

IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

Satsionaarsete patsientide rahulolu uuring 2009

Koostaja: Diina Tamm

SISUKORD

1. IDA-TALLINNA KESKHAIGLA PATSIENTIDE RAHULOLUKÜSITLUSE ANALÜÜS	3
1.1 RAHULOLUKÜSITLUSE PROTSEDUURI KIRJELDUS IDA-TALLINNA KESKHAIGLAS.....	3
1.2 UURINGU VALIM	3
1.2.1 Vastajate sugu	4
1.2.2 Vanus	5
1.2.3 Vastajate staatus	6
1.2.4 Vastajate haridus	8
1.2.5 Vastajate elukoht	9
1.3 HAIGLAS VIIBIMISE ASJAOLUD	10
1.3.1 Haiglas viibimise päev	10
1.3.2 Haiglas viibimise põhjus	12
1.3.3 Edasine ravi	13
1.3.4 Kuidas sattusite haiglasse?	15
1.3.5 Millises haiglas oleks Te ise eelistanud praeguse haigusega ravi saada?.....	15
1.3.6 Haigla valikul olulised tegurid	16
2. RAHULOLU ERINEVATE HAIGLARAVI VALDKONDADEGA	17
2.1 HINNANGUD HAIGLARAVI ERINEVALE VALDKONDADELE KOGU IDA-TALLINNA KESKHAIGLAS 2009	18
2.3 SOTSIAALDEMOGRAAFILISED ERINEVUSED RAHULOLUHINNANGUTES.....	20
2.3.1 Rahulolu ja soolised erinevused	20
2.3.2 Rahulolu seosed vastajate elukohaga	20
2.3.3 Rahulolu seosed vastajate vanusega	20
2.3.4 Rahulolu seosed vastajate haridusega.....	21
2.3.5 Rahulolu seosed vastajate staatusega.....	21
2.3.6 Haiglas viibimise aeg ja rahulolu	21
2.4 KÕIGE OLULISEMAD VALDKONNAD HAIGLARAVIL.....	22
2.5 VALMISOLEK TULLA UUESTI RAVILE	23

KOKKUVÕTE PATSIENDI RAHULOLU UURINGUST.....	24
LISA A	26
HINNANGUD HAIGLARAVI ERINEVATELE VALDKONDADELE KOGU IDA-TALLINNA KESKHAIGLAS	26
LISA B.....	28
HAIGLA VALIKUL OLULISED TEGURID PINGEREAS 2009	28
LISA C.....	30
HINNANGUD ERINEVATELE HAIGLARAVI VALDKONDADELE KOLME AASTA LÕIKES.....	30

1. Ida-Tallinna keskhaigla patsientide rahuloluküsitluse analüüs

1.1 Rahuloluküsitluse protseduuri kirjeldus Ida-Tallinna Keskhaiglas

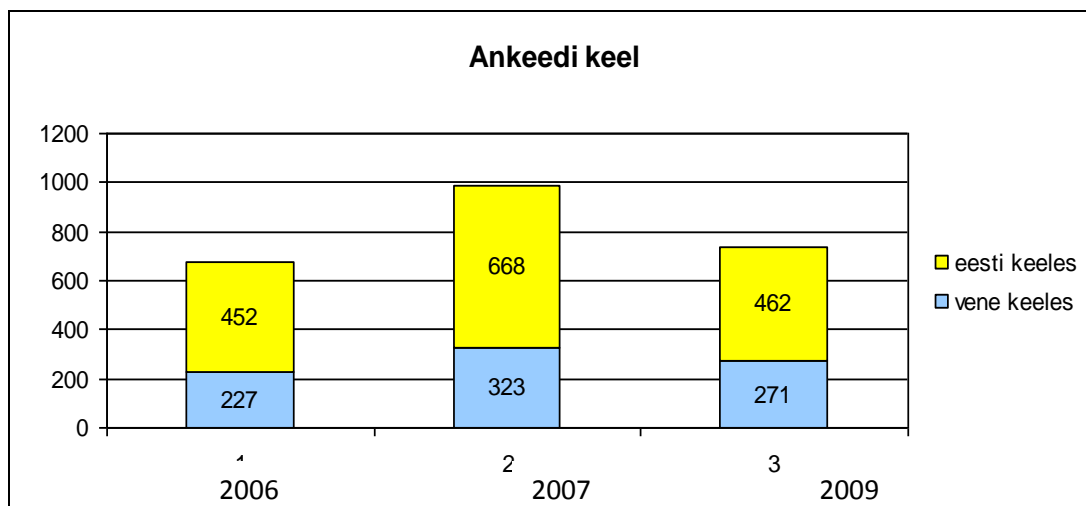
Rahulolu küsitlus viidi läbi vahemikus 01.-30. aprill 2009. Uurimuses osalejad täitsid paber kandjal ankeedi. Küsitluse aluseks oli PATHi töögrupis ühiselt välja töötatud eesti- ja venekeelne ankeet. Küsitlus hõlmas statsionaarseid ja päevaravi patsiente. Patsientidel paluti ankeet täita viimasel haiglas viibimise päeval. Juhul kui patsient ei saanud oma tervises seisundist tulenevalt ise ankeeti täita (nt silmaoperatsiooni järgselt), kuid oli nõus siiski küsimustele vastama, võis ankeedi täita õde patsiendi ütluste alusel. Juhul kui patsiendiga oli haiglas kaasas hooldaja (nt lapsevanem), võis paluda ankeedi täita ka temal. Küsitlust viisid läbi õed eelneva vanemõdede poolt läbi viidud instrueerimise alusel.

1.2 Uuringu valim

Kokku osales 2009 aasta patsientide rahulolu-uuringu valmis **733 inimest**. 92% vastanutest täitsid ankeedi ise, 2%-l patsientidest täitis ankeedi lapsevanem või hooldaja ning 6%-l raviasutuse töötaja. 63% (462) ankeetidest täideti eesti keeles ning 37% (271) ankeeti vene keeles.

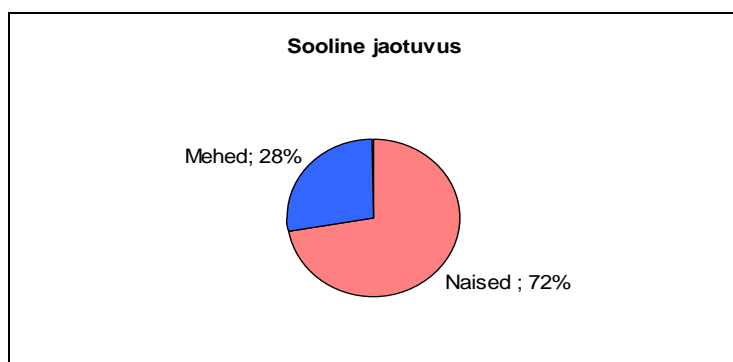
2007 aasta rahulolu-uuringus osales 991 inimesi, kellest 91% täitsid ankeedi ise, 4%-l vastanutest täitis selle lapsevanem või hooldaja ning 5%-l raviasutuse töötaja. 67% ankeetidest (668) täideti eesti keeles ning 33% (323) ankeetidest vene keeles. 2006 aasta valimisse kuulus 684 vastajat, kellest 92% täitsid küsimustiku ise, 4%-l vastajatest täitis ankeedi lapsevanem või hooldaja ning veel 4%-l raviasutuse töötaja. Sarnaselt 2007 aasta uuringule täideti ka 2006. aastal 67% ankeetidest eesti keeles ning 33% vene keeles.

Seega olid kõigi kolme aasta valimid suhteliselt sarnased, nende seas oli suhteliselt rohkem eesti keelt kõnelevaid patsiente. Valdav enamus vastajatest täitsid ankeedi iseseisvalt.

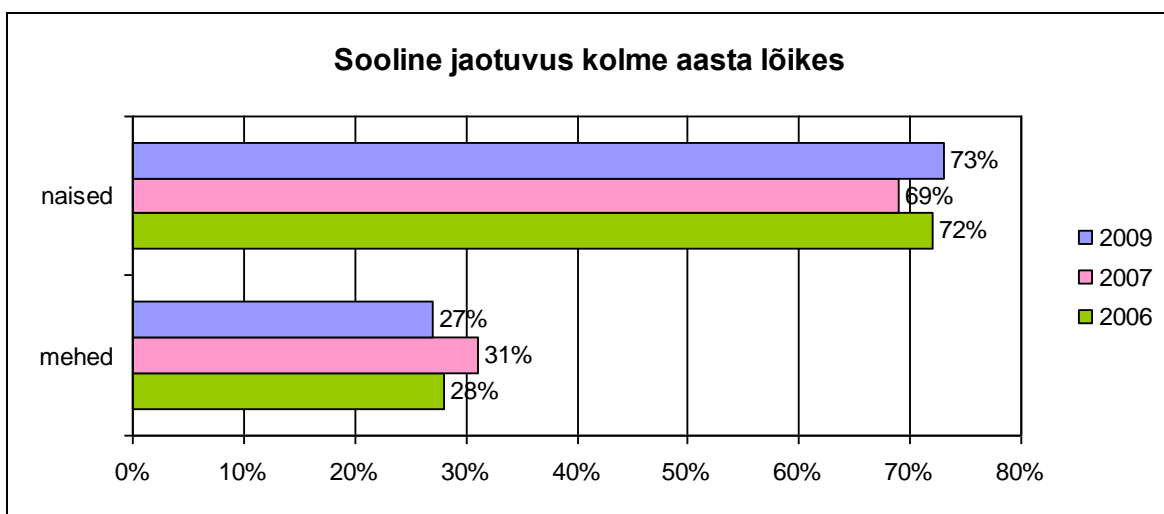


1.2.1 Vastajate sugu

Kokku osales 2009 aasta rahulolu-uuringus 733 inimest, kellest 72% (494 vastajat) olid naised ja 28% (189 vastajat) mehed.

