



# **E-KONSULTATSIOONI RAKENDUMISE BARJÄÄRIANALÜÜSI LÄBIVIIMINE**

**Tellijä: Eesti Haigekassa**

**TALLINN**

**Mai 2016**

## SISUKORD

KOKKUVÕTE.....	3
UURINGUFIRMA ETTEPANEKUD TEENUSE ARENDAMISEKS .....	8
UURINGU TAUST .....	9
Uuringu metoodika ja valim .....	10
Uuringufirma soovitusel edaspidisteks uuringuteks .....	11
Vastajate üldine profiil .....	12
UURINGU PÕHITULEMUSED.....	17
1. Teadlikkus e-konsultatsioonist ja selle kasutamine .....	17
2. E-konsultatsioonialase info kättesaadavus ja selgus.....	24
3. E-konsultatsiooni teenuse toimimine .....	28
4. E-konsultatsiooni teenuse arendamine.....	39
LISA 1. Eestikeelne ankeet.....	45

## KOKKUVÕTE

Ajavahemikul 20. aprill kuni 02. mai 2016 viis uuringufirma Saar Poll läbi üle-eestilise e-konsultatsioonialase veebiküsitluse **912 perearsti, eriarsti ja haigla juhatuse liikme hulgas**. Kvantitatiivuuringu **eesmärgiks oli saada ülevaade e-konsultatsiooni teenuse kasutamise peamistest barjääridest** perearstiabi osutajate, eriarstiabi osutajate ning eriarstiabi osutajate administratsiooni (haiglate juhatuse) hulgas ning saada uuringu sihtrühmalt vajalikke ettepanekuid teenuse arendamiseks ja kasutamise suurendamiseks.

### Teadlikkus e-konsultatsioonist ja selle kasutamine

- Positiivsena saab esile tuua, et uuringus osalenud perearstidest, eriarstidest ja haigla juhatuse liikmetest on valdav osa (91%) e-konsultatsiooni teenusest kuulnud, samas kui ligi iga kümnenda (9%) vastaja jaoks on e-konsultatsiooni teenus täiesti võõras mõiste. Tegelikult võib siiski e-konsultatsioonist kuulnute osakaal olla väiksem, kuna arvestama peab sellega, et uuringus nõustusid osalema eelkõige need perearstid, eriarstid ja juhatuse liikmed, kes on e-konsultatsiooni teenusest teadlikud ning soovisid oma arvamust avaldada. Enne küsimuse esitamist kuvati vastajatele ka lühike e-konsultatsiooni ja e-vastuvõttu seletav kirjeldus. Sellest hoolimata peab arvestama asjaoluga, et mõned vastajad võisid e-konsultatsiooni all silmas pidada ka midagi muud, nagu näiteks arvuti teel kolleegiga konsulteerimist vms. Sellele, et e-konsultatsioon, e-saatekiri ja e-vastuvõtu mõisted ei pruugi olla vastajatele üheselt mõistetavad, viitavad ka mõningad avatud küsimustes antud vastused.
- E-konsultatsioonist kuulnute osakaal on veidi suurem perearstide ja juhatuse liikmete hulgas ning teistest väiksem eriarstide, kõige nooremate (20–29-aastaste) ja kõige vanemate (üle 75-aastaste) vastajate ning Ida-Virumaal töötavate vastajate hulgas.
- Ligi veerand (26%) uuringus osalenud perearstidest ja eriarstidest, kes on e-konsultatsiooni teenusest kuulnud, on ka seda kasutanud. E-konsultatsiooni teenuse kasutajate osakaal on perearstide seas suurem kui eriarstide seas – ligi pooled (47%) uuringus osalenud perearstid, kes on teenusest kuulnud, on seda ka kasutanud.
- Haigla juhatuse liikmetest, kes on e-konsultatsiooni teenusest kuulnud, tõid ligi pooled (48%) välja, et nende tervishoiuasutus kasutab e-konsultatsiooni teenust. Haigla juhatuse liikmetel, kes tõid välja, et nende tervishoiuasutus kasutab e-konsultatsiooni teenust, paluti märkida, millised e-konsultatsiooni erialad tervishoiuasutuses olemas on. Kõige enam nimetati uroloogia ja endokrinoloogia erialasid. E-konsultatsiooni teenuse mitmeti mõistmist ja infopuudust väljendab asjaolu, et juhatuse liikmete poolt nimetati ka erialasid, millel Eesti Haigekassa e-konsultatsiooni teenust ei rahasta: sisehaigused, nefroloogia, üldkirurgia, radioloogia.
- E-konsultatsiooni kasutatavus tõenäoliselt lähitulevikus suureneb. Ligi iga kolmas (36%) uuringus osalenud eriarst ja valdav osa (86%) perearstidest, kes e-konsultatsiooni teenusest on kuulnud, kuid ei ole seda kasutanud, tõid välja, et neil on lähitulevikus plaanis e-konsultatsiooni teenust kasutama hakata. Samuti ligi iga kolmas (36%) uuringus osalenud

haigla juhatuse liige, kes oli e-konsultatsioonist kuulnud, kuid kelle tervishoiuasutus ei olnud seda kasutanud, märkis, et tervishoiuasutusel on lähitulevikus plaanis e-konsultatsiooni teenust kasutama hakata.

- Ligi iga neljas uuringus osalenud arst (siin ja edaspidi on arstide all peetud silmas uuringus osalenud perearste ja eriarste kokku), kes on e-konsultatsiooni teenusest kuulnud, kuid ei ole seda kasutanud, tõi mittekasutamise peamise põhjusena välja ebapiisava info teenuse kohta, IT-lahenduste (sh e-konsultatsiooni teenuse) puudumise ja/või asjaolu, et vajaliku arstiga on võimalik kohapeal konsulteerida. Eriarstid tõi perearstidest enam välja IT-lahenduste puudumise ja liiga suure töökoormuse ning ajapuuduse ning perearstid ebapiisava info, vajaduse puudumise (vajaliku arstiga on võimalik kohapeal konsulteerida) ja takistava tegurina toodi välja ka töökorralduslikud probleemid.
- Haigla juhatuse liikmed, kes on kuulnud e-konsultatsiooni teenusest, kuid kelle tervishoiuasutus ei ole teenust kasutanud, tõi e-konsultatsiooni teenuse mittekasutamise põhjustena enam välja arstide huvipuuduse. Enam esines ka põhjuseid, et arstidel ja muul personalil on ajapuudus ning teenuse järele puudub otsene vajadus, kuna eriarsti vastuvõtule pääseb piisavalt kiiresti.

### **E-konsultatsioonialase info kättesaadavus ja selgus**

- Pooled (49%) uuringus osalenud arstid ja juhatuse liikmed, kes on e-konsultatsiooni teenusest kuulnud, teavad, kust vajaduse korral e-konsultatsiooni ja selle osutajate kohta informatsiooni leida. Uuringus osalenud eriarstide hulgas on teadlikkus märgatavalt väiksem – kõigest ligi iga neljas eriarst tõi välja, et ta teab, kust vajaduse korral informatsiooni leida, samas kui 81% uuringus osalenud perearstidest ja 80% haigla juhatuse liikmetest teab, kust vajaduse korral leida informatsiooni e-konsultatsiooni ja selle osutajate kohta.
- E-konsultatsiooni teenusest kuulnud uuringus osalenutest teab vaid ligi iga kolmas (37%), kust leida informatsiooni e-konsultatsiooni teenuse rahastamise ja arveldamise kohta. Ka siinkohal on teadlikkus kõige madalam eriarstide hulgas, kus ainult 15% teenusest kuulnud eriarstidest teab, kus vastavat infot leida, kui haigla juhatuse liikmete hulgas on teadlike osakaal 92% ja perearstide hulgas 69%.
- E-konsultatsiooni kohta on vastajad kõige enam saanud infot kolleegidelt (53%), meediast/ajakirjandusest (38%) ja Eesti Haigekassa kodulehelt (29%). Perearstide hulgas on eriarstidest märgatavalt suurem osakaal neid, kes on e-konsultatsioonialast infot saanud kolleegidelt, Eesti Haigekassa kodulehelt ja erinevatest meili-listidest ja Eesti Haigekassa koolitustelt, samas kui eriarstide hulgas on enam neid, kes sellealast infot on saanud just meediast ja ajakirjandusest.
- 76% vastajate jaoks, kes on e-konsultatsiooni teenusest kuulnud, on e-konsultatsiooni teenuse alane informatsioon täiesti arusaadav või pigem arusaadav, samas ligi iga neljanda (23%) vastaja jaoks ei ole e-konsultatsiooni teenuse alane informatsioon arusaadav. Eriarstide seas on mõnevõrra väiksem osakaal neid, kellele on e-konsultatsiooni teenuse alane informatsioon arusaadav – perearstidest 92% ning haigla juhatuse liikmetest 96% on e-konsultatsiooni teenuse alane informatsioon arusaadav, kuid eriarstide seas on 67% neid, kellele info on arusaadav.

- Kõige enam eelistatakse e-konsultatsiooni kohta infot saada e-kirja teel (25%) ning tervishoiuasutuse siseselt koolituselt (24%). Perearstide seas märgiti eelistatuks infokanaliks kõige enam e-kirja ning Eesti Haigekassa kodulehte, samas kui eriarstide seas on tervishoiuasutuse sisesed koolitused kõige enam eelistatud infokanaliks. Juhatuse liikmete seas oli kõige enam neid, kes eelistaks infot saada Eesti Haigekassa kontaktisikutelt. Kõigest 6% arstidest ning ligi iga neljas (27%) haigla juhatuse liige ei sooviks rohkem e-konsultatsiooni kohta infot.

### **E-konsultatsiooni teenuse toimimine**

- 66% uuringus osalenud e-konsultatsiooni teenust kasutanud arstidest eelistaks tavalisele saatekirjale e-saatekirja. Vaid iga kümnes e-konsultatsiooni teenust kasutanud arst eelistaks tavalist saatekirja ning igal viiendal eelistus puudub. Tulemustest selgub, et perearstide seas on e-saatekirja eelistavaid oluliselt enam – perearstidest valdav osa (74%) eelistaks e-saatekirja, eriarstidest eelistaks e-saatekirja ligi pooled (51%).
- Uuringus osalenud e-konsultatsiooni teenust kasutanud arstid tõid e-saatekirja eelistena kõige enam välja asjaolu, et kiiret abi vajavad haiged saavad kiiremini vastuvõtule ning e-saatekiri võimaldab haigeid prioriseerida. Lisaks mainiti eelistena, et e-saatekiri ei kao ära ning on salvestatud süsteemi. Eriarstid tõid teistega sihtrühmadega võrreldes kõige enam välja selle, et e-saatekiri eeldab korrektset vormistust ning on informatiivsem, arusaadavam ja sisukam kui tavaline saatekiri. Samas iga neljas (24%) arst ei osanud e-saatekirja eeliseid nimetada. Siinkohal tuleb vastustele tuginedes arvestada ka asjaoluga, et tõenäoliselt kõikidele perearstidele kui ka eriarstidele ei olnud üheselt selge, mida e-saatekirja ja tavalise saatekirja all silmas peetakse. Võimalik, et tavalist saatekirja võidi mõista kui saatekirja paberil ning e-saatekirja kui digisaatekirja.
- Arstide vastused varieerusid laialdaselt küsimuses, kui suur osa perearsti poolt eriarsti vastuvõtule vormistatud saatekirjadest võiksid ideaalis olla e-konsultatsiooni saatekirjad. Iga viies (20%) e-konsultatsiooni teenust kasutanud arst leidis, et eriarsti vastuvõtule vormistatud saatekirjadest võiksid ideaalis 80–100% olla e-konsultatsiooni saatekirjad, samas 41% arstidest leidis, et see osakaal võiks olla 1–39% ning kolmandik (32%) oli arvamusel, et see osakaal võiks olla 40–79%. Samuti selgub, et perearstid pooldavad e-konsultatsiooni saatekirjade kasutamist suuremal määral kui eriarstid.
- Valdava osa (82%) uuringus osalenud arstide jaoks, kes on e-konsultatsiooni teenust kasutanud, on e-konsultatsiooni ning e-saatekirja arvutiprogrammi kasutamine väga või pigem mugav.
- E-konsultatsiooni süsteemi puudutavate tehniliste probleemide korral pöördusid enam kui pooled (56%) uuringus osalejad, kes on e-konsultatsiooni teenust kasutanud, tarkvara arendaja poole. Arvestatav osa on ka neid, kes pöördusid raviasutuse sisese IT-spetsialisti poole (38%), kolleegide poole (33%) või Eesti E-tervise SA poole (24%). 8% uuringus osalenud arstidest, kes on e-konsultatsiooni teenust kasutanud, ei tea, kelle poole tehniliste probleemide korral pöörduda ja vaid 3% tõi välja, et neil ei ole mitte kellegi poole pöörduda. Perearstide hulgas on märkimisväärselt enam neid (77%), kes e-konsultatsiooni süsteemi puudutavate tehniliste probleemide korral pöördusid tarkvara arendaja (nt Medisoft) poole,

samas kui eriarstide hulgas on perearstidest tunduvalt enam neid, kes probleemide korral pöördusid raviasutuse sisese IT-spetsialisti poole.

