



# ELANIKE HINNANGUD TERVISELE JA ARSTIABILE 2012

SOTSIAALMINISTEERIUM

HAIGEKASSA

Projekti teostas: GfK Custom Research Baltic  
Kuupäev: Veebruar 2013

## Sisukord

Uuringu taust .....	4
Uuringu meetodika ja valim .....	5
<b>UURINGU PÕHITULEMUSED .....</b>	<b>7</b>
<b>1 Üldine hinnang tervishoiule ja arstiabile .....</b>	<b>7</b>
1.1 Tervishoiu korraldus .....	7
1.2 Arstiabi kvaliteet ja kättesaadavus .....	11
1.3 Perearstisüsteem .....	12
1.4 Perearst ja pereõde .....	13
1.4.1 Perearsti valikut mõjutavad tegurid .....	13
<b>2 Tervise seisund ja eluviisid .....</b>	<b>15</b>
2.1 Hinnangud enda tervise seisundile .....	15
2.2 Eluviiside muutmine .....	16
2.3 Käitumine tervise probleemide korral .....	19
2.3.1 Ootused õhtuse perearstikeskuse vastuvõtu suhtes .....	22
2.3.2 Üleriigiline perearsti nõuandetelefon .....	22
2.4 Tervise probleemiga arstile pöördumata jätmise .....	24
<b>3 Kokkupuuted tervishoiusüsteemiga .....</b>	<b>25</b>
3.1 Kokkupuute sagedus arstidega üldisemalt .....	26
3.2 Meeldivad ja häirivad tegurid tervishoiutöötajatega kokkupuutumisel .....	30
3.3 Tervishoiutöötajate vastuvõtule pöördumisega seotud probleemid .....	30
<b>4 Kokkupuuted tervishoiusüsteemi erinevate osapooltega .....</b>	<b>33</b>
4.1 Perearst .....	33
4.1.1 Kontakti võtmise võimalused perearstikeskusega .....	35
4.1.2 Suunamine eriarstile .....	35
4.1.3 Teadlikkus perearsti õigustest ja kohustustest .....	36
4.2 Eriarst .....	36
4.3 Hambaarst .....	38
4.4 Kiirabi .....	39
4.5 Erakorralise meditsiini osakond .....	41
4.6 Haigla .....	43
4.6.1 Eelistused haiglaravile .....	43
4.7 Hinnangud tervishoiusüsteemi osapooltele viimase kokkupuute põhjal .....	44
4.7.1 Rahulolematusest teatamine .....	47
<b>5 Tervisealane teave .....</b>	<b>48</b>
5.1 Infoallikad tervisealase teabe saamiseks .....	48
5.1.1 Vajadus turvalisust ja vigastuste vältimist propageerivate ürituste järele .....	49
5.1.2 Selgitused ja kirjalikud juhised tervishoiutöötajatelt .....	50
5.2 Digilugu .....	52
5.3 Patsiendiportaal .....	53
5.4 Elektroonilised ravijärjekorrad .....	55

<b>6</b>	<b>Ravimid ja digiresept.....</b>	<b>56</b>
6.1	Retseptiravimite väljakirjutamise- ja ostmise korraldus	56
6.2	Digiresept	58
6.3	Soodsaima ravimi saamine	59
6.4	Väljakirjutatud ravimi ostmata jätmine	61
6.5	Info saamine ravimite kohta	61
6.6	Kokkupuude Ravimiametiga	62
<b>7</b>	<b>Tervishoiu rahastamine.....</b>	<b>63</b>
7.1	Valmisolek tasulisteks raviteenusteks	63
7.2	Teadlikkus rahastamisega seotud teemadest	67
<b>8</b>	<b>Ravikindlustus ja Haigekassa .....</b>	<b>68</b>
8.1	Ootused informatsioonile	68
8.2	Teadlikkus ravikindlustusest	69
8.3	Euroopa ravikindlustuskaart	70
8.4	Töövõimetus- ja haigushüvitis	70
<b>9</b>	<b>Patsiendi teadlikkus oma õigustest.....</b>	<b>73</b>
	<b>Kokkuvõte.....</b>	<b>79</b>

GfK Custom Research Baltic viis 2012. aasta sügisel Sotsiaalministeeriumi tellimisel läbi üleriigilise elanikkonnaküsitluse, mille eesmärgiks oli saada ülevaade elanike hinnangutest oma tervisele, Eestis pakutavale arstiabile ning teistele tervishoiuga seotud valdkondadele.

Uuringu aruanne annab ülevaate meetodikast ja uuringu tulemustest. Tulemused on võetud kokku uuringu lõpus. Aruande juures on esitatud lisadena küsitluse eestikeelne ankeet, loetelu poolavatud küsimustele antud muu-kategooria vastustest ning andmetabelid erinevate sotsiaal-demograafiliste tunnuste lõikes.

Tulemusi tutvustades peatutakse täpsemalt järgmistel teemadel:

1. Üldine hinnang tervishoiule ja arstiabile
2. Terviseseisund ja eluviisid
3. Kokkupuuted tervishoiusüsteemiga
4. Kokkupuuted tervishoiusüsteemi erinevate osapooltega
5. Tervisealane teave
6. Ravimid ja digiretsept
7. Tervishoiu rahastamine
8. Ravikindlustus ja Haigekassa
9. Patsiendi teadlikkus oma õigustest

Käesolevas aruandes on tulemusi võrreldud 2007.-2011. aastal läbi viidud samalaadsete uuringute tulemustega.

## Uuringu meetodika ja valim

Küsitlustöö põhiosa viidi läbi 15.novembril – 9. detsembril CAPI-meetodil (*Computer-Assisted Personal Interviewing*), s.t. ankeedid olid programmeeritud sülearvutitesse. Andmete kogumisel rakendati eritellimuslikku ühe kliendi uuringut: *ad hoc*-küsitlust. Järelkontrolli käigus tuvastatud ebakvaliteetsete küsitlustöö käigus kogutud ankeetide asendamiseks toimus lisaküsitlustöö perioodil 10.-17. detsember.

Valimi moodustamisel kasutati üldkogumi proportsionaalset mudelit piirkondade ja asulatüüpide (linn/maa) lõikes ning mitmeastmelist tõenäosuslikku juhuvalikut. Valimi moodustamiseks rakendati standardiseeritud valimi meetodit, mis esindab kogu Eesti täisealist elanikkonda nii piirkondade, asulatüüpide kui ka vastaja soo, vanuse ja rahvuse lõikes.

Vastajate valikul rakendati lähteadressi meetodit ja nn „noore mehe reeglit“, s.t. objektide valimisse võtmine toimub fikseeritud sammu tagant loendist, kasutades AS Andmevaralt saadud juhuvaliku teel rahvastikuregistrist koostatud lähteadresside baasi. Valimit kaaluti nii, et see on üldkogumit proportsionaalselt esindav.

Uuringu planeeritud valimiks oli 1500 ning lõppvalimiks 1501 elanikku. Intervjuud toimusid 163 valimipunktis, igäühes neist keskmiselt 9 intervjuud.

Kujunenud valimi sotsiaal-demograafilist struktuuri võrreldi vastavate näitajatega üldkogumi kohta ning teostati kaalumise hinnangute vastavaks muutmiseks Eesti elanikkonnale. Täpsem info kaalumise kohta tabelis nr. 1.

Tabel 1. Valim sotsiaaldemograafiliste tunnuste lõikes

	Valim (%)	Kaalutud valim (%)	
<b>sugu</b>			
	MEES	45	47
	NAINE	55	53
<b>vanusgrupid</b>			
	15-19	8	8
	20-29	18	22
	30-39	16	21
	40-49	17	21
	50-59	13	16
	60-74	28	11
<b>keel või/ja rahvus</b>			
	Eestlane	75	72
	Venelane	21	24
	Muu rahvus	4	4
<b>regioon</b>			
	Põhja-Eesti	39	47
	Lääne-Eesti	12	11
	Kesk-Eesti	11	9
	Kirde-Eesti	12	11
	Lõuna-Eesti	26	23
<b>asulatüüp</b>			
	Pealinn,	30	39
	Suur linn (Tartu, Pärnu, Narva, Kohtla-Järve),	20	19
	Muu linn, alev,	24	12
	Alevik, küla	26	30

Tabel 2. Valimivea piirid

Üldkogum	(Eesti Stat. 2008, 15-74)											
1 340 194	50%	45%	40%	35%	30%	25%	20%	15%	10%	5%	3%	2%
Valimi suurus	50%	55%	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	97%	98%
5	43,8%	43,6%	42,9%	41,8%	40,2%	38,0%	35,1%	31,3%	26,3%	19,1%	15,0%	12,3%
10	31,0%	30,8%	30,4%	29,6%	28,4%	26,8%	24,8%	22,1%	18,6%	13,5%	10,6%	8,7%
15	25,3%	25,2%	24,8%	24,1%	23,2%	21,9%	20,2%	18,1%	15,2%	11,0%	8,6%	7,1%
20	21,9%	21,8%	21,5%	20,9%	20,1%	19,0%	17,5%	15,6%	13,1%	9,6%	7,5%	6,1%
25	19,6%	19,5%	19,2%	18,7%	18,0%	17,0%	15,7%	14,0%	11,8%	8,5%	6,7%	5,5%
35	16,6%	16,5%	16,2%	15,8%	15,2%	14,3%	13,3%	11,8%	9,9%	7,2%	5,7%	4,6%
40	15,5%	15,4%	15,2%	14,8%	14,2%	13,4%	12,4%	11,1%	9,3%	6,8%	5,3%	4,3%
45	14,6%	14,5%	14,3%	13,9%	13,4%	12,7%	11,7%	10,4%	8,8%	6,4%	5,0%	4,1%
50	13,9%	13,8%	13,6%	13,2%	12,7%	12,0%	11,1%	9,9%	8,3%	6,0%	4,7%	3,9%
60	12,7%	12,6%	12,4%	12,1%	11,6%	11,0%	10,1%	9,0%	7,6%	5,5%	4,3%	3,5%
65	12,2%	12,1%	11,9%	11,6%	11,1%	10,5%	9,7%	8,7%	7,3%	5,3%	4,1%	3,4%
75	11,3%	11,3%	11,1%	10,8%	10,4%	9,8%	9,1%	8,1%	6,8%	4,9%	3,9%	3,2%
100	9,8%	9,8%	9,6%	9,3%	9,0%	8,5%	7,8%	7,0%	5,9%	4,3%	3,3%	2,7%
150	8,0%	8,0%	7,8%	7,6%	7,3%	6,9%	6,4%	5,7%	4,8%	3,5%	2,7%	2,2%
200	6,9%	6,9%	6,8%	6,6%	6,4%	6,0%	5,5%	4,9%	4,2%	3,0%	2,4%	1,9%
300	5,7%	5,6%	5,5%	5,4%	5,2%	4,9%	4,5%	4,0%	3,4%	2,5%	1,9%	1,6%
500	4,4%	4,4%	4,3%	4,2%	4,0%	3,8%	3,5%	3,1%	2,6%	1,9%	1,5%	1,2%
600	4,0%	4,0%	3,9%	3,8%	3,7%	3,5%	3,2%	2,9%	2,4%	1,7%	1,4%	1,1%
700	3,7%	3,7%	3,6%	3,5%	3,4%	3,2%	3,0%	2,6%	2,2%	1,6%	1,3%	1,0%
800	3,5%	3,4%	3,4%	3,3%	3,2%	3,0%	2,8%	2,5%	2,1%	1,5%	1,2%	1,0%
900	3,3%	3,2%	3,2%	3,1%	3,0%	2,8%	2,6%	2,3%	2,0%	1,4%	1,1%	0,9%
1 000	3,1%	3,1%	3,0%	3,0%	2,8%	2,7%	2,5%	2,2%	1,9%	1,4%	1,1%	0,9%
1500	2,5%	2,5%	2,5%	2,4%	2,3%	2,2%	2,0%	1,8%	1,5%	1,1%	0,9%	0,7%

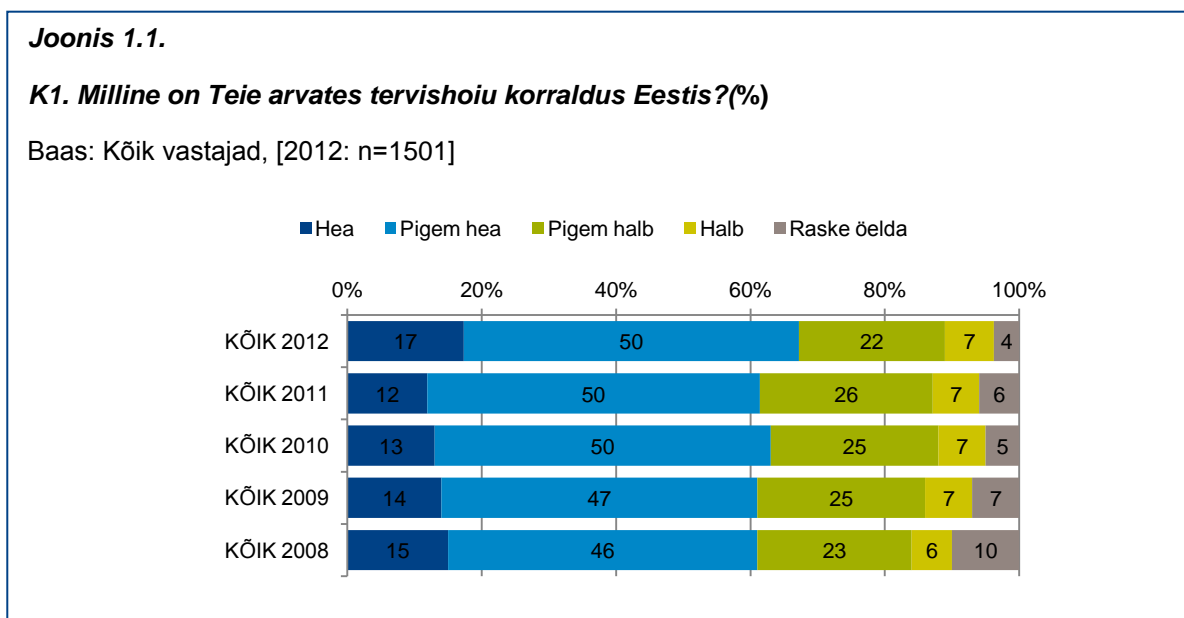
## 1 Üldine hinnang tervishoiule ja arstiabile

Esmalt tutvustab aruanne Eesti elanike üldiseid hinnanguid tervishoiu korralduse, arstiabi kättesaadavusele, arstiabi kvaliteedi, perearstisüsteemile ning perearstile ja pereõele.

### 1.1 Tervishoiu korraldus

Eesti tervishoiu korraldust peab heaks 67% ning halvaks 29% elanikkonnast (vt *joonis 1.1*). Positiivsemalt on seda hinnanud seda noored vanuses 15-19. Samuti on veidi positiivsemaid hinnanguid Eesti tervishoiukorraldusele andnud elanikud Kesk-Eestis, Kirde-Eestis ja Lõuna-Eestis.

Võrreldes eelnevate aastatega on sel aastal suurem elanike osakaal, kes hindas tervishoiukorraldust kõige positiivsemalt, samas on veidi vähenenud „pigem halb“ hinnangute osakaal.



Lisaks hinnangute andmisele paluti kõigil vastajatel täpsustada ka vabas vormis, mis neile tervishoiukorralduse juures meeldib ja mis neid häirib. Tervishoiu korralduse juures nimetatakse kõige enam meeldivaks (vt protsentuaalset jaotust *joonis 1.2*):

a) praegust perearstisüsteemi/et arsti saab ise valida

„Et on olemas perearst, kes teab terve pere probleeme“

„Perearstisüsteem meeldib, et saad igal ajal helistada“

„Perearstile ei ole eriti järjekordi“

„Suhteliselt hästi toimiv perearstisüsteem“

„Kui mujale ei saa, siis perearstile ikka saab“

„Võimalus pöörduda oma ja oma pere probleemidega perearstile, kes vajadusel edasi suunab“

„Meeldib see, et perearsti juures võivad käia kõik inimesed, vanusest hoolimata“

„Perearsti juurde on lihtsam pääseda – ei ole pikka järjekorda“

b) sõbralikku, mõostvat ja vastutulelikku suhtumist nii arstide kui õdede poolt

- „Need arstid, kes on, on sõbralikud küll“*
- „Lahked arstid ja hoolivad õed“*
- „Arstide suhtumine“*
- „Suhtlemine patsientidega“*
- „Arstid suhtuvad hästi, haigla teenindus hea“*
- „Arstid hoolivad, suhtumine on muutunud mõistvamaks, rahvameditsiin ei ole enam tabu“*
- „Arstid on minuga hästi käitunud“*

c) arstiabi olemasolu ja kättesaadavust/et arsti juurest saab abi

- „Perearst ja hambaarsti kättesaadavus. Kui täna helistan, siis homme saan vastuvõtule. Kõik analüüsid teostatakse kohapeal“*
- „Meeldib see, et pääsed ikka arsti juurde, kui vaja“*
- „Tervishoid on veel võimalik maapiirkondades“*
- „Perearsti saan kätte alati, saab ka EMOsse minna“*
- „Kõik on käe-jala ulatuses suures linnas“*
- „Hästi kättesaadav, süsteem üldiselt hästi läbimõeldud“*
- „Meeldib see, et on võimalik sõita arsti juurde Tallinnasse või Tartusse“*
- „Alevi on arstiabi kättesaadavus hea, on võimalus teha ära elementaarsed analüüsid“*
- „Kui ikka terviseprobleem tõsine on, siis lähed EMOsse või kutsud kiirabi ja sa saad kindlasti abi“*

d) digiretsepti ning elektroonilise süsteemi olemasolu

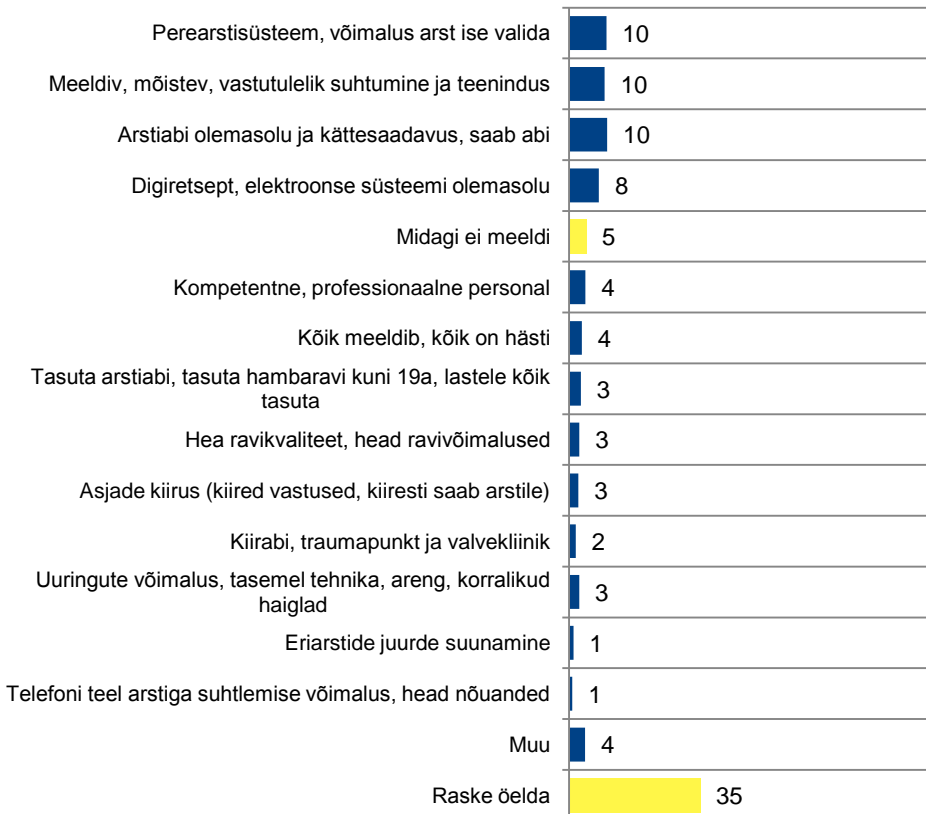
- „Digiretsepti süsteem on küllaltki hea“*
- „Et saab elektrooniliselt palju asju ajada“*
- „Kooli pole vaja enam tõendit viia“*
- „Meeldib see, et paljusid asju saab teha internetis ja telefoni saadetakse sõnum meeldetuletusena arsti vastuvõtu aja kohta“*
- „Et saab telefonitsi vajadusel perearstiga konsulteerida ja ta saab vajadusel retsepti kohe apteeki saata“*

Sealjuures 5% vastas, et neile ei meeldi miski (vt joonis 1.2).

**Joonis 1.2.**

**K4. Mis Teile praeguse tervishoiu korralduse juures kõige enam meeldib?(%), avatud küsimus**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]



Positiivse tagasiside kõrvale paluti inimestel nimetada ka neid häirivaid asjaolusid. Kõige enam häirib inimesi

a) pikk ooteaega arsti vastuvõtule:

*„Eriarstide juurde pikad järjekorrad, ootasin 3 kuud järjekorras, seisin 1h ukse taga, olin kabinetis 10-15 minutit, arst tegeles selle aja jooksul 3 patsiendiga telefoni teel“*

*„Maksad makse, aga järjekorrad väga pikad. Kui makse maksad, siis võiks see laekuda inimese mingile kontole, et vajadusel saaks kiiresti eraarsti juurde“*

*„Järjekorrad on pikad ja see häirib väga“*

*„Et normaalse ooteajaga on võimalik pääseda vaid tasulisele vastuvõtule, tervisekindlustusest pole eriti kasu“*

*„Häirib see, et raske on aegu saada. Ja kui EMOSse minna, siis võib enne ära surra, kui Sind vastu võetakse ja hambaravist võiks poole maksta Haigekassa“*

*„Pikad järjekorrad ja aasta lõpul ei suunata eriarstile“*

Lisaks sellele peetakse veel häirivamaks:

b) kallist arstiabi, visiiditasu ja hambaravi

„Hambaravi on kasvav probleem, on tuttavaid, kellel hammaste olukord ikka väga hull“

„Suured ooteajad spetsialistide juurde, ravivõimlemisele ei saa, kõik on tasuline, ortopeed on oma raha eest ja ooteaeg 3 kuud“

„Segadus Haigekassa poolt rahastatud ravi ja tasulise ravi piiride vahel“

„Tasuline tervishoid! Narkareid aidatakse tasuta, tavaline inimene peab aga ravi eest raha maksma“

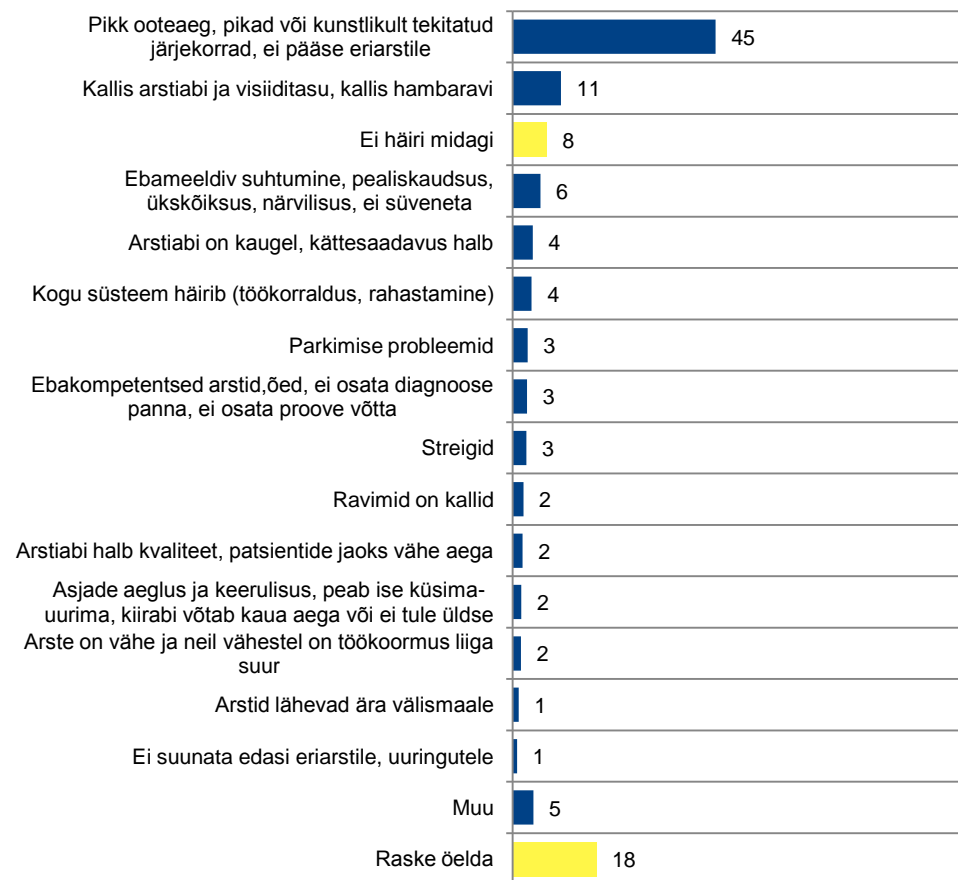
„Järjekorrad eriarstide juurde. Ära peaks kaduma tasuline vastuvõtt ja suurendama visiidi tasu, et ühtlustada ja lühendada järjekordi“

Täpsemad tulemused on järgneval joonisel (joonis 1.3.).

**Joonis 1.3.**

**K5. Mis Teid praeguse tervishoiu korralduse juures kõige enam häirib? (%)**, avatud küsimus

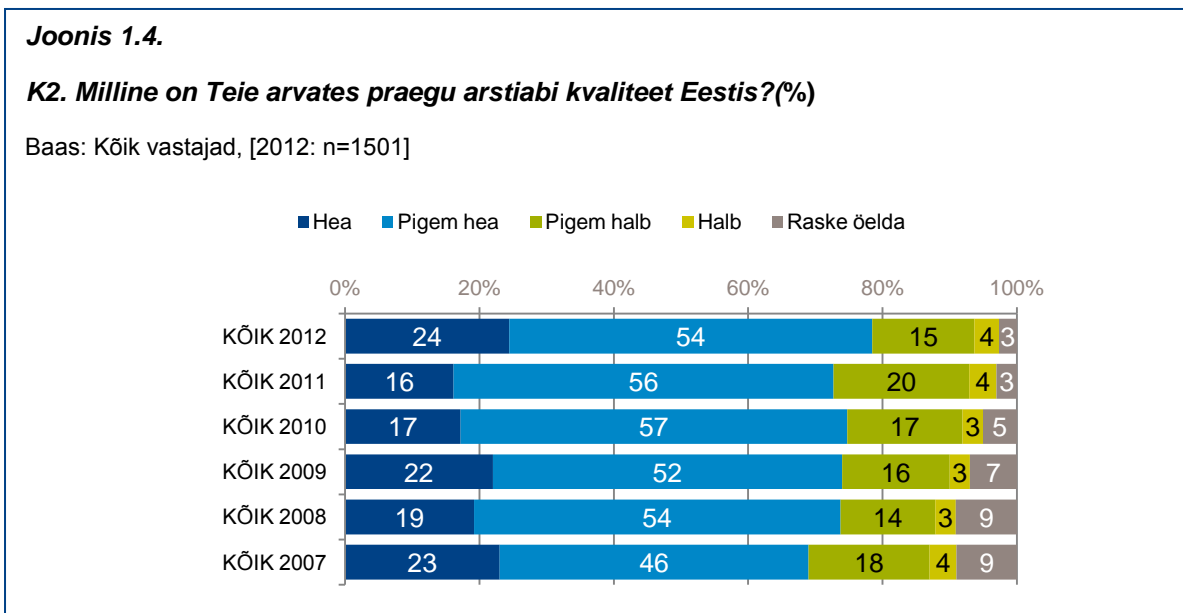
Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]



## 1.2 Arstiabi kvaliteet ja kättesaadavus

Arstiabi kvaliteeti hindab positiivselt 78% ja negatiivselt 19% elanikest (vt *joonis 1.4.*). Teistest oluliselt enam annavad kõige positiivsemaid hinnanguid („hea“) noored vanuses 15-19, veidi skeptilisemad on 50-59 aastased (vähem hinnanguid „hea“, rohkem hinnanguid „pigem halb“). Kehvema terviseseisundiga ja inimesed annavad veidi enam halvemaid hinnanguid arstiabi kvaliteedile.

Võrreldes eelmise aastaga on suurenenud inimeste osakaal, kes annab arstiabi kvaliteedile kõige positiivsema hinnangu.



Arstiabi kättesaadavust hinnatakse märgatavalt madalamalt kui arstiabi kvaliteeti. Sellele on andnud positiivseid hinnanguid 55% ja negatiivseid 44% elanikkonnast. Arstiabi kättesaadavust on keskmisest enam hinnanud kõige positiivsemalt 15-19 aastased, samas on neid hinnanguid vähem andnud 50-59 ning 60-74 aastased elanikud. Kõige positiivsemaid hinnanguid on rohkem eestlaste, vähem aga venelaste seas. Põhja-Eesti elanikud peavad teistest enam arstiabi kättesaadavust pigem halvaks või halvaks. Viimane on seotud ilmselt omakorda asjaoluga, et just pealinna elanikud hindavad enam kättesaadavust halvaks ning annavad positiivseid hinnanguid vähem. Väikelinnade ja maapiirkonna inimesed annavad teistest enam positiivseid hinnanguid.

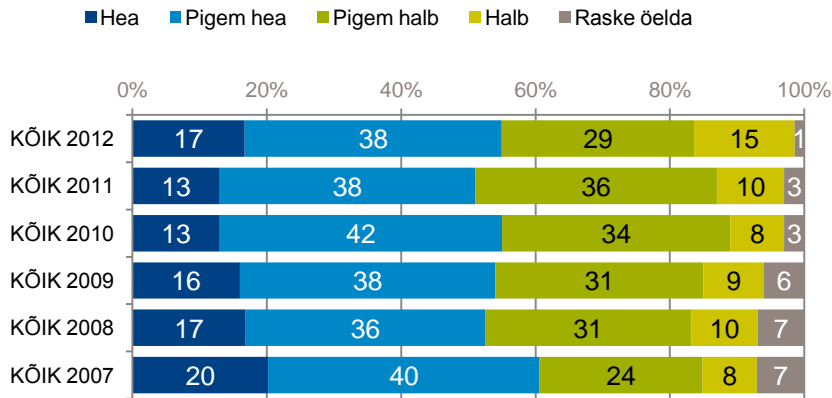
Hinnangud arstiabi kättesaadavusele on seotud ka sellega, kuivõrd inimene ise seda arstiabi vajab. Kehvema terviseseisundiga ja rohkem tervishoiuteenuseid kasutanud inimesed annavad ka arstiabi kättesaadavusele pigem negatiivsemaid hinnanguid.

Kõige negatiivsema hinnangu andnud elanike osakaal on viimase kolma aasta jooksul tasahaaval suurenenud ning on viimase kuue aasta võrdluses kõige suurem (vt *joonis 1.5.*)

**Joonis 1.5.**

**K3. Milline on Teie arvates praegu arstiabi kättesaadavus Eestis? (%)**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]



**1.3 Perearstisüsteem**

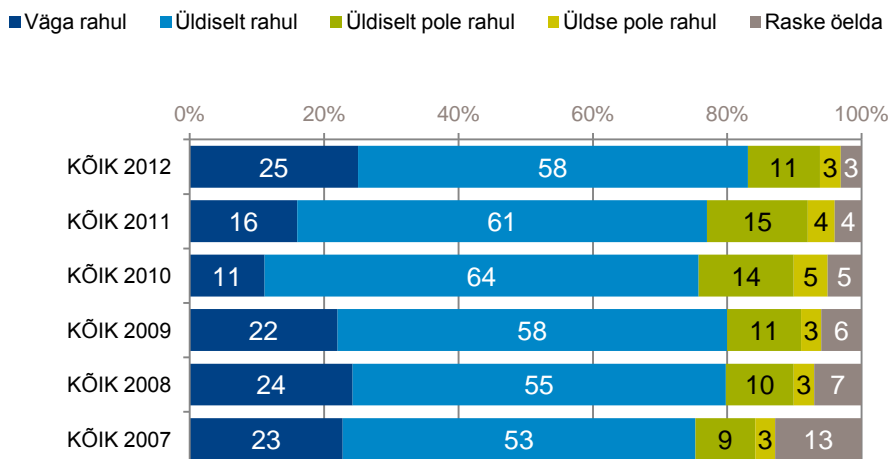
Perearstisüsteemiga, mis võimaldab mistahes terviseprobleemiga pöörduda perearsti poole on rahul 83% elanikkonnast. Keskmisest rohkem on andnud kõige paremaid hinnanguid – „väga rahul“ 15-19 ning 60-74 aastased. Rahvuste lõikes on neid hinnanguid andnud keskmisest enam eestlased ning vähem venelased.

Võrreldes kahe eelneva aastaga on hinnangud positiivsemad – märgatavalt on kasvanud hinnangute „väga rahul“ ning veidi vähenenud negatiivsemate hinnangute osakaal (vt *joonis 1.6.*)

**Joonis 1.6.**

**K20. Kuivõrd Te olete rahul perearstisüsteemiga, mis võimaldab mistahes terviseprobleemiga pöörduda perearsti poole? (%)**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]



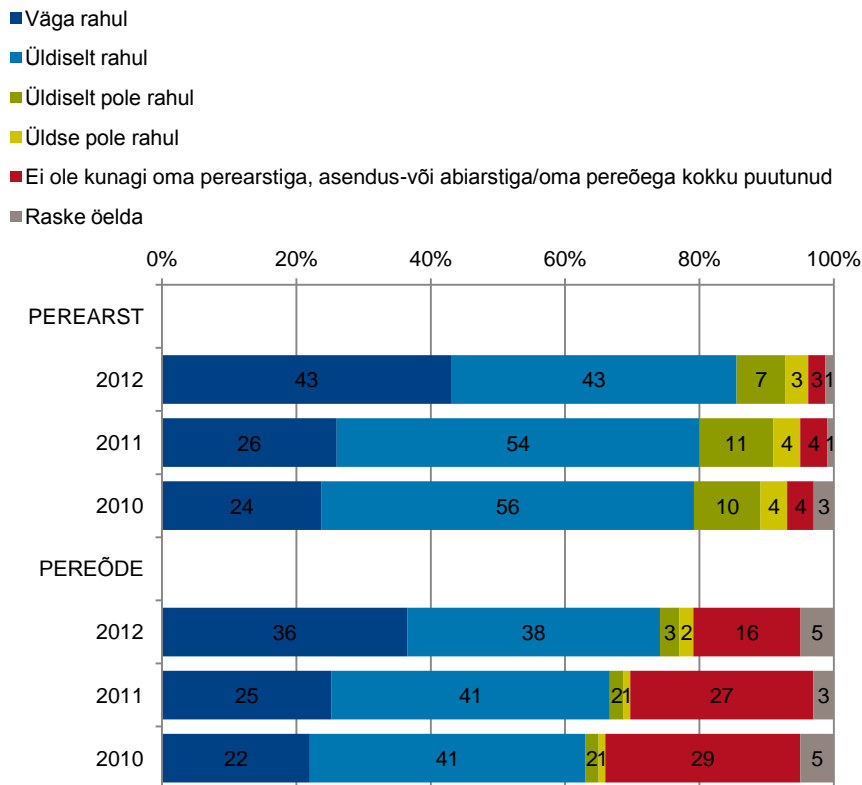
## 1.4 Perearst ja pereõde

Perearsti ja pereõega kokku puutunud inimesed annavad mõlemaile positiivseid hinnanguid. Perearstile annab positiivseid hinnanguid kokku 86% elanikest. Pereõele antud positiivsete hinnangute osa on küll kogu elanikkonnast veidi madalam (74%), kuid pereõega kokku puutunud elanike osakaal on ka oluliselt väiksem (vt täpsemalt [joonis 1.7.](#)). Võrreldes eelnevate aastatega on positiivsete hinnangute osa nii perearstile kui pereõele tasapisi kasvanud. Iga-aastaselt on vähenenud elanike hulk, kes ei ole kunagi oma pereõega kokku puutunud. Perearstile annavad negatiivsemaid hinnanguid kehva tervisliku üldseisundiga inimesed, ilmselt on nende ootused ka kõrgemad.

**Joonis 1.7.**

**K21. Kuivõrd rahul olete Te oma perearstiga? K22. Aga kuivõrd rahul olete Te oma pereõega? (%)**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]



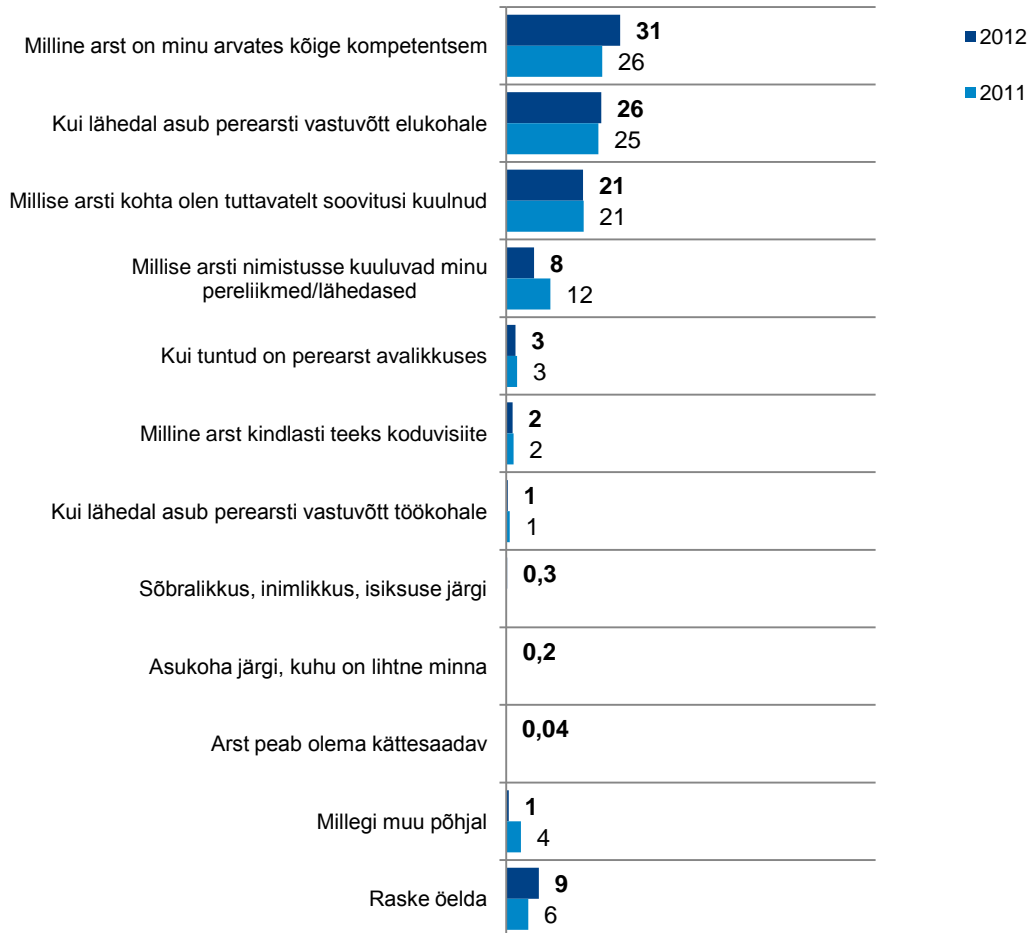
### 1.4.1 Perearsti valikut mõjutavad tegurid

Uuringus sooviti teada ka, mis on inimeste jaoks kõige olulisem tegur (uue) perearsti valikul. Elanike jaoks on kõige tähtsamateks teguriteks arsti kompetentsus (31% nimetas seda olulisimaks), asukoha lähedus kodule (26%) ning kuulnud positiivne info arsti kohta (21%). Ootuspäraselt on maapiirkonna inimestele kõige olulisem aga just asukoha lähedus kodule.

**Joonis 1.8.**

**K44. Kui Te peaksite endale valima (uue) perearsti, siis mille alusel Te ennekõike valiku teeksite?(%)**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]



## 2 Tervise seisund ja eluviisid

Selles peatükis annab aruanne ülevaate hinnangutest enda tervise seisundile ning eluviiside tervislikumaks või ebatervislikumaks muutumisele. Lisaks käsitletakse elanike käitumist terviseprobleemide korral, veidi põhjalikumalt keskendutakse probleemidele, mis ilmnevad väljaspool perearsti tööaega.

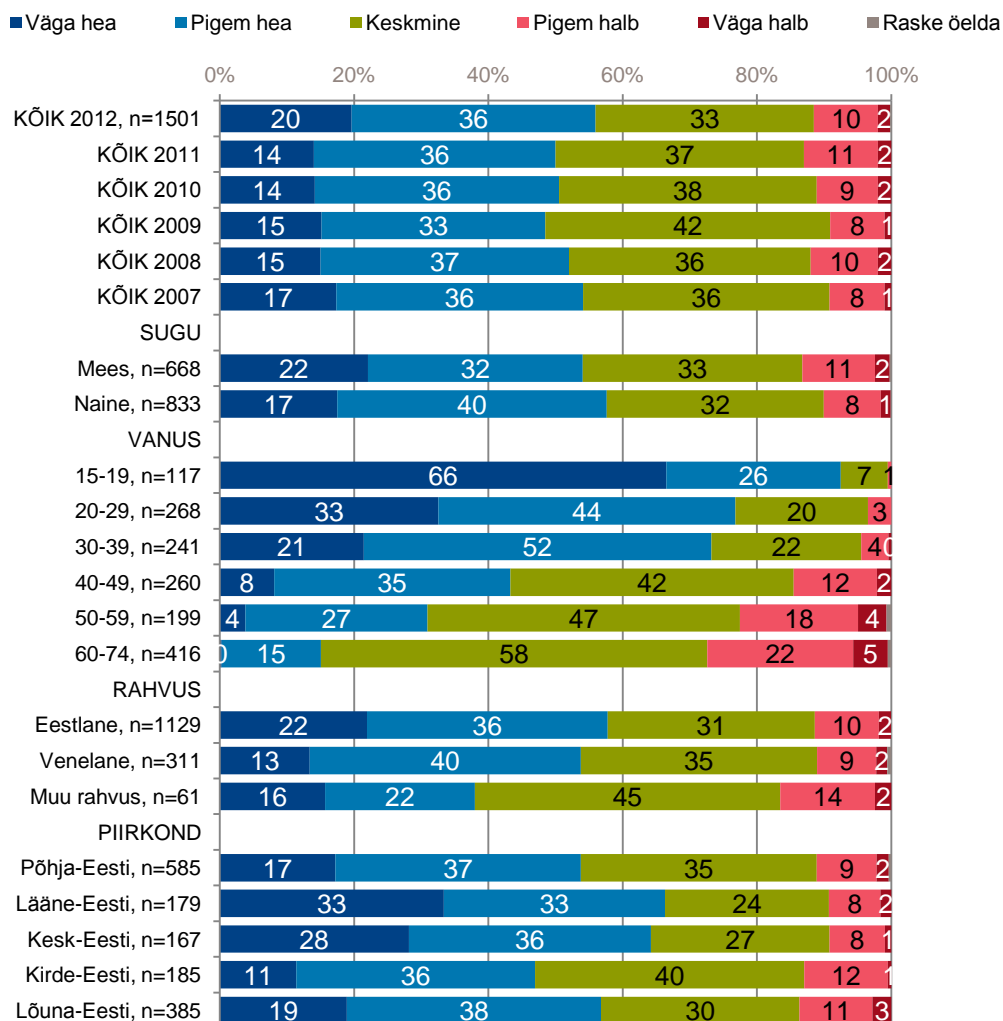
### 2.1 Hinnangud enda tervise seisundile

Iseenda tervise seisundit hindab positiivselt 56% elanikkonnast, keskmiseks hindab seda 33% ning halvaks 12% elanikkonnast. Hinnangud tervise seisundile on väga selges seoses vanusega: nooremad (kuni 39 aastased) annavad keskmisest enam positiivsemaid ning 40-74 aastaste seas on enam kehvemaid hinnanguid. Ootuspäraselt hindavad oma üldist tervislikku seisundit kehvemalt ka inimesed, kel on pikaajaline haigus ning need, kes on pidanud rohkem kasutama erinevaid tervishoiuteenuseid. Võrreldes paari eelneva aastaga on sel aastal rohkem inimesi hinnanud oma tervise seisundit positiivselt.