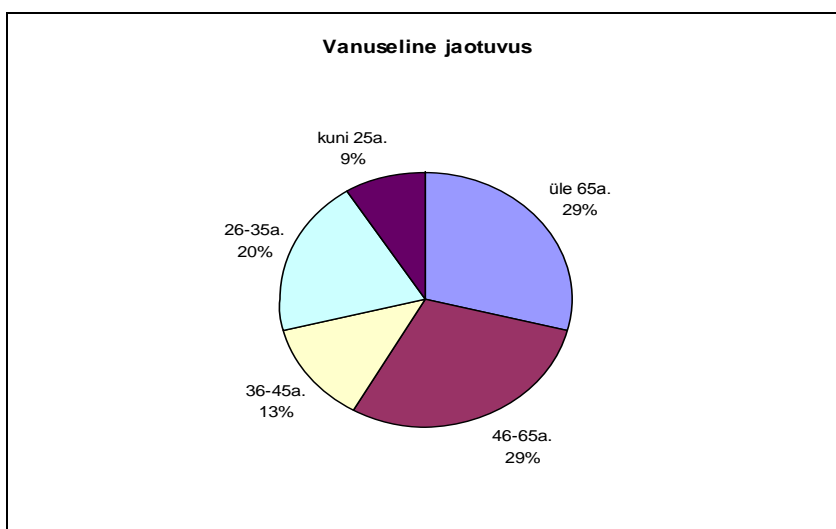


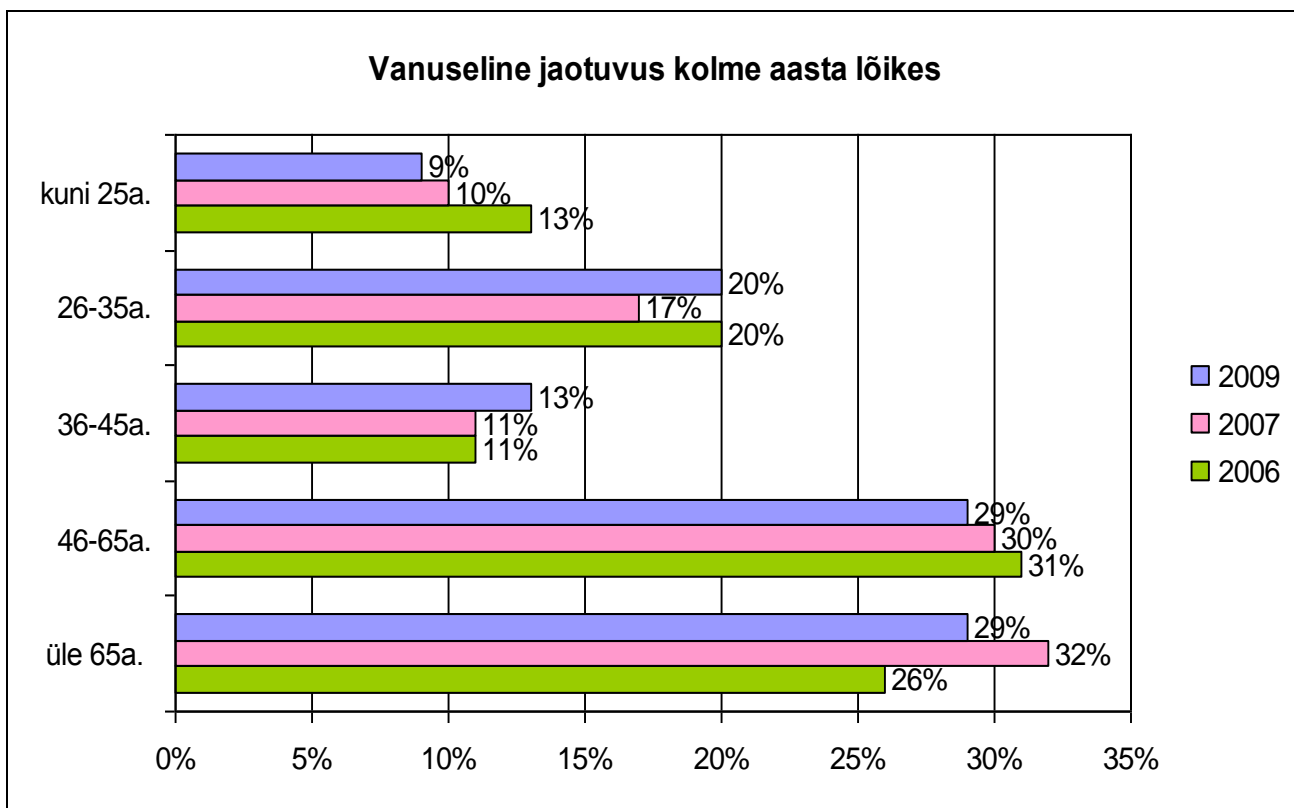
Sooline jaotuvus oli kõigil kolmel aastal sarnane. 2007 aasta valimis oli 69% naisi ja 31% mehi ning 2006. aastal oli naiste osakaal 72% ning meeste osakaal vastavalt 28%. Seega on naiste osakaal kõigi kolme aasta lõikes olnud püsivalt ülekaalukam. Arvestades meeste vähesemat esindatust vastajate hulgas peab tulemuste interpreteerimisel meeles pidama, et esindatud on eelkõige naispatsientide arvamus.



1.2.2 Vanus

2009 aasta uurimuses osalenute keskmine vanus oli 51,1 aastat (SD=9,26). Kõige noorim vastaja oli 15 aastane ning vanim vastaja 91 aastane. Kõige enam oli vastanuid kelle vanus oli üle 65 eluaasta. (204 inimest, 29%). Kõige väiksem oli kuni 25 aastaste inimeste osakaal. Käesoleval aastal oli kuni 25 aastaste inimeste osakaal protsentuaalselt kolme aasta lõikes kõige väiksem.

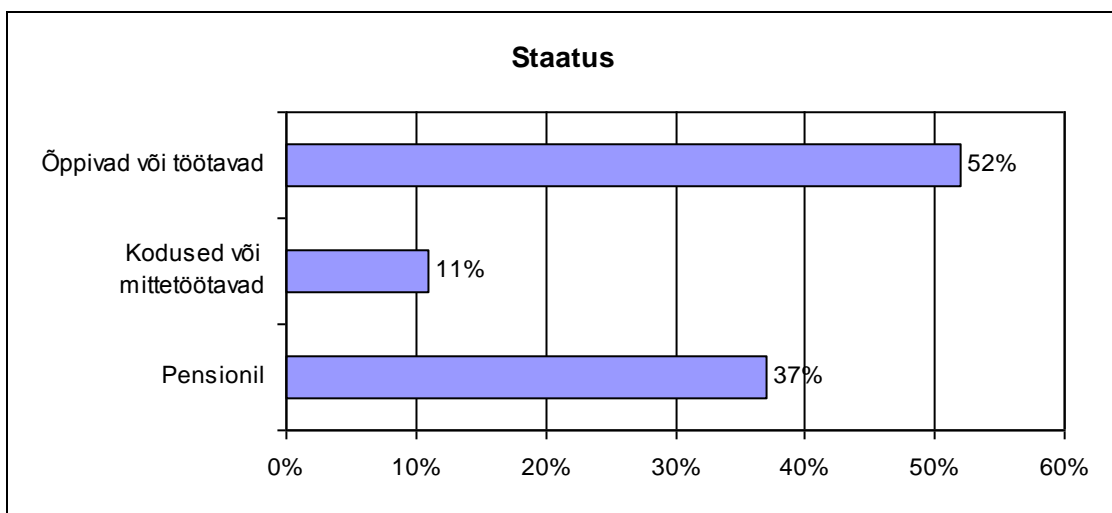




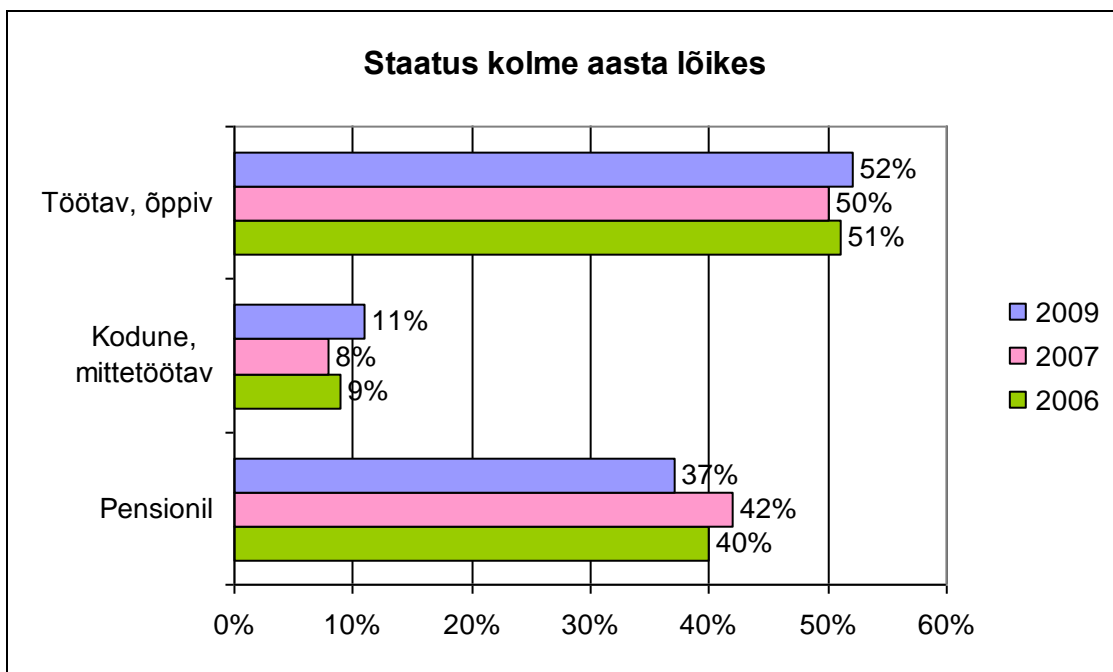
2007 aasta uurimuses oli kõige suurem üle 65 aastaste inimeste osakaal ja kõige väiksem 26-35 aastaste inimeste osakaal. Võrreldes 2009 ja 2007 aasta tulemusi 2006 aastaga võib öelda, et viimasel kahel aastal on langenud kuni 25 aastaste ja 26-65 aastaste vastajate osakaal.

