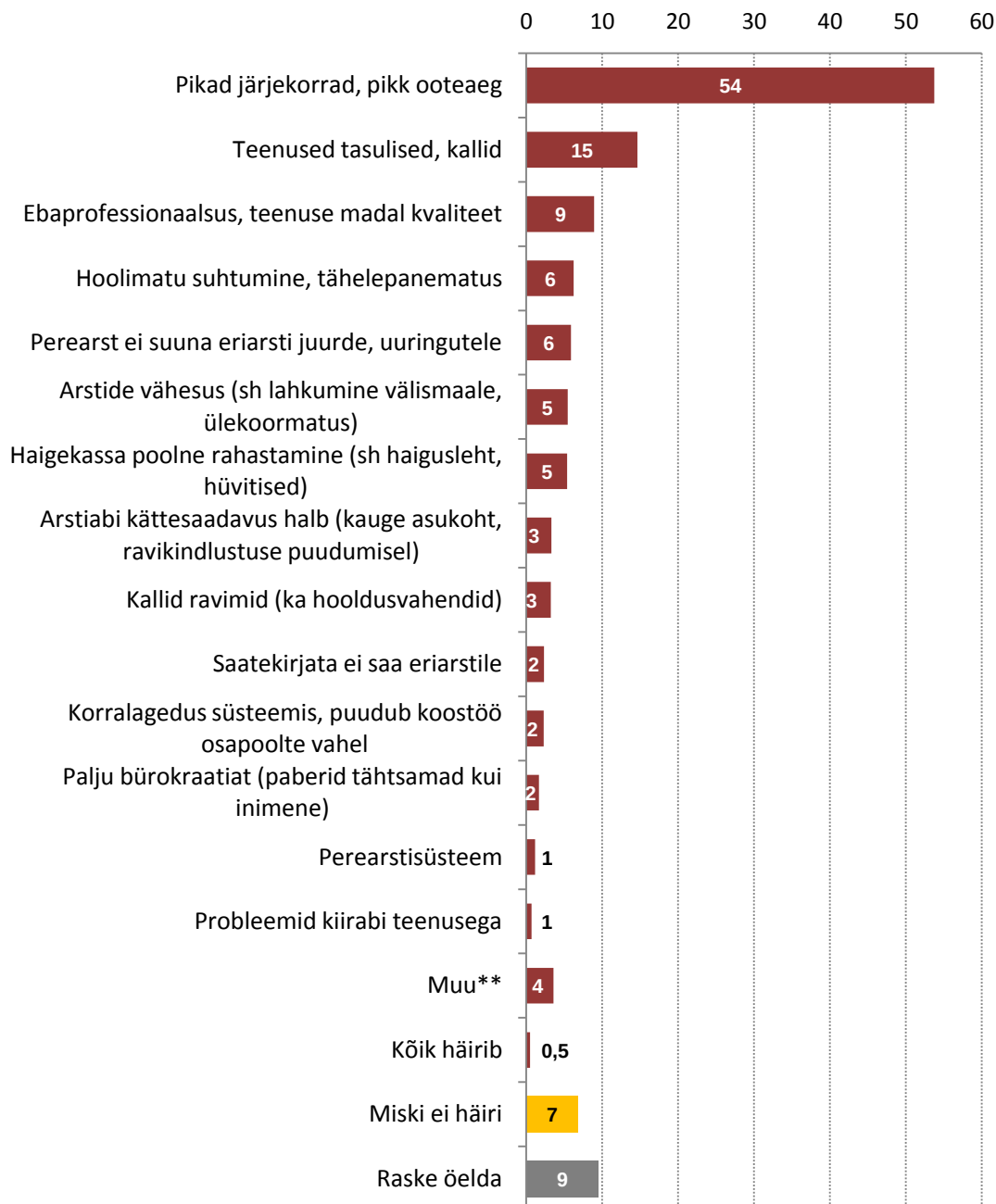


*Kuna iga vastaja poolt antud spontaanne vastus võis sisaldada mitut siin toodud määratlust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

** Muu: tervishoiusüsteemi hea organiseerimine, puhtus tervishoiuasutustes, vastuvõtuaegadest kinni pidamine, arstide keeleoskus, ennetustegevus

Praeguse tervishoiu korralduse juures häirivad Tallinna elanikke vaieldamatult kõige enam pikad järjekorrad, mida mainivad ühe häiriva tegurina pooled inimesed (Joonis 17). Eriti suureks probleemiks peetakse järjekordi eriarstile pääsemisel. Lisaks ei olda sageli rahul sellega, et teenused on tasulised või nende eest küsitav hind liiga kõrge. Meditsiinitöötajate osas tuuakse häirivana välja nii töötajate ebaprofessionaalsust, hoolimatut suhtumist kui ka asjaolu, et perearst ei suuna eriarsti juurde või uuringutele. Täpsema ülevaate häirivatest teguritest saab allolevalt jooniselt.

Joonis 17. Mis Teid praeguse tervishoiu korralduse juures kõige enam häirib? (%; N = kõik vastajad)



*Kuna iga vastaja poolt antud spontaanne vastus võis sisaldada mitut siin toodud määratlust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

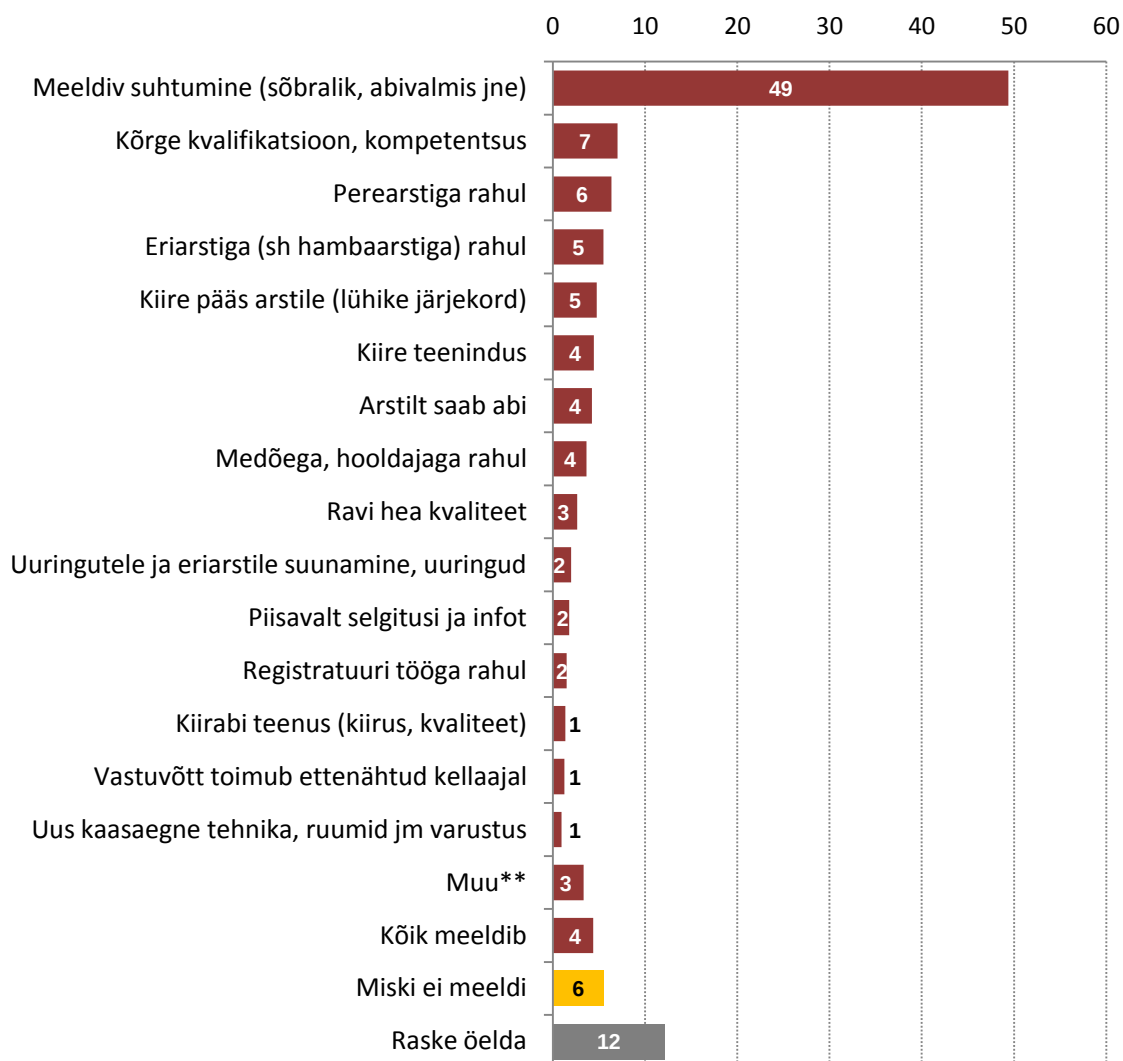
** Muu: ennetustegevuse puudumine, korruptsioon, venekeelse tõlke puudumine ravimiinfo, ruumipuudus ravisutuses, alternatiivmeditsiiniil vähe võimalusi jne

4.1.3. Meeldivad ja häirivad tegurid tervishoiutöötajatega kokkupuutumisel

Viimase 12 kuu jooksul arstide või teiste tervishoiutöötajatega kokku puutunud vastajail paluti oma sõnadega öelda, mis on nende kokkupuudete juures positiivselt meelde jäänud ning mis on häirivana mõjunud ja oleks võinud olla teisiti.

Joonis 18 annab ülevaate, mis on inimestele tervishoiutöötajatega kokku puutudes positiivselt meelde jäänud. Kuna antud küsimus puudutas ennekõike just personaliga seotud teemasid, siis paljud vastajad tõid välja, millise arstiga nad on rahule jäänud. Seetõttu on lisaks töötajate ja teenuste omadustele (nt suhtumine, pädevus, kiirus) võimaluse korral kodeeritud vastuseid ka tervishoiutöötajate liigi alusel.

Joonis 18. Kui Te mõtlete oma viimase 12 kuu jooksul toimunud kokkupuudetele arstide ja teiste tervishoiusüsteemi töötajatega (s.h registratuuri töötajad ja hooldajad), siis mis on Teile positiivselt meelde jäänud? (%; N=354; viimase 12 kuu jooksul arstide või tervishoiusüsteemiga kokkupuuteid omanud vastajad)



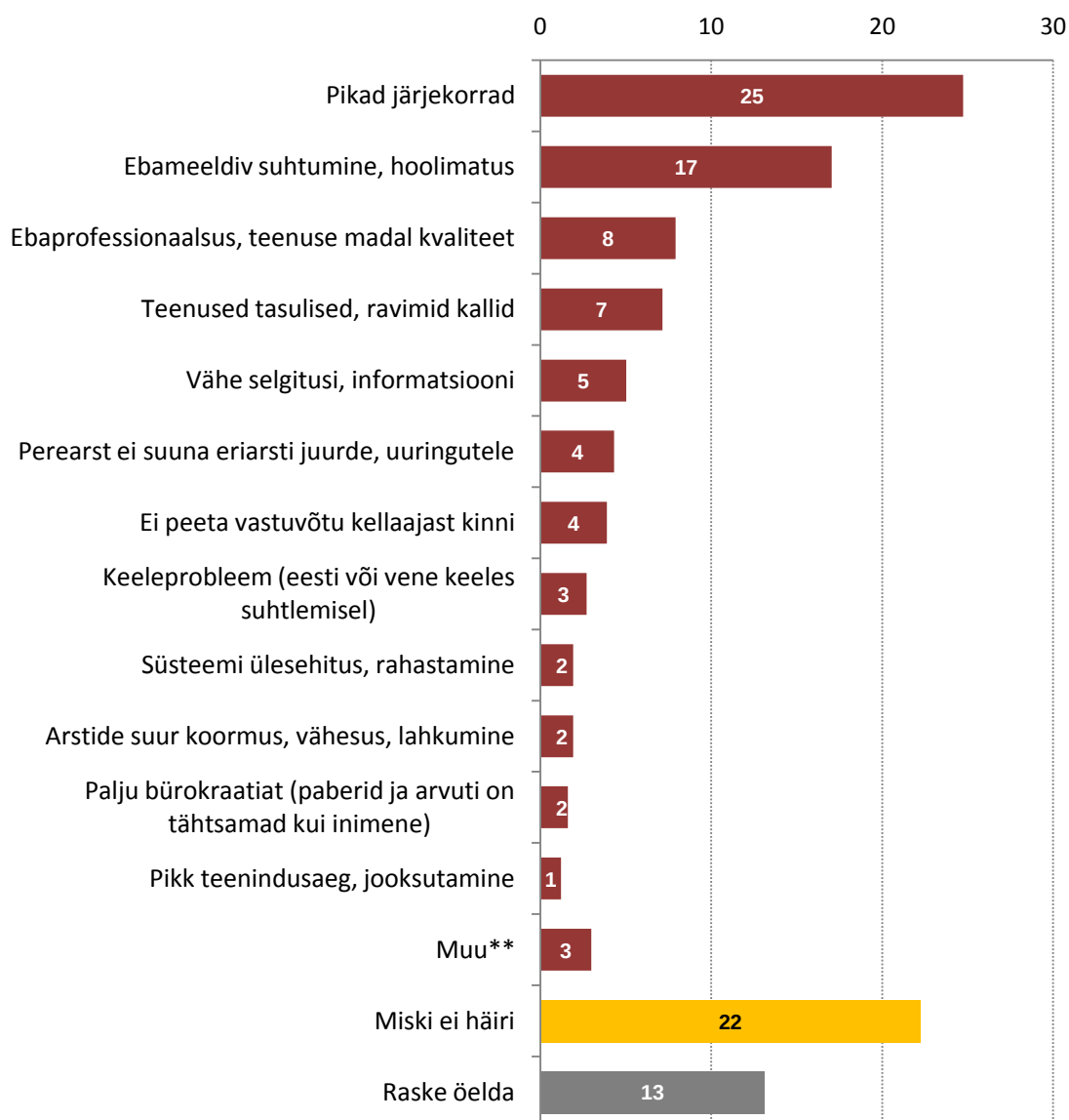
*Kuna iga vastaja poolt antud spontaanne vastus võis sisaldada mitut siin toodud määratlust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

** Muu: telefoni teel abi saamine, aja broneerimine internetis või telefoni teel, arstide keeleoskus jne

Vaieldamatult kõige enam kiidusõnu pälvib meditsiinipersonali suhtumine: hoolivus, sõbralikkus, lahkus, tähelepanelikkus, vastutulelikkus, paranenud suhtlus jne. Mõnd meeldiva suhtumisega seotud asjaolu mainib ühe positiivse tegurina iga teine vastaja. Suhtumise kõrval on teisteks sagedamini positiivsena ära märgitud valdkondadeks töötajate kvalifikatsioon (st oskused, teadmised, abi andmine), kiire pääs arstile ja kiire teenindus. Umbes iga viies vastaja kas ei oska öelda, mis on tervishoiusüsteemi töötajatega kokku puutudes positiivselt meelde jäänud, või siis ütleb, et talle ei ole miski meeldinud.

Joonis 19 kajastab tervishoiusüsteemi töötajatega kokku puutudes häirivana mõjunud tegureid, mis oleksid vastajate hinnangul võinud olla teisiti.

Joonis 19. Mis on viimase 12 kuu jooksul tervishoiusüsteemi töötajatega kokku puutudes häirivana mõjunud, mis oleks võinud olla teisiti? (%; N=354; viimase 12 kuu jooksul arstide või tervishoiusüsteemiga kokkupuuteid omanud vastajad)



*Kuna iga vastaja poolt antud spontaanne vastus võis sisaldada mitut siin toodud määratlust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

** Muu: probleemid helistamisel, perearsti vahetamine ei õnnestunud jne

Aasta jooksul aset leidnud kokkupuudete põhjal on midagi häirivat välja tuua ligikaudu 2/3 patsientidel. Ülejäänud kas ei ole viimase 12 kuu jooksul tervishoiutöötajatega kokku puutudes midagi häirivat kogenud (22%) või ei oska midagi konkreetset välja tuua. Kõige enam on patsiente häirinud pikad järjekorrad ja meditsiinitöötajate hoolimatu või muul viisil ebameeldiv suhtumine. Teisteks enammainitud probleemideks on töötajate ebaprofessionaalsus ja teenuse madal tase, teenuste ja ravimite kallidus, selgituste ja informatsiooni vähesus, probleemid perearstilt saatekirja saamisega ning vastuvõtukellaaegadest mitte kinnipidamine.

4.2. Erinevat liiki arstiabi kättesaadavus

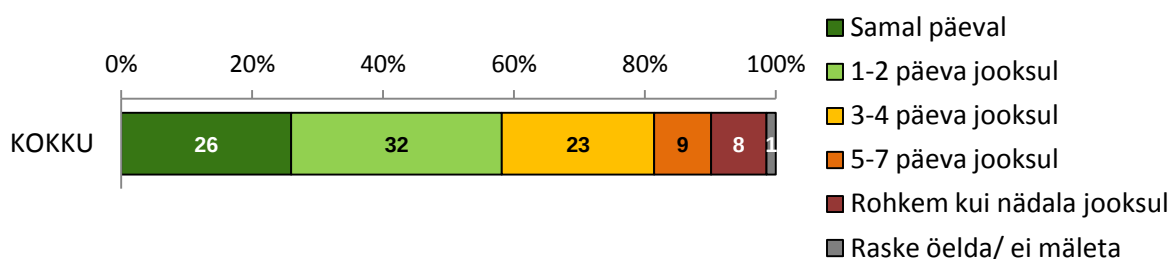
4.2.1. Perearstiabi kättesaadavus

Perearstiabi kättesaadavuse hindamisel lähtutakse käesolevas uuringus enamjaolt inimeste senistest kogemustest. Tagamaks, et küsitletul on viimane kogemus endiselt meeles, on järgnevalt analüüsitud vaid nende inimeste vastuseid, kes on viimase 12 kuu jooksul perearsti juures käinud (N=280).

Aasta jooksul perearsti külastanud vastajaist 81% sai viimasel registreerimisel vastuvõtule soovitud aja. Soovitud ajast ilma jäämise (N=48) põhjusena nimetatakse kõige sagedamini arsti pikki järjekordi (68%). Harvemini on põhjuseks olnud olukorrad, kus pakutud aeg inimesele ei sobinud või pakuti aega pereõe või arsti asendaja juurde.