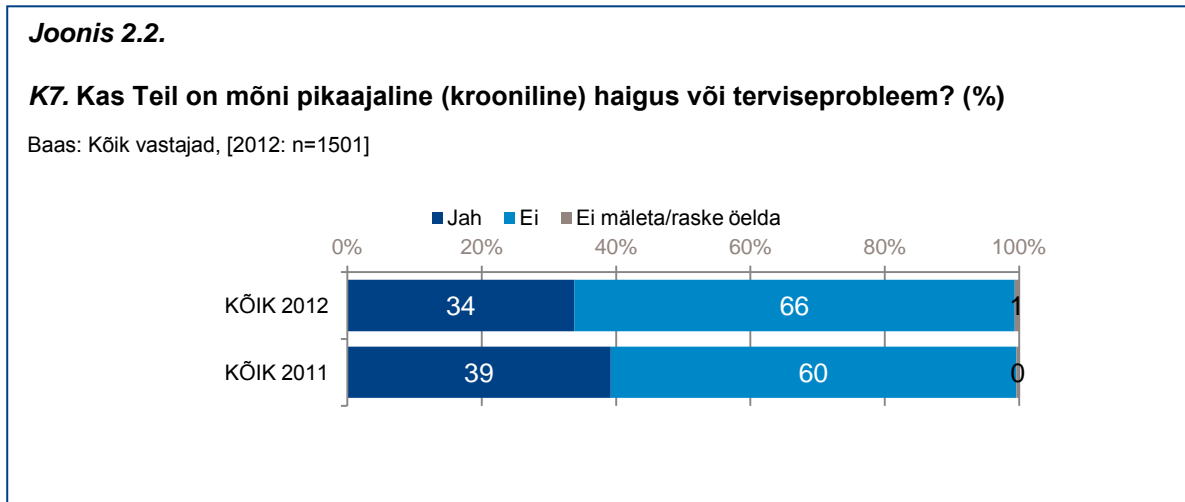
**Joonis 2.1.**

**K6. Kuidas Te hindate oma üldist tervise seisundit, kas see on ...? (%)**

Baas: Kõik vastajad + lõigete baasid joonisel välja toodud



Pikaajalisi (kroonilisi) haigusi või terviseprobleeme (st haigus, mis on kestnud või tõenäoliselt kestab 6 kuud või kauem) esineb enda hinnangul 34% elanikkonnast, võrreldes eelneva aastaga on see arv väiksem (vt joonis 2.2). Selleaastased tulemused on ootuspäraselt selges seoses inimese vanusega: üldiselt esinevad kroonilised terviseprobleemid keskmisest enam vanematel ning vähem noorematel inimestel.



35% nendest inimestest, kelle on selline haigus või probleem (N=621) ütles, et see piirab nende igapäevategevusi olulisel määral (2011. aastal oli see 34%). Olulisemaid piiranguid seavad sellised probleemid keskmisest enam inimestele vanuses 60-74 aastat. Veel 49% vastas, et on küll piiranud, kuid vähesel määral (2011. aastal 47%). 16% vastas, et see probleem ei ole piiranud nende igapäevategevusi (2011.aastal 19%).

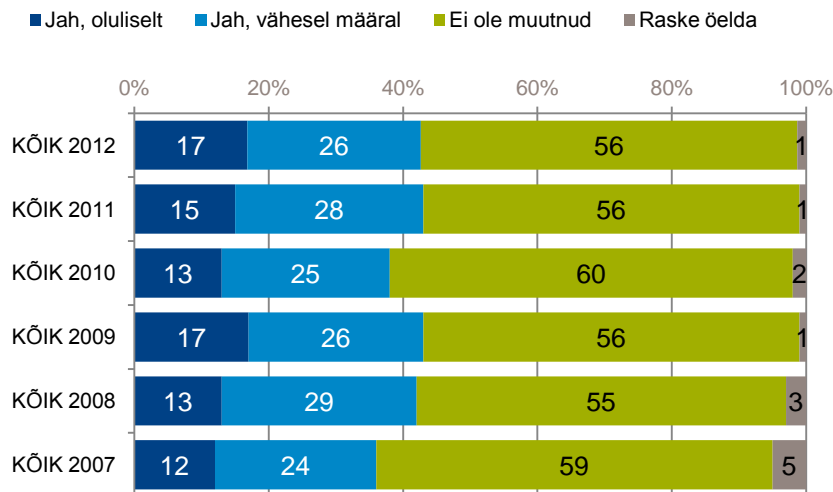
## 2.2 Eluviiside muutmine

Küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul on muutnud oma eluviise tervislikumaks 43% elanikkonnast, üle poole elanikest ei ole oma eluviise muutnud (vt täpsemalt joonis 2.3). Passiivsemad on eluviiside tervislikumaks muutmise osas mehed ning elanikud vanuses 60-74 aastat. Eluviiside tervislikumaks muutmise ja tervishoiuteenuste kasutamise osas on samuti olemas nähtav seos. Nimelt, eluviise on tervislikumaks muutnud rohkem need, kes on viimasel ajal puutunud kokku ka enam tervishoiuteenustega (käimine pereõde, hambaarsti juures, kiirabi kutsumine, haiglas viibimine).

**Joonis 2.3.**

**K110. Kas Te olete viimase 12 kuu jooksul muutnud oma eluviisi tervislikumaks, nt. toitudes, kehalist aktiivsust suurendades, suitsetamist ja alkoholi tarvitamist piirates jne? (%)**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]



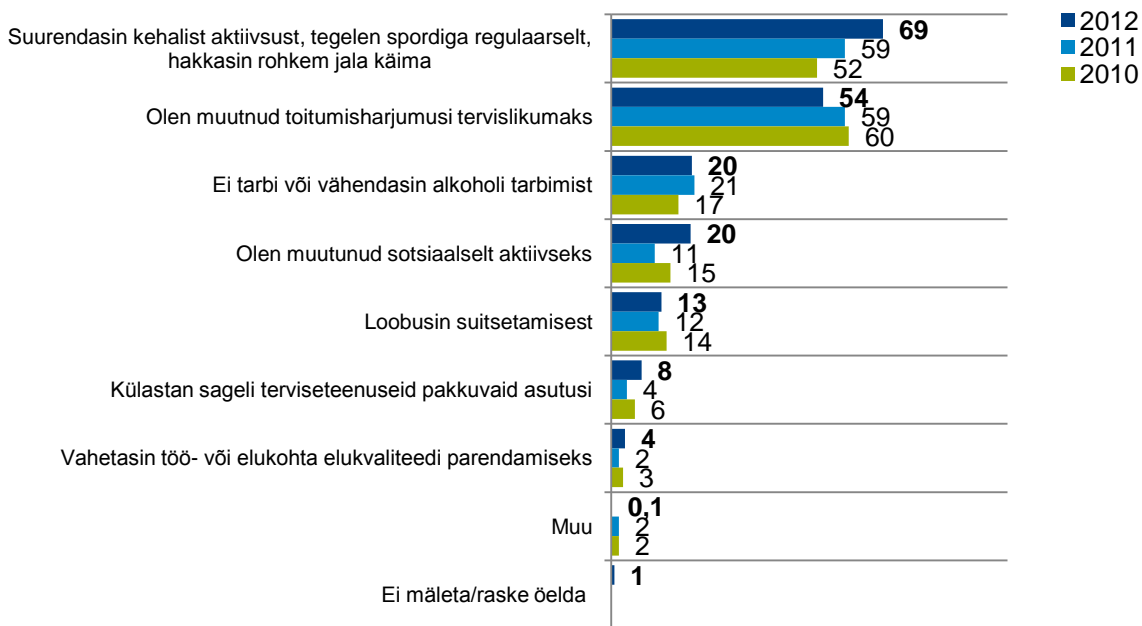
Oma eluviise tervislikumaks muutnud inimesed (N=627) on peamiselt seda teinud läbi kehalise aktiivsuse/sportimise suurendamise ja rohkem jalgsi käimise (69%) Keskmisest oluliselt enam on seda tegevust maininud 15-19 aastased ning vähem 40-49 ning 60-74 aastased.

Aastate lõikes on kehalise aktiivsuse suurendamine olnud järjest suurema osakaaluga eluviiside muutmisel (vt *joonis 2.4.*) Veidi on vähenenud toitumisharjumuste tervislikumaks muutmine. Toitumisharjumusi on keskmisest enam tervislikumaks muutnud naised, samas mehed on enam loobunud suitsetamisest ning vähendanud/loobunud alkoholist.

**Joonis 2.4.**

**K111. Mil viisil olete muutnud oma eluviise tervislikumaks? Kuidas veel? (%)**, avatud küsimus

Baas: vastajad, kes on viimase 12 kuu jooksul oma eluviise tervislikumaks muutnud, [2012: n=627]

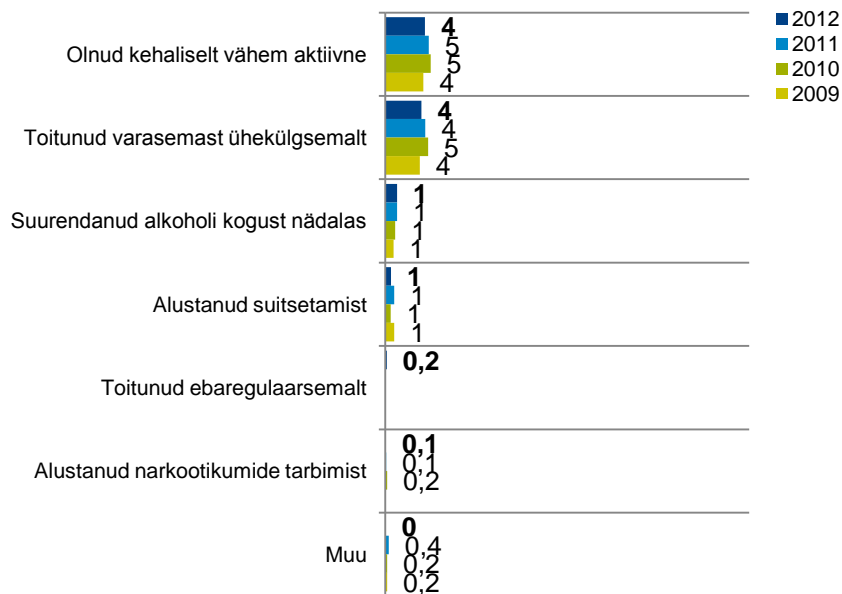


22% elanikkonnast arvab aga, et on mõne oma tegevuse/harjumuse läbi muutnud viimase 12 kuu jooksul oma eluviise hoopis ebatervislikumaks. Veidi rohkem nimetavad need inimesed siinkohal väiksemat kehalist aktiivsust ning ühekülgsamaid toitumisharjumusi (vt joonis 2.5).

**Joonis 2.5.**

**K112. Kas viimase 12 kuu jooksul on Teie eluviisid muutunud ebatervislikumaks, kuna olete...? Ülevaade jaatavatest vastustest. (%)**, avatud küsimus

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]



### 2.3 Käitumine terviseprobleemide korral

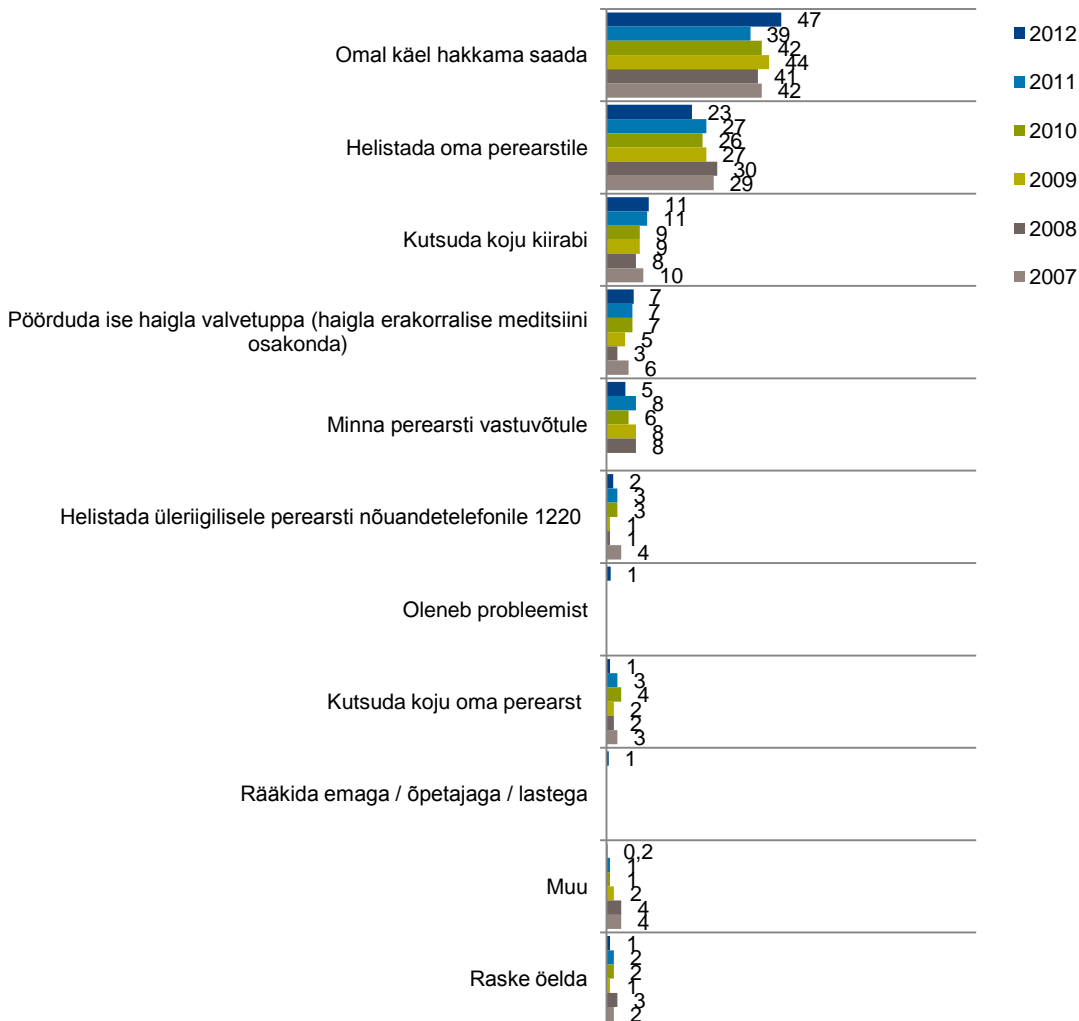
Aruandes tutvustatakse edaspidi ka põhjalikumalt elanike pöördumisi arstide poole terviseprobleemide korral, kuid lisaks sellele uuriti ka veidi üldisemalt inimeste toimimist ootamatu terviseprobleemi ilmnemisel ning ka seda, millisel juhul nad on loobunud arsti juurde pöördumisest.

Kui tekib ootamatu terviseprobleem tööpäeva jooksul, siis eelistavad ligi pooled inimesed omal käel hakkama saada. 23% vastas, et nad eelistavad esmalt helistada oma perearstile (*vt joonis 2.6*). Omal käel üritavad keskmisest enam saada hakkama elanikud Põhja-Eestis. Võrreldes varasemaga on suurenenud inimeste hulk, kes üritavad omal käel hakkama saada.

**Joonis 2.6.**

**K42. Kas tööpäevadel kell 8-17 tekkiva ootamatu terviseprobleemi korral eelistate esmalt...?(%)**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]



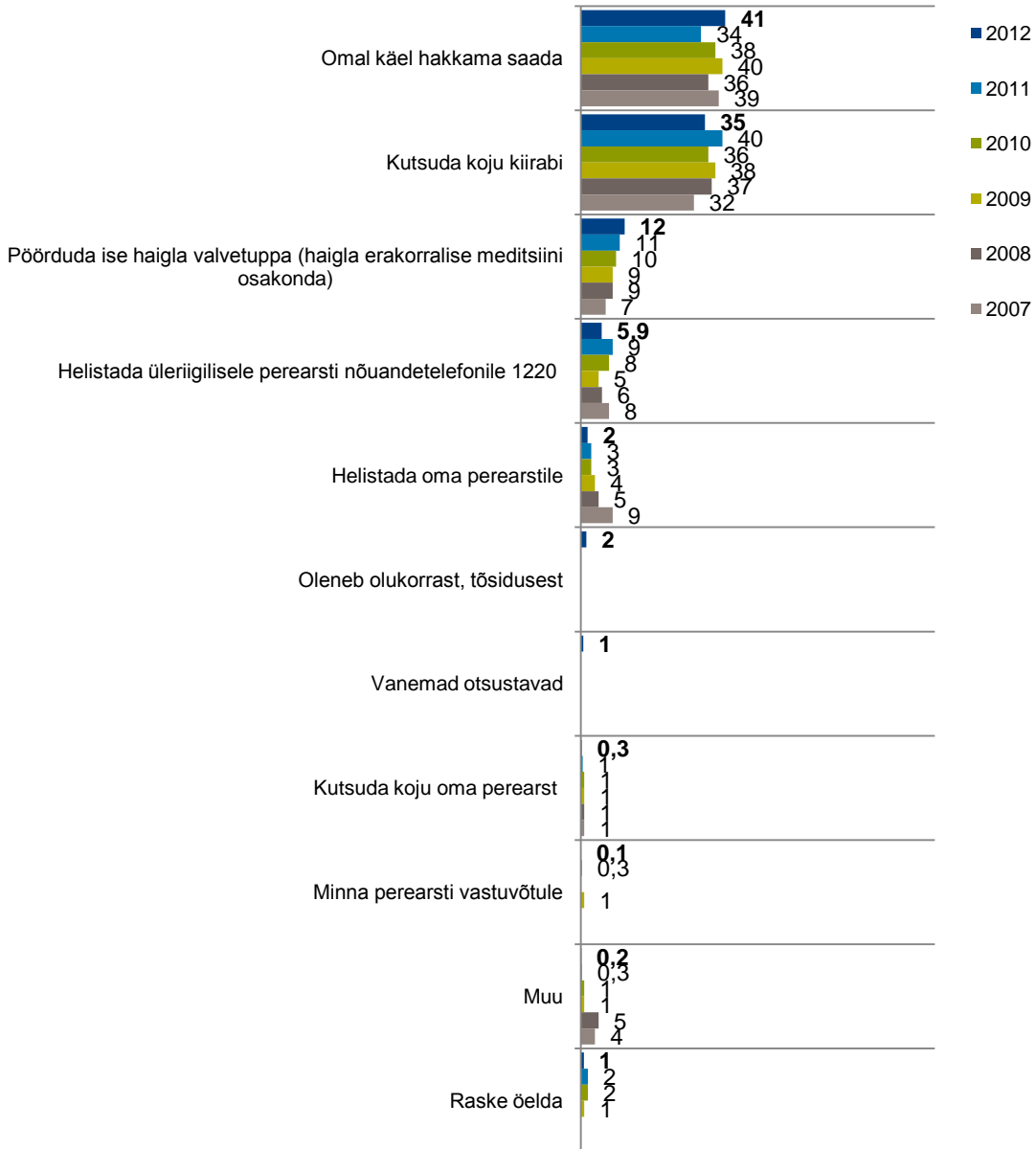
Kui ootamatu terviseprobleem tekib õhtu/öötundidel või nädalavahetusel, siis väheneb võrreldes sarnase olukorraga tööpäeva ajal inimeste hulk, kes eelistavad sellega ise hakkama saada (47%-lt 41%-le). Seega veidi suureneb inimeste hulk, kes otsivad kontakti mõne tervishoiuasutusega või –töötajaga. Kuna perearstid sel ajal üldiselt vastu ei võta, suureneb hüppeliselt inimeste arv, kes kutsuksid sellises olukorras kiirabi (tööpäeval 11%, kuid nüüd 41%). Samuti suureneb inimeste hulk, kes pöörduksid ise EMO-sse (tööpäeval 7%, nüüd 12%). Veidi suureneb ka inimeste hulk, kes helistaksid siis üleriigilisele perearsti nõuandelefonile (tööpäeval 2%, nüüd 6%).

Võrreldes varasemate aastatega on need tulemused sarnased. Iga-aastaselt on aga tasapisi kasvanud inimeste hulk, kes eelistavad ise pöörduda haigla valvetuppa/erakorralise meditsiini osakonda.

**Joonis 2.6.**

**K43. Kas õhtu- ja öötundidel või nädalavahetusel tekkiva ootamatu terviseprobleemi korral eelistate esmalt...? (%)**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]



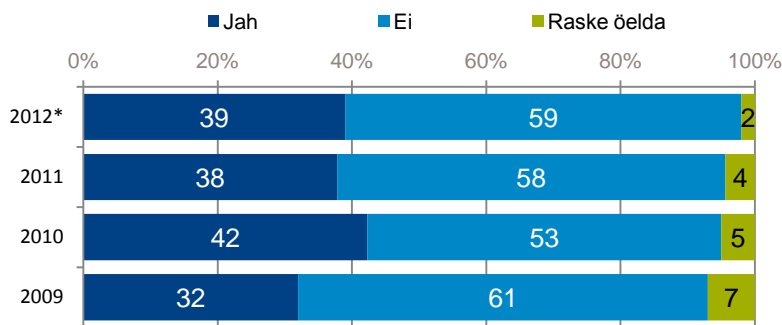
### 2.3.1 Ootused õhtuse perearstikeskuse vastuvõtu suhtes

Elanikelt on mitu aastat küsitud ka seda, kas nende jaoks oleks oluline, et vähemalt ühel korral nädalas võtaks perearst või pereõde vastu ka peale kella 18. Elanikest 39% vastas, et nende jaoks oleks see oluline (vt [joonis 2.7](#)). Sel aastal muudeti küsimuse sõnastust ka veidi detailsemaks ning inimesed said vastata, kas nad sooviksid õhtusel ajal just perearsti või pereõde vastuvõttu. Elanikest 23% soovib, et siis teostaks vastuvõttu perearst ning vaid 1% vastas, et see võiks olla pereõde. Veel 14% elanikest ütles, et nende jaoks ei ole vahet, kas vastu võtab perearst või pereõde.

**Joonis 2.7.**

#### **K38. Kas Teie jaoks on oluline, et vähemalt ühel korral nädalas võtaks perearst vastu ka pärast kella 18? (%)**

Baas: kõik vastajad, [2012: n=1501]



\*"Jah" vastus on kolme vastusevariandi summa: „jah, perearst“+„jah, pereõde“+ „jah, pole vahet kas perearst või pereõde“

Perearsti vastuvõttu ühel õhtul ootab enam 20-29 aastaseid. Nende seas, kellele selline asi oluline ei ole, on rohkem 50-59 ning 60-74 aastaseid.

### 2.3.2 Üleriigiline perearsti nõuandetelefon

Kuna ka üleriigiline perearsti nõuandetelefon on üks võimalustest otsida abi väljaspool perearsti tööaega, siis on siinkohal sobilik käsitleda ka sellega seotud uuringutulemusi. Küsitlus näitas, et elanike teadlikkus numbrist 1220 ei ole tõusnud (vt [joonis 2.8](#)). 26% elanikest oskas vastata, et see number on 1220, kuid nende inimeste hulk on jäänud viimasel kolmel aastal samale tasemele. Veel 30% elanikest on küll kuulnud sellisest numbrist ning arvavad, et vajadusel leiavad selle numbriga ka üles – ka nende inimeste hulk on jäänud viimasel kolmel aastal samaks. Küll aga on jätkuvalt vähenenud inimeste hulk, kes pakuvad selleks numbriks hädaabinumbrit 112.

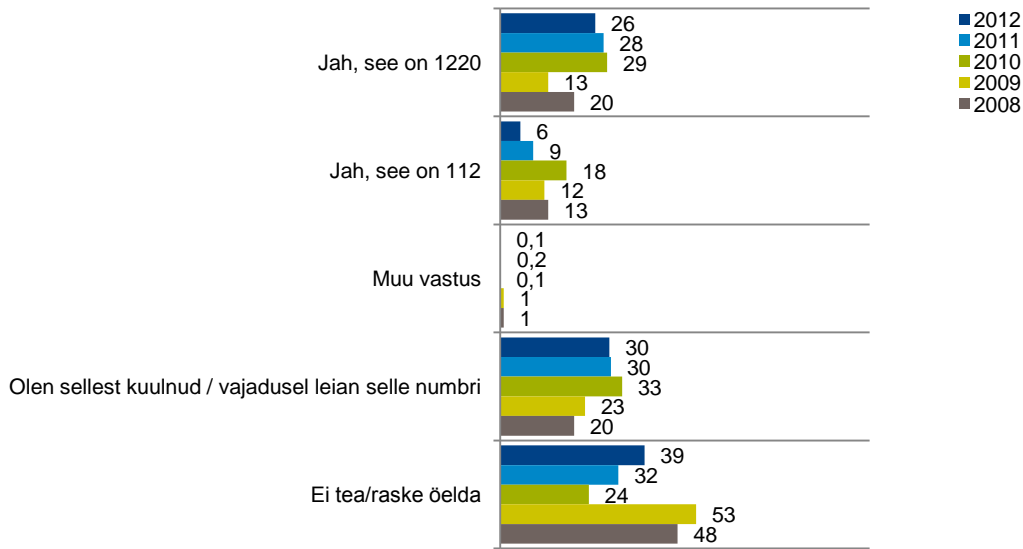
Üleriigilist perearsti nõuandetelefoninumbrist teavad rohkem naised, vähem mehed. Samuti teavad seda rohkem halva terviseseisundiga inimesed ning vastupidi, väga hea tervisliku seisundiga inimeste seas teatakse seda vähem. Regionaalselt on teadlikkus kõrgem Põhja-Eestis (ja nii ka just pealinnas), madalam Lääne- ja Kesk-Eestis.

**Joonis 2.8.**

**K39. Kas Te teate, mis on üleriigilise perearsti nõuandetelefoni number, kuhu võib ööpäevaringselt helistada ja esmast meditsiinilist nõu küsida?(%)**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]

Märkus: 2011.a ja 2012.a oli vastajal võimalik anda ainult üks vastus, varasemates uuringutes soovi korral mitu.



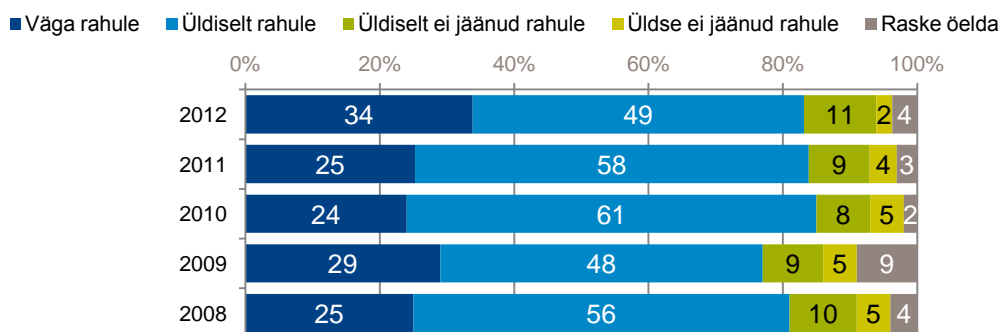
Ise on kasutanud võimalust sellele helistada 19% elanikest (*vt joonis 2.9.*). Oluliselt rohkem on seda teinud naised ning oluliselt vähem mehed. Samuti on teistest enam seda teinud 30-39 aastased ning oluliselt vähem 15-19 aastased. Regionaalselt on helistanud rohkem Põhja-Eesti elanikud. Eelmisel aastal oli uuringu järgi kasutanud võimalust sellele numbrile helistada 18% elanikest.

Sellele numbrile helistanud elanikud (N=272) on üldiselt jäänud nõuandetelefoniga rahule. Aastate lõikes on rahulolu olnud üldiselt samal tasemel.

**Joonis 2.9.**

**K41. Mõeldes oma viimasele helistamisele nõuandetelefonile, siis kuivõrd rahule Te jäite perearsti nõuandetelefoniga?(%)**

Baas: perearsti nõuandetelefonile helistanud vastajad, [2012: n=272]



## 2.4 Terviseprobleemiga arstile pöördumata jätmine

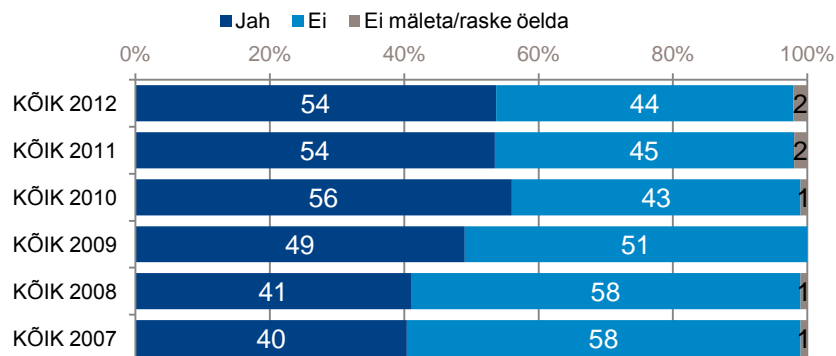
Üle poole elanikest (54%) on viimase 12 kuu jooksul jätnud arsti juurde pöördumata juhul, kui neil on olnud terviseprobleeme (vt *joonis 2.10.*). Keskmisest enam on selliseid juhtusid 40-49 ning vähem 60-74 aastaste hulgas. Väga hea tervisliku seisundiga inimesed on keskmisest vähem jätnud sellistes olukordades arsti juurde pöördumata, keskmise ja väga halva seisundiga inimesed aga on just rohkem jätnud arstile pöördumata.

Tulemused näitavad selgelt seda, et kehvema tervisliku seisundiga inimesed ei pöördu iga probleemi korral arsti juurde. Võib oletatada, et nad on juba teadlikumad oma terviseprobleemi iseloomust, sümptomitest ning ravist. Teistpidi, tervemad inimesed peavad oma terviseprobleeme ootamatumaks ning nende ilmnemisel nad pöörduvad pigem arsti juurde. Tulemused näitavad selgelt, et erinevate arstidega viimase 12 kuu jooksul kokku puutunud inimesed jätvad ka mõne terviseprobleemi korral arsti juurde pöördumata.

**Joonis 2.10.**

**K17. Kas viimase 12 kuu jooksul on juhtunud, et Teil oli terviseprobleeme, kuid Te ei pöördunud arsti poole?(%)**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]



Mõne terviseprobleemiga arsti juurde pöördumata jätnud inimesed (N=782) peamiseks põhjuseks on terviseprobleemi mitte nii tõsiselt pidamine, mistõttu inimesed on saanud ise sellega hakkama (60%) (vt täpsemalt *joonis 2.11*). Keskmisest enam on terviseprobleemidega ise üritanud hakkama saada 15-19 ning 20-29 aastased, vähem 50-59 aastased.

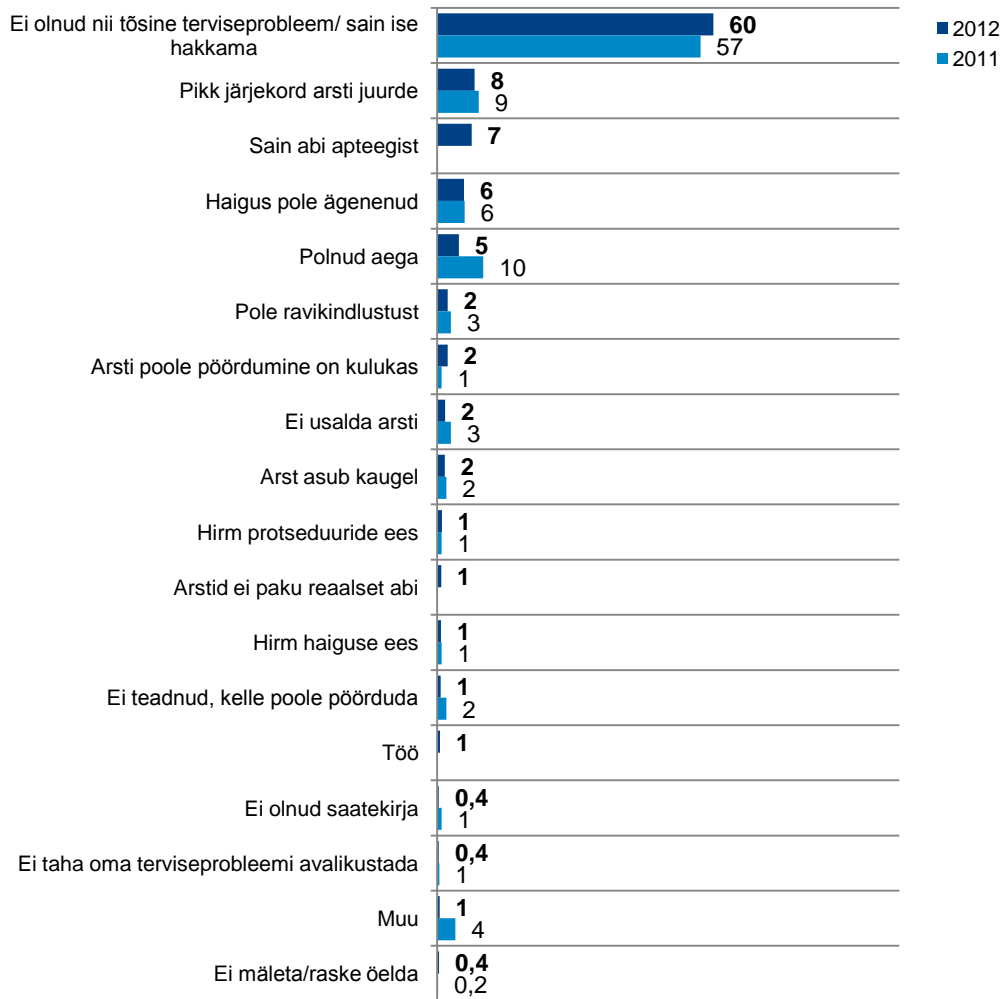
Põhjustused on olnud sarnased ka varasematel aastatel ning peamine mittepöördumise põhjus on terviseprobleemi mitte nii tõsiselt pidamine. Viimasel kolmel aastal on pikk järjekord põhjustest teisel kohal, samas kui 2008-2009 aastatel oli 4.-5. kohal.

**Joonis 2.11.**

**K18. Mis on peamine põhjus, miks Te ei pöördunud oma terviseprobleemide korral arsti poole?(%)**

Baas: vastajad, kes on viimase 12 kuu jooksul jätnud terviseprobleemi korral arsti poole

pöördumata, [2012: n=782]



### 3 Kokkupuuted tervishoiusüsteemiga

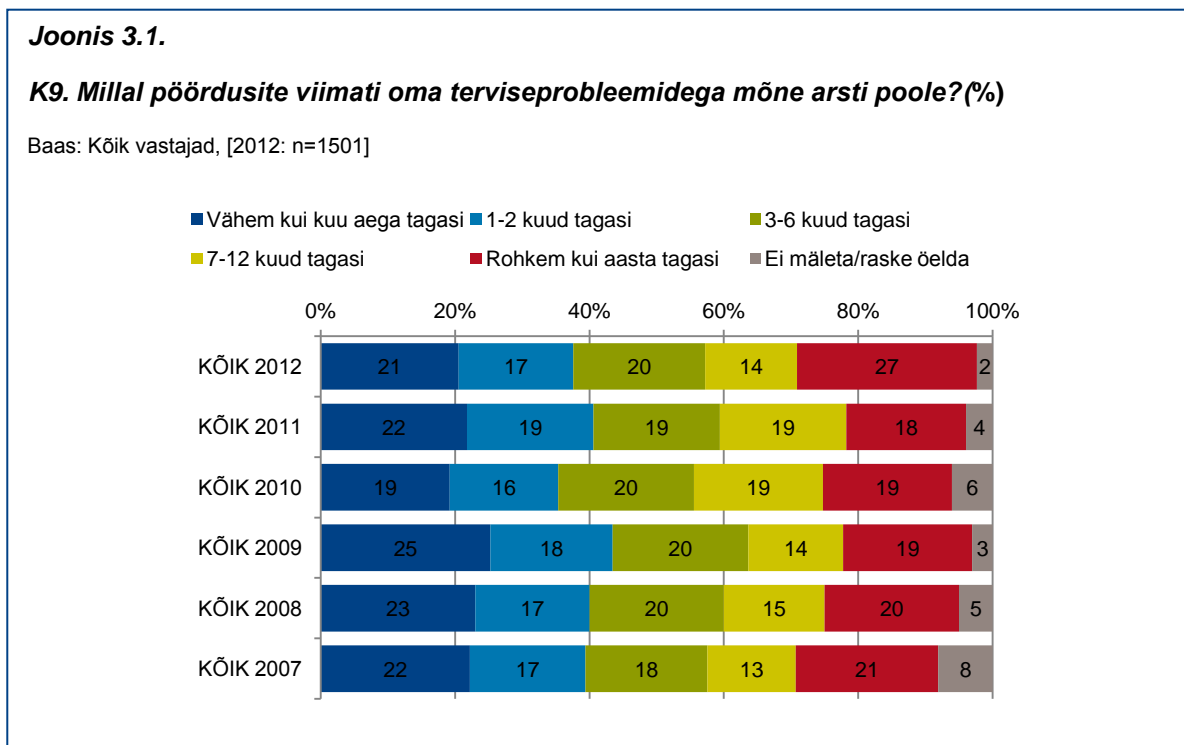
Enne konkreetset iga tervishoiusüsteemi osapoolega kokkupuudete käsitlemist, annab aruanne üldisema ülevaate ka sellest, kui palju ja kui tihti on elanikud viimase aasta jooksul üldse arstidega kokku puutunud. Samuti on kirjeldatud üldisemaid rahuloluhinnanguid ning tekkinud probleeme.

#### 3.1 Kokkupuute sagedus arstidega üldisemalt

Viimase aasta jooksul on mõne arsti juurde pöördunud suurem osa elanikkonnast: 58% elanikest viimase 6 kuu jooksul, kokku 72% viimase aasta jooksul (vt täpsemat sagedust [joonis 3.1.](#)). Meeste seas on keskmisest rohkem neid, kes on puutunud arstiga kokku rohkem kui aasta tagasi. Samas jälle on naiste seas rohkem neid, kes on puutunud mõne arstiga kokku vähem kui kuu aega tagasi.

Arstidega kokkupuute sagedus ja vanus on samuti seoses. Väga hiljuti on arstidega kokku puutunud teistest rohkem vanemad inimesed (60-74), enam kui aasta tagasi aga noored (15-19). Ootuspäraselt on kontaktist arstidega vähem aega möödas kehvema tervisliku seisundiga ja pikaajalisest haigusest tulenevate piirangutega inimestel.

Võrreldes eelnevate aastatega on selleaastastes tulemustes märgatavalt enam neid, kes on pöördunud arsti juurde üle aasta tagasi.



Viimase 12 kuu jooksul on inimesed kõige rohkem käinud perearsti (61%) ja umbes samavõrra eri- ja hambaarsti juures (vastavalt 38% ja 35%). Vähem on pereõe juures ja haiglas käinuid ning endale kiirabi kutsunuid (vt [joonis 3.2.](#)).

Peaaegu kõikide arstiteenustega (v.a. haigla, kiirabi väljakutse, koduõde) on naised keskmisest rohkem kokku puutunud, mehed aga vähem. Ka vanus mängib siin olulist rolli. Ootuspäraselt on kõikide teenustega (v.a. hambaarst) rohkem kokku puutunud 60-74 aastased. Hambaarstiga on selles vanusegrupis olevad inimesed seevastu teistest vähem kokku puutunud. 50-59 aastased on käinud keskmisest rohkem perearsti- ning eriarsti juures.

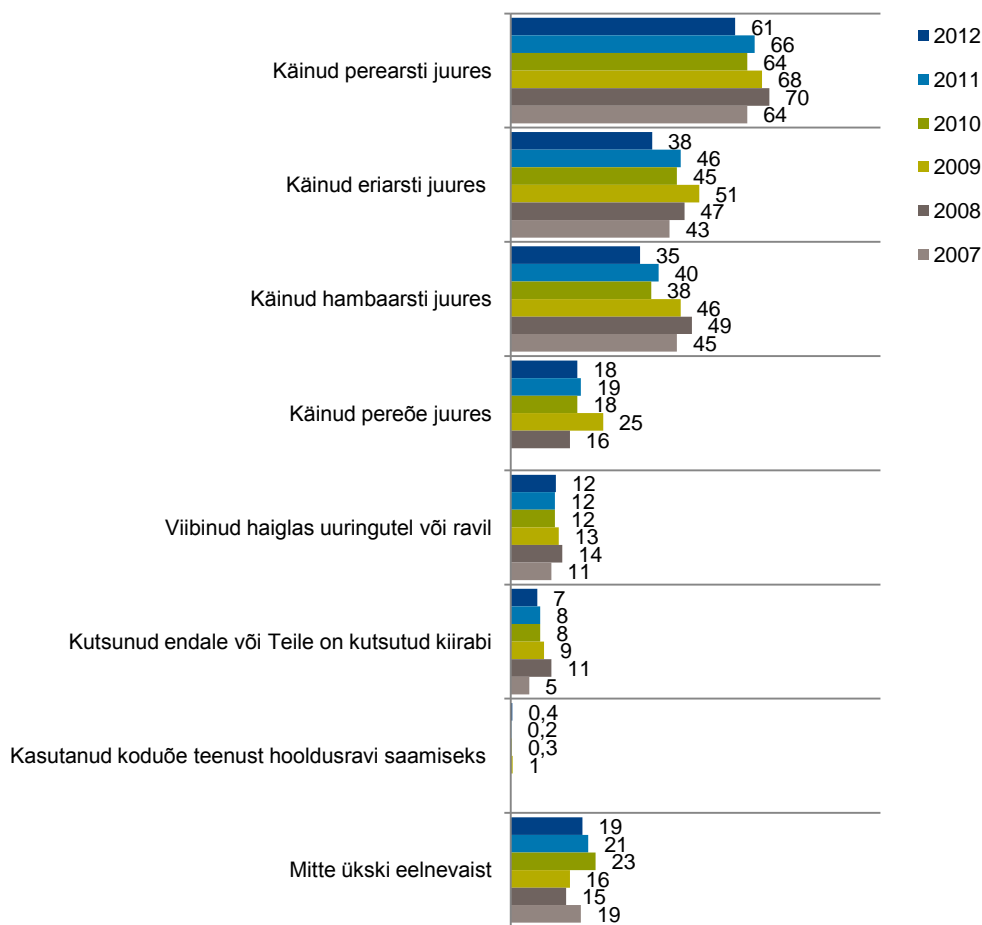
Jällegi on siinkohal selge seos inimeste terviseseisundiga. Kehvema seisundiga ning pikaajalise haigusega inimesed on puutunud rohkem kokku kõikide arstiteenustega peale hambaarsti.

Võrreldes eelnevate aastatega on aga käidud vähem nii eri-, pere- ning hambaarsti juures. Kuna juba eelpool tulemustes sai kirjeldatud seda, et suurenenud on enam kui aasta tagasi arstidega kokkupuutunud inimeste osakaal, on need tulemused siinkohal ootuspärased.

**Joonis 3.2.**

**K10. Kas Te olete oma terviseprobleemidega viimase 12 kuu jooksul ...? (%)**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]

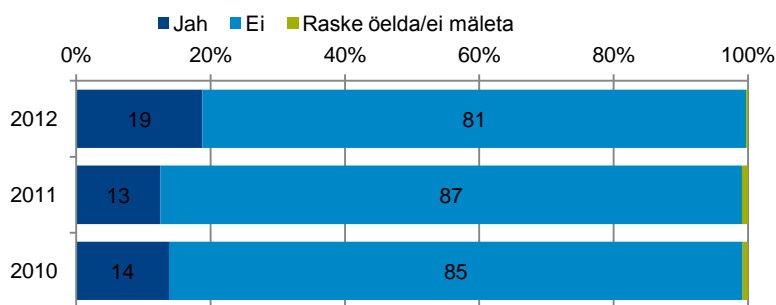


Eriarsti viimase 12 kuu jooksul külastanud inimeste käest küsiti ka tasulise vastuvõtu teenuse kasutamist. Uuring näitas, et tasulisel eriarsti vastuvõtul (v.a. hambaarst ja ilukirurgia) on käinud 19% viimase 12 kuu jooksul eriarstile pöördunud inimestest (N=604). Eelmisel aastal oli neid inimesi veidi vähem (vt joonis 3.3). Keskmisest oluliselt rohkem on tasulisel vastuvõtul käinud inimesed, kelle leibkonna sissetulek on kõrgem (üle 800 euro).

