

SA PÄRNU HAIGLA

AMBULATOORSETE PATSIENTIDE RAHULOLU

UURING 2010

KOKKUVÕTE

Koostaja: Aide Aavik

ÜLEVAADE UURIMUSE TEOSTAMISEST

Küsitluse eesmärk

Küsitluse eesmärgiks oli selgitada patsientide rahulolu Pärnu haigla (PH) poolt pakutavate tervishoiuteenustega. Küsitluse abil sooviti saada ülevaade patsientide hinnangutest ambulatoorsetele raviteenusele alates vastuvõtule registreerimisest, ravijärjekorrast kuni vastuvõtul valitsenud suhtumise-, ja selgitusteni protseduuride, ravimite ning edasise toimetuleku kohta. Küsitluse tulemusi kasutatakse SA Pärnu Haigla arengukava koostamisel ja teiste juhtimisotsuste langetamisel.

Küsitluse korraldaja

Küsitluse läbiviimise organiseerisid SA Pärnu Haigla kvaliteediteenistus ja õendusteenistus. Küsitluse andmete analüüsi viis läbi ning kokkuvõtte kirjutas Aide Aavik (Tartu Ülikooli sotsiaalteaduskonna magistrant). Kokkuvõtte struktuur põhineb 2002-2009. aasta küsitluste ülevaatel.

Küsitluse läbiviimise aeg

Ankeetküsitlus viidi läbi 22. aprillist kuni 06. maini 2010 aastal.

Valim

Kõikne, vastamise võimalus oli kõikidel esmastel ja korduvatel ambulatoorsetel patsientidel, kellele ankeete jagasid kliinikute registratuurid ja üldregistratuur. Ankeedid olid kättesaadavad ka Pärnu haigla I ja II korruse fuajees.

Küsitlustulemused

Kokku jagati välja 2138 ankeeti, täidetuna tagastasid ankeedi 1199 patsienti (2008 aastal 761 ankeeti). Haigla keskmine tagastamisprotsent välja jagatud ankeetidest oli 65.

Kõige enam laekus ankeete kirurgia kliinikust ja sisekliinikust, kõige vähem oli vastajate seas psühhiaatriakliiniku patsiente (vt Tabel 1).

	Tagastatud ankeete	Osatähtsus kõigist vastajatest %	Tagastamisprotsent
Kirurgiakliinik	506	43%	68%
Sisehaiguste kliinik	383	32%	58%
Naiste ja laste kliinik	241	20%	60%
Nimetamata	50	4%	
Psühhiaatriakliinik	19	2%	73%
Pärnu haigla	1180	100%	65%

Tabel 1. Vastajate jaotumine kliinikute lõikes (n=1180).

Andmete analüüsiks olid kõlbulikud kõik tagastatud ankeedid. Küsitluse andmestiku analüüsiks on kasutatud statistilise analüüsi paketti SPSS 12.0 ja MS Excel'it. Andmete kirjeldamiseks on kasutatud kaalutud keskmisi, mis iseloomustavad tunnuste üldist taset. Tunnuste jaotumist uuriti sagedustabelitega. Kahe tunnuse ühisjaotusi on kirjeldatud risttabelitega. Seosetugevust erinevate näitajate vahel on vaadeldud Spearman'i korrelatsioonikordajaga. Küsitluse kokkuvõtte on esitatud jooniste, tabelite ja tekstina. Tulemused on esitatud haigla ja kliinikute lõikes.

VASTAJATE ÜLDANDMED

Vastanutest olid 75% naised ja 25% mehed (n=1139), meeste ja naiste jaotumine vastajate seas on sama mis 2008 aasta uuringus (muutus on alla 1%). Vastajate keskmine vanus (n=1125) oli 47,76 (2008 aastal 47,11), noorima vastaja vanuseks oli märgitud 9 aastat vanim vastaja oli 94 aastane. Tabelis 2 on kokkuvõtvalt ära toodud tulemused vastajate üldandmete küsimustebloki kohaselt.

Tabel 2. Vastajate üldandmed.

SUGU	VANUS	ELUKOHT
74,71% naine	10,58 <24	57,45% Pärnu linn
25,29% mees	28,27% 25-39	40,22% Pärnu MK
	40,09% 40-65	1,26% Raplamaa
	21,07% 66<	0,45% Läänemaa
		0,18% Harjumaa
		0,18% Järvamaa

Veidi üle poole e. 57% (640 inimest) olid Pärnu linna elanikud (2008 aastal 57%), 40% (448 vastajat) märkisid elukohaks Pärnu maakonna (2008 aastal 38%). Maakondadest on veel esindatud Raplamaa, Läänemaa, Harjumaa, Järvamaa, Tartumaa, Viljandimaa.

92% ankeetidest olid eestikeelsed (2008 a 94%), 8% venekeelsed, võrreldes 2008 aastaga on venekeelsete vastajate osakaal suurenenud 2% võrra.

PATSIENTIDE RAHULOLU PÄRNU HAIGLA POOLT PAKUTAVATE TEENUSTEGA

Patsientide rahulolu mõõdeti 4-pallisel hinnanguskaalal (*4-väga rahul, 3-pigem rahul, 2-pigem ei ole rahul, 1-ei ole üldse rahul*), keskmine näitaja antud skaalal on 2.50. Mida kõrgem on analüüsi tulemusel saadud näitaja seda suurem on rahulolu.

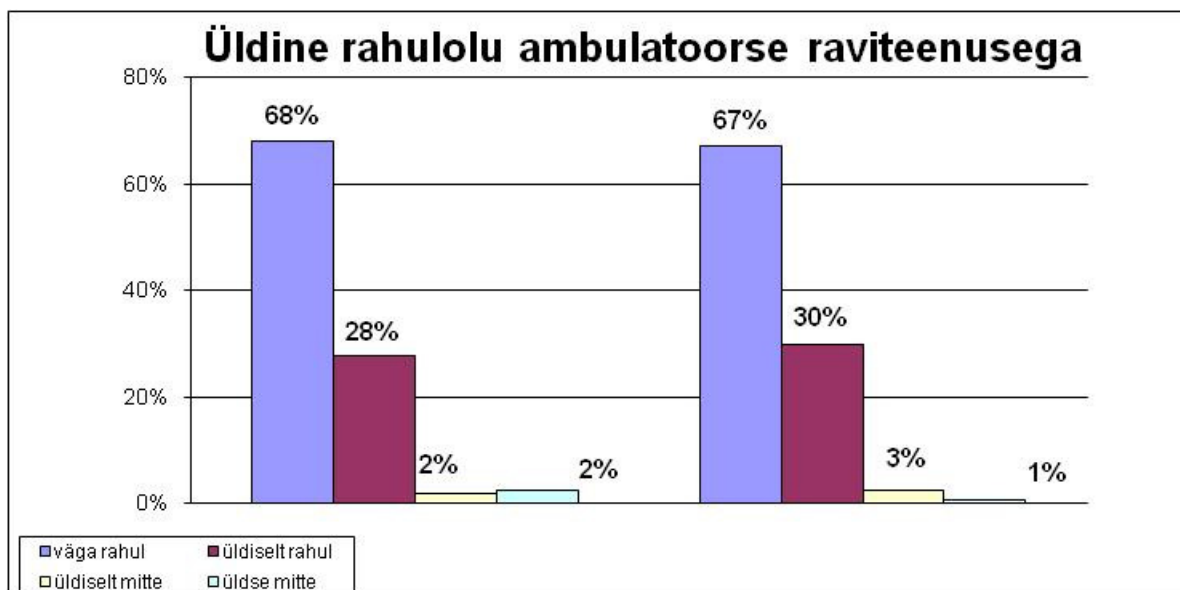
Kõikide erinevate aspektide puhul olid vastajate hinnangud keskmisest tasemest (2.50) kõrgemad.

