

SA LÄÄNEMAA HAIGLA
STATSIONAARSETE PATSIENTIDE RAHULOLU UURING 2011
NING AASTATE 2005-2011 UURINGUTE TULEMUSTE ANALÜÜS

Koostaja: Jana Raag

SISUKORD

SISSEJUHATUS	4
SA LÄÄNEMAA HAIGLA STATSIONAARSETE PATSIENTIDE RAHULOLU UURING 2011	5
ÜLEVAADE UURIMUSE TEOSTAMISEST	5
Küsitluse eesmärk.....	5
Küsitluse läbiviimise aeg.....	5
Valim.....	5
Küsitluse metoodika	5
VASTANUTE ÜLDANDMED	6
PATSIENTIDE RAHULOLU SA LÄÄNEMAA HAIGLA POOLT PAKUTAVATE TEENUSTEGA	8
Üldine rahulolu raviteenusega	8
Patsientide rahulolu raviasutuse teenusega.....	10
Patsientide rahulolu informatsiooni ja teabega.....	11
Raviga seotud aspektid	12
Rahulolu patsienti suhtumisega	14
Rahulolu raviasutuse olmetingimustega	15
Patsientide jaoks olulised aspektid raviteenuses	15
KOKKUVÕTE AASTA 2011 RAHULOLUUURINGUST.....	17
AASTATE 2005-2011 SA LÄÄNEMAA HAIGLA STATSIONAARSETE PATSIENTIDE RAHULOLU UURINGU TULEMUSTE ANALÜÜS	18
AASTA 2005	18
AASTA 2006	19
AASTA 2008	22
AASTA 2009	23

AASTA 2010	24
AASTATE 2008-2011 UURINGUTE TULEMUSTE ANALÜÜS.....	25
Üldine rahulolu raviteenusega	26
Haiglasse saabumine.....	27
Patsientide rahulolu informatsiooni ja teabega.....	28
Patsientide rahulolu raviga ja teenindusega seotud aspektides	32
Rahulolu meditsiinilise personali tööga	36
Rahulolu raviasutuse olmetingimustega	41
KOKKUVÕTE	43
AUTORIPOOLSED ETTEPANEKUD UURINGU EDUKAMA LÄBIVIIMISE EESMÄRGIL	44
KASUTATUD MATERJALID	46
LISA. SA LÄÄNEMAA HAIGLA PATSIENTIDE RAHULOLU UURINGU ANKEEDI NÄIDIS.....	47

SISSEJUHATUS

Ettepaneku selle töö läbiviimiseks on teinud SA Läänemaa Haigla juhtkond eesmärgiga toetuda tulevikus selle töö tulemustele, järeldustele, ettepanekutele ja organiseerida tööd statsionaarse ravi osakondades ning hinnata vastuvõetud muudatuste tõhusust.

Käesolev uurimistöö koosneb kahest osast. Esimene osa on aastal 2011 läbiviidud SA Läänemaa Haigla patsientide rahulolu küsitluse analüüs. Küsitluse eesmärgiks oli selgitada patsientide rahulolu SA Läänemaa Haigla poolt pakutavate tervishoiuteenustega aastal 2011. Küsitluse abil sooviti saada ülevaadet patsientide hinnangutest statsionaarsele raviteenusele SA Läänemaa Haiglas, sealhulgas haiglasse saabumisele, haiglas saadud abile, personali õendus/hoolduse kvaliteedile, olmetingimusele jms. Uuringu tulemuste töötlemise käigus püüti võimalikult sügavalt analüüsida igat küsimust, et leida põhjuseid ja seda ka juhtimise tasandil. Uuringu tulemuste interpreteerimisega püüti parandada raviastutuse patsiendile pakutavat tervishoiu teenust.

Teiseks selle töö suuremaks eesmärgiks oli teha varasemate samasisuliste küsitluste tulemuste analüüs. Kuna patsientide rahulolu uuringu tegemine on haigla kohustus ja seda viiakse läbi aastast 2005 alates, siis on taoline analüüs eriti oluline, nägemaks uuringu vajadust ning juhtkonna osa parendamises. Uuringu tulemusi kasutatakse SA Läänemaa Haigla arengukava koostamisel ja teiste juhtimisotsuste langetamisel.

SA LÄÄNEMAA HAIGLA STATSIONAARSETE PATSIENTIDE RAHULOLU UURING 2011

ÜLEVAADE UURIMUSE TEOSTAMISEST

Küsitluse eesmärk

Küsitluse eesmärgiks oli selgitada patsientide rahulolu SA Läänemaa Haigla poolt pakutavate tervishoiuteenustega aastal 2011.

Küsitluse läbiviimise aeg

Ankeetküsitlus viidi läbi septembrist kuni detsembrini 2011 aastal.

Valim

Kõikne. Vastamise võimalus oli kõikidel statsionaarsete osakondade patsientidel, kellele jagasid ankeete vastuvõtu- ja osakondade õed.

Küsitluse metoodika

Patsientide rahulolu küsitluse käigus oli aasta 2011 perioodil 05.09.-14.11.2011 osakondadesse ja vastuvõttu välja jagatud 202 ankeeti: 111 eestikeelset ning 91 venekeelset. Küsimustik koosnes 46 küsimusest, neist 10 puudutas teavet täitja kohta ning 31 olid põhiküsimused patsiendi rahulolu kohta haiglas viibimise ajal. Rahulolu mõõdeti 4-pallisel skaalal (4-väga rahul; 3-pigem rahul; 2-pigem ei ole rahul; 1-üldse mitte rahu). Täitmata tagastati osakondadesse 5 eestikeelset ning 22 venekeelset ankeeti ehk kokku 27 ankeeti. Täidetuna tagastasid ankeedi 25 patsienti: I osakonnast 10 (40% vastanutest), II osakonnast 1 (4%), psühhiaatria osakonnast 8 (32%) ning kindlaks tegemata osakonnast 6 (24%). Vastatud ankeetidest 3 olid venekeelsed. Kui eeldada, et 202 ankeedist jäi alles 27 täitmata ankeeti, siis

175 (võib olla) jagati ka patsientidele. Järelikult vastas ankeedile 14,3% ankeete saanud patsientidest.

Perioodil algusest 05.09.2012 (esimene kogus ankeete) kuni detsembrini 2012 (14.11.2012 – viimane kogus ankeete) oli SA Läänemaa Haiglasse hospitaliseeritud patsientide arv 831: I osakonda 392, II osakonda 312, psühhiaatria osakonda 76 ning intensiivi 51. Võib eeldada, et intensiivi minejad ei saanud haiglasse saabumisel ankeete (raske tervislik seisund!). Kuigi on võimalik, et nad said need edaspidi valveõe käest üleviiduna osakonda. Kuna selle kohta ei ole täpset informatsiooni, siis töö autor eeldab, et ka intensiivis olnud patsientidel oli võimalus vastata ankeedile. Kui eeldada, et kõigil 831. inimesel oli võimalik osaleda uuringus, siis on ankeetide arv väike ning vastanute osakaal 3%. Sel perioodil suri haiglas 34 inimest ning teadmata hulk viidi kohe ravi alguses üle näiteks kõrgemasse etappi. Arvestades seda võib ankeetide vastanute osakaal olla pisut kõrgem. Vaatamata nii väiksele uuringus osalejate osakaalule leiab töö autor, et ka 25 inimeste arvamus on oluline ning selle järgi võib mõndagi parendada.

VASTANUTE ÜLDANDMED

Vastanutest 72% olid naised ja 28% mehed. Vastajate keskmine vanus oli 60,8, noorim oli 39- ning vanim 83-aastane. Peaaegu kõik täitjad (96%) peale ühe inimese (kes oli raviastutuse töötaja) olid ise patsiendid. Elukohajärgselt olid kõik ankeedile vastanud patsiendid Läänemaalt ning täpsemat elukoha jagunemist näeb alljärgnevas tabelis.

Elukoht	Patsientide arv
Haapsalu	10 (40%)
Taebla vald	3 (12%)
Ridala vald	3 (12%)
Kullamaa vald	1 (4%)
Oru vald	3 (12%)
Noarootsi vald	1 (4%)
Hanila vald	2 (8%)
Vormsi	1 (4%)
Elukoht jäi märkimata	1 (4%)

Tabel 1 Ankeetidele vastanud patsientide jagunemine elukohajärgselt

56% vastanutest olid pensionärid (14% nendest märkis ennast töötavaks pensionäriks), 32% - töötavad või õpivad ning 12% - kodused või mittetöötavad. Hariduse poolest jagunesid vastajad järgnevalt: alg- või põhiharidusega oli 40%, kesk- ja keskeriharidusega 44% ning kõrgem haridus oli 16% vastanutest.

Küsimusele „Kui kaua Te haiglaravile saamist ootasite?“ vastused leiab alljärgnevast tabelist.

Ootejärjekord haiglasse	Patsientide arv
0 päeva ehk erakorralisena	9 (36%)
1 päev	3 (12%)
2 päeva	1 (4%)
5 päeva	1 (4%)
1 nädal	4 (16%)
4 kuud	1 (4%)
9 kuud	1 (4%)
Jäi märkimata	4 (16%)

Tabel 2 Ankeetidele vastanud patsientide ootejärjekorras olemine

Vastanute ankeetidest selgub, et kõige lühem haiglas oleku aeg on olnud 1 päev ning pikim 39 päeva. Enamus patsientidest (48%) on viibinud haiglaravil kuni 7 päeva. 8-14 päeva on viibinud haiglas 20% vastanutest, 15-21 päeva – 16% ning kauem kui 22 päeva 12%. 1 inimene jättis sellele ankeedipunktile vastamata.

Kui vaadata põhjusi, mille pärast üks või teine vastaja pidi haiglasse jääma, siis tulemused on järgmised: ägeda haigestumise või trauma tõttu viibisid haiglas 24% ankeetidele vastanutest, kroonilise haiguse ägenemise tõttu – 32% (1 inimene ehk 4 % vastanutest läks üle aktiivravist hooldusravi profiilile), kroonilise haiguse plaanilise ravi tõttu – 20% ning uuringutel viibis haiglas 12% vastanutest. 8% vastanutest ei andnud sellele küsimusele vastust. Sünnituse tõttu pole ühtegi patsienti vastanutest aastal 2011 haiglas viibinud. Siit näeme, et 52% vastanutest viibis haiglas krooniliste haiguste tõttu.

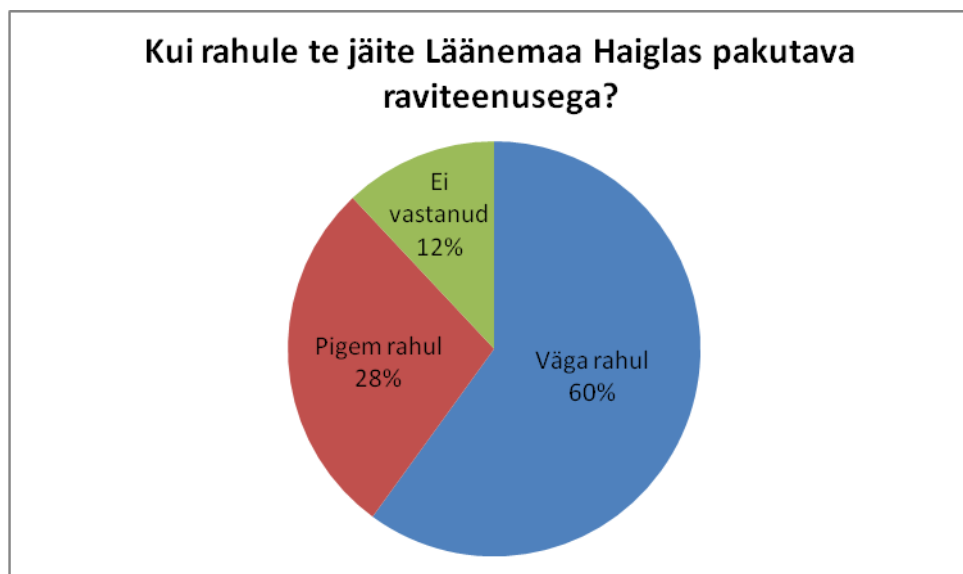
Uurides patsientidelt edasise ravi jätkumist, saadi teada, et kodusele ravile perearsti järelvalvega on saadetud 36% vastanutest, kodusele ravile eriarsti abiga – 16%, haiglaravi jätkab samas haiglas kindlate ajavahemike järel 12% ning ravi rohkem ei vaja 12% (3

patsienti). Huvitav oli see, et nendest kolmest patsiendist, kes ravi rohkem ei vajanud on 2 tulnud plaanilisele ravile kroonilise haigusega. Töö autor kahtleb, kas nad said küsimusest aru, sest vaevalt, et 1 ja 3 päeva kroonilise haigusega plaanilisel ravil olles võib nii terveks saada, et edaspidi ei ole ravi vaja. 12% ei teadnud, kas nende haiguse ravi jätkub ka edaspidi. Samuti 12% ei vastanud sellele küsimusele.

PATSIENTIDE RAHULOLU SA LÄÄNEMAA HAIGLA POOLT PAKUTAVATE TEENUSTEGA

Üldine rahulolu raviteenusega

Patsientidel paluti hinnata kui rahule jäid nad raviteenusega. Vastamisvariantideks oli: *väga rahul*, *pigem rahul*, *pigem ei ole rahul ning ei ole üldse rahul*. Viimaseid kahte vastuse varianti ei valinud ükski ankeete täitnud patsient. Kõikidest vastanutest 3 patsienti ei vastanud sellele küsimusele ning tulemusi võib näha alljärgneval joonisel.



Joonis 1 Üldine rahulolu SA Läänemaa Haiglas pakutava raviteenusega aastal 2011

Kõik ankeedile vastanud patsiendid jäid pakutava raviteenusega rahule. Sellele küsimusele järgnes teine, kus paluti vastata, et kui tekib veel vajadus raviteenuse järele, kas patsient tuleb uuesti siia ravile. Jällegi ei vastanud keegi negatiivselt (*pigem ei tule või kindlasti ei tule*).

76% vastanutest tuleb vajadusel kindlasti SA Läänemaa Haiglasse uuesti, 12% pigem tuleb ning 12% jätsid küsimusele vastamata (Joonis 2).



Joonis 2 Patsientide tahe vajadusel uuesti samasse raviasutusse tulla (aasta 2011)

Töö autor kommenteeriks natuke seda küsimust. Niisuguse küsimuse vastuseid ei saa objektiivselt hinnata, kuna Läänemaal on ainult üks taoline haigla ning kohalikul patsiendil polegi valikuid (vaatamata sellele, et patsient justkui saab valida haiglat üle Eesti). Patsient tuleb vajadusel samasse haiglasse juba sellepärast, et tal polegi teist valikut, mitte sellepärast, et tal siin nii meeldis.

Kõikidest vastanutest 28% (7 patsienti) jätsid ka märkuse, kommentaari, ettepaneku või soovitus. Oma osakonna personali oli südamest tänanud 5 inimest. Nimeliselt tänati dr Hatšaturjani ning dr Sonnenbergi. Üldiselt oldi rahul hooldusega, raviga, töötajate tööga. Oli ka „nurisemist“. 1 vastanutest jättis kommentaariks, et kõik oli hea, aga toit võiks olla maitsvam. 1 patsient aga tundis pahameelt delikaatsete isikuteandmete mittehoidmise pärast („*liiga ripakil*“) ning selle üle, et tegeletakse rohkem haiguste ravimisega, mitte inimeste ravimisega. Muidugi, kommentaar oli üldine, vabariigi tasandil. Märkusena võib lisada, et patsient oli psühhiaatria osakonnas kroonilise haiguse plaanilise raviga pikalt sees ja ootas enda sõnul haigla järjekorras 9 kuud.

Patsientide rahulolu raviasutuse teenusega

Selles küsitluse teemaplokis käsitleti järgmisi teenuseid: kuidas haiglasse vastuvõtul suhtus haiglatöötaja patsienti, asjaajamise selgus ja kiirus, võimalus pääseda haiglaravile, varustuse ja aparatuuri kaasaegsus ning selgitused ja juhised haiglaravi eelsel etapil. Alljärgnevas tabelis tuuakse välja selle teemaploki tulemused.

	Väga rahul	Pigem rahul	Pigem ei ole rahul	Ei ole üldse rahul	Vastamata
Haiglatöötajate suhtumine patsienti haiglasse vastuvõtul	22 (88%)	2 (8%)	-	-	1 (4%)
Asjaajamise selgus ja kiirus haiglasse vastuvõtul	18 (72%)	5 (20%)	-	-	2 (8%)
Võimalus pääseda haiglaravile	17 (68%)	5 (20%)	1 (4%)	-	2 (8%)
Varustus ja aparatuuri kaasaegsus	15 (60%)	6 (24%)	1 (4%)	-	3 (12%)
Selgitused ja juhised enne haiglaravi alustamist	16 (64%)	5 (20%)	1 (4%)	-	2 (8%)

Tabel 3 Patsientide rahulolu raviasutusega haiglasse saabumisel

Selle teemaploki kokkuvõtteks võib öelda, et patsienti suhtumisega haiglasse vastuvõtul ning asjaajamise selguse ja kiirusega jäid kõik vastanud väga rahule. 4% vastanutest pigem ei olnud rahul võimalusega pääseda haiglaravile, varustusega ja aparatuuriga ning selgitustega enne haiglaravile pääsemist. Töö autorile jäi arusaamatuks kaks punkti: võimalus pääseda haiglaravile ning selgitused ja juhised enne haiglaravi alustamist. Kas vastuvõtt ei olnud võimalik pääseda haiglaravile või siis oli raske üldse haiglasse saada (näiteks perearst ei suunanud haiglasse)? Ning kes ei andnud piisavalt selgitusi enne haiglaravi alustamist: kas vastuvõtu töötaja või oli see hoopis perearst, kes kõike hästi ei seletanud? Töö autor arvab, et sarnane küsimuste kahetimõistmine võis tekkida ka patsientidel ning sellest ka mõni rahulolematust vastuvõtu töö suhtes.

