

IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

Ambulatoorsete patsientide rahulolu uuringu 2010

Koostaja: Anna Vesper

SISUKORD

1. Uuringu läbiviimise meetodika	2
2. Andmete analüüsi meetodika	2
3. Uuringu valim	3
3.1 Valimi suurus	3
3.2 Ankeedi täitmise keel	3
3.3 Vastajate sugu	4
3.4 Vastajate vanus	4
3.5 Vastajate elukoht	6
3.6 Vastajate haridustase	7
3.7 Vastajate tegevusala	8
4. Üldine rahulolu ambulatoorse tervishoiuteenusega	8
5. Rahulolu vastuvõtule registreerimisega	10
6. Rahulolu registratuuri tööga	14
7. Ooteaeg vastuvõtukabinetti pääsemiseks	16
8. Vastuvõtu toimumine	18
9. Rahulolu tervishoiutöötajate suhtumise ja selgitustega	21
10. Rahulolu tervishoiutöötajatelt saadud informatsiooniga uuringute ja protseduuride kohta	27
11. Rahulolu selgitustega ravimite kasutamise ja kõrvaltoimete kohta	28
12. Rahulolu tervishoiutöötajatelt saadud juhiste haigusega toimetulekuks	30
Lisa 1. Rahulolu ambulatoorse tervishoiuteenusega 2010.a. Ida-Tallinna Keskhaigla kokku. Sagedustabelid (%), keskmine hinna	32

1. Uuringu läbiviimise metoodika

Uuringu aluseks oli mitme Eesti haigla poolt ühiselt välja töötatud eesti- ja venekeelne ankeet. Uuring hõlmas 12.04.-30.04.2010 Ida-Tallinna Keskhaiglas ambulatoorsel vastuvõtul (arsti, õe, ämmaemanda, muu spetsialisti vastuvõtul, protseduuril, uuringul) käinud patsiente. 2/3 jaotatud ankeetidest olid eestikeelsed, 1/3 venekeelsed. Ankeetidele trükiti struktuuriüksuste nimed ning koodid. Trükitud ankeedid edastati osakondade õendusjuhtidele, kes jaotasid ankeedid kabinettidesse. Haigla kodulehel oli võimalus täita eestikeelset elektroonilist ankeeti. Ankeete jaotati küsitluse toimumise perioodil kõikidele patsientidele kõikidel tööpäevadel. Ankeedi täitmine oli anonüümne ja vabatahtlik. Täidetud ankeedid paluti patsientidel panna kasti pealkirjaga „Teie arvamus on meile tähtis.” Täidetud ankeetide arv struktuuriüksuste kaupa on toodud lisas 1.

Ankeet oli koostatud selliselt, et patsient võis alustada ankeedi täitmist enne visiidi toimumist või täita kogu ankeedi peale visiiti (olenevalt sellest, millal ta kabinetist ankeedi sai). Juhul, kui patsient ei olnud oma terviseseisundist tulenevalt võimeline ise ankeeti täitma, kuid oli nõus siiski küsimustele vastama, võis ankeedi täita patsiendi saatja.

2. Andmete analüüsi metoodika

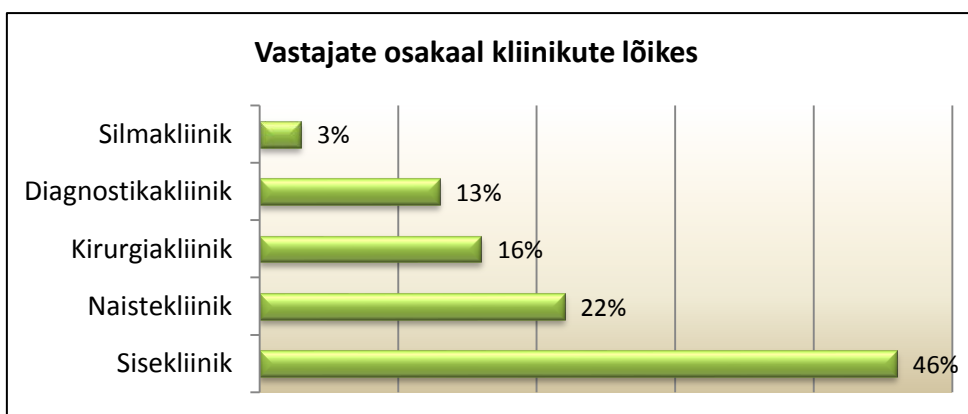
Andmed analüüsiti statistikaprogrammi SPSS abil. Joonistel on välja toodud tulemuste sagedusjaotused, tulemuste vaheliste erinevuste ja seoste leidmisel on kasutatud keskmisi hinnanguid. Keskmise hinnang tähendab antud analüüsi kontekstis seda, et hinnangud moodustuvad rahulolu mõõtvate küsimuste skaalal vahemikus 1-4 (1=jah, väga; 2=jah, üldiselt küll; 3=eis, üldiselt mitte; 4= ei, üldse mitte). Hii-ruut testi abil võrreldi erinevusi rahulolu mõõtvate küsimuste tulemuste sagedusjaotuste ning üldküsimuste, vastuvõtule registreerimist, vastuvõtule pöördumise põhjust ooteaega ja vastuvõtu toimumist selgitavate küsimuste tulemuste sagedusjaotuste vahel. Hii-ruut testi abil on võimalik kindlaks teha, kas sagedusjaotus on ühtlane või mitte (p näitab erinevuse olulisust). Seoste leidmisel kasutati korrelatsioonanalüüsi.

3. Uuringu valim

3. 1 Valimi suurus

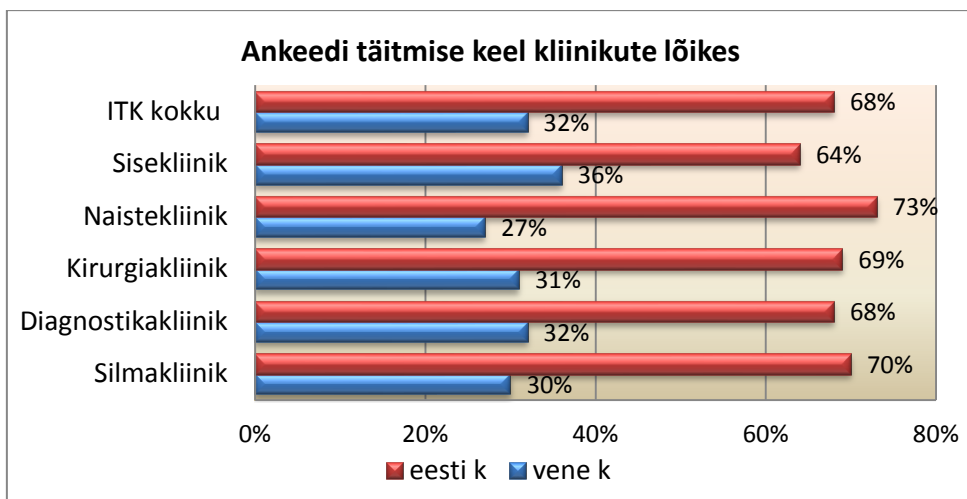
Ankeetküsitlusele vastas kokku 1084 patsienti, 25 (2,3%) patsienti täitis kodulehel olnud elektroonilise ankeedi. Peaaegu pooled vastajad olid külastanud sisekliiniku allüksusi (499 vastajat, 46%), 22% vastajatest (236 vastajat) olid käinud ambulatoorsel vastuvõtul naistekliinikus. Vastajate arv ja osakaalud kliinikute lõikes on toodud alljärgnevas tabelis ning joonisel.

Kliinik	Vastajate arv	Vastajate osakaal (%)
Silmakliinik	27	3%
Diagnostikakliinik	145	13%
Kirurgiakliinik	177	16%
Naistekliinik	236	22%
Sisekliinik	499	46%
Kokku	1084	100%



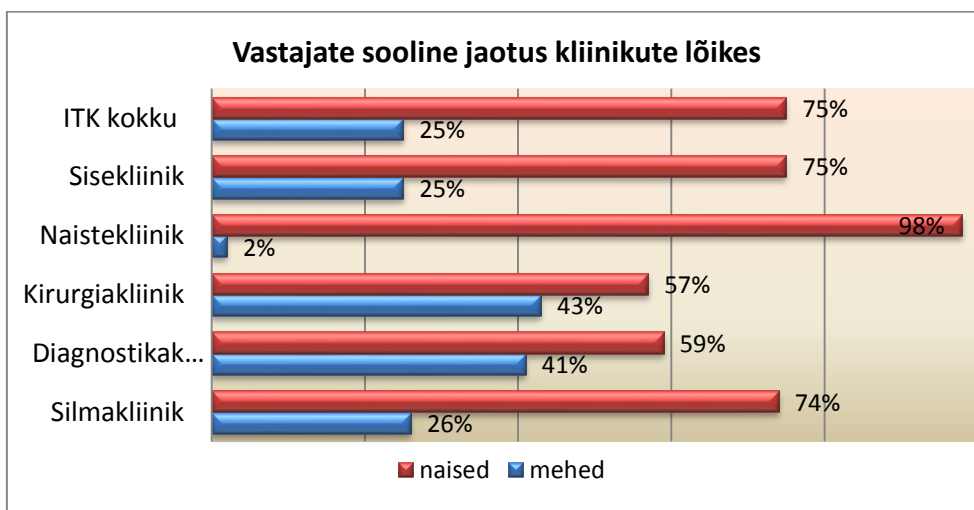
3. 2 Ankeedi täitmise keel

68% vastajatest täitis ankeedi eesti keeles (732 vastajat), 32% täitis vene keeles (352 vastajat). Kliinikute lõikes on vastajate jaotumine ankeedi täitmise keele alusel toodud järgneval joonisel.



3.3 Vastajate sugu

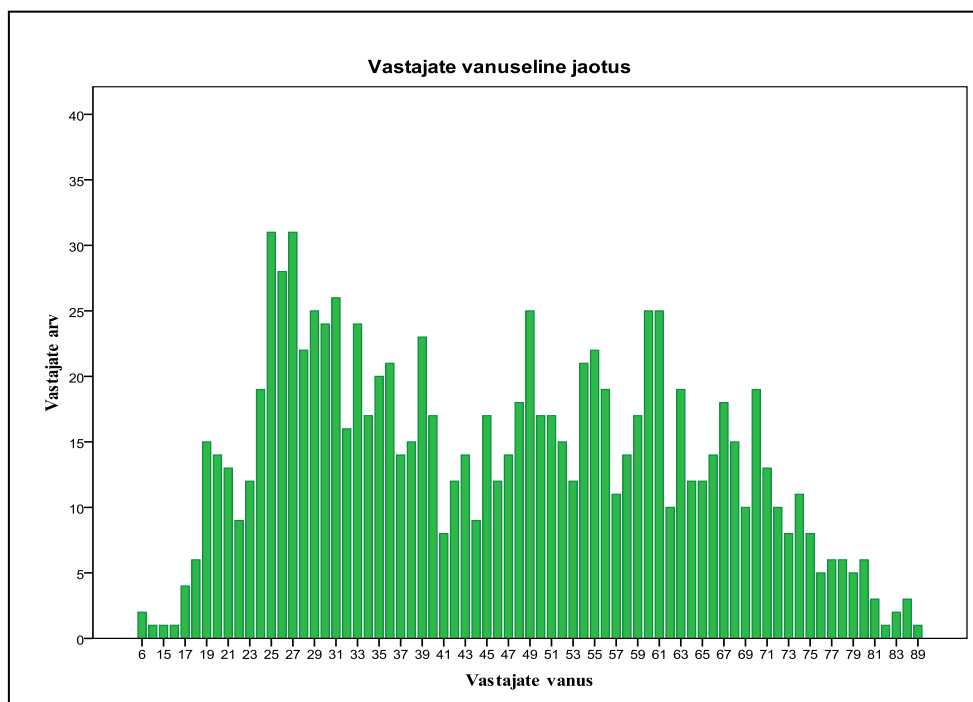
Küsitlusele vastajatest 765 (75%) olid naised ning 251 mehed (25%). 68 vastajat (6%) jätsid sugu puudutavale küsimusele vastamata. Kliinikute lõikes moodustasid enamuse vastajatest naised eeldatavalt naistekliinikus (98% vastajatest). Silmakliiniku ja sisekliiniku vastajate sooline jaotus oli sarnane kogu valimi soolise jaotuvusega, kuid näiteks kirurgiakliinikut külastanud vastajatest moodustasid naised 57% (90 vastajat) ning diagnostikakliiniku külastajate seas oli naisi 59% (79 vastajat).



3.4 Vastajate vanus

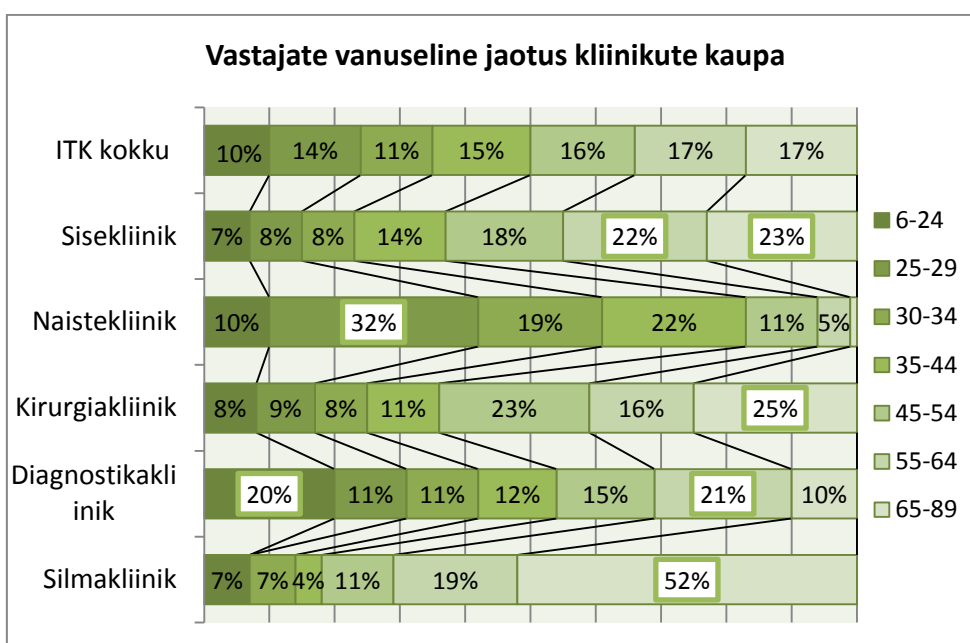
Vastajate vanust küsiti ankeedis täisaastate järgi ning andmete analüüsimiseks on vastajad grupeeritud vanusegruppide kaupa. Vanusegruppide moodustamisel jälgiti, et kõik

vanusegrupid oleksid suuruselt suhteliselt sarnaselt esindatud, sel põhjusel on nooremad vanusegrupid jaotatud viie täisaasta ulatuses (25-29- ja 30-34-aastased) ning kõige nooremad ja vanimad vastajad pandud kokku suurema täisaastate vahemikuga vanusegruppidesse. Kõige nooremad vastajad olid 6-aastased, vanim 89-aastane. Vastajate vanuseline jaotus on toodud järgneval joonisel. 78 vastajat (7%) olid jätnud vanuse märkimata.



