



TALLINLASTE HINNANGUD TERVISELE JA ARSTIABILE 2013

TALLINN

Märts 2014

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.....	10
2.1. Toimimine ootamatu terviseprobleemi korral.....	10
2.2. Arsti poole pöördumisest loobumine.....	12
3. Kokkupuuted tervishoiusüsteemiga	13
3.1. Üldine ülevaade kokkupuudetest.....	13
3.2. Kokkupuuted tervishoiusüsteemi erinevate osapooltega.....	16
3.2.1. Perearst ja pereõde	16
3.2.2. Eriarst	16
3.2.3. Hambaarst	17
3.2.4. Haigla, erakorralise meditsiini osakond ja kiirabi.....	19
4. Hinnangud riiklikule tervishoiusüsteemile	20
4.1. Hinnangud tervishoiu korraldusele ja arstiabi kvaliteedile	21
4.2. Erinevat liiki arstiabi kättesaadavus	22
4.2.1. Perearstiabi kättesaadavus	22
4.2.2. Eriarstiabi kättesaadavus.....	23
4.2.3. Haiglaravi kättesaadavus.....	26
4.3. Rahulolu tervishoiusüsteemi erinevate osapooltega	26
4.3.1. Üldine rahulolu oma perearsti ja pereõega	26
4.3.2. Rahuloluhinnangud viimase kokkupuute põhjal	27
5. Hoiakud tervishoiuküsimustes	29
5.1. Valikukriteeriumid perearsti ja eriarsti valimisel.....	29
5.2. Valmisolek ise tervishoiuteenuste eest maksta	31
6. Tervisealane teave.....	32
6.1. Selgitused ja kirjalikud juhised tervishoiutöötajatelt	32
6.2. Infoallikad tervisealase teabe saamiseks	34

7. Patsiendi teadlikkus	36
7.1. Teadlikkus üleriigilisest perearsti nõuandetelefonist.....	36
7.2. Teadlikkus üldarstiabiga seotud õigustest	37
8. Digitaalne terviselugu.....	38
9. Ravimid.....	42
KOKKUVÕTE.....	46

LISAD

Lisa 1. Eestikeelne küsitlusankeet

Lisa 2. Poolavatud küsimuste muud vastused

Lisa 3. Andmetabelid

UURINGU TAUST

Sotsiaal- ja turu-uuringute firma Saar Poll viis 2013. aasta sügisel Haigekassa ja Sotsiaalministeeriumi tellimusel läbi üleriigilise elanikkonnaküsitluse „Elanike hinnangud tervisele ja arstiabile 2013“, 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, kirjeldab uuringu peamisi tulemusi 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 ja tervishoiutöötajate tegevusele;
- hoiakud ja eelistused tervishoiuküsimustes;
- tervisealase teabe saamine ja patsientide teadlikkus;
- arvamused digitaalse terviseloo ja praeguse ravimikorralduse kohta.

Sarnane analüüs teostati Tallinna Linnakantselei tellimusel ka 2011. aasta elanikkonnauuringu tulemuste põhjal. Käesolev aruanne võrdleb 2011. ja 2013. aasta tulemusi, et anda ülevaade, kas ja mil viisil on tallinlaste hinnangud kahe aasta jooksul muutunud.

Uuringu metoodika

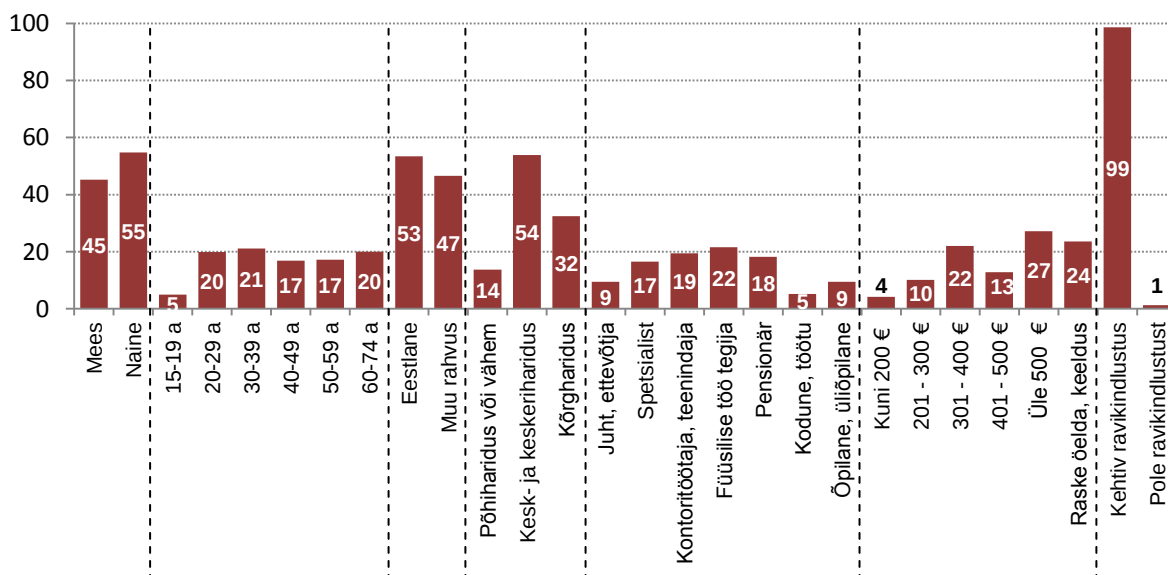
Ajavahemikul 9. november kuni 1. detsember 2013 viis uuringufirma Saar Poll OÜ läbi üleriigilise avaliku arvamuse uuringu, kus küsitleti suulise intervjuu vormis ja paberankeedi abil 1501 inimest vanuses 15-74 eluaastat. Tallinna vastajate hulk valimis oli **455 inimest**. Vastajate valikuks kasutati 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 01.01.2013. Täpsema ülevaate vastajate profiilist annab Joonis 1.

Tabel 1. Valimi iseloomustus sotsiaal-demograafiliste tunnuste alusel

	Mudel (%)	Saadud küsitlustulem (%)	Kaalutud küsitlustulem (%)
SUGU			
Mees	45,2	46,6	45,2
Naine	54,8	53,4	54,8
VANUS			
15-19	5,0	5,7	5,0
20-29	19,9	13,8	19,9
30-39	21,1	12,5	21,1
40-49	16,9	16,3	16,9
50-59	17,2	15,2	17,2
60-74	20,0	36,5	20,0
RAHVUS			
Eestlane	53,4	48,8	53,4
Teine rahvus	46,6	51,2	46,6
LINNAOSA			
Haabersti	10,1	14,1	10,1
Kesklinn	12,5	5,1	12,5
Kristiine	7,2	3,1	7,2
Lasnamäe	28,7	30,8	28,7
Mustamäe	14,8	29,5	14,8
Nõmme	9,1	3,1	9,1
Pirita	3,9	4,8	3,9
Põhja-Tallinn	13,7	9,7	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

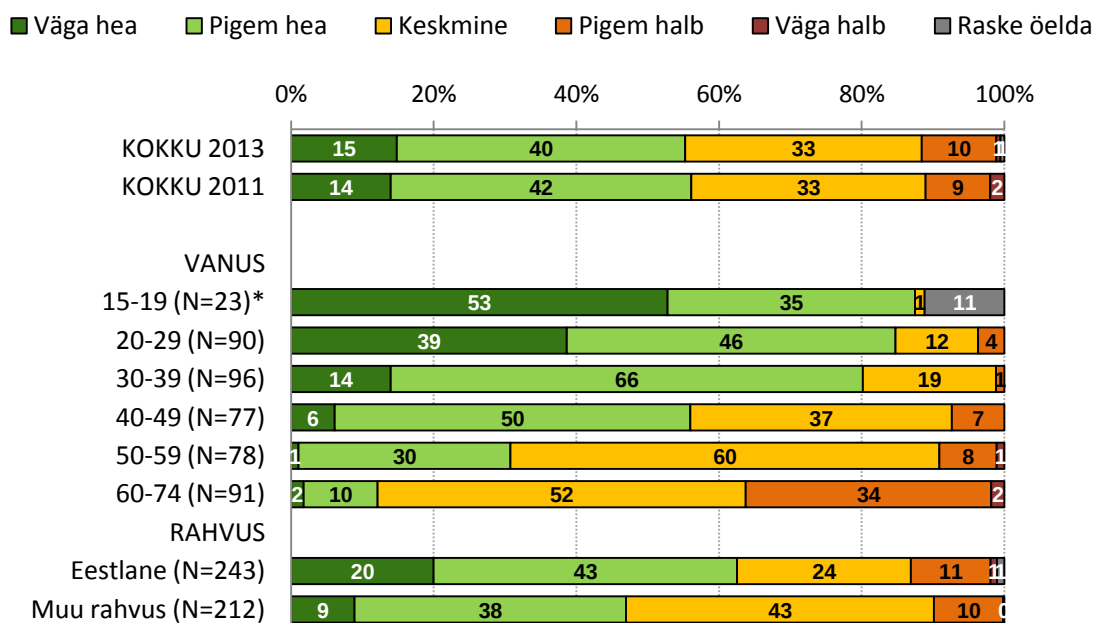
1. Hinnangud tervislikule seisundile ja eluviiside tervislikkusele

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

1.1. Tervislik seisund

Sarnaselt 2011. aastale leiavad rohkem kui pooled 15-74-aastastest tallinlastest, et nende **tervislik seisund** on hea: 15% arvates väga hea ja 40% 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 sagedamini heaks pidama kui muude rahvuste esindajad (vastavalt 63% ja 47%). Lisaks hindavad oma tervist keskmisest positiivsemalt kõrgharidusega ja paremal majanduslikul järjel olevad vastajad. Meeste ja naiste hinnangutes käesoleva uuringu põhjal väga suuri erinevusi ei esine.

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



* Kuna 15-19-aastaseid vastajaid oli ainult 23, siis tuleb seda gruppi eraldi vaadeldes arvestada suure statistilise vea võimalusega.

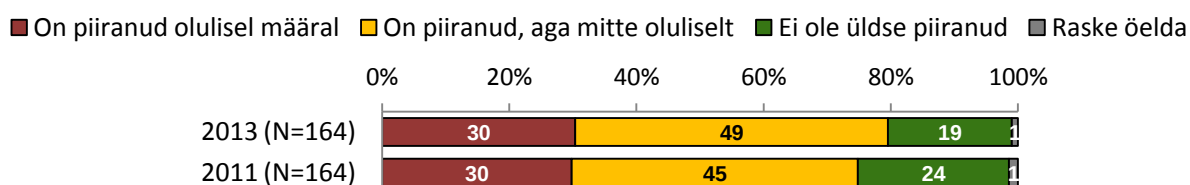
¹ Siin ja edaspidi on mitme alamgrupi (nt „pigem halb“ ja „väga halb“) näitajaid kokku liites võetud aluseks ümardamata andmed, sest see tagab andmete täpsema esitamise. Viimane võib aga tingida olukorra, kus kokku liidetud koondarv ja graafikul olevate täisarvuni ümardatud alamgruppide summa erinevad 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). Võrreldes kahe aasta taguse ajaga ei ole kroonilisi haiguseid põdevate inimeste osakaal muutunud (2011. aastal oli samuti 36%). Ootuspäraselt esineb vanematel inimestel pikaajalisi kroonilisi haiguseid rohkem kui noortel: mõni pikaajaline haigus on pooltel (51%) 50-59-aastastel ja suisa 78 protsendil 60-74-aastastest.

Pikaajalisi haiguseid põdevatest inimestest alla kolmandiku (30%) leiab, et see terviseprobleem piirab tema igapäevaelu olulisel määral (Joonis 3). Umbes pooli vastanuist on haigus vähesel määral piiranud ning viiendiku vastanute (19%) igapäevategevusi ei piira nende pikaajaline haigus üldse. Siinkohal ilmneb selge seos vastaja haridustasemega: mida kõrgem on kroonilist haigust põdeva inimese haridustase, seda vähem on ta täheldanud haigusest tulenevaid piiranguid igapäevategevustele. Võrreldes eelmise uuringulainega ei ole suuri muutuseid toimunud – veidi on vähenenud nende inimeste osakaal, keda pikaajaline haigus üldse ei piira.

Joonis 3. Kuivõrd on pikaajaline haigus või terviseprobleem piiranud Teie igapäevategevusi? (%)
N = vastajad, kellel on mõni pikaajaline haigus või terviseprobleem)

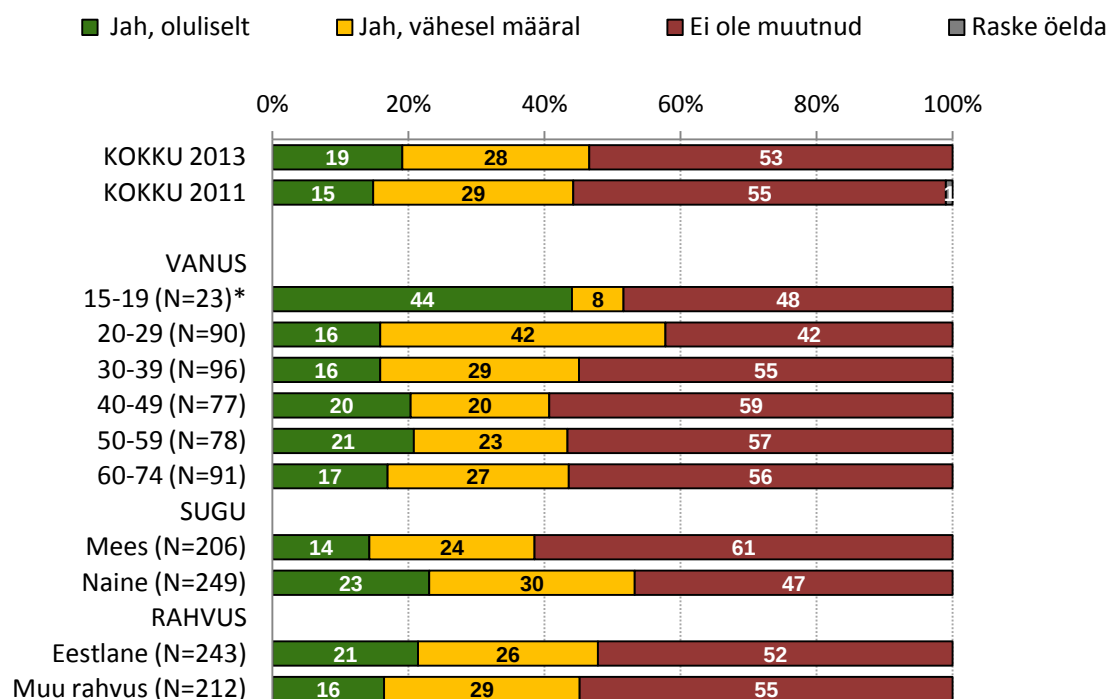


1.2. Eluviiside tervislikkus

Peaaegu pooled tallinlased (47%) on enda hinnangul küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul oma **eluviise tervislikumaks muutnud**, sh 19% vastajaist olulisel määral ja 28% vähesel määral (Joonis 4). Võrreldes 2011. aasta uuringuga on 4 protsendipunkti jagu lisandunud neid vastajaid, kelle eluviisid on aasta jooksul oluliselt tervislikumaks muutunud. Oma eluviise tervislikumaks muutnud inimeste osakaal on suurim 20-29-aastaste (58%), keskmisel majanduslikul järjel olevate (57% vastajaist, kelle leibkonnas on sissetulek ühe liikme kohta 300-400 eurot kuus), kõrgharidusega (55%) ja naissoost (53%) vastajate seas. Eelmise uuringu tulemuste kohaselt olid eestlased oma eluviise oluliselt sagedamini tervislikumaks muutnud kui muude rahvuste esindajad (50% vs 39%), aga nüüd on hinnangud märksa sarnasemad (48% eestlastest ja 45% mitte-eestlastest muutis eelneva aasta jooksul oma eluviise paremuse suunas).

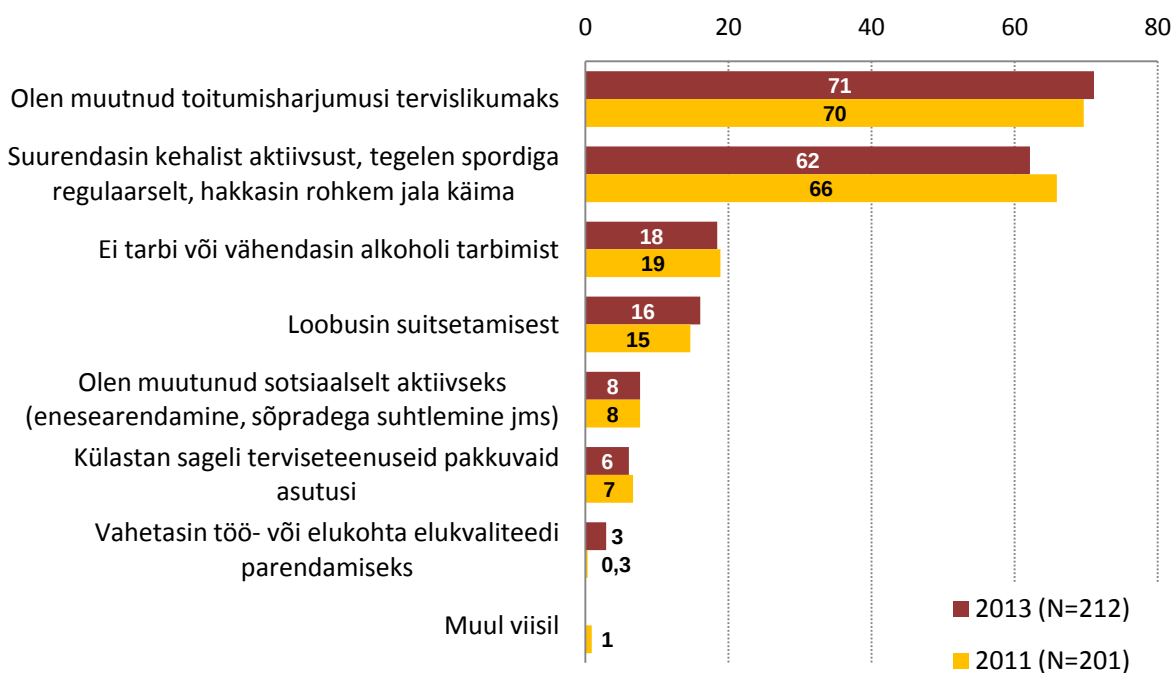
Sarnaselt eelmisele uuringulainele on eluviiside tervislikumaks muutumine valdavalt toimunud läbi toitumisharjumuste muutmise (71% nimetab seda ühe tegurina) ja kehalise aktiivsuse suurendamise (62%) (Joonis 5). Sagedamini mainitakse veel alkoholi tarbimise vähendamist (18%) ja suitsetamisest loobumist (16%). Lisaks leidub vähemal määral neid tallinlasi, kes on sotsiaalselt aktiivsemaks muutunud, külastavad sageli terviseteenuseid pakkuvaid asutusi või on elukvaliteedi parendamiseks vahetanud töö- või elukohta.

Joonis 4. 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)



* Kuna 15-19-aastaseid vastajaid oli ainult 23, siis tuleb seda gruppi eraldi vaadeldes arvestada suure statistilise vea võimalusega.

Joonis 5. Mil viisil olete muutnud oma eluviise tervislikumaks? (%; N = vastajad, kes on viimase 12 kuu jooksul oma eluviise tervislikumaks muutnud)



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

Naised on meestest veidi sagedamini hakanud tervislikumalt toituma ja muutunud sotsiaalselt aktiivseks; meeste seas aga esineb rohkem suitsetamisest loobumist, alkoholi tarbimise vähendamist ja kehalise aktiivsuse suurendamist kui naistel. Üle 50-aastaste inimeste seas domineerib väga tugevalt toitumisharjumuste muutmine, nooremate hulgas seevastu esineb vähemalt sama sageli või isegi rohkem kehalise aktiivsuse suurendamist. Rahvuse lõikes ilmnevad samuti mõned eripärad: eestlased on muude rahvuste esindajatest sagedamini suurendanud kehalist aktiivsust, mitte-eestlased aga on eestlastest enam loobunud suitsetamisest.

Eluviiside tervislikumaks muutumise hinnangu kõrval paluti vastajail öelda, kas nende eluviisid on mingil moel **ebatervislikumaks muutunud**. Väga suur osa Tallinna elanikest (95%; 2011. aastal 92%) leiab, et viimase 12 kuu jooksul ei ole seda juhtunud. Kuna lisaks ei oska 1% vastanuist olukorda hinnata, siis leidub tallinlaste seas vaid 4% 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 vähendanud kehalist aktiivsust (3%). Lisaks on harvemini veel mainitud ühekülgsemat toitumist, suitsetama hakkamist ja varasemast suuremas koguses alkoholi tarbimist.

2. Käitumine terviseprobleemi korral

Valdav osa uuringust käsitles reaalseid kokkupuuteid arstidega, aga lisaks küsiti vastajail ka, kuidas nad käituksid võimalike ootamatute terviseprobleemide korral ning millistel asjaoludel nad on jätnud terviseprobleemiga arsti poole pöördumata. Käesolev peatükk annabki ülevaate neist kahest valdkonnast.