Patsientide rahulolu informatsiooni ja teabega

Antud teemaplokis taheti teada saada, kas patsient on rahule jäänud teabega oma haiguse ja sellega seotud ohtude kohta; -ravimite ning nende kõrvalmõjude kohta; -erinevate raviviiside ja võimaluste kohta; -protseduuride ja uuringute kohta ning kuidas jäi patsient rahule teabega toimetuleku kohta kodusel ravil.

	Väga rahul	Pigem rahul	Pigem ei ole rahul	Ei ole üldse rahul	Vastamata
Teave haiguse ja sellega seotud ohtude kohta	15 (60%)	7 (28%)	1 (4%)	-	2 (8%)
Teave ravimite ja nende kõrvaltoimete kohta	7 (28%)	12 (48%)	1 (4%)	1 (4%)	4 (16%)
Teave erinevate raviviiside ja –võimaluste kohta	7 (28%)	13 (52%)	-	-	5 (20%)
Teave tehtud uuringute ja protseduuride kohta	14 (56%)	5 (20%)	1 (4%)	-	5 (20%)
Teave, kuidas haigusega toime tulla kodusel ravil	16 (64%)	5 (20%)	1 (4%)	-	3 (12%)

Tabel 4 Patsientide rahulolu informatsiooni ja teabega

Vastustest selgub, et teabega haiguse ja sellega seotud ohtude kohta, -uuringute ja protseduuride kohta ning -toimetuleku kohta kodusel ravil on väga rahul olnud rohkem kui pooled vastanutest. Aga teabega ravimite ja nende kõrvaltoimete kohta ning - erinevate raviviiside ja –võimaluste kohta oldi pigem rahul. Selles teemaplokis on ka negatiivsed vastused: üksikud patsiendid pigem ei ole rahul teabega, mida meedikud haiglasviibimise ajal neile jagavad. Üks patsient vastas, et pole üldse rahul teabega ravimite kohta (see oli seesama patsient, kes avaldas arvamust, et delikaatseid isikuandmeid ei hoita piisavalt hästi). Siit selgub, et patsiendi jaoks on üsna oluline saada informatsiooni mitte lihtsalt oma haiguse kohta (mida talle ka jagatakse), kuid ka ravimite ja raviviiside kohta (mida patsiendiga ilmselt palju ei arutata). Siit ka mõtlemisainet arstidele ja õdedele.

Raviga seotud aspektid

Selles teemaplokis uuriti patsientide rahulolu, mis puudutas antud abi põhjendatust ning arusaadavust, vaevuste leevendamist, arstide ja õdede usaldusväärsust ja oskusi, õdede kättesaadavust vajaduse korral. Alljärgnevas tabelis on välja toodud patsientide rahulolu nendes küsimustes.

	Väga rahul	Pigem rahul	Pigem ei ole rahul	Ei ole üldse rahul	Vastamata
Abi põhjendatus ja arusaadavus	15 (60%)	5 (20%)	1 (4%)	-	4 (16%)
Vaevuste leevendamine	15 (60%)	7 (28%)	-	-	4 (16%)
Arstide usaldusväärsus ja oskused	19 (76%)	5 (20%)	-	-	1 (4%)
Õdede usaldusväärsus ja oskused	19 (76%)	4 (16%)	-	-	2 (8%)
Õdede kättesaadavus vajaduse korral	18 (72%)	5 (20%)	-	-	2 (8%)

Tabel 5 Patsientide rahulolu raviga seotud aspektides

Patsientide vastustest selgub, et nad olid rahul haiglas saadud abiga oma vaevuste leevendamisel. Valdav enamus (lausa 76%) pidasid nii arste kui ka õdesid usaldusväärsuteks ning nende oskustega jäädgi väga rahule, vastavalt 20% ning 16% - jäid pigem rahule. Pigem ei olnud rahul seesama üks psühhiaatrias ravil olnud mees, kes ootas haigla järjekorras 9 kuud ning oli ravil 21 päeva.

Rahulolu teenindusega

Selles teemaplokis taheti teada patsientide arvamust hooldajate kättesaadavusest, palatisse abi kutsumise võimalustest, haigusesse ja eraellu puutuva informatsiooni saladuses hoidmisest, omaette palatis olemise võimalustest ning üldise personali suhtumisest patsienti. Tabelis 6 on need vastused välja toodud.

	Väga rahul	Pigem rahul	Pigem ei ole rahul	Ei ole üldse rahul	Vastamata
Hooldajate kättesaadavus vajaduse korral	13 (52%)	8 (32%)	-	2 (8%)	2 (8%)
Palatisse abi kutsumise võimalus	8 (32%)	7 (28%)	1 (4%)	1 (4%)	8 (32%)
Haigust ja eraelu puudutava informatsiooni saladuses hoidmine	7 (28%)	11 (44%)	1 (4%)	1 (4%)	5 (20%)
Võimalus olla soovi korral omaette palatis/eraldatud	9 (36%)	10 (40%)	-	1 (4%)	5 (20%)
Üldine suhtumine	17 (68%)	6 (24%)	-	-	2 (8%)

Tabel 6 Patsientide rahulolu teenindusega

Teenindusega rahulolu ei olnud nii ülekaalukalt positiivne kui muudes teemaplokkides. Nurisetakse hooldajate kättesaadavuse üle vajaduse korral, palatisse abi kutsumise võimaluse üle, isikliku informatsiooni saladuses hoidmise üle ning võimaluse üle olla soovi korral omaette palatis või eraldatud. Üldise suhtumisega ollakse väga rahul või pigem rahul. Kuna osakonnad on üldjuhul patsiente täis ning privaatsalateid on üksikuid, siis on tõesti raske eraldada patsiendile soovitud privaatsust. Siin ei saa midagi konkreetset ette võtta kui just ei hakata osakondi täielikult ümber ehitama. Palatitesse abi kutsumise võimaluse puudumise kohapealt saab aga asja parandada abikutsumise nupu paigaldamisega. Mõtlemissaine haigla juhtkonnale.

See, et ei olda rahul hooldajate kättesaadavusega on autori arvates kaheti mõistetav. Kas hooldajatel on palju tööd ja on nendest puudus või siis hooldajad ei tee oma tööd kvaliteetselt ning ei pühendu patsientide aitamisele. Kindlasti on nii väikese vastajate arvu puhul mingeid järeldusi väga raske teha. Oli kaks inimest, kes ei olnud üldse rahul hooldajate kättesaadavusega, need olid naised viiekümne aastates, mõlemad tulid haiglasse uuringutele 4-5 päevaks ning üks viibis I osakonnas, teisel aga struktuuriüksus puudub. I osakonnas viibinu vastas negatiivselt ka palatisse abi kutsumise võimaluse suhtes.

Kui eelnevates küsimustes on palju poolt ja vastu argumente, siis haigusesse ja eraellu puutuva informatsiooni saladuses hoidmisesse peaks haigla juhtkond väga tähelepanelikult ja rangelt suhtuma. Nimelt kaks 25-st küsitletust vastasid, et nad ei jäänud või pigem ei jäänud

rahule selles küsimusega. Siin peaks tõesti teadma tekkinud situatsiooni ja nimesid, kes lekitavad infot haigete kohta. Arvesse võib võtta osakonna spetsiifikat (üks negatiivselt vastajatest on psühhiaatria osakonnas olev meespatsient), kuigi ei ole tõendeid selle kohta mis haigusega ta psühhiaatria osakonnas viibis - jääb võimalus, et ta mõtles selle välja. Teise patsiendi ankeedil jäi osakond märkimata, see oli seesama naine, kes ei olnud rahul hooldajate kättesaadavusega – tema *pigem polnud rahul* ka isikliku informatsiooni hoidmisega personali poolt. Patsiendi isikliku informatsiooni lekitamist ei tohiks olla üheski raviasutuses ning peab olema karmilt karistatud.

Rahulolu patsienti suhtumisega

Selles teemaplokis sai oma rahulolu või rahulolematust väljendada niisugustes küsimustest nagu: arstide, õdede ja hooldajate viisakus, patsiendile pühendatus, aja piisavus, patsiendi soovide ja murede mõistmine arstide või õdede poolt.

	Väga rahul	Pigem rahul	Pigem ei ole rahul	Ei ole üldse rahul	Vastamata
Arstide viisakus	22 (88%)	2 (8%)	-	-	1 (4%)
Õdede viisakus	23 (92%)	1 (4%)	-	-	1 (4%)
Hooldajate viisakus	19 (76%)	6 (24%)	-	-	-
Patsiendile pühendatud aja piisavus	16 (64%)	7 (28%)	1 (4%)	-	1 (4%)
Murede ja soovide mõistmine arstide poolt	20 (80%)	4 (16%)	-	-	1 (4%)
Murede ja soovide mõistmine õdede poolt	21 (84%)	2 (8%)	-	-	2 (8%)

Tabel 7 Patsientide rahulolu personali suhtumises neisse

Vastustest tuleb välja, et kõik vastanutest on rahul või pigem rahul arstide ja õdede viisakusega ning patsientide soovide ja murede mõistmisega, samuti hooldajate viisakusega. Üks vastanutest on pigem mitte rahul patsiendile pühendatud aja piisavusega (*tegeletakse rohkem haiguse raviga, kuid vaja on tegeleda inimeste raviga*), ülejäänud vastanutest aga rahul või pigem rahul. Rõõm tõdeda, et personal on patsientide meelest viisakas ja mõistev.

Raske füüsilise ja vaimse töö kõrval suudavad meedikud jääda professionaalsuse piiridesse ning pühenduda abile.

Rahulolu raviasutuse olmetingimustega

Rahulolu olmetingimustega mõõdeti järgmiste näitajate põhjal: haiglatoit, ruumide ning WC ja pesemisruumide puhtus. Vastuseid saab näha alljärgnevas tabelis.

	Väga rahul	Pigem rahul	Pigem ei ole rahul	Ei ole üldse rahul	Vastamata
Haiglatoit	10 (40%)	12 (48%)	1 (4%)	1 (4%)	1 (4%)
Ruumide puhtus	12 (48%)	12 (48%)	-	-	1 (4%)
WC ja pesemisruumide puhtus	12 (48%)	9 (36%)	2 (8%)	1 (4%)	1 (4%)

Tabel 8 Patsientide rahulolu olmetingimustega

Sellest teemaplokist selgub, et siin on asi pisut teistsugune: väga rahulolevaid patsiente on vähem kui 50%, pigem rahulolevaid – umbes sama palju ning rahulolematuid haiglatoiduga on 8% ning WC ja pesemisruumide puhtusega ei ole rahul 12% küsitletust. Rahulolematus toiduga on ilmselt paljude haiglate probleem. Mittemaitsev toit – see on kas rahapuudusest, vananenud menüüst või ebaprofessionaalsetest kokkadest. Üldjuhul selle küsimusega peaks tegelema, sest haige inimene vajab tervislikku toitu.

WC ja pesuruumide puhtuse eest vastutavad koristajad, kes alluvad perenaisele. Siin peab rohkem rõhku asetama nende ruumide koristamise kontrollile. Samas peaks üle vaatama sanitaartechnika ning kontrollima paberite ja paberkäterättide olemasolu.

Patsientide jaoks olulised aspektid raviteenuses

Patsientidel paluti valida ankeedis toodud erinevate aspektide hulgast viis nende jaoks olulisimat. 25-st vastanust tegi seda 7 inimest ehk 28% kõikidest küsitlusele vastanutest.

Raviteenuse aspekti olulisus	Vastanutest nimetas (inimest)
Arstide usaldusväarsus ja oskused	6
Haiglatöötajate suhtumine haiglasse vastuvõtul	5
Õdede usaldusväarsus ja oskused	3
Üldine suhtumine patsienti	3
Murede ja soovide mõistmine arstide poolt	3
Võimalus pääseda haiglaravile	2
Teabe haiguste ja sellega seotud ohtude kohta	2
Patsiendile pühendatud aja piisavus	2
Murede ja soovide mõistmine õdede poolt	2
Varustuse ja aparatuuri kaasaegsus	1
Teave tehtud uuringute ja protseduuride kohta	1
Enne haiglaravi alustamist antud selgitused ja juhised	1
Vaevuste leevendamine	1
Haigusesse ja eraellu puutuva informatsiooni saladuses hoidmine	1
Arstide viisakus	1
Haiglatoit	1

Tabel 9 Rahuloluhinnangul olulised raviteenuse aspektid

Kuus inimest seitsmest märkisid kõige olulisemaks raviteenuse aspektiks arstide usaldusväarsust ja oskusi, viis - haiglatöötajate suhtumist haiglasse vastuvõtul. Õdede usaldusväarsust ja oskusi, üldist suhtumist patsienti ning murede ja soovide mõistmist arstide poolt peeti oluliseks vastavalt kolmel juhul. Võimalust pääseda haiglaravile, teavet haiguste ja nendega seotud ohtude kohta, patsiendile pühendatud aja piisavust ning murede ja soovide mõistmist õdede poolt märkisid vastavalt kaks patsienti. Siit ka järeldus, personali suhtumine patsienti, abivalmidus ja usaldusväarsus koos professionaalsete oskustega – see on kõige olulisem, et patsient jääks rahul raviteenuse osutajaga.

KOKKUVÕTE AASTA 2011 RAHULOLUUURINGUST

Kohe uurimuse alguses märkis töö autor, et ankeetidele vastanute arv on ebapiisav, et teha objektiivseid järeldusi ja suunata raviteenuse osutajat tegema kardinaalseid muutusi haigla juhtimises. Siiski on iga patsiendi arvamus oluline ning kui neid on 25, siis saab vastustest ühte-teist järeldada.

Meeste ja naiste osakaal uurimises oli vastavalt 28% ja 72%, kuid olulisi statistilisi erinevusi nende vastustest ei ilmnunud. Samuti ankeedi keele lõikes hinnangud oluliselt ei erinenud. Kõik vastanutest olid Läänemaa elanikud, rohkem kui pooles (56%) olid pensionärid. Haridustase: pigem esindatud alg-, põhi- ja keskkharidus. Enamus haigeid viibis ravil kuni nädal aega.

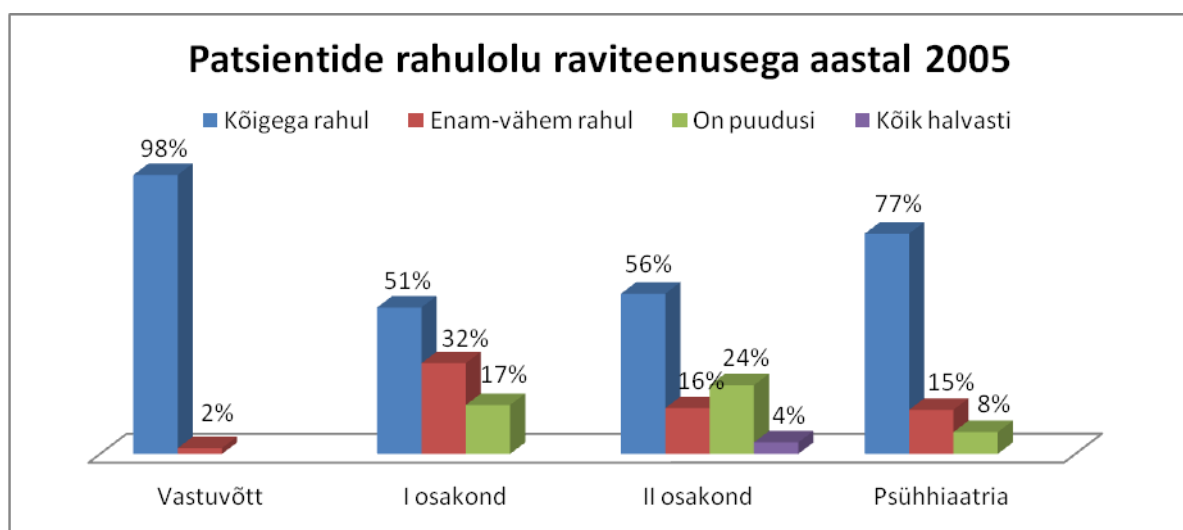
Üldine rahulolu raviteenusega ja personaliga (nii arstidega, õdedega ja hooldajatega) on positiivselt kõrge. Vastanute hulgas polnud ühtegi patsienti, kes ei oleks pigem või üldse rahul raviteenusega, haiglatöötajate suhtumisega patsienti haiglasse vastuvõtul, asjaajamise selguse ja kiirusega, arstide, õdede ja hooldajate viisakusega, usaldusväärsusega ja nende oskustega ning patsientide murede mõistmisega. Negatiivsemat tagasisidet said pigem olmetingimused haiglas, palatisse abi kutsumise raskused, haigusesse ja eraellu puutuva informatsiooni saladuses mitte hoidmine personalilt ning patsiendid polnud rahul ka jagatavate selgituste ja teabega raviviiside, ravivõimaluste ning ravimite kohta.

AASTATE 2005-2011 SA LÄÄNEMAA HAIGLA STATSIONAARSETE PATSIENTIDE RAHULOLU UURINGU TULEMUSTE ANALÜÜS

Patsientide rahulolu uuringu läbiviimine (kaks korda aastas) kuulub raviasutuse kvaliteedinõuete hulka. Alates aastast 2005 on SA Läänemaa Haiglas tehtud nende uuringute kokkuvõtteid. Märkuseks – puuduvad aasta 2007 rahulolu uuringu materjalid, puudulik on aasta 2008 sügisuuringu analüüs (olemas on vähemalt anonüümsed ankeedid) ning aasta 2008 veebruar ja aasta 2009 (ankeete pole). Samuti aastaid 2005 ja 2006 on analüüsitud minimaalselt ning teistsuguste küsimuste ja kriteeriumide põhjal (ankeedid puuduvad). Kokkuvõtted on väga puudulikud ning nende analüüsimine selle tõttu keerukas. Seevastu aastal 2010 on TÜ Haapsalu Kolledži ühe tudengi poolt analüüs tehtud perfektselt. Samuti käesoleva töö esimeses osas sai aasta 2011 kohta tehtud põhjalik analüüs.