Meeste ja naiste arvamustes statistiliselt olulisi erinevusi ei esinenud, ankeedi keele lõikes hinnangud ei erinenud oluliselt. Üldine rahulolu ja valmisolek tulla uuesti ravile Pärnu haiglasse olid positiivselt korreleeruvad – mida kõrgem oli vastaja üldine rahulolu, seda tõenäolisemalt pöördub patsient uuesti ravile Pärnu Haiglasse. Statistiliselt oluline seos rahulolu ja vastuvõtu aspektide vahel olid - arsti ja õe (või muu spetsialisti) suhtumisega patsienti, arsti ja õe poolt vastuvõtul jagatud selgitustega, juhustega kuidas haigusega kodus toime tulla ning arsti või õe poolt pühendatud ajaga. Korrelatsioon oli positiivne, st mida kõrgemalt hinnati nimetatud aspekte, seda suurem oli rahulolu raviteenusega. Üldine rahulolu oli positiivses korrelatsioonis olulisusnivool ($p < 0,01$), seosed olid keskmise tugevusega.

Üldine rahulolu raviteenusega

Üldine rahulolu ambulatoorse raviteenusega

Võib öelda, et patsiendid on rahul Pärnu Haigla ambulatoorse raviteenusega – suurem enamus küsimusele vastanutest (67%) olid väga rahul raviteenustega, üldse ei olnud rahul 0,5% vastajatest (6 inimest, 2008 aastal 17 in) (vt Joonis 1).



Joonis 1. Patsientide rahulolu Pärnu Haigla kliinikute ambulatoorsete raviteenustega (n=1142).

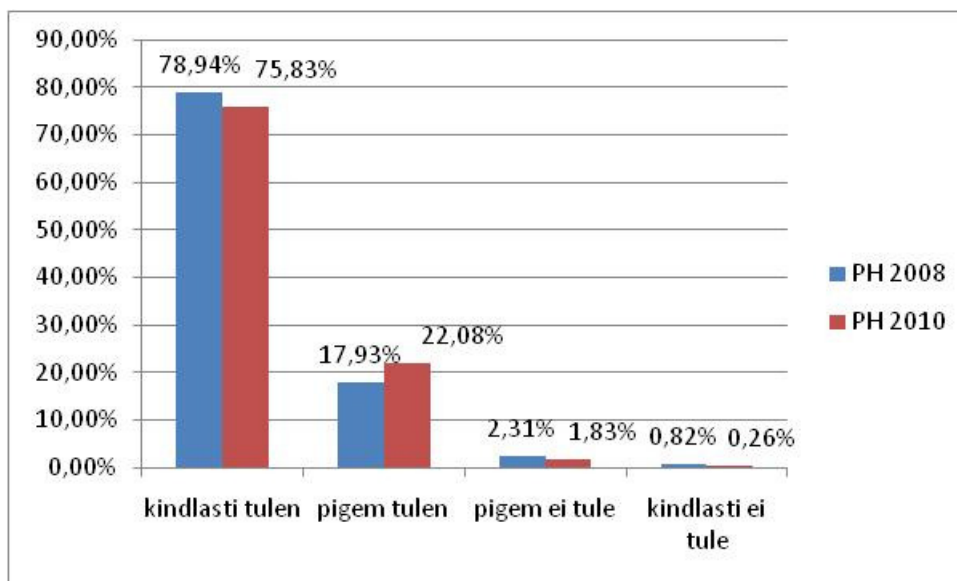
Keskmise rahulolunäitaja (Tabel 3) osas kliinikute lõikes olulisi erinevusi ei esinenud, kõikide osakondade patsiendid hindasid kõrgelt Pärnu Haigla poolt pakutavat raviteenust (skaala keskmine näitaja on 2,5). Keskmine hinnang üldisele rahulolule raviteenusega kogu haiglale oli 3,66 (2008 aasta ambulatoorsel küsitlusel 3,61).

Tabel 3. Keskmine hinnang üldisele rahulolule jaq valmisolekule tulla taas Pärnu haiglasse.

Rahulolu	PH	PH 2008	muutus
Üldine rahulolu raviteenusega (n=1146)	3,66	3,62	0,04
Valmisolek tulla taas Pärnu haiglasse (n=1146)	3,74	3,75	-0,01

Valmisolek tulla vajadusel taas Pärnu haigla kliinikute ambulatoorsetele vastuvõttudele

Valmisolekut kindlasti tulla uuesti Pärnu haigla ambulatoorsetele vastuvõttudele näitas 76% vastajatest ehk 861 inimest. Vajadusel “pigem tuleb” ravile Pärnu Haiglasse 22% ehk 253 vastajat (2008 aastal 18% ehk 132 in). Valikut “kindlasti ei tule” märgiti 3 korral (2008 aastal 6 korral).



Joonis 2. Valmisolek tulla Pärnu haigla ambulatoorsetele vastuvõtudele (n=1143).

Vastuvõtule registreerimine ja ravijärjekord

Rahulolu registreerimise ja ravijärjekorraga mõõdeti järgmiste näitajate alusel – registreerimise viisid, registreerimisest vastuvõtuni kulunud aeg (ravijärjekord), rahulolu ooteajaga vastuvõtu toimumiseni, registreerimise lihtsus ja kiirus, registratuuri poolt pakutud päeva ja kellaaja sobivus (vt Tabel 4).

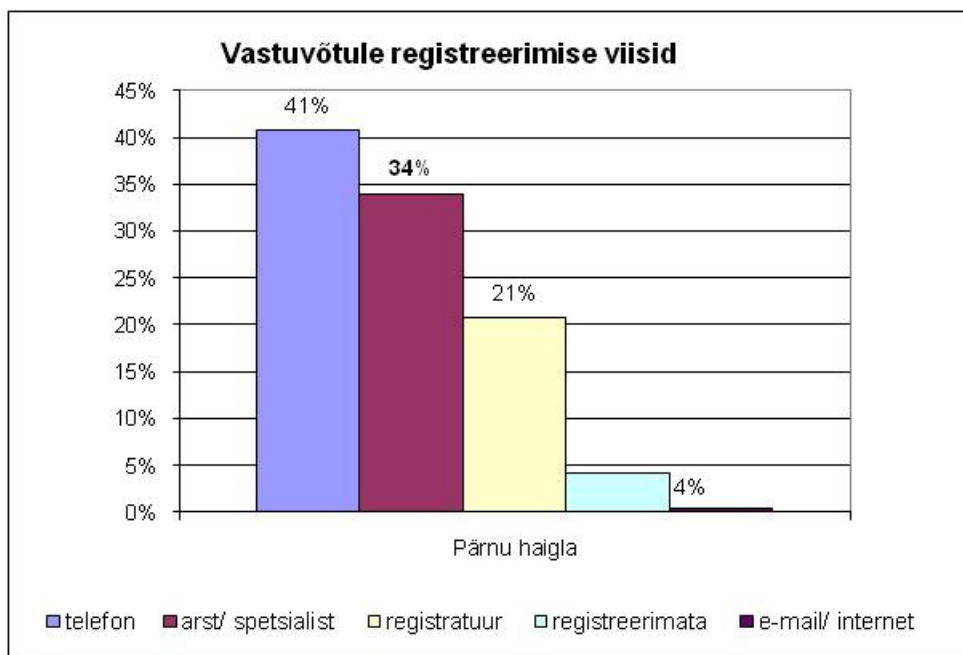
Tabel 4. Keskmise hinnang rahulolule registreerimise ja ravijärjekorraga.