Kliinikute lõikes on märgatavad erinevused vanusegruppide suurustes, mis on seletatavad kliinikute erinevate profiilidega. Silmakliiniku vastajate seas oli kõige enam vanemaid inimesi, 65-89-aastased inimesed moodustasid silmakliiniku vastajatest 52% (14 vastajat). Kirurgia- ja sisekliiniku vastajatest olid rohkem kui pooled vastajatest üle 45-aastased. Naistekliiniku patsiendid seevastu olid oluliselt nooremad, 25-29-aastaseid vastajaid oli 32% (72 vastajat) ning 83% (177) vastajatest olid kuni 44-aastased. Ka diagnostikakliiniku vastajate seas oli rohkem nooremaid inimesi. Vastajate vanuseline jaotus kliinikute lõikes on toodud järgnevas tabelis ning joonisel.

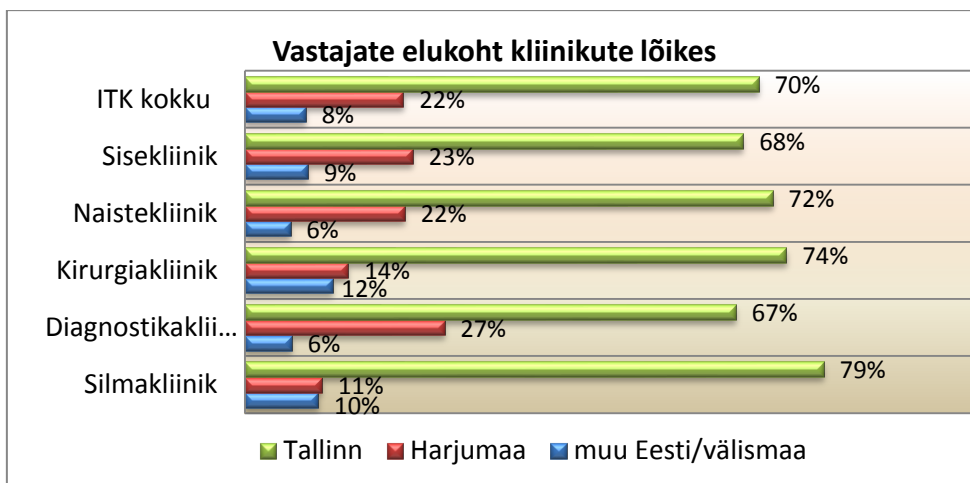
vanusegrupp kliinik	6-24	25-29	30-34	35-44	45-54	55-64	65-89
ITK kokku	10%	14%	11%	15%	16%	17%	17%
Sisekliinik	7%	8%	8%	14%	18%	22%	23%
Naistekliinik	10%	32%	19%	22%	11%	5%	1%
Kirurgiakliinik	8%	9%	8%	11%	23%	16%	25%
Diagnostikakliinik	20%	11%	11%	12%	15%	21%	10%
Silmakliinik	7%	0%	7%	4%	11%	19%	52%



3.5 Vastajate elukoht

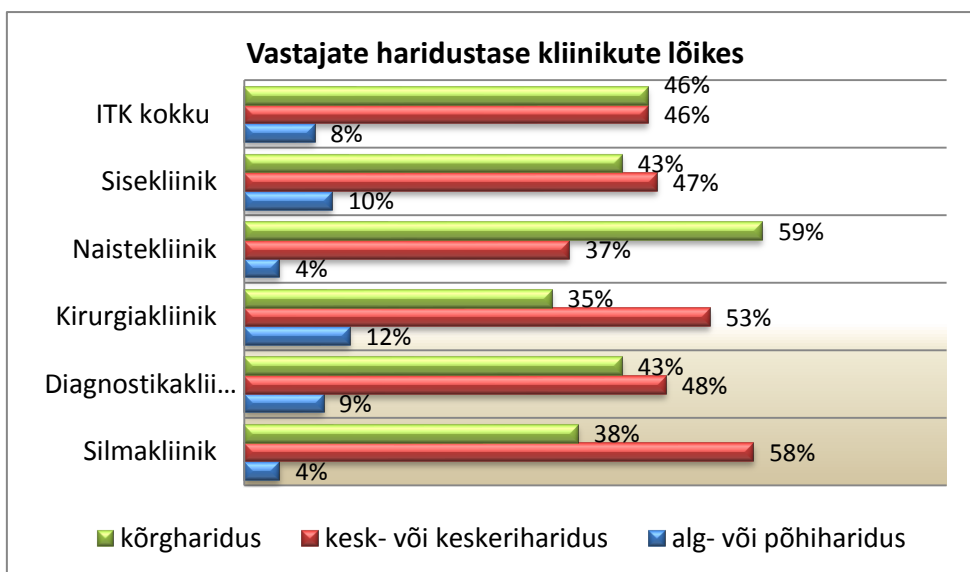
Enamik küsitlusele vastajatest elasid Tallinnas või Harjumaal. Elukohana märkis Tallinna linna 651 vastajat (70%) ning Harjumaal elas 201 vastajat (22%). Seejuures olid Harjumaal elukohana nimetatud enamik Tallinna lähivaldu, linnu ning aleveid. 8% vastajatest (77) nimetasid elukohana muid Eesti linnu ja maakondi. Samuti olid elukohana märgitud Helsingi ja London. 155 vastajat (14%) ei olnud oma elukohta märkinud.

Kliinikute lõikes vastanute elukohas olulisi erinevusi ei leidunud, kirurgiakliinikut külastavate vastajate seas oli enam mujalt Eestist pärit patsiente.



3.6 Vastajate haridustase

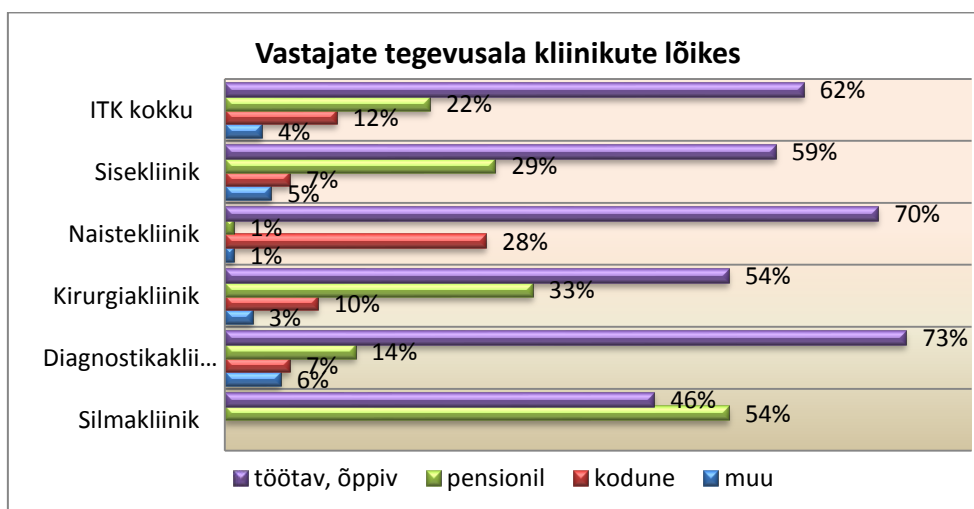
Vastajate seas oli võrdselt kesk- või keskeriharidusega ja kõrgharidusega patsiente (46%, 462 vastajat), alg- või põhiharidusega oli vaid 8% vastajatest (85 vastajat). 75 vastajat (7%) jätsid sellele küsimusele vastamata. Kliinikute lõikes olid erinevused märgatavad naistekliiniku, kirurgiakliiniku ning silmakliiniku vastajate haridustasemes. Naistekliiniku vastajate seas oli võrreldes haigla keskmisega oluliselt enam kõrgharidusega vastajaid (59%, 133 vastajat, $p < 0,01$), kirurgia- ning silmakliinikus kesk- või keskeriharidusega vastajaid. Need erinevused tulenevad tõenäoliselt kliinikute erinevast profiilist ning vastajate erinevast vanusest kliinikute lõikes.



3.7 Vastajate tegevusala

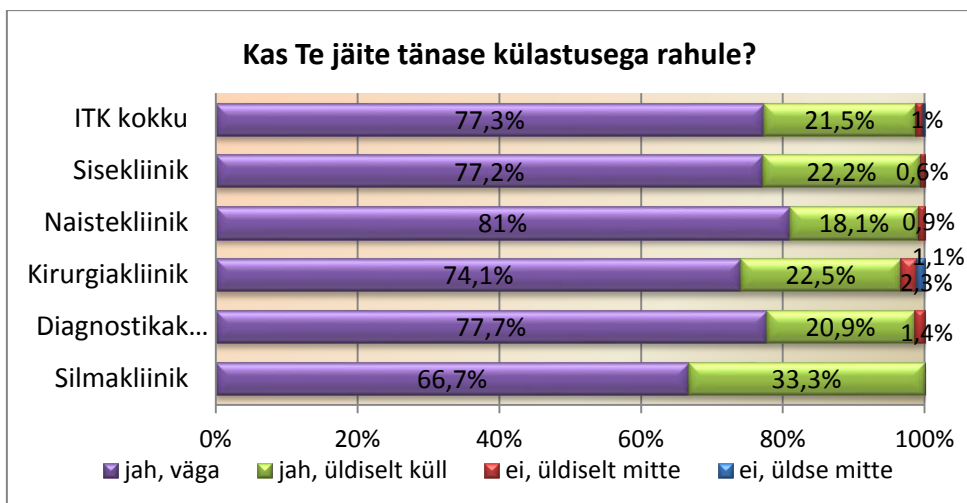
Üle poole vastajatest olid tööl käivad või õppivad inimesed (62%, 632 vastajat), pensionil ja kodused vastajad moodustasid vastajatest kokku 34% (348 vastajat). Vastusevariandina oli „muu” märkinud 4% vastajatest (40 vastajat), kuid ei olnud täpsustatud, mida selle all mõeldi. 64 vastajat (6%) jättis tegevusala puudutavale küsimusele vastamata.

Diagnostika- ja naistekliiniku vastajate seas oli tööl käivaid või õppivaid vastajaid haigla keskmisest veelgi enam (vastavalt diagnostikakliinikus 73%, 99 vastajat ning naistekliinikus 70%, 157 vastajat) ning naistekliinikus oli vastajate seas ka kõige vähem pensionil olevaid inimesi (1%, 3 vastajat). Pensionil olevate vastajate osakaal oli kõige suurem silmakliiniku vastajate seas (54%, 14 vastajat), ületades seal tööl käivate või õppivate vastajate osakaalu. Ka kirurgia- ja sisekliiniku vastajate seas oli pensionäride osakaal võrreldes haigla keskmiste tulemustega suurem.



4. Üldine rahulolu ambulatoorse tervishoiuteenusega

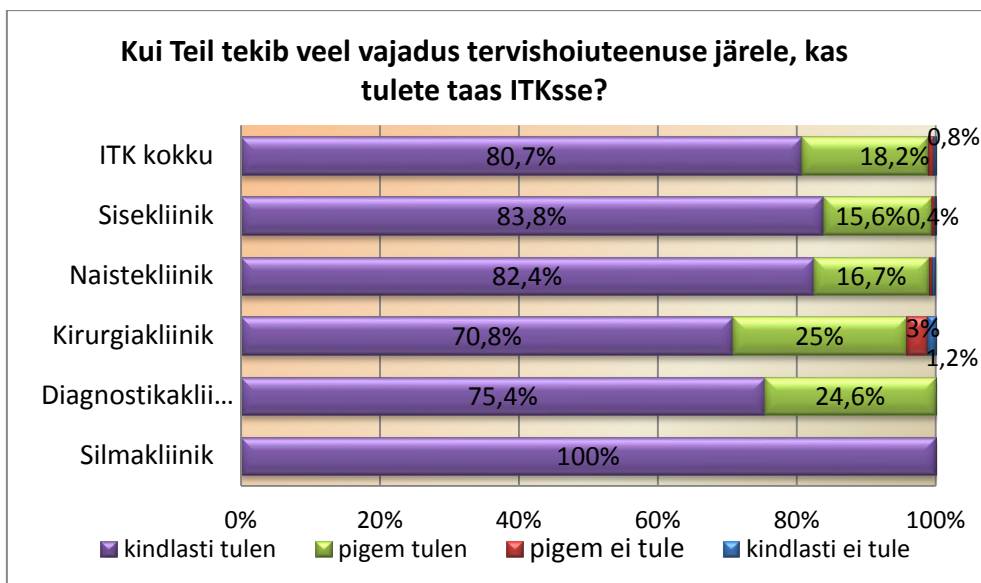
Üldiselt oli rahulolu konkreetsel hetkel saadud ambulatoorse tervishoiuteenusega kõrge, väga rahul oli 77,3% vastajatest. Kõige kõrgem oli rahulolu ambulatoorse tervishoiuteenusega naistekliinikus (m=1,20), teenusega oli väga rahul 81% vastajatest, mõnevõrra madalam oli üldine rahulolu külastusega kirurgiakliiniku ning silmakliiniku külastajate seas (vastavalt m=1,3 ja m=1,33), nendes kliinikutes oli üldine rahulolu külastusega haigla keskmisest (m=1,24) madalam.



