

Elanike rahulolu arstiabiga
Eesti Haigekassa

Oktoober-November 2003

Sisukord

Sisukord	2
Sissejuhatus.....	3
1. Peamised järeldused.....	4
2. Tulemused.....	5
2.1 Tervislik seisund ja hinnangud arstidele üldiselt	5
2.1.1 Riikliku arstiabi kvaliteedi tase	5
2.1.2 Inimeste hinnang enda tervislikule seisundile	10
2.1.3 Arstide külastamine viimase aasta jooksul	12
2.1.4 Perearsti tundmine	16
2.1.5 Rahulolu arstidega	18
2.1.6 Positiivsed seigad visiitidest arsti juurde	24
2.1.7 Negatiivsed seigad visiitidest arsti juurde.....	26
2.1.8 Probleemid arsti vastuvõtule pääsemisel	29
2.1.9 Kuhu pöörduda probleemide puhul arstiabi kvaliteediga?	35
2.2 Arsti vastuvõttud	37
2.2.1 Perearsti vastuvõtule pääsemise kiirus	37
2.2.2 Eriarsti vastuvõtule pääsemise kiirus	41
2.2.3 Eriarsti juurde suunamine	46
2.3 Perearstist täpsemalt.....	48
2.3.1 Visiiditasude suurused.....	48
2.3.2 Teadlikkus perearsti nimistu kontrollimiseks	49
2.3.3 Perearsti vahetamisest viimase 3 aasta jooksul.....	49
2.3.4 Perearsti praksise tüüp	51
2.3.5 Telefonikonsultatsioonid perearstiga	51
2.3.6 Rahulolu perearstisüsteemiga	52
2.3.7 Erinevate faktorite tähtsus perearsti puhul ja rahulolu nendega	54
2.3.8 Ravimite tõhusus vs hind.....	56
2.3.9 Abi otsimine väljaspool tööaega tekkiva terviseprobleemi puhul	58
2.4 Tervislikud eluviisid.....	61
2.4.1 Teabeallikad tervislike eluviiside kohta	61
2.4.2 Tegevused tervisliku seisundi parandamiseks	62
2.5 Tervishoiusüsteem	65
2.5.1 Rahulolu riikliku ravikindlustuse poolt tasutavate teenustega	65
2.5.2 Tervishoiu rahastamine ja ravijärjekorrad	65
2.6 Rahulolu Haigekassaga	68
2.6.1 Kokkupuuted Haigekassaga.....	68
2.6.2 Rahulolu Haigekassa teenindusega	70
2.6.3 Ravikindlustuse alase info saamise kanali eelistused	73
2.7 Patsientide teadlikkus oma õigustest	74
3. Lisad	80
A Metoodika kirjeldus	80
B Ankeet	84

Sissejuhatus

Ajavahemikel 15.10.-22.10.2003 ja 29.10.-5.11.2003 viis TNS Emor Omnibuss-küsitluse kahe laine raames läbi uuringu 1004 15–74-aastase Eesti elaniku seas.

Uuringu tellija on Eesti Haigekassa. Uuringu tulemuste omandiõigus kuulub uuringu tellijale.

Uuringu eesmärk oli:

- Selgitada välja Eesti elanike rahulolu järgmiste tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi suhtes:
 - üldarstiabi
 - ambulatoorne eriarstiabi
 - statsionaarne eriarstiabi
- Anda ülevaade Eesti elanike suhtumisest tervislikesse eluviisidesse
- Anda informatsiooni elanike rahulolu kohta Haigekassaga ja ravikindlustuse süsteemiga
- Hinnata elanikkonna teadlikkust oma õigustest seoses tervishoiuteenuste tarbimisega

Aruandes on esitatud uuringu tulemused nii graafiliselt kui ka kommenteeritult.

Lisas on esitatud metoodika ja valimi kirjeldus, uuringu küsimustik ja tulemused tabeljaotustena.

1. Peamised järeldused

- Tervishoiusüsteemiga seotud suurimad probleemid Eesti patsiendile on eelkõige pikad ravijärjekorrad ning tervishoiuteenuste ja ravimite kõrged hinnad.
- Enamik inimesi, kes arsti vastuvõtule on pääsenud, on sellega ka rahule jäänud. Kõige sagedamini tuuakse positiivse kogemusena välja arstide inimlikku ja tähelepanelikku suhtumist patsienti.
- Hambaarsti on aasta jooksul külastanud vaid kolmandik Eesti elanikest. Selle taga on selgelt materiaalsed põhjused. Samas on rahulolu hambaarstidega neid külastanud inimeste hulgas kõrgem kui mistahes muude arstide puhul.
- Perearstile pääsemise kiirus on võrreldes 2002. aastaga langenud. Kõige suurem on rahulolematuse pöördumised Tallinnas - seda eelkõige sealsete pikkade järjekordade tõttu. Positiivne on, et Tallinnas on suurenenud inimeste osakaal, kes teavad oma perearsti.
- Eriarstide puhul on kõige olulisemaks probleemiks samuti pikad järjekorrad. Selle probleemi osatähtsus on viimase aastaga suurenenud.
- Üldistes rahulolu hinnangutes eristuvad keskmisest kriitilisematenä just keskealised inimesed. Eakamad inimesed on reeglina leplikumad. Jõukamad inimesed on keskmisest nõudlikumad ning kõige madalama sissetulekuga inimesed on samuti vähem rahul, kuid teistel põhjustel (ravikindlustuse puudumine jne). Mitte-eestlaste hulgas on üldised rahulolu näitajad keskmisest madalamad. See on seotud ka keskmisest halvemate tervishoiuteenuste tingimustega Kohtla-Järvel ja Narvas.
- Perearstisüsteemi kui sellisega ollakse enamasti rahul. Tõsi, lahtistes vastustes on toodud ka kriitikat nii suunamistest tuleneva jooksutamise, järjekordade kohta, ja selle kohta, et pearaha süsteemi tõttu ei taheta alati patsienti eriarstile või uuringutele suunata.
- Ligi pooled inimestest on aasta jooksul oma eluviisi väidetavalt tervislikumaks üritanud muuta. Põhiliste takistustena selle juures tuuakse välja rahaprobleeme ning ajapuudust.
- Viiendik inimestest on aasta jooksul Haigekassaga kokku puutunud ning enamik neist on sealse teenindusega üldiselt rahule jäänud.
- Inimeste teadlikkus riiklike tervishoiuteenuste kasutamisega seotud õigustest on keskmisest suurem naistel, eestlastel, inimestel vanuses 25-34 aastat ning keskmisest jõukamatel inimestel.

2. Tulemused

2.1 Tervislik seisund ja hinnangud arstidele üldiselt

2.1.1 Riikliku arstiabi kvaliteedi tase

Sarnaselt eelmistele aastale paluti inimestel hinnata arstiabi kvaliteeti ja kättesaadavust Eestis. Samuti paluti spontaanselt välja tuua, mis praeguse arstiabi korralduse juures häirib elanikke kõige enam.

Arstiabi kvaliteeti peavad heaks või pigem heaks 56% Eesti alalistest elanikest vanuses 15-74. See protsent näitab võrreldes eelmiste aastatega langustendentsi (62% aastal 2002, 70% aastal 2001). Kõige enam (5% võrra) on suurenenud nende vastajate osakaal, kes hindasid arstiabi kvaliteeti pigem halvaks. See võib olla põhjustatud inimeste kasvavast nõudlikkusest, tegeliku olukorra halvenemisest, kui ka mõlema teguri koosmõjust.

Arstiabi kvaliteediga on keskmisest rohkem rahul eestlased (59% neist hindasid arstiabi kvaliteeti heaks või pigem heaks), samas kui mitte-eestlaste puhul on vastav protsent 49%. Regioonide lõikes ollakse kõige enam arstiabi kvaliteediga rahul Lõuna-Eestis (67% andsid hinnanguks hea või pigem hea) ning Lääne-Eestis (vastavalt 65%). Kõige kriitilisemad on aga Virumaa elanikud. Naistest on veidi kriitilisemad mehed. Vanuse lõikes on arstiabi kvaliteediga kõige rohkem rahul 15-24-aastased Eesti elanikud, kellest koguni 66% hindasid arstiabi heaks või pigem heaks, mis on ilmselt ka sellega seotud, et nende tervis on enamasti korras. Sissetuleku lõikes on keskmisest kriitilisemad suurema kuusissetulekuga vastajad (üle 4000 krooni kuus pereliikme kohta) – vaid 49% neist peavad arstiabi kvaliteeti heaks või pigem heaks. Samas inimeste hulgas, kelle kuusissetulek jääb 1001-2000 krooni vahemikku pereliikme kohta, on vastav protsent 63%. Viimased näitajad viitavad sellele, et jõukamad inimesed on teenuste kvaliteedi suhtes nõudlikumad, kuna tunnetavad end andvat suuremat panust tervishoiusüsteemi ülalpidamisse. Võrreldes 2002. aastaga on arstiabi kvaliteedi hinnangud halvenenud keskmisest rohkem keskealiste (inimesed vanuses 35-49) ning Tallinna ja Virumaa elanike seas.

Vastupidiselt arstiabi kvaliteedile on võrreldes mulluse uuringuga mõnevõrra paranenud Eesti elanike hinnangud **arstiabi kättesaadavusele**. Kui 2002. aastal pidasid 17% vastajatest arstiabi kättesaadavust halvaks, siis sel aastal on nende hulk vähenenud 13%-le. Pooled Eesti elanikest (täpsemalt 52%) hindavad arstiabi kättesaadavust heaks või pigem heaks.

Arstiabi kättesaadavust hinnatakse kõige madalamalt Kohtla-Järvel ja Tallinnas (vaid vastavalt 42% ja 43% peavad seda heaks või pigem heaks), kõige paremini aga Lõuna-Eestis (vastavalt 67%). Lõuna-Eestis on vastavad hinnangud ka aastaga kõige enam tõusnud. Maakondadest (v.a. suured linnad) peetakse arstiabi kättesaadavust kõige paremaks Valga-, Saare-, Lääne-Viru- ja Raplamaal.

Võrreldes 2002. aastaga on sel aastal naised arstiabi kättesaadavuse suhtes vähem kriitilised (naiste osakaal, kes hindasid seda halvaks või pigem halvaks, on langenud 50%-lt 42%-le). Vanusegruppidest on kõige kriitilisemad 25-34-aastased, kellest 51% peavad olukorda halvaks või pigem halvaks. Sissetuleku lõikes on sarnaselt arstiabi kvaliteedi hindamisega kõige kriitilisemaks rühmaks kõrgema sissetulekuga inimesed (üle 4000 kr kuus pereliikme kohta), kuid just viimaste hulgas on toimunud suurim hinnangute nihe paremuse poole – nende osakaal, kes hindasid arstiabi

kättesaadavust halvaks või pigem halvaks vähenes aastaga 63%-lt 55%-le. Ehkki vaesematel inimestel on juurdepääs rahakoti tõttu kehvem, ei ole nad samal ajal nii nõudlikud.

Mitte-eestlaste hinnangute seas on toimunud aastaga kerge osakaalu vähenemine nende vastajate hulgas, kes hindasid arstiabi kättesaadavust halvaks (vastavalt 23%-lt 15%-le).

Arstiabi korralduse puhul häirivad inimesi endiselt **kõige sagedamini pikad järjekorrad** – seda mainis spontaanselt iga viies vastaja (22%). Järgnevad probleemid on teenuste kõrged hinnad (mainisid 11% vastajatest) ja kallid ravimid (7%). Arstide üskõikset suhtumist mainisid 5% vastajaist. Samuti mainisid 5% vastajatest, et eriarsti juurde ei pääse otse, vaid ainult läbi perearsti. Neid, keda miski ei häirinud, oli kõigist vastajatest 6%.

Võrreldes 2002. aasta uuringuga tajutakse sel aastal oluliselt sagedamini probleemina ravimite kõrget hinda (mainijate hulk kasvanud vastavalt 2%-lt 7%-le).

Kui eestlaste jaoks on peamiseks mureks pikad järjekorrad (25% vastajaist), siis mitte-eestlastel on suurimaks probleemiks teenuste kõrged hinnad (18%). Nii ravimite kõrgeid hindu kui ka pikki järjekordi mainisid 15% mitte-eestlastest. Samuti näevad mitte-eestlased eestlastest sagedamini probleemina arstide ebakompetentsust.

Peamist muret – pikki järjekordi – kurdavad sagedamini ühelt poolt just nooremad inimesed ning teisalt eakama vanuserühma esindajad (27% 15-24 aastastest ja 16% 50-74 aastastest). 50-74 aastastele inimestele teevad keskmisest sagedamini muret ka kõrged hinnad nii teenuste kui ravimite puhul, 25-34-aastased aga kurdavad keskmisest sagedamini arstide ebakompetentsuse üle.

Kõrgema sissetulekuga rühmades mainitakse probleemide seas sagedamini ka pikki järjekordi.

Tallinlased kurdavad võrreldes teiste linnade elanikega keskmiselt sagedamini kõrgete hindade üle (nii teenuste kui ravimite puhul), samuti selle üle, et otse ei pääse eriarsti vastuvõtule. Narvas ja Kohtla-Järvel kurdetakse keskmiselt sagedamini arstide ebakompetentsust ja haigekassakaardi puudumisest tulenevaid probleeme. Maa-asulates mainitakse keskmisest sagedamini kaugel asukohaga seotud probleeme ning seda, et perearstid ei taha suunata patsiente analüüsile ja uuringutele.

Järgnevalt mõned sisukamad vabas vormis kommentaarid:

Kallid hinnad:

*et mina pean maksma 50 kr. oma sandipalgast
osta ravimeid või toitu - mõlema jaoks raha ei jätku
ravimite hinnad on kõrged ja haiglad peavad kogu aeg kuskilt sponsoritelt raha kerjama
mulle saadetakse ravimeid Venemaalt, kuna seal on need odavamad.
arstiabi on täielikult tasuline, nõukogude ajal oli arstiabi täielikult tasuta, eriti kallid hambaravi
pensionärile/võimatu
nüüd kui on visiiditasu, siis pensionäre on vähem ja ma pääsen kiiremini arsti juurde*

Suhtumine:

*perearsti juures on nagu konveier, arstil pole aega ega tahtmist suhelda
inimesi ei ravita, tablett kätte ja minek
arstid uurivad vähe, mis inimesel viga on. Ainult kirjutavad rohtusid, aga tõve põhjused jäävad
selgusetuks
häirib, see kui on väike viga, ei saa abi, jääb mulje teesklusest. Hiljem selgub tõsine häda ja siis
öeldakse, kus olid
perearsti süsteem, inimest ei võeta kui tervikut, iga arst uurib oma rida ja liiga palju katsetatakse
inimese peal
ma ei saa arstiabi siis, kui mul seda vaja on - nad on kas puhkusel või haiged - pigem aitavad*

tuttavad, teise eriala arstid

Järjekorrad:

metsikud järjekorrad

pikad järjekorrad, enne läheb haigus üle või suren ära

see, et ei ole võimalik numbrit saada-sured enne maha kui arstile pääsed

pikk järjekord, kuigi koridorid on tühjad

pikad tekitatud järjekorrad arstide juures

Suunamised:

kõigepealt peab perearsti juurde minema ja siis hakkab mingi kamm peale - ei saa eriarsti vastuvõtule

perearst ei anna suunamiskirja kui palun.

*rahaline küsimus: perearst hoiab iga senti ja ei taha suunata eriarsti juurde, teha analüüse/uuringuid
pearaha süsteem ei õigusta ennast, sest perearstid ei tunne huvi analüüsimisest. see on seotud nende rahakotiga.*

Süsteem:

haigekassa kaart ei kindlusta midagi, haigekassa ahistab meditsiini

haigekassa kaardiga pole midagi teha, iga asja eest tuleb ise maksta.

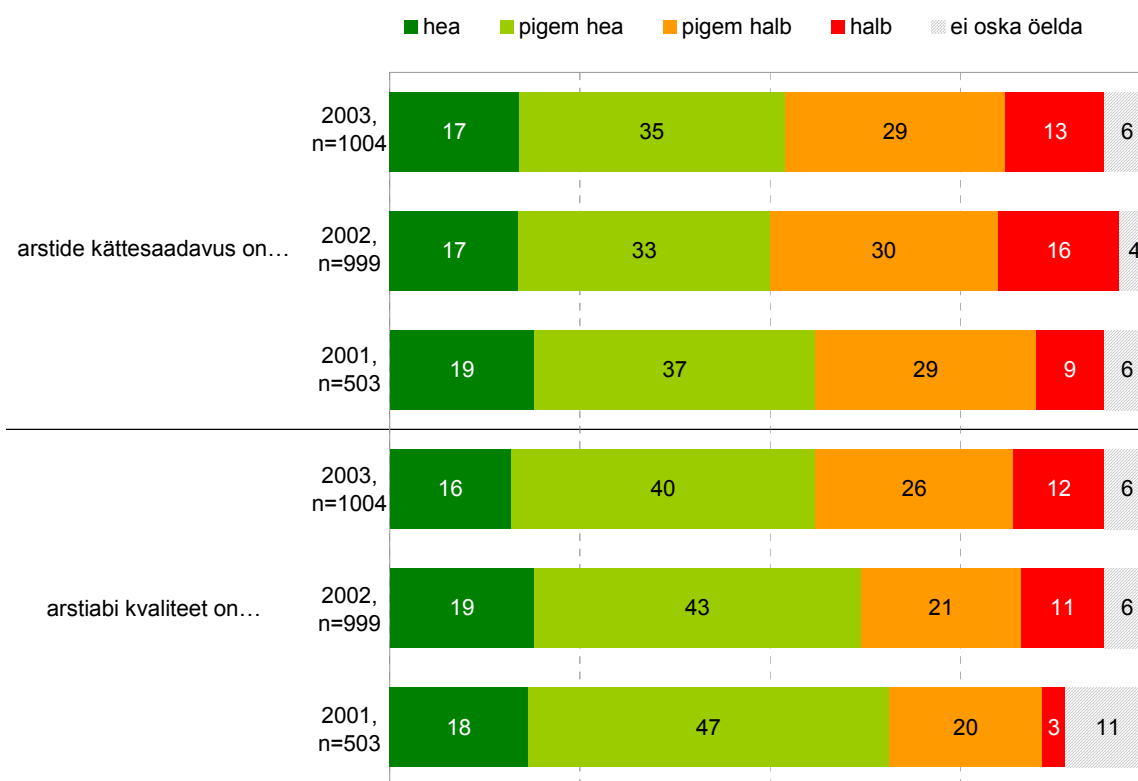
maksan aga kasu mitte midagi - nõutakse lisatasu.

arstiabi on liiga kommertslik, haige jääb tahaplaanile.

*eeskirjad muutuvad sageli ja inimesed ei tea kuhu, kuidas minna, kuhu, kellele, kui palju maksta
visiidi eest*

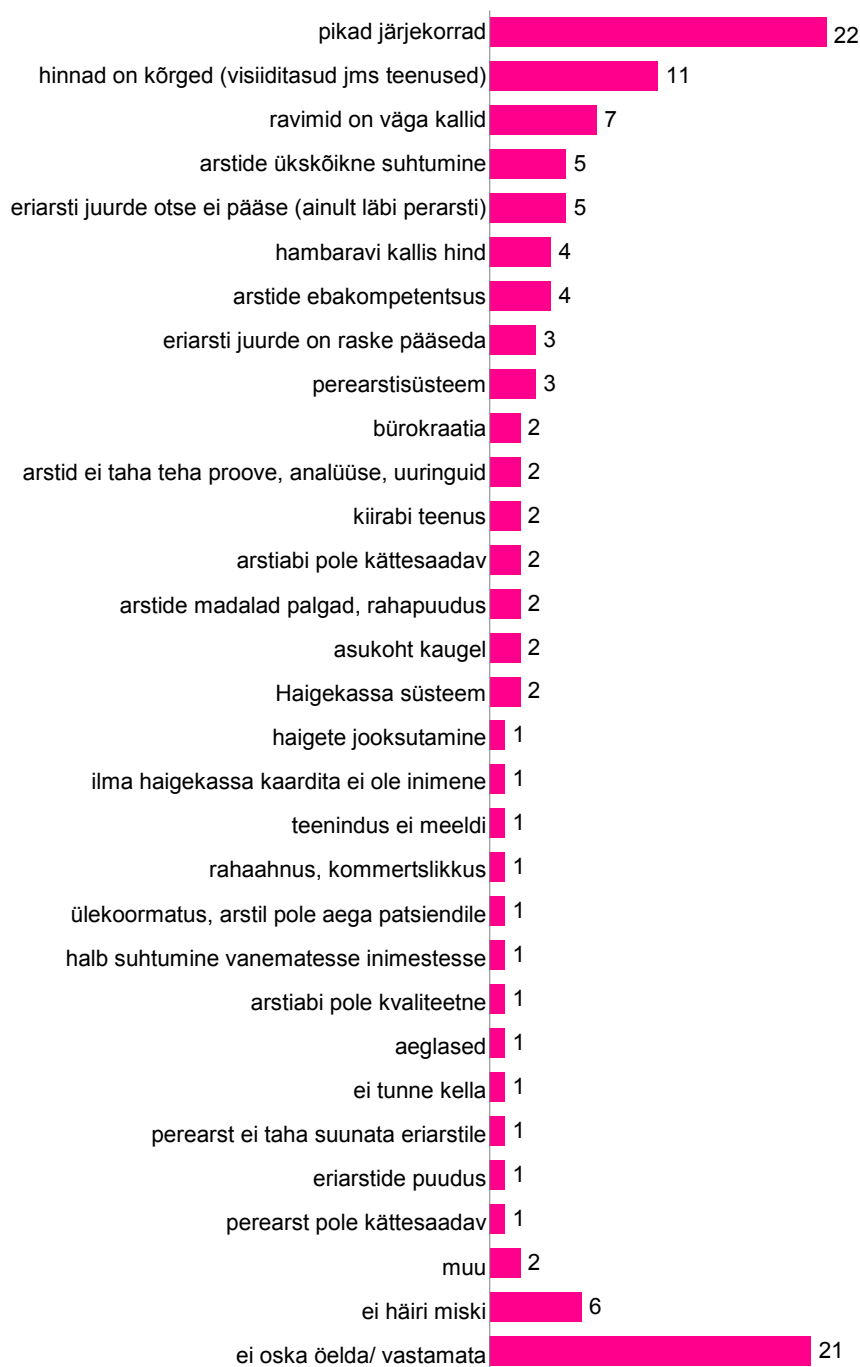
Joonis 1 Riikliku arstiabi kvaliteedi tase praegusel hetkel

(% kõikidest vastajatest)



Joonis 2 Mis häirib praeguse arstiabi korralduse juures kõige enam?

(% kõikidest vastajatest, n=1004)



2.1.2 Inimeste hinnang enda tervislikule seisundile

Pooled Eesti elanikest hindavad **enda tervislikku seisundit** heaks või pigem heaks, 40% keskmiseks ning 11% halvaks või pigem halvaks. Võrreldes 2002. aastal tehtud uuringuga on need hinnangud veidi paranenud – siis hindas enda seisundit heaks või pigem heaks 42% inimestest.

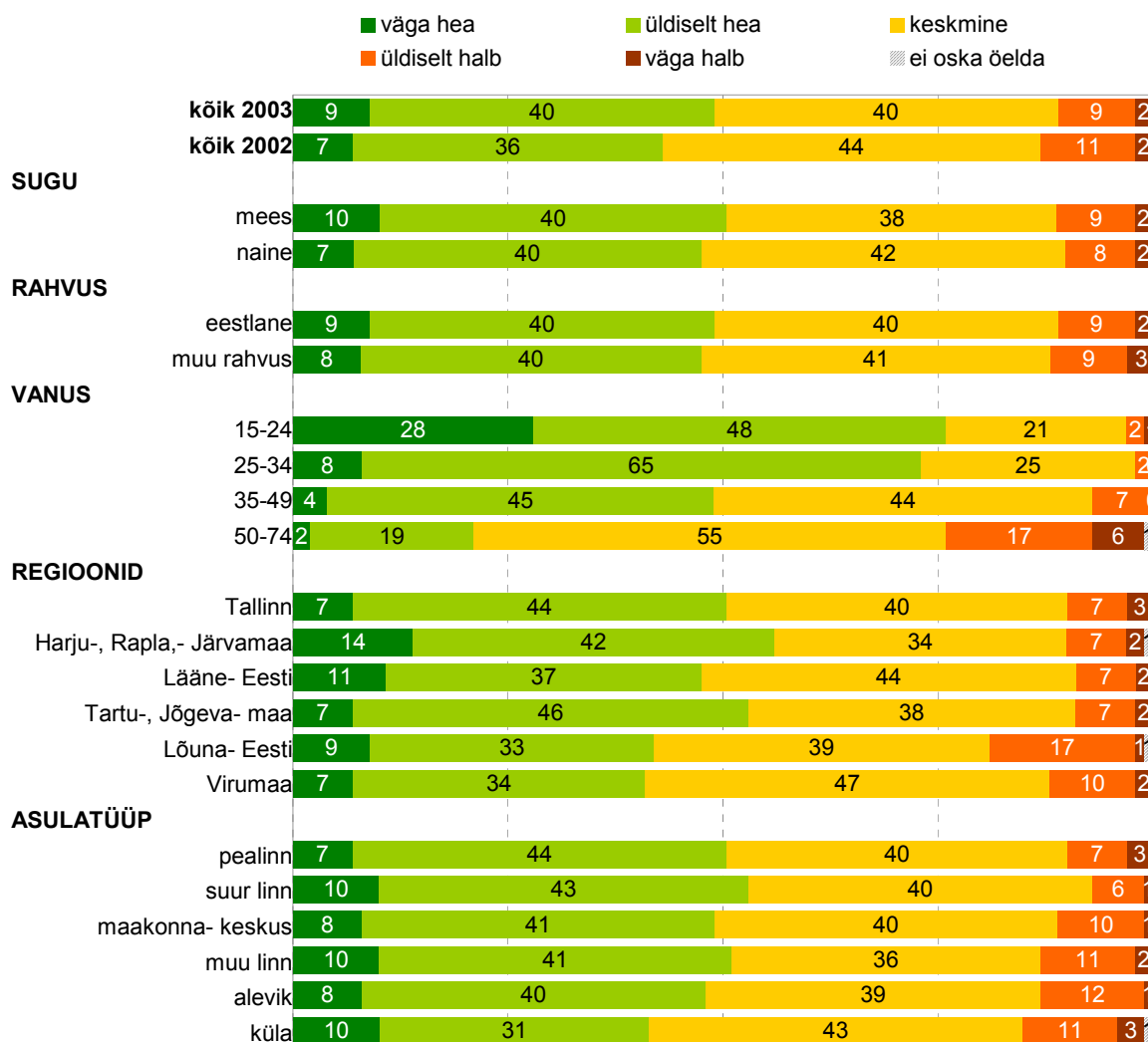
On ilmne, et inimese tervis sõltub kõige tugevamalt tema vanusest – kui 15-34 aastastest inimestest ligi ¾ peavad oma tervislikku seisundit heaks või pigem heaks ning vaid 2% halvaks või pigem halvaks, siis 50-74 aastaste inimeste seas on mõlemaid võrdselt – üle 1/5. Need inimesed, kes hindavad oma tervislikku seisundit paremaks, teenivad ka keskmisest rohkem – inimestest, kelle kuusissetulek pereliikme kohta ületab 4000 krooni, hindavad ¾ oma tervislikku seisundit heaks või väga heaks. Keskmisest paremaks hindavad oma tervislikku olukorda Tartu linna elanikud ning halvemaks Lõuna-Eesti ning ka Ida-Virumaa elanikud.

Inimeste üldiste hinnangute paranemine oma tervisliku olukorra kohta võrreldes 2002. aasta uuringuga tuleneb eelkõige mitte-eestlaste ja ka naiste hinnangute paranemise arvelt. Kui mitte-eestlastest hindasid mullu oma seisundit heaks või pigem heaks vaid kolmandik, siis nüüd koguni 48%. Naiste hinnangud paranesid vastavalt 38%-lt 47%-le.

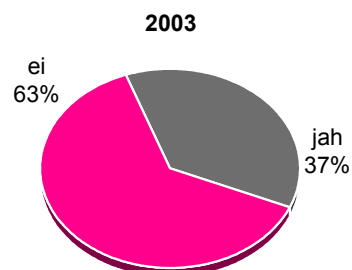
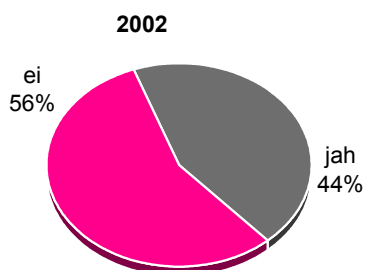
37% inimestest põevad mõnda **pikka või kroonilist haigust**, kusjuures naistest tunnistab seda 42% ja meestest 31%. Üks põhjus on ilmselt meeste kalduvuses oma probleeme vähem tunnistada ning teisalt see, et vanemaid mehi on võrreldes samaealiste naistega vähem ning pikaajalised ja kroonilised haigused vaevavad eelkõige just vanemaid inimesi (50-74 aastastest inimestest 61%).

Joonis 3 Hinnang oma tervislikule seisundile

(% kõikidest vastajatest)



Kas Teil on mõni pikaajaline haigus?



2.1.3 Arstide külastamine viimase aasta jooksul

Kolm neljandikku Eesti elanikest on viimase aasta jooksul mõne **arsti poole pöördunud**, kusjuures ¼ Eesti elanikest on mõne arsti poole pöördunud viimase kuu jooksul. Viimase aasta jooksul on 58% inimestest külastanud perearsti, 40% inimestest mõnda eriarsti ning vaid 1/3 inimestest on külastanud hambaarsti. 11% inimestest on aasta jooksul viibinud haiglas ning 8% on kokku puutunud kiirabiga. Võrreldes 2002. aasta uuringuga siin olulisi muutusi ei ole.

Meeste seas on arstide külastamise sagedus madalam kui naiste hulgas ning see puudutab nii perearste, eriarste kui ka hambaarste.