- Võrdsel määral (23%) on neid eriarste, kelle arvates kulub e-konsultatsiooniks rohkem aega ja kelle arvates kulub e-konsultatsiooniks vähem aega kui patsiendi tavapäraseks esmaseks vastuvõtuks. Samas e-konsultatsiooni teenust osutanud eriarstidest 41% leiab, et e-konsultatsioon võtab eriarsti jaoks sama palju aega kui patsiendi tavapärase esmane vastuvõtt. E-konsultatsiooni teenust harvemini osutavate eriarstide seas on oluliselt suurem osakaal neid, kelle arvates e-konsultatsiooniks kulub aega rohkem.
- Iga viies (20%) teenust osutanud eriarst tõi välja, et e-konsultatsiooni saatekirjadele vastuste kirjutamiseks peab olema eraldi ettenähtud tasustatud tööaeg. Kolmandik (32%) eriarstidest leiab, et saatekirjadele vastamine võiks toimuda vabadel hetkedel. Uuringus osalenud eriarstidest 17% arvab, et saatekirjadele vastuste koostamine võiks toimuda tööpäeva alguses, ning ligi iga viies (22%) arvab, et vastuste koostamine võiks toimuda tööpäeva lõpus. E-konsultatsiooni igapäevaste osutajate hulgas on kõige enam neid, kes leiavad, et e-konsultatsiooni saatekirjade vastuseid võiksid eriarstid koostada vabadel hetkedel ning iga neljas (25%) igapäevane osutaja arvab, et vastuseid võiks koostada tööpäeva alguses. Kord või mõned korrad nädalas e-konsultatsiooni teenust osutavate eriarstide seas oli kõige enam neid, kes leidsid, et saatekirjadele vastuste kirjutamine võiks toimuda tööpäeva alguses.
- Vaid igal neljandal uuringus osalenud eriarstil, kes on e-konsultatsiooni teenust osutanud, on olemas eraldi ajad nende patsientide vastuvõtmiseks, kes vajavad e-konsultatsiooni alusel kiiremat vastuvõtule pääsemist.
- Ligikaudu pooled (51%) uuringus osalenud perearstid arvavad, et e-konsultatsiooni saatekirjade koostamine eriarstidele võiks toimuda tööpäeva lõpus peale vastuvõtte. Iga neljas (26%) perearst tõi välja, et e-konsultatsiooni saatekirju võiks koostada kohe peale patsiendi vastuvõttu. Sagedamini e-konsultatsiooni teenust kasutavate perearstide seas on enam neid, kes leiavad, et perearstid võiksid koostada e-konsultatsiooni saatekirju eriarstidele kohe peale patsiendi vastuvõttu.
- Vaid 15% uuringus osalenud arstidel, kes on e-konsultatsiooni teenust kasutanud, on tööaja sees olemas kindel aeg, mis on mõeldud e-konsultatsiooni saatekirjade koostamiseks või neile vastuse kirjutamiseks. Ligi iga kolmas (32%) e-konsultatsiooni teenust kasutanud arst vajaks e-konsultatsiooni teenusega seoses täiendavat tööjõudu või abi.
- 66% uuringus osalenud arstidest, kes on e-konsultatsiooni teenust kasutanud, leiab, et e-konsultatsiooni teenus suurendab osaliselt või oluliselt nende ajakulu igapäevases töös, vaid 15% leiab, et ajakulu väheneb osaliselt ning 4%, et ajakulu igapäevases töös väheneb oluliselt. Perearstide seas on eriarstidega võrreldes enam neid, kes leiavad, et e-konsultatsiooni teenus suurendab oluliselt nende ajakulu igapäevases töös.

## E-konsultatsiooni teenuse arendamine

- E-konsultatsiooni teenuse edaspidiseks parendamiseks tuleks üheltpoolt edasi arendada süsteemi seniseid tugevaid külgi ning samavõrra oluline on tähelepanu pöörata e-konsultatsiooni tänastele nõrkadele külgedele. Kõige enam nimetasid uuringus osalejad e-konsultatsiooni süsteemi tugeva küljena võimalust saada kiiresti erialast nõu patsiendi edaspidise ravi kohta ning et seeläbi eriarstiabi kättesaadavus paraneb. Kiiret erialase nõu saamist tõi välja iga kolmas uuringus osaleja, kes oli e-konsultatsiooni teenusest kuulnud.
- Lisaks nimetati e-konsultatsiooni tugevate külgedena aja kokkuvõidu, operatiivsust, kiiremaid lahendusi ja vastuseid ning haigete selekteerimise ja prioriseerimise võimalust, tänu millele kiiremini abi vajavad patsiendid saavad kiiremini eriarsti vastuvõtule. Samuti tõid uuringus osalejad välja, et e-konsultatsiooni teenus vähendab patsiendi „jooksutamist“, asjatute visiitide arvu ja eriarstide ambulatoorsete vastuvõttude koormust, e-saatekiri annab spetsialistile eelinfo enne patsiendiga kohtumist, suurendab koostööd ja kommunikatsiooni perearstide ja eriarstide vahel ning et perearst ei pea ise otsima kiirelt abivajavale patsiendile võimalusi eriarsti konsultatsioonile suunamiseks.
- Uuringus osalejad tõid e-konsultatsiooni süsteemi nõrga küljena kõige enam välja asjaolu, et eriarst ei näe patsienti ja sellest tulenevalt võib eriarsti diagnoos olla ebatäpne ja ekslik. Ligi iga viies (21%) e-konsultatsiooni teenusest kuulnud uuringus osaleja nimetas süsteemi nõrga küljena ka aja- ja töömahukust / lisatööaega korrektsete saatekirjade vormistamiseks või saatekirjadele vastamiseks ning asjaolu, et e-konsultatsiooni saatekirjade või vastuste info võib olla puudulik või ebakvaliteetne.
- Eriarstide seas on märgatavalt suurem osakaal neid, kes tõid miinusena välja patsiendiga otsese kontakti puudumise ning puuduliku või ebakvaliteetse info e-saatekirjades ja/või vastustes. Perearstide seas oli märkimisväärselt suurem osakaal neid, kes nimetasid e-konsultatsiooni nõrkade külgedena pakutavate erialade või meditsiini-asutuste nappust ning vähest kättesaadavust, eriarstilt saabuvate vastuste teavituse puudumist ning vastuste taga otsimist, ebamäära eriarsti vastamise aega ning ebakindlust, kas eriarst vastab, kas e-saatekiri jõudis eriarstini ning kas ja millal patsient käis eriarsti vastuvõtul.
- Uuringus osalejate seas oli kõige enam neid, kes leidsid, et e-konsultatsiooni teenust saaks edaspidi arendada sellisel viisil, kui kaasatakse rohkem erialasid ja meditsiini-asutusi ning lõpuks ühendatakse kõik asutused ja erialad. Palju toodi välja ka erinevate kursuste, koolituste ja info edastamise vajadust. Lisaks eelnevale tõid arstid ja haigla juhatuse liikmed välja, et e-konsultatsiooni jaoks peab olema arstil eraldi tasustatud aeg e-saatekirja või sellele vastuse koostamiseks ning perearsti töölauale on vaja teavitust eriarstilt tulnud vastuse kohta.

## UURINGUFIRMA ETTEPANEKUD TEENUSE ARENDAMISEKS

- Uuringu tulemustele tuginedes on selge, et arstidel on vajadus e-konsultatsioonialase info ja koolituste järele. Seda näitavad nii küsimustes antud vastused kui ka asjaolu, et tulemusi analüüsid on märgata, et e-konsultatsiooni sisu ja sellealased mõisted ei ole kõikidele uuringus osalejatele üheselt mõistetavad.
- Uuringu tulemustest selgus, et e-konsultatsiooni teenust kasutanud arstid vajavad e-konsultatsiooni saatekirjade koostamiseks ja neile vastamiseks eraldi tasustatud tööaega ning üheks e-konsultatsiooni teenuse takistuseks on just aja puudus ning suur töökoormus. Vastajad tõid välja, et e-konsultatsioonist on siis kasu, kui e-saatekirjad ja ka neile kirjutatud vastused on informatiivsed, praegu aga napib arstidel selleks aega ning e-konsultatsioon pigem suurendab töökoormust.
- Lisaks info edastamisele, koolitustele ja eraldi tasustatud tööajale, tuli uuringus olulise teemana välja ka arstide motiveerimine. Arstide motiveerimine on tugevalt seotud töö aja ja töö mahukusega ning samuti rahastamisega. Mitmed uuringus osalenud arstid leidsid, et rahastamise süsteem on hetkel ebaõiglane ning e-konsultatsioon peab olema kõrgemalt tasustatud. Mitmed vastajad leidsid, et e-konsultatsioon peab olema samaväärselt või kõrgemalt tasustatud kui patsiendi tavavastuvõtt.
- E-konsultatsiooni edaspidi arendades on oluline, et perearst saaks teenust mugavamalt kasutada ning enam tagasisidet patsiendi edaspidise käsitluse kohta. Oluline on luua teavitust perearsti töölauale, kui eriarstil on e-konsultatsiooni vastus tulnud. Lisaks on perearstile vajalik tagasiside, et e-saatekiri on menetlusse võetud, kuna hetkel tekitab probleeme ja ebakindlust eriarsti vastamise aeg. Samuti on perearstil vajalik info, millal ja kas patsient käis eriarsti vastuvõtul ning mis patsiendist edasi saab. Konkreetsust ja selgust nõuab ka see, kellele ja mis asutustesse on võimalik perearstidel e-konsultatsiooni saatekirju saata.
- E-konsultatsiooni arendamise mõttes on oluline, et arstidel oleks võimalus lisada e-konsultatsioonile erinevaid lisafaile, nagu EKG kõverad ja erinevad pildimaterjalid. Lisaks on praegu probleeme uuringu vastuste ja teksti liitmisega ning kogu info ühte kohta koondamisega. Uuringus osalejate jaoks tekitab probleeme erineva info saatekirja üks haaval lisamine ja teksti ümber kirjutamine.
- Vastajad tõid välja ka vajaduse e-saatekirja annulleerimise järele, kui konsultatsiooniks enam vajadust ei ole.
- E-konsultatsiooni arendades tuleks mõelda ka dialoogi võimaluse loomisele eriarstide ja perearstide vahel, et arstidel oleks võimalik esitada täpsustavaid küsimusi.
- Uuringu tulemustest selgus ka vajadus e-saatekirja sisu standardiseerimise ja kohustuslike väljade loomise (nt profileeritud lünksaatekirjad igale erialale eraldi) ning ühtse lihtsustatud saatekirja saatmise ja vastamise süsteemi järele.
- Lisaks arstide informeerimisele ja koolitamisele on oluline ka positiivne meediaplaan avalikkusele ning patsientide teavitamine e-konsultatsiooni võimalustest ning positiivsetest külgedest.
- E-konsultatsiooni teenust edaspidi arendades võiks kindlasti mõelda ka võimalusele, et eriarstidel oleks võimalik teiste eriarstidega konsulteerida.



## UURINGU TAUST

Sotsiaal- ja turu-uuringute firma Saar Poll viis 2016. aasta aprillis läbi üleriigilise internetiküsitluse Eesti perearstide, eriarstide ja haigla juhatuse liikmete seas. Kvantitatiivuuringu **eesmärgiks oli selgitada välja e-konsultatsiooni teenuse kasutamise peamised kitsaskohad** perearstiabi osutajate, eriarstiabi osutajate ning eriarstiabi osutajate administratsiooni (juhatuse) hulgas ning sellest lähtuvalt teha ettepanekuid teenuse arendamiseks ja kasutamise suurendamiseks.

Perearstide ja eriarstide omavahelise koostöö tõhustamiseks loodi 2013. aastal perearstidele võimalus tervise infosüsteemi kaudu konsulteerida eriarstidega patsiendi diagnoosi täpsustamiseks ning ravi määramiseks („e-konsultatsioon tervise infosüsteemi vahendusel“, kood 3039). **E-konsultatsiooni** käigus otsustab eriarst, kas patsient vajab eriarsti abi ja täiendavaid uuringuid või piisab ravi edaspidisest koordineerimisest perearsti poolt. **E-vastuvõtt** (varasemalt e-visit) toimub juhul kui eriarst otsustab e-konsultatsioonile suunatud patsiendi käsitluse üle võtta, määrates patsiendile eriarstile tulemise aja. E-konsultatsioon parandab perearstilt eriarstile liikuva info kvaliteeti ning säästab ka patsiendi aega, kes enam ei pea alati ise eriarstile pöörduma.<sup>1</sup>

Kui 2013. aastal alustas Eesti Haigekassa e-konsultatsiooni teenuse rahastamist uroloogia ja endokrinoloogia erialadel, siis aasta-aastalt on erialade loend täienenud ning rahastatavate e-konsultatsiooni erialade valik laienenud. 2014. aastal rakendati teenust **uroloogia, endokrinoloogia, pulmonoloogia, reumatoloogia ja otorinolarüngoloogia** erialadel. Alates 2015. aastast lisandusid neile erialadele **pediaatria, neuroloogia ja hematoloogia** ning 2016. aastast **kardioloogia, gastroenteroloogia, ortopeedia, onkoloogia ja allergoloogia-immunoloogia**.<sup>2</sup>

Käesolev uuring annab ülevaate järgmistest e-konsultatsiooni kasutamisega seotud teemadest:

- teadlikkus e-konsultatsioonist ja selle kasutamine;
- e-konsultatsiooni teenuse mittekasutamise peamised põhjused;
- e-konsultatsiooni ja selle osutajate info kättesaadavus ja infoallikad;
- e-konsultatsiooni ja selle rahastamise süsteemi toimimise arusaadavus;
- tehnilised takistused e-konsultatsiooni rakendamiseks;
- olemasoleva süsteemi tugevused ja nõrkused;
- ettepanekud e-konsultatsiooni teenuse arendamiseks.

Käesolev **aruanne** tutvustab uuringu metoodikat, annab ülevaate uuringu peamistest tulemustest ning esitab tulemuste kokkuvõtte ja soovitusel. Aruande lisadena esitatakse küsitluse eestikeelne ankeet, loetelu avatud küsimustele antud vastustest ja andmetabelid erinevate sotsiaal-demograafiliste tunnuste lõikes.

<sup>1</sup> <https://www.haigekassa.ee/et/partnerile/raviasutusele/perearstile/e-konsultatsioon>

<sup>2</sup> [https://www.haigekassa.ee/sites/default/files/IT\\_juhised/e-konsult\\_kodukale\\_2016.pdf](https://www.haigekassa.ee/sites/default/files/IT_juhised/e-konsult_kodukale_2016.pdf)

## Uuringu metoodika ja valim

Ajavahemikul 20. aprill kuni 02. mai 2016 viis uuringufirma Saar Poll läbi üle-eestilise e-konsultatsiooni teenuse barjäärianalüüsi veebiküsitluse **912 perearsti, eriarsti ja haigla juhatuse liikme hulgas**. Uuringu **sihtrühmaks** olid kõikide erialade arstid (va hambaarstid) ja Vabariigi Valitsuse 02.04.2003 a määruses nr 105 „Haiglavõrgu arengukava“ nimetatud haiglate (edaspidi HVA haiglad) administratsiooni esindajad. Sihtrühma kuulusid nii e-konsultatsiooni kasutavad kui ka mittekasutavad arstid ja HVA haiglate juhatuse. HVA haiglate loetellu kuuluvad järgmised haiglad<sup>3</sup>:

- Piirkondlikud haiglad: SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla, SA Tartu Ülikooli Kliinikum, SA Tallinna Lastehaigla;

- Keskhaiglad: AS Ida-Tallinna Keskhaigla, AS Lääne-Tallinna Keskhaigla, SA Ida-Viru Keskhaigla, SA Pärnu Haigla;

- Üldhaiglad: AS Järvamaa Haigla, Kuressaare Haigla SA, SA Läänemaa Haigla, AS Rakvere Haigla, AS Lõuna-Eesti Haigla, SA Narva Haigla, SA Viljandi Haigla, AS Valga Haigla, SA Hiiumaa Haigla, AS Põlva Haigla, A Rapla Maakonna haigla;

- Kohalikud haiglad: SA Jõgeva Haigla.