Madalam rahulolu külastusega oli märgatav 35-54-aastaste vastajate seas. Haridustase ei mõjutanud oluliselt rahulolu külastusega. Kliinikute lõikes olid märgatavad erinevused külastusega rahulolus eesti- või venekeelse ankeedi täitnud vastajate vahel. Nii olid diagnostikakliinikus külastusega enam rahul venekeelse ankeedi täitnud vastajad, seevastu kirurgia- ja sisekliinikus olid venekeelse ankeedi täitnud vastajad külastusega vähem rahule jäänud. Patsiendid, kellele külastuse jooksul väljastati vaid retsepte, hindasid üldiselt rahulolu külastusega madalamalt võrreldes vastajatega, kellele oli teostatud ka protseduure ja nõustatud ($p < 0,05$).

Uuesti vajadusel Ida-Tallinna Keskhaiglasse pöördumist kinnitasid 100% silmakliiniku külastajatest vastajad, keskmisest kindlamalt olid nõus samasse kohta uuesti pöörduma sisekliiniku vastajad ($m=1,17$) ja naistekliiniku vastajad ($m=1,19$), diagnostika- ning kirurgiikliinikus oli keskmine hinnang uuesti Ida-Tallinna Keskhaiglasse vastuvõtule pöördumise kohta valimi keskmisest ($m=1,21$) madalam (vastavalt $m=1,25$ ja $m=1,35$). Erinevused vanusegruppide, haridustaseme ega ka ankeedi täitmise keele vahel ei olnud sellele küsimusele vastamisel märkimisväärsed.

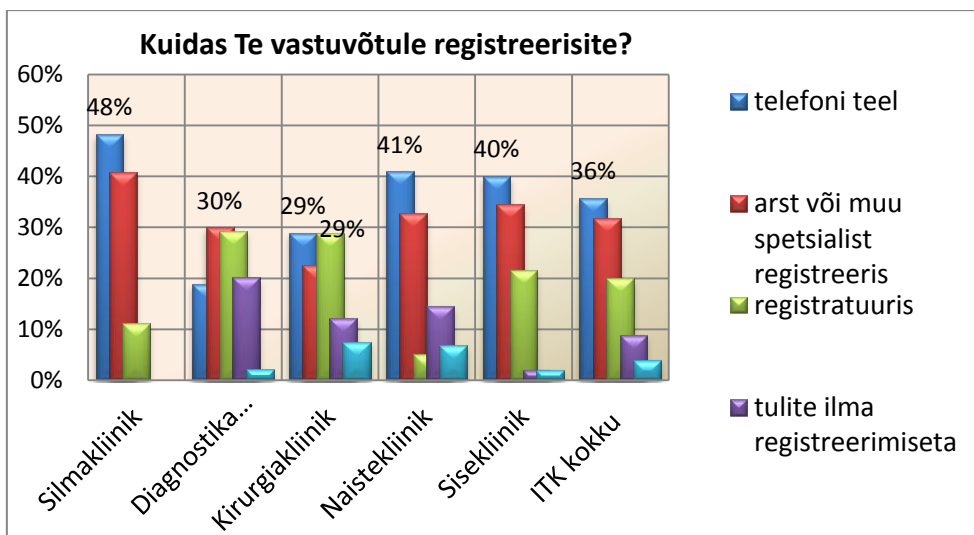
Vastuvõtule pöördumise põhjus ega see, kellega vastaja vastuvõtu jooksul oli suhelnud, ei mõjutanud üldist rahulolu külastusega ega hinnangut vajadusel uuesti pöördumisele



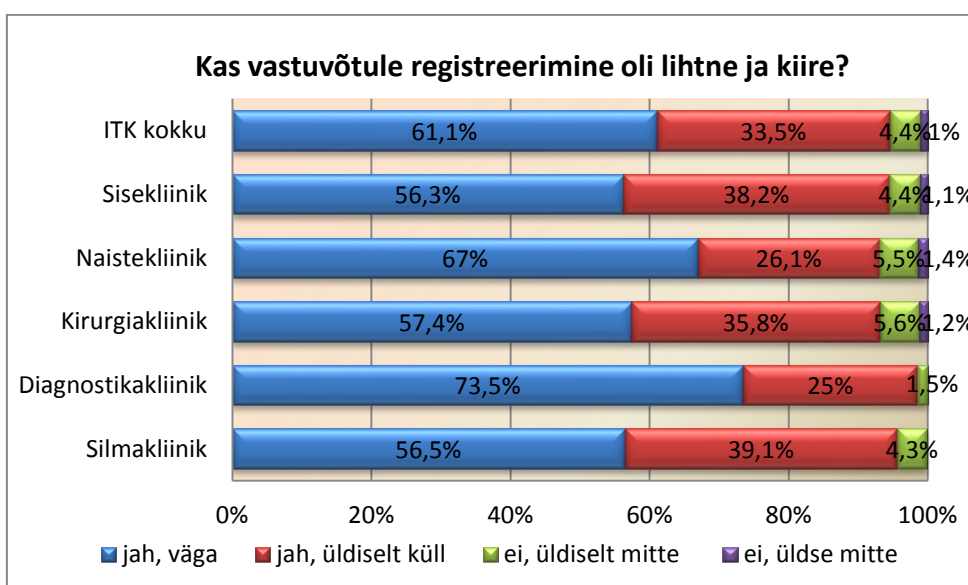
5. Rahulolu vastuvõtule registreerimisega

Kõige sagedasemaks vastuvõtule registreerimise viisiks valimis oli registreerimine telefoni teel (36%, 383 vastajat). Sageduselt järgmisena nimetati registreerimist arsti või muu spetsialisti poolt (32%, 340 vastajat), mille alla võib kuuluda ka vastuvõtule registreerimine perearsti poolt. Kõige vähem olid patsiendid registreerunud vastuvõtule e-maili või interneti teel (4%, 42 vastajat). Interneti teel registreerujate osakaal oli valimi keskmisest pisut kõrgem kirurgia- ja naistekliinikus (vastavalt 8%, 13 vastajat kirurgiikliinikus; 7%, 16 vastajat naistekliinikus). Diagnostikakliinikus olid enam kui pooled vastajad registreeritud arsti või muu spetsialisti poolt või registreerunud registratuuris, mis on seostatav uuringute, protseduuride tegemisega antud kliinikus.

Rohkem nooremaid vastajaid (kuni 34-aastased) oli tulnud vastuvõtule ilma registreerimiseta ning vanemad patsiendid (üle 45-aastased) eelistasid võrreldes teiste vanusegruppidega registreerumist registratuuris või olid vastuvõtule registreeritud arsti või muu spetsialisti. Kõige enam eelistasid e-maili või interneti teel registreerimist 25-29-aastased vastajad.

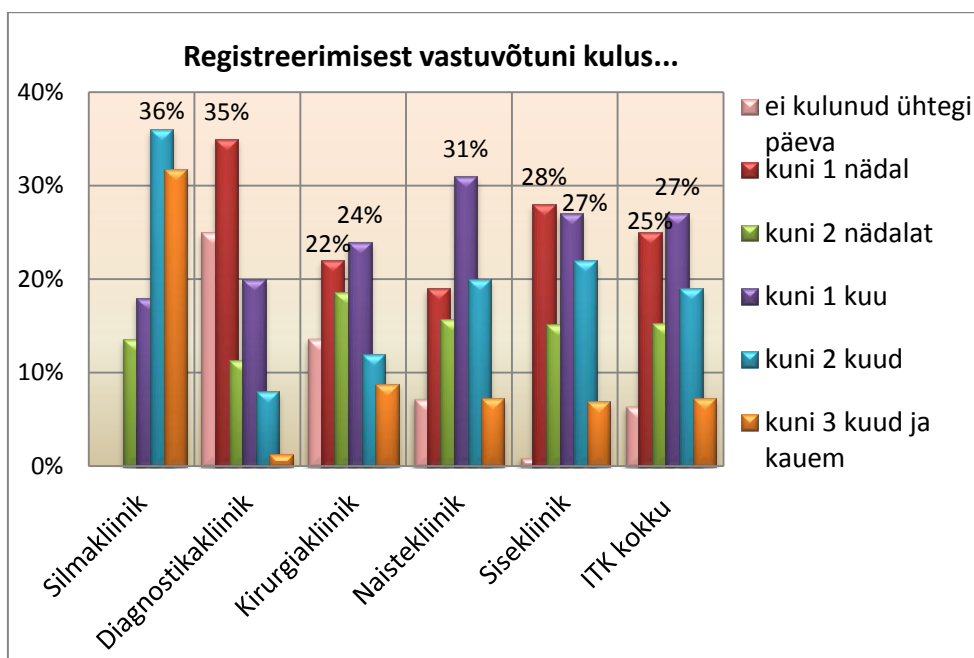


Üle poolte vastajatest (61,1%, 607 vastajat) hindasid vastuvõtule registreerimist üldiselt väga lihtsalt ja kiirelt teostatavaks. Madalamalt hindasid vastuvõtule registreerimise kiirust ja lihtsust vaid need vastajad, kes olid registreerunud telefoni teel.

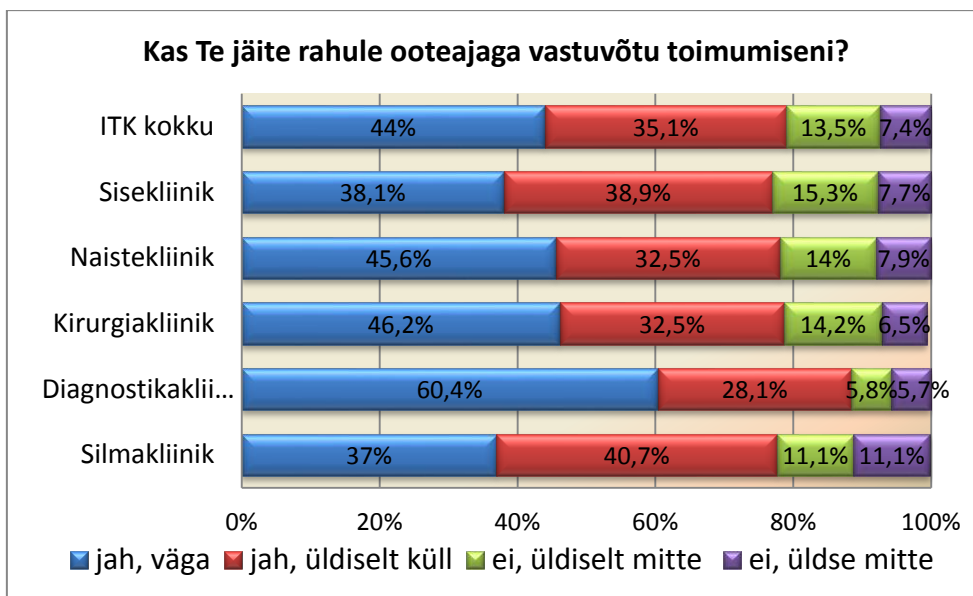


Registreerumisest vastuvõtuni kulunud aeg varieerus kliinikute lõikes üsna palju. Valimis kokku oli enim patsiente oodanud vastuvõttu kuni üks nädal (25%, 197 vastajat) ja kuni üks kuu (27%, 210 vastajat). Silmakliiniku patsientide ooteaeg vastuvõtuni oli pikim – 36% patsientidest (8 vastajat) olid oodanud kuni kaks kuud ja 32% (7 vastajat) kolm kuud ja kauem. Kirurgiikliinikus oli registreerumisest vastuvõtuni kulunud aja erinevus kõige märgatavam, 9% patsientidest (9 vastajat) olid oodanud vastuvõttu kolm kuud ja kauem, samas oli 14% vastajatest (14 vastajat) pääsenud vastuvõtule samal päeval. Üle poolte

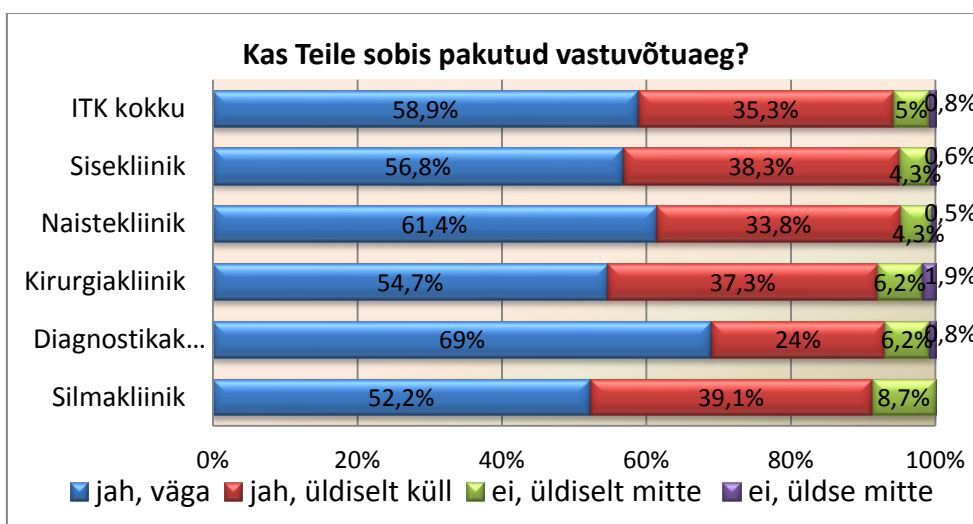
naistekliiniku vastajatest olid oodanud vastuvõttu kuni üks kuu ja kauem, samuti olid pikemad ooteajad vastuvõtuni sisekliinikus, kus 56% (230 vastajat) vastajatest ootasid vastuvõttu kuni üks kuu ja kauem. Diagnostikakliinikus pääsesid vastajad vastuvõtule kõige kiiremini.