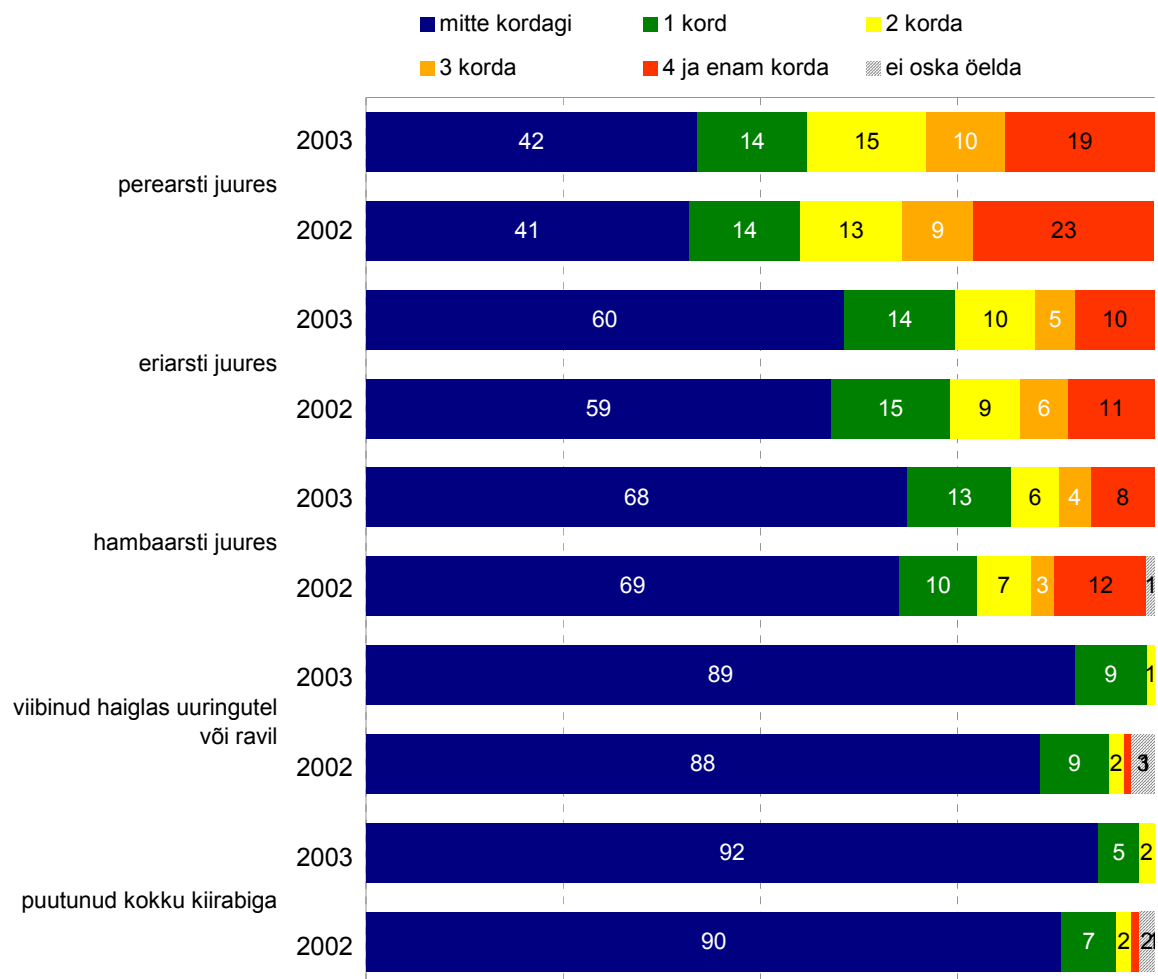
Regioonide lõikes külastatakse kõige rohkem arste Lõuna-Eestis, kõige vähem aga Kohtla-Järvel ja Narvas.

Vanusegruppide lõikes käivad kõige vähem arstide juures inimesed vanuses 25-49 aastat ning kõige sagedamini 50-74 aastased inimesed. Perearstide külastamine on kõige suurem eakamate inimeste seas ning hambaarstide külastatavus vastupidi nooremate inimeste seas.

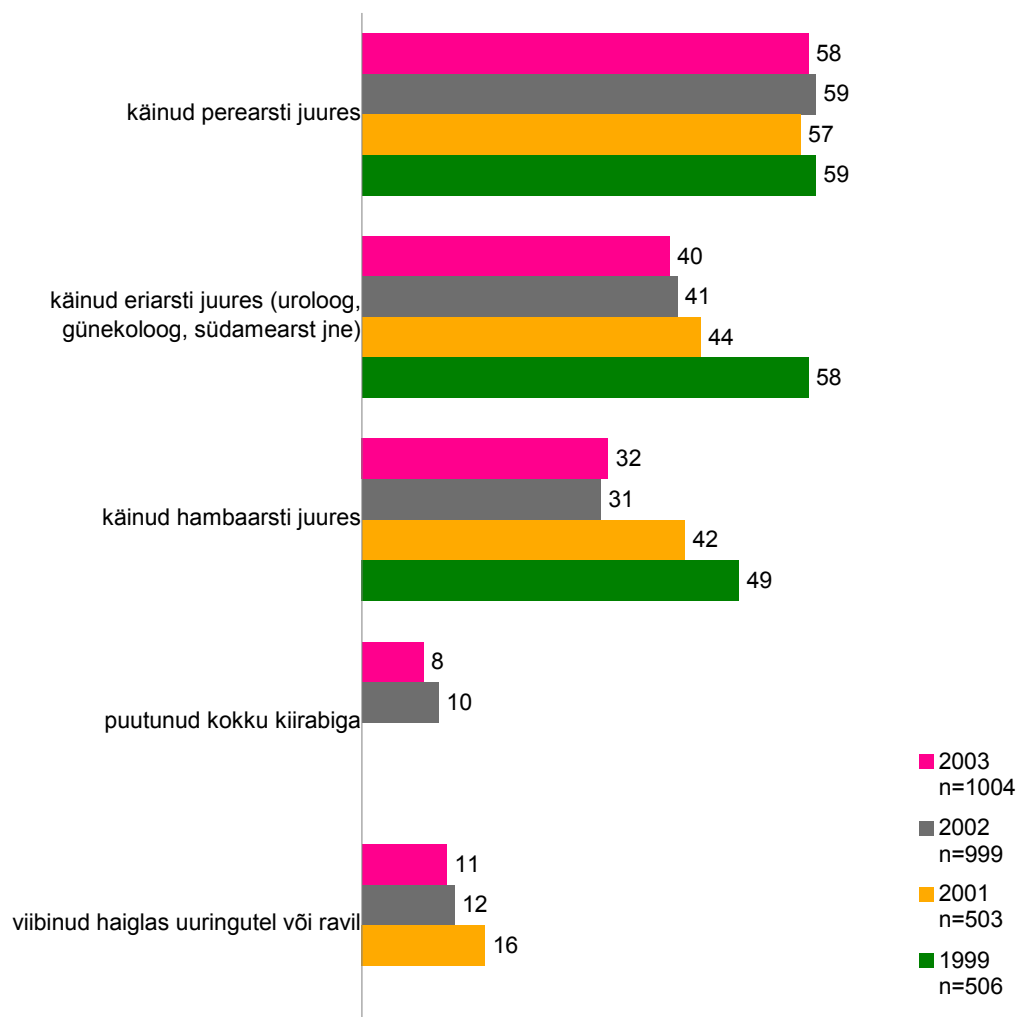
Eestlased külastavad mitte-eestlastest sagedamini nii perearste kui ka hambaarste.

Joonis 4 Viimase aasta jooksul arsti poole pöördumine ja pöördumise sagedus

(% kõikidest vastajatest)

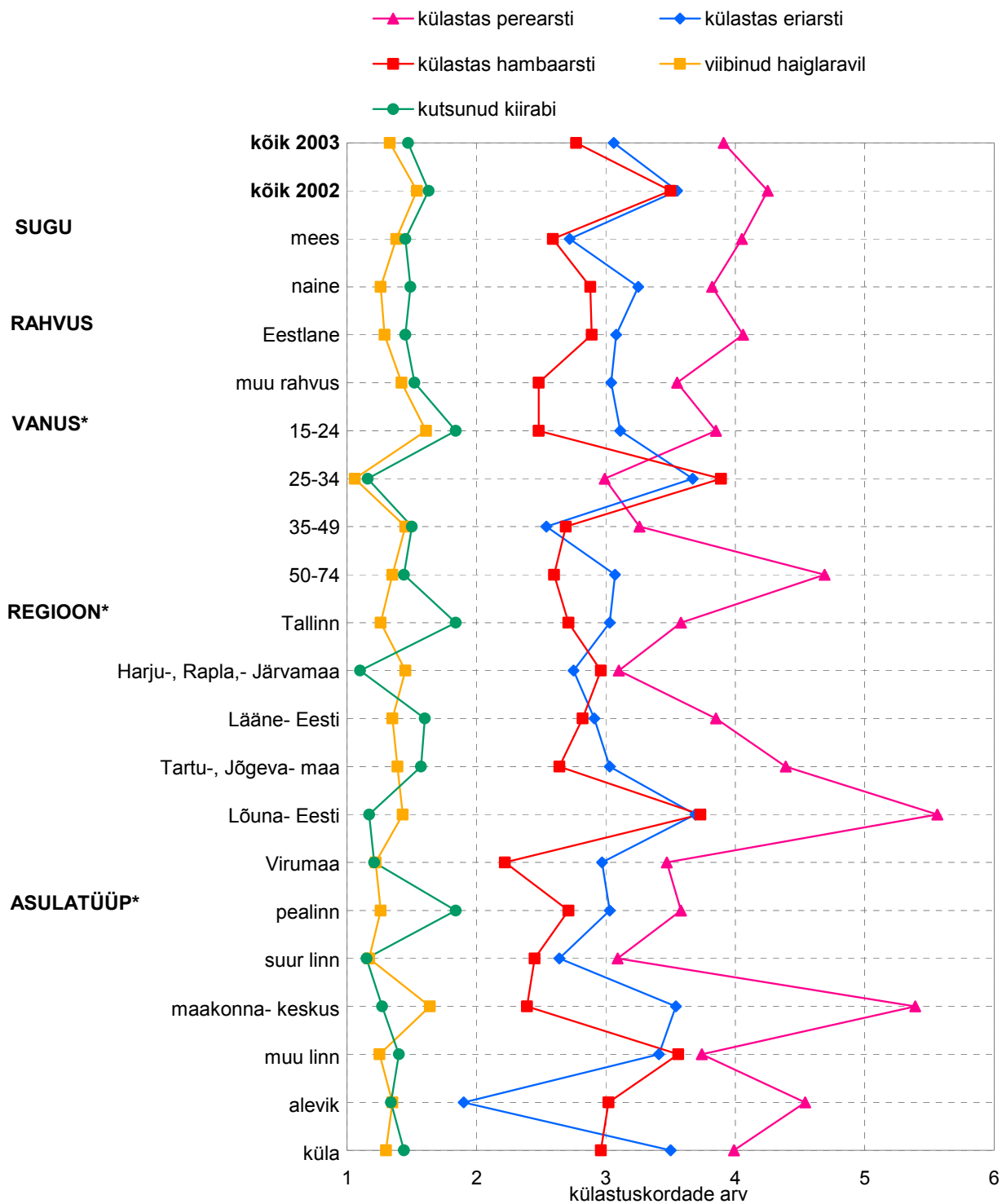


(% kõikidest vastajatest)



Joonis 6 Visiitide arv erinevate arstide juurde

(keskmised külastuskordadest)



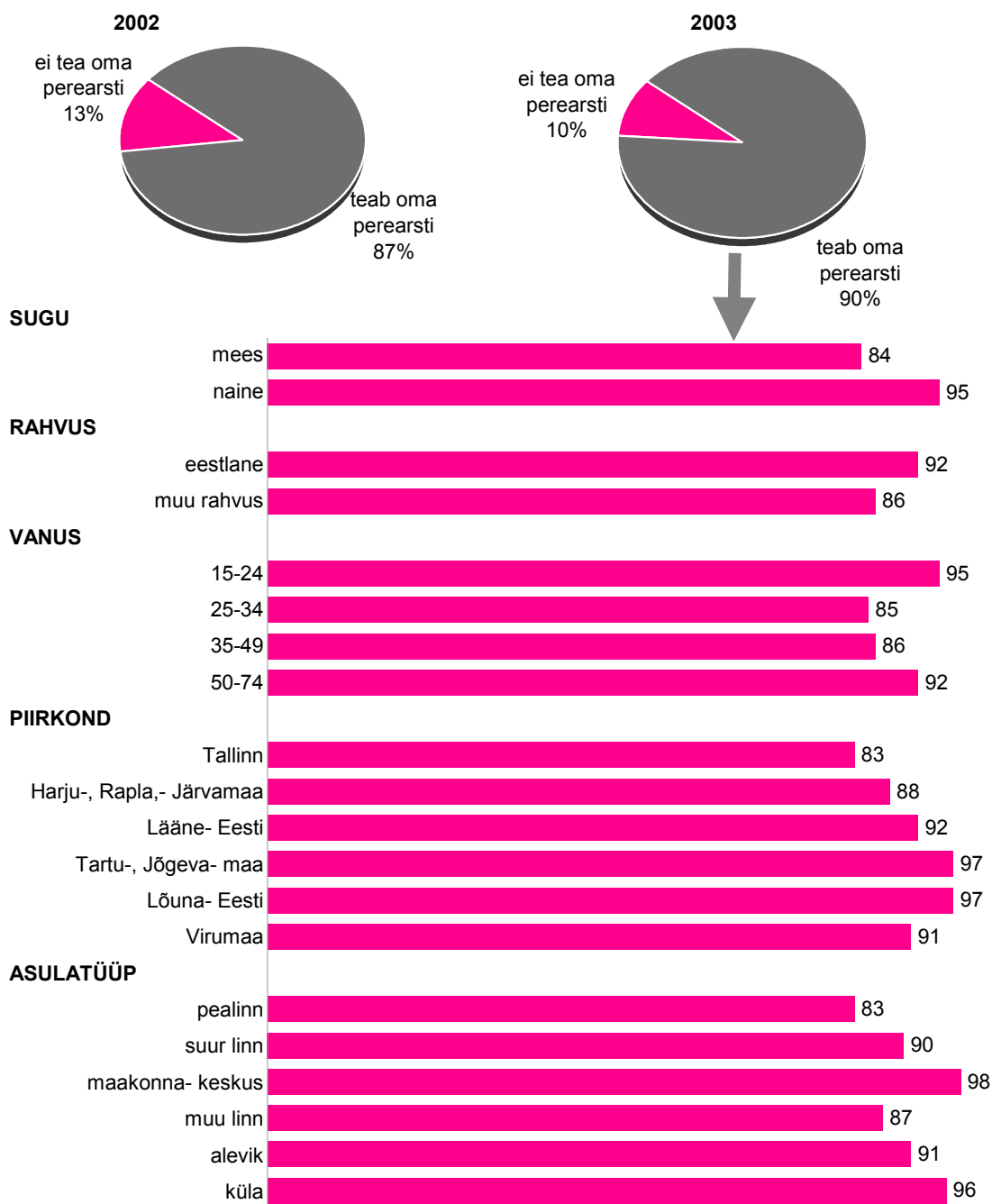
2.1.4 Perearsti tundmine

9 inimest 10-st **teavad oma perearsti**. Võrreldes 2002. aastaga on oma perearsti teadvate inimeste hulk suurenenud 3% võrra.

Oma perearsti teavad sagedamini naised ning eestlased. Võrreldes 2002. aastaga on suur edasimineku toimunud Tallinnas, kus isikliku perearsti tundmine on siiski kõige madalam (2002. aastal 74% ja 2003. aastal 83% Tallinlastest teadsid oma perearsti). Suurima hüppe on teinud oma perearsti teadmises 15-24 aastased noored (82%lt 95%-le), kes moodustavadki selle aasta uuringu põhjal kõige teadlikuma vanusegrupi. Kõige vähem teavad oma perearsti inimesed vanuses 25-49 aastat.

Joonis 7 Perearsti tundmine

(% kõikidest vastajatest)



2.1.5 Rahulolu arstidega

Enamik inimesi, kes on külastanud arste viimase aasta jooksul, jäid oma **viimase külastusega rahule**. Võrreldes 2002. aasta uuringuga on rahulolijate osakaal veidi kasvanud - rohkem on neid, kes olid kas väga rahul või üldiselt rahul ja seda nii perearsti, eriarsti kui ka hambaarsti puhul. Samas on kergelt vähenenud nende vastajate osakaal, kes olid oma külastusega väga rahul.

Kõige enam ollaksegi rahul hambaarstiga (96% vastajaist on väga rahul või pigem rahul). Eriarstiga on rahul 91% külastanutest, perearstiga 88% ning haiglaraviga 84% vastavat teenust aasta jooksul kasutanud inimestest.

Erinevate arstide osas on eestlased oma visiidiga sagedamini rahul kui mitte-eestlased. Nii perearsti kui hambaarsti külastamisega jäid keskmisest veidi harvemini rahule Tallinlased.

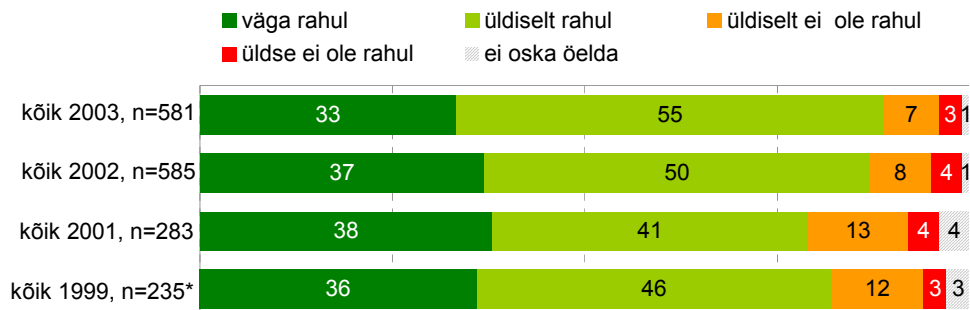
Vanuse põhjal vaadeldes jäid 25-34 aastased inimesed keskmisest harvemini rahule perearstiga ja haiglaraviga. Keskealised inimesed (vanuses 35-49) jäid aga keskmisest sagedamini rahule eriarsti külastamisega ning eakamad inimesed (vanuses 50-74) haiglaraviga.

Inimesed, kes hindasid oma tervislikku seisundit halvaks või üldiselt halvaks, olid keskmisest veidi vähem rahul eriarstidega.

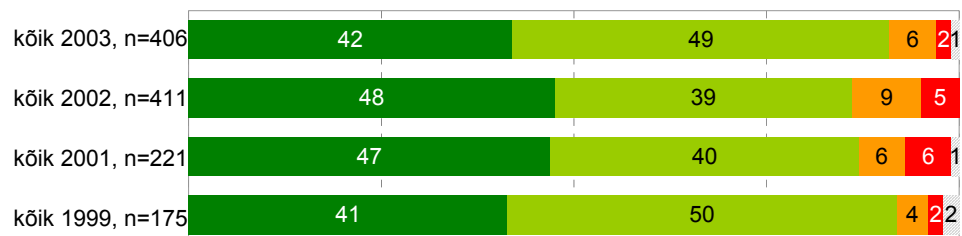
Joonis 8 Rahulolu erinevate arstide ja teenustega

(% kõikidest vastajatest)

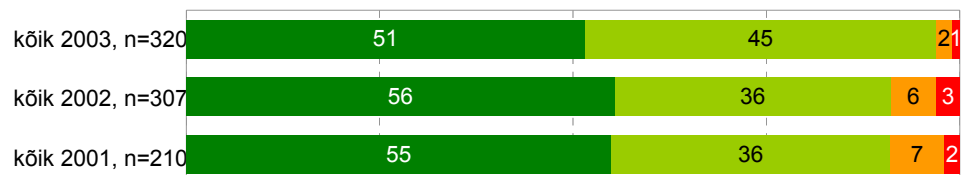
Rahulolu perearstiga



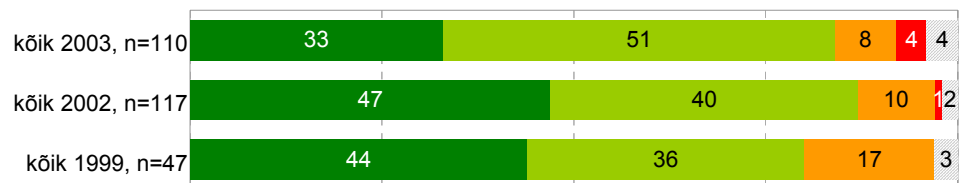
Rahulolu eriarstiga



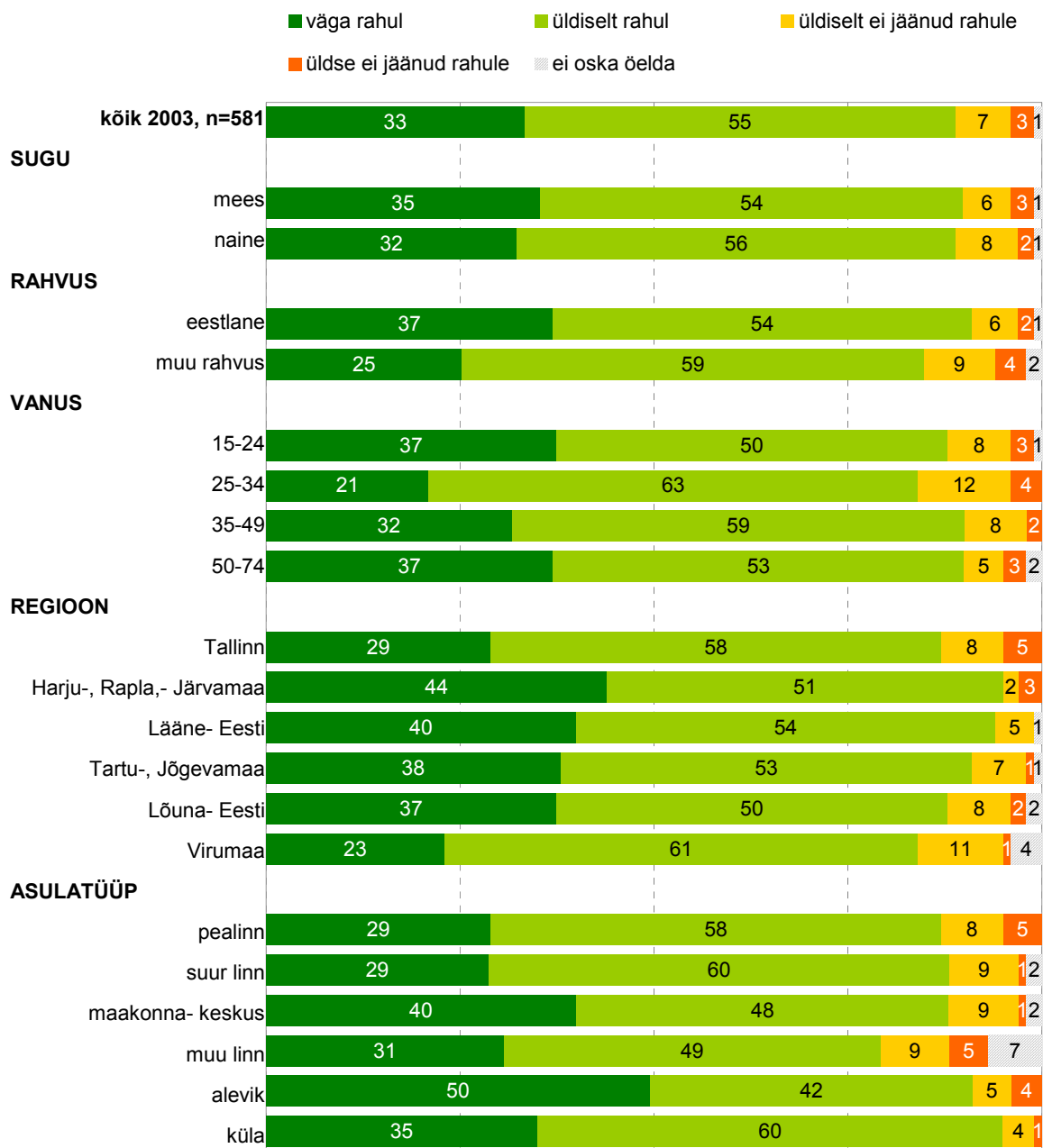
Rahulolu hambaarstiga



Rahulolu haiglaraviga

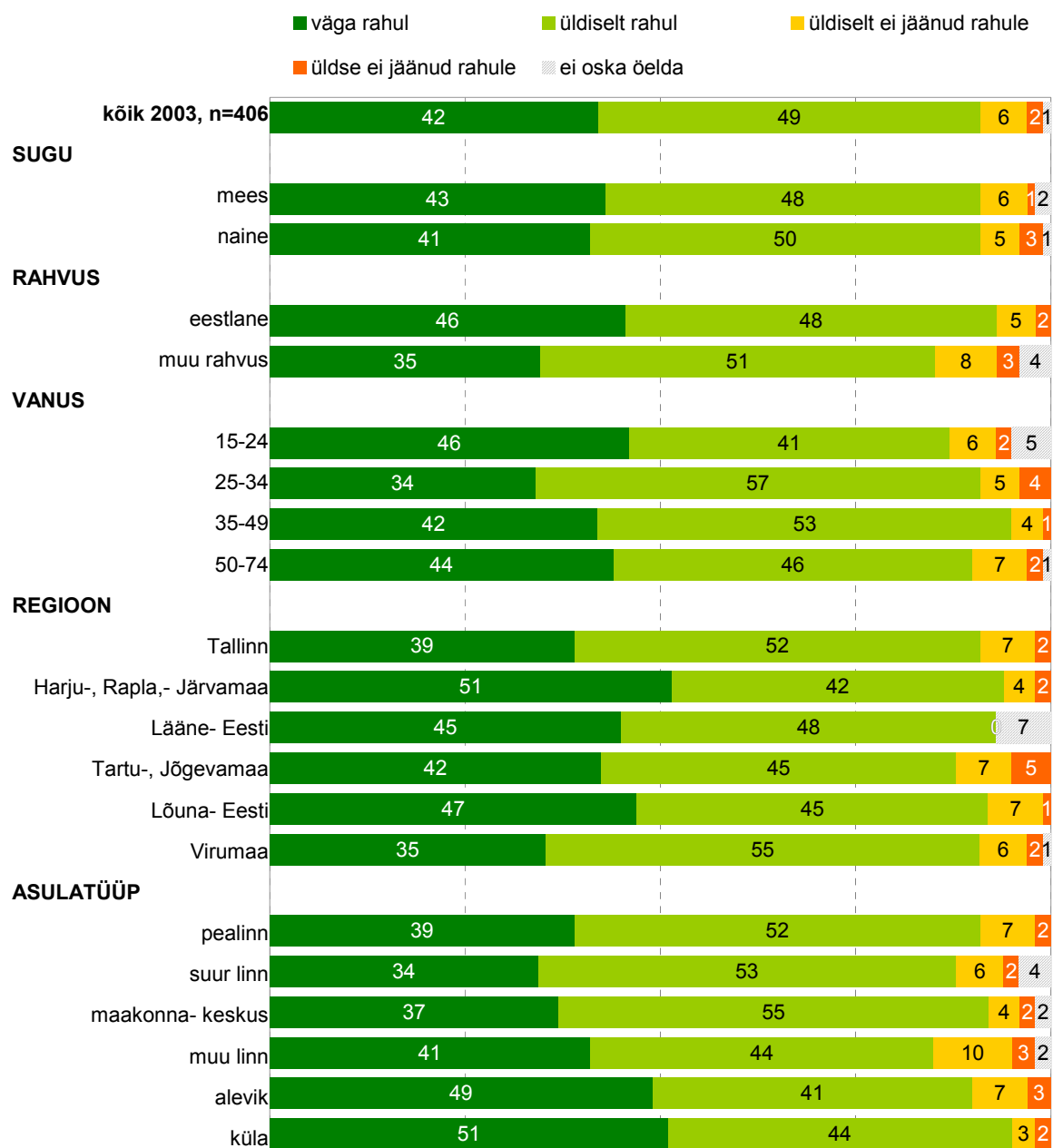


Joonis 9 Rahulolu perearstiga
(% nendest, kes külastas perearsti)



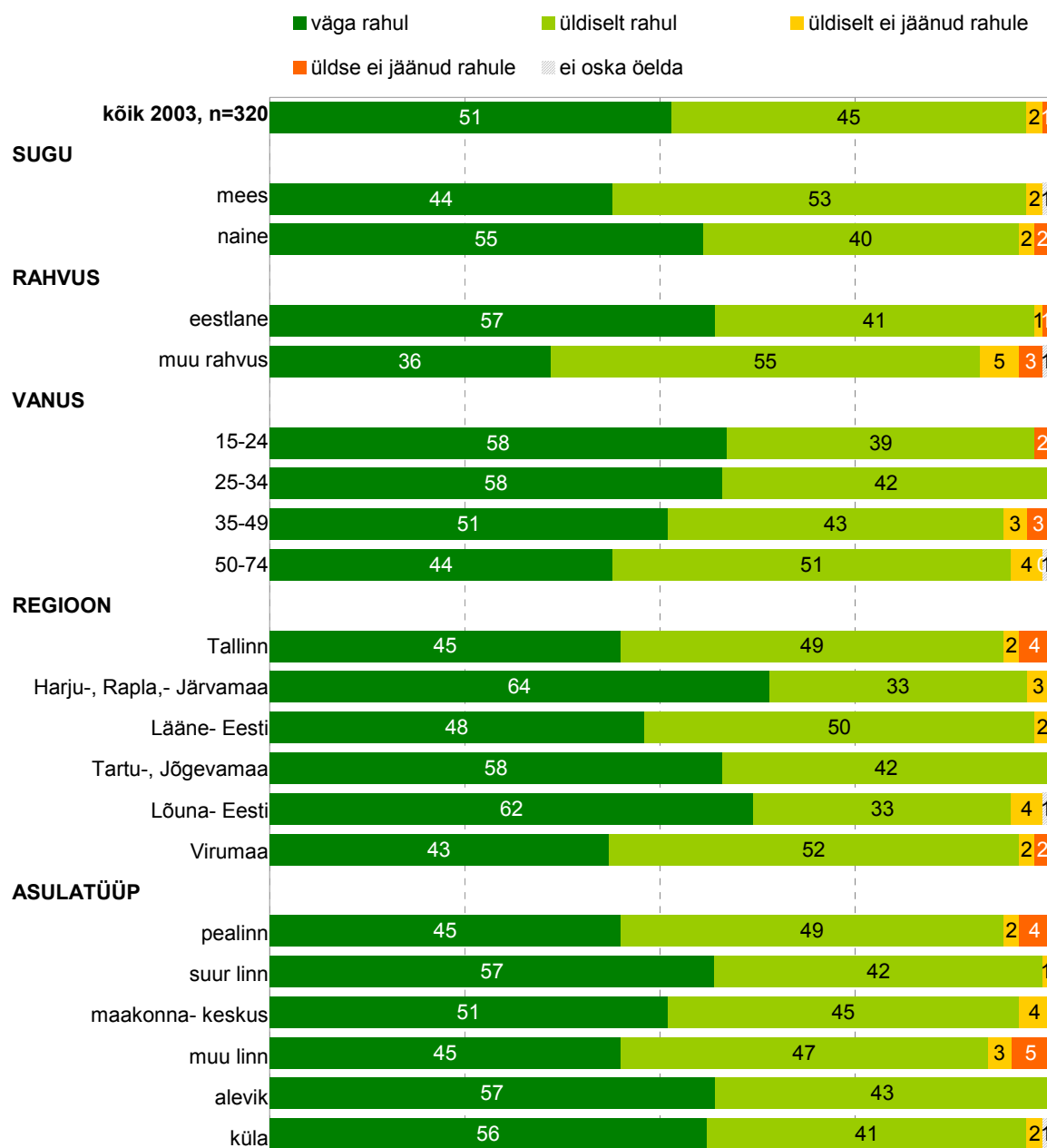
Joonis 10 Rahulolu eriarstiga

(% nendest, kes külastas eriarsti)



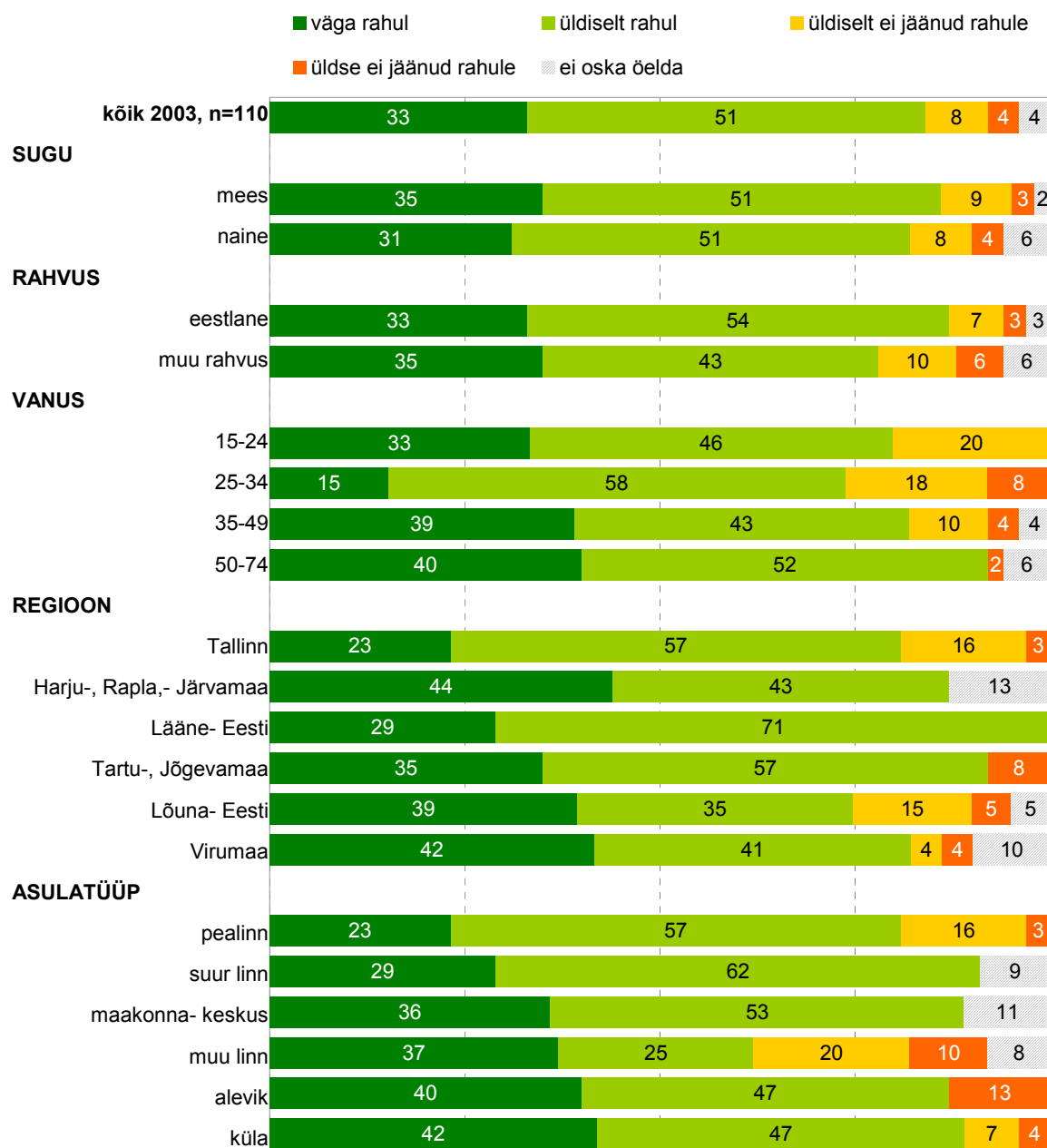
Joonis 11 Rahulolu hambaarstiga

(% nendest, kes külastas hambaarsti)



Joonis 12 Rahulolu raviga haiglas

(% nendest, kes on viibinud haiglaravil)



2.1.6 Positiivsed seigad visiitidest arsti juurde

Inimestel paluti vabas vormis öelda, mis neile meenub oma viimase aasta visiitidest arstide juurde positiivsena – **millega ollakse eriti rahul**. Nagu 2002. aastal, nii ka nüüd hinnati kõige enam arstide tähelepanelikkust ning head ja inimlikku suhtumist. Seda mainisid 16% vastanuist. Järgnevad sageduselt sellist tüüpi tähelepanekud, nagu “sain abi”, “kõik oli hästi” ja sõbralik suhtlemine. Kõiki neid kriteeriume mainisid 6% vastanuist.