Rahulolu registreerimise ja ravijärjekorraga	PH	PH 2008	muutus
Rahulolu ooteajaga vastuvõtu toimumiseni (n=1109)	3,13	3,10	0,03
Registreerimise lihtsus ja kiirus (n=1084)	3,41	3,39	0,02
Rahulolu registratuuris pakutud päeva ja kellaajaga (n=1085)	3,48	3,47	0,01

Üldiselt on patsiendid rahul registreerimise ja ooteajaga vastuvõtu toimumiseni. Kõik nimetatud rahuloluhinnangud on kõrgemad skaala keskmisest näitajast 2,5 ning võrreldes 2008 aasta näitajate teinud positiivse sammu. Ootuspäraselt ollakse kõige vähem rahul ravijärjekorraga. Keskmise rahulolunäitaja ooteaja pikkusega vastuvõtu toimumiseni oli haigla keskmiselt 3,13. Enam ollakse rahul registreerimise lihtsuse (3,41) ja kiirusega ning pakutud vastuvõtuajaga (3,48).

Vastuvõtule registreerimine

Kõige enam registreerivad patsiendid ambulatoorsele vastuvõtule telefoni teel – 41% ehk 481 inimest (2008 a 38%) ning aktiivselt kasutavad vastuvõtule registreerimist ka arstid või teised spetsialistid ise 34 % ehk 401 korral (2008 aastal 31% in). Registratuuri külastab vastuvõtule registreerimiseks veerand ambulatoorsetest patsientidest ja etteregistreerimata tuleb vastuvõtule 4% patsientidest (2008 a. 6%). Interneti või meili abil registreeris vastuvõtule 4 inimest.



Joonis 3. Ambulatoorsele vastuvõtule registreerimise viisid (n=1180).

Ooteaeg registreerimisest vastuvõtu toimumiseni ehk ravijärjekord

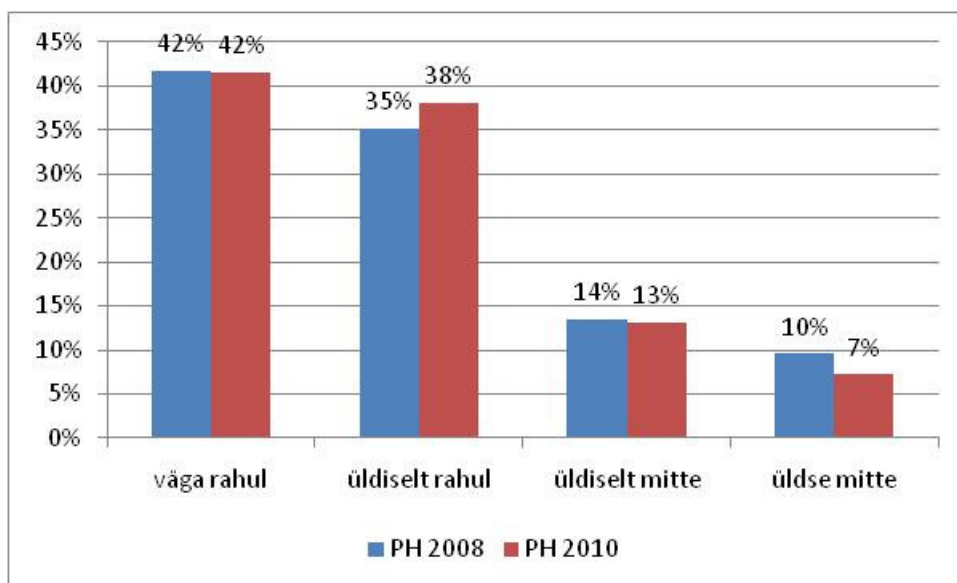
Registreerimisest ambulatoorse vastuvõtuni kulus keskmiselt 20 päeva (vt Tabel 5), kus väikseim ooteaeg oli “kohe” või “samal päeval” ning pikim märgitud ooteaeg oli 120 päeva. Ooteaja pikkuse mood oli 14 päeva.

Tabel 5. Ooteaeg registreerimisest vastuvõtuni (n=958).

Ravijärjekord päevades	minimaalne		keskmine		maksimaalne	
	2010	2008	2010	2008	2010	2008
Pärnu haigla	0	0	20	21	90	120

Rahulolu ooteaja pikkusega vastuvõtu toimumiseni

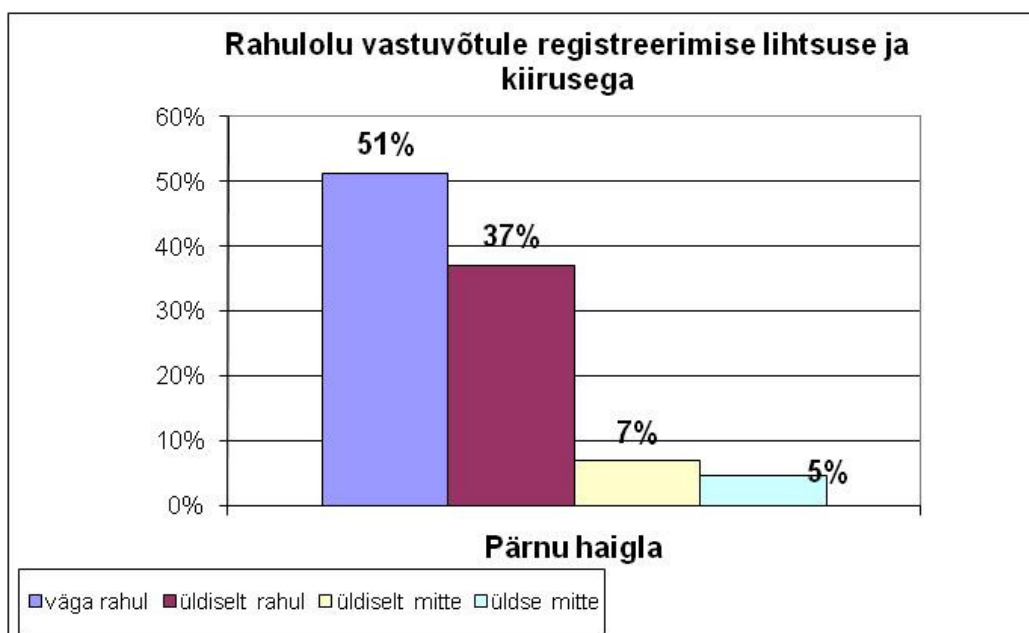
Suur osa vastanutest oli ravijärjekorraga väga rahul (42%) või üldiselt rahul (38%), alla veerandi vastanutest mitte (20%; 2008 aastal 24%).