**Joonis 3.3.**

**K57. Kas Te olete pöördunud viimase 12 kuu jooksul eriarsti (v.a. hambaarst ja ilukirurgia) tasulisele vastuvõtule? (%)**

Baas: viimase 12 kuu jooksul eriarstile pöördunud vastajad, [2012: n=604]



Tasulise eriarsti vastuvõtule pöördumise põhjustest on enim nimetatud lühemat järjekorda, kiiremat võimalust arsti juurde pääsemiseks. Mõned näited vastustest:

- „Ei suutnud oodata järjekorras, probleem siivenes“
- „Et kiirendada võimalust arstiabile“
- „Numbreid polnud kolme kuu ulatuses“
- „Oli tugev probleem ja oli streik“

Vähem on nimetatud põhjustena kindlustuse puudumist, soovi minna konkreetse arsti juurde ning uskumust, et tasuline eriarstiabi on kvaliteetsem. Loetleti ka mitmeid muid erinevaid põhjuseid. Mõned näited:

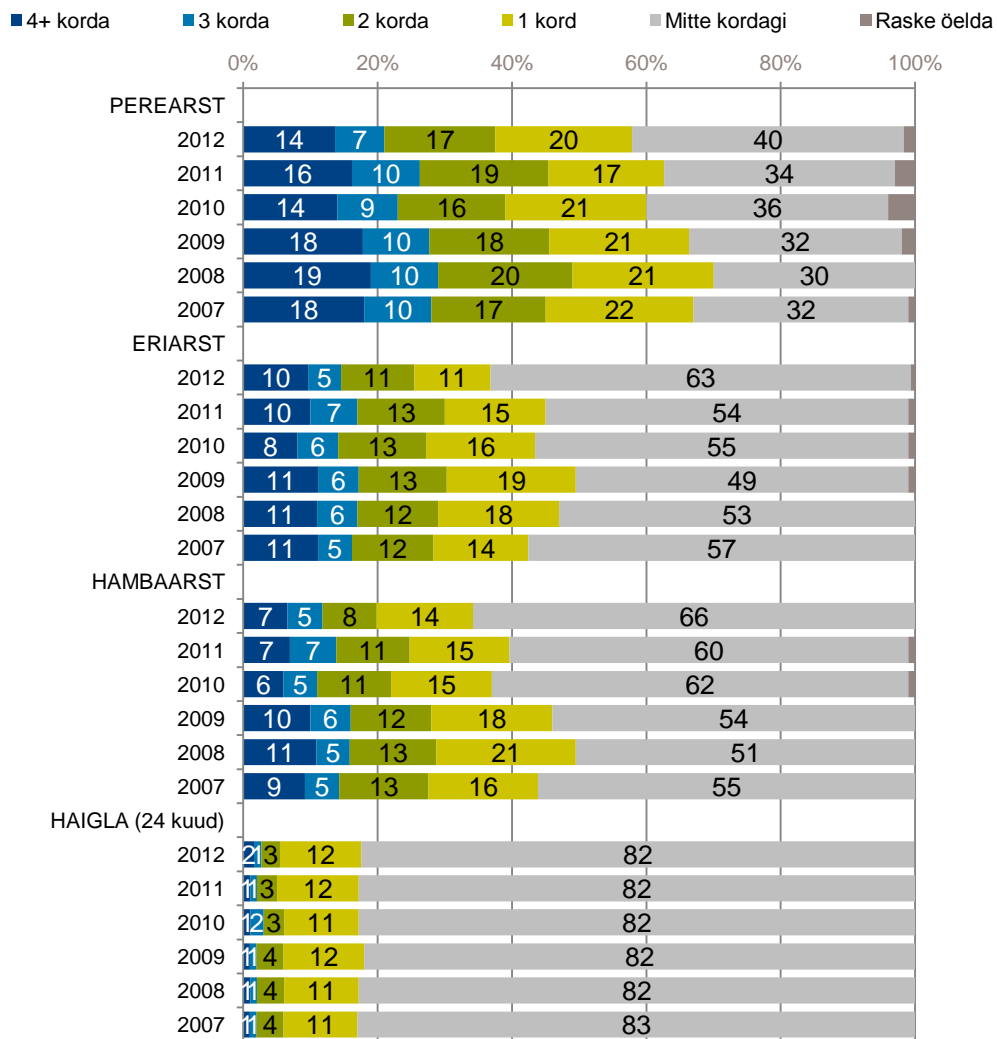
- „EMOst suunati“
- „Kohalikele arstidele ei saanud abi, eriarsti juurest sain“
- „Olukord oli väljakannatamatu“

Elanikud puutuvad perearstiga kokku kõige tihedamini: 21% elanikest on perearsti juures viimase aasta jooksul käinud 3 või rohkem korda. Sama palju kordi on eriarsti juures käinud 15% ning hambaarsti juures 12% elanikest (vt täpsemalt jaotust *joonis 3.4*).

**Joonis 3.4.**

**K24+46+58+78. Mitu korda olete viimase 12 kuu jooksul külastanud järgmisi tervishoiutöötajaid...? (%)**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]



### 3.2 Meeldivad ja häirivad tegurid tervishoiutöötajatega kokkupuutumisel

Viimase 12 kuu jooksul mõne arstiga kokku puutunud elanikud (N=1234) tõstavad vabas vormis vastusena (avatud küsimus) üldisemas mõttes esile tervishoiutöötajate meeldivat suhtumist. Kokku kirjeldas suhtumist, personali, inimestevahelist kontakti meeldivana, viisakana, asjalikuna, sõbralikuna, tähelepanelikuna, heana 41% arstidega viimasel aastal kokkupuutunutest. Järgnevalt mõned näited sellisest tagasisidest:

- „Suhtlemine ja professionaalne tagasiside“
- „Haigetesse suhtumine oli meeldiv“
- „Pereõde oli lahke ja abivalmis“
- „Pingevaba õhkkond arsti juures“
- „Vaatamata piiratud rahastamisele püüab meie perearst siiski kõik suunamised patsiendile võimaldada“
- „Vaatamata suurele töökoormusele jõuab meie arst siiski kõik mured ära kuulata“

Veel tõsteti esile kiiret abi ja tegutsemist (6%). Lisaks, veel 6% oli rahul üleüldiselt kõigega, 15% ei osanud aga midagi esile tõsta.

Lisaks positiivsele tagasisidele kogusime ka kommentaare selle kohta, mis on mõjunud tervishoiutöötajatega kokku puutudes häirivana. Kõige suurem hulk inimesi vastas, et mitte midagi häirivat ei ole (41%). Probleemidest tõsteti aga enim esile seda, et järjekorrad on pikad ning osaliselt ka kunstlikult tekitatud ja ootamine on pikk (17%):

- „Järjekord oli küllaltki pikk, ukse taga pidin kaua ootama“
- „Ei oskagi öelda, aga ootama peab ikka alati kaua“
- „Häirib see, et võimalik normaalse ooteajaga eriarstile saada on vaid erapraksistes, seal aga on teenused oluliselt kallimad“
- „Ootan juba 3 kuud üle aja oma plaanilist operatsiooni“
- „Pikad järjekorrad, pikk ooteaeg“
- „Kui kirja panna, siis mitu nädalat peab ootama“

Järjekordade kõrval häirib inimesi veel ka halb suhtumine (7%), peamiselt on siinkohal nimetatud registratuuri töötajaid:

- „Tundub, et inimesi lahterdatakse, eriti registratuuris, kus on väga imelik suhtumine patsientidesse“
- „Registratuuri töötajad on ülbed ja nipsakad“
- „Suhtumise muutmine peaks toimuma“

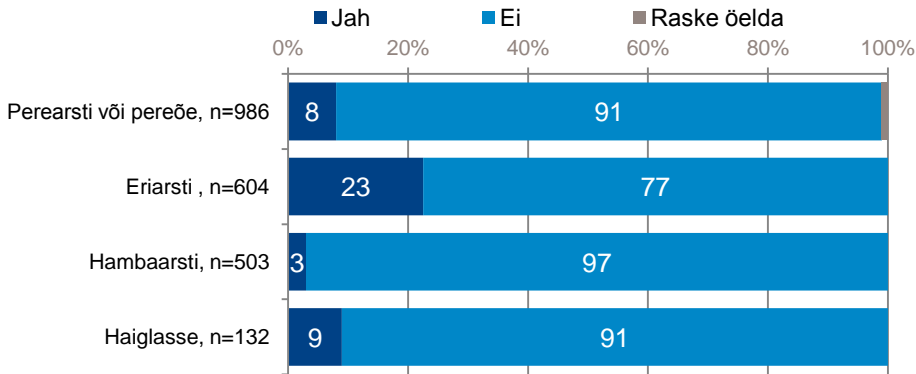
### 3.3 Tervishoiutöötajate vastuvõtule pöördumisega seotud probleemid

Kuigi suurem osa inimestest on saanud pöörduda tervishoiutöötajate vastuvõtule ilma probleemideta, siis tõi osa inimestest esile siiski tekkinud tõrkeid (vt joonis 3.5). Selgelt kõige rohkem probleeme on tekkinud eriarsti poole pöördumine – ligi neljandik patsientidest on neid kogenud. Kõige vähem tõrkeid on tekitanud hambaarsti vastuvõtule pöördumine.

**Joonis 3.5.**

**K36+K47+K64+K80. Kas Teil tekkis viimati probleeme tervishoiutöötajate vastuvõtule pöördumisel...? (%)**

Baas: viimase 12 kuu jooksul (haigla puhul 24 kuu) kokkupuutes olnud elanikud

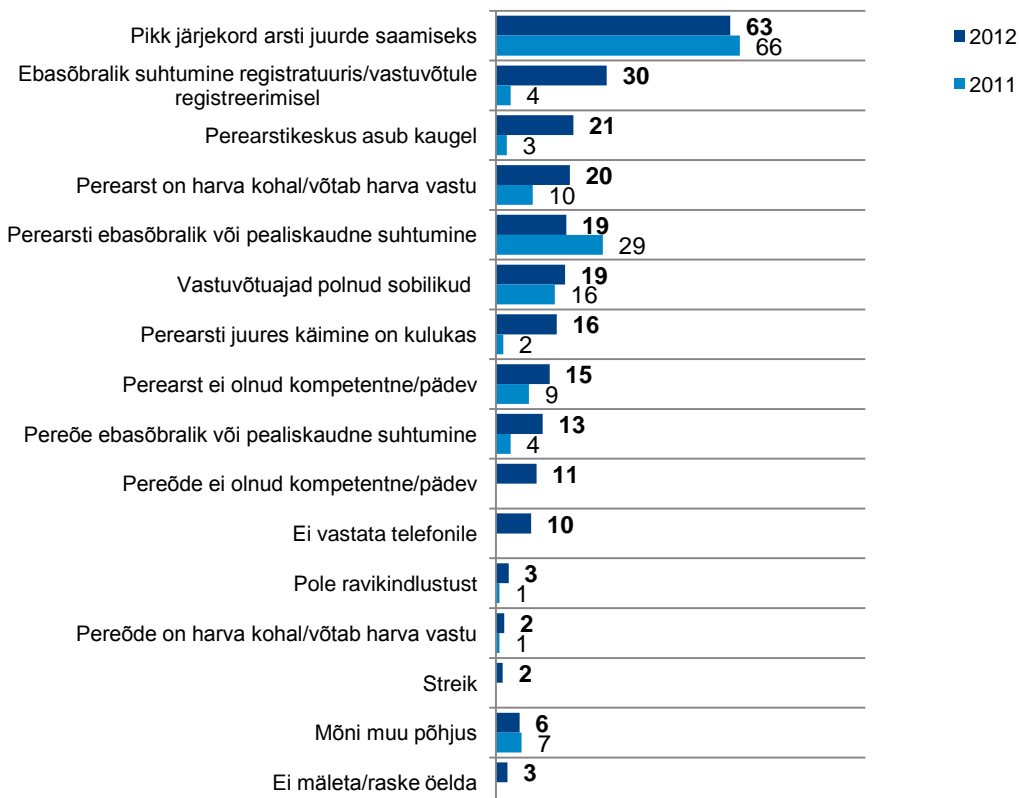


Peararsti/pereõe poole pöördumisel tekkinud probleemidest nimetati enam pikka järjekorda ja ebasõbralikku suhtumist registratuuris/vastuvõtule registreerimisel (vt täpsemalt *joonis 3.6.*). Võrreldes eelneva aastaga on mitmeid probleeme nimetatud märgatavalt rohkem. Märgatavalt rohkem on nimetatud viimatisel korral probleemina ebaviisakat suhtumist registratuuris/vastuvõtule registreerimisel ning seda, et peararstikeskus asub kaugel.

**Joonis 3.6.**

**K37. Millised probleemid Teil tekkisid seoses peararsti või pereõe poole pöördumisega? Millised veel? (%), Avatud küsimus**

Baas: vastajad, kel tekkis viimasel korral probleeme, tõrkeid peararsti või pereõe poole pöördumisega, [2012: n=101]

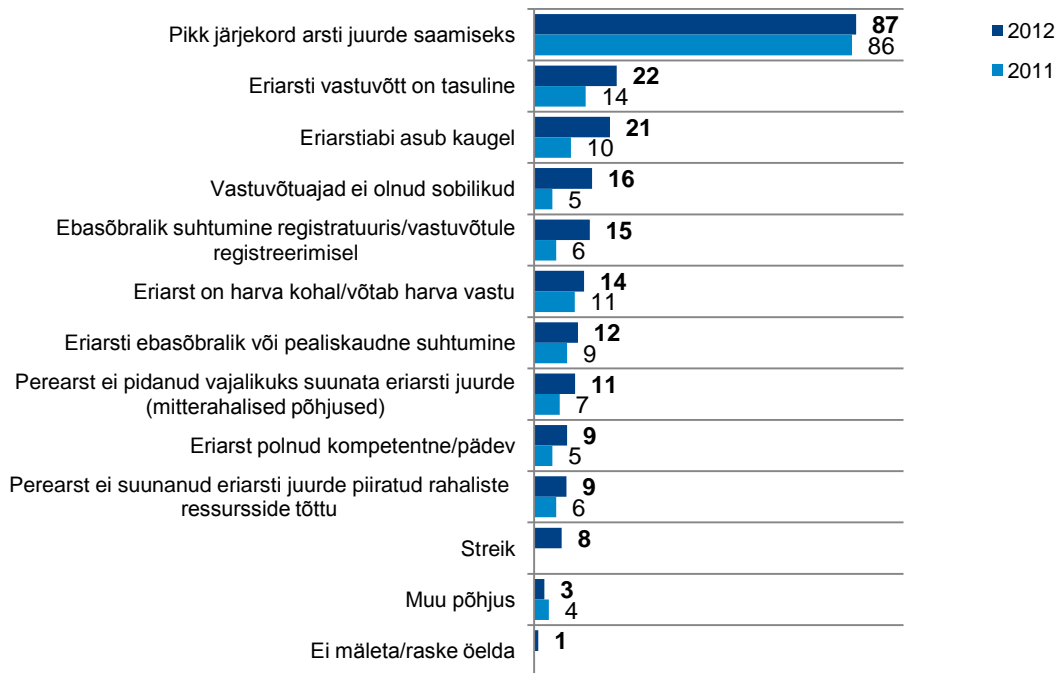


Viimati eriarsti poole pöördumisel tekkinud probleemidest kerkis selgelt kõige enam esile (N=129) pikk järjekord arsti juurde (87%). Ka siinkohal on mitmeid probleeme nimetatud rohkemate inimeste poolt, kui eelneval aastal (*vt joonis 3.7.*)

**Joonis 3.7.**

**K48. Millised probleemid tekkisid Teil seoses eriarsti poole pöördumisega? Millised veel? (%)**, Avatud küsimus

Baas: vastajad, kellel tekkis viimasel korral eriarsti juurde pöördumisega probleeme, tõrkeid, [2012: n=129]



## 4 Kokkupuuted tervishoiusüsteemi erinevate osapooltega

Järgnev peatükk kirjeldab juba detailsemalt kokkupuuteid tervishoiusüsteemi erinevate osapooltega: perearstiga, pereõega, eriarstiga, hambaarstiga, kiirabiga, erakorralise meditsiini osakonnaga ja haiglaga. Peatüki lõpus on ülevaade elanike rahuloluhinnangutest erinevatele tervishoiusüsteemi osapooltele viimase kokkupuute põhjal.

### 4.1 Perearst

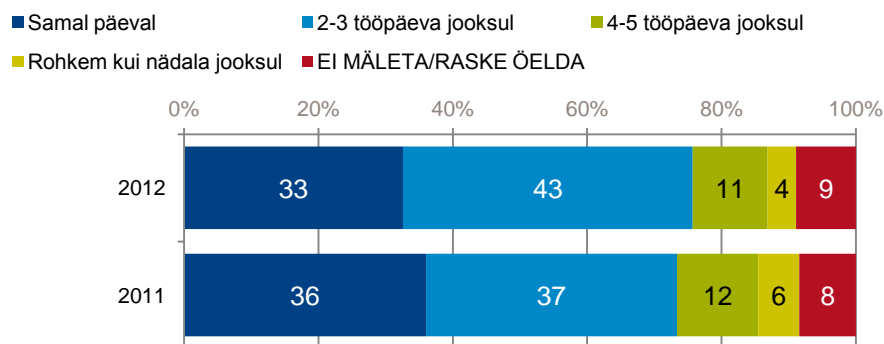
Arstiabi puhul on üheks oluliseks näitajaks selle kättesaadavus. Nii ka sai elanikelt küsitud, kui operatiivselt nad viimasel korral perearsti vastuvõtule said ning kas see vastuvõtuaeg oli selline nagu nad soovisid.

Kuna perearstikeskuses saab inimene vastavalt vajadusele abi kas perearsti või pereõe käest, siis küsiti eraldi perearstikeskuse vastuvõtule ning konkreetselt perearsti vastuvõtule saamise operatiivsuse kohta. Viimasele perearstikeskuse külastusele pääses 33% oma perearstiga kokkupuutunud inimestest (N=1470) samal päeval, 43% 2-3 tööpäeva jooksul (vt täpsemalt [joonis 4.1](#)).

**Joonis 4.1.**

**K23. Palun mõelge nüüd oma viimasele perearstikeskuse külastusele. Kui ruttu Te alates registreerimisest pääsesite kas oma perearsti või pereõe vastuvõtule? (%)**

Baas: perearstiga või pereõega kokku puutunud inimesed, [2012: n=1470]

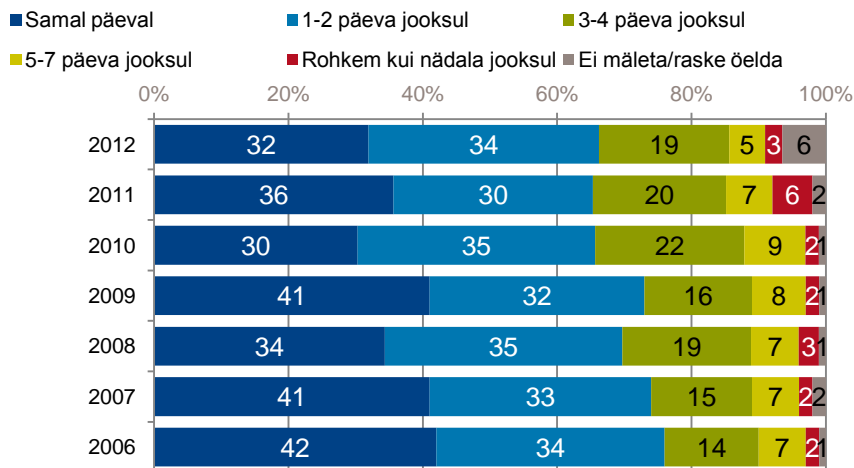


Konkreetselt perearsti vastuvõtule saadi aeg peamiselt kas samal päeval (32%) või 1-2 päeva jooksul (34%) (vt täpsemalt [joonis 4.2](#)). Veel 19% pääses 3-4 ning 5% 5-7 päeva jooksul. Põhja-Eesti elanikud pääsesid keskmisest rohkem vastuvõtule 3-4 päeva jooksul. Kõige kiiremini, samal päeval said perearsti vastuvõtule aja keskmisest enam Lääne-, Kirde- ja Lõuna-Eesti elanikud. Tulemused on aastate lõikes olnud kõikuvad.

**Joonis 4.2.**

**K26. Palun mõelge nüüd oma viimasele külastusele perearsti juurde. Kui ruttu Te alates registreerimisest pääsesite oma perearsti vastuvõtule?(%)**

Baas: viimase 12 kuu jooksul perearsti külastanud vastajad, [2012: n=1466]



Suurema osa (80%) viimase 12 kuu jooksul perearsti külastanud vastajate jaoks oli saadud vastuvõtuaeg selline nagu soovitud. Kui inimene ei saanud perearstile soovitud aega (N=176), siis oli peamiseks põhjuseks pikk järjekord arsti juurde (74%) ja pakutud aja mittesobivus (18%). Ka eelmise aasta uuringus nimetati peamiselt samu põhjuseid: pikad järjekorrad (62%), aeg ei sobinud (28%).

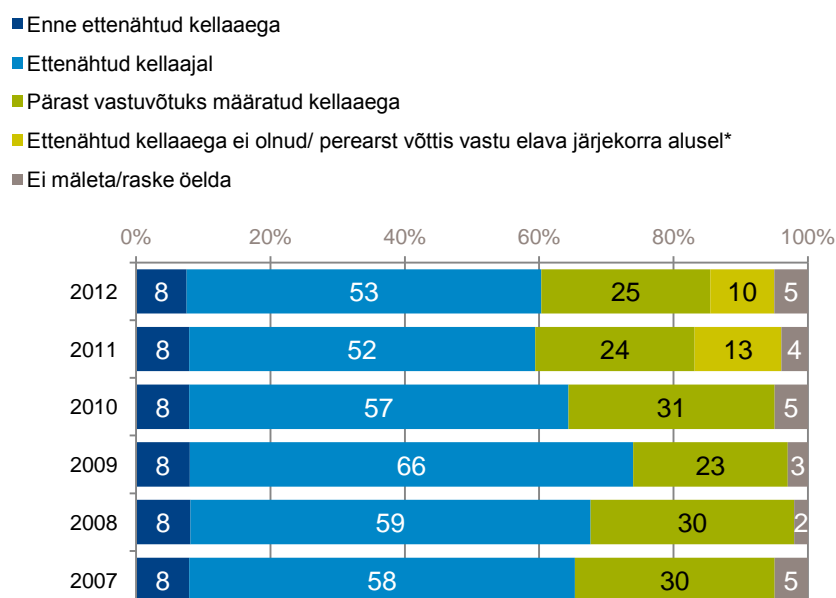
Jätkuvalt uuriti ka seda, kui täpselt arstivisiiti algas. 61% viimase 12 kuu jooksul perearsti külastanutest said arsti juurde kas enne ettenähtud kellaega või õigeaegselt, 25% pidid ootama. Aastate lõikes ei ole selles suuri muutusi toimunud (vt joonis 4.3).

**Joonis 4.3.**

**K27. Kas viimasel visiidil perearsti juurde saite Te vastuvõtule ... ? (%)**

Baas: viimase 12 kuu jooksul perearsti külastanud vastajad, [2012: n=1466]

*Märkus:* \* Uus kategooria alates aastast 2011. Tegemist on spontaanse vastusevariandiga, st seda ei loetud vastajale ette, vaid märgiti ära ainult juhul, kui vastaja seda ise nimetas.



#### 4.1.1 Kontakti võtmise võimalused perearstikeskusega

Elanikelt uuriti ka seda, mil viisil on neil võimalik perearstikeskusega kontakti saada. Vajadusel saab oma perearstilt või pereõelt telefoni, e-posti või mõne muu sidevahendi abil nõu küsida 91% elanikest. Kõige suurem osa, 88% saab seda teha telefoni teel, 3% e-posti teel. Eelmisel aastal olid vastavad näitajad 84% ja 6% ning üle-eelmisel aastal 84% ja 5%.

Elanikkonnast 10% vastas, et perearst/pereõde on omal initsiatiivil nendega ise kontakti otsinud (2011. aastal 11%, 2010. aastal 9%). See on seotud olnud kroonilise haigusega (3% elanikkonnast), lapse vaktsineerimine või tervisekontroll (2%), tervisekontroll (2%) või tuletanud meelde vajadust minna eriarsti juurde/uuringutele/sõeluuringutele (2%). Eelneval aastal oli põhjuste vahekord väga sarnane.

#### 4.1.2 Suunamine eriarstile

Viimase 12 kuu jooksul perearstiga kokkupuutunutest 35% vastas, et perearst on suunanud neid selle perioodi jooksul eriarstile. Initsiatiiv selleks on tulnud veidi enam perearstilt (20%) kui iseenda soovil/nõudmisel (15%) (vt *joonis 4.4*). Ülejäänud 55% vastas, et vajadust eriarstile suunamiseks ei ole lihtsalt olnud selle perioodi jooksul. Eriarstile on suunatud keskmisest enam 50-59 ning 60-74 aastaseid ning vähem nooremaid inimesi. Põhja-Eesti elanikud vastavad teistest enam, et eriarstile suunamine on tulnud nende enda soovil/nõudmisel.

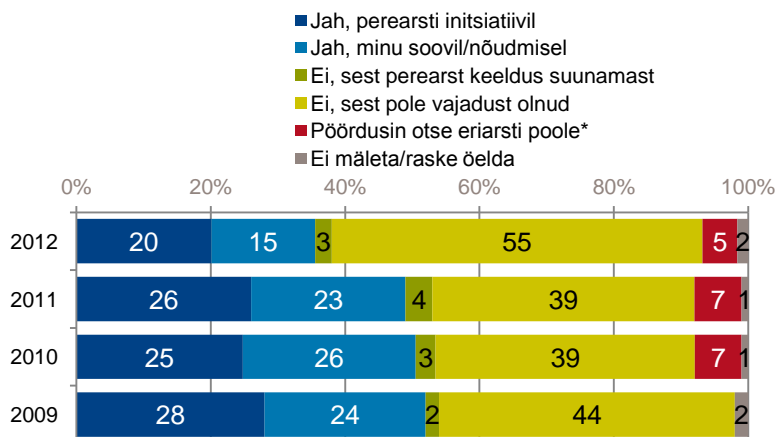
Võrreldes eelmiste aastatega on selleaastased tulemused veidi erinevad. Kokku eriarstile suunatud on vähem kui varasematel aastatel ning suurenenud on nende vastajate hulk, keda ei ole suunatud, kuna selleks ei ole vajadust olnud. Nii on teistest enam vastanud elanikud vanuses 15-39 ning Kesk-Eesti inimesed.

##### Joonis 4.4.

##### K30. Kas viimase 12 kuu jooksul on perearst Teid suunanud eriarsti vastuvõtule?(%)

Baas: viimase 12 kuu jooksul perearsti külastanud vastajad, [2012: n=1466]

Märkus: \* Uus kategooria alates aastast 2010.



Eriarstile suunamise järel panevad endale pooled patsientidest (N=564) ise telefoni teel vastuvõtule aja. Samas leppis üsna sageli (34%) vastuvõtu aja kokku perearst või pereõde ise. Veel 9% registreeris registratuuris kohapeal ning 4% digiregistratuuris.

#### 4.1.3 Teadlikkus perearsti õigustest ja kohustustest

Perearstikeskusega seotud temaatika juures käsitles uuring ka seda, kuivõrd teadlikud on elanikud perearsti/pereõde õigustest ja kohustustest. Küsiti, mille eest võidakse perearstikeskuses nõuda ka kindlustatult tasu, kas ollakse kohustatud tegema koduvisiite ja kui kiiresti on kohustus patsient vastu võtta.

Elanikud arvasid, et perearst/pereõde võivad võtta kindlustatult tasu tervisetõendite eest (nt autojuhtimise eest) (70% nimetas seda ühe vastusevariandina). 52% elanikke nimetas ühe variandina ka tasu, kui perearst külastab patsienti tema kodus. Teisi variante mainiti väheste elanike poolt. 12% ei osanud sellele vastata.

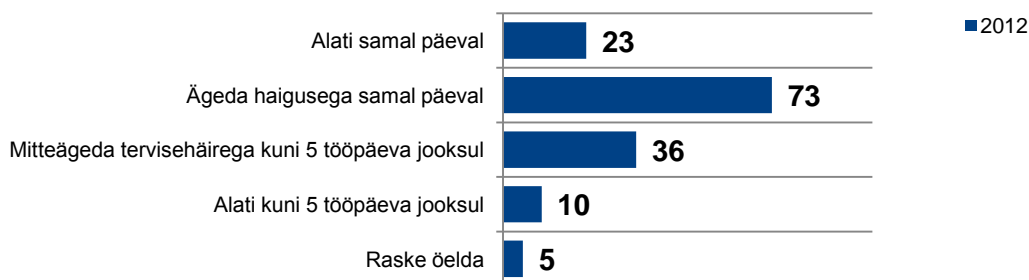
Koduvisiitide tegemise osas jagunevad elanikud peaaegu pooleks. Täpselt pooled arvavad, et ollakse kohustatud tegema koduvisiite alati, kui kindlustatu seda soovib. 41% elanikest arvas, et ei olda kohustatud tegema, kui see ei ole terviseseisundi tõttu vajalik. Veel 9% ei osanud vastata.

Kõige rohkem elanikke arvas, et perearstikeskus peab patsienti vastu võtma ägeda haigusega samal päeval (73% nimetas seda ühe vastusena). Teisi vastuseid nimetati vähem (vt täpsemalt [joonis 4.5](#)).

#### Joonis 4.5.

##### K45.3. Kui kiiresti peab perearst/pereõde patsiendi vastu võtma? (%), Avatud küsimus

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]



## 4.2 Eriarst

Kuna eriarsti vastuvõtu puhul tõstatatakse ühe suurima probleemina ka selles uuringus esile pikki järjekordasid, siis on siingi kohal oluline, et elanikelt uuriti eriarsti vastuvõtule saamise operatiivsuse kohta. Üle 40% eriarstile pöördunutest pääses vastuvõtule rohkem kui kuu aja pärast ning aasta-aastalt on selliste patsientide arv tasahaaval kasvanud. Võrreldes teiste regioonidega pidid Põhja-Eesti elanikud ootama aga vastuvõttu kõige kauem – nemad vastasid keskmisest enam, et said aja alles enam kui kahe kuu jooksul. (vt [joonis 4.6](#)).

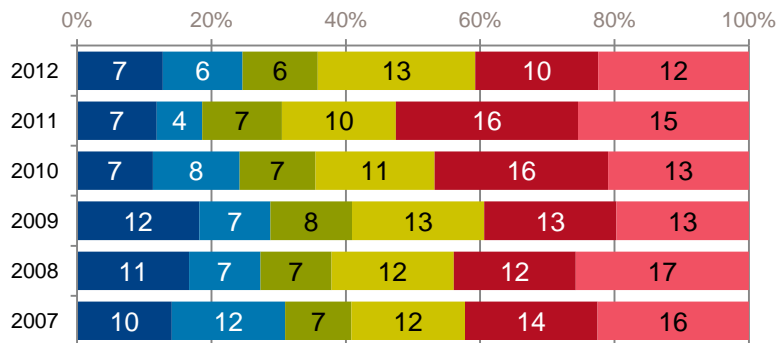
**Joonis 4.6.**

**K52. Kui ruttu alates registreerimisest pääsesite viimasel külastusel eriarsti vastuvõtule? (%)**

Baas: viimase 12 kuu jooksul eriarsti külastanud vastajad, [2012: n=604]

*Märkus:* \* Uus kategooria alates aastast 2010.

- Samal päeval
- 1-2 päeva jooksul
- 3-4 päeva jooksul
- 5-7 päeva jooksul
- 8 päeva kuni 2 nädala jooksul
- 3-4 nädala jooksul



Eriarstile pöördunud inimestest 67% vastas, et tema jaoks oli saadud vastuvõtuaeg selline nagu soovitud. Kesk-Eesti elanikud vastasid keskmisest sagedamini just nii ning nemad said ka kõige sagedamini võrreldes teiste regioonide elanikega endale vastuvõtutaja nädala jooksul pärast registreerimist.

Eriarstile soovitud aega mitte saanud inimesed (N=168) nimetasid peamiseks põhjuseks liiga pikka järjekorda (84%). 7% soovis saada aega aga konkreetse arsti juurde, 4% ei sobinud pakutud aeg ning 1% põhjuseks oli streik. Põhjuste osakaalud on sarnased eelmise aastaga (v.a streiki ei olnud). Mittesobiva aja saanud patsientidest kolmandikul tervis selle ootamisaja tõttu halvenes, 57% ei muutunud ning 5% hoopis paranes ja pöördumise põhjus kadus (eelmisel aastal olid need tulemused on täpselt samasugused).

Vaadeldaval perioodil eriarsti külastanud inimestest vastas 29%, et neil on sellel ajavahemikul juhtunud nii vastuvõtule registreerimine lükkub edasi põhjusel, et registreerima hakati alles teatud kuupäevast või nädalapäevast. Eelmisel aastal oli neid 26%, 2010. aastal 28%. Keskmisest enam on seda kogunud Põhja-Eesti (ja Tallinna) ning vähem Kirde- ja Kesk-Eesti elanikud.

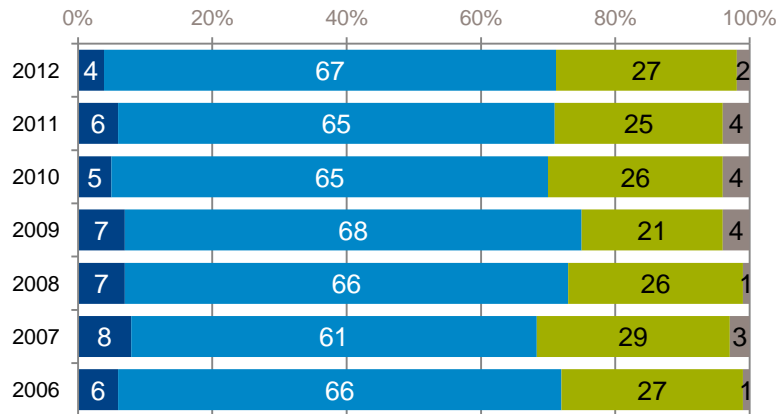
Lisaks uuriti eriarsti vastuvõtu puhul samuti seda, kui täpselt algas arstivisiit. Vastuvõtule said 67% patsientidest õigeaegselt, 27% pidid aga ootama vastuvõtu alguse hilinemise tõttu. Eelmiste aastate võrdluses on need tulemused üldiselt samasugused (vt joonis 4.7).

**Joonis 4.7.**

**K53. Kas Te saite eriarsti vastuvõtule viimasel külastusel ... ?(%)**

Baas: viimase 12 kuu jooksul eriarsti külastanud vastajad, [2012: n=604]

■ Enne ettenähtud kellaiega ■ Ettenähtud kellaajal ■ Pärast vastuvõtuks määratud kellaiega ■ Raske öelda



**4.3 Hambaarst**

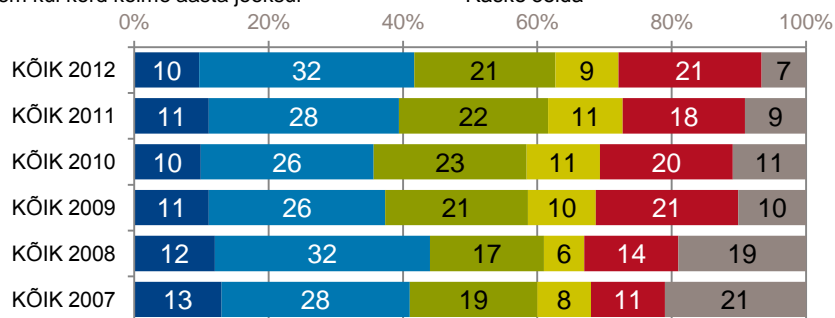
Hambaarsti juures soovitatakse käia vähemalt kord aastas ning 42% elanikest nii ka teeb. Samas üle poole elanikest seda soovitusi ei järgi ning 21% käib hambaarstil isegi harvem kui kolme aasta tagant (vt *joonis 4.8*). Kui naised vastavad keskmisest enam, et käivad vähemalt kord aastas, siis mehed käivad keskmisest enam harvem kui kord kolme aasta jooksul. Vanuse lõikes käivad vähemalt kord aastas 15-19 aastased ning harvem kui kord kolme aasta jooksul 50-59 ja 60-74 aastased.

**Joonis 4.8.**

**K60. Kui tihti Te tavaliselt hambaarsti juures käite?(%)**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]

■ Sagedamini kui kord aastas ■ Vähemalt kord aastas  
 ■ Vähemalt kord kahe aasta jooksul ■ Vähemalt kord kolme aasta jooksul  
 ■ Harvem kui kord kolme aasta jooksul ■ Raske öelda



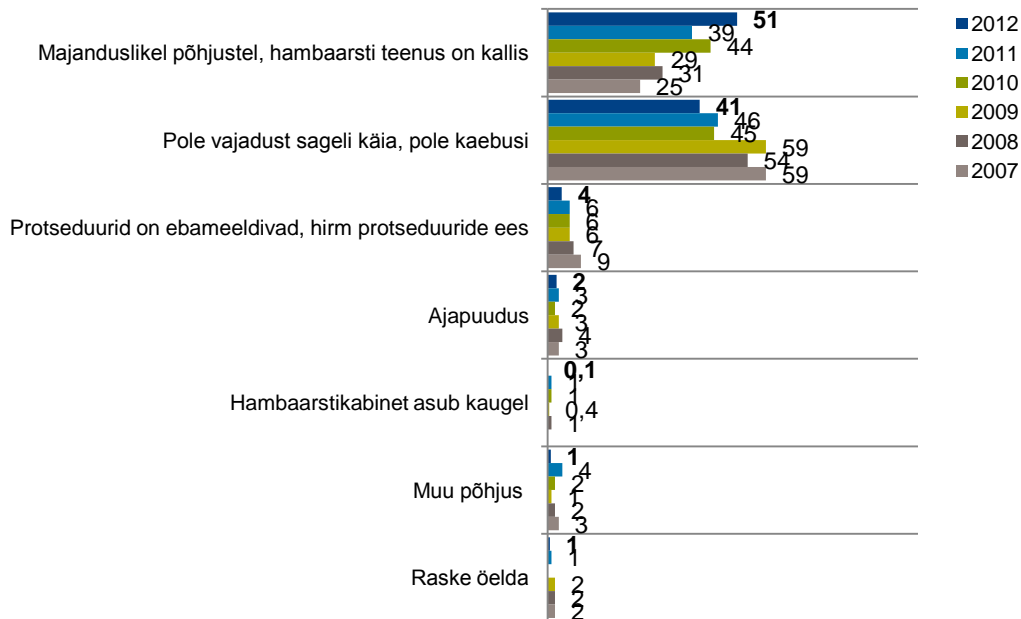
Hambaarstil harvem kui kord aastas käivad inimesed (N=800) nimetavad selle peamise põhjustena hambaravi kallist hinda (51%). Paljudel inimestel (41%) ei ole siiski ka harjumust käia hambaid kontrollimas, kui ei ole selleks otsest vajadust ja kaebusi. Majanduslikke põhjuseid takistava tegurina nimetavad rohkem naised, vähem mehed. Vanuse lõikes nimetavad neid sagedamini takistusena 40-49 ning 50-59 aastased.

Aastatega on põhjuste vahetõr muutunud: järjest suuremaks takistuseks on majanduslikud põhjused ning sellevõrra vähem nimetatakse vajaduse ja kaebuste puudumist (vt *joonis 4.9*).

**Joonis 4.9.**

**K61. Hambaarsti juures soovitatakse käia vähemalt üks kord aastas. Mis on peamine põhjus, miks Te käite hambaarsti juures harvem kui kord aastas? (%)**

Baas: vastajad, kes käivad tavaliselt hambaarsti juures harvemini kui kord aastas, [2012: n=800]



#### 4.4 Kiirabi

Viimase 2 aasta jooksul on kiirabiga kokku puutunud 27% elanikest olles kutsunud ise kiirabi välja või olles abivajaja rollis. Rohkem on sellega kokku puutunud 60-74 ning vähem 15-19 aastased elanikud. Regionaalselt on sellega enam kokku puutunud Kirde-Eesti elanikud.

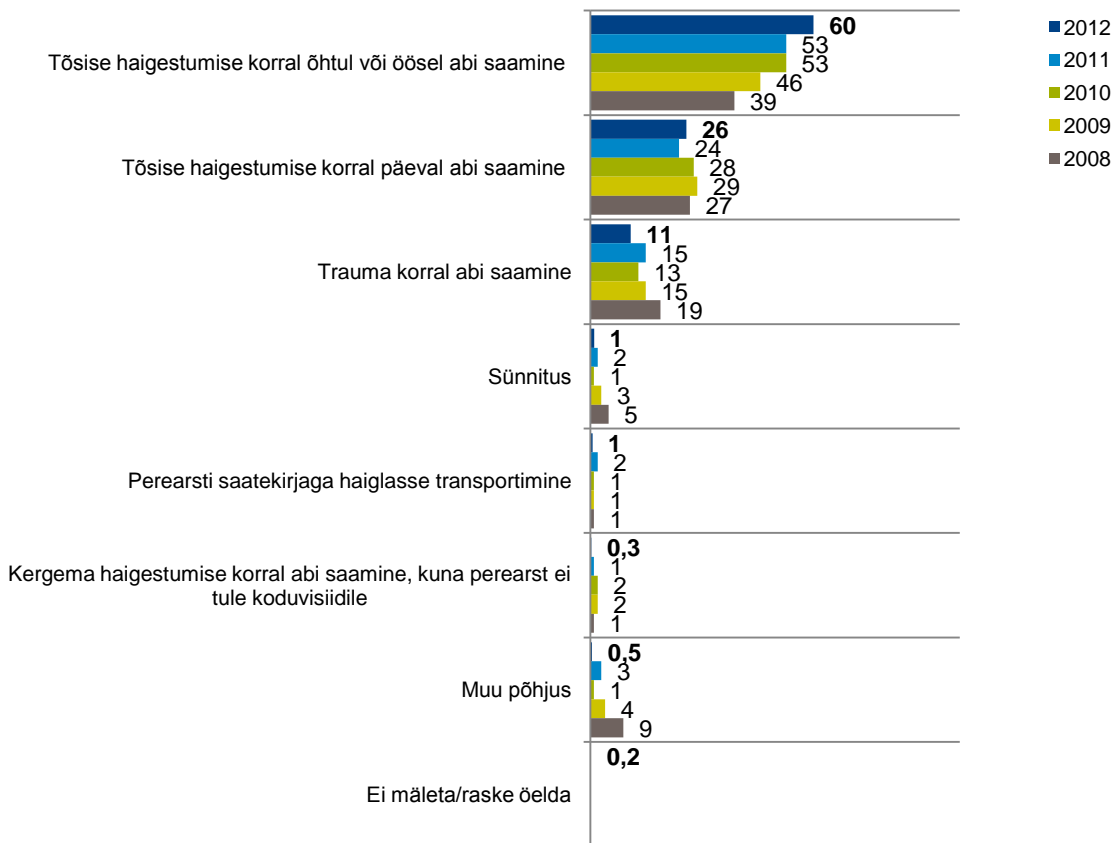
Kiirabi kutsumiseks on olnud kaks peamist põhjust (N=440): tõsine haigestumine õhtul või öösel (60%) ning tõsine haigestumine päeval (26%) (vt *täpsemalt joonis 4.10*). Viimase põhjuse puhul on keskmisest rohkem kiirabi väljakutse teinud 60-74 aastased elanikud.

Aastate jooksul on kasvanud kiirabi väljakutse põhjusena tõsine haigestumine õhtul või öösel.

**Joonis 4.10.**

**K67. Järgnevatele küsimustele vastamisel mõelge palun viimasele korrale, kui kutsusite kiirabi endale, oma pere liikmele või kutsuti Teile kiirabi. Mis oli kiirabi kutsumise põhjuseks? (%)**

Baas: vastajad, kes on viimase 2 aasta jooksul kiirabiga kokku puutunud, [2012: n=440]



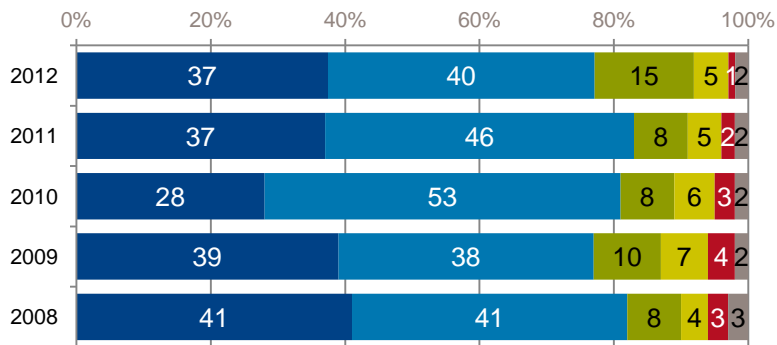
Kiirabi kättesaadavuse mõõdupuuks on kiirabi kohalejõudmise aeg. Nii küsiti uuringus ka selle kohta. Kiirabiga kokku puutunud elanikest pidas brigaadi saabumist kiireks 77% ning aeglaseks 20% (vt joonis 4.11). Võrreldes eelneva aastaga on veidi rohkem kiirabiga kokkupuutunud, kes pidas brigaadi kohale saabumist aeglaseks (pigem aeglane + aeglane), kuid pikemas perspektiivis sellisuunalist tendentsi tulemused ei kinnita.

**Joonis 4.11.**

**K71. Kui kiiresti Teie arvates kiirabibrigaad kohale jõudis? (%)**

Baas: vastajad, kes on viimase 2 aasta jooksul kiirabiga kokku puutunud), [2012: n=440]

■ Kiiresti ■ Pigem kiiresti ■ Pigem aeglaselt ■ Aeglaselt ■ Kiirabi ei tulnud kohale ■ Ei mäleta/raske öelda



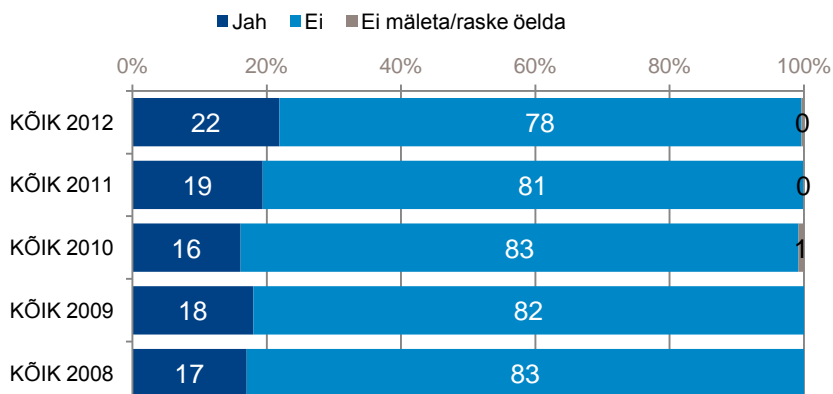
**4.5 Erakorralise meditsiini osakond**

Erakorralise meditsiini osakonda, erakorraliste haigete vastuvõtuosakonda või traumapunkti on sattunud või pöördunud viimase 12 kuu jooksul 22% elanikest. Rohkem on seda teinud 30-39 ning vähem 15-19 ning 60-74 aastased. Võrdlus eelmise aastaga on näha järgneval joonisel.