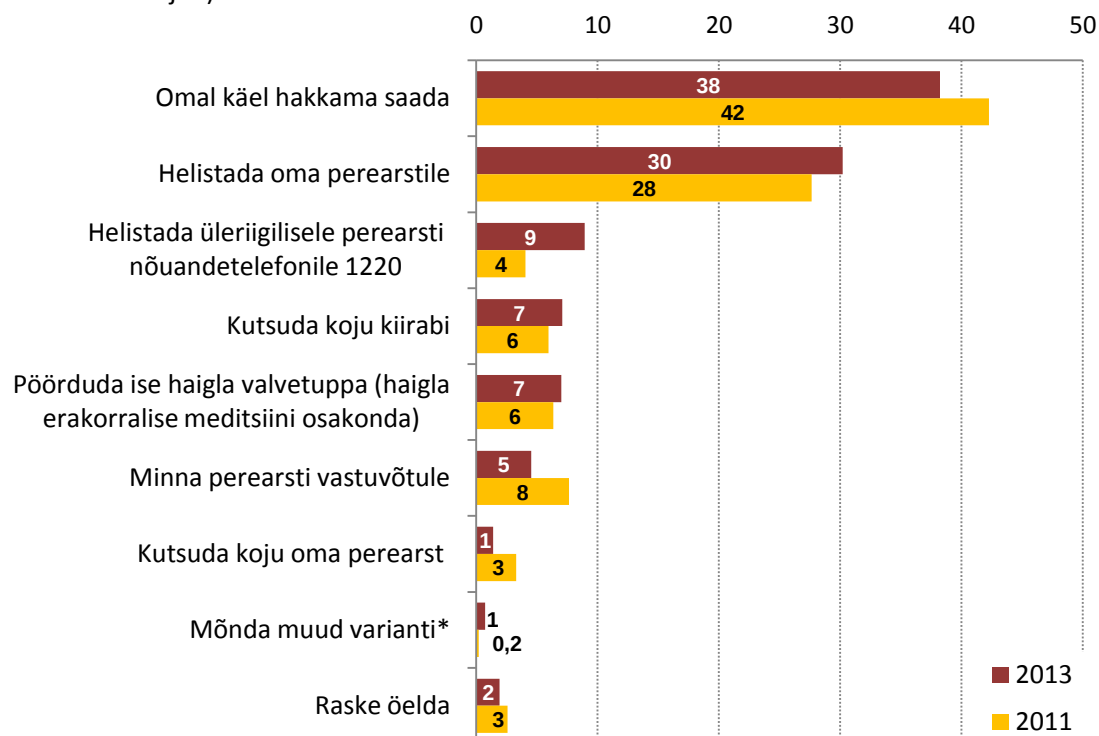
2.1. Toimimine ootamatu terviseprobleemi korral

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

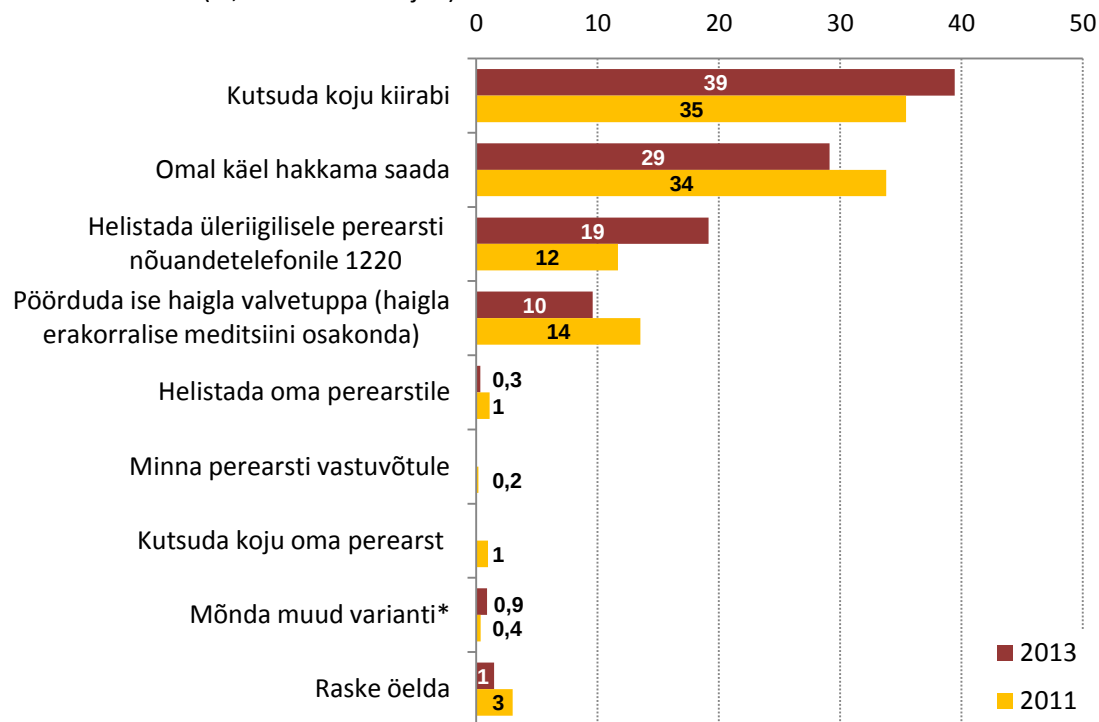
Tööpäevadel kell 8-17 tekkiva ootamatu terviseprobleemi korral on kõige eelistatumaks käitumisviisiks omal käel hakkama saamine (sel viisil eelistab toimida 38% Tallinna elanikest) (Joonis 6). Tervishoiusüsteemi võimalustest on eelistatuim variant oma perearstile helistamine (30%). Kõiki teisi käitumiseelistusi esineb oluliselt harvemini. **Öhtu- ja öötundidel või nädalavahetusel** ilmneva terviseprobleemi korral on eelistused märksa teistsugused: 39% vastanuist kutsuks koju kiirabi, 29% püüaks omal käel hakkama saada, 19% helistaks üleriigilisele perearsti nõuandetelefonile 1220 ja 10% pöörduks ise haigla valvetuppa või erakorralise meditsiini osakonda (Joonis 7).

Suurimaks muutuseks võrreldes 2011. aastaga on üleriigilise perearsti nõuandetelefoni osatähtsuse kasv: tööpäevadel eelistaks seda käitumisviisi 9% (varem 4%) ning töövälistel aegadel 19% (varem 12%) tallinlastest. Samas on mõnevõrra vähenenud nende inimeste osakaal, kes eelistavad ootamatu terviseprobleemi korral päris omal käel toime tulla.

Joonis 6. Kas tööpäevadel kell 8-17 tekkiva ootamatu terviseprobleemi korral eelistate esmalt ...?
(%; N = kõik vastajad)



Joonis 7. Kas õhtu- ja öötundidel või nädalavahetusel tekkiva ootamatu terviseprobleemi korral eelistate esmalt ...? (%; N = kõik vastajad)



* Muu variant: Pöörduda meedikust lähedase poole; käitumine sõltub probleemi tõsidusest.

Oma üldist tervise seisundit halvaks hindavad inimesed eelistavad ootamatu terviseprobleemi korral ülejäänutest vähem omal käel hakkama saada; selle asemel nad kas helistavad perearstile või perearsti nõuandetelefonile või kutsuvad kiirabi koju. Vanusegruppide lõikes ilmneb, et õhtusel ja öisel ajal tekkivate terviseprobleemide korral eelistavad alla 30-aastased noored vanematest inimestest märksa sagedamini omal käel hakkama saada. Vanemad inimesed seevastu on sagedasemad kiirabi kutsujad. Tööpäeviti kell 8-17 tekkivate terviseprobleemide korral nii üheseid vanuselisi seoseid ei ilmne.

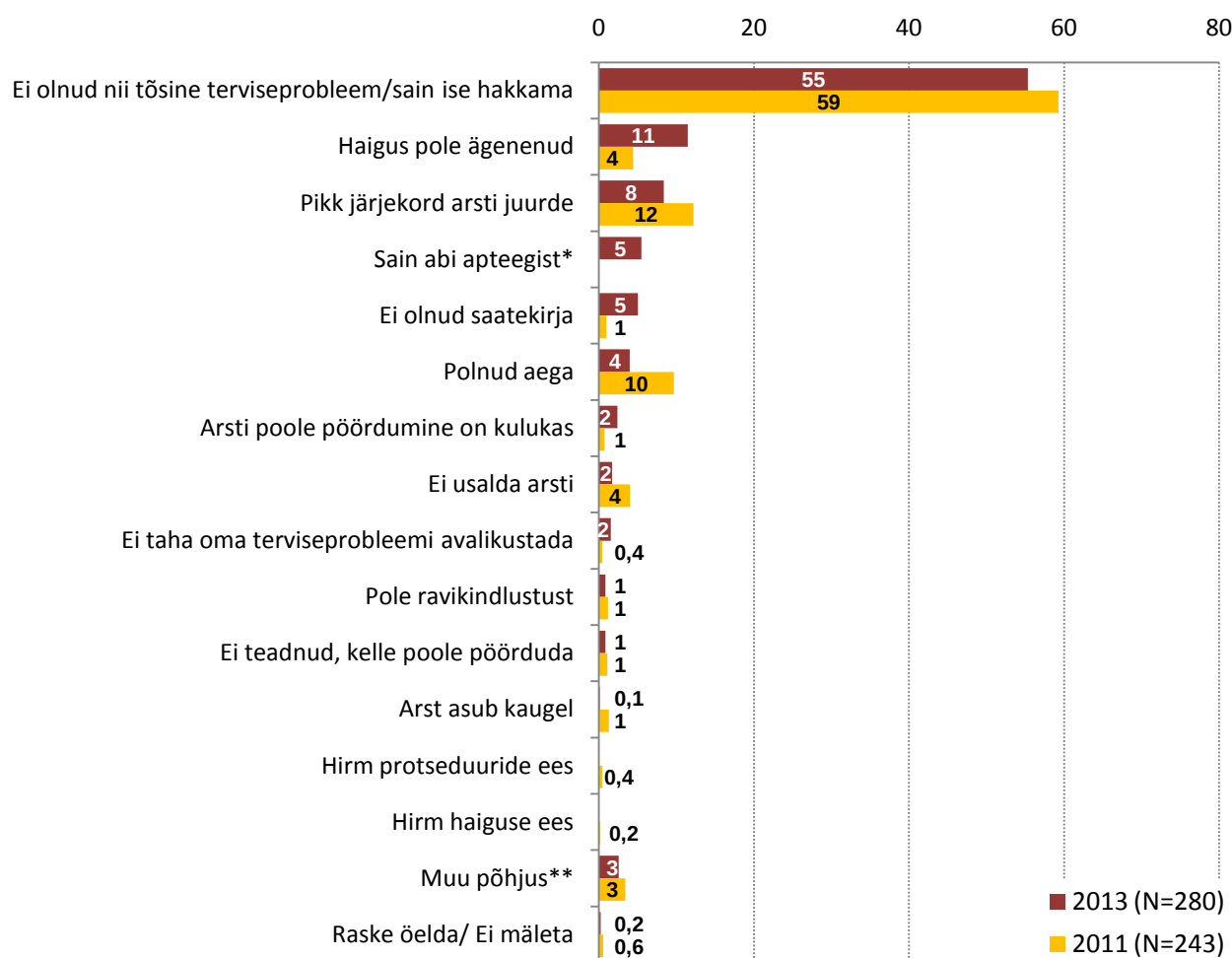
2011. aasta uuringust selgus, et sõltumata terviseprobleemi ilmnmise ajast eelistavad mehed ja muust rahvusest tallinlased keskmisest mõnevõrra enam omal käel hakkama saada ning naised ja eestlased seevastu helistavad päevasel ajal keskmisest rohkem oma perearstile ja töövälisel ajal üleriigilisele perearsti nõuandetelefonile. Käesoleval aastal on tulemused mõnevõrra erinevad ja nii üheseid suundumusi ei ilmne. Öisel ajal tekkiva terviseprobleemi korral domineerib muust rahvusest inimeste hulgas väga tugevalt kiirabi kutsumine (51%), eestlaste seas aga on enam-vähem võrdselt nii omal käel hakkama saamise, kiirabi kutsumise kui ka perearsti nõuandetelefonile helistamise eelistajaid. Eestlased on ka päevasel ajal usinamad perearsti nõuandetelefoni kasutajad. Mitteeestlased seevastu eristuvad sagedasema perearsti külastamise poolest. Meeste ja naiste puhul hakkab erinevusena silma, et naised eelistavad mõnevõrra sagedamini üleriigilisele perearsti nõuande telefonile helistamist, mehed aga kiirabi kutsumist.

2.2. Arsti poole pöördumisest loobumine

Koguni 62 protsendil tallinlastest on olnud aasta jooksul mõni **terviseprobleem, millega nad on jätnud arsti poole pöördumata**. 2011. aasta uuringu põhjal oli antud näitaja madalam (53%). Arsti poole pöördumisest loobujaid on keskmisest enam põhiharidusega inimeste (73%), mitte-eestlaste (70%, eestlastest 54%), naiste (66%, meestest 56%) ja halvemal majanduslikul järjel olevate vastajate seas (sissetulek 200-300 eurot ühe leibkonnaliikme kohta). Kui vaadelda antud näitajat lähtuvalt vastaja üldisest tervisehinnangust, siis ilmneb, et halvema tervisega inimesed loobuvad arsti poole pöördumisest sagedamini kui hea tervise juures olevad inimesed (halva tervise seisundi korral 67%, keskmise tervise seisundi korral 71%, hea tervise seisundi korral 55%).

Sarnaselt varasemale jäetakse terviseprobleemiga arsti poole pöördumata peamiselt terviseprobleemist endast tulenevatel põhjustel: terviseprobleem ei olnud piisavalt tõsine ja sellega saadi ise hakkama (55%) või haigus ei ole ägenenud (11%) (Joonis 8). Teised sagedasemad mittepöördumise põhjused on arstide pikad järjekorrad, apteegist abi saamine, vajaliku saatekirja puudumine ja ajapuudus.

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



** Uus kategooria alates aastast 2013.

** Muu põhjus: Haiguslehe võtmine ei ole majanduslikult võimalik, viibimine kodust eemal (nt reisil, suvilas), välismaal töötamine jne.

3. Kokkupuuted tervishoiusüsteemiga

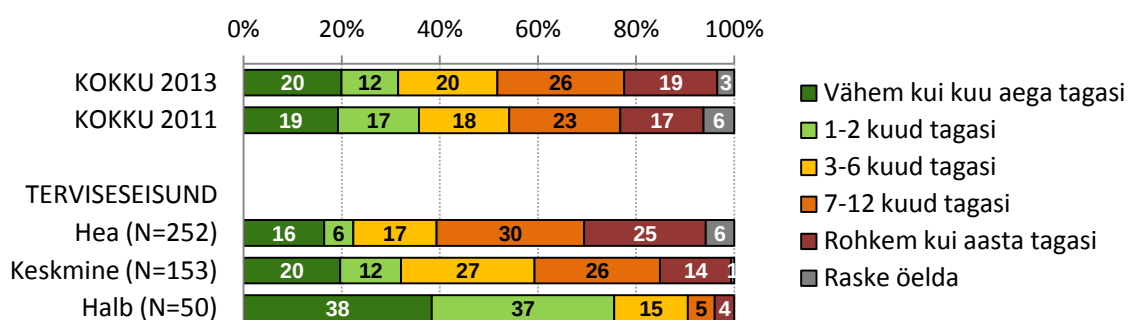
Kolmandas peatükis antakse ülevaade viimase aasta jooksul arstide ja teiste tervishoiutöötajatega aset leidnud kokkupuudetest – milliste arstidega Tallinna elanikud on kokku puutunud ning kui sageli ja mis asjaoludel seda on juhtunud.

3.1. Üldine ülevaade kokkupuudetest

Veidi enam kui kolmveerand Tallinna elanikest (78%) on küsitlusele eelnenud **aasta jooksul** oma terviseprobleemide tõttu mõne **arsti poole pöördunud** (Joonis 9). 2011. aasta uuringu põhjal oli arsti poole pöördunud sama palju (77%). Ootuspäraselt on halvema tervisega vastajad aktiivsemad arsti

juures käijad kui hea tervisega inimesed – praktiliselt kõik (96%) enda tervist halvaks hindavad vastajad on pöördunud 12 kuu jooksul mõne arsti poole, aga hea tervisega elanikest on seda teinud veidi üle 2/3 (69%). Mida eakama vanusegrupiga on tegemist, seda enam on aasta jooksul arsti poole pöördunud (alla 30-aastaste seas 65%, 60-74-aastaste seas 89%). Naiste seas on arsti juures käinuid mõnevõrra rohkem kui meeste hulgas (vastavalt 82% ja 72%). Ka kõrgharidusega vastajate seas esineb aasta jooksul arsti poole pöördunud keskmisest enam.

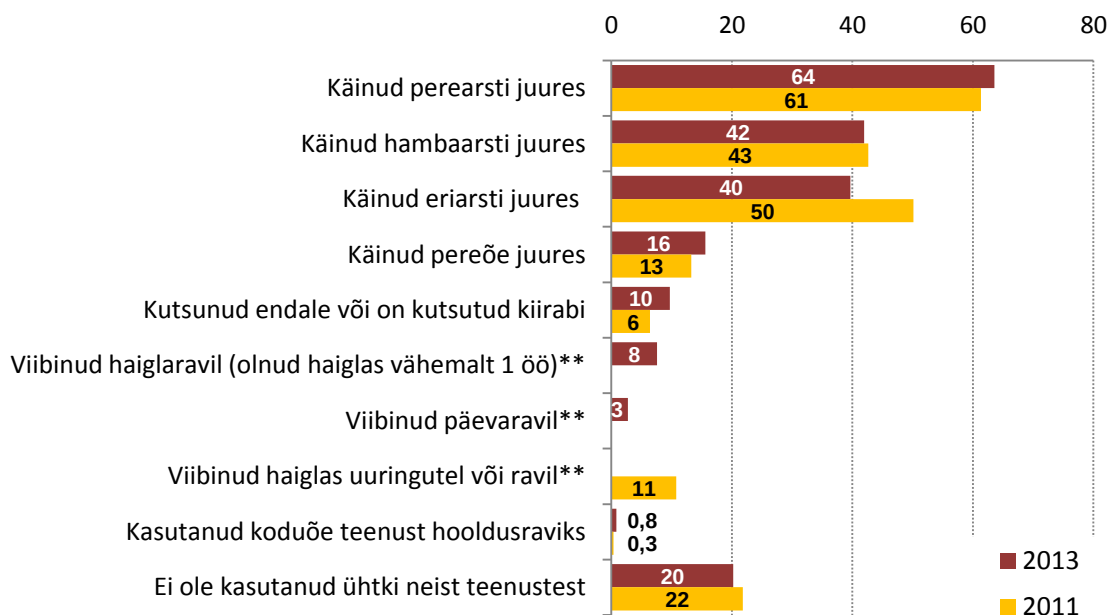
Joonis 9. Millal pöördusite viimati oma terviseprobleemidega mõne arsti poole? (%) N = kõik vastajad)



Järgnevalt on vaadeldud erinevate meditsiiniteenuste kasutamist viimase aasta jooksul. Lähtuvalt Eesti tervishoiu korraldusest on igati ootuspärane, et kõige enam külastatakse perearsti – küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul on perearsti juures käinud 64% tallinlastest (Joonis 10). Hambaarsti juures on viimasel aastal käinud 42% ja eriarsti juures 40% vastajatest. Perearsti ja hambaarsti külastajaid oli 2011. aasta uuringus enam-vähem sama palju kui tänavu, aga eriarsti juures käinute osakaal on langenud (varasema 50% asemel 40%). Ülejäänud tervishoiuteenustega on kokkupuuteid märksa vähem: pereõe juures on käinud 16%, kiirabi teenust kasutanud 10%, haiglaravil viibinud 8% ja päevaravil viibinud 3% pealinlastest. Koduõe teenust on aasta jooksul kasutanud vaid mõni üksik uuringus osaleja. Iga viies tallinlane (20%) ei ole viimase aasta jooksul kokku puutunud ühegi mainitud arsti ega meditsiiniteenusega.

Naisterahvad on kasutanud enamikku uuritud tervishoiuteenuseid agaramalt kui mehed, eriti tugevalt ilmneb see perearstiteenuse puhul (naistest on aasta jooksul perearsti juures käinud 73% ja meestest 52%). Ainsaks erandiks on siinkohal haiglaravil viibimine, mida kaldub meestel rohkem esinema. Vanusegruppide lõikes analüüsides ilmneb, et perearsti juures käinuid on keskmisest oluliselt rohkem 60-74-aastaste hulgas ning eriarsti juures käinuid 50-74-aastaste hulgas. Kõrgharidusega vastajate seas leidub hambaarsti ja eriarsti külastajaid madalama haridustasemega inimestega võrreldes rohkem; haiglaravil viibimine ja kiirabi kutsumine seevastu on keskmisest enam levinud just madala haridusega tallinlaste seas. Rahvuse lõikes on erinevused väga väikesed – eestlastel on keskmisest mõnevõrra rohkem kokkupuuteid pereõe ja haiglaraviga, muude rahvuste esindajatel aga kiirabiteenusega.

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

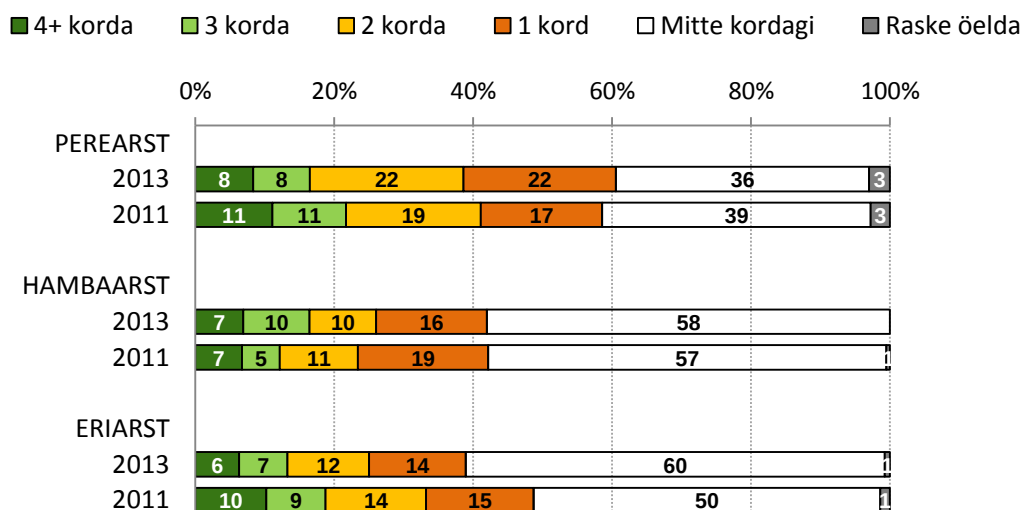


*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

** Haiglateenust on kahes uuringulaines erinevalt käsitletud. 2013. aastal uuriti eraldi haiglaravil ja päevaravil viibimise kohta, aga 2011. aastal vaadeldi haiglateenust tervikuna.

Enamlevinud **meditsiiniteenuste kasutamissageduse** välja selgitamiseks küsiti vastajailt, kui mitmel korral nad on viimase 12 kuu jooksul käinud perearsti, hambaarsti ja eriarsti juures. Jooniselt 11 on näha, et sõltumata valdkonnast on suurem osa arsti juures käinud inimestest teinud sinna 1-2 visiiti. Võrreldes 2011. aasta uuringuga on perearsti juures käimise sagedus vähenenud, hambaarsti juures käimise sagedus aga pigem suurenenud.

Joonis 11. Mitu korda Te olete viimase 12 kuu jooksul käinud perearsti/hambaarsti/eriarsti juures? (%; N = kõik vastajad)



Lisaks sellele, et naiste seas on arste külastanute osakaal suurem kui meeste hulgas, on naised aasta jooksul perearsti ja eriarsti juures käinud ka meestest veidi rohkematel kordadel. Vanusegruppide lõikes on sagedasemad perearsti külastajad üle 40-aastased vastajad. Väga sagedaste eriarsti külastajate osakaal on suurim 60-74-aastaste patsientide seas. Rahvuse alusel ilmneb, et eestlased on hambaarsti ja eriarsti juures käinud rohkematel kordadel kui muust rahvusest vastajad.

3.2. Kokkupuuted tervishoiusüsteemi erinevate osapooltega

3.2.1. Perearst ja pereõde

Küsitlusele eelnenud aasta jooksul on **perearsti** juures käinud 64% tallinlastest. Antud näitaja ei ole võrreldes kahe aasta taguse uuringuga oluliselt muutunud (2011. a – 61%). Perearsti külastanutest (N=289) 35% on käinud selle aja jooksul arsti juures ühel korral, 35% kahel korral, 13% kolmel korral ning 13% sagedamini. Võrreldes 2011. aastaga on külastussagedus langenud – varasemast rohkem on 1-2 visiiti teinud vastajaid ning vähenenud on sagedamini perearsti juures käinute osakaal.

Vastajailt küsiti eraldi ka **pereõe iseseisva vastuvõtu** kohta. Tegemist on pereõe sellise vastuvõtuga, mille käigus inimene ei ole perearsti juures käinud ega perearstiga kokku puutunud. Sarnaselt eelmisele uuringule on viimase 12 kuu jooksul pereõe iseseisval vastuvõtul käinud 13% tallinlastest.

Lisaks tavapärase visiitide kaardistamisele uuriti, kas **perearst või pereõde** on viimase 12 kuu jooksul vastajaga **omal initsiatiivil kontakti otsinud**, et teostada tervisekontrolli. Perearsti või -õe poolse initsiatiiviga on kokku puutunud ainult 6% Tallinna vastajaist (2011. a – 8%). Taolise initsiatiivi põhjuseks on olnud kas kroonilise haigusega seoses vastuvõtule kutsumine (2,4%), tervisekontrolli kutsumine (nt südamehaiguste ennetuseks; 1,4%), lapse vaktsineerimise või tervisekontrolliga seoses vastuvõtule kutsumine (0,6%), eriarsti juurde või (sõel)uuringule minemise vajaduse meelde tuletamine (0,2%) või mõni muu asjaolu.