Joonis 4. Rahulolu ooteajaga (n=1109).

Vastuvõtule registreerimise lihtsus ja kiirus.

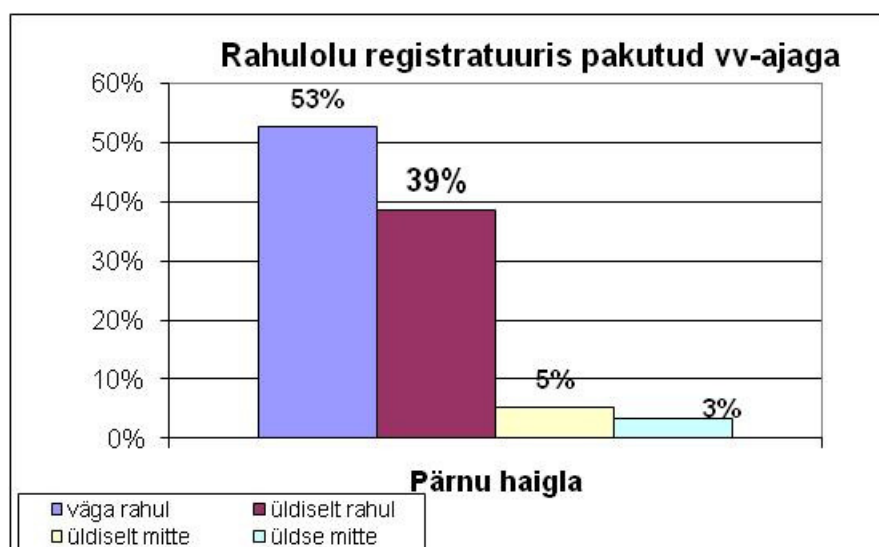
Veidi üle poole Pärnu haigla ambulatoorsetest patsientidest hindab vastuvõtule registreerimist lihtsaks ja kiireks (2008 a 53%) ning 5% (2008 a 4%) arvates pole registreerimine üldse mitte lihtne ja kiire (vt. Joonis 5).



Joonis 5. Vastuvõtule registreerimise lihtsus ja kiirus kliinikute lõikes (n=1084).

Pakutud vastuvõtuaja sobivus

Veidi enam kui pooltele patsientidele sobis registratuuri poolt pakutud vastuvõtuaeg (vt Joonis 6). 58 inimest (5%) märkisid, et neile üldiselt ei sobinud pakutud aeg ning 36 inimesele ei sobinud pakutud aeg üldse mitte. Jaotused on praktiliselt samad kui 2008 aasta tulemustes, muutus on vaid “üldse mitte” – 2010 a jaotuses 1% suurem ja “väga rahul” jaotustes 2% võrra väiksem.



Joonis 6. Registratuuris pakutud päeva ja kellaaja sobivus patsientidele (n=1085).

Rahulolu registratuuri tööga

Rahulolu registratuuriga mõõdeti järgmiste näitajate alusel: ooteaeg registratuuris, rahulolu registratuuritöötajate suhtlemisega ja registratuuris ootamise mugavusega (Tabel 6).

Tabel 6. Keskmised rahuloluhinnangud registratuuris ootamisele ja registratuuritöötajate suhtlemisioskustele.

Rahulolu registratuuriga	PH	PH 2008	muutus
Rahulolu registratuuritöötajate suhtlemisega (n=953)	3,62	3,50	0,12
Registratuuris ootamise mugavus (n=896)	3,35	3,37	-0,02

Ooteaeg registratuuris

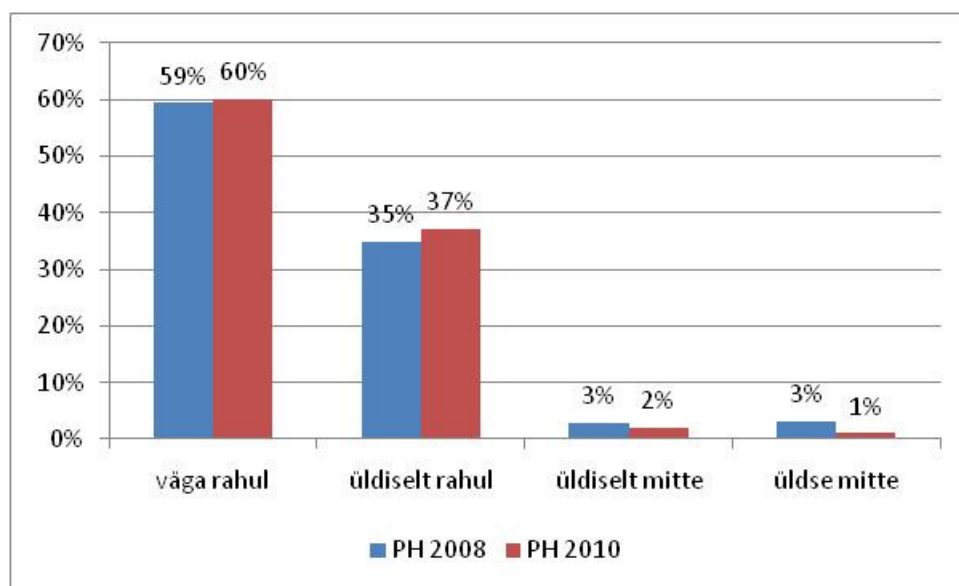
Keskmiselt ootasid patsiendid registratuuris 6,15 (2008 a 5,34) minutit. Ooteaja mood oli 5 minutit.

Tabel 7. Patsientide keskmine ooteaeg registratuuris minutites (n=794).

Ooteaeg registratuuris (min)	minimaalne		keskmine		maksimaalne	
	2010	2008	2010	2008	2010	2008
	Pärnu haigla	0	0	6	5	72

Rahulolu registratuuritöötajate suhtlemisega

Üldiselt on patsiendid rahul registratuuri töötajate suhtlemisega. Kõikide kliinikute rahuloluhinnangud on kõrgemad skaala keskmisest näitajast 2,5 (vt Tabel 6). Haigla lõikes on hinnang suhtlemisele tõusnud võrreldes 2008 aasta tulemustega 0,04 punkti. Ligi kaks kolmandikku patsientidest on registratuuritöötajate suhtlemisega väga rahul, 2% üldiselt mitte ja 1% üldse mitte (2008 a 3%)(vt Joonis 7).

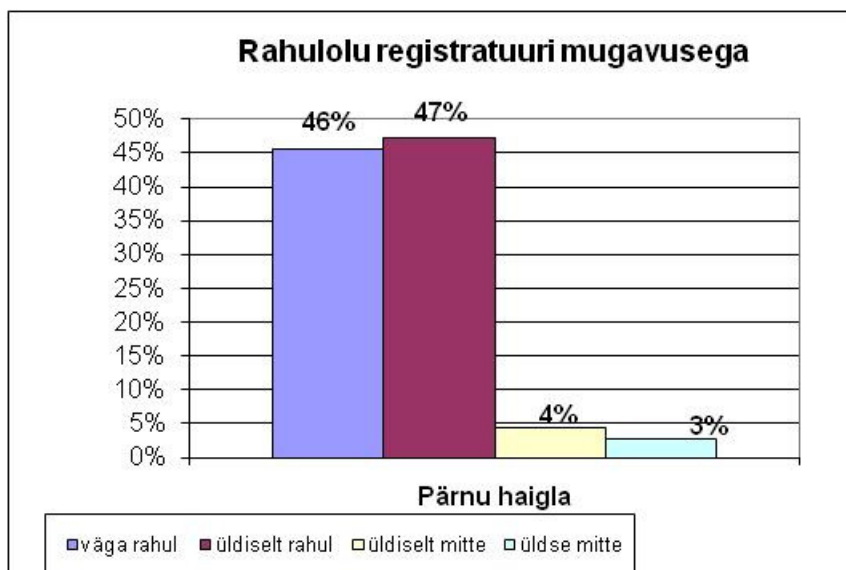


Joonis 7. Patsientide rahulolu registratuuritöötajate suhtlemisega (n=612).