AASTA 2005

Aastal 2005 viidi läbi patsientide rahuloluküsitlust 01.10.-01.12. Töö autori kätte oli sattunud selle lühikokkuvõtte. Siin oli analüüsitud 79 tagastatud ankeeti. Ankeetidele vastati järgmiselt: I osakonnast vastati 41-le, II osakonnast – 25-le ning psühhiaatriast – 13-le ankeedile. Tulemusi saab näha alljärgneval joonisel.



Joonis 3 Patsientide rahulolu raviteenusega ajavahemikul 01.10.-01.12.2005

Kokkuvõttes jäi aastal 2005 kõigega rahule 57% ankeetidele vastanutest, enam-vähem rahule – 24%, puudusi märkis 18%, et kõik on halvasti 1% patsiente. Uuringust tulid välja ka eraldi probleemid. Seitsmel korral mainiti, et ei olda rahul toitlustamisega (vähe toorsalatit, toidud on maitsetud, portsjonid väikesed. Kolmel korral ei oldud rahul ventilatsiooniga, sama hulk patsiente ei olnud rahul palatite suurusega ning põetuse/hooldusega. Muudest probleemidest mainiti: *sussid viletsad, tualettpaber on tihti otsas, infosulg, psühholoogi pole, palatites võiks olla raadio ja televiisor, personal võiks rohkem selgitada ja rääkida patsiendiga, palatites võiks olla rohkem toalilli ning palatid võiksid olla remonditud.*

AASTA 2006

Rahulolu uuring viidi läbi 01.03.-01.04. Ankeedi tagastas 13 patsienti: 6 – I osakonnast ning 7 – II osakonnast. Vastuvõtu ja I osakonna tööga olid väga rahul kõik vastanud. II osakonna vastustega on olemasolevas kokkuvõttes segadus. Nimelt seitsmest vastanust 4 olid kõigega rahul, 3 – enam-vähem rahul ning 3 leidsid puudusi. Kuna 4+3+3 kokku teeb 10, mitte 7, siis neid kokkuvõtteid ei saa pidada õigeks. Samuti on väike uuringus osalejate arv (13). Probleemidena toodi välja: *lambilülitid voodist kaugel, paukuvad ukSED.*

Samal aastal Tallinna Ülikooli Haapsalu kolledži infotehnoloogidest tudengid Teno Ilves ja Maiko Meister viisid läbi statistika ja andmeanalüüsi aine raames patsientide heaolu uuringu SA Läänemaa Haiglas. Uuringu eesmärgiks oli leida valupunktid haigla personali suhtumises ja töös ning organisatoorses ülesehituses. Kuna uuringu ankeeti pole selles uurimuses lisatud, siis töö autor ei oska ankeedi vormi kommenteerida, kuid tulemuste analüüsi ülevaadetest saab mõned järeldused teha. Samuti ei teata mis kuudel see uurimus läbi viidi. Nende tudengite küsimustik koosnes 15 põhiküsimustest, millest 10 oli valikvastustega. Küsitlus viidi läbi ainult I ja II osakonnas viibivate patsientide seas. Ankeetidele vastas kokku 31 patsienti.

Küsimusele „Kuidas iseloomustaksite raviarsti suhtumist teisse?“ vastati 27. juhul, et arst on sõbralik, 23. juhul – et arst on viisakas ning 20. juhul – et lahke. Õdede suhtumise puhul märgiti 26. korral sõbralikkust, 20. korral viisakust, 19. korral lahkust ja kahjuks ühel korral ka ebasõbralikkust. Hooldajate suhtumisest märgiti sõbralikkust 22. korral, viisakust 25. korral, lahkust 16. korral, ühel korral ükskõiksust ja ühel korral ka ebaviisakust.

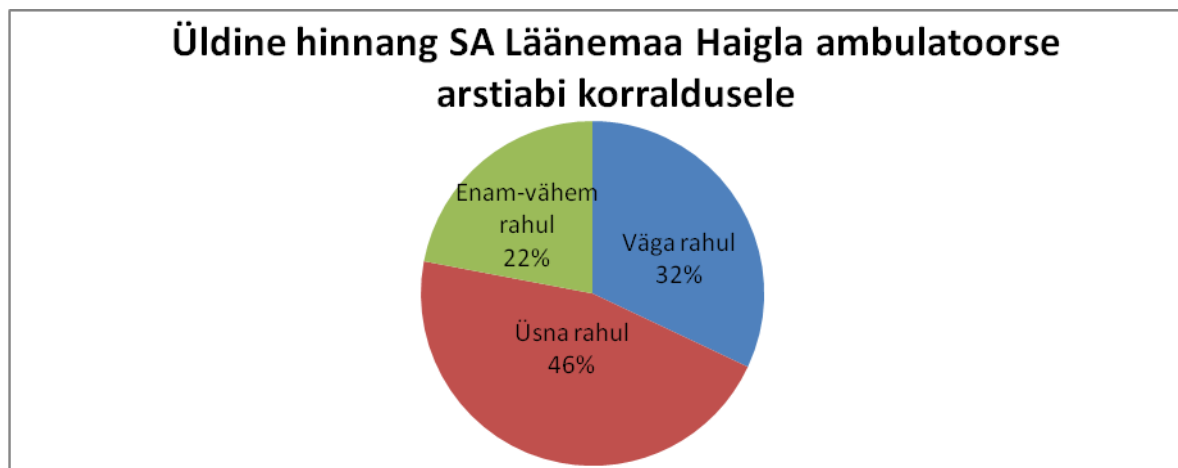
Alljärgnevas tabelis on välja toodud 2006. aasta uuringu 31. patsiendi rahulolu aspektid, mis puudutasid personali oskuste kvaliteeti.

	Väga rahul	Rahul	Pigem rahul	Halb	Väga halb	Vastamata
Personali kompetentsus	17	11	1	-	-	2
Personali keeleoskus	21	9	1	-	-	-
Personali suhtlemisoskus	22	9	-	-	-	-
Ruumide välimus ja puhtus	17	11	3	-	-	-
Toit	15	9	5	1	-	1
Personali välimuse korrektsus	20	10	1	-	-	-
Vajaliku info kättesaadavus	13	15	3	-	-	-

Tabel 10 Aastal 2006 läbiviidud uuringu hinnangud

Tabelist näeme, et kõikide personali oskuste aspektidega olid patsiendid suuremal või väiksemal määral rahul. Kõikidest vastanutest ainult 1 märkis, et toit on halb.

2006 aasta novembris ja detsembris toimus SA Läänemaa Haiglas küsitlus selgitamaks patsientide rahulolu ambulatoorse eriarstiabi osutamisel. Küsimustiku koostas, andmeid analüüsis ja kokkuvõtte tegi Kaja Põlluste (TÜ sisekliiniku teadur) ning andmeid sisestas Ludmilla Jakobson. Kes selle töö tellis ja mis eesmärkidel see oli tehtud on antud töö autorile teadmata. Uuring ise aga tundus väga põhjalik ja põnev. Jagatud 100-st ankeedist saadi tagasi 49 ehk 49%. Vastanutest olid 44% mehed ning 56% naised. Keskmine vanus 51,2 aastat. Uuriti arstikülastuse põhjusi koos arsti nimedega, arsti vastuvõtule saamise aja pikkust, järjekorraooteaja pikkust, registratuuris teenindamise kestust ja sealsete töötajate suhtumist. Samuti uuriti, kas arstil jätkus nende jaoks piisavalt aega, kui rahule jäid patsiendid arsti määratud uuringutega ja raviga, arsti ja õe suhtumist patsienti. Tulemustest selgus, et suuremal või väiksemal määral jäid kõik vastanud arstiabi korraldusega rahule (Joonis 4). Keskmine hinnang 5-palli süsteemis oli 4,1.



Joonis 4 Küsitletute üldine hinnang SA Läänemaa Haigla ambulatoorse arstiabi korraldusele aastal 2006 läbiviidud rahulolu uuringus

Alljärgnevas tabelis on esitatud eriarsti vastuvõtul käinud patsientide hinnangud Läänemaa Haigla tegevuse ja teeninduse kohta.

	Väga hea	Hea	Rahuldav	Halb	Väga halb	Ei oska öelda
Personali kompetentsus (n=42)	38,1%	38,1%	14,3%	-	-	9,5%
Personali keeleoskus (n=40)	62,5%	22,5%	7,5%	2,5%	-	5%
Personali suhtlemis- oskus ja kultuur (n=41)	46,3%	43,9%	9,8%	-	-	-
Ruumide välimus ja puhtus (n=42)	23,8%	45,2%	31%	-	-	-
Personali välimuse korrektsus (n=42)	45,2%	50%	2,4%	-	-	2,4%
Patsientide vajaliku info kättesaadavus (n=41)	34,1%	48,8%	14,6%	-	-	2,4%

Tabel 11 Patsientide hinnangud SA Läänemaa Haigla tegevuse kohta (n = küsimusele vastanud patsientide arv)

See uuring tundus töö autorile kõige informatiivsemana ja kõige paremini läbiviinuna. Kogu kättesaadava materjali põhjal on see ambulatoorsete patsientide uuring omasugustest ainuke, ülejäänud on statsionaarsete patsientide rahulolu uuringud.

AASTA 2008

Aasta 2008 veebruari kokkuvõtte põhjal saab oletada, et aasta alguses on läbi viidud statsionaarsete patsientide rahulolu uuring, millele vastas 69 patsienti. Nendest olid 50,7% naised, 46,4% mehed ning 2,9% ei märkinud oma sugu. Kõige vanem vastaja oli 83 aastane, noorim – 2 (! ilmselt vastas lapsevanem). Elukohajärgselt jagunesid patsiendid järgnevalt: Haapsalust 39,1%, Lääne maakonnast 55%, mujalt 4,3% ning vastamata jättis 1,6%. Vastanutest oli 49,3% pensionäre, 37,7% õppivaid või töötavaid patsiente, 10,1% koduseid või mittetöötavaid ning 2,9 ei vastanud. Haridustase oli vastanutel järgmine: 27,5% alg- ja põhiharidusega, 44,9% kesk- ja keskeriharidusega, 21,7% kõrgema haridusega ning 5,9% jättis hariduse märkimata. Haiglas viibimise aeg jagunes järgmiselt: 1-3 päeva olid haiglas ravil 26,1% vastanutest, 4-6 päeva – 21,7%, 7-10 päeva – 24,6%, 10-24 päeva – 7,2% ning vastuse jäi võlgu 20,4%. Haiglas viibimise põhjused olid järgmised: ägeda haigestumise või traumaga 18,8% vastanutest, kroonilise haiguse ägenemisega – 15,9%, kroonilise haiguse plaanilise ravile oli tulnud 14,5%, uuringuteks – 30,4% ning hooldusraviks 11,6%. 8,8% ei vastanud sellele punktile. Vastanutest 10,1% peale haiglat rohkem ravi ei vajanud, 34,8% jätkavad ravi kodus perearsti abiga ning 15,9% - eriarsti abiga, 4,3% jätkab ravi samas haiglas teatud ajavahemiku järel, 1,4% - teises haiglas ning sama palju ka hooldekodus ning 32,1% ei teadnud. 84,1% vastasid ankeedile ise, 11,6% - patsiendi hooldaja või lapsevanem ning 4,3% jätsid märkimata.

Töö autor sai kätte ka aasta 2008 (oktoober-november) uurimuse ankeedid ning kuni 9. küsimuseni on tehtud puudulik kokkuvõtte. Täidetud ankeete tagastati 20: 19 eestikeelset ja 1 venekeelne. Vastanutest oli 90% naisi ja 10% mehi. Vastanute keskmine vanus oli 57,45 aastat, noorim – 31-aastane ning vanim 78-aastane. Enamus vastajaid oli kolmekümnendates ja seitsmekümnendates aastates. Elukohajärgselt kõige enam oli esindatud Haapsalu linn – 25% vastanutest, Oru, Kullamaa ja Taebla vallast – vastavalt 15%, Hanila vallast – 10% ning Ridala, Lihula vallast ja Raplamaalt – 5% vastanutest. Üks inimene jättis selle ankeedile märkimata. 55% vastanutest olid pensionärid, 40% - töötavad inimesed ning üks patsient ehk 5% - kodune. Hariduse poolest jagunesid vastajad järgmiselt: 40% alg- ja põhiharidusega, 30% kesk- ja keskeriharidusega, 20% kõrgema haridusega ning 10% jättis selle märkimata. Põhjused, miks ravile tuldi olid järgmised: ägeda haigestumise või traumaga on haiglas ravil

olnud 10% vastanutest, kroonilise haiguse ägenemisega – 15% (üks vastanutest viidi üle hooldusravile), kroonilise haiguse plaanilise ravile oli tulnud samuti 15% ning uuringuteks – 30%. 30% ei vastanud sellele punktile. Ootejärjekord haiglas oli järgmine: kohe või ühe päevaga said haiglasse ravile vastavalt 10% ja 20%, 1 nädal – 15% ning 8 päeva, 1 kuu ja 6-7 nädalat ootas vastavalt 5%. 40% ei vastanud sellele punktile. Haiglas viibimise aeg oli järgmine: 1 kuni 7 päeva – 40%, 8 kuni 14 päeva – 15% ning 28 päeva – üks inimene ehk 5% vastanutest. Vastamata oli 40%. Vastanutest 10% peale haiglat rohkem ravi ei vajanud, 30% jätkavad ravi kodus vastavalt perearsti või eriarsti abiga. 30% ei vastanud sellele küsimusele. 85% vastasid ankeedile ise, 5% - patsiendi hooldaja ning 10% jätsid märkimata.

Vastanutest neli inimest ehk 20% jätsid ankeedile ka omapoolse kommentaari. Üks patsient rääkis oma raskest elust ja leidis, et iga aasta kasvõi kaks korda võiks tal olla võimalus viibida haiglas, et natukenegi parandada tervist. Ühe patsiendi hooldaja (patsiendi abikaasa) tänas südamest I osakonna arste, õdesid ja hooldajad nende viisaka, südamliku ja professionaalse abi eest. Lisaks märkis, et olmetingimused on siin palju vaesemad ja viletsamad kui Tallinna Regionaalhaiglas. Üks patsient kirjutas, et personal oli väga kena ja hoolitsev. 62-aastane naispatsient, kes oli uuringutel haiglas loetles aga puudusi, millega haigla juhtkond võiks arvestada. Nimelt palatis peaks olema raadio ja kell, hädaabi kell ning vajalikud protseduurid peaks algama samal päeval palatisse tulekuga. Kuid ta tänas väga kokkasid imehea toidu eest.

AASTA 2009

Aastal 2009 juunis on tehtud järjekordne patsientide rahulolu uuring. Ankeedile vastas 22 patsienti, nendest 59% naisi ja 41% mehi. Kõige vanem vastaja oli 80, kõige noorem – 18 aastat vana. Elukohajärgselt jagunesid patsiendid järgnevalt: Haapsalust 27,3%, Lääne maakonnast 50%, Hiiumaalt 22,7%. Vastanutest oli 54,5% pensionäre, 36,4% õppivaid või töötavaid patsiente ning 9,1% koduseid või mittetöötavaid. Haridustase oli vastanutel

järgmine: 36,4% alg- ja põhiharidusega, sama palju - kesk- ja keskeriharidusega, 22,7% kõrgema haridusega ning 4,5% jättis selle märkimata. Haiglas viibimise aeg jagunes järgmiselt: 1-3 päeva olid haiglas ravil 50% vastanutest, 4-6 päeva – 4,5%, 7-10 päeva – 22,7%, ning jäi vastuse võlgu 22,8%. Haiglas viibimise põhjused olid järgmised: ägeda haigestumise või traumaga on haiglas ravil olnud 22,7% vastanutest, kroonilise haiguse

ägenemisega – 4,5%, kroonilise haiguse plaanilise ravile oli tulnud 9%, uuringuteks – 45,5% ning 19,3% ei vastanud sellele punktile. Vastanutest 4,5% peale haiglat rohkem ravi ei vajanud, 9% jätkavad ravi kodus perearsti abiga ning 22,7% - eriarsti abiga, 18,2% jätkab ravi samas haiglas teatud ajavahemiku järel, 13,6% - teises haiglas ning 13,6% ei tea edasisest ravist midagi. 18,4% ei vastanud sellele küsimusele. Kõik patsiendid täitsid ankeedid ise.

AASTA 2010

Kõige põhjalikumalt läbiviidud uurimuse analüüs, sest seekord leidis haigla motiveeritud inimese, kes viis läbi aasta 2010 SA Läänemaa haigla statsionaarsete patsientide rahulolu uuringu andmeanalüüsi ning kirjutas kokkuvõtte. Selleks inimeseks osutus Tallinna Ülikooli Haapsalu Kolledži tervisejuhtimise eriala tudeng Ingrid Kesler, kes esitas selle ka oma lõputööna. Selle aasta uuringu raames jagati välja 71 ankeeti, täidetuna tagastasid ankeedi 59 patsienti ehk 83,09%. I osakonnast laekus 27 ankeeti, II osakonnast 10 ning 22 ankeedil osakonna number puudus. Vastanutest olid 53% naised ning 25% mehed, 4% vastanutest jättis oma soo märkimata. Siin tekib küsimus – mis soost on veel 18% vastanutest? Vastajate keskmine vanus oli 53,84. Kõige vanem vastaja oli 83, kõige noorem – 18 aastat vana. 29,6% vastanutest olid Haapsalu linna elanikud, 12,7% - Taeblast, 5,6% - Kullamaalt, sama arv ka Ristilt, 4,2% - Ridalast, 2,8% - Orult ja ülejäänud mujalt. 90,6% ankeetidest olid eestikeelsed. 72,8%-l oli haiglasse tulek planeeritud ning 15,25% saabus erakorraliselt, 11,86% sellele küsimusele ei vastanud. Keskmine ooteaja pikkus plaanilise haiglaravi korral oli 4 päeva, minimaalne nimetatud ooteaeg oli 1 tund, maksimaalne – 4 nädalat.