3.2.2. Eriarst

Eriarsti on viimase aasta jooksul külastanud 40% Tallinna elanikest. Antud näitaja on 10 protsendipunkti võrra madalam kui aastal 2011 (tollal 50%). Eriarsti juures käinutest (N=181) 35% on seda teinud ühel, 30% kahel, 18% kolmel ning 16% neljal või enamal korral. Võrreldes kahe aasta taguse ajaga on külastussagedus veidi langenud.

Küsitlusele eelnenud aastal eriarsti külastanud vastajaist 18% (N=32) on käinud selle aja jooksul vähemalt ühel korral **tasulisel eriarsti vastuvõtul** (v.a tasuline hambaravi ja ilukirurgia teenus). 2011. aasta uuringu kohaselt oli tasulist teenust kasutanud 14% aasta jooksul eriarsti juures käinutest (N=33). Kui kahe aasta taguse uuringu põhjal tundus, et tasulisel visiidil käimine on eelkõige paremal majanduslikul järjel olevate inimeste pärusmaa, siis tänavu on tasulist teenust kasutanute osakaal kõige kõrgem hoopis keskmise sissetulekutasemega inimeste hulgas (st netosissetulek ühe leibkonnaliikme kohta 300-400 eurot kuus).

Tasulise arsti poole pöördumise põhjuseks on enamasti olnud riigi poolt rahastatud süsteemis esinevad pikad järjekorrad ja tasuta visiidiaegade puudumine. Lisaks aga toodi tasulise eriarsti

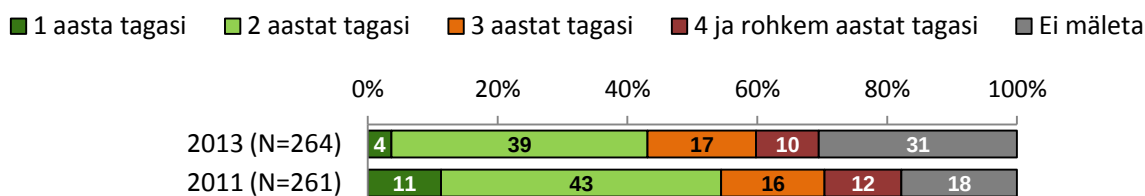
valimisele ka muid põhjendusi: perearst ei andnud saatekirja, sooviti minna kompetentsema või juba varasemast tuttava arsti juurde jne. Täpsema ülevaate tasulisele eriarsti vastuvõtule minemise põhjustest leiab aruande lisast (vt Lisa 2).

3.2.3. Hambaarst

Hambaarsti juures on küsitlusele eelnenud aastal käinud 42% tallinlastest (2011. aasta uuringu kohaselt 43%). Aasta jooksul hambaarsti külastanutest (N=191) 38% on seda teinud ühel korral, 23% kahel korral, 23% kolmel korral ning 16% sagedamini. Võrreldes 2011. aastaga on külastussagedus suurenenud – varasemast vähem on 1-2 visiiti teinud vastajaid ning rohkem neid, kes on käinud hambaarsti juures kolmel korral.

Inimestest, kes ei ole viimase 12 kuu jooksul hambaarsti juures käinud, 43% käis seal viimati kahe aasta jooksul, 17% kolme aastat eest ja iga kümnes (10%) veelgi kauem aega tagasi (Joonis 12). Võrreldes kahe aasta tagase uuringuga on vähenenud nende inimeste osakaal, kes on viimase kahe aasta jooksul hambaarsti juures käinud. Viimane tuleneb selle arvelt, et tänavu ei osanud praktiliselt iga kolmas vastanu öelda, millal ta viimati hambaarsti külastas.

Joonis 12. Kui Te ei ole viimase 12 kuu jooksul käinud hambaarsti juures, siis kui kaua aega tagasi Te viimati hambaarsti juures käisite? (%); N = vastajad, kes ei ole käinud viimase 12 kuu jooksul hambaarsti juures)

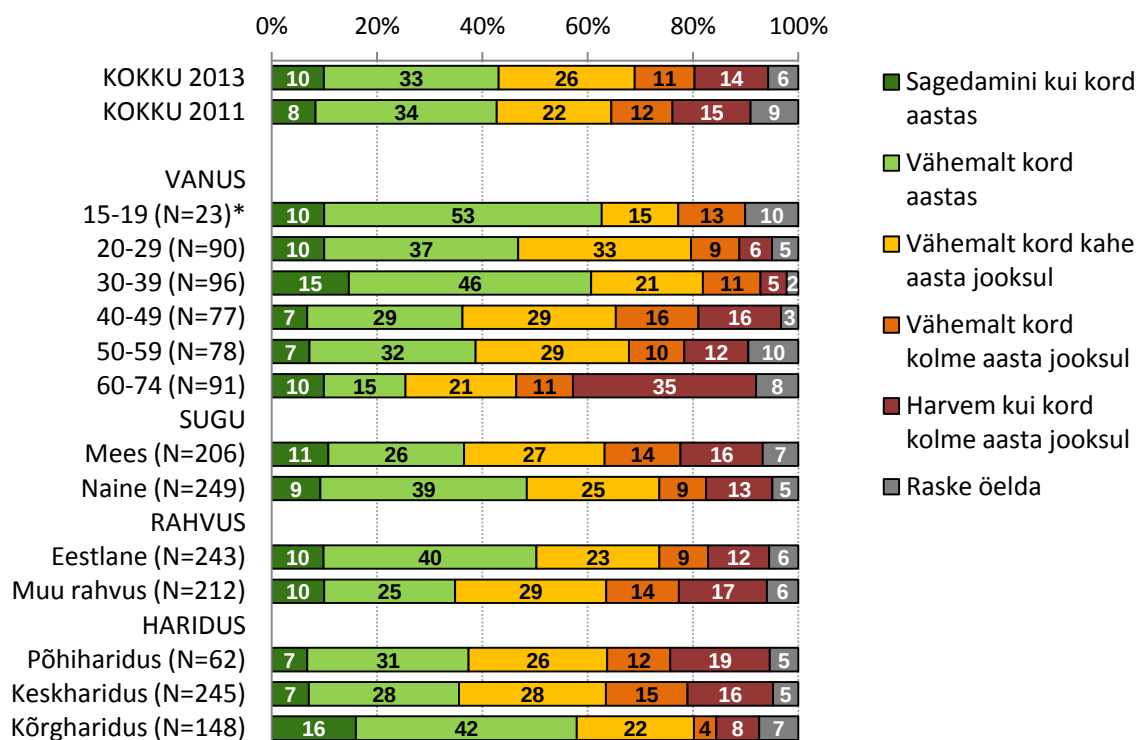


Lisaks viimase aasta kogemustele on kõigil vastajail palutud hinnata, **kui tihti nad tavaliselt hambaarsti juures käivad**. Soovitusliku sagedusega ehk vähemalt korra aastas käib hambaarsti juures 43% Tallinna elanikest (Joonis 13). Sama tulemus ilmnes ka 2011. aastal läbi viidud uuringust. Vähemalt kord aastas hambaarsti külastavate inimeste osakaal on keskmisest suurem alla 40-aastaste, kõrgharidusega inimeste, eestlaste ja naissoost vastajate seas. Kui vaadelda aga väga harva hambaarsti juurde sattuvaid inimesi, kes külastavad tavaliselt hambaarsti harvemini kui kord kolme aasta jooksul (tallinlastest 14%), siis neid on enim 60-74-aastaste (35%), keskmise sissetulekuga (ühe leibkonnaliikme kohta 300-400 eurot – 24%) ja madalama haridusega vastajate hulgas.

Inimesed põhjendavad seda, miks nad ei käi soovitusle vastavalt vähemalt kord aastas hambaarsti juures, valdavalt kaebuste puudumise (mainib 52% vastanuist) või majanduslike põhjustega (38%) (Joonis 14). Lisaks leidub neid, kelle jaoks hambaravi protseduurid on ebameeldivad või hirmutavad, kel pole arsti külastamiseks aega või esineb muid põhjuseid. Põhjenduste muster on nii 2011. kui 2013. aastal olnud väga sarnane, vaid majanduslike põhjuste mainimissagedus on tänavu varasemast veidi suurem. Majanduslikel põhjustel hambaarsti juurde minemata jätmist esineb keskmisest rohkem üle 50-aastastel (56%), madalama haridusega vastajail (põhiharidusega inimestest 52%),

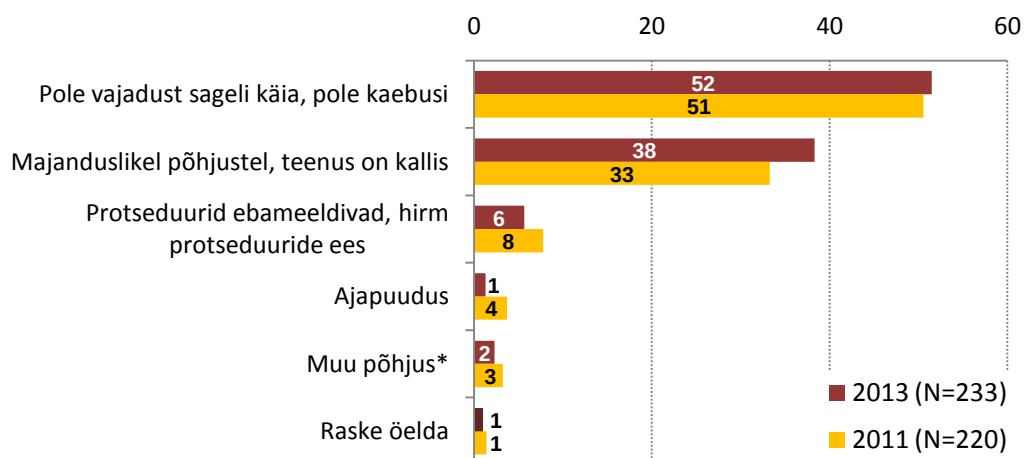
mitte-eestlastel (46%; eestlastest 29%) ning naistel (46%; meestest 31%). Selget seost sissetuleku suuruse ja majanduslike põhjuste mainimise vahel aga käesolevast uuringust ei ilmne.

Joonis 13. Kui tihti Te tavaliselt hambaarsti juures käite? (%) N = kõik vastajad)



* Kuna 15-19-aastaseid vastajaid oli ainult 23, siis tuleb seda gruppi eraldi vaadeldes arvestada suure statistilise vea võimalusega.

Joonis 14. Hambaarsti juures soovitatakse käia vähemalt kord aastas. Mis on peamine põhjus, miks Te käite hambaarsti juures harvem kui kord aastas? (%) N = vastajad, kes käivad tavaliselt hambaarsti juures harvemini kui kord aastas)



* Muu põhjus: proteeside kasutamine, enda viitsimatus jne.

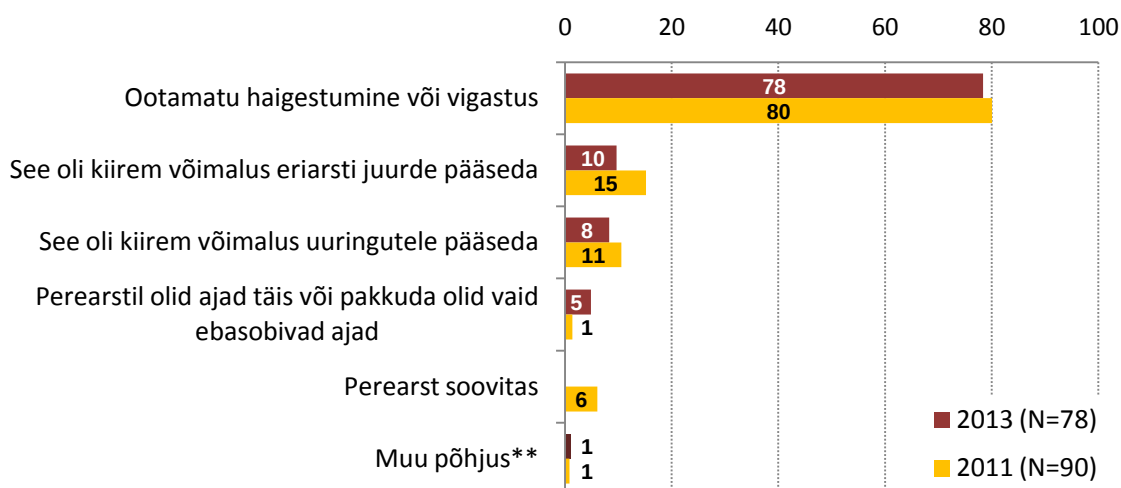
3.2.4. Haigla, erakorralise meditsiini osakond ja kiirabi

Rohkem kui kümnendik (11%) tallinlastest on oma terviseprobleemide tõttu viimase 2 aasta jooksul vähemalt ühe ööpäeva **haiglas viibinud**. 2011. aasta uuringu tulemuste põhjal oli antud näitaja kõrgem – 18%. Käesolevast uuringust selgub, et 60-74-aastaste seas on haiglas viibinud keskmisest märksa rohkem (21%), lisaks on neid keskmisest mõnevõrra enam ka madalama haridusega ja meessoost vastajate hulgas. Kahe aasta jooksul haiglas viibinutest (N=51) ligikaudu pooled (46%) olid viimasel korral seal plaaniliselt ja pooled (54%) erakorraliselt.

Erakorralise meditsiini osakonda, erakorraliste haigete vastuvõtuosakonda või traumapunkti on küsitlusele eelnenud aasta jooksul sattunud või pöördunud 17% Tallinna elanikest (2011. aasta uuringu tulemuste kohaselt 20%). Erakorralise meditsiini osakonda külastajaid leidub kõige enam põhiharidusega (22%) ning 20-29- ja 50-59-aastaste vastajate seas (20-22%). Soo ja rahvuse lõikes uuringust olulisi erinevusi ei ilmne.

Aasta jooksul erakorralise meditsiini osakonda külastanutel paluti täpsustada, mis oli viimasel korral põhjuseks erakorralise meditsiini osakonda, erakorraliste haigete vastuvõtuosakonda või traumapunkti pöördumisel. Sinna satutakse peamiselt ootamatu haigestumise või vigastuse tõttu – mõlemas uuringulaines on 4/5 vastajaist nimetanud seda ühena pöördumise põhjustest (**Joonis 15**). Lisaks leidub ka neid, kes näevad traumapunkti pöördumist kui kiiremat võimalust eriarsti juurde või uuringutele pääseda (vastavalt 10% ja 8%). Taolist käitumist on esinenud mõnevõrra vähem kui aastal 2011. Traumapunkti külastamist võivad aeg-ajalt põhjustada ka perearsti poole pöördumisel ilmnevad probleemid.

Joonis 15. Mis oli viimasel korral põhjuseks erakorralise meditsiini osakonda, erakorraliste haigete vastuvõtuosakonda või traumapunkti pöördumisel? (%); N = vastajad, kes on viimase 12 kuu jooksul sattunud või pöördunud erakorralise meditsiini osakonda, erakorraliste haigete vastuvõtuosakonda või traumapunkti)



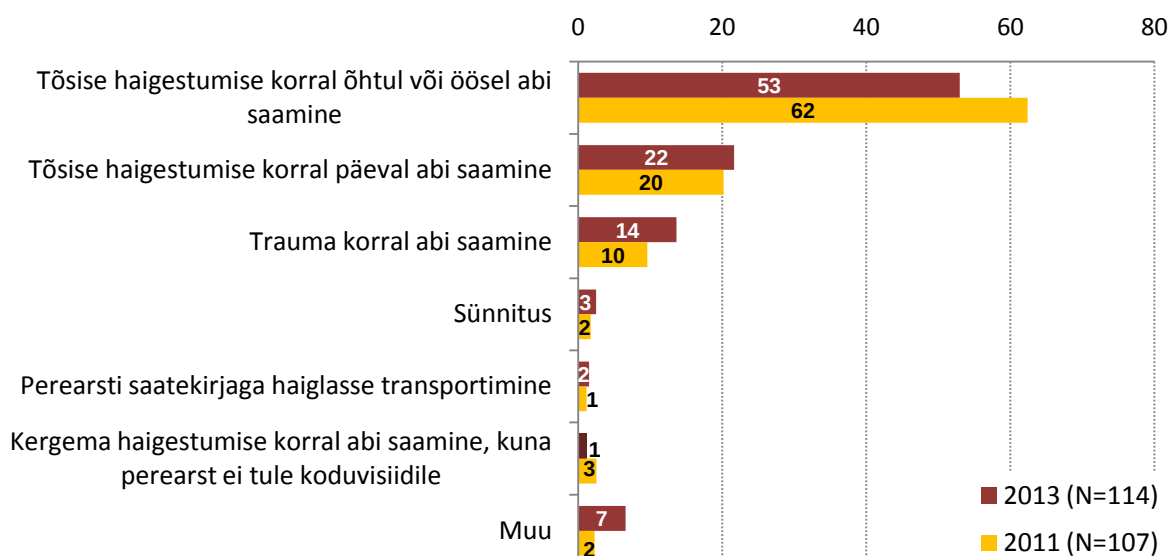
*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

** Muu põhjus: Ei olnud oma perearsti.

Iga neljas tallinlane (25%) on viimase 2 aasta jooksul puutunud kokku **kiirabiteenusega**, st on enda või oma pereliikme terviseprobleemide tõttu kutsunud kiirabi või on talle tema terviseprobleemide tõttu kutsutud kiirabi. Kahe aasta eest oli kiirabiteenusega kokkupuutunud enam-vähem sama palju (23%). Keskmisest sagedasemad kiirabiteenuse kasutajad on 60-74-aastased (kokkupuudeid esineb koguni 42 protsendil), põhiharidusega inimesed (33%), mitte-eestlased (31%; eestlastest 20%) ja naised (29%; meestest 20%).

Pooled (53%) teenusekasutajatest on kiirabi kutsunud, et saada abi õhtusel või öisel ajal ilmnenu tõsise haigestumise korral (Joonis 16). Umbes iga viies vastaja (22%) vajab abi päevasel ajal ilmnenu tõsise haigestumise tõttu ning iga seitsmes (14%) trauma korral. Üksikudel juhtudel mainitakse ka muid kiirabi poole pöördumise põhjuseid: sünnitus, perearsti saatekirjaga haiglasse transportimine, kergema haigestumise korral abi saamine jne. Kuigi õhtused ja öised haigestumised on endiselt peamiseks kiirabi kutsumise põhjuseks, domineerivad need mõnevõrra vähem kui 2011. aasta uuringus.

Joonis 16. Palun mõelge viimasele korrale, kui kutsusite kiirabi endale, oma pereliikmele või kutsuti Teile kiirabi. Mis oli kiirabi kutsumise põhjuseks? (%) N = vastajad, kes on viimase 2 aasta jooksul kiirabiteenusega kokku puutunud)



*Muu: surma konstateerimine, laste haigestumine, põletiku ilmnemine jne.

4. Hinnangud riiklikule tervishoiusüsteemile

Neljas peatükk keskendub tervishoiusüsteemile antud hinnangutele: milliseks tallinlased hindavad tervishoiu korraldust ja arstiabi kvaliteeti, kuivõrd kättesaadav arstiabi inimestele on ning kuivõrd ollakse rahul erinevate tervishoiutöötajate tegevusega.

4.1. Hinnangud tervishoiu korraldusele ja arstiabi kvaliteedile

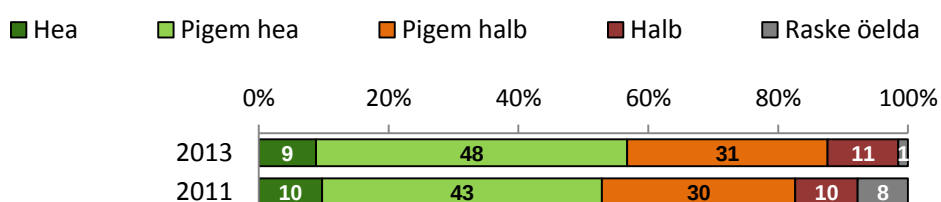
Elanike üldistest hoiakutest ülevaate saamiseks paluti vastajail hinnata Eesti tervishoiu korraldust ja praegust arstiabi kvaliteeti.

Eesti **tervishoiu korraldust** hindab heaks 57% ja halvaks 42% Tallinna elanikest (Joonis 17). Võrreldes 2011. aasta uuringuga ei ole hinnangutes olulisi muudatusi toimunud (nii positiivseid kui negatiivseid vastuseid on 3-4 protsendipunkti jagu varasemast rohkem). Mida noorema vanuserühmaga on tegemist, seda rohkem leidub vastajaid, kes hindavad tervishoiu korraldust kas heaks või pigem heaks. Lisaks kalduvad tervishoiu korraldusele keskmisest kõrgemaid hinnanguid andma põhiharidusega (64%) ja eesti rahvusest vastajad (62%; mitte-eestlastest 51%). Antavatel hinnangutel esineb seos ka asjaoluga, kas vastaja on viimase 12 kuu jooksul mõne tervishoiuteenusega kokku puutunud või mitte. Nimelt ilmneb, et kõrgemaid hinnanguid kalduvad tervishoiu korraldusele andma just need vastajad, kel ei ole olnud tervishoiusüsteemiga isiklikke kokkupuuteid.

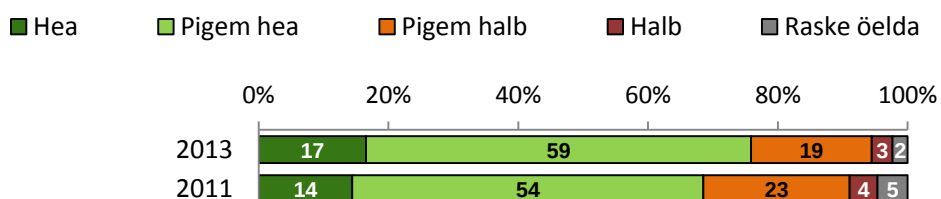
Arstiabi praegust kvaliteeti peab heaks 76% ja halvaks 22% Tallinna 15-74-aastasest elanikkonnast (Joonis 18). Võrreldes kahe aasta taguse uuringuga on positiivsete vastuste osakaal mõnevõrra suurenenud – 2011. aastal pidas arstiabi kvaliteeti heaks 69% ja halvaks 27%. Arstiabi kvaliteeti hindavad kõige kõrgemalt keskmisel majanduslikul järjel olevad (86% neist, kelle sissetulek ühe leibkonnaliikme kohta on 300-400 eurot), eesti rahvusest (85%; mitte-eestlastest 65%) ja alla 30-aastased vastajad (83%). Erinevalt tervishoiu korraldusest ei ilmne siin seost isiklike kokkupuudete olemasolu ja arstiabi kvaliteedile antavate hinnangute vahel.

Tervishoiusüsteemile ja oma tervislikule seisundile antavate hinnangute vahel esineb positiivne seos: oma tervist heaks pidavad tallinlased kalduvad andma tervishoiu korraldusele ja arstiabi kvaliteedile märksa paremaid hinnanguid kui ülejäänud vastajad.