Haigla keskmiselt on rahulolu väljendanute osakaalud jäänud praktiliselt samaks.

Kas oli mugav registratuuris oodata?

Üle 90% patsientidest märkisid, et registratuuris oli väga mugav või mugav oodata, vaid 3% patsientidest nimetasid, et ootamine polnud üldse mitte mugav (vt Joonis 8). Keskmine rahuloluhinnang registratuuris ootamise mugavusele on pisut langenud, 0,03 punkti võrreldes 2008 aasta tulemusega



Joonis 8. Registratuuris ootamise mugavus kliinikute lõikes (n=896).

Vastuvõtu algus

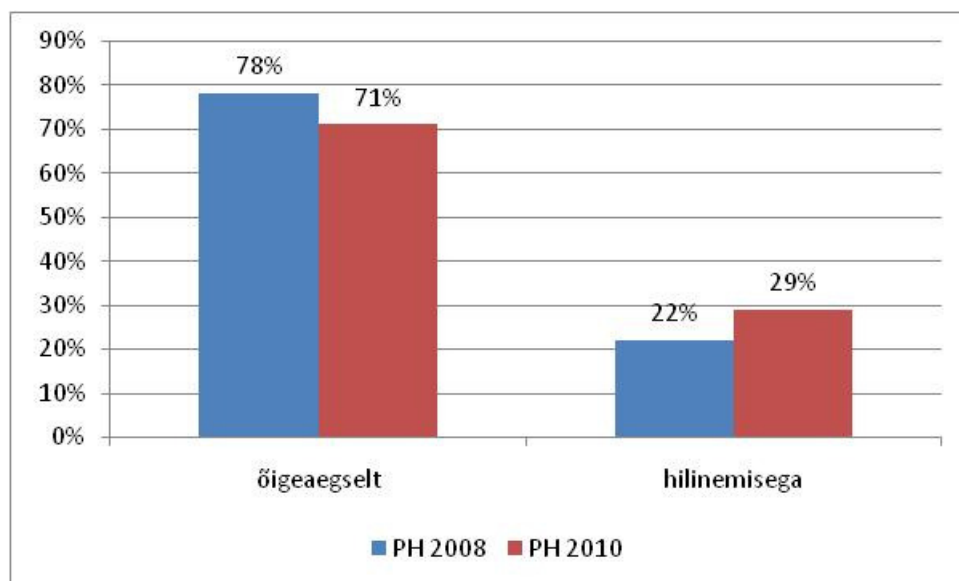
Enne vastuvõtu algust toimuva osas küsiti patsientidelt, kas nende vastuvõtt algas õigel ajal, kui mitte siis kaua vastuvõtu algus viibis. Rahulolu mõõdeti järgmiste näitajate alusel: järjekorra liikumise arusaadavus ja ootamise mugavus vastuvõtu kabineti ukse taga (Tabel 8).

Tabel 8. Keskmise hinnang järjekorra liikumise selgusele ja ootamisele vastuvõturuumi ukse taga.



Vastuvõtu ukse taga toimuvast anti kõrgem hinnang järjekorra liikumisele kabinetti ning madalamalt hinnati ootamise mugavust (vt Tabel 8.) Võrreldes 2008 aastaga on näitajad haigla lõikes jäänud sarnaseks.

Kas vastuvõtt algas õigel ajal, kui hiljem siis mitu minutit pärast õiget aega?



Joonis 9. Vastuvõtu algus (n=1073).

71% vastanutest märkis, et vastuvõtt algas õigeaegselt (2008 a 78%) (vt Joonis 9).

Võrreldes 2008 aastaga märkis 7% enam vastajaid, et vastuvõtt hilines.

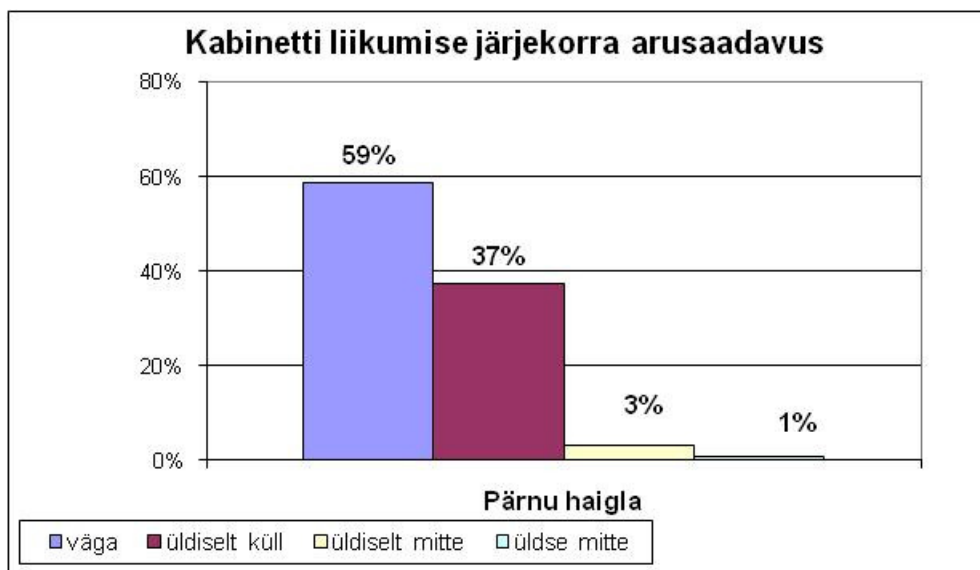
Keskmiselt viibis vastuvõtt kõikides kliinikutes 4 minutit (2008 a 3 min). Pikim nimetatud ooteaeg vastuvõturuumi ukse taga oli 72 min (2008 a 45 vt minutit) (Tabel 9). Vastuvõtu viibimise mood oli 10 min (2008 a 5 min).

Tabel 9. Ooteaeg vastuvõturuumi ukse taga kliinikute lõikes.

Vastuvõtu viibimine (min)	minimaalne hilinemine		keskmine hilinemine		maksimaalne hilinemine	
	2010 /2008		2010	2008	2010	2008
Pärnu haigla	vastuvõtt algas õigel ajal		4	4	72	45

Kas järjekorra liikumine kabinetti saamiseks oli arusaadav?

Vastuvõturuumi ukse taga oli järjekorra liikumine arusaadav 59%-le vastanutest (2008 a samuti 59%), üldse mitte 1%-le vastanutest (ka 2008 a 1%).