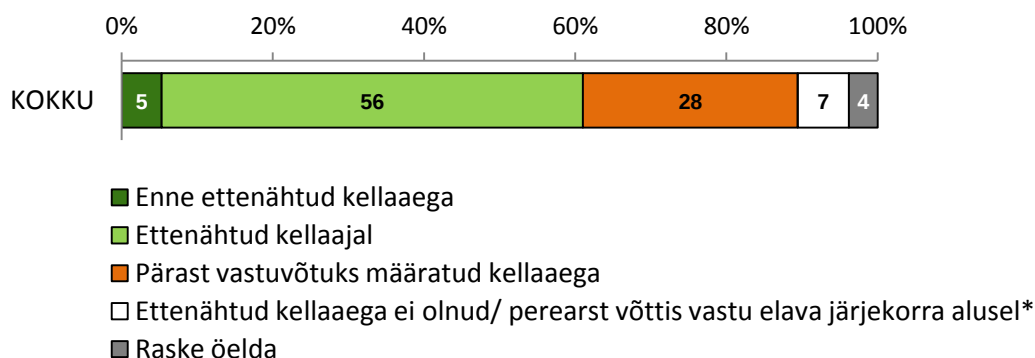
Perearsti külastanud patsientidest 58% pääses viimati oma perearsti vastuvõtule kahe päeva jooksul alates registreerimisest, sh 26% samal päeval (Joonis 20). Kolm-neli päeva on tulnud visiiti oodata 23% ning veelgi kauem 17% patsientidest.

Joonis 20. Kui ruttu Te alates registreerimisest pääsesite viimasel külastusel oma perearsti vastuvõtule? (%) ; N=280; viimase 12 kuu jooksul perearsti külastanud vastajad)



Saamaks teada, kuivõrd perearsti vastuvõttudel peetakse kinni registreerimisel ettenähtud kellaajast, küsiti patsientidelt, kas nad pääsesid viimati vastuvõtule õigel kellaajal või mitte. Viimasel visiidil pääsesid ettenähtud kellaajal vastuvõtule veidi enam kui pooled (56%) vastanuist, varem võeti vastu 5% ja ettenähtust kauem pidi ootama vähemalt iga neljas inimene (28%) (Joonis 21). Lisaks leidis 7% selliseid vastajaid, kes külastasid perearsti elava järjekorra alusel või kel ei olnud mõnel mul põhjusel visiidi jaoks konkreetset kellaega ette nähtud, ning 4% neid, kes ei mäletanud või ei osanud hinnata vastuvõtule pääsemise aja õigsust.

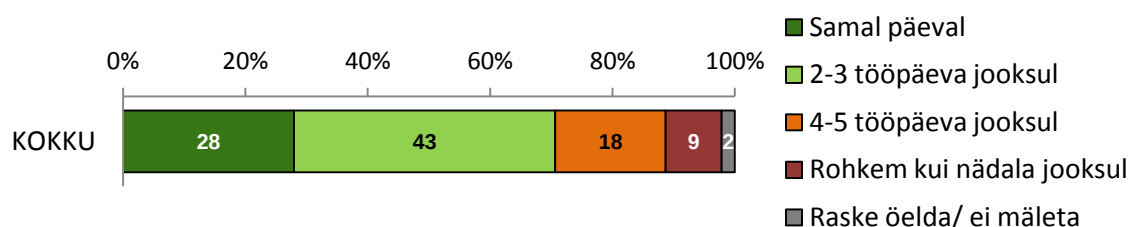
Joonis 21. Kas viimasel visiidil perearsti juurde saite Te vastuvõtule ... ? (%) ; N=280; viimase 12 kuu jooksul perearsti külastanud vastajad)



* Tegemist on spontaansse vastusevariandiga, st seda ei loetud vastajale ette, vaid märgiti ära ainult juhul, kui vastaja seda ise nimetas.

Lisaks konkreetselt perearsti juurde pääsemise uurimisele esitati ka üldisem küsimus perearstikeskuse kohta, mis hõlmas nii perearsti kui pereõe vastuvõtule pääsemist. Viimase 12 kuu jooksul perearsti või -õe juures käinud inimestest (N=280) pääses viimasel perearstikeskuse külastusel registreerimisega samal päeval vastuvõtule 28% (Joonis 22). 2-3 tööpäeva pidi vastuvõttu ootama 43%, 4-5 tööpäeva 18% ja üle nädala 9% vastanuist.

Joonis 22. Palun mõelge nüüd oma viimasele perearstikeskuse külastusele. Kui ruttu Te alates registreerimisest pääsesite kas oma perearsti või pereõe vastuvõtule? (%) ; N=280; viimase 12 kuu jooksul perearsti või pereõe külastanud vastajad)



Aasta jooksul perearsti või pereõe külastanud vastajaist veidi enam kui kümnendikul (11%) tekkis viimasel korral probleeme või tõrkeid perearsti või pereõe poole pöördumisega. Siingi tuuakse peamise probleemina välja pikad järjekorrad: 3/4 tõrkeid kogenud vastajaist (st 32 inimesest) nimetavad ühena probleemidest justnimelt järjekorda. Sagedamini mainitud probleemideks on veel perearsti ebasõbralik või pealiskaudne suhtumine, ebasobivad vastuvõtuajad, perearsti harv kohal viibimine ning arsti vähene pädevus.

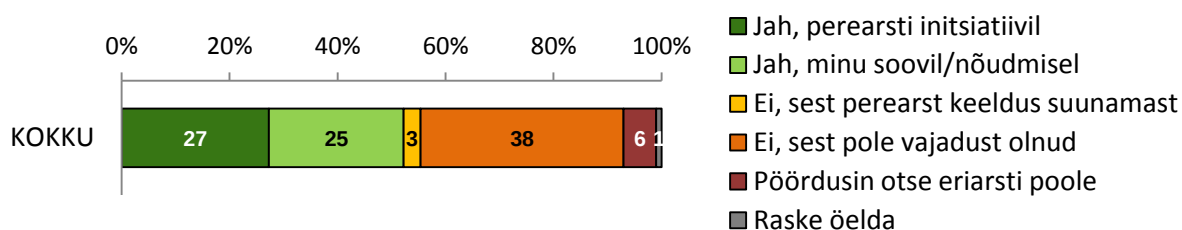
Kahe järgneva küsimuse puhul on vaatluse all kõik vastajad. Ligikaudu pooled pealinlased (46%) peavad oluliseks, et perearst võtaks vähemalt ühel korral nädalas vastu ka pärast kella kuut õhtul. Õhtuste vastuvõtuaegade olemasolu on tähtis ennekõike tööealistele inimestele.

Lisaks perearstikeskusesse visiidile pääsemisele näitab perearsti ja pereõe kättesaadavust ka see, kuivõrd neilt on vajadusel võimalik telefoni, e-posti või mõne muu sidevahendi kaudu nõu küsida. Oma perearstilt või pereõelt saab vajadusel telefoni teel nõu küsida 81% ning e-posti teel 6% tallinlastest. Iga kümnes inimene (10%) aga on arvamisel, et tal puudub võimalus oma arstilt sidevahendite abil nõu saada, ning ligikaudu sama paljud (9%) ei oska olukorda hinnata.

4.2.2. Eriarstiabi kättesaadavus

Perearsti külastanud vastajaist pooled on saanud aasta jooksul perearstilt suunamise eriarsti vastuvõtule, sh 27% perearsti initsiatiivil ja 25% patsiendi soovil või nõudmisel (Joonis 23). Lisaks on 6% perearsti külastajatest pöördunud otse eriarsti poole. Vajaliku saatekirjata on jäänud 3% arsti juures käinutest, kelle sõnul perearst keeldus neid eriarstile suunamast.

Joonis 23. Kas viimase 12 kuu jooksul on perearst Teid suunanud eriarsti vastuvõtule? (%; N=280; viimase 12 kuu jooksul perearsti külastanud vastajad)



Eraldi teemana käsitleti käesolevas uuringus eriarstile registreerumise viisi. Perearsti poolt eriarstile suunatud vastajaist (N=146) 43% registreerus ise telefoni teel. Teiseks sagedamini kasutatud registreerumisviisiks on olnud enda kirja panemine registratuuris kohapeal (24%). Ligikaudu viiendikule patsientidest (22%) on leppinud eriarsti juurde aja kokku perearst või pereõde. Digiregistratuuri on eriarstile aja kinni panemiseks kasutanud 6% vastanuist.

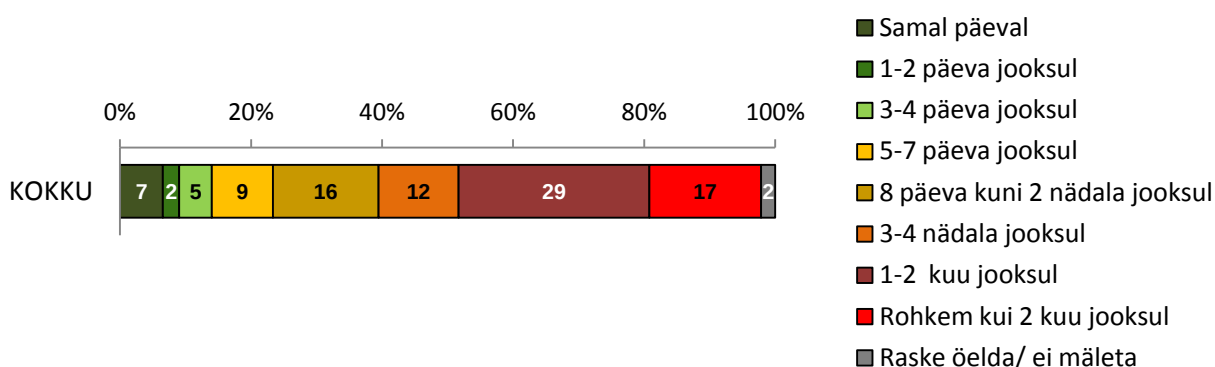
Järgnevalt on eriarsti teenuse kättesaadavuse hindamiseks analüüsitud nende vastajate hinnanguid, kes on viimase 12 kuu jooksul eriarsti külastanud (N=229).

Ainult pooled aasta jooksul eriarsti külastanud tallinlastest said viimasel registreerimisel eriarsti vastuvõtule soovitud aja. Soovitud ajast ilma jäänutelt (47%; N=106) küsiti, mis oli selle põhjuseks ja kuidas selle tulemusel muutus vastaja tervislik seisund. Peamiseks põhjuseks, miks patsient ei saanud eriarstile soovitud aega, on olnud arstide liiga pikad järjekorrad (84% juhtudest). Ülejäänud juhtudel on tegemist olnud olukorraga, kus vastajale pakuti ebasobivat vastuvõtuaega või patsient soovis numbrit mõne konkreetse arsti juurde. Soovitud ajast ilma jäänud vastajaist rohkem kui pooltel (54%) püsis tervislik seisund sellele vaatamata muutumatuna. Tervise halvenemist esines igal kolmandal (39%) soovitud vastuvõtuaajata jäänud patsiendil, tervise paranemist ja arsti juurde pöördumise põhjuse kadumist vaid 2 protsendil.

Lisaks selgus uuringust, et ligikaudu kolmandik eriarsti külastanutest (35%) on kogenud viimase aasta jooksul olukorda, kus patsienti ei registreeritud kohe eriarsti järjekorda, sest registreerima hakati alles teatud kuupäevast või nädalapäevast.

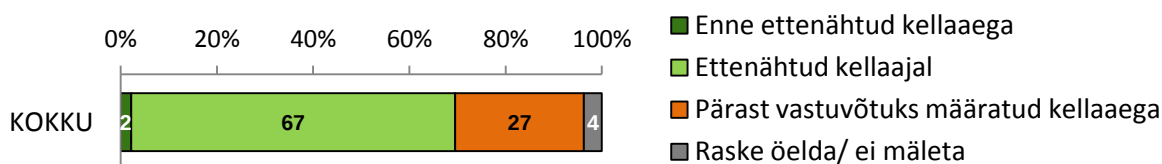
Eriarsti külastanuist 23% pääses viimasel korral eriarsti vastuvõtule nädala jooksul pärast registreerimist, 28% kulus selleks 8 päeva kuni 4 nädalat ning peaaegu pooltel (46%) rohkem kui kuu aega (Joonis 24).

Joonis 24. Kui ruttu alates registreerimisest pääsesite viimasel külastusel eriarsti vastuvõtule? (%)
N=229; viimase 12 kuu jooksul eriarsti külastanud vastajad)



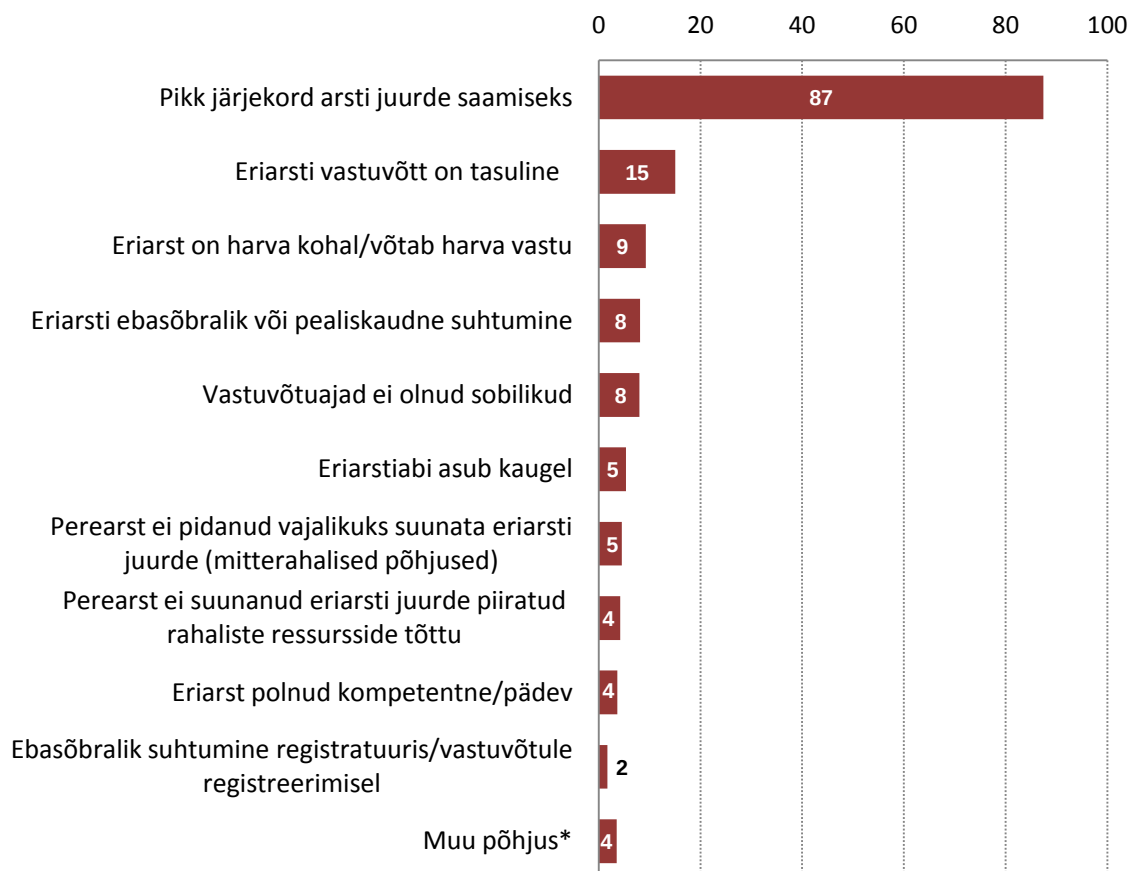
Saamaks teada, kuivõrd eriarsti vastuvõttudel peetakse kinni registreerimisel ettenähtud kellaajast, küsiti patsientidelt, kas nad pääsesid viimati vastuvõtule õigel kellaajal või mitte. Kaks kolmandikku vastajaist (67%) said viimasel visiidil eriarsti juurde ettenähtud kellaajal, 2% enne ettenähtud aega ja 27% pärast vastuvõtuks määratud aega (Joonis 25).

Joonis 25. Kui kiiresti saite vastuvõtule viimasel visiidil eriarsti juurde? (%)
N=229; viimase 12 kuu jooksul eriarsti külastanud vastajad)



Aasta jooksul eriarsti külastanud vastajatest pooltel (50%) tekkis viimasel korral eriarsti juurde pöördumisega probleeme või tõrkeid. Probleeme põhjustasid ennekõike pikad järjekorrad, mida ühena probleemidest nimetab koguni 87% tõrkeid täheldanud vastajaist (Joonis 26). Sagedamini nimetatakse probleemidena veel tasulist vastuvõttu, arsti harva kohalviibimist, arsti ebasõbralikku või pealiskaudset suhtumist ning mittesobilikke vastuvõtuaegu.

Joonis 26. Millised probleemid tekkisid Teil seoses eriarsti poole pöördumisega? (%) N=113; vastajad, kellel tekkis viimasel korral eriarsti juurde pöördumisega probleeme, tõrkeid)



* Muude vastuste loetelu on toodud ära lisades (Lisa 2).

**Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

4.2.3. Hambaravi kättesaadavus

Hambaarsti teenuse kättesaadavuse hindamiseks on uuritud, kas patsientidel (N=195) on hambaarsti poole pöördumisega tekkinud probleeme ning milles need probleemid seisnesid.

Viimasel külastusel tekkis probleeme või tõrkeid hambaarsti juurde pöördumisega 14% aasta jooksul hambaarsti juures käinud vastajaist. Kuna probleeme kogenuid on vastajate hulgas vähe (N=27), siis ei saa põhjuste kohta ulatuslikke järeldusi teha. Valdavalt on probleemid olnud majanduslikku laadi – 23 vastajat 27-st nimetavad ühena probleemidest asjaolu, et hambaarsti vastuvõtt on tasuline või kalline. Teiseks sagedaseks probleemiks on pikad järjekorrad arsti juurde saamiseks. Ülejäänud probleeme (kauge asukoht, arsti ebasõbralik või pealiskaudne suhtumine jm) mainitakse märksa harvemini.

4.2.4. Haiglaravi kättesaadavus

Haiglaravi kättesaadavuse hindamiseks küsiti vastajailt, kes on viimase 2 aasta jooksul vähemalt ühe ööpäeva oma terviseprobleemidega haiglas viibinud ja kelle viimane haiglas viibimine oli plaaniline (N=42), kas neil tekkis probleeme või tõrkeid haiglasse pääsemisega.

Viimasel korral tekkis haiglasse pääsemisega probleeme ainult mõnel üksikul plaaniliselt haiglas viibinud vastajal (6%; N=3). Tõrkeid kogenud vastajate sõnul olid haiglasse pääsemisel probleemiks pikad järjekorrad.