Joonis 17. Milline on Teie arvates tervishoiu korraldus Eestis? (%) ; N = kõik vastajad)



Joonis 18. Milline on Teie arvates praegu arstiabi kvaliteet Eestis? (%) ; N = kõik vastajad)



4.2. Erinevat liiki arstiabi kättesaadavus

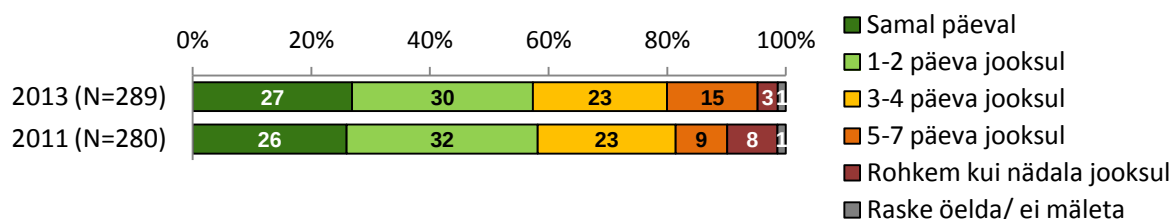
4.2.1. Perearstiabi kättesaadavus

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=289).

Aasta jooksul perearsti külastanutest umbes 4/5 sai viimasel registreerimisel **perearsti vastuvõtule** soovitud aja (83%; aastal 2011 ligikaudu sama paljud – 81%). Sarnaselt varasemale uuringule nimetatakse soovitud ajast ilma jäämise (N=48) kõige sagedasema põhjusena arsti pikki järjekordi (46%), millele järgneb ebasobivate aegade pakkumine (29%). Harvemini on sobiva vastuvõtuajata jäämise põhjuseks olnud olukorrad, kus pakuti aega pereõe või arsti asendaja juurde.

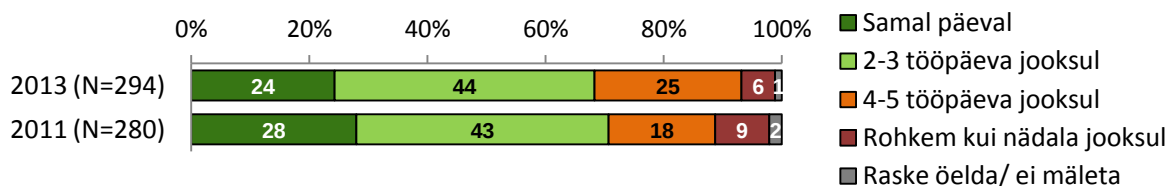
Perearsti külastanud patsientidest 57% pääses viimati oma arsti vastuvõtule kahe päeva jooksul alates registreerimisest, sh 27% pääses samal päeval (**Joonis 19**). Kolm-neli päeva on tulnud visiiti oodata 23% ning veelgi kauem 19% patsientidest. 2011. aasta uuringu andmete põhjal oli perearsti kättesaadavus enam-vähem samasugune.

Joonis 19. Kui ruttu Te alates registreerimisest pääsesite viimasel külastusel oma perearsti vastuvõtule? (%) (N = viimase 12 kuu jooksul perearsti külastanud vastajad)



Lisaks esitati ka üldisem küsimus **perearstikeskuse** kohta, mis hõlmas nii perearsti kui pereõe vastuvõtule pääsemist. Aasta jooksul perearsti või -õe juures käinud inimestest 24% pääses viimasel perearstikeskuse külastusel vastuvõtule registreerimisega samal päeval (**Joonis 20**). 2-3 tööpäeva pidi vastuvõttu ootama 44%, 4-5 tööpäeva 25% ja üle nädala 6% vastanuist. Võrreldes 2011. aastaga on suurenenud nende patsientide osakaal, kes on pidanud vastuvõtule saamist ootama 4-5 päeva.

Joonis 20. Palun mõelge nüüd oma viimasele perearstikeskuse külastusele. Kui ruttu Te alates registreerimisest pääsesite kas oma perearsti või pereõe vastuvõtule? (%) (N = viimase 12 kuu jooksul perearsti või pereõe külastanud vastajad)



Aasta jooksul perearsti või pereõde külastanud vastajaist 14 protsendil tekkis viimasel korral **probleeme või tõrkeid** perearsti või -õe poole pöördumisel. Aastal 2011 oli antud näitaja 11%³. Peamiseks probleemiks peetakse pikki järjekordi – tõrkeid kogenud vastajaist (N=42) rohkem kui pooled nimetavad ühena probleemidest järjekorda. Sagedamini mainitud probleemideks on veel ebasobivad vastuvõtuajad, perearsti harv kohal viibimine ja ebasõbralik või pealiskaudne suhtumine (kas perearsti, -õe või registratuuritöötaja poolt). Lisaks on harvemini probleeme tekitanud muudki asjaolud: perearstikeskus asub kaugel ja sinna minemisel esineb raskuseid, arsti on raske telefoni teel kätte saada, arst ei ole piisavalt pädev, ei andnud saatekirja eriarstile jne.

Kahe järgneva küsimuse puhul on vaatluse all kõik vastajad. Ligikaudu pooled pealinlased peavad oluliseks, et vähemalt ühel korral nädalas **võtaks perearst või pereõde vastu ka pärast kella kuut õhtul**: 36% vastanuist soovib õhtul perearsti vastuvõttu ja 12% jaoks ei ole oluline, kas vastu võtab perearst või pereõde. Justnimelt perearsti kohalolek on oluline eelkõige eestlaste jaoks – 43% soovib õhtust perearsti vastuvõttu ja ainult 5% jaoks ei ole vahet, kas vastu võtab perearst või -õde. Mitteeestlaste hulgas aga on need osakaalud vastavalt 29% ja 20%. Õhtuste vastuvõtuaegade olemasolu on tähtis ennekõike tööealistele inimestele. 2011. aastal, mil küsiti ainult perearsti vastuvõtu kohta, soovisid õhtust vastuvõtuvõimalust samuti umbes pooled tallinlased (46%).

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 83% ning e-posti teel 8% tallinlastest. Peaaegu kümnendik inimestest (9%) aga on arvamisel, et neil puudub võimalus oma arstilt sidevahendite abil nõu saada. Antud küsimusele ei oska vastust anda 7% tallinlastest. Võrreldes 2011. aasta uuringuga ei ole tulemustes olulisi muutuseid toimunud.

4.2.2. Eriarstiabi kättesaadavus

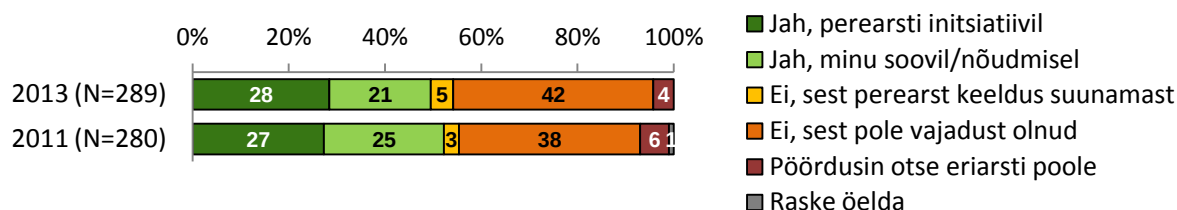
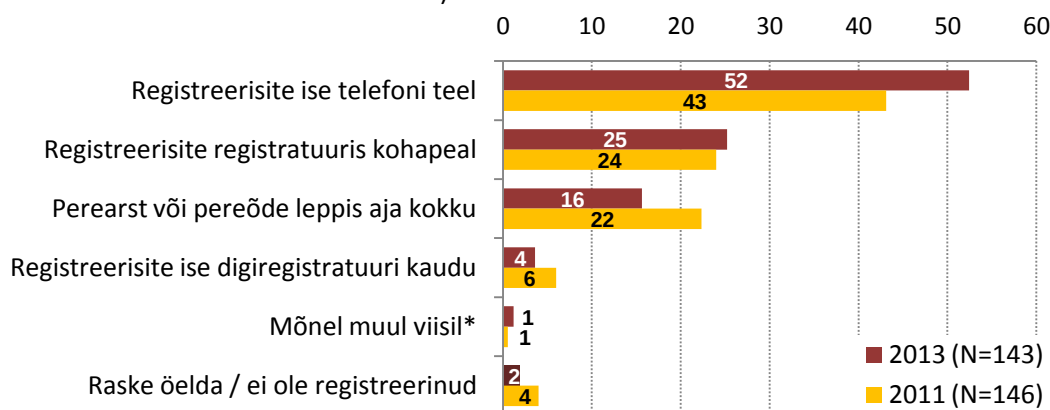
Perearsti külastanud vastajaist pooled on saanud aasta jooksul **perearstilt suunamise eriarsti vastuvõtule**, sh 28% suunati viimasel korral perearsti initsiatiivil ja 21% patsiendi soovil või nõudmisel (Joonis 21). Lisaks on 4% perearsti külastajatest pöördunud otse eriarsti poole. Vajaliku saatekirjata on jäänud 5% arsti juures käinutest, kelle sõnul perearst keeldus neid eriarstile suunamast. 2011. aasta uuringu tulemused olid tänavustega küllaltki sarnased, erinevused jäävad mõne protsendipunkti piiresse.

Perearsti poolt eriarstile suunatud vastajaist pooled **registreerusid eriarstile** ise telefoni teel ja neljandik registratuuris kohapeal (Joonis 22). Perearst või pereõde on leppinud eriarsti aja kokku 16 protsendile patsientidest. Kõiki teisi registreerumisviise on kasutatud vaid üksikutel juhtudel. Võrreldes 2011. aastaga on sagenenud ise telefoni teel registreerumine ning harvenenud need olukorrad, kus perearst või -õde lepib aja kokku.

³ Küsimuse sõnastus on veidi muutunud. 2013: „Kas Teil tekkis viimasel korral probleeme, tõrkeid perearsti või pereõe poole pöördumisel?“ 2011: „Kas Teil tekkis viimasel korral probleeme, tõrkeid perearsti või pereõe poole pöördumisega?“

Joonis 21. Kas viimase 12 kuu jooksul on perearst Teid suunanud eriarsti vastuvõtule? (%;

N = viimase 12 kuu jooksul perearsti külastanud vastajad)

**Joonis 22. Kuidas toimus eriarstile registreerimine? (%; N = vastajad, keda perearst on viimase 12 kuu jooksul eriarsti vastuvõtule suunanud)**

*Mõnel muul viisil: Eriarst määras aja, isiklik kokkulepe arstiga, abikaasa helistas jne.

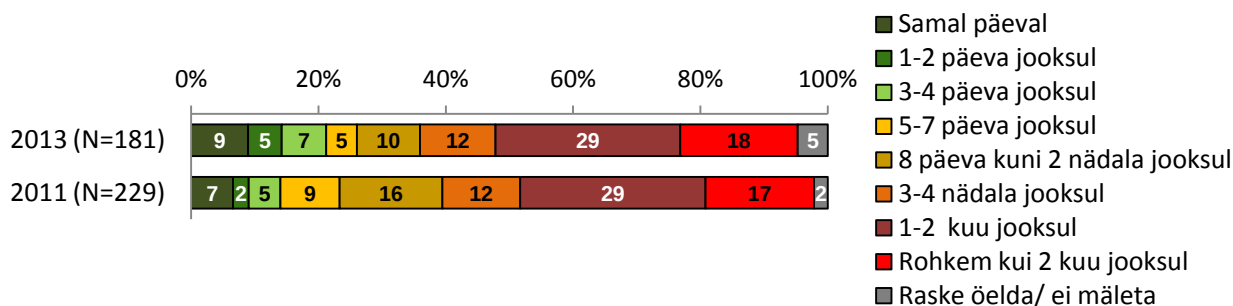
Järgnevalt on eriarsti teenuse kättesaadavuse hindamiseks analüüsitud nende vastajate hinnanguid, kes on viimase 12 kuu jooksul eriarsti külastanud (N=181).

Ainult pooled (48%) aasta jooksul eriarsti külastanud tallinlastest said viimasel registreerimisel **eriarsti vastuvõtule** soovitud aja. 2011. aasta uuringu põhjal oli antud näitaja enam-vähem samasugune (50%). Soovitud ajast ilma jäänutelt (N=84) põhjuseid küsides selgus, et patsiendid ei saa eriarstile aega peamiselt seetõttu, et arsti juurde on liiga pikk järjekord (78%; 2011. aastal esines sama põhjendust 84% kordadest). Ülejäänutel on valdavalt olnud tegemist olukordadega, kus patsient soovis numbrit mõne konkreetse arsti juurde või talle pakuti ebasobivat vastuvõtuaega.

Uuringust selgus, et 45% eriarsti külastanutest on kogenud viimase aasta jooksul olukorda, kus patsienti ei registreeritud kohe eriarsti järjekorda, sest **registreerima hakati alles teatud kuupäevast või nädalapäevast**. Tundub, et taolised patsiendi jaoks ebameeldivad juhtumid on viimase paari aasta jooksul sagenenud, sest antud näitaja on võrreldes 2011. aastaga suurenenud (tollal esines taolist kogemust 35% vastajaist).

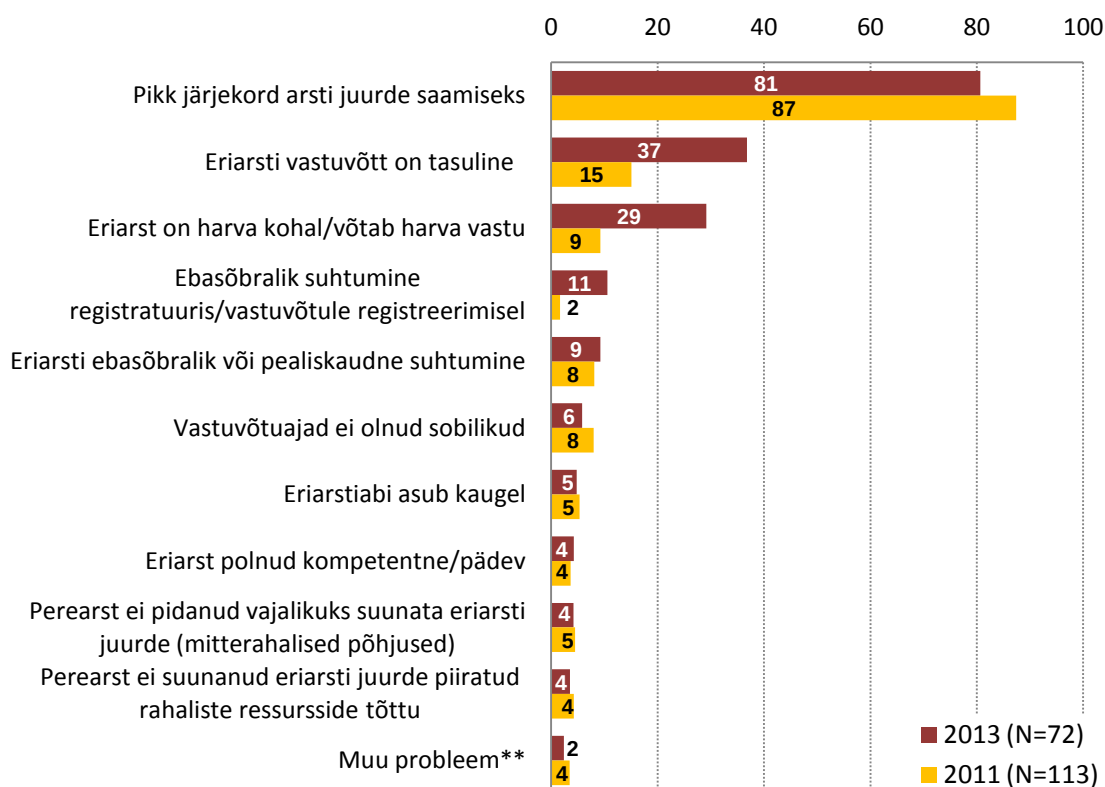
Eriarsti külastanuist 26% pääses viimasel korral eriarsti vastuvõtule nädala jooksul pärast registreerimist, 22% kulus selleks 8 päeva kuni 4 nädalat ning peaaegu pooltel (47%) rohkem kui kuu aega (Joonis 23). Võrreldes aastaga 2011 on lisandunud neid, kes pääsesid eriarsti juurde väga kiiresti (kuni 4 päeva jooksul pääses tänavu 21%, aastal 2011 aga 14%). Antud muutus tuleneb kuni 2 nädalat järjekorras oodanute arvelt, aga samas ei ole vähenenud väga pikka aega oodanud patsientide osakaal (üle kuu ootajaid on mõlemas uuringulaines 46-47%).

Joonis 23. Kui ruttu alates registreerimisest pääsesite viimasel külastusel eriarsti vastuvõtule? (%)
N = viimase 12 kuu jooksul eriarsti külastanud vastajad



Aasta jooksul eriarsti külastanud vastajatest 40 protsendil tekkis viimasel korral eriarsti poole pöördumisel **probleeme või tõrkeid**. Kahe aasta eest oli probleeme kogenud vastajate osakaal mõnevõrra suurem (50%)⁴.

Joonis 24. Millised probleemid tekkisid Teil eriarsti poole pöördumisel? (2011: ... seoses eriarsti poole pöördumisega?) (%) N = vastajad, kellel tekkis viimasel korral eriarsti poole pöördumisel probleeme, tõrkeid



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

** Muu probleem: õe ebasõbralik suhtumine, ei saanud vastuvõtule registreeruda, vastuvõtt hilines jne.

⁴ Küsimuse sõnastus on veidi muutunud. 2013: „Kas Teil tekkis viimasel korral probleeme, tõrkeid eriarsti poole pöördumisel?“ 2011: „Kas Teil tekkis viimasel korral probleeme, tõrkeid eriarsti juurde pöördumisega?“

Sarnaselt 2011. aastale põhjustavad eriarsti poole pöördumisel probleeme ennekõike pikad järjekorrad, mida nimetas ühe probleemina koguni 4/5 tõrkeid täheldanud vastajaist (Joonis 24). Tasulist vastuvõttu ja arsti harva kohalviibimist toodi käesolevas uuringus varasemast sagedamini probleemina välja, aga sellele võivad mõju avaldada nii muutunud küsimuse sõnastus kui ka väike vastajate arv. Lisaks on eriarsti poole pöördumisel probleeme tekitanud registratuuri töötajate ja arsti ebasõbralik suhtumine, mittesobilikud vastuvõtuajad, arstiabi kaugus, arsti vähene pädevus ja asjaolu, et perearst ei ole erinevatel põhjustel eriarsti juurde suunanud.

4.2.3. Haiglaravi kättesaadavus

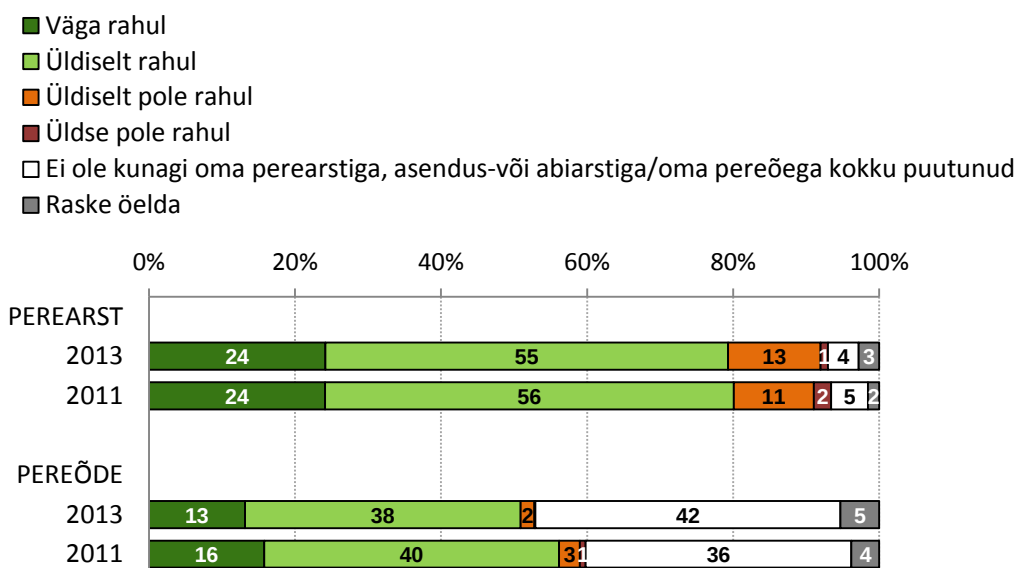
Haiglaravi kättesaadavuse hindamiseks küsiti vastajailt, kes on viimase 2 aasta jooksul vähemalt ühe ööpäeva oma terviseprobleemidega haiglas viibinud ja kelle viimane haiglas viibimine oli plaaniline, kas neil tekkis viimati **probleeme või tõrkeid** haiglasse pääsemisega. Kuna vastanute arv on väga väike (N=23), siis tuleb tulemusi vaadeldes arvestada suure statistilise vea võimalusega. Haiglasse pääsemisega on probleeme tekkinud ainult mõnel üksikul plaaniliselt haiglas viibinud vastajal (4%; 2011. aasta uuringu kohaselt 6%). Probleemina on mainitud pikki ooteaegu ja asjaolu, et perearst ei tahtnud haiglasse suunata.

4.3. Rahulolu tervishoiusüsteemi erinevate osapooltega

4.3.1. Üldine rahulolu oma perearsti ja pereõega

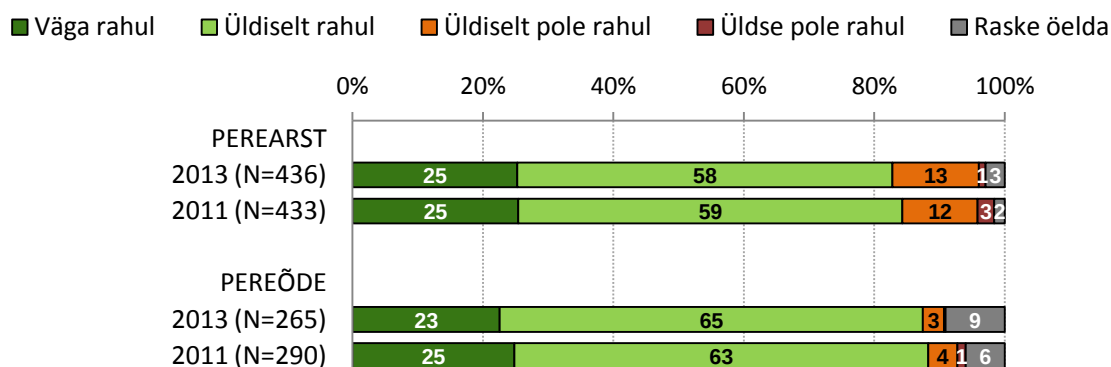
Uuringu tulemuste põhjal on oma **perearstiga** rahul 4/5 Tallinna elanikest (mõlemas uuringulaines 79-80%) (Joonis 25). Oma **pereõega** rahul olevate inimeste osakaal on madalam (51-56%), sest 2/5 tallinlastest ei ole enda sõnul oma pereõega kokku puutunud ega saa seetõttu teda hinnata.

Joonis 25. Kuivõrd rahul olete Te oma perearstiga / oma pereõega? (%; N = kõik vastajad)



Muutmaks perearstile ja pereõele antud rahuloluhinnangud paremini võrreldavaks, on järgnevalt jäetud kõrvale need vastajad, kes ei ole kunagi kohtunud oma perearstiga (4-5% tallinlastest) või pereõega (36-42% tallinlastest). Nüüd on pilt eelnevast oluliselt erinev: perearstiga on rahul 83% ja pereõega 87% vastanuist (Joonis 26). Rahuloluhinnangutes ei ole võrreldes 2011. aastaga olulisi muutuseid toimunud.