Naised tõstavad meestest tunduvalt sagedamini esile arstide head suhtumist, sõbralikku suhtlemist; meeldivat inimest ja isiklikku kontakti; seda, et arsti juurde pääses ilma ootamiseta ning arsti abivalmidust, lahkust ja osavõttlikkust. Meeste hulgas on tunduvalt enam neid vastajaid, kes ei oska midagi konkreetset välja tuua. Seega naistele on selgelt olulisem kontakti emotsionaalne aspekt, samas kui mehed on arstide küsimuses keskmisest vähem kogenud ning samas ka kinnisemad.

Kõrgema sissetulekuga inimesed hindavad teistest sagedamini asjaolu, et pääsevad kohe ilma järjekorrata arsti juurde. Nemad annavad ka keskmisest sagedamini häid kommentaare hambaarsti kohta.

Mitte-eestlased on keskmisest enam maininud arstide tähelepanelikkust ning head ja inimlikku suhtumist, samas kui eestlaste puhul on sagedamini välja toodud sõbralikku suhtlemist, abivalmidust, lahkust ja osavõttlikkust kui ka meeldivat inimest ja isiklikku kontakti. Siin on erinevuste põhjuseks ilmselt pigem keeleline väljendusvorm, kui sisuline tähendus.

Nooremad vastajad (vanuses 15-24) on hinnanud keskmisest sagedamini arsti sõbralikku suhtlemist ning head ja kiiret teenindust, eakamad vastajad (50-74 aastat) samas aga hindavad teistest sagedamini viisakust.

Järgnevalt on välja toodud mõned kõnekamad vastajate tsitaadid:

"ta tunneb huvi kogu meie pere probleemide vastu, tal on meie jaoks aega, annab head nõu"

"noor on veel perearst, õpib veel, kuid tähelepanelik"

"võttis järjekorrata peale tööaega, soodusretsept, arvestab rahakotti ravimi kirjutamisel"

"võttis vastu väljaspool kokkulepitud aega, arst kuulas mind ilusti ära, andis piisavad soovitused ja kirjutas ravimid"

"arst on väga lahke ja vastutulelik. alati võetakse vastu ja kirjutatakse rohud"

"väga hästi seletavad, õpetavad. Meeldib, et ei pea arsti teist korda tülitama rohu väljakirjutamisega, seda vahendab õde."

"oskab hästi rääkida ja maha rahustada"

"eriarst oskas minu probleemi lahti harutada, arst suhtles väga kenasti"

"tallinna keskhaiglas üks noor arst ülikorralikult uuris ja andis piisava seletuse haiguse kohta"

"perearsti suunamine Tallinnasse kirurgi juurde ja väga kiire tegutsemine kirurgi poolt, sain uue õlaliigese!"

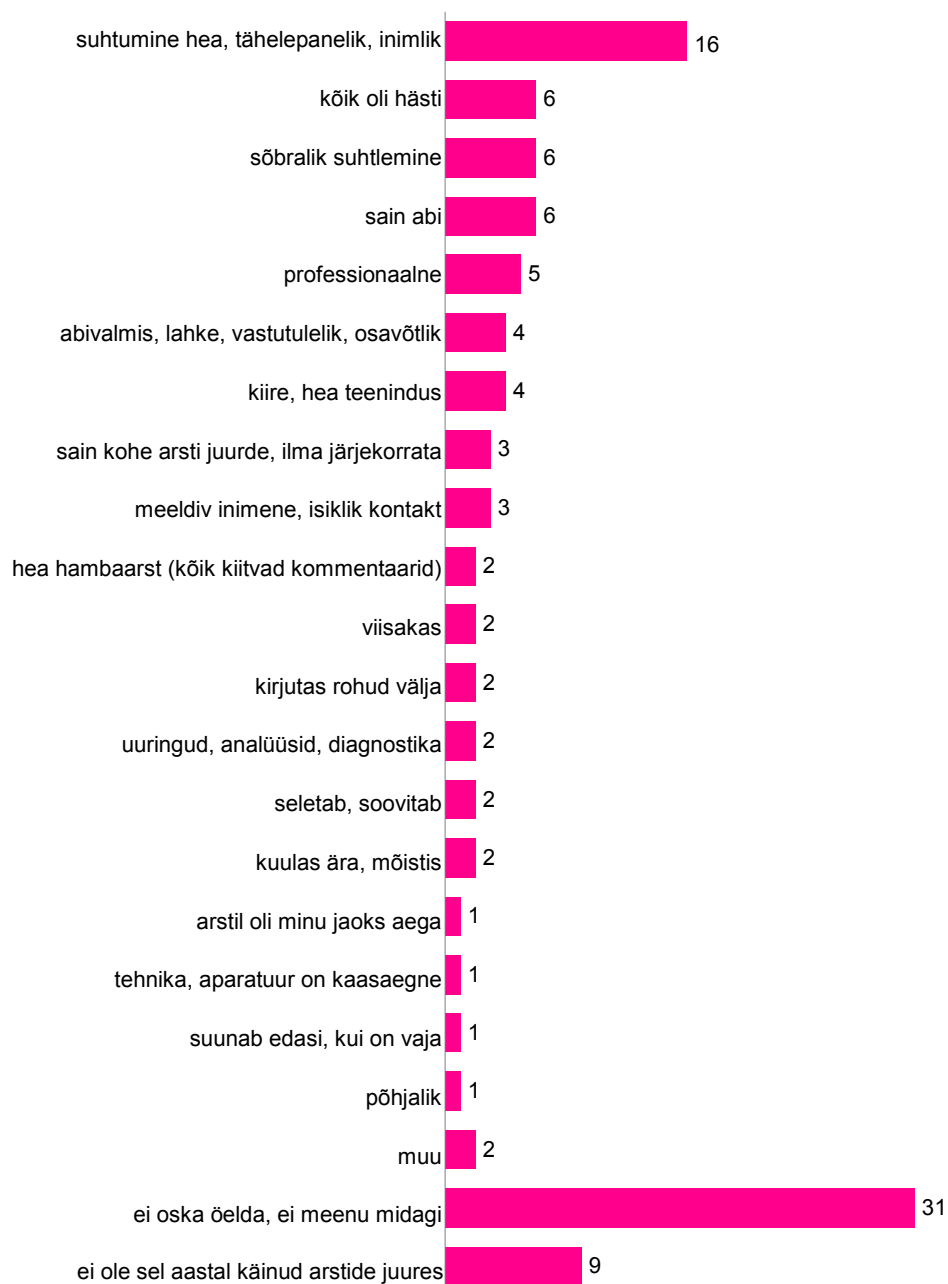
"perearsti kutsusime koju ja ta viis ise oma autoga paide kiirabisse"

"käisin ühe lapsega kontrollis ja vaatas teise ka üle"

"arsti juures 15 minutiline visiit kujunes kenaks 1 tunniseks külastuseks - väga meeldiv suhtumine"

Joonis 13 Positiivsed hinnangud 2003 aasta visiitidest arstide juurde

(% kõikidest vastajatest, n=1004)



2.1.7 Negatiivsed seigad visiitidest arsti juurde

Häirivatest seikadest visiitidest arstide juurde ehk 'mis oleks võinud olla teisiti' meenuvad inimestele, nii nagu ka eespool selgus, kõige sagedamini pikad järjekorrad. See on kõige häirivam asjaolu 10%-le vastajaist, samuti nagu 2002. aasta uuringuski.

5% vastajaid häirivad kõige rohkem raviteenuste ja rohtude kallid hinnad. 4% on maininud arstide ükskõikset või pealiskaudset suhtumist. 15% vastajatest väitsid, et neid ei häirinud midagi.

Meeste seas oli tunduvalt rohkem selliseid inimesi, kes vastata ei osanud, samas naiste seas oli selle arvelt suhteliselt rohkem neid, keda häirisid eelkõige pikad järjekorrad.

Eakamate inimeste (vanuses 50-74) hulgas on keskmisest sagedamini neid, kes mainisid, et neid ei häiri midagi, samuti neid, keda häirivad kallid hinnad. 25-34 aastaseid inimesi häirib keskmisest sagedamini arstide ebasõbralikkus, ebaviisakus ja nõrk suhtlemisoskus.

Eestlaste seas on keskmisest sagedamini neid, keda häirivad pikad järjekorrad, samuti neid, keda ei häiri midagi.

Järgnevalt on välja toodud mõned kõnekamad vastajate tsitaadid:

"sellest võiks raamatu kirjutada, ooteaeg on meeletu, suhtumine inimesse on ükskõikne, perearstide teadmised on kasinad"

"registratuuri töötajad võiksid olla rõõmsamad ja abivalmimad, mitte ei tohiks kisada ja arvata, et haige peab ise kõike teadma"

"registratuuri töö oli häiriv, palju aeganõudev ja ebaprofessionaalne"

"registratuuris numbreid ei anta, aga eriarst istus oma kabinetis ilma tööta"

"ülearuseid toiminguid on palju, enne kui jõuab arsti juurde, järjekorda ei saa panna tel. teel"

"eriarstile pikk registreerimisjärjekord ja pikk ooteaeg polikliinikus arsti ukse taga"

"peab minema enne eriarsti perearsti juurde ja seal on järjekord 3 kuud"

"eriarstile pikk järjekord tõbi läks enne üle kui arsti juurde sain"

"koridorid tühjad, kuid numbreid pole"

"kunstlikult tekitatud järjekorrad"

"et ei pääse arstile ja teenused maksavad liiga palju ja haigekassa ei toeta"

"väga vähe on analoogravimeid, olemasolevad on kallid ja arstid on küll viisakad aga teadmisi on neil vähe"

"pensionäridel peaks arstide külastus tasuta olema"

"kiirabi ei võtnud vastu, kui oli vaja silma puhastada. kiirabi ei võtnud vastu kopsupõletikuga patsienti, et haiglasse viia"

"neuroloog ütles, et perearst saatis ta ilma asjata sinna, sest nii vana inimest enam niikuinii keegi ei opereeri"

"arstid arvavad, et vanemad inimesed käivad arsti juures igavusest, mitte tõsiste haigustega ja suhtuvad vastavalt"

"seitsmekümneaastased inimesed ei ole enam keegi"

"mõnikord jääb mulje justkui pole oodatud (lapsega nahaarsti juures)"

"lapsega käituti perearsti juures inetult"

"hambaarst karjus mu peale, kui mul valu oli ja lubas välja visata"

"arsti täielik hoolimatus, ei huvitunud minust ja ei kirjutanud rohtu edasi"

"hirm arsti ees ja valud"

"teenindav öde võiks käituda viisakamalt ja kuna raha piirangud on peal ei saa kõiki analüüse teha"

"soovitud uuringuid ei saa alati, perearsti juures konveieri tunne - liiga palju patsiente"

"arst ei viitsi patsienti ära kuulata, töötab nagu konveieril"

"inimesi võiks ravida, mitte pabereid kirjutada, nad ei kuulagi haige juttu, kirjutavad rohu välja ja järgmine palun"

"perearstid ei taha suunata eriarstide juurde, tahavad ise ravida ja rohtusid katsetata"

"perearst ei vaevu kuulama ega vererõhku mõõtma, ei tee eelnevaid analüüse saadmaks eriarstile, venitab tohutult"

"liiga palju perearste koos ja võib saada oodates gripi"

"kergekäeline antibiootikumide väljakirjutamine, eriti laste puhul"

"perearst kõhis mulle näkku ja ei seletanud mulle midagi, kirjutas ainult rohud välja"

"jooksmine mööda erinevaid arste, igaüks võtab visiiditasu, perearst soovib protseduuri, eriarst aga ei, muudkui maksa"

"asi absoluutselt korraldamata - üks ei tea, mida teine teeb, kui perearst on puhkusel (30 p), teda asendav arst ei anna saatekirja"

"perearsti asendaja ei kohtle teise perearsti patsiente võrdväärselt ja koormus suurem sellepärast"

"arst rääkis teistest asjadest, mis mind ei puuduta, arstil puudub eetika"

Joonis 14 Negatiivsed hinnangud 2003 aasta visiitidest arstide juurde

(% kõikidest vastajatest, n=1004)



2.1.8 Probleemid arsti vastuvõtule pääsemisel

11% inimestest üritasid aasta jooksul pöörduda arsti poole, kuid **ei pääsenud vastuvõtule**. Seda on sama palju, kui 2002. aasta uuringus. Võrreldes teiste linnadega oli nende hulgas keskmiselt sagedamini Tallinlasi, aga ka naisi ning mitte-eestlasi.

2/3 juhtudel oli probleemiks just eriarstile pääsemine (7% kõigist vastajaist). Perearsti vastuvõtule pääsemine osutus võimatuks 4%-le vastajaist. Keskmisest sagedamini esines probleeme nii eriarstile kui perearstile pääsemisega just Tallinnas, kus elanike kontsentratsioon on kõige tihedam.

Nii eriarstile kui ka perearstile pääsemise **peamiseks takistuseks** oli enamikul juhtudest pikad järjekorrad. Eriarstide puhul toodi teise põhjusena välja, et spetsialiste on vähe või nende vastuvõtuajad on piiratud.

Igal neljandal inimesel oli aasta jooksul **terviseprobleeme, millega nad ei proovinudki** pöörduda arsti poole. Ka see number pole aastaga muutunud. Teistest sagedamini oli viimaste hulgas mitte-eestlasi (1/3).

40%-l sellistest juhtudest oli inimesel tegu väikese probleemiga, millega saadi ise hakkama. Järgnesid ajapuudus, probleemid järjekordadega ning lootus, et haigus läheb ise üle.

Noorte (15-24) seas oli keskmisest enam neid, kellel oli väike probleem, millega saadi ise hakkama, 25-34 aastaste hulgas oli keskmisest sagedamini põhjuseks ajapuudus, keskealiste (vanuses 35-49) seas oli enam neid, kes arvasid et arstist ei ole kasu, ning eakamad inimesed (50-74 aastased) lootsid keskmisest tihemini, et haigus läheb üle. Eestlaste seas on keskmisest sagedamini neid, kes ei viitsinud arsti juurde minna, mitte-eestlaste seas arvati keskmisest sagedamini, et arstist pole kasu. Suurema sissetulekuga vastajate hulgas (üle 4000 kr kuus pereliikme kohta) oli selgelt teistest sagedamini põhjusteks ajapuudus ja pikad järjekorrad. Neil, kelle sissetulek jäi alla 1000 krooni kuus pereliikme kohta, oli keskmisest sagedamini aga põhjuseks ravikindlustuse puudumine.

Järgnevalt on välja toodud mõned kõnekamad vastajate tsitaadid:

"ma ei jõudnud eelregistreerimisel end kirja panna ja siis tuli oodata tervelt 2 kuud, kuna arst läks puhkusele"

"sest mul oli vaja kiiresti minna ja teadsin juba ette, et ei saa kohe numbrit"

"arvasin, et saan enne terveks, kui järjekord minuni jõuab"

"sain omal jõul kiiremini lahenduse apteekri ja tuttavate abil"

"mul ei olnud võimalust maksta visiiditasu ja seetõttu kannatasin valu edasi"

"mul pole 50 krooni arstile maksmiseks, enne ostan endale midagi süüa"

"analüüsid korras, ei leia abi ... tundub et ei leita viga, pole mõtet minna, rohkem abi brožüüridest, mis koju tulevad"

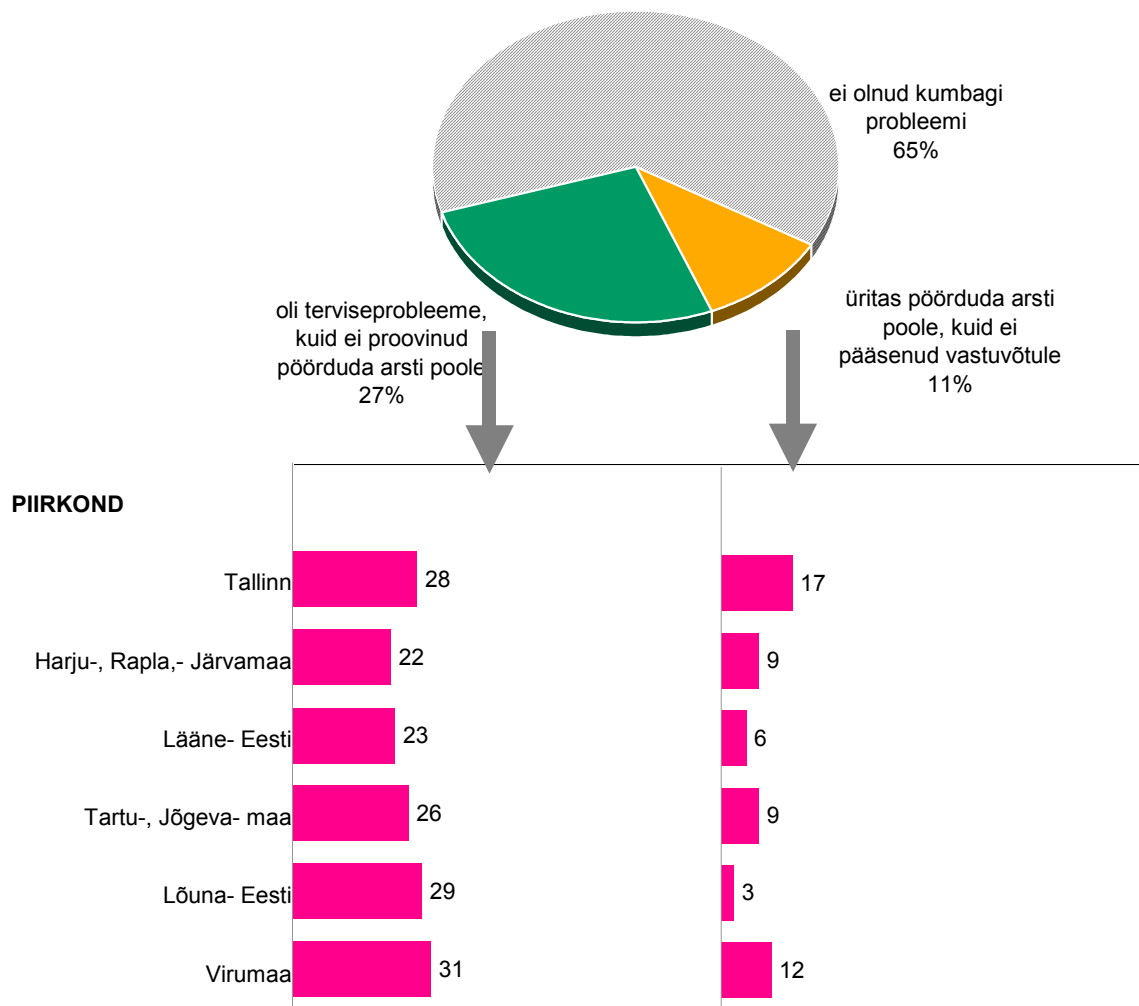
"ei taha saada ravi, mille arst määrab liiga kergekäeliselt, ilma täpsemaid analüüse tegemata"

"milleks küsida arsti käest, kui ta minust rohkem ei tea"

"k mestnomu vratsu obrastsatsja ne budu, a v gorod ehat daleko"

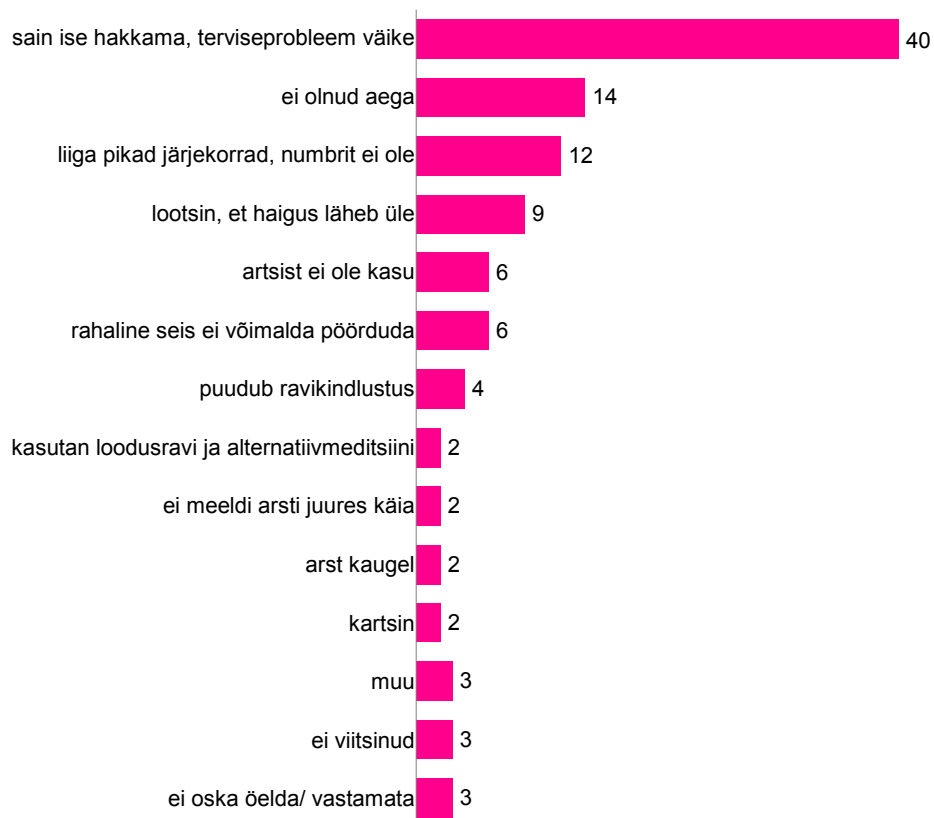
Joonis 15 Tõrked arsti juurde pöördumisel ja mittepöördumisel

(% kõikidest vastajatest)



Joonis 16 Põhjused, miks ei pöördutud terviseprobleemidega arsti poole

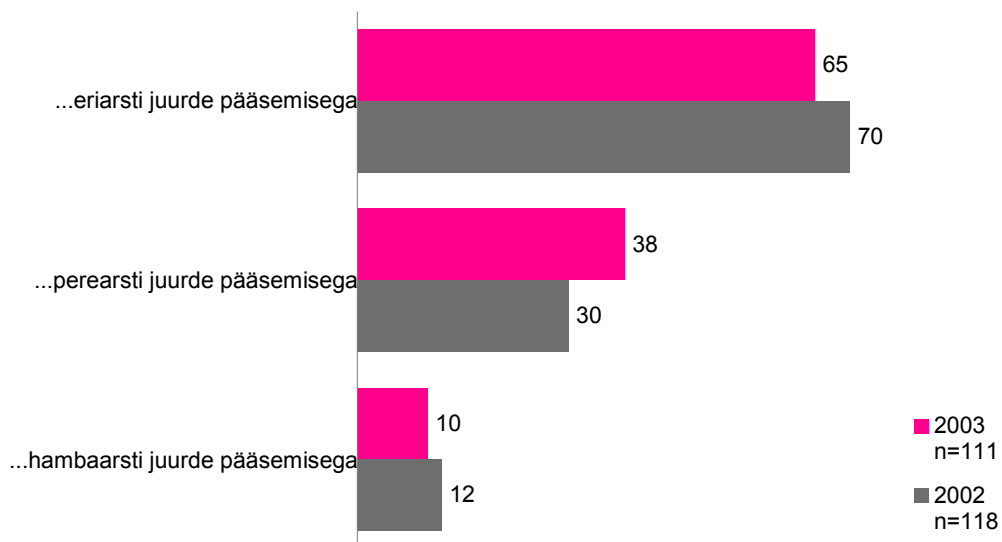
(% nendest, kellel oli terviseprobleem, kuid ei pöördunud arsti poole, n=270)



Joonis 17 Probleemid arsti juurde pääsemisega

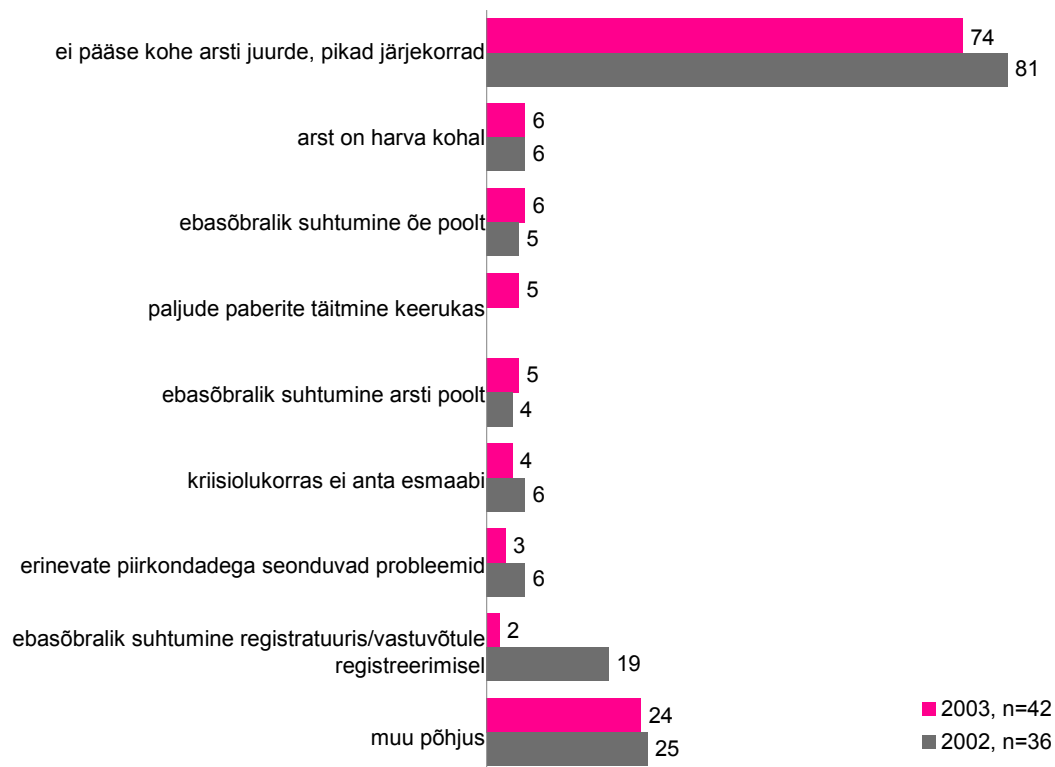
(% nendest, kes üritasid pöörduda arsti poole, kuid ei pääsenud vastuvõtule)

Kas tekkis probleeme või tõrkeid...