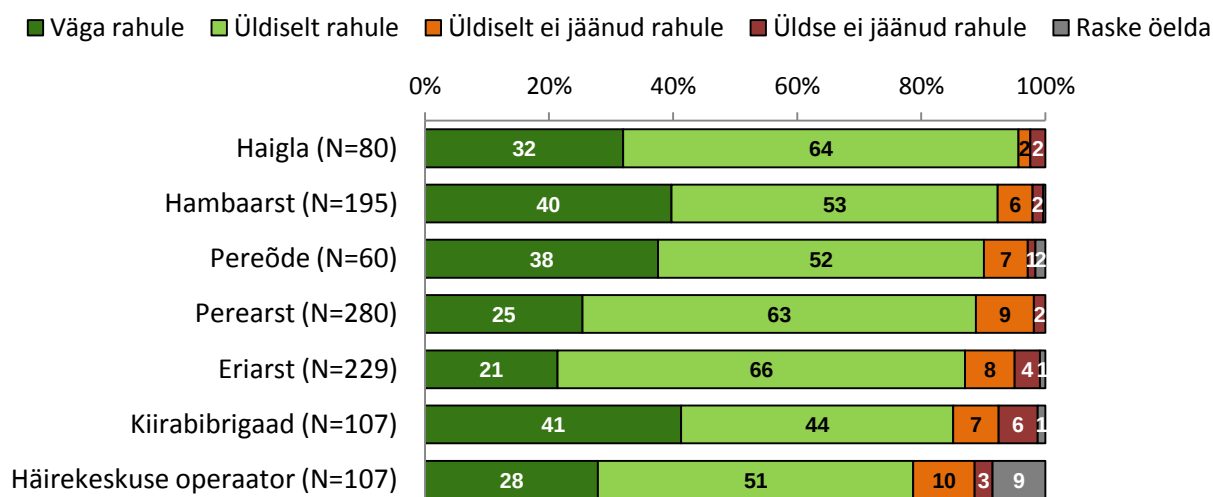
4.3. Rahulolu tervishoiusüsteemi erinevate osapooltega

4.3.1. Rahuloluhinnangud viimase kokkupuute põhjal

Saamaks ülevaadet, kuivõrd rahule on elanikud jäänud tervishoiusüsteemi erinevate osapooltega, on lähtutud viimasele kokkupuutele antud hinnangutest. Perearsti, pereõde, eriarsti ja hambaarsti puhul on analüüsitud nende inimeste vastuseid, kes on viimase 12 kuu jooksul antud arsti külastanud. Haiglaga, kiirabibrigaadiga ja häirekeskuse operaatoriga rahule jäämise kohta küsiti vastajailt, kel on olnud viimase 24 kuu jooksul nendega kokkupuuteid.

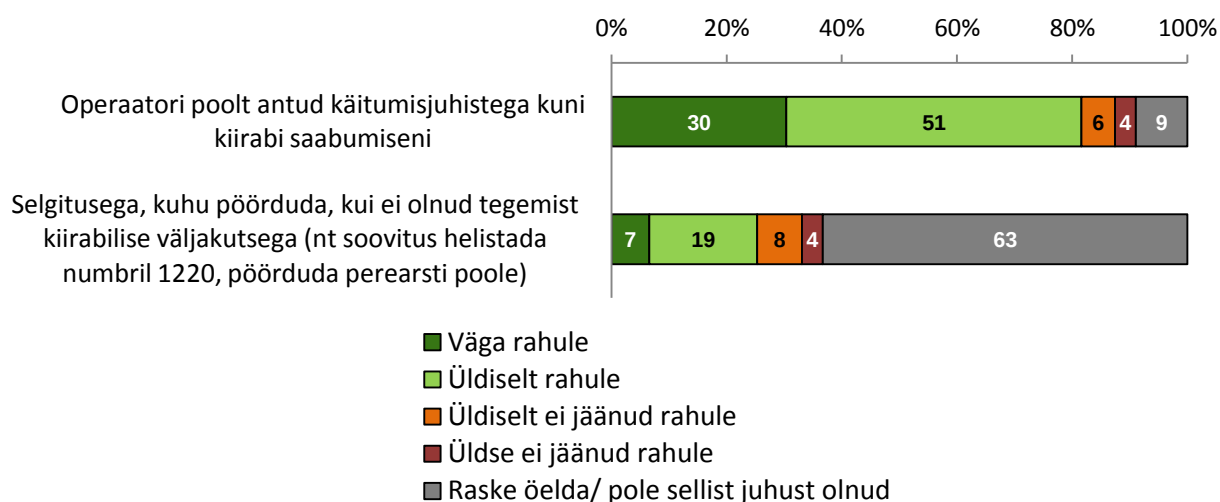
Väga suur osa tervishoiutöötajatega kokku puutunud inimestest on jäänud oma viimase kokkupuutega rahule – väga rahule või üldiselt rahule jäänute osakaalud on vahemikus 79-96% (Joonis 27). Rahulolevaid hinnanguid on antud kõige enam haiglale, järgnevad hambaarst, pereõde ja perearst. Kiirabibrigaadi, häirekeskuse operaatori ja eriarsti puhul on rahulolematute vastajate osakaal teiste tervishoiutöötajatega võrreldes veidi kõrgem (12-14% patsientidest). Häirekeskuse operaator eristub ülejäänutest ka selle poolest, et ligikaudu kümnendik vastajaist ei oska hinnangut anda, sest osadele vastanuist on kutsutud kiirabi kellegi teise poolt.

Joonis 27. Mõeldes viimasele korrale, siis kuivõrd rahule Te selle arsti või tervishoiutöötajaga jäite?
(%; N = viimase 12 kuu (haigla, kiirabi ja häirekeskuse puhul 24 kuu) jooksul arsti või tervishoiutöötajaga kokku puutunud vastajad)



Häirekeskuse operaatorite töö täpsemaks analüüsimiseks paluti operaatorit hinnanud vastajail (st neil, kes oskasid öelda, kuivõrd rahule nad jäid viimasel korral numbril 112 vastanud operaatoriga), lisaks hinnata rahulolu saadud juhiste ja selgitustega. Operaatori poolt antud käitumisjuhistega kuni kiirabi saabumisega on jäänud rahule 82% vastanuist (Joonis 28). Rahulolematust väljendab 9% ja sama paljud ei oska saadud käitumisjuhiseid hinnata. Teiseks hinnatavaks valdkonnaks olid operaatori selgitused taolises olukorras, kus tegemist ei ole olnud kiirabilise väljakutsega ja operaatoril on tulnud selgitada, kuhu tuleks edasi pöörduda. Peaaegu 2/3 vastajaist pole sellisesse situatsiooni sattunud või ei oska mõnel muul põhjusel saadud selgitusi hinnata. Kui vaadelda aga ainult hinnangu andnud vastajaid, siis on mittekiirabilise väljakutse olukorras saadud selgitustega jäänud rahule umbes 2/3 inimestest.

Joonis 28. Mõeldes endiselt viimati häirekeskuse numbril 112 vastanud operaatorile, kuivõrd rahule Te jäite...? (%) (N=98; viimase 2 aasta jooksul kiirabiga kokku puutunud vastajad, kes oskasid anda häirekeskuse numbril 112 vastanud operaatorile üldise rahuloluhinnangu)



Vastajail, kes ei jäänud viimasel korral arsti juures käies, haiglas viibides, häirekeskuse operaatoriga suheldes või kiirabi brigadiga kokku puutudes rahule, paluti oma sõnadega kirjeldada, millega nad rahule ei jäänud või mis oleks võinud olla teisiti. Kuna aasta jooksul taolises olukorras olnud vastajaid on vähe, siis ei saa rahulolematuse tagamaade kohta väga põhjalikke järeldusi teha.

Perearsti viimasel külastusel olid rahulolematuse (N=31) peamisteks põhjusteks arsti ükskõikne või ebameeldiv suhtumine ning asjaolu, et arst ei tahtnud suunata uuringutele või eriarstile. Lisaks on rahulolematust põhjustanud arsti ebakompetentsus, vale diagnoosi panemine, abist ilma jäämine, ettenähtud kellaegadest mitte kinni pidamine, arsti ajapuudus, selgituste vähesus jne.

Pereõe külastusega rahulolematud vastajad (N=5) mainisid põhjusena õe vähest kompetentsust, ebasõbralikku või ükskõikset suhtumist ning vastuvõtul esinenud keeleprobleeme.

Eriarsti visiidiga mitte rahule jäänud vastajad (N=28) tõid põhjenduseks peamiselt arsti ebakompetentsust ja suutmatust leida probleemile lahendust. Lisaks mainiti korduvalt arsti tähelepanematust, pealiskaudsust ja ebasõbralikku suhtumist. Harvemini toodi välja, et arst ei teinud analüüse ega uuringuid, ei jaganud selgitusi, vastuvõtule pääsemist tuli kaua oodata jne.

Hambaarstiga mitte rahule jäämine (N=14) seostus ennekõike tema töö madala kvaliteedi, ebaprofessionaalsuse ja teenuse kõrge hinnaga. Muude rahulolematuse põhjustena mainiti veel arsti ebameeldivat suhtumist ja vähest informeerimist.

Häirekeskuse operaatoriga suhtlemisel ei jäänud rahule (N=16) valdavalt sellega, et operaator ei võtnud helistaja probleemi tõsiselt või suhtus ebameeldivalt. Lisaks on helistajaid häirinud, et ei tahtnud saata kiirabi, ei osatud piirkonnas õigesti suunata, esitati liiga palju küsimusi väljakutse põhjuste kohta või ei jagatud piisavalt juhiseid.

Kiirabibrigaadi puhul (N=15) toodi sagedasemate probleemidena välja meeskonna ebaviisakus, halb suhtlemine ning ebaprofessionaalsus. Lisaks ei oldud ühel juhtumil rahul sellega, et kiirabi ei tulnud kohale.

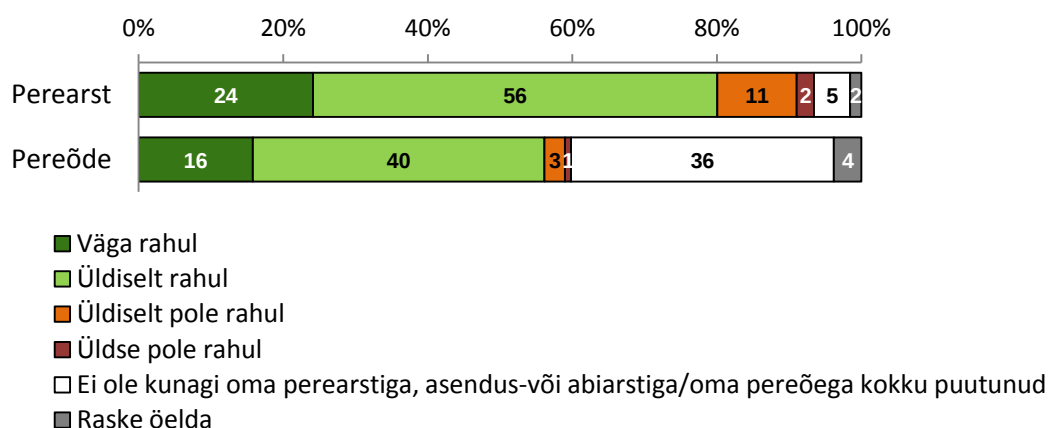
Haiglas viibimisega mitte rahule jääjad (N=4) mainisid põhjustena abist ilma jäämist, personali halba suhtumist ja haigla halbu tingimusi.

4.3.2. Üldine rahulolu oma perearsti ja pereõega

Lisaks viimase visiidi hindamisele paluti vastajail öelda, kuivõrd rahul nad on üldiselt oma perearsti ja pereõega. Uuringu tulemuste põhjal on oma perearstiga rahul 80%, oma pereõega aga 56% Tallinna elanikest (Joonis 29). Pereõe puhul tuleneb madalam näitaja sellest, et üle kolmandiku tallinlastest pole enda sõnul oma pereõega kokku puutunud ja ei saa seetõttu teda hinnata.

Tallinna elanikkonnast 13% ei ole oma perearstiga rahul. Perearstiga rahulolematuid vastajaid leidub kõige rohkem madala sissetulekuga ja eakate (vanuses 64-70) vastajate hulgas. Mida halvemaks inimene hindab oma tervislikku seisundit, seda suurema tõenäosusega ei ole ta rahul oma perearstiga – oma tervist heaks hindavatest inimestest ei ole perearstiga rahul 9%, halva tervises seisundiga vastajaist aga 26%.

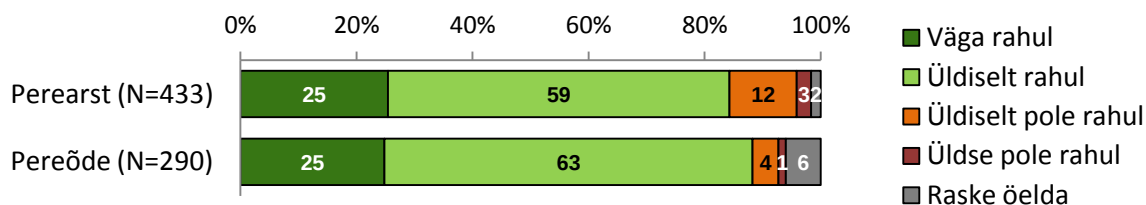
Joonis 29. Kuivõrd rahul olete Te oma perearstiga / oma pereõega? (%; N = kõik vastajad)



Muutmaks perearstile ja pereõele antud rahuloluhinnangud paremini võrreldavaks, on järgnevalt jäätud kõrvale need vastajad, kes ei ole kunagi kohtunud oma perearsti (5% tallinlastest) või pereõega (36% tallinlastest). Nüüd on pilt eelnevast mõnevõrra erinev: perearstiga on rahul 84% ja

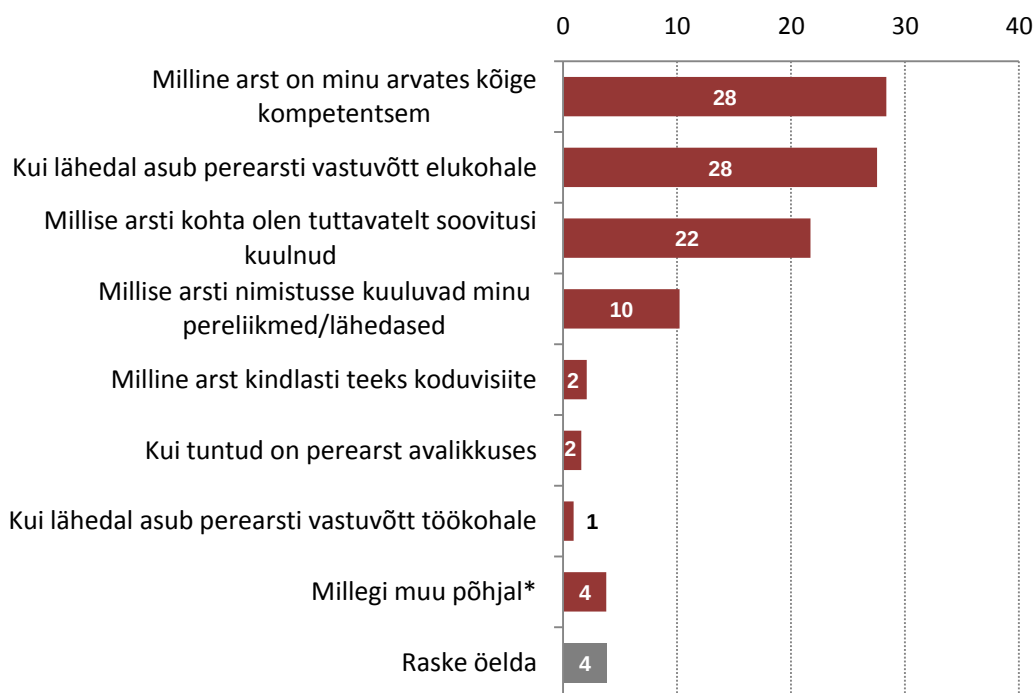
pereõega 88% vastanuist (Joonis 30). Perearstiga kokku puutunud inimestest 14% ei ole oma arstiga rahul. Pereõde puhul on rahulolematuid märksa vähem – 6% õega kokkupuutunuist.

Joonis 30. Kuivõrd rahul olete Te oma perearstiga / oma pereõega? (%); N = vastajad, kes on kunagi oma perearstiga/pereõega kokku puutunud



Mõistmaks paremini tagamaid, mida oma perearsti puhul hinnatakse, sisaldas ankeet küsimust perearsti valimise teemal. Nimelt paluti kõigil vastajail öelda, mille alusel nad ennekõike valiku teeksid, kui peaksid endale valima (uue) perearsti. Kõige sagedamini on perearsti valikul määravaks teguriks kas arsti kompetentsus või vastuvõtu asukoht: 28% tallinlastest otsustaks selle arsti kasuks, kes on tema arvates kõige kompetentsem, ning sama paljud valiksid elukoha lähistel vastu võtva perearsti (Joonis 31). Siinkohal ilmneb, et kõrgharidusega vastajad peavad tähtsaks ennekõike arsti kompetentsust, madalama haridustasemega inimesed aga kodulähedast vastuvõttu. Perearsti valides on olulised ka tuttavate soovitusel (22%) ja kuulumine pereliikmetega sama arsti nimistusse (10%). Muid tegureid, näiteks koduvisiitide tegemine, arsti tuntus avalikkuses, vastuvõtu lähedus töökohale, arsti isikuomadused jne, mainitakse oluliselt harvemini.

Joonis 31. Kui Te peaksite endale valima (uue) perearsti, siis mille alusel Te ennekõike valiku teeksite? (%); N = kõik vastajad



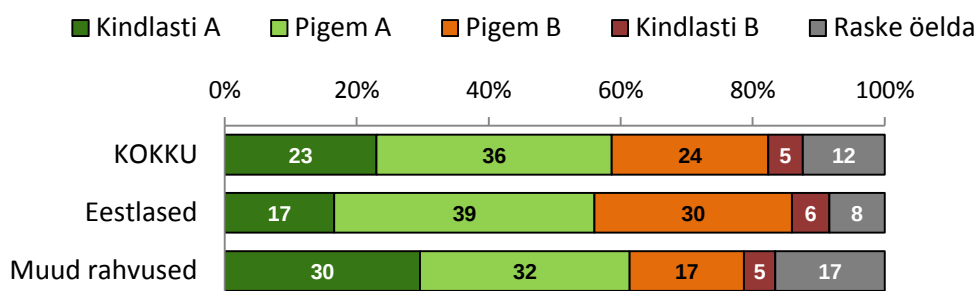
*Muude vastuste loetelu on toodud ära lisades (Lisa 2).

4.4. Ootused tervishoiu rahastamisele

Kõigile vastajaile esitati kaks väidet raviteenuste rahastamise kohta ja paluti neil hinnata, kumba nad eelistaksid. Valdav osa tallinlastest (59%) eelistaks, et ravikindlustusest rahastataks kõiki raviteenuseid, isegi kui ravijärjekorrad võivad olla kohati väga pikad (Joonis 32). 29% inimestest seevastu eelistaks, et ravikindlustusest rahastataks ainult piiratud hulka raviteenuseid ja ravijärjekordi praktiliselt poleks või need oleksid väga lühikesed. Eestlased kalduvad ainult piiratud hulga raviteenuste rahastamist ja järjekordade puudumist rohkem pooldama kui muust rahvusest pealinlased (vastavalt 36 ja 22 protsenti). Kui leibkonna elujärje alusel vaadelda, siis on kõikide raviteenuste riikliku rahastamise poolt kõige enam (75% juhtudest) need vastajad, kelle leibkonnas jääb sissetulek ühe liikme kohta alla 200 euro.