Joonis 26. Kuivõrd rahul olete Te oma perearstiga / oma pereõega? (%); N = vastajad, kes on kunagi oma perearstiga/pereõega kokku puutunud)



Nagu eelnevatelt joonistelt näha, siis pereõe puhul esineb rahulolematust väga vähe. Oma perearstiga aga ei ole rahul iga seitsmes Tallinna elanik (14%). Perearstiga rahulolematuid vastajaid leidub keskmisest rohkem mitte-eestlaste ja üle 40-aastaste inimeste hulgas. 2011. aasta uuringust ilmnes, et mida halvemaks inimene hindab oma tervislikku seisundit, seda suurema tõenäosusega ei ole ta rahul oma perearstiga. Käesoleva uuringu põhjal aga on kõige kriitilisemad olnud hoopis need vastajad, kes hindavad oma üldist tervises seisundit keskmiseks.

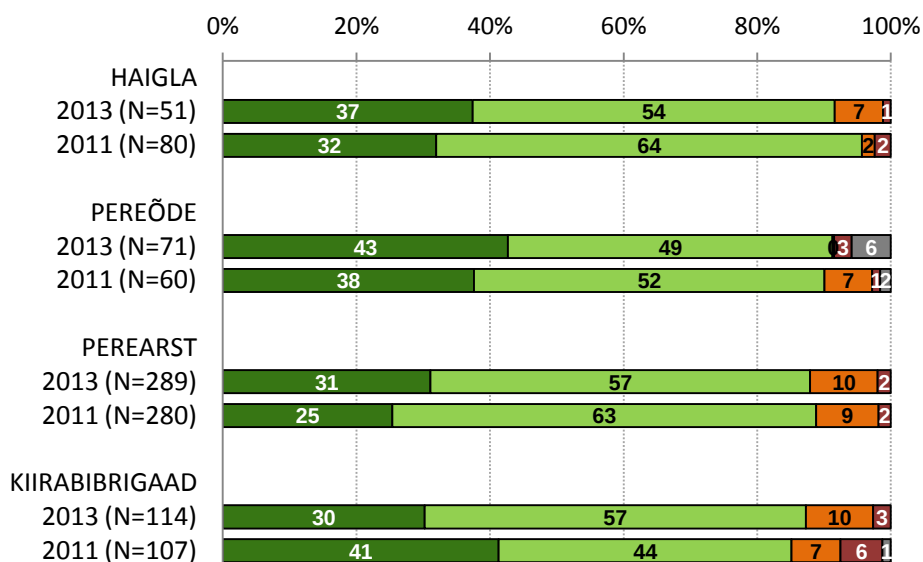
4.3.2. Rahuloluhinnangud viimase kokkupuute põhjal

Lisaks üldistele rahuloluhinnangutele küsiti vastajailt **tervishoiutöötajate kohta tagasisidet** ka lähtuvalt viimasest kokkupuutest. Perearsti ja pereõe puhul on analüüsitud nende inimeste vastuseid, kes on viimase 12 kuu jooksul antud tervishoiutöötajat külastanud. Haiglaga ja kiirabibrigaadiga rahule jäämise kohta küsiti vastajailt, kel on olnud viimase 24 kuu jooksul nendega kokkupuuteid.

Sarnaselt eelmisele uuringulainele on väga suur osa tervishoiutöötajatega kokku puutunud inimestest jäänud oma viimase kokkupuutega rahule – väga rahule või üldiselt rahule jäänute osakaalud on vahemikus 87-92% (Joonis 27). Rahulolevaid hinnanguid on antud kõige enam haiglale ja pereõele, aga siinkohal on oluline jälgida, et tegemist on kõige harvemini kasutatud teenustega ja seetõttu on vastajate koguarv väike. Kiirabibrigaadi ja perearsti puhul on rahulolematute vastajate osakaal kahe ülejäänud teenusega võrreldes veidi kõrgem (12-13% patsientidest).

Joonis 27. Mõeldes viimasele korrale, siis kuivõrd rahule Te selle arsti või tervishoiutöötajaga jäite?
(%; N = vastajad, kes on viimase 12 kuu jooksul perearsti/pereõde külastanud, viimase 24 kuu jooksul kiirabiga kokku puutunud või vähemalt ühe ööpäeva haiglas viibinud)

■ Väga rahule ■ Üldiselt rahule ■ Üldiselt ei jäänud rahule ■ Üldse ei jäänud rahule ■ Raske öelda



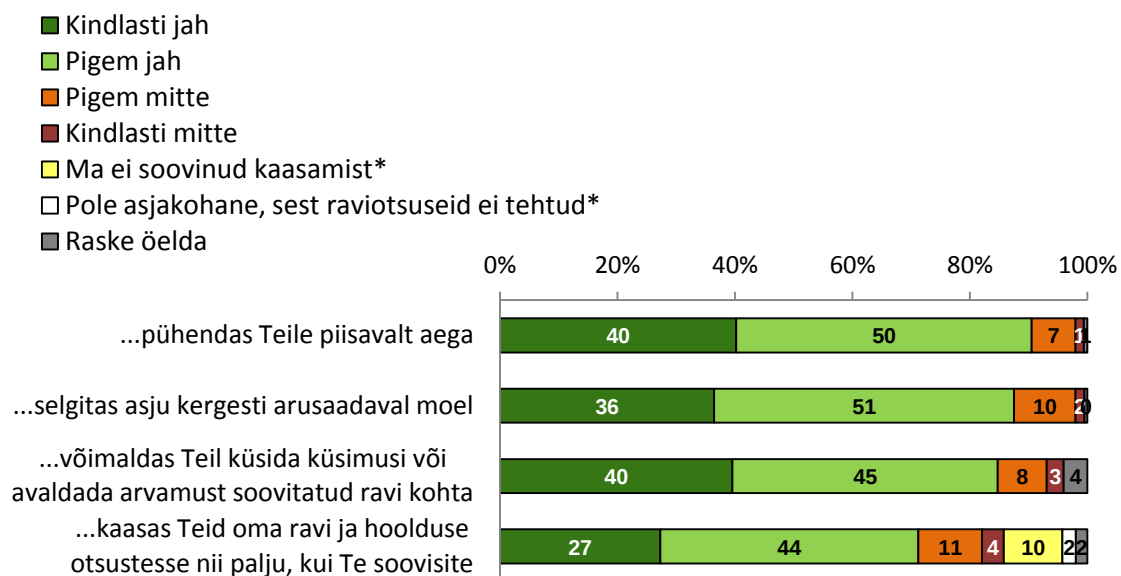
Vastajail, kes ei jäänud viimasel korral arsti juures käies, haiglas viibides või kiirabibrigaadiga kokku puutudes rahule, paluti oma sõnadega kirjeldada, **millega rahule ei jäänud või mis oleks võinud olla teisiti**. Kuna aasta jooksul taolises olukorras olnud vastajaid on vähe, siis ei saa rahulolematuse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

- **Perearsti** viimasel külastusel olid rahulolematuse (N=35) peamisteks põhjusteks, et arst ei tahtnud suunata uuringutele või eriarstile, suhtus patsienti ükskõikselt ja ebameeldivalt või oli ebakompetentne (nt pani vale diagnoosi). Lisaks on rahulolematust põhjustanud pikad järjekorrad, ettenähtud kellaaegadest mitte kinni pidamine, arsti ajapuudus, abist ilma jäämine, selgituste vähesus jne.
- **Pereõde** külastusega rahulolematud vastajad (N=2) mainisid põhjusena õe ebasõbralikkust või ükskõikset suhtumist ning vähest kompetentsust.
- **Haiglas** viibimisega mitte rahule jäädajad (N=4) mainisid põhjustena ebakvaliteetset ravi, personali halba suhtumist, liiga lühikest haiglas viibimise aega ja haigla halbu tingimusi.
- **Kiirabibrigaadi** puhul (N=15) toodi kõige sagedasema probleemina välja meeskonna ebaprofessionaalsus (nt ei saanud abi, pandi vale diagnoos). Lisaks on rahulolematust põhjustanud pikk ooteaeg, kiirabitöötajate ebaviisakus, suhtluses esinenud keeleprobleemid jne.

Käesoleva aasta uuringusse lisati mitmed uued küsimused **perearsti viimase külastuskorra** kohta. Patsientidel paluti anda hinnang arstipoolsete selgituste arusaadavusele, ravi kohta küsimuste esitamise või arvamuse avaldamise võimalustele, ravi ja hoolduse otsustesse kaasamisele ning arsti poolt pühendatud aja piisavusele. Jooniselt 28 ilmneb, et valdavalt on perearstile antud positiivseid hinnanguid: 91% patsientide arvates pühendas perearst neile piisavalt aega, 88% arvates selgitas perearst asju kergesti arusaadaval moel ning 85% arvates võimaldas perearst neil soovitatud ravi kohta küsimusi küsida või arvamust avaldada. Arvamust, et perearst kaasas patsienti tema ravi ja

hoolduse otsustesse nii palju, kui patsient soovis, esineb uuringu põhjal vähem (71%). Antud erinevus on suuresti tingitud asjaolust, et mõned patsiendid ei soovinudki kaasamist (10%) või siis ei tehtud mingeid raviotsuseid (2%). Samas leidub siiski 15% patsiente, keda enda hinnangul ei ole raviotsustesse piisavalt kaasatud. Teiste siinsete küsimuste puhul on negatiivseid hinnanguid mõnevõrra vähem (9-12%).

Joonis 28. Kas perearst...? (%) (N = 289 vastajat, kes on viimase 12 kuu jooksul perearsti külastanud)



* Vastusevariandid „Ma ei soovinud kaasamist“ ja „Pole asjakohane, sest raviotsuseid ei tehtud“ olid ankeedis lisatud ainult ühte küsimusse (Kas perearst kaasas Teid oma ravi ja hoolduse otsustesse nii palju, kui Te soovisite?).

5. Hoiakud tervishoiuküsimustes

Viies peatükk käsitleb inimeste hoiakuid ja eelistusi tervishoiuküsimustes: millest lähtuvalt valitakse endale perearsti ja eriarsti ning milliste tervishoiuteenuste eest ollakse valmis ise tasuma ja milliste eest mitte.

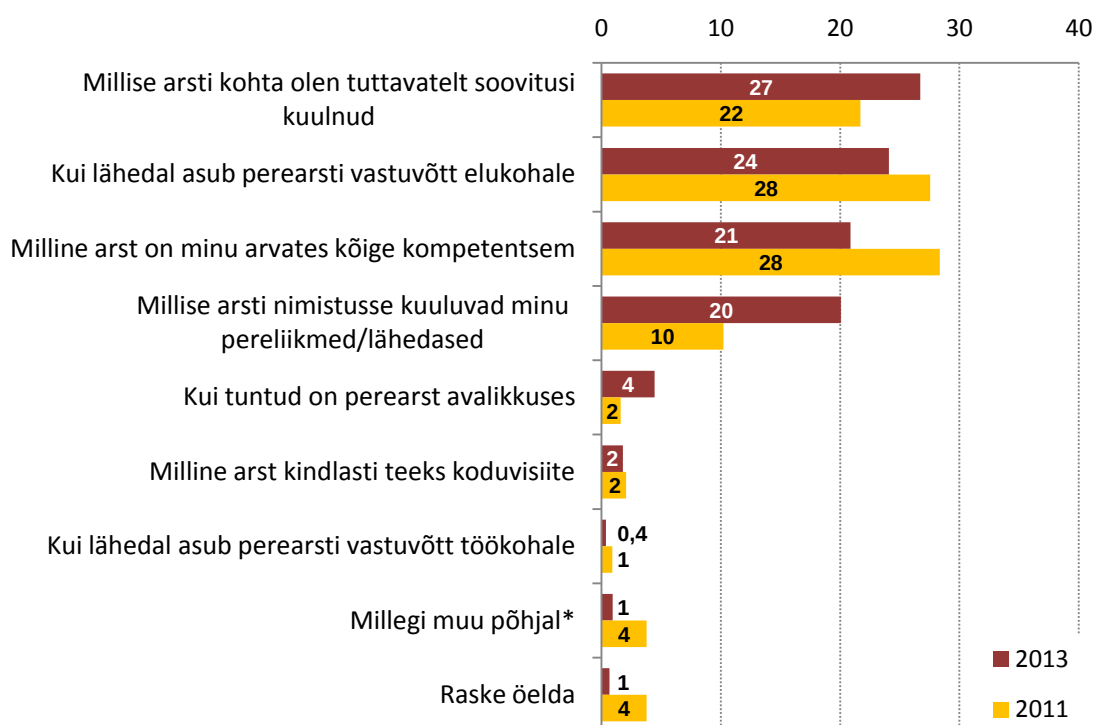
5.1. Valikukriteeriumid perearsti ja eriarsti valimisel

Mõistmaks paremini tagamaid, mida perearsti ja eriarsti puhul hinnatakse, paluti vastajail öelda, mille alusel nad endale (uut) perearsti valides või eriarsti vastuvõtule registreerudes valiku teevad. Tegemist oli vastaja jaoks avatud küsimustega, kus talle ei pakutud vastusevariante välja, vaid küsitleja kodeeris tema poolt öeldu olemasolevate variantide alla.

Perearsti valikul on määravaks teguriks kas tuttavate soovitusel, vastuvõtu kodulähedane asukoht, arsti kompetentsus või pereliikmete/lähedaste kuulumine sama arsti nimistusse (Joonis 29). Kuigi

järjestus oli 2011. aasta uuringus teine, on neli peamist perearsti valimise kriteeriumit endiselt samad – kõige enam on sagenenud soov kuuluda lähedastega samasse nimistusse. Muid tegureid, näiteks arsti tuntus avalikkuses, koduviitide tegemine, vastuvõtu lähedus töökohale, arsti isikuomadused jne, mainitakse oluliselt harvemini. Vanuse lõikes analüüsid ilmneb, et pereliikmetega sama arsti nimistusse kuulumine on oluline eelkõige alla 40-aastastele inimestele. Üle 40-aastased seevastu pööravad tuttavate soovitudele rohkem tähelepanu kui noored. Meeste jaoks on kõige sagedasemaks valikukriteeriumiks kodulähedane asukoht, naistele aga tuttavate soovitud.

Joonis 29. Kui Te peaksite endale valima (uue) perearsti, siis mille alusel Te ennekõike valiku teeksite? (%; N = kõik vastajad)

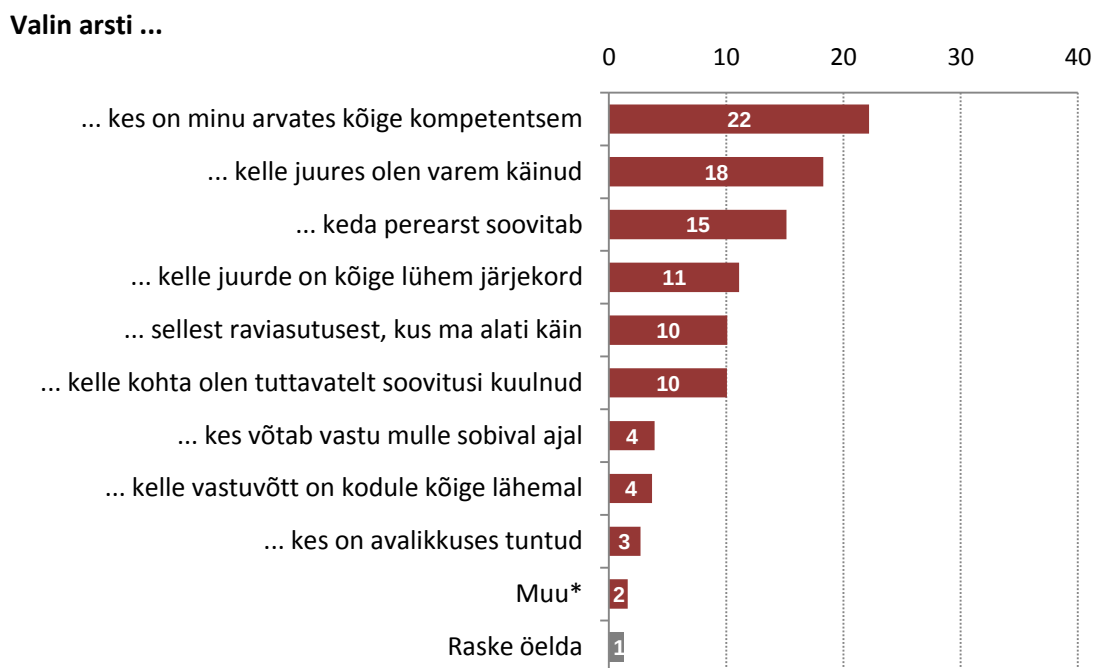


* Millegi muu põhjal: arsti suhtlusoskuse, empaatiavõime, vanuse põhjal, internetikommentaare alusel jne.

Eriarsti vastuvõtule registreerudes valib suurim osa patsientidest (22%) selle arsti, keda ta peab kõige kompetentsemaks (Joonis 30). Sageli valitakse ka eriarst, kelle juures on varem käidud (18%) või keda perearst soovib (15%). Kümnendik vastajaist langetab valiku lähtuvalt järjekorra pikkusest, oma tavapärasest raviasutusest või tuttavate soovitudest. Sellised tegurid nagu sobiv vastuvõtuaeg, kodulähedane vastuvõtt ja arsti tuntus avalikkuses mängivad esmast rolli ainult üksikute patsientide jaoks. Kui vaadelda uuringu tulemuste põhjal nn lojaalsust oma raviasutusele või ühele kindlale arstile, siis mehed lähtuvad valikut langetades sagedamini raviasutusest ja naised varasemast kogemusest konkreetse arstiga. Tuttavat arsti, kelle juures on ka varem käidud, eelistavad eelkõige vanemad inimesed.

Seega perearsti ja eriarsti valikukriteeriumites esineb nii sarnasusi kui ka erinevusi. Ühisjooneks on arsti kompetentsuse väärtustamine. Samas vastuvõtu kodulähedane asukoht ja tuttavatelt kuuldud soovitud on perearsti valides oluliselt tähtsamad kui eriarstile registreerudes.

Joonis 30. Kui hakkate eriarsti vastuvõtule registreeruma, siis millest lähtuvalt valite sobiva arsti?
(%; N = 181 vastajat, kes on viimase 12 kuu jooksul eriarsti külastanud)



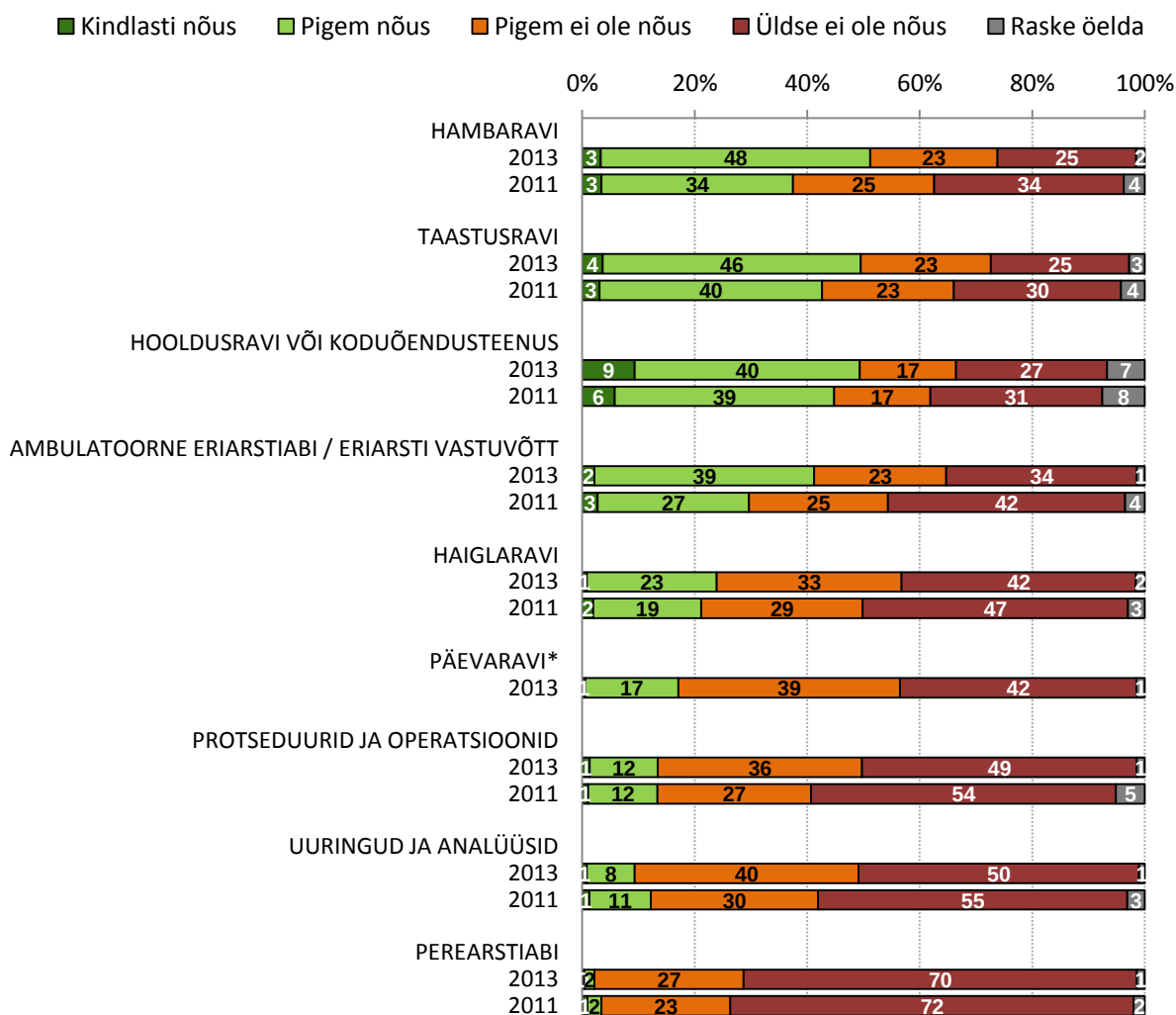
* Muu: Ei ole võimalik valida, vaid tuleb minna, kuhu perearst saadab.

5.2. Valmisolek ise tervishoiuteenuste eest maksta

Sõltuvalt tervishoiuteenuse liigist on inimeste valmisolek teenuse eest ise maksta väga erinev (Joonis 31). Umbes pooled tallinlased (49-51%) oleksid kindlasti või pigem nõus ise maksma hambaravi, taastusravi ja hooldusravi või koduõendusteenuse eest. Ambulatoorse eriarstiabi ehk eriarsti vastuvõtu eest oleks valmis ise tasuma 41% vastajaist. Kõikide teiste teenuste puhul on valmisolek oluliselt madalam: haiglaravi eest oleks nõus ise maksma 24%, päevaravi eest 17%, protseduuride ja operatsioonide eest 13%, uuringute-analüüside eest 9% ning perearstiabi eest ainult 2% Tallinna elanikest. Võrreldes 2011. aastaga on maksevalmidus mitmete teenuste puhul suurenenud, ennekõike ilmneb see hambaravi, ambulatoorse eriarstiabi ja taastusravi osas.

Nimekirja etteotsa paigutatunud teenuste puhul ilmneb, et eestlased on märksa harvemini nõus ise teenuse eest maksma kui muust rahvusest inimesed (hambaravi eest on nõus maksma 38% eestlastest ja 66% mitte-eestlastest; taastusravi eest vastavalt 42% ja 58%; hooldusravi või koduõendusteenuse eest vastavalt 36% ja 64%). Ülejäänud teenuste puhul on erinevused rahvuse alusel märksa väiksemad ning mitmel juhul kalduvad just eestlased olema sagedamini valmis ise teenuse eest tasuma. Vanusegruppide lõikes paistavad kõige suurema maksevalmidusega silma 20-29-aastased inimesed. Haridustaseme alusel vaadeldes on suurimaks eripäraks see, et põhiharidusega inimeste valmidus teenuste eest ise tasuda on väga madal. Sissetuleku lõikes ei avaldu väga üheseid seoseid – üldjuhul on kõige enam nõus ise teenuste eest maksma keskmise sissetulekuga inimesed (st sissetulek ühe leibkonnaliikme kohta 300-500 eurot kuus). Meeste ja naiste hinnangutest olulisi erinevusi ei ilmne.