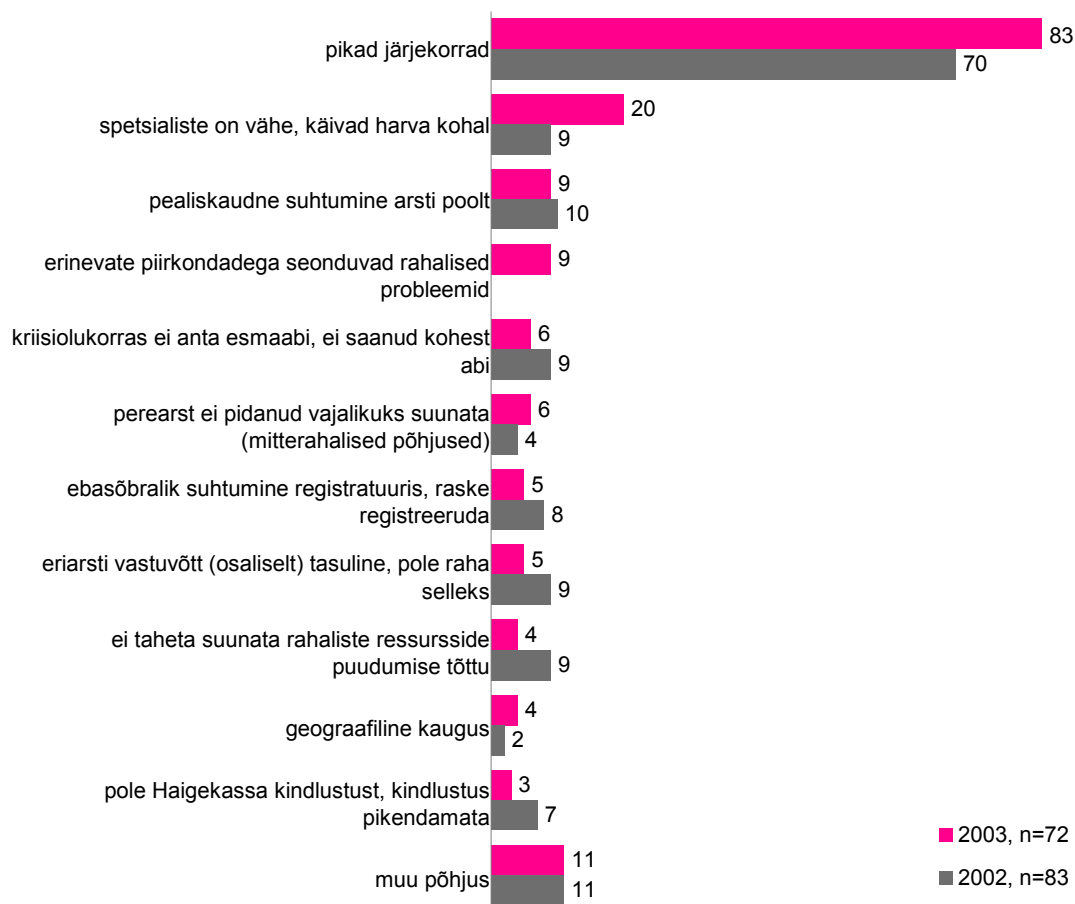
Joonis 18 Probleemid perearsti poole pöördumisel

(% nendest, kellel tekkis probleeme või tõrkeid perearsti juurde pääsemisega)



Joonis 19 Probleemid eriarsti poole pöördumisel

(% nendest, kellel tekkis probleeme või tõrkeid eriarsti juurde pääsemisega)



2.1.9 Kuhu pöörduda probleemide puhul arstiabi kvaliteediga?

Vastajatel paluti vabas vormis vastata, kuhu nad peaksid kõige otstarbekamaks pöörduda juhul, kui neil **tekiks probleeme arstiabi kvaliteediga**. Vastuseid oli väga erinevaid, kuid enamus inimestest (60%) vastasid, et nad ei teagi kohta, kuhu siis võiks pöörduda või vastasid lihtsalt "ei oska öelda". Kõige sagedamini mainitud institutsioonid, kuhu rahulolematuse puhul võiks pöörduda, on raviasutuse juhtkond (7% vastanuist), oma perearst ning haigekassa (mõlemad 5%). 5% inimestest ütlesid, et nad ei pöörduks mitte kuhugi.

Sotsiaaldemograafiliste tunnuste põhjal eristub, et raviasutuse juhtkonna poole pöördusid keskmisest sagedamini suurema sissetulekuga inimesed.

Järgnevalt on toodud mõned kõnekamad tsitaadid inimeste lahtistest vastustest:

"kannatan aga vaikselt ära"

"ei oska kusagile pöörduda, kui ainult jumala poole"

"pole kuskile minna ainult...surnukuuri. Ka arstid pole süüdi, viga on süsteemis"

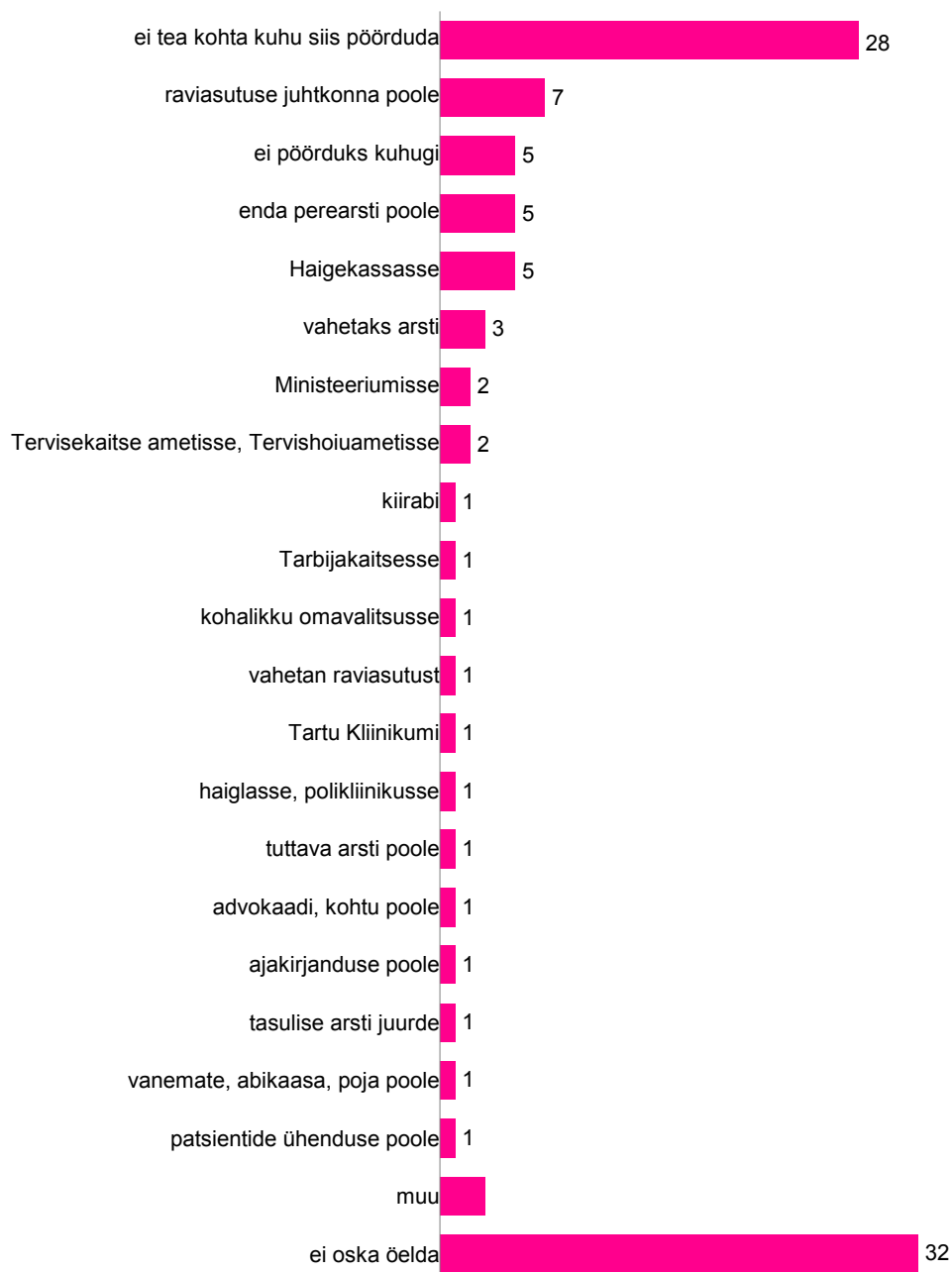
"arstidel on ringkaitse ja inimesel pole kusagile pöörduda, haigla koristaja poole - kuulab inimese vähemalt ära"

"praegu ei tea, pean hakkama alles uurima, kuhu pöörduda"

"sõimaks kohapeal näo täis ja läheks teise raviasutusse"

Joonis 20 Kelle poole pöörduks kui tekiks probleeme arstiabi kvaliteediga

(% kõikidest vastajatest, n=1004)



2.2 Arsti vastuvõttud

2.2.1 Perearsti vastuvõtule pääsemise kiirus

Peaaegu pooled (48%) viimase aasta jooksul perearsti külastanud inimestest **pääsesid perearsti vastuvõtule** samal päeval kui nad olid end registreerinud. Kolmandik vastanuist pääsesid järgmisel või ülejärgmisel päeval ning ülejäänutel tuli kaugem oodata. Võrreldes 2002. aasta uuringu tulemustega on samal päeval perearsti vastuvõtule pääsenute osakaal 12% võrra vähenenud ning selle arvelt on 11% võrra suurenenud nende vastajate hulk, kes pääsesid vastuvõtule järgmisel või ülejärgmisel päeval.

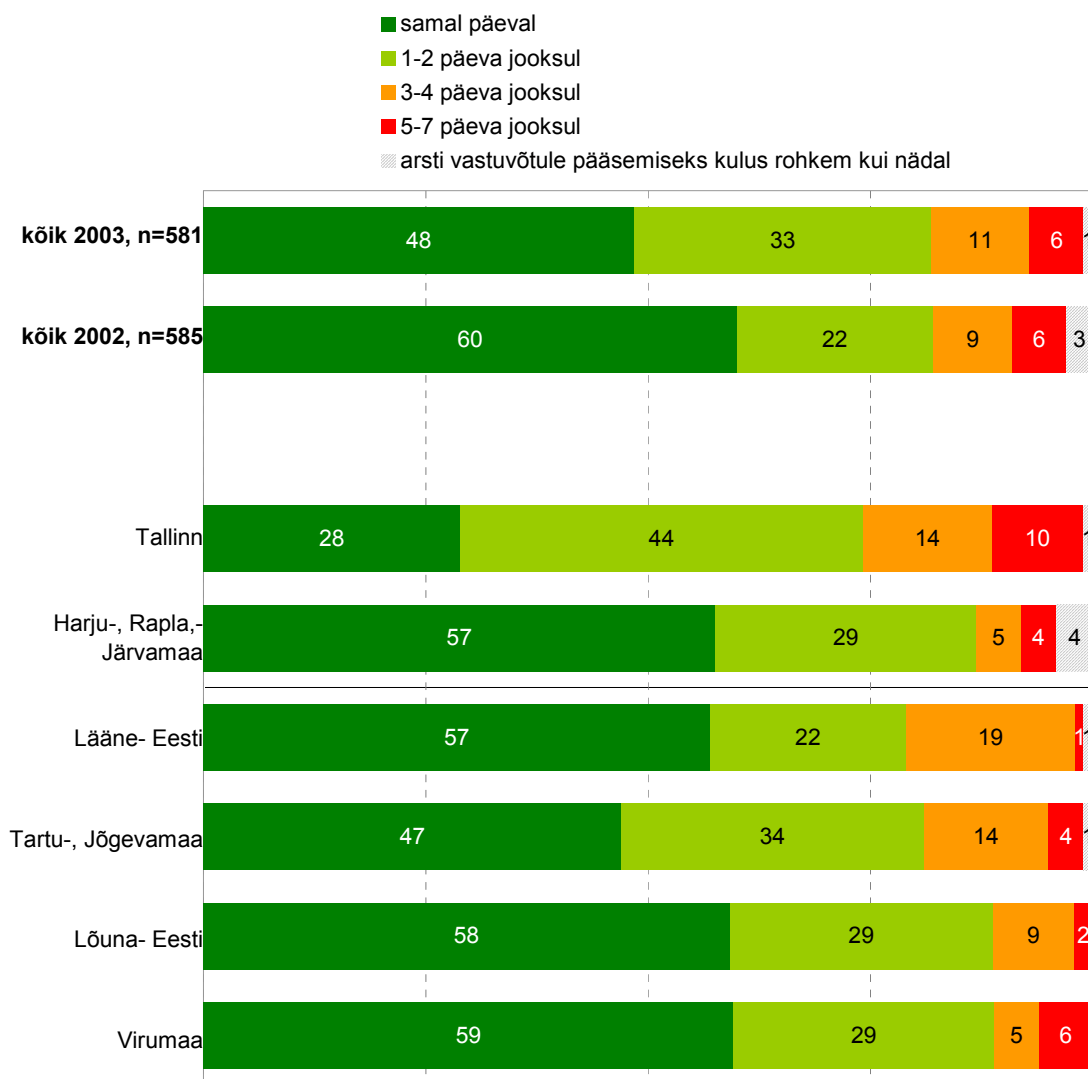
Kõige kauem peavad perearstile pääsemist ootama tallinnased – vaid 28% pealinna elanikest pääsesid sinna esimesel päeval, 44% inimestest pidid 1-2 päeva ootama ning ¼ pidid koguni 3-7 päeva ootama oma perearsti aega.

72% perearsti külastanutest **pääsesid oma vastuvõtule kokkulepitud ajal** või enne seda ning 28% pääsesid vastuvõtule peale kokkulepitud kellaaega. 2002. aasta uuringu järgi pidid kokkulepitust kauem ootama 23% perearsti külastajatest. Nende inimeste puhul, kes kokkulepitud ajal vastuvõtule ei pääsenud, oli **ootaja keskmiseks pikkuseks** 30 minutit.

Ka kellaaajalise täpsuse mõttes on Tallinna perearstidega kõige enam probleeme – peaaegu pooled (46%) aasta jooksul perearsti külastanuist pääsesid vastuvõtule alles pärast määratud kellaaega.

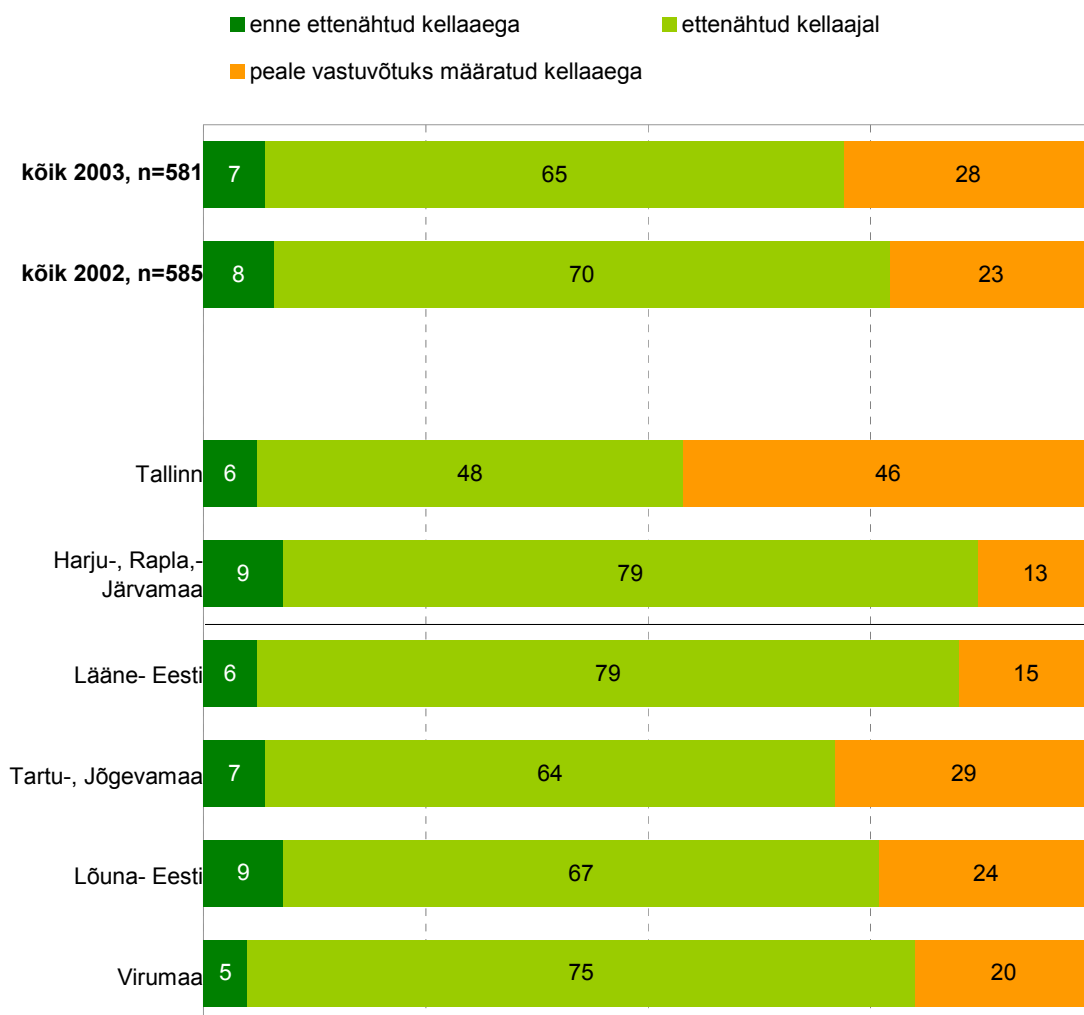
Joonis 21 Kui ruttu saadi perearsti vastuvõtule alates registreerimisest

(% nendest, kes on käinud viimase 12 kuu jooksul perearsti juures)



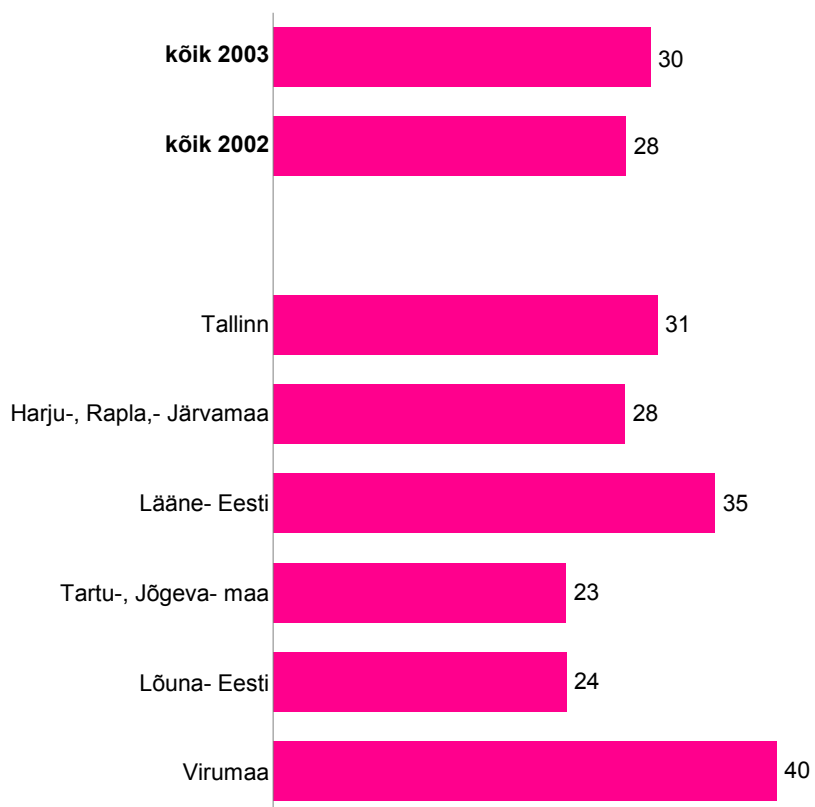
Joonis 22 Vastuvõtule pääsemise aeg perearsti juures

(% nendest, kes on käinud viimase 12 kuu jooksul perearsti juures)



Joonis 23 Vastuvõttule pääsemise aeg perearsti juurde

(keskmine ooteaeg minutites)



2.2.2 Eriarsti vastuvõtule pääsemise kiirus

Eriarsti vastuvõtule on enda registreerimisega samal päeval pääsenud viimase aasta jooksul 22% mõnda eriarsti külastanud inimestest. 40% oli neid, kes pääsesid eriarsti vastuvõtule nädala jooksul ning 22% selliseid kes pidid ootama 2-4 nädalat. 13% eriarsti külastajatest ootasid aga oma järjekorda üle kuu aja.

Kõige pikemad järjekorrad olid eriarstidele Tartu linnas ning Tartu maakonnas, kus peaaegu 1/3 külastajaid pidid oma järjekorda ootama üle kuu aja. Kõige lühemad järjekorrad olid aga Virumaal, kus 43% inimesi pääsesid eriarsti vastuvõtule samal päeval.

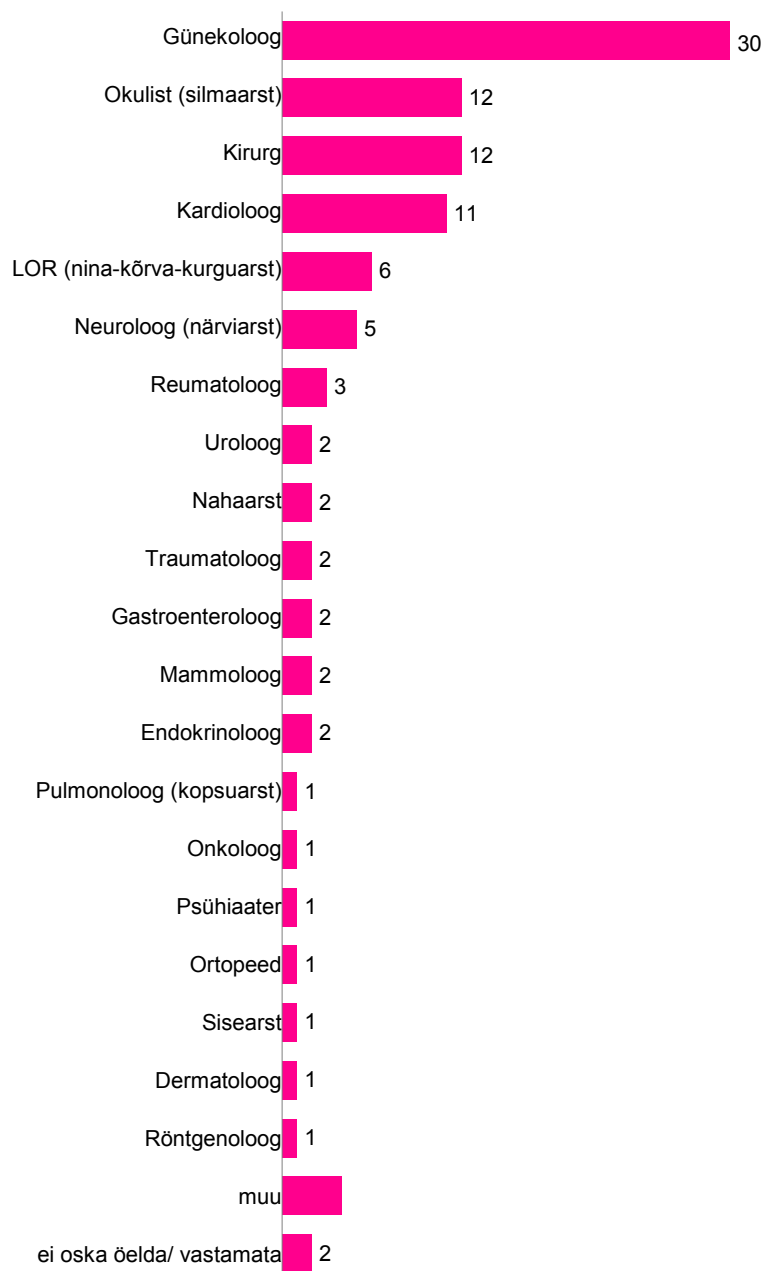
Kolm neljandikku eriarste külastanud inimestest **pääsesid vastuvõtule ettenähtud kellaajal** ning 1/5 pidid ootama ettenähtud kellaajast kauem. **Keskmine ooteaeg** oli nendel juhtudel 39 minutit.

Nimetatud küsimused esitati selle eriarsti kohta, keda **viimasena oli külastatud**. Kõigi vastajate lõikes oli 30%-l juhtudest selleks arstiks günekoloog, järgnesid kirurg, okulist ja kardioloog. Mainitud viimast kolme eriarsti on külastanud keskmiselt sagedamini just mehed.

Igal viiendal Eesti inimesel on aasta jooksul ette tulnud olukord, kus teda **ei registreeritud kohe eriarsti järjekorda**, vaid pikast järjekorrast tingituna alustati registreerimist alles alates teatud kuupäevast. 4% inimestest on kaalunud või kasutanud eriarsti juurde pääsemiseks võimalust **ennast järjekorrast mööda osta**.

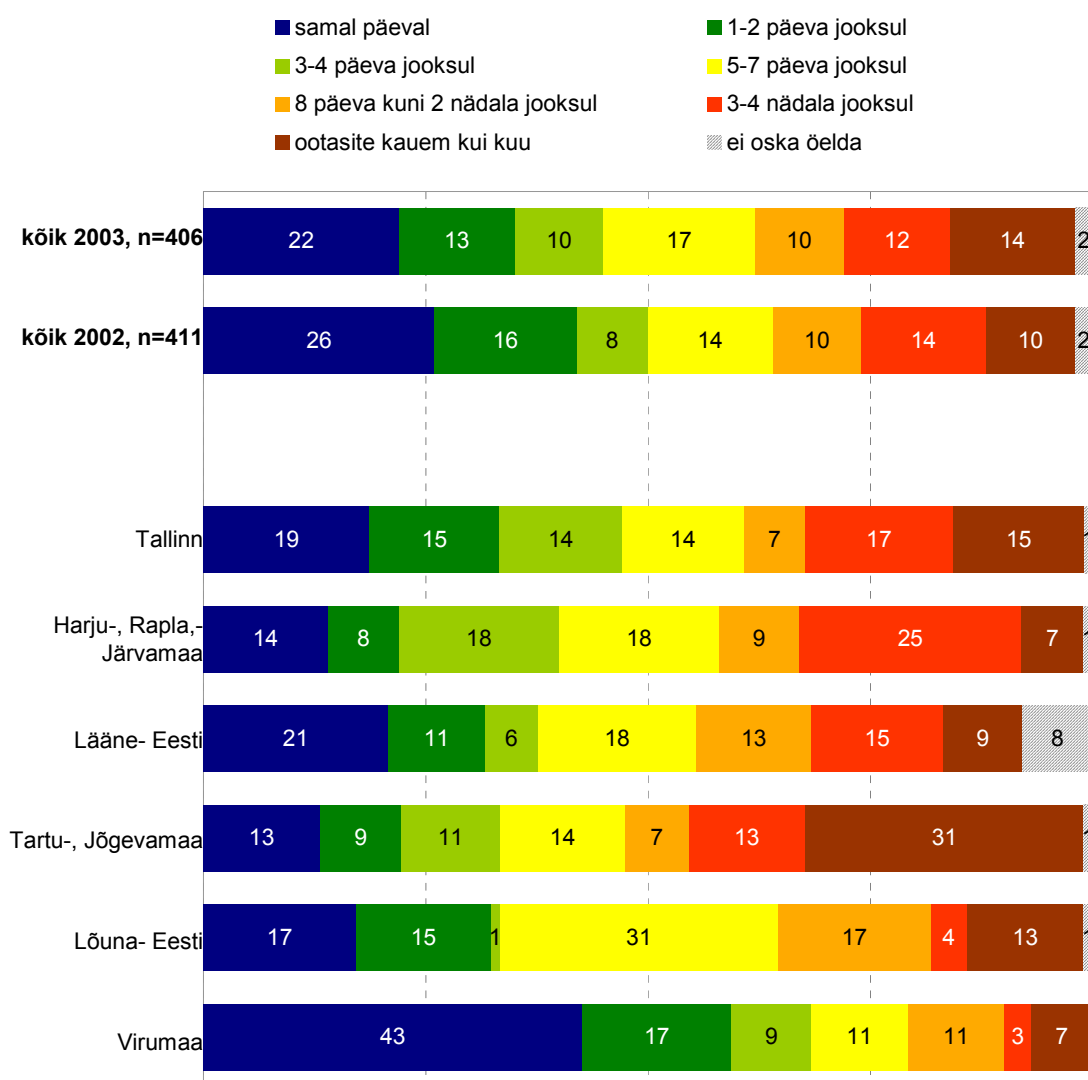
Joonis 24 Viimati külastatud eriarst

(% nendest, kes külastas viimase 12 kuu jooksul eriarsti, n=406)



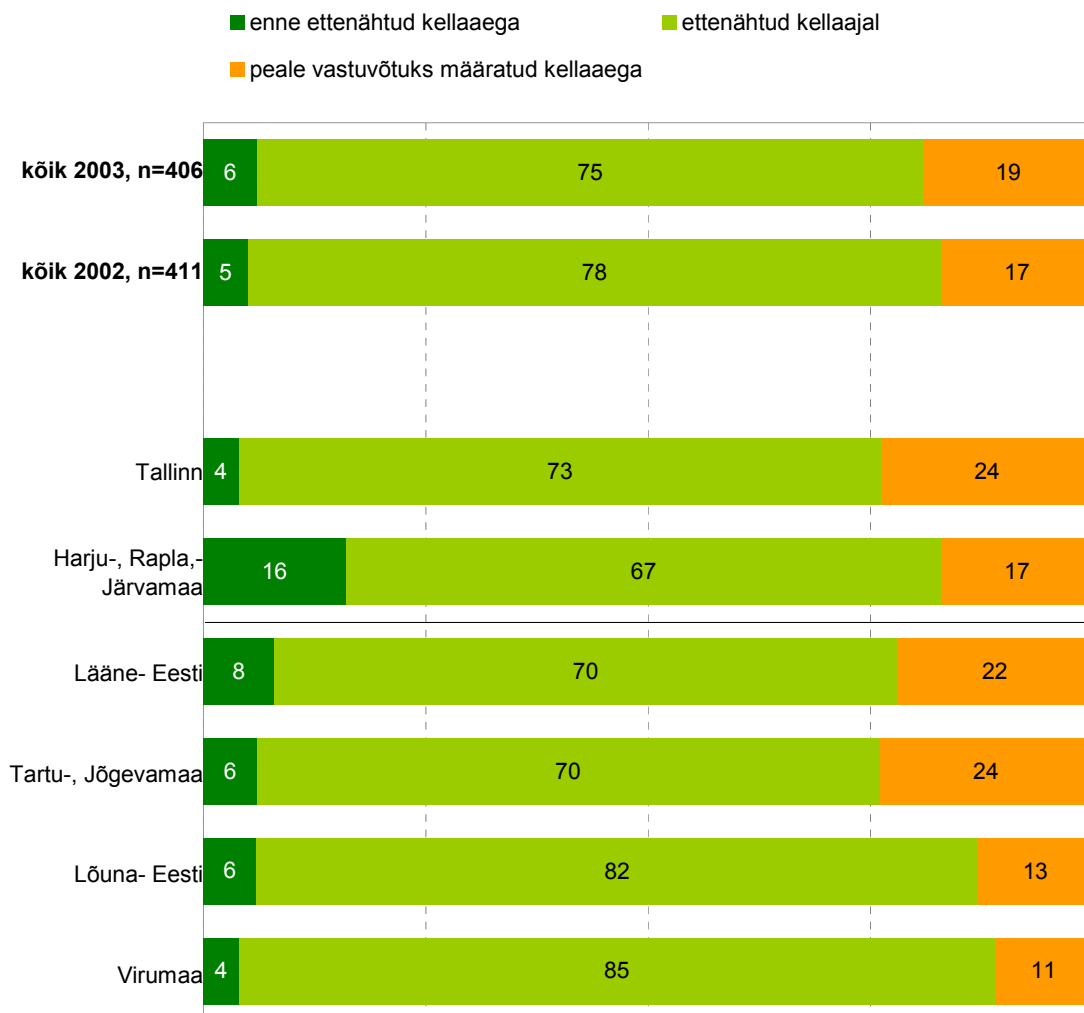
Joonis 25 Kui ruttu saadi eriarsti vastuvõtule alates registreerimisest

(% vastajatest, kes külastas eriarsti)

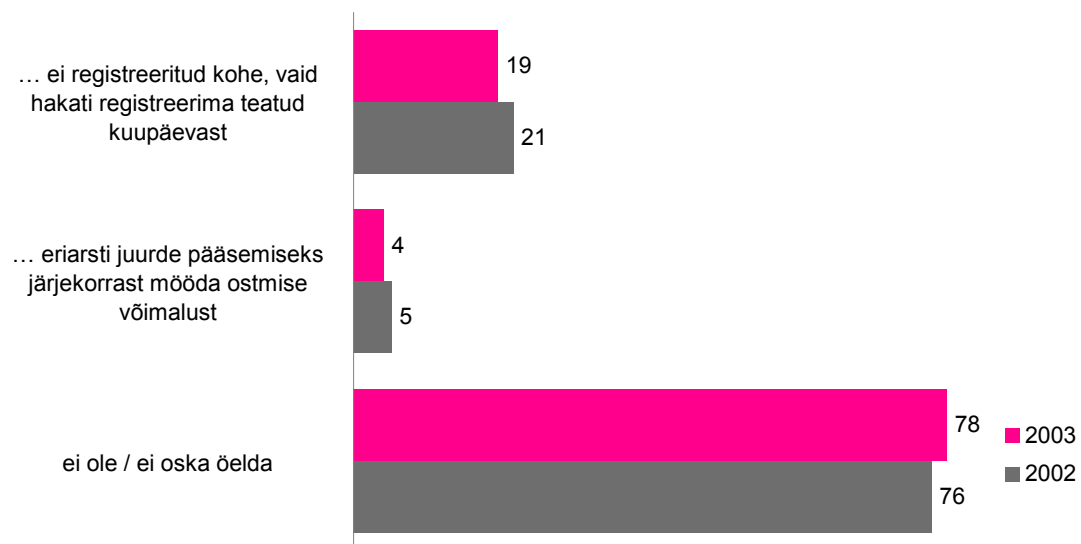


Joonis 26 Vastuvõtule pääsemise aeg eriarsti juures

(% nendest, kes on käinud viimase 12 kuu jooksul eriarsti juures)



(% kõikidest vastajatest)



2.2.3 Eriarsti juurde suunamine

41% vastajaist leiab, et eriarstile suunamine peaks toimuma perearsti kaudu. Võrreldes 2002. aasta uuringuga on nende vastajate hulk, kes nii arvavad, 5% võrra suurenenud.