Uuringus osalevate perearstide, eriarstide ja haigla juhatuse liikmete nimekirja ja vajalikud e-maili aadressid tagas uuringufirmale Eesti Haigekassa. Eesti Haigekassalt saadud andmebaasis oli arste 3929 ja haigla juhatuse liikmeid 38. Peale andmebaasi korrastamist ehk mittetöötavate, välismaal töötavate, pensionil olevate või surnud, eriala vahetanud või sihtrühma mitte kuulunud, valedes või puudulikke aadresside ja dublikaatide eemaldamist jäi arstide andmebaasis järele 2284 kontakti. Esimene uuringus osalemise kutse saadeti arstidele ja juhatuse liikmete e-maili aadressidele välja 20. aprillil. Esimene meeldetuletus saadeti 26. aprillil ja teine meeldetuletus 29. aprillil. Lõpetatud intervjuude arv oli 945 ja peale andmebaasi puhastamist ning sihtrühma mitte kuuluvate inimeste eemaldamist jäi lõplikuks vastajate arvuks 912. Internetiküsitlus viidi läbi Questionpro uuringukeskkonnas. Keskmiselt võttis küsimustiku täitmise aega 8 minutit ning veebiküsitluse vastamismäär on 41%. Küsitlust oli võimalik täita nii eesti kui vene keeles.

---

<sup>3</sup> <https://www.riigiteataja.ee/akt/109012014021>

## Uuringufirma soovitus edaspidisteks uuringuteks

Käesolevas alapeatükis on käsitletud peamisi uuringu läbiviimisel esinenud probleeme ja soovitusi edaspidisteks uuringuteks. Üheks küsitlusprotsessi takistavaks teguriks oli Eesti Haigekassalt saadud andmebaas perearstide, eriarstide ja haigla juhatuse liikmete kontaktidega, mis olid mõnevõrra aegunud või puudulikud. Seetõttu kulus lisa aeg andmebaasi puhastamiseks, kuna nimekirjast tuli eemaldada arstid ja haigla juhatuse liikmed, kes enam ei tööta, töötavad välismaal või on jäänud pensionile. Samuti esines kontaktide andmestikus valesid e-maili aadresse, uuringu sihtrühma mittekuuluvate inimeste ning ka meie seast lahkunute kontakte. Kuna kõiki vigaseid kontakte ei olnud võimalik enne küsitluse läbiviimist tuvastada, toimus kontaktide baasi puhastamine jooksvalt, lähtuvalt uuringu toimumise kohta teavituskirja ning meeldetuletuse saanud inimeste tagasisidest.

Uuringu tulemustest selgusid ka mõningad küsitlusankeedis esinevad kitsaskohad. Uuringus osalenute vastused viitasid sellele, et küsimus, mis puudutas e-saatekirja ja tavalist saatekirja, tekitas vastajates segadust. Sealjuures ei olnud antud mõisted vastajate jaoks üheselt mõistetavad. Seetõttu tuleks järgnevates uuringutes e-saatekiri ning tavaline saatekiri vastajatele selgemalt lahti kirjutada. Mõnevõrra arusaamatusi tekitas vastajatele ka e-konsultatsiooni mõiste. Tulemustest ilmnis, et pooled eriarstidest, kes väitsid, et on e-konsultatsiooni teenust kasutanud, ei töötanud tegelikult e-konsultatsiooni teenust pakkuval erialal. Siinkohal võib eeldada, et eriarstid pidasid e-konsultatsiooni all silmas arvuti teel teiste arstide nõustamist või muud sellist. Sellest tulenevalt on edaspidistes uuringutes vajalik pöörata tähelepanu e-konsultatsiooni teenuse selgitamisele.

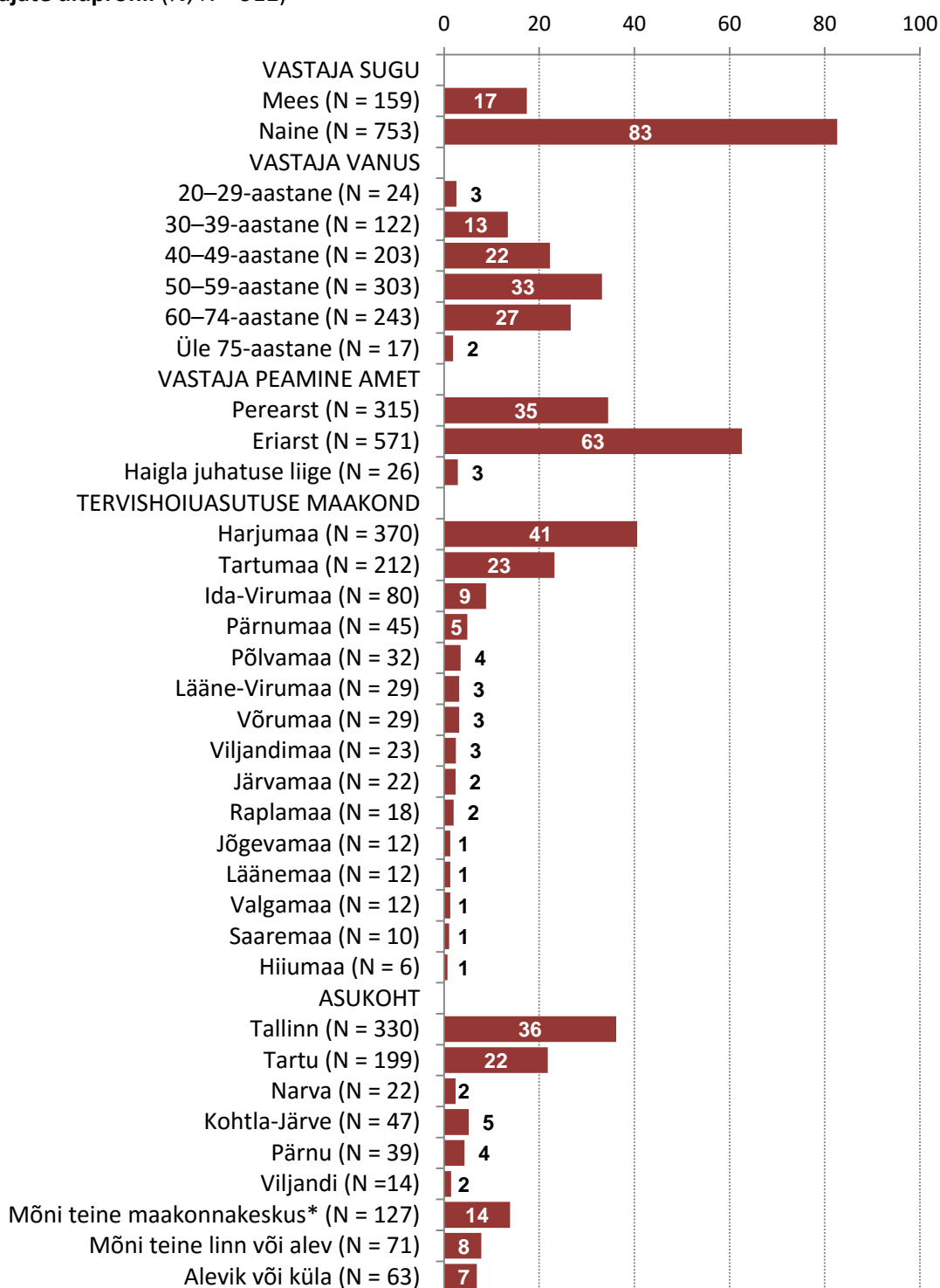
Küsitlusperioodil selgus uuringus osalenud eriarstide tagasisidest, et eriarstide kutsete/erialade loetelu ankeedis ei olnud täielik ehk puudusid mõned erialad ning sealhulgas ka üks e-konsultatsiooni eriala (allergoloogia-immunoloogia). Et nimekirjast puuduvate erialade arstid saaksid ankeeti edasi täita, lisati erialasid puudutavasse küsimusse vastusevariant „muu eriala“.

Lisaks soovib uuringufirma järgnevates uuringutes vähendada avatud küsimuste arvu ankeedis, sest osa vastajaid häiris, et mõned küsimused on sisuliselt sarnased ning nad pidid seetõttu oma vastuseid kordama. Seega piisaks järgnevates uuringutes kahest avatud küsimusest, millest üks puudutaks e-konsultatsiooni nõrku külgi ja teine tugevaid külgi. Samuti esitab uuringufirma ettepaneku kaaluda järgnevates uuringutes tervishoiuasutuste teistsugust liigitamist. Kuigi käesolevas uuringus on kasutatud Statistikaameti liigitust, mille alusel eristatakse eriarstiabi osutavad haiglad pakutavate tervishoiuteenuste alusel, võib selline kategoriseerimine siiski tekitada segadust ning vastajatele pole tingimata arusaadav, millised haiglad, millise liigi alla kuuluvad.

## Vastajate üldine profiil

Käesolevas uuringus osales 315 perearsti, 571 eriarsti ja 26 haigla juhatuse liiget. Uuringus osalenud vastajatel paluti olukordades, kus vastaja oli samaaegselt nii arst kui haigla juhatuse liige, märkida enda jaoks olulisem roll. Seega võib arstide hulgas olla ka juhatuse liikmeid ja vastupidi. Vastajaid oli kõikidest Eesti maakondadest ning kõige enam Tallinnast ja Tartust. Joonis 1 annab ülevaate uuringus osalejate üldistest sotsiaal-demograafilistest näitajatest.

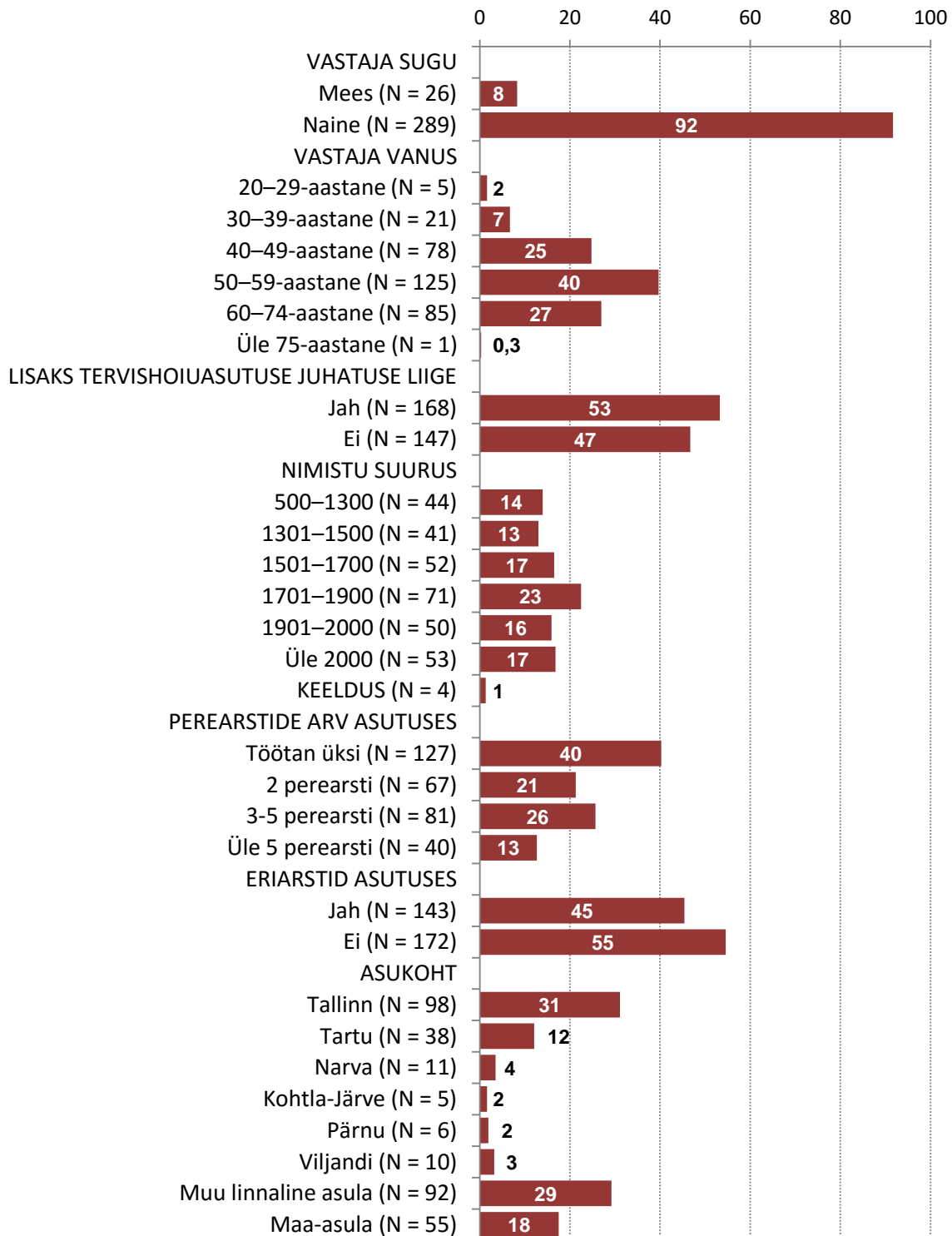
**Joonis 1. Vastajate üldprofiil (%) (N = 912)**



\*Haapsalu, Jõgeva, Jõhvi, Kuressaare, Kärdla, Paide, Põlva, Rakvere, Rapla, Valga, Võru.