Rahulolu ooteaja pikkusega vastuvõtu toimumiseni oli kõikide rahulolu mõõtvate küsimuste seas kõige madalamalt hinnatud ($m=1,94$). Kõige vähem olid keskmiselt ooteajaga vastuvõtu toimumiseni rahul kirurgiakliiniku vastajad ($m=2,38$), samuti olid silmakliiniku vastajad valimi keskmisest vähem rahul ($m=1,96$). Kuid nendes kliinikutes oli ka kõige pikemad ooteajad vastuvõtu toimumiseni. Kõige rahulolematumad ooteaja pikkusega vastuvõtu toimumiseni olid 25-34-aastased vastajad kirurgiakliinikus, 45-64-aastased vastajad naistekliinikus ning 35-54-aastased vastajad silmakliinikus. Küsitluslehtedele lisatud kommentaarides oli puudusena ambulatoorse tervishoiuteenuse kvaliteedis toodud peamiselt just pikka ooteaega vastuvõtu toimumiseni. Küsimust rahulolu kohta ooteajaga vastuvõtu toimumiseni märkisid patsiendid ka olulisimaks küsimuseks ankeedis. Samas ei mõjutanud rahulolu ooteaja pikkusega vastajate üldist rahulolu külastusega.

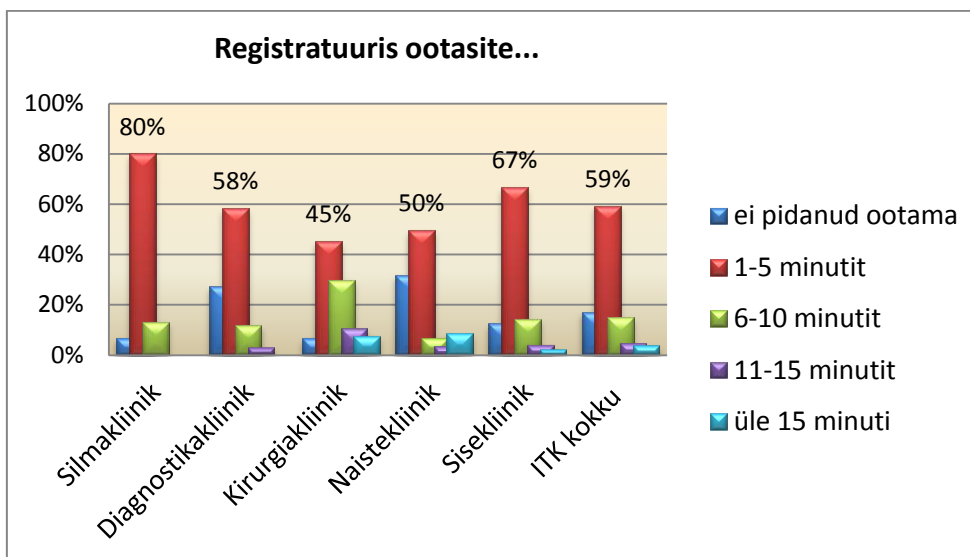


Pakutud vastuvõtuaega hindasid võrreldes valimi keskmisega ($m=1,48$) sobivamaks naiste- ja diagnostikakliiniku vastajad (vastavalt $m=1,44$ ja $m=1,39$). Kõige vähem olid pakutud vastuvõtuaega rahul silmakliiniku vastajad ($m=1,57$), kuid ka kirurgiakliiniku vastajad ($m=1,55$). Samaselt olid samade kliinikute vastajad rohkem ja vähem rahul ooteajaga vastuvõtu toimumiseni. Rahulolu ooteajaga vastuvõtu toimumiseni oli seotud pakutud vastuvõtuaja sobivusega ($r=0,6$, $p<0,01$). See võib olla seletatav asjaoluga, et kui inimene peab vastuvõtule pääsemist kauem ootama, võib vastuvõtuaeg talle mitmetel põhjustel osutuda ebasobivaks.

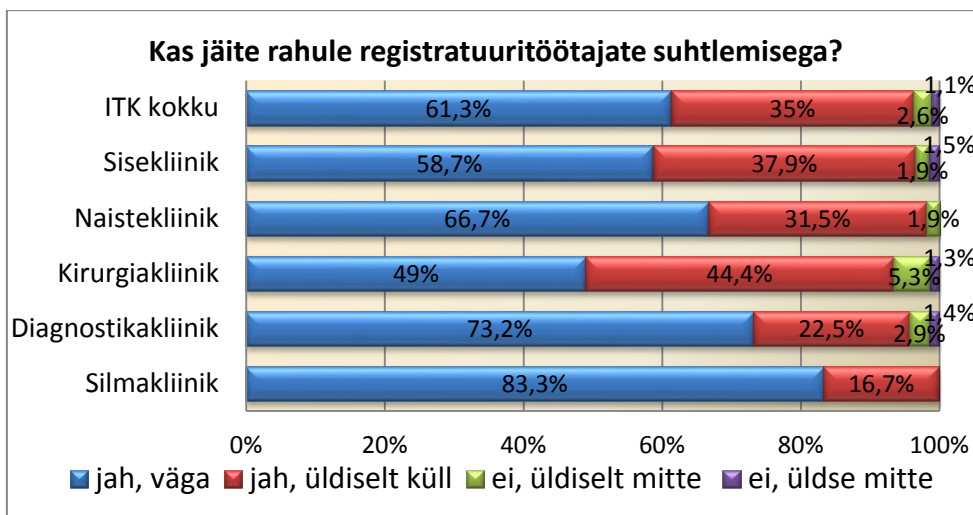


6. Rahulolu registratuuri tööga

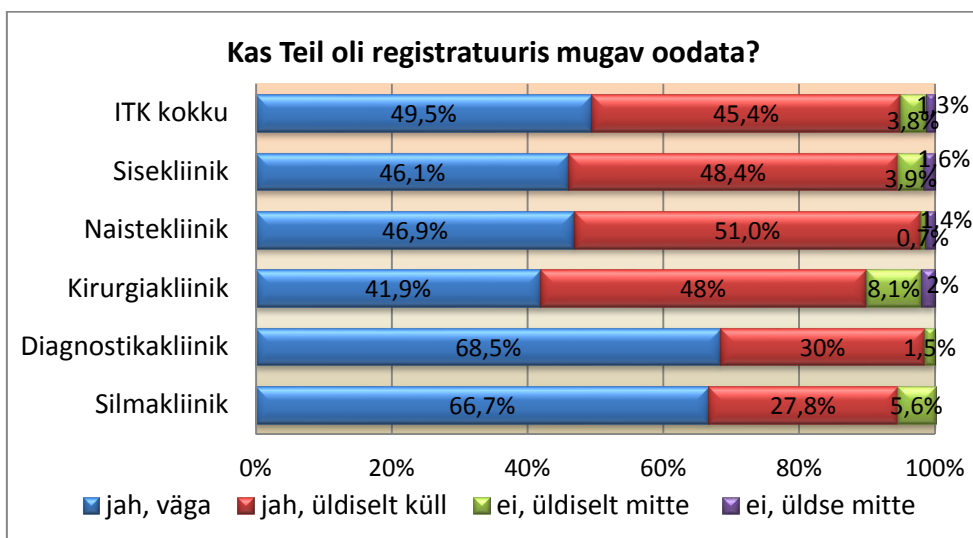
Rahulolu registratuuride tööga varieerus kliinikute lõikes, kuid veel enam erinevate struktuuriüksuste tulemusi vaadates. Haiglas kokku ei pidanud 17% vastajatest (113 vastajat) üldse registratuuris ootama ning 59% vastajatest (390 vastajat) pidi ootama registratuuri järjekorras 1-5 minutit.



Registratuuritöötajate suhtlemisega oli väga rahul 61,3% vastajatest (540 vastajat) ning registratuuri mugavusega väga rahul 49,5% vastajatest (keskmised hinnangud vastavalt $m=1,44$ ja $m=1,57$). Kliinikute lõikes olid registratuuri tööga kõige enam rahul silmakliiniku vastajad, kes olid pidanud registratuuris kõige lühemalt ootama ning olid enam rahul nii registratuuritöötajate suhtlemise ($m=1,17$) kui registratuuri mugavusega ($m=1,39$). Registratuuritöötajate suhtlemist hindasid kõrgemalt ka diagnostikakliiniku vastajad ($m=1,33$) ja naistekliiniku vastajad ($m=1,35$). Kõige kõrgemalt hinnati struktuuriüksuste lõikes registratuuritöötajate suhtlemist Ravi tn üksuses asuvas silmapolikliinikus ($m=1,00$) ning naistekliiniku vastuvõtutoas ($m=1,15$). Samas olid naistekliiniku vastuvõtutoas pidanud patsiendid kõige kauem registratuuris ootama – kuni üks tund ja kauem.



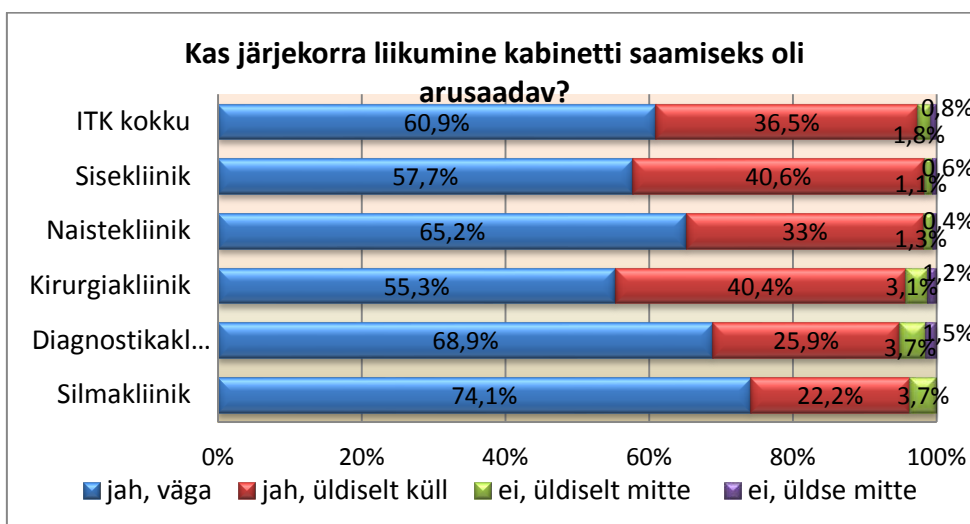
Tõnismäe üksust külastanud vastajad olid üldiselt registratuuritöötajate suhtlemise ja registratuuri mugavusega vähem rahul (see on jälgitav Tõnismäe üksuses paikneva naistenõuandla, nahahaiguste kabineti, kõrva-nina-kurguhaiguste kabineti tulemustes). Kliinikute lõikes olid registratuuri tööga kõige vähem rahul kirurgiikliiniku vastajad, kes olid pidanud kauem registratuuris ootama, nad olid keskmisest vähem rahul nii registratuuritöötajate suhtlemise (m=1,59) kui mugavusega registratuuris ootamisel (m=1,70).



7. Ooteaeg vastuvõtukabinetti pääsemiseks

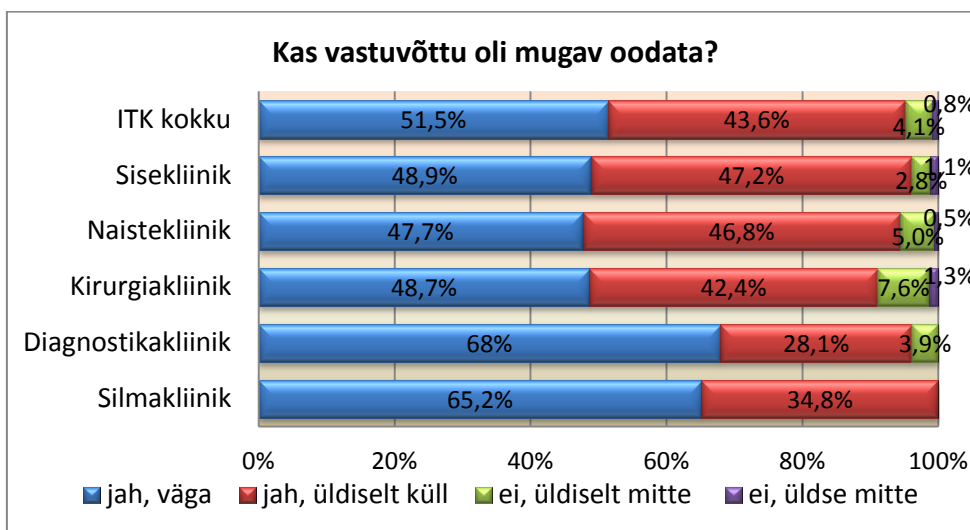
Järjekorra liikumise arusaadavust vastuvõtukabineti ukse taga hinnati võrreldes haigla keskmisega (m=1,43) suhteliselt madalamalt kirurgiakliinikus (m=1,50). Vastuvõtu ootamise mugavust hindasid võrreldes teiste kliinikute ja haigla keskmisega (m=1,54) kõrgemalt silma- ja diagnostikakliiniku vastajad (vastavalt m=1,35 ja m=1,36). Madalamad hinnangud andsid vastuvõtu ootamise mugavusele naistekliiniku (m=1,58) ja kirurgiakliiniku vastajad (m=1,61). Madalalt hindasid ooteaja mugavust Tõnismäe üksuse ja Ravi tn üksuse naistenõuandla, naistekliiniku vastuvõtutoa, uroloogia kabineti, Magdaleena üksuse ortopeedia ja kõrva-nina-kurguhaiguste kabineti ning erakorralise meditsiini osakonna külastajad. Kuid ka sisekliinikus oli sellele rahulolu küsimusele antud madalaid hinnanguid nt Ravi tn üksuse neuroloogia ja funktsionaaldiagnostika kabinetide ning endokrinoloogia kabinetide külastajate poolt.