37% vastajaist leiab, et valik selle üle, kas eriarstile suunab perearst või pääseb sinna perearsti suunamiseta, peaks jääma patsiendile. Selliselt arvanute hulk on kahanenud 6% võrra. 21% vastanuist leiab, et sobiva eriarsti peaks leidma endale patsient ise.

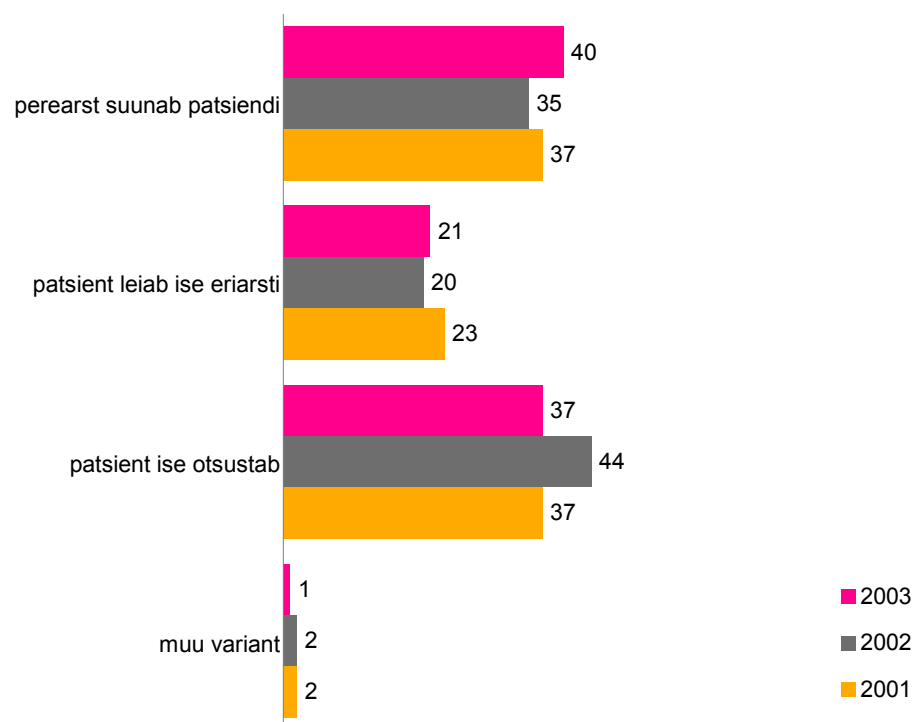
Meeste hulgas on enam neid, kes arvavad, et eriarsti vastuvõtule peaks suunama perearst. Tallinnas ja Virumaal eelistatakse keskmisest enam eriarsti leidmist patsiendi enda poolt, Lääne-Eesti ja Lõuna-Eesti inimesed eelistavad aga keskmisest enam just perearsti-poolset suunamist.

Nooremad inimesed (vanuses 15-24 aastat) ja samas eakamad inimesed (50-74) arvavad keskmisest sagedamini, et eriarstile peaks neid suunama perearst, samas 25-49 aastaste hulgas on keskmisest sagedamini neid, kes arvavad, et valik tuleks jätta igal konkreetsel juhul patsiendile. Just viimases vanuserühmas on tegemist tööl käimisega hõivatutega, ning seetõttu on optimaalne ajakasutus neile teistest olulisem.

Eestlaste hulgas on sagedamini inimesi, kes eelistavad perearsti suunamist, samas mitte-eestlased eelistavad keskmisest sagedamini varianti, kus patsient valiks ise oma lemmik eriarsti.

Joonis 28 Patsiendi eelistused eriarsti juurde pääsemiseks

(% kõikidest vastajatest, n=1004)



2.3 Perearstist täpsemalt

2.3.1 Visiiditasude suurused

100-kroonine visiiditasu piiraks 77% ning 50-kroonine visiiditasu vastavalt 65% vastajate võimalusi **perearsti juurde pöördumiseks**, juhul kui selleks vajadus tekiks. 25-kroonine visiiditasu piiraks vastavalt 38% vastajate ning 10-kroonine tasu 13% vastajate pöördumist perearsti poole.

Võrreldes 2002. aastaga on hinnatundlikkus mõne protsendi võrra langenud (kõige rohkem 5% vastajate võrra just 25-kroonise tasu suuruse korral). On ilmne ning ka uuringu tulemustest nähtav, et hinnatundlikkusel on tugev seos nii inimese sissetulekuga kui ka vanusega.

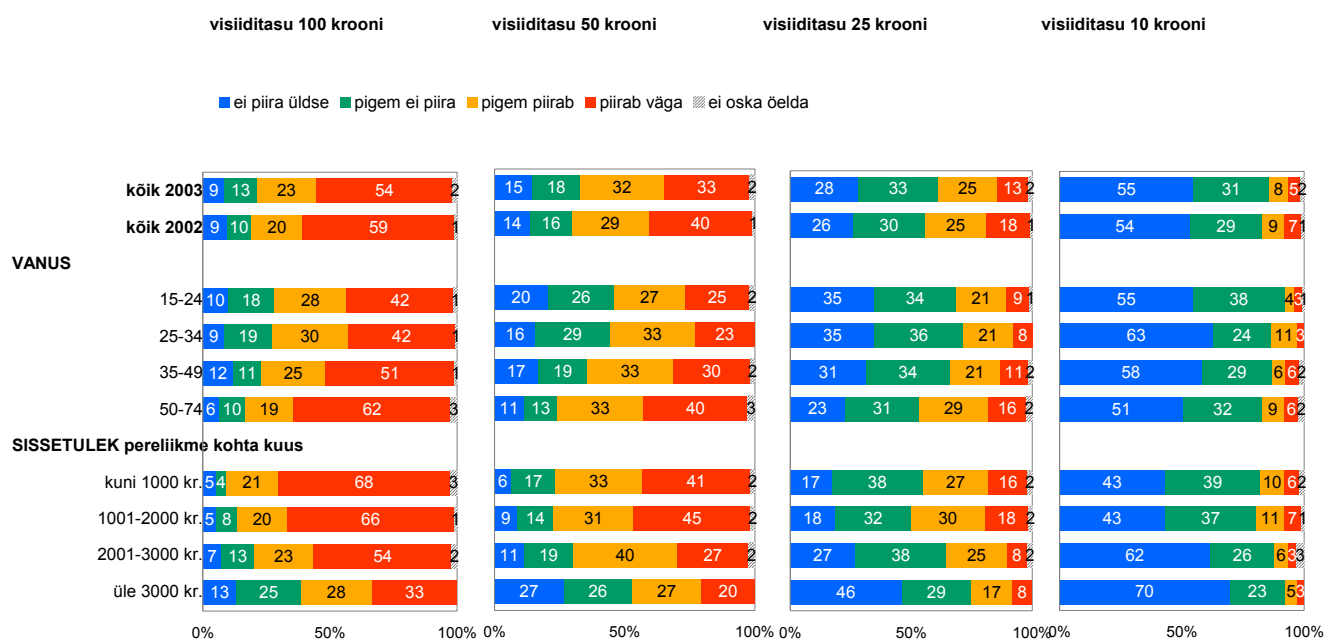
Käesoleva uuringu andmete põhjal on üldiseks perearsti visiiditasu suuruse aktsepteeritavaks piiriks etteantud variantidest just 25 krooni. Pensionäride ja ka õpilaste puhul tuleks soovitatavalt piirduda sümboolse nt. 10-kroonise tasuga.

Sarnane on olukord **perearsti koduviisi tasude** hinnatundlikkusega. 100 või 200-kroonise tasu puhul piiraks enamik inimesi sellise võimaluse kasutamist ning tõenäoliselt otsiks muid võimalusi vastavalt olukorra tõsidusele (ise ravimisest kuni kiirabini). 50-kroonise tasu puhul piiraksid perearsti kojukutsumist 51% vastajatest. 2002. aasta uuringus oli see number veel 60%, seega on ka siin hinnatundlikkus langenud ning ilmselt on inimesed hakanud harjuma vajadusega meditsiiniteenuste eest tasuda. 25-kroonine tasu perearsti koduviisi eest piiraks selle võimaluse kasutamist 22%-l inimestest.

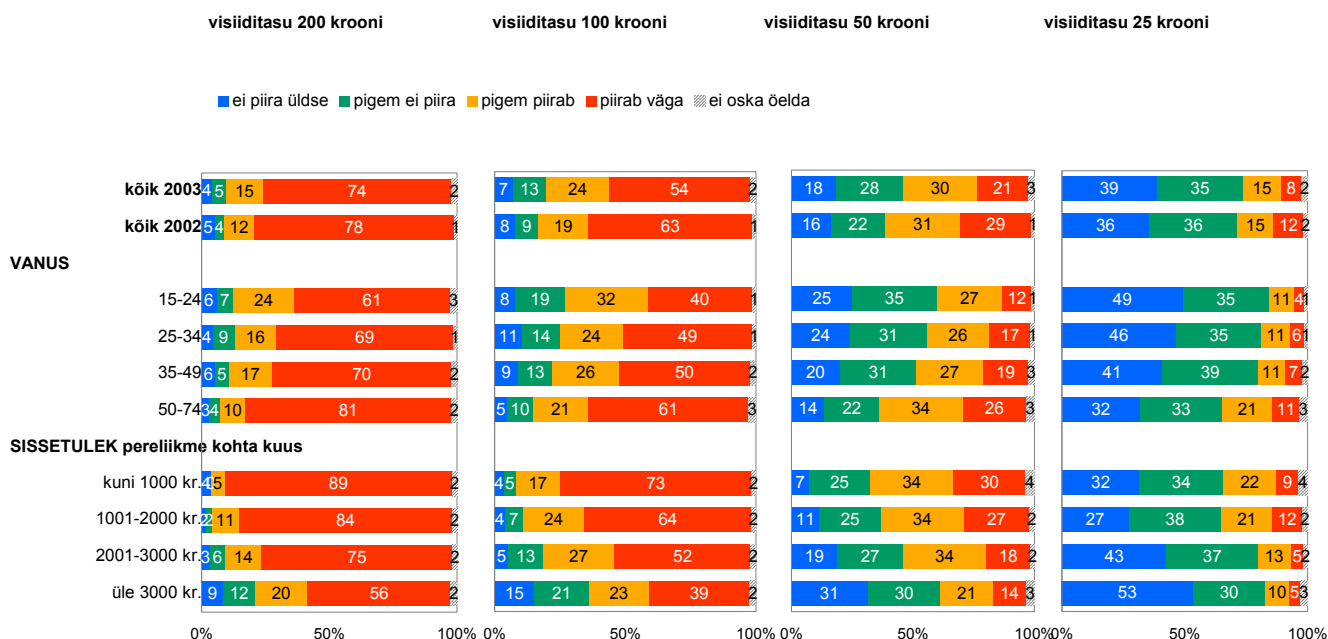
Sarnase loogika puhul oleks maksimaalne aktsepteeritav koduviisi tasu suurus 50 krooni ning pensionäride puhul mitte üle 25 krooni.

Joonis 29 Kuivõrd piiraks arsti poole pöördumist perearsti poolt võetav visiiditasu

(% kõikidest vastajatest)



Joonis 30 Kuivõrd piiraks arsti poole pöördumist perearsti poolt võetav koduvisiiditasu
(% kõikidest vastajatest)



2.3.2 Teadlikkus perearsti nimistu kontrollimiseks

57% inimestest teavad, kuidas saab **kontrollida, millise perearsti nimistus** nad on. Selles küsimuses on teadlikkus aastaga suurenenud 3% võrra, ning on keskmisest kõrgem naistel, mitte-eestlastel, keskealistel ja eakamatel inimestel ning regioonide lõikes Narvas, Kohtla-Järvel ja Tallinnas.

Nendest 12%-st inimestest, kes ei tea oma perearsti, oskab seda vajadusel aga kontrollida vaid 1/3.

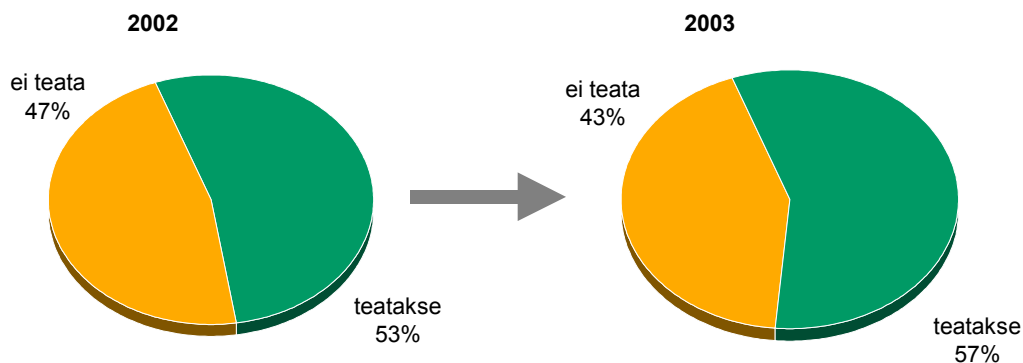
2.3.3 Perearsti vahetamisest viimase 3 aasta jooksul

15% inimestest on viimase 3 aasta jooksul oma **perearsti vahetanud**. Keskmisest sagedamini on oma perearste vahetanud naised, samas ka keskmisest nii madalama kui ka kõrgema sissetulekuga inimesed. Vanuse lõikes on keskmisest sagedamini perearste vahetanud 25-34 aastased inimesed ning harvemini eakamad inimesed (50-74 aastased). Regioonide lõikes on perearste vahetatud sagedamini Saaremaal ja Pärnu linnas.

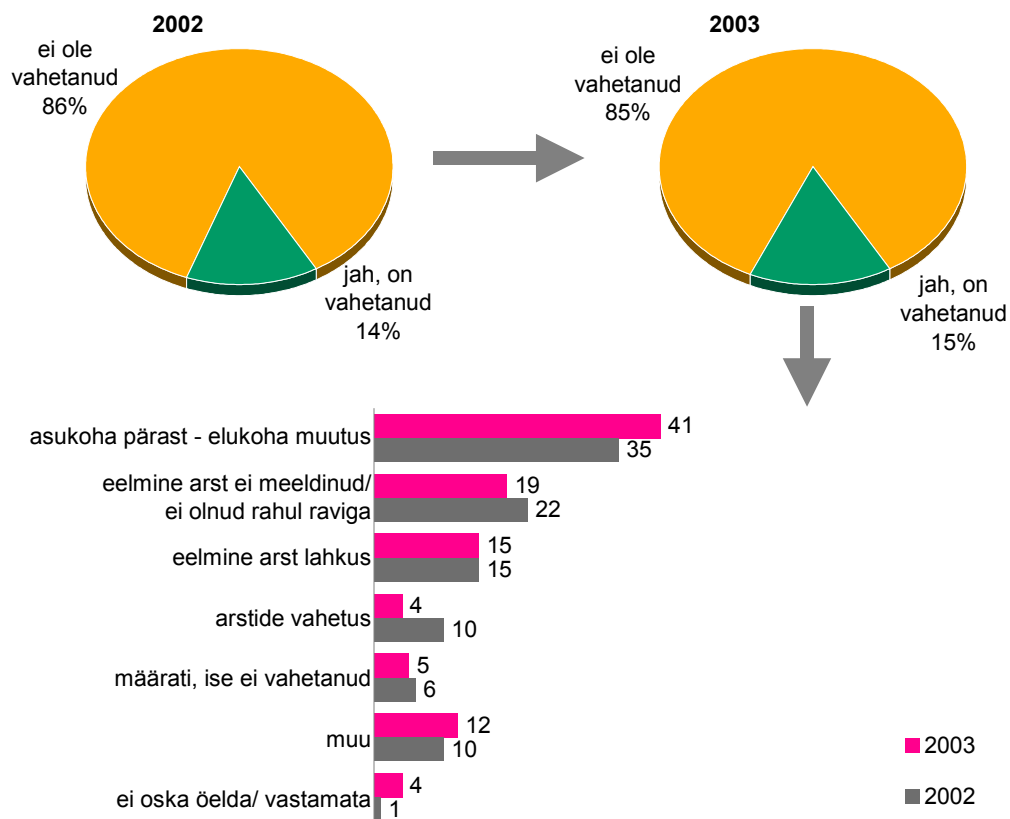
Kolmandikul juhtudest on perearsti vahetatud tema **asukoha tõttu** (tulenevalt näiteks enda elukoha muutumisest), 22%-l juhtudest on põhjuseks rahulolematust perearstiga. Elukoha muutus on sagedamini mõistagi põhjuseks just noorematel ja jõukamatel inimestel.

Joonis 31 Kui palju teatakse, kuidas saab kontrollida missuguse perearsti nimistus ollakse?

(% kõikidest vastajatest, n=1004)



Joonis 32 Kui paljud on vahetanud oma perearsti 3 aasta jooksul ja mis põhjusel



2.3.4 Perearsti praksise tüüp

56% inimesi ütlesid, et nende **perearstid töötavad** suuremas keskuses, polikliinikus või haiglas. 20% inimeste perearstidel on oma praksis ning 19% inimeste perearstid töötavad väiksemas keskuses, koos kuni 4 teise arstiga.

Võrreldes 2002. aasta uuringuga on 7% võrra suurenenud oma praksist omavate perearstide kasutajate hulk. Samas on vähenenud nende inimeste hulk, kelle perearst töötab väiksemas keskuses.

Perearsti praksise tüüp on tugevas sõltuvuses asula tüübist. Suurtes linnades töötavad üle ¾ inimeste perearstid suuremate keskuste juures. Muudes linnades on inimeste ütluste põhjal keskmisest sagedamini levinud väiksemad perearstikeskused (1/3 inimeste puhul). Alevike ja külade elanikud kasutavad kõige sagedamini perearste, kellel on oma praksis.

2.3.5 Telefonikonsultatsioonid perearstiga

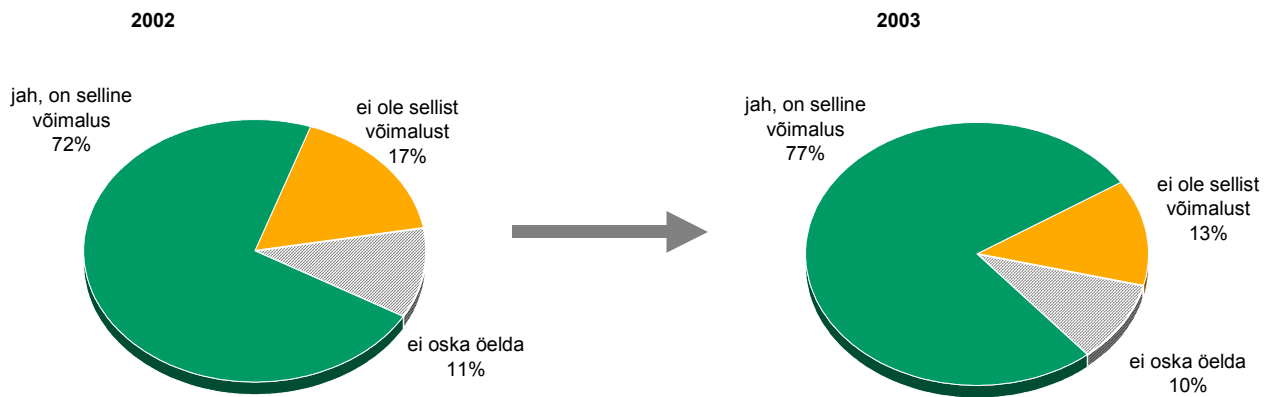
77% inimestest vastasid, et neil on võimalus vajadusel **perearstilt telefoni teel nõu küsida**. 2002. aastal vastas nii 73% inimestest.

Keskmisest sagedamini omavad võimalust perearstilt telefoni teel nõu küsida eestlased, naised ja nooremad inimesed (vanuses 15-24 aastat), keskmisest harvemini aga Narva, Kohtla-Järve ja Tallinna elanikud.

Sellele küsimusele vastasid muuhulgas jaatavalt ka 21% nendest inimestest, kes ei tea oma perearsti.

Joonis 33 Kas patsientidel on vajadusel võimalus oma perearstilt telefoni teel nõu küsida?

(% kõikidest vastajatest, n=1004)

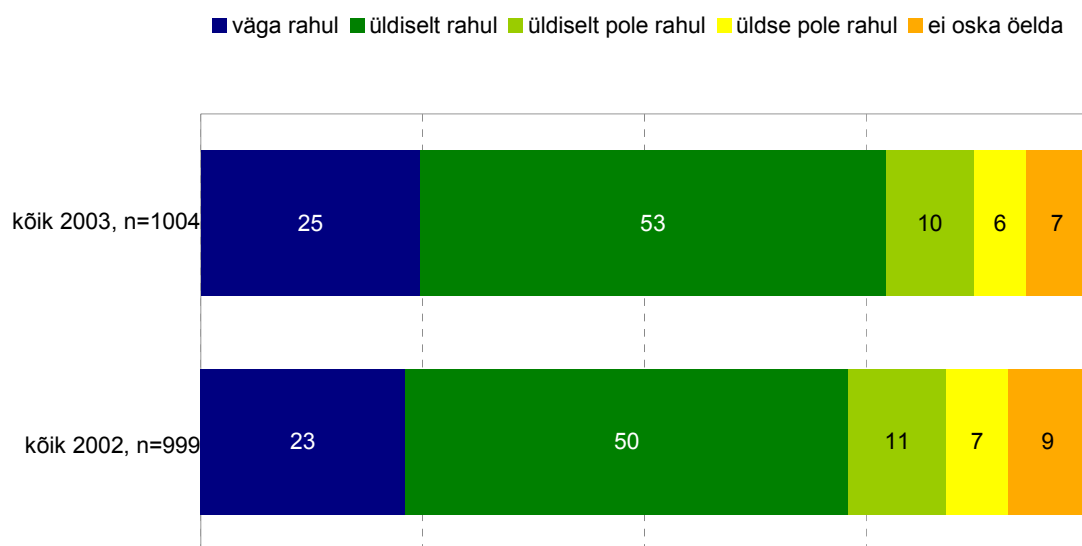


2.3.6 Rahulolu perearstisüsteemiga

Üle ¾ Eesti elanikest on rahul (vastasid kas “väga rahul” või “üldiselt rahul”) sellega, et nad saavad mistahes terviseprobleemi korral **pöörduda perearsti poole**. See näitab, et vaatamata erinevatele probleemidele, mida eelpool ka välja toodi, ollakse süsteemi kui tervikuga siiski üldjoontes rahul.

Taas on süsteemiga keskmisest enam rahul pigem eestlased, naised, nooremad inimesed (vanuses 15-24) ning vähem rahul Narva, Kohtla-Järve ja Tallinna inimesed, keskealised inimesed (vanuses 35-49 aastat) ning keskmisest madalama sissetulekuga inimesed.

Joonis 34 Kuivõrd ollakse rahul, et saadakse iga
terviseprobleemiga pöörduda perearsti poole?
(% kõikidest vastajatest)



2.3.7 Erinevate faktorite tähtsus perearsti puhul ja rahulolu nendega

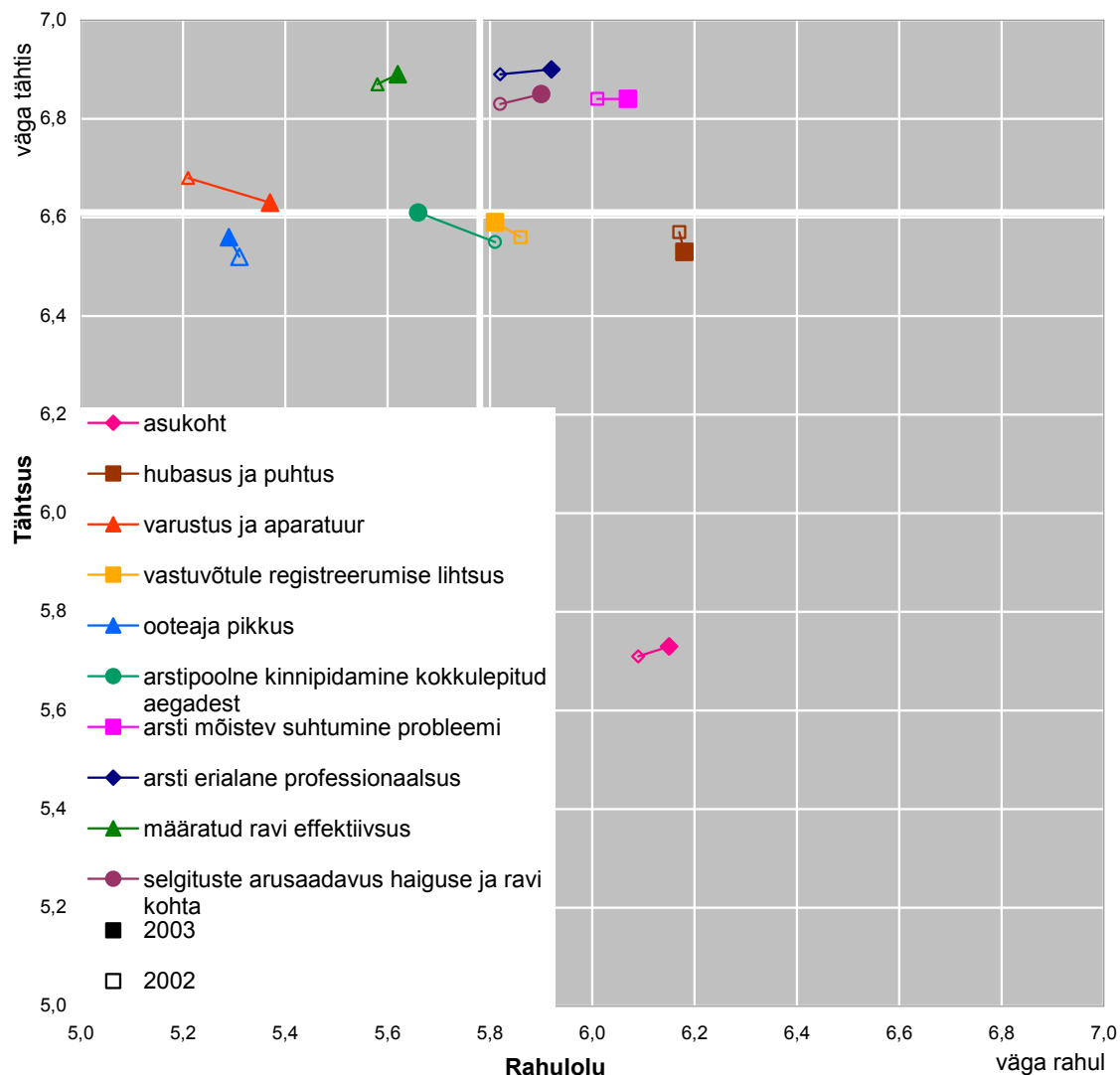
Perearstide puhul paluti vastajatel hinnata **kümne etteantud kriteeriumi olulisust** patsiendile 7-palli süsteemis ning hiljem paluti nende samade kriteeriumite alusel hinnata **rahulolu** oma perearstiga. Uuritavateks kriteeriumiteks olid: tervishoiuasutuse asukoht; selle hubasus ja puhtus; kaasaegne varustus ja aparatuur; arsti vastuvõtule registreerimise lihtsus; ooteaja pikkus arsti vastuvõtule pääsemiseks; arstipoolne kinnipidamine kokkulepitud aegadest; arsti mõistev suhtumine; arsti erialane professionaalsus; arsti määratud ravi efektiivsus; ning arsti antud selgituste arusaadavus patsiendi haiguse ja ravi kohta.

Kõige olulisemaks peetakse samuti, nagu 2002. aastalgi, arstide professionaalsust (7-palli hinnangute keskmine - 6,9). Sellele järgnevad ravi efektiivsus (6,89), selgituste arusaadavus (6,85) ning arsti mõistev suhtumine (6,84). Võrreldes muuluse uuringuga on veidi suurenenud ooteaja pikkuse tähtsus.

Kõige enam ollakse rahul tervishoiuasutuse hubasuse ja puhtusega (6,18) ning samuti selle asukohaga (6,15). Hinnangute põhjal järgneb neile arsti mõistev suhtumine (6,07). Antud kriteeriumite hulgast keskmiselt on kõige madalam inimeste rahulolu ooteaja pikkusega arsti vastuvõtule pääsemiseks (5,29) ning varustuse ja aparatuuriga (5,37).

Joonis 35 Erinevate faktorite tähtsus ja nendega rahulolu perearsti valikul

(hinnangud 7 palli skaalal)



2.3.8 Ravimite tõhusus vs hind

Vastajatel paluti hinnata, kas perearst peaks **ravimi väljakirjutamisel arvestama** eelkõige seda, et ravim oleks tõhus või seda, et see oleks soodsa hinnaga.

$\frac{3}{4}$ inimestest peavad ravimite puhul oluliseks eelkõige nende tõhusust ning vaid 18% eelkõige hinda. Selles küsimuses pole aasta jooksul inimeste eelistused muutunud.