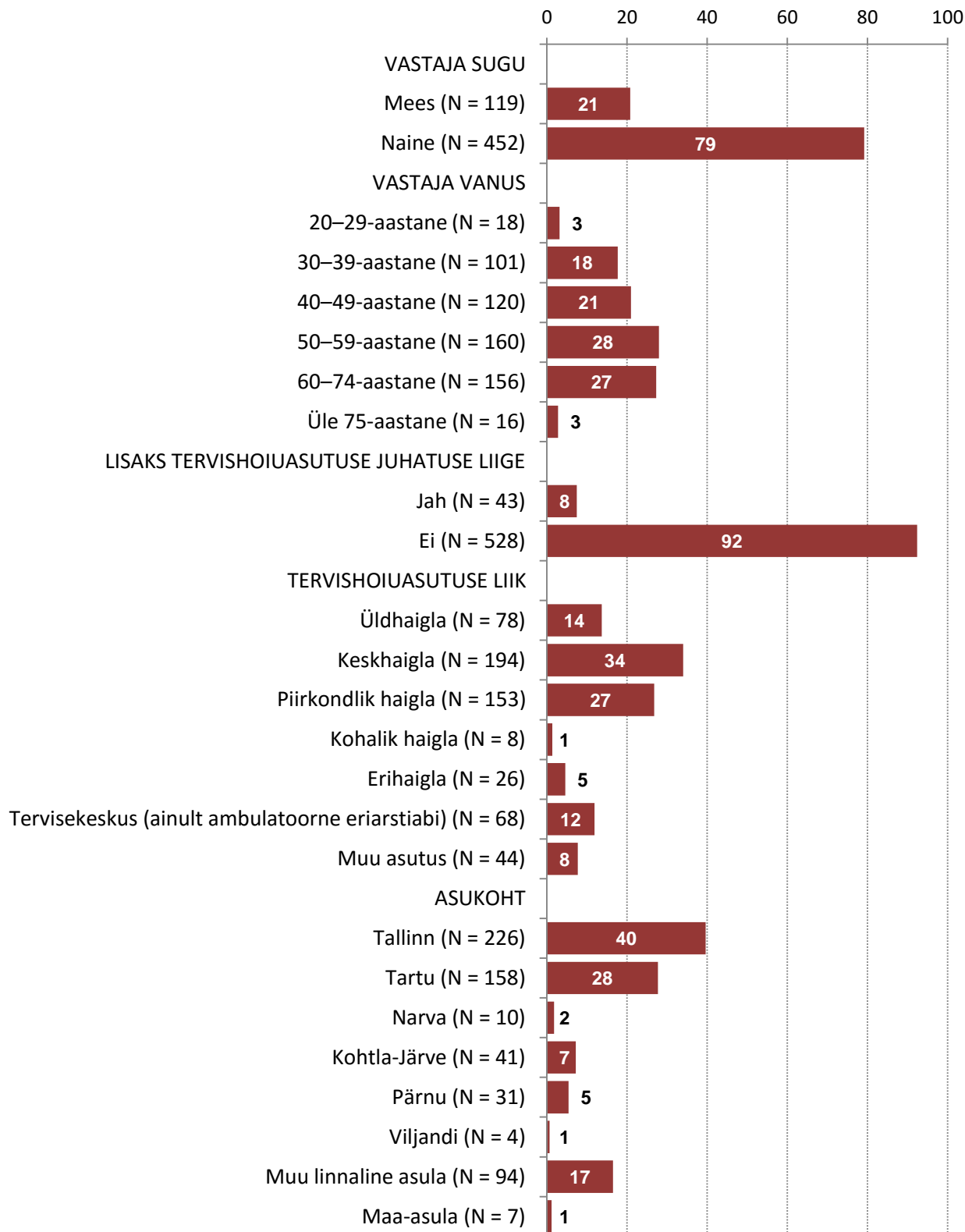
Joonis 2 annab täpsema ülevaate uuringus osalenud perearstide profiilist. Uuringus osalenud perearstide hulgas on kõige enam 50–59-aastaseid ja naissoost vastajaid. Veidi enam kui pooled (53%) on lisaks tervishoiuasutuse juhatuse liikmed, tõenäoliselt on tegemist FIE-de või OÜ-dega. 40% uuringus osalenud perearstidest on oma asutuses ainsad perearstid ning veidi alla pooltel juhtudel (45%) töötab samas asutuses lisaks perearstile ka eriarst.

**Joonis 2. Perearstide profiil (%; N= 315)**



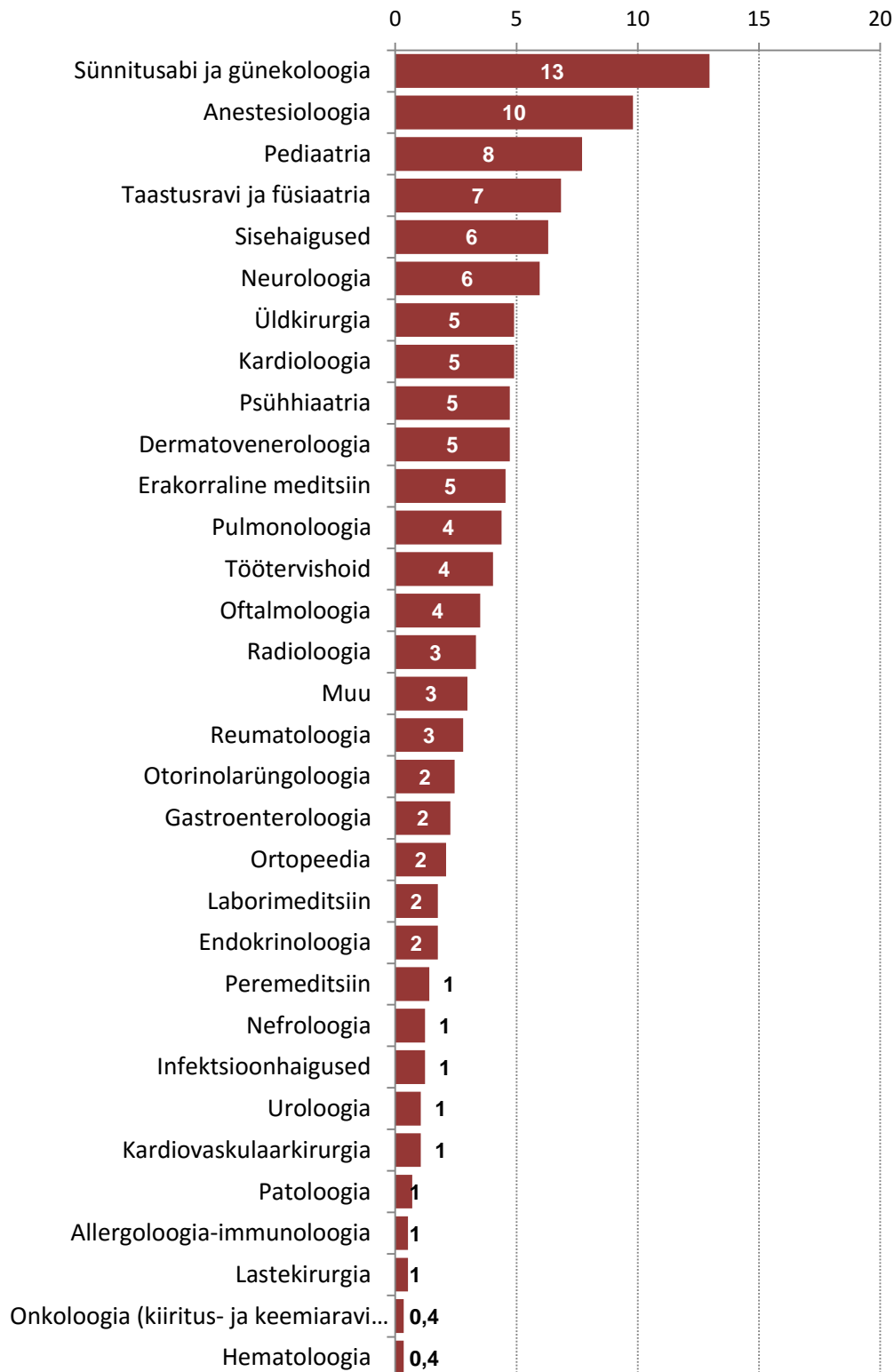
Joonis 3 annab täpsema ülevaate eriarstide profiilist. Vastanute hulgas on tunduvalt enam naisarste, vaid iga viiendaks vastajaks on mees. Vastanud eriarstidest on 8% ka haigla/tervishoiuasutuse juhatuse liikmed. Kõige enam on eriarstide hulgas vastanud keskhaiglast ning Tallinnast ja Tartust.

**Joonis 3. Eriarstide profiil (%) ; N = 571)**



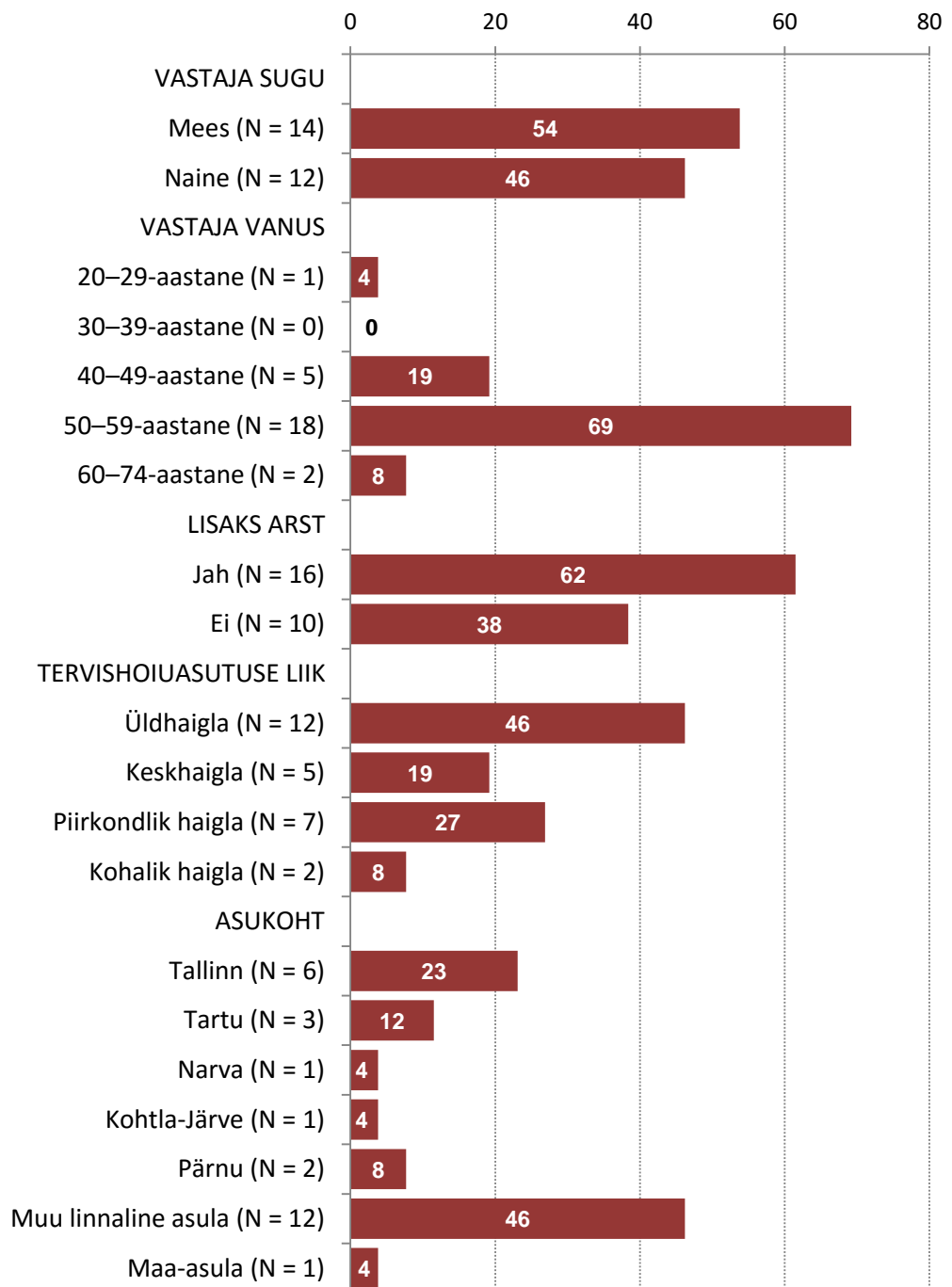
Joonisel 4 on välja toodud uuringus osalenud eriarstide erialad ja nende jaotus. Vastanud eriarstidest on 35%-l vähemalt üks erialadest ka e-konsultatsiooni eriala (uroloogia, endokrinoloogia, pulmonoloogia, reumatoloogia ja otorinolarüngoloogia, pediatría, neuroloogia, hematoloogia; kardioloogia, gastroenteroloogia, ortopeedia, onkoloogia ja allergoloogia-immunoloogia).

**Joonis 4. Eriarstide erialad (%) (N = 571)**



Joonisel 5 on antud täpsem ülevaade haigla juhatuse liikmete sotsiaal-demograafilisest jaotusest. Vastajate seas on enam 50–59-aastaseid ja üldhaigla juhatuse liikmeid. Sooline jaotus haigla juhatuse liikmete hulgas on suhteliselt võrdne ning enam kui pooltel juhtudel (62%) on haigla juhatuse liige lisaks ka arsti. Kuna haigla juhatuse liikmete arv uuringus on üsna väike, siis peab tulemuste tõlgendamisel läbivalt meeles pidama, et vastajate arv ei võimalda selles grupis suuri üldistusi teha. Kuna antud uuringu peamine eesmärk on e-konsultatsiooni teenuse arendamissettepanekute saamine ja teenuse barjäärianalüüs, ei olegi gruppide üldistamine antud hetkel peamine.

**Joonis 5. Haigla juhatuse liikmete profiil (%; N = 26)**





# UURINGU PÕHITULEMUSED

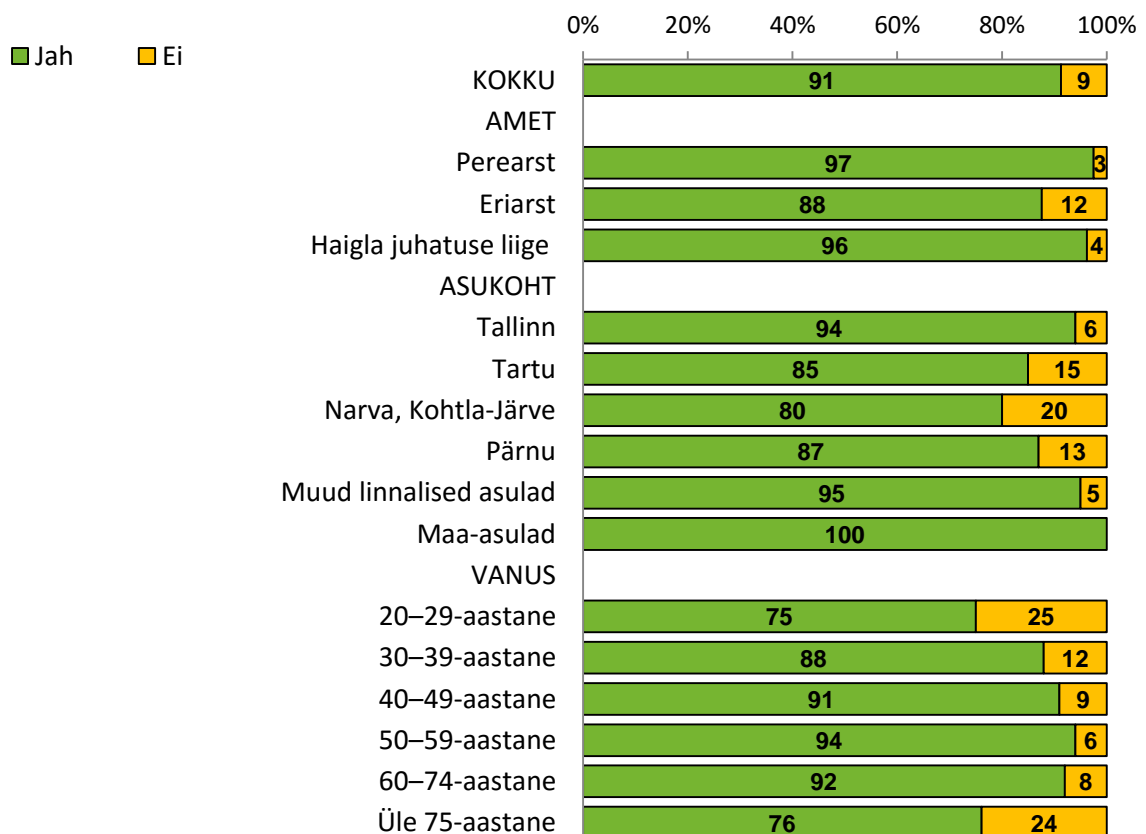
## 1. Teadlikkus e-konsultatsioonist ja selle kasutamine

Käesolev alapeatükk annab ülevaate e-konsultatsiooni teenuse üldisest teadlikkusest ja teenuse kasutamisest. Lisaks tuuakse välja mittekasutamise peamised põhjused.