**Joonis 4.12.**

**K74. Kas Te olete viimase 12 kuu jooksul sattunud või pöördunud erakorralise meditsiini osakonda, erakorraliste haigete vastuvõtuosakonda või traumapunkti?**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]



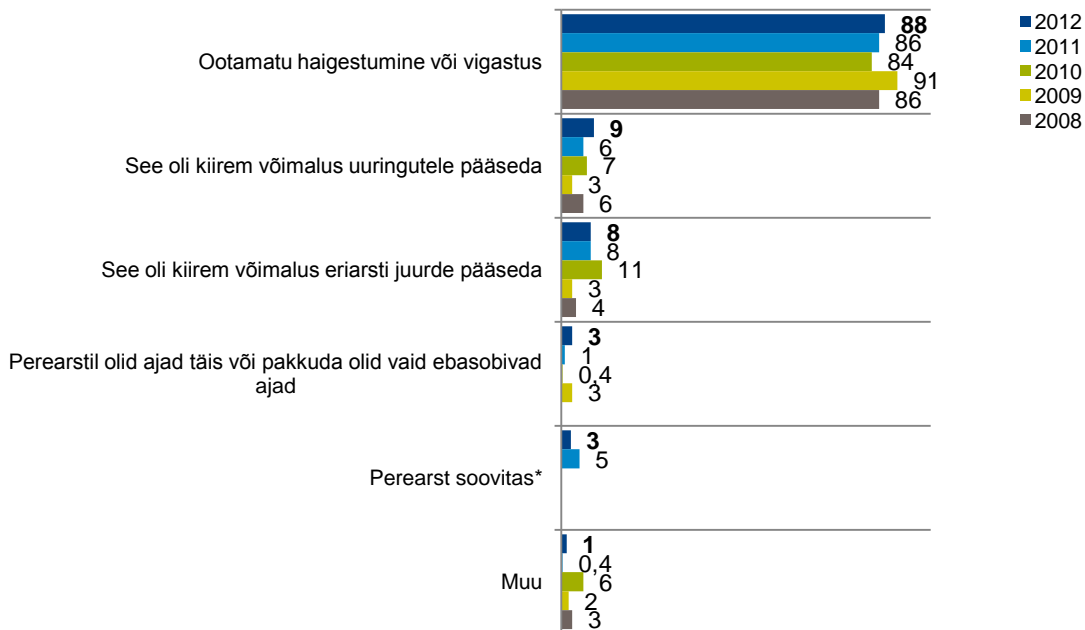
Pöördumise põhjuseks on peamiselt olnud ootamatu haigestumine või vigastus (88%). Siiski kasutasid 17% sinna pöördunudest seda kui võimalust pääseda kiireimal viisil uuringutele või eriarstile (vt joonis 4.13).

**Joonis 4.13.**

**K75. Mõelge palun oma viimasele viibimisele erakorralise meditsiini osakonnas, erakorraliste haigete vastuvõtuosakonnas või traumapunktis. Mis oli põhjuseks erakorralise meditsiini osakonda, erakorraliste haigete vastuvõtuosakonda või traumapunkti pöördumisel? Kas oli veel mingi põhjus? (%)**

Baas: viimase 12 kuu jooksul erakorralise meditsiini osakonda, erakorraliste haigete vastuvõtuosakonda või traumapunkti sattunud või pöördunud vastajad, [2012: n=309]

Märkus: \* Uus kategooria alates 2011. aastast.

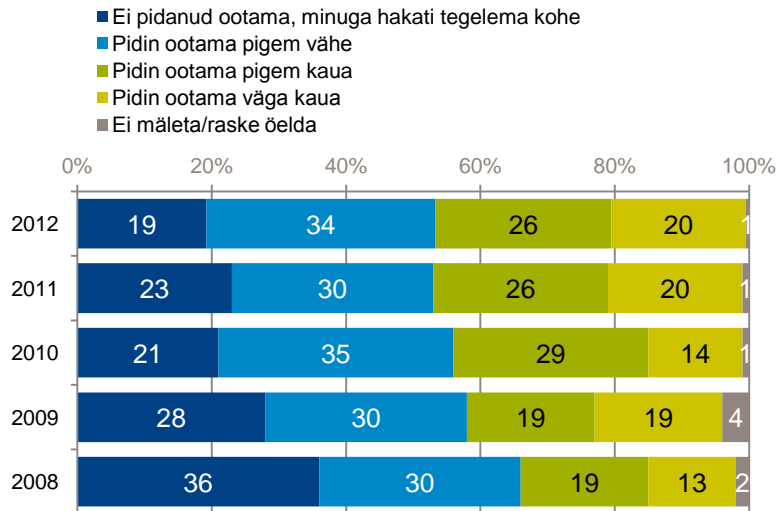


Erakorralise meditsiini osakonnaga kokkupuutunudest inimestest (N= 309) pidi 46% ootama kaua tegelema hakkamist, 19% ei pidanud üldse ootama. Aasta-aastalt on tasahaaval jäänud väiksemaks patsientide osakaal, kellega hakati tegelema kohe (vt joonis 4.14).

**Joonis 4.14.**

**K76. Kui pikaks Te hindate ooteaega erakorralise meditsiini osakonnas, erakorraliste haigete vastuvõtuosakonnas või traumapunktis, kuni Teiega tegelema hakati? (%)**

Baas: viimase 12 kuu jooksul erakorralise meditsiini osakonda, erakorraliste haigete vastuvõtuosakonda või traumapunkti sattunud või pöördunud vastajad, [2012: n=309]



## 4.6 Haigla

Viimase 2 aasta jooksul on haiglas vähemalt 1 ööpäeva viibinud 18% elanikest, mis on täpselt sama palju, kui eelmisel aastal. Enam on selliseid inimesi 60-74 ning vähem 15-19 aastaste seas. 54% haiglas viibinutest oli seal erakorraliselt, 46% plaaniliselt (2011. aastal vastavalt 52% ja 48%).

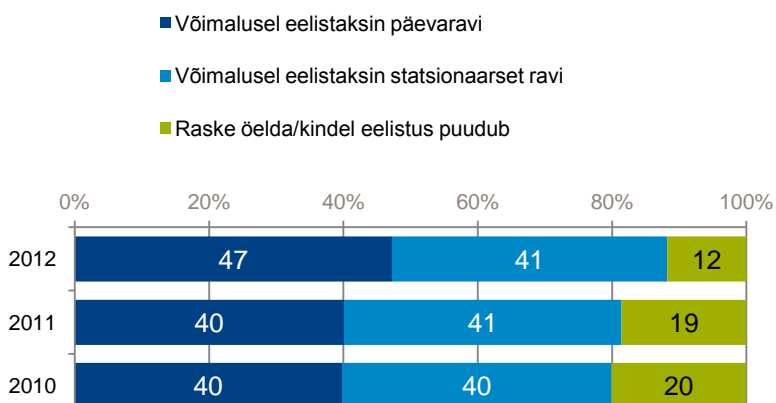
### 4.6.1 Eelistused haiglaravile

Sellele aastase uuringu põhjal eelistab võimalusel päevaravi veidi rohkem inimesi kui statsionaarset ravi (vastavalt 47% ja 41%). jooksul vähenenud elanike hulk, kellel selles küsimuses eelistus puudub või kes ei oska sellele vastata. Päevaravi eelistavad rohkem nooremad inimesed (15-39) ning statsionaarset ravi vanemad (50-74)

**Joonis 4.15.**

**K85. Kas Te eelistaksite haiglaravi vajava seisundi puhul võimaluse korral statsionaarset ravi või päevaravi?(%)**

Baas: kõik vastajad, [2012: n=1501]



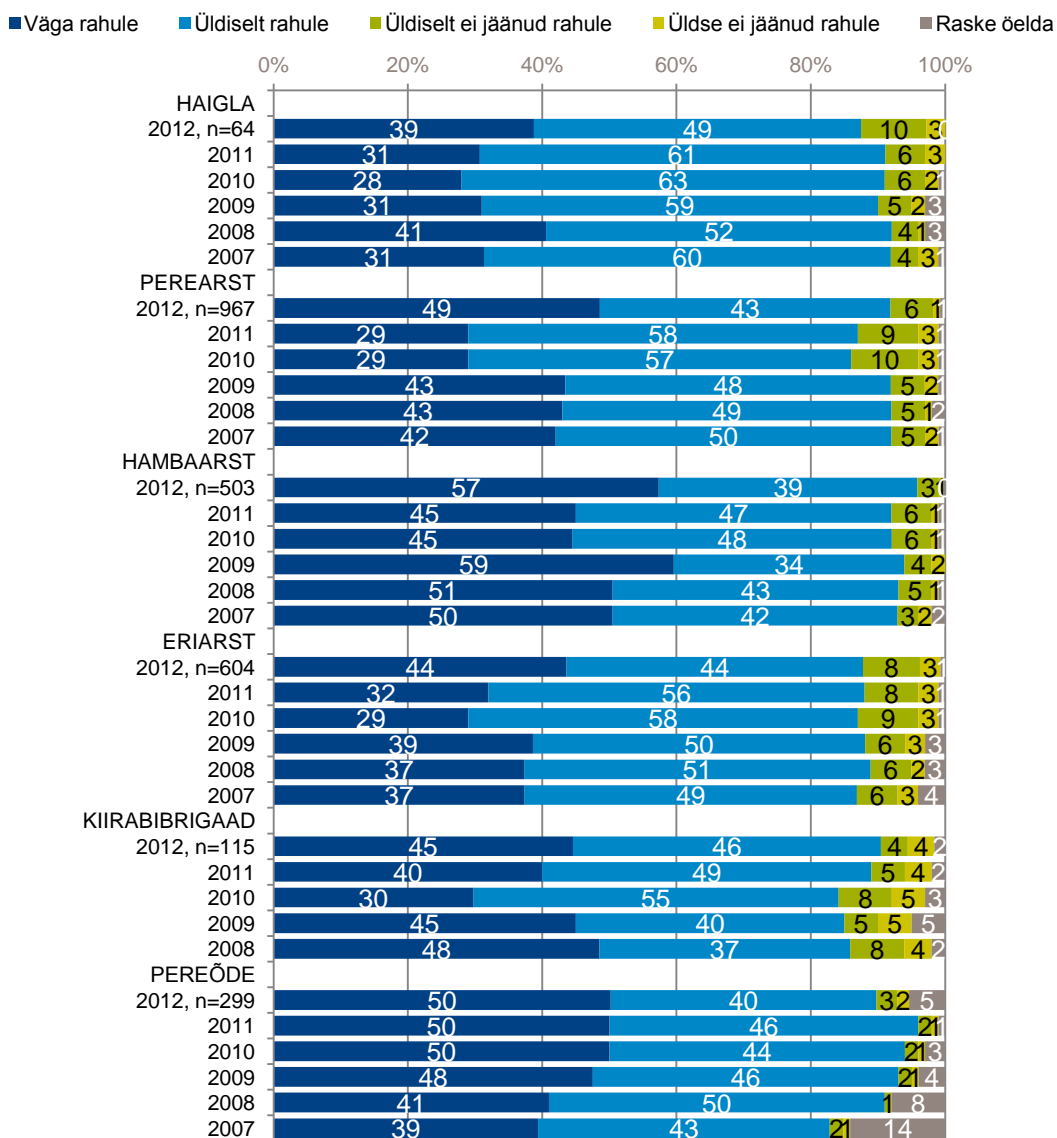
#### 4.7 Hinnangud tervishoiusüsteemi osapooltele viimase kokkupuute põhjal

Viimase kokkupuute põhjal antud hinnangud erinevatele tervishoiusüsteemi osapooltele on valdavalt positiivsed ja nii on see iga-aastaselt olnud (vt täpsemalt *joonis 4.16.*). Kõige rohkem negatiivsemaid rahuloluhinnanguid antakse haiglale (13% patsientidest) ning kõige vähem hambaarstile (3%). Võrreldes varasemate aastatega on positiivsete hinnangute osakaal sarnane, küll aga on kõiki osapooli (v.a. pereõde) hinnatud eelmise aastaga võrreldes sagedamini hinnangutega „väga rahul“.

**Joonis 4.16.**

**K28+K33+K55+K62+K72+K82. Mõeldes oma viimasele külastuskorrale, siis kuivõrd rahule Te jäite järgmiste arstidega...? (%)**

Baas: viimase 12 kuu (haigla, kiirabi ja häirekeskuse puhul 24 kuu) jooksul arsti või tervishoiutöötajaga kokku puutunud vastajad), *lõigete baasid joonisel.*



Negatiivsemaid hinnanguid andnud inimestelt küsiti ka täpsemalt, millega nad ei jäänud viimasel külastusel rahule.

Viimase perearsti külastusega rahulolematuse põhjustasid järgmised asjaolud (N=117):

a) Ei saanud abi (18%)

*„Sees olid valud ja mingit rohtu ei saanud selle vastu“*

*„Ei saanud probleemile lahendust, ravi määramise asemel soovitati puhata“*

*„Sama murega pöördusin ta poole juba mitmendat korda, kuid uut ravimit või eriarsti vastuvõttu ta ei soovitanud“*

b) Ei olnud rahul raviplaanidega, soovitustega (15%)

*„Kirjutas täiesti kasutu retsepti“*

*„Ravi ei osutunud õigeks“*

c) Patsiendi jaoks vähe aega, arst tegeles muude asjadega (14%)

*„Minu muredesse ei süvenetud, tundsin, et ma pigem segan teda“*

d) Ebakompetentsus (14%)

*„Perearst ei olnud minu arvates kompetentne“*

e) Ei suunatud eriarstile (14%)

*„Ei suuna eriarstile ega uuringutele“*

Pereõe külastusel nimetasid rahulolematud patsiendid (N=34) probleemidena peamiselt pereõe ebakompetentsust (et ei saa tööga hakkama) ja ebameeldivat ning halba suhtumist patsienti. Täpsemalt kirjeldati negatiivsemaid kogemusi järgmiselt:

*„Pereõde tegeleb üksnes paberimajandusega“*

*„Ei tegutsenud professionaalselt“*

*„Liiga aeglane ja ebakompetentne oma ametis“*

*„Ei oska verd võtta: torkis kuus korda ja ei saanudki kätte“*

*„Ta tegi haiget, süstimine oli väga valus“*

*„Pikk järjekord ja kirjutavad ainult antibiootikume“*

Eriarsti külastusega rahulolematuse põhjustasid järgmised asjaolud (N=61):

a) Ei saanud abi, haiguse põhjust ei leitud (33%)

*„Ei ravitud nagu vaja, ei diagnoositud haigust“*

*„Ei kontrolli tervist korralikult“*

*„Minu tervis vajab haiglaravi, aga seda ei võimaldatud ja põhjusest ei saanudki aru“.*

b) Halb, ebameeldiv arstide suhtumine (26%)

*„Eriarsti üleoleva suhtumisega. Analüüside vastuste kirjalikust kojusaatmisest keelduti“*  
*„Tema suhtumine oli ülbe, ebaviisakas“*

Hambaarsti külastusega rahulolematud nimetasid põhjusteks (N=95):

a) Ebakvaliteetset tööd (48%)

*„Parandas hamba ära ja järgmisel külastusel kukkus hammas suust ära“*  
*„Pandi kroon kõrgem ja pärast ei tasandatud“*  
*„Ei olnud kvaliteetne töö, pidin uuesti tagasi minema ja nõudma, et hammas parandataks ära korralikult“*  
*„Tundus, et parandati kiiruga ja lohakalt, parandatud koht jäi kuidagi ebatasane“*

b) Ravi on kallid (28%)

*„Kallidus, Haigekassa võiks maksta ka hambaravi eest“*  
*„Pikk ooteaeg ja väga kallid ravi“*  
*„Raviplaan oli niivõrd kallid, et mul polnud võimalik seda endale lubada“*

Kiirabibrigaadi tegevuses häiris inimesi (N= 47) ebaprofessionaalsus, aeglane kohaletulek ning halb suhtumine. Näiteid vastustest:

*„Ebasüüdsad kommentaarid korteri kohta“*  
*„Ei tohiks öelda minu kuuldes, et see laps homset päeva ei näe“*  
*„Kiirabi arsti kompetentsus ei ole küllaldane, kuna ei osanud soovitada lapse kõrvavalu tõttu mitte midagi mõistlikku, soovitas anda valuvaigistit“*  
*„Jõudis kohale liiga aeglaselt, riivasid hoovi sõites autot“*  
*„See, et nad ei tulnud kohale väikese lapse palaviku puhul“*  
*„Proua, ärge kutsuge kiirabi, ega kiirabi ei ole takso, öeldi mulle, kui mul oli õlg liigesest väljas öisel ajal“*

Haiglas viibides mõjusid häirivana (N=17) halb ja ükskõikne suhtumine patsientidesse, patsientidele ei pööratud tähelepanu, neid ei kontrollitud, uuringud olid ebameeldivad ja vähene ravi ning vähe uuringuid.

#### 4.7.1 Rahulolematusest teatamine

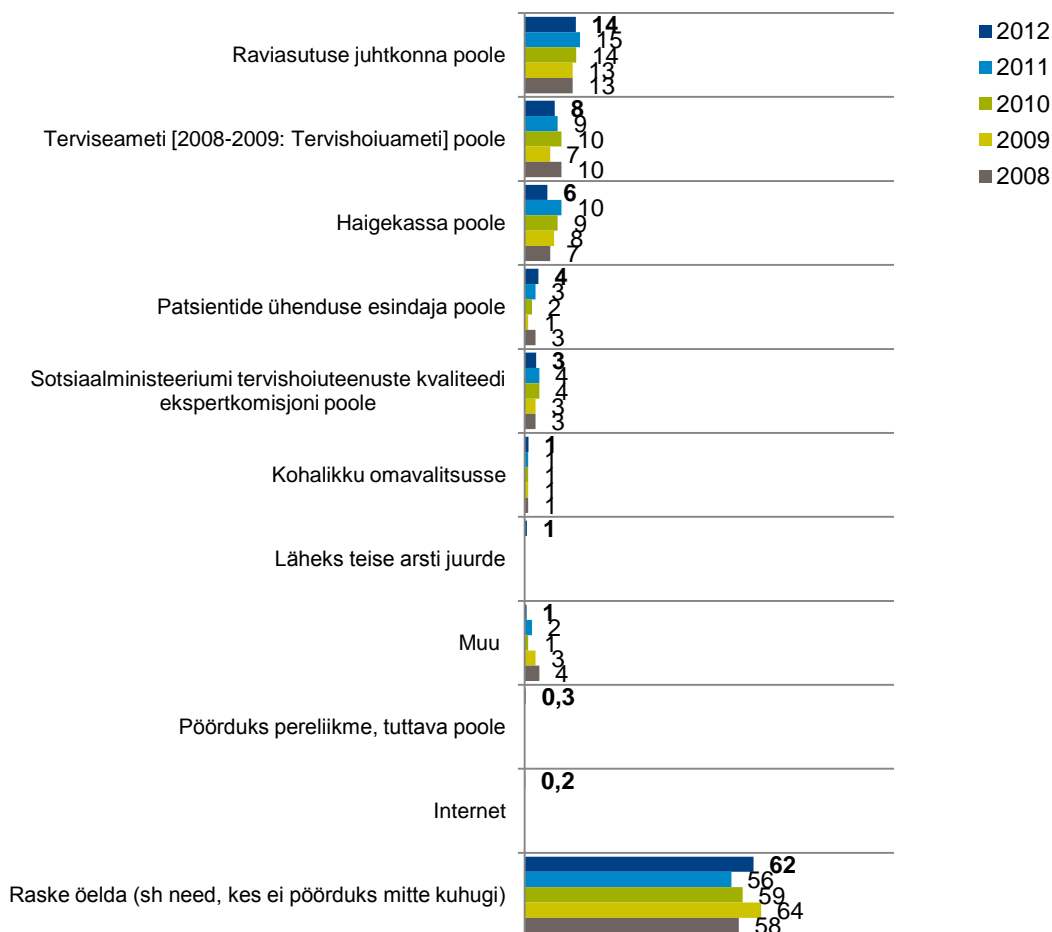
Küsitluses küsiti elanikelt ka seda, millisele asutusele või kellele oleks otstarbekas teatada juhul, kui pakutud arstiabi ei ole olnud rahuldav. Sellisel juhul ei pöörduks selle infoga mitte kuhugi 44% elanikest - keskmisest enam vastasid nii 50-59 ja 60-74 aastaste vanuserühma kuuluvad elanikud ning venelased.

Pöördumise esimese eelistusena nimetatakse raviasutuse juhtkonda (14%), vähem Terviseametit (8%) ning Haigekassat (6%) (*vt joonis 4.17*).

**Joonis 4.17.**

**K19. Kui Te pole rahul Teile osutatud arstiabiga, siis kellele või millisele asutusele peate otstarbekaks sellest teatada? Siinkohal ei ole mõeldud teise arsti arvamuse küsimist. (%)**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]



## 5 Tervisealane teave

Sellest peatükis käsitletakse infoallikaid tervisealase teabe saamiseks, tervishoiutöötajatelt juhiste ning selgituste saamist. Samuti tulevad põhjalikumalt käsitlusele portaal Digilugu ja Patsiendiportaal.

### 5.1 Infoallikad tervisealase teabe saamiseks

Praktilist infot tervise, haiguste ja vigastuste ennetamise võimaluse ning krooniliste haigustega toimetuleku kohta eelistavad elanikud kõige enam hankida internetist ja televisioonist (vt *täpsemalt joonis 5.1*). Ootuspäraselt nimetavad interneti enam nooremad (20-29; 30-39) inimesed. 60-74 aastased eelistavad televisiooni, raadiot, ajalehti-ajakirju.

Inimeste ootused tervisealase info leidmisele on aasta-aastalt kasvanud mitme infoallika osas. Selgelt on kasvanud järjepidevalt soov saada sellist teavet internetist (sh ka Sotsiaalministeeriumi/Haigekassa kodulehelt). Samuti aga on kasvanud soov leida vastavat infot nii perearstilt kui haiglast saadavatest brošüüridest. Järjest enam inimesi arvab, et sellise teabe andmine peaks olema kooliprogrammi osa õpilastele, samuti on tasahaaval suurenenud ka töökoha poolt sellist teavet soovivate inimeste hulk.

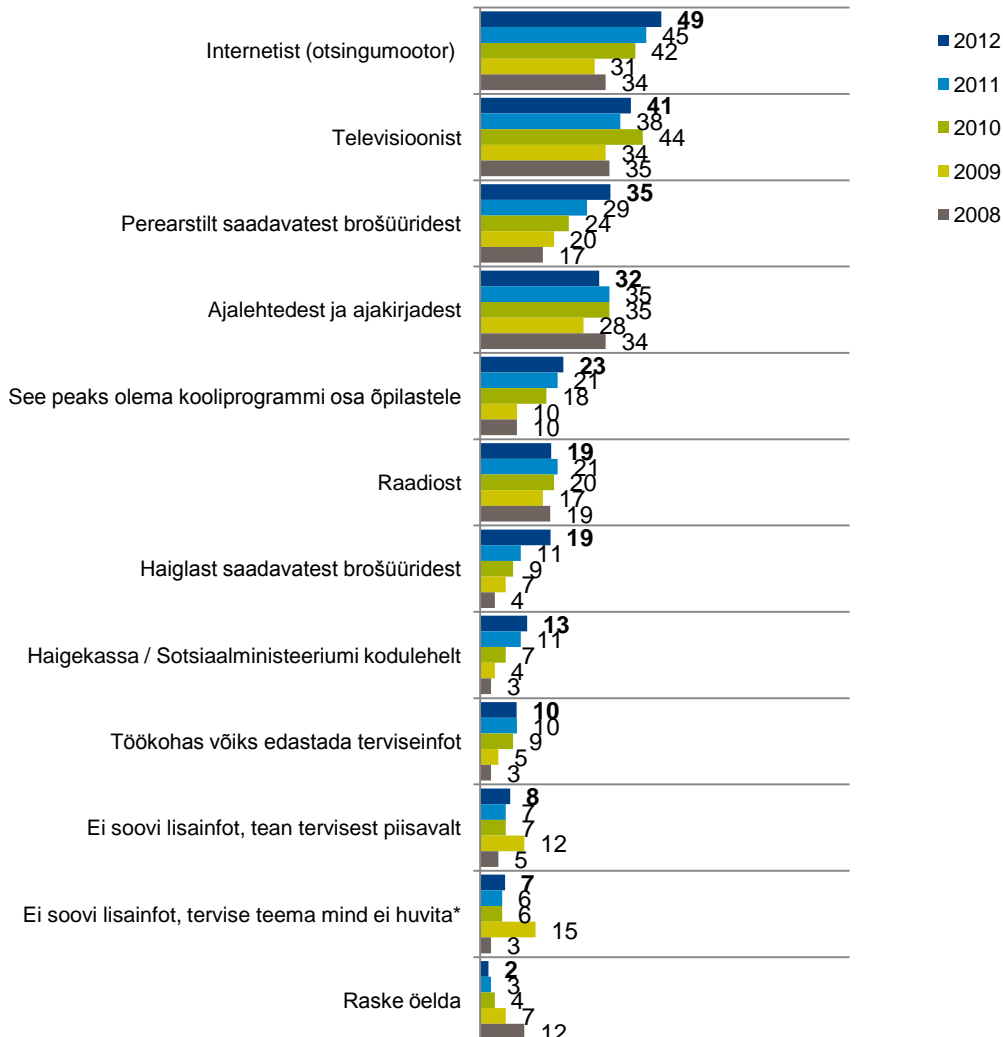
#### Joonis 5.1.

#### K115. Missugustest infokandjatest sooviksite Te saada praktilist teavet tervise, haiguste ja vigastuste ennetamise võimaluste ning krooniliste haigustega toimetuleku kohta?)\* (%)

Avatud küsimus

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]

*Note:* \* 2011. aastal lisati küsimusse täiendava teemana „vigastused“ (varem oli „...haiguste ennetamise võimaluste..“).



Elanikest 30% vastas, et on tervisealast infot otsinud mõnest internetiportaalist. Seda on enam teinud naised ja elanikud vanuses 20-39. Inimesed (N=379) on infot kõige enam otsinud portaalist Google (57% nimetas seda). Vähem on otsitud seda lehekülgedelt arst.ee (6%), neti.ee (5%), kliinik.ee (4%), inimene.ee (3%) ja tervis.ee (3%).

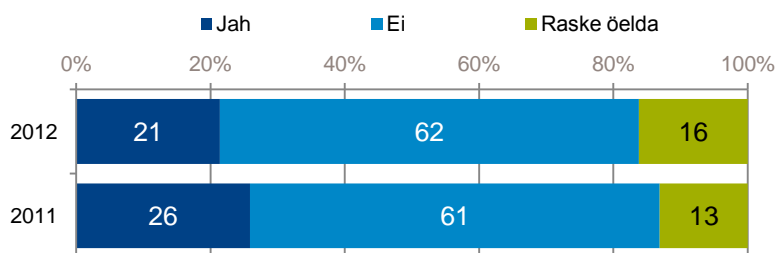
### 5.1.1 Vajadus turvalisust ja vigastuste vältimist propageerivate ürituste järele

Põgusalt keskenduti uuringus ka turvalisust ja vigastuste vältimist propageerivale infovajadusele. Nimelt sooviti elanikelt teada, kas inimesed tunnevad vajadust sellist teematikat käsitlevate ürituste järele. Elanikest 21% vastas, et tunneb selliste ürituste järele vajadust (*vt joonis 5.2*), mis on veidi väiksem hulk kui eelneval aastal. Huvi on suurem 30-39 aastaste elanike seas tõenäoliselt seetõttu, et neil on sellises eas lapsed, kelle puhul teematika on aktuaalne.

**Joonis 5.2.**

#### K114. Kas Te tunnete vajadust selliste ürituste järgi? (%)

Baas: kõik vastajad, [2012: n=1501]

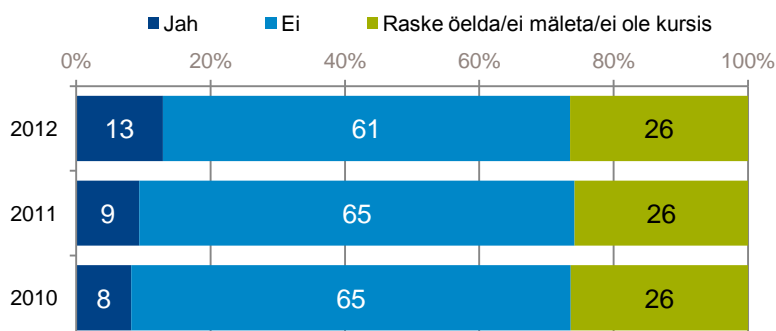


Taolisi üritusi on enda sõnul nende kodukohas viimasel ajal toimunud 13% elanikest (*vt joonis 5.3*).

**Joonis 5.3.**

#### K113. Kas Teie kodukohas on viimasel ajal toimunud üritusi, mis propageerivad turvalisust ja vigastuste vältimise võimalusi? (%)

Baas: kõik vastajad, [2012: n=1501]



### 5.1.2 Selgitused ja kirjalikud juhised tervishoiutöötajalt

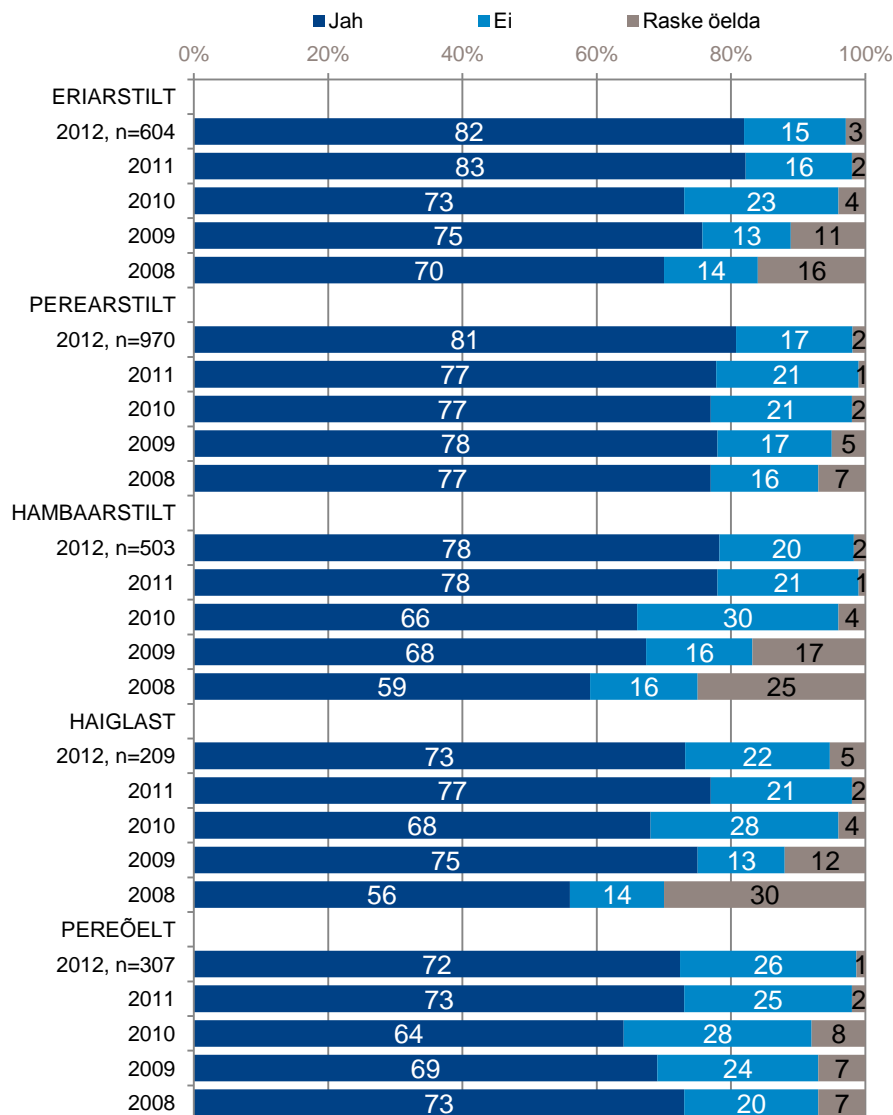
Tervisealase info jagamisel on väga oluline roll just tervishoiutöötajatel ning seepärast käsitleti uuringus ka patsiendi ja arsti vahelist kommunikatsiooni veidi põhjalikumalt. Üldiselt on vastavat tervishoiusüsteemi töötajat viimasel 12 kuu jooksul külastanud inimesed saanud piisavalt selgitusi ja nõuandeid edaspidiseks. Erinevate tervishoiutöötajate kohta antud jaatavate vastuste osakaal jääb 72% (pereõde) ja 82% (eriarst) vahele (vt täpsemalt *joonis 5.1.*).

**Joonis 5.1.**

**K13. Kas Te saite arstidelt ja/või teistelt tervishoiusüsteemi töötajalt piisavalt selgitusi ja nõuandeid edaspidiseks raviks, käitumiseks ja toimetulekuks? Palun vastake iga kategooria kohta, mille ette loen (%)**

Baas: viimase 12 kuu jooksul vastavat tervishoiutöötajat külastanud vastajad, lõigete baaside suurused joonisel.

Märkus: Andmeid koduõde kohta ei näidata liiga väikese valimi tõttu (n=9)



Arstidelt või teistelt tervishoiutöötajatelt selgitusi ja nõuandeid saanud elanikud (N=1096) on olnud üldiselt nendega rahul: 52% väga rahul, 41% pigem rahul. Veel 6% pigem ei jäänud rahule ning 1% ei jäänud üldse rahule.

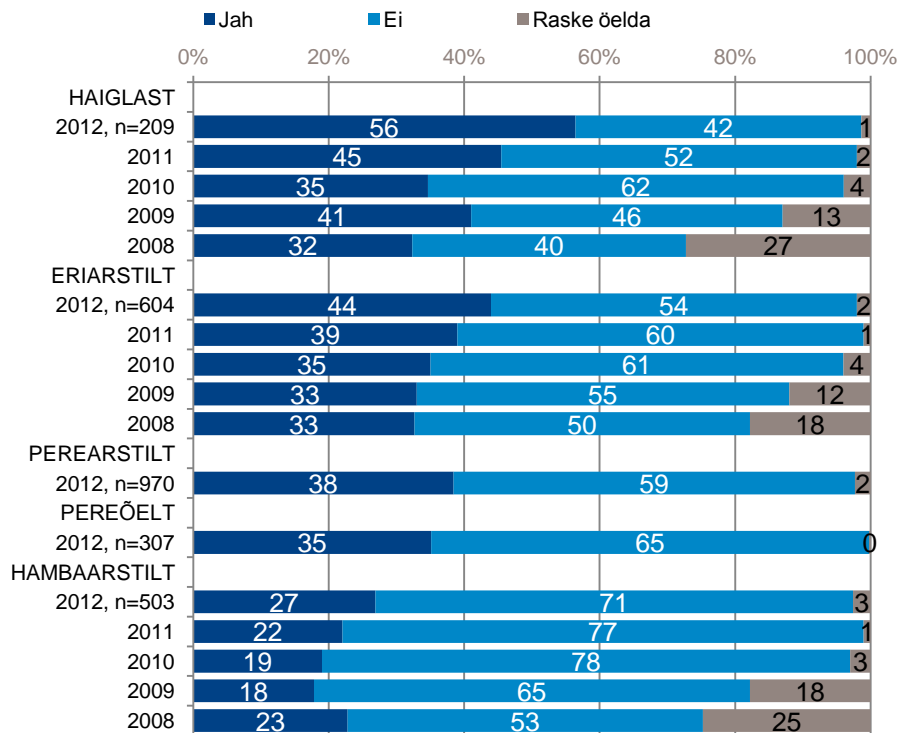
Küsimused olid esitatud eraldi ka kirjalike juhiste ning infovoldikute kohta. Kõikide võrreldavate kategooriate puhul on näha, et kirjalike juhiste või infovoldikute jagamine on aasta-aastalt rohkem levinud.

Kõige suurem hulk arstidega kokkupuutunud elanikest on saanud kirjalikke juhiseid või infovoldikuid haiglaga kokkupuutel ning kõige vähem hambaarstiga kokkupuutel (vt täpsemat jaotust joonis 5.4).

**Joonis 5.4.**

**K14. Kas Te olete saanud kirjalikke juhiseid või infovoldikuid edaspidiseks tervise eest hoolitsemiseks, haiguste ennetamiseks või haigusega toimetulekuks?(%)\***

Baas: viimase 12 kuu jooksul vastavat arsti/tervishoiutöötajat külastanud vastajad, lõigete baasid joonisel



\*Kategoriad „pereõelt“ ja „perearstilt“ ei ole võrreldud eelnevate aastatega, kuna varasematel joonistel on need andmed võetud kokku kategooria „perearstikeskusest“

Kõikidest kirjalike materjalide või infovoldikute saanutest (N= 586) jäi nendega täielikult rahule 77%. Veel 16% jäi rahule osaliselt, 2% ei jäänud rahule ning 4% ei tutvunudki nendega. Materjalidega rahulolematud nimetasid järgmisi probleeme:

- „Ebapiisavad materjalid, pigem oli see reklaam“
- „Osa informatsiooni jäi arusaamatuks“
- „Liiga meditsiiniline jutt, pole arusaadav“

„Puudus täielik info minu haiguse kohta“  
 „Lihtsalt osad materjalid tundusid mulle üleaarused“  
 „Ikka tekib lugedes küsimusi, kuid paber ei anna vastuseid“  
 „Midagi konkreetset polnud seal trükitud, lihtsalt ravimite tüüpreklaam“

Selgitusi ja nõuandeid saanud inimeste käest (N=1096) küsiti ka mõned täpsustavad küsimused ning järgnevalt kirjeldatud osakaalud on just nende inimeste hulgast. Nendest 94% vastas, et talle selgitati asju kergesti arusaadaval moel. Soovitatud ravi kohta küsida või arvamusi avaldada võimaldati 89% nendest patsientidest. Arsti/õe/tervishoiutöötaja poolt ravi ja hooldusega seotud otsustesse tundis ennast kaasatuna 65% (samas 16% leiab, et neid ei kaasatud ja nad ei soovinudki seda) ning neile pühendatud aeg tundus piisav 92% jaoks.

## 5.2 Digilugu

Jätkuvalt sai uuringus käsitletud ka tervise infosüsteemi Digilugu, mis käivitus Eestis 2008. aastal. Digiloo käivitumisest on kuulnud 51% elanikest. Eelnevatel aastatel on teadlikkus näidanud kasvutendentsi: alates 2008. aastast on see näitaja olnud 48%, 44%, 57%, 62%. Teadlikkuse tõusu peatumise ja isegi languse taga on ilmselt asjaolu, et teadlikkuse tõstmiseks ei ole olnud spetsiaalseid kampaaniaid ning ka muul moel ei ole see teema tähelepanu köitnud. Teadlikkus on kõrgem naiste, madalam meeste seas. Vanuse lõikes on teadlikumad 30-39 ning 40-49 aastased, vähemteadlikud 15-19 aastased. Hariduse lõikes on teadlikumad kõrgharidusega inimesed.

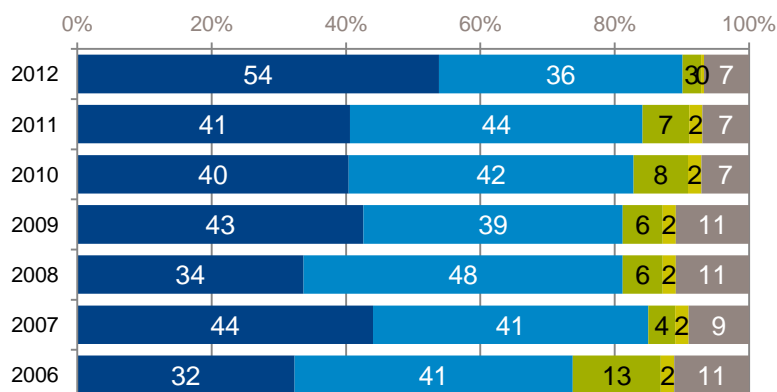
Suurem osa (90%) Digiloo käivitumisest kuulnud elanikest (N=731) peavad seda ka vajalikuks, vaid 3% ei pea seda vajalikuks (vt joonis 5.5.). Sel aastal on üsna palju tõusnud inimeste hulk, kes nimetavad seda kindlasti vajalikuks. Nende seas on keskmisest rohkem kõrgharidusega inimesi.

**Joonis 5.5.**

### **K87. Kas Teie arvates on digitaalne terviselugu ...? (%)**

Baas: vastajad, kes on kuulnud tervise infosüsteemi ehk Digiloo käivitumisest, [2012: n=736]

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

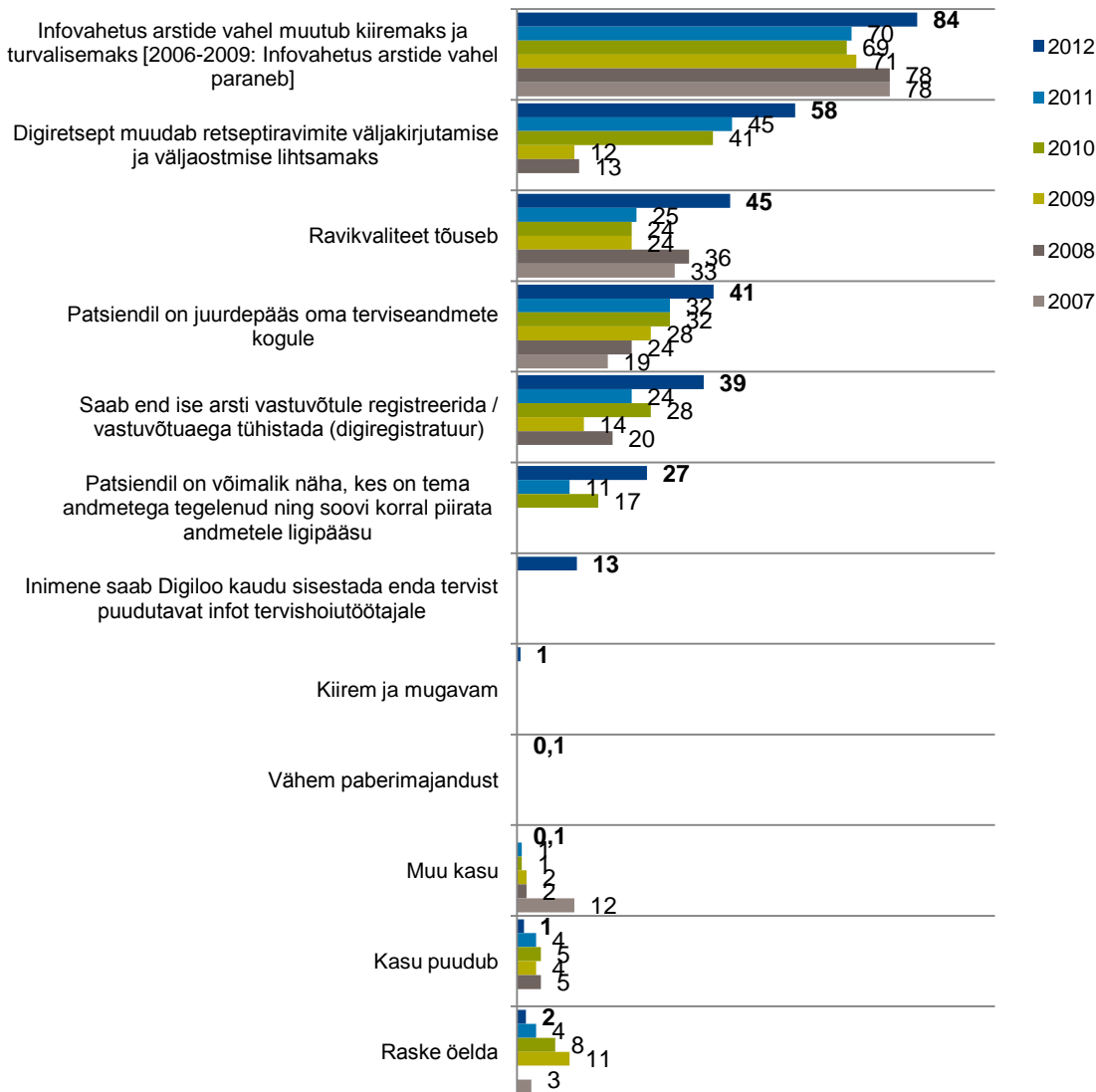


Digiloost teadlikud inimesed näevad selle projekti kasu kõige enam infovahetuse kiiremaks ja turvalisemaks muutumisel arstide vahel (84% nimetas seda ühe kasutegurina). Teise olulisema tegurina nimetatakse seda, et digiresept muudab retseptiravimite väljakirjutamise ja väljaostmise lihtsamaks (58%). Kõiki tegureid nimetatakse digitaalse terviseloo kasuna eelmistest aastatest enam (vt joonis 5.6).