Joonis 31. Õelge 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)



* Uus kategooria alates aastast 2013.

6. Tervisealane teave

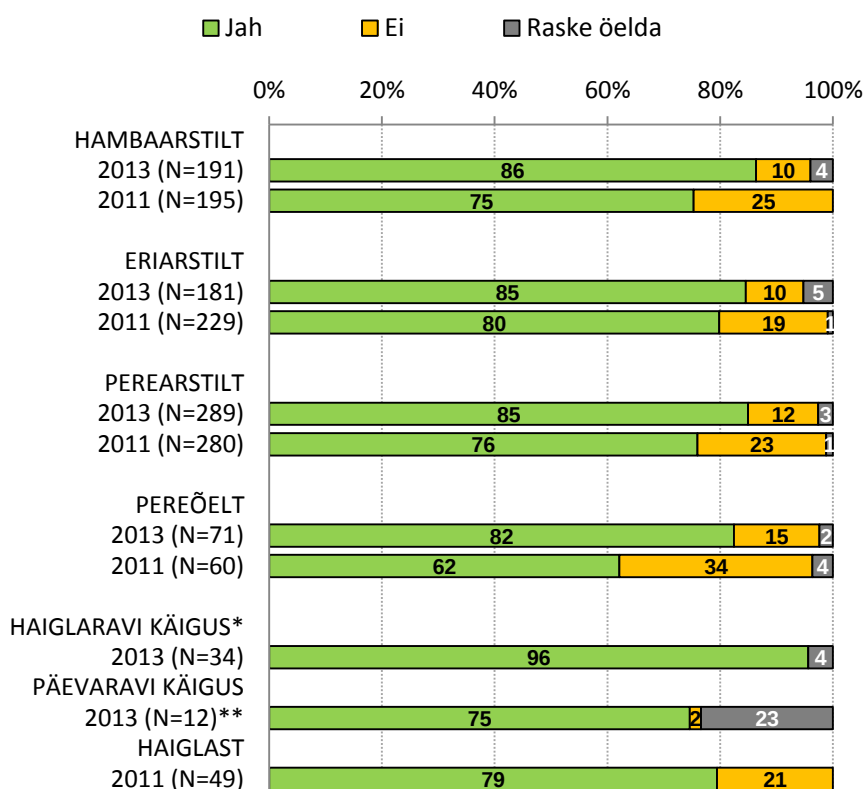
Käesolev peatükk puudutab tervisealase teabe saamise erinevaid nüansse: selgituste ja kirjalike juhiste saamine tervishoiutöötajalt, tallinlaste eelistused infoallikate osas, internetist tervisealase info otsimine ning turvalisust ja vigastuste vältimist propageerivate ürituste olemasolu kodukohas.

6.1. Selgitused ja kirjalikud juhised tervishoiutöötajalt

Esmalt on vaadeldud tervisealase teabe saamist kitsamas kontekstis – nimelt nende tervishoiutöötajate kaudu, kellega on aasta jooksul kokku puutunud.

Vastajal paluti öelda nende 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 tervishoiutöötajatelt piisaval hulgal selgitusi ja nõuandeid: haiglaravi viibinuist arvab sel viisil koguni 96%, hambaarsti juures käinutest 86%, eriarsti ja perearsti külastanuist 85% ning pereõe juures käinutest 82% (Joonis 32). Päevaravi käigus saadud selgitusi on mõnevõrra harvemini piisavaks peetud (75% juhtudest), aga siin võib tulemusi mõjutada vastanute väga väike arv. Käesolevas uuringus on patsiendid hinnanud selgitusi ja nõuandeid sagedamini piisavaks kui aastal 2011 – eriti tugevalt ilmneb see erinevus pereõe puhul.

Joonis 32. Kas Te saite arstidelt ja/või teistelt tervishoiusüsteemi töötajatelt piisavalt selgitusi ja nõuandeid edaspidiseks raviks, käitumiseks ja toimetulekuks? (%) N = viimase 12 kuu jooksul vastavat tervishoiutöötajat külastanud/teenust kasutanud vastajad)

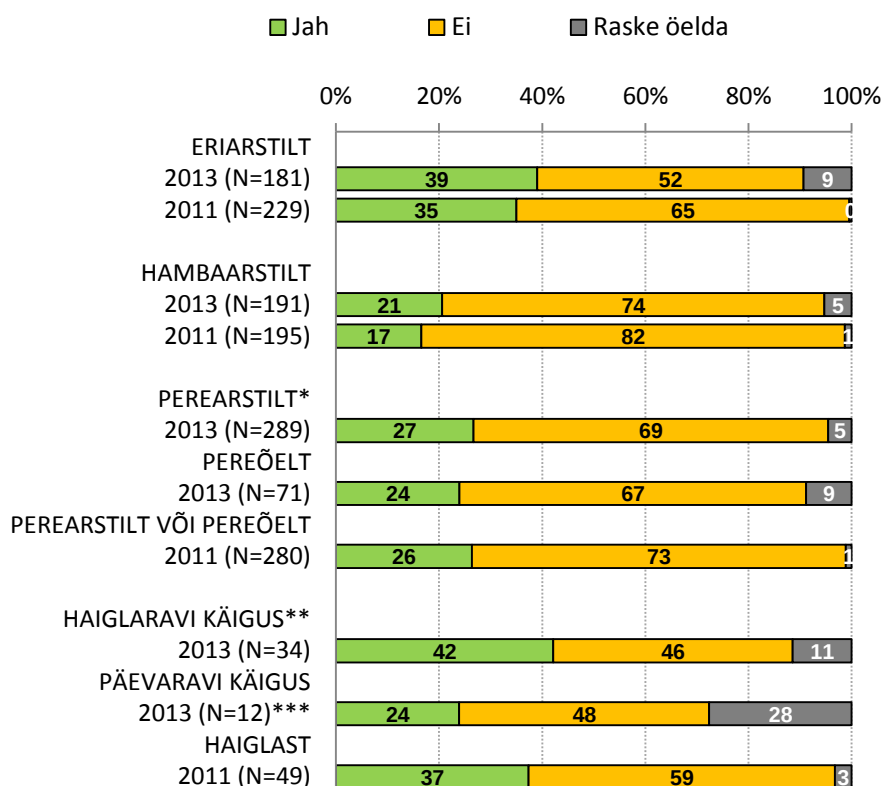


* 2011. aastal vaadeldi haiglateenust tervikuna, aga 2013. aastal uuriti eraldi haiglaravi ja päevaravi kohta.

** Kuna päevaravi kohta vastas ainult 12 inimest, siis tuleb arvestada suure statistilise vea võimalusega.

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 saanud haiglaravi käigus (42% patsientidest) ja eriarsti juurest (39%) (Joonis 33). Perearstilt, pereõelt ja päevaravi käigus on kirjalikke materjale saanud iga neljas patsient (24-27%) ning hambaarstilt iga viies patsient (21%). Võrreldes 2011. aasta uuringuga ei ole väga suuri muutuseid toimunud.

Joonis 33. Kas Te olete saanud kirjalikke juhiseid või infovoldikuid edaspidiseks tervise eest hoolitsemiseks, haiguste ennetamiseks või haigusega toimetulekuks? (%) N = viimase 12 kuu jooksul vastavat tervishoiutöötajat külastanud/teenust kasutanud vastajad)



* 2011. aastal käsitleti perearsti ja pereõde koos, aga 2013. aasta uuringus küsiti mõlema kohta eraldi.

** 2011. aastal vaadeldi haiglateenust tervikuna, aga 2013. aastal uuriti eraldi haiglaravi ja päevaravi kohta.

*** Kuna päevaravi kohta vastas ainult 12 inimest, siis tuleb arvestada suure statistilise vea võimalusega.

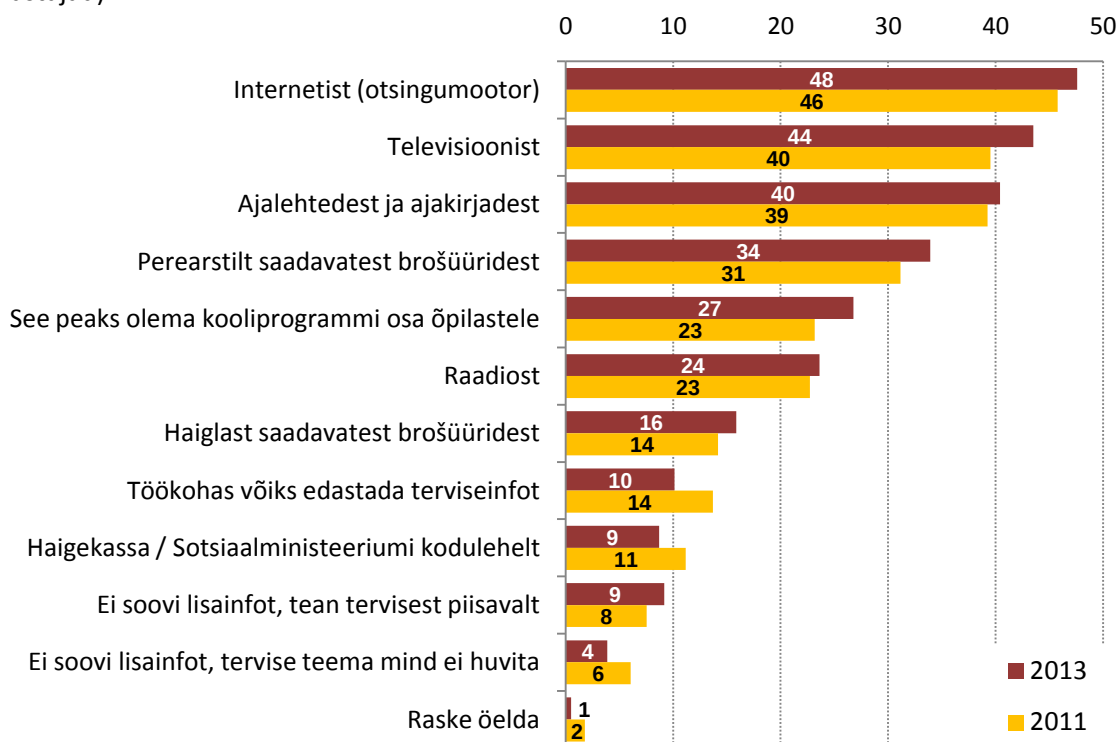
Arstidelt või teistelt tervishoiutöötajatelt kirjalikke juhiseid või infovoldikuid saanud inimestest (N=142) valdav osa on jäänud saadud materjalidega üldiselt rahule (82%; kahe aasta eest 77%). Osaliselt või ainult osade materjalidega jäi rahule 12% ning nendega ei jäänud rahule 2% vastanuist. Kirjalikke materjale saanutest 2% ei tutvunud antud infovoldikutega.

6.2. Infoallikad tervisealase teabe saamiseks

Tallinlaste eelistused seoses tervisealase teabe saamisega ei ole viimase paari aasta jooksul oluliselt muutunud (Joonis 34). Praktilist informatsiooni tervise, haiguste ja vigastuste ennetamise võimaluste ning krooniliste haigustega toimetuleku kohta soovitakse saada eelkõige interneti (ühelselt soovitatavaks allikaks 48% vastajail), televisiooni (44%) ja trükimeedia (40%) vahendusel. Olulisemateks allikateks peetakse veel perearstilt saadavaid brošüüre (34%), kooli õppeprogrammi (27%) ja raadiot (24%). Muid välja pakutud allikaid (haiglast saadavad brošüürid, töökoht, Haigekassa või Sotsiaalministeeriumi koduleht) nimetatakse harvemini. Iga 7.-8. tallinlane (13%) ei soovi saada praktilist tervisealast infot, sest ta kas teab sellest juba piisavalt või teda ei huvita antud teema.

Keskmisest sagedamini ei tunne lisainfo järele vajadust nooremad inimesed, mitte-eestlased, mehed ja kesk- või keskeriharidusega vastajad.

Joonis 34. 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 infoallikate eelistused erinevad. Mida nooremate inimestega on tegemist, seda tugevamalt domineerib eelistuste seas internet. Alla 30-aastastele tallinlastele on internet vaieldamatult kõige soovitud infoallikaks. 30-49-aastastel on internet endiselt esikohal, aga selle kõrval suureneb ka teiste infoallikate osakaal (eelkõige televisioon ja ajalehed-ajakirjad). Vanematel inimestel on esmasteks infokandjateks televisioon ja trükimeedia, vanusegruppis 50-59 ka perearstilt saadavad brošüürid. Rahvuse lõikes analüüsides ilmneb, et kui eestlaste jaoks on internet selgelt eelistatuimaks infoallikaks, siis muust rahvusest pealinlastel asub see alles nimekirja neljandal kohal (interneti mainis 60% eestlastest ja 34% muude rahvuste esindajatest). Lisaks esineb rahvuse lõikes muidki erinevusi: mitte-eestlased sooviksid keskmisest sagedamini saada perearstilt tervisealaseid brošüüre, eestlased aga eelistavad rohkem terviseteemade käsitlemist kooliprogrammis.

Iga viies tallinlane (19%; aastal 2011 läbi viidud uuringu kohaselt 22%) on mõnest **internetiportaalist tervisealast infot otsinud**. Aktiivsemad internetiportaali kasutajad on eesti rahvusest, kõrgharidusega, alla 50-aastased vastajad. Kasutatud internetiportaalina nimetatakse kõige sagedamini otsingumootorit Google (31% infot otsinud 87-st vastajast). Teemaalistest portaalist mainitakse enim selliseid veebilehti nagu arst.ee, inimene.ee ja tervis.ee. Täpse mainitud portaali loeteluga on võimalik tutvuda aruande lisas (vt Lisa 2).

Lisaks eelpool käsitletud erinevatele teabe saamise võimalustele sisaldas uuring ka kahte küsimust **turvalisust ja vigastuste vältimise võimalusi propageerivate ürituste** kohta. Vaid 6% tallinlastest leiab, et nende kodukohas on viimasel ajal toimunud üritusi, mis propageerivad turvalisust ja vigastuste vältimise võimalusi. 2/3 vastajate arvates ei ole nende kodukohas midagi taolist toimunud ning üle neljandiku (28%) ei ole sellega kursis või ei oska muul põhjusel vastata. Võrreldes 2011. aasta uuringuga ei ole olukord eriti muutunud – siis oli oma kodukohas taolisi ennetusüritusi märganud 5% vastanuist.

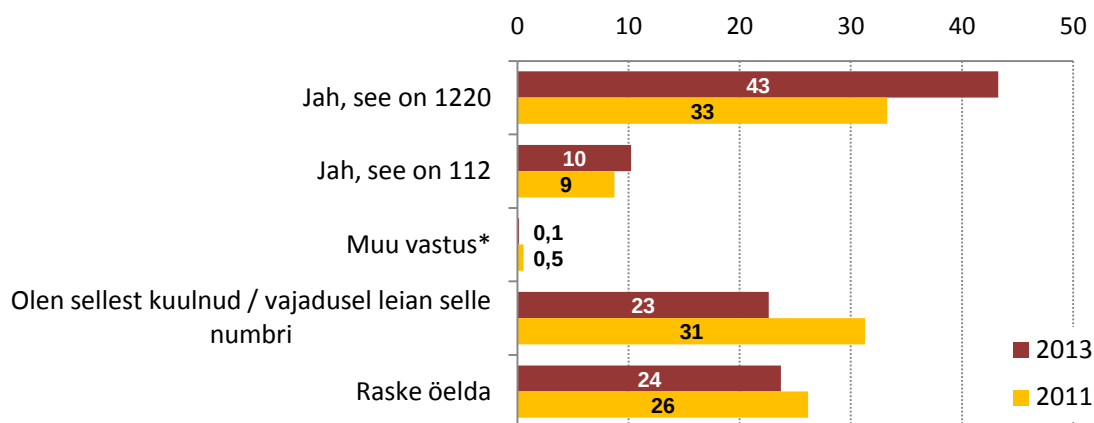
Turvalisust ja vigastuste vältimise võimalusi propageerivate ürituste järele tuntakse vajadust mõnevõrra vähem kui kahe aasta eest – 2011. aasta uuringu kohaselt tundis nende järele vajadust neljandik elanikest (25%), tänavu aga vaid viiendik (20%). Ülejäänud kas ei pea taolisi üritusi vajalikuks (68%) või ei oska hinnata, kas nende järele oleks vajadust või mitte (12%). Naised ja mitte-eestlased tunnevad turvalisust propageerivate ürituste järele suuremat vajadust kui meessoost ja eesti rahvusest vastajad.

7. Patsiendi teadlikkus

7.1. Teadlikkus üleriigilisest perearsti nõuandetelefonist

Küsitluse käigus uuriti, kui teadlikud inimesed on üleriigilisest perearsti nõuandetelefonist, kuhu võib ööpäevaringselt helistada ja esmast meditsiinilist nõu küsida. Üleriigilise nõuandetelefoni numbrit 1220 oskab nimetada 43% tallinlastest (Joonis 35). Lisaks on peaaegu neljandik vastajaist (23%) enda sõnul üleriigilisest perearsti nõuandetelefonist kuulnud ning vajadusel leiaks selle numbrit. Umbes kümnendik tallinlastest nimetab perearsti nõuandetelefonina mõnd vale numbrit (valdavalt hädaabinumbrit 112). Iga neljas inimene (24%) aga ei oska üldse öelda, milliselt numbrilt saab ööpäevaringselt esmast meditsiinilist nõu küsida.

Joonis 35. Kas Te teate, mis on üleriigilise perearsti nõuandetelefoni number, kuhu võib ööpäevaringselt helistada ja esmast meditsiinilist nõu küsida? (%) N = kõik vastajad)



* Muu number: 1314

Võrreldes aastaga 2011 on õiget perearsti nõuandelefoni numbrit teadvate vastajate osakaal kasvanud (33% → 43%). Tulemuste põhjal tundub, et see muutus on toimunud nende inimeste arvelt, kes varem olid nõuandelefoni numbri kuulnud, aga ei osanud konkreetset numbrit nimetada. Õiget perearsti nõuandelefoni numbrit oskavad keskmisest sagedamini nimetada naissoost (52%; meestest 33%), eakad (51% vanuserühmast 60-74) ja muust rahvusest vastajad (51%; eestlastest 37%). 2011. aastal samas oli eestlaste teadlikkus kõrgem kui mitte-eestlastel.

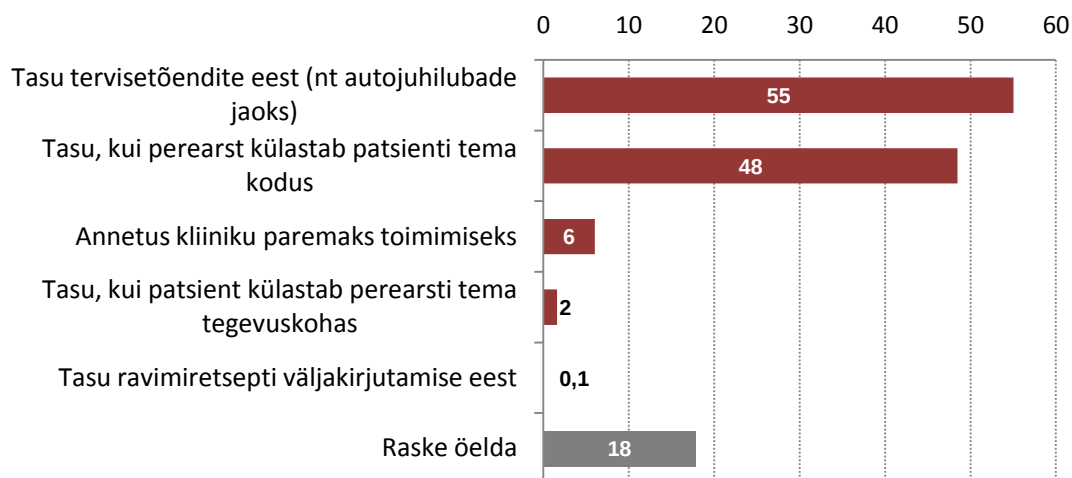
7.2. Teadlikkus üldarstiabiga seotud õigustest

Elanike teadmisi üldarstiabi valdkonnaga seotud õigustest ja kohustustest on uuritud uuel viisil, mistõttu tänavusi tulemusi ei ole võimalik 2011. aastaga võrrelda.

Vastajail paluti etteantud loetelu põhjal nimetada, **mille eest perearst või pereõde võib kindlustatud patsiendilt tasu küsida**. Umbes pooled tallinlased on teadlikud, et perearst või -õde võib võtta tasu tervisetõendite väljastamise ja koduvisiitide tegemise eest (Joonis 36). Samas leidub ka neid, kes arvavad, et perearstil/pereõdel on õigus küsida annetusi kliiniku paremaks toimimiseks (6%), tasu patsiendi visiidi eest (2%) või tasu ravimiresepti väljakirjutamise eest (0,1%). Peaaegu viiendik pealinlastest (18%) ei oska vastata, mille eest kindlustatud patsiendilt tohib tasu küsida.

Teadlikkus üldarstiabialastest tasudest on kõige kõrgem 20-39-aastaste seas, kõige madalam aga noorimas ja vanimas vanuserühmas (st vanuserühmades 15-19 ja 60-74). Keskmisest madalama teadlikkusega on ka põhiharidusega inimesed. Rahvuse ja soo alusel analüüsidest ilmneb, et erinevate tasude osas on teadlikkus erinev. Eestlased on muude rahvuste esindajatest märksa paremini kursis, et tervisetõendite eest võib tasu küsida (teadlikke vastavalt 71% ja 37%), aga koduvisiiditasu osas teadlikkuses suuri erinevusi ei ilmne. Naised teavad meestest sagedamini, et arst võib koduvisiidi eest tasu võtta (teadlikke vastavalt 55% ja 41%), aga tervisetõendite osas on hoopis meeste teadlikkus veidi kõrgem (58%; naistest 53%).

Joonis 36. Mille eest võib perearst/pereõde küsida kindlustatud patsiendilt tasu? (%; N = kõik vastajad)

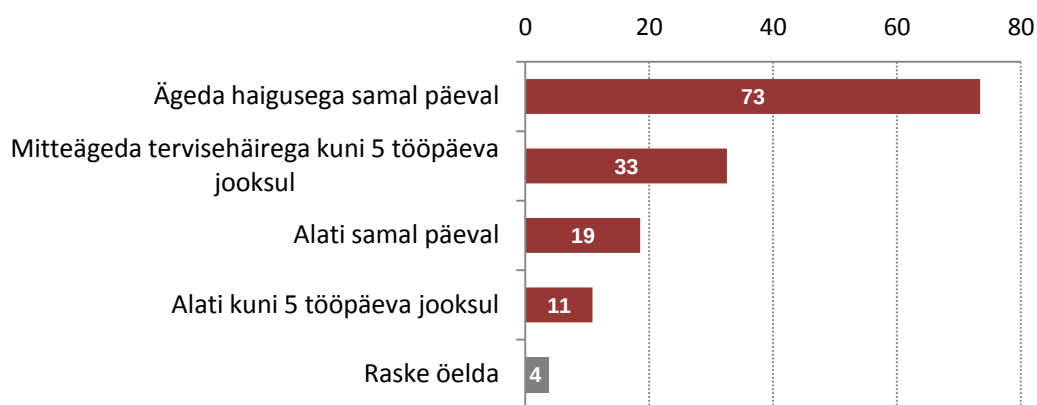


*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

Küsimuses, kas perearstil ja pereõel on **kohustus teha koduvisiite**, lähevad inimeste arvamused lahku: 43% arvab, et nad on selleks kohustatud alati, kui kindlustatu soovib, ning sama paljud (43%) leiavad, et selleks ei ole kohutust, kui perearst või -õde otsustavad, et koduvisiit ei ole tervises seisundi tõttu vajalik. Ülejäänud 14% vastanuist ei oska antud küsimuses seisukohta võtta. Õigesti vastanuid, kes on kursis arstipoolse otsustusõigusega, on keskmisest rohkem eestlaste ja 30-39-aastaste vastajate hulgas.