Esmalt paluti arstidel ja haigla juhatuse liikmetel märkida, kas nad on e-konsultatsiooni teenusest kuulnud. Enne küsimuse esitamist kuvati vastajatele ka lühike e-konsultatsiooni ja e-vastuvõttu seletav kirjeldus. Siinkohal juhib uuringufirma tähelepanu, et vastajad võisid e-konsultatsiooni all silmas pidada ka midagi muud, nagu näiteks arvuti teel kolleegiga konsulteerimist. Sellele, et e-konsultatsioon, e-saatekiri ja e-vastuvõtu mõiste ei pruugi olla vastajatele siiski üheselt mõistetav, viitavad ka mõningad avatud küsimustes antud vastused.

Uuringus osalenud perearstidest, eriarstidest ja haigla juhatuse liikmetest on valdav osa (91%) e-konsultatsiooni teenusest kuulnud, samas kui ligi iga kümnenda (9%) vastaja jaoks on e-konsultatsiooni teenus täiesti võõras (Joonis 6). Tegelikuses võib tõenäoliselt e-konsultatsioonist kuulnute osakaal olla väiksem, kuna arvestama peab sellega, et tegemist on veebiuuringuga ja uuringus võisid nõustuda osalema eelkõige need arstid ja juhatuse liikmed, kes on e-konsultatsiooni teenusest teadlikud ning soovisid oma arvamust avaldada. Võrreldes omavahel perearste, eriarste ja haigla juhatuse liikmeid, siis e-konsultatsioonist kuulnute osakaal on väiksem eriarstide hulgas. See tulemus on ka ootuspärane, arvestades, et uuringus osalesid ka nende erialade arstid, kelle erialal e-konsultatsiooni teenust hetkel veel ei võimaldata.

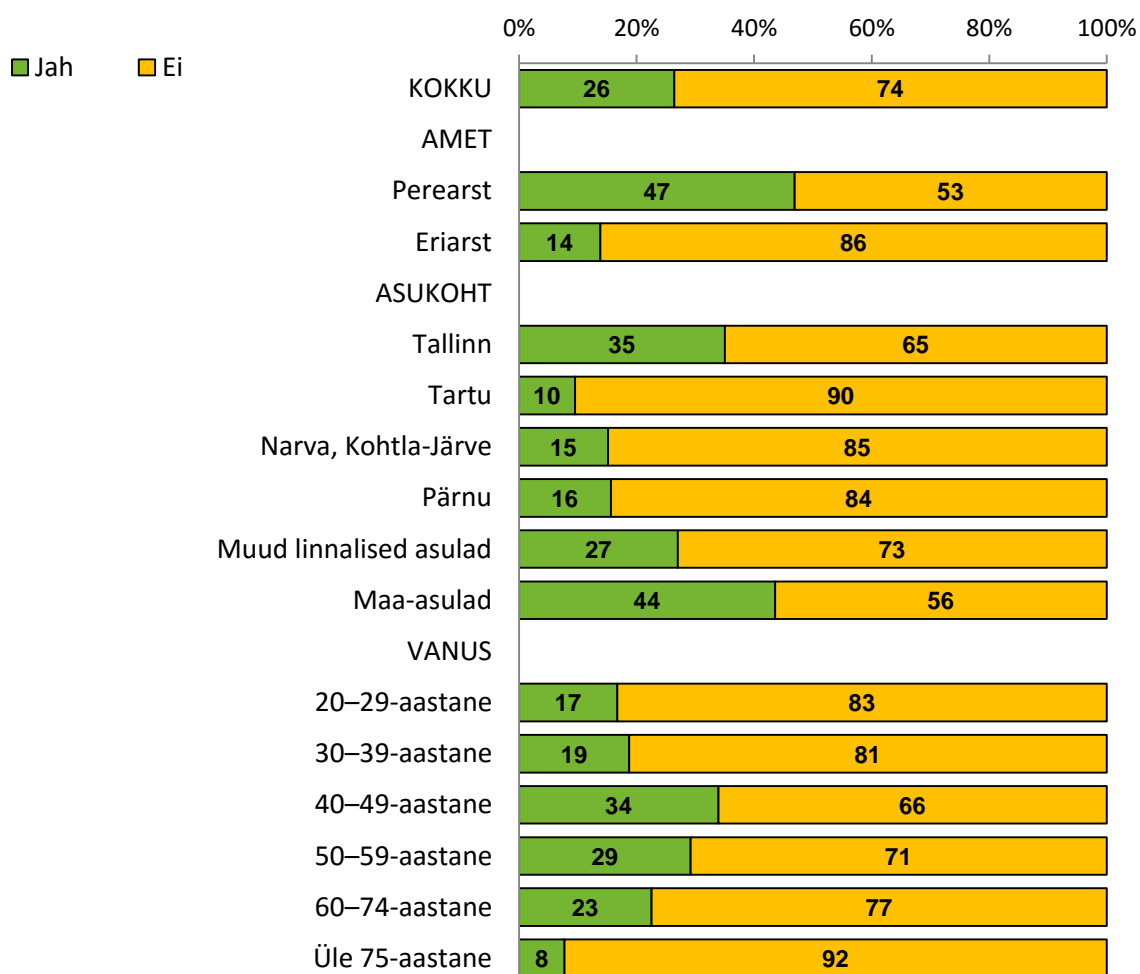
Joonis 6. Kas Te olete kuulnud e-konsultatsiooni teenusest? (N = 912; kõik vastajad)



Lisaks eelnevale selgus uuringust, et kõige nooremate (20–29-aastaste) ja kõige vanemate (üle 75-aastaste) arstide ja juhatuse liikmete hulgas on e-konsultatsiooni teenusest teadlikkus madalam. Lisaks on märgata, et e-konsultatsiooni teenusest kuulnuid on vähem Ida-Virumaal (sh Narva, Kohtla-Järve). Vastanud eriarstide hulgas on e-konsultatsiooni teenusest kuulnuid enam nende arstide seas, kes töötavad üldhaiglates ning ootuspäraselt on e-konsultatsiooni teenusest enam teadlikumad need eriarstid, kelle erialal seda teenust pakutakse ning need juhatuse liikmed, kelle haiglas on e-konsultatsiooni erialasid.

Perearstidel ja eriarstidel, kes on e-konsultatsiooni teenusest kuulnud, paluti märkida, kas nad on e-konsultatsiooni teenust ka kasutanud. **Ligi veerand (26%) uuringus osalenud perearstidest ja eriarstidest, kes on e-konsultatsiooni teenusest kuulnud, on ka seda kasutanud (Joonis 7).** E-konsultatsiooni teenuse kasutajate osakaal on arstide hulgas suurem just perearstide seas – ligi pooled (47%) uuringus osalenud perearstid, kes on teenusest kuulnud, on seda ka kasutanud. Arvestades seda, et e-konsultatsiooni teenust kõikidel arsti erialadel ei rakendata, on tulemus ka ootuspärane. Uuringus osalenud perearstide ja eriarstide hulgas on kõige enam e-konsultatsiooni teenuse kasutajaid nende seas, kelle tervishoiuasutus paikneb maa piirkonnas või Tallinnas.

**Joonis 7. Kas Te kasutate või olete kasutanud e-konsultatsiooni teenust?** (N = 807; perearstid ja eriarstid, kes on kuulnud e-konsultatsiooni teenusest)



Vaadates uuringus osalenud perearstide e-konsultatsiooni teenuse kasutamist, siis asjaolu, et eriarstid asuvad samas majas, e-konsultatsiooni teenuse kasutamisele olulist mõju ei avalda. Samas e-konsultatsiooni teenust kasutanute osakaalud on suuremad nende perearstide hulgas, kellel on suurem nimistu ning kes ise on lisaks tervishoiuasutuse juhatuse liige.

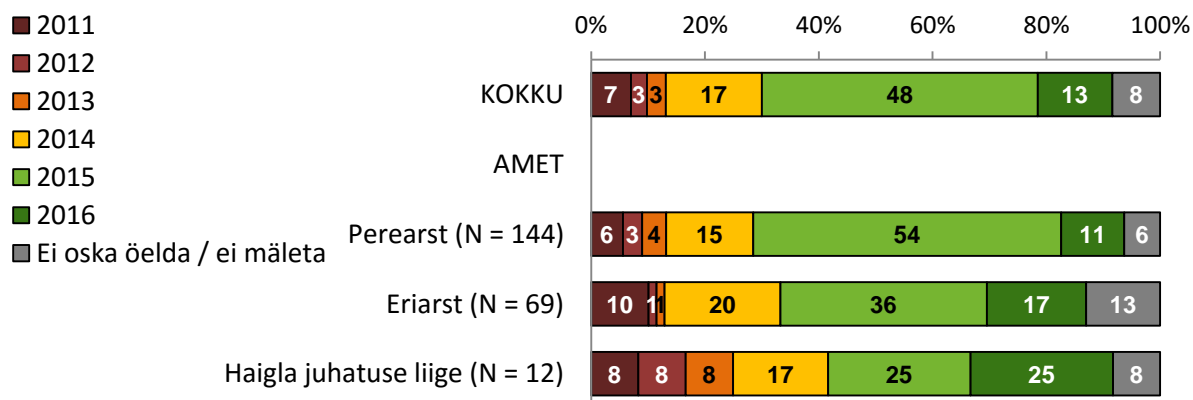
Vaadates e-konsultatsiooni teenuse kasutamist eriarstide seas, siis huvitav on siinkohal see, et uuringus osalenud eriarstidest, kelle erialal ei ole praktikas e-konsultatsiooni teenuse võimalust, tõi 12% välja, et nad on e-konsultatsiooni teenust kasutanud. See omakorda kinnitab, et e-konsultatsiooni teenus ei ole arstide jaoks üheselt mõistetav ning e-konsultatsiooni all võivad eriarstid olla silmas pidanud ka midagi muud. Antud tulemusest järeldub, et info edastamine ja erinevate mõistete seletamine nõuab senisest rohkem tähelepanu ning olulisel kohal oleksid erinevad e-konsultatsiooniteemalised infopäevad ja koolitused.

Lisaks paluti uuringus osalenud haigla juhatuse liikmetel, kes on e-konsultatsiooni teenusest kuulnud, märkida, kas nende tervishoiuasutus kasutab e-konsultatsiooni teenust. Tulemustest selgub, et **haigla juhatuse liikmetest, kes on e-konsultatsiooni teenusest kuulnud, töid ligi pooled (48%) välja, et nende tervishoiuasutus kasutab e-konsultatsiooni teenust.**

Järgnevalt uuriti e-konsultatsiooni teenust kasutanud arstidelt ning haigla juhatuse liikmetelt, kelle tervishoiuasutus kasutab e-konsultatsiooni teenust, mis aastast alates teenust kasutama hakati. Uuringus osalenud e-konsultatsiooni teenust kasutanute hulgas oli kõige enam neid, kes märkisid, et nad on e-konsultatsiooni teenust kasutanud alates eelnevast, 2015. aastast. Enam kui pooled (61%) vastanutest on teenust kasutama hakanud viimase 2 aasta jooksul (Joonis 8).

Kuigi 2013. aastal alustas haigekassa e-konsultatsiooni teenuse rahastamist esimestel eriarsti erialadel, siis e-konsultatsiooni teenuse katsetamist alustati juba alates 2011. aastast, mil algas e-konsultatsiooni pilootprojekt. See seletab ka nende vastajate osakaale, kes märkisid, et nad on e-konsultatsiooni teenust kasutanud enne 2013. aastat. Samas tuleb vastuste puhul arvestada ka asjaoluga, et vastajad võisid e-konsultatsiooni teenuse all silmas pidada midagi muud.