AASTATE 2008-2011 UURINGUTE TULEMUSTE ANALÜÜS

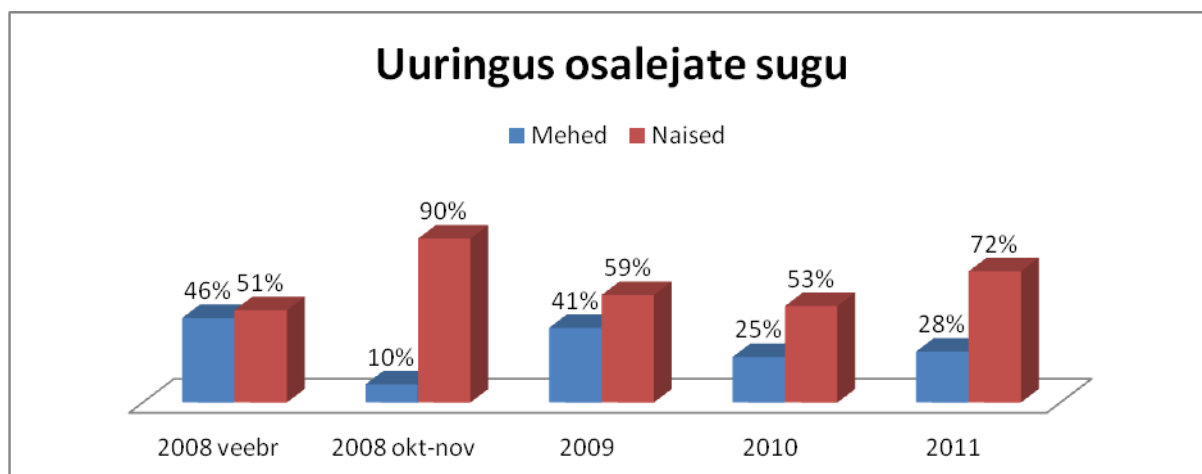
Aastast 2005 kuni 2011 on uuringutele vastajate arv aastast aastasse vähenenud (väljaarvatud aasta 2010, mil kolledži tudeng tegi oma lõputöö), mida näitab ka alljärgnev tabel, kus üleval on aastaarv ning all on uuringus osalend patsientide arvud. Siit ka mõtlemisainet: kas patsiendid on ükskõiksemaks läinud või küsitluse läbiviimine on puudulik.

2005	2006	2008 veebr	2008 okt-nov	2009	2010	2011
79	13	69	20	22	59	25

Tabel 12 Uuringus osalenute patsientide arv aastate lõikes

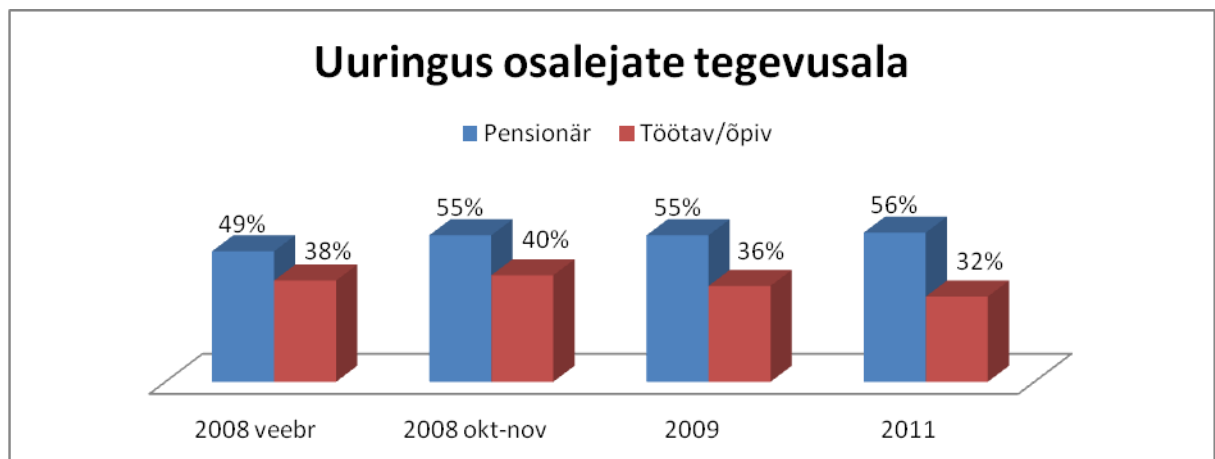
Kuna alates aastast 2008 tehti uurimusi ühe ja sama ankeedi põhjal, siis saab ainult nende aastate tulemusi omavahel võrrelda ning märgata mingeid tendentse.

Vaadates uuringus osalenud meeste ja naiste osakaalu aastate kaupa on näha, et naised on aktiivsemad vastajad (Joonis 5).



Joonis 5 Uuringus osalejate jaotus soo järgi aastate lõikes

Aastast 2008 kuni 2011 küsitluses osalenute keskmine vanus on välja toodud ankeetide kokkuvõtetes. 2008 okt-nov – 57,45 aastat, 2010 – 53,8 ning 2011 – 60,8. Alljärgnevas tabelis saab vaadata osalejate osakaalu tegevusala lõikes, kus me näeme, et igal aastal on suurem osa vastajatest pensionärid. See võib olla ka loogiline, sest pensionieas on elanik eeldatavalt haigem ja viibib ravisutuse statsionaarsel ravil sagedamini.



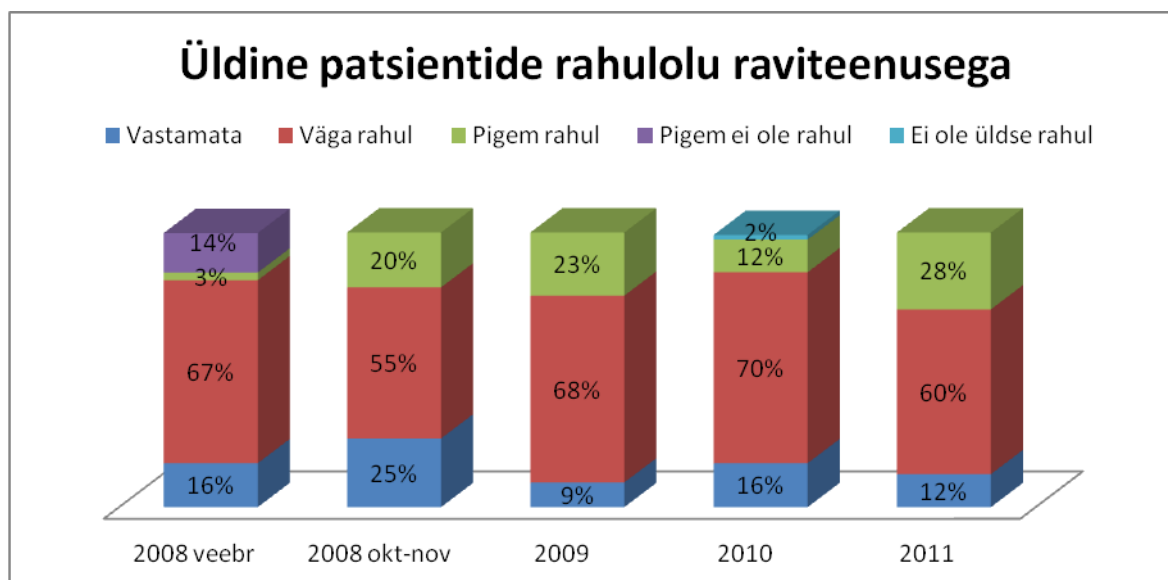
Joonis 6 Uuringus osalejate jaotus tegevusala järgi aastate lõikes

Kui vaadata uuringutes osalejate jaotust elukohajärgselt, siis aastate lõikes on näha Haapsalu elanike suuremat osakaalu. Kuid kuna uuringus osalejate arv on nii väike, siis ei saa teha järeldust, et Haapsalu elanikele on haigla teenus kättesaadavam või maaelanik on rohkem haigem vms. Samuti haridustaseme järgi on igasuguste järelduste tegemine kaheldav. Aastatel 2008 okt-nov ning 2009 oli alg- või põhiharidusega vastanute osakaal kõrgem, aastatel 2008 veebr ning 2011 – oli jällegi keskkharidusega vastanute osakaal kõrgem. Vaadates aastate kaupa põhjust, miks viibiti ravil, näeb, et aastatel 2008 viibis enamus vastanutest haiglas uuringutel enamasti 1-3 päeva ning aastal 2010 – kroonilise haiguse ägenemise tõttu kuni 7 päeva. Peale haiglaravi on jäänud enamus vastajatest kodusele ravile perearsti jälgimisel.

Üldine rahulolu raviteenusega

Alljärgneval joonisel toob antud töö autor välja üldise rahulolu raviteenusega aastate kaupa. Nagu näha, on igal küsitletud aastal patsiendid jäänud kas väga või üsna rahule haiglas pakutava raviteenusega. Kahjuks 2008 veebruari kui ka 2010 aasta ankeete töö autor kätte ei saanud, et vaadata, mis oli halvasti, et mõnedel patsientidel tekkisid negatiivsed emotsioonid.

Ometi võib julgelt oletada, et kuna just nendel aastatel oli ankeetidele vastanute valimid kõrgemad (aastal 2008 veebr – 69 ning 2010 – 59), siis siit ka erinevad arvamused. Seda oletust aitab kinnitada ka aastal 2005 haiglas läbiviidud sarnane uuring, kus ankeetidele vastas 79 patsienti ning nendest märkis 18% puudusi ning lausa kõik on halvasti arvas 1% patsiente.



Joonis 7 Üldine patsientide rahulolu SA Läänemaa Haigla poolt pakutava raviteenusega aastate 2008-2011 lõikes

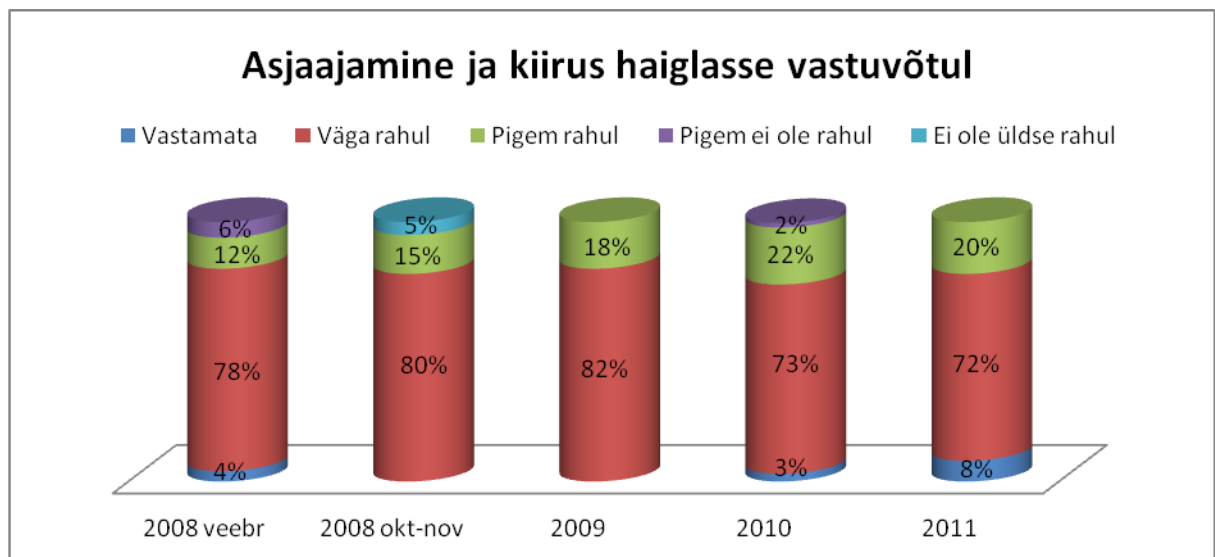
Tagasi ravile tuleku kohta vastanute arvamust töö autor eraldi välja ei hakka tooma, vaid märgib, et aastatel 2008-2011 märgiti *kindlasti tulen või pigem tulen* peaaegu kõik vastanud patsiendid (aastatel 2008 veebruar ning 2010 vastavalt ainult 1 patsient pigem ei tuleks või kindlasti ei tuleks).

Haiglasse saabumine

Selles küsitluse teemaplokis käsitleti järgmisi teenuseid: kuidas suhtus haiglatöötaja patsienti haiglasse vastuvõtul, asjaajamise selgus ja kiirus, võimalus pääseda haiglaravile, varustuse ja aparatuuri kaasaegsus ning selgitused ja juhised haiglaravi eelsel etapil.

Aastatel 2008 kuni 2011 olid nende teenustega väga rahul ja üsna rahul enamus vastajatest ning oma rahulolematust väljendasid üksikud ning see kõlas *pigem ei ole rahul*. Aasta 2008

veebruar: pigem ei olda rahul kiirusega haiglasse vastuvõtmisel (4 patsienti ehk 6%), varustuse ja aparatuuriga (3 patsienti ehk 5%) ning selgituste ja juhistega (3 patsienti ehk 5%). Aasta 2010: pigem ei oldud rahul asjaajamise kiirusega vastuvõtul üks patsient (1,7%), varustuse ja aparatuuri kaasaegsusega 2 patsienti (3,4%) ning enne haiglaravi antud selgitusega 3 patsienti (5,1%). Aastal 2011 üks patsient (4%) pigem ei olnud rahul võimalusega pääseda haiglasse ja selgituste ja juhistega ning 1 patsient – varustuse ja aparatuuri kaasaegsusega. Ainuke täiesti negatiivne vastus pärineb aastast 2008 oktoober-november, kus üks patsient ei jäänud üldse rahule asjaajamise selgusega ja kiirusega haiglasse vastuvõtul. Kuna asjaajamine ja kiirus haiglasse vastuvõtul sõltub nii töötajast kui ka töö korraldamisest juhtkonna poolt ning on parandatav, siis alljärgneval joonisel tuuakse välja just see ning aastatega toimunud muutused selles küsimuses. Mõnele küsimustele andis omapoolse hinnangu töö autor esimeses töö osas sama teemat käsitledes. Samuti arvab töö autor, et kuna patsient viibib vastuvõtu osakonnas kõige vähem aega, siis tema arvamus vastuvõtu osakonna tööst ei pruugi olla objektiivne. Samas saab mõned asjad ka lühikese ajaga enda jaoks selgeks.



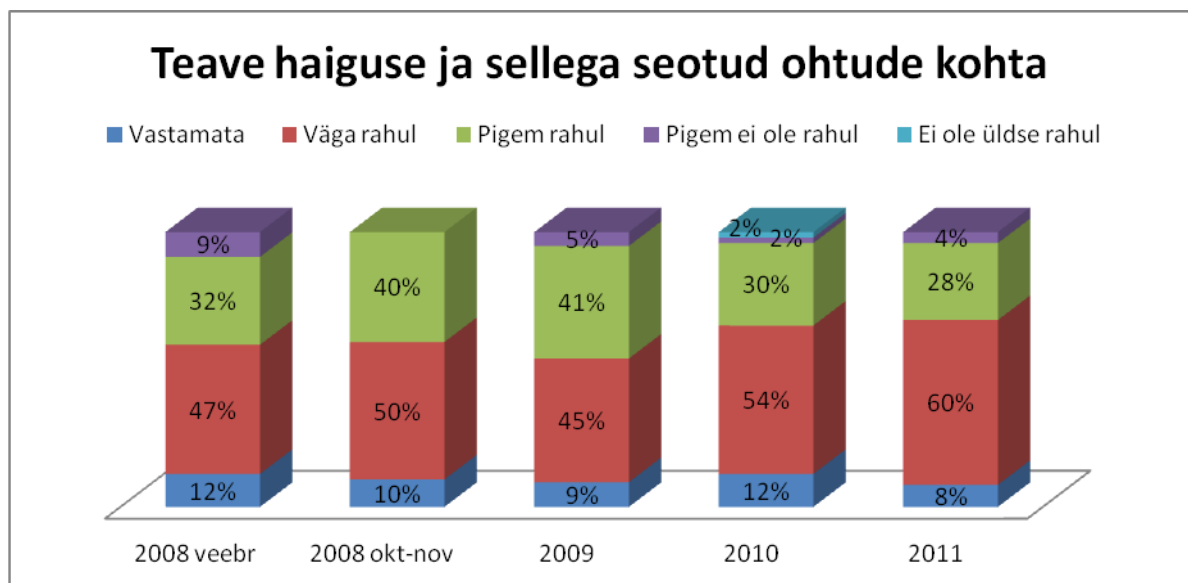
Joonis 8 Rahulolu asjaajamisega ja kiirusega haiglasse vastuvõtul aastate 2008-2011 lõikes

Patsientide rahulolu informatsiooni ja teabega

Antud teemaplokis taheti teada saada, kas patsient on rahule jäänud antud teabega tema haiguse ja sellega seotud ohtude kohta; ravimite ning nende kõrvalmõjude kohta; erinevate

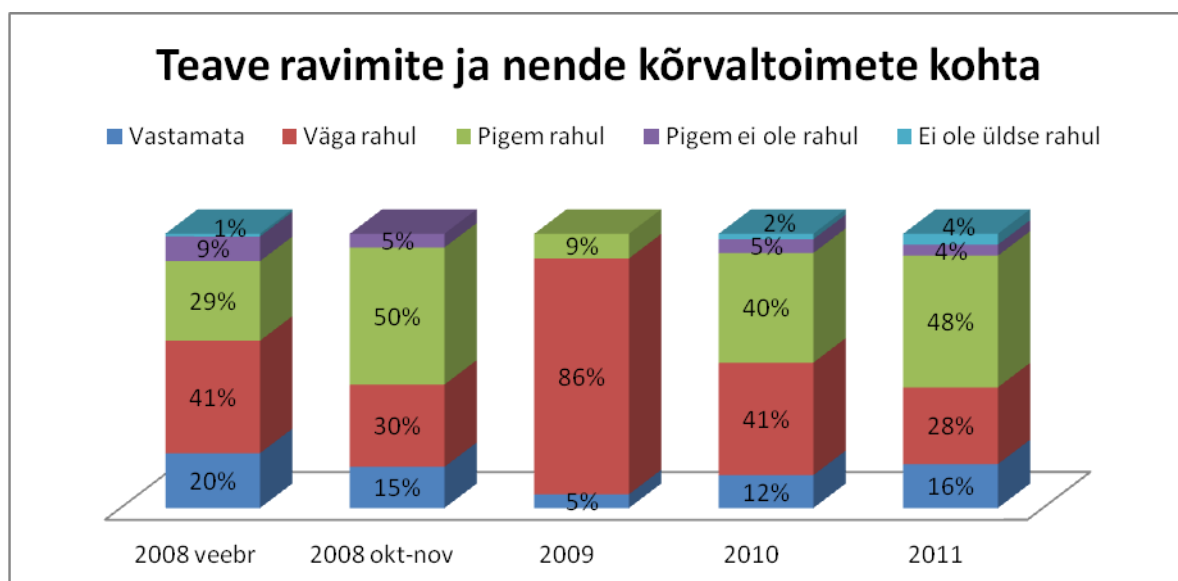
raviviiside ja võimaluste kohta haiguse korral; protseduuride ja uuringute kohta ning kuidas jäi patsient rahule teabega toimetuleku kohta kodusel ravil.

