



Regionaalhaigla

6 HAIGLA ÜHINE KVALITATIIVNE UURIMUS AMBULATOORSETE PATSIENTIDE OOTUSTE SELGITAMISEKS

Kokkuvõte
2022

Uuringu eesmärk

- mõista ambulatoorsete patsientide ootusi **informeerimisele** ja **kaasamisele**
- kasutada tulemusi edaspidistes 6 haigla ühistes rahulolu-uuringutes sõnastades ankeedi küsimused patsientide jaoks arusaadavamalt.

Metoodika ja valim

- Poolstruktureeritud intervjuud värske ambulatoorse vastuvõtu kogemusega patsientidega viidi läbi 6 Eesti suuremas haiglas (ITK, IVK, LTKH; PERH, PH ja TÜK).
- Intervjueerisid haiglate töötajad, kes olid saanud vastava koolituse.
- Intervjuud toimusid aprillis ja mais 2022 haiglate polikliinikutes.
- Kokku laekus REDCap keskkonda 140 intervjuud (sh 23 PERHist). 113 intervjuud olid eesti, 24 vene ja 1 inglise keeles.
- Intervjuude analüüs viidi läbi ITK teadus- ja kvaliteediosakonna poolt suvel ja sügisel 2022. (lugemine, koodide kokkuleppimine, kodeerimine, teemadeks koondamine, tervikpildi loomine)
- Tulemused esitati teema kirjelduse ja toetavate tsitaatidena.

Uurimisküsimused

A. Informeerimine

1. mida mõistavad patsiendid informeerimise all ambulatoorse teenuse kontekstis?
2. millised on patsientide kogemused informeerimisega ambulatoorse teenuse kontekstis?
3. millised on patsientide ootused informeerimisele ambulatoorse teenuse kontekstis?

Uurimisküsimused

B. Kaasamine

4. mida mõistavad patsiendid kaasamise all ambulatoorse teenuse kontekstis?
5. millised on patsientide kogemused kaasamisega ambulatoorse teenuse kontekstis?
6. millised on patsientide ootused kaasamisele ambulatoorse teenuse kontekstis?

Tulemused

Ambulatoorse patsiendi jaoks on keskseks soov, et tervishoiutöötaja läheneks temale ja tema probleemile individuaalselt (1).

Individuaalse lähenemise eelduseks on patsiendi loo ära kuulamine (2).

Oodatud informatsioon tervishoiutöötajalt põhineb patsiendi kuulamisel saadud teabel (3).

Kõrge hinnangu saab **info, mis on arusaadav, üheselt mõistetav ning konkreetsele patsiendile suunatud** (4).

Informeerimise eesmärkidena nähakse patsiendi rahustamist, suunamist tulemuslikele tegevustele ning võimaluse andmist patsiendi teadlikuks omaosaluseks probleemi lahendamisel (5).

Kaasamise mõiste ei pruugi patsiendile tuttav olla, samas on vastastikusel kuulamisel ja ühisel valikute hindamisel põhinev koostöö tervishoiutöötajaga patsiendi jaoks oluline (6).

Hea arst kuulab patsienti, annab tulemusteni viivat hinnanguteta infot ja soovib koos patsiendiga probleemile lahendust leida (7).

Arsti puudused – kiirustamine, pinnapealsus, tujutus – võivad patsiendi hinnangul olla tervishoiusüsteemi puuduliku toimimise tagajärjed (8).

Arstis soovib patsient näha hoolivat tuge ja usaldusisikut (9).

Patsiendi individuaalsete eripäradega – kõrge vanus, ülekaal, eluviisi eripärad, rasedus – mitte arvestamist vastuvõtul kogetakse diskrimineerimisena (10).

Mõned tsitaadid

„Doktor oli sõbralik, tekitas silmside ja ma lihtsalt tundsingi, et ma olen oluline, et minu mure on oluline. Et ma ei ole kuskil mingisugune väike mutrikene, nagu vanasti öeldi kombinaadis, täna mul seda tunnet ei olnud.“

„Ma saan aru et ongi teatud valdkonnas arstid on tohutu surve all ja patsiente on rohkem kui nad jõuavad teha ja siis tekib neil seal omakorda mingisugune error, et eks see tulebki mingi koha pealt, et arstid lihtsalt nähvavad vahepeal.“

„Oluline, et arst koos minuga tahaks, et mul kergemaks läheks ning kuulab, mida ma räägin. Peab üksteisest aru saama või mõistma, siis tekib koostöö.“