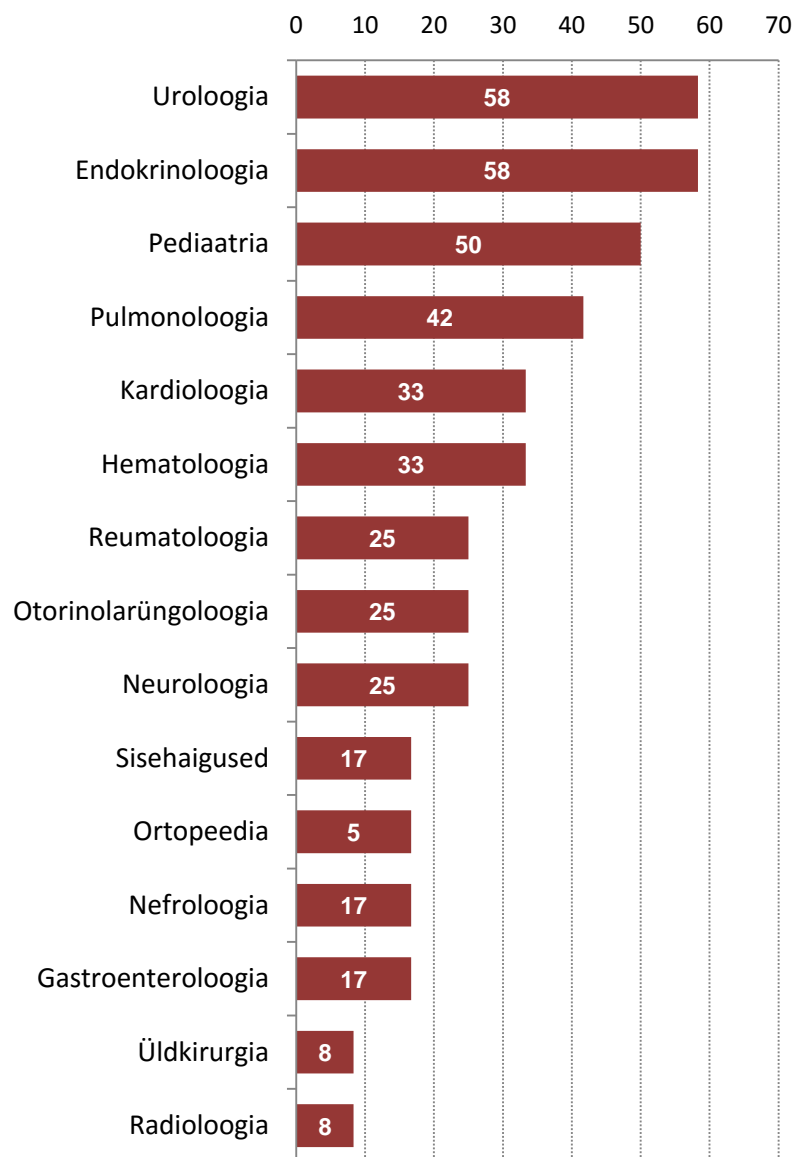
**Joonis 8. Mis aastast alates Te olete e-konsultatsiooni teenust kasutanud?** (N = 213; perearstid ja eriarstid, kes kasutavad või on kasutanud e-konsultatsiooni teenust) / **Mis aastast alates on Teie tervishoiuasutus e-konsultatsiooni teenust kasutanud?** (N = 12; haigla juhatuse liikmed, kelle tervishoiuasutus kasutab e-konsultatsiooni teenust)



\*Siin ja edaspidi võib protsentide summa olla 100-st ühe protsendipunkti võrra suurem või väiksem, sest protsendid on ümardatud täisarvuni.

Haigla juhatuse liikmetel, kes töid välja, et nende tervishoiuasutus kasutab e-konsultatsiooni teenust, paluti märkida, millised e-konsultatsiooni erialad nende tervishoiuasutuses olemas on. Kõige enam nimetati uroloogia ja endokrinoloogia erialasid. Uuringu läbiviijad juhivad siinkohal tähelepanu, et e-konsultatsiooni teenuse mitmeti mõistmist ja/või infopuudust väljendab ka asjaolu, et nimetati erialasid, millel Eesti Haigekassa e-konsultatsiooni teenust ei rahasta: sisehaigused, nefroloogia, üldkirurgia, radioloogia.

**Joonis 9. Palun märkige, millised e-konsultatsiooni erialad Teie tervishoiuasutuses olemas on** (%; N = 12; haigla juhatuse liikmed, kelle tervishoiuasutus kasutab e-konsultatsiooni teenust)

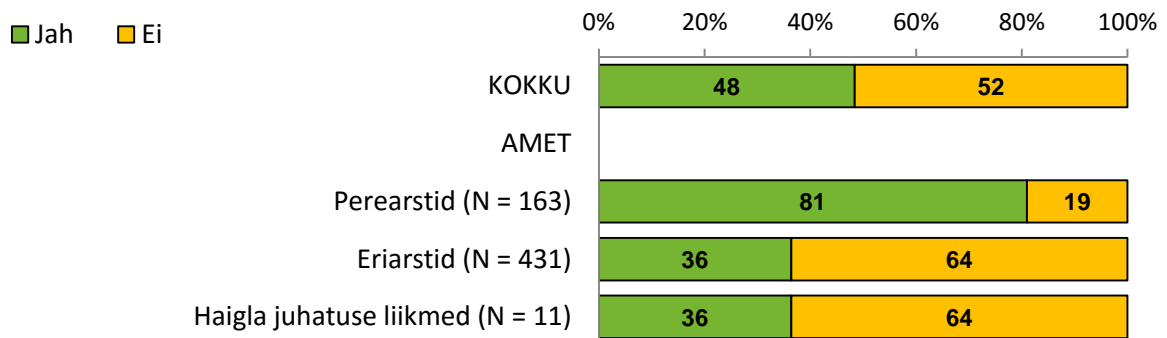


\*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

Uuringus osalenud arstidelt, kes on e-konsultatsiooni teenusest kuulnud, kuid ei olnud seda kasutanud, ning haigla juhatuse liikmetelt, kes olid e-konsultatsiooni teenusest kuulnud, kuid kelle tervishoiuasutus teenust ei kasutanud, paluti märkida, kas tulevikus on plaanis e-konsultatsiooni teenust kasutama hakata. Ligi iga kolmas (36%) uuringus osalenud eriarst, kes e-konsultatsiooni teenusest on kuulnud, kuid ei ole seda kasutanud, tõi välja, et tal on lähitulevikus plaanis e-konsultatsiooni teenust kasutama hakata. Samuti ligi iga kolmas (36%) uuringus osalenud haigla juhatuse liige, kes oli e-konsultatsioonist kuulnud, kuid kelle tervishoiuasutus ei olnud seda kasutanud, märkis, et tervishoiuasutusel on lähitulevikus plaanis e-konsultatsiooni teenust kasutama hakata. Vaadates aga tulemusi perearstide seas, siis positiivse tulemusena selgub, et uuringus osalenud perearstide hulgas on märgatavalt enam neid, kellel on lähitulevikus plaanis e-konsultatsiooni teenust kasutama hakata (Joonis 10).

**Joonis 10. Kas Teil on lähitulevikus plaanis e-konsultatsiooni teenust kasutama hakata?**

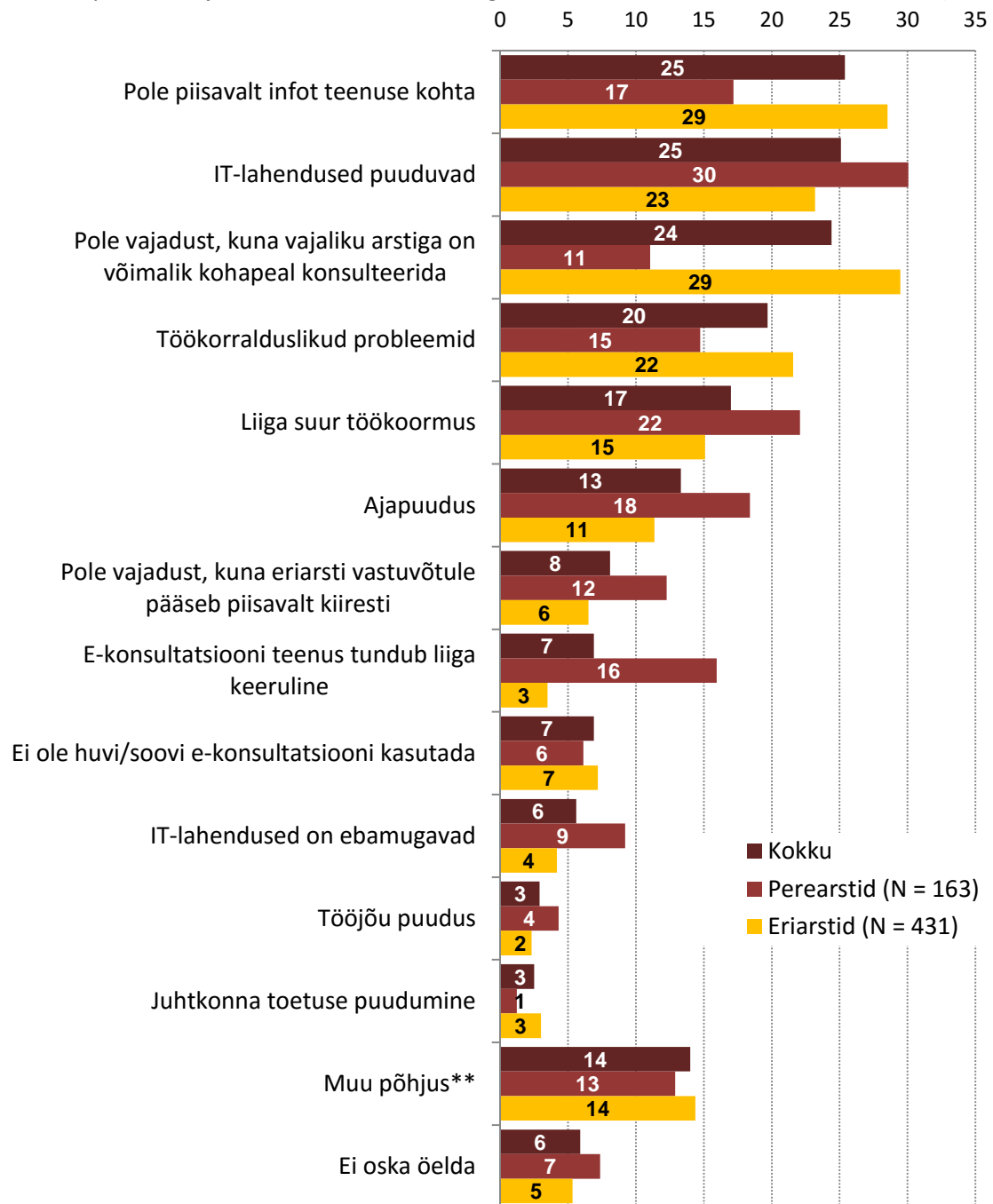
(N = 594; perearstid ja eriarstid, kes teavad e-konsultatsiooni teenust, kuid kasuta ega ole kasutanud) / **Kas Teie tervishoiuasutusel on lähitulevikus plaanis e-konsultatsiooni teenust kasutama hakata?** (N = 11; haigla juhatuse liikmed, kes teavad e-konsultatsiooni teenust, kuid ei kasuta ega ole kasutanud)



Peararstidel ja eriarstidel, kes on e-konsultatsiooni teenusest kuulnud, kuid ei olnud seda kasutanud, paluti välja tuua peamised põhjused, miks nad ei ole veel e-konsultatsiooni teenuste kasutanud. Ligi iga neljas uuringus osalenud arst, kes on e-konsultatsiooni teenusest kuulnud, kuid ei ole seda kasutanud, tõi mittekasutamise peamise põhjusena välja ebapiisava info teenuse kohta, IT-lahenduste (sh e-konsultatsiooni teenuse) puudumise ja asjaolu, et vajaliku arstiga on võimalik kohapeal konsulteerida (Joonis 11).

Uuringus osalenud perearstid, kes e-konsultatsiooni teenust ei ole kasutanud, tõi mittekasutamise põhjustena kõige enam välja IT-lahenduste puudumise ja liiga suure töökoormuse ning ajapuuduse. Lisaks tõi perearstid võrreldes eriarstidega enam välja ka asjaolu, et e-konsultatsiooni teenus tundub liiga keeruline ning IT-lahendused on ebamugavad. Eriarstide hulgas oli võrreldes perearstidega jällegi enam neid, kes e-konsultatsiooni mittekasutamise põhjusena nimetasid ebapiisavat infot, vajaduse puudumist (vajaliku arstiga on võimalik kohapeal konsulteerida) ja töökorralduslikke probleeme.

**Joonis 11. Mis on peamised põhjused, miks Te ei ole veel e-konsultatsiooni teenust kasutanud?**  
(%; N = 594; perearstid ja eriarstid, kes ei kasuta ega ole kasutanud e-konsultatsiooni teenust)



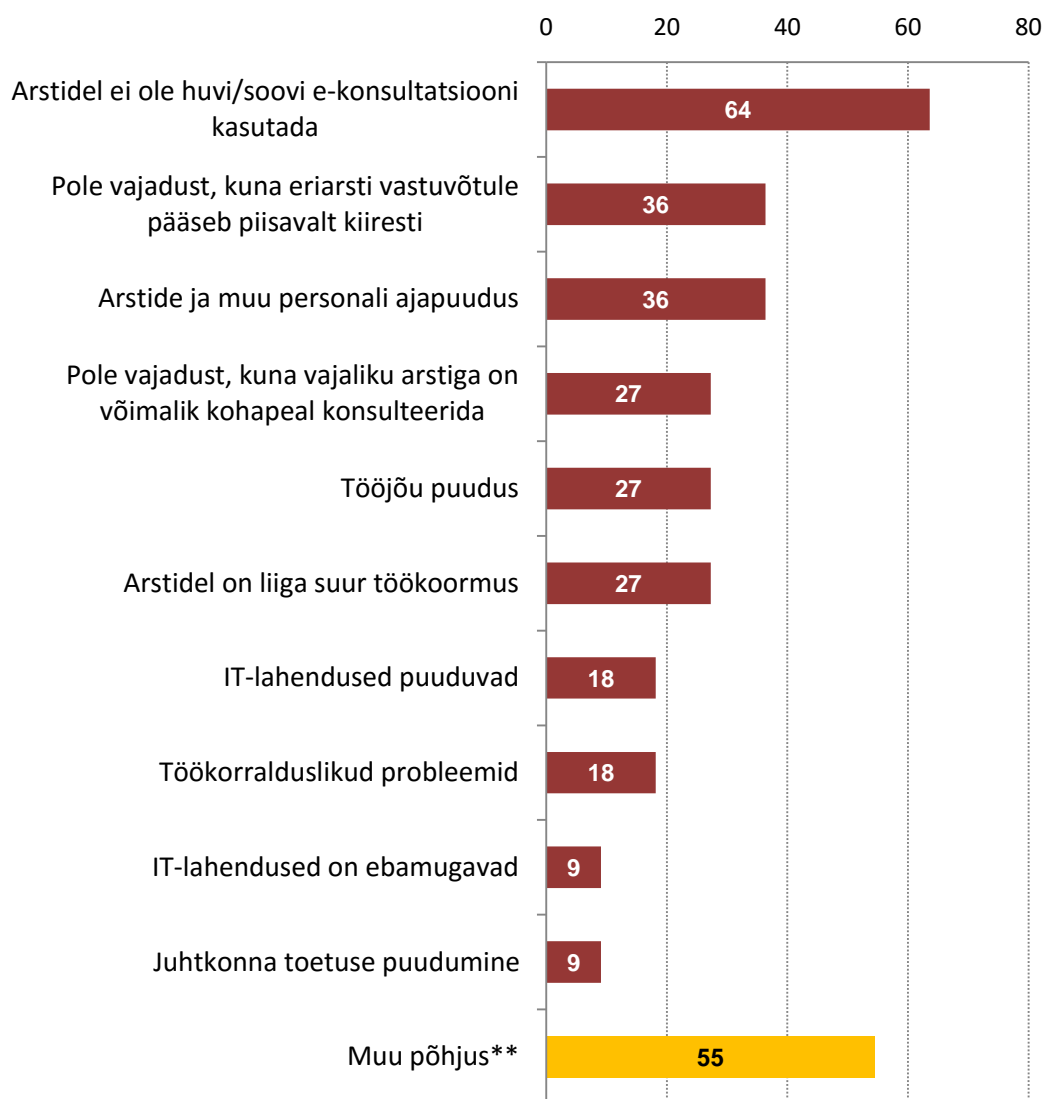
\*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

\*\*Perearstide muud põhjused: arveldamise keerukus, teiste perearstide negatiivsed kogemused; ei ole tekkinud niisugust vajadust; ma pole asjasse piisavalt süvenenud ja endale selgeks teinud; minu Võrumaa patsient ei soovi Tallinna arsti juurde minna, kui see nt peale e-konsult. vajalikuks osutub; patsiendid eelistavad Tartut; olen arvamisel, et konsulteerimiseks on haiget vaja näha; olen kasutanud eriarstidega telefoni ja meili teel konsulteerimist; olen tavauuringutega raha ära kasutanud, pean hakkama arvestama raha ka e-kons. jaoks.