Arusaadavust järjekorra liikumisest vastuvõtukabinetti pääsemiseks ei hinnatud vanusegruppide lõikes erinevalt, küll aga pidasid vastuvõtu ootamist ebamugavamaks 30-44-aastased vastajad. Need vastajad, kes hindasid arusaadavamaks järjekorra liikumist kabinetti pääsemiseks, hindasid kõrgemalt ka mugavust vastuvõtukabineti ukse taga ootamisel ($r=0,64$, $p<0,01$).



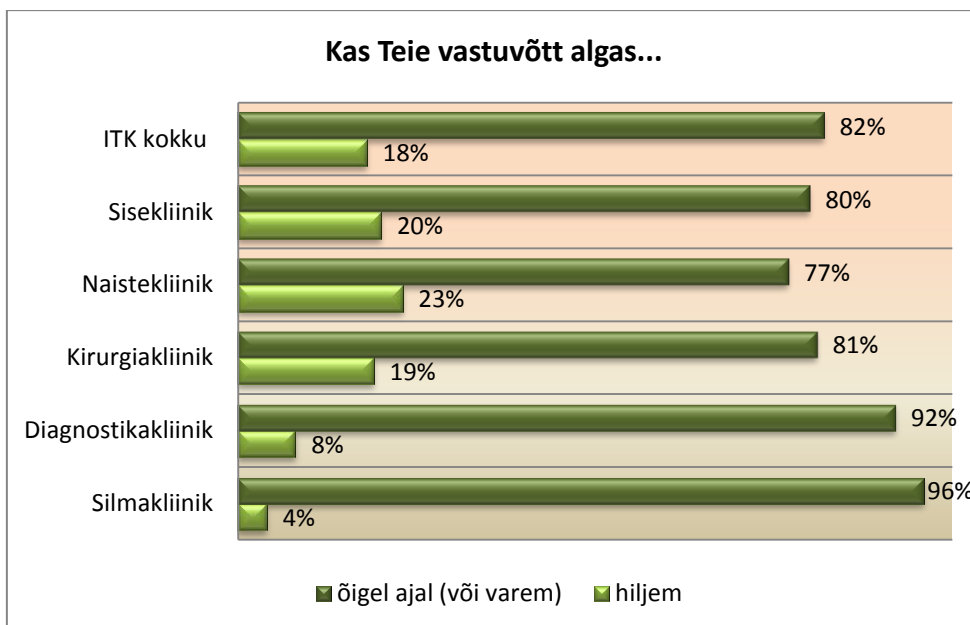
Vastuvõtu ootamise mugavaks muutmist olid mitmed vastajad kommentaarides välja toonud. Soovitati värskendada ooteruumide väljanägemist, muuta neid hubasemaks,

võimaldada rohkem värsket õhku; oli ka ettepanekuid ajakirjade, brošüüride väljapanemiseks ooteruumi, muusika kuulamiseks.



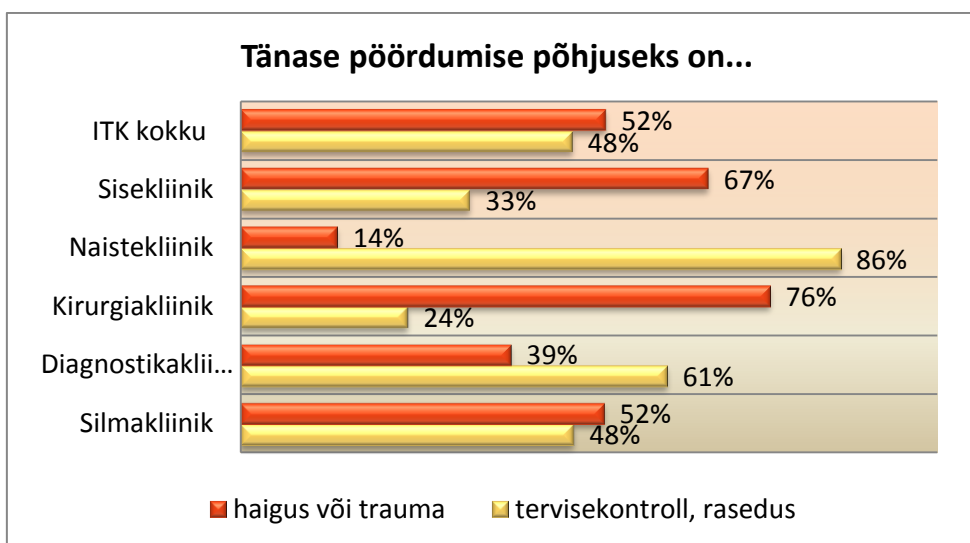
Vastuvõtt algas õigel ajal 82% vastajatest (769 vastajat). Ka kliinikute lõikes on hea tõdeda, et üldiselt algavad vastuvõtud õigeaegselt. Vastuvõtu algus on uuringu tulemustel hilinevad kõige enam naistekliinikus, kus 23% vastajatest (45 vastajat), märkisid, et vastuvõtt algas hiljem. 140 vastajat (13%) oli jätnud sellele küsimusele vastamata.

167 vastajat olid märkinud ära, kui palju hiljem vastuvõtt algas. Üle poolte nendest vastajatest said vastuvõtule kuni 15 minutit hiljem. Samas oli kirurgiakliinikus vastajate seas 4 inimest, kelle vastuvõtt algas tund ja rohkem lubatust hiljem. Sisekliinikus väitis viis vastajat, et pidid vastuvõttu ootama kuni 45 minutit ja kauem. Vastuvõtu hilinemist olid puudusena välja toonud mitmed vastajad, see segab patsientide päevaplaani, kuid tekitab segadust ka vastuvõtukabineti ukse taga ootamisel.

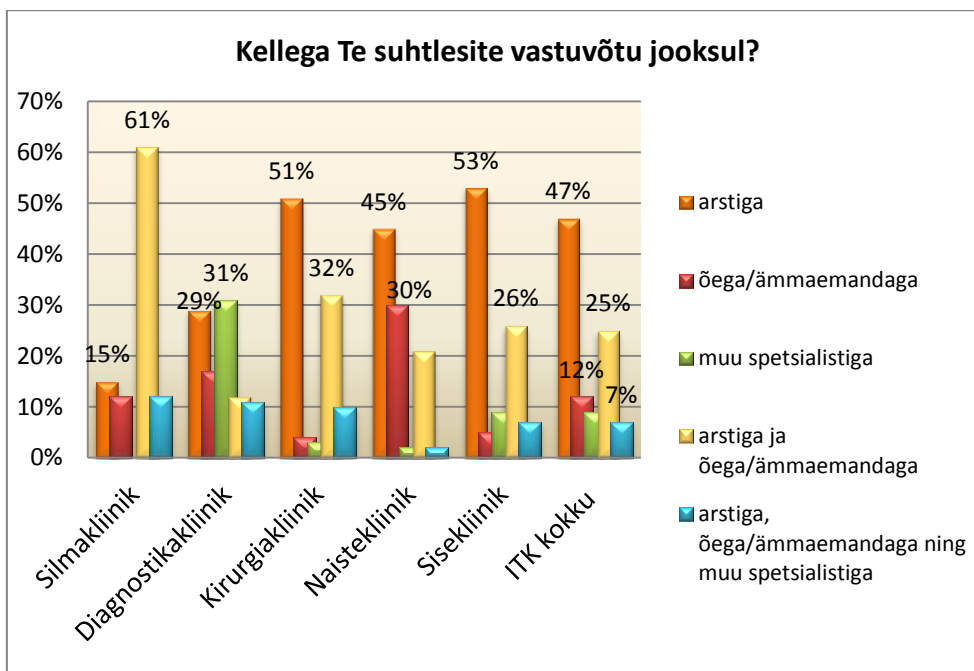


8. Vastuvõtu toimumine

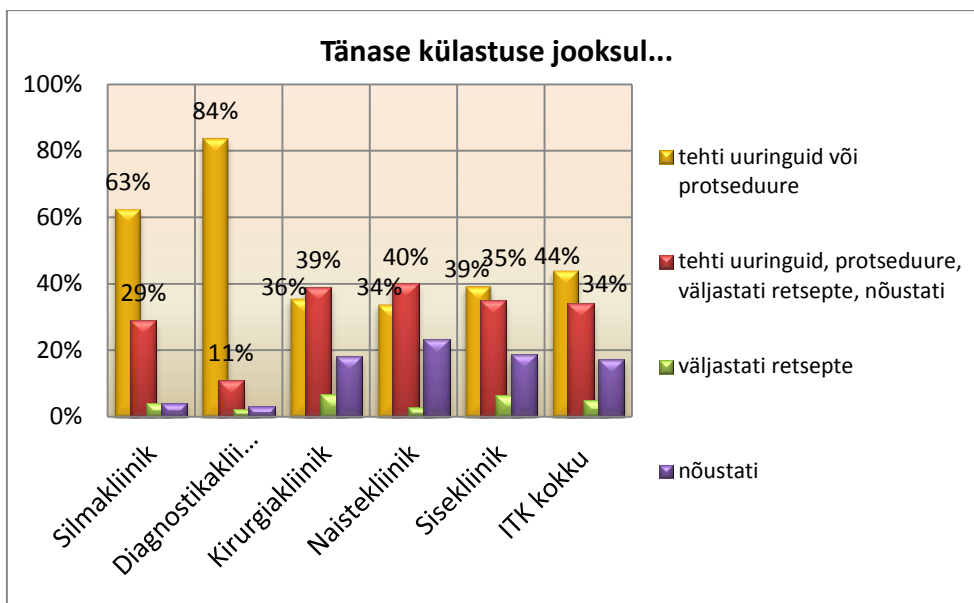
Pöördumise põhjuse järgi jagunesid vastajad valimis enam-vähem pooleks, kliinikute lõikes oli varieeruvus suurem. Sise- ja kirurgiakliinikus oli enam vastajaid, kes olid pöördunud haiguse või trauma tõttu, seevastu naistekliinikus oli ülekaalukalt enam vastajaid pöördunud raseduse tõttu või tervisekontrolli eesmärgil. Ka diagnostikakliinikus oli tervisekontrolli eesmärgil pöördunuid oluliselt enam. Pöördumise põhjus ei mõjutanud üldist rahulolu külastusega



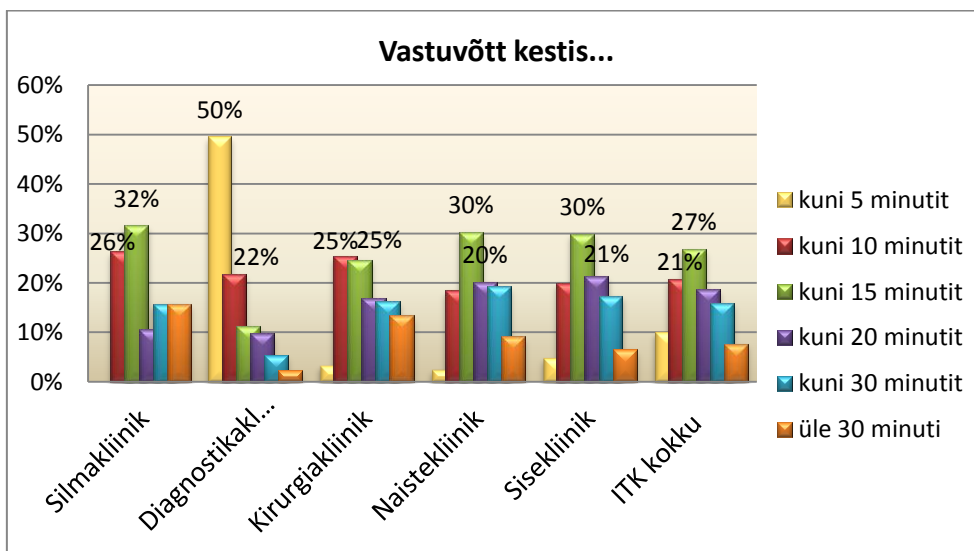
Peaaegu pooled vastajatest suhtlesid vastuvõtu jooksul vaid arstiga (47%, 489 vastajat), kirurgia- ja sisekliinikus oli nende vastajate osakaal veelgi suurem. Silmakliinikus oli suurim nende vastajate osakaal, kes olid vastuvõtu ajal suhelnud nii arsti kui õega (61%, 16 vastajat). Naistekliinikus oli 30% vastajatest (70 vastajat) suhelnud ämmaemanda või õega.



44% vastajatest (417 vastajat) oli tehtud vastuvõtu ajal uuringuid või protseduure, 34% vastajatest (318 vastajat) oli lisaks sellele väljastatud retsepte ning neid nõustatud. Olenevalt kliiniku profiilist tehti diagnostikakliinikus vastajatele vastuvõtu jooksul enim uuringuid või protseduure (84%, 108 vastajat), ka silmakliinikus oli uuringutel või protseduuridel käinud vastajate osakaal suurim (63%, 15 vastajat). Kirurgia- ja naistekliinikus oli suurem nende vastajate osakaal, kellele oli lisaks uuringutele või protseduuridele väljastatud ka retsepte ja neid nõustatud. See võib olla seotud asjaoluga, et nendes kliinikutes oli ka suurem nende vastajate osakaal, kes olid vastuvõtu ajal suhelnud nii arsti kui õega. Nõustamist saanud vastajate osakaal oli mitmes kliinikus arvestatav, näiteks naistekliinikus 23% (52 vastajat), sisekliinikus 19% (81 vastajat), kirurgiakliinikus 18% (25 vastajat). Neid vastajaid, kellele vastuvõtu jooksul väljastati vaid retsepte oli suhteliselt vähe, nii kirurgia- kui sisekliinikus oli nende patsientide osakaal 7%.