1.2.3 Vastajate staatus

Vastanutest olid 52% kas õppivad või töötavad, 11% kodused või mittetöötavad ning 37% pensionil. 2009 aasta küsitluses ei jättis sellele küsimusele vastamata 8% küsitletutest.

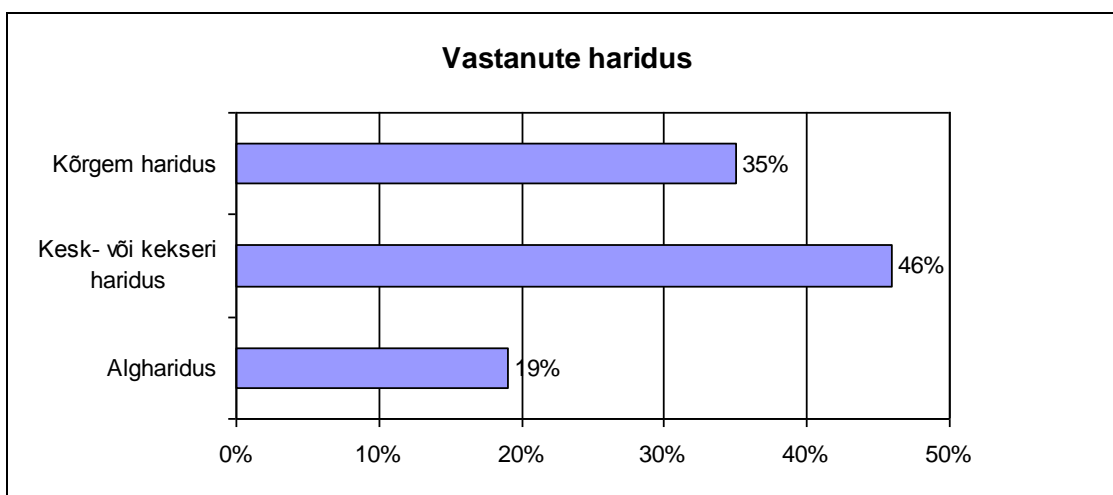


2007. ja 2006. aastal oli vastanute staatuseline jaotus sarnane- kõige enam oli valimis õppivaid ja/või töötavaid inimesi ning kõige vähem koduseid või mittetöötavaid. 2007 aasta uurimuses osalenutest olid 50% õppivad või töötavad, 8% kodused, ning 42% pensionil. 2006 aasta valimis oli 51% õppivaid või töötavaid, 9% koduseid ning 40% pensionil olevaid inimesi. Võrreldes eelnevate aastatega suurenes 2009. aastal seega õppivate ja töötavate ning koduste või mittetöötavate ning vähenes pensionil olevate inimeste osakaal.



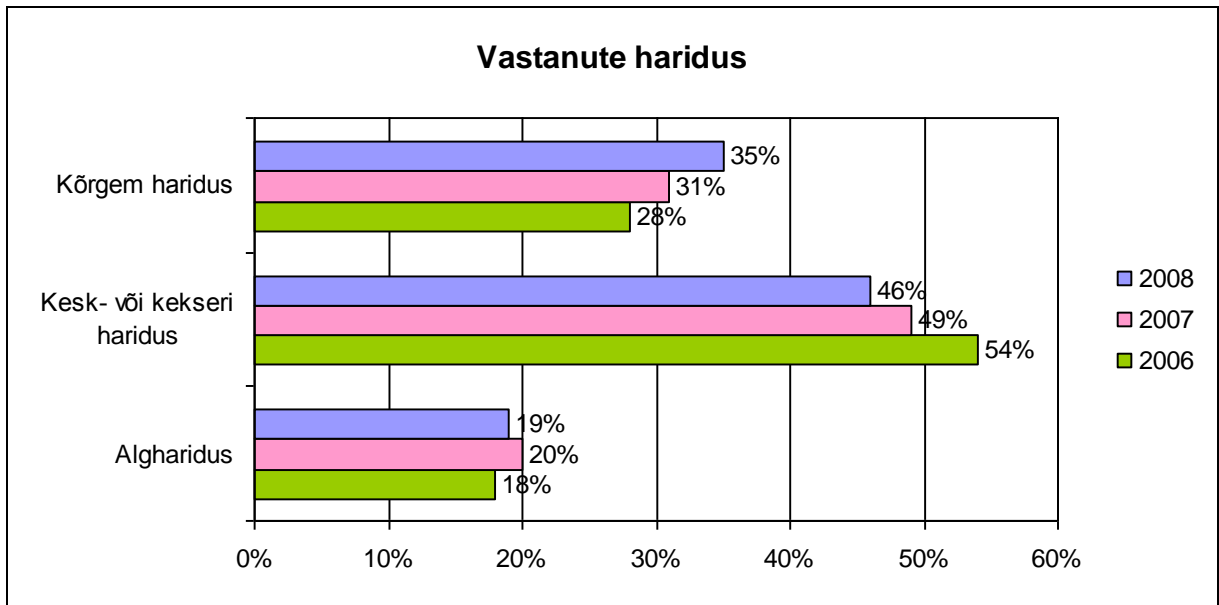
1.2.4 Vastajate haridus

2009 aasta vastajate seas jättis sellele küsimusele vastamata 9% ankeedi täitjatest. Vastanutest 19% (127 inimest) olid algharidusega, 46% (309 inimest) kesk- või keskeriharidusega ning 35% (236 inimest) kõrgema haridusega.



2007 aasta vastajatest jättis hariduse märkimata 9%. Vastanutest 20%-l oli algharidus, 49%-l kesk- või keskeriharidus ja 31%-l kõrgem haridus.

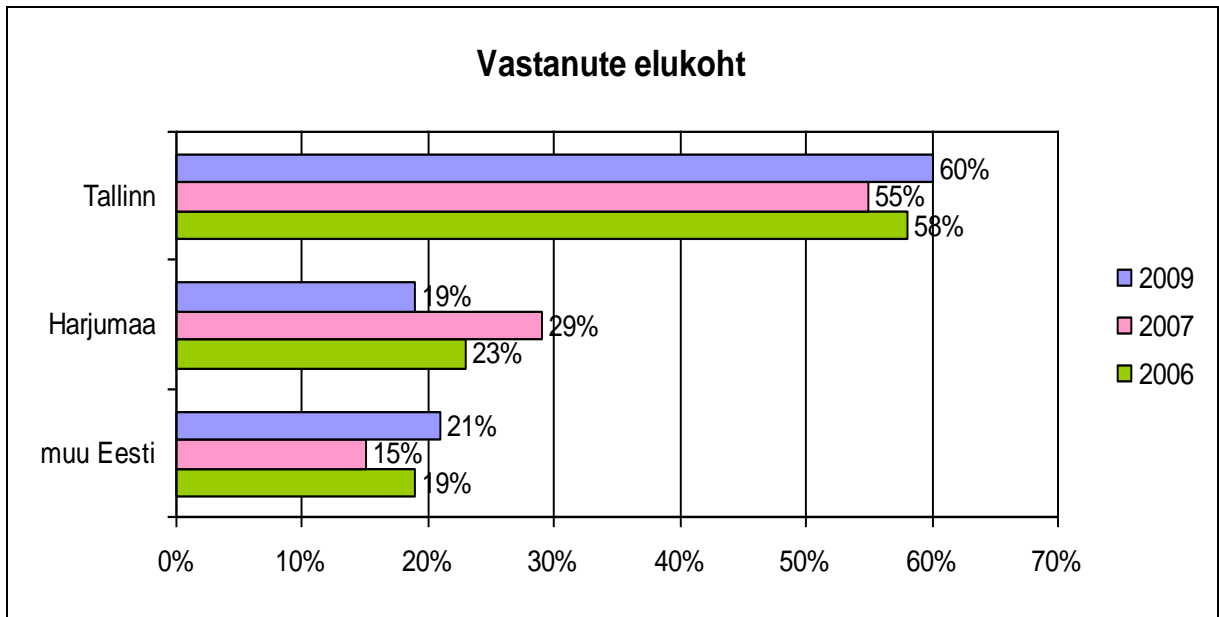
2006 aasta valimis jättis oma haridustaseme märkimata 7% vastajatest. Vastanutest 18% olid algharidusega, 54% kesk- või keskeriharidusega ning 28% kõrgema haridusega.



1.2.5 Vastajate elukoht

2009. aastal küsitletute seas oli 60% tallinlasi, 29% Harjumaalt pärit inimesi ning 11% mujalt Eestist pärit patsiente.

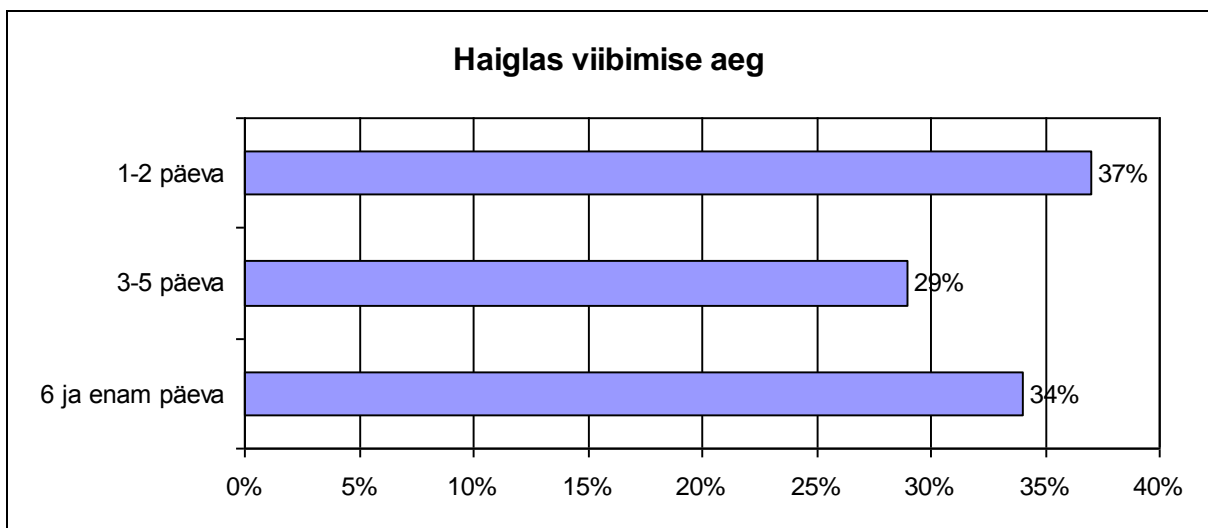
2007 aasta valimis oli 55% vastajatest pärit Tallinnast, 29% Harjumaalt ning 15% mujalt Eestist. 2006. aastal oli vastajate seas 58% Tallinnast pärit inimesi, 23% Harjumaa elanikke ja 19% muust Eesti osast tulevaid patsiente.