**Joonis 5.6.**

**K88. Milline võib olla Teie arvates digitaalse terviseloo kasu? Milline veel? (%), Avatud küsimus**

Baas: vastajad, kes on kuulnud tervise infosüsteemi ehk Digiloo käivitumisest, [2012: n=736]



### 5.3 Patsiendiportaal

Ka teadlikkus Patsiendiportaalist ei ole tõusnud. Kui eelneval kolmel aastal olid sellest teadlikke elanikke 27% (2010.a), 29% (2011.a), siis selle uuringu tulemusena on see protsent 24. Siinkohalgi on teadlikumad naised ning elanikud vanuses 30-39 aastat. Vähemteadlikumad on seevastu mehed ning 15-19 aastased. Jällegi mängib rolli ka haridus, sest kõrgharidusega inimesed on sarnaselt Digiloole keskmisest teadlikumad ka Patsiendiportaalist.

Jätkuvalt küsiti inimestelt, milliseid võimalusi või funktsioone peaks Patsiendiportaal nende arvates sisaldama. Kaardil ettenäidatud funktsioonide seast peavad elanikud kõige olulisemaks enda terviseandmete vaatamist (76%) ning arstile vastuvõtu registreerimist (70%) (vt joonis 5.7). Võrreldes eelneva aastaga on aga ka kõikide teiste funktsioonide järele väljendatud rohkem huvi.

**Joonis 5.7.**

**K95. Milliseid võimalusi või funktsioone peaks Patsiendiportaal Teie arvates sisaldama? Palun nimetage siit kaardilt Teie jaoks olulised funktsioonid.(%)**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]



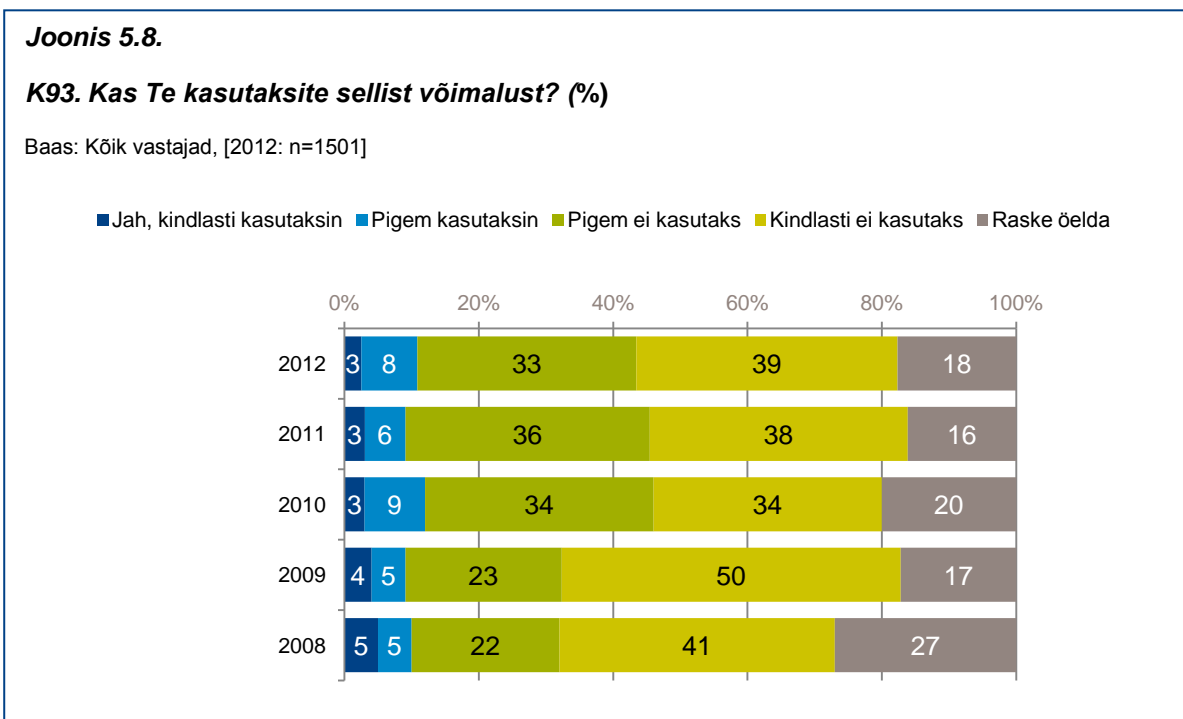
Portaalist teadlikest elanikest (N=376) on seda külastanud 27% (sh 13% mitmel korral). 2011. aasta tulemuste kohaselt oli portaali külastanud samuti 27% sellest olemasolust teadlikest inimestest (sh 15% mitmel korral), sellest eelneval aastal oli vastav näitaja veidi kõrgem, 31%. Selle põhjal võib oletada, et külastatavus ei ole aastatega enam kasvanud.

Patsiendiportaali on kõige enam külastatud eesmärgiga vaadata enda terviseandmeid (51% nimetas seda ühe eesmärgina). Lihtsalt uudishimust on külastanud seda 43% ning oma pereliikmete andmete vaatamiseks 15%. Eelmine aasta olid külastamise eesmärkidest kõige enam mainitud samuti enda andmete vaatamist, kuid teise kahe eesmärgi osakaal on muutunud. Täpsemalt, 2011. aastal külastas Patsiendiportaalist

teadlikest inimestest seda 69% enda andmete vaatamiseks, 34% lihtsalt uudishimust ning 28% pereliikmete andmete vaatamiseks.

Patsiendiportaalis võib sulgeda ka oma terviseandmeid arstide eest ning sellest on selle aasta küsitluse tulemusel teadlik 5% elanikest, veel 4% ei osanud sellele vastata. Sellel aastal on teadlikkus andmete sulgemise eest madalam kui varasemalt (2008-2011 on see olnud vahemikus 10-13%) ning see on kooskõlas tulemustega, et vähem on teadlikke inimesi ka Patsiendiportaalist üldse.

Oma terviseandmete sulgemise võimalust kasutaks kindlasti või pigem 11% elanikkonnast ning 72% jätkas pigem või kindlasti selle võimaluse kasutamata (*vt joonis 5.8*). Vaatamata sellele, et teadlikkus terviseandmete sulgemise võimalusest on sel aastal madalam, ei ole madalam nende elanike hulk, kes seda võimalust kasutaks. Vanuse lõikes kasutaksid sellist võimalust kõige ebatõenäolisemalt inimesed vanuses 60-74 aastat.



Pooled nendest, kes kasutaksid andmete sulgemise võimalust arstide eest (N=150) on teadlikud, et selline tegevus võib takistada arsti võimalust määrata sellele patsiendile sobivaimat ravi, ühtlasi ligi pooled ei ole mõelnud selle peale. 2011. aastal olid sellest teadlikud 51%, 2010. aastal 40%.

#### 5.4 Elektroonilised ravijärjekorrad

Lisaks konkreetsetele portaalidele küsiti inimeste käest ka seda, kas nad sooviksid näha internetis ka ravijärjekordasid. Suurem osa inimestest (80%) soovivad, et need oleksid näha ka internetis. Nende inimeste hulk on jäänud viimasel kolmel aastal samale tasemele (2011.a 79%, 2010.a 83%). Keskmisest enam soovivad seda 20-29 ning 30-39 aastased ning vähem 50-59 ning 60-74 aastased.

## 6 Ravimid ja digiretsept

Jätakuvalt käsitleti uuringus ka ravimite ja retseptidega seotud temaatikat.

### 6.1 Retseptiravimite väljakirjutamise- ja ostmise korraldus

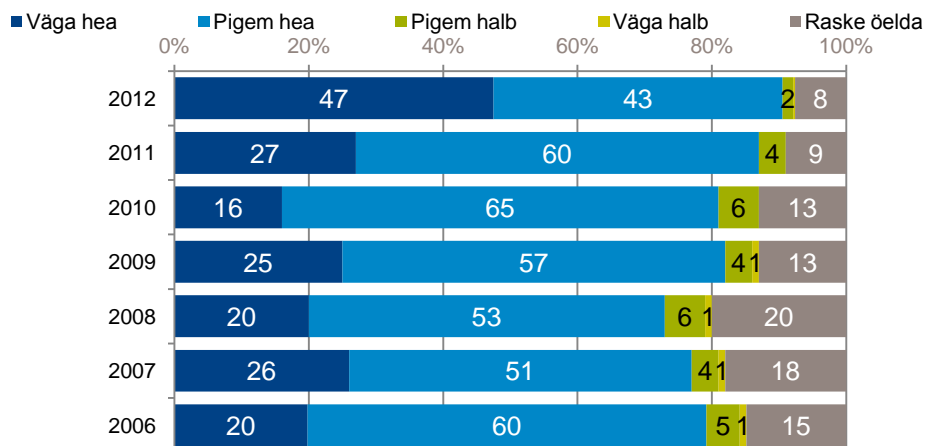
Elanikkonnast 64% on ostnud viimase 12 kuu jooksul retseptiravimeid. Viimase viie aasta võrdluses on see näitaja püsinud enamvähem samal tasemel olles püsivalt vahemikus 57%-64%. Retseptiravimeid on ostnud keskmisest enam naised, vähem mehed. Samuti rohkem 60-74 ning vähem 15-19 aastased. Ootuspäraselt on ravimeid pidanud ostma ka kehva tervisliku seisundiga ning pikaajalise terviseprobleemiga inimesed.

Praegust retseptide väljakirjutamise- ja ostmise korraldust hindab positiivselt 90% elanikest (*vt joonis 6.1.*). Kuigi positiivseid hinnanguid anti eelmisel aastal tervikuna sama palju, on võrreldes varasemate aastatega hüppeliselt rohkem antud hinnanguid „väga hea“.

**Joonis 6.1.**

**K98. Kas praegune retseptiravimite väljakirjutamise ja apteekidest väljaostmise korraldus tervikuna (s.t arstilt retsepti saamine, apteeki minek ja ravimi väljaost, apteekrite oskus nõu anda, ravimite ostmisele kuluv aeg apteegis jne) on ...?(%)**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]

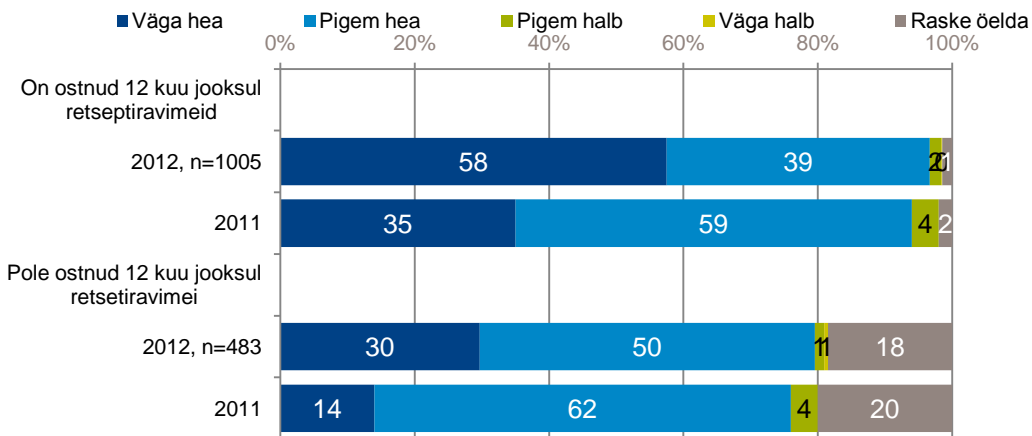


*Joonis 6.2.* näitab aga hinnangute erinevusi nende vahel, kes realselt ka on retseptiravimitega kokku puutunud ja kes ei ole. Siinkohal erinevad hinnangud üsna märkimisväärselt ning positiivsemalt hindavad need, kellel on viimase 12 kuu jooksul kogemus retseptiravimite ostmisega. Nendest inimestest (N=1005) hindas seda korraldust positiivselt koguni 97%. Viimase 12 kuu jooksul retseptiravimitega mitte kokku puutunud inimesed vastasid rohkem „raske öelda“.

**Joonis 6.2.**

**K98. Kas praegune retseptiravimite väljakirjutamise ja apteekidest väljaostmise korraldus tervikuna (s.t arstilt retsepti saamine, apteeki minek ja ravimi väljaost, apteekrite oskus nõu anda, ravimite ostmisele kuluv aeg apteegis jne) on ...? (%)**

Baas: lõigete suurused joonisel



Kõigist elanikest 2% olnud aga korraldusega tervikuna rahul ning nende käest küsiti ka selles osas täpsemaid selgitusi. Praeguse retseptiravimite väljakirjutamise ja väljaostmise korraldusega rahulolematud (N=31) nimetasid järgmisi probleeme:

- järjekorrad, pikk ooteaeg
- raske ravimite kättesaamine
- inimesi ei kontrollita, retsepte lihtsalt pikendatakse
- ravimid on kallid
- digiretseptiga ei tea, mis ravim on
- ravimid ei ole igal pool saadaval

Järgnevalt mõned näited siinkohal väljatoodud avatud vastustest:

*„Ravimite kättesaamine on mõnikord raskendatud“*

*„Pikk ootamine digiretseptide pärast, tavalise retseptiga ei pea nii kaua ootama“*

*„Perearst ei suuda neid infosüsteemi panna“*

*„Toimepõhise retsepti puhul ei ole selge, kui kauaks jätkub“*

*„Digiretsept ei tule läbi, süsteem kiilub kinni“*

*„Ei näe ega saa vahest aru, mida välja kirjutati ja arvutisüsteemi väga ei usalda“*

Uuringus küsiti kõigilt elanikelt ka seda, kas ja milliseid probleeme on neil tekkinud kas retseptiravimite väljakirjutamisel arsti juures või nende väljaostmisel apteegist Väljakirjutamisel on probleeme nimetanud 13% elanikest. Vastajatel paluti nimetada kõiki probleeme, millega nad on kokku puutunud:

- a) Arst ei küsi, kas ravimi väljaostmine on rahaliselt jõukohane (8% elanikkonnast nimetas seda ühe probleemina)
- b) Arst ei informeerinud, kas väljakirjutatud ravimi asendamine mõne teise ravimiga on lubatud või mitte (7%)
- c) Arst ei ole piisavalt selgitanud, milliseid kõrvaltoimeid võib ravim põhjustada (6%)
- d) Arst ei ole piisavalt selgitanud, millised ravimid raviks sobivad ja miks just väljakirjutatud ravim on kõige sobilikum (4%)

Võrreldes eelmise aastaga on probleemidega kokku puutunud inimesi vähem (alates 2009. aastast on nende inimeste osakaal olnud 13%, 18%, 19%). Probleemide osakaal on samasuguses proportsioonis kui eelneval aastal.

Retseptiravimite väljaostmisel apteegist on probleeme kogenud veidi enam, 16% elanikkonnast:

- a) Apteegis puudub väljakirjutatud ravim (9% elanikkonnast nimetas seda ühe probleemina)
- b) Apteeker ei ole pakkunud soodsaimat sobivat ravimit (5%)
- c) Apteegist puudub soodsaim ravim (4%)
- d) Apteeker ei ole selgitanud, kuidas ravimit õigesti kasutada (2%)
- e) Apteekril ei ole suhtlemiseks aega (pikk järjekord vms) (2%)

Võrreldes eelmise aastaga on probleemidega kokkupuutunud inimeste osakaal suhteliselt sarnane (alates 2009. aastast on sama näitaja olnud 15%, 20%, 18%). Samuti on esiletoodud probleemide proportsioonid suhteliselt sarnased.

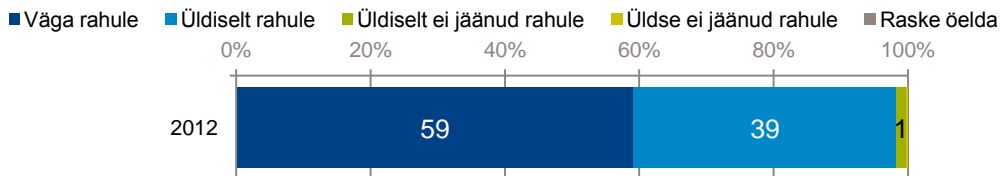
## 6.2 Digiretsept

Lisaks retseptiravimite korraldusele paluti elanikel hinnata ka seda, kuidas nad jäi rahule viimasel korral digiretseptiga ravimi väljaostmisel digiresepti kasutamise. Rahulolevaid elanikke on 85%. Väga rahule jäid keskmisest rohkem naised ja 60-74 aastased ning keskmisest vähem mehed ja 15-19 aastased. Kuna varasematel aastatel on küsitud digiretseptiga rahulolu nende inimeste käest, kes on digiresepti ravimite väljakirjutamisel ja väljaostmisel kasutanud ja sel aastal sellist küsimust ei olnud, ei saa hinnanguid üheselt võrrelda. 2011. aastal jäi digiresepti kasutamisega väga rahule 54% ja rahule samuti 43% digiresepti kasutanud inimestest (2010. aastal vastavalt 46% ja 46%).

**Joonis 6.3.**

**K103. Kuivõrd rahule Te jäite viimasel digiretseptiga ravimi väljaostmisel digiresepti kasutamiseiga?(%)**

Baas: vastajad, kes andsid hinnangu digiresepti kasutamisele (ehk v.a vastused raske öelda/ei mäleta)  
[2012: n=1310]



Digiretseptiga rahulolematud (N=28) nimetasid selle põhjustena:

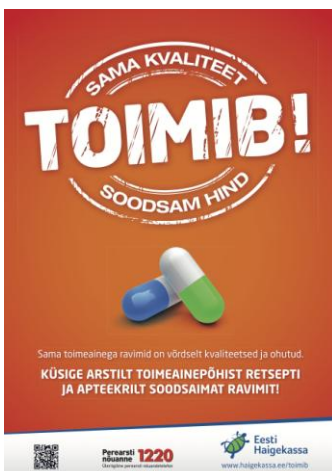
- Ei saanud retsepti kätte, süsteem ei toiminud
- Teadmatus retseptide arvust ja täpsetest ravimitest

Järgnevalt ka mõned näited siinkohal antud avatud vastustest, mis kirjeldavad inimeste rahulolematuse põhjuseid:

„Ei tea alati, mis ravimid on välja kirjutatud“  
 „Arvuti probleem, ei saanud digiresepti kätte“  
 „Programmi rike oli, ei saanud digiresepti kirjutada, sain paberi peal“  
 „Arvuti programmis oli mingi tõrge“

Lisaks digiresepti rahulolule küsiti elanikelt ka nende ootuste kohta kasutada digiresepti mujal Euroopas. Digiresepti kasutamise võimalust teistes Euroopa riikides soovib 79% elanikkonnast. Rohkem on sellest huvitatud nooremad inimesed – vanuses 15-39, vähem 50 aastased ja vanemad.

**6.3 Soodsaima ravimi saamine**



Aprillist 2010. aastal jõustus apteekritele kohustus toimeainepõhise retsepti puhul patsiendile soodsaima hinnaga ravimit. Et suurendada elanikkonna teadlikkust sellest, alustati üsna pea ka kampaaniat, mis juhiks inimeste tähelepanu samatoimeliste ravimite väga suurtele hinnaerinevustele.

Käesolevas uuringus mõõdeti inimeste teadlikkust soodsaima ravimi ostmise teemal ning kampaania märgatavust. Kampaaniat „Sama kvaliteet, soodsam hind“ on viimase 12 kuu jooksul märganud 39% elanikkonnast. Veel 45% ei ole seda märganud ning 17% ei osanud sellele vastata või ei mäletanud täpselt. Seega on kampaania märgatavus jäänud viimasel kolmel aastal samale tasemele (2010.a 39%, 2011.a 41%). Keskmisest veidi enam on kampaaniat märganud naised ning vähem mehed. Ka vanemaealised (60-74a) on teistest vanuserühmadest vähem kampaaniat märganud. Regionaalselt on kampaaniat veidi vähem märganud Lääne-Eesti elanikud.

Kampaaniat märganud elanikest on aga kaks korda rohkem inimesi sellest temaatikast teadlikud. Teadlikkust mõõdeti küsimustikus kahe järjestikuse küsimusega. Esmalt küsiti, kas apteegist soodsaima ravimi valimiseks peab retsept olema välja kirjutatud ravimi nimega, ravimi tootja nimega või toimeainepõhisena. Siinkohal sai vastaja valida ka mitu varianti. Õiget variandi valis 80% elanikest – nii palju vastati, et ravim olema välja kirjutatud toimeainepõhiselt. Veel 22% vastati, et selleks peab retsept olema ravimi nimega ning 5% et ravimi tootja nimega. 11% elanikest ei osanud sellele küsimusele vastata.

Õigest vastusevariandist on enam teadlikud naised, mehed vastavad keskmisest rohkem “raske öelda”. Samuti, keskmisest rohkem vastasid nii inimesed vanuses 40-49 aastat, teadlikkus on oluliselt madalam aga 15-19 aastaste seas. Ka regionaalselt kajastuvad statistiliselt olulised erinevused. Nii vastasid õiget vastusevarianti enam Kesk-Eesti elanikud, kuid Kirde-Eesti elanikud märkisid teistest oluliselt rohkem, et ravim peab selleks olema välja kirjutatud ravimi nimega. Nii on ka ootuspärane, et vene rahvusest elanikud pakkusid teistest enam seda varianti.

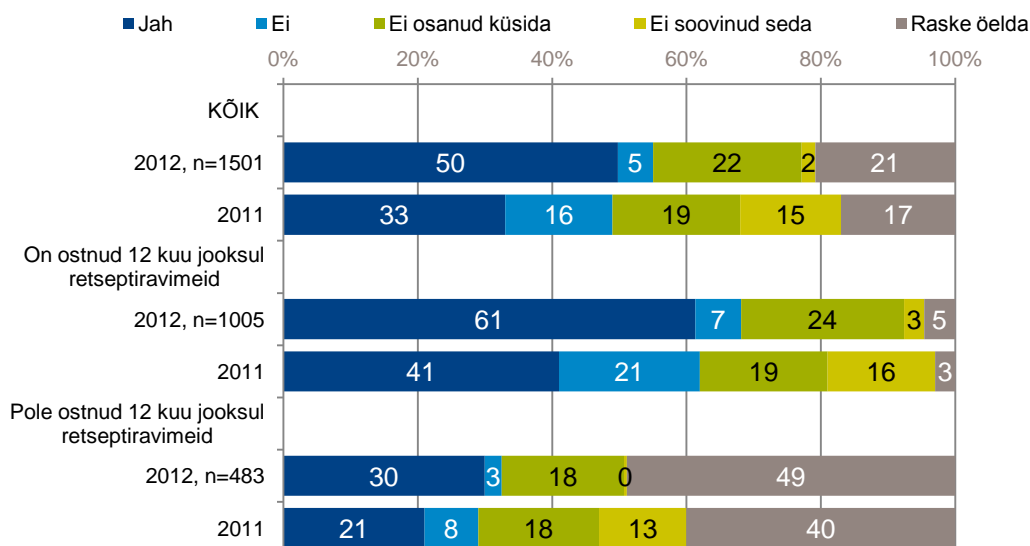
Uuringus küsiti ka, kas viimati retseptiravimit ostes said inimesed valida soodsaima hinnaga ravimi? Kõigist inimestest vastas jaatavalt 50% ning viimase 12 kuu jooksul retseptiravimeid ostnutest 61% (*vt joonis 6.4.*). Mõlemal juhul on soodsaima ravimi saanud elanike hulk kasvanud võrreldes eelneva aastaga. Selle arvelt on vähenenud elanike hulk, kes ei saanud seda valida, samuti on miskipärast oluliselt vähenenud soodsaimat ravimit mitte soovinud inimeste hulk.

Põhja-Eesti elanikud vastasid keskmisest rohkem jaatavalt ning Lääne-Eesti elanikud vastasid nii keskmisest vähem. Kirde-Eesti elanikud vastasid keskmisest enam, et nad ei osanud seda küsida.

**Joonis 6.4.**

**K101. Kas Te viimasel korral apteegist retseptiravimit ostes saite valida soodsaima hinnaga ravimi?(%)**

Baas: Kõik vastajad, lõigete baasid joonisel



Kui küsiti põhjust, miks ei saanud soodsaimat ravimit (N=78) toodi põhjustena:

- a) ei soovitatud, ei pakutud (39%)
- b) ei olnud valikut (21%)
- c) oli vaja kindlat ravimit (20%)
- d) oli kindel ravim, mitte toimeainepõhine (9%)

Lisaks oli ka väike hulk inimesi, kes ei soovinudki soodsaimat ravimit (N=38) ning nende põhjused olid:

- a) oli vaja kindlat ravimit
- b) mulle sobib kirjutatud ravim
- c) eelistasin kvaliteeti, soovisin originaali

#### 6.4 Väljakirjutatud ravimi ostmata jätmine

Väljakirjutatud ravimi on apteegist jätnud välja ostmata 30% elanikkonnast, mis on sarnane varasematele aastatele (alates 2009.aastast 28%, 33%, 31%). Ravimi välja ostmata jätmise põhjused on:

- a) Väljaostmine ei ole rahaliselt võimalik (15% elanikkonnast nimetas seda ühe põhjusena)
- b) Ei pidanud ravimi väljaostmist vajalikuks, kuna haigus möödus ise (10%)
- c) Olen unustanud (6%)
- d) Ei pidanud ravimi kasutamist vajalikuks, kuna mulle on liiga palju ravimeid välja kirjutatud (4%)
- e) Mulle ei sobi see ravim (3%)

Ka eelnevatel aastatel sama paljudel inimestel olnud ravimi ostmata jätmise peamisteks põhjusteks rahaline takistus ning see, et inimene ei pidanud ravimi väljaostmist vajalikuks. Rahaline takistus on põhjusena mainitud keskmisest enam kehvema tervisega ning pikaajalise terviseprobleemiga inimeste puhul. Regionaalselt on sel põhjusel jätnud ravimi ostmata rohkem elanikud Kirde-Eestis ning sissetulekute lõikes kõige madalama leibkonna sissetulekuga inimesed (alla 150 euro leibkonna kohta).

#### 6.5 Info saamine ravimite kohta

Elanikel paluti ka nimetada, millistest infoallikatest nad saavad teavet ravimite kohta. Kõige rohkem nimetati selle infokanalina arsti (75%), apteekrit (68%) ja pakendi infolehte (54%).

Regionaalselt nimetasid Kesk-Eesti elanikud siinkohal keskmisest üsna märgatavalt enam infokanalina arsti, samas Põhja-Eesti elanikud nimetasid seda veidi vähem. Samuti nimetasid Kesk-Eesti elanikud enam apteekrit. Internetti kasutavad sellealase info kanalina rohkem naised ning vähem mehed. Samuti mängib ootuspäraselt siinkohal rolli vanus – internetti nimetasid teistest vanuserühmadest enam 20-29 aastased ning vähem 50-59 ning 60-74 aastased.

**Joonis 6.5.**

**K106. Kust Te saate ravimite kohta infot? Kust veel? (%), Avatud küsimus**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]



**6.6 Kokkupuude Ravimiametiga**

Valdaval osal elanikest (95%) ei ole olnud isiklike kokkupuuteid Ravimiametiga viimase 12 kuu jooksul, veel 2% ei osanud vastata/ei mäletanud. Nende väheste asetleidnud kokkupuudete põhjusteks on olnud ravimite kohta info küsimine, müügioloaga ravimit ei ole saada, ravimitega reisimine, ravimite postiga saatmine ning ravimite kvaliteediprobleemid.

## 7 Tervishoiu rahastamine

Järgnevalt tutvustab aruanne elanike valmisolekut tasuda raviteenuste eest ning elanike teadlikkust rahastamisega seotud teemadel.

### 7.1 Valmisolek tasulisteks raviteenusteks

Kõigile elanikele esitati kaks väidet raviteenuste rahastamise kohta ning paluti neil märkida, kumba skeemi nad neist kahest eelistaksid. Rohkem (63%) oli elanikke, kes eelistab tervishoiu rahastamisel süsteemi, mille kohaselt ravikindlustusest rahastatakse kõiki raviteenuseid, kuid ravijärjekorrad võivad olla kohati väga pikad. Poole vähem inimesi, 31% pooldab aga ravikindlustusest vaid piiratud raviteenuste rahastamist ning väiksemaid ravijärjekordi (*vt joonis 7.1.*)

Kindlal seisukohal, et ravikindlustus peaks rahastama kõiki raviteenuseid on rohkem 50-59 ning 60-74 aastased. Samuti on sellise süsteemi eelistajaid rohkem väga halva terviseseisundiga, pikaajalise terviseprobleemiga ning Põhja-Eesti elanike hulgas.

Iga-aastaselt on tasapisi muutunud selgemaks elanike eelistus, et ravikindlustusest peaks rahastama vaatamata järjekordade tekkele kõiki raviteenuseid. Üldiselt on jäänud küll samaks nende hulk, kes pigem nimetavad teist varianti, kuid vähenenud on elanike arv, kellel ei ole antud küsimuses seisukohta (vastus „raske öelda“).

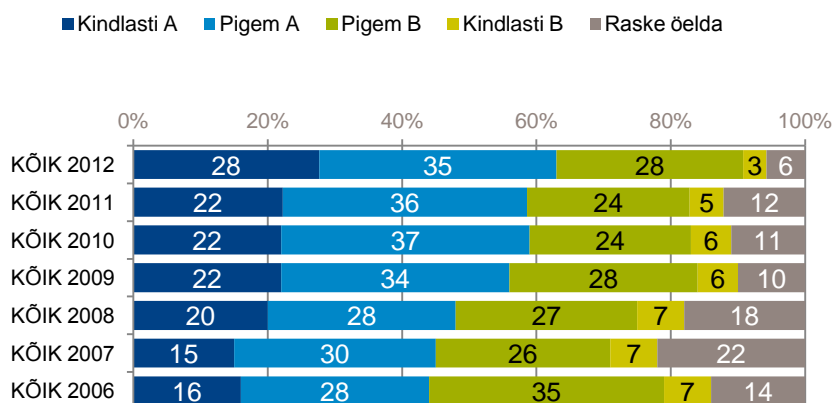
#### Joonis 7.1.

##### K117. Loen Teile nüüd ette 2 väidet. Palun öelge, kumba järgnevatest võimalustest Te eelistate.(%)

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]

A - Ravikindlustusest rahastatakse kõiki raviteenuseid, kuid ravijärjekorrad võivad olla kohati väga pikad.

B - Ravikindlustusest rahastatakse ainult piiratud hulka raviteenuseid ja ravijärjekordi praktiliselt pole või need on väga lühikesed.



Kuna praegu on vajaliku arstiabi eest võimalik siiski patsiendil ise maksta ja saada arsti juurde seetõttu kiiremini väljaspool üldist järjekorda, siis küsiti elanikelt ka seda, kui palju nad oleksid nõus selle eest raha maksuma. Elanike valmisolek maksmise summa osas on erinev.

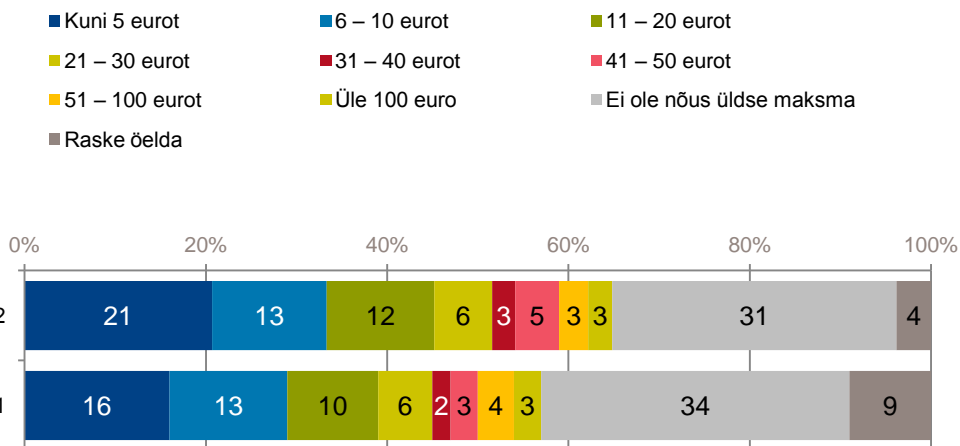
Sel aastal on vähenenud elanike hulk, kes ei ole üldse nõus maksuma või kes vastas „raske öelda“. Teistest veidi enam on suurenenud sellevõrra inimeste hulk, kes on valmis maksuma pakutud variantidest kõige väiksema – kuni 5 eurot (vt *joonis 7.2.*) Teistest rohkem vastasid „ei ole üldse nõus maksuma“ 50-59 ning 60-74 aastased, samuti kehvema tervisliku seisundiga ja kroonilise haigusega inimesed. Regionaalselt on rohkem nii vastanud Kirde-Eesti elanikud.

**Joonis 7.2.**

**K118. Täna on ravikindlustusseaduse alusel patsiendil võimalik vajaliku arstiabi eest ise maksta ja saada arsti juurde kiiremini väljaspool üldist järjekorda. Kui palju Te oleksite nõus kogu ravi eest ise maksuma, et Teie pereliige või Teie ise saaksite arstiabi väljaspool üldist järjekorda kiiremini?(%)**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]

*Märkus: \* Joonisel olev kategooria „üle 100 euro“ hõlmab endas nelja erinevat ankeedis olnud vastusevarianti: 101-200 eurot (selle summa oleks nõus maksuma 1% elanikest), 201-300 eurot, 301-500 eurot ja üle 500 euro (1%).*



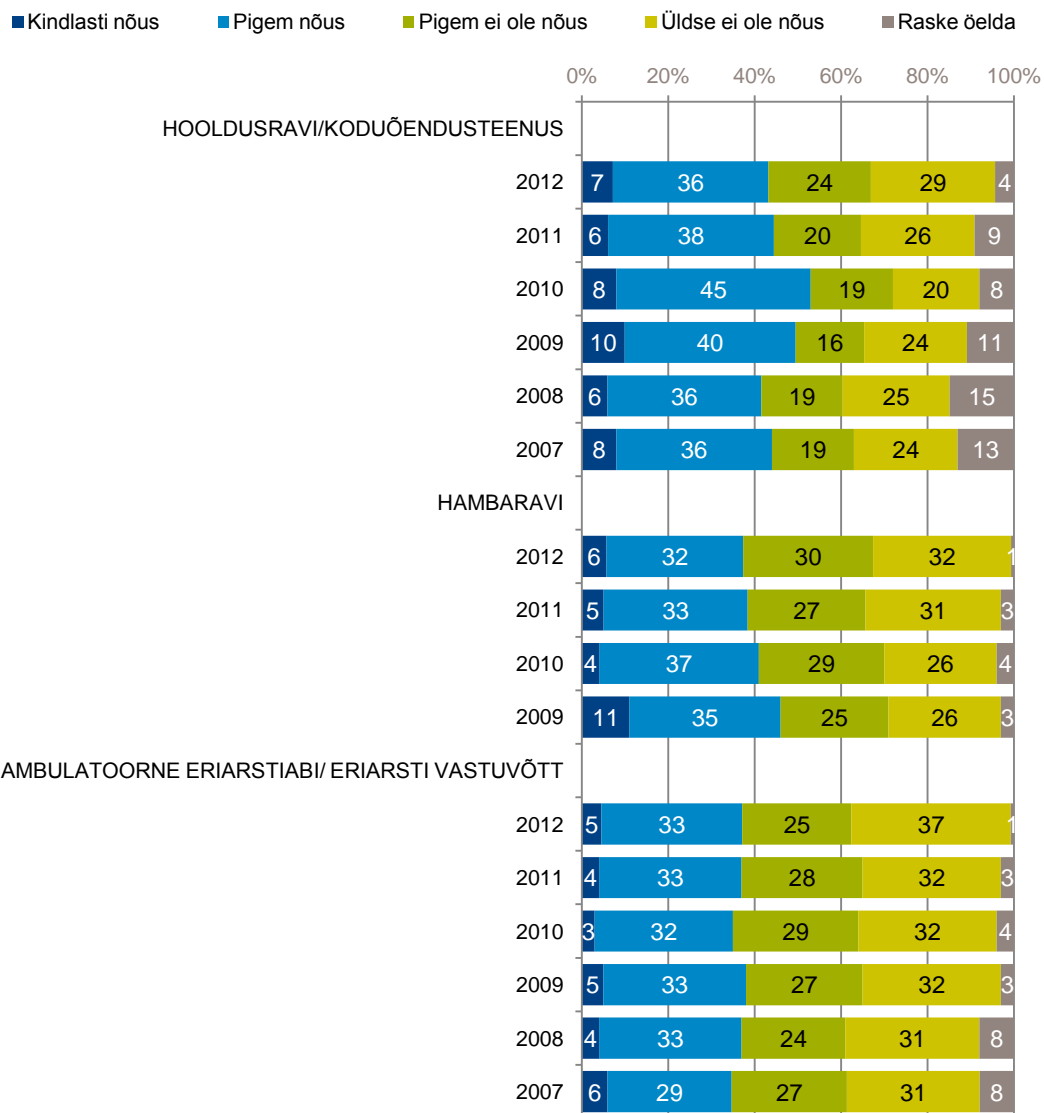
Inimesed on enam valmis maksuma hooldusravi/ koduõendusteenuse (43% nõus maksuma), hambaravi (38%), eriarstiabi (38%), taastusravi (33%) ja haiglaravi (26%) eest. Vähem ollakse valmis maksuma protseduuride ja operatsioonide (16%), uuringute ja analüüside (15%) ning perearstiabi (12%) eest. Kõikide teenuste puhul on võrreldes eelneva aastaga veidi suurenenud inimeste osakaal, kes ei ole üldse nõus selle eest tasuma (v.a perearstiabi, kus on osakaal täpselt sama suur) (vt *joonis 7.3.1 ja 7.3.2*).

Vaadeldes kõiki järgnevatel joonistel olevaid teenuseid eraldi, siis üldiselt joonistub igauhe puhul neist välja sarnane muster. Rohkem on iga teenuse puhul vastanud „üldse ei ole nõus maksuma“ vanemaalised inimesed ning venelased.

**Joonis 7.3\_1.**

**K119. Järgmiseks loetlen Teile erinevaid tervishoiuteenuseid ja soovin teada, milliste eest Te olete nõus ise maksma. Õelge palun iga teenuse kohta, kas Te olete selle eest kindlasti nõus, pigem nõus, pigem ei ole nõus või üldse ei ole nõus ise maksma. (%)**

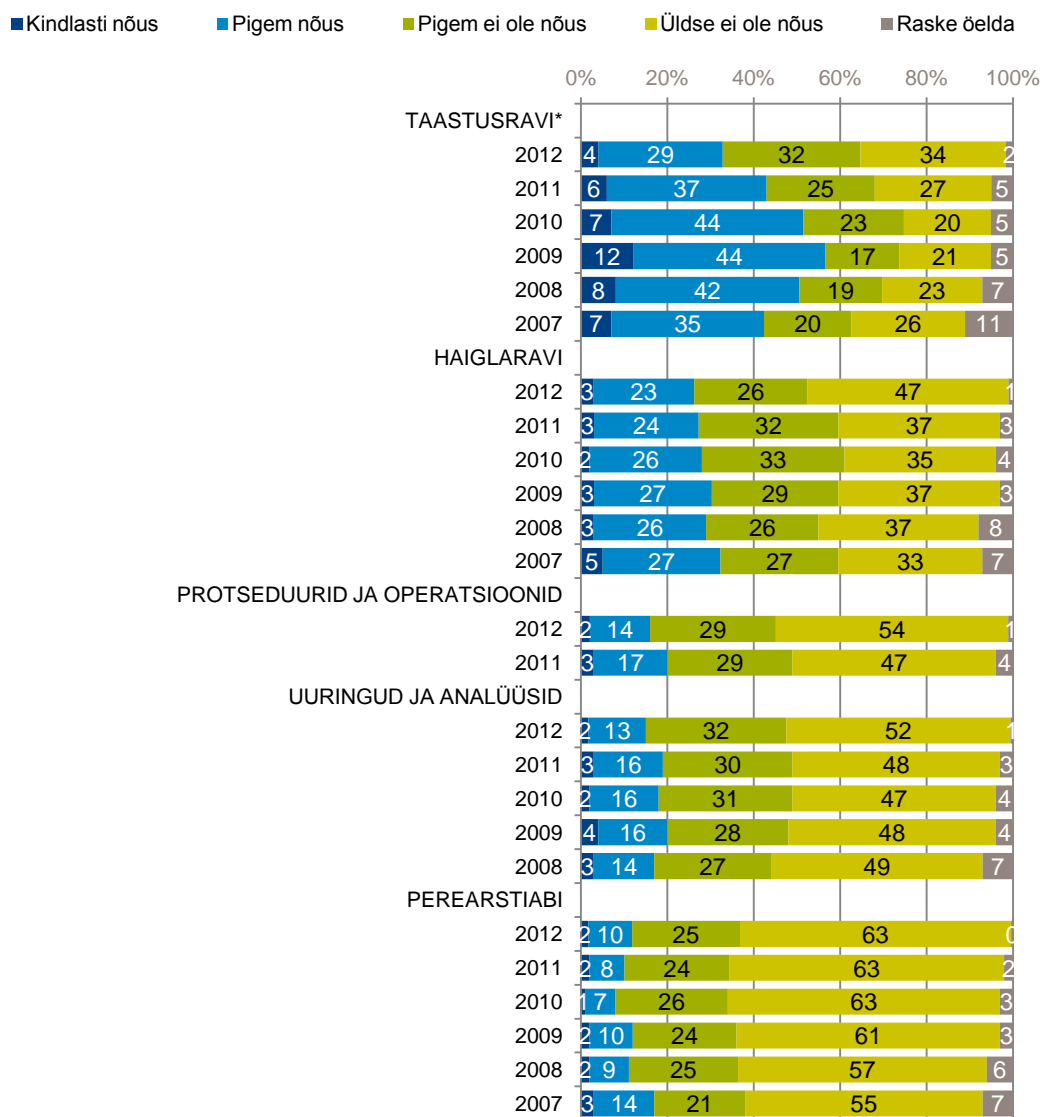
Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]



Joonis 7.3\_2.

**K119. Järgmiseks loetlen Teile erinevaid tervishoiuteenuseid ja soovin teada, milliste eest Te olete nõus ise maksma. Öelge palun iga teenuse kohta, kas Te olete selle eest kindlasti nõus, pigem nõus, pigem ei ole nõus või üldse ei ole nõus ise maksma. (%)**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501] Märkus: \* Taastusravi puhul lisati 2011. aastal uue näitena „füsioteraapia“: Taastusravi (füsioteraapia, massaaž, võimlemine, mudaravi jne) eest.



## 7.2 Teadlikkus rahastamisega seotud teemadest

Uuringus küsiti elanikelt ka seda, et mille eest nende meelest võib raviastutus küsida patsiendilt tasu. Ankeedis oli neli vastusevarianti ning inimesed pidid valima kõik, mille eest nende meelest võib tasu küsida.

Vastused jagunesid järgnevalt:

- a) visiiditasu eriarsti visiidi eest (67% elanikest nimetas seda ühe variandina)
- b) voodipäeva eest patsiendi haiglasviibimise korral (60%)
- c) ekstratasu mugavama majutuse eest patsiendi haiglasviibimise korral (57%).
- d) tasu ravimite ja söögi eest haiglasviibimise korral (8%)

Elanikest 15% arvas ka, et üldse ei tohi millegi eest raha võtta.

Vastustes ilmnevad regionaalsed erinevused. Põhja-Eesti elanikud vastavad keskmisest enam, et raviastutus ei või raha küsida mitte millegi eest, samas nimetatakse kolme peamist vastust (a,b,c) teistest vähem. Lääne- ja Lõuna-Eesti elanike vastustes on aga täpselt vastupidine loogika.

Samuti vastavad ühe peamise tasulise teenuse – hambaarstiga- kokku puutunud inimesed pigem jaatavalt kolmele esimesele variandile ning arvavad vähem, et millegi eest ei või raha nõuda.

Lisaks küsiti ka seda, kas patsiendil on õigus valida, millise haigekassa lepingupartneri juurde ta haigekassa kulul soovib ravile minna? Kõige suurem hulk elanikke, 67% vastas, et valida tohib kogu Eesti piires ning 19% arvas, et minna tohib vaid perearsti suunatud kohta. Veel 6% arvas, et valida tohib ainult oma kodukohale lähima raviastutuse.

Erinevates sotsiaaldemograafilised lõiked mõjutavad teadlikkust üsna mitmel viisil. Ekslikke arvamusi – et tohib minna vaid perearsti suunatud kohta – esineb rohkem vanuserühmas 15-19, venelaste seas ja Kirde-Eesti elanike seas. Õigesti vastasid jällegi enam kõrgharidusega elanikud, eestlased ning Kesk-Eestis elavad inimesed. Samas andsid õigeid vastuseid vähem 60-74 aastased.