Eriarstide muud põhjused: arstiabi andmiseks vajan peale kaebuste ja analüüsi vastuste ka ülevaadet patsiendi üldseisundist - nahavärv, pulss, kehahoid, valude puhul: kas esineb lihaspinget jne. - st. näost näkku vaatamist; dermatoveneroloogias ei ole veel e-konsultatsiooni; e-konsultatsioon ei ole ravi määramiseks piisavalt tõhus, patsienti on vaja füüsiliselt näha, vähemalt ortopeedia erialal; e-konsultatsioon olemas, kuid perearstid pole saatnud; ei ole eriarstina tunnetanud hädavajadust veel!; ebaselge tasu selle eest; enamasti vajavad meie patsiendid günekoloogilist läbivaatust; Konsulteerinud telefoni teel enamikel juhtudel; töötan erakorralises meditsiinis, mis ei tegele e-saatekirja vormistamisega.

Haigla juhatuse liikmed, kes on kuulnud e-konsultatsiooni teenusest, kuid kelle tervishoiuasutus ei ole teenust kasutanud, tõid e-konsultatsiooni teenuse mittekasutamise põhjustena enam välja arstide huvipuuduse. Teistest enam esines ka põhjuseid, et vajadus puudub, kuna eriarsti vastuvõtule pääseb piisavalt kiiresti ning samuti oli takistuseks arstide ja muu personali ajapuudus (Joonis 12).

**Joonis 12. Mis on peamised põhjused, miks Teie tervishoiuasutus ei ole veel e-konsultatsiooni teenust kasutanud? (%; N = 11; haigla juhatuse liikmed, kelle tervishoiuasutuse ei kasuta e-konsultatsiooni teenust)**



\*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

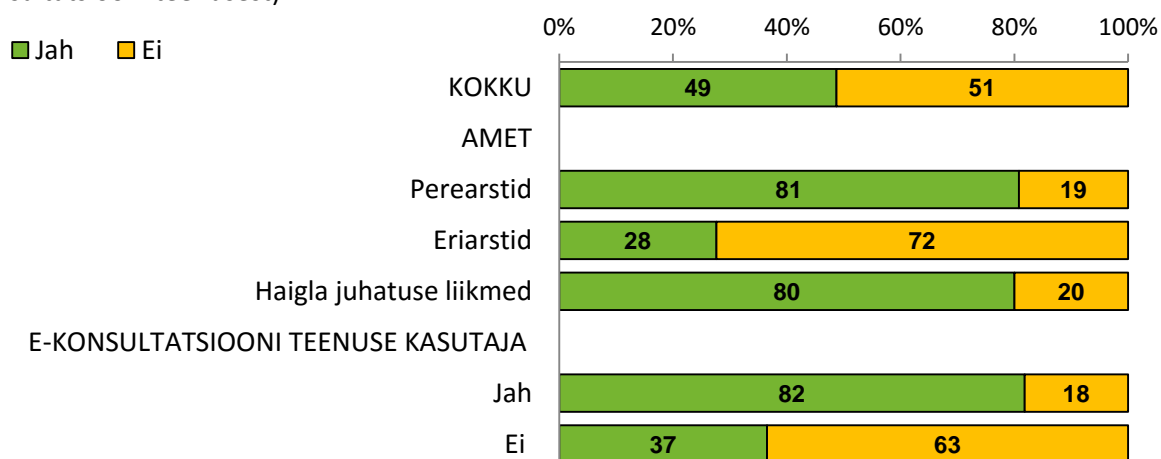
\*\*Muud põhjused: arsti arvamuse andmise aluseks peab olema vahetu kontakt patsiendiga, kuna 85 % diagnoosist tuleb vaatlusest, perkussioonist, palpatsioonist ja auskultatsioonist; perearstid soovivad enam konsulteerida kõrgema etapi haiglate arstide kui kohalikega; kohalikud perearstid ei ole tõsiseltvõetavalt soovi avaldanud; Ei loo lisaväärtust (sobib neile, kel arstid väe koormatud).

## 2. E-konsultatsioonialase info kättesaadavus ja selgus

Käesolevas alapeatükis on käsitletud e-konsultatsioonialase info kättesaadavust ja selgust perearstide, eriarstide ja haigla juhatuse liikmete seas. Uuringus osalenud arstidel ning haigla juhatuse liikmetel, kes on kuulnud e-konsultatsiooni teenusest, paluti märkida, kas nad teavad, kust vajaduse korral leida informatsiooni e-konsultatsiooni ja selle osutajate kohta. Tulemused osutavad, et **kõigest pooled (49%) vastanud teavad, kust vajaduse korral e-konsultatsiooni ja selle osutajate kohta informatsiooni leida** (Joonis 13).

Vaadates uuringu sihtrühmi eraldi, viitavad tulemused sellele, et eriarstide seas on oluliselt väiksem osakaal neid, kes teavad, kust vajaduse korral informatsiooni leida. Samuti selgub tulemustest, et arstidest, kes ise kasutavad e-konsultatsiooni teenust või haigla juhatuse liikmetest, kelle haiglas on kasutusel e-konsultatsiooni teenus, on valdav osa (82%) teadlikud, kust vajaduse korral leida informatsiooni e-konsultatsiooni ja selle osutajate kohta.

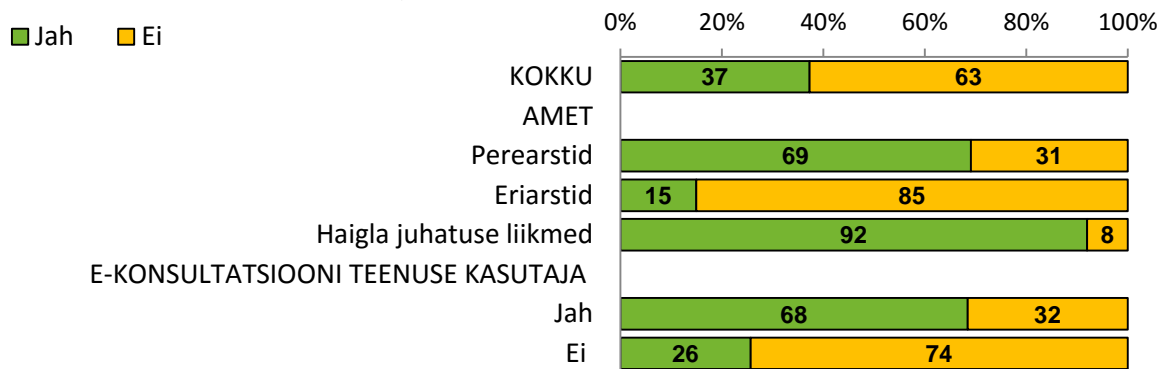
**Joonis 13. Kas Te teate, kust vajaduse korral leida informatsiooni e-konsultatsiooni ja selle osutajate kohta?** (N = 832; perearstid, eriarstid ja haigla juhatuse liikmed, kes on kuulnud e-konsultatsiooni teenusest)



Lisaks uuriti vastajatelt, kas nad teavad, kust vajaduse korral leida informatsiooni e-konsultatsiooni teenuse rahastamise ja arveldamise kohta. Siinkohal on vastajate teadlikkus veidi madalam – **37% vastanutest teab, kust leida informatsiooni e-konsultatsiooni teenuse rahastamise ja arveldamise kohta**. Vaadates uuringu sihtrühmi eraldi, selgub, et kõige enam teadlikud on haigla juhatuse liikmed, kellest valdav osa (92%) teab, kust leida informatsiooni rahastamise ja arveldamise kohta. Teadlikkus on suhteliselt kõrge ka perearstide seas – 69% perearstidest, kes on kuulnud e-konsultatsiooni teenusest, teab, kust vajaduse korral leida infot e-konsultatsiooni rahastamise ja arveldamise kohta. Eriarstide seas seevastu on teadlikkus märkimisväärselt madalam – kõigest 15% e-konsultatsioonist kuulnud eriarstidest teab, kust vajadusel rahastamise ja arveldamise kohta infot leida. Samuti selgub tulemustest ootuspäraselt, et e-konsultatsiooni teenuse kasutajate seas on teadlikkus oluliselt kõrgem kui teenust mittekasutavate seas (Joonis 14).

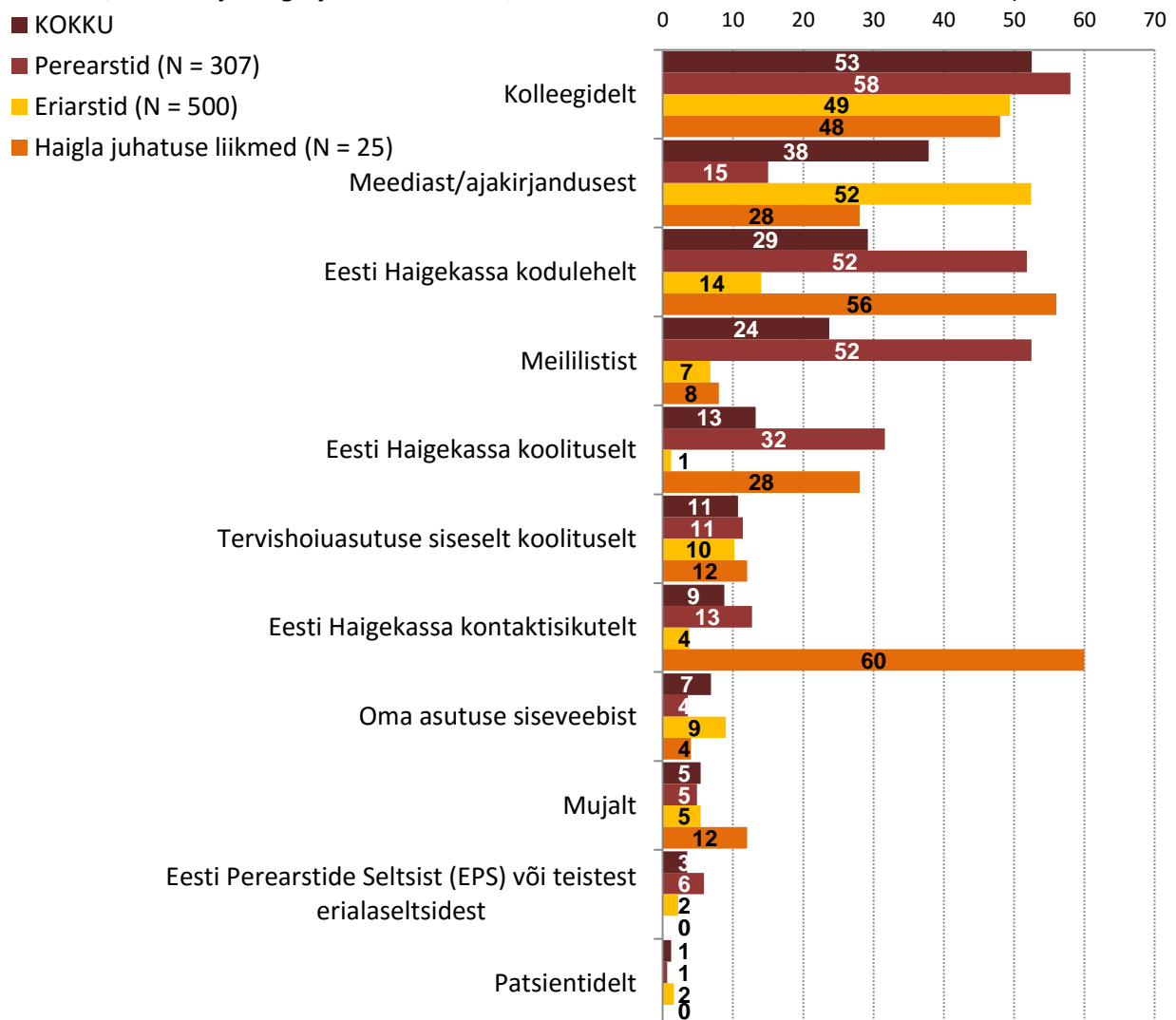


**Joonis 14. Kas Te teate, kust vajaduse korral leida informatsiooni e-konsultatsiooni teenuse rahastamise ja arveldamise kohta? (N = 832; perearstid, eriarstid ja haigla juhatuse liikmed, kes on kuulnud e-konsultatsiooni teenusest)**



Uuringus osalejatel, kes on e-konsultatsiooni teenusest kuulnud, paluti märkida allikad, kust nad on e-konsultatsiooni kohta infot saanud. **Ligikaudu pooled uuringus osalenud arstid ning haigla juhatuse liikmed, kes on e-konsultatsiooni teenusest kuulnud, on saanud informatsiooni e-konsultatsiooni kohta kolleegidelt (Joonis 15).**

**Joonis 15. Millistest allikatest Te olete saanud informatsiooni e-konsultatsiooni kohta? (N = 832; perearstid, eriarstid ja haigla juhatuse liikmed, kes on kuulnud e-konsultatsiooni teenusest)**