1.3 Haiglas viibimise asjaolud

1.3.1 Haiglas viibimise päev

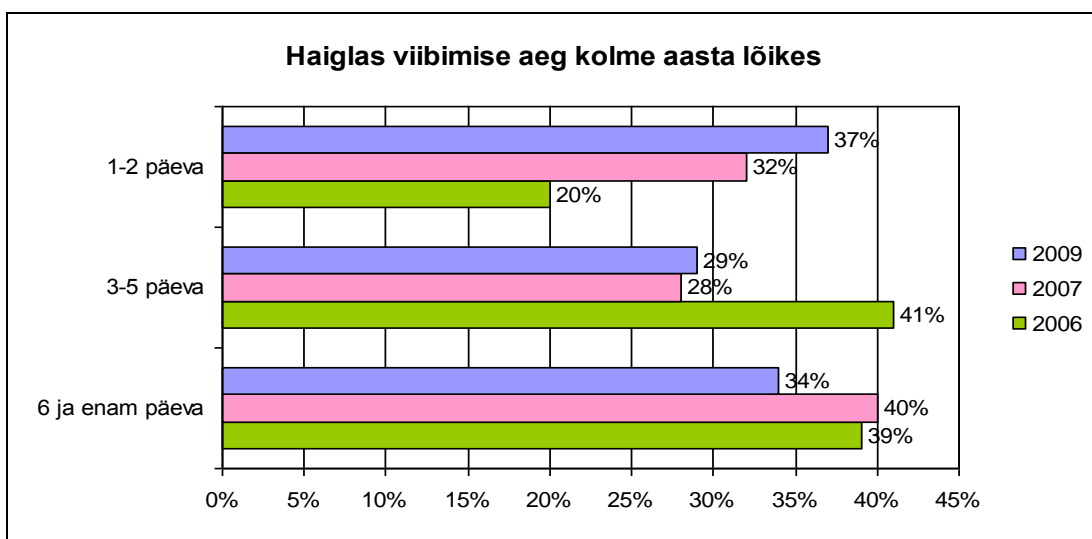
2009. aastal küsitlustest viibis 37% haiglas 1-2 päeva, 29% 3-5 päeva ning 34% 6 päeva ning pikemalt. 89,3 % vastajate haiglas viibitud aeg oli lühem kui 10 päeva. Keskmise haiglas viibimise aeg oli 5,86 päeva (SD=7,05).



Kui uurida patsientide haiglas viibimise aega kolme aasta lõikes võib täheldada, et 2006. aastal oli küsitletute seas kõige vähem neid patsiente, kes viibisid haiglas 1-2 (20%) päeva ning kõige rohkem 3-5 päeva haiglas viibinuid (41%). 2006. aastal oli keskmine haiglas viibitud aeg 5,87 päeva (SD=5,31).

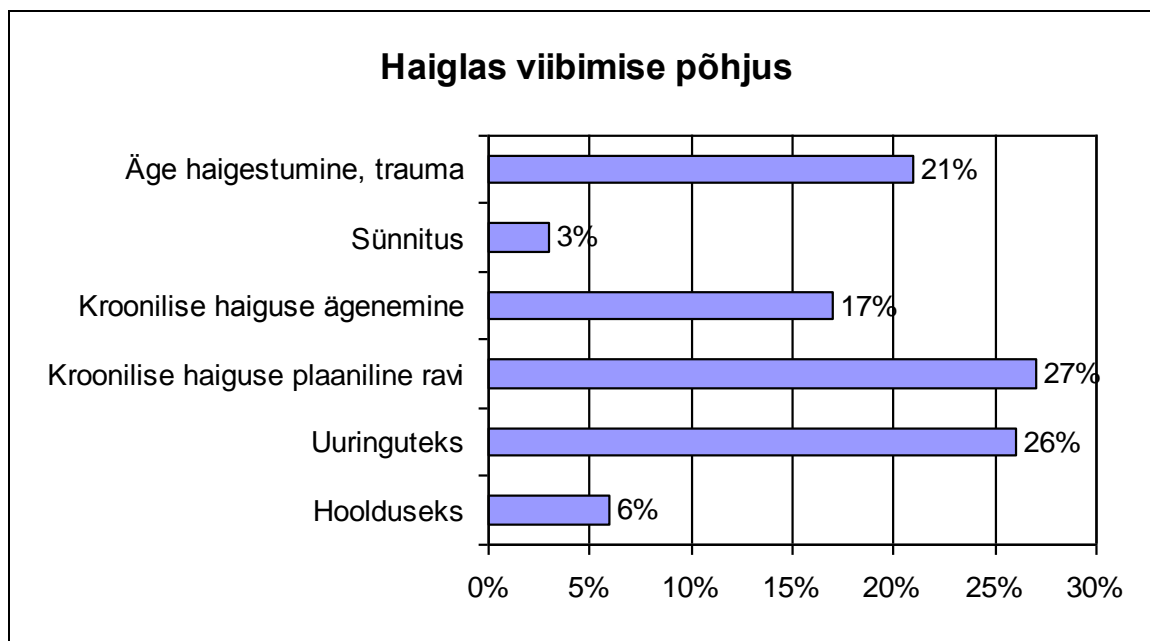
2007. aastal viibis 32% patsientidest haiglas 1-2 päeva, 28% 3-5 päeva ja 40% 6 ja enam päeva. Keskmine haiglas viibimise aeg oli 6,32 päeva (SD=9,19).

Käesoleval aastal on võrreldes 2006 aastaga oluliselt suurenenud lühiajaliselt (1-2 päeva) haiglas viibinud patsientide osakaal ($p < 0,001$). Ka 2007. aastal oli 1-2 päeva haiglas viibinud patsiente oluliselt vähem ($p < 0,01$). Lisaks on 2009. aastal vähenenud 6 ja enam päeva haiglas viibivate patsientide osakaal ($p < 0,05$).

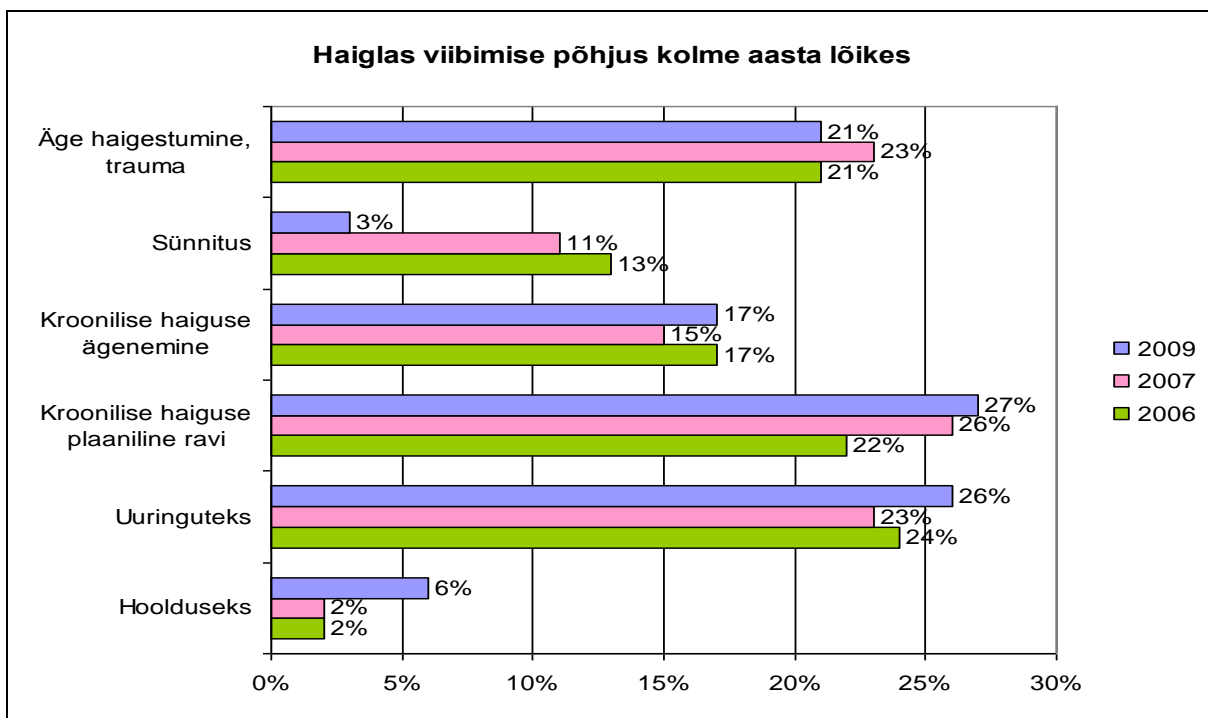


1.3.2 Haiglas viibimise põhjus

2009. aastal viibis 21% (135 vastajat) haiglas äge haigestumise või trauma tõttu. 3% (22 vastanut) vastanutest olid haiglas seoses sünnitusega, 17% (105 vastajat) kroonilise haiguse ägenemise tõttu. 27% vastajatest (167 vastajat) olid haiglas kroonilise haiguse plaaniliseks raviks, 26% (161 vastajat) uuringuteks ning 6% (39 vastajat) hoolduseks.