## 8 Ravikindlustus ja Haigekassa

Sel aastal on uuringus põhjalikumalt käsitletud ravikindlustuse temaatikat ning elanike teadlikest erinevatest ravikindlustusliikidest.

### 8.1 Ootused informatsioonile

Enne konkreetsete ravikindlustustega seotud küsimuste juurde minekut küsiti inimestelt ka, milliste Haigekassaga seotud teemade kohta nad sooviksid saada rohkem infot ning ka seda, milliste kanalite kaudu sooviksid nad saada infot ravikindlustuse ja patsiendiõigustega seonduva kohta.

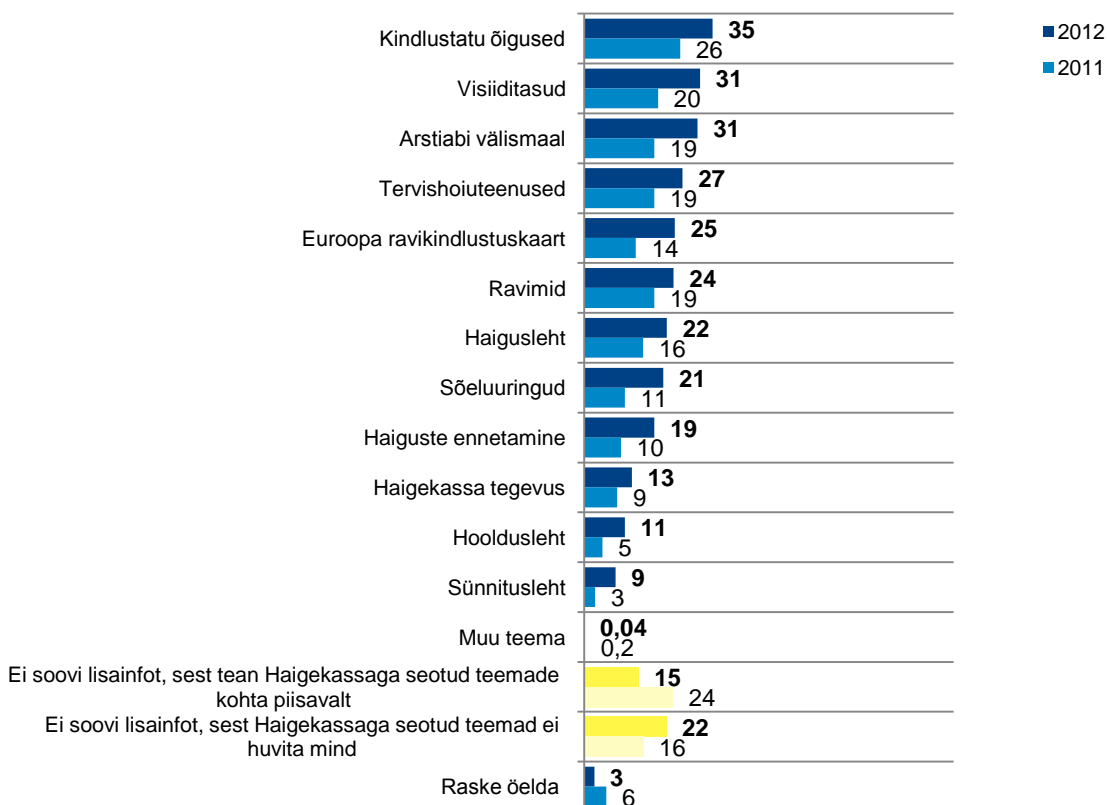
Kõige suurem huvi on sarnaselt eelmisele aastale kindlustatu õiguseid (35% elanikest nimetas seda ühe vastusena) ja visiiditasusid (31%), ja arstiabi välismaal (31%) puudutava informatsiooni vastu. Väikeste muutustega on üldiselt huvi osakaal erinevate teemade suhtes sarnane, kuid kõikide teemade vastu tunneb huvi suurem hulk elanikke kui eelneval aastal. Samas on vähenenud inimeste hulk, kes ei soovi lisainfot, sest teab Haigekassaga seotud teemade kohta piisavalt.

Kui eestlased on tundnud mitmete teemade suhtes keskmisest vähem huvi, siis venelased soovivad saada peaaegu kõigi teemade kohta keskmisest rohkem informatsiooni. Mitmete teemade lõikes on naiste huvi keskmisest suurem ning meeste oma väiksem. Samuti on huvi suurem 20-29 ning väiksem 60-74 aastaste seas.

#### Joonis 8.1.

#### K123. Milliste Haigekassaga seotud teemade kohta Te sooviksite saada rohkem infot?(%), Avatud küsimus

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]



Haigekassaga seotud teemadest rohkem infot soovivatest inimestest kõige suurem osa soovib informatsiooni ravikindlustuse ja patsiendiõigusega seonduva kohta internetist (66% nimetas seda ühe variandina). Seda on ootuspäraselt eelistanud teistest rohkem elanikud vanuses 15-39 aastat. Perearstikeskusest/tervishoiuasutusest soovib sellealast infot saada 51%, televisioonist 40%, apteegist 27%, ajalehtedest/ajakirjadest 26%, raadiost 19% ning välimeediast 12%.

60-74 aastased eelistavad teistest rohkem televisiooni ning ajalehti/ajakirju. Venelased eelistavad märgatavalt rohkem välimeediat kui eestlased. Kirde-Eesti elanikud on üldiselt avatumad informatsiooni saamisele sõltumata kanalist – enamuste vastusevariantide puhul nimetavad nad seda keskmisest enam.

## 8.2 Teadlikkus ravikindlustusest

Kui elanikelt küsiti, kust saab nende meelest kontrollida oma ravikindlustuse kehtivust, siis pakuti kõige rohkem Haigekassa infotelefoni (39%), seejärel Riigiportaali eesti.ee (30%), Haigekassa kodulehekülge (29%), oluliselt vähem Maksu- ja tolliameti kodulehekülge (4%). Neljandik inimestest ei osanud öelda. Viimaste seas oli rohkem mehi, 15-19 ning 60-74 aastaseid ning Lõuna-Eesti elanikke.

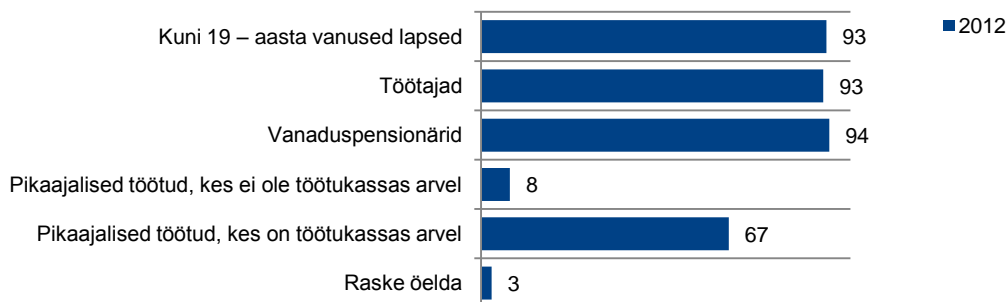
Küsimusele, millistel Eesti elanikkonnagrupidel on õigus ravikindlustusele vastasid suurem osa elanikkonnast üsna üksmeelselt, et see on kuni 19-aasta vanustel lastel, töötajatel ja vanaduspensionäridel. Veidi väiksem hulk (67%) inimesi arvab, et töötukassas arvel olnud pikaajalistel töötutel on õigus ravikindlustusele.

### Joonis 8.2.

#### K121. Millistel Eesti järgmistel elanikkonnagrupidel on õigus ravikindlustusele? (%),

Avatud küsimus

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]



Tööandja peab suurema osa elanike meelest (75% nimetas seda ühe vastusena) kindlustama alati üle ühekuulise töölepinguga töötaja. 10% elanikest arvab, et seda peab tegema juhul, kui töötaja seda soovib. Seda, et sellisel juhul ei pea tööandja töötajat kindlustama mitte kunagi või et seda ei pea tegema, kui töötaja töötab osalise tööajaga või madala palgaga arvab kokku 4%. 13% ei osanud sellele küsimusele vastata, rohkem on neid 15-19 ning 60-74 aastaste seas. Samuti vastasid nii rohkem Lääne-Eesti elanikud.

### 8.3 Euroopa ravikindlustuskaart

Eraldi teemablokina käsitleti uuringus ka Euroopa ravikindlustuskaarti. Esmalt küsiti inimestelt, et mille eest tuleb patsiendil endal tasuda, kui tal on kehtiv Euroopa ravikindlustuskaart ja ta vajab välismaal arstiabi. Kõige rohkem (47%) elanikke pakkus ühe vastusena, et tasuda tuleb visiiditasud ja muud omavastutustasud. Võrselt, 18% elanikke pakkus ühe vastusena seda, et tasuda ei tule siis mitte millegi eest ning et tasuda tuleb transpordikulud.

Üsna suur osa elanikke (32%) ei osanud sellele küsimusele vastata. Neid oli keskmisest rohkem 60-74 aastaste inimeste ning Lääne-Eesti elanike seas.

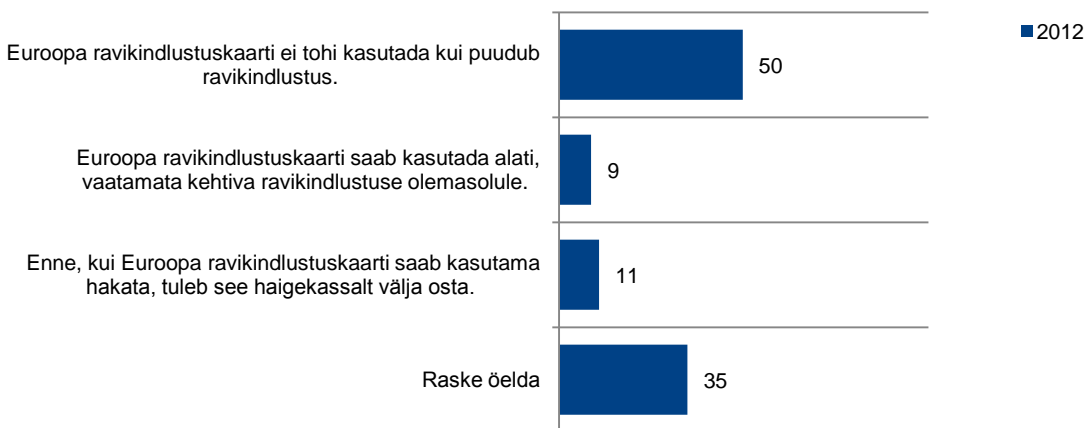
Elanikest 35% ei oska öelda ka seda, mis on ravikindlustuskaardi kasutamise tingimuseks – neid on lisaks 60-74 aastastele elanikele rohkem ka 15-19 aastaste seas. Pooled elanikud arvavad ühe vastusena, et Euroopa ravikindlustuskaarti ei tohi kasutada kui puudub ravikindlustus (*vt täpsemat jaotust joonis 8.3.*). Teadlikkus on kõrgem vanuserühmas 30-39 aastat ning kõrgharidusega inimeste seas. Ootuspäraselt teavad seda ka rohkem muust rahvusest inimesed, kuna nad on tõenäolisemalt sellega ka rohkem kokku puutunud.

Regionaalselt on teadlikkus madalam Lääne-Eesti elanike seas.

#### Joonis 8.3.

#### K131. Mis on Euroopa ravikindlustuskaardi kasutamise tingimusteks? (%), Avatud küsimus

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]



### 8.4 Töövõimetus- ja haigushüvitis

Ravikindlustuse temaatikas moodustavad suurema osa töövõimetus- ja haigushüvitise teadlikkusega seotud küsimused. Üsna suur hulk (39%) inimesi ei oska vastata, mille alusel töövõimetus hüvitist arvutatakse. Oluliselt rohkem on neid inimeste seas, kelle seas on ka tööturule vähem kokkupuutes olevaid inimesi – 15-19 ning 60-74 aastaseid.

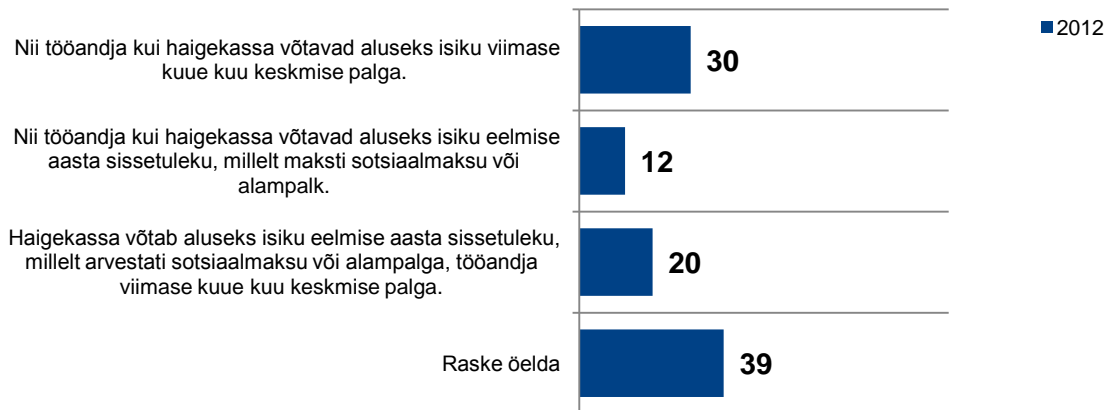
Kõige rohkem inimesi (30%) arvab, et nii tööandja kui Haigekassa võtavad aluseks isiku viimase kuue kuu keskmise palga. Teadlikkus sellest, et tegelikult võtab Haigekassa aluseks eelmise aasta sissetuleku, millest arvestati sotsiaalmaksu või alampalga ning tööandja viimase kuue kuu keskmise palga, on madalam (20%)

elanikest vastas nii). Teadlikkus on veidi kõrgem kõrgharidusega inimeste hulgas. Regionaalselt teatakse seda veidi enam Kesk- ja Kirde-Eesti elanike hulgas.

**Joonis 8.4.**

**K125. Mille alusel töövõimetushüvitist arvutatakse? (%), Avatud küsimus**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]

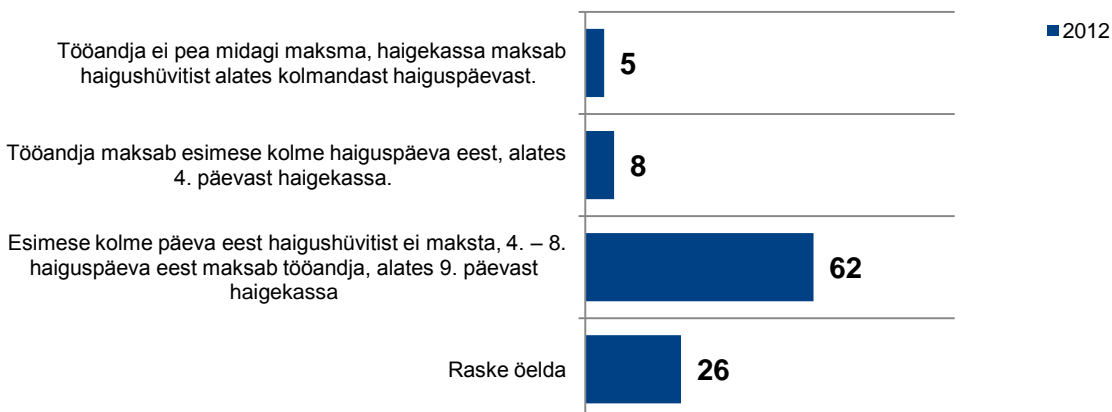


Elanike teadlikkust sellest, kuidas makstakse haigushüvitist töötaja haigestumise korral on aga kõrgem kui eelmise küsimuse puhul. Nimelt 62% teab, et esimese kolme päeva eest haigushüvitist ei maksta, 4.-8. päeva eest maksab tööandja, alates 9. päevast Haigekassa (*vt teisi vastuseid [jooniselt 8.5.](#)*). Teadlikkus on kõrgem 30-39 ning 40-49 aastaste seas.

**Joonis 8.5.**

**K126. Kuidas makstakse töötaja enda haigestumise korral hüvitist? (%), Avatud küsimus**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]



Elanikest 45% teab ka seda, et Haigekassa poolt makstav haigushüvitise määr on 70% - nii vastasid rohkem 30-39 aastased ning kõrgharidusega inimesed. Regionaalselt on teadlikkus kõrgem Kesk- ja Kirde-Eesti elanike seas. Elanikest 23% arvas, et see määr on 80% ning 5% et 90%. Vastata ei osanud 27% elanikest, nende seas on rohkem 15-19 ning 60-74 aastaseid inimesi.

Elanikest 45% teab ka seda, et Haigekassa on kohustatud töövõimetushüvitise välja maksma alates lehe jõudmisest Haigekassasse 30 päeva jooksul. Teadlikkus on kõrgem 30-39 aastaste elanike ning Kirde-Eesti elanike seas. Vähem vastati, et see peab toimuma 14 päeva (13%), 7 päeva jooksul (9%) või esimesel võimalusel (9%). Elanikest 23% ei osanud sellele vastata, seal hulgas on rohkem 15-19 ning 60-74 aastaseid ning Põhja- ja Lääne-Eesti elanikke.

Samuti ei osanud ka 23% elanikest öelda, kust nad saavad töövõimetuslehtede ja hüvitiste kohta infot. Enam vastasid nii mehed ja 15-19 ning 60-74 aastased. 49% arvas, et seda infot saab Haigekassa infotelefonilt, 31% riigiportaalist eesti.ee ning 17% Töötukassa koduleheküljelt.

## 9 Patsiendi teadlikkus oma õigustest

Uuringus käsitleti ka elanike teadmistest nende õigustest patsientidena. Loetelu erinevatest õigustest on jagatud erinevatesse teemablokkidesse: üldarstiabi, eriarstiabi, hüvitised ja hambaravi, ravimid, ravikindlustuskaitse ulatus ning kiirabi.

Nii nagu ka eelneval aastal on suurem osa elanikest teadlikud sellest, et perearst on patsiendi esmane kontaktisik tervishoiusüsteemis, kes vajadusel suunab patsiendi edasi eriarsti vastuvõtule ning inimesel on õigus vahetada perearsti, kui ta ei ole temaga rahul – seda teavad peaaegu kõik elanikud. Veidi vähem (85%) inimesi teab, et patsient peab ägeda haigestumise korral perearsti või pereõde vastuvõtule pääsema pöördumise päeval. Vähem on teadlikkust kindlustatud isikult visiiditasu võtmise õigusest (75% elanikest teab, et perearst ei tohi kindlustatult tasu võtta). Loetelust kõige vähem on teada inimestele see, et perearsti koduvisiiditasu võib olla maksimaalselt 3,2 eurot (63% on teadlik).

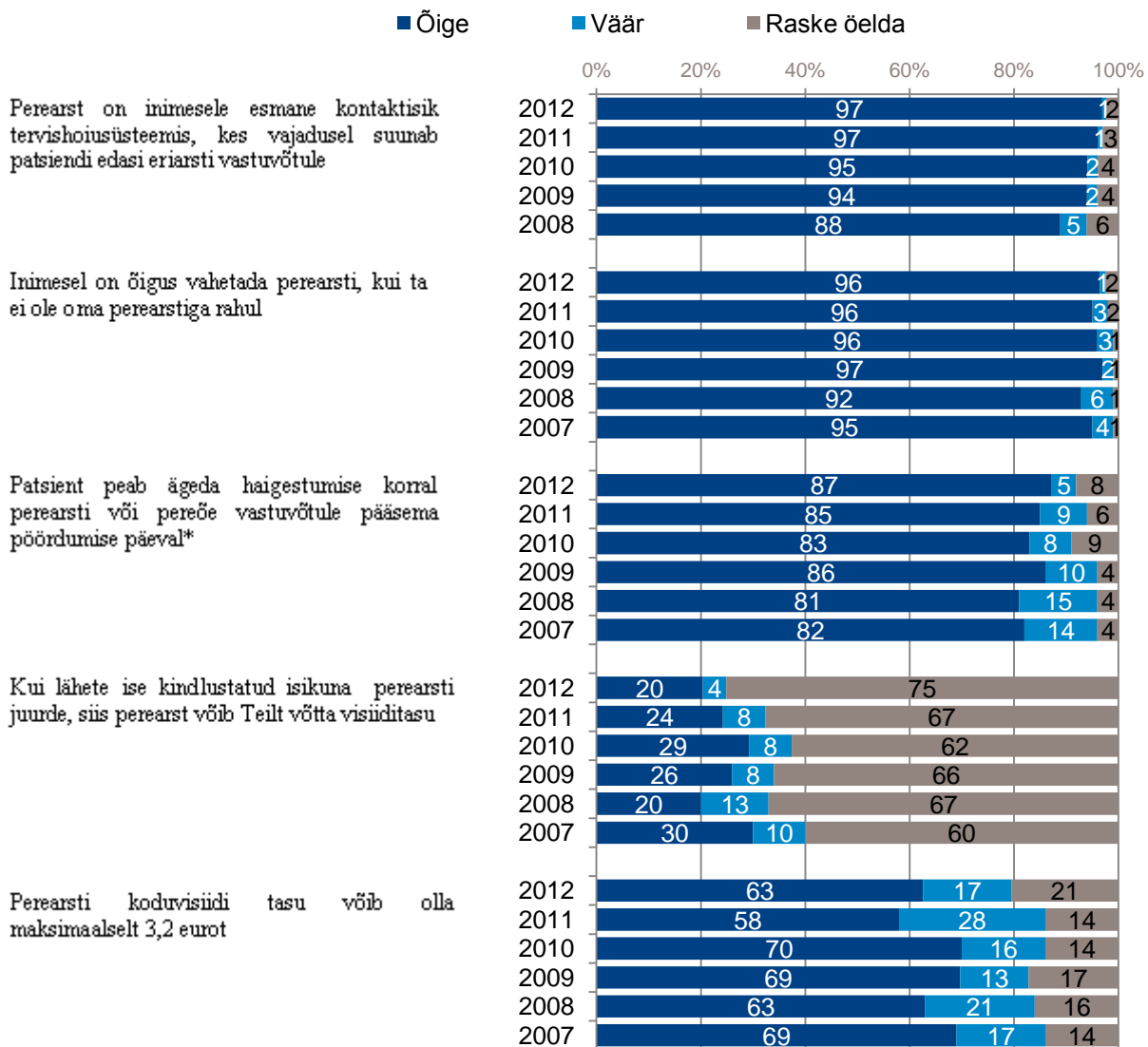
Võrreldes eelmiste aastate tulemustega võib öelda, et kolme esimese väite puhul (*vt joonis 9.1*) on inimeste teadlikkus juba väga kõrge, kuid jätkuvalt siiski väga aeglases tempos pidevas tõusujoones. Sama tendents on ka 4. väitega, kuigi teadlikkuse tase on eelnevatest madalam. Koduvisiidi maksimaalse tasu osas toimus teadlikkuse tõus vaid kuni eelneva aastani ning siis veidi hoopis langes. Juba 2011. aasta aruandes tõlgendati seda kui eurole ülemineku tagajärge, ilmselt need mõjud ulatuvad veel siianigi.

**Joonis 9.1.**

**K133. Järgmiseks loen Teile ette rea erinevaid väiteid. Palun öelge iga väite puhul, kas Teile teadaolevalt on see vastavalt Eestis kehtivale korrale õige või väär.(%) ÜLDARSTIABI**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]

Märkus: \*Aastatel 2008-2009 oli antud kategooriaks „PEREARSTIKESKUSEST“.



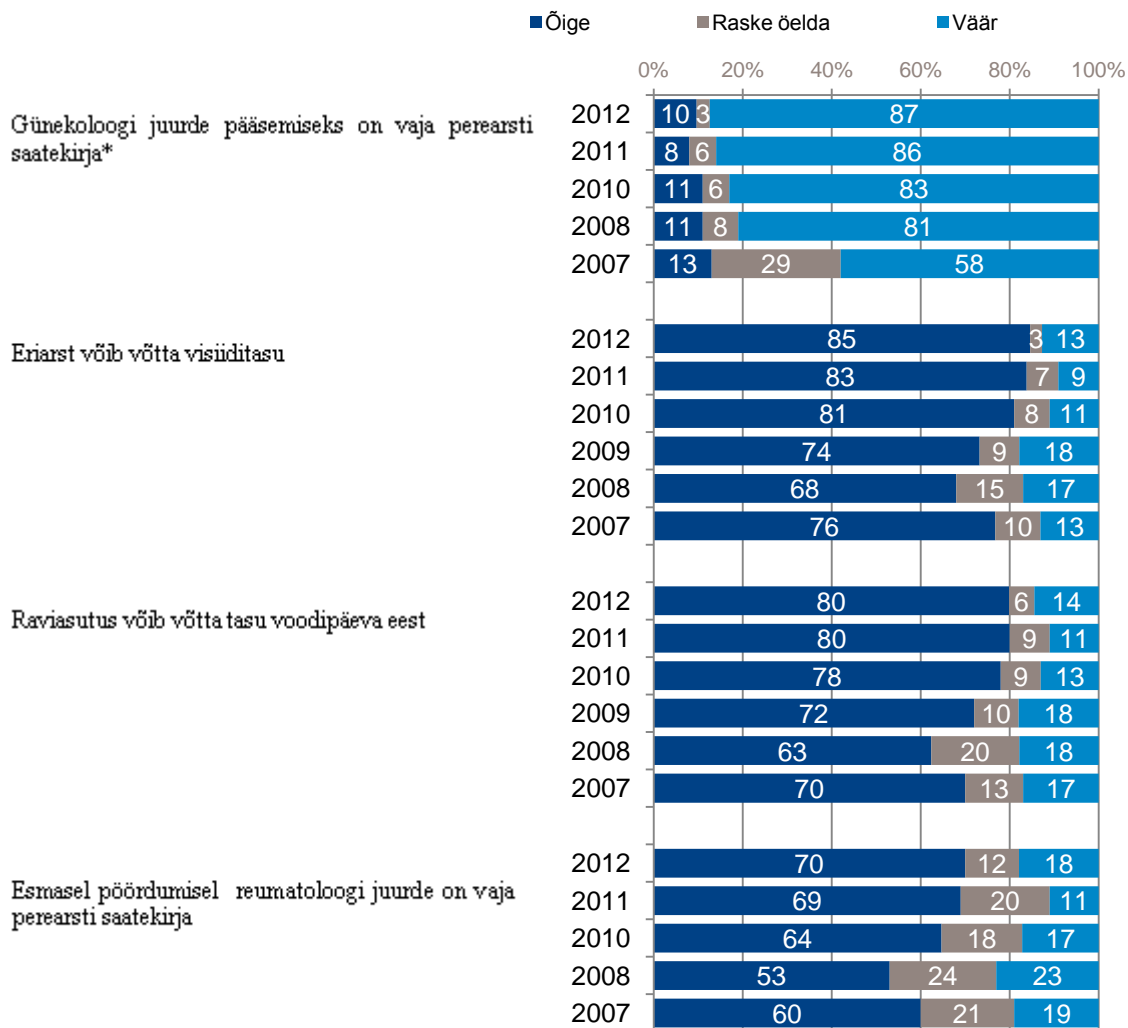
Ka eriarstiabi puudutavates õigustest on elanike teadlikkus tasapisi aeglaselt tõusnud, kuid siiski ei ole see üldarstiabiga sama kõrgel tasemel. Selles teemabloki käsitletud õigustest (vt *joonis 9.2.*) teadlikkus jääb 70-80% vahele. Kõige rohkem ollakse teadlikud sellest, et günekoloogi juurde pääsemiseks ei ole vaja perearsti saatekirja (87% naistest on sellest teadlik), kõige vähem aga sellest, et esmasel pöördumisel reumatoloogi juurde on vaja perearsti saatekirja (70% elanikest teab seda).

**Joonis 9.2.**

**K133. Järgmiseks loen Teile ette rea erinevaid väiteid. Palun öelge iga väite puhul, kas Teile teadaolevalt on see vastavalt Eestis kehtivale korrale õige või väär. (%) ERIARSTIABI**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]

*Märkus:* \* Küsimusele vastasid aastatel 2006-2007 kõik vastajad, aastatel 2008-2012 aga ainult naissoost vastajad. [2012: n=833]



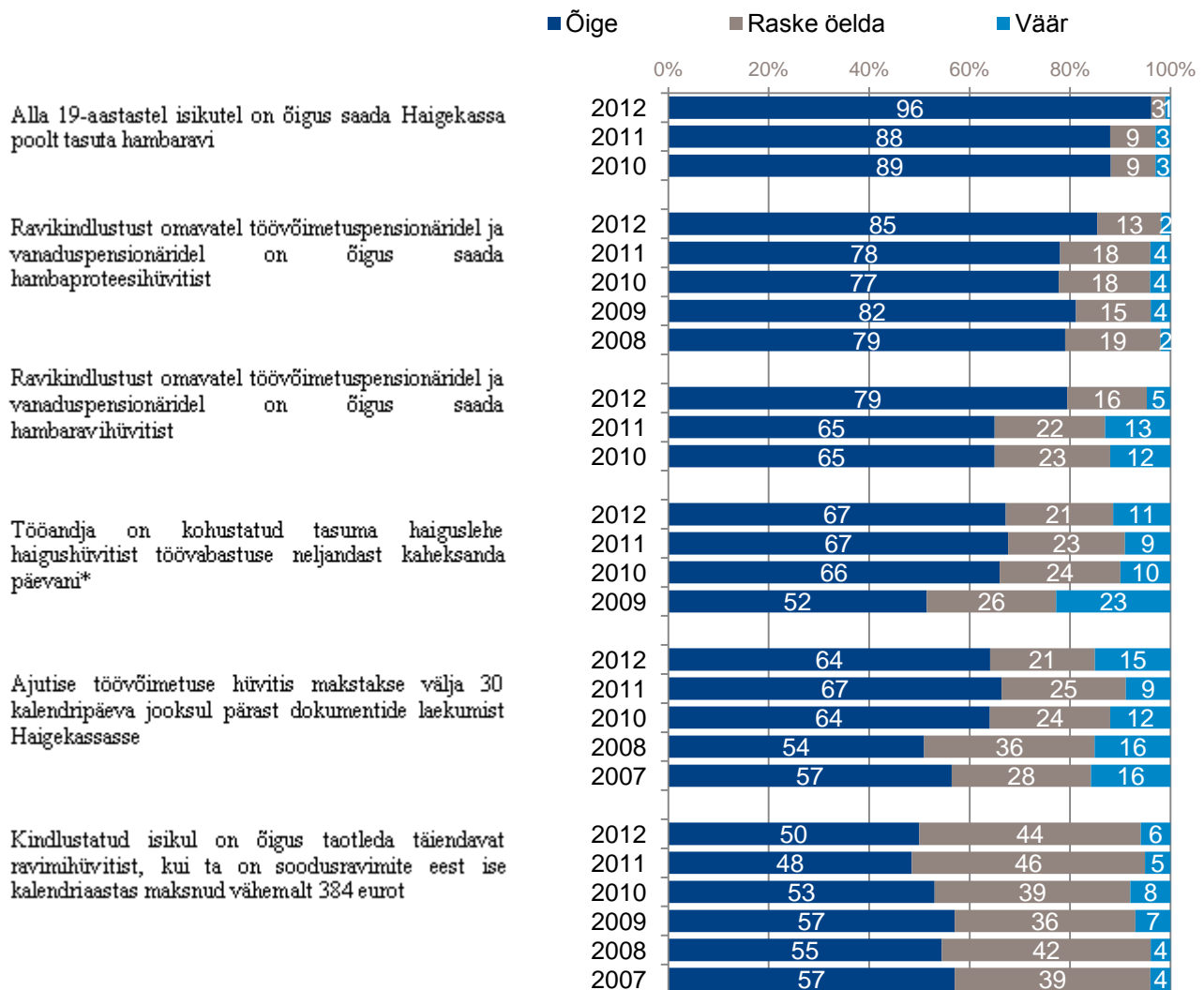
Sel aastal on märkimisväärselt kasvanud teadlikkus kõikidest hambaravi puudutavatest õigustest ning teadlike elanike protsent jääb 79-96 vahele. Kõige rohkem ollakse teadlikud alla 19-aastaste isikute õigusest saada Haigekassa poolt tasuta hambaravi. Teistest õigustest ollakse vähem teadlikud (*vt täpsemalt joonis 9.3.*). Kõige rohkem erinevaid arvamusi valitseb ravimihüvitisega seotud väite puhul.

### Joonis 9.3.

#### K133. Järgmiseks loen Teile ette rea erinevaid väiteid. Palun öelge iga väite puhul, kas Teile teadaolevalt on see vastavalt Eestis kehtivale korrale õige või väär.(%) HÜVITISED JA HAMBARAVI

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]

*Märkus:* \* 2011. a lisati väitesse sõna „haiguslehe“. 2010. a oli väitele sulgudes lisatud täiendav selgitus: „välja arvatud haiguslehed raseduse ajal ning tööõnnetuse-, kutsehaigestumise- ja kergemale tööle üleviimise haiguslehed“.



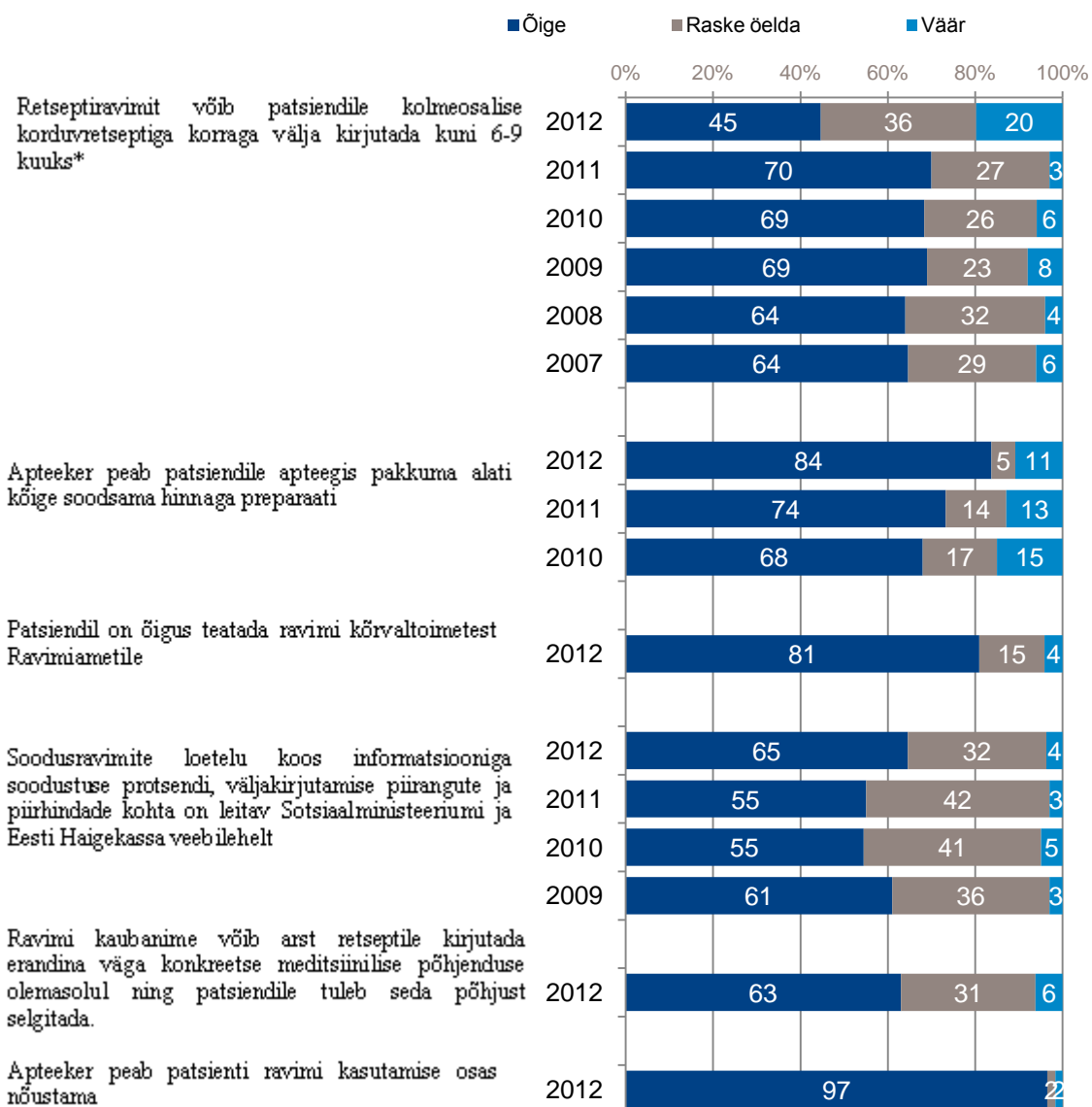
Ravimeid puudutavate õiguste loetelust on inimestele enim teada apteekri kohustus nõustada patsienti ravimi kasutamise osas (97% on sellest teadlik). Lisaks ollakse hästi teadlikud ka apteekrite kohustusest pakkuda alati soodsaimat ravimit, samuti patsiendi õigusest teatada Ravimiametile ravimite kõrvaltoimetest (mõlemist õigusest on teadlikud üle 80% elanikest). Teisi õigusi teatakse veidi vähem (*vt täpsemalt joonis 9.4.*). Kõige suurem muutus on toimunud korduvretsepti väljakirjutamise osas – hüppeliselt on vähenenud inimeste arv, kes teab, et korduvretsepti võib patsiendile korraga välja kirjutada kuni 6-9 kuuks. Ilmselt on põhjus nii muutunud seaduses kui sõnastuses ankeedis.

#### Joonis 9.4.

#### K133. Järgmiseks loen Teile ette rea erinevaid väiteid. Palun öelge iga väite puhul, kas Teile teadaolevalt on see vastavalt Eestis kehtivale korrale õige või väär. (%) RAVIMID

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]

**Märkus:** \*2012.a muutunud seaduse tõttu muutunud sõnastus, varem oli „kuni 6 kuuks”.



Elanikud on hästi teadlikud ravikindlustuse ulatuse ja kiirabi teemadega seotud õigustest (vt *joonis 9.5.*) Praktiliselt kõik elanikud teavad kiirabi kohusetusest osutada teenust ka ravikindlustuseta isikutele. Üle 90% inimestest teavad ka seda, et arst peab osutama patsiendile vältimatut abi ka ravikindlustuse puudumisel ning et arst otsustab patsiendi vajalikkuse üle vältimatu abi järele. Teadlikkus neist õigustest on aastatega tasapisi tõusnud.

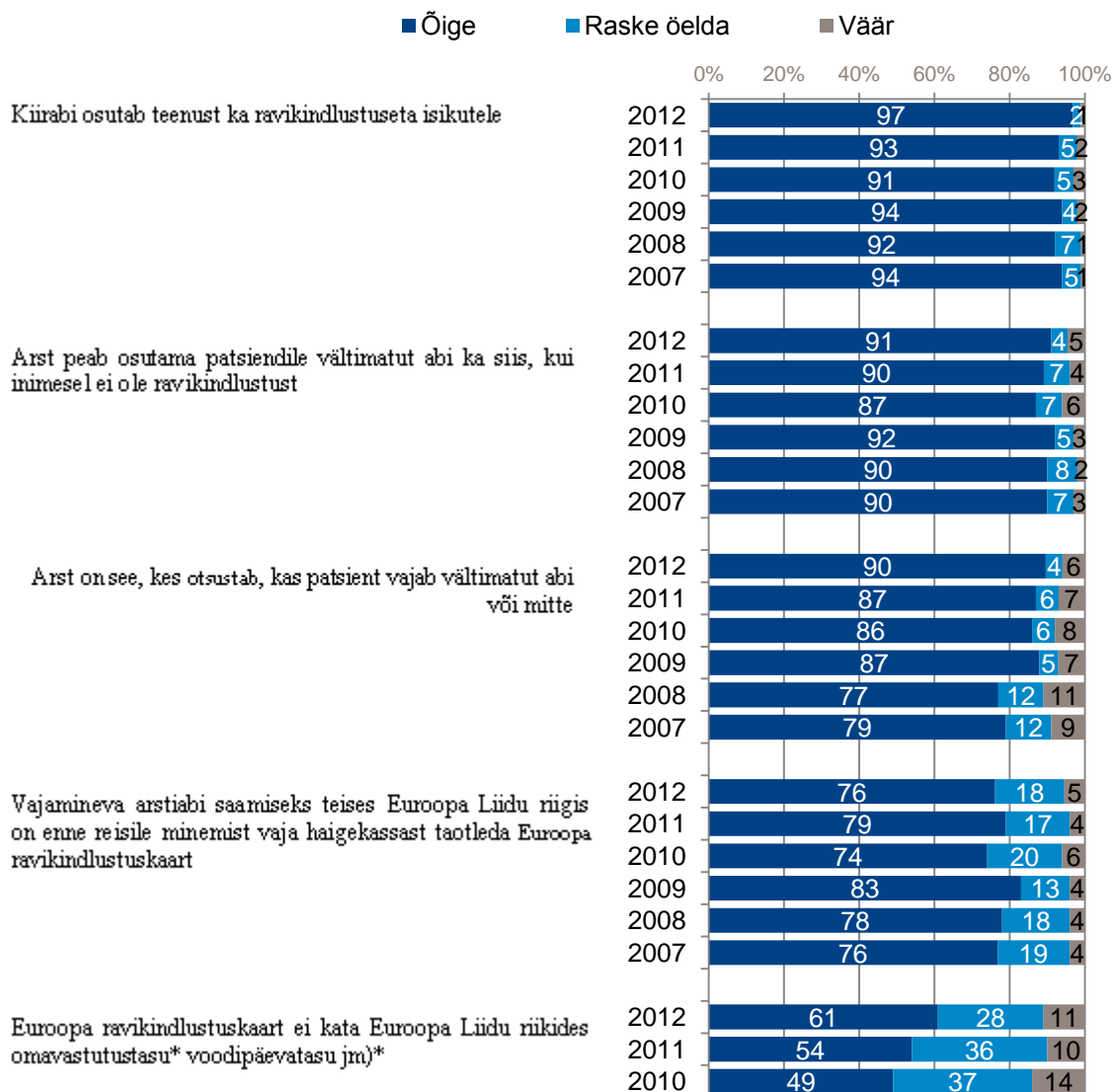
Veidi madalam on teadlikkus Euroopa Liiduga seotud ravikindlustusest. 3/4 elanikest teab, et Euroopa Liidus arstiabi saamiseks on vaja taotleda Euroopa ravikindlustuskaart, kuid viimase 6 aasta jooksul ei ole olnud teadlikkuse tõusutendentsi. Küll aga on iga aastaga tekkinud rohkem juurde inimesi, kes teavad, et Euroopa ravikindlustuskaart ei kata EL riikides omavastutustasu (61% on sellest teadlikud).

**Joonis 9.5.**

**K133. Järgmiseks loen Teile ette rea erinevaid väiteid. Palun öelge iga väite puhul, kas Teile teadaolevalt on see vastavalt Eestis kehtivale korrale õige või väär.**  
**RAVIKINDLUSTUSKAITSE ULATUS. KIIRABI (%)**

Baas: Kõik vastajad, [2012: n=1501]

*Märkus:* \* Sõnastus 2010. aastal: Euroopa ravikindlustuskaart ei kata omavastutus- ega visiiditasu Euroopa Liidu riikides.



## Kokkuvõte

### Üldine hinnang tervishoiule ja arstiabile

- Eesti tervishoiukorraldust peab heaks 67% ning halvaks 29% elanikkonnast. Kõige enam peetakse meeldivaks praegust perearstisüsteemi, head ja sõbralikku suhtumist, arstiabi olemasolu ja kättesaadavust ning digiretsepti ja elektroonilist süsteemi laiemalt. Selgelt kõige enam häirib inimesi pikk ooteaeg ja järjekorrad arsti (eriti eriarsti) juurde.
- Arstiabi kvaliteeti hindab positiivselt 78% elanikest. Arstiabi kättesaadavust hindab positiivselt märgatavalt vähem elanikke – 55%, halvemaid hinnanguid annavad Tallinna elanikud.
- Perearstisüsteemiga on rahul 83% elanikkonnast. Hinnangud on positiivsemad kui eelneval kahel aastal.
- Elanikud on rahul ka nii perearsti kui pereõega (mõlemal juhul 88% vastas nii).
- Perearsti valikul peab kõige rohkem elanikke tähtsaimaks teguriks arsti kompetentsust (31%).

### Terviseseisund ja eluviisid

- Oma tervislikku seisundit hindab positiivselt 56% elanikkonnast, mis on veidi suurem hulk, kui varasematel aastatel. Hinnangud on väga selges seoses inimese vanusega – mida noorem on inimene, seda positiivsemalt ta enda terviseseisundit hindab. Ka regiooniti on hinnangutes märkimisväärsed erinevused – kõige positiivsemalt hindavad terviseseisundit Lääne-Eesti ning kõige negatiivsemalt Kirde-Eesti elanikud.
- Pikaajalisi (kroonilisi) haigusi esineb 34% elanikkonnast. Nendest omakorda 35% puhul on tegemist probleemiga, mis piirab nende igapäevategevusi olulisel määral.
- Viimase aasta jooksul on eluviise muutnud tervislikumaks 43% elanikkonnast – seda on peamiselt tehtud läbi kehalise aktiivsuse/sportimise suurendamise ja jalgsi käimise. 22% elanikest on mõne on tegevuse/harjumuse tõttu muutnud oma eluviise ebatervislikumaks.
- Pooled elanikest eelistavad ootamatu terviseprobleemi tekkimisel tööpäeva jooksul murega hakkama saada ise, 23% eelistavad helistada oma perearstile. Kui selline probleem tekib perearsti töövälisel ajal, eelistavad sellega ise hakkama saada 41% elanikest ning 41% kutsuksid sel juhul kiirabi.
- 39% elanikest peab oluliseks, et perearst või pereõde võtaks vähemalt nädalas ühel õhtul patsiente vastu ka peale kella 18.
- Teadlikkus üleriigilisest perearsti nõuandetelefonist 1220 on viimasel kolmel aastal samal tasemel – 26% teab seda numbrit.