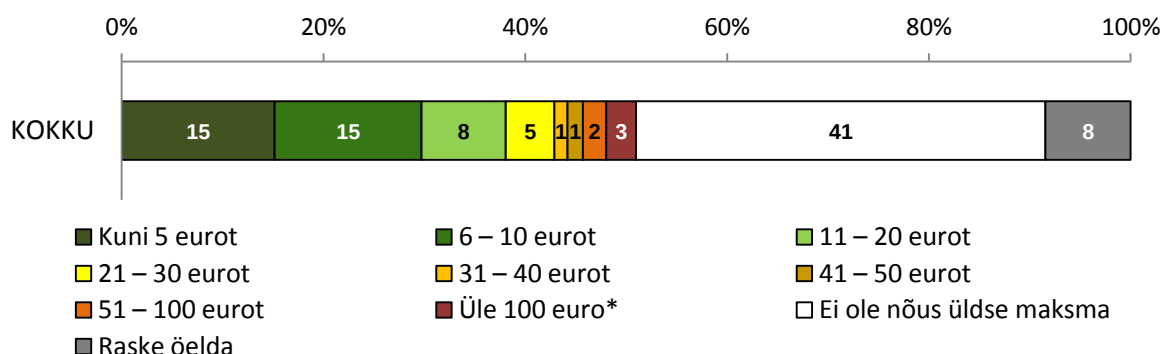
Joonis 32. Kumba järgnevatest võimalustest Te eelistate? (%; N = kõik vastajad)

- A** - Ravikindlustusest rahastatakse kõiki raviteenuseid, kuid ravijärjekorrad võivad olla kohati väga pikad.
B - Ravikindlustusest rahastatakse ainult piiratud hulka raviteenuseid ja ravijärjekordi praktiliselt pole või need on väga lühikesed.



Uurimaks elanike valmisolekut kiirema arstiabi nimel raviteenuseid ise rahastada, küsiti, kui palju oleks inimene nõus kogu ravi eest ise maksma, et tema pereliige või ta ise saaks väljaspool üldist järjekorda kiiremini arstiabi. Tulemustest selgub, et 41% Tallinna elanikest ei oleks taolisel eesmärgil nõus üldse maksma (Joonis 33). Ootuspäraselt on madalama sissetulekuga inimeste seas rohkem neid, kes ei soostu kiirema teenuse eesmärgil ise ravikulusid tasuma. Lisaks esineb neid keskmisest enam ka madalama haridusega inimeste ja mitte-eestlaste hulgas; piirkonniti vaadeldes Lasnamäel ja Mustamäel. Summad, mida ollakse nõus kiirema abi nimel maksma, on üldjuhul küllaltki väikesed: 30% juhtudest (st 3/5 neist, kes on valmis ise midagi maksma) jääb see 10 euro piiresse, 16% juhtudest vahemikku 11-50 eurot ja vaid 5% tallinlastest oleks nõus tasuma üle 50 euro.

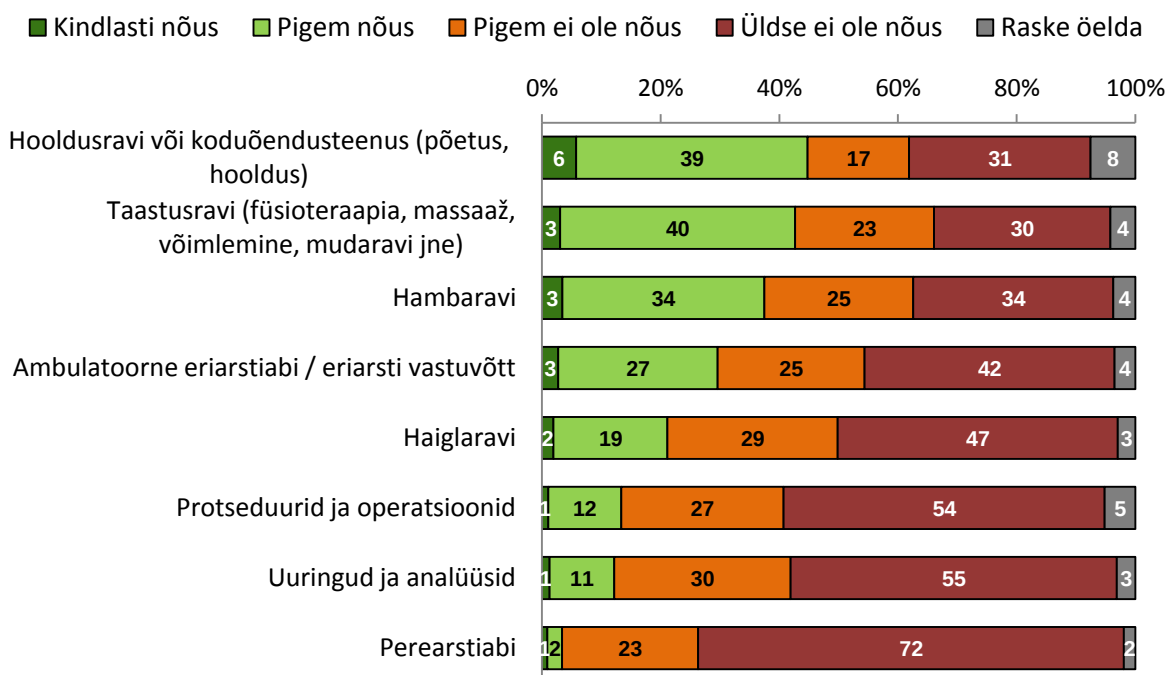
Joonis 33. Täna on ravikindlustusseaduse alusel patsiendil võimalik vajaliku arstiabi eest ise maksta ja saada arsti juurde kiiremini väljaspool üldist järjekorda. Kui palju Te oleksite nõus kogu ravi eest ise maksma, et Teie pereliige või Teie ise saaksite arstiabi väljaspool üldist järjekorda kiiremini? (%; N = kõik vastajad)



*Joonisel olev kategooria „üle 100 euro“ hõlmab endas nelja erinevat ankeedis olnud vastusevarianti: 101-200 eurot, 201-300 eurot, 301-500 eurot ja üle 500 euro.

Inimeste valmisolek ise maksmiseks on tervishoiuteenuse liigist sõltuvalt erinev: hooldusravi või koduõendusteenuse eest oleks ise kindlasti või pigem nõus maksma 45%, taastusravi eest 43%, hambaravi eest 37%, ambulatoorse eriarstiabi eest 30%, haiglaravi eest 21%, protseduuride ja operatsioonide eest 13%, uuringute-analüüside eest 12% ja perearstiabi eest ainult 3% Tallinna elanikest (Joonis 34).

Joonis 34. Öelge palun, kas Te olete järgnevate tervishoiuteenuste eest kindlasti nõus, pigem nõus, pigem ei ole nõus või üldse ei ole nõus ise maksma. (%; N = kõik vastajad)



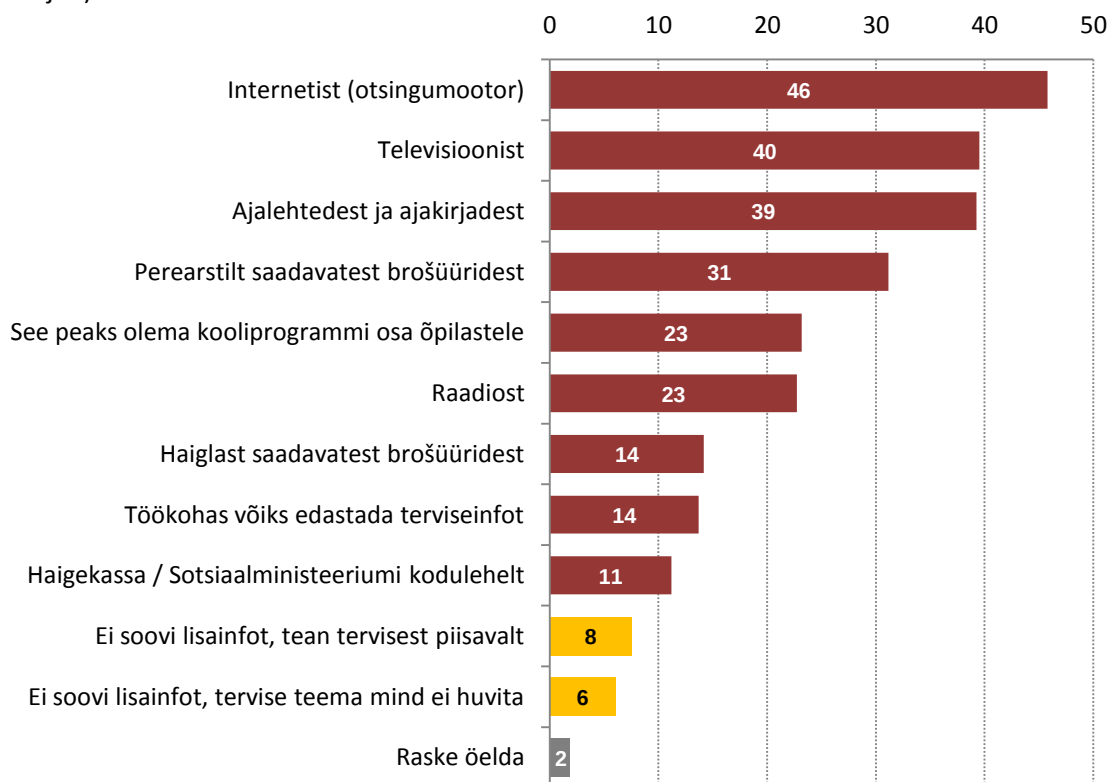
5. Tervisealane teave

Käesolev peatükk puudutab erinevaid tervisealase info saamise võimalusi: tallinlaste eelistused infoallikate osas, üleriigilise perearsti nõuandetelefoni ja Mürgistusteabekeskuse infotelefoni või kodulehe kasutamine ning tervishoiutöötajatelt selgituste ja kirjalike juhiste saamine.

5.1. Infoallikad tervisealase teabe saamiseks

Praktilist informatsiooni tervise, haiguste ja vigastuste ennetamise võimaluste ning krooniliste haigustega toimetuleku kohta sooviksid Tallinna elanikud saada eelkõige interneti (üheks soovitavaks allikaks 46% vastajail), televisiooni (40%) ja trükimeedia (39%) vahendusel (Joonis 35). Olulisemateks allikateks peetakse veel perearstilt saadavaid brošüüre (31%), kooli õppeprogrammi (23%) ja raadiot (23%). Muid välja pakutud allikaid (haiglast saadavad brošüürid, töökoht, Haigekassa või Sotsiaalministeeriumi koduleht) nimetatakse harvemini. Iga seitsmes inimene (14%) ei soovi saada praktilist tervisealast infot, sest ta kas teab sellest juba piisavalt või teda ei huvita antud teema. Keskmisest sagedamini ei tunne lisainfo vastu huvi noored, mitte-eestlased, meessoost ja madalama haridusega vastajad.

Joonis 35. Missugustest infokandjatest sooviksite Te saada praktilist teavet tervise, haiguste ja vigastuste ennetamise võimaluste ning krooniliste haigustega toimetuleku kohta? (%; N = kõik vastajad)



*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

Sõltuvalt vastaja vanusest on eelistused erinevad. Alla 40-aastastele tallinlastele on vaieldamatult kõige eelistatumaks infoallikaks internet. 40-49-aastastel on interneti kõrval võrdselt oluliseks info saamise viisiks ajalehed ja ajakirjad. Vanemad inimesed aga eelistavad ennekõike trükimeediat ja televisiooni. Rahvuse lõikes analüüsides ilmneb, et kui eestlastel on eelistatuimaks infoallikaks internet, siis muust rahvusest pealinlaste jaoks on televisioon, internet, trükimeedia ja perearstilt saadavad brošüürid enam-vähem võrdselt sobilikud info saamise viisid.

Iga viies tallinlane (22%) on mõnest internetiportaalist tervisealast infot otsinud. Aktiivseimad internetiportaalide kasutajad on siinkohal olnud 30-39-aastased, kõrgharidusega, naissoost ja eesti rahvusest vastajad. Kasutatud internetiportaalidena nimetatakse kõige sagedamini erinevaid üldiseid otsingumootoreid: Google (30% infot otsinud 98-st vastajast), Yandex (8%), Delfi (7%), Neti (6%). Muudest portaalistest mainitakse enim selliseid veebilehti nagu tervis.ee, arst.ee, kliinik.ee ja inimene.ee. Täpse mainitud portaalist loeteluga on võimalik tutvuda aruande lisades (vt Lisa 2).

Lisaks eelpool käsitletud erinevatele teabe saamise võimalustele sisaldas uuring ka kahte küsimust turvalisust ja vigastuste vältimise võimalusi propageerivate ürituste kohta. Vaid 5% tallinlastest leiab, et nende kodukohas on viimasel ajal toimunud üritusi, mis propageerivad turvalisust ja vigastuste vältimise võimalusi. Rohkem kui pooled vastajad (56%) aga ütlevad, et nende kodukohas pole midagi taolist toimunud, ning 39% pole sellega kursis või ei oska muul põhjusel vastata. Keskkonnas elavad inimesed on märganud oma kodukohas turvalisust ja vigastuste vältimise võimalusi propageerivaid üritusi muude linnaosade elanikega võrreldes rohkem (17% sealsetest vastajatest).

Turvalisust ja vigastuste vältimise võimalusi propageerivate ürituste järgi tunneb vajadust neljandik elanikest (25%). Ülejäänud kas ei pea taolisi üritusi vajalikuks (58%) või ei oska hinnata, kas nende järgi oleks vajadust või mitte (16%). Keskmisest enam tunnevad turvalisust propageerivate ürituste järgi vajadust Haaberstis ja Lasnamäel elavad inimesed, mitte-eestlased ning naised.

5.2. Üleriigiline perearsti nõuandetelefon

Üheks tervisealase teabe saamise võimaluseks on üleriigiline perearsti nõuandetelefon. Küsitluse käigus uuriti, kui teadlikud inimesed sellest võimalusest on, kas nad on seda kasutanud ning kui rahule on teenuse kasutajad nõuandetelefoniga jäänud.

Vastajailt küsiti, kas nad teavad, mis on üleriigilise perearsti nõuandetelefoni number, kuhu võib ööpäevaringselt helistada ja esmast meditsiinilist nõu küsida. Üleriigilist nõuandetelefoni numbrit 1220 oskab nimetada iga kolmas tallinlane (33%). Lisaks on peaaegu kolmandik vastajaist (31%) enda sõnul üleriigilisest perearsti nõuandetelefonist kuulnud ning vajadusel nad leiaksid selle numbrit. Veidi alla kümnendiku tallinlastest nimetab perearsti nõuandetelefonina mõnda vale numbrit: valdavalt hädaabinumbrit 112 (9%), paaril juhul ka mõnd muud numbrit. Iga neljas inimene (26%) ei oska üldse öelda, milliselt numbrilt saab ööpäevaringselt esmast meditsiinilist nõu küsida. Õiget perearsti nõuandetelefoni numbrit oskavad keskmisest sagedamini nimetada naissoost (43%; meestest 21%), kõrgharidusega (38%; põhiharidusega inimestest 18%) ja eesti rahvusest vastajad (38%; mitte-eestlastest 28%).

Võimalust helistada üleriigilise perearsti nõuandetelefoni numbrile 1220 on kasutanud 17% Tallinna elanikest. Keskmisest enam on nõuandetelefonile helistanuid 20-29-aastaste vastajate (28%), eestlaste (26%; mitte-eestlastest 8%) ja naiste (23%; meestest 11%) seas. Perearsti nõuandetelefoni teenust kasutanutest (N=79) jäi viimasel helistamisel nõuandetelefoniga rahule 76%, rahulolematuid oli teenusekasutajate seas 20%.

5.3. Mürgistusteabekeskuse infotelefon ja koduleht

Käesolevas uuringus leidis eraldi käsitlemist veel üks tervisealase teabe saamise võimalus – Mürgistusteabekeskus. Mürgistusteabekeskuse teenusest on teadlik 14% Tallinna elanikest. Neist vaid üks vastaja on reaalselt kasutanud võimalust helistada sealsele infotelefoni numbrile 16662 või külastada Mürgistusteabekeskuse kodulehte www.16662.ee; ülejäänud on teenuse olemasoluga kursis, aga neil pole olnud vajadust selle kasutamiseks. Valdav osa tallinlastest (86%) pole Mürgistusteabekeskuse poole pöördumise võimalusest kuulnud. Teadlikkus Mürgistusteabekeskuse teenusest on keskmisest kõrgem kõrgharidusega (20%), naissoost (19%; meestest 7%), 30-59-aastaste (18%) ja eesti rahvusest (18%; mitte-eestlastest 10%) vastajate seas.

Info Mürgistusteabekeskuse infotelefoni või kodulehe olemasolust on elanikeni (N=63) jõudnud valdavalt kas interneti või meedia kaudu: internetist on selle kohta infot leidnud 41% teenusest teadlikest vastajatest ning televisiooni, raadio või ajalehe kaudu 34%. Sagedamini mainitakse infoallikatena veel tuttavaid ja trükitud infomaterjale. Üksikutel juhtudel on selle teenuse kohta kuulnud ka arstilt, koolitusel/teabepäeval käies või kuskilt mujalt.

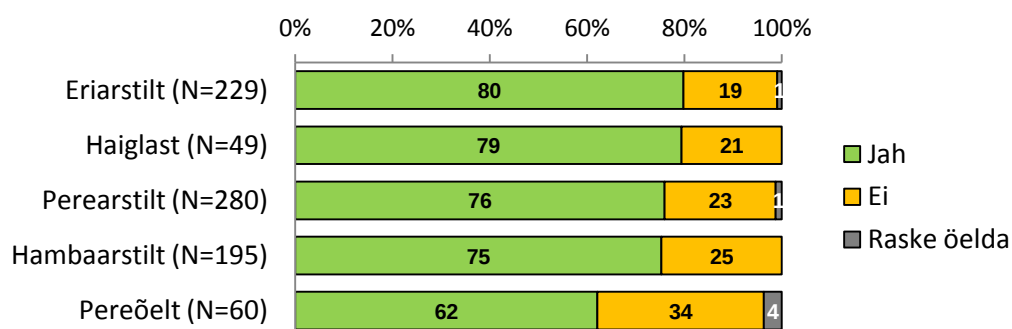
5.4. Selgitused ja kirjalikud juhised tervishoiutöötajatelt

Järgnev peatükk kajastab tervisealase teabe saamist kitsamas kontekstis – nimelt nende tervishoiutöötajate kaudu, kellega on aasta jooksul kokku puutunud.