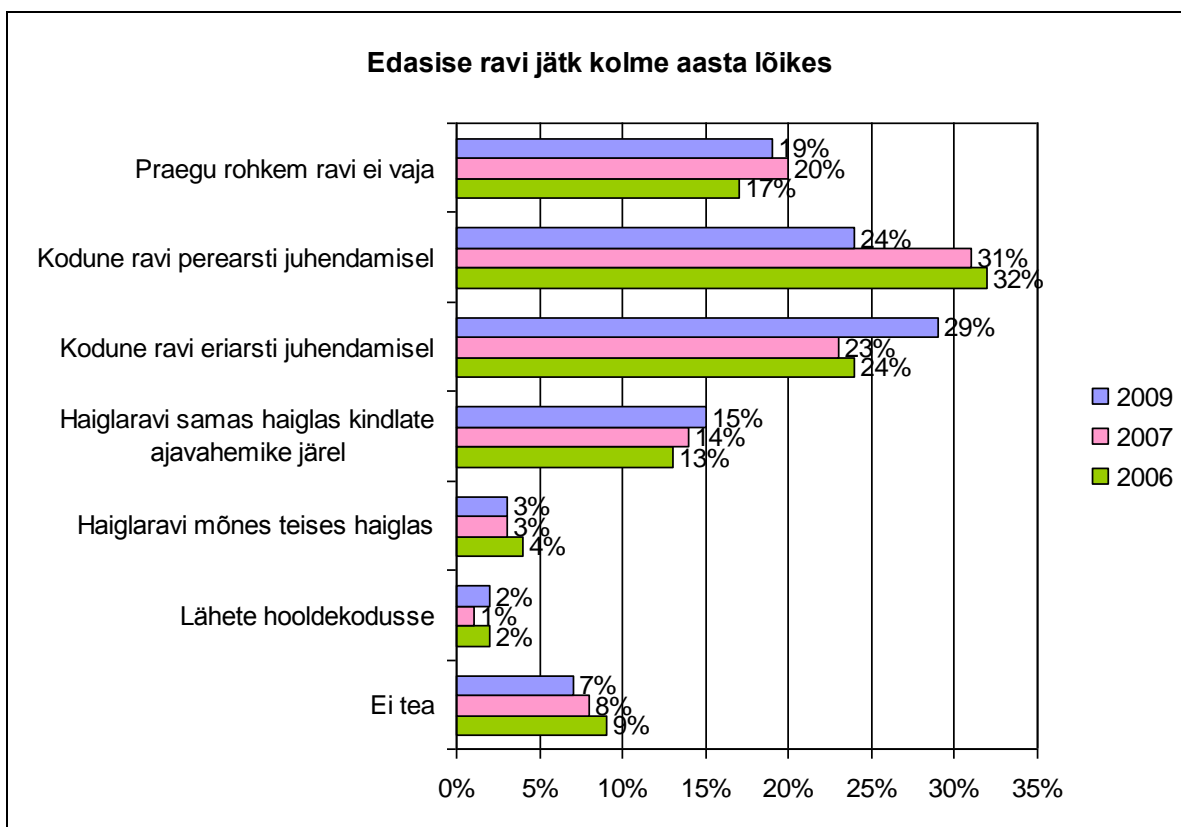
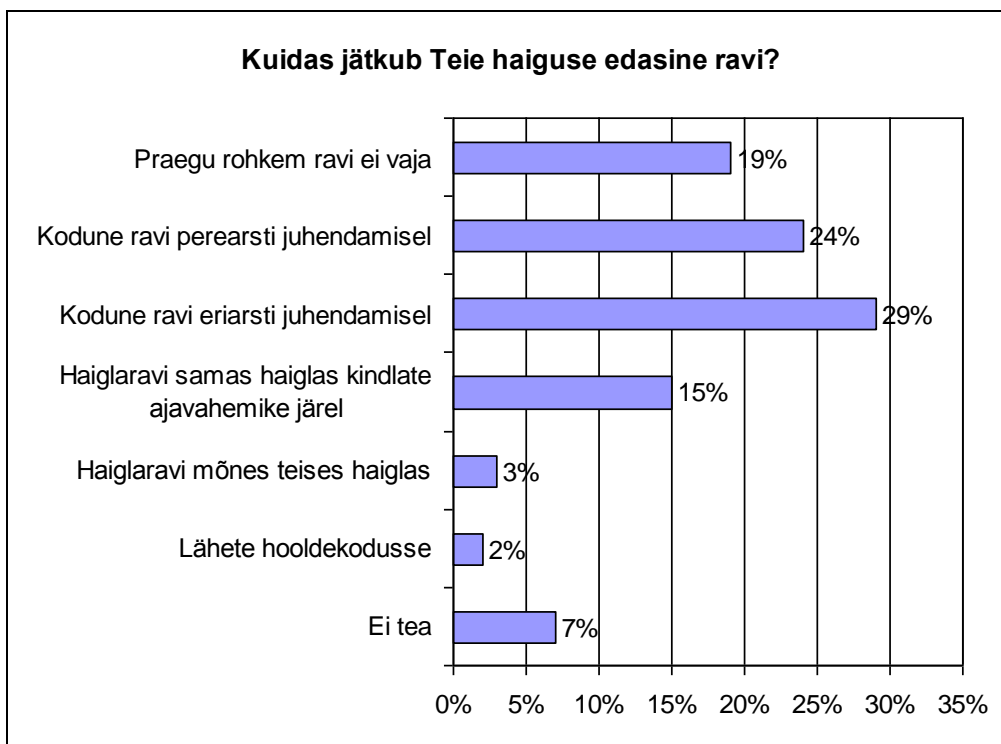


Kui vaadelda erinevaid haiglas viibimise põhjuseid kolmel erineval uurimuse aastal, võib täheldada, et 2009. aastal vastanute seas on suures osas langenud sünnitajate osakaal. Kui 2007. aastal oli sünnituse tõttu haiglas viibinud patsiente 11% ja 2006. aastal 13% vastanutest, siis 2009 aasta valimist moodustasid sünnitajad vaid 3% ($p < 0,001$). Seevastu on viimase aasta vastajate seas pisut kasvanud nende patsientide osakaal, kes viibivad haiglas kroonilise haiguse ägenemise või plaanilise ravi tõttu, uuringuteks või hoolduseks. Kahel varasemal aastal oli hooldusravi patsiente vaid 2%, käesoleval aastal moodustasid nad 6% vastanutest. Kroonilise haiguse plaaniliseks raviks haiglas viibivate patsientide hulk on aasta-aastalt mõnevõrra suurenenud.



1.3.3 Edasine ravi

2009 aasta uuringus osalenud patsientidest 19% (125) hetkel enam edasist ravi ei vajanud. 24% (159) jätkavad kodust ravi perearsti abiga ning 29% (191) eriarsti juhendamisel. 15% patsientidest (100inimest) jätkavad haiglaravi samas haiglas teatud kindlate ajavahemike järel ning 3%(20) jätkavad ravi mõnes teises haiglas. 2% (10) lähevad hooldekodusse ning 7% vastajatest (45 inimest) ei tea kuidas jätkub nende haiguse edasine ravi.

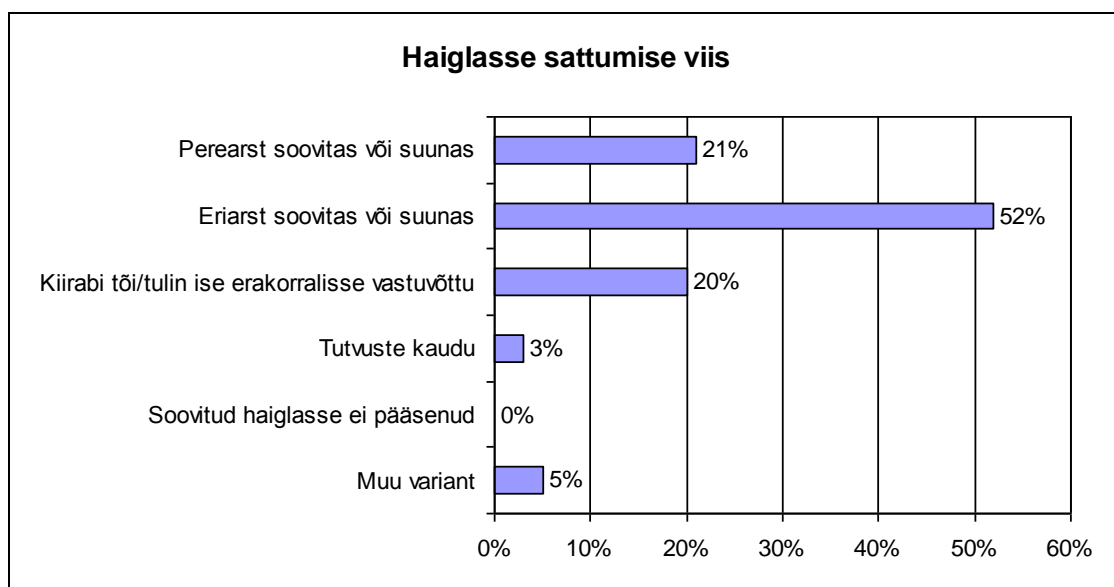


Võrreldes haiglas viibivate patsientide edasise ravi võimalusi kolmel erineval aastal võib öelda, et 2009. aastal oli vastanute seas on kõige rohkem neid, kes jätkavad ravi kodus, eriarsti juhendamisel. Aasta-aastalt on vähenenud nende inimeste osakaal, kes jätkavad

kodust ravi perearsti juhendamisel (vastavalt 32%, 31% ja 24%). Samal ajal on iga aastaga küsitletute seas suurenenud nende patsientide osakaal, kes jätkavad edasist ravi samas haiglas, kindlate ajavahemike järel (vastavalt 13%, 14% ja 15%). Iga aastaga on mõnevõrra vähenenud patsientide teadmatus edasisest ravist. 2006. aastal vastas 9% küsitletutest, et nad ei tea, milline on nende ravi edasine jätk, 2007 aasta valimis oli selliseid patsiente 8% ning 2009. aastal 7%. Patsientide hinnangul on 2009. aastal võrreldes 2007 aastaga vähenenud kodune ravi perearsti juhendamisel ($p < 0,05$). Hinnangute kohaselt jätkub käesoleval aastal edasine ravi rohkem eriarsti juhendamisel ($p < 0,05$).