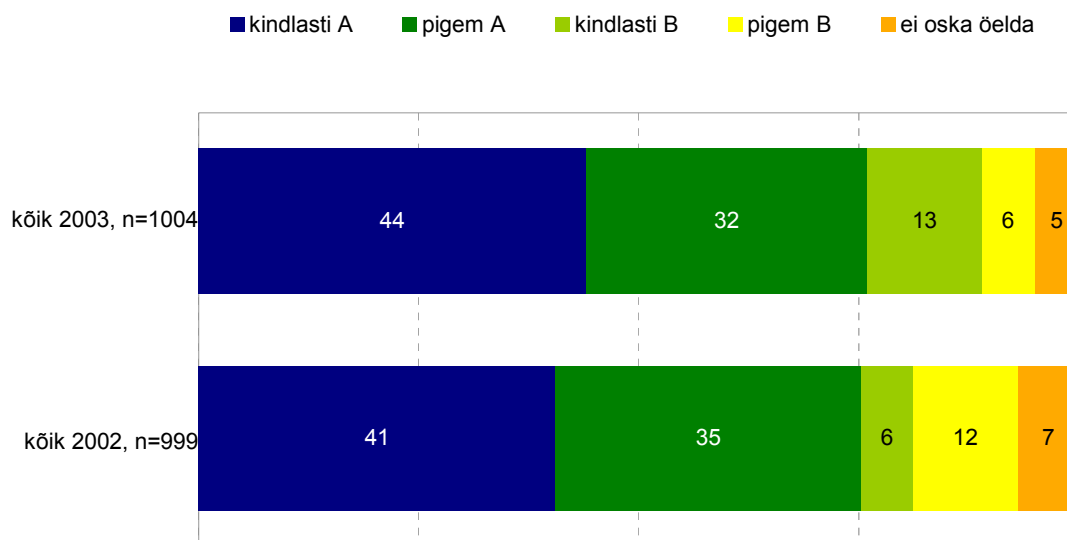
Keskmisest olulisemaks peetakse ravimi hinda Narvas ja Kohtla-Järvel, kus $\frac{1}{3}$ vastajatest väitsid, et perearst peaks ravimi väljakirjutamisel arvestama pigem selle hinda kui selle tõhusust. Hinnaaspekt on samuti keskmisest tähtsamal kohal pensionäride ja mitte-eestlaste seas, kelle sissetulekud on ka keskmisest väiksemad.

Joonis 36 Millega peab perearst arvestama ravimi väljakirjutamisel?

(% kõikidest vastajatest)

A- eelkõige seda, et ravim oleks tõhus

B- eelkõige seda, et ravim oleks soodsa hinnaga



2.3.9 Abi otsimine väljaspool tööaega tekkiva terviseprobleemi puhul

Õhtu- ja öötundidel või nädalavahetusel tekkiva **terviseprobleemi** korral eelistaksid veidi üle poole inimestest (53%) kutsuda kiirabi. 22% inimestest helistaksid kõigepealt oma perearstile ning 15% pöördusid ise haigla valvetuppa.

Kiirabi poole eelistatakse pöörduda eelkõige seetõttu, et saadav abi on kiire (30% juhtudest). Siinjuures toome välja mõned kõnekamad tsitaadid kiirabi eelistamise kohta:

"kõige kiirem ja usaldusväärsem arstiabi"

"kiirabi tuleks kiiremini, sest perearst ei pruugi kohal olla. kiirabi poole pöördumine hoiaks aega kokku"

"senini minu perearst palus probleemide korral pöörduda kiirabi poole väljaspool tööaega tekkivate probleemide korral"

"olen harjunud kiirabiga ja perearstiga ei ole kogumust"

"nemad osutavad siis abi, kui polikliinikud suletud on"

"muud mõtet ei tule nagu pähe, harjumus, ainus teadaolev moodus"

Kiirabi kutsuksid keskmisest sagedamini mitte-eestlased ning eakamad inimesed.

Perearstile helistamisel on eelisteks peamiselt hea kontakt ja usaldus ning see, et perearst teab patsiendi haigusi (38% juhtudest). Teiseks põhjuseks on, et perearst annab nõu mida edasi teha (29%).

Perearstile helistaksid keskmisest sagedamini nooremad inimesed ning eestlased.

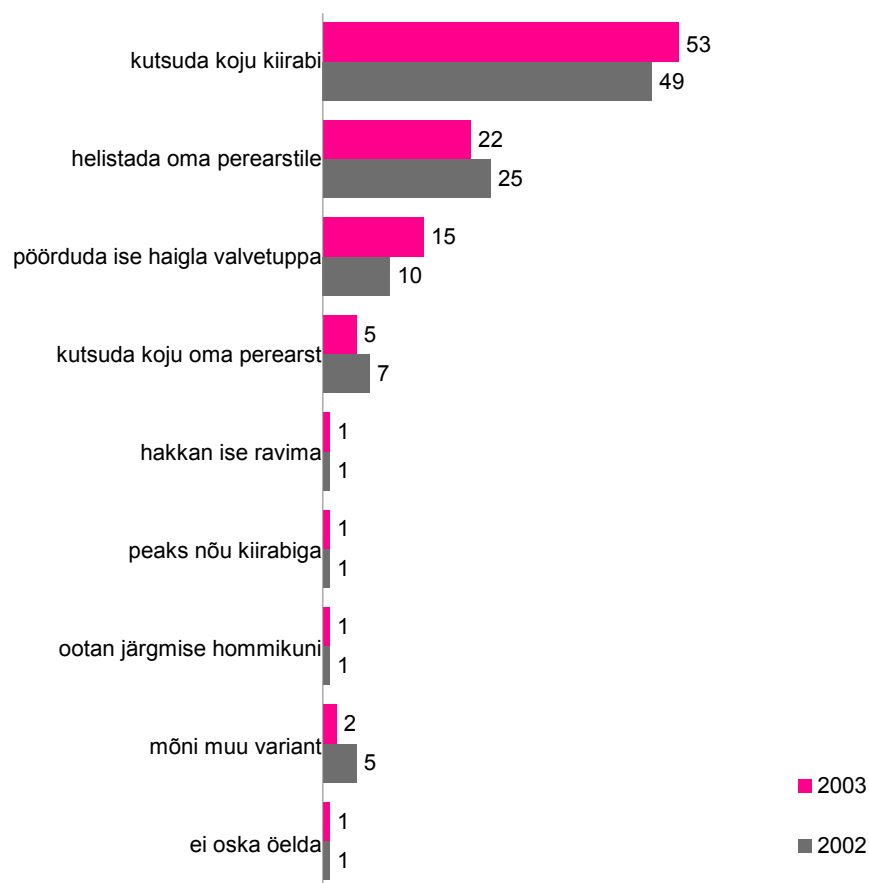
Haigla valvetuppa eelistatakse pöörduda kõige sagedamini seetõttu, et sealt saab kiiret abi, samuti on sellise valiku ajendiks sageli sobiv asukoht.

Haigla valvetuppa pöördusid keskmisest sagedamini inimesed vanused 25-34, mehed ning eestlased.

Mõistagi oleneb see, millise variandi kasuks realselt otsustatakse paljuski konkreetse probleemi iseloomust ja tõsidusest.

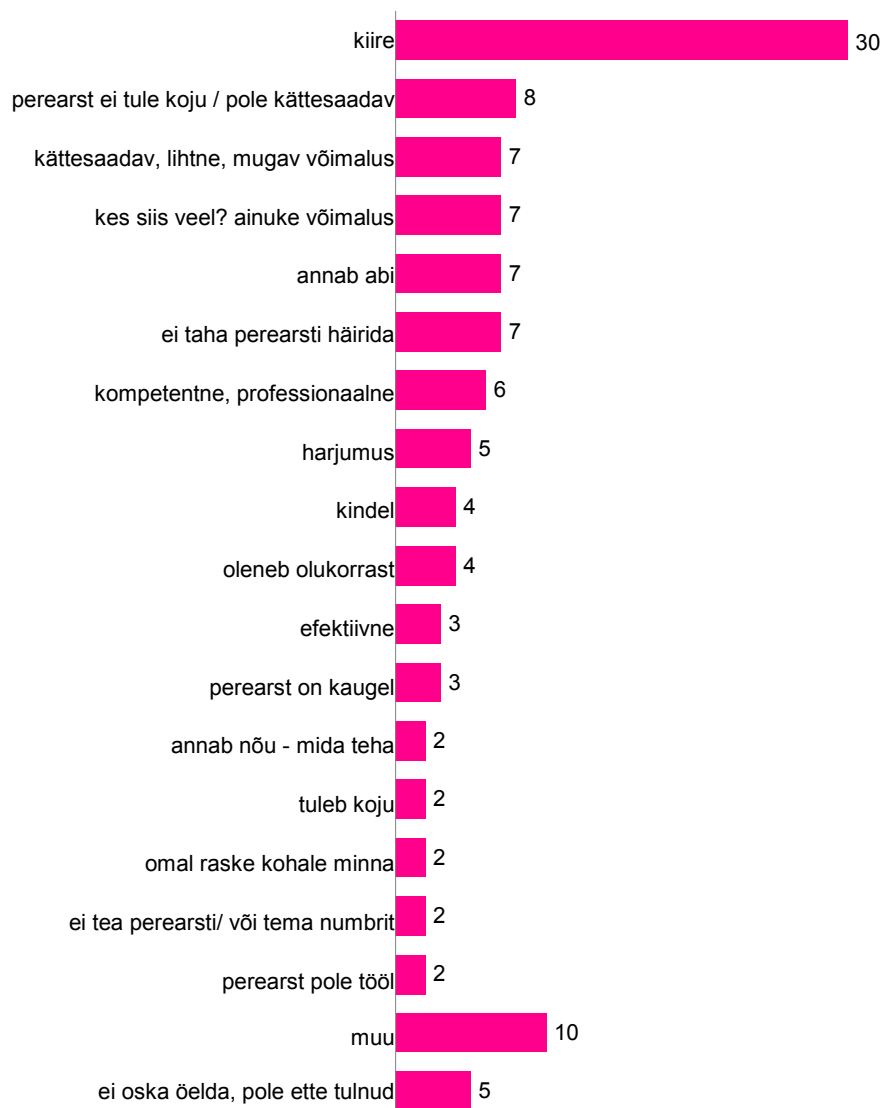
Joonis 37 Mida eelistatakse esmalt teha õhtu ja öötundidel tekkiva terviseprobleemi korral

(% kõikidest vastajatest)



Joonis 38 Kiirabi väljakutsumise põhjused

(% nendest, kes on kutsunud terviseprobleemi korral kiirabi, n=535)

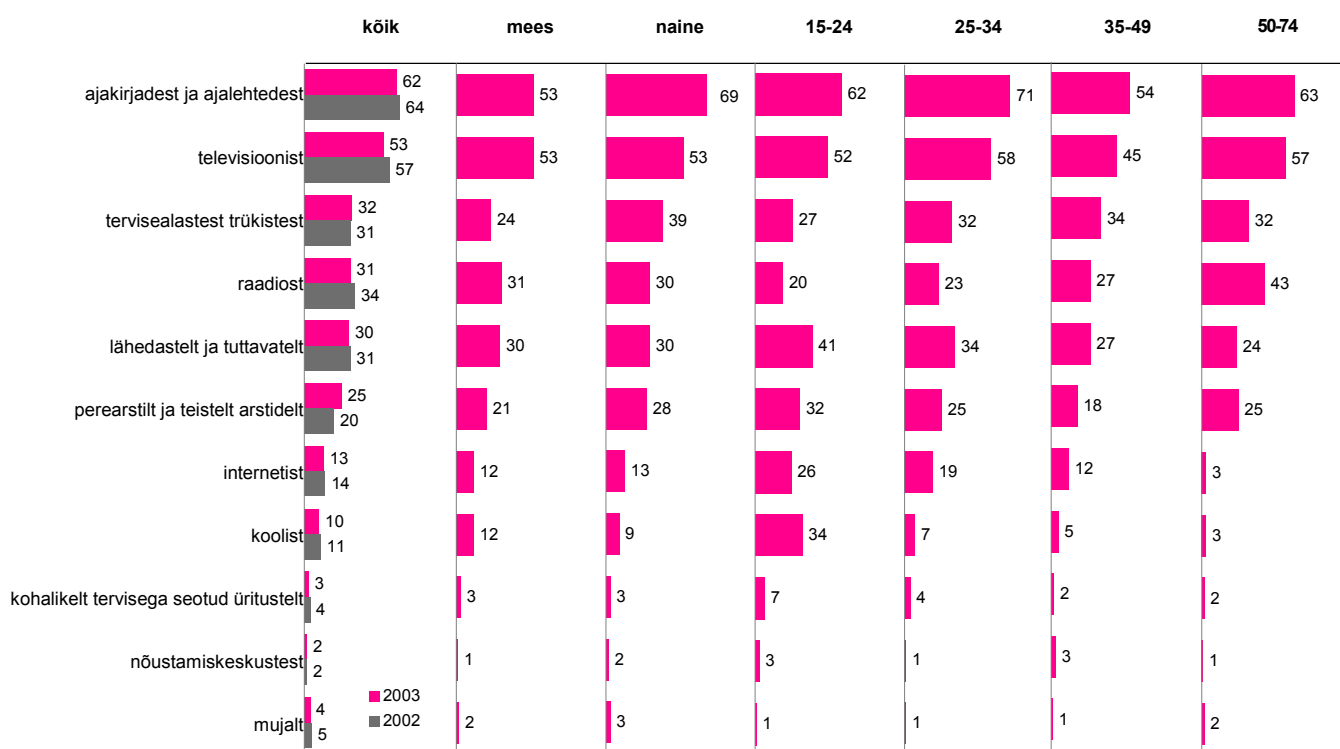


2.4 Tervislikud eluviisid

2.4.1 Teabeallikad tervislike eluviiside kohta

Kõige enam praktiliseks kasutamiseks sobivat **teavet tervislike eluviiside kohta** on enamus inimestest saanud massimeediast – ajakirjadest ja ajalehtedest (62% inimestest) ning televisioonist (53%). Järgnevad kanalid on olulisuse järjekorras: tervisealased trükised, raadio, lähedased ja tuttavad ning arstid.

Joonis 39 Allikad, kust saadakse kõige enam teavet tervisliku eluviisi kohta
(% kõikidest vastajatest)



2.4.2 Tegevused tervisliku seisundi parandamiseks

Iga neljas vastaja on aasta jooksul püüdnud oma eluviisi oluliselt **tervislikumaks muuta**. Samapalju on neid inimesi, kes seda ei ole püüdnud teha.

Tervislikkuse poole püüdlejate seas on keskmisest enam noori inimesi ning vähem eakamaid inimesi, keskmiselt rohkem mitte-eestlasi, sealhulgas eriti Narva ja Kohtla-Järve inimesi, ning keskmisest rohkem naisi.

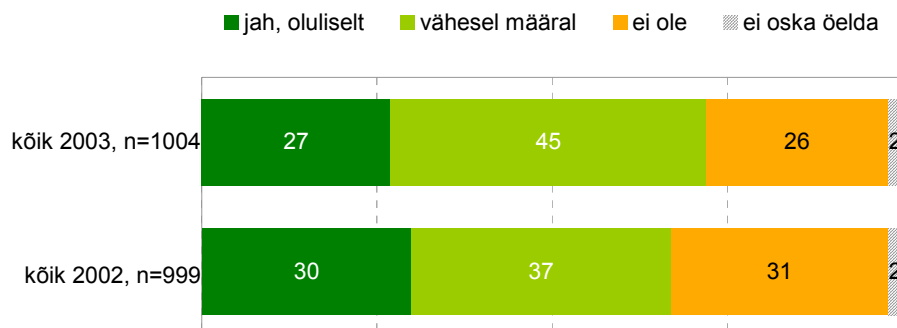
Põhiliste põhjuste seas, **miks oma eluviise pole tervislikumaks püütud muuta**, esinevad kõige sagedamini rahaprobleemid, ajapuudus ning ka huvipuudus.

Ajapuudus on põhiliseks probleemiks just noorematel inimestel, samas eakamad inimesed väidavad pigem, et nende eluviisid on juba niigi tervislikud.

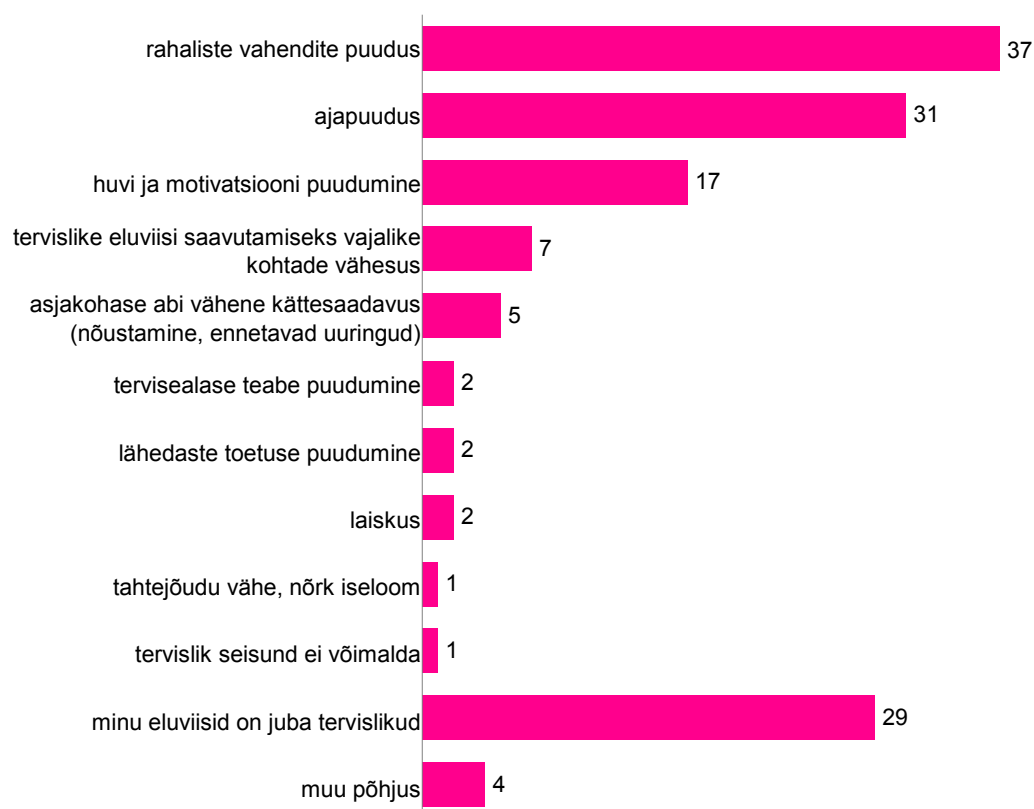
Viimase aasta jooksul on 2/3 vastanuist teinud **kulutusi** ravimite ostmiseks. 56% inimestest on ostnud vitamiine või muid organismi tugevdavaid vahendeid.

Joonis 40 Kas olete viimase aja jooksul püüdnud muuta oma eluviisi tervislikumaks?

(% kõikidest vastajatest)

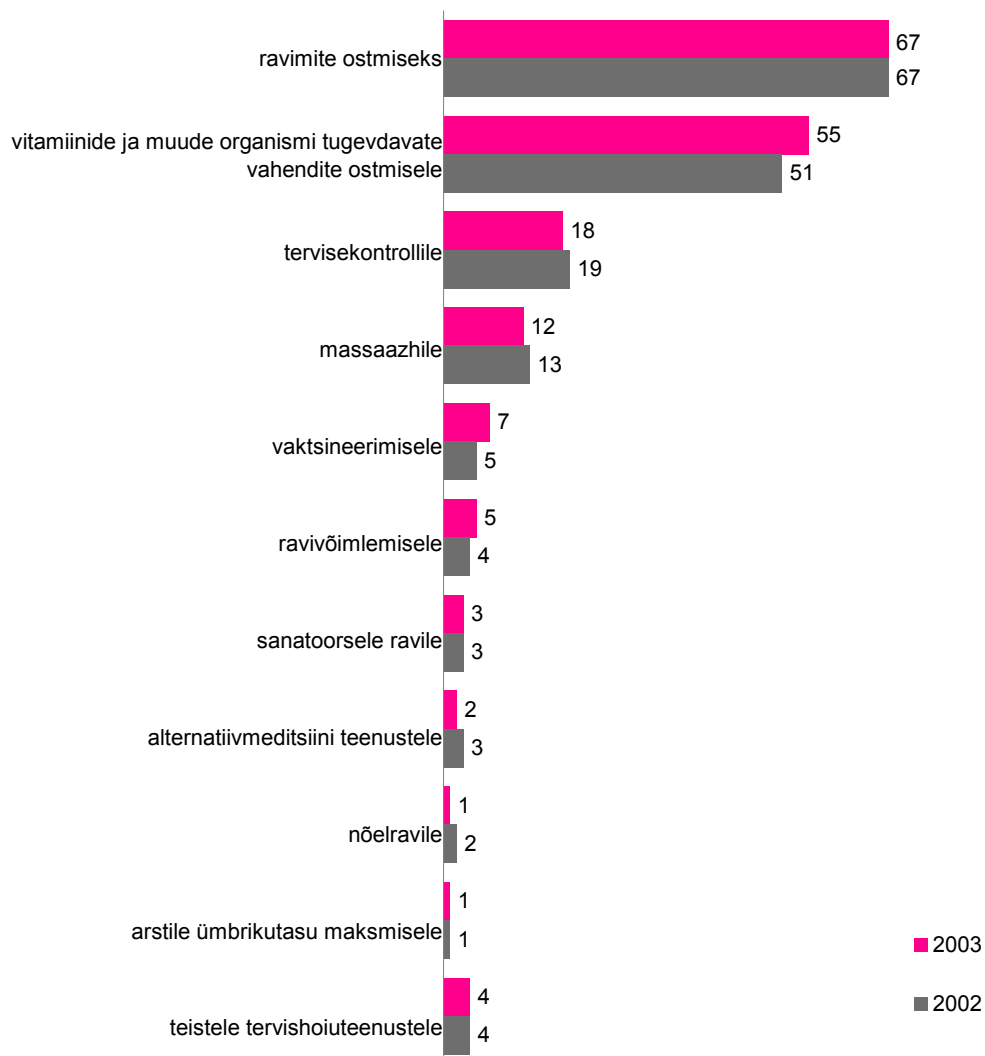


Joonis 41 Mis on peamiseks takistuseks tervislikuma eluviisi saavutamisel?



Joonis 42 Enda tervise jaoks tehtavad kulutused

(% kõikidest vastajatest)



2.5 Tervishoiusüsteem

2.5.1 Rahulolu riikliku ravikindlustuse poolt tasutavate teenustega

Kui inimestelt küsiti, kas nad on rahul riikliku ravikindlustuse poolt tasutavate **raviteenuste valikuga**, siis 45% vastas et on üldiselt rahul või väga rahul ning 38% vastas, et nad ei ole üldiselt rahul või ei ole üldse rahul. Seejuures nende inimeste hulk, kes on väga rahul, on vaid 3%. Võrreldes 2002. aasta uuringuga siin olulisi muutusi pole.

Nooremate seas on raviteenuste valikuga rahulolevaid inimesi rohkem ning keskealiste seas vastupidi vähem. Tallinlaste seas on rahulolijaid keskmisest enam ning Tallinnas on ka aastaga selles küsimuses suurim edasimineku olnud. Väiksemates maakonnakeskustes on taas rohkem neid inimesi, kes teenuste valikuga rahul ei ole. Keskmisest veidi rohkem oli rahulolematuid nende inimeste hulgas, kes eelnevalt hindasid oma tervislikku seisundit halvaks või üldiselt halvaks.

2.5.2 Tervishoiu rahastamine ja ravijärjekorrad

Inimestel paluda valida kahe variandi vahel - kas nad eelistaksid, et riiklikult rahastataks **kõiki raviteenuseid**, millega käivad kaasas kohati pikad järjekorrad või teiselt poolt - et **järjekorrad oleks lühikesed**, kuid rahastatavate teenuste hulk oleks piiratud.

Inimesed jagunesid siin peaaegu võrdselt pooleks, samuti nagu 2002. aastal tehtud uuringuski. Enamik inimesi pooldaksid pigem ühte või teist keskteele lähemal asetsevat lahendust. Ühe variandi kindlaid eelistajaid on 23%, 63% vastanuid kaldusid "pigem" ühes või teises suunas ning 14% ei osanud öelda.

Eakamad inimesed eelistasid pigem kõikset rahastamist ning 25-49 aastased inimesed pigem lühikesi järjekordi. Mitte-eestlaste seas oli rohkem kõigi teenuste rahastamise pooldajaid ning keskmisest jõukamate inimeste hulgas oli mõistagi enam lühikeste järjekordade pooldajaid.

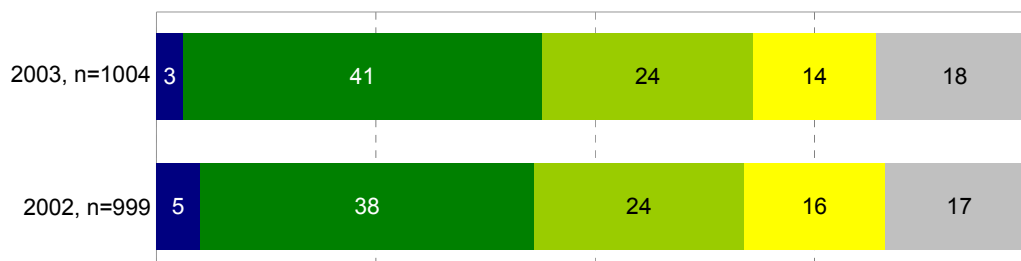
62% inimestest on nõus väitega, et inimesed, kes on ise nõus ravi eest maksma, võiksid **ravijärjekorras ettepoole pääseda** juhul, kui see ei pikenda teiste järjekorras olijate ooteaega. 1/5 inimestest arvab, need, kes on nõus maksma, peaksid olema samadel alustel järjekorras nendega, kes pole nõus maksma ning 1/10 inimestest peavad õiglaseks olukorda, kus raha eest saaks järjekorras ettepoole hoolimata sellega kaasnevast teiste inimeste ooteaja pikenemisest. Esimesena nimetatud variandi pooldajate hulk on võrreldes 2002. aasta uuringuga suurenenud 5% võrra.

Naiste hulgas on keskmisest veidi enam esimesena mainitud kesktee pooldajaid, nooremate inimeste seas keskmisest enam võrduse pooldajaid ning eakamate seas on keskmisest rohkem järjekorras enda ettepoole ostmise võimaluse pooldajaid. Samuti on viimaseid keskmisest veidi enam mitte-eestlaste seas.

Joonis 43 Rahulolu ravikindlustuse poolt tasutavate raviteenuste valikuga

(% kõikidest vastajatest)

■ väga rahul ■ üldiselt rahul ■ üldiselt ei ole rahul ■ üldse pole rahul ■ ei oska öelda



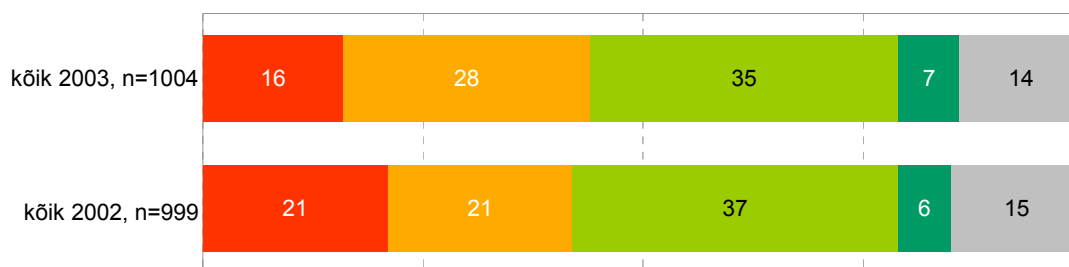
Joonis 44 Raviteenuste rahastamine ravikindlustuse poolt

(% kõikidest vastajatest)

A - rahastatakse kõiki raviteenuseid, kuid ravijärjekorrad on pikad

B - rahastatakse ainult kindlat hulka teenuseid ja järjekorrad on lühikesed

■ kindlasti A ■ pigem A ■ pigem b ■ kindlasti b ■ ei oska öelda

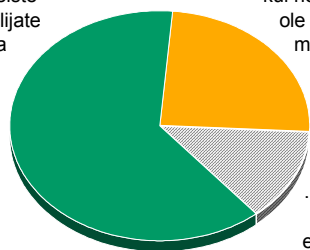


Joonis 45 Kas inimesed, kes on nõus maksma ravi eest...

(% kõikidest vastajatest, n=1004)

2002

...võiksid pääseda
ravijärjekorras
ettepoole, kui see
ei pikenda teiste
järjekorras olijate
ootaega
63%

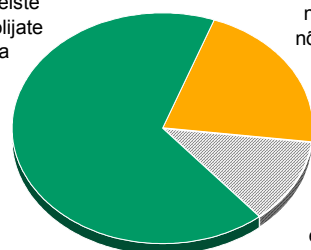


...peaksid olema
järjekorras
samadel alustel
kui need, kes ei
ole nõus ise
maksma
24%

...võiksid pääseda
ravijärjekorras
ettepoole holimata
teiste järjekorras
olijate ooteaja
pikenemisest
13%

2003

...võiksid pääseda
ravijärjekorras
ettepoole, kui see
ei pikenda teiste
järjekorras olijate
ootaega
66%



...peaksid olema
järjekorras
samadel alustel kui
need, kes ei ole
nõus ise maksma
22%

...võiksid pääseda
ravijärjekorras
ettepoole holimata
teiste järjekorras
olijate ooteaja
pikenemisest
12%

2.6 Rahulolu Haigekassaga

2.6.1 Kokkupuuted Haigekassaga

¾ Eesti inimestest pole viimase aasta jooksul **Haigekassaga kokku puutunud** omades ise küll ravikindlustust.

9% inimestest on aasta jooksul Haigekassaga suhelnud töövõimetuslehe või –hüvitise teemadel ning 7% inimestest haigekassakaardi pärast.

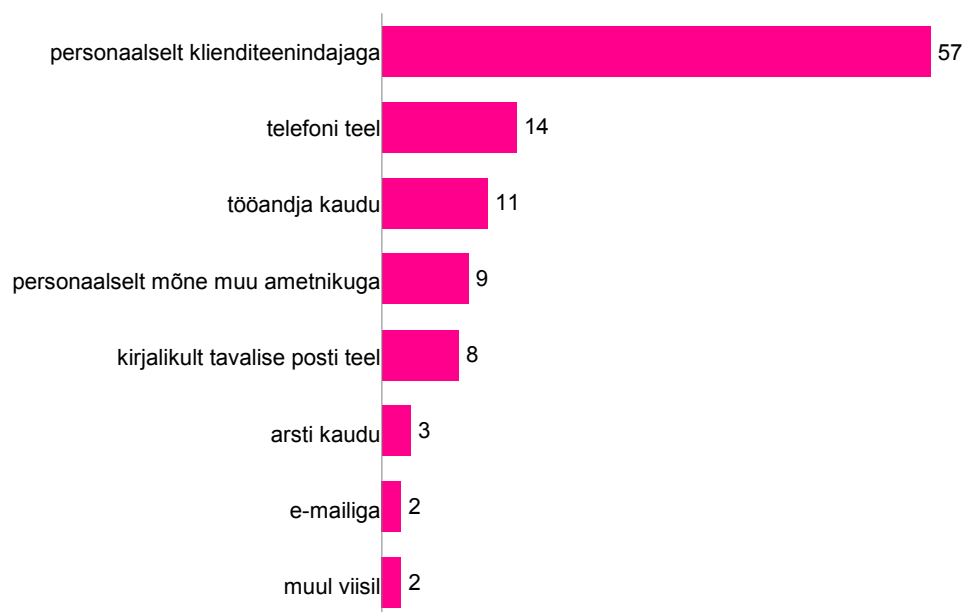
Enamik inimesi (57%) neist, kes puutusid haigekassaga aasta jooksul kokku, **suhitlesid Haigekassa klienditeenindajaga**. See teeb kokku 13% Eesti elanikest.