Kuna selles teemaplokis kõik küsimused puudutasid patsiendi haigust ja talle jagatavat informatsiooni sellest, siis on siin palju erinevaid vastuseid. Joonistel 9-13 saab näha kas ja kuidas on aastatega muutunud patsiendi rahulolu talle jagatava informatsiooni kohta. Siit saab ka järeldada, kas meditsiinipersonal on hakanud rohkem jagama patsientidele informatsiooni haiguse ja seda puudutava kohta.



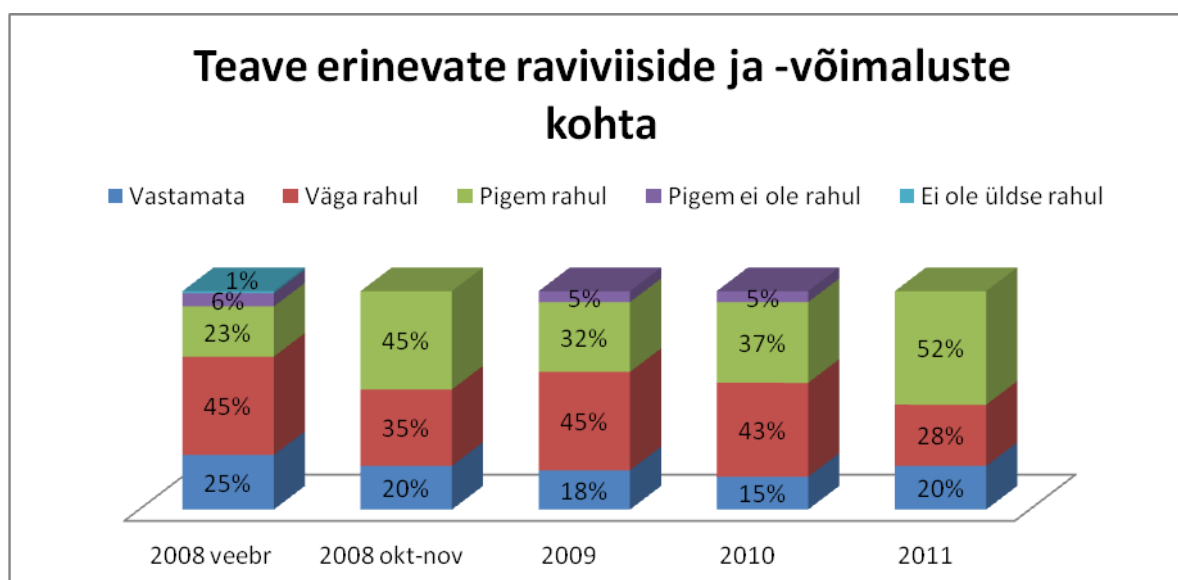
Joonis 9 Rahulolu teabega haiguse ja sellega seotud ohtudega aastate 2008-2011 lõikes

Vaadates teavet puudutavat tendentsi aastate jooksul võib märgata, et haigust puudutava info kohta pole suurt muutust aastate jooksul toimunud. Kas interneti ajastu informatiivsuse või meditsiinilise personali teabe jagamise piisavuse tagajärjel ollakse sellega haiglasoleku ajal üldjuhul rahul.



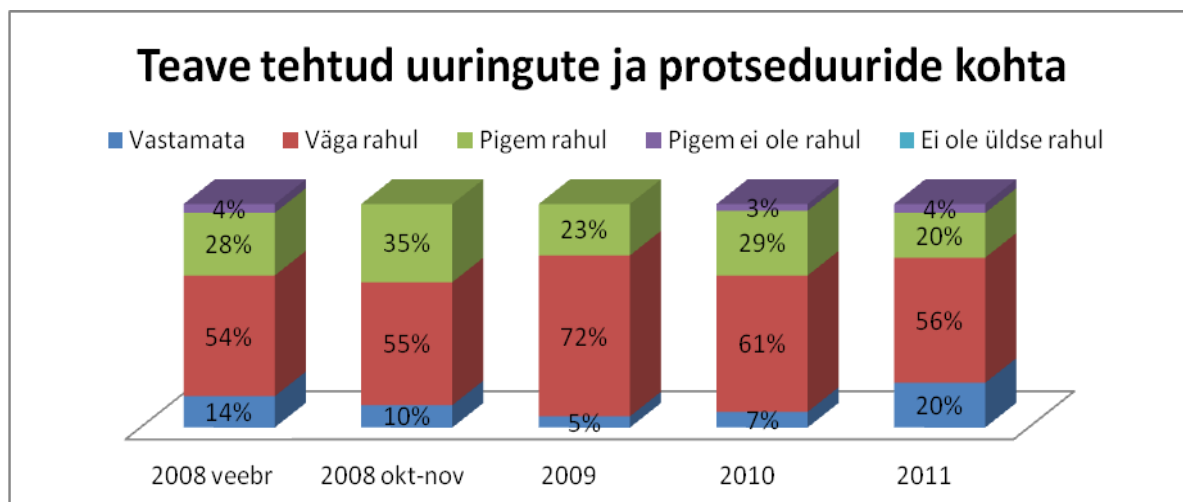
Joonis 10 Rahulolu teabega ravimite ja nende kõrvaltoimete kohta aastate 2008-2011 lõikes

Siit näeb, et teabega ravimite kohta pole patsiendid sugugi väga rahul ning aastaks 2011 on see suurim, arvestades, et kuigi enamus on üsna rahul, siis on ka täitsa rahulolematuid. Siit ka mõtlemisainet nii arstidele kui ka õdedele, et patsiendi sissevõtvate ravimite kohta ning nende kõrvaltoimete kohta võiks rohkem rääkida.



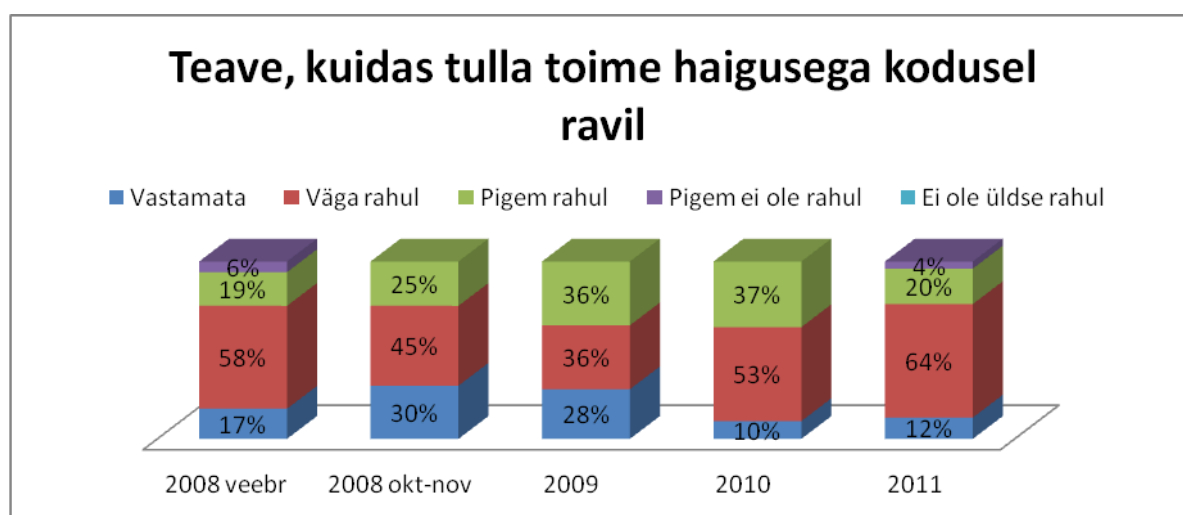
Joonis 11 Rahulolu teabega raviviiside ja -võimaluste kohta aastate 2008-2011 lõikes

Aastate jooksul haiglas jagatav teave raviviiside ja –võimaluste kohta on paranenud. Vaatamata sellele, et *pigem rahul* patsientide arv on kasvanud, siiski aastal 2011 ei olnud ühtegi selle infoga rahulolematut (märge: aastal 2011 kui ka 2008 okt-nov oli kõige väiksem vastanute arv).



Joonis 12 Rahulolu teabega uuringute ja protseduuride kohta aastate 2008-2011 lõikes

Vaatamata vastamata jäänute suurele protsendile, näeb, et aastal 2011 ning samuti aastal 2008 veebruar tundus patsientide rahulolu antud teabega kõige vähem rahul. Kuigi aastast aastasse on rahulolijate protsent väga kõrge.

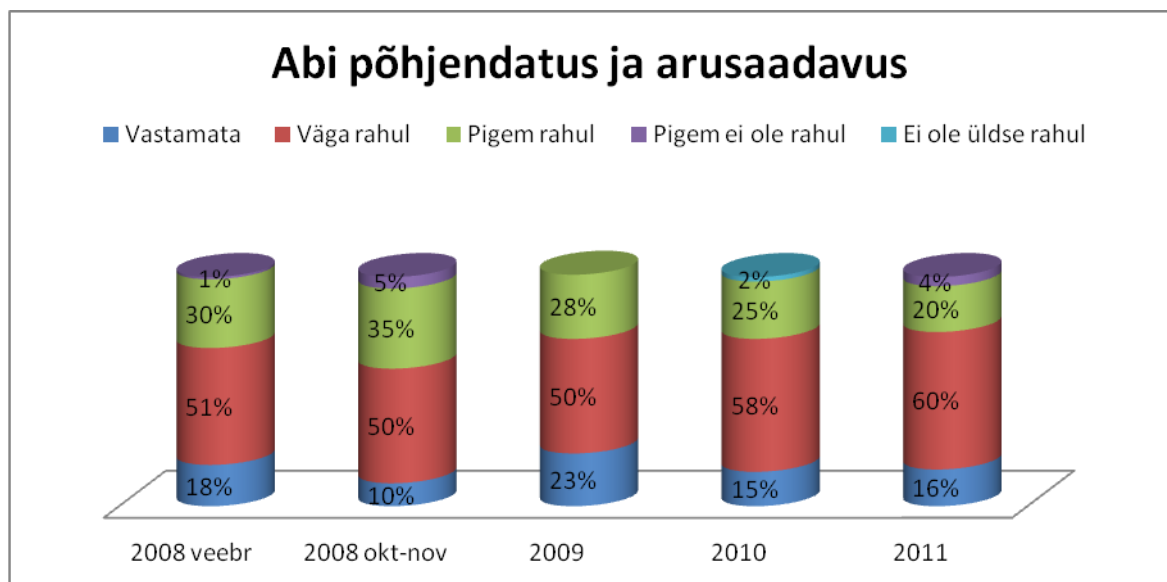


Joonis 13 Rahulolu teabega, kuidas tulla toime kodusel ravil aastate 2008-2011 lõikes

Vaatamata mitte väga rahul olevate vastanute väiksele protsendile aastal 2011, tundub, et teabega kuidas tulla haigusega toime kodusel ravil on rahule jääjate arv aastast aastasse suurenenud.

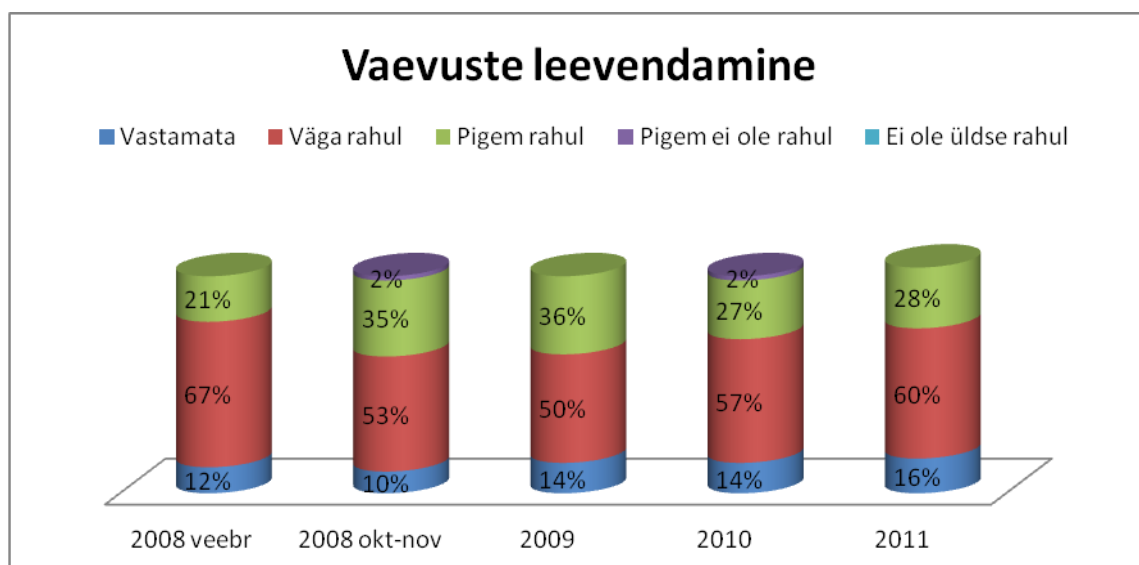
Patsientide rahulolu raviga ja teenindusega seotud aspektides

Selles töö osas käsitletakse küsimusi, mis puudutasid patsientide rahulolu neile antud abi põhjendatusega ja arusaadavusega ning vaevuste leevendamisega. Samuti - patsientide arvamust palatisse abi kutsumise võimalustega, nendele pühendatud aja piisavusega, haigusesse ja eraellu puutuva informatsiooni saladuses hoidmisega, omaette palatis olemise võimalustega ning personali üldise suhtumisega patsienti.



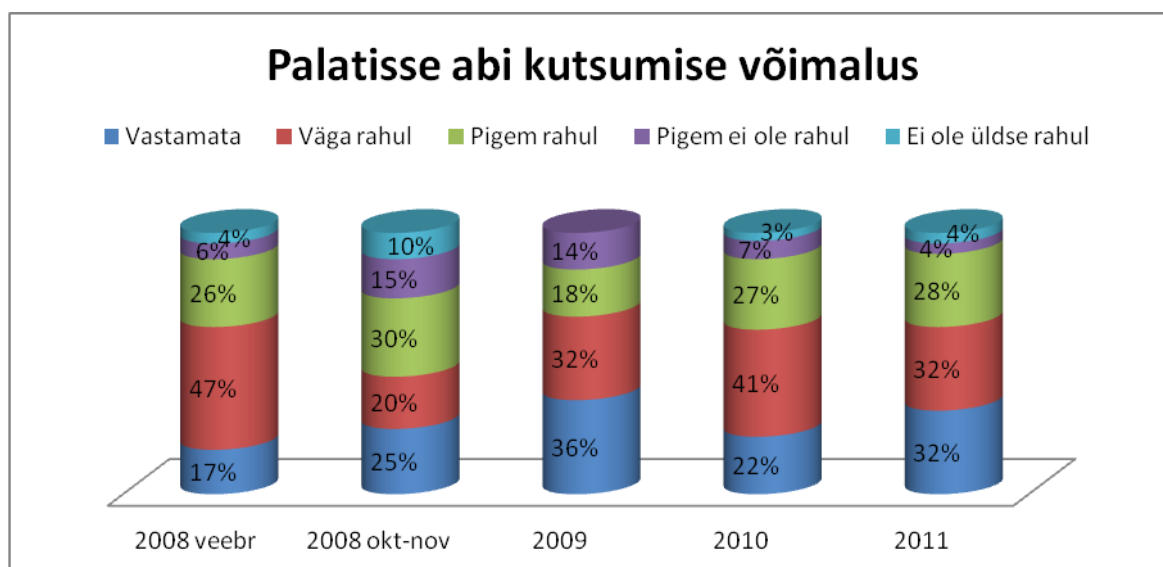
Joonis 14 Rahulolu abi põhjendatuse ja arusaadavusega aastate 2008-2011 lõikes

Aastate vältel on patsientidele arusaadavalt selgitatud, mis neil viga on, miks hospitaliseeritakse ning muu selline. Patsiendid on jäänud sellega väga rahule.