### Kokkupuuted tervishoiusüsteemiga

- 72% elanikest on viimase aasta jooksul pöördunud oma terviseprobleemidega mõne arsti juurde, 58% elanikest on seda teinud viimase 6 kuu jooksul. Kõige rohkem, 61% elanikke on käinud perearsti juures. Eriarsti juures on käinud 38% ja hambaarsti juures 35% elanikest.
- Tervishoiusüsteemi töötajatega kokkupuutumisel on elanikud positiivselt esile tõstnud viisakat, meeldivat ja head suhtumist. Häirivaid asjaolusid on nimetatud vähem, neist tõuseb esile pikk järjekord.
- 32% viimase 12 kuu jooksul eriarstiga kokku puutunud inimestest koges probleeme vastuvõtule pöördumisel. Väga jõuliselt kerkis probleemina esile pikk järjekord vastuvõtule. Teiste arstide juurde pöördumisel esines neid oluliselt väiksemal hulgal inimestel.

### Kokkupuuted tervishoiusüsteemi erinevate osapooltega

- Viimane kord perearstikeskusesse pöördudes pääses 33% patsientidest vastuvõtu aja samaks päevaks, 43% pääses vastuvõtule 2-3 tööpäeva jooksul.
- Perearsti juurde pääses samal päeval 32% ja 1-2- päeva jooksul 34% patsientidest.
- Oma perearstikeskusest saab vajadusel ka telefoni teel nõu küsida 88% elanikest, e-posti teel 3% elanikest.
- Viimase aasta jooksul perearsti juures käinud elanikest 35% on suunatud aasta jooksul eriarstile, initsiatiiv selleks on tulnud võrdsel määral kas arsti või patsiendi poolt.
- Eriarstile viimase aasta jooksul pöördunud patsientidest 40% said vastuvõtu aja enam kui kuu aja pärast ning aasta-aastalt on selliste patsientide arv kasvanud, kes peavad vähemalt kuu aega ootama. Tallinna elanikud vastasid teistest enam, et said vastuvõtu aja rohkem kui kahe kuu jooksul.
- 42% elanikest käib hambaarsti juures vähemalt kord aastas, kuid 21% käib harvem kui kolme aasta tagant. Soovituslikust kord aastas käimisest mitte kinni pidavad elanikud toovad peamise põhjusena hambaravi kallidust ning vajaduse puudumist.
- 27% elanikest on viimase 2 aasta jooksul puutunud kokku kiirabiga, olles ka abivajaja või väljakutsuja rollis. Kiirabibrigaadi saabumist pidas kiireks 77% ning aeglaseks 20% nendest inimestest.
- 22% elanikest on pöördunud või sattunud viimase 12 kuu jooksul EMO-sse, 17% nendest nimetas pöördumise põhjusena kiireimat viisi pääseda eriarstile või uuringutele.
- Vähemalt 1 ööpäeva on viimase 2 aasta jooksul olnud haiglas 18% elanikest. 54% nendest inimestest oli seal erakorraliselt, 46% plaaniliselt.
- Aasta-aastalt on tasapisi kasvanud elanike osakaal, kes eelistavad haiglaravi vajava tervises seisundi korral ravi Tallinnas või Tartus asuvas piirkondlikus haiglas juhul, kui seal on võimalused selleks

paremad kui nende maakondlikus haiglas. Selle aasta uuringu tulemusel arvab 78% väljaspool Tallinna, Harjumaad või Tartut elavatest inimestest nii.



- Elanikud on hinnanud valdavalt kõiki tervishoiusüsteemi osapooli positiivsete hinnangutega.

### Tervisealane teave

- Tervishoiusüsteemi erinevate osapooltega viimase aasta jooksul kokku puutunud inimestest suurem osa on saanud arstidelt piisavalt selgitusi ja nõuandeid raviks ja toimetulekuks. Samuti on aasta-aastalt rohkem levinud kirjalike juhiste ja infovoldikute andmine patsiendile.
- Tervise infosüsteemi Digilugu käivitumisest on teadlikud 51% elanikest, teadlikkus on võrreldes aastaga langenud. Teadlikest inimestest 90% peab seda aga vajalikuks.
- Ka teadlikkus Patsiendiportaalist on jäänud veidi madalamale tasemele kui varasemal kahel aastal.
- 80% elanikest sooviks näha ravijärjekordasid arstide juurde internetis.

### Ravimid ja digiretsept

- 64% elanikest on viimase 12 kuu jooksul ostnud retseptiravimeid.
- Praegust retseptide väljakirjutamise- ja ostmise korraldust hindab positiivselt 90% elanikest. Nendest, kes on viimase 12 kuu jooksul retseptiravimeid ostnud, hindab seda positiivselt veelgi enam – 97%.
- Retseptiravimite väljakirjutamisel on probleemidega kokku puutunud 13% elanikest, väljaostmisel apteegist aga 16% elanikkonnast.
- Viimasel korral digiretseptiga ravimi väljaostmisel oli digiretsepti kasutamisega rahul 85% elanikest, kes oskas sellele hinnangut anda.
- 79% elanikest soovib digiretsepti kasutamise võimalust ka teistes Euroopa riikides.
- Ravimite väga suurtele hinnaerinevustele tähelepanu juhtivat kampaaniat “Erinevus on ravimi hinnas” on märganud viimase 12 kuu jooksul 39% elanikkonnast – kampaania märgatavus on jäänud viimasel kolmel aastal samale tasemele. Sellest temaatikast on teadlikud aga kaks korda rohkem inimesi.
- 61% viimase 12 kuu jooksul retseptiravimeid ostnud inimestest ütles, et viimati retseptiravimit ostes said nad valida soodsaima hinnaga ravimi.
- 30% elanikest on jätnud ka väljakirjutatud ravimi apteegist välja ostmata. Kõige enam on selle põhjuseks olnud asjaolu, et väljaostmine ei ole rahaliselt võimalik – 15% elanikest vastas nii.
- Ravimite kohta saadakse peamiselt infot arstilt (75% inimestest nimetas seda ühe infoallikana), apteekrilt (68%) ja pakendi infolehel (54%).

## Tervishoiu rahastamine



- 63% elanikest eelistab tervishoiu rahastamise korral skeemi, mille kohaselt ravikindlustusest rahastatakse kõiki raviteenuseid, kuid ravijärjekorrad võivad olla kohati väga pikad. Nende elanike osakaal on aasta-aastalt kasvanud. 31% pooldab piiratud raviteenuste rahastamist ning väiksemaid järjekordi.
- Raviteenuse eest on nõus maksma 65% elanikest selleks, et saada ise või pereliige kiiremini arsti vastuvõtule väljaspool üldist järjekorda. Kõige suurem osa – 21% elanikest – on nõus maksma kuni 5 eurot. 31% ei ole üldse nõus maksma.
- Kõige enam inimesi (43%) on nõus maksma hooldusravi/ koduõenduteenuse eest, 38% hambaravi ning samuti 38% eriarstiabi eest. Kõige väiksem osa inimesi on nõus maksma perearstiabi eest (12%).

## Ravikindlustus ja Haigekassa

- Valdav osa elanikest on teadlikud, millistel elanikurühmadel on õigus ravikindlustustele
- Teadlikkus Euroopa ravikindlustuskaardist ja selle kasutamise tingimustest ei ole aga nii kõrge.
- Kuigi elanikud ei tea väga täpselt, mille alusel täpselt töövõimetushüvitist arvutatakse, siis teatakse veidi paremini seda, kuidas töötaja haigestumise korral seda makstakse (62% vastas õigesti). Muud töövõimetus- ja haigushüvitisega seotud seaduste teadlikkus jääb alla 50%.

## Teadlikkus ravikindlustusega

## Lisa 1. Eestikeelne küsitlusankeet

### D0. KÜSITLEJA ID

\_\_\_\_\_

*\*PROG: NUMERIC ENTRY! MAX 9999\**

### D1. VALIMIPUNKTI NUMBER

*\*PROG: NUMERIC ENTRY! MAX 999\**

\_\_\_\_\_

### D2. ASULATÜÜP

*\*PROG: SINGLE!\**

- 1 Pealinn,
- 2 Suur linn (Tartu, Pärnu, Narva, Kohtla-Järve),
- 3 Muu linn, alev,
- 4 Alevik, küla

### D3. REGIOON:

*\*PROG: SINGLE!\**

- 1 Tallinn,
- 2 Harjumaa,
- 3 Hiiumaa,
- 4 Ida-Virumaa,
- 5 Jõgevamaa,
- 6 Järvamaa,
- 7 Läänemaa,
- 8 Lääne-Virumaa,
- 9 Põlvamaa,
- 10 Pärnumaa,
- 11 Raplammaa,
- 12 Saaremaa,
- 13 Tartumaa,

14 Valgamaa,  
15 Viljandimaa,  
16 Võrumaa



**Introduction:**

Tere, mina olen turu-uuringute firma GfK Custom Research Baltic küsitaja. Minu nimi on \_\_\_\_\_.

Toimimas on järjekordne Eesti elanikkonna küsitlus, mida teostatakse üle Eesti. Selle abil loodame paremini mõista inimeste suhtumist tervisesse ja arstiabisse. Küsimused ei puuduta otseselt Teie tervislikku seisundit.

Nagu iga küsitlus, on ka see anonüümne. Teie vastuseid kasutatakse vaid üldanalüüsi tegemiseks. Vastajad on valitud juhuvaliku põhimõttel ning ka Teie olete küsitletavate hulka sattunud juhuslikult.

**D4. VASTAJA SUGU**

*INT: MÄRKIGE KÜSIMATA!*

*\*PROG: SINGLE!\**

1. *MEES*
2. *NAINE*

**D5. Teie vanus?**

*INT: PANGE NUMBER KIRJA!*

*\*PROG: NUMERIC ENTRY! MAX 999\**

\_\_\_\_\_ täisaastat

**I ÜLDINE HINNANG TERVISHOIULE JA ARSTIABILE**

**Q1. Milline on Teie arvates tervishoiu korraldus Eestis?**

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Hea
2. Pigem hea
3. Pigem halb
4. Halb
9. RASKE ÖELDA

**Q2. Milline on Teie arvates praegu arstiabi kvaliteet Eestis?**

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Hea

2. Pigem hea
3. Pigem halb
4. Halb
9. RASKE ÕELDA



**Q3. Milline on Teie arvates praegu arstiabi kättesaadavus Eestis?**

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Hea
2. Pigem hea
3. Pigem halb
4. Halb
9. RASKE ÕELDA

**Q4. Mis Teile praeguse tervishoiu korralduse juures kõige enam meeldib?**

*INT: KIRJUTAGE SÕNA-SÕNALT ÜLES.*

*\*PROG: \*PROG: OPEN-ENDED! MAX 300\**

**Q5. Mis Teid praeguse tervishoiu korralduse juures kõige enam häärib?**

*INT: KIRJUTAGE SÕNA-SÕNALT ÜLES.*

*\*PROG: OPEN-ENDED! MAX 300\**

## II TERVISESEISUND JA TERVISHOIUTEENUSTE KASUTAMINE

**Q6. Kuidas Te hindate oma üldist tervise seisundit, kas see on ...?**

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Väga hea
2. Pigem hea

3. Keskmine
4. Pigem halb
5. Väga halb
9. RASKE ÕELDA

**Q7. Kas Teil on mõni pikaajaline (krooniline) haigus või terviseprobleem? Pikaajaliseks haiguseks loeme haigust, mis on kestnud või tõenäoliselt kestab 6 kuud või kauem.**

**\*PROG: SINGLE!**

Jah	1	→ Q8
Ei	2	→ Q9
RASKE ÕELDA	9	

**Q8. Kuivõrd on pikaajaline haigus või terviseprobleem piiranud Teie igapäevategevusi?**

**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. On piiranud olulisel määral
2. On piiranud, aga mitte oluliselt
3. Ei ole üldse piiranud
9. RASKE ÕELDA

**Q9. Millal pöördusite viimati oma terviseprobleemidega mõne arsti poole?**

**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. Vähem kui kuu aega tagasi
2. 1-2 kuud tagasi
3. 3-6 kuud tagasi
4. 7-12 kuud tagasi
5. Rohkem kui aasta tagasi
9. EI MÄLETA/RASKE ÕELDA

**Q10. Kas Te olete oma terviseprobleemidega viimase 12 kuu jooksul ...?**

**INT: LUGEGE ETTE! MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSED!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

1	käinud perearsti juures	→ Q11
2	käinud pereõe juures	
3	käinud hambaarsti juures	
4	käinud eriarsti juures <i>INT:VAJADUSEL TÄPSUSTAGE, ET ERIARSTID ON KÕIK ARSTID PEALE PEREARSTI JA HAMBAARSTI</i>	
5	viibinud haiglas uuringutel või ravil	
6	kutsunud endale või Teile on kutsutud kiirabi	
7	kasutanud koduõe teenust hooldusravi saamiseks <i>INT: VAJADUSEL TÄPSUSTAGE, ET SIINKOHAL EI MÕELDA PEREÕE KODUVISIITI</i>	
8	<i>MITTE ÜKSKI EELNEVAIST *PROG: SINGLE!*</i>	→ Q17
9	<i>EI MÄLETA/RASKE ÕELDA *PROG: SINGLE!*</i>	

**Q11.** Kui Te mõtlete oma viimase 12 kuu jooksul toimunud kokkupuudetele arstide ja teiste tervishoiusüsteemi töötajatega (s.h registratuuri töötajad ja hooldajad), siis mis on teile positiivselt meelde jäänud?  
*INT: KIRJUTAGE SÕNA-SÕNALT ÜLES.*

*\*PROG: OPEN-ENDED! MAX 300\**

---



---

**Q12.** Aga mis on viimase 12 kuu jooksul tervishoiusüsteemi töötajatega kokku puutudes häirivana mõjunud, mis oleks võinud olla teisiti?  
*INT: KIRJUTAGE SÕNA-SÕNALT ÜLES.*

*\*PROG: OPEN-ENDED! MAX 300\**

---



---

**Q13.** Kas Te saite arstidelt ja/või teistelt tervishoiusüsteemi töötajatelt piisavalt selgitusi ja nõuandeid edaspidiseks raviks, käitumiseks ja toimetulekuks? Palun vastake iga kategooria kohta, mille ette loen.  
*INT: MÄRKIGE ÜKS VASTUS VASTAVATES RIDADES.*

*\*PROG: SINGLE PER CATEGORY!\**

		Jah	Ei	EI MÄLETA/RASKE ÕELDA
A	<i>PROG: ASK IF Q10=1: Perearstilt</i>	1	2	9

B	<i>PROG: ASK IF Q10=2:</i> Pereõelt	1	2	9
C	<i>PROG: ASK IF Q10=3:</i> Hambaarstilt	1	2	9
D	<i>PROG: ASK IF Q10=4:</i> Eriarstilt	1	2	9
E	<i>PROG: ASK IF Q10=5:</i> Haiglast	1	2	9
F	<i>PROG: ASK IF Q10=7:</i> Koduõelt	1	2	9

*\* PROG: ASK Q13.1 IF AT LEAST ONE OF THE STATEMENTS IN Q13=1. OTHERWISE GO TO Q14.\**

**Q13.1. Kuivõrd rahule Te jäite saadud selgituste ja nõuannetega?**

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID 1-4 ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

Jäin täiesti rahule	1	<b>→ Q13.2</b>
Jäin pigem rahule	2	
Pigem ei jäänud rahule	3	
Üldse ei jäänud rahule	4	
RASKE ÕELDA / EI MÄLETA	9	

**Q13.2 Kas arst/õde/tervishoiutöötaja selgitas asju kergesti arusaadaval moel?**

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID 1-4 ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

- 1 Kindlasti jah
- 2 Pigem jah
- 3 Pigem mitte
- 4 Kindlasti mitte
- 5 RASKE ÕELDA
- 6 Keeldus

**13.3 Kas arst/õde/tervishoiutöötaja võimaldas teil küsida küsimusi või avaldada arvamust soovitatud ravi kohta?**

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID 1-4 ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

- 1 Kindlasti jah
- 2 Pigem jah
- 3 Pigem mitte

- 4 Kindlasti mitte
- 5 RASKE ÖELDA
- 7 Keeldus



**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJA! PÖÖRAKE EKRAAN VASTAJA POOLE!\***

**13.5 Kas arst/õde/tervishoiutöötaja kaasas teid nii palju kui te soovite oma ravi ja hoolduse otsustesse?**

*INT: NÄIDAKE VASTAJALE EKRAANI! LUGEGE VASTUSEVARIANDID 1-6 ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

- 1 Kindlasti jah
- 2 Pigem jah
- 3 Pigem mitte
- 4 Kindlasti mitte
- 5 Ei, ma ei soovinud kaasamist
- 6 Pole asjakohane, sest raviotsuseid ei tehtud
- 7 DK
- 8 NA

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJA! PÖÖRAKE EKRAAN TAGASI!\***

**13.6 Kas arst/õde/tervishoiutöötaja pühendas teile piisavalt aega?**

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID 1-4 ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

- 1 Kindlasti jah
- 2 Pigem jah
- 3 Pigem mitte
- 4 Kindlasti mitte
- 5 RASKE ÖELDA
- 6 Keeldus

**Q14. Kas Te olete saanud kirjalikke juhiseid või infovoldikuid edaspidiseks tervise eest hoolitsemiseks, haiguste ennetamiseks või haigusega toimetulekuks? Palun vastake iga kategooria kohta, mille ette loen.**

*INT: MÄRKIGE ÜKS VASTUS VASTAVATES RIDADES.*

		Jah	Ei	EI MÄLETA/RASKE ÖELDA
A	<i>PROG: ASK IF Q10=1:</i> Perekarstilt	1	2	9
B	<i>PROG: ASK IF Q10=2:</i> Pereõelt	1	2	9
C	<i>PROG: ASK IF Q10=3:</i> Hambaarstilt	1	2	9
D	<i>PROG: ASK IF Q10=4:</i> Eriarstilt	1	2	9
E	<i>PROG: ASK IF Q10=5:</i> Haiglast	1	2	9

**\* PROG: ASK Q15-Q16 IF AT LEAST ONE OF THE STATEMENTS IN Q14=1. OTHERWISE GO TO Q17.\***

**Q15. Kas Te jäite saadud materjalidega üldiselt rahule?**

**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

Jah, jäin küll	1	→ Q17
Jah, osaliselt/osade materjalidega jäin	2	→ Q16
Ei jäänud	3	
Ma ei tutvunud nende materjalidega	4	→ Q17
EI MÄLETA/RASKE ÕELDA	9	

**Q16. Palun täpsustage, miks või millega Te rahule ei jäänud.**

**INT: KIRJUTAGE SÕNA-SÕNALT ÜLES.**

**\*PROG: OPEN-ENDED! MAX 300\***

**Q17. Kas viimase 12 kuu jooksul on juhtunud, et Teil oli terviseprobleeme, kuid Te ei pöördunud arsti poole?**

**\*PROG: SINGLE!\***

Jah	1	→ Q18
Ei	2	→ Q19
EI MÄLETA/RASKE ÕELDA	9	

**Q18. Mis on peamine põhjus, miks Te ei pöördunud oma terviseprobleemide korral arsti poole?**

**INT: ÄRGE LUGEGE VASTUSEVARIANTE ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. Ei olnud nii tõsine terviseprobleem/ sain ise hakkama
2. Haigus pole ägenenud
3. Polnud aega
4. Pikk järjekord arsti juurde
5. Arsti poole pöördumine on kulukas
6. Pole ravikindlustust
7. Arst asub kaugel

8. Ei usalda arsti
9. Ei teadnud, kelle poole pöörduda
10. Ei olnud saatekirja
11. Ei taha oma terviseprobleemi avalikustada
12. Hirm haiguse ees
13. Hirm protseduuride ees
14. Sain abi apteegist
15. Muu (*INT: PALUN TÄPSUSTAGE*): *\*PROG: WRITE IN, MAX 100\** \_\_\_\_\_
99. EI MÄLETA/RASKE ÖELDA

**Q19. Kui Te pole rahul Teile osutatud arstiabiga, siis kellele või millisele asutusele peate otstarbekaks sellest teatada? Siinkohal ei ole mõeldud teise arsti arvamuse küsimist.**

*INT: ÄRGE LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Haigekassa poole
2. Terviseameti poole
3. Sotsiaalministeeriumi tervishoiuteenuste kvaliteedi ekspertkomisjoni poole
4. Raviasutuse juhtkonna poole
5. Patsientide ühenduse esindaja poole
6. Kohalikku omavalitsusse
7. Muu (*INT: PALUN TÄPSUSTAGE*): *\*PROG: WRITE IN, MAX 100\** \_\_\_\_\_
8. Ei pöörduks mitte kuhugi
9. RASKE ÖELDA

### III PEREARST

**Q20. Kuivõrd Te olete rahul perearstisüsteemiga, mis võimaldab mistahes terviseprobleemiga pöörduda perearsti poole?**

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Väga rahul
2. Üldiselt rahul
3. Üldiselt pole rahul
4. Üldse pole rahul
9. RASKE ÖELDA

**Q21. Kuivõrd rahul olete Te oma perearstiga?**

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Väga rahul
2. Üldiselt rahul
3. Üldiselt pole rahul
4. Üldse pole rahul

5. Ei ole kunagi oma perearstiga ega tema abi- või asendusrstiga kokku puutunud
9. RASKE ÕELDA

**Q22. Aga kui võrd rahul olete Te oma pereõega?**

**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. Väga rahul
2. Üldiselt rahul
3. Üldiselt pole rahul
4. Üldse pole rahul
5. Ei ole kunagi oma pereõega kokku puutunud
9. RASKE ÕELDA

**\*PROG: IF Q21 OR Q22=1, 2, 3, 4 OR 9, ASK Q23**

**IF BOTH Q21=5 AND Q22=5, GO TO Q35.\***

**Q23. Palun mõelge nüüd oma viimasele perearstikeskuse külastusele. Kui ruttu Te alates registreerimisest pääsesite kas oma perearsti või pereõe vastuvõtule?**

**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

**INT: KUI VASTAJA ÜTLEB, ET EI REGISTREERINUDKI, VAID LÄKS LIHTSALT KOHALE, SIIS MÄRKIGE VARIANT „SAMAL PÄEVAL”.**

1. Samal päeval
2. 2-3 tööpäeva jooksul
3. 4-5 tööpäeva jooksul
4. Rohkem kui nädala jooksul
9. EI MÄLETA/RASKE ÕELDA

**\*PROG: ASK Q24, IF Q10=1, OTHERWISE GO TO Q25\***

**Q24. Mitu korda Te olete viimase 12 kuu jooksul käinud perearsti juures?**

**INT: PANGE NUMBER KIRJA!**

**\*PROG: NUMERIC ENTRY! MAX 999\***

\_\_\_\_\_ korda

- 999 EI MÄLETA/RASKE ÕELDA

**\*PROG: Q25-Q31 ONLY ASK IF Q21=1, 2, 3, 4 OR 9. OTHERWISE GO TO Q32.\***

**Q25. Kas Te viimasel registreerimisel perearsti vastuvõtule saite soovitud aja?**

**\*PROG: SINGLE!\***

Jah	1	→ Q26
Ei	2	→ Q25a
EI MÄLETA/RASKE ÕELDA	9	→ Q26

**Q25a. Miks Te ei saanud perearstile soovitud aega?**

**INT: ÄRGE LUGEGE VASTUSEVARIANTE ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. Arsti juurde oli pikk järjekord
2. Pakuti aega, kuid see ei sobinud
3. Pakuti aega pereõde juurde
4. Pakuti aega arsti asendaja juurde
5. Mingi muu põhjus (**INT: PALUN TÄPSUSTAGE**) **\*PROG: WRITE IN, MAX 100\*** \_\_\_\_\_
9. EI MÄLETA/RASKE ÕELDA

**Q26. Palun mõelge nüüd oma viimasele külastusele perearsti juurde. Kui ruttu Te alates registreerimisest pääsesite oma perearsti vastuvõtule?**

**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

**INT: KUI VASTAJA ÜTLEB, ET EI REGISTREERINUDKI, VAID LÄKS LIHTSALT ARSTI JUURDE KOHALE, SIIS MÄRKIGE VARIANT „SAMAL PÄEVAL”.**

1. Samal päeval
2. 1-2 päeva jooksul
3. 3-4 päeva jooksul
4. 5-7 päeva jooksul
5. Rohkem kui nädala jooksul
9. EI MÄLETA/RASKE ÕELDA

**Q27. Kas viimasel visiidil perearsti juurde saite Te vastuvõtule ... ?**

**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. enne ettenähtud kellaega

2. ettenähtud kellaajal
3. pärast vastuvõtuks määratud kellaiega
4. Ettenähtud kellaiega ei olnud/ perearst võttis vastu elava järjekorra alusel
9. *EI MÄLETA/RASKE ÕELDA*

**Q28. Mõeldes oma viimasele külastuskorrale, siis kuivõrd rahule Te perearstiga jäite?**

**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

Väga rahule	1	→ Q30
Üldiselt rahule	2	
Üldiselt ei jäänud rahule	3	→ Q29
Üldse ei jäänud rahule	4	
<i>EI MÄLETA/RASKE ÕELDA</i>	9	→ Q30

**Q29. Millega Te ei jäänud rahule viimasel perearsti külastusel?**

**INT: KIRJUTAGE SÕNA-SÕNALT ÜLES.**

**\*PROG: OPEN-ENDED! MAX 300\***

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJA! PÕÖRAKE EKRAAN VASTAJA POOLE!\***

**Q30. Kas viimase 12 kuu jooksul on perearst Teid suunanud eriarsti vastuvõtule?**

**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

Jah, perearsti initsiatiivil	1	→ Q31
Jah, minu soovil/nõudmisel	2	
Ei, sest perearst keeldus suunamast	3	→ Q32
Ei, sest pole vajadust olnud	4	
Pöördusin otse eriarsti poole	5	
<i>EI MÄLETA/RASKE ÕELDA</i>	9	

**Q31. Kuidas toimus eriarstile registreerimine?**

**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. Perearst või pereõde leppis aja kokku

2. Registreerisite ise telefoni teel
3. Registreerisite ise digiregistratuuri kaudu
4. Registreerisite registratuuris kohapeal
5. Mõnel muul viisil, kuidas? (*INT: PALUN TÄPSUSTAGE*): *\*PROG: WRITE IN, MAX 100\**
6. Suunati, aga tegelikult ei ole eriarstile registreerinud
9. *EI MÄLETA/RASKE ÕELDA*



**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJA! PÖÖRAKE EKRAAN TAGASI!\***

*\*PROG: Q32-Q34 ONLY ASK IF Q22=1, 2, 3, 4 OR 9. OTHERWISE GO TO Q35. \**

**Q32.** Aga kas Te olete viimase 12 kuu jooksul käinud pereõe iseseisval vastuvõtul (s.t ilma perearsti juures käimata või perearstiga kokku puutumata)?

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Jah, olen
2. Ei ole
9. *EI MÄLETA/RASKE ÕELDA*

**Q33.** Mõeldes oma viimasele külastuskorrale pereõe juurde, siis kuivõrd rahule Te pereõega jäite?

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

Väga rahule	1	→ Q35
Üldiselt rahule	2	
Üldiselt ei jäänud rahule	3	→ Q34
Üldse ei jäänud rahule	4	
<i>EI MÄLETA/RASKE ÕELDA</i>	9	→ Q35

**Q34.** Millega Te ei jäänud rahule viimasel pereõe külastusel?

*INT: KIRJUTAGE SÕNA-SÕNALT ÜLES.*

*\*PROG: OPEN-ENDED! MAX 300\**

**Q35.** Kas Te saate vajadusel oma perearstilt või pereõelt telefoni teel, e-posti teel või mõne muu sidevahendi abil nõu küsida?

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSED!*

*\*PROG: MULTIPLE!\**

1. Jah, telefoni teel
2. Jah, e-posti teel
3. Jah, mõne muu sidevahendi teel (*INT: PALUN TÄPSUSTAGE*): *\*PROG: WRITE IN, MAX 100\**  
\_\_\_\_\_
4. Ei saa

9. RASKE ÕELDA \*PROG: SINGLE!\*



Q36. Kas Teil tekkis viimasel korral probleeme, tõrkeid perearsti või pereõe poole pöördumisega?  
\*PROG: SINGLE!\*

Jah	1	→ Q37
Ei	2	→ Q38
EI MÄLETA/RASKE ÕELDA	9	

**Q37.** Millised probleemid Teil tekkisid seoses perearsti või pereõde poole pöördumisega? Millised veel?  
**INT: ÄRGE LUGEGE VASTUSEVARIANTE ETTE! MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSED!!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

1. Pikk järjekord arsti juurde saamiseks (s.h ei olnud vabu numbreid, ei pääsenud kohe arsti vastuvõtule)
2. Perearst on harva kohal/võtab harva vastu
3. Pereõde on harva kohal/võtab harva vastu
4. Ebasõbralik suhtumine registratuuris/vastuvõtule registreerimisel
5. Perearsti ebasõbralik või pealiskaudne suhtumine
6. Pereõde ebasõbralik või pealiskaudne suhtumine
7. Perearst ei olnud kompetentne/pädev
8. Pereõde ei olnud kompetentne/pädev
9. Perearstikeskus asub kaugel
10. Perearsti juures käimine on kulukas
11. Pole ravikindlustust
12. Vastuvõtutajad polnud sobilikud
13. Mõni muu põhjus, milline? (**INT: PALUN TÄPSUSTAGE**): **\*PROG: WRITE IN, MAX 100\***  


---
99. *EI MÄLETA/RASKE ÕELDA* **\*PROG: SINGLE!\***

**Q38.** Kas Teie jaoks oleks oluline, et vähemalt ühel korral nädalas võtaks perearst või pereõde vastu ka pärast kella 18?

**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. Jah, perearst
2. Jah, pereõde
3. Jah, pole vahet kas perearst või pereõde
4. Ei
9. *RASKE ÕELDA*

**Q39.** Kas Te teate, mis on üleriigilise perearsti nõuandetelefoni number, kuhu võib ööpäevaringselt helistada ja esmast meditsiinilist nõu küsida?

**INT: ÄRGE LUGEGE VASTUSEVARIANTE ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. Jah, see on 1220
2. Jah, see on 112
3. Muu vastus, milline? (**INT: PALUN TÄPSUSTAGE**): **\*PROG: WRITE IN, MAX 100\***  


---
4. Olen sellest kuulnud / vajadusel leian selle numbri

**Q40. Kas olete kasutanud võimalust helistada üleriigilise perearsti nõuandetelefoni numbril 1220?**

*\*PROG: SINLE!\**

Jah	1	→ Q41
Ei	2	→ Q42
EI MÄLETA/RASKE ÕELDA	9	

**Q41. Mõeldes oma viimasele helistamisele nõuandetelefonile, siis kuivõrd rahule Te jäite perearsti nõuandetelefoniga?**  
*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINLE!\**

1. Väga rahule
2. Üldiselt rahule
3. Üldiselt ei jäänud rahule
4. Üldse ei jäänud rahule
9. EI MÄLETA/RASKE ÕELDA

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJA! PÕÖRAKE EKRAAN VASTAJA POOLE!\***

**Q42. Kas tööpäevadel kell 8-17 tekkiva ootamatu terviseprobleemi korral eelistate esmalt...?**  
*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

1. omal käel hakkama saada
2. helistada oma perearstile
3. kutsuda koju oma perearst
4. minna perearsti vastuvõtule
5. helistada üleriigilisele perearsti nõuandetelefonile 1220
6. kutsuda koju kiirabi
7. pöörduda ise haigla valvetuppa (haigla erakorralise meditsiini osakonda)
8. mõnda muud varianti, millist? (*INT: PALUN TÄPSUSTAGE*): *\*PROG: WRITE IN, MAX 100\**  
\_\_\_\_\_
9. RASKE ÕELDA

**Q43. Kas õhtu- ja öötundidel või nädalavahetusel tekkiva ootamatu terviseprobleemi korral eelistate esmalt...?**  
*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

1. omal käel hakkama saada
2. helistada oma perearstile
3. kutsuda koju oma perearst
4. minna perearsti vastuvõtule
5. helistada üleriigilisele perearsti nõuandetelefonile 1220
6. kutsuda koju kiirabi
7. pöörduda ise haigla valvetuppa (haigla erakorralise meditsiini osakonda)
8. mõnda muud varianti, millist? (*INT: PALUN TÄPSUSTAGE*): *\*PROG: WRITE IN, MAX 100\**  
\_\_\_\_\_
9. *RASKE ÖELDA*

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJA! PÖÖRAKE EKRAAN TAGASI!\***

**Q44. Kui Te peaksite endale valima (uue) perearsti, siis mille alusel Te ennekõike valiku teeksite?**  
*INT: ÄRGE LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Kui lähedal asub perearsti vastuvõtt elukohale
2. Kui lähedal asub perearsti vastuvõtt töökohale
3. Millise arsti nimistusse kuuluvad minu pereliikmed/lähedased
4. Millise arsti kohta olen tuttavatelt soovitusi kuulnud
5. Kui tuntud on perearst avalikkuses
6. Milline arst on minu arvates kõige kompetentsem
7. Milline arst kindlasti teeks koduvisiite
8. Millegi muu põhjal (*INT: PALUN TÄPSUSTAGE*): *\*PROG: WRITE IN, MAX 100\**  
\_\_\_\_\_
9. *RASKE ÖELDA*

**Q45. Kas Teie perearst või pereõde on viimase 12 kuu jooksul otsinud Teiega omal initsiatiivil kontakti, et teostada tervisekontrolli? Kui jah, siis millega seoses? Kas oli veel põhjusi?**

*INT: ÄRGE LUGEGE VASTUSEVARIANTE ETTE! MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSED!*

*\*PROG: MULTIPLE!\**

1. Jah, on kutsunud vastuvõtule seoses teie kroonilise haigusega
2. Jah, on kutsunud vastuvõtule seoses teie lapse vaktsineerimise või tervisekontrolliga
3. Jah, on kutsunud tervisekontrolli (nt südamehaiguste ennetamiseks)
4. Jah, on tuletanud meelde vajadust minna eriarsti juurde/ uuringule/ sõeluuringule (nt rinna- või emakakaelavähi suhtes, südamehaiguste või eesnäärmevähi ennetamiseks vms)
5. Jah, mõnel muul põhjusel
6. Ei ole kontakti otsinud

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJAJA! PÖÖRAKE EKRAAN VASTAJA POOLE!\***

**Q45.1 Mille eest võib perearst/pereõde nõuda kindlustatult tasu?**

*INT: MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSEVARIANDID!*

*\*PROG: MULTIPLE!\**

1. Tervisetõendite eest (nt autojuhilubade jaoks)
2. Tasu, kui patsient külastab perearsti tema tegevuskohas
3. Tasu, kui perearst külastab patsienti tema kodus
4. Ravimiresepti väljakirjutamise eest
5. Annetus kliiniku paremaks toimimiseks
9. Raske öelda *\*PROG: SINGLE!\**

**Q45.2 Kas perearst/pereõde on kohustatud tegema koduvisiite?**

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Jah, alati kui kindlustatu soovib
2. Ei, kui perearst või -õde otsustavad, et koduvisiit ei ole terviseseisundi tõttu vajalik
9. Raske öelda

**Q45.3 Kui kiiresti peab perearst/pereõde patsiendi vastu võtma?**

*INT: MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSEVARIANDID!*

*\*PROG: MULTIPLE!\**

1. Alati samal päeval
2. Ägeda haigusega samal päeval
3. Mitteägeda tervisehäirega kuni 5 tööpäeva jooksul
4. Alati kuni 5 tööpäeva jooksul
9. Raske öelda *\*PROG: SINGLE!\**

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJAJA! PÖÖRAKE EKRAAN TAGASI!\***

#### IV ERIARSTIABI

*\*PROG: Q46-Q57 ONLY ASK IF Q10=4. OTHERWISE GO TO Q57a.\**

**Q46. Mitu korda Te käisite viimase 12 kuu jooksul eriarsti juures? Eriarstide all mõtleme küsitluse kontekstis kõiki arste peale perearsti ja hambaarsti.**

*INT: PANGE NUMBER KIRJA!*

*\*PROG: NUMERIC ENTRY! MAX 999\**

\_\_\_\_\_ korda

999 EI MÄLETA/RASKE ÕELDA

**Q47. Kas Teil tekkis viimasel korral probleeme, tõrkeid eriarsti juurde pöördumisega?**

**\*PROG: SINGLE!\***

Jah	1	→ Q48
Ei	2	→ Q49
EI MÄLETA/RASKE ÕELDA	9	

**Q48. Millised probleemid tekkisid Teil seoses eriarsti poole pöördumisega? Millised veel?**

**INT: ÄRGE LUGEGE VASTUSEVARIANTE ETTE! MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSED!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

1. Pikk järjekord arsti juurde saamiseks
2. Eriarst on harva kohal/võtab harva vastu
3. Perearst ei suunanud eriarsti juurde piiratud rahaliste ressursside tõttu
4. Perearst ei pidanud vajalikuks suunata eriarsti juurde (mitterahalised põhjused)
5. Ebasõbralik suhtumine registratuuris/vastuvõtule registreerimisel
6. Eriarsti ebasõbralik või pealiskaudne suhtumine
7. Eriarst polnud kompetentne/pädev
8. Eriarstiabi asub kaugel
9. Eriarsti vastuvõtt on tasuline
10. Pole ravikindlustust (sh kindlustus pikendamata)
11. Vastuvõtuajad ei olnud sobilikud

12. Muu põhjus (INT: PALUN TÄPSUSTAGE): \*PROG: WRITE IN, MAX 100\*

99. EI MÄLETA/RASKE ÕELDA \*PROG: SINGLE!\*

**Q49. Kas Te saite viimasel registreerimisel eriarsti vastuvõtule soovitud aja?**

**\*PROG: SINGLE!\***

Jah	1	→ Q52
Ei	2	→ Q50
EI MÄLETA/RASKE ÕELDA / EI REGISTREERINUD ISE	9	→ Q52

**Q50. Miks Te ei saanud eriarsti vastuvõtule soovitud aega?**

**INT: ÄRGE LUGEGE VASTUSEVARIANTE ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. Arsti juurde oli liiga pikk järjekord
2. Soovisin saada numbrit konkreetse arsti juurde
3. Pakutud aeg ei sobinud

4. Muu põhjus (INT: PALUN TÄPSUSTAGE): \*PROG: WRITE IN, MAX 100\*

9. *EI MÄLETA/RASKE ÕELDA / EI REGISTREERINUD ISE*

**Q51. Kas Teie tervislik seisund muutus, kui Te ei saanud eriarsti vastuvõtule soovitud ajal?**  
**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. Jah, tervis halvenes
2. Jah, tervis paranes, pöördumise põhjus kadus
3. Ei muutunud
9. *EI MÄLETA/RASKE ÕELDA*

**Q52. Kui ruttu alates registreerimisest pääsesite viimasel külastusel eriarsti vastuvõtule?**  
**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. Samal päeval
2. 1-2 päeva jooksul
3. 3-4 päeva jooksul
4. 5-7 päeva jooksul
5. 8 päeva kuni 2 nädala jooksul
6. 3-4 nädala jooksul
7. Ühe kuni kahe kuu jooksul
8. Rohkem kui kahe kuu jooksul
9. *EI MÄLETA/RASKE ÕELDA*

**Q53. Kas Te saite eriarsti vastuvõtule viimasel külastusel ... ?**  
**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. enne ettenähtud kellaega
2. ettenähtud kellaajal
3. pärast vastuvõtuks määratud kellaega
9. *EI MÄLETA/RASKE ÕELDA*

**Q54. Kas viimase 12 kuu jooksul on juhtunud, et Teid ei registreeritud kohe eriarsti järjekorda, sest registreerima hakati alles teatud kuupäevast või nädalapäevast?**  
**\*PROG: SINGLE!\***

1. Jah
2. Ei
9. *EI MÄLETA/RASKE ÕELDA / EI REGISTREERINUD ISE*

**Q55. Mõeldes oma viimasele külastuskorrale, siis kuivõrd rahule Te eriarstiga jäite?**  
**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

*\*PROG: SINGLE!\**



Väga rahule	1	→ Q57
Üldiselt rahule	2	
Üldiselt ei jäänud rahule	3	→ Q56
Üldse ei jäänud rahule	4	
<i>EI MÄLETA/RASKE ÕELDA</i>	9	→ Q57

**Q56. Millega Te ei jäänud rahule viimasel eriarsti külastusel?**

*INT: KIRJUTAGE SÕNA-SÕNALT ÜLES.*

*\*PROG: OPEN-ENDED! MAX 300\**

---

---

---

**Q57. Kas Te olete pöördunud viimase 12 kuu jooksul eriarsti (v.a hambaarst ja ilukirurgia) tasulisele vastuvõtule?**

*INT: VAJADUSEL SELGITAGE, ET SILMAS PEETAKSE NII ERAKLIINIKUTES KUI KA RIIGIHAIGLATES TOIMUVAID TASULISI VASTUVÕTTE. ARVESSE EI LÄHE TAVALINE HAIGEKASSA KULUL TOIMUV VISIIT, MILLELE RAVIASUTUSEL ON ÕIGUS JUURDE KÜSIDA 3,2 EUROT VISHIDITASU.*

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Jah, miks? (*INT: PALUN TÄPSUSTAGE*): *\*PROG: WRITE IN, MAX 100\** \_\_\_\_\_
2. Ei
9. *EI MÄLETA/RASKE ÕELDA*

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJAJA! PÕÖRAKE EKRAAN VASTAJA POOLE!\***

**Q57a. Mille eest võib raviasutus küsida patsiendilt tasu?**

*INT: MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSEVARIANDID!*

*\*PROG: MULTIPLE!\**

1. Visiiditasu eriarsti visiidi eest
2. Voodipäeva eest patsiendi haiglasviibimise korral
3. Ekstratasu mugavama majutuse eest patsiendi haiglasviibimise korral (nt perepalat, TV palatis, üksik palat jne)
4. Tasu ravimite ja söögi eest haiglasviibimise korral
5. Üldse ei tohi millegi eest võtta
9. *Raske öelda* *\*PROG: SINGLE!\**

**Q57b. Kas patsiendil on õigus valida, millise haigekassa lepingupartneri (haigekassaga lepingu sõlminud raviasutus) juurde ta haigekassa kulul soovib ravile minna?**

*INT: AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Ei, valida tohib ainult oma kodukohale lähima raviasutuse
  2. Jah, valida tohib kogu Eesti piires
  3. Ei, ainult sinna, kuhu perearst suunab
9. Raske öelda



**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJAJA! PÖÖRAKE EKRAAN TAGASI!\***

**V HAMBARAVI**

**\*PROG: Q58 ONLY ASK IF Q10=3. OTHERWISE GO TO Q59. \***

**Q58. Mitu korda Te käisite viimase 12 kuu jooksul hambaarsti juures?**

*INT: PANGE NUMBER KIRJA!*

*\*PROG: NUMERIC ENTRY! MAX 999\**

\_\_\_\_\_ korda → Q60

999 EI MÄLETA/RASKE ÖELDA → Q60

**Q59. Kui Te ei ole viimase 12 kuu jooksul käinud hambaarsti juures, siis kui kaua aega tagasi Te viimati hambaarsti juures käisite?**

*INT: PANGE NUMBER KIRJA!*

*\*PROG: NUMERIC ENTRY! MAX 99\**

\_\_\_\_\_ aastat tagasi

999 EI MÄLETA/RASKE ÖELDA

**Q60. Kui tihti Te tavaliselt hambaarsti juures käite?**

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

Sagedamini kui kord aastas	1	→ Q62
Vähemalt kord aastas	2	
Vähemalt kord kahe aasta jooksul	3	→ Q61
Vähemalt kord kolme aasta jooksul	4	
Harvem kui kord kolme aasta jooksul	5	
RASKE ÖELDA	9	→ Q62

**Q61. Hambaarsti juures soovitatakse käia vähemalt üks kord aastas. Mis on peamine põhjus, miks Te käite hambaarsti juures harvem kui kord aastas?**

*INT: ÄRGE LUGEGE VASTUSEVARIANTE ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Pole vajadust sageli käia, pole kaebusi
2. Majanduslikel põhjustel, hambaarsti teenus on kallid
3. Protseduurid on ebameeldivad, hirm protseduuride ees
4. Hambaarstikabinet asub kaugel
5. Ajapuudus

6. Muu põhjus (INT: PALUN TÄPSUSTAGE): \*PROG: WRITE IN, MAX



9. RASKE ÕELDA

**Q62. Mõeldes oma viimasele külastuskorrale, siis kuivõrd rahule Te hambaarstiga jäite?**

**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

Väga rahule	1	→ Q64
Üldiselt rahule	2	
Üldiselt ei jäänud rahule	3	→ Q63
Üldse ei jäänud rahule	4	
EI MÄLETA/RASKE ÕELDA	9	→ Q64

**Q63. Millega Te ei jäänud rahule viimasel hambaarsti külastusel?**

**INT: KIRJUTAGE SÕNA-SÕNALT ÜLES.**

**\*PROG: OPEN-ENDED! MAX 300\***

---

---

---

**Q64. Kas Teil tekkis viimasel külastusel probleeme, tõrkeid hambaarsti juurde pöördumisega?**

**\*PROG: SINGLE!\***

Jah	1	→ Q65
Ei	2	→ Q66
EI MÄLETA/RASKE ÕELDA	9	

**Q65. Millised probleemid tekkisid Teil seoses hambaarsti poole pöördumisega?**

**INT: ÄRGE LUGEGE VASTUSEVARIANTE ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. Pikk järjekord arsti juurde saamiseks
2. Hambaarst on harva kohal/võtab harva vastu
3. Ebasõbralik suhtumine registratuuris/vastuvõtule registreerimisel
4. Hambaarsti ebasõbralik või pealiskaudne suhtumine
5. Hambaarst polnud kompetentne/pädev
6. Hambaarst asub kaugel
7. Hambaarsti vastuvõtt on tasuline/kallis

8. Muu põhjus (INT: PALUN TÄPSUSTAGE): \*PROG: WRITE IN, MAX 100\*

9. EI MÄLETA/RASKE ÕELDA

**VI KIIRABI**

**Q66.** Kas Te olete enda või oma pereliikme terviseprobleemide tõttu kutsunud või on Teile Teie terviseprobleemide tõttu kutsutud viimase 2 aasta jooksul kiirabi?