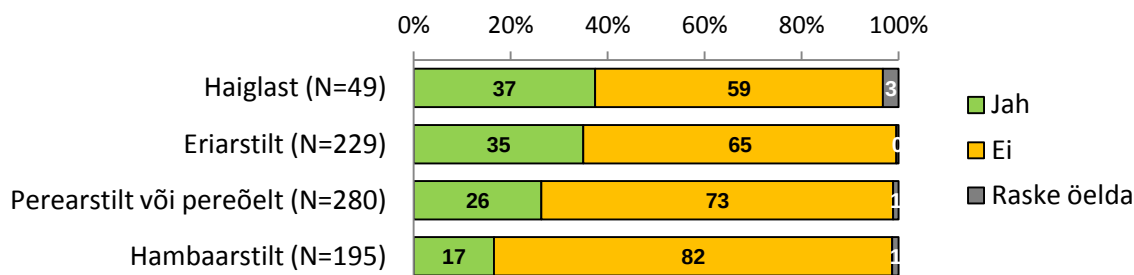
Vastajal paluti öelda arstide ja tervishoiutöötajate kohta, keda ta on viimase 12 kuu jooksul külastanud, kas ta sai sealt piisavalt selgitusi ja nõuandeid edaspidiseks raviks, käitumiseks ja toimetulekuks. Valdav osa vastajaist on enda hinnangul saanud tervishoiutöötajalt piisaval hulgal selgitusi ja nõuandeid: eriarsti külastanuist arvab sel viisil 80%, haiglas viibinuist 79%, perearsti juures käinutest 76%, hambaarsti külastanuist 75% ning pereõde juures käinutest 62% (Joonis 36). Seega teistest tervishoiutöötajatest eristub ainult pereõde, kelle puhul leiab iga kolmas patsient, et õde pole jaganud piisavalt selgitusi ja nõuandeid.

Lisaks uuriti, kas viimase aasta jooksul arste külastanud vastajad on saanud sealt kirjalikke juhiseid või infovoldikuid edaspidiseks tervise eest hoolitsemiseks, haiguste ennetamiseks või haigusega toimetulekuks. Kirjalikke juhiseid või infovoldikuid on kõige enam saadud haiglast (37% patsientidest) ja eriarsti juurest (35%). Perearstilt või pereõelt on kirjalikke materjale saanud iga neljas (26%) ja hambaarstilt iga kuues patsient (17%) (Joonis 37).

Joonis 36. Kas saite arstidelt ja/või teistelt tervishoiusüsteemi töötajatelt piisavalt selgitusi ja nõuandeid edaspidiseks raviks, käitumiseks ja toimetulekuks? (%) N = viimase 12 kuu jooksul vastavat tervishoiutöötajat külastanud vastajad)



Joonis 37. Kas olete saanud kirjalikke juhiseid või infovoldikuid edaspidiseks tervise eest hoolitsemiseks, haiguste ennetamiseks või haigusega toimetulekuks? (%) N = viimase 12 kuu jooksul vastavat arsti/tervishoiutöötajat külastanud vastajad)



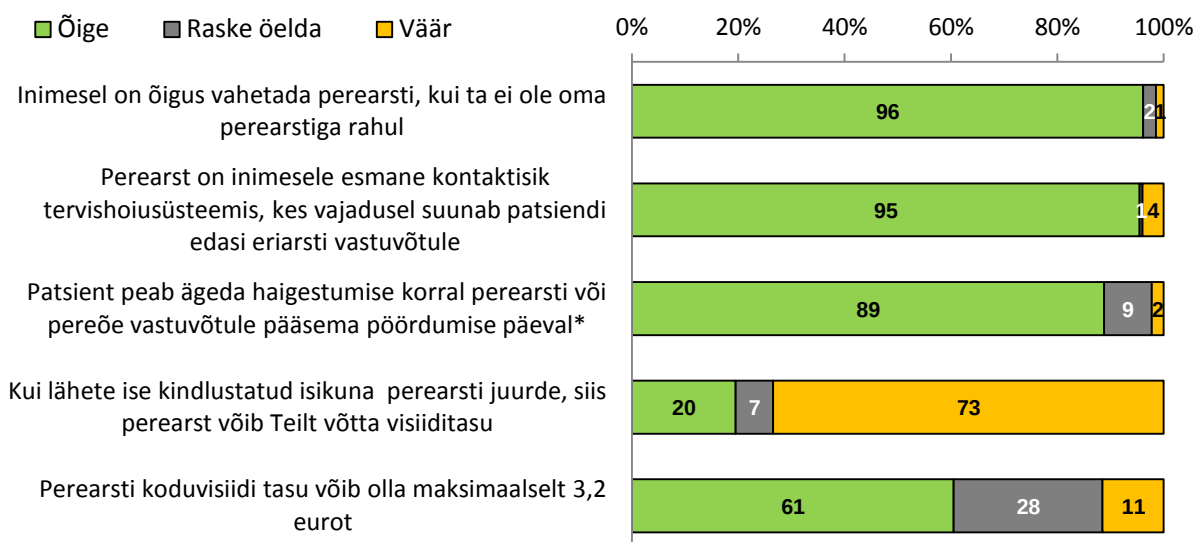
Arstidelt või teistelt tervishoiutöötajatelt kirjalikke juhiseid või infovoldikuid saanud inimestest (N=141) on jäänud saadud materjalidega rahule 77%. Osaliselt või ainult osade materjalidega jäi rahule 18% ning nendega ei jäänud rahule 1% vastanuist. Kirjalikke materjale saanutest 3% ei tutvunud antud infovoldikutega. Rahulolematute või ainult osaliselt rahule jäänute (N=27) käest selgitusi küsides ilmnas, et kõige sagedamini ei jäädud rahule sellega, et info oli üldsõnaline või ebapiisav. Lisaks on peetud sealset infot arusaamatuks, liiga keeruliseks, ebapraktiliseks või muul põhjusel vastajale mitte sobivaks, sellega tutvumisel on esinenud keeleprobleeme või ei ole vastajale meeldinud, et tegemist on reklaamiga. Infomaterjali kõrval pälvis mõnel juhul kriitikat ka arst ise, kes ei ole patsiendile infolehte andes piisavalt selgitusi jaganud.

6. Patsiendi teadlikkus oma õigustest

Saamaks ülevaadet, kuivõrd teadlikud on tallinlased enda kui patsiendi õigustest, loeti vastajaile ette väited erinevate teemade kohta ning paluti iga väite puhul hinnata, kas väide on vastavalt Eestis kehtivale korrale õige või väär. Patsientide teadlikkusest räägitakse siinkohal viie erineva valdkonna kontekstis: üldarstiabi, eriarstiabi, hüvitised ja hambaravi, ravimikorraldus ning ravikindlustuskaitse ulatus.

Väga suur osa vastajatest on teadlikud, et inimesel on õigus vahetada perearsti, kui ta ei ole oma perearstiga rahul (96%), ning et perearst on inimesele esmane kontaktisik tervishoiusüsteemis, kes vajadusel suunab patsiendi edasi eriarsti vastuvõtule (95%) (Joonis 38). Peaaegu sama paljud (89%) teavad ka seda, et ägeda haigestumise korral peab patsient pääsema perearsti või pereõe vastuvõtule pöördumise päeval. Perearsti visiititasusid puudutavad asjaolud aga on inimeste jaoks mõnevõrra vähem teada: 73% tallinlastest on kursis, et perearstil puudub õigus võtta visiititasu, kui kindlustatud isik läheb ise perearsti juurde, ja 61% teab, et perearsti koduviisi tasu võib olla maksimaalselt 3,2 eurot.

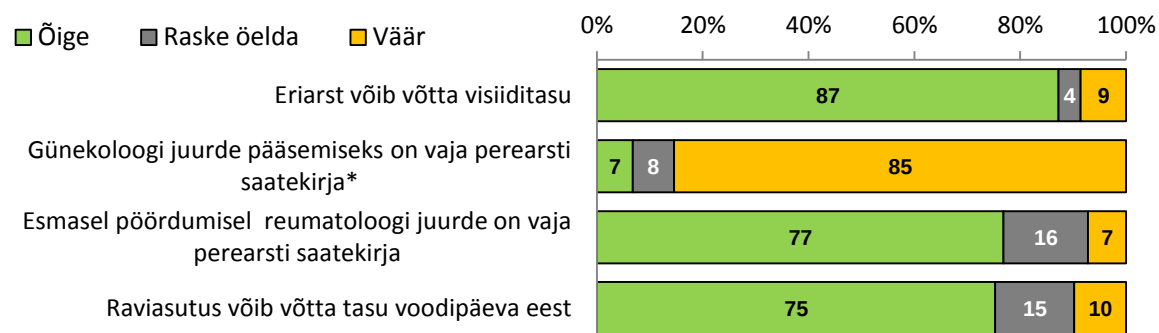
Joonis 38. Patsientide teadlikkus üldarstiabiga seonduvast (%) N = kõik vastajad



* Antud väide sisaldus ainult eestikeelses ankeedis.

Eriarstiabiga seotud väidete puhul on üle 4/5 vastajatest teadlikud, et eriarst võib võtta visiititasu (87% tallinlastest teadlikud) ja et günekoloogi juurde pääsemiseks ei ole vaja perearsti saatekirja (85% naistest ütles, et väide saatekirja vajalikkuse kohta on väär) (Joonis 39). Mõnevõrra vähem ollakse kursis reumatoloogi juurde pöördumise ning ravisutuses voodipäevatasu küsimise asjaoludega – tallinlastest 77% teab, et esmaseks reumatoloogi juurde pöördumiseks on vaja perearsti saatekirja, ning 75%, et ravisutus võib võtta tasu voodipäeva eest.

Joonis 39. Patsientide teadlikkus eriarstiabiga seonduvast (%) N = kõik vastajad



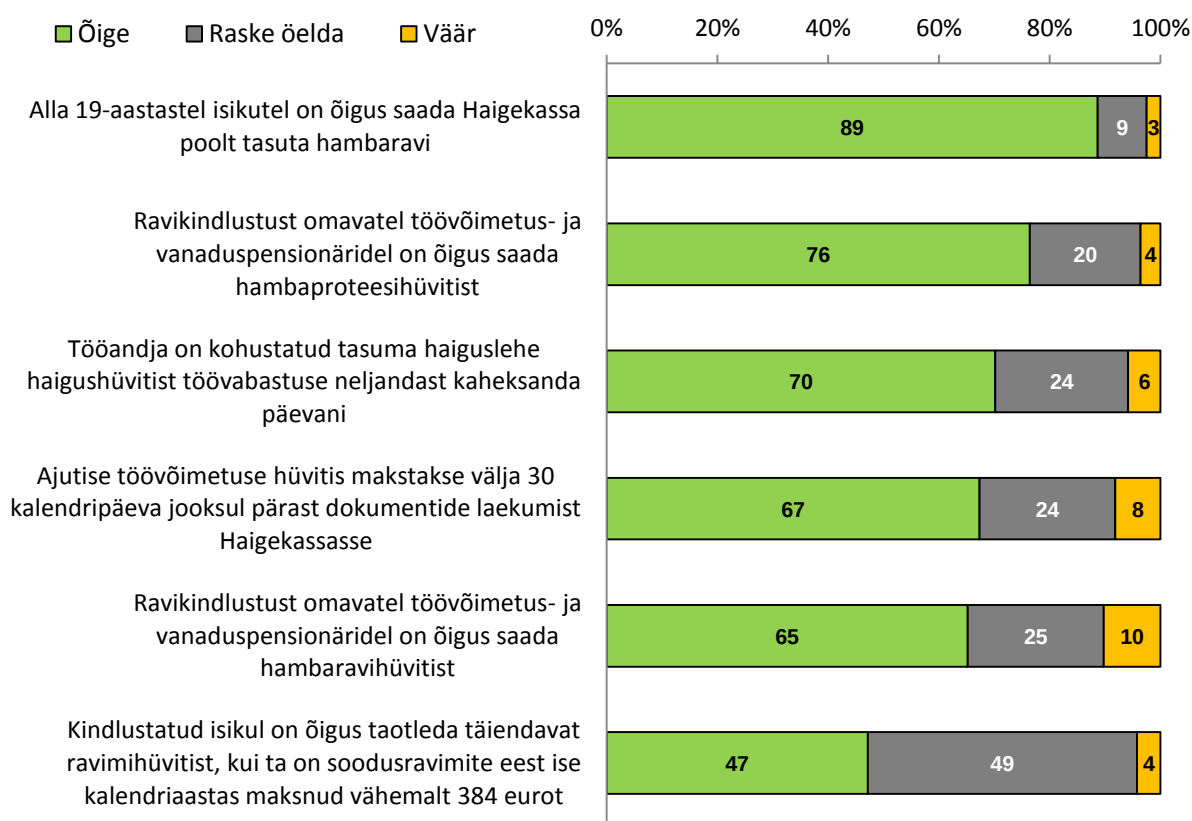
* Küsimusele vastasid ainult naissoost vastajad.

Hambaravi ja sellega seotud hüvitiste osas selgus, et enamik pealinlastest (89%) on teadlik alla 19-aastaste isikute õigusest saada Haigekassa poolt tasuta hambaravi (Joonis 40). Ravikindlustust omavate töövõimetus- ja vanaduspensionäride õigustest teatakse aga vähem: 76% teab nende õigusest saada hambaproteesihüvitist ning 65% õigusest saada hambaravihüvitist.

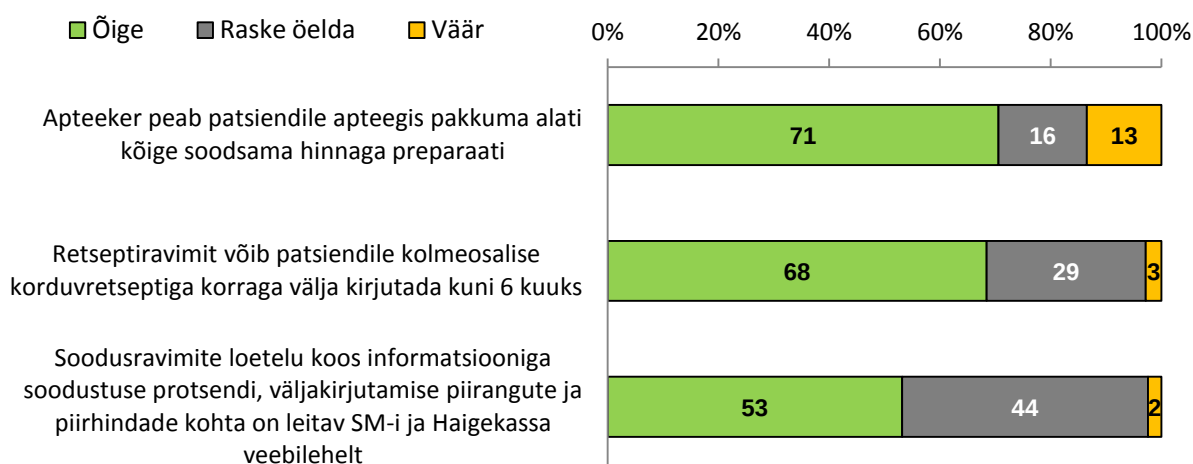
Haigushüvitise ja ajutise töövõimetuse hüvitisega seonduvate väidete puhul vastab õigesti veidi üle 2/3 inimestest: nimelt teab 70% vastajatest, et tööandja on kohustatud haiguslehe haigushüvitist tasuma töövabastuse neljandast kaheksanda päevani, ning 67% on kursis, et ajutise töövõimetuse hüvitis makstakse välja 30 kalendripäeva jooksul pärast dokumentide laekumist Haigekassasse. Samas iga neljas inimene ei oska neid väiteid kuidagi hinnata ning vastavalt 6-8% arvab, et tegemist on valede väidetega.

Kindlustatud isiku õigusest taotleda täiendavat ravimihüvitist, kui ta on soodusravimite eest ise kalendriaastas maksnud vähemalt 384 eurot, on teadlikud vaid pooled elanikud (47%). Ligikaudu sama paljud ei oska antud väidet kuidagi hinnata.

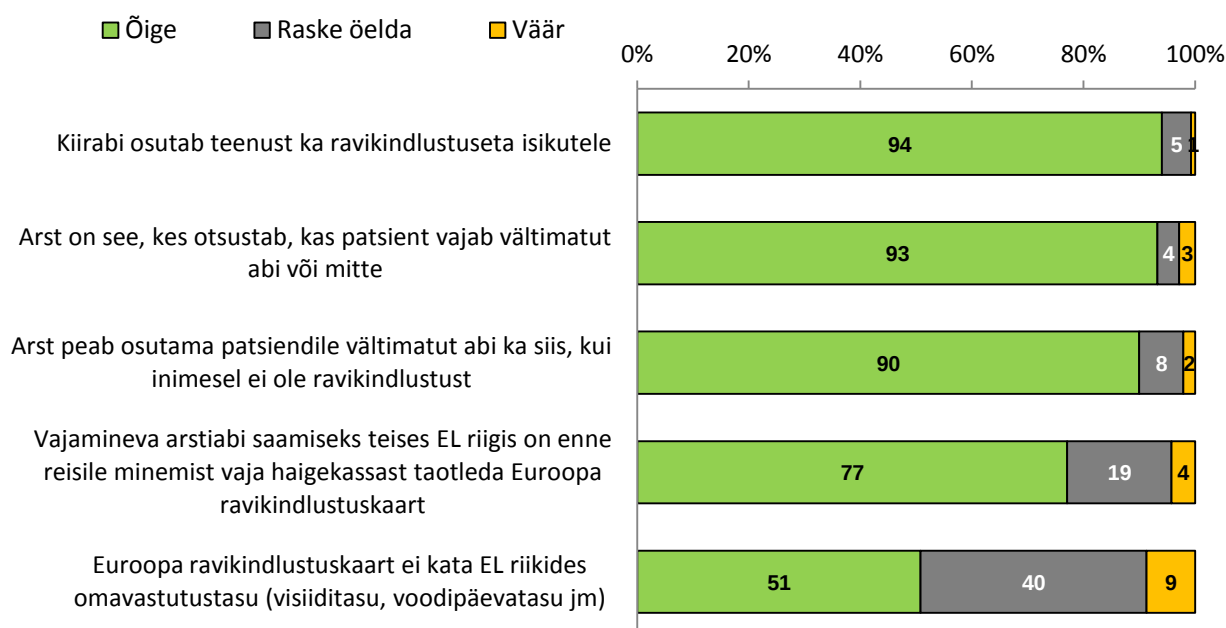
Joonis 40. Patsientide teadlikkus hüvitiste ja hambaraviga seonduvast (%; N = kõik vastajad)



Ravimikorralduse osas teab veidi üle 2/3 elanikest, et apteeker peab patsiendile apteegis pakkuma alati kõige soodsama hinnaga preparaati (71%) ning retseptiravimit võib patsiendile kolmeosalise korduvretseptiga korraga välja kirjutada kuni 6 kuuks (68%) (Joonis 41). Vähem (53%) ollakse kursis sellega, et soodusravimite loetelu koos informatsiooniga soodustuse protsendi, väljakirjutamise piirangute ja piirhindade kohta on leitav Sotsiaalministeeriumi ja Eesti Haigekassa veebilehelt.