Vastuvõtule pääsemise osas teab umbes 3/4 tallinlastest (73%), et ägeda haigusega peab perearst või pereõde patsiendi samal päeval vastu võtma (Joonis 37). Mitteägeda terviseprobleemi osas aga on teadlikkus madalam – ainult kolmandik (33%) vastanuist oskab öelda, et mitteägeda tervisehäirega patsient tuleb vastu võtta kuni 5 tööpäeva jooksul. Iga viienda inimese (19%) arvates peab perearsti/-õe vastuvõtule pääsema alati samal päeval ning iga kümnenda inimese arvates (11%) alati kuni viie tööpäeva jooksul. Keskmisest teadlikumad on kõrgharidusega inimesed, samuti vanuserühmadesse 20-29 ja 40-49 kuuluvad vastajad.

Joonis 37. Kui kiiresti peab perearst/pereõde patsiendi vastu võtma? (%) ; N = kõik vastajad



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

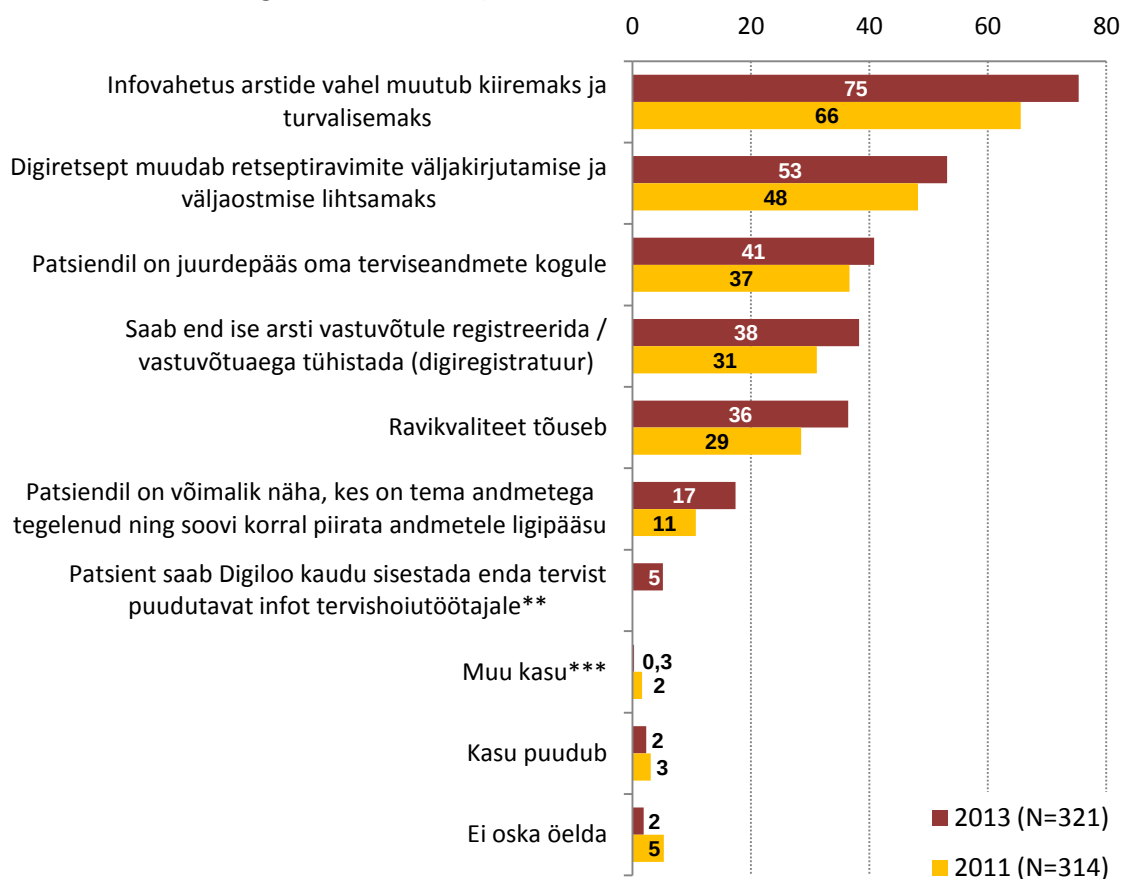
8. Digitaalne terviselugu

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. Patsient saab enda kohta kogutud andmeid vaadata ID kaardi abil Patsiendi- ja Riigiportaali kaudu (www.e-tervis.ee; www.eesti.ee). Käesolev peatükk annab ülevaate tallinlaste teadlikkusest ja hoiakutest selles valdkonnas.

Tervise infosüsteemi ehk Digiloo käivitumisest on kuulnud 71% Tallinna elanikest. Võrreldes 2011. aastaga ei ole teadlikkuse osas olulisi arenguid toimunud, sest siis oli Digiloo käivitumisest kuulnud 69% vastajaist. Teadlikke inimesi on keskmisest rohkem 30ndates ja 50ndates eluaastates (79-80%), kõrgharidusega (79%), muust rahvusest (76%; eestlastest 66%) ja meessoost (75%; naistest 67%) vastajate seas.

Digitaalse terviseloo kasu nähakse ennekõike arstide vahelise infovahetuse kiiremaks ja turvalisemaks muutmises – 3/4 vastajaist nimetab seda ühe kasutegurina (Joonis 38). Lisaks peetakse kasulikuks, et digiresept muudab retseptiravimite väljakirjutamise ja väljaostmise lihtsamaks (53%), patsiendil on juurdepääs oma terviseandmetele (41%), inimene saab end ise arsti vastuvõtule registreerida või oma vastuvõtuaega tühistada (38%) ning ravikvaliteet tõuseb (36%). Harvemini tuuakse positiivsena veel välja, et patsiendil on võimalik näha, kes on tema andmetega tegelenud, ja soovi korral piirata andmetele ligipääsu (17%) ning patsient saab tervishoiutöötajate jaoks sisestada oma tervist puudutavat infot (5%). Kui paari aasta taguse uuringuga võrrelda, siis on digitaalse terviseloo kaasnevate kasutegurite pingerida jäänud täpselt samasuguseks, kuid tänavu on inimesed kõiki tegureid mõnevõrra rohkem nimetanud.

Joonis 38. Milline võib olla Teie arvates digitaalse terviseloo kasu? (%); N = vastajad, kes on kuulnud tervise infosüsteemi ehk Digiloo käivitumisest)



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

** Uus kategooria alates aastast 2013.

*** Muu kasu: Andmed ei lähe kaduma, nagu paberi peal võiks juhtuda.

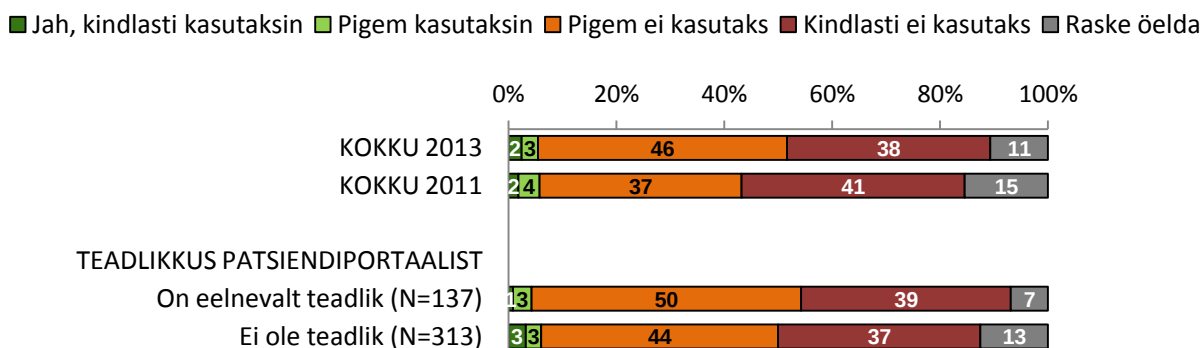
Lisaks Digiloole uuriti, kas vastajad on teadlikud **Patsiendiportaalist** ning kas ja millistel põhjustel nad on seda külastanud. Patsiendiportaaali olemasolust on **teadlik** umbes kolmandik tallinlastest (2013. a 30%; 2011. a 33%). Keskmisest mõnevõrra teadlikumad on 20ndates ja 40ndates eluaastates inimesed (35-36%), eestlased (34%; mitte-eestlastest 26%) ja mehed (34%; naistest 27%), samuti paremal majanduslikul järjel olevad vastajad.

Teadlikest vastajaist (N=137) 28% on ise **Patsiendiportaali külastanud**, sh 19% juba mitmel korral. Võrreldes eelmise uuringulainega ei ole siinkohal muutusi toimunud. Portaali külastajad (N=39) on seal üldjuhul käinud kas oma andmete vaatamiseks või lihtsalt uudishimust. Iga neljas vastaja on portaali külastanud oma pereliikmete andmete vaatamiseks. Vastajate väikse arvu tõttu ei saa ajaliste muutuste kohta põhjalikke järeldusi teha, aga võib siiski välja tuua, et 2011. aasta uuringu järgi domineeris oma andmete vaatamine tugevamalt kui praegu.

Võimalusest Patsiendiportaalis arstide eest oma terviseandmeid sulgeda on teadlik ainult 15% Tallinna elanikest (2011. aastal enam-vähem sama paljud – 13%). Sarnaselt üldisele teadlikkusele Patsiendiportaali olemasolust on siingi teadlikkus keskmisest mõnevõrra kõrgem 20ndates ja 40ndates eluaastates vastajate ning meeste seas. Kui vaadata eraldi ainult vastajaid, kes on Patsiendiportaali olemasolust teadlikud, siis neist 44% ütleb, et teab taolisest võimalusest.

Ainult 5% inimestest kasutaks Patsiendiportaali poolt pakutavat võimalust sulgeda arstide eest oma terviseandmeid, sh 2% kasutaks seda võimalust kindlasti (Joonis 39). Taolise võimaluse jätkaks kasutamata 84% ja oma eelistust ei oska öelda 11% vastajaist. Andmete sulgemist eelistavate vastajate osakaal ei ole võrreldes 2011. aasta uuringuga muutunud (tollal 6%). Kahe aasta tagusest uuringust ilmnes selgelt, et Patsiendiportaali olemasolust teadlikud inimesed ütlesid teistest sagedamini, et nad ei kasutaks võimalust oma terviseandmeid sulgeda. Taoline tendents on olemas ka tänavu, aga märksa nõrgemal kujul.

Joonis 39. Kas Te kasutaksite sellist võimalust? (%) ; N = kõik vastajad)

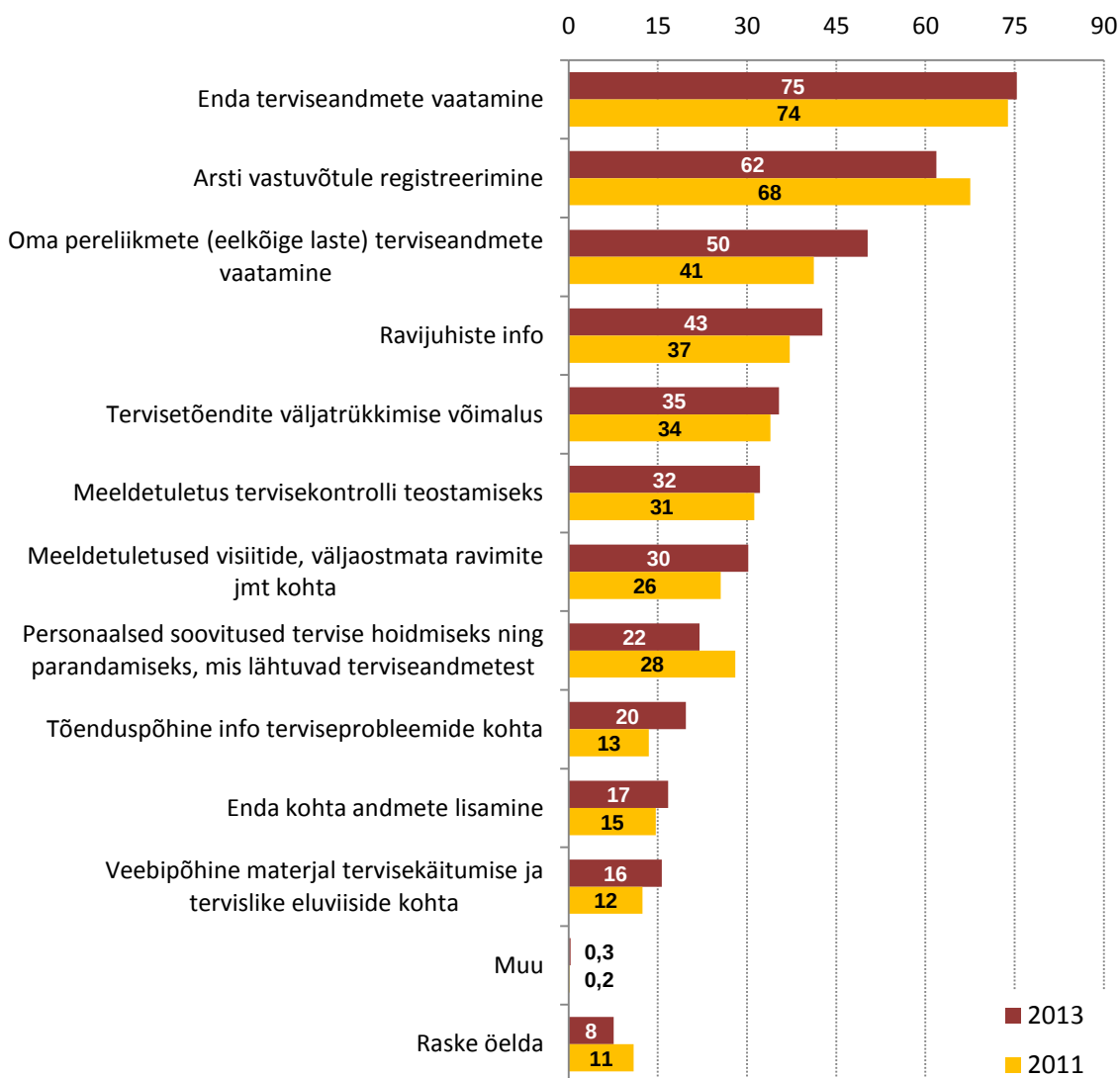


Patsiendiportaalis varasemate terviseandmete sulgemist soovivatelt vastajatelt (N=25) küsiti, kas nad on teadlikud, et sellise teguviisi tõttu ei pruugi arst osata määrata neile kõige sobivamat ravi. Rohkem kui pooled vastajaist on sellest enda sõnul teadlikud, ülejäänud aga tunnistavad, et nad pole andmete sulgemise tagajärgede peale mõelnud.

Kõigil vastajail paluti avaldada arvamust, milliseid **võimalusi või funktsioone peaks Patsiendiportaal sisaldama**. Kõige enam soovitakse, et Patsiendiportaalist saaks vaadata enda terviseandmeid (75% nimetab seda ühe soovitava võimalusena) ja seal oleks võimalik registreeruda arsti vastuvõtule (62%) (Joonis 40). Teised sagedamini vajalikuks peetud võimalused on oma pereliikmete terviseandmete vaatamine, ravijuhiste kohta info saamine, tervisetõendite väljatrükkimise võimalus ning erinevate meeldetuletuste saamine (nt terviskontrolli teostamise, visiitide, väljaostmata ravimite jm kohta). Mõnevõrra harvemini leitakse, et portaalist peaks saama personaalseid soovitusi, mis lähtuksid inimese enda terviseandmetest, ja üldisemat laadi tervisealast infot ning sinna võiks saada enda

kohta andmeid lisada. Kuigi erinevate võimaluste mainimissagedus on veidi muutunud, siis on üldpilt väga sarnane aastaga 2011.

Joonis 40. 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.

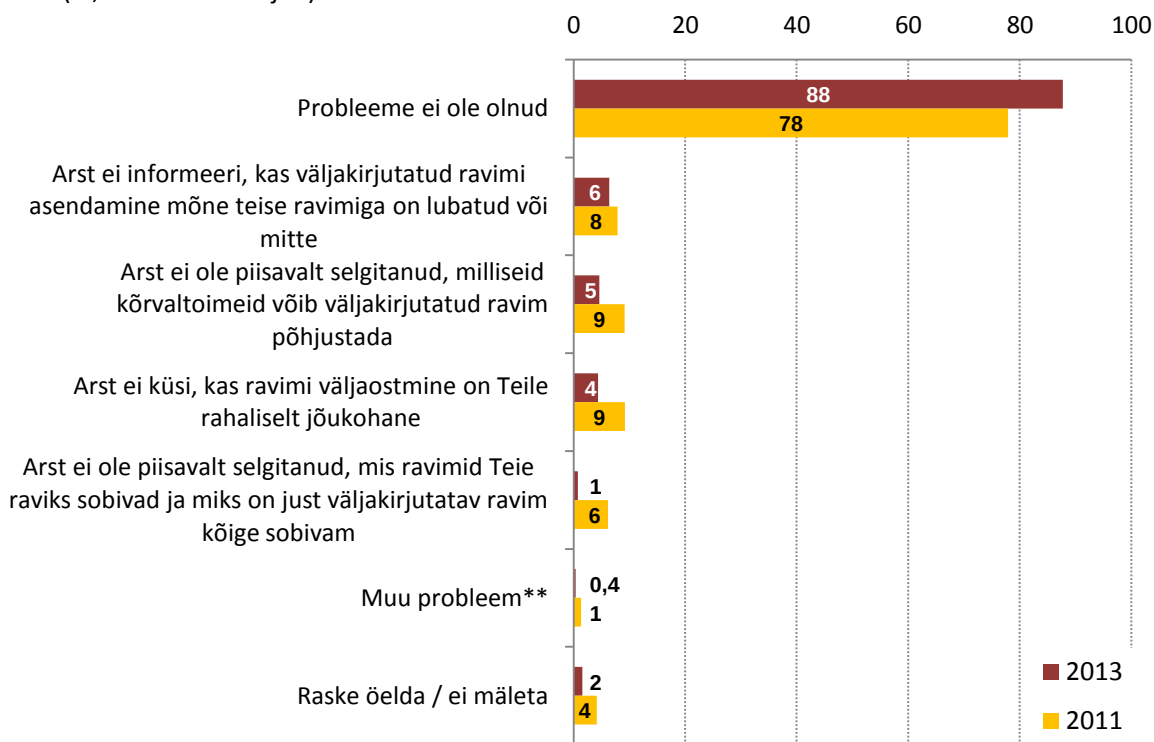
Üle 4/5 tallinlastest (85%; 2011. a 82%) on arvamisel, et **internetist peaks olema näha ravijärjekorrad erinevates raviasutustes ja erinevate arstide juurde**. Mittevajalikuks peab seda 7% ja kindlat seisukohta ei oska võtta 8% vastanuist. Kõige enam soovivad internetist ravijärjekordi näha 20-39-aastased pealinlased. Naised ja kõrgema haridusega inimesed on antud võimalusest samuti keskmisest enam huvitatud.

9. Ravimid

Küsitlusele eelnenud aasta jooksul on **retseptiravimeid ostnud** 2/3 tallinlastest (67%). 2011. aasta uuringu kohaselt oli antud näitaja veidi madalam (61%). Retseptiravimite ostjaid leidub keskmisest enam järgmistes elanikkonnagruppides: eakad inimesed (vanusegrupis 60-74 koguni 92%), madalamapoolse sissetulekuga inimesed (85% neist, kelle netosissetulek ühe leibkonnaliikme kohta on 200-400 eurot kuus), naised (76%; meestest 56%) ja mitte-eestlased (75%; eestlastest 59%).

Seoses retseptiravimitega paluti vastajail hinnata, kas neil on tekkinud **probleeme** arsti juures ravimite väljakirjutamisel või apteegist ravimite väljaostmisel. **Ravimite väljakirjutamisel** on probleeme kogenud 11% tallinlastest (Joonis 41). 2011. aastal oli probleeme olnud 18% vastanuist. Enim mainitakse probleemidena asjaolusid, et arst ei informeerinud, kas väljakirjutatud ravimi asendamine mõne teise ravimiga on lubatud või mitte (6%), ei selgita piisavalt, milliseid kõrvaltoimeid võib väljakirjutatud ravim põhjustada (5%), ega küsi, kas ravimi väljaostmine on inimesele rahaliselt jõukohane (4%).

Joonis 41. Kas ja milliseid probleeme on Teil tekkinud retseptiravimite väljakirjutamisel arsti juures? (%) ; N = kõik vastajad)



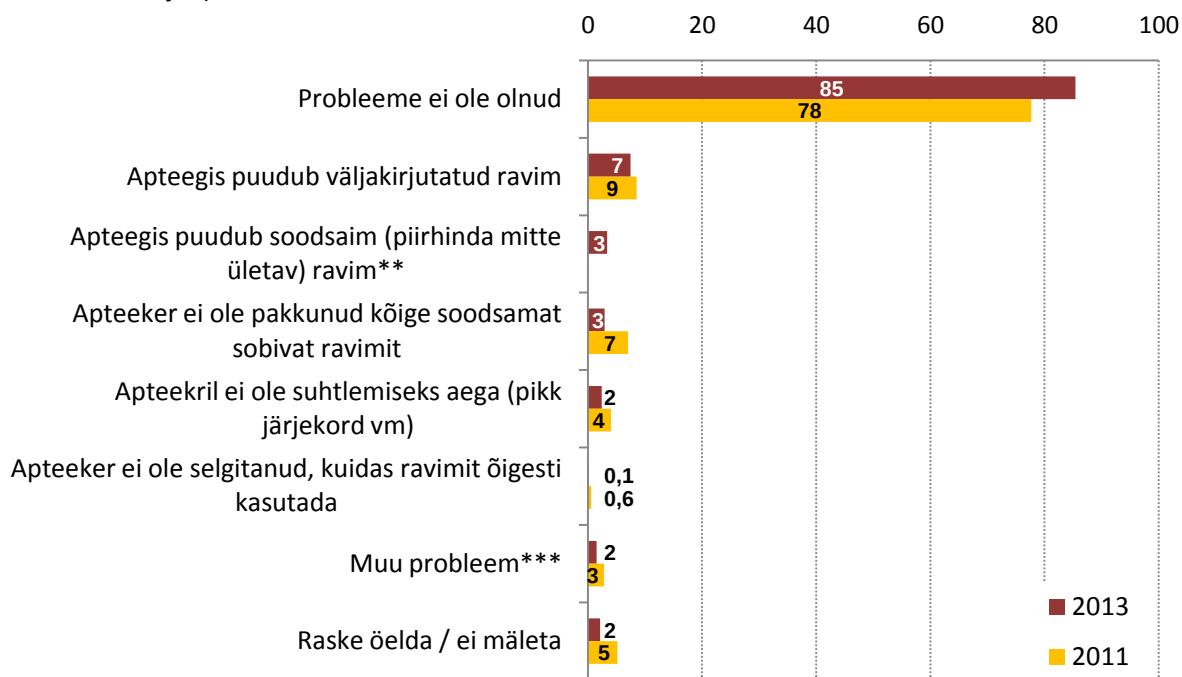
*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

** Muu probleem: Arst unustas retsepti edastamata; arst kirjutas välja vajalikust väiksema annuse.

Retseptiravimite apteegist väljaostmisel on probleeme ette tulnud 12% tallinlastest, mida on samuti mõnevõrra vähem kui aastal 2011 (tollal 17%; Joonis 42). Enim on probleeme põhjustanud asjaolu, et apteegis puudus väljakirjutatud ravim (7% vastajaist mainis ühe probleemina). Lisaks on olnud probleemiks, et apteegis puudus soodsaim ehk piirhinda mitte ületav ravim (3%), apteeker ei

pakkunud kõige soodsamat sobivat ravimit (3%), apteekril ei olnud suhtlemiseks aega (2%) või esines muid negatiivseid kogemusi.