*\*PROG: SINGLE!\**

Jah	1	→ Q67
Ei	2	→ Q74
<i>EI MÄLETA/RASKE ÕELDA</i>	9	

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJA! PÖÖRAKE EKRAAN VASTAJA POOLE!**

**Q67.** Järgnevatele küsimustele vastamisel mõelge palun viimasele korrale, kui kutsusite kiirabi endale, oma pereliikmele või kutsuti Teile kiirabi. Mis oli kiirabi kutsumise põhjuseks?

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Tõsise haigestumise korral päeval abi saamine
2. Tõsise haigestumise korral öhtul või öösel abi saamine
3. Kergema haigestumise korral abi saamine, kuna perearst ei tule koduvisiidile
4. Perearsti saatekirjaga haiglasse transportimine
5. Trauma korral abi saamine
6. Sünnitus
7. Muu põhjus (*INT: PALUN TÄPSUSTAGE*): *\*PROG: WRITE IN, MAX 100\**
9. *EI MÄLETA/RASKE ÕELDA*

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJA! PÖÖRAKE EKRAAN TAGASI!\***

**Q71.** Kui kiiresti Teie arvates kiirabibrigaad kohale jõudis?

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Kiiresti
2. Pigem kiiresti
3. Pigem aeglaselt
4. Aeglaselt
5. Kiirabi ei tulnud kohale
9. *EI MÄLETA/RASKE ÕELDA*

**Q72.** Kuivõrd Te kiirabibrigaadi tegevusega rahule jäite?

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

Väga rahule	1	→ Q74
Üldiselt rahule	2	
Üldiselt ei jäänud rahule	3	→ Q73

Üldse ei jäänud rahule	4	
EI MÄLETA/RASKE ÕELDA	9	→ Q74

**Q73. Mis Teile meenub kiirabibrigaadi tegevusest häirivana, mis oleks võinud olla teisiti?**

**INT: KIRJUTAGE SÕNA-SÕNALT ÜLES.**

**\*PROG: OPEN-ENDED! MAX 300\***

## VII ERAKORRALISE MEDITSIINI OSAKOND

**Q74. Kas Te olete viimase 12 kuu jooksul sattunud või pöördunud erakorralise meditsiini osakonda, erakorraliste haigete vastuvõtuosakonda või traumapunkti?**

**\*PROG: SINGLE!\***

Jah	1	→ Q75
Ei	2	→ Q77
EI MÄLETA/RASKE ÕELDA	9	

**Q75. Mõelge palun oma viimasele viibimisele erakorralise meditsiini osakonnas, erakorraliste haigete vastuvõtuosakonnas või traumapunktis. Mis oli põhjuseks erakorralise meditsiini osakonda, erakorraliste haigete vastuvõtuosakonda või traumapunkti pöördumisel? Kas oli veel mingi põhjus?**

**INT: ÄRGE LUGEGE VASTUSEVARIANTE ETTE! MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSED!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

1. Ootamatu haigestumine või vigastus
2. Perearstil olid ajad täis või pakkuda olid vaid ebasobivad ajad
3. Perearst soovitas
4. See oli kiirem võimalus uuringutele pääseda
5. See oli kiirem võimalus eriarsti juurde pääseda
6. Muu (**INT: PALUN TÄPSUSTAGE**): **\*PROG: WRITE IN, MAX 100\*** \_\_\_\_\_
9. EI MÄLETA/RASKE ÕELDA **\*PROG: SINGLE!\***

**Q76. Kui pikaks Te hindate ooteaega erakorralise meditsiini osakonnas, erakorraliste haigete vastuvõtuosakonnas või traumapunktis, kuni Teiega tegelema hakati?**

**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. Ei pidanud ootama, minuga hakati tegelema kohe
2. Pidin ootama pigem vähe
3. Pidin ootama pigem kaua
4. Pidin ootama väga kaua
9. *EI MÄLETA/RASKE ÕELDA*



**Q77. Kas Te olete oma terviseprobleemidega viibinud viimase 2 aasta jooksul haiglas vähemalt 1 ööpäeva?**

*\*PROG: SINGLE!\**

Jah	1	→ Q78
Ei	2	→ Q84
EI MÄLETA/RASKE ÕELDA	9	

**Q78. Mitu korda Te olete oma terviseprobleemidega viibinud viimase 2 aasta jooksul haiglas vähemalt 1 ööpäeva?**

*INT: PANGE NUMBER KIRJA!*

*\*PROG: NUMERIC ENTRY! MAX 999\**

\_\_\_\_\_ korda

999 EI MÄLETA/RASKE ÕELDA

**Q79. Järgnevate küsimuste puhul mõelge palun viimasele korrale, kui viibisite haiglas vähemalt 1 ööpäeva. Kas viibisite haiglas ...?**

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

plaaniliselt	1	→ Q80
erakorraliselt	2	→ Q82
EI MÄLETA/RASKE ÕELDA	9	

**Q80. Kas Teil tekkis viimasel korral probleeme, tõrkeid haiglasse pääsemisega?**

*\*PROG: SINGLE!\**

Jah	1	→ Q81
Ei	2	→ Q82
EI MÄLETA/RASKE ÕELDA	9	

**Q81. Millised probleemid või tõrked Teil tekkisid haiglasse pääsemisel?**

*INT: KIRJUTAGE SÕNA-SÕNALT ÜLES.*

*\*PROG: OPEN-ENDED! MAX 300\**

**Q82. Mõeldes oma viimasele haiglas viibimisele, siis kuivõrd rahule Te sellega jäite?**  
**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

Väga rahule	1	→ Q84
Üldiselt rahule	2	
Üldiselt ei jäänud rahule	3	→ Q83
Üldse ei jäänud rahule	4	
<i>EI MÄLETA/RASKE ÕELDA</i>	9	→ Q84

**Q83. Mis Teile meenub viimasest haiglas viibimisest häirivana, mis oleks võinud olla teisiti?**  
**INT: KIRJUTAGE SÕNA-SÕNALT ÜLES.**

**\*PROG: OPEN-ENDED! MAX 300\***

**\*PROG: Q84 ONLY ASK IF D3=1, 2, 13. OTHERWISE GO TO Q85. \***

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJA! PÖÖRAKE EKRAAN VASTAJA POOLE!\***

**Q84. Kas Te eelistaksite haiglaravi vajava seisundi korral...?**  
**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. ravi võimalikult kodulähedases, näiteks oma maakonna haiglas
2. ravi Tallinnas või Tartus asuvas piirkondlikus haiglas, juhul kui seal on uuringu- ja ravivõimalused paremad kui teie maakonna haiglas
3. ravi mõnes teises maakonnas, v.a Harju- või Tartumaal asuvas piirkondlikus haiglas, juhul kui seal on uuringu- ja ravivõimalused paremad kui teie maakonna haiglas
9. *RASKE ÕELDA/PUUDUB KINDEL EELISTUS*

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJA! PÖÖRAKE EKRAAN TAGASI!\***

**Q85. Kas Te eelistaksite haiglaravi vajava seisundi puhul võimaluse korral statsionaarset ravi või päevaravi? Statsionaarse ravi puhul jääb patsient ööseks haiglasse. Päevaravi all aga peame silmas olukorda, kus patsient saabub hommikul haiglasse ning lahkub õhtul pärast toimingute lõppemist.**  
**INT: AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. Võimalusel eelistaksin päevaravi
2. Võimalusel eelistaksin statsionaarset ravi
9. *RASKE ÕELDA/PUUDUB KINDEL EELISTUS*

Eestis käivitus 2008. aasta sügisel üleriigiline tervise infosüsteem ehk Digilugu, kuhu edastatakse olulisemad patsiendi terviseandmed iga ravijuhu kohta väljavõtetena arsti koostatud haigusloost või tervisekaardist.

Alates 2010. aastast on kasutusel ka retseptikeskus ehk digiresepti infosüsteem. Patsient saab enda kohta kogutud andmeid vaadata ID kaardi abil Patsiendiportaali kaudu ([www.e-tervis.ee](http://www.e-tervis.ee)).

**Q86. Kas Te olete kuulnud tervise infosüsteemi ehk Digiloo käivitumisest?**

*\*PROG: SINGLE!\**

Jah	1	→ Q87
Ei	2	→ Q89
RASKE ÕELDA	9	

**Q87. Kas Teie arvates on digitaalne terviselugu ...?**

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

1. kindlasti vajalik
2. pigem vajalik
3. pigem ei ole vajalik
4. kindlasti ei ole vajalik
9. RASKE ÕELDA

**Q88. Milline võib olla Teie arvates digitaalse terviseloo kasu? Milline veel?**

*INT: ÄRGE LUGEGE VASTUSEVARIANTE ETTE! MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSED!*

*\*PROG: MULTIPLE!\**

1. Infovahetus arstide vahel muutub kiiremaks ja turvalisemaks
2. Ravikvaliteet tõuseb
3. Patsiendil on juurdepääs oma terviseandmete kogule
4. Patsiendil on võimalik näha, kes on tema andmetega tegelenud ning soovi korral piirata andmetele ligipääsu
5. Saab end ise arsti vastuvõtule registreerida / vastuvõtuaega tühistada (digiregistratuur)
6. Digiresept muudab retseptiravimite väljakirjutamise ja väljaostmise lihtsamaks
7. Inimene saab Digiloo kaudu sisestada enda tervist puudutavat infot tervishoiutöötajale
8. Muu kasu, milline? (*INT: PALUN TÄPSUSTAGE*): *\*PROG: WRITE IN, MAX 100\**
9. Kasu puudub *\*PROG: SINGLE!\**
10. RASKE ÕELDA *\*PROG: SINGLE!\**

**Q89. Kas Te olete teadlik Patsiendiportaali olemasolust?**

*\*PROG: SINGLE!\**

Jah	1	→ Q90
Ei	2	→ Q92
RASKE ÕELDA	9	

- Q90. Kas Te olete Patsiendiportaali külastanud?**  
**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**  
**\*PROG: SINGLE!\***

Jah, ühel korral	1	→ Q91
Jah, mitmel korral	2	
Ei ole	3	→ Q92
EI MÄLETA/RASKE ÕELDA	9	

- Q91. Kas Te külastasite Patsiendiportaali... ?**  
**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSED!**  
**\*PROG: MULTIPLE!\***

1. enda andmete vaatamiseks
2. oma pereliikmete andmete vaatamiseks
3. lihtsalt uudishimust
4. mõnel muul põhjusel (**INT: PALUN TÄPSUSTAGE**): **\*PROG: WRITE IN, MAX 100\***
9. EI MÄLETA/RASKE ÕELDA **\*PROG: SINGLE!\***

- Q92. Kas Te olete teadlik, et Teil on võimalik Patsiendiportaalis sulgeda arstide eest oma terviseandmeid?**  
**INT: AINULT ÜKS VASTUS!**  
**\*PROG: SINGLE!\***

1. Jah
2. Ei
9. RASKE ÕELDA

- Q93. Kas Te kasutaksite sellist võimalust?**  
**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**  
**\*PROG: SINGLE!\***

Jah, kindlasti kasutaksin	1	→ Q94
Pigem kasutaksin	2	
Pigem ei kasutaks	3	→ Q95
Kindlasti ei kasutaks	4	
RASKE ÕELDA	9	

- Q94. Kas Te olete teadlik, et kui Te sulgete arsti eest oma varasemad terviseandmed, ei pruugi arst osata määrata Teile kõige sobivamat ravi?**  
**\*PROG: SINGLE!\***

1. Jah, olen sellest teadlik
2. Ei, ma ei ole selle peale mõelnud
9. RASKE ÕELDA



**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJAJA! PÖÖRAKE EKRAAN VASTAJA POOLE!\***

**Q95. Milliseid võimalusi või funktsioone peaks Patsiendiportaal Teie arvates sisaldama? Palun nimetage siit kaardilt Teie jaoks olulised funktsioonid.**

**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSED!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

1. Enda terviseandmete vaatamine
2. Oma pereliikmete (eelkõige laste) terviseandmete vaatamine
3. Enda kohta andmete lisamine
4. Tervisetõendite väljatrukkimise võimalus
5. Arsti vastuvõtule registreerimine
6. Meeldetuletused visiitide, väljaostmata ravimite jmt kohta
7. Ravijuhiste info
8. Meeldetuletus tervisekontrolli teostamiseks
9. Personaalsed soovitused tervise hoidmiseks ning parandamiseks, mis lähtuvad olemasolevatest terviseandmetest
10. Tõendus põhine info terviseprobleemide kohta
11. Veebipõhine materjal tervisekäitumise ja tervislike eluviiside kohta
12. Muu (INT: PALUN TÄPSUSTAGE): **\*PROG: WRITE IN, MAX 100\*** \_\_\_\_\_
99. RASKE ÕELDA **\*PROG: SINGLE!\***

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJAJA! PÖÖRAKE EKRAAN TAGASI!\***

**Q96. Kas internetis peaksid olema näha ka ravijärjekorrad erinevates raviasutustes ja erinevate arstide juurde?**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. Jah
2. Ei
9. RASKE ÕELDA

## XII RAVIMID

**Q97. Kas Te olete viimase 12 kuu jooksul ostnud retseptiravimeid?**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. Jah
2. Ei
9. EI MÄLETA/RASKE ÕELDA

**Q98. Kas praegune retseptiravimite väljakirjutamise ja apteekidest väljaostmise korraldus tervikuna (s.t arstilt retsepti saamine, apteeki minek ja ravimi väljaost, apteekrite oskus nõu anda, ravimite ostmisele kuluv aeg apteegis jne) on ...?**

**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. väga hea
2. pigem hea
3. pigem halb

4. väga halb
9. RASKE ÕELDA



**\*PROG: Q98.1 ONLY ASK IF Q98=3, 4. OTHERWISE GO TO Q99. \***

**Q98.1 Millega Te ei ole rahul retseptiravimite väljakirjutamise ja väljaostmise korralduses?**  
**INT: KIRJUTAGE SÕNA-SÕNALT ÜLES.**

**\*PROG: OPEN-ENDED! MAX 300\***

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJA! PÕÖRAKE EKRAAN VASTAJA POOLE!\***

**Q99. Kas ja milliseid probleeme on Teil tekkinud retseptiravimite väljakirjutamisel arsti juures?**

**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSED!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

1. Arst ei ole piisavalt selgitanud, millised ravimid Teie raviks sobivad ja miks on just väljakirjutatav ravim Teie jaoks kõige sobivam
2. Arst ei ole piisavalt selgitanud, milliseid kõrvaltoimeid võib väljakirjutatud ravim põhjustada
3. Arst ei küsi, kas ravimi väljaostmine on Teile rahaliselt jõukohane
4. Arst ei informeerinud, kas väljakirjutatud ravimi asendamine mõne teise (ravimitootja) ravimiga on lubatud või mitte
5. Muu probleem (**INT: PALUN TÄPSUSTAGE**): **\*PROG: WRITE IN, MAX 100\***
6. Probleeme ei ole olnud **\*PROG: SINGLE!\***
9. EI MÄLETA/RASKE ÕELDA **\*PROG: SINGLE!\***

**Q100. Kas ja milliseid probleeme on Teil tekkinud retseptiravimite väljaostmisel apteegist?**

**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSED!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

1. Apteeker ei ole selgitanud, kuidas ravimit õigesti kasutada
2. Apteeker ei ole pakkunud kõige soodsamat sobivat ravimit
3. Apteegis puudub väljakirjutatud ravim
4. Apteegis puudub soodsaim (piirhinda mitte ületav) ravim
5. Apteekril ei ole suhtlemiseks aega (pikk järjekord vm)
6. Muu probleem (**INT: PALUN TÄPSUSTAGE**): **\*PROG: WRITE IN, MAX 100\***
7. Probleeme ei ole olnud **\*PROG: SINGLE!\***
9. EI MÄLETA/RASKE ÕELDA **\*PROG: SINGLE!\***

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJA! PÕÖRAKE EKRAAN TAGASI!\***

**Q101. Kas Te viimasel korral apteegist retseptiravimit ostes saite valida soodsaima hinnaga ravimi?**

**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. Jah

2. Ei, mis põhjusel? (*INT: PALUN TÄPSUSTAGE*): *\*PROG: WRITE IN, MAX 100\**
3. Ei soovinud seda, mis põhjusel? (*INT: PALUN TÄPSUSTAGE*): *\*PROG: WRITE IN, MAX 100\**
4. *EI OSANUD KÜSIDA / EI TULNUD SELLE PEALE*
99. *EI MÄLETA/RASKE ÕELDA / EI OLE ISE RAVIMEID OSTNUD*

**Q102. Kas ja mis põhjusel olete jätnud väljakirjutatud retseptiravimi apteegist välja ostmata?**

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSED!*

*\*PROG: MULTIPLE!\**

1. Jah, olen unustanud
2. Jah, sest ei pidanud ravimi kasutamist vajalikuks, kuna haigus möödus ise
3. Jah, sest ei pidanud ravimi kasutamist vajalikuks kuna mulle on liiga palju ravimeid välja kirjutatud
4. Jah, sest ravim ei sobi mulle
5. Jah, sest väljaostmine ei olnud rahaliselt võimalik
6. Jah, muul põhjusel (*INT: PALUN TÄPSUSTAGE*): *\*PROG: WRITE IN, MAX 100\**
7. Ei ole kunagi jätnud välja ostmata *\*PROG: SINGLE!\**
99. *EI MÄLETA/RASKE ÕELDA\*PROG: SINGLE!\**

**Q103. Kuivõrd rahule Te jäite viimasel digiretseptiga ravimi väljaostmisel digiresepti kasutamisega?**

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

Väga rahule	1	→ Q105
Üldiselt rahule	2	
Üldiselt ei jäänud rahule	3	→ Q104
Üldse ei jäänud rahule	4	
<i>EI MÄLETA/RASKE ÕELDA</i>	9	→ Q105

**Q104. Millega Te viimasel digiresepti kasutamisel rahule ei jäänud?**

*INT: KIRJUTAGE SÕNA-SÕNALT ÜLES.*

*\*PROG: OPEN-ENDED! MAX 300\**

---



---



---

**Q105. Kas sooviksite, et Eesti digiresepti oleks võimalik kasutada ka teistes Euroopa riikides?**

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Jah
2. Ei
9. *RASKE ÕELDA*

**Q106. Kust Te saate ravimite kohta infot? Kust veel?**

**INT: ÄRGE LUGEGE VASTUSEVARIANTE ETTE! MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSEVARIANDID!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

1. Arstilt
2. Apteekrilt
3. Pakendi infolehest
4. Ravimiameti kodulehel olevast ravimiregistrist
5. Ravimireklaamist (televisioonis, raadios, ajalehes)
6. Tuttavatelt
7. Internetist
8. Ajalehes/ajakirjas
9. Mujal, kus? (**INT: PALUN TÄPSUSTAGE**): **\*PROG: WRITE IN, MAX 100\*** \_\_\_\_\_
10. *RASKE ÕELDA / EI MÄLETA* **\*PROG: SINGLE!\***

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJA! PÖÖRAKE EKRAAN VASTAJA POOLE!\***

**Q107. Palun vaadake hetkeks seda pilti. Kas Te olete viimase 12 kuu jooksul märganud sellist ravimikasutuse alast infot?**

**\*PROG: SHOW CARD! SINGLE!\***

Jah	1	<b>→ Q108</b>
Ei	2	
<i>EI MÄLETA/RASKE ÕELDA</i>	9	

**Q108. Kas selleks et valida apteegist soodsaim ravim, peab ravimiretsept arsti poolt olema välja kirjutatud:**

**INT: MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSEVARIANDID!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

1. Ravimi nimega
2. Ravimi tootja nimega
3. Toimeainepõhisena
9. *Raske öelda* **\*PROG: SINGLE!\***

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJA! PÖÖRAKE EKRAAN TAGASI!\***

**Q109. Kas apteeker peab patsiendile apteegis pakkuma toimeainepõhise retsepti puhul soodsaima hinnaga preparaati?**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. Jah
2. Ei
3. Ei oska öelda

**Q110. Kas Te olete viimase 12 kuu jooksul muutnud oma eluviisi tervislikumaks, nt. toitudes, kehalist aktiivsust suurendades, suitsetamist ja alkoholi tarvitamist piirates jne?**

**INT: LUGEGE ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

Jah, oluliselt	1	→ Q111
Jah, vähesel määral	2	
Ei ole muutnud	3	→ Q112
RASKE ÕELDA	9	

**Q111. Mil viisil olete muutnud oma eluviise tervislikumaks? Kuidas veel?**

**INT: ÄRGE LUGEGE ETTE! MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSED!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

1. Suurendasin kehalist aktiivsust, tegelen spordiga regulaarselt, hakkasin rohkem jala käima
2. Olen muutnud toitumisharjumusi tervislikumaks
3. Loobusin suitsetamisest
4. Ei tarbi või vähendasin alkoholi tarbimist
5. Külasthan sageli terviseteenuseid pakkuvaid asutusi
6. Vahetasin töö- või elukohta elukvaliteedi parendamiseks
7. Olen muutunud sotsiaalselt aktiivseks (enesearendamine, sõpradega suhtlemine, vaba aeg perega jms)
8. Muu (**INT: PALUN TÄPSUSTAGE**): **\*PROG: WRITE IN, MAX 100\*** \_\_\_\_\_
9. EI MÄLETA/RASKE ÕELDA **\*PROG: SINGLE!\***

**Q112. Kas viimase 12 kuu jooksul on Teie eluviisid muutunud ebatervislikumaks, kuna olete...?**

**INT: LUGEGE ETTE! MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSED!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

1. alustanud suitsetamist
2. suurendanud alkoholi kogust nädalas
3. alustanud narkootikumide tarbimist
4. olnud kehaliselt vähem aktiivne
5. toitunud varasemast ühekülgselt
6. muu (**INT: PALUN TÄPSUSTAGE**): **\*PROG: WRITE IN, MAX 100\*** \_\_\_\_\_
7. ei, minu eluviisid pole muutunud ebatervislikumaks **\*PROG: SINGLE!\***
9. RASKE ÕELDA **\*PROG: SINGLE!\***

**Q113. Kas Teie kodukohas on viimasel ajal toimunud üritusi, mis propageerivad turvalisust ja vigastuste vältimise võimalusi?**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. Jah
2. Ei
9. EI MÄLETA/RASKE ÕELDA / EI OLE KURSIS

**Q114. Kas Te tunnete vajadust selliste ürituste järgi?**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. Jah
2. Ei
9. RASKE ÕELDA

**Q115. Missugustest infokandjatest sooviksite Te saada praktilist teavet tervise, haiguste ja vigastuste ennetamise võimaluste ning krooniliste haigustega toimetuleku kohta?**

**INT: LUGEGE ETTE! MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSED!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

1. Televisioonist
2. Raadiost
3. Ajalehtedest ja ajakirjadest
4. Internetist (otsingumootor)
5. Haigekassa / Sotsiaalministeeriumi kodulehelt
6. Perearstilt saadavatest brošüüridest
7. Haiglast saadavatest brošüüridest
8. Töökohas võiks edastada terviseinfot
9. See peaks olema kooliprogrammi osa õpilastele
10. Ei soovi lisainfot, tean tervisest piisavalt **\*PROG: SINGLE!\***
11. Ei soovi lisainfot, tervise teema mind ei huvita **\*PROG: SINGLE!\***
99. RASKE ÕELDA **\*PROG: SINGLE!\***

**Q116. Kas Te olete tervisealast infot otsinud mõnest internetiportaalist?**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. Jah, millisest portaalist? **(INT: PALUN TÄPSUSTAGE): \*PROG: WRITE IN, MAX 100\***  
\_\_\_\_\_
2. Ei ole
9. EI MÄLETA/RASKE ÕELDA



**Q117. Loen Teile nüüd ette 2 väidet. Palun öelge, kumba järgnevatest võimalustest Te eelistate.**

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJAJA! PÖÖRAKE EKRAAN VASTAJA POOLE!\***

**INT: LUGEGE VÄITED A JA B ETTE! AINULT ÜKS VASTUS.**

**\*PROG: SINGLE!\***

**A** - Ravikindlustusest rahastatakse kõiki raviteenuseid, kuid ravijärjekorrad võivad olla kohati väga pikad.

**B** - Ravikindlustusest rahastatakse ainult piiratud hulka raviteenuseid ja ravijärjekordi praktiliselt pole või need on väga lühikesed.

1. Kindlasti A
2. Pigem A
3. Pigem B
4. Kindlasti B
9. *RASKE ÖELDA*

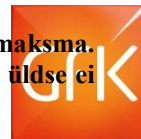
**Q118. Täna on ravikindlustusseaduse alusel patsiendil võimalik vajaliku arstiabi eest ise maksta ja saada arsti juurde kiiremini väljaspool üldist järjekorda. Kui palju Te oleksite nõus kogu ravi eest ise maksma, et Teile pereliige või Teile ise saaksite arstiabi väljaspool üldist järjekorda kiiremini?**

**INT: LUGEGE ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. Kuni 5 eurot
2. 6 – 10 eurot
3. 11 – 20 eurot
4. 21 – 30 eurot
5. 31 – 40 eurot
6. 41 – 50 eurot
7. 51 – 100 eurot
8. 101 – 200 eurot
9. 201 – 300 eurot
10. 301 – 500 eurot
11. Üle 500 euro
12. Ei ole nõus üldse maksma
99. *RASKE ÖELDA*

**Q119. Järgmiseks loetlen Teile erinevaid tervishoiuteenuseid ja soovin teada, milliste eest Te olete nõus ise maksma. Õelge palun iga teenuse kohta, kas Te olete selle eest kindlasti nõus, pigem nõus, pigem ei ole nõus või üldse ei ole nõus ise maksma.**



**INT: LUGEGE ETTE! AINULT ÜKS VASTUS IGA VÄITE KOHTA!**

**\*PROG: SINGLE ANSWER PER STATEMENT!\***

		Kind-lasti nõus	Pigem nõus	Pigem ei ole nõus	Üldse ei ole nõus	RASKE ÕELDA
A	Perearstiabi eest	1	2	3	4	9
B	Haiglaravi eest	1	2	3	4	9
C	Ambulatoorse eriarstiabi / eriarsti vastuvõtu eest	1	2	3	4	9
D	Uuringute ja analüüside eest	1	2	3	4	9
E	Protseduuride ja operatsioonide eest	1	2	3	4	9
F	Hambaravi eest	1	2	3	4	9
G	Taastusravi (füsioteraapia, massaaž, võimlemine, mudaravi jne) eest	1	2	3	4	9
H	Hooldusravi või koduõendusteenuse (põetus, hooldus) eest	1	2	3	4	9

**Q120. Kust saab kontrollida oma ravikindlustuse kehtivust?**

**INT: MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSEVARIANDID!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

1. Maksu – ja tolliameti koduleheküljelt
2. Riigiportaalist eesti.ee
3. Haigekassa infotelefonilt
4. Haigekassa koduleheküljelt
9. Raske öelda **\*PROG: SINGLE!\***

**Q121. Millistel Eesti järgmistel elanikkonnagrupidel on õigus ravikindlustusele?**

**INT: MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSEVARIANDID!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

1. Kuni 19 – aasta vanused lapsed
2. Töötajad
3. Vanaduspensionärid
4. Pikaajalised töötud, kes ei ole töötukassas arvel
5. Pikaajalised töötud, kes on töötukassas arvel
9. Raske öelda **\*PROG: SINGLE!\***

**Q122. Kas tööandjal on kohustus üle ühekuulise töölepinguga töötajad haigekassas ravikindlustada?**

**INT: MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSEVARIANDID!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

1. Jah, alati
2. Jah, kui töötaja seda soovib
3. Ei, mitte kunagi
4. Ei, kui töötaja töötab osalise tööajaga või madala palgaga
9. Raske öelda **\*PROG: SINGLE!\***

**XV RAHULOLU HAIGEKASSAGA JA TEADLIKKUS RAVIKINDLUSTUSEGA SEOTUD TEEMADEST**

**Q123. Milliste Haigekassaga seotud teemade kohta Te sooviksite saada rohkem infot?**

**INT: MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSEVARIANDID!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

Haigusleht	1	→ Q124
Hooldusleht	2	
Sünnitusleht	3	
Ravimid	4	
Euroopa ravikindlustuskaart	5	
Arstiabi välismaal	6	
Tervishoiuteenused	7	
Sõeluuringud	8	
Visiiditasud	9	
Kindlustatu õigused	10	
Haiguste ennetamine	11	
Haigekassa tegevus	12	
Muu teema (INT: PALUN TÄPSUSTAGE): *PROG: WRITE IN, MAX 100*	13	
<hr/>		
Ei soovi lisainfot, sest tean Haigekassaga seotud teemade kohta piisavalt *PROG: SINGLE!*	14	→ Q125
Ei soovi lisainfot, sest Haigekassaga seotud teemad ei huvita mind *PROG: SINGLE!*	15	
RASKE ÕELDA *PROG: SINGLE!*	99	

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJA! PÖÖRAKE EKRAAN TAGASI!\***

**Q124. Milliste kanalite kaudu sooviksite saada infot ravikindlustuse ja patsiendiõigustega seonduva kohta? Milliste veel?**

**INT: ÄRGE LUGEGE ETTE! MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSED!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

1. Televisioonist
2. Raadiost
3. Internetist
4. Välimeediast (nt bussipeatused, tänavareklaamid)
5. Perearstikeskusest / tervishoiuasutusest
6. Apteegist
7. Ajalehest/ajakirjast
8. Mujalt, kust? (INT: PALUN TÄPSUSTAGE): \*PROG: WRITE IN, MAX 100\*
9. RASKE ÕELDA \*PROG: SINGLE!\*

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJA! PÖÖRAKE EKRAAN VASTAJA POOLE!\***

**Q125. Mille alusel töövõimetushüvitist arvutatakse?**

**INT: MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSEVARIANDID!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

1. Nii tööandja kui haigekassa võtavad aluseks isiku viimase kuue kuu keskmise palga.
2. Nii tööandja kui haigekassa võtavad aluseks isiku eelmise aasta sissetuleku, millelt maksti sotsiaalmaksu või alampalk.
3. Haigekassa võtab aluseks isiku eelmise aasta sissetuleku, millelt arvestati sotsiaalmaksu või alampalga, tööandja viimase kuue kuu keskmise palga.
9. *Raske öelda* **\*PROG: SINGLE!\***

**Q126. Kuidas makstakse töötaja enda haigestumise korral hüvitist?**

**INT: MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSEVARIANDID!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

1. Tööandja ei pea midagi maksuma, haigekassa maksab haigushüvitist alates kolmandast haiguspäevast.
2. Tööandja maksab esimese kolme haiguspäeva eest, alates 4. päevast haigekassa.
3. Esimese kolme päeva eest haigushüvitist ei maksta, 4. – 8. haiguspäeva eest maksab tööandja, alates 9. päevast haigekassa.
9. *Raske öelda* **\*PROG: SINGLE!\***

**Q127. Milline on haigekassa poolt makstava haigushüvitise määr enda haigestumise puhul?**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. 70%
2. 80%
3. 90%
9. *Raske öelda*

**Q128. Kui kiiresti on Haigekassa kohustatud töövõimetushüvitise välja maksuma alates lehe jõudmisest haigekassasse?**

**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: SINGLE!\***

1. Esimesel võimalusel
2. 7 päeva jooksul
3. 14 päeva jooksul
4. 30 päeva jooksul
5. 60 päeva jooksul
9. *Raske öelda*

**Q129. Kust saan oma töövõimetuslehtede ja hüvitiste kohta infot?**

**INT: MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSEVARIANDID!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

1. Riigiportaalist eesti.ee
2. Haigekassa infotelefonilt
3. Töötukassa koduleheküljelt
9. *Raske öelda* **\*PROG: SINGLE!\***

**Q130. Mille eest tuleb patsiendil endal tasuda, kui tal on kehtiv Euroopa ravikindlustuskaart ja ta vajab välismaal arstiabi?**

**INT: MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSEVARIANDID!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

1. Mitte millegi eest, Euroopa ravikindlustuskaardiga on kogu vajaminev arstiabi tasuta.
2. Tasuda tuleb visiiditasud ja muud omavastutustasud
3. Tasuda tuleb transpordikulud
9. *Raske öelda* **\*PROG: SINGLE!\***

**Q131. Mis on Euroopa ravikindlustuskaardi kasutamise tingimusteks?**

**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

1. Euroopa ravikindlustuskaarti ei tohi kasutada kui puudub ravikindlustus.
2. Euroopa ravikindlustuskaarti saab kasutada alati, vaatamata kehtiva ravikindlustuse olemasolule.
3. Enne, kui Euroopa ravikindlustuskaarti saab kasutama hakata, tuleb see haigekassalt välja osta.
9. *Raske öelda*

**Q132. Millega seoses on Teil isiklikult olnud viimase 12 kuu jooksul kokkupuuteid Raviametiga?**

**INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! MÄRKIGE KÕIK SOBIVAD VASTUSEVARIANDID!**

**\*PROG: MULTIPLE!\***

1. Ravimite kohta info küsimine
2. Müügiiloaga ravimit ei ole saada
3. Ravimitega reisimine
4. Ravimite postiga saatmine
5. Ravimite kõrvaltoimed
6. Ravimite kvaliteediprobleemid
7. Probleemid kõlbmatute ravimite tagastamisega apteeki
8. Toote määratlemine - ravim või mitte
9. Muul põhjusel (**INT: PALUN TÄPSUSTAGE**): **\*PROG: WRITE IN, MAX 100\***
10. Isiklike kokkupuuteid ei ole olnud **\*PROG: SINGLE!\***
11. *RASKE ÖELDA / EI MÄLETA* **\*PROG: SINGLE!\***

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJA! PÖÖRAKE EKRAAN TAGASI!\***

## IX PATSIENDI TEADLIKKUS OMA ÕIGUSTEST

**Q133. Järgmiseks loen Teile ette rea erinevaid väiteid. Palun öelge iga väite puhul, kas Teile teadaolevalt on see vastavalt Eestis kehtivale korrale õige või väär.**

**INT: LUGEGE ETTE! AINULT ÜKS VASTUS IGA VÄITE KOHTA!**

**\*PROG: SINGLE PER STATEMENT!\***

ÜLDARSTIABI		Õige	Väär	RÕ
A	Perearst on inimesele esmane kontaktisik tervishoiusüsteemis, kes vajadusel suunab patsiendi edasi eriarsti vastuvõtule	1	2	9
B	Kui lähete ise kindlustatud isikuna perearsti juurde, siis perearst võib Teilt võtta	1	2	9

	visiiditasu			
C	Perearsti koduviisiidi tasu võib olla maksimaalselt 3,2 eurot	1	2	9
D	Patsient peab ägeda haigestumise korral perearsti või pereõe vastuvõtule pääsema pöördumise päeval	1	2	9
E	Inimesel on õigus vahetada perearsti, kui ta ei ole oma perearstiga rahul	1	2	9
<b>ERIARSTIABI</b>		Õige	Väär	RÕ
F	<i>*PROG: ONLY ASK IF D4=2!*</i> Günekoloogi juurde pääsemiseks on vaja perearsti saatekirja	1	2	9
G	Esmasel pöördumisel reumatoloogi juurde on vaja perearsti saatekirja	1	2	9
H	Eriarst võib võtta visiiditasu	1	2	9
I	Raviasutus võib võtta tasu voodipäeva eest	1	2	9
<b>HÜVITISED JA HAMBARAVI</b>		Õige	Väär	RÕ
J	Ajutise töövõimetuse hüvitis makstakse välja 30 kalendripäeva jooksul pärast dokumentide laekumist Haigekassasse	1	2	9
K	Tööandja on kohustatud tasuma haiguslehe haigushüvitist töövabastuse neljandast kaheksanda päevani	1	2	9
L	Ravikindlustust omavatel töövõimetuspensionäridel ja vanaduspensionäridel on õigus saada hambaproteesihüvitist	1	2	9
M	Ravikindlustust omavatel töövõimetuspensionäridel ja vanaduspensionäridel on õigus saada hambaravihüvitist	1	2	9
N	Alla 19-aastastel isikutel on õigus saada Haigekassa poolt tasuta hambaravi	1	2	9
O	Kindlustatud isikul on õigus taotleda täiendavat ravimihüvitist, kui ta on soodusravimite eest ise kalendriaastas maksnud vähemalt 384 eurot	1	2	9
<b>RAVIMID</b>		Õige	Väär	RÕ
P	Retseptiravimit võib patsiendile kolmeosalise korduvretseptiga korruga välja kirjutada kuni 6-9 kuuks	1	2	9
Q	Ravimi kaubanime võib arst retseptile kirjutada erandina väga konkreetse meditsiinilise põhjenduse olemasolul ning patsiendile tuleb seda põhjust selgitada.	1	2	9
R	Apteeker peab patsiendile apteegis pakkuma alati kõige soodsama hinnaga preparaati	1	2	9
S	Apteeker peab patsienti ravimi kasutamise osas nõustama	1	2	9
T	Soodusravimite loetelu koos informatsiooniga soodustuse protsendi, väljakirjutamise piirangute ja piirhindade kohta on leitav Sotsiaalministeeriumi ja Eesti Haigekassa veebilehelt	1	2	9
U	Patsiendil on õigus teatada ravimi kõrvaltoimetest Ravimiametile	1	2	9
<b>RAVIKINDLUSTUSKAITSE ULATUS</b>		Õige	Väär	RÕ
V	Arst peab osutama patsiendile vältimatut abi ka siis, kui inimesel ei ole ravikindlustust	1	2	9
W	Arst on see, kes otsustab, kas patsient vajab vältimatut abi või mitte	1	2	9
X	Vajamineva arstiabi saamiseks teises Euroopa Liidu riigis on enne reisile minemist vaja haigekassast taotleda Euroopa ravikindlustuskaart	1	2	9
Y	Euroopa ravikindlustuskaart ei kata Euroopa Liidu riikides omavastutustasu (visiiditasu, voodipäevatasu jm)	1	2	9
<b>KIIRABI</b>		Õige	Väär	RÕ
Z	Kiirabi osutab teenust ka ravikindlustuseta isikutele	1	2	9

Lõpetuseks mõned küsimused Teie enda kohta.

**D6. Teie rahvus?**  
*\*PROG: SINGLE!\**

1. Eestlane
2. Venelane
3. Muu rahvus

**D7. Milline on Teie peamine suhtluskeel?**

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Eesti
2. Vene
3. Muu

**D8. Kas Te olete Eesti Vabariigi kodanik, Venemaa kodanik, mõne teise riigi kodanik või olete Eestis elav kodakondsuseta isik?**

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Eesti Vabariigi kodanik
2. Eestis elav mõne muu Euroopa Liidu riigi kodanik
3. Eestis elav Venemaa kodanik
4. Eestis elav mõne muu (mitte Euroopa Liidu) riigi kodanik
5. Eestis elav kodakondsuseta isik
9. *RASKE ÕELDA*

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJA! PÕÖRAKE EKRAAN VASTAJA POOLE!\***

**D9. Milline on Teie kõrgeim lõpetatud haridustase?**

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Vähem kui põhiharidus (vähem kui 9, 8 või 7 klassi, olenevalt lõpetamise ajast)
2. Põhiharidus või lõpetamata keskharidus
3. Ametikool, mis ei anna keskharidust (kutsekool, tööstuskool)
4. Ametikool, mis annab keskerihariduse (kutsekeskkool, tehnikum)

5. Keskkool (tavaline keskkool)
6. Kõrgharidus
7. Muu (*INT: PALUN TÄPSUSTAGE*): *\*PROG: WRITE IN, MAX 100\** \_\_\_\_\_

**D10. Mis on Teie praegune põhitegevus?**

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Ettevõtte, organisatsiooni või selle allüksuse juht
2. Üsikuttevõtja, füüsilisest isikust ettevõtja
3. Talunik
4. Spetsialist, kes ei ole juht, ka konsultant, ekspert jne
5. Kontoritöötaja, näiteks kontoriametnik, sekretär, juhiabi jne
6. Teenindussektori töötaja, näiteks müüja, kelner, juuksur, lapsehoidja jne
7. Reatöötaja, kes teeb füüsilist tööd, näiteks keevitaja, puusepp, koristaja jne

8. Pensionär (mitte-töötav), invaliid

9. Kodune, lapsehoolduspuhkusel

10. Õpilane, üliõpilane

11. Ajutiselt mitte-töötav, töötu

12. Muu (*INT: PALUN TÄPSUSTAGE*): *\*PROG: WRITE IN, MAX 100\** \_\_\_\_\_

9.1 **\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJAJA! PÖÖRAKE EKRAAN TAGASI!\***

9.2 **D11. Kui mitu inimest, Teie kaasaarvatud, elab praegu Teie leibkonnas?**

*INT: PANGE NUMBER KIRJA!*

*\*PROG: NUMERIC ENTRY! MAX 99\**

\_\_\_\_\_ inimest

**D12. Kui mitu alla 18-aastast last elab Teie leibkonnas?**

*INT: PANGE NUMBER KIRJA!*

*\*PROG: NUMERIC ENTRY! MAX 99\**

\_\_\_\_\_ last

**D13. Milline on Teie perekonnaseis?**

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Abielus/vabaabielus
2. Lahutatud/elate lahus
3. Lesk
4. Üksik, pole kunagi olnud abielus

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJAJA! PÖÖRAKE EKRAAN VASTAJA POOLE!\***

**D14.** Kui suur oli Teie leibkonna eelmise kuu netosissetulek ühe leibkonnaliikme kohta? Liitke kokku kõigi leibkonnaliikmete palgad, stipendiumid, pensionid, elatusrahad, toetused ja muud sissetulekud, pärast maksude maha arvamist, st raha, mille Te saite kätte, ning jagage see summa Teie leibkonnaliikmete arvuga. Me ei eelda, et Te peate ütleva täpse summa, meile piisab ligikaudsest hinnangust.

**\*PROG: SINGLE!\***

Alla 150 € (Alla 2347 kr)	1
150–200 € (2347–3137 kr)	2
201–250 € (3138–3919 kr)	3
251–300 € (3920–4702 kr)	4
301–400 € (4703–6266 kr)	5
401–500 € (6267–7831 kr)	6
501–650 € (7832–10 178 kr)	7
651–800 € (10 179–12 517 kr)	8
Üle 800 € (Üle 12 517 kr)	9
<i>PUUDUS SISSETULEK</i>	97
<i>KEELDUS VASTAMAST</i>	98
<i>EI TEA/RASKE ÕELDA</i>	99

**\*PROG: INSERT BEFORE NEXT QUESTION: INTERVJUEERIJAL PÖÖRAKE EKRAAN TAGASI!\***

**D15. Kas Te olete sündinud ...?**

*INT: LUGEGE VASTUSEVARIANDID ETTE! AINULT ÜKS VASTUS!*

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Eestis
2. Väljaspool Eestit

**D16. Kas Teil on kehtiv ravikindlustus?**

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Jah
2. Ei, miks? (*INT: PALUN TÄPSUSTAGE*): *\*PROG: WRITE IN, MAX 100\**  
\_\_\_\_\_
9. *RASKE ÖELDA*

**D17. Kas Teie leibkonnas on oma tervises seisundi tõttu (pikaajaline terviseprobleem, krooniline haigus) pidevat hooldust vajavaid isikuid?**

*\*PROG: SINGLE!\**

1. Jah
2. Ei
9. *RASKE ÖELDA*

**Suur tänu vastuste eest!**

**Lisa 2. Vastused (pool)avatud küsimustele**

**Lisa 3. Andmetabelid**