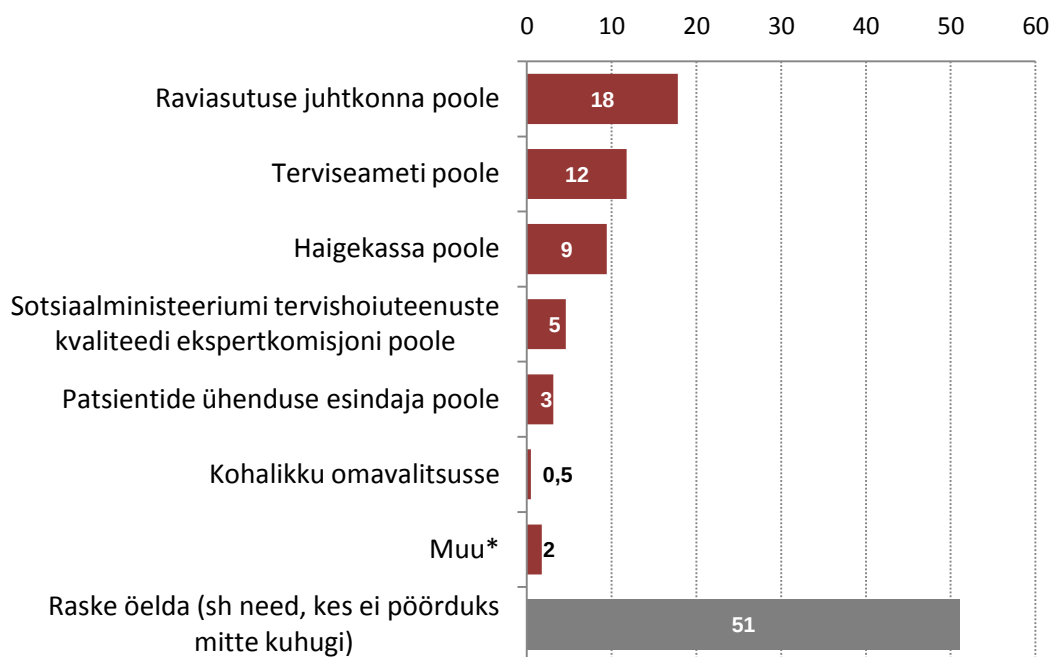
Joonis 41. Patsientide teadlikkus ravimikorraldusega seonduvast (%) (N = kõik vastajad)

Üldiste ravikindlustuskaitse ulatust puudutavate väidete õigsusega ollakse väga hästi kursis: 94% tallinlastest teab, et kiirabi osutab teenust ka ravikindlustuseta isikutele, 93% seda, et arst on otsustajaks, kas patsient vajab vältimatut abi või mitte, ning 90% on teadlik arsti kohustusest osutada patsiendile vältimatut abi ka siis, kui inimesel ei ole ravikindlustust (Joonis 42). Euroopa ravikindlustuskaardiga seotud infot teatakse aga vähem: 77% vastajaist on kursis, et vajamineva arstiabi saamiseks teises Euroopa Liidu riigis on enne reisile minemist vaja Haigekassast taotleda Euroopa ravikindlustuskaart, ning 51% teab, et Euroopa ravikindlustuskaart ei kata Euroopa Liidu riikides omavastutustasu (visiiditasu, omavastutustasu jm).

Joonis 42. Patsientide teadlikkus ravikindlustuskaitse ulatusega seonduvast (%) (N = kõik vastajad)

Lisaks väidete hindamisele uuriti vastajailt, kellele või millisele asutusele nad peavad otstarbekaks teatada, kui nad pole neile osutatud arstiabiga rahul. Pooled tallinlased (51%) ei taha või ei oska rahulolematu patsiendina mitte kuhugi pöörduda (Joonis 43). Madalama haridustasemega vastajate seas on pöördumata jätjaid keskmisest enam. Otstarbeka pöördumispaigana nimetatakse kõige sagedamini raviasutuse juhtkonda (18%), järgnevad Terviseamet (12%) ja Haigekassa (9%).

Joonis 43. Kui Te pole rahul Teile osutatud arstiabiga, siis kellele või millisele asutusele peate otstarbekaks sellest teatada? (%) ; N = kõik vastajad)



*Muude vastuste loetelu on toodud ära lisades (Lisa 2).

7. Digitaalne terviselugu

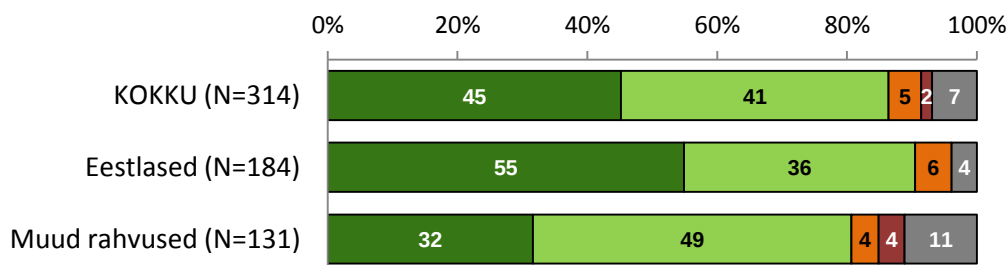
Eestis käivitus 2008. aasta sügisel üleriigiline **tervise infosüsteem ehk Digilugu**, kuhu edastatakse olulisemad patsiendi terviseandmed iga ravijuhu kohta väljavõtetena arsti koostatud haigusloost või tervisekaardist. Alates 2010. aastast on kasutusel ka retseptikeskus ehk digiretsepti infosüsteem.

Tervise infosüsteemi ehk Digiloo käivitumisest on kuulnud 69% Tallinna elanikest. Teadlikke inimesi on keskmisest rohkem kõrgharidusega (79%; põhiharidusega vastajatest 44%), eesti rahvusest (79%; mitte-eestlastest 58%) ja 30-59-aastaste (77%) vastajate seas.

Valdav osa Digiloo käivitumisest kuulnud vastajaist peavad digitaalset terviselugu vajalikuks: 45% kindlasti ja 41% pigem vajalikuks (Joonis 44). Digiloo järele ei näe vajadust 7% ning oma hinnangut ei oska anda sama paljud. Eestlased ja alla 40-aastased inimesed kalduvad sagedamini Digilugu vajalikuks pidama kui mitte-eestlased ja vanemad vastajad.

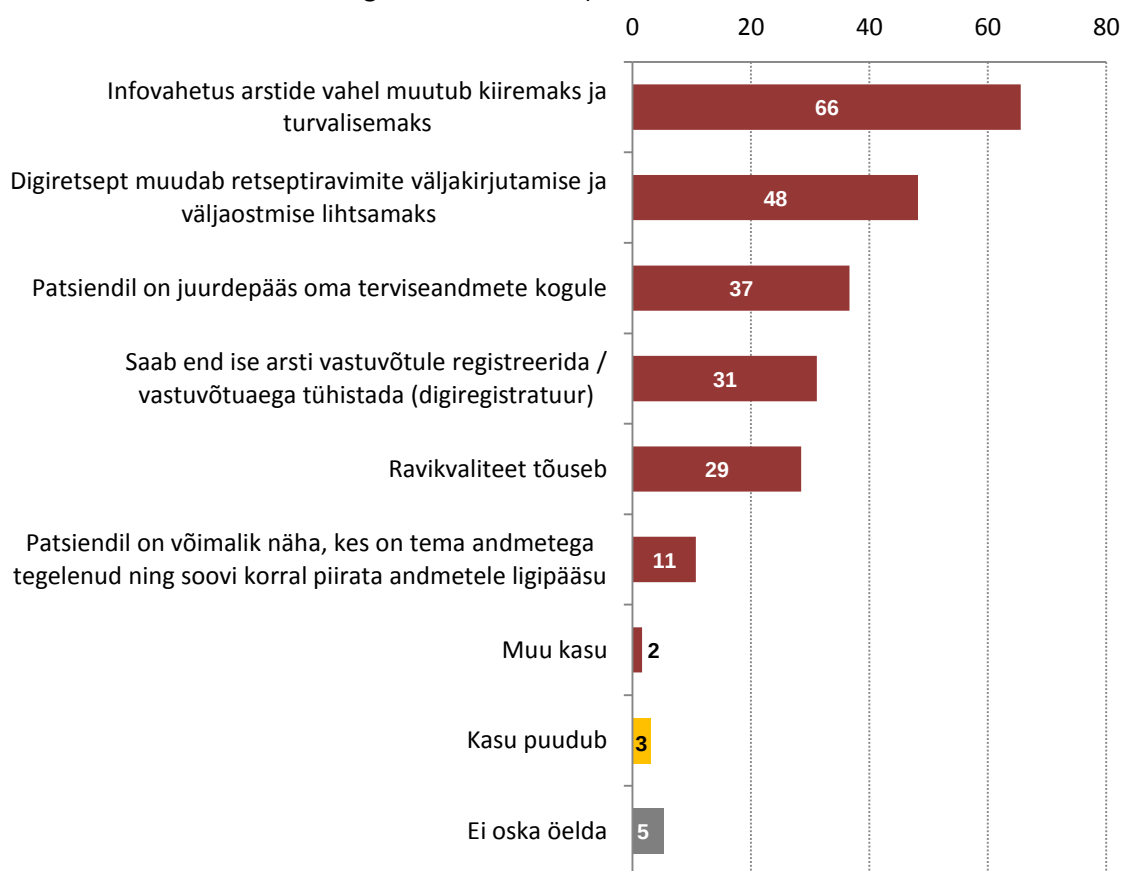
Joonis 44. Kuivõrd vajalik on Teie arvates digitaalne terviselugu? (%) (N=314; vastajad, kes on kuulnud tervise infosüsteemi ehk Digiloo käivitumisest)

Kindlasti vajalik Pigem vajalik Pigem ei ole vajalik Kindlasti ei ole vajalik Ei oska öelda



Digitaalse terviseloo kasu nähakse ennekõike arstide vahelise infovahetuse kiiremaks ja turvalisemaks muutmises – 2/3 vastajaist nimetab seda ühe kasutegurina (Joonis 45). Lisaks peetakse kasulikuks, et digiretsept muudab retseptiravimite väljakirjutamise ja väljaostmise lihtsamaks (48%), patsiendil on juurdepääs oma terviseandmetele (37%), inimene saab end ise arsti vastuvõtule registreerida või oma vastuvõtuaega tühistada (31%), ravikvaliteet tõuseb (29%) ning patsiendil on võimalik näha ja piirata tema andmetega tegelemist (11%).

Joonis 45. Milline võib olla Teie arvates digitaalse terviseloo kasu? (%) (N=314; vastajad, kes on kuulnud tervise infosüsteemi ehk Digiloo käivitumisest)



*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

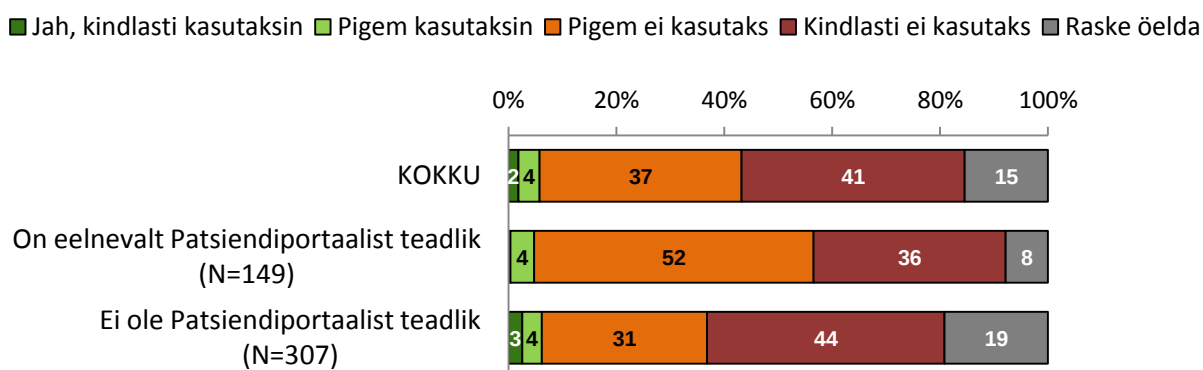
Lisaks Digiloole uuriti, kas vastajad on teadlikud **Patsiendiportaalist** ning kas ja millistel põhjustel nad on seda külastanud. Patsiendiportaali olemasolust on teadlik 33% tallinlastest. Keskmisest teadlikumad on kõrgharidusega inimesed (44%; põhiharidusega 20%), eestlased (44%; mitte-eestlastest 21%), 20-39-aastased (39%) ja naised (39%; meestest 25%).

Teadlikest vastajaist (N=149) 28% on ise Patsiendiportaali külastanud, sh 19% juba mitmel korral. Portaali külastajatest (N=42) valdav osa on seda teinud isiklike andmete vaatamiseks – 90% vastajaist nimetab oma andmete vaatamist ühena külastuspõhjustest. Ligikaudu neljandikul Patsiendiportaalis käinutest on põhjuseks olnud ka uudishimu ja/või oma pereliikmete andmete vaatamine.

Võimalusest Patsiendiportaalis arstide eest oma terviseandmeid sulgeda on teadlik ainult 13% Tallinna elanikest. Mida noorema vastajaga on tegemist, seda suurema tõenäosusega ta on andmete sulgemise võimalusest kuulnud. Sarnaselt üldisele teadlikkusele Patsiendiportaalist on eestlased ka oma andmete sulgemise võimalusega paremini kursis kui muust rahvusest vastajad (vastavalt 18 ja 8 protsenti). Kui vaadata eraldi ainult neid vastajaid, kes on Patsiendiportaali olemasolust teadlikud, siis ka neist ütleb vaid iga kolmas (35%), et ta teab taolisest võimalusest.

Patsiendiportaali poolt pakutavat võimalust sulgeda arstide eest oma terviseandmeid kasutaks ainult 6% inimestest, sh 2% kasutaks seda võimalust kindlasti (**Joonis 46**). Taolise võimaluse jätkaks kasutamata 79% ja oma eelistust ei oska öelda 15% vastajaist. Patsiendiportaali olemasolust teadlikud inimesed ütlevad teistest sagedamini (87% teadlikest vastajaist), et nad ei kasutaks võimalust oma terviseandmeid sulgeda.

Joonis 46. Kas Te kasutaksite sellist võimalust? (%) ; N = kõik vastajad)

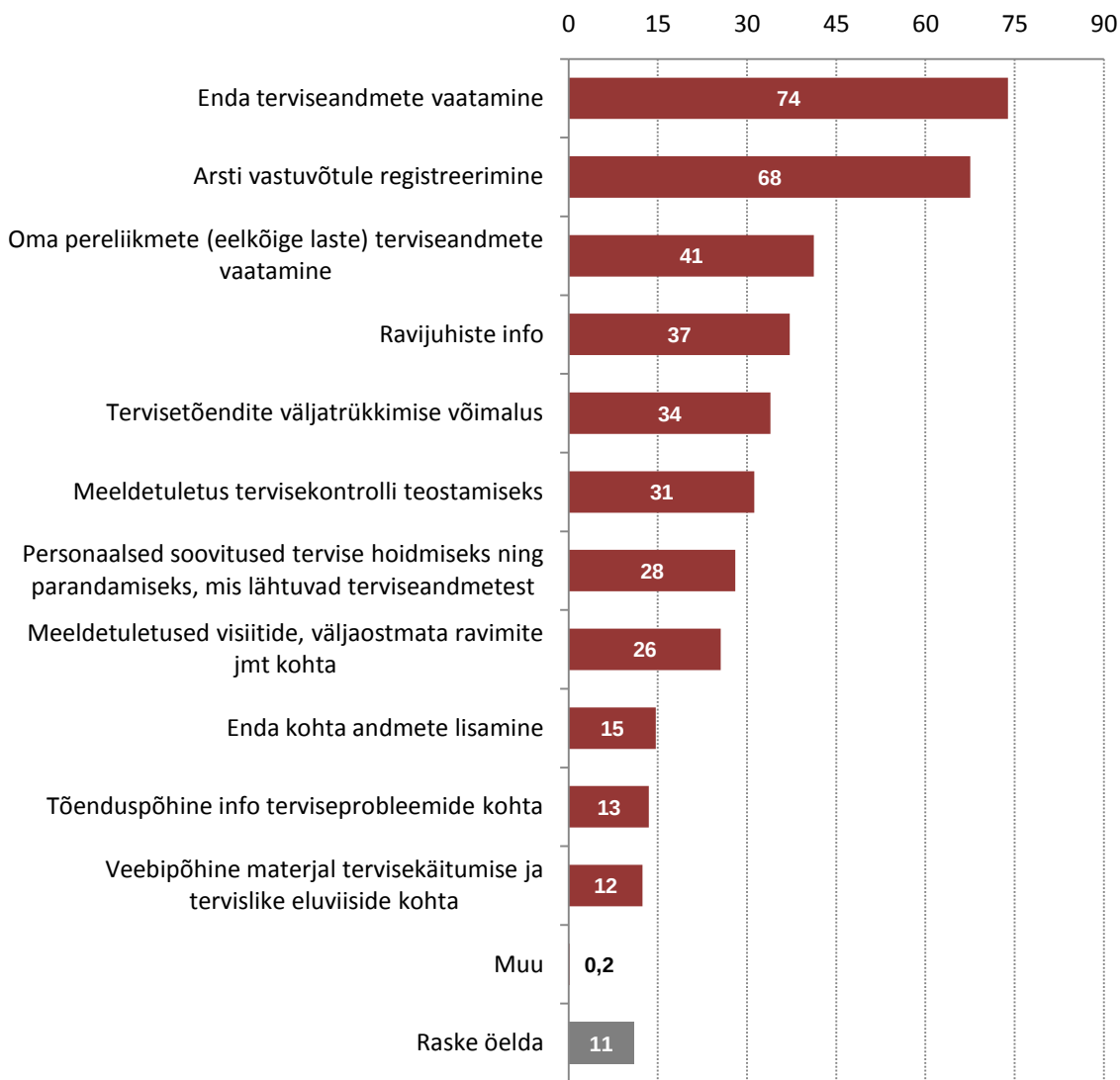


Patsiendiportaalis varasemate terviseandmete sulgemise võimalust kasutada soovijatelt (N=26) küsiti, kas nad on teadlikud, et sellise teguviisi tõttu ei pruugi arst osata määrata neile kõige sobivamat ravi. Ligikaudu pooled vastajaist on sellest enda sõnul teadlikud, peaaegu sama paljud aga tunnistavad, et nad pole andmete sulgemise tagajärgede peale mõelnud.