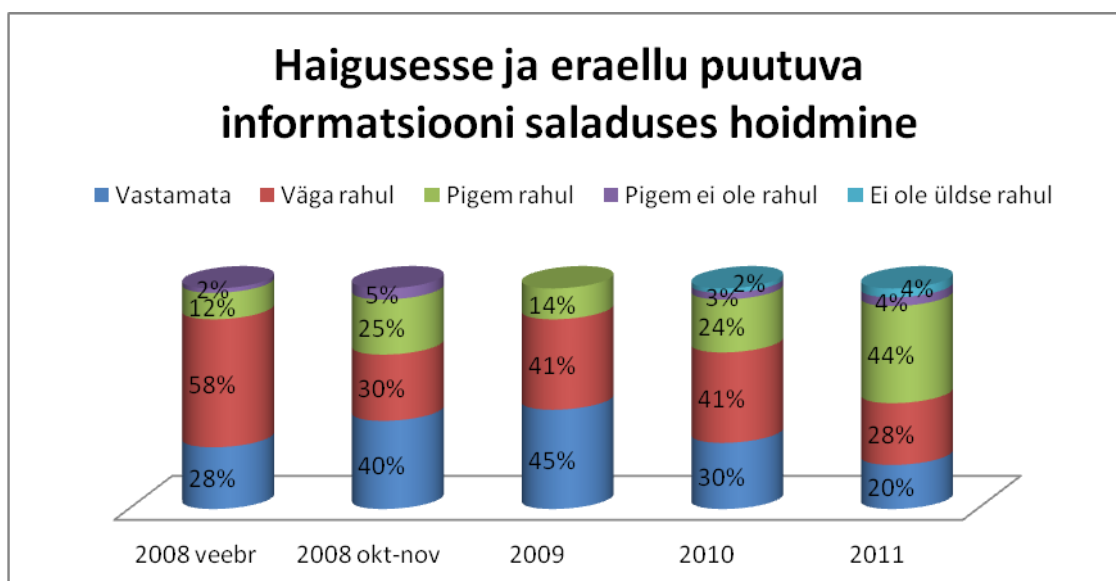
Joonis 15 Rahulolu vaevuste leevendamisega aastate 2008-2011 lõikes

Vaevuste leevendamise kvaliteediga on patsiendid aastast aastasse väga rahul, mis täidabki haiglasoleku ühe eesmärgi - vabaneda vaevustest.



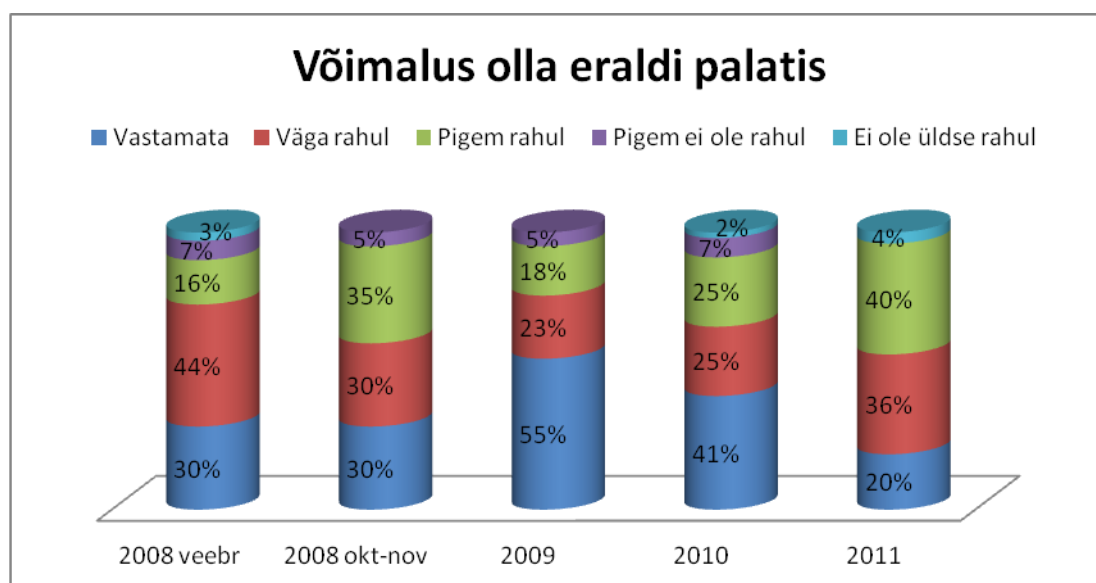
Joonis 16 Rahulolu palatisse abi kutsumise võimalusega aastate 2008-2011 lõikes

Kuigi palatisse abi kutsumise võimalusega on aastast aastasse enam patsiente rahul, on ikkagi kõrge rahulolematute arv, mille üheks põhjuseks võib olla näiteks hädaabinuppude puudumine palatites. Kui oleks võimalik vestelda rahulolematutega, siis võib olla selguks ka muud rahulolematuse põhjused.



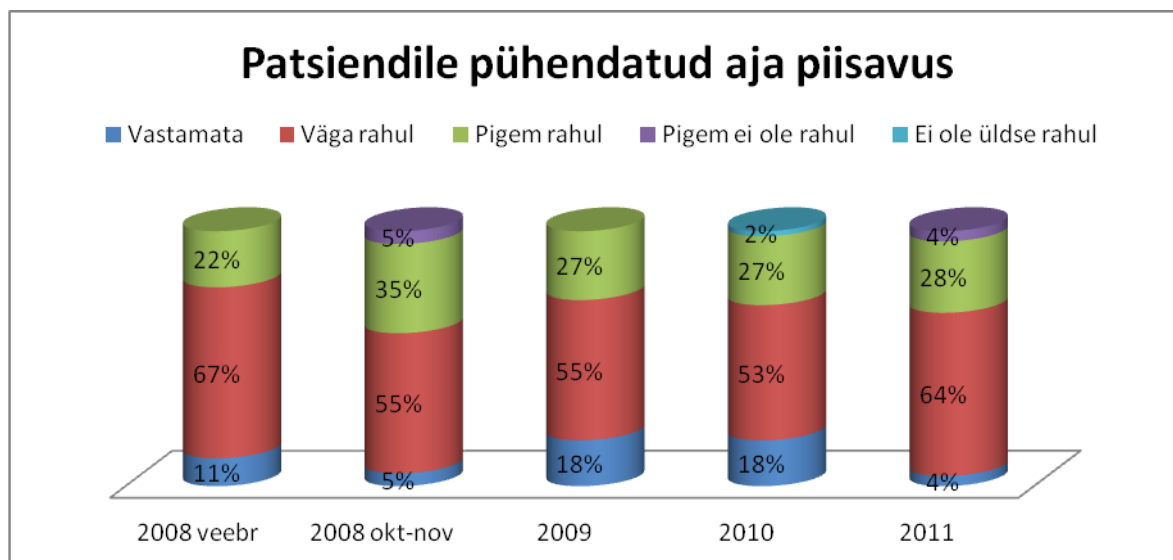
Joonis 17 Rahulolu haigusesse ja eraellu puutuva informatsiooni saladuses hoidmisega aastate 2008-2011 lõikes

Miks patsiendid ei ole rahul, haigusesse ja eraellu puutuva informatsiooni saladuses hoidmisega, peaks väga tõsiselt uurima. Meditsiiniline personal peaks olema nii kõrgel tasemel, et ükski patsienti puudutav info ei lekiks. Vastustest aga selgub, et aastatega on patsientide rahulolematus selles küsimuses kasvanud. See on tõsine probleem, millega haigla juhtkond peab tegelema.



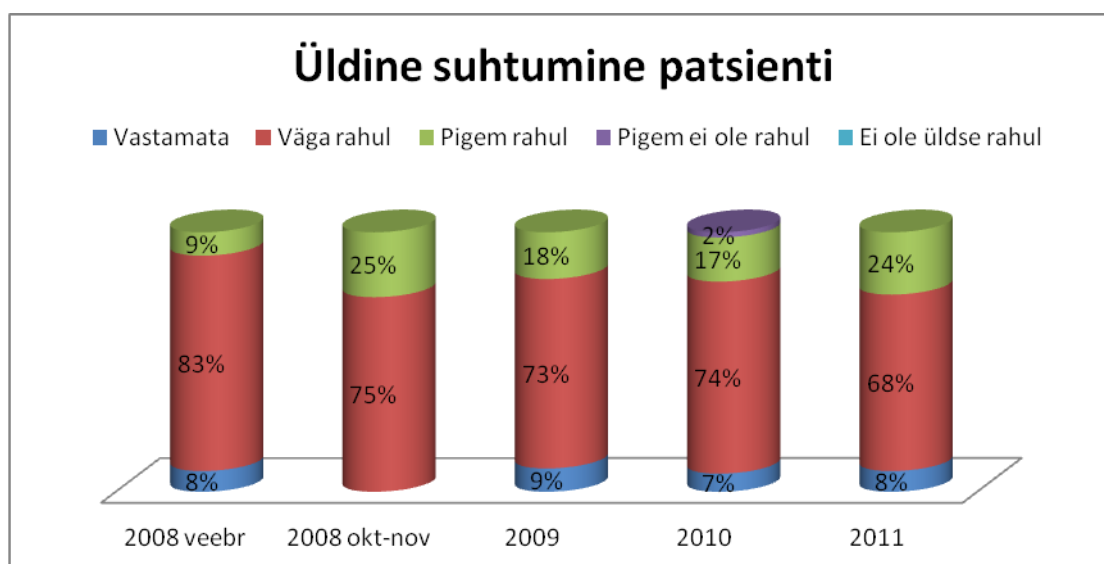
Joonis 18 Rahulolu võimalusega olla eraldi palatis või eraldatud aastate 2008-2011 lõikes

Sellele küsimusele vastamata jäänud inimeste suur arv võib viidata probleemi mitteolulisusele või siis sellele, et seda võimalust üldse ei arutleta. Vastustest on näha, et on rahulolematuid ning *väga rahul* patsiente on aastatega vähem.



Joonis 19 Rahulolu patsiendile pühendatud aja piisavusega aastate 2008-2011 lõikes

Küsitluse tulemustest selgub, et enamus patsiente on kas väga või pigem rahul nende pühendatud aja piisavusega.



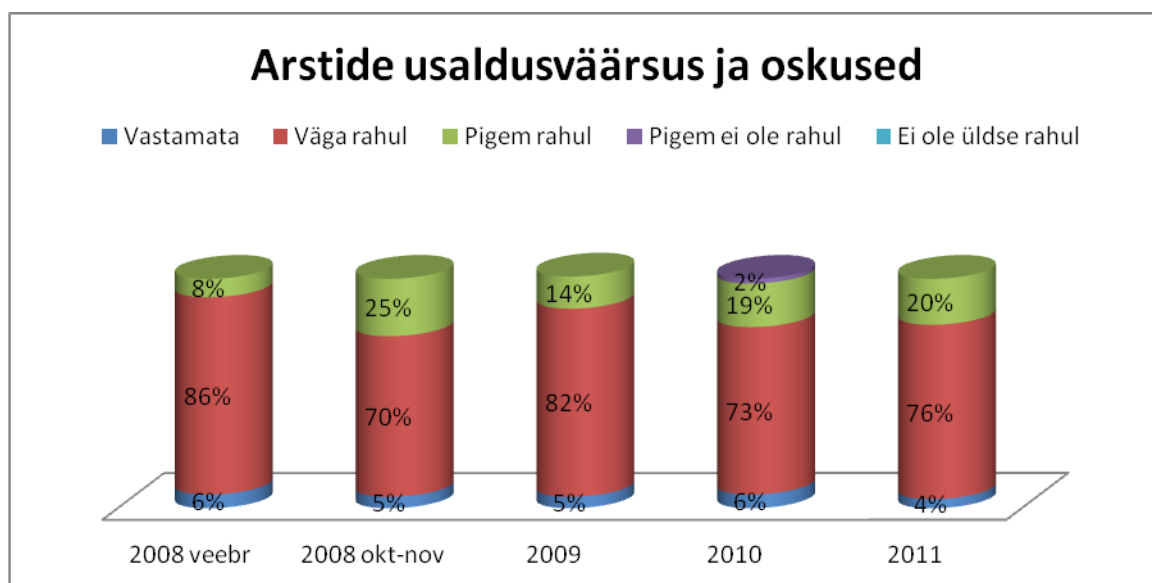
Joonis 20 Rahulolu üldise suhtumisega aastate 2008-2011 lõikes

Üldine suhtumine patsientidesse on meeldivalt väga kõrgel tasemel, kus aastast aastasse on patsiendid jäänud sellega kas väga rahule või rahule. Erandiks on aastal 2010 üks patsient, kes pigem ei olnud sellega rahul. Kahjuks töö autor pole saanud selle aasta küsitluse ankeete, et vaadata täpsemalt, mis põhjusel see inimene polnud rahul.

Rahulolu meditsiinilise personali tööga

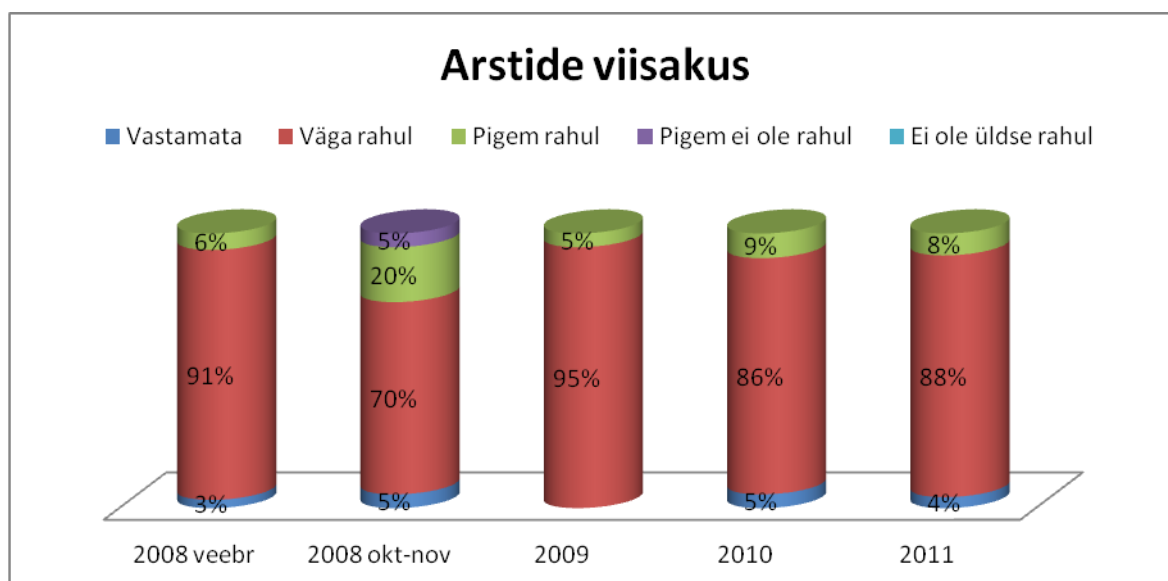
Selles teemaplokis said patsiendid oma rahulolu või rahulolematust väljendada niisugustes küsimustest nagu: arstide, õdede ja hooldajate viisakus, patsiendi soovide ja murede mõistmine arstide või õdede poolt; arstide ja õdede usaldusväärsus ja oskused, hooldajate ja õdede kättesaadavus vajaduse korral.

Rahulolu arstide tööga



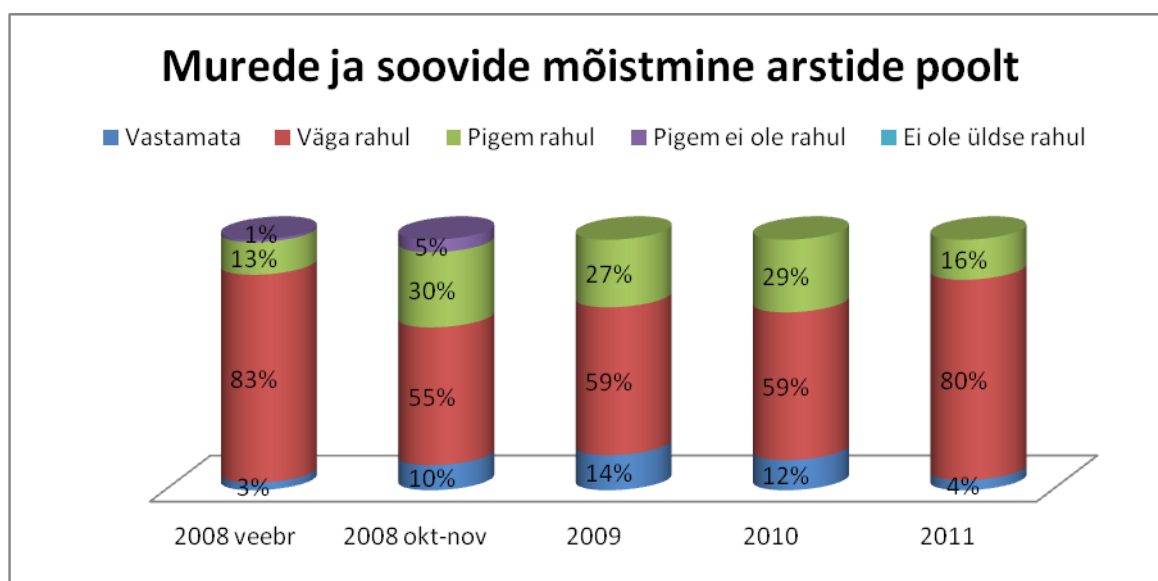
Joonis 21 Rahulolu arstide usaldusväärsuse ja oskustega aastate 2008-2011 lõikes

Arstide usaldusväärsus ja oskused on läbi aastate olnud kõrgel tasemel ja patsientide poolt hinnatud väga heaks või heaks. See, et patsiendid usaldavad SA Läänemaa Haigla arste ja hindavad nende oskusi on raviasutuse väga tugev külg.