Joonis 46 Kokkupuuted Haigekassaga
(% kõikidest vastajatest)



Joonis 47 Kasutatud suhtlemiskanal Haigekassaga suhtlemisel

(% nendest, kellel oli kokkupuude Haigekassaga 12 kuu jooksul, n=222)



2.6.2 Rahulolu Haigekassa teenindusega

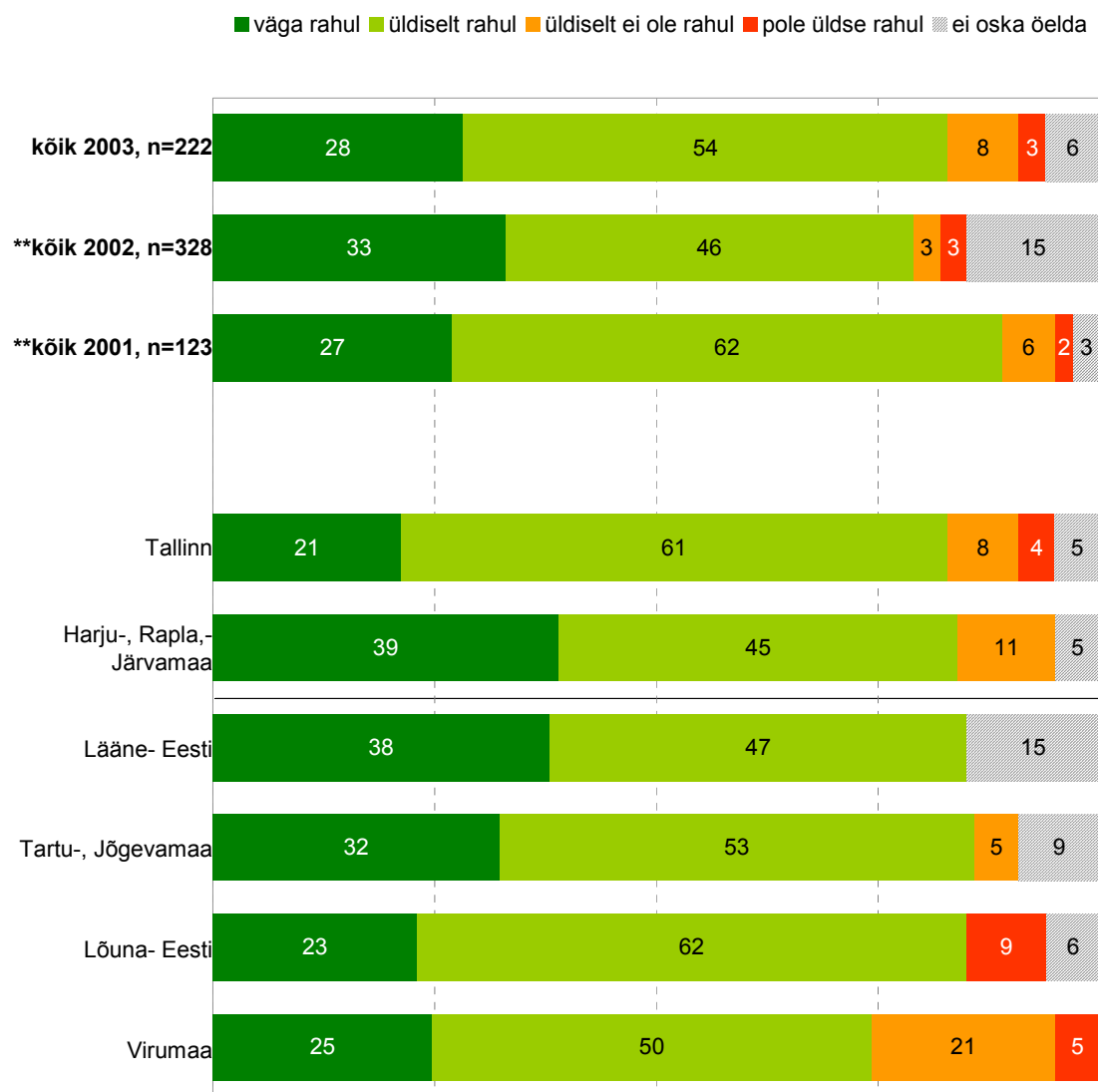
Enamik inimesi (82%) jäid oma **teenindamisega Haigekassas rahule**, kusjuures 28% jäid sellega väga rahule. Viimane number on võrreldes 2002. aasta uuringuga langenud 6% võrra tagasi 2001. aasta tasemele. 6%lt 11%le on aastaga suurenenud nende inimeste hulk, kes ei jäänud oma teenindamisega rahule.

Rahulolijaid on keskmisest rohkem noorte seas, keskmisest vähem aga madala sissetulekuga inimeste, Virumaa elanike ning mitte-eestlaste seas.

Peamisteks **rahulolematuse põhjusteks** toodi seda, et inimese probleem jäi lahendamata ning ka viivitusi rahade kättesaamisel. Samas tuleb arvestada, et neid inimesi, kes oma teenindamisega Haigekassas rahule ei jäänud oli väga vähe - 2% elanikest, mistõttu oma rahulolematuse põhjuseid töid välja vaid 25 inimest.

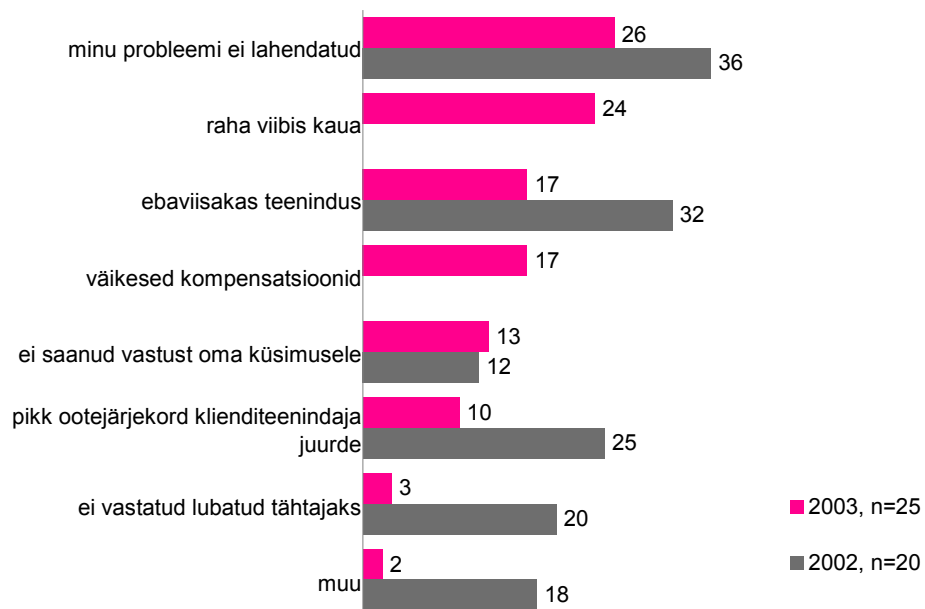
Joonis 48 Rahulolu teenindamisega Haigekassas

(% nendest, kellel oli kokkupuude Haigekassaga 12 kuu jooksul)



Joonis 50 Millega pole rahul Haigekassaga suhtlemisel?

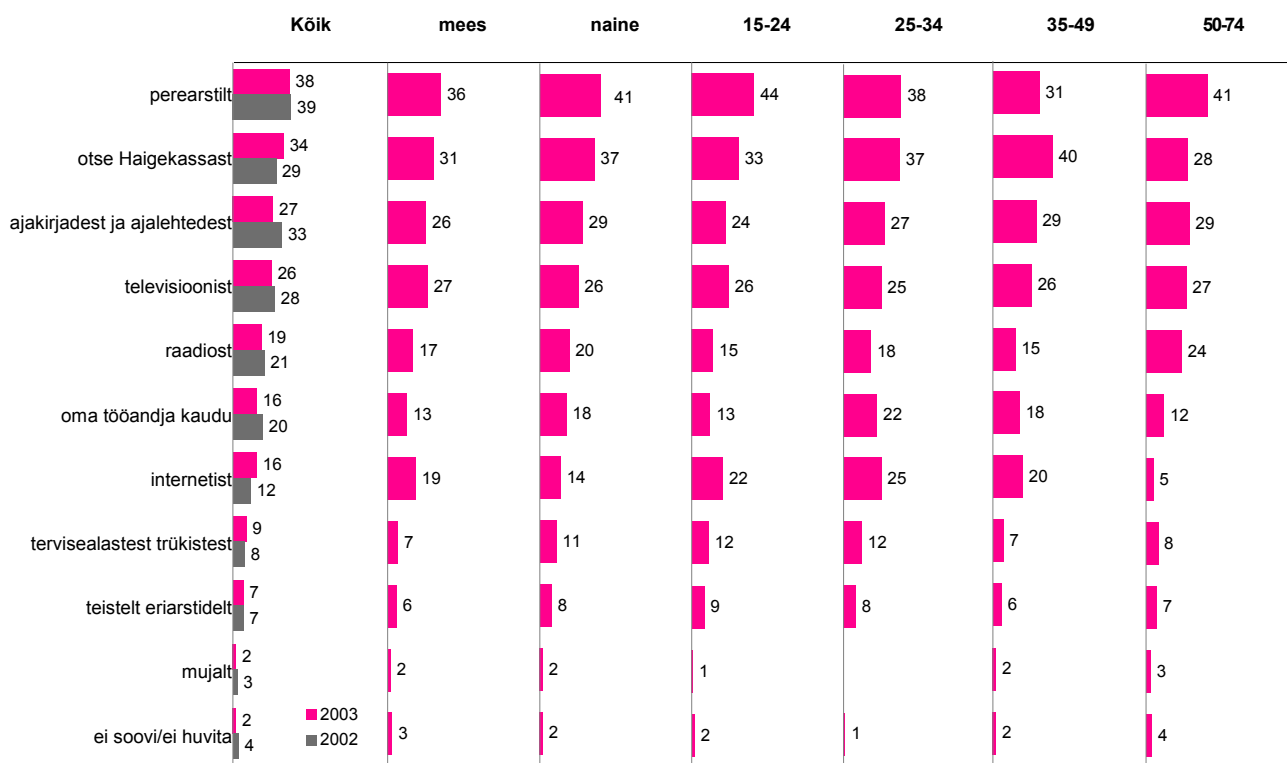
(% nendest, kes ei olnud rahul Haigekassaga suhtlemisel)



2.6.3 Ravikindlustuse alase info saamise kanali eelistused

Kõige eelistatunud kanalid ravikindlustuse teemalise info saamiseks on inimese oma perearst (38% vastajaist) ja Haigekassa (34%). Järgnevad ajakirjandus, TV ja raadio. Vähemalt ühte nimetatud traditsioonilistest massimeedia kanalitest mainisid 38% vastajaist.

Joonis 51 Kanal, millest soovitakse saada infot ravikindlustuse kohta
(% kõikidest vastajatest)



2.7 Patsientide teadlikkus oma õigustest

Käesoleva peatüki eesmärk on kontrollida Haigekassa teavitustöö tulemuslikkust. Kõigil vastajatel paluti hinnata erinevate väidete õigsust, mis puudutab nende õigusi riiklike tervishoiuteenuste tarbijana.

Võrreldes 2003. aasta mais Haigekassa enda poolt läbi viidud telefoniküsitlusega on peamised muutused järgmised:

Inimeste teadlikkus on suurenenud järgmistes punktides:

- perearsti kohustus patsient vastu võtta ägeda haigestumise korral 1 tööpäeva jooksul;
- perearsti vahetamise õigus;
- suunamist pole vaja – silmaarst;
- hambaravi hüvitise õigus;
- täiendava ravimihüvitise õigus;
- retsepti maksimaalne ajaline pikkus;
- vältimatu abi õigus;
- arsti otsustusõigus vältimatu abi vajaduse kohta;
- haigekassakaardita arstiabi võimalus

Inimeste teadlikkus on vähenenud:

- perearsti visiiditasu võtmise õigus;
- perearsti vahetamise õigus;
- suunamise vajalikkus – LOR, reumatoloog;
- eriarsti visiiditasu;
- voodipäevatasu;
- haigushüvitise väljamaksmine;
- ajutise töövõimetushüvitise väljamaksmine

Inimeste teadlikkus on muutusteta:

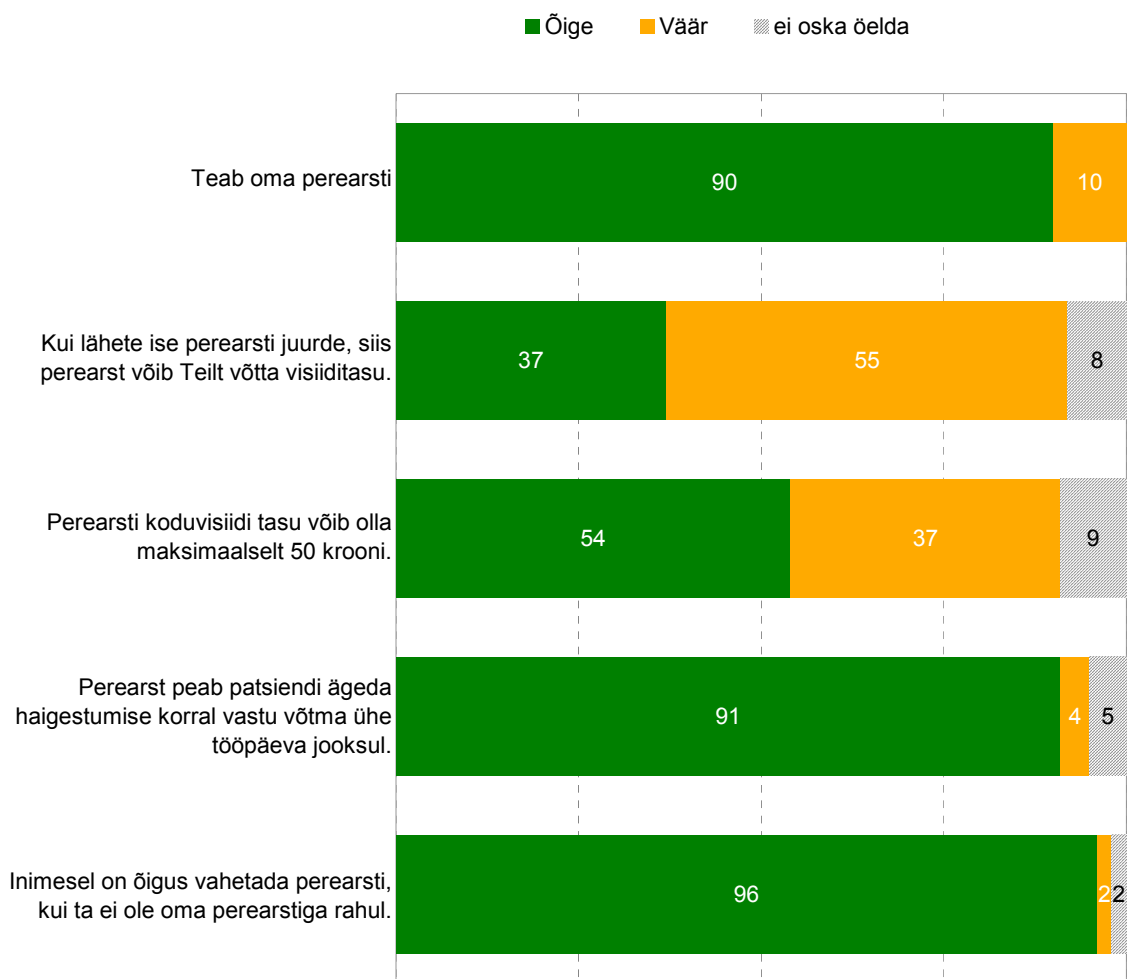
- oma perearsti teadmine;
- perearsti visiiditasu suurus;
- suunamist pole vaja - günekoloog, psühhiaater

Märkus: Kuna nimetatud uuringu ning käesoleva uuringu metoodika ei ole identsed, ei ole nende tulemused täpselt võrreldavad. Seda, kui suures ulatuses täpselt on tulemuste erinevused põhjustatud metoodika erinevustest, on antud olukorras väga keeruline hinnata.

Sotsiaaldemograafiliste tunnuste põhjal selgub, et naised on üldiselt meestest keskmiselt teadlikumad. Vanuse põhjal on kõige teadlikum rühm 25-34 aastased inimesed ning kõige vähem teadlikud on 50-74 aastased inimesed. Rahvustunnuse põhjal on enamikes küsimustes eestlased teadlikumad (v.a. hambaravi- ja täiendav ravimihüvitis ning perearsti külastamise tasu). Sissetuleku järgi on teadlikumad keskmisest suurema sissetulekuga inimesed.

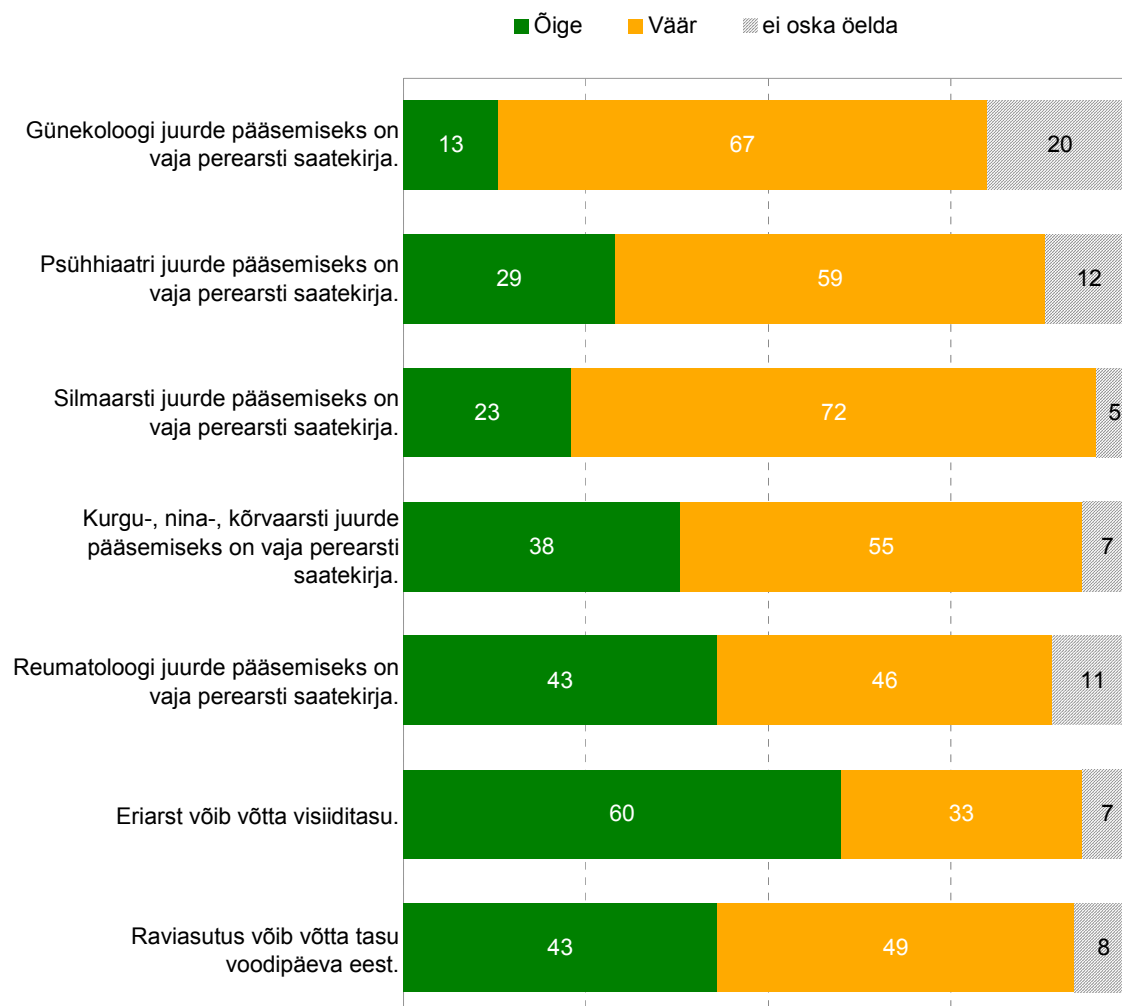
Joonis 52 Kas järgnevad väited vastavad tõele või mitte, vastavalt Eestis kehtivale korrale?

(% kõikidest vastajatest)



Joonis 53 Kas järgnevad väited vastavad tõele või mitte, vastavalt Eestis kehtivale korrale?

(% kõikidest vastajatest)

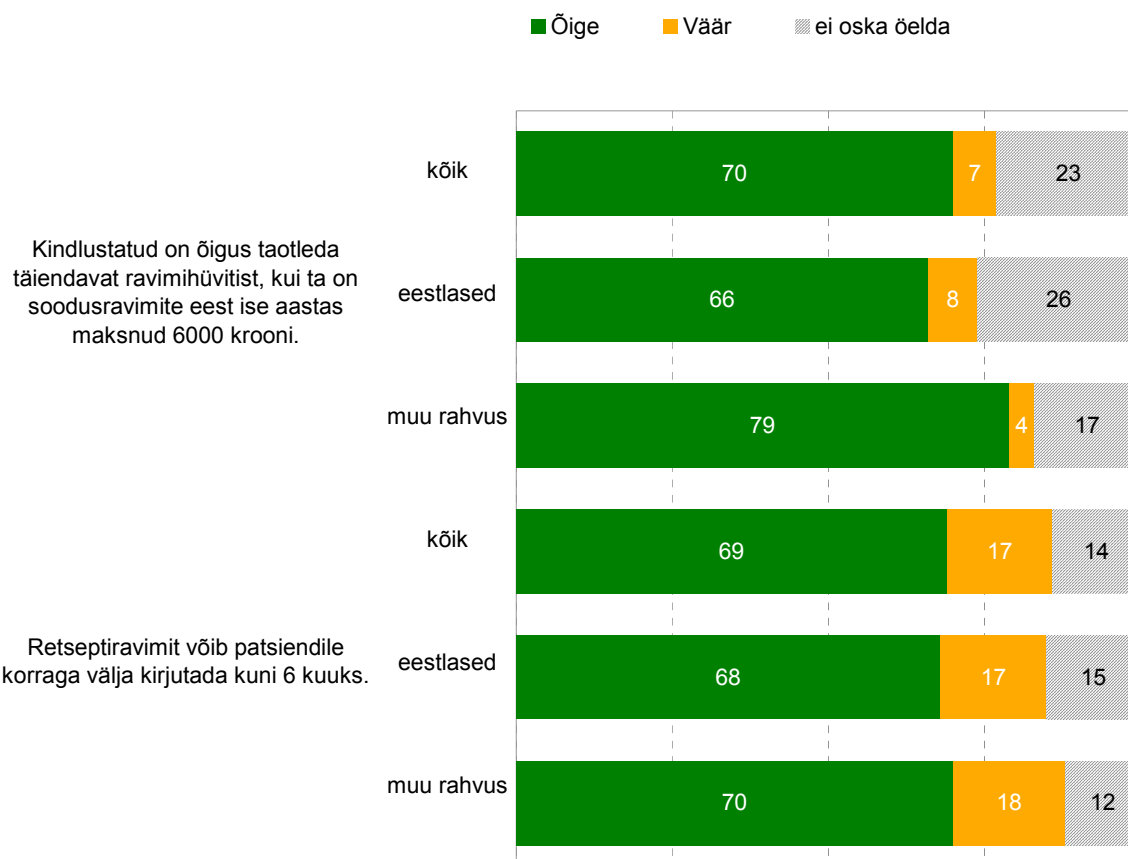


Joonis 54 Kas järgnevad väited vastavad tõele või mitte, vastavalt Eestis kehtivale korrale?
(% kõikidest vastajatest)



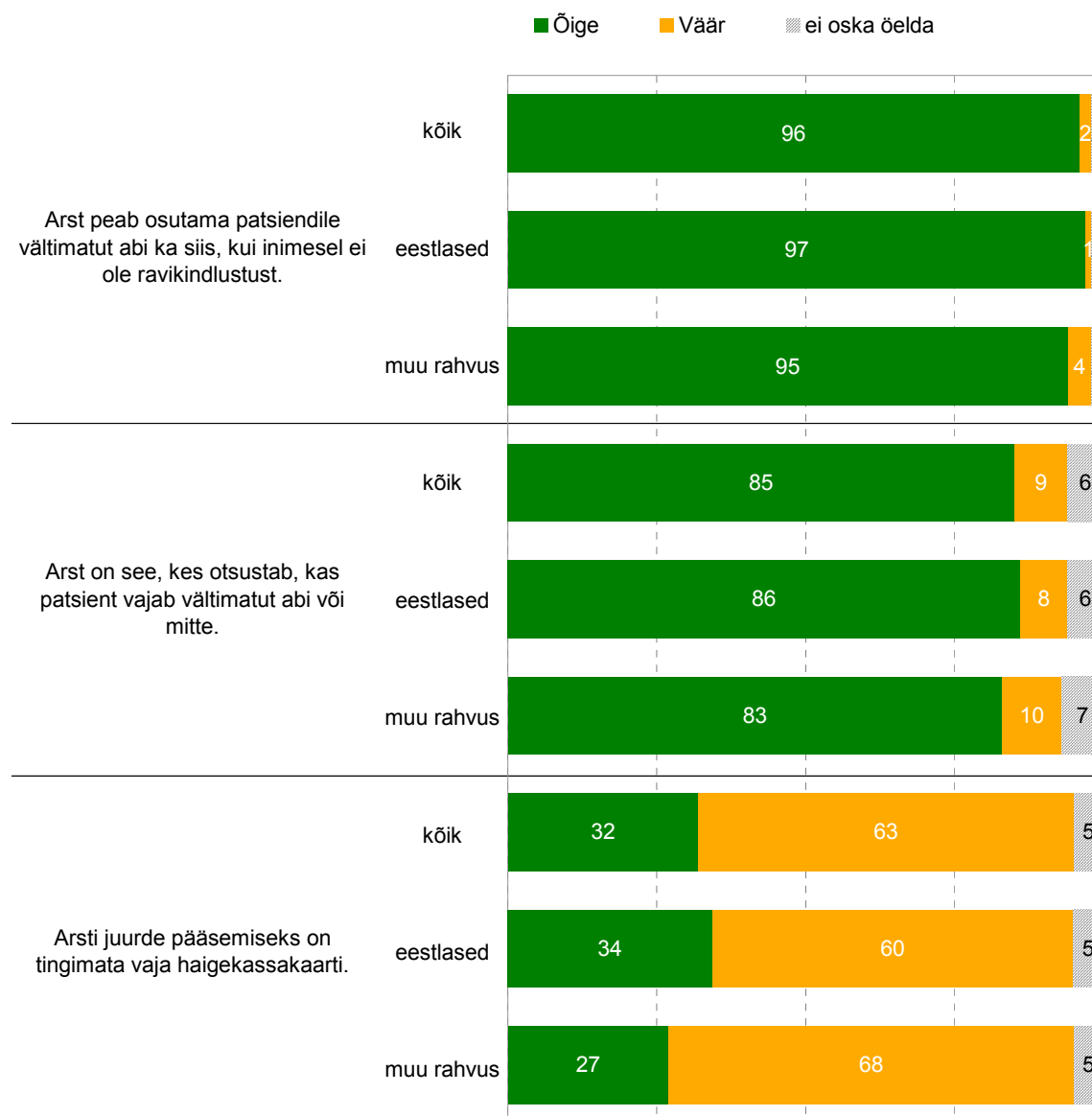
Joonis 55 Kas järgnevad väited vastavad tõele või mitte, vastavalt Eestis kehtivale korrale?

(% kõikidest vastajatest)



Joonis 56 Kas järgnevad väited vastavad tõele või mitte, vastavalt Eestis kehtivale korrale?

(% kõikidest vastajatest)



3. Lisad

A Metoodika kirjeldus

Valim

TNS Emor poolt läbiviidavate Omnibuss-tüüpi uuringute üldkogumi moodustavad Eesti Vabariigi alalised elanikud vanuses 15–74 aastat (seisuga 01.01.2002.a. kokku 1 047 151 inimest)¹.

Valimi suurus, st ühe uuringu lainega hõlmatud küsitletavate hulk, on 500 (504) inimest. Käesolev uuring toimus omnibuss-tüüpi uuringu kahes laines, mille tulemusel on summaarseks valimi suuruseks 1008 inimest.

Valim on moodustatud "isekaaluvana", st kasutatakse üldkogumi proportsionaalset mudelit, kus kõik küsitletud inimesed esindavad võrdset arvu üldkogumi inimesi. Küsitlustöö käigus kujunenud valimi sotsiaaldemograafilist struktuuri soo, vanuse, rahvuse ja elukoha lõikes võrreldakse vastavate statistiliste näitajatega üldkogumi kohta ning vajadusel kaalutakse sellele vastavaks.

Valimi mudel ja tegelik ning kaalutud jaotus

Valimi suurus	1008
Int. arv VP-s	8

Piirkonna tasandil standardiselt kaalutavad lõiked

Liigituse nimi	Lõigete sisu	Üldkogum (ESA 01.01.2002)		Mudel VP arv	Tegelik valim		Kaal	Kaalutud jaotus	
		Abs. arv	%		Arv	%		Arv	%
KOKKU		1 047 151	100,00%	126	1 004	100,00%		1 004	100,00%
PIIRKOND	Tallinn	317 990	30,37%	38	302	30,08%	1,0099	305	30,38%
	Põhja-Eesti	152 416	14,56%	18	142	14,14%	1,0282	146	14,54%
	Lääne-Eesti	123 489	11,79%	14	112	11,16%	1,0536	118	11,75%
	Tartu piirkond	141 404	13,50%	18	144	14,34%	0,9444	136	13,55%
	Lõuna-Eesti	120 879	11,54%	14	112	11,16%	1,0357	116	11,55%
	Murmaa	190 973	18,24%	24	192	19,12%	0,9531	183	18,23%
ASULATÜÜP	Pealinn	317 990	30,37%		302	30,08%	1,0099	305	30,38%
	Suur linn	204 612	19,54%		208	20,72%	0,9423	196	19,52%
	Muulinn	213 442	20,38%		192	19,12%	1,0677	205	20,42%
	Alevik/küla	311 107	29,71%		302	30,08%	0,9901	299	29,78%
SUGU	Mehed	486 993	46,51%		465	46,31%	1,0043	467	46,51%
	Naised	560 158	53,49%		539	53,69%	0,9981	538	53,59%
VANUS	15-24	202 123	19,30%		152	15,14%	1,2763	194	19,32%
	25-34	185 448	17,71%		140	13,94%	1,2643	177	17,63%
	35-49	286 488	27,36%		235	23,41%	1,1702	275	27,39%
	50-64	242 214	23,13%		261	26,00%	0,8927	233	23,21%
	65-74	130 878	12,50%		216	21,51%	0,5833	126	12,55%
RAHUS	Eestlased	690 803	65,97%		659	65,64%	1,0061	663	66,04%
	Muurahusus	356 348	34,03%		345	34,36%	0,9884	341	33,96%

¹ Eesti Statistikaameti arvestuslikud andmed seisuga 01.01.2002. a.

Küsitlus

Küsitleti arvuti abil tehtavate personaalintervjuude (CAPI) meetodil.

CAPI intervjuu puhul on ankeedi küsimused sülearvuti ekraanil ja vastused sisestatakse kohe arvutisse. Filtrid ja roteerimised on programmeeritud, vähendades nii vigu küsitlemisel. Ankeet võib sisaldada multimeediat (pilte, videot, muusikaklippe).

Küsitlustöös osales 50 vastava ettevalmistuse saanud ASi Emor küsitajat.

Kokku tegid küsitajad 2211 kontaktivõttu, neist:

- 1008 juhul viidi intervjuu läbi;
- 41 juhul ei olnud kahe külastuskorra järel kedagi kodus;
- 95 juhul ei olnud sihtrühma esindajat kodus;
- 565 juhul kontakt puudus;
- 502 korral keelduti vastamisest või sobiv isik oli vastamisvõimetu.

Andmetöötlus

Andmete töötlemisel kasutati statistikapaketti SPSS for Windows ver. 10.