Kõigil vastajail paluti avaldada arvamust, milliseid võimalusi peaks Patsiendiportaal sisaldama. Kõige enam soovitakse, et Patsiendiportaalist saaks vaadata enda terviseandmeid (74% nimetab seda ühe soovitava võimalusena) ja seal oleks võimalik registreeruda arsti vastuvõtule (68%) (**Joonis 47**). Teised sagedamini vajalikuks peetud võimalused on oma pereliikmete terviseandmete vaatamine, ravijuhiste kohta info saamine, tervisetõendite väljatrükkimise võimalus, erinevate meeldetuletuste saamine (nt terviskontrolli teostamise, visiitide, väljaostmata ravimite jm kohta) ning personaalsed

soovitused, mis lähtuksid inimese enda terviseandmetest. Mõnevõrra harvemini leitakse, et portaali peaks saama enda kohta andmeid lisada või sealt üldisemat laadi tervisealast infot vaadata.

Joonis 47. Milliseid võimalusi või funktsioone peaks Patsiendiportaal Teie arvates sisaldama? (%)
N = kõik vastajad)



*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

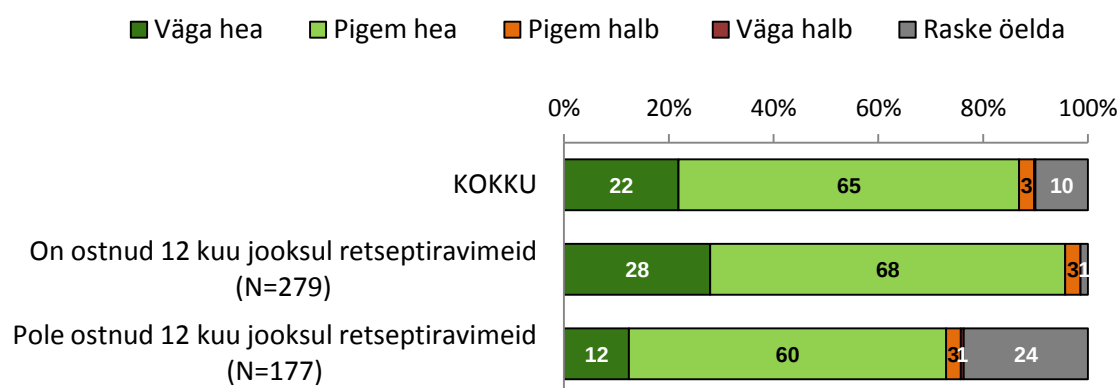
Lisaks selgus uuringust, et ligikaudu 4/5 tallinlaste (82%) arvates peaksid ravijärjekorrad erinevates raviasutustes ja erinevate arstide juurde olema internetist nähtavad. Mittevajalikuks peab seda 8% ja kindlat seisukohta ei oska võtta iga kümnes inimene. Kõige enam soovivad internetist ravijärjekordi näha 30-49-aastased pealinlased.

8. Ravimid

Küsitlusele eelnenud aasta jooksul on retseptiravimeid ostnud 61% tallinlastest. Keskmisest enam on retseptiravimite ostjaid eakamate (50-74-aastastest 75%), kõrgharidusega (74%) ja naissoost (70%; meestest 51%) vastajate seas.

Praegust retseptiravimite väljakirjutamise ja apteekidest väljaostmise korraldust tervikuna peetakse üldjuhul heaks: tallinlastest 87% hinnangul on see väga või pigem hea ning vaid 3% arvates halb (Joonis 48). Kui vaadelda ainult neid vastajaid, kes on viimase 12 kuu jooksul retseptiravimeid ostnud, siis on hinnangud veelgi positiivsemad – 96% arvates on praegune retseptiravimite väljakirjutamise ja väljaostmise korraldus väga hea või pigem hea. Aasta jooksul ravimeid mitte ostnud vastajad aga ei oska sagedamini (24% vs 1%) praegust korraldust mingil viisil hinnata.

Joonis 48. Kuivõrd hea on Teie hinnangul praegune retseptiravimite väljakirjutamise ja apteekidest väljaostmise korraldus tervikuna (arstilt retsepti saamine, apteeki minek ja ravimi väljaost, apteekrite oskus nõu anda, ravimite ostmisele kuluv aeg apteegis jne)? (%) (N = kõik vastajad)

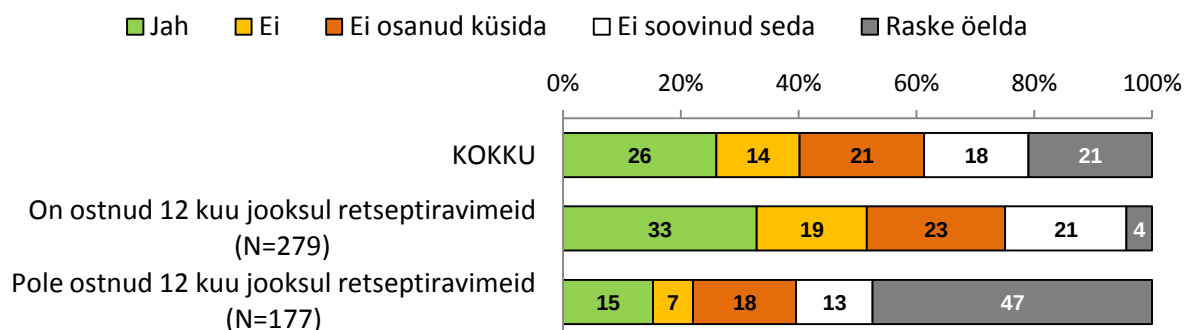


Seoses retseptiravimitega paluti vastajail hinnata, kas neil on tekkinud probleeme arsti juures ravimite väljakirjutamisel või apteegist ravimite väljaostmisel. Ravimite väljakirjutamisel on olnud probleeme 18% tallinlastest. Enim mainitakse probleemidena asjaolusid, et arst ei küsi, kas ravimi väljaostmine on inimesele rahaliselt jõukohane (9% nimetab ühe probleemina), ei selgita piisavalt, milliseid kõrvaltoimeid võib väljakirjutatud ravim põhjustada (9%), ning ei informeer, kas väljakirjutatud ravimi asendamine mõne teise ravimiga on lubatud või mitte (8%). Olukorda, kus arst ei ole piisavalt selgitanud, millised ravimid vastaja raviks sobivad ja miks on just väljakirjutatav ravim tema jaoks kõige sobivam, nimetab probleemina 6% vastajaist. Muude probleemidena nimetatakse veel digiretseptiga seoses ilmnunud tõrkeid, arstipoolseid eksitusi jne.

Retseptiravimite apteegist väljaostmisel on probleeme ette tulnud 17% tallinlastest. Enim on probleeme põhjustanud see, et apteegis puudus väljakirjutatud ravim (9% vastajaist mainib ühe probleemina) või apteeker ei pakkunud kõige soodsamat sobivat ravimit (7%). Apteekri ajapuudust suhtlemisel pidas probleemiks 4% ja apteekripoolset vähest selgitustööd seoses ravimi õige kasutamisega alla 1% vastajaist. Muud probleemid on seostunud digiretsepti kasutamise (nt rikked arvutisüsteemis, retsept pole kohale jõudnud), ravimite kõrge hinna, kõrvaltoimete kohta saadud vähese infoga jne.

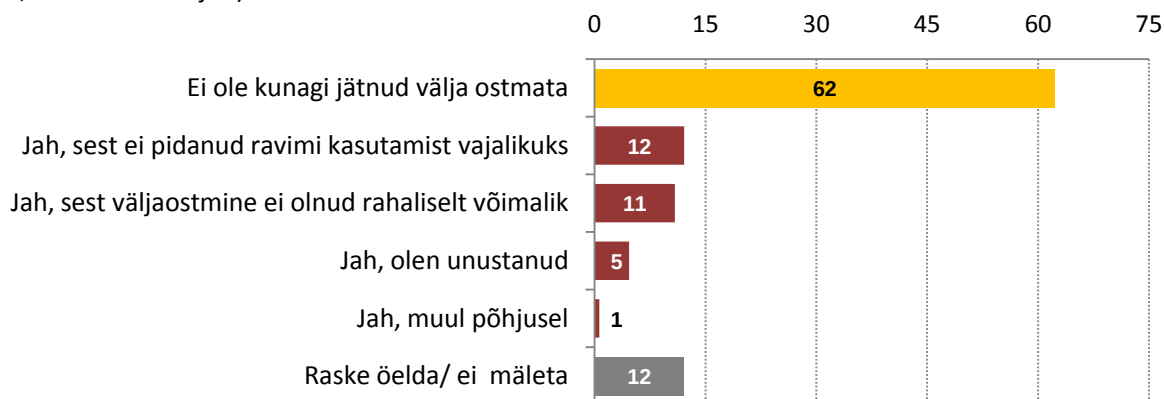
Lisaks üldisele küsimusele apteegis ilmnenu probleemide kohta uuriti vastajailt veel eraldi, kas nad said viimasel korral apteegist retseptiravimit ostes valida soodsaima hinnaga ravimi. Viimati retseptiravimit ostes sai soodsaima hinnaga ravimi valida neljandik tallinlastest (26%) (Joonis 49). Soodsaimat ravimit aga ei saanud valida 14% inimestest. Ülejäänud kas ei olegi soovinud seda teha (18%), ei ole ise osanud küsida (st pole tulnud selle peale; 21%) või ei oska hinnangut anda (21%). Kui vaadata eraldi neid inimesi, kel on hiljutine retseptiravimi ostmise kogemus, siis on soodsaima hinnaga ravimi valinuid veidi rohkem – 33% viimase aasta jooksul retseptiravimeid ostnutest. Ülejäänute seas on antud näitaja üle kahe korra madalam, mis on suuresti tingitud sellest, et 47% vastanuist ei oska üldse hinnangut anda (nt puudub vastav kogemus, ei mäleta ammust kogemust vm põhjusel).

Joonis 49. Kas Te viimasel korral apteegist retseptiravimit ostes saite valida soodsaima hinnaga ravimi? (%) ; N = kõik vastajad



Neljandik Tallinna elanikest (26%) on jätnud mõne väljakirjutatud retseptiravimi apteegist välja ostmata (Joonis 50). Ravimi ostmata jätmise põhjused on olnud peamiselt tingitud sellest, et inimene ei pidanud ravimi kasutamist vajalikuks (12% vastajaist mainib seda ühena põhjustest) või väljaostmine ei olnud rahaliselt võimalik (11%). 5% vastajaist on unustanud ravimi ostmata. Muude ostmata jätmise põhjustena on veel mainitud, et ravimit polnud apteegis, see osutus mittesobilikuks või retseptile oli märgitud vale annus.

Joonis 50. Kas ja mis põhjusel olete jätnud väljakirjutatud retseptiravimi apteegist välja ostmata? (%) ; N = kõik vastajad

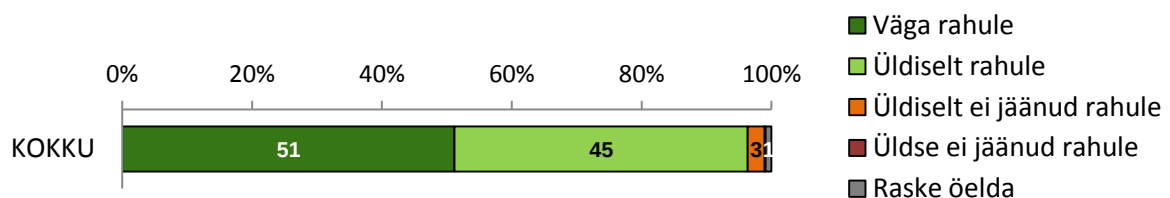


*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

Digiretsepti on ravimite väljakirjutamisel ja väljaostmisel kasutanud 65% pealinlastest. Aasta jooksul retseptiravimeid ostnud inimeste seas on antud näitaja 83% (ülejäänutel vaid 36%). Linnaosade lõikes eristub teistest piirkondadest Lasnamäe, kus on vähem digiretsepti kasutanud vastajaid (46%).

Digiretsepti kasutanud inimestest suisa 96% jäi viimasel digiretseptiga ravimi väljaostmisel selle kasutamisega rahule (Joonis 51). Rahulolematuid oli ainult 3% (N=8). Kuna digiretseptiga rahulolematuid inimesi oli niivõrd vähe, siis ei ole rahulolematuse põhjuste kohta võimalik üldistusi teha. Põhjustena, miks viimasel korral digiretsepti kasutamisega rahule ei jäänud, on vastajad maininud peamiselt seda, et patsiendil ei ole endal võimalik näha retseptile kantud infot (tähtajad, soodustused jm) ning retsept on jõudnud apteeki hilinemisega või ei ole üldse kohale jõudnud.

Joonis 51. Kuivõrd rahule Te jäite viimasel digiretseptiga ravimi väljaostmisel digiretsepti kasutamisega? (%; N=296; vastajad, kes on kasutanud ravimite väljakirjutamisel ja väljaostmisel digiretsepti)

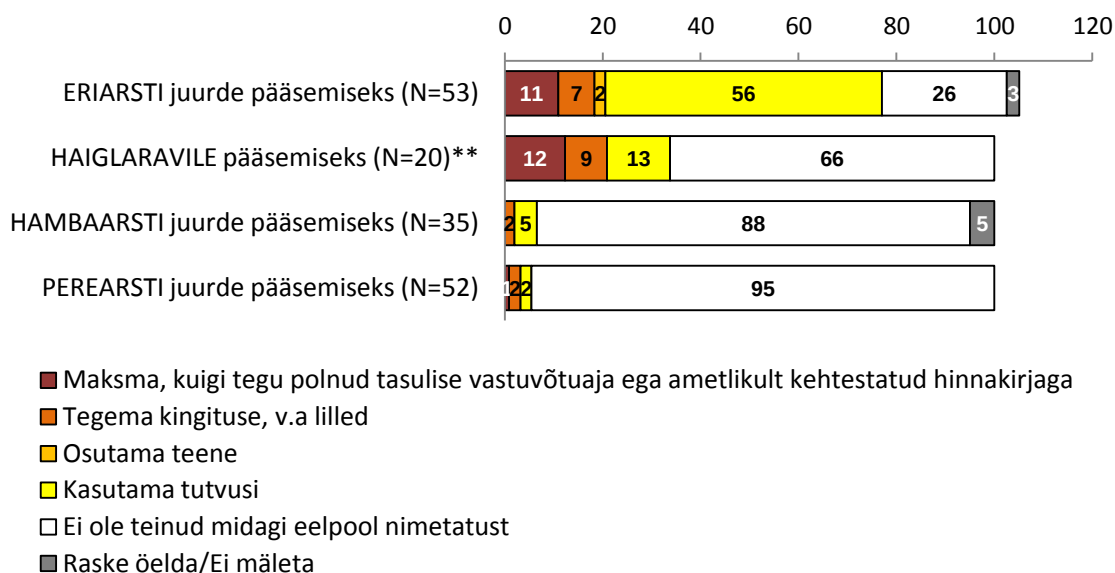


9. Kokkupuude mitteametlike tasude ja hüvitistega

Saamaks ülevaadet, kas patsiendid on pidanud arstiabi saamiseks kasutama mitteametlikke meetodeid, küsiti kõigilt vastajailt, kas nad on kunagi arsti juurde pääsemiseks või kiirema/soovitud uuringu või ravi saamiseks pidanud maksma mitteametlikku tasu, tegema kingituse (v.a lilled), osutama teene või kasutama tutvusi. Valdav osa Tallinna elanikest ei ole mitte kunagi ühtki eelpool nimetatud tegevust teinud (82%; lisaks 3% ei oska või ei taha vastata). Arsti juurde või uuringule pääsemise või ravi saamise eesmärgil on pidanud tutvusi kasutama 11%, mitteametlikku tasu maksma 3%, kingituse tegema 2% ja teene osutama alla 1% vastajaist.

Neilt vastajailt, kes on kunagi pidanud mõne arsti juurde pääsemiseks loetletud tegevusi tegema, küsiti järgnevalt, kas nad on pidanud seda tegema viimase 12 kuu jooksul perearsti, eriarsti või hambaarsti juurde või haiglaravile saamiseks. Siinkohal ilmnesid arstide vahel suured erinevused: kui perearsti ja hambaarsti puhul on pidanud aasta jooksul mõnda loetletud tegevustest tegema vaid mõned üksikud inimesed, siis eriarstile pääsemiseks peaaegu 3/4 sellele küsimusele vastanuist (Joonis 52). Seega mitteametlikke tasusid ja hüvitisi on kõige enam läinud vaja eriarsti vastuvõtule pääsemiseks või eriarsti juures soovitud uuringu või ravi saamiseks. Peamiselt on selleks kasutatud tutvusi, järgnevad mitteametliku tasu maksmine ja kingituse tegemine.

Joonis 52. Kas Te olete viimase 12 kuu jooksul järgnevate arstide juurde pääsemiseks või kiirema/soovitud uuringu/ravi saamiseks pidanud tegema mõnda järgnevatest tegevustest? (%;
N = vastajad, kes on 12 kuu jooksul antud arsti külastanud ning on kunagi mõne arsti juurde
pääsemiseks pidanud tegema vähemalt ühte loetletud tegevustest)



*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

** Vastajate väikse arvu tõttu tuleb arvestada statistilise veaga.

Aasta jooksul eriarsti juurde või haiglaravile pääsemiseks maksma, kingituse tegema või teene osutama pidanud vastajail paluti täpsustada, millise eriala arsti juurde pääsemiseks või millise uuringu/ravi saamiseks neil seda teha tuli. Kuna taolist kogemust on olnud väga vähestel vastajatel (N=12), siis saab siinkohal vaid ära märkida, milliseid arste vastajad on maininud. Loetelu on järgnev: günekoloog, ortopeed, kirurg, endokrinoloog, reumatoloog, südamearst ja ämmaemand. Uuringutest mainiti röntgenit ja neeru-uuringuid.

Enne arsti poolt osutatud teenust on pidanud tervishoiutöötajale mitteametlikult maksma, kingituse tegema või teene osutama 9% Tallinna elanikest. Eestlastel on olnud mitteametlike tasude ja hüvitistega veidi vähem kokkupuuteid kui muust rahvusest vastajail (vastavalt 7 ja 12 protsendil). Kõige enam on vastajad või nende pereliikmed enne teenuse osutamist teinud tervishoiutöötajale kingitusi (5%) või maksnud mitteametlikku tasu (4%); teene on osutanud 2% inimestest. Neist juhtumitest 24% (st 10 vastajat) on leidnud aset viimase 12 kuu jooksul, ülejäänud kunagi varem. Viimase aasta jooksul mõnda neist tegevustest teinud inimesed põhjendavad oma tegu valdavalt sellega, et tegemist oli väljapääsmatu olukorraga.