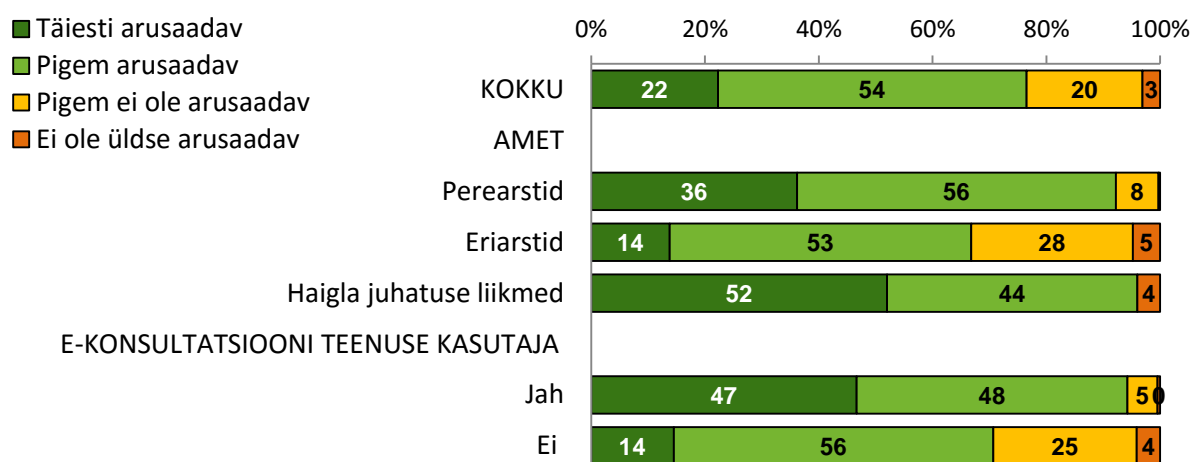


\*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

Kõigist e-konsultatsioonist kuulnud vastajatest 38% on saanud informatsiooni meediast või ajakirjandusest, kuid vaadates antud allikast info saanute osakaalusid uuringu sihtgruppide lõikes, ilmnevad olulised erinevused. Kui ligikaudu pooled (53%) e-konsultatsioonist kuulnud eriarstidest sai informatsiooni meediast/ajakirjandusest, siis haigla juhatuse liikmetest sai antud allikast infot 28% ning perearstidest kõigest 15%. Vaadates uuringu sihtgruppide puhul eraldi, millised on allikad, kust kõige enam on e-konsultatsiooni kohta infot saadud selgub, et perearstid on kõige enam saanud infot kolleegidelt, meili-listist ja Eesti Haigekassa kodulehelt. Eriarstid on enim saanud infot kolleegidelt ning meediast/ajakirjandusest. Haigla juhatuse liikmed aga on enim saanud infot Eesti Haigekassa kontaktisikult, Eesti Haigekassa kodulehelt ja kolleegidelt.

E-konsultatsiooni teenusest kuulnud arstidel ning haigla juhatuse liikmetel paluti ka hinnata, kui võrd arusaadav on neile e-konsultatsiooni teenuse alane informatsioon. **76% vastajate jaoks on e-konsultatsiooni teenuse alane informatsioon täiesti arusaadav või pigem arusaadav, samas ligi iga neljanda (23%) vastaja jaoks ei ole e-konsultatsiooni teenuse alane informatsioon arusaadav (Joonis 16).** Vaadates tulemusi uuringu sihtgruppide puhul eraldi, selgub, et eriarstide seas on mõnevõrra väiksem osakaal neid, kellele on e-konsultatsiooni teenuse alane informatsioon arusaadav – perearstidest 92% ning haigla juhatuse liikmetest 96% on e-konsultatsiooni teenuse alane informatsioon arusaadav, kuid eriarstide seas on 67% neid, kellele info on olnud arusaadav. Lisaks osutavad tulemused ootuspäraselt, et e-konsultatsiooni teenuse kasutajate seas on enam neid, kellele e-konsultatsiooni teenuse alane info on täiesti või pigem arusaadav.

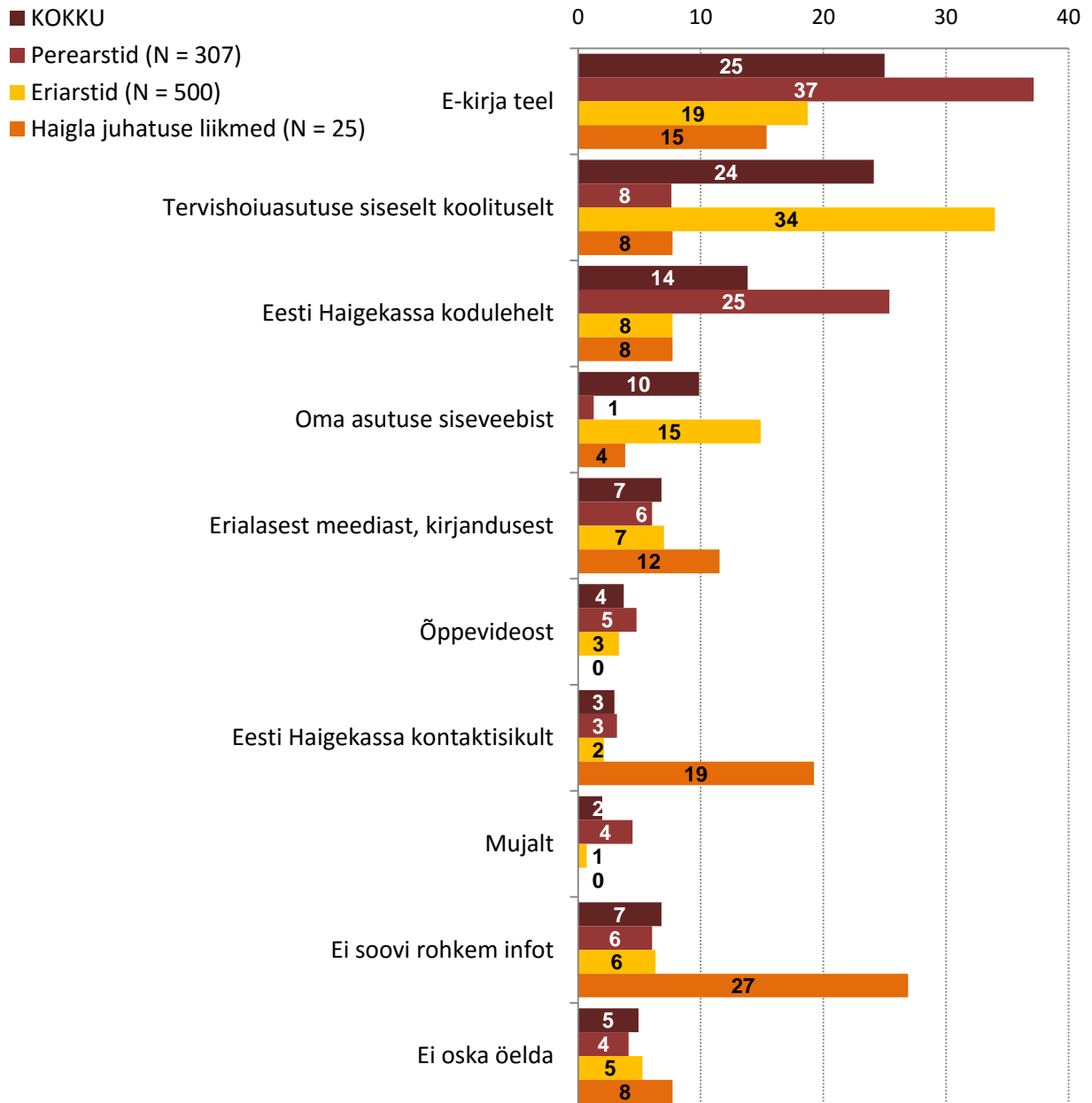
**Joonis 16. Kui võrd arusaadav on Teile e-konsultatsiooni teenuse alane informatsioon?** (N = 832; perearstid, eriarstid ja haigla juhatuse liikmed, kes on kuulnud e-konsultatsiooni teenusest)



Kõikidel uuringus osalenutel paluti märkida, millisel viisil nad eelistaksid saada infot e-konsultatsiooni kohta (Joonis 17). Sealjuures paluti nimetada üks kõige eelistatum viis. Analüüsisid kõikide uuringus osalenud sihtgruppide vastuseid kokkuvõtlikult, selgub, et **kõige enam eelistatakse e-konsultatsiooni kohta infot saada e-kirja teel (25%) ning tervishoiuasutuse siseselt koolituselt (24%).** Vaadates sihtgruppide vastuseid eraldi, selgub, et perearstide seas märgiti eelistatumaks infokanaliks kõige enam e-kirja ning Eesti Haigekassa kodulehte. Eriarstide seas on tervishoiuasutuse sisesed koolitused kõige enam eelistatud e-konsultatsioonialane infokanal – ligikaudu iga kolmas (34%) eriarst eelistaks just sellisel viisil saada infot e-konsultatsiooni kohta. Tervishoiuasutuse siseselt koolituselt eelistavad e-konsultatsioonialast infot saada perearstidest märkimisväärselt väike osakaal (8%). Perearstide ja ka eriarstide seas on vastajaid, kes ei soovi rohkem e-konsultatsiooni alast infot, kõigest 6%, kuid

juhatuse liikmetest ligikaudu iga neljas (27%) ei soovi rohkem infot. Antud asjaolu on seotud sellega, et juhatuse liikmete seas on teadlikkus e-konsultatsioonist ka oluliselt kõrgem kui arstide seas. E-konsultatsioonilase infot saamiseks eelistatud infokanalina mainisid juhatuse liikmed enim Eesti Haigekassa kontaktisikuid (19%).

**Joonis 17. Millisel viisil Te eelistaksite saada infot e-konsultatsiooni kohta? Palun märkige üks kõige eelistatum viis.** (%; N = 832, perearstid, eriarstid ja haigla juhatuse liikmed, kes on kuulnud e-konsultatsiooni teenusest)

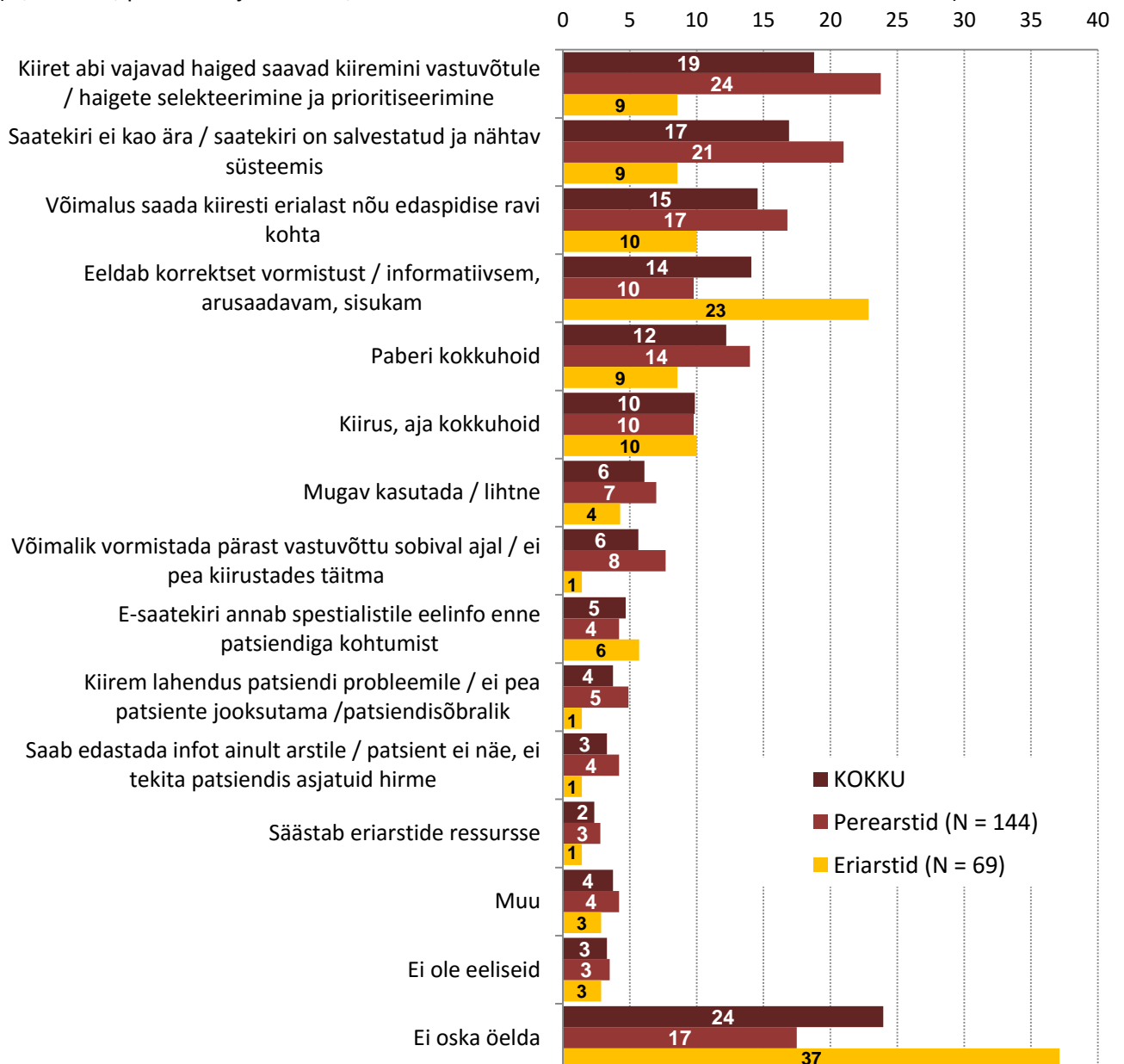


### 3. E-konsultatsiooni teenuse toimimine

Uuringus osalenud perearstidel ja eriarstidel paluti märkida, kas nad eelistaksid võimalusel tavalist saatekirja või e-saatekirja. **66% e-konsultatsiooni teenust kasutanud arstidest eelistaks e-saatekirja ning kõigest ligi iga kümnes (11%) eelistaks tavalist saatekirja.** Tulemustest selgub ka, et perearstide seas on e-saatekirja eelistavaid oluliselt enam – perearstidest valdav osa (74%) eelistaks e-saatekirja, eriarstidest eelistaks e-saatekirja ligi pooled (51%). Tavalist saatekirja eelistavate osakaal on perearstide ja eriarstide seas sarnane – ligi iga kümnes (11%) perearst ja iga kümnes eriarst (10%) eelistaks võimalusel tavalist saatekirja. Eelistusi ei oma 36% eriarstidest ning 13% perearstidest.

Joonisel 18 on esitatud perearstide ja eriarstide, kes on e-konsultatsiooni teenust kasutanud, välja toodud e-saatekirja eelised.

**Joonis 18. Palun kirjutage, mis on Teie hinnangul e-saatekirja eelis võrreldes tavalise saatekirjaga?** (%; N = 213; perearstid ja eriarstid, kes kasutavad või on kasutanud e-konsultatsiooni teenust)