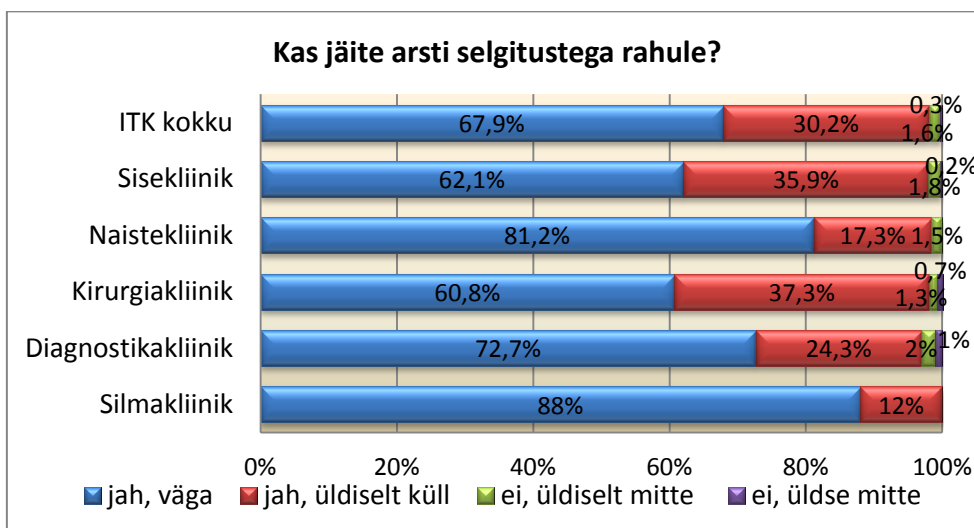
Üle pooltel juhtudel kestis antud uuringu põhjal vastuvõtt kuni 15 minutit. Kauem kestvaid vastuvõtte oli rohkem naiste- ja sisekliinikus. Diagnostikakliinikus olid vastuvõtud lühemad, mis on seletatav uuringute, protseduuride teostamisega. Pikemalt kestsid vastuvõtud juhul, kui patsiente nõustati, lühemad vastuvõtud olid retseptide väljastamisel. Vastuvõtu jooksul õe, ämmaemanda või muu spetsialistiga suhelnud vastajate vastuvõtud olid pikema kestusega. Vastuvõtu kestus ei olnud seotud üldise külastusega rahuloluga.



9. Rahulolu tervishoiutöötajate suhtumise ja selgitustega

Vastajad hindasid rahulolu arstilt saadud selgitustega haiglas kokku suhteliselt kõrgelt (m=1,34). Keskmiselt kõige kõrgemad hinnangud anti silmakliiniku (m=1,12) ja naistekliiniku arstidele (m=1,20). Madalamalt hinnati arstide poolt antud selgitusi kirurgiakliiniku vastajate poolt (m=1,42), kus eriti olid arsti selgitustega vähem rahul üle 55-aastased vastajad.

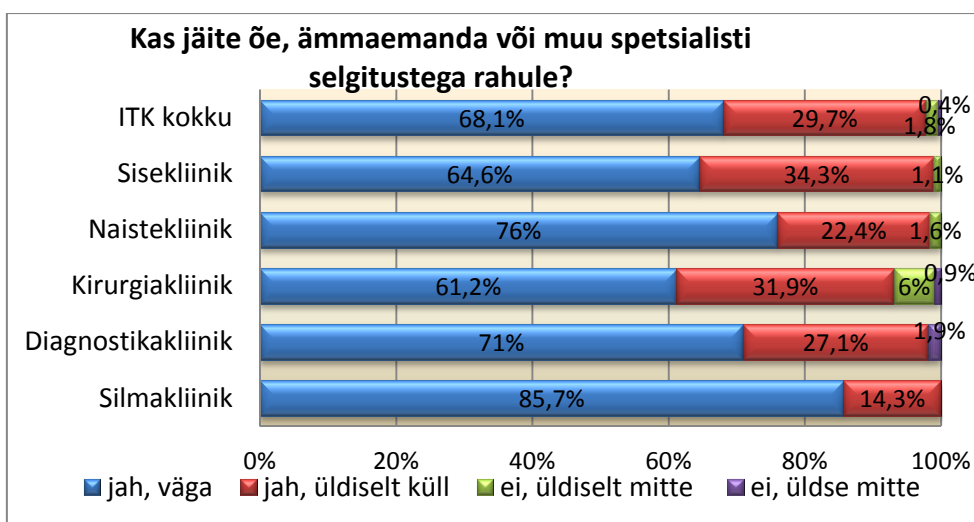
Rahulolu arstide poolt antud selgitustega ei olnud erinevust meeste ja naiste, erinevas vanuses ega erineva haridustasemega vastajate vahel. Samuti ei mõjutanud rahulolu arsti selgitustega vastuvõtule pöördumise põhjus. Vastajad, kes olid arsti selgitustega rohkem rahul, olid rohkem rahul ka arsti poolt pühendatud aja piisavuse ($r=0,64$, $p<0,01$) ning külastusega üldiselt ($r=0,68$, $p<0,05$).



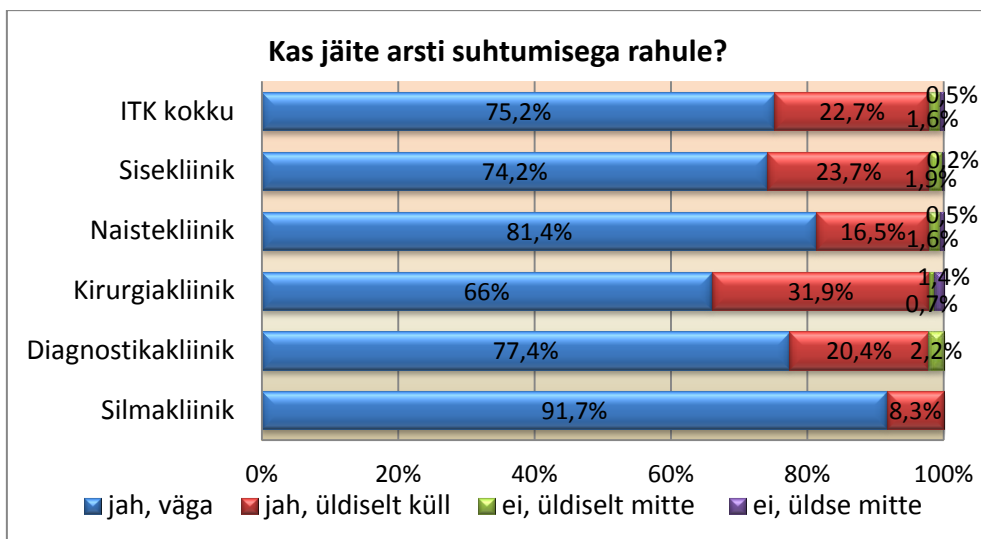
Rahulolu õe, ämmaemanda või muu spetsialisti poolt antud selgitustega (m=1,34) oli haigla lõikes sarnane rahuloluga arsti poolt antud selgitustega, kuid varieerus enam kliinikute lõikes. Kõrgelt hindasid õdede, ämmaemandate või muude spetsialistide poolt antud selgitusi silmakliiniku (m=1,14), naistekliiniku (m=1,26) ning diagnostikakliiniku (m=1,33) vastajad. Kirurgiakliiniku vastajad olid sellele ambulatoorse tervishoiuteenusega rahulolu aspektile andnud madalamad hinnangud (m=1,47). Kirurgiakliinikus olid kõrgharidusega vastajad ning tervisekontrolli eesmärgil vastuvõtule pöördunud vastajad õdede või muude spetsialistide poolt antud selgitustega vähem rahul. Võrreldes teiste

vanusegruppidega olid kirurgiakliinikus selle rahulolu aspektiga vähem rahul ka 25-34-aastased patsiendid.

Rahulolu õdede, ämmaemandate või muude spetsialistide poolt antud selgitustega oli seotud rahuloluga nende spetsialistide poolt patsiendile pühendatud aja piisavusega ($r=0,68$, $p<0,01$), kuid ei mõjutanud üldist külüstusega rahulolu. Arstide ja õdede poolt saadud selgitusi pidasid mitmed vastajad olulisimaks küsimuseks rahulolu hindamisel vastuvõtuga. See hõlmas selgituste saamist nii haiguse, ravi ja kui ravimite kohta

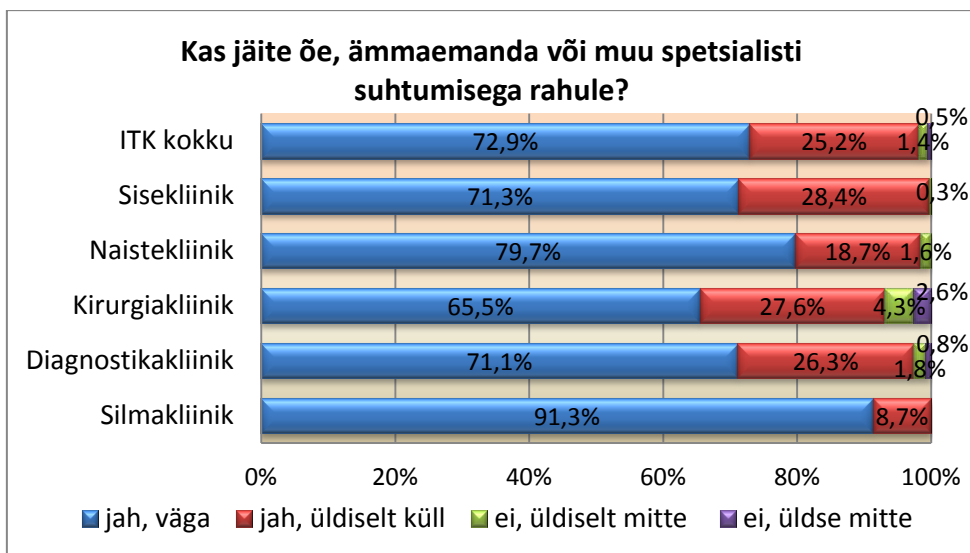


Arstide suhtumist patsientidesse hinnati haigla lõikes kõigist rahulolu aspektidest kõige kõrgemalt ($m=1,27$). Arstide suhtumisega olid väga rahul silmakliiniku vastajad ($m=1,08$), ka naistekliiniku ($m=1,21$) ning diagnostikakliiniku ($m=1,25$) vastajad. Vene keelt kõnelevad vastajad ning kuni 29-aastased vastajad olid arstide suhtumisega vähem rahul. Kirurgiakliinikus olid arstide suhtumisega vähem rahul tervisekontrolli eesmärgil pöördunud vastajad. Rahulolu arsti suhtumisega ei olnud samas seotud üldise külüstusega rahuloluga ega valmidusega vajadusel uuesti samasse tervishoiuasutusse pöörduda.



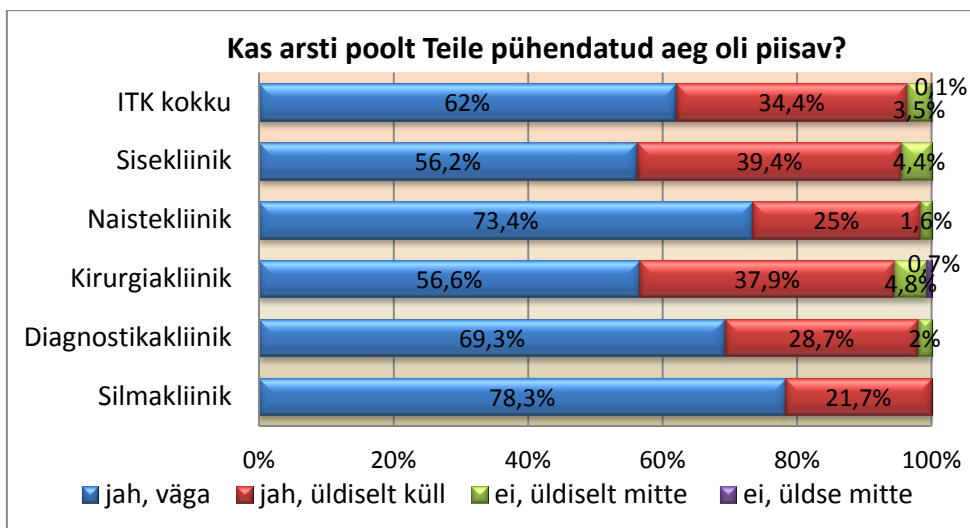
Rahulolu õdede, ämmaemandate või muude spetsialistide suhtumisega oli teine kõrgelt hinnatud rahulolu aspekt haigla lõikes ($m=1,29$), seda hindasid eriti kõrgelt silmakliiniku ($m=1,09$), naistekliiniku ($m=1,22$) ja sisekliiniku ($m=1,29$) vastajad. Diagnostikakliiniku vastajatest hindasid rahulolu õdede või muude spetsialistide poolt antud selgitustega madalamalt haiguse või trauma tõttu vastuvõtule pöördunud vastajad ning kuni 24-aastased vastajad. Kirurgiikliinikus olid selle rahulolu aspektiga vähem rahul meessoost vastajad, vene keelt kõnelevad vastajad ning nooremad (kuni 34-aastased) vastajad.

Rahulolu õdede, ämmaemandate või muude spetsialistide suhtumisega oli seotud mugavusega vastuvõtu ootamisel ($r=0,41$, $p<0,01$) ning privaatsusega vastuvõtul ($r=0,52$, $p<0,01$). Mitmed küsitlusele vastajad pidasid arstide ja õdede suhtlemis- ja kuulamisoskust olulisteks aspektideks teenusega rahulolu kujunemisel.