Joonis 22 Rahulolu arstide viisakusega aastate 2008-2011 lõikes

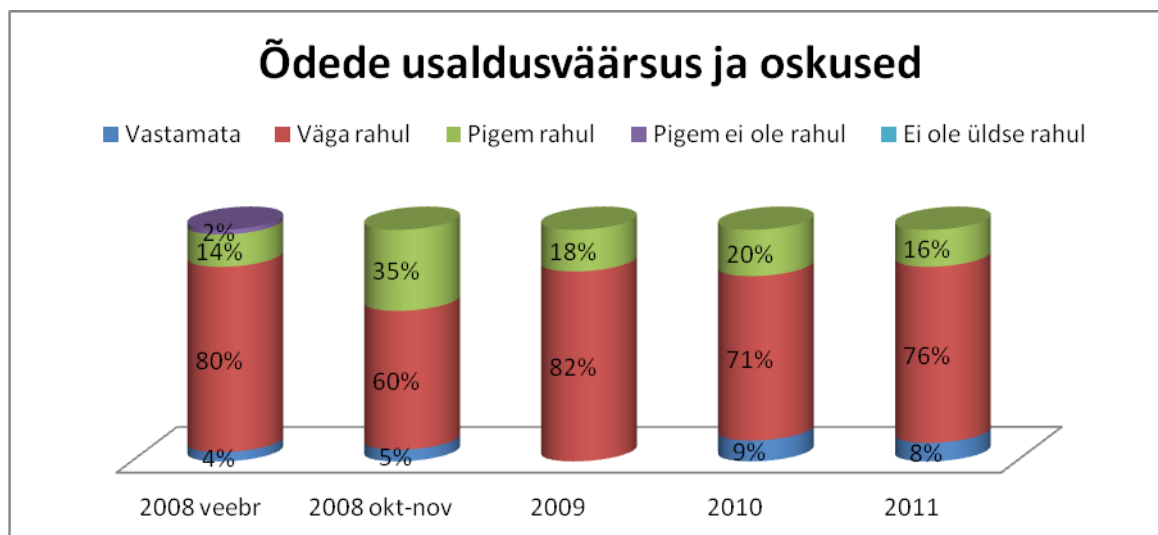
Küsitlusest selgub, et arste peab väga viisakas ja pigem viisakaks 100% küsimustele vastanutest. Erandiks on aasta 2008 okt-nov, kus vastajate arv oli 20 patsienti ja üks 33-aastases naine on vastanud ankeedi 1/3-le küsimustest „pigem ei ole rahul“. Eriti negatiivse emotsiooni tekitasid arste ja õdesid puudutavad küsimused. Kuna see inimene pole jättnud mingit omapoolset kommentaari, siis ei saa täpselt öelda millega see rahulolematuse esile kutsutud.



Joonis 23 Rahulolu murede ja soovide mõistmisega arstide poolt aastate 2008-2011 lõikes

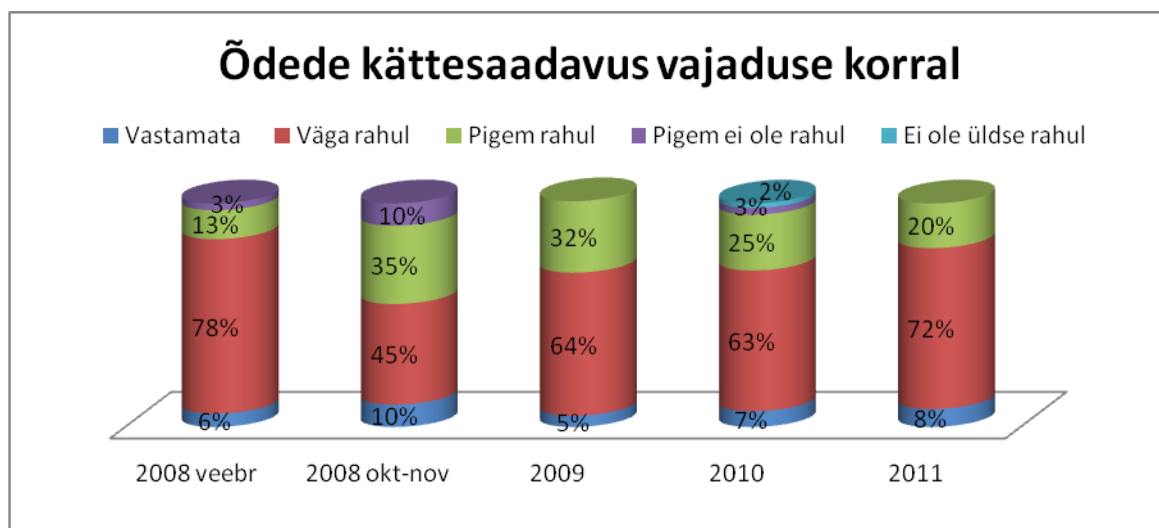
Küsitletud patsientide arvates on arstide poolt nende murede ja soovide mõistmine aastast aastasse üha kasvanud.

Rahulolu õdede tööga



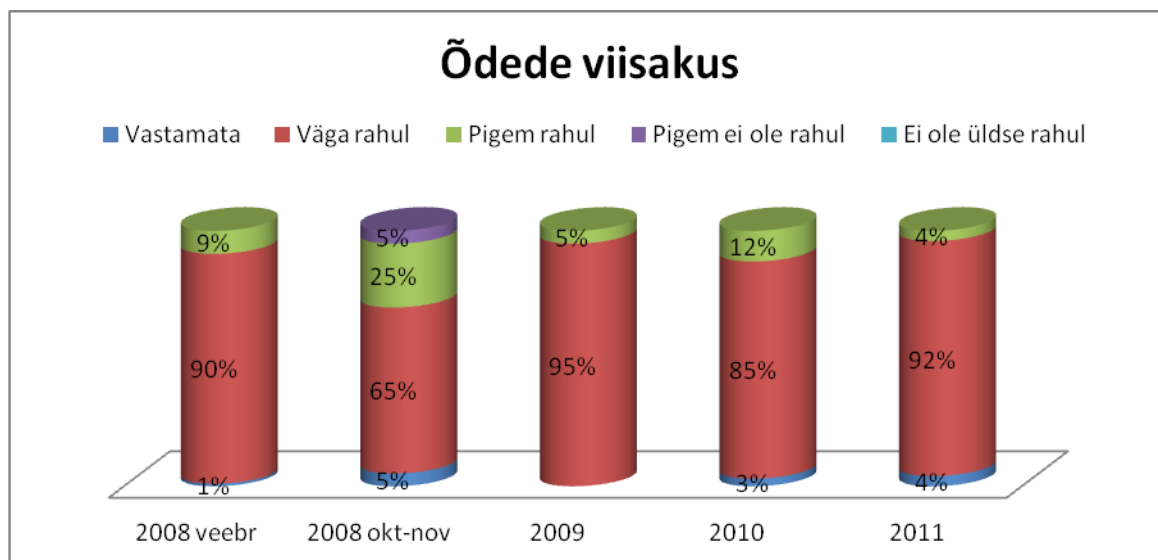
Joonis 24 Rahulolu õdede usaldusväärsuse ja oskustega aastate 2008-2011 lõikes

Õdede usaldusväärsus ja nende oskused pälvisid sama kõrge rahulolu patsientide poolt kui arstide oma.



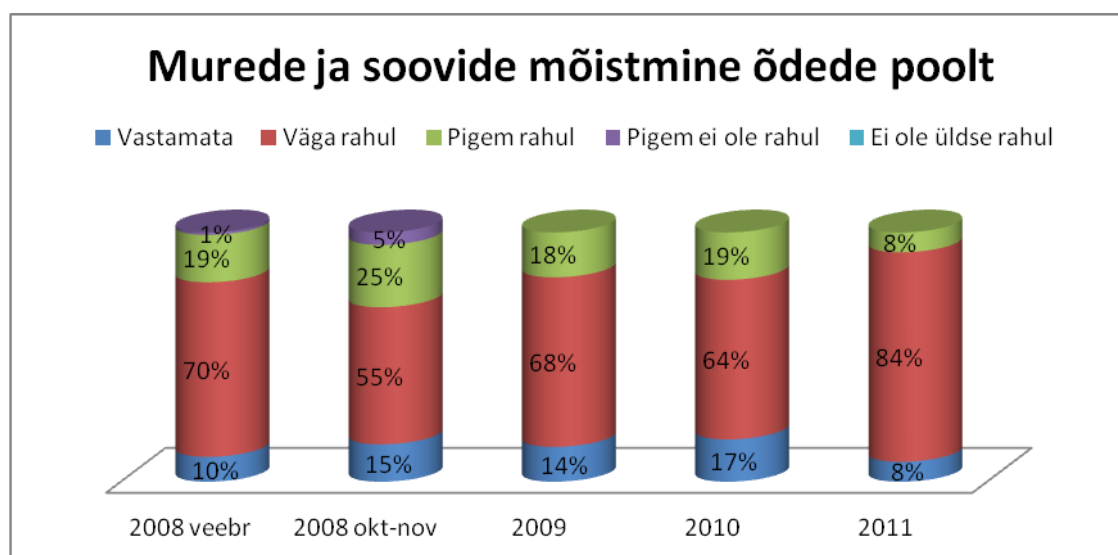
Joonis 25 Rahulolu õdede kättesaadavusega vajaduse korral aastate 2008-2011 lõikes

Õdede kättesaadavusega vajaduse korral on enamus patsiente pigem väga rahul kui lihtsalt rahul, kuid mõnedel aastatel (2008 ja 2010) on üksikud patsiendid selles punktis märkinud, et nad pigem või üldse ei ole sellega rahul.



Joonis 26 Rahulolu õdede viisakusega aastate 2008-2011 lõikes

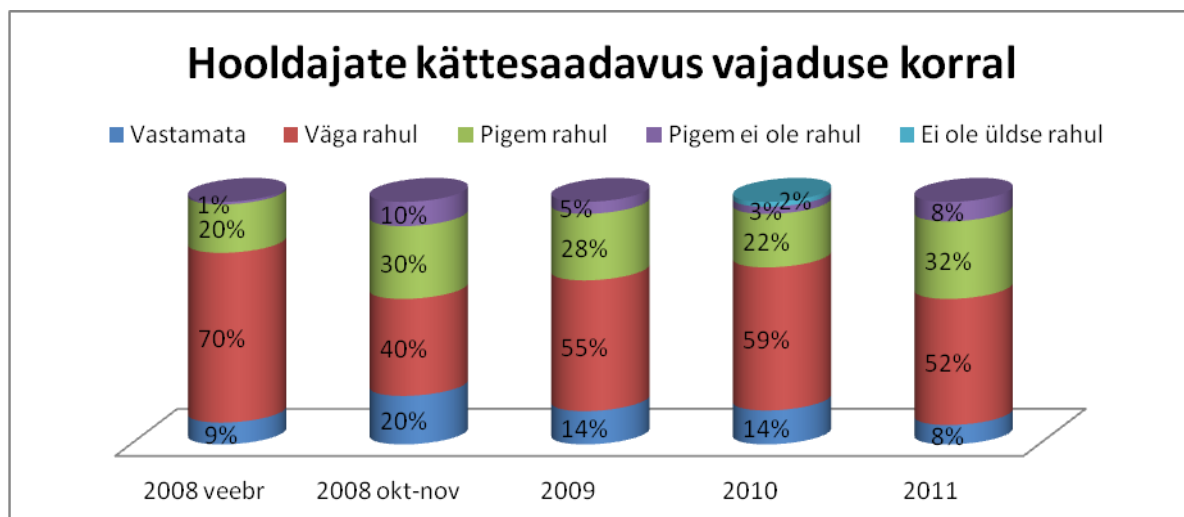
Ankeedile vastanute vastustest selgub, et SA Läänemaa Haigla õed on läbi aastate olnud viisakad ning aastatega rahulolevate patsientide arv üha kasvab.



Joonis 27 Rahulolu murede ja soovide mõistmisega õdede poolt aastate 2008-2011 lõikes

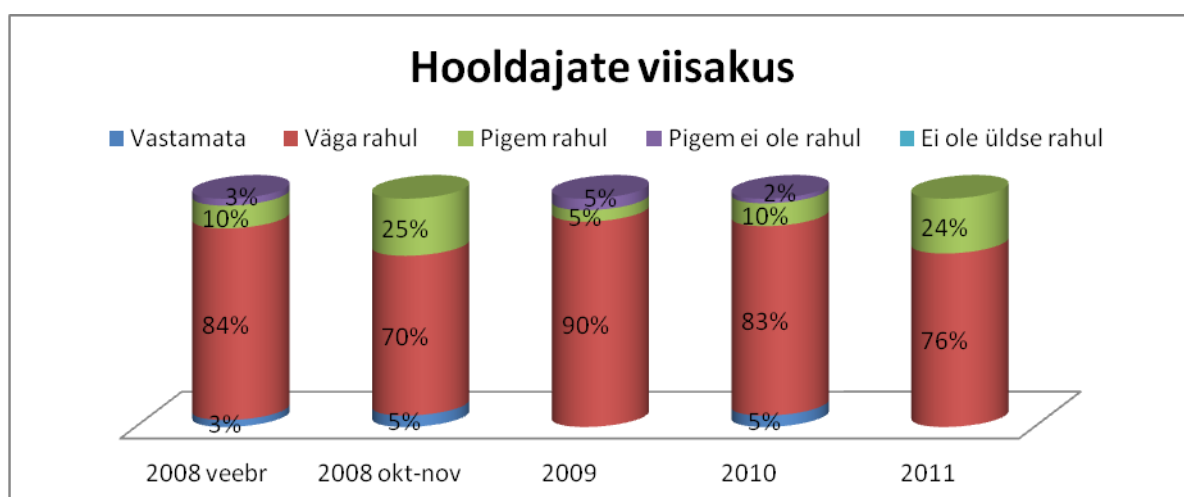
Vastanute arvamusest selgub, et aastatega jäävad nad üha rohkem rahule patsientide murede ja soovide mõistmisega.

Rahulolu hooldajate tööga



Joonis 28 Rahulolu hooldajate kättesaadavusega vajaduse korral aastate 2008-2011 lõikes

Kuigi hooldajate kättesaadavusega on tugev enamus väga rahul või rahul, siis rahulolematus on selles küsimuses kõrgem kui näiteks õdede puhul. See võib olla ka põhjendatud hooldajate töö spetsiifilisusega ning haigete erineva raskusega seisundist.

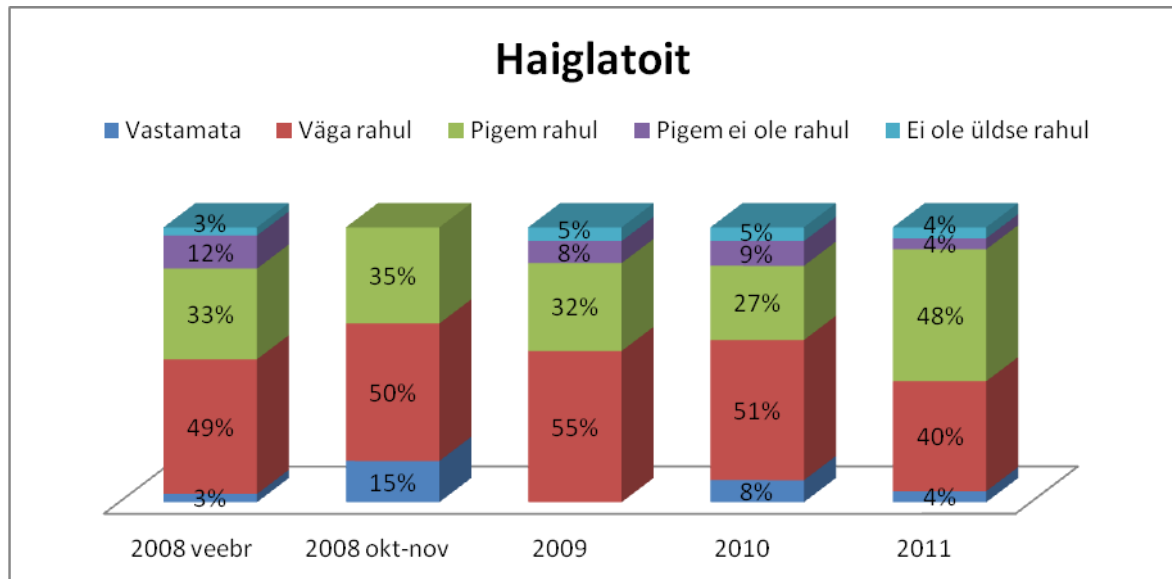


Joonis 29 Rahulolu hooldajate viisakusega aastate 2008-2011 lõikes

Kui veel aastal 2009 ja 2010 mõni üksik patsient ei olnud päris rahul hooldajate viisakusega, siis aastal 2011 olid kõik vastanutest sellega kas väga või päris rahul.