Joonis 42. Kas ja milliseid probleeme on Teil tekkinud retseptiravimite väljaostmisel apteegist? (%; N = kõik vastajad)



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

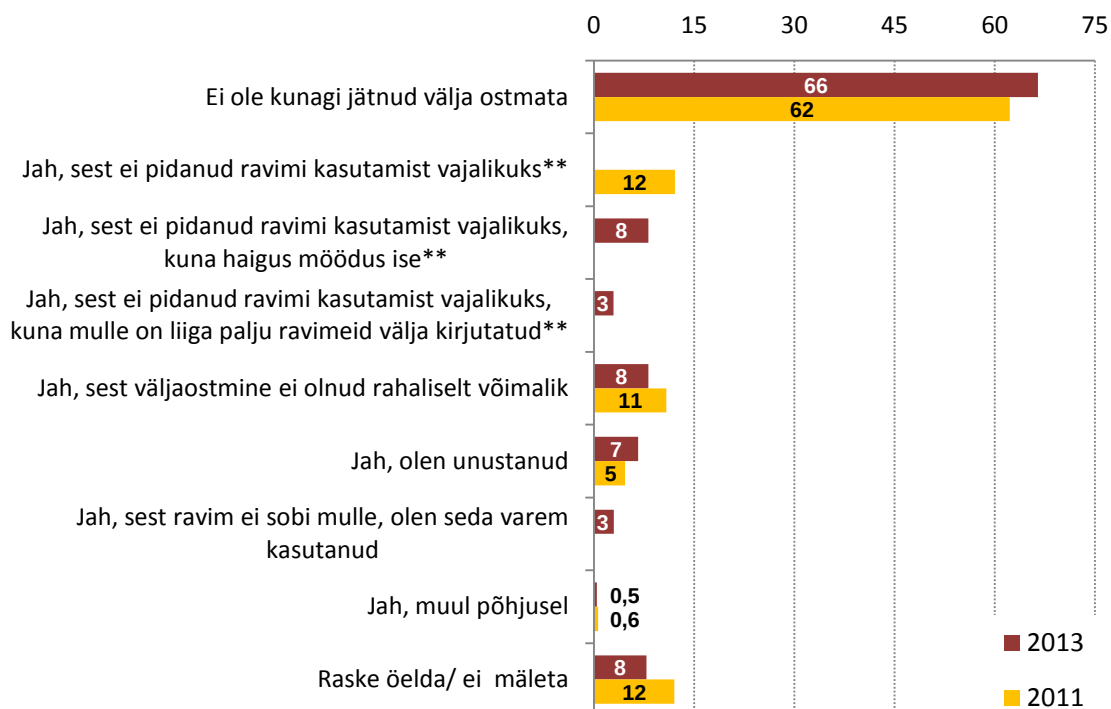
** Uus kategooria alates aastast 2013.

*** Muu probleem: keeleprobleemid (suhtluses ja ravimiinfo saadmisel), apteeker ei osanud süsteemi kasutada, arst oli unustanud retsepti välja kirjutamata, ei tutvustatud soodustuse võimalusi, ravimi säilivusaeg hakkas lõppema jne.

Käesolev uuring käsitles ka inimeste ootusi seoses **Eesti digiretsepti kasutamisega mujal Euroopas**. Digiretsepti kasutamise võimalust teistes Euroopa riikides sooviks 71% pealinlastest. Ülejäänud vastajad jagunevad enam-vähem võrdselt kaheks grupiks: ühed ei soovi sellist võimalust (16%) ja teised ei oska seisukohta võtta (13%). Mida noorema vanusegrupiga on tegemist, seda suurem on nende inimeste osakaal, kes sooviksid kasutada digiretsepti ka teistes Euroopa riikides (alla 30-aastastest 85%, aga 60-74-aastastest ainult 45%). Kõrgema haridustasemega inimesed soovivad samuti üle-euroopalist kasutust keskmisest enam.

Sarnaselt 2011. aasta uuringule ilmnas ka tänavu, et neljandik Tallinna elanikest (26%) on **jätanud mõne väljakirjutatud retseptiravimi apteegist välja ostmata** (Joonis 43). Ravimi ostmata jätmisel on olnud erinevaid põhjuseid: inimene ei pidanud ravimi kasutamist vajalikuks (nt haigus möödus ise või talle on liiga palju ravimeid välja kirjutatud), väljaostmine ei olnud rahaliselt võimalik, ravim ununes ostmata või varasema kasutamise käigus on selgunud, et antud ravim ei sobi. Ravimi välja ostmata jätnud inimesi on keskmisest enam üle 40-aastaste ja madalama sissetulekuga (kuus kuni 300 eurot leibkonnaliikme kohta) tallinlaste hulgas.

Joonis 43. Kas ja mis põhjusel olete jätnud väljakirjutatud retseptiravimi apteegist välja ostmata?
(%; N = kõik vastajad)



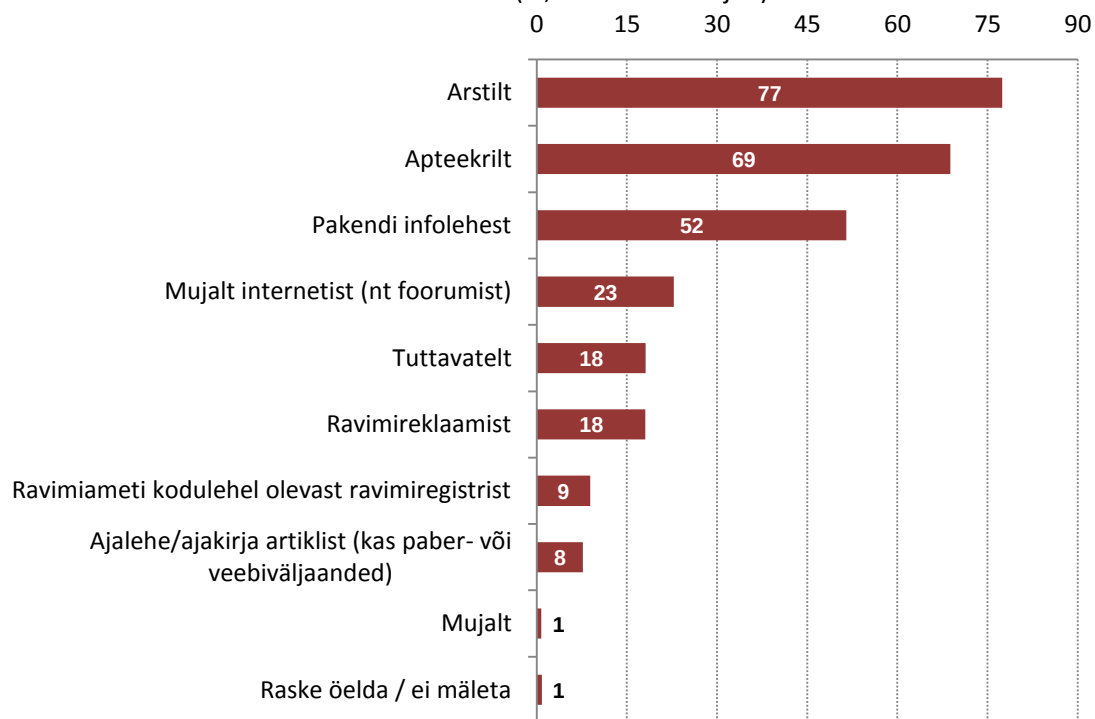
*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

** 2011. aasta ankeedis olnud kategooria „Jah, sest ei pidanud ravimi kasutamist vajalikuks“ on käesolevas uuringus jagatud kaheks, täpsustades põhjust, miks ei peetud ravimi kasutamist vajalikuks.

*** Muul põhjusel: uue ravimi määramine, ravimi säilivusaeg hakkas lõppema, ei olnud vaja nii suurt kogust jne.

Tallinlased saavad **ravimite kohta infot** üldjuhul kas arstilt (77% vastajaist mainis ühe infoallikana), apteekrilt (69%) või pakendi infolehest (52%; Joonis 44). Lisaks üldtunnustatud infoallikatele kasutatakse päris palju ka mitteformaalseid teabe hankimise viise: üle 1/5 vastajaist otsib ravimite kohta infot mujalt internetist (nt foorumitest) ning ligikaudu sama paljud saavad seda tuttavate käest ja ravimireklaamidest. Ravimiameti kodulehel olevast ravimiregistrist vaatab infot alla kümnendiku vastanuist (9%).

Eestlaste ja muust rahvusest inimeste kogemustes esineb mitmeid erinevusi. Eestlased saavad ravimialast infot ülejäänutest märksa sagedamini pakendi infolehest (62% vs 39%), mujalt internetist (29% vs 16%), ravimireklaamist (26% vs 9%) ja Ravimiameti kodulehel olevast ravimiregistrist (16% vs 1%). Muust rahvusest inimesed seevastu kalduvad keskmisest mõnevõrra rohkem mainima arstilt ja apteekrilt saadud infot. Sarnaselt üldisele tervisealasele teabele ilmneb siingi, et mida nooremate vastajatega on tegemist, seda enam kasutatakse info saamiseks internetti.

Joonis 44. Kust Te saate ravimite kohta infot? (%) N = kõik vastajad

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

** Mujalt: televisioonist, loengutelt.

KOKKUVÕTE

Sotsiaal- ja turu-uuringute firma Saar Poll viis 2013. 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

- Elanike tervisehinnangud on üldjoontes samasugused nagu aastal 2011. Rohkem kui pooled (55%) Tallinna 15-74-aastastest elanikest leiavad, 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 4/5 arvab, et antud terviseprobleem piirab tema igapäevategevusi.
- Küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul on enda hinnangul oma eluviise tervislikumaks muutnud 47% ning ebatervislikumaks 4% 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 (38%) ja sellele järgneb perearstile helistamine (30%). Õhtu- ja öötundidel või nädalavahetusel ilmneva terviseprobleemi korral seevastu eelistatakse kõige enam kiirabi kutsumist (39%) ja alles teisena järgneb omal käel hakkama saamine (29%). Peamiseks muutuseks võrreldes 2011. aastaga on üleriigilise perearsti nõuandetelefoni eelistajate osatähtsuse kasv.
- Koguni 62 protsendil tallinlastest on olnud viimase aasta jooksul mõni terviseprobleem, millega on jäetud arsti poole pöördumata. 2011. aasta uuringu põhjal oli antud näitaja madalam (53%). Peamiseks arsti poole pöördumata jätmise põhjuseks on asjaolu, et terviseprobleem ei olnud piisavalt tõsine ja inimene sai sellega ise hakkama.

Kokkupuuted tervishoiusüsteemiga

- 78% Tallinna 15-74-aastastest elanikest on pöördunud küsitlusele eelnenud aasta jooksul oma terviseprobleemide tõttu mõne arsti poole. 64% küsitletuist on selle aja jooksul külastanud perearsti, 42% hambaarsti, 40% eriarsti ja 16% pereõde, 10% on puutunud kokku kiirabiga ning 8% on viibinud haiglaravil ja 3% päevaravil. Eriarsti juures käinute osakaal on võrreldes 2011. aastaga vähenenud, aga ülejäänud tervishoiuteenuste puhul ei ole suuri erinevusi märgata.
- Küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul eriarsti külastanud vastajaist 18% on käinud selle aja jooksul vähemalt ühel korral tasulisel eriarsti vastuvõtul (v.a tasuline hambaravi ja ilukirurgia teenus). 2011. aasta uuringu kohaselt oli antud näitaja 14%. Tasulise arsti poole pöördumise põhjuseks on enamasti olnud riigi poolt rahastatud süsteemis esinevad pikad järjekorrad ja tasuta visiidiaegade puudumine.

- Hambaarsti juures käib soovitusliku sagedusega ehk vähemalt korra aastas 43% Tallinna elanikest. Täpselt sama tulemus selgus ka 2011. aasta uuringust. Harvemat hambaarsti juures käimist põhjendatakse enamjaolt kaebuste puudumise või majanduslike põhjustega.
- Erakorralise meditsiini osakonda, erakorraliste haigete vastuvõtuosakonda või traumapunkti on küsitlusele eelnenud aasta jooksul sattunud või pöördunud 17% Tallinna elanikest (2011. a – 20%). Enamasti satutakse sinna ootamatu haigestumise või vigastuse tõttu, aga endiselt leidub ka neid, kelle jaoks on tegemist võimalusega kiiremini eriarsti juurde või uuringutele pääseda.
- Kiirabiteenusega on viimase 2 aasta jooksul kokku puutunud iga neljas Tallinna elanik (25%; 2011. aastal 23%). Kiirabi kutsumise kõige sagedasemaks põhjuseks (53% juhtudest) on olnud õhtusel või öisel ajal ilmnenu tõsine haigestumine, sellele järgnevad päevasel ajal ilmnenu tõsised haigestumised (22%) ning traumad (14%).

Hinnangud riiklikule tervishoiusüsteemile

- Eesti tervishoiu korraldust hindab heaks 57% ja halvaks 42% tallinlastest. Arstiabi praeguse kvaliteediga on inimesed aga rohkem rahul: heaks peab seda 76% ja halvaks 22% Tallinna 15-74-aastasest elanikkonnast. Rahulolu arstiabi kvaliteediga on mõnevõrra kõrgem kui 2011. aastal (tollal hindas heaks 69% vastajaist).
- Rahulolu tervishoiutöötajate tegevusega on endiselt kõrge. Väga suur osa perearsti, pereõe, haigla ja kiirabiga kokku puutunud inimestest jäid oma viimase kokkupuutega rahule (rahulolijate osakaalud vahemikus 87-92%). Sama ilmneb ka üldiste rahuloluhinnangute puhul – oma praeguse perearstiga on rahul 83% ja pereõega 87% arsti/õega kunagi kokku puutunutest.
- Perearsti kättesaadavus ei ole võrreldes 2011. aastaga oluliselt muutunud. Aasta jooksul perearsti külastanud vastajaist 83% sai viimasel registreerimisel vastuvõtule soovitud aja ning 57% pääses perearsti vastuvõtule kahe päeva jooksul alates registreerimisest. Perearsti või pereõe poole pöördumisel tekkis probleeme või tõrkeid 14% patsientidest. Kõige sagedamini on probleeme põhjustanud pikad järjekorrad. Ligikaudu pooled pealinlased peavad oluliseks, et vähemalt ühel korral nädalas võtaks perearst või pereõde vastu ka pärast kella kuut õhtul.
- Lisaks perearstikeskusesse visiidile pääsemisele näitab perearsti ja pereõe kättesaadavust ka see, kui võrd kättesaadavad nad on erinevate sidevahendite kaudu. Oma perearstilt või -õelt saab vajadusel telefoni teel nõu küsida 83% ning e-posti teel 8% tallinlastest.
- Sarnaselt eelmisele uuringule on ka sel korral saanud pooled aasta jooksul perearsti külastanud vastajaist perearstilt suunamise eriarsti vastuvõtule, sh 28% perearsti initsiatiivil ja 21% patsiendi soovil või nõudmisel. Eriarstile suunatud vastajaist 52% registreerus ise telefoni teel, 25% pani end kirja registratuuris kohapeal ja 16 protsendile leppis aja kokku perearst või pereõde.
- Eriarsti kättesaadavus on endiselt oluliselt halvem kui perearstiteenusel. Küsitlusele eelnenud aastal eriarsti külastanutest 26% pääses viimasel korral eriarsti vastuvõtule nädala jooksul pärast registreerimist, samas peaaegu pooltel (47%) kulus selleks aega enam kui kuu. Lisaks ilmneb, et eriarsti külastanuist ainult pooled (48%) said viimasel korral eriarsti vastuvõtule soovitud aja ning 40 protsendil külastajatel tekkis viimasel korral eriarsti poole pöördumisel probleeme või tõrkeid. Nii soovitud ajast ilma jäämine kui probleemid seostuvad ennekõike pikkade järjekordadega.
- Aasta jooksul eriarsti külastanud vastajaist 45% on kogenud olukorda, kus teda ei registreeritud kohe eriarsti järjekorda, sest registreerima hakati alles teatud kuupäevast või nädalapäevast. Kokkupuuted taolise praktikaga on sagenenud (2011. aastal esines seda kogemust 35% vastajatel).

Hoiakud tervishoiuküsimustes

- Perearsti valikul on üldjuhul määravaks teguriks kas tuttavate soovitusel, vastuvõtu kodulähedane asukoht, arsti kompetentsus või pereliikmete/lähedaste kuulumine sama arsti nimistusse. Eriarsti vastuvõtule registreerudes valitakse arst enamasti lähtuvalt tema kompetentsusest, varasematest kokkupuudetest või perearsti soovitustest.
- Sõltuvalt tervishoiuteenuse liigist on inimeste valmisolek teenuse eest ise maksta väga erinev: hambaravi, taastusravi ja hooldusravi eest oleksid nõus ise maksma umbes pooled (49-51%), ambulatoorse eriarstiabi eest 41%, haiglaravi eest 24%, päevaravi eest 17%, protseduuride ja operatsioonide eest 13%, uuringute-analüüside eest 9% ning perearstiabi eest ainult 2% Tallinna elanikest. Võrreldes 2011. aastaga on maksevalmidus mitmete teenuste puhul suurenenud, ennekõike ilmneb see hambaravi, ambulatoorse eriarstiabi ja taastusravi osas.

Tervisealane teave

- Tallinlaste tervisealase teabe saamise eelistused ei ole viimase paari aasta jooksul oluliselt muutunud. Praktilist informatsiooni tervise, haiguste ja vigastuste ennetamise võimaluste ning krooniliste haigustega toimetuleku kohta soovitakse saada eelkõige interneti, televisiooni ja trükimeedia vahendusel. Olulisemateks allikateks peetakse veel perearstilt saadavaid brošüüre, kooli õppeprogrammi ja raadiot.
- Iga viies tallinlane (19%; aastal 2011 läbi viidud uuringu kohaselt 22%) on mõnest internetiportaalist tervisealast infot otsinud. Aktiivsemad internetiportaali kasutajad on eesti rahvusest, kõrgharidusega, alla 50-aastased vastajad. Kõige sagedamini on otsimiseks kasutatud otsingumootorit Google, aga aeg-ajalt ka temaatilisi portaale (nt arst.ee, inimene.ee ja tervis.ee).
- Sarnaselt eelmisele uuringule leiavad vaid üksikud tallinlased (tänavu 6%), et nende kodukohas on viimasel ajal toimunud üritusi, mis propageerivad turvalisust ja vigastuste vältimise võimalusi. Taoliste ürituste järele tuntakse vajadust mõnevõrra vähem kui kahe aasta eest – 2011. aasta uuringu kohaselt tundis nende järele vajadust neljandik elanikest, tänavu aga vaid viiendik.
- Väga suur osa (enamike teenuste puhul üle 80%) tervishoiutöötajatega kokku puutunud vastajaist on enda hinnangul saanud neilt piisaval hulgal selgitusi ja nõuandeid edaspidiseks raviks, käitumiseks ja toimetulekuks. Kirjalikke juhiseid või infovoldikuid on kõige enam saanud haiglaravil viibides (42% patsientidest) ja eriarsti käest (39%). 4/5 juhtudest jäadi tervishoiutöötajatelt saadud kirjalike juhiste või infovoldikutega rahule.

Patsiendi teadlikkus

- Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni numbrit 1220 oskab nimetada 43% tallinlastest, mida on rohkem kui aastal 2011 (tollase uuringu põhjal 33%). Lisaks on peaaegu neljandik vastajaist (23%) enda sõnul nõuandetelefonist kuulnud ning vajadusel leiaks selle numbrit.
- Tallinlaste teadlikkus üldarstiabi puudutavatest õigustest ei ole eriti kõrge. Vastuvõtule pääsemise osas teatakse üldjuhul (73%), et ägeda haigusega peab perearst või pereõde patsiendi vastu võtma samal päeval, aga ei teata, et mitteägeda terviseprobleemi korral on selleks ette nähtud aeg kuni 5 tööpäeva (teadlikke vaid 33%). Asjaoluga, et perearstil ja pereõdel ei ole alati kohustust teha koduviisi, vaid nad võivad koduviisi vajalikkuse üle otsustada lähtuvalt patsiendi terviseseisundist, on kursis 43% inimestest. Umbes pooled vastanuiist teavad, et perearst või -õde võib võtta tasu tervisetöendite väljastamise ja koduviiside tegemise eest.

Digitaalne terviselugu

- Tervise infosüsteemi ehk Digiloo käivitumisest on kuulnud 71% Tallinna elanikest (2011. aastal 69%). Digiloo kasu nähakse ennekõike arstide vahelise infovahetuse kiiremaks ja turvalisemaks muutmises. Lisaks peetakse kasulikuks, et digiretsept 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 umbes kolmandik tallinlastest (30%; 2011. a 33%), aga võimalusest seal arstide eest oma terviseandmeid sulgeda teatakse palju harvemini (15%; 2011. a 13%). Patsiendiportaali poolt pakutavat võimalust sulgeda arstide eest oma terviseandmeid kasutaks ainult 5% inimestest. Patsiendiportaalist kuulnud vastajaist iga neljas (28%) on portaali ka külastanud, valdavalt enda andmete vaatamiseks või lihtsalt uudishimust. Patsiendiportaalilt oodatakse eelkõige, et seal saaks vaadata oma terviseandmeid ja registreeruda arsti vastuvõtule.
- Sarnaselt eelmisele uuringule on üle 4/5 tallinlastest arvamisel, et internetist peaks olema näha ravijärjekorrad erinevates raviastutustes ja erinevate arstide juurde.

Ravimid

- 2/3 Tallinna elanikest on viimase aasta jooksul ostnud retseptiravimeid. Selle käigus on kogetud vähem probleeme kui aastal 2011: arsti juures ravimite väljakirjutamisel on probleeme tekkinud 11% ja retseptiravimite apteegist väljaostmisel 12% tallinlastest (kahe aasta eest olid need näitajad 17-18%). Rahulolu digiretsepti süsteemiga näitab seegi, et 71% pealinlastest sooviks Eesti digiretsepti kasutada ka teistes Euroopa riikides.
- Sarnaselt 2011. aasta uuringule ilmnes ka tänavu, et neljandik Tallinna elanikest (26%) on jätnud mõne väljakirjutatud retseptiravimi apteegist välja ostmata. Ravimi ostmata jätmisel on olnud erinevaid põhjuseid: inimene ei pidanud ravimi kasutamist vajalikuks, väljaostmine ei olnud rahaliselt võimalik, ravim ununes ostmata jne.
- Tallinlased saavad ravimialast infot üldjuhul kas arstilt, apteekrilt või pakendi infolehest. Lisaks kasutatakse aga päris palju ka mitteformaalseid teabe hankimise viise (nt internetist, tuttavate käest või ravimireklaamidest).