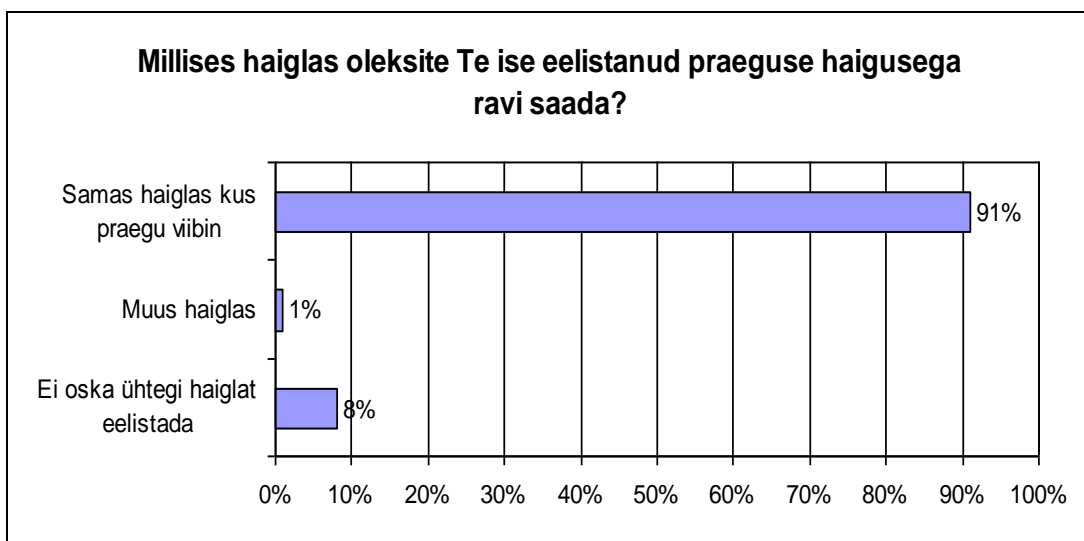
1.3.4 Kuidas sattusite haiglasse?

51% patsientidest sattus haiglasse eriarsti soovitusel või suunamisel, 21% vastanutest olid haiglasse suunatud perearsti poolt, % vastajatest sattusid haiglasse kiirabiga või tulid ise erakorralisse vastuvõttu. ning 3% tutvuste kaudu. Varasemate aastate ankeetides haiglasse sattumise viise uuritud ei ole.



1.3.5 Millises haiglas oleks Te ise eelistanud praeguse haigusega ravi saada?

77% (567) vastanutest eelistaksid viibida samas haiglas kus nad praegu viibivad, 8 vastajat eelistaks viibida mõnes muus haiglas ning 14% (99) vastajatest ei oska ühtegi haiglat eelistada. Varasemate aastate ankeetides haiglate eelistusi ei uuritud.



1.3.6 Haigla valikul olulised tegurid

2009 aasta rahulolu-uuringu analüüsist selgus, et patsiendile kõige olulisem tegur haigla valikul on arstiabi kõrge tase ($m=1,28$). Sellele järgnevad varasem positiivne kogemus ($m=1,39$), kaasaegne keskkond ($m=1,46$) ja lühike ravijärjekord ($m=1,49$). Haigla valikul olulised tegurid on antud pingereas. Arstiabi kõrge tase oli statistiliselt kõige enam haigla valikut mõjutav tegur, ning ka ülejäänud teguritest statistiliselt oluliselt tähtsam ($p<0,001$). Kõige olulisemad haigla valikut mõjutavad tegurid on välja toodud alljärgnevas tabelis.

Haigla valikut mõjutav tegur	Keskmine	Standardhälve
Arstiabi kõrge tase	1,28	0,45
Varasem positiivne kogemus	1,39	0,49
Kaasaegne keskkond	1,46	0,50
Lühike ravijärjekord	1,49	0,50
Lähedal kodule	1,73	0,44
Tuttav arst või õde	1,82	0,38
Muu tegur	1,94	0,24

2. Rahulolu erinevate haiglaravi valdkondadega

Rahulolu-uuringu ankeedis paluti patsientidel hinnata 29-t erinevat haiglaravi kvaliteedi valdkonda. Hinnanguid anti 4-pallisel skaalal, skaalapunktide tähendus oli järgmine: 1- väga rahul, 2-pigem rahul, 3-pigem ei ole rahul, 4-ei ole üldse rahul.

Kõige kõrgemaid hinnanguid patsientide poolt pälvisid sellised valdkonnad nagu arstide viisakus (m=1,12), õdede viisakus (m=1,13), hooldajate viisakus (m=1,19), õdede kättesaadavus vajaduse korral (m=1,20). Järgnesid võrdsed hinnangud (m=1,21) saanud üldine rahulolu raviteenusega, haigusesse ja eraellu puutuva informatsiooni saladuses hoidmine ning murede ja soovide mõistmine õdede poolt. Seega võib järeldada, et haiglapersonali tööd on hinnatud suhteliselt kõrgelt.

Vähem oldi rahul haiglatoidu ning patsiendi teavitamist ja informeeritust puudutavate valdkondadega. Ilmnes seos, et teavitamise ja selgitamistega olid vähem need patsiendid, kes ei teadnud, kuidas jätkub nende ravi edasi käik $m=1,67$ $F(6,502)=4,0323$ $p<0,001$.

Vastajate üldist rahulolu raviteenusega võib pidada suhteliselt positiivseks (m=1,2 SD=0,43). On oluline märkida, et üldine rahulolu haigla teenusega ja eri valdkondadega võib sisaldada ka tervise paranemise komponenti, mida antud küsimustik ei mõõda.

Järgnevas tabelis on pingereas välja toodud erinevad valdkonnad 2009 aasta andmete põhjal, alustades kõige kõrgemalt hinnatud valdkonnast.

2.1 Hinnangud haiglaravi erinevatele valdkondadele kogu Ida-Tallinna Keskhaiglas 2009

Kui rahule Te jäite haiglaravi erinevate valdkondadega?	Väga rahul %	Pigem rahul %	Pigem ei ole rahul %	Ei ole üldse rahul %	Keskmine	SD
arstide viisakusega	88,8	10,3	0,8	0	1,12	0,35
õdede viisakusega	87,5	12,0	0,4	0	1,13	0,35
arstide usaldusväarsuse ja oskustega	84,0	15,6	0,4	0	1,16	0,38
üldise suhtumisega Teisse	82,6	16,5	0,8	0	1,18	0,41
õdede usaldusväarsuse ja oskustega	81,4	17,8	0,6	0,1	1,19	0,42
hooldajate viisakusega	82,1	16,5	1,4		1,19	0,43
õdede kättesaadavusega vajaduse korral	81,3	17,9	0,7	0,1	1,20	0,43
Teie haigusse ja eraellu puutuva informatsiooni saladuses hoidmisega	80,1	18,6	1,2	0,2	1,21	0,45
Teie murede ja soovide mõistmisega õdede poolt	80,6	18,1	1,2	0,1	1,21	0,44
Üldine rahulolu raviteenusega	79,4	20,0	0,5	0,2	1,21	0,43
Valmisolek tulla uuesti ravile	80,5	18,6	0,6	0,3	1,21	0,44
haiglatöötajate suhtumisega Teisse haiglasse vastuvõtul?	80,4	17,7	1,8	0,1	1,22	0,46
Teie murede ja soovide mõistmisega arstide poolt	79,8	18,4	1,6	0,3	1,22	0,47
ruumide puhtusega	77,9	21,2	0,8	0	1,23	0,44
hooldajate kättesaadavusega vajaduse korral	77,2	21,4	1,3	0	1,24	0,46
varustuse ja aparatuuri kaasaegsusega	72,7	26,3	0,9	0,1	1,29	0,48
palatisse abi kutsumise võimalustega	75,4	19,5	4,1	1,1	1,31	0,60
Teile pühendatud aja piisavusega	72,5	23,8	3,6	0	1,31	0,54
WC ja pesemisruumide puhtusega	72,3	24,6	2,7	0,4	1,31	0,54

Teile antud abi põhjendatuse ja arusaadavusega	70,2	27,2	2,4	0,1	1,32	0,53
Teie vaevuste leevendamise	69,3	28,1	2,5	0,2	1,33	0,53
teabega Teile tehtud uuringute ja protseduuride kohta	68,6	26,2	4,2	1,0	1,38	0,62
asjaajamise selguse ja kiirusega haiglasse vastuvõtul	65,3	29,9	4,5	0,3	1,40	0,59
enne haiglaravi alustamist antud selgituste ja juhistega	64,4	30,9	4,5	0,1	1,40	0,58
teabega, kuidas tulla toime peale haiglaravi oma terviseprobleemide ja koduse hooldusega	65,2	29,7	4,5	0,6	1,41	0,61
võimalusega pääseda haiglaravile	64,4	28,9	6,2	0,6	1,43	0,64
teabega Teie haiguse ja sellega seotud ohtude kohta	63,0	31,6	4,8	0,6	1,43	0,61
teabega erinevate raviviiside ja -võimaluste kohta Teie haiguse korral	57,1	34,9	6,5	1,5	1,52	0,69
võimalusega olla soovi korral omaette palatis või eraldatud	59,2	31,6	7,1	2,2	1,52	0,72
teabega ravimite ja nende kõrvaltoimete kohta	52,8	39,8	6,5	0,9	1,56	0,66
Haiglatoiduga	44,7	39,7	11,5	4,1	1,75	0,81

2.3 Sotsiaaldemograafilised erinevused rahuloluhinnangutes

2.3.1 Rahulolu ja soolised erinevused

Analüüsi käigus ilmnes, et mehed hindasid mõningaid haiglaga rahuloluga seotud valdkondi naistest positiivsemalt. 2009 aasta uurimusest selgus, et mehed olid rohkem rahul hooldajate viisakusega $m=1,11$ ($t=3,32$, $p<0,001$), haiglatoiduga $m=1,59$ ($t=3,38$, $p<0,001$), wc ja pesuruumide puhtusega $m=1,22$ ($t=3,04$, $p<0,002$), palatisse abi kutsumise võimalustega $m=1,19$ ($t=3,14$, $p<0,002$) ning murede ja soovide mõistmisega õdede poolt $m=1,59$ ($t=3,38$, $p<0,001$).