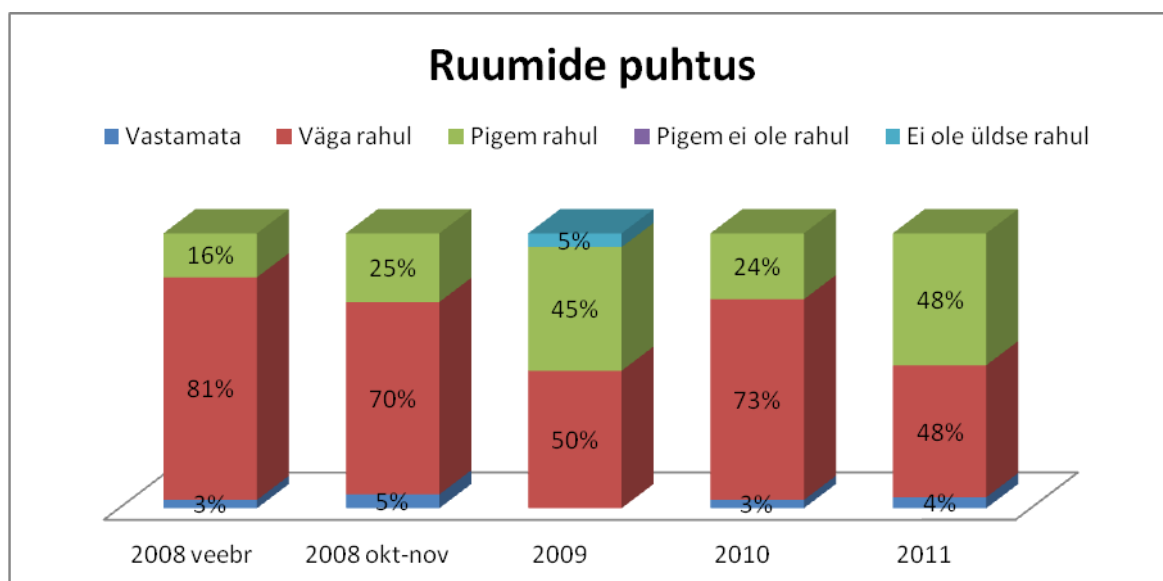
Rahulolu raviasutuse olmetingimustega

Rahulolu olmetingimustega mõõdeti järgmiste näitajate põhjal: haiglatoit, ruumide ning WC ja pesemisruumide puhtus.



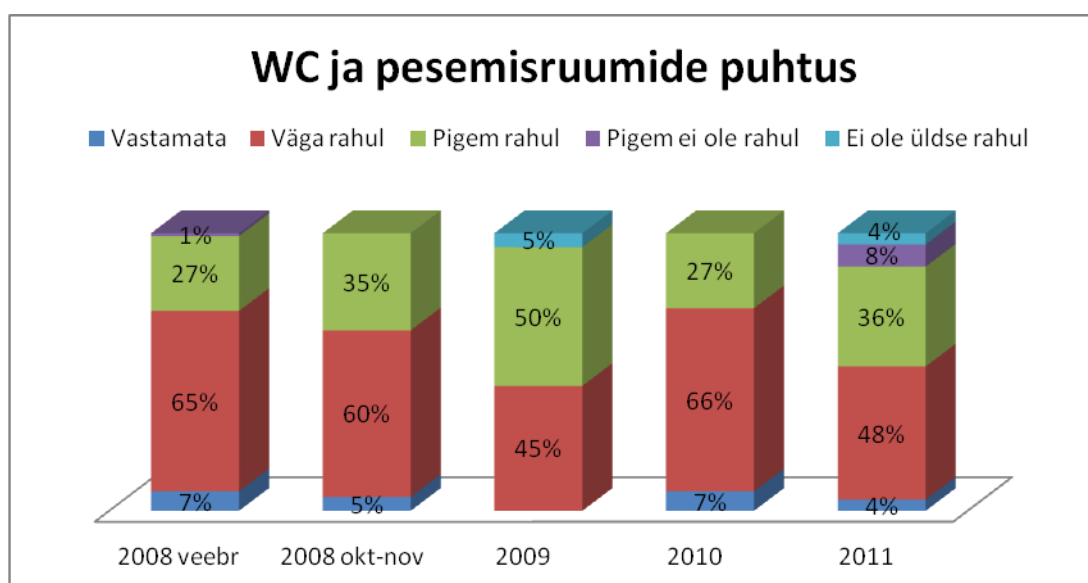
Joonis 30 Rahulolu haigla toiduga aastate 2008-2011 lõikes

Haigla toiduga on rahule jäänud enamus ankeetidele vastanutest. Viimasel aastal on rahulolematuid patsiente pisut vähemaks jäänud, kuid ka toiduga väga rahule jäävaid patsiente on vähem. See võib olla tingitud sellest, et inimesed soovivad saada tervislikumat ja maitsvamat toitu. Kuid kuna toidu suhtes pole jäetud ettepanekuid ja kommentaare, siis jääb see lihtsalt oletuseks.



Joonis 31 Rahulolu ruumide puhtusega aastate 2008-2011 lõikes

Ruumide puhtusega on patsiendid rahul, kuid siin võiks märkida, et viimasel aastal väga rahulolevaid inimesi on jäänud vähemaks ning pigem rahulolevaid juurde tulnud.



Joonis 32 Rahulolu WC ja pesemisruumide puhtusega aastate 2008-2011 lõikes

Vaadates vastanute rahulolu WC ja pesemisruumide puhtusega aastate lõikes näeb kahetsusega, et viimasel 2011 aastal on rahulolematute vastanute protsent tõusnud. Kas ruumid „väsivad“ või on siis tõesti probleem personali lohakusega?

KOKKUVÕTE

Kokkuvõtteks võib öelda, et patsiendid viibides SA Läänemaa Haiglas statsionaarsel ravil on aastast aastasse väljendanud rahulolu raviteenuse saamisel. Eriti ollakse rahul personali suhtumisega patsienti ning nende professionaalsete oskustega. Vähem ollakse rahul olmetingimustega, mis puudutavad ruumide puhtust (WC ja pesemisruumid) ning nurisetakse ka haigla toidu üle. Samuti peaks haigla personal rohkem jagama teavet patsiendi haiguse ja kõige sellega seonduva kohta.

Aastate 2005-2011 rahulolu uuringuid teeb puudulikuks vastanute väike arv ning siin võiks olla suurem haiglapoolne initsiatiiv. Selletõttu on tulemuste analüüs raskendatud ning järeldused võivad olla puudulikud ja mitte objektiivsed. Selleks, et uuringute tulemustest oleks kasu, peaksid uuringud olema regulaarsed, läbiviimised hästi organiseeritud ning suurema osalejate arvuga.

Töö autori ettepanekud ankeetide parandamise osas on välja toodud allpool eesmärgiga parandada rahuloluuuringu protsessi kvaliteeti, patsientide arvu suurendamise eesmärgil ning kokkuvõttes raviteenuseosutaja raviteenuste paremaks muutmise eesmärgil.

AUTORIPOOLSED ETTEPANEKUD UURINGU EDUKAMA LÄBIVIIMISE EESMÄRGIL

1. Kohe küsitlusankeedi alguses peaks olema märgitud mis asutuse jaoks küsitlust tehakse (Läänemaa Haigla) ning kuhu pöörduda küsimustega (nt. osakonna vanemõe või valveõe poole).
2. Punkt 2 – Ei saa hinnata objektiivselt niisuguste küsimuste vastuseid, sest Läänemaal on ainult üks taoline haigla ning kohalikul patsiendil polegi valikuid. Peaks esitama küsimust nt. nii „Kui tekib vajadus...kas te **heameelega** tulete veel siia ravile?“
3. Punktid 5 ja 7 – Kui rahule te jäite võimalusega pääseda haiglaravile? Ning enne haiglaravi alustamist antud selgituste ja juhistega? Siin võiks täpsustada. Mis võimalus ja millal see oli? Kas siis vastuvõtu osakonnast ei olnud võimalust pääseda haiglaravile? Ometi punktis 4 küsiti juba asjaajamise ja vastuvõtu kiiruse kohta. Kes see oli, kes enne haiglaravi alustamist ei andnud patsiendile selgitusi ja juhiseid? Kui vastuvõtu personal, siis peaks küsima, kas olete rahul vastuvõtupersonali selgitustega (kuigi jällegi punktis 4 juba nagu küsiti selle kohta). Võib olla ei ole need küsimused ka väga olulised ja neid võib välja jätta?
4. Rahulolu olmetingimustega (29-31) – see teemaplokk võiks olla põhjalikum. Näiteks võiks küsida patsientide puhkeruumi ehk telekatoa kohta, palatis olemasoleva/olemata WC kohta, koridori kohta jms.
5. Punkt 45 – Kui kaua Te haiglaravile saamist ootasite? – võiks olla teistsugune valikuvõimalus, kus oleks mainitud ka erakorraliselt saabunud või siis plaaniliselt mitu päeva ootas järjekorras.
6. Punkt 50 - Struktuuriüksus – osakonna number võiks kohe seista ankeedil, juba siis kui tead mis osakonna patsiendile jagatakse selle ankeedi.
7. Ankeediküsimused võiks jääda samaks (või peaaegu samaks), kuid teemaplokid võiks teistmoodi olla. Praeguse esimese ehk haiglasse saabumise teemaploki jätaks samaks (vt. pisut muudatust ettepaneku 3-s punktis), informatsiooni ja teabega seotud teemaplokk võiks samuti jääda samaks. Siis tuleks eraldi teemaplokid, millest üks oleks seotud ainult arstidega, teine – ainult õdedega, kolmas – ainult hooldajatega. Viimaseks jääks olmetingimustega rahulolu, kuid see peaks olema põhjalikum.

8. Ankeeti võiks jagada patsiendile vahetult enne koju minekut, siis on suurem tõenäosus, et ta vastab sellele.
9. Kuna uuringuid läbi viies on tulemuste ülevaatamisel näha, et see uuring kedagi eriti ei huvitanud, (kui tahetakse, muidugi, tõsiseid ja täpsemaid tulemusi) võiks sellega tegeleda teistmoodi. Kuna tavatöötajad ilmselt ei ole motiveeritud ankeete jagama ja nende tagastamist jälgima, ning ilmselt haigla juhtkond ei saa motiveerida neid rahaliselt (mis on ilmselt tavatöötaja üks parimatest motivaatoritest), siis ankeetidega võiksid tegeleda ametipositsioonil kõrgemal seisvad inimesed. Näiteks rahulolu uuringuga tegeleb ka edaspidi ülemõde (see on tema ülesanne, et uuring saaks läbiviidud ja tulemused analüüsitud). Kuid kuna patsientidele ta ankeete jagama ilmselgelt ei pea/ei jõua, siis ta otsesed abilised (määrata seda kui tööülesannet) selles ankeetide jagamise/korjamise protsessis võiksid olla osakondade vanemad õed (= vastutavad õed). Kuidas need inimesed korraldavad seda protsessi osakondades? Ühest küljest nad saavad ju panna valveõdesid sellega tegelema, aga eeldatavasti paremate uuringu läbiviimise nimel nad peaksid ise tegelema ankeetide jagamise/korjamise protsessiga.

Samuti võib palgata uuringut algusest lõpuni teostatava firma. Võib leida kohapealt ravisutusest inimese, kes hakkab plaanilisi uuringuid läbi viima, tegema kokkuvõtteid ning pakkuma ettepanekuid.

Samuti saaks uuringuid läbi viia ja tulemusi teiste aastatega võrrelda mõni tubli tudeng oma lõputöö raames (tasuta ja väga motiveeritult). Siin aga oht, et inimene, kellel ei ole haigla toimimisest aimu, ei suuda analüüsida nii põhjalikult ja hästi kui inimene, kes on protsessi sees.

KASUTATUD MATERJALID

Aastate 2005, 2006, 2008 veebruar, 2009 kokkuvõtvad rahulolu uuringute andmed.

Aastate 2008 oktoober-november ja 2011 täidetud rahulolu uuringute ankeedid.

Patsientide heaolu uuring SA Läänemaa Haiglas. (2006). Koost Ilves, T., Meister, M. Tallinna Ülikooli Haapsalu Kolledž.

SA Läänemaa Haigla ambulatoorsete patsientide rahulolu uuring. (2006). Koost Põlluste, K., andmeid sisestas Jakobson, L. Tartu Ülikool.

SA Läänemaa Haigla statsionaarsete patsientide rahulolu uuring 2010. (2010). Koost Kesler, I. Tallinna Ülikooli Haapsalu Kolledž.

LISA. SA LÄÄNEMAA HAIGLA PATSIENTIDE RAHULOLU UURINGU ANKEEDI NÄIDIS

SA Läänemaa Haigla
Reg. nr. 90005917
Vaba tn. 6, Jaapsalu 90502

Lugupeetav patsient!

Palume Teil vastata järgnevatele küsimustele, mille eesmärgiks on selgitada Teie rahulolu raviteenustega. Küsitluse tulemused on aluseks meie töö parandamisel.

Küsitlus on anonüümne, s.t üksikvastajate arvamusi välja ei tooda ja andmeid kasutatakse vaid üldistatult. Ankeedile vastamine on vabatahtlik.

Küsimustega ankeedi kohta palume pöörduda _____ poole

1 Palun hinnake, kui rahule Te jäite raviteenusega?							
Väga rahul	☐	Pigem rahul	☐	Pigem ei ole rahul	☐	Ei ole üldse rahul	☐
2 Kui Teil tekib veel vajadus raviteenuste järele, kas tulete veel siia ravile?							
Kindlasti tulen	☐	Pigem tulen	☐	Pigem ei tule	☐	Kindlasti ei tule	☐
1		2		3		4	

	Kui rahule Te jäite haiglaravi erinevate valdkondadega?	Väga rahul	Pigem rahul	Pigem ei ole rahul	Ei ole üldse rahul
3	haiglatöötajate suhtumisega Teisse haiglasse vastuvõtul	☐	☐	☐	☐
4	asjaajamise selguse ja kiirusega haiglasse vastuvõtul	☐	☐	☐	☐
5	võimalusega pääseda haiglaravile	☐	☐	☐	☐
6	varustuse ja aparatuuri kaasaegsusega	☐	☐	☐	☐
7	enne haiglaravi alustamist antud selgituste ja juhistega	☐	☐	☐	☐
8	teabega Teie haiguse ja sellega seotud ohtude kohta	☐	☐	☐	☐
9	teabega ravimite ja nende kõrvaltoimete kohta	☐	☐	☐	☐
10	teabega erinevate raviviiside ja -võimaluste kohta Teie haiguse korral	☐	☐	☐	☐
11	teabega Teile tehtud uuringute ja protseduuride kohta	☐	☐	☐	☐
12	teabega, kuidas tulla toime peale haiglaravi oma terviseprobleemide ja koduse hooldusega	☐	☐	☐	☐
13	Teile antud abi põhjendatuse ja arusaadavusega	☐	☐	☐	☐
14	Teie vaevuste leevendamise	☐	☐	☐	☐
15	arstide usaldusväärsuse ja oskustega	☐	☐	☐	☐
16	õdede usaldusväärsuse ja oskustega	☐	☐	☐	☐
17	õdede kättesaadavusega vajaduse korral	☐	☐	☐	☐
18	hooldajate kättesaadavusega vajaduse korral	☐	☐	☐	☐
19	palatisse abi kutsumise võimalustega	☐	☐	☐	☐
20	Teie haigusse ja eraellu puutuva informatsiooni saladuses hoidmisega	☐	☐	☐	☐
21	võimalusega olla soovi korral omaette palatis või eraldatud	☐	☐	☐	☐
22	üldise suhtumisega Teisse	☐	☐	☐	☐
23	arstide viisakusega	☐	☐	☐	☐
24	õdede viisakusega	☐	☐	☐	☐
25	hooldajate viisakusega	☐	☐	☐	☐
26	Teile pühendatud aja piisavusega	☐	☐	☐	☐
27	Teie murede ja soovide mõistmisega arstide poolt	☐	☐	☐	☐
28	Teie murede ja soovide mõistmisega õdede poolt	☐	☐	☐	☐
29	haiglatoiduga	☐	☐	☐	☐
30	ruumide puhtusega	☐	☐	☐	☐
31	WC ja pesemisruumide puhtusega	☐	☐	☐	☐
		1	2	3	4

- Palun valige eelnevast loetelust (küsimustest 3-31) viis Teie jaoks kõige olulisemat valdkonda ja märkige need ringiga.

32 33 34 35 36

Palun vastake ka mõnele küsimusele Teie enda kohta.

37 Teie vanus: _____ aastat	38 Teie elukoht: _____ maakond _____ linn / vald
39 Kas Te olete: töötav, õppiv ☐ 1 kodune, mittetöötav ☐ 2 pensionär ☐ 3	40 Teie haridus: alg- või põhiharidus ☐ 1 kesk- või keskeriharidus ☐ 2 kõrgem haridus ☐ 3
41 Teie sugu: naine ☐ 1 mees ☐ 2	42 Mitu päeva Te haiglas olite? _____ päeva
43 Millisel põhjusel Te haiglas viibisite? äge haigestumine, trauma ☐ 1 sünnitus ☐ 2 kroonilise haiguse ägenemine ☐ 3 kroonilise haiguse plaaniline ravi ☐ 4 uuringuteks ☐ 5 hoolduseks ☐ 6	44 Kuidas jätkub Teie haiguse edasine ravi? ▪ praegu rohkem ravi ei vaja ☐ 1 ▪ kodune ravi perearsti abiga ☐ 2 ▪ kodune ravi eriarsti juhendamisel ☐ 3 ▪ haiglaravi samas haiglas teatud kindlate ajavahemike järel ☐ 4 ▪ haiglaravi mõnes teises haiglas ☐ 5 ▪ lähete hooldekodusse ☐ 6 ▪ ei tea ☐ 7
45 Kui kaua Te haiglaravile saamist ootasite? _____ päeva, _____ nädalat, _____ kuud	
46 Ankeedi täitis: Patsient ise ☐ 1 Lapsevanem, hooldaja ☐ 2 Raviasutuse töötaja ☐ 3	
Küsimused täitmiseks raviasutuse töötajate poolt.	
47 Ankeedi number _____	50 Struktuurüksus _____
48 Ankeedi keel 1 (eesti) 2 (vene)	
49 Ankeedi kuupäev _____	

Suur tänu vastamise eest!