Usalduspiirid

Andmetabelite uurimisel ja tulemustest järelduste tegemisel tuleb arvestada valimi veaga. Oleme andnud vea piirid 95% tõenäosusega, arvestades kogu valimi ja sagedamini esinevate alarühmade arvulist suurust.

Statistilise vea piirid

Vastuse osakaal/ Valimi suurus	50%	45%	40%	35%	30%	25%	20%	15%	10%	5%
		55%	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%
10	31,0%	30,8%	30,4%	29,6%	28,4%	26,8%	24,8%	22,1%	18,6%	13,5%
30	17,9%	17,8%	17,5%	17,1%	16,4%	15,5%	14,3%	12,8%	10,7%	7,8%
50	13,9%	13,8%	13,6%	13,2%	12,7%	12,0%	11,1%	9,9%	8,3%	6,0%
75	11,3%	11,3%	11,1%	10,8%	10,4%	9,8%	9,1%	8,1%	6,8%	4,9%
100	9,8%	9,8%	9,6%	9,3%	9,0%	8,5%	7,8%	7,0%	5,9%	4,3%
150	8,0%	8,0%	7,8%	7,6%	7,3%	6,9%	6,4%	5,7%	4,8%	3,5%
200	6,9%	6,9%	6,8%	6,6%	6,4%	6,0%	5,5%	4,9%	4,2%	3,0%
300	5,7%	5,6%	5,5%	5,4%	5,2%	4,9%	4,5%	4,0%	3,4%	2,5%
400	4,9%	4,9%	4,8%	4,7%	4,5%	4,2%	3,9%	3,5%	2,9%	2,1%
500	4,4%	4,4%	4,3%	4,2%	4,0%	3,8%	3,5%	3,1%	2,6%	1,9%
600	4,0%	4,0%	3,9%	3,8%	3,7%	3,5%	3,2%	2,9%	2,4%	1,7%
700	3,7%	3,7%	3,6%	3,5%	3,4%	3,2%	3,0%	2,6%	2,2%	1,6%
800	3,5%	3,4%	3,4%	3,3%	3,2%	3,0%	2,8%	2,5%	2,1%	1,5%
900	3,3%	3,2%	3,2%	3,1%	3,0%	2,8%	2,6%	2,3%	2,0%	1,4%
1 000	3,1%	3,1%	3,0%	3,0%	2,8%	2,7%	2,5%	2,2%	1,9%	1,4%

Projekti töörühm

Uuringu eri etappides osalesid ja olid vastutavad:

Tellijapoolne kontaktisik:	Anne Osvet
Uuringu kava ja aruande koostaja:	Mauri Sööt
Valimi koostaja:	Katre Seema
Ankeedi programmeerija:	Mare Lepik
Ankeedi tõlge vene keelde:	Maria Repkina
Küsitlustöö koordineerija:	Kaja Ruuben
Tabeltöötlus:	Aivar Felding
Graafilised tööd:	Eve-Mai Lindau

Kontaktandmed:

AS Emor

Telefon:	(0) 626 8436
Telefon (üld):	(0) 626 8500
Faks:	(0) 626 8501
E-mail:	mauri.soot@emor.ee
E-mail (üld):	emor@emor.ee
	www.emor.ee
Aadress:	Ahtri 12, 6. korrus
	10151 Tallinn

B Ankeet

=====

I TERVISLIK SEISUND JA HINNANGUD ARSTIDELE ÜLDISELT

=====

Q: H2 *****

Milline on Teie arvates praegune riikliku arstiabi
kvaliteedi tase Eestis - kas
arstiabi kvaliteet on ... ?

hea
pigem hea
pigem halb
halb
UUS KYSIMUS

Q: H1 *****

Milline on Teie arvates praegune riikliku arstiabi
kättesaadavus Eestis - kas
arstide kättesaadavus on ... ?

hea
pigem hea
pigem halb
halb
UUS KYSIMUS

Q: H3 *****

Mis Teid praeguse arstiabi korralduse juures

kõige enam häirib?
PALUN KIRJUTAGE:

Q: H4 *****

Kuidas Te hindate oma tervislikku seisundit,
kas see on ... ?

väga hea
üldiselt hea
keskmine
üldiselt halb
väga halb
UUS KYSIMUS

Q: H5 *****

Kas Teil on mõni pikaajaline (krooniline) haigus
või terviseprobleem?
(Pikaajaliseks haiguseks loeme haigust,
mis on kestnud või tõenäoliselt kestab 6 kuud või kauem)

jah
ei

Q: H6 *****
Millal Te pöördusite viimati mõne arsti poole?

vähem kui kuu aega tagasi
1-2 kuud tagasi
3-6 kuud tagasi
7-12 kuud tagasi
rohkem kui aasta tagasi
UUS KYSIMUS

Q: H7 *****
Kas Te teate, kes on Teie perearst?

jah
ei

Q: H8 *****

C: EI VASTA NEED, KELLEL H6=5
Kas Teie ise olete oma terviseprobleemidega
viimase 12 kuu jooksul ... ?
käinud perearsti juures

käinud eriarsti juures (näiteks uroloog, günekoloog, südamearst jne
käinud hambaarsti juures
viibinud haiglas uuringutel või ravil
puutunud kokku kiirabiga
ei ole kasutanud neid võimalusi

C: VIIMANE VARIANT VALISTAB TEISED

Q: H9 *****

C: KUI H8=1
Mitu korda Te viimase 12 kuu jooksul
käisite perearsti juures?

___ korda

Q: H10 *****

C: KUI H8=2
Mitu korda Te viimase 12 kuu jooksul
käisite eriarsti juures
(näiteks uroloog, günekoloog, südamearst jne)?

___ korda

Q: H11 *****

C: KUI H8=3
Mitu korda Te viimase 12 kuu jooksul
käisite hambaarsti juures?

___ korda

Q: H12 *****

C: KUI H8=4

Mitu korda Te viimase 12 kuu jooksul
viibisite haiglas uuringutel või ravil?

___ korda

Q: H13 *****

C: KUI H8=5

Mitu korda Te viimase 12 kuu jooksul
oma terviseprobleemide tõttu
puutusite kokku kiirabiga?

___ korda

Q: H14 *****

C: KUI H8=1

Te mainisite, et külastasite viimase 12 kuu jooksul
perearsti.

Kuidas Te perearstiga rahule jäite?

C: KUI PATSIENT KÄIS MITU KORDA ARSTI JUURES:

Palun hinnake kõige viimast külastuskorda.

väga rahule
üldiselt rahule
üldiselt ei jäänud rahule
üldse ei jäänud rahule
UUS KYSIMUS

Q: H15 *****

C: KUI H8=2

Te mainisite, et külastasite viimase 12 kuu jooksul
eriarsti.

Kuidas Te eriarstiga rahule jäite?

C: KUI PATSIENT KÄIS MITU KORDA ARSTI JUURES:

Palun hinnake kõige viimast külastuskorda.

väga rahule
üldiselt rahule
üldiselt ei jäänud rahule
üldse ei jäänud rahule
UUS KYSIMUS

Q: H16 *****

C: KUI H8=3

Te mainisite, et külastasite viimase 12 kuu jooksul
hambaarsti.

Kuidas Te hambaarstiga rahule jäite?

C: KUI PATSIENT KÄIS MITU KORDA ARSTI JUURES:

Palun hinnake kõige viimast külastuskorda.

väga rahule
üldiselt rahule
üldiselt ei jäänud rahule
üldse ei jäänud rahule
UUS KYSIMUS

Q: H17 *****

C: KUI H8=4

Te mainisite, et olite viimase 12 kuu jooksul
haiglas.

Kuidas Te raviga haiglas rahule jäite?

C: KUI PATSIENT KÄIS MITU KORDA ARSTI JUURES:

Palun hinnake kõige viimast külastuskorda.

väga rahule
üldiselt rahule
üldiselt ei jäänud rahule
üldse ei jäänud rahule
UUS KYSIMUS

Q: H18 *****

Mis Teile meenub oma selle aasta visiitidest
arsti(de) juurde positiivsena,
millega olete eriti rahul?

PALUN KIRJUTAGE:

Q: H19 *****

Mis Teile meenub oma selle aasta visiitidest
arsti(de) juurde häirivana,
mis oleks võinud olla teisiti?

PALUN KIRJUTAGE:

Q: H20 *****

Kas Teil on viimase 12 kuu jooksul juhtunud, et ... ?

... Te üritasite pöörduda arsti poole, kuid ei pääsenud vastuvõtule

... Teil oli terviseprobleeme, kuid Te ei proovinud pöörduda arsti poole

UUS KYSIMUS

C: VIIMANE VARIANT VALISTAB TEISED

Q: H21 *****

C: VASTAVAD NEED, KEL OLI TERVISEPROBLEEME,

C: KUID KES EI PROOVINUD PÖÖRDUDA ARSTI POOLE (H20=2)

Miks Te ei pöördunud terviseprobleemide korral
arsti poole?

PALUN KIRJUTAGE:

Q: H22 *****

C: VASTAVAD NEED, KES PÖÖRDUSID VÕI ÜRITASID PÖÖRDUDA ARSTI POOLE

C: (H20=1)

Kas Teil tekkis probleeme, tõrkeid ... ?

perearsti juurde pääsemisega
eriarsti juurde pääsemisega
hambaarsti juurde pääsemisega

ei olnud probleeme

C: VIIMANE VARIANT VALISTAB TEISED

Q: H23 *****

C: VASTAVAD NEED, KEL OLI PROBLEEME PEREARSTI JUURDE PÄÄSEMISEGA,

C: (H22=1) VASTUSEVARIANTE ETTE EI LOETA

Millised probleemid Teil tekkisid seoses

perearsti poole pöördumisega?

ei pääse kohe arsti juurde, pikad järjekorrad, polnud vabu numbreid
arst on harva kohal
kriisiolukorras ei anta esmaabi
ebasõbralik suhtumine registratuuris/vastuvõtule registreerimisel
paljude paberite täitmine keerukas
ebasõbralik suhtumine arsti poolt
ebasõbralik suhtumine õe poolt
pole Haigekassa kindlustust, kindlustus pikendamata
erinevate piirkondadega seonduvad probleemid *
arst väidab, et ei ole raha
muu põhjus (KIRJUTAGE)

* (registreeritud ühes piirkonnas, abi vajab teises)

Q: H24 *****

C: VASTAVAD NEED, KEL OLI PROBLEEME ERIARSTI JUURDE PÄÄSEMISEGA

Millised probleemid Teil tekkisid seoses

eriarsti poole pöördumisega?

pikad järjekorrad
kriisiolukorras ei anta esmaabi, ei saanud kohest abi
spetsialiste on vähe, käivad harva kohal
ei taheta suunata rahaliste ressursside puudumise tõttu
perearst ei pidanud vajalikuks suunata (mitterahalised põhjused)
ebasõbralik suhtumine registratuuris, raske registreeruda
pealiskaudne suhtumine arsti poolt
pole Haigekassa kindlustust, kindlustus pikendamata
erinevate piirkondadega seonduvad rahalised probleemid *
eriarsti vastuvõtt (osaliselt) tasuline, pole raha selleks
geograafiline kaugus
muu põhjus (KIRJUTAGE)

* (registreeritud ühes piirkonnas, spetsialist teises,
piirkonna rahad otsas)

Q: H25 *****

Juhul kui Teil tekiks probleeme arstiabi kvaliteediga,
siis kelle /mis asutuse poole Teie peate
kõige otstarbekamaks pöörduda?

PALUN KIRJUTAGE:

=====

II ARSTI VASTUVÕTUD

=====

Q: H26 *****

C: VASTAVAD NEED, KES KÄISID PEREARSTI JUURES VÄHEMALT 1X (H8=1)

Järgnevalt paar küsimust arsti vastuvõtule saamise kohta.

Kui ruttu Te alates registreerimisest

viimasel külastusel pääsesite oma perearsti vastuvõtule?

samal päeval

1-2 päeva jooksul

3-4 päeva jooksul

5-7 päeva jooksul

arsti vastuvõtule pääsemiseks kulus rohkem kui nädal

UUS KYSIMUS

Q: H27 *****

C: VASTAVAD NEED, KES KÄISID PEREARSTI JUURES VÄHEMALT 1X (H8=1)

Kas visiidil perearsti juurde

saite arsti vastuvõtule ... ?

enne ettenähtud kellaaega

ettenähtud kellaaajal

peale vastuvõtuks määratud kellaaega

Q: H28 *****

C: NEED, KES PÄÄSESID ARSTI JUURDE PEALE VASTUVÕTUKS MÄÄRATUD AEGA (H27=3)

Mitu minutit pidite ootama

perearsti ukse taga?

minutit

Q: H29 *****

C: VASTAVAD NEED, KES 12 KUU JOOKSUL KÜLASTASID ERIARSTI (H8=2)

Millise eriarsti juures Te käisite viimati

(südamearst, silmaarst, günekoloog jms)?

PALUN KIRJUTAGE:

Q: H30 *****

C: VASTAVAD NEED, KES 12 KUU JOOKSUL KÜLASTASID ERIARSTI (H8=2)

Kui ruttu Te alates registreerimisest viimasel külastusel

pääsesite eriarsti vastuvõtule?

samal päeval

1-2 päeva jooksul

3-4 päeva jooksul

5-7 päeva jooksul

8 päeva kuni 2 nädala jooksul

3-4 nädala jooksul

ootasite kauem kui kuu

UUS KYSIMUS

Q: H30A *****

C: VASTAVAD NEED, KES 12 KUU JOOKSUL KÜLASTASID ERIARSTI (H8=2)
 Kas visiidil eriarsti juurde
 saite arsti vastuvõtule ... ?

enne ettenähtud kellaaega
 ettenähtud kellaa ajal
 peale vastuvõtuks määratud kellaaega

Q: H31 *****

C: VASTAVAD NEED, KELLEL H30A=3
 Mitu minutit pidite ootama
 eriarsti ukse taga?

minutit

C: VASTAVAD KÕIK

Q: H32 *****

Kuidas Te hindate, kumb variant oleks
 Teie kui patsiendi jaoks eelistatum, kas ... ?

eriarsti juurde suunamine/ soovitamine perearsti poolt
 eriarsti leidmine patsiendi enda poolt
 või peaks valiku jätma igal konkreetsel juhul patsiendi otsustada
 muu variant (TÄPSUSTAGE)

Q: H33 *****

Kas viimase aasta jooksul on juhtunud, et ... ?

... Teid ei registreeritud kohe eriarsti järjekorda, sest pika järjekorra
 tõttu hakati registreerima alles teatud kuupäevast

... Te kaalusite või kasutasite eriarsti juurde pääsemiseks järjekorrast
 mööda ostmise võimalust

UUS KYSIMUS

Q: H34 *****

Kuivõrd piiraks Teie otsust vajadusel oma
 terviseprobleemidega arsti poole pöörduda
 perearsti poolt võetav võimalik
 VISIIDITASU ... ?

100 krooni

50 krooni

25 krooni

10 krooni

C: (JÄRGMIST SUMMAT EI KÜSI, KUI VASTUS=1)

ei piira üldse
 pigem ei piira
 pigem piirab
 piirab väga
 UUS KYSIMUS

Q: H38 *****
Kuivõrd piiraks Teie otsust vajadusel oma
terviseprobleemidega arsti poole pöörduda
perearsti poolt võetav võimalik
KODUVISIIDITASU ... ?

200 krooni

100 krooni

50 krooni

25 krooni

C: (JÄRGMIST SUMMAT EI KÜSI, KUI VASTUS=1)

ei piira üldse
pigem ei piira
pigem piirab
piirab väga
UUS KYSIMUS

=====

III PEREARSTIST TÄPSEMALT

=====

Q: H42 *****
Tuleme veelkord tagasi perearsti teema juurde.
Kas teate, kuidas Te saate kontrollida,
missuguse perearsti nimistus Te olete?

jah
ei

Q: H43 *****
Kas Te olete viimase 3 aasta jooksul
vahetanud oma perearsti?

jah
ei

Q: H44 *****

C: VASTAVAD NEED, KES ON VAHETANUD PEREARSTI (H43=1)

Mis põhjusel olete vahetanud perearsti?

PALUN KIRJUTAGE:

Q: H45 *****
Kus töötab Teie perearst?

omaette / tal on oma praksis
väiksemas keskuses, koos kuni nelja teise arstiga
suuremas keskuses, polikliinikus, haiglas
UUS KYSIMUS

Q: H46 *****

Kas Teil on vajadusel võimalus oma perearstilt

telefoni teel nõu küsida?

jah
ei
UUS KYSIMUS

C: VASTAVAD KÕIK

Q: H47 *****
Kuivõrd olete rahul sellega, et saate mistahes terviseprobleemiga pöörduda perearsti poole?
(Siin küsitakse rahulolu perearsti süsteemiga.)

väga rahul
üldiselt rahul
üldiselt pole rahul
üldse pole rahul
UUS KYSIMUS

Q: H48A *****
Palun hinnake 7-palli skaalal,
kuivõrd tähtsaks Te peate perearsti valikul
järgmisi asjaolusid, andes 7 palli siis,
kui see on Teie jaoks väga tähtis,
ning 1 palli, kui see pole Teie jaoks üldse oluline.

Q: H48 *****
Kuivõrd oluline on perearsti valikul ... ?
tervishoiuasutuse asukoht

1 pole üldse oluline
2
3
4
5
6
7 väga tähtis
UUS KYSIMUS

Q: H49 *****
Kuivõrd oluline on perearsti valikul ... ?
tervishoiuasutuse hubasus ja puhtus

1 pole üldse oluline
2
3
4
5
6
7 väga tähtis
UUS KYSIMUS

Q: H50 *****
Kuivõrd oluline on perearsti valikul ... ?
kaasaegne varustus ja aparatuur

1 pole üldse oluline
2
3
4
5
6
7 väga tähtis
UUS KYSIMUS

Q: H51 *****
Kuivõrd oluline on perearsti valikul ... ?
arsti vastuvõtule registreerumise lihtsus

1 pole üldse oluline
2
3
4
5
6
7 väga tähtis
UUS KYSIMUS

Q: H52 *****
Kuivõrd oluline on perearsti valikul ... ?
ooteaja pikkus arsti vastuvõtule pääsemiseks

1 pole üldse oluline
2
3
4
5
6
7 väga tähtis
UUS KYSIMUS

Q: H53 *****
Kuivõrd oluline on perearsti valikul ... ?
arstipoolne kinnipidamine kokkulepitud aegadest

1 pole üldse oluline
2
3
4
5
6
7 väga tähtis
UUS KYSIMUS

Q: H54 *****
Kuivõrd oluline on perearsti valikul ... ?
arsti mõistev suhtumine Teie probleemi

1 pole üldse oluline
2
3

4
5
6
7 väga tähtis
UUS KYSIMUS

Q: H55 *****
Kuivõrd oluline on perearsti valikul ... ?
arsti erialane professionaalsus

1 pole üldse oluline
2
3
4
5
6
7 väga tähtis
UUS KYSIMUS

Q: H56 *****
Kuivõrd oluline on perearsti valikul ... ?
arsti määratud ravi efektiivsus

1 pole üldse oluline
2
3
4
5
6
7 väga tähtis
UUS KYSIMUS

Q: H57 *****
Kuivõrd oluline on perearsti valikul ... ?
arsti antud selgituste arusaadavus Teie haiguse ja ravi kohta

1 pole üldse oluline
2
3
4
5
6
7 väga tähtis
UUS KYSIMUS

Q: H58A *****

C: KÜSIMUSED H58-H67, KUI H7=1 VÕI H8=1; TEISED --> H71

Nüüd palun hinnake oma kogemuste põhjal,
kuivõrd rahul Te olete samade asjaoludega
oma perearsti juures, andes 7 palli juhul,
kui Te olete sellega väga rahul
ja 1 palli juhul, kui Te pole sellega üldse rahul.

Q: H58 *****
Kuivõrd rahul Te olete oma perearsti puhul ... ?

tervishoiuasutuse asukohaga

- 1 pole üldse rahul
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7 väga rahul
- UUS KYSIMUS

Q: H59 *****
Kuivõrd rahul Te olete oma perearsti puhul ... ?
tervishoiuasutuse hubasuse ja puhtusega

- 1 pole üldse rahul
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7 väga rahul
- UUS KYSIMUS

Q: H60 *****
Kuivõrd rahul Te olete oma perearsti puhul ... ?
varustuse ja aparatuuriga

- 1 pole üldse rahul
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7 väga rahul
- UUS KYSIMUS

Q: H61 *****
Kuivõrd rahul Te olete oma perearsti puhul ... ?
arsti vastuvõtule registreerumise lihtsusega

- 1 pole üldse rahul
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7 väga rahul
- UUS KYSIMUS

Q: H62 *****
Kuivõrd rahul Te olete oma perearsti puhul ... ?
ooteaja pikkusega arsti vastuvõtule pääsemiseks

- 1 pole üldse rahul
- 2

3
4
5
6
7 väga rahul
UUS KYSIMUS

Q: H63 *****
Kuivõrd rahul Te olete oma perearsti puhul ... ?
arstipoolse kinnipidamisega kokkulepitud aegadest

1 pole üldse rahul
2
3
4
5
6
7 väga rahul
UUS KYSIMUS

Q: H64 *****
Kuivõrd rahul Te olete oma perearsti puhul ... ?
arsti mõistva suhtumisega Teie probleemi

1 pole üldse rahul
2
3
4
5
6
7 väga rahul
UUS KYSIMUS

Q: H65 *****
Kuivõrd rahul Te olete oma perearsti puhul ... ?
arsti erialase professionaalsusega

1 pole üldse rahul
2
3
4
5
6
7 väga rahul
UUS KYSIMUS

Q: H66 *****
Kuivõrd rahul Te olete oma perearsti puhul ... ?
arsti määratud ravi efektiivsusega

1 pole üldse rahul
2
3
4
5
6

7 väga rahul
UUS KYSIMUS

Q: H67 *****

Kuivõrd rahul Te olete oma perearsti puhul ... ?

arsti antud selgituste arusaadavusega

Teie haiguse ja ravi kohta

1 pole üldse rahul

2

3

4

5

6

7 väga rahul

UUS KYSIMUS

Q: H71 *****

Kas perearst peaks ravimi väljakirjutamisel arvestama ... ?

A - eelkõige seda, et ravim oleks tõhus

B - eelkõige seda, et ravim soodsa hinnaga

kindlasti A

pigem A

pigem B

kindlasti B

UUS KYSIMUS

Q: H72 *****

Kas öhtu- ja öötundidel ning nädalavahetusel

tekkiiva terviseprobleemi korral eelistaksite esmalt ... ?

helistada oma perearstile

kutsuda koju oma perearst

kutsuda koju kiirabi

pöörduda ise haigla valvetuppa

mõni muu variant (TÄPSUSTAGE)

Q: H73 *****

Miks eelistaksite ... ?

C: VARIANT EELMISEST KÜSIMUSEST

PALUN KIRJUTAGE:

=====
IV TERVISLIKUD ELUVIISID
=====

Q: H75 *****

Millisest allikast olete saanud kõige enam praktiliseks kasutamiseks
sobivat teavet tervislike eluviiside kohta?

C: (MITU VASTUSEVARIANTI)

televisioonist

raadiost

ajakirjadest ja ajalehtedest
 tervisealastest trükistest
 perearstilt ja teistelt arstidelt
 kohalikelt tervisega seotud üritustelt *
 nõustamiskeskustest
 internetist
 lähedastelt ja tuttavatelt
 koolist
 mujalt (TÄPSUSTAGE)

* (spordipäevad, terviseteemalised loengud)

Q: H76 *****

Kas olete viimase aasta jooksul püüdnud muuta
 oma eluviisi tervislikumaks (toitumine, kehaline aktiivsus,
 suitsetamise ja alkoholi tarvitamise piiramine, turvavahendite
 kasutamine (helkurid, libisemisvastased vahendid jalanõudel,
 turvaseksi vahendid jne) jne).

jah, oluliselt
 vähesel määral
 ei ole
 UUS KYSIMUS

Q: H77 *****

Mis on Teie jaoks peamisteks takistusteks
 tervislikuma eluviisi saavutamisel?

C: (MITU VASTUST)

minu eluviisid on juba tervislikud
 ajapuudus
 tervisliku eluviisi saavutamiseks vajalike kohtade vähesus *
 huvi ja motivatsiooni puudumine
 tervisealase teabe puudumine
 asjakohase abi vähene kättesaadavus (nõustamine, ennetavad uuringud)
 lähedaste toetuse puudumine
 rahaliste vahendite puudus
 muu põhjus (TÄPSUSTAGE)

*(spordisaalid, terviserajad jne)

Q: H78 *****

Kas Te olete viimase aasta jooksul
 teinud enda jaoks kulutusi ... ?

C: (MITU VASTUST)

vaktsineerimisele
 sanatoorsele ravile
 massaazhile
 nõelravile
 alternatiivmeditsiini teenustele (sensitiivid jms)
 ravivõimlemisele
 tervisekontrollile
 vitamiinide ja muude organismi tugevdavate vahendite ostmisele
 ravimite ostmiseks
 arstile "ümbrikutasu" maksmisele
 teistele tervishoiuteenustele (TÄPSUSTAGE)

=====

V Tervishoiu Rahastamine ja Ravikindlustus

=====

Q: H79 *****

Kas Te olete rahul riikliku ravikindlustuse poolt tasutavate raviteenuste valikuga?

väga rahul
üldiselt rahul
üldiselt ei ole rahul
üldse pole rahul
UUS KYSIMUS

Q: H80 *****

Kumba järgnevatest võimalustest Te eelistaksite?

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

kindlasti A
pigem A
pigem B
kindlasti B
UUS KYSIMUS

Q: H81 *****

Kas inimesed, kes on nõus ise maksma ravi eest ... ?

peaksid olema järjekorras samadel alustel kui need,
kes ei ole nõus ise maksma

võiksid pääseda ravijärjekorras ettepoole,
kui see ei pikenda teiste järjekorras olijate ooteaega

võiksid pääseda ravijärjekorras ettepoole
hoolimata teiste järjekorras olijate ooteaja pikenemisest

UUS KYSIMUS

=====

VI Rahulolu Haigekassaga

=====

Q: H91 *****

Nüüd mõned küsimused Haigekassa kohta.
Millega seoses on Teil viimase 12 kuu jooksul olnud otseseid kokkupuuteid Haigekassaga?

haigekassakaardi saamine, vahetamine
kindlustuse saamine/vormistamine
töövõimetusleht, töövõimetus hüvitus
raviteenuste saamise taotlus
tõend reisimiseks (vältimatu arstiabi kindlustus välismaal)

informatsiooni saamine
 pretensioonid meditsiinitöötajate suhtes
 muul põhjusel (TÄPSUSTAGE)
 ei ole olnud kokkupuuteid 12 kuu jooksul *
 ei ole Haigekassa poolt kindlustatud ja pole olnud kokkupuuteid 12
 kuu jooksul

* (aga on kindlustatud Haigekassa poolt)

c: VIIMANE VARIANT VALISTAB TEISED
 c: EELVIIMANE VARIANT VALISTAB TEISED

Q: H92 *****
 C: NEED EI VASTA, KES VASTASID, ET EI OLE KOKKUPUUTEID 12 KUU JOOKSUL
 c: VASTAVAD NEED, KEL H91=1-8
 Kas Te suhtlesite Haigekassaga ... ?

kirjalikult tavalise posti teel
 e-mailiga
 telefoni teel
 personaalselt klienditeenindajaga
 personaalselt mõne muu ametnikuga
 muul viisil (TÄPSUSTAGE)

Q: H93 *****
 C: NEED EI VASTA, KES VASTASID, ET EI OLE KOKKUPUUTEID 12 KUU JOOKSUL
 c: VASTAVAD NEED, KEL H91=1-8
 Kuidas jäite rahule Teie teenindamisega Haigekassas,
 kas olete sellega ... ?

väga rahul
 üldiselt rahul
 üldiselt ei ole rahul
 pole üldse rahul
 UUS KYSIMUS

Q: H94 *****
 C: NENDEL, KES VASTASID EELMISELE KÜSIMUSELE VASTUSTEGA 3-4
 Millega Te ei olnud rahul Haigekassaga suhtlemisel?

ebaviisakas teenindus
 pikk ootejärjekord klienditeenindaja juurde
 ei saanud vastust oma küsimusele
 minu probleemi ei lahendatud
 ei vastatud lubatud tähtajaks (ei peetud vastamistähtajast kinni)
 muu (TÄPSUSTAGE)

Q: H95 *****
 Kas Te soovite saada informatsiooni
 ravikindlustuse kohta ... ?

otse Haigekassast
 oma tööandja kaudu
 televisioonist
 raadiost

ajakirjadest ja ajalehtedest
tervisealastest trükistest
perearstilt
teistelt eriarstidelt
internetist
mujalt (TÄPSUSTAGE)

=====

VII Teadlikkus õigustest

=====

Järgnevate väidete puhul küsime Teilt, kas need vastavad Teie arvates
tõele või mitte, vastavalt Eestis kehtivale korrale. Kõigepealt
üldarstiabi teema.

Q: H96 *****
Kui lähete ise perearsti juurde,
siis perearst võib Teilt võtta visiiditasu.

Õige
Väär
UUS KYSIMUS

Q: H97 *****
Perearsti koduviisi tasu võib olla maksimaalselt 50 krooni.

Õige
Väär
UUS KYSIMUS

Q: H98 *****
Perearst peab patsiendi ägeda haigestumise korral
vastu võtma ühe tööpäeva jooksul.

Õige
Väär
UUS KYSIMUS

Q: H99 *****
Inimesel on õigus vahetada perearsti,
kui ta ei ole oma perearstiga rahul.

Õige
Väär
UUS KYSIMUS

Q: H100A *****
Järgnevalt sama tüüpi väited eriarstiabi kohta.

Q: H100 *****
Günekoloog
Psühhiaatri
Silmaarsti

Kurgu-, nina-, kõrvaarsti

Reumatoloog

... juurde pääsemiseks
on vaja perearsti saatekirja.

Õige
Väär
UUS KYSIMUS

Q: H101 *****
Eriarst võib võtta visiiditasu.

Õige
Väär
UUS KYSIMUS

Q: H102 *****
Raviasutus võib võtta tasu voodipäeva eest.

Õige
Väär
UUS KYSIMUS

Q: H103 *****
Haigushüvitist makstakse alates töövabastuse teisest päevast.

Õige
Väär
UUS KYSIMUS

Q: H104 *****
Ajutise töövõimetuse hüvitis makstakse välja
30 tööpäeva jooksul pärast dokumentide laekumist Haigekassasse.

Õige
Väär
UUS KYSIMUS

Q: H105 *****
Kindlustatud isikutel, kes on vanemad kui 19 a,
on õigus saada hambaravi hüvitist.

Õige
Väär
UUS KYSIMUS

Q: H106 *****
Kindlustatud isikul on õigus taotleda täiendavat ravimihüvitist,
kui ta on soodusravimite eest ise kalendriaastas maksnud
vähemalt 6000 krooni.

Õige
Väär
UUS KYSIMUS

Q: H107 *****
Retseptiravimit võib patsiendile korraga välja kirjutada
kuni 6 kuuks.

Õige
Väär
UUS KYSIMUS

Q: H108A *****
Teema lõpuks veel 3 sama tüüpi väidet
RAVIKINDLUSTUSKAITSE ULATUSE kohta.

Q: H108 *****
Arst peab osutama patsiendile vältimatut abi ka siis,
kui inimesel ei ole ravikindlustust.

Õige
Väär
UUS KYSIMUS

Q: H109 *****
Arst on see, kes otsustab,
kas patsient vajab vältimatut abi või mitte.

Õige
Väär
UUS KYSIMUS

Q: H110 *****
Arsti juurde pääsemiseks on tingimata vaja haigekassakaarti.

Õige
Väär