2.3.2 Rahulolu seosed vastajate elukohaga

Erinevaid rahulolu valdkondade klastreid võrreldi muuhulgas näiteks vastajate elukohaga, 2009 aasta tulemustest selgus, et väljastpoolt Tallinna tulevate patsientide rahulolu personali käitumise ja suhtumisega oli väiksem, vastavalt $m=1,76$ ja $m=1,24$. $F(2,596)=3,801$; $p<0,02$. Statistiliselt olulisi erinevusi ei leitud elukoha ja üldise rahulolu vahel $F(2, 615)=1,964$; $p<0,14$ ning samuti elukoha ja uuesti ravile tulemise valmisoleku vahel $F(2, 623)= 2,221$; $p<0,11$.

Võrreldes hinnanguid välja toodud klastritele haigla erinevat üksuste lõikes selgus, et kõige enam erinesid teistest sünnituseelses osakonnas antud hinnangud, mis olid muude üksustega võrreldes suhteliselt madalamad. Sünnituseelse osakonnas oli üldine rahulolu teistest osakondadest madalam $m=1,88$, $F(11, 585)=5,292$; $p<0,001$.

2.3.3 Rahulolu seosed vastajate vanusega

Analüüsi käigus leiti seos vanuse ja rahulolu vahel. Selgus, et vanemad patsiendid on haigla tingimustega oluliselt rohkem rahul. Seosed leiti olulisusnivool $p<0,05$. 2009 aasta uurimuse tulemused näitasid, et tugevaimad seosed ilmsesin näiteks hinnangutes haigla tingimustele ($r=-0,41$), haiglatoidule ($r=-0,34$), wc ja pesuruumide puhtusele ($r=-0,31$), personali käitumisele ja suhtumisele ($r=-0,27$), ja hooldajate viisakusele ($r=-0,27$). Samuti olu vanematel patsientidel suurem ka üldine rahulolu ($r=-0,33$). Sarnaseid seoseid leiti ka varasemate aastate lõikes. Kõigil kolmel aastal oli vanus positiivselt seotud

maksimumilähedasemate hinnangutega eri valdkondadele. Suurem oli muuhulgas ka üldine rahulolu ($r=-0,28$, $p<0,05$) ja valmisolek tulla uuesti ravile ($r=-0,17$, $p<0,05$).

2.3.4 Rahulolu seosed vastajate haridusega

Rahulolu hinnangute erinevusi ilmnes ka lähtuvalt vastajate haridustasemest. 2009 aasta uurimusest selgus, et kõrgharidusega inimesed hindasid rahulolu haigla tingimustega statistiliselt oluliselt madalamalt kui algharidusega inimesed (vastavalt $m=1,49$ ja $m=1,31$; $t=3,049$, $p<0,003$). Sarnane erinevus ilmnes ka teavitamise ja selgitamise hinnangutes (kõrghariduse puhul $m=1,44$, alghariduse puhul $m=1,28$ ($t=2,93$ $p<0,004$) ning üldises rahulolus erinevate haiglaravi valdkondadega (kõrgharidus $m=1,36$, algharidus $m=1,26$, $t=2,75$, $p<0,006$).

2.3.5 Rahulolu seosed vastajate staatusega

Erinevused rahuloluhinnangutes erinesid ka vastajate staatuste lõikes. Selgus, et pensionil olevad inimesed on rohkem rahul erinevat haiglaravi valdkondadega. Pensionil olevad inimesed andsid statistiliselt oluliselt positiivsemaid hinnanguid klastris rahulolu haigla tingimustega $m=1,28$ $F(2,1511)=59,161$ $p<0,001$). Samuti hinnati kõrgemalt valdkondi, mis kuulusid klasterisse abi kättesaadavus $m=1,23$ $F(2,1594)=14,822$ $p<0,001$, klastrit personali käitumine ja suhtumine $m=1,14$ $F(2,1891)=27,801$ $p<0,001$ ning klastrit teavitamine ja selgitused $m=1,33$ $F(2,1613)=20,564$ $p<0,001$. Oluliselt suuremaks osutus ka pensionil olevate patsientide üldine rahulolu raviteenustega $m=1,25$ $F(2,2228)=52,280$ $p<0,001$.

2.3.6 Haiglas viibimise aeg ja rahulolu

Omavahel võrreldi ka lühi- ja pikaajaliselt haiglas viibivate patsientide hinnanguid haiglaravi erinevatele aspektidele. T-testi abil võrreldi nende patsientide hinnanguid, kes on haiglas viibinud 1-2 päeva versus patsiendid, kes on seal viibinud 6 päeva ja rohkem. Selgus, et pikemalt haiglas viibinud inimeste rahulolu keskmiselt mõnevõrra suurem. Statistiliselt olulisemad erinevused ilmnesid sellistes valdkondades nagu rahulolu asjaajamise kiiruse ning selgusega, $m=1,25$ ($t=5,67$, $p<0,001$), rahulolu palatisse abi kutsumise võimalustega $m=1,36$ ($t=4,05$, $p<0,001$). Samuti rahulolu õdede kättesaadavusega vajaduse korral $m=1,12$ ($t=3,62$, $p<0,001$) ning hooldajate viisakusega

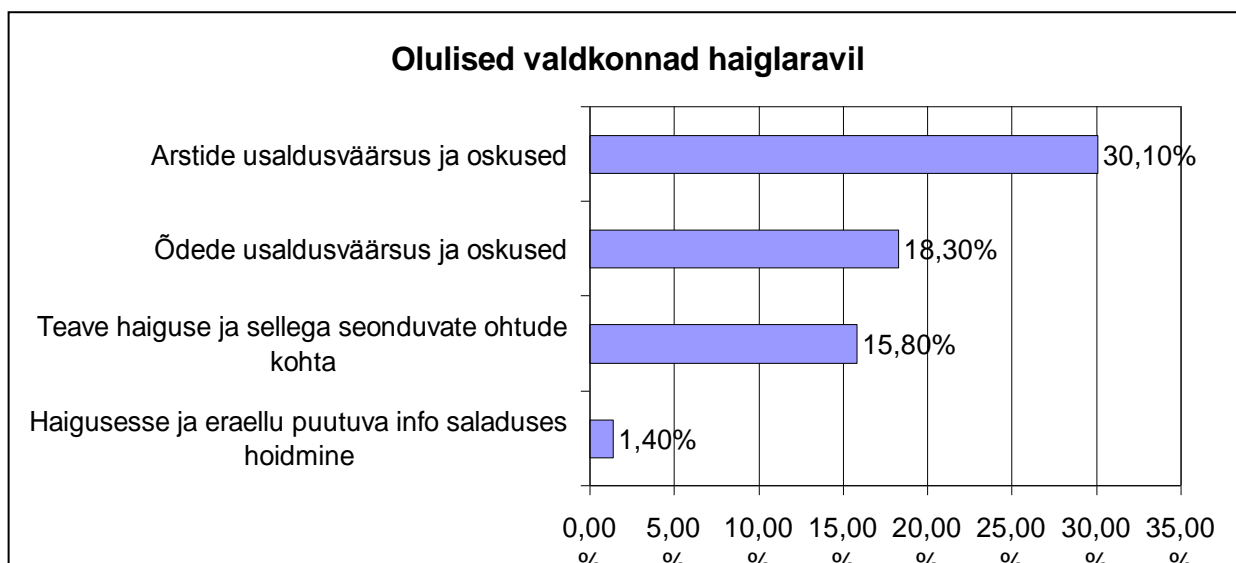
$m=1,13$ ($t=3,32$, $p<0,001$). Üldist rahulolu haiglateenustega võrreldi ka haiglaravile saamiseks kulutatud ooteajaga. Selgus, et nende vahel olulisi seoseid ei ilmnunud ehk haiglaravile saamiseks kulutatud aeg ei mõjuta oluliselt hinnanguid haiglaravi erinevatele valdkondadele.

2.4 Kõige olulisemad valdkonnad haiglaravil

Erinevad valdkonnad pandi ka pingeritta selle alusel, kuivõrd oluliseks patsient neid haiglaravil olles peab. Selgus, et kõige olulisemaks teguriks peetakse arstide usaldusväarsust ning oskusi. Sellele järgnevad õdede usaldusväarsus ja oskused, teave haiguse ja sellega seotud ohtude kohta ning varustuse kaasaegsus, kuid need aspektid pole statistiliselt sedavõrd olulised kui arstide oskused. Kõige vähem oluliseks valdkonnaks peeti haigusse ja eraellu puutuva informatsiooni saladuses hoidmist.

Arstide usaldusväarsust pidas üheks olulisimaks valdkonnaks 30,1% patsientidest, seda peeti ka statistiliselt oluliselt tähtsamaks muudest teguritest. Õdede usaldusväarsust peeti üheks olulisimaks teguriks 18,3% vastanutest. 15,8% vastanutest märkis üheks olulisemaks teguriks teavet haiguse ja sellega seonduvate ohtude kohta. Haigusse ja eraellu puutuva informatsiooni saladuse hoidmise märkis olulisemate tegurite kohta vaid 1,4% vastajatest.

Kolme aasta lõikes ei leitud statistiliselt olulisi erinevusi haiglaravi valdkondade eelistuste muutumises.



2.5 Valmisolek tulla uuesti ravile

Valmisolekut tulla uuesti ravile võrreldi erinevate haiglas viibimise põhjuste lõikes, kuid olulisi erinevuse sealjuures ei ilmnunud. Selleks, et selgitada välja milliste teguritega rahulolu ennustab patsiendi valmisolekut uuesti samasse haiglasse ravile tulla, viidi läbi regressioonianalüüs. Uuesti samasse haiglasse ravile tuleku valmisolekut ennustavasse mudelisse kaasati nelja rahulolutegurite grupi näitajad. Analüüsi tulemusel selgus, et kogu mudel kirjeldab 27% varieeruvusest ($R^2=0,27$; $F(2,446)=83,4$). Samasse haiglasse ravile tuleku valmidust ennustavad kõige tugevamalt rahulolu personali käitumisega ($\beta=0,29$; $p<0,001$) ja abi kättesaadavus ($\beta=0,28$; $p<0,001$).

Samuti oli valmisolek tulla uuesti ravile olulisemalt seotud üldise raviteenusega rahuloluga ($r=0,59$ $p<0,05$) ning abi kättesaadavusega ($r=0,48$ $p<0,05$).