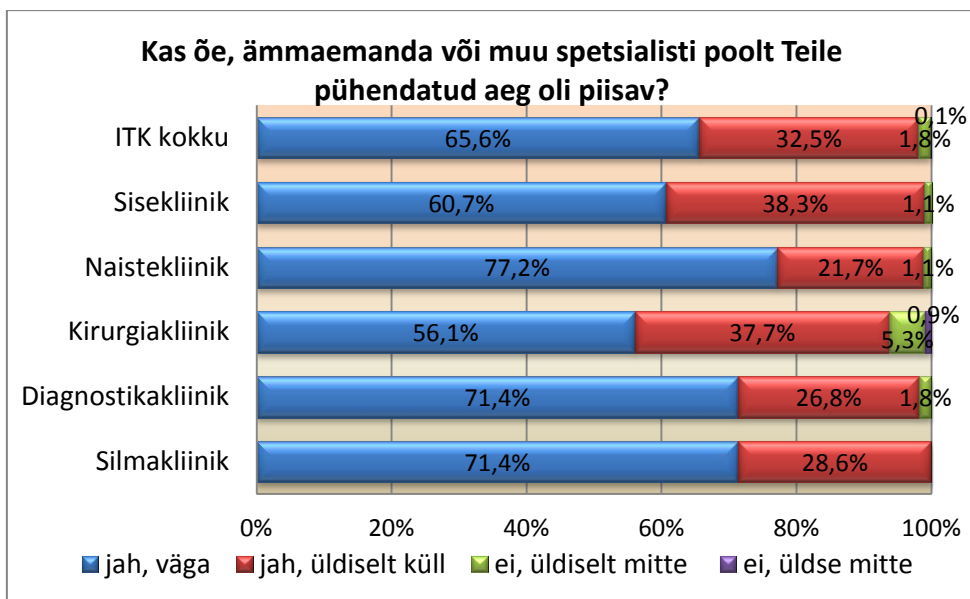
Arstide poolt pühendatud aja piisavusega olid vastajad üldiselt vähem rahul ($m=1,42$). Samas pidasid mitmed vastajad seda küsimust oluliseks aspektiks vastuvõtuga rahulolu kujunemisel. Ka kommentaarides oli välja toodud asjaolu, et kui arstil ei jätku patsiendi jaoks aega, jäävad selgitused poolikuks, patsient ei saa enda jaoks vajalikku informatsiooni ning tal ei ole võimalust küsimusi esitada.

Kõige kõrgemalt hinnati arsti poolt pühendatud aja piisavust silmakliiniku ($m=1,22$), naistekliiniku ($m=1,28$) ning diagnostikakliiniku ($m=1,33$) vastajate poolt. Kõrgharidusega vastajad ning 30-34-aastased vastajad hindasid rahulolu arsti poolt pühendatud ajaga üldiselt madalamalt. Samas näiteks diagnostikakliiniku vastajatest olid arstiga poolt pühendatud ajaga vähem rahul alg- või põhiharidusega ning 55-64-aastased vastajad. Sisekliinikus olid sama aspektiga vähem rahul haiguse või trauma tõttu pöördunud vastajad ning vene keelt kõnelevad vastajad. Kirurgiikliinikus mõjutasid rahulolu arsti poolt pühendatud ajaga mitmed kriteeriumid – vähem olid rahul tervisekontrolli eesmärgil pöördunud vastajad, meessoost vastajad, kõrgharidusega vastajad, 30-34-aastased vastajad ning vene keelt kõnelevad vastajad.

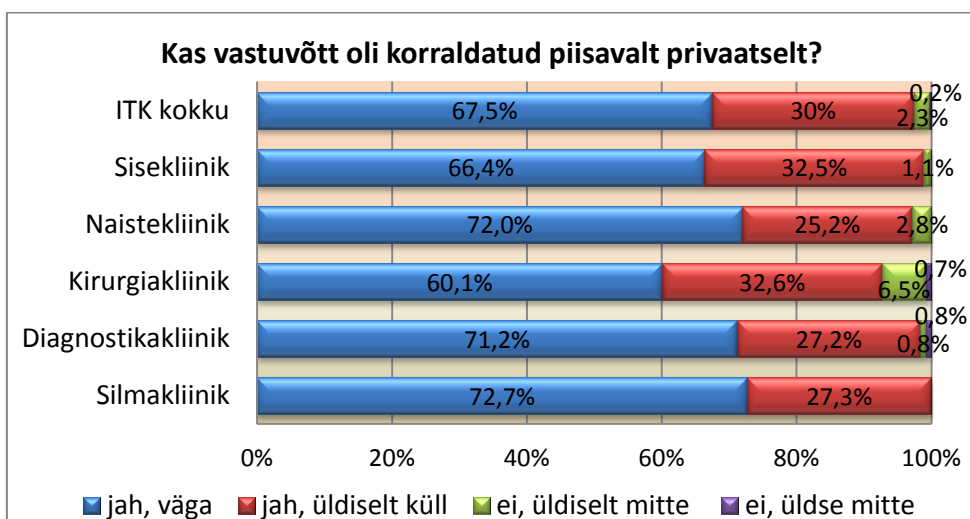


Õe, ämmaemanda või muu spetsialisti poolt pühendatud aja piisavust ($m=1,36$) hinnati kliinikute lõikes erinevalt. Rahulolu õdede, ämmaemandate või muude spetsialistide poolt pühendatud aja piisavusega oli kõrgem näiteks naistekliinikus ($m=1,24$) ja diagnostikakliiniku ($m=1,30$) vastajate seas, samas kirurgiikliiniku vastajate poolt hinnati seda aspekti madalamalt ($m=1,51$). Kirurgiikliinikus olid õe või muu spetsialisti poolt pühendatud aja piisavusega vähem rahul tervisekontrolli eesmärgil pöördunud vastajad, meessoost vastajad, kõrgharidusega vastajad, vene keelt kõnelevad ja kuni 44-aastased vastajad. Teistes kliinikutes vastajate sugu, haridustase, vanus, rahvus ega vastuvõtule pöördumise põhjus rahulolu selle aspektiga ei mõjutanud.

Rahulolu õe, ämmaemanda või muu spetsialisti poolt pühendatud aja piisavusega oli seotud rahuloluga privaatsusega vastuvõtu korraldamisel ($r=0,54$, $p<0,01$).



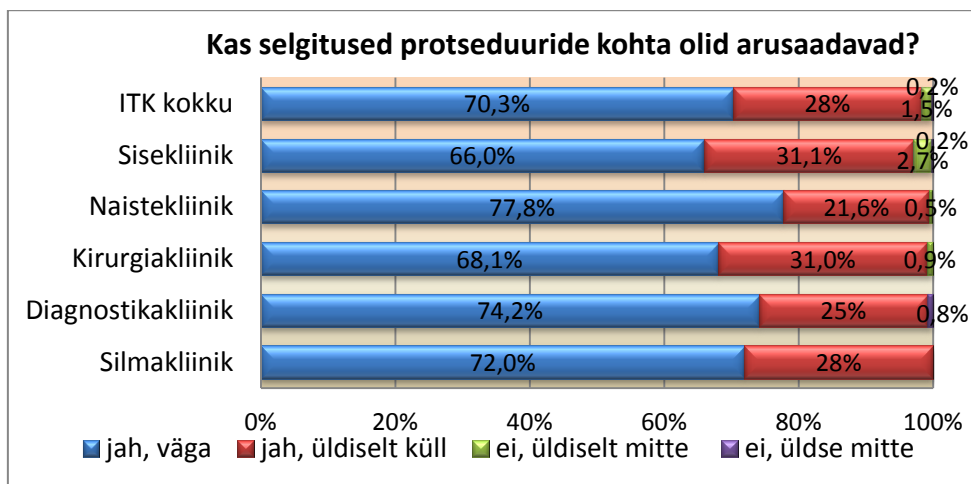
Vastuvõtu privaatset korraldamist peeti vastajate poolt oluliseks, seda toodi välja küsitluslehele kirja pandud kommentaarides ning nimetati mitmel korral ka olulise küsimusena teenusega rahulolu kujunemisel. Haigla lõikes oli hinnag vastuvõtu privaatsele korraldamisele suhteliselt hea (m=1,35), silmakliinikus olid hinnangud sellele rahulolu aspektile kõrgemad (m=1,27), samuti diagnostika- ja naistekliinikus (mõlemad m=1,31). Kirurgiikliinikus oli rahulolu vastuvõtu privaatse korraldamisega madalam (m=1,48), vähem olid sellega rahul meessoost vastajad, vene keelt kõnelevad vastajad, tervisekontrolli eesmärgil pöördunud vastajad ning 65-89-aastased vastajad. Naistekliinikus olid vastuvõtu privaatse korraldamisega vähem rahul 30-34-aastased vastajad, sisekliinikus aga kuni 24-aastased vastajad. Muud valimit iseloomustavad näitajad rahulolu vastuvõtu privaatse korraldamisega ei mõjutanud.



10. Rahulolu tervishoiutöötajatelt saadud informatsiooniga uuringute ja protseduuride kohta

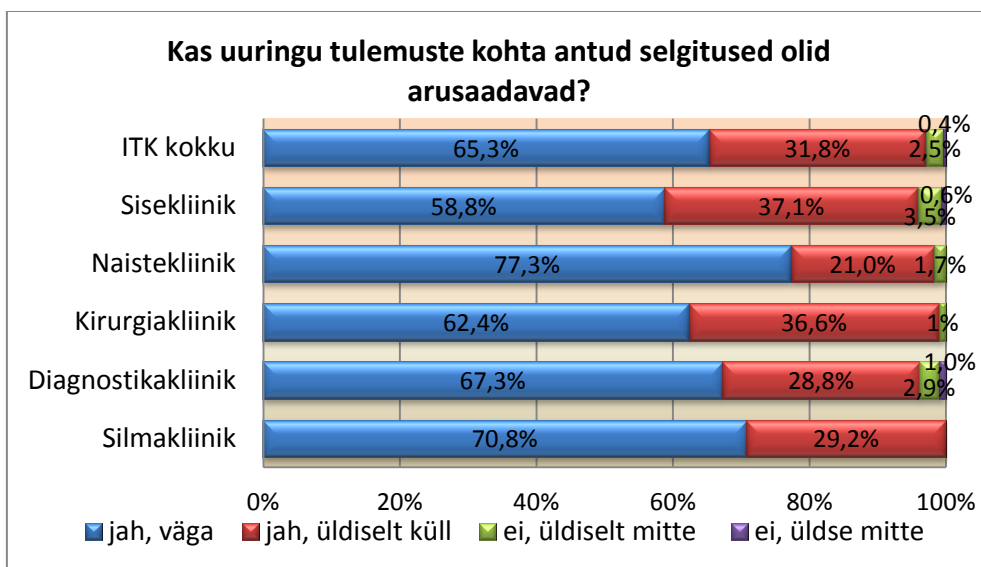
Rahulolu selgitustega protseduuride ja uuringute tulemuste kohta oli võrreldes teiste informatsiooniga rahulolu aspektidega haiglas kõrgemalt hinnatud (vastavalt $m=1,32$ ja $m=1,38$). Kliinikute lõikes olid rahulolu selgitustega protseduuride kohta hinnatud kõrgemalt naistekliiniku ($m=1,23$), diagnostikakliiniku ($m=1,27$) ja silmakliiniku ($m=1,28$) vastajad. Samuti hindasid naistekliiniku vastajad kõrgemaks rahulolu selgitustega uuringute tulemuste kohta ($m=1,24$). Sisekliiniku vastajad olid protseduuride kohta saadud selgitustega ja uuringu tulemuste kohta saadud selgitustega vähem rahul (vastavalt $m=1,37$ ja $m=1,46$).

Diagnostikakliinikus olid selgitustega uuringu tulemuste kohta pisut vähem rahul naissoost vastajad, vene keelt kõnelevad vastajad ning 55-64-aastased vastajad. Kirurgiakliinikus olid nii selgitustega protseduuride kui ka uuringu tulemuste kohta vähem rahul 25-29-aastased vastajad. Sisekliinikus hindasid rahulolu selgitustega uuringu tulemuste kohta madalamalt haiguse või trauma tõttu vastuvõtule pöördunud patsiendid, vene keelt kõnelevad vastajad ning 25-29-aastased vastajad. Viimased hindasid madalamalt ka rahulolu selgitustega protseduuride kohta.



Patsiendid, kes olid rahul selgitustega protseduuride teostamise kohta, olid oluliselt enam rahul ka selgitustega uuringute tulemuste kohta ($r=0,81$, $p<0,01$). Samuti oli rahulolu selgitustega protseduuride kohta seotud nii rahuloluga arsti poolt saad selgitustega ($r=0,49$, $p<0,01$) kui ka õe, ämmaemanda või muu spetsialisti poolt saadud selgitustega ($r=0,48$,

$p < 0,01$). Rahulolu selgitustega uuringu tulemuste kohta oli veel tugevamalt seotud rahuloluga arsti poolt saadud selgitustega ($r=0,57$, $p < 0,01$) ning õe, ämmamanda või muu spetsialisti poolt saadud selgitustega ($r=0,55$, $p < 0,01$).