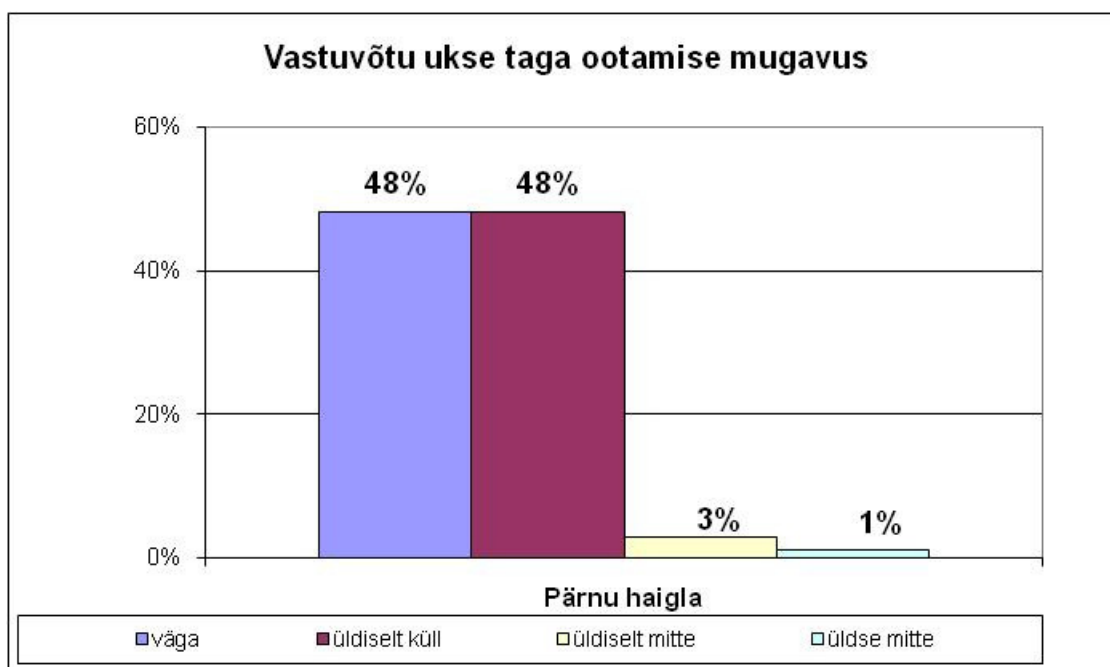


Joonis 10. Järjekorra liikumise arusaadavus vastuvõturuumi ukse taga (n=1146).

Täiesti arusaamatuks jäi järjekorra liikumine kokku 10-le patsiendile (vt. Joonis 10).

Vastuvõtu ootamise mugavus

96% vastanute arvates oli neil vastuvõttu mugav oodata (96% ka 2008 aastal)(vt. Joonis 11). Üldse mitte mugavaks hindas ootamist 1% (11 in) PH patsientidest.



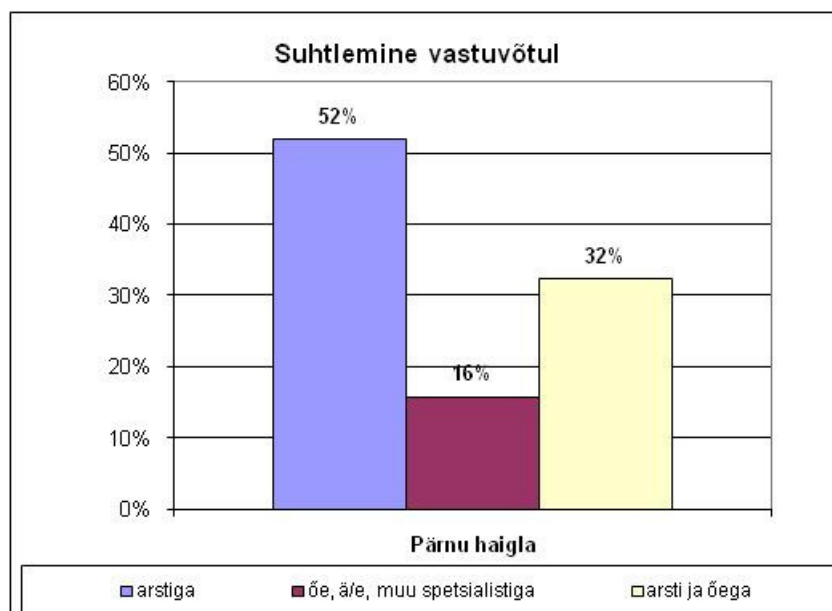
Joonis 11. Vastuvõturuumi ukse taga ootamise mugavus Pärnu haiglas (n=1143).

Ambulatoorne vastuvõtt

Ambulatoorse vastuvõtu blokis küsiti patsientidelt kellega nad vastuvõtu käigus suhtlesid, kui kaua arst või muu spetsialist temaga tegeles. Samuti on siia blokki toodud küsimus 5 - kas vastuvõtu käigus teostati uuringuid / protseduure või väljastati retsepte.

Kellega patsiendid suhtlesid vastuvõtu jooksul

1156-st vastajast 52% (eh 600 inimest; 2008 a 83%) märkisid, et suhtlesid vastuvõtu jooksul arstiga, 16% (182 in; 2008 a 45%) nimetasid, et suhtlesid õega ja 32% (374 in) nimetas, et suhtlesid vastuvõtu jooksul nii arsti kui õega (või muu spetsialistiga) (vt Joonis 12).



Joonis 12. Suhtlemine vastuvõtul (n=1156)

Patsiendiga tegeletud aeg

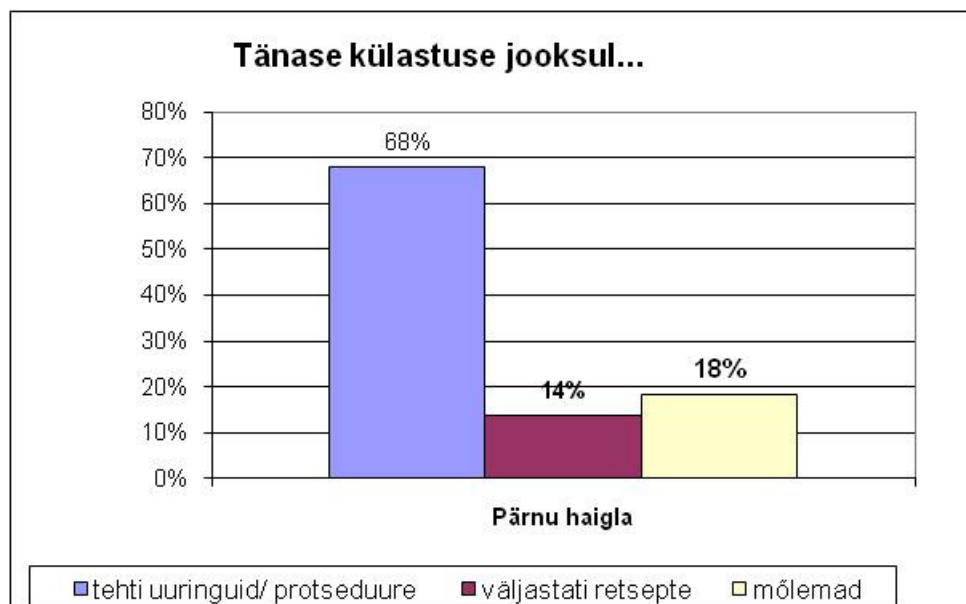
Arst tegeles patsiendiga keskmiselt 14 minutit (2008 a 15 min). Tegeletud aeg varieerub 1 minutist 78 minutini. Lühim arsti vastuvõtt on olnud 2 min, õedusvastuvõtt 1 min. Pikima tegeletud aja (60 min) on märkinud õendusvastuvõtul käinud patsiendid (vt. Tabel 10). Arsti poolt tegeletud aja mood oli 10 minutit (ka 2008 aastal). Õendusvastuvõtul patsiendiga tegeletud aja mood oli 15 minutit.