Kokkuvõte patsiendi rahulolu uuringust

Kõrvutades omavahel erinevaid haigla valdkondi võib öelda, et hinnangud haiglapersonali tööle olid positiivsed. Kõrgelt hinnati arstide usaldusväärsusi ja oskusi ning suhtumist patsientidesse. Haigla abipersonali (õed ja hooldajad) töö ja suhtumine pälvis samuti positiivseid hinnanguid. Aastal 2009. olid patsiendid väga rahul haigla töötajate viisakusega, ning murede ja soovide mõistmisega õdede ja arstide poolt. Paranenud oli rahulolu ruumide puhtusega.

Tähtsaimateks valdkondadeks haiglaravil peeti eelõige arstide aga ka muu haiglapersonali usaldusväärsust ja oskusi, informeeritust haiglaraviga kaasnevast ja info konfidentsiaalsust.

Kõige enam madalamaid hinnanguid kõigi üksuste lõikes pälvis valdkond rahulolu haiglatoiduga. Peaaegu igas üksuses kuulus haiglatoit kõige madalamalt hinnatud valdkondade hulka. Lisaks võiks edaspidiselt rohkem tähelepanu pöörata patsientide teavitamisele haigusest ja sellega seonduvast. Analüüsist selgus, et patsiendid ei tunne end piisavalt informeeritult haigusest ja sellega seonduvatest ohtude, erinevatest ravivõimalustest, ravimitest ja haiglaraviga kaasneva selgitustest. Hinnangud informeeritusele ja teavitusele olid keskmiselt madalamad kõigi kolme aasta lõikes.

Olulisemaid erinevusi leiti vastanute sotsiaaldemograafiliste gruppide võrdluses. Meeste rahulolu oli kõrgem kui naiste rahulolu, samuti andsid positiivsemaid hinnanguid pensionil olevad inimesed. Samuti ilmnes erinevusi haridustasemes- algharidusega vastajad olid haiglaravi kvaliteediga rohkem rahul kui kõrgema haridusega inimesed.

Olulisemad erinevused hinnangutes erinevate osakondade lõikes ilmnid sünnituseelses osakonnas. Rahulolu haiglaraviga mõjutas ka haiglas viibitud aeg, rahulolu oli kõrgem pikemaajasetel haiglas viibijatel.

2009 aasta uurimusest selgus, et kõige enam mõjutab patsientide valmisolekut uuesti ravile tulla haigla personali käitumine ja suhtumine.

Kolme aasta lõikes ei ilmnenu väga palju muutusi hinnangutes haiglaravi erinevatele valdkondadele. Sellegipoolest võib öelda, et 2009. aastal on statistiliselt oluliselt

paranenud hinnangud haiglapersonali suhtumisele. Samuti on paranenud hinnangud olemtingimustele, sealjuures eriti oluliselt ruumide puhtusele.

Lisa A

Hinnangud haiglaravi erinevatele valdkondadele kogu Ida-Tallinna Keskhaiglas

*Punasega on märgitud keskmised hinnangud, mis erinevad üksteistest statistiliselt oluliselt

Kui rahule Te jäite haiglaravi erinevate valdkondadega?	Keskmine 1-2päev	Keskmine 6 ja enam päeva	t	p
Üldine rahulolu raviteenusega	1,25	1,20	1,20	0,231
Valmisolek tulla uuesti ravile	1,24	1,18	1,53	0,127
haiglatöötajate suhtumisega Teisse haiglasse vastuvõtul?	1,28	1,17	2,70	0,007
asjaajamise selguse ja kiirusega haiglasse vastuvõtul	1,57	1,25	5,69	0,000
võimalusega pääseda haiglaravile	1,47	1,40	0,98	0,326
varustuse ja aparatuuri kaasaegsusega	1,31	1,30	0,12	0,905
enne haiglaravi alustamist antud selgituste ja juhistega	1,42	1,38	0,66	0,509
teabega Teie haiguse ja sellega seotud ohtude kohta	1,42	1,44	-0,43	0,665
teabega ravimite ja nende kõrvaltoimete kohta	1,57	1,56	0,20	0,840
teabega erinevate raviviiside ja -võimaluste kohta Teie haiguse korral	1,55	1,52	0,47	0,641
teabega Teile tehtud uuringute ja protseduuride kohta	1,39	1,38	0,09	0,924
teabega, kuidas tulla toime peale haiglaravi oma terviseprobleemide ja koduse hooldusega	1,41	1,41	-0,13	0,893
Teile antud abi põhjendatuse ja arusaadavusega	1,29	1,37	-1,51	0,132
Teie vaevuste leevendamise	1,34	1,33	0,22	0,829

arstide usaldusväarsuse ja oskustega	1,19	1,16	0,83	0,406
õdede usaldusväarsuse ja oskustega	1,23	1,17	1,51	0,131
õdede kättesaadavusega vajaduse korral	1,26	1,12	3,62	0,000
hooldajate kättesaadavusega vajaduse korral	1,30	1,16	3,12	0,002
palatisse abi kutsumise võimalustega	1,39	1,16	4,05	0,000
Teie haigusse ja eraellu puutuva informatsiooni saladuses hoidmisega	1,23	1,15	1,88	0,061
võimalusega olla soovi korral omaette palatis või eraldatud	1,60	1,41	2,49	0,013
üldise suhtumisega Teisse	1,24	1,15	2,28	0,023
arstide viisakusega	1,15	1,10	1,48	0,140
õdede viisakusega	1,17	1,10	2,11	0,035
hooldajate viisakusega	1,26	1,13	3,32	0,001
Teile pühendatud aja piisavusega	1,35	1,30	0,95	0,343
Teie murede ja soovide mõistmisega arstide poolt	1,25	1,21	1,04	0,298
Teie murede ja soovide mõistmisega õdede poolt	1,26	1,16	2,10	0,036
Haiglatoiduga	1,78	1,76	0,30	0,761
ruumide puhtusega	1,26	1,19	1,80	0,072
WC ja pesemisruumide puhtuseg	1,38	1,26	2,35	0,019

Lisa B

	Keskmine	SD
arstide usaldusväärsus oskused	1,69	0,46
õdede usaldusväärsus oskused	1,82	0,39
teave haiguse kohta	1,84	0,37
varustuse kaasaegsus	1,86	0,34
üldine suhtumine	1,86	0,34
teave uuringute ja protseduuride kohta	1,87	0,34
pääseda haiglaravile	1,88	0,33
arstide viisakus	1,90	0,30
vastuvõtul suhtumine	1,91	0,29
teave kuidas peale ravi toime tulla	1,91	0,29
teave raviviiside ja võimaluste kohta	1,91	0,28
vaevuste leevendamine	1,92	0,28
õdede viisakus	1,93	0,26
ravialguse selgitused juhised	1,93	0,25
murede mõistmine arstide poolt	1,94	0,25
abi põhjendatuse ja arusaadavusega	1,94	0,24

Haigla valikul olulised tegurid pingereas 2009

õdede kättesaadavus	1,94	0,23
selgus kiirus vastuvõtul	1,95	0,23
teave ravimite kohta	1,95	0,22
ruumide puhtus	1,95	0,21
haiglatoit	1,96	0,19
hooldajate kättesaadavus	1,97	0,17
pühendatud aja piisavus	1,97	0,17
hooldajate viisakus	1,97	0,17
murede mõistmine õdede poolt	1,97	0,17
omaette palat	1,97	0,16
palatisse abi kutsumise võimalus	1,98	0,15
WC ja pesemisruumide puhtus	1,98	0,13
haiguse ja eraelu salastatus	1,99	0,12

Lisa C

Hinnangud erinevatele haiglaravi valdkondadele kolme aasta lõikes

Punasega on märgitud keskmised hinnangud, mis on kolme aasta jooksul statistiliselt oluliselt muutunud

Kui rahule Te jäite haiglaravi erinevate valdkondadega?	2009	2007	2006
haiglatöötajate suhtumisega Teisse haiglasse vastuvõtul?	1,22	1,28	1,25
asjaajamise selguse ja kiirusega haiglasse vastuvõtul	1,40	1,42	1,37
võimalusega pääseda haiglaravile	1,43	1,42	1,41
varustuse ja aparatuuri kaasaegsusega	1,29	1,29	1,33
enne haiglaravi alustamist antud selgituste ja juhistega	1,40	1,46	1,44
teabega Teie haiguse ja sellega seotud ohtude kohta	1,43	1,50	1,49
teabega ravimite ja nende kõrvaltoimete kohta	1,56	1,64	1,62
teabega erinevate raviviiside ja -võimaluste kohta Teie haiguse korral	1,52	1,57	1,58
teabega Teile tehtud uuringute ja protseduuride kohta	1,38	1,41	1,40
teabega, kuidas tulla toime peale haiglaravi oma terviseprobleemide ja koduse hooldusega	1,41	1,46	1,43
Teile antud abi põhjendatuse ja arusaadavusega	1,32	1,37	1,37
Teie vaevuste leevendamisega	1,33	1,33	1,37
arstide usaldusväarsuse ja oskustega	1,16	1,17	1,18
õdede usaldusväarsuse ja oskustega	1,19	1,21	1,23

õdede kättesaadavusega vajaduse korral	1,20	1,23	1,23
hooldajate kättesaadavusega vajaduse korral	1,24	1,28	
palatisse abi kutsumise võimalustega	1,31	1,35	1,34
Teie haigusse ja eraellu puutuva informatsiooni saladuses hoidmisega	1,21	1,23	1,24
võimalusega olla soovi korral omaette palatis või eraldatud	1,52	1,54	1,51
üldise suhtumisega Teisse	1,18	1,24	1,20
arstide viisakusega	1,12	1,23	1,12
õdede viisakusega	1,13	1,15	1,19
hooldajate viisakusega	1,19	1,25	
Teile pühendatud aja piisavusega	1,31	1,38	1,36
Teie murede ja soovide mõistmisega arstide poolt	1,22	1,25	1,24
Teie murede ja soovide mõistmisega õdede poolt	1,21	1,24	1,28
Haiglatoiduga	1,75	1,72	1,76
ruumide puhtusega	1,21	1,23	1,32
WC ja pesemisruumide puhtusega	1,31	1,38	1,38
Üldine rahulolu raviteenusega	1,21	1,26	1,26
Valmisolek tulla uuesti ravile	1,21	1,20	1,18