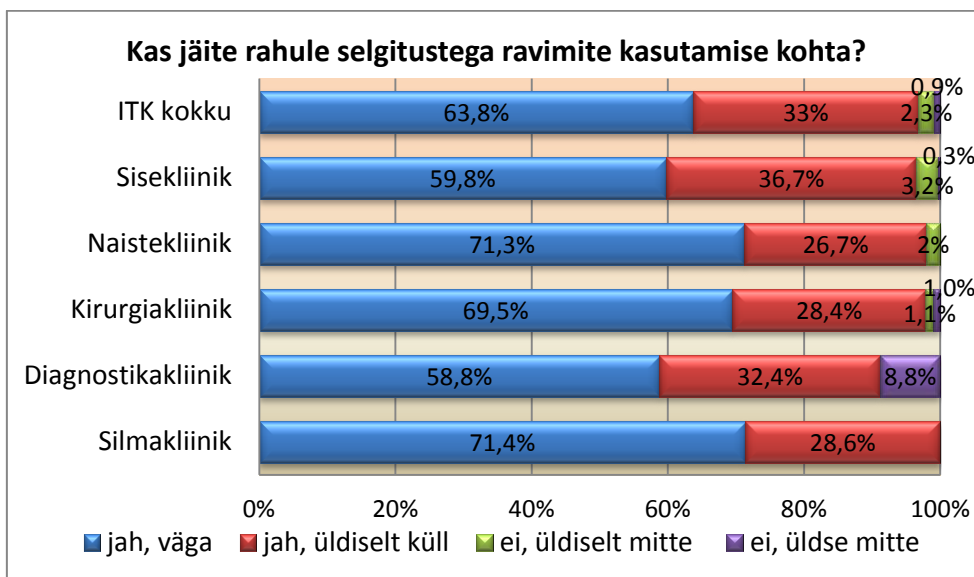


11. Rahulolu selgitustega ravimite kasutamise ja kõrvaltoimete kohta

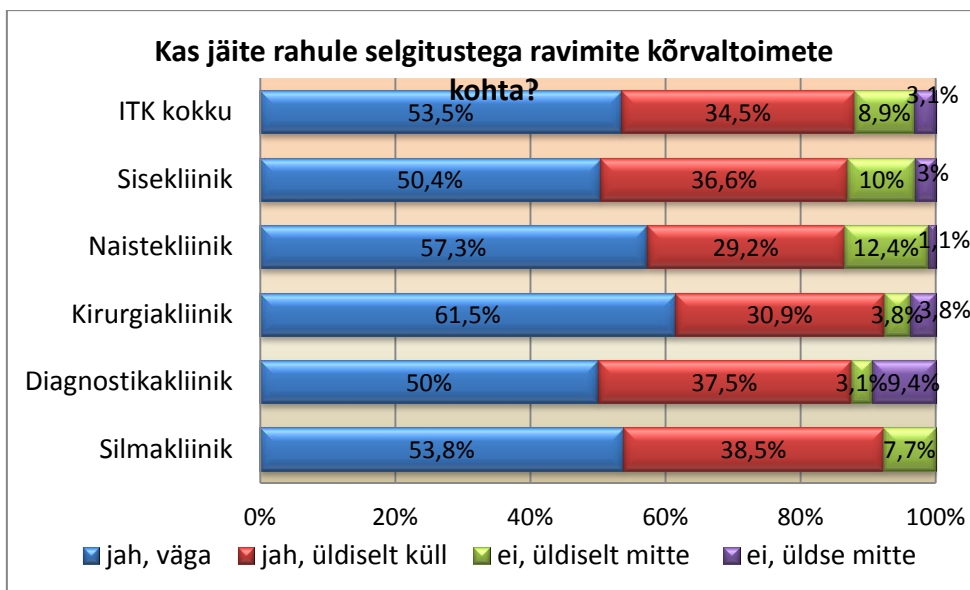
Vastajad olid üldiselt vähem rahul nii selgitustega ravimite kasutamise ($m=1,40$) kui ka ravimite kõrvaltoimete kohta ($m=1,62$). Kliinikute lõikes hindasid ravimite kasutamise ja ravimite kõrvaltoimete kohta antud selgitusi kõrgemalt silmakliiniku vastajad (vastavalt $m=1,29$ ja $m=1,54$) ja kirurgiakliiniku vastajad (vastavalt $m=1,34$ ja $m=1,50$). Naistekliiniku vastajad olid enam rahul selgitustega ravimite kasutamise kohta ($m=1,31$). Diagnostikakliiniku vastajad olid saadud selgitustega ravimite kasutamise ja nende kõrvaltoimete kohta vähem rahul (vastavalt $m=1,59$ ja $m=1,72$).

Üldiselt olid ravimite kasutamise kohta saadud selgitustega vähem rahul vene keelt kõnelevad vastajad, 30-34-aastased vastajad, selgitustega ravimite kõrvaltoimete kohta olid vähem rahul naissoost vastajad, 30-34-aastased vastajad, kõrgharidusega vastajad, töötavad või õppivad vastajad ning vastajad, kellele väljastati vastuvõtu jooksul vaid retsepte. Pisut erinevalt olid küll diagnostikakliinikus nii selgitustega ravimite kasutamise kui ravimite kõrvaltoimete kohta vähem rahul haiguse või trauma tõttu vastuvõtule pöördunud vastajad,

naissoost vastajad, kesk- või keskeriharidusega vastajad, 55-64-aastased vastajad ning vene keelt kõnelevad vastajad.



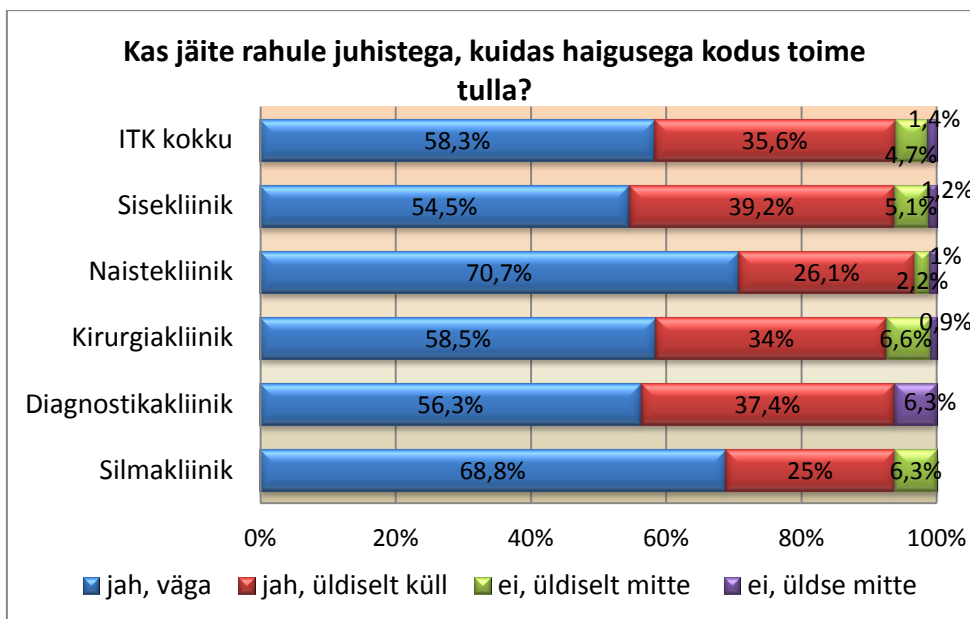
Rahulolu selgitustega ravimite kasutamise kohta oli seotud rahuloluga selgitustega ravimite kõrvaltoimete kohta ($r=0,78$, $p<0,01$). Vastajad, kes olid rohkem rahul arsti selgitustega, olid rohkem rahul ka selgitustega ravimite kasutamise kohta ($r=0,57$, $p<0,01$) ning ravimite kõrvaltoimete kohta ($r=0,53$, $p<0,01$). Vastajad, kes olid rohkem rahul õe, ämmamemanda või muu spetsialisti poolt saadud selgitustega, olid enam rahul selgitustega ravimite kasutamise kohta ($r=0,54$, $p<0,01$) ning ravimite kõrvaltoimete kohta ($r=0,50$, $p<0,01$). Samas ei olnud rahulolu selgitustega ravimite kasutamise ja ravimite kõrvaltoimete kohta seotud üldise külastusega rahuloluga.



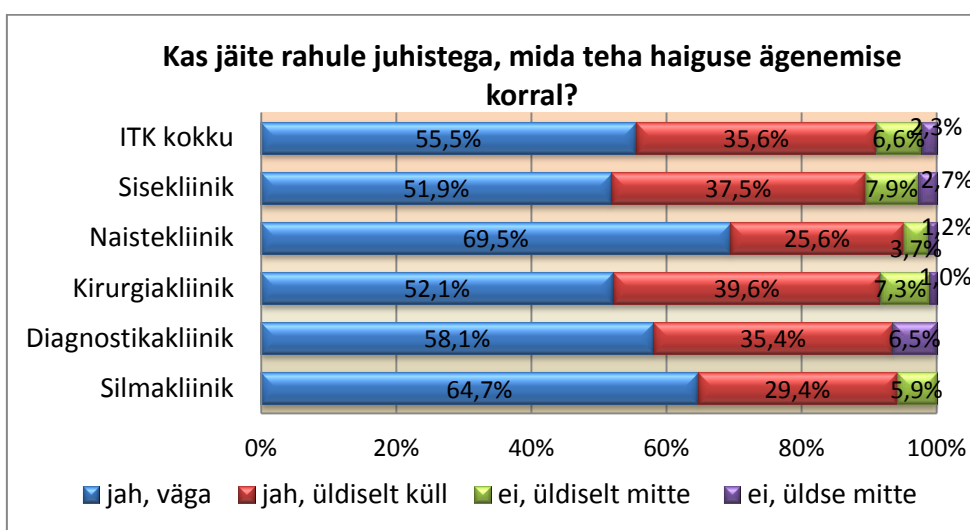
12. Rahulolu tervishoiutöötajatelt saadud juhistega haigusega toimetulekuks

Rahulolu juhistega, kuidas haigusega kodus toime tulla ja, mida teha haiguse ägenemise korral, hindasid vastajad kõigist vastuvõtuga seotud rahulolu aspektidest kõige madalamalt (vastavalt $m=1,48$ ja $m=1,56$). Haigla keskmisest kõrgemad hinnangud andsid rahulolule juhistega, kuidas haigusega kodus toime tulla ja mida teha haiguse ägenemisel, naistekliiniku (vastavalt $m=1,34$ ja $m=1,47$) ning silmakliiniku vastajad (vastavalt $m=1,38$ ja $m=1,41$). Sisekliiniku vastajad hindasid tunduvalt madalamalt rahulolu juhistega, mida teha haiguse ägenemisel ($m=1,62$).

Üldiselt hindasid rahulolu juhistega, kuidas haigusega kodus toime tulla ja, mida teha haiguse ägenemisel madalamalt haiguse või trauma tõttu vastuvõtule pöördunud vastajad, naissoost vastajad, kõrgharidusega vastajad, vene keel kõnelevad vastajad, 25-29- ning 55-64-aastased vastajad, töötavad või õppivad vastajad ning patsiendid, kellele teostati külastuse jooksul uuringuid või protseduure või väljastati retsepte



Rahulolu juhistega, kuidas haigusega kodus toime tulla oli seotud rahuloluga juhistega, mida teha haiguse ägenemisel ($r=0,85$, $p<0,01$). Vastajad, kes olid rohkem rahul arsti selgitustega, olid rohkem rahul ka juhistega kodus haigusega toimetulekuks ($r=0,61$, $p<0,01$) ning juhistega, mida teha haiguse ägenemisel ($r=0,58$, $p<0,01$). Vastajad, kes olid rohkem rahul õe, ämmamemanda või muu spetsialisti poolt saadud selgitustega, olid enam rahul juhistega, kuidas haigusega kodus toime tulla ($r=0,51$, $p<0,01$) ning juhistega, mida teha haiguse ägenemisel ($r=0,51$, $p<0,01$). Samas ei olnud rahulolu need spektid seotud üldise külastusega rahuloluga.



Lisa 1. Rahulolu ambulatoorse tervishoiuteenusega 2010.a. Ida-Tallinna Keskhaigla kokku. Sagedustabelid (%), keskmine hinna

IDA-TALLINNA KESKHAIGLA	<i>vastanute arv</i>	<i>kindlasti tulen (%)</i>	<i>pigem tulen (%)</i>	<i>pigem ei tule (%)</i>	<i>kindlasti ei tule (%)</i>	<i>keskmine hinnang</i>
Rahulolu vastuvõtuga						
Kui Teil tekib veel vajadus tervishoiuteenuse järele, kas tulete taas Ida-Tallinna Keskhaiglasse?	1063	80,7	18,2	0,8	0,3	1,21
	<i>vastanute arv</i>	<i>jah, väga (%)</i>	<i>jah, üldiselt küll (%)</i>	<i>ei, üldiselt mitte (%)</i>	<i>ei, üldse mitte (%)</i>	<i>keskmine hinnang</i>
Kas Te jäite tänase külastusega rahule?	1059	77,3	21,5	1	0,2	1,24
Vastuvõtule registreerimine, ooteaeg vastuvõtuni, vastuvõtukabineti ukse taga ootamine						
Kas jäite rahule ooteaja pikkusega vastuvõtu toimumiseni?	1040	44	35,1	13,5	7,4	1,84
Kas vastuvõtule registreerimine oli lihtne ja kiire?	993	61,1	33,5	4,4	1	1,45
Kas Teile sobis pakutud vastuvõtuaeg?	988	58,9	35,3	5	0,8	1,48
Kas jäite rahule registratuuritöötajate suhtlemisega?	881	61,3	35	2,6	1,1	1,44
Kas Teil oli registratuuris mugav oodata?	823	49,5	45,4	3,8	1,3	1,57
Kas järjekorra liikumine kabinetti saamiseks oli Teile arusaadav?	1020	60,9	36,5	1,8	0,8	1,43
Kas vastuvõttu oli mugav oodata?	987	51,5	43,6	4,1	0,8	1,54
Suhtumine ja selgitused vastuvõtu ajal						
Kas Te jäite arsti selgitustega rahule?	928	67,9	30,2	1,6	0,3	1,34
Kas Te jäite õe, ämmaemanda või muu spetsialisti selgitustega rahule?	791	68,1	29,7	1,8	0,4	1,34
Kas Te jäite arsti suhtumisega rahule?	876	75,2	22,7	1,6	0,5	1,27
Kas Te jäite õe, ämmaemanda või muu spetsialisti suhtumisega rahule?	813	72,9	25,2	1,4	0,5	1,29
Kas arsti poolt Teile pühendatud aeg oli piisav?	897	62	34,4	3,5	0,1	1,42
Kas õe, ämmaemanda või muu spetsialisti poolt Teile pühendatud aeg oli piisav?	793	65,6	32,5	1,8	0,1	1,36
Kas vastuvõtt oli korraldatud piisavalt privaatseks?	949	67,5	30	2,3	0,2	1,35
Informatsioon uuringute ja protseduuride kohta						
Kas selgitused protseduuride kohta olid arusaadavad?	871	70,3	28	1,5	0,2	1,32
Kas uuringu tulemuste kohta antud selgitused olid arusaadavad?	755	65,3	31,8	2,5	0,4	1,38
Ravimite kasutamine ja kõrvaltoimed						
Kas jäite rahule selgitustega ravimite kasutamise kohta?	560	63,8	33	2,3	0,9	1,40
Kas jäite rahule selgitustega ravimite kõrvaltoimete kohta?	482	53,5	34,5	8,9	3,1	1,62
Edaspidine toimetulek haigusega?						
Kas jäite rahule juhistega, kuidas haigusega kodus toime tulla?	578	58,3	35,6	4,7	1,4	1,49
Kas jäite rahule juhistega, mida teha haiguse ägenemise korral?	517	55,5	35,6	6,6	2,3	1,56