Arsti vastuvõtu (vv) aja arvestusse on võetud ankeetid, kus oli märgitud, et suheldi arstiga (mitte arsti ja õega). Õendusvastuvõtu aja arvestuses on ankeetid, millele Haigla töötaja oli teinud märke õendusvastuvõtu kohta.

Tabel 10. Patsiendiga tegeletud aeg patsientide hinnangul

Patsiendiga tegeletud aeg	lühim aeg (min)		keskmine aeg (min)		pikim tegeletud aeg (min)	
	arsti w	õendusw	arsti w	õendusw	arsti w	õendusw
Pärnu haigla	2	1	14	16	60	50
PH 2008	1	1	15	16	80	78

Vastuvõtu jooksul teostati uuringuid keskmiselt 68%-le (2008 a 53%-le) patsientidest ja retsepte väljastati 14% (2008 a 22%) patsientidele. 18% patsientidest väidab, et tehti nii uuringuid, kui väljastati retsepte.



Joonis 14. Vastuvõtu jooksul teostatud uuringud /protseduurid ja väljastatud retseptid (n=539).

Rahulolu suhtumiste ja selgitustega vastuvõtu jooksul.

Rahulolu suhtumise ja selgitustega vastuvõtu jooksul mõõdeti järgmiste näitajate alusel: arsti selgitused, õe või muu spetsialisti selgitused, arsti suhtumine, õe või muu spetsialisti suhtumine, arsti poolt pühendatud aja piisavus, õe või muu spetsialisti poolt pühendatud aja piisavus, vastuvõtu privaatsus (Vt tabel 11). Kõige kõrgemalt on patsiendid hinnanud Pärnu haigla arstide suhtumist 3,67 (2008 a 3,66) ning kõige

madalamalt õe vm spetsialisti (3,48; 2008 a 3,59) ja arsti poolt pühendatud aja piisavust 3,48 (2008 a 3,53) ambulatoorsel vastuvõtul.

Kõige enam on tõusnud rahuloluhinnangud arsti selgitustele (tõus 0,04 punkti) ning kõige enam on langenud rahulolu õe vm spetsialisti poolt pühendatud aja piisavusega (langus 0,12 rahulolupunkti).

Tabel 11. Hinnangud suhtumisele ja selgitustele vastuvõtu jooksul

Suhtumine ja selgitused vastuvõtul	PH	PH 2008	muutus
Rahulolu arsti selgitustega (n=1052)	3,62	3,58	0,04
Rahulolu õe vm spetsialisti selgitustega n=(817)	3,51	3,58	-0,07
Rahulolu arsti suhtumisega (n=1028)	3,67	3,66	0,01
Rahulolu õe vm spetsialisti suhtumisega (n=814)	3,60	3,66	-0,07
Arsti poolt pühendatud aja piisavus (n=1047)	3,48	3,53	-0,06
Õe vm spetsialisti poolt pühendatud aja piisavus (n=812)	3,47	3,59	-0,12
Rahulolu privaatsusega vastuvõtul (n=1090)	3,60	3,63	-0,02

Rahulolu vastuvõtul jagatud informatsiooniga

Rahulolu informatsiooniga mõõdeti järgmiste näitajate alusel: protseduuride kohta käivate selgituste arusaadavus, uuringu tulemuste kohta antud selgituste arusaadavus, rahulolu selgitustega ravimite kasutamise kohta, rahulolu selgitustega ravimite kõrvaltoimete kohta, rahulolu juhistega, kuidas haigusega kodus toime tulla, rahulolu juhistega mida teha haiguse ägenemise korral (vt Tabel.12).

Tabel 12. Hinnangud rahulolule vastuvõtul jagatud informatsioonile.

Rahulolu informatsiooniga	PH	PH 2008	muutus
Protseduuride kohta käivate selgituste arusaadavus (n=992)	3,59	3,59	0,00
Uuringu tulemuste kohta antud selgituste arusaadavus (n=906)	3,50	3,55	-0,05
Rahulolu selgitustega ravimite kasutamise kohta (n=753)	3,55	3,56	-0,01
Rahulolu selgitustega ravimite kõrvaltoimete kohta (n=685)	3,36	3,41	-0,05
Rahulolu juhistega, kuidas haigusega kodus toime tulla (n=813)	3,43	3,48	-0,04
Rahulolu juhistega mida teha haiguse ägenemise korral (n=745)	3,35	3,42	-0,06

Kõige enam on patsiendid rahul protseduuride kohta käivate selgitustega, madalaimalt on hinnatud selgitusi ravimite kõrvaltoimete kohta. Rahulolu kogu bloki osas on pisut langenud Kõige enam on langenud rahuloluhinnangud juhistele haiguse ägenemise korral (-0,06 punkti) ning selgitustele uuringu tulemuste kohta/ ravimite kõrvaltoimete kohta (-0,05).

Patsiendi jaoks olulised aspektid raviteenuse juures

Patsientidel paluti valida ankeedis toodud erinevate raviteenuse aspektide hulgast viis kõige olulisemat teemat. Patsientide jaoks olulisi aspekte valisid 26% vastajatest (303 inimest).

Kõige olulisem teema millega Pärnu haigla peaks tegelema on ravijärjekord ehk ooteaja pikkus vastuvõtu toimumiseni 63% küsimustele vastanutest ehk 191 inimest (2008 a samuti esikohal 51%-ga) (vt Tabel 13). Kõige vähem oluliseks peeti võrdselt “registratuuris ootamise mugavust” 1,32% ehk 4 inimest (mis oli ka 2008 aastal viimase kolme olulise aspekti seas. Kõikide aspektide kohta on ülevaade toodud Lisas 3.

Tabel 13. Patsientide hinnangul viis kõige olulisemat aspekti raviteenuse juures (n=303).

Viis kõige tähtsamat küsimust, millel Pärnu haigla peaks kõige enam tähelepanu pöörama	% aspekte märkinutest
Ooteaeg vastuvõtu toimumiseni	62,71%
Vastuvõtu õigeaegne algus	21,78%
Arsti selgitused	13,53%
Arsti suhtumine	12,21%
Juhised, kuidas haigusega kodus toime tulla	10,23%

Vastajatel oli võimalus kirjutada omapoolseid kommentaare ja seda kasutasid 285 (2008a. 221 inimest). Patsiendid võisid oma kommentaarides puudutada mitut teemat üheaegselt ning harv ei olnud kiituse ja rahulolematuse avalduse kõrvuti olek. Kommentaaridest 105 korral avaldati rahulolu või kiitust, tehti 15 ettepanekut, 210 korral avaldati arvamust aspektide osas, mis võiksid olla teisiti.