Lisaks uuriti vastajailt ka pärast teenuse osutamist aset leidnud juhtumite kohta, aga need kaks näitajat ei ole omavahel võrreldavad, sest siinkohal sisaldas etteantud nimekiri ka lillede viimist. Arsti poolt osutatud teenuse järel on tervishoiutöötajale mitteametlikult maksnud, kingituse teinud, lilled viinud või teene osutanud 44% tallinlastest. Siingi on mitte-eestlastel olnud mõnevõrra rohkem taolisi juhtumeid kui eestlastel (vastavalt 50 ja 41 protsendil). Valdavalt on vastajad ise või nende pereliikmed viinud tervishoiutöötajatele lilli (36% nimetab seda ühena teenuse osutamisele järgnenud tegevustest). Kingituse on teenuse osutamise järel teinud 18%, mitteametlikult maksnud 2% ja teene osutanud alla 1% vastajaist.

Taolist olukorda, kus arstile teenuse osutamise järel viiakse lilli, tehakse kingitus, makstakse mitteametlikku tasu või osutatakse teene, peab normaalseks 45% Tallinna elanikest. Keskmisest mõnevõrra sagedamini kalduvad niisugust käitumist normaalseks pidama vanemad inimesed (üle 40-aastased), mitte-eestlased ja naised. Iga viies inimene leiab, et tegemist on patsiendipoolse vale käitumisega (22%), veidi vähemad aga peavad seda tervishoiutöötaja poolseks valeks käitumiseks (17%). Teatud juhtudel peetakse taolist olukorda ka paratamatuks (6%) või tuuakse välja mõni muu selgitus (nt tegemist on tänuavalduse või iganenud harjumusega). Iga viies vastaja ei oska sellisele käitumisele mingit hinnangut anda.

Sellisest juhtumist, kus inimene on pidanud maksma, tegema kingitusi vmt (v.a tänulilled pärast teenust), oleks valmis politseile või mõnele muule ametkonnale teatama 13% inimestest – sh 7% teataks kindlasti ja 7% teataks ainult siis, kui tema enda isik jääks saladuseks. 2/3 inimestest aga ei teataks sellest ühelegi ametkonnale ning viiendik ei oska öelda, kas nad teataksid kuhugi või mitte.

KOKKUVÕTE

Sotsiaal- ja turu-uuringute firma Saar Poll viis 2011. aasta sügisel Haigekassa ja Sotsiaalministeeriumi tellimusel läbi üleriigilise elanikkonnaküsitluse, et saada ülevaade elanike hinnangutest oma tervisele, Eestis pakutavale arstiabile ning teistele tervishoiuga seotud küsimustele. Käesolev aruanne, mis annab ülevaate Tallinna elanike hinnangutest, on koostatud Tallinna Linnakantselei tellimusel.

Hinnangud tervislikule seisundile ja eluviiside tervislikkusele

- Tallinna 15-74-aastasest elanikkonnast rohkem kui pool (56%) leiab, et nende tervislik seisund on väga hea või pigem hea. Keskmiseks hindab oma tervislikku seisundit 33% ning pigem halvaks või väga halvaks 11% inimestest. Ootuspäraselt hindavad nooremad vastajad oma tervist paremaks kui eakamad inimesed.
- Pikaajalisi kroonilisi haigusi või terviseprobleeme esineb 36% tallinlastest. Pikaajalisi haiguseid põdevaist inimestest 75% leiab, et antud terviseprobleem piirab tema igapäevategevusi.
- Küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul on enda hinnangul oma eluviise tervislikumaks muutnud 44% ning ebatervislikumaks 6% Tallinna elanikest. Nii paremuse kui halvemuse suunas liikumist seostatakse kõige sagedamini toitumisharjumuste ja kehalise aktiivsuse muutumisega.

Käitumine terviseprobleemi korral

- Tööpäevadel kell 8-17 tekkiva ootamatu terviseprobleemi korral on kõige eelistatumaks käitumisviisiks omal käel hakkama saamine (42%) ja sellele järgneb perearstile helistamine (28%). Õhtu- ja öötundidel või nädalavahetusel ilmneva terviseprobleemi korral esineb ligikaudu võrdselt (34-35%) nii omal käel hakkama saamise kui kiirabi kutsumise pooldajaid.
- Mürgistusjuhtumi kahtluse korral peetakse parimaks abi otsimise võimaluseks kiirabi kutsumist (74% inimeste jaoks üks abi otsimise viis). Rääkides praktilistest tegevustest, mida taolise kahtluse korral tuleks teha, peetakse vajalikuks peamiselt kolme toimimisviisi: anda palju juua, ajada inimene oksendama ja teha maoloputust.
- Rohkem kui pooltel tallinlastel (53%) on olnud viimase aasta jooksul mõni terviseprobleem, millega nad on jätnud arsti poole pöördumata. Peamiseks arsti poole pöördumata jätmise põhjuseks on asjaolu, et terviseprobleem ei olnud piisavalt tõsine ja inimene sai sellega ise hakkama.

Kokkupuuted tervishoiusüsteemiga

- Küsitlusele eelnenud aasta jooksul on oma terviseprobleemide tõttu mõne arsti poole pöördunud 77% Tallinna 15-74-aastasest elanikest. 61% küsitletuist on selle aja jooksul külastanud perearsti, 50% eriarsti, 43% hambaarsti, 13% pereõde, 11% on viibinud haiglas uuringutel või ravil ning 6% puutunud kokku kiirabiga.
- Küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul eriarsti külastanud vastajaist 14% on käinud selle aja jooksul vähemalt ühel korral tasulisel eriarsti vastuvõtul (v.a tasuline hambaravi ja ilukirurgia teenus). Tasulise arsti poole pöördumise põhjuseks on sageli olnud riigi poolt rahastatud süsteemis esinevad pikad järjekorrad; lisaks aga ka eraarstilt saadava abi parem kvaliteet või usaldusväärsus, tasuta vastuvõtu puudumine, soov alternatiivse arvamuse või lisakonsultatsiooni järele jne.

- Soovitusliku sagedusega ehk vähemalt korra aastas käib hambaarsti juures 43% Tallinna elanikest. Harvemat hambaarsti juures käimist põhjendatakse enamjaolt kaebuste puudumise või majanduslike põhjustega.
- Küsitlusele eelnenud aasta jooksul on erakorralise meditsiini osakonda, erakorraliste haigete vastuvõtuosakonda või traumapunkti sattunud või pöördunud ligikaudu iga viies tallinlane (20%). Enamasti satutakse sinna ootamatu haigestumise või vigastuse tõttu, aga lisaks leidub ka neid, kelle jaoks on tegemist võimalusega kiiremini eriarsti juurde või uuringutele pääseda.
- Kiirabiteenusega on viimase 2 aasta jooksul kokku puutunud 23% inimestest. Kiirabi kutsumise põhjuseks on enamikel juhtudel (63%) olnud õhtusel või öisel ajal ilmnenud tõsine haigestumine. Valdava osa vastajate hinnangul (87%) jõudis kiirabibrigaad kohale kiiresti või pigem kiiresti.

Hinnangud riiklikule tervishoiusüsteemile

- Eesti tervishoiu korraldusele, arstiabi kvaliteedile ja arstiabi kättesaadavusele antud hinnangutest selgub, et kõige paremal arvamusel on tallinlased arstiabi kvaliteedist, halvimal aga kättesaadavusest. Arstiabi praegust kvaliteeti peab heaks 69%, tervishoiu korraldust 53% ja arstiabi kättesaadavust 40% Tallinna 15-74-aastasest elanikkonnast.
- Praeguse tervishoiu korralduse juures häirivad elanikke vaieldamatult kõige enam pikad järjekorrad, lisaks ka teenuste kallidus. Kiidusõnad aga jagunevad erinevate aspektide vahel küllaltki võrdselt: süsteemi ülesehitus, tervishoiutöötajad, abi kättesaadavus, viimasel ajal aset leidnud tehnoloogilised uuendused jm.
- Perearstisüsteemiga, mis võimaldab mistahes terviseprobleemiga pöörduda perearsti juurde, on rahul 70% pealinlastest. Oma praeguse perearstiga on rahul 84% ja pereõega 88% arsti/õega kunagi kohtunudest. Perearsti valikul peetakse valdavalt määravaks teguriks kas arsti kompetentsust või vastuvõtu kodulähedast asukohta.
- Hinnates viimaseid kokkupuuteid erinevate tervishoiutöötajatega on väga suur osa inimestest jäänud arstide jt töötajatega rahule (rahulolijate osakaalud vahemikus 79-96%). Rahulolevaid hinnanguid on antud kõige enam haiglale, järgnevad hambaarst, pereõde ja perearst.
- Tervishoiutöötajatega aset leidnud kokkupuuteid hinnates pööratakse kõige enam tähelepanu töötajate suhtumisele. Pooled patsiendid tõstavad personali meeldivat suhtumist esile positiivse küljena, aga samas on hoolimatu või muul viisil ebaneeldiv suhtumine pikkade järjekordade järel ka üheks sagedamini mainitud häirivaks teguriks.
- Aasta jooksul perearsti külastanud vastajaist 81% sai viimasel registreerimisel vastuvõtule soovitud aja ning 58% pääses perearsti vastuvõtule kahe päeva jooksul alates registreerimisest. Viimasel korral tekkis probleeme või tõrkeid perearsti või pereõde poole pöördumisega 11% patsientidest. Kõige sagedamini on probleeme põhjustanud pikad järjekorrad.
- Lisaks perearstikeskusesse visiidile pääsemisele näitab perearsti ja pereõde kättesaadavust ka see, kui võrd kättesaadavad nad on erinevate sidevahendite kaudu. Oma perearstilt või pereõelt saab vajadusel telefoni teel nõu küsida 81% ning e-posti teel 6% tallinlastest.
- Pooled aasta jooksul perearsti külastanud vastajaist on saanud selle perioodi vältel perearstilt suunamise eriarsti vastuvõtule, sh 27% perearsti initsiatiivil ja 25% patsiendi soovil või nõudmisel. Eriarstile suunatud vastajaist 43% registreerus ise telefoni teel, 24% pani end kirja registratuuris kohapeal ja 22 protsendile leppis aja kokku perearst või pereõde.
- Küsitlusele eelnenud aastal eriarsti külastanutest 23% pääses viimasel korral eriarsti vastuvõtule nädala jooksul pärast registreerimist, samas peaaegu pooltel (46 protsendil) kulus selleks aega

enam kui kuu. Lisaks ilmneb, et eriarsti külastanuist ainult pooled said viimasel korral eriarsti vastuvõtule soovitud aja ning pooltel külastajatel tekkis viimasel korral eriarsti juurde pöördumisega probleeme või tõrkeid. Nii soovitud ajast ilma jäämine kui probleemid seostuvad ennekõike pikkade järjekordadega. Enam kui kolmandikul (39%) soovitud ajast ilma jäänutest tervis halvenes, sest inimene ei pääsenud õigeaegselt eriarsti vastuvõtule.

- Umbes kolmandik (35%) aasta jooksul eriarsti külastanud vastajaist on kogenud olukorda, kus teda ei registreeritud kohe eriarsti järjekorda, sest registreerima hakati alles teatud kuupäevast või nädalapäevast.
- Küsitlusele eelnenud aasta jooksul hambaarsti juures käinud vastajaist 14 protsendil tekkis viimasel külastusel probleeme või tõrkeid hambaarsti juurde pöördumisega. Valdavalt on probleemid majanduslikku laadi, st probleemiks on olnud hambaarsti tasuline või liialt kallis vastuvõtt.
- Valdav osa inimestest (59%) eelistaks, et ravikindlustusest rahastataks kõiki raviteenuseid, isegi kui ravijärjekorrad võivad olla kohati väga pikad. 29% tallinlastest soovis, et ravikindlustusest rahastataks ainult piiratud hulka raviteenuseid ja ravijärjekordi praktiliselt poleks või need oleksid väga lühikesed.
- Võimaldamaks oma pereliikmel või endal saada väljaspool üldist järjekorda kiiremini arstiabi on kuni 10 euro piires nõus ise panustama 30% pealinlastest, 11-50 eurot 16% ja üle 50 euro 5% elanikest. 41% tallinlastest samas ei oleks kiirema arstiabi nimel nõus ise üldse maksma.
- Sõltuvalt tervishoiuteenuse liigist on elanike valmisolek ise maksmiseks erinev: hooldusravi eest oleks nõus ise maksma 45%, taastusravi eest 43%, hambaravi eest 37%, ambulatoorse eriarstiabi eest 30%, haiglaravi eest 21%, protseduuride ja operatsioonide eest 13%, uuringute-analüüside eest 12% ja perearstiabi eest ainult 3% tallinlastest.

Tervisealane teave

- Praktilist informatsiooni tervise, haiguste ja vigastuste ennetamise võimaluste ning krooniliste haigustega toimetuleku kohta sooviksid Tallinna elanikud saada eelkõige interneti, televisiooni ja trükimeedia vahendusel. Olulisemateks allikateks peetakse veel perearstilt saadavaid brošüüre, kooli õppeprogrammi ja raadiot.
- Iga viies tallinlane (22%) on mõnest internetiportaalist tervisealast infot otsinud. Aktiivseimad internetiportaalist kasutajad on siinkohal olnud 30-39-aastased, kõrgharidusega, naissoost ja eesti rahvusest vastajad. Kõige enam on kasutatud erinevaid otsingumootoreid (Google, Yandex, Delfi, Neti), aga lisaks ka selliseid veebilehti nagu tervis.ee, arst.ee, kliinik.ee ja inimene.ee.
- Vaid 5% tallinlastest leiab, et nende kodukohas on viimasel ajal toimunud üritusi, mis propageerivad turvalisust ja vigastuste vältimise võimalusi. Taoliste ürituste järgi tunneb vajadust iga neljas inimene.
- Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni numbrit 1220 oskab nimetada iga kolmas tallinlane (33%). Lisaks on peaaegu kolmandik vastajaist (31%) nõuandetelefonist enda sõnul kuulnud ning vajadusel leiaks selle numbrit. Võimalust helistada üleriigilise perearsti nõuandetelefonile on kasutanud 17% Tallinna elanikest. Helistanuist 76% jäi viimasel korral nõuandetelefoniga rahule.
- Mürgistusteabekeskuse teenusest on teadlik 14% pealinlastest, aga üldjuhul ei ole reaalselt kasutatud võimalust helistada sealsele infotelefonile 16662 või külastada nende kodulehte. Teave Mürgistusteabekeskuse infotelefoni või kodulehe olemasolust on inimesteni jõudnud valdavalt interneti ja meedia kaudu.

- Ligikaudu 3/4 tervishoiutöötajatega kokku puutunud vastajaist on enda hinnangul saanud neilt piisaval hulgal selgitusi ja nõuandeid. Kirjalikke juhiseid või infovoldikuid edaspidiseks tervise eest hoolitsemiseks, haiguste ennetamiseks või haigusega toimetulekuks on enim saanud haiglast ja eriarstilt. 77% juhtudest jäadi tervishoiutöötajatelt saadud kirjalike juhiste või infovoldikutega rahule.

Patsiendi teadlikkus oma õigustest

- Tallinna elanikud on kõige paremini teadlikud oma õigustest seoses üldarstiabi põhimõtete ja üldiste ravikindlustuskaitse ulatuse küsimustega. Ravimikorralduse ja hüvitistega seotud õigustega ollakse kursis märksa vähem.
- Olukorras, kus patsient ei jää rahule talle osutatud arstiabiga, ei taha või ei oska pooled Tallinna elanikest (51%) mitte kuhugi pöörduda. Otstarbeka pöördumispaigana nimetatakse kõige sagedamini raviasutuse juhtkonda, järgnevad Terviseamet ja Haigekassa.

Digitaalne terviselugu

- Tervise infosüsteemi ehk Digiloo käivitumisest on kuulnud 69% Tallinna elanikest. Digiloo käivitumisest kuulnud vastajaist 86% peab digitaalset terviselugu vajalikuks. Selle kasu nähakse ennekõike arstide vahelise infovahetuse kiiremaks ja turvalisemaks muutmises. Lisaks peetakse kasulikuks, et digiresept muudab retseptiravimite väljakirjutamise ja väljaostmise lihtsamaks, patsiendil on juurdepääs oma terviseandmetele, inimene saab end ise arsti vastuvõtule registreerida või oma vastuvõtuaega tühistada ning ravikvaliteet tõuseb.
- Patsiendiportaali olemasolust on teadlik iga kolmas tallinlane (33%), võimalusest seal arstide eest oma terviseandmeid sulgeda aga ainult 13%. Patsiendiportaalist kuulnud vastajaist iga neljas (28%) on portaali ka külastanud, valdavalt enda andmete vaatamiseks. Patsiendiportaali poolt pakutavat võimalust sulgeda arstide eest oma terviseandmeid kasutaks ainult 6% inimestest. Patsiendiportaalilt oodatakse kõige enam seda, et seal saaks vaadata oma terviseandmeid ja registreeruda arsti vastuvõtule.

Ravimid

- 61% Tallinna elanikest on viimase aasta jooksul ostnud retseptiravimeid. Praegust retseptiravimite väljakirjutamise ja apteekidest väljaostmise korraldust tervikuna peab heaks 87% inimestest. Arsti juures ravimite väljakirjutamise ja retseptiravimite apteegist väljaostmisega seoses on esinenud probleeme vähem kui viiendikul tallinlastest.
- Viimati apteegist retseptiravimit ostes sai neljandik tallinlastest (26%) valida soodsaima hinnaga ravimi, 14% inimestest aga ei saanud enda sõnul seda teha. Ülejäänud kas ei olegi soovinud soodsaimat ravimit valida, ei ole osanud ise seda küsida või ei oska antud küsimuses hinnangut anda.
- Neljandik Tallinna elanikest (26%) on jätnud mõne väljakirjutatud retseptiravimi apteegist välja ostmata. Ravimi ostmata jätmine on olnud peamiselt tingitud sellest, et inimene ei pidanud ravimi kasutamist vajalikuks või ei olnud väljaostmine rahaliselt võimalik.
- 2/3 tallinlastest on kasutanud ravimite väljakirjutamisel ja väljaostmisel digiresepti ning neist valdav enamik (96%) jäi viimasel digireseptiga ravimi väljaostmisel selle kasutamisega rahule.

Kokkupuude mitteametlike tasude ja hüvitistega

- Valdav osa Tallinna elanikest pole arsti juurde pääsemiseks või kiirema/soovitud uuringu või ravi saamiseks kunagi arstile mitteametlikult tasunud ega muid mitteametlikke meetodeid kasutanud. Tutvusi on pidanud kasutama 11%, mitteametlikku tasu maksma 3%, kingituse tegema 2% ja teene osutama alla 1% inimestest. Enim on taolisi mitteametlikke meetodeid kasutatud eriarsti juurde pääsemiseks.
- Erinevate mitteametlike tasude ja hüvitistega (ennekõike siiski lilled viimisega) on valdavalt puutunud kokku pärast teenuse saamist. Tervishoiutöötajale teenuse osutamise järel lilled viimist, kingituse tegemist, mitteametliku tasu maksmist või teene osutamist peab normaalseks 45% tallinlastest. Taolisest juhtumist (v.a nn tänulilled) oleks valmis politseile või mõnele muule ametkonnale teatama 13% inimestest.