Kõige enam (80-l korral) nimetasid patsiendid kommentaarides, et Pärnu haigla peaks tähelepanu pöörama ravijärjekordade lühendamisele. Rahulolematust avaldati veel registreerimise lihtsuse ja kiiruse kohta (24-l korral) ning 19 korral, et vastuvõtt võiks alata õigel ajal. Arsti jagatud selgituste osas oli nii positiivseid kui negatiivseid kommentaare 11 korral. Ülejäänud pretensioonide sagedus jäi alla 10.

KOKKUVÕTE

Kokkuvõttes võib öelda, et patsiendid on rahul Pärnu Haigla poolt pakutava raviteenusega. Keskmised hinnangud erinevatele aspektidele on 4-pallisel hinnanguskaalal keskmisest näitajast (2.50) kõrgemad. Kõige kõrgemad hinnangud anti valmisolekule tulla taas Pärnu haiglasse 3,74 (ka 2008 aasta kõrgeim hinnang 3,75), rahuloluhinnangud arstide suhtumisele 3,67 (ka 2008 aasta II tulemus 3,66), järgnes hinnang üldisele rahulolule raviteenusega 3,66 (2008 aastal III - õe või muu spetsialisti poolt pühendatud aja piisavus 3,63 punkti). Neljanda ja viienda tulemuse said vastavalt rahulolu registratuuritöötajate suhtlemisega (3,62) ja rahulolu arsti selgitustega (3,62).

Kõige madalamad hinnangud anti ravijärjekorrale ehk ooteajale registreerimisest vastuvõtu toimumiseni 3,13 (ka 2008 aasta madalaim tulemus - 3,10), registratuuris ootamise mugavusele 3,35 (ka 2008 a eelviimane tulemus 3,37 punktiga) ja juhistele mida teha haiguse ägenemise korral (3,35) (2008 a registreerimise lihtsus-kiirus (3,39).

Kõige enam on tõusnud rahulolu keskmine hinnang võrreldes 2008 aasta tulemusega aspektil “Rahulolu registratuuritöötajate suhtlemisega” 3,50-lt 3,62-le 2010 aastal (tõus 0,12 punkti) ja kõige enam on langenud rahulolu aspektiga “Õendusspetsialisti poolt pühendatud aja piisavus 3,59-lt 3,47-le käesoleval aastal (muutus – 0,12 punkti).

Põhimõtteliselt võib kõik raviteenuse erinevad aspektid jagada olulisuse ja rahulolu poolest neljaks:

- 1) rohkem olulised ja kõrgema rahuloluga aspektid;
- 2) rohkem olulised ja madalama rahuloluga aspektid;
- 3) vähem olulised ja kõrgema rahuloluga aspektid;
- 4) vähem olulised ja madalama rahuloluga aspektid.

Siinjuures tuleb märkida asjaolu, et Pärnu Haigla puhul on “madalam rahulolu” tinglik, sest tegelikult on hinnatud kõiki raviteenuse erinevaid aspekte kõrgelt. Vastajatel paluti märkida ära viis kõige olulisemat aspekti pakutava raviteenuse puhul, ning see annab olulisuse mõõtme.

Järgneva tabeli (tabel 14) koostamiseks on erinevad aspektid järjestatud esmalt selle alusel, mida patsiendid on pidanud oluliseks (küsimused 31-33). Rohkem oluliseks on loetud 10 patsientide poolt kõige sagedamini nimetatud aspekti ning vähem oluliseks 10 vähem märgitud aspekti. Rahulolu-skaalal märgitud raviteenuse erinevad aspektid jaotati rahulolu keskmise hinnangu alusel kaheks. (küsimustik on ära toodud Lisas 6). Kõrgema rahuloluga aspektideks loeti need, mis keskmise hinnangu alusel olid esimesed 10 ning madalama rahuloluga aspektideks loeti 10 madalama keskmise hinnanguga aspekti. Oluline on siinkohal ära märkida, et “Vastuvõtu õigeaegsus” kuulus küll patsientide poolt nimetatud oluliste teemade alla, kuid seda ei mõõdetud rahuloluskaalal (mõõdeti ajalisel teljel) ning rahulolu näitajat ei ole võimalik välja tuua (puudub ka olulisuse-rahulolu tabelis). Vähemoluliste teemade seast puuduvad seetõttu ka “Vastuvõtule registreerimise viisid”, “Vastuvõtu kestvus”, “Registratuuris ootamise aeg” ja “Külastuse jooksul väljastati retsepte”. Hinnangud on igas erinevas kategoorias reastatud rahulolu keskmise näitaja järgi. Näiteks kategoorias rohkem oluline/kõrgem rahulolu on kõige suurem rahulolu keskmine näitaja aspektil „Arsti suhtumine“. Tabelis on erivärviliselt märgistatud aspektid, mille asukoht rahulolu – olulisuse skaalal on muutunud võrreldes 2008 aasta tulemustega.

Tabel 14. Hinnang raviteenuse erinevate aspektide olulisusele ja rahulolule

	Rohkem oluline	Vähem oluline
Kõrgem rahulolu	<ul style="list-style-type: none"> • Arsti suhtumine (3,67) • Arsti selgitused (3,62) • Protseduuride kohta käivad selgitused (3,59) ← • Selgitused ravimite kasutamise kohta (3,55) • Selgitused uuringu tulemuste kohta (3,50) 	<ul style="list-style-type: none"> • Registratuuri töötajate suhtlemine (3,62) ↑→ • Õe/ spetsialisti suhtumine (3,60) → • Privaatsus vastuvõtul (3,60) • Järjekorra liikumine kabinetti (3,56) ↑→ • Õe/ spetsialisti selgitused (3,51)
Madalam rahulolu	<ul style="list-style-type: none"> • Arsti poolt pühendatud aeg (3,48) ↓ • Juhised koduseks haigusega toimetulekuks (3,43) • Registreerimise lihtsus ja kiirus (3,41) • Selgitustega ravimite kõrvaltoimete kohta (3,36)← • Ravijärjekord (3,13) 	<ul style="list-style-type: none"> • Registratuuris pakutud vv-aeg (3,48) • Õe/ spetsialisti poolt pühendatud aeg (3,47) ↓ • Kabineti juures ootamise mugavus (3,43) • Juhised haiguse ägenemise puhuks (3,35) • Registratuuris ootamise mugavus (3,35)

Lähtudes sellest skeemist, tuleks Pärnu Haigla patsientide rahulolu tõstmiseks eelkõige tegeleda nende aspektidega, mis on patsiendi jaoks rohkem olulised, kuid millega rahulolu on madalam. Selle kategooria aspekte leidub ka kommentaaridena ankeetidel (vt Lisa 5). Kindlasti tuleks jälgida, et ei langeks aspektide tase, mis on patsientide jaoks olulised ning rahulolu on kõrgem. Kolmandana tuleks tegeleda nende asjadega, mis on patsiendi jaoks vähem olulised ja millega rahulolu on madalam. Seega võib järeldada, et kuigi keskmist tulemust arvestades on need aspektid vähem olulised, omavad nad siiski piisavat tähendust patsiendi jaoks.

Vähem tähelepanu võib pöörata aspektidele, mis on patsientide arvates vähem olulised ning millega rahulolu on juba praegu kõrgem. Siiski on ka siin oluline olemasoleva hinnangu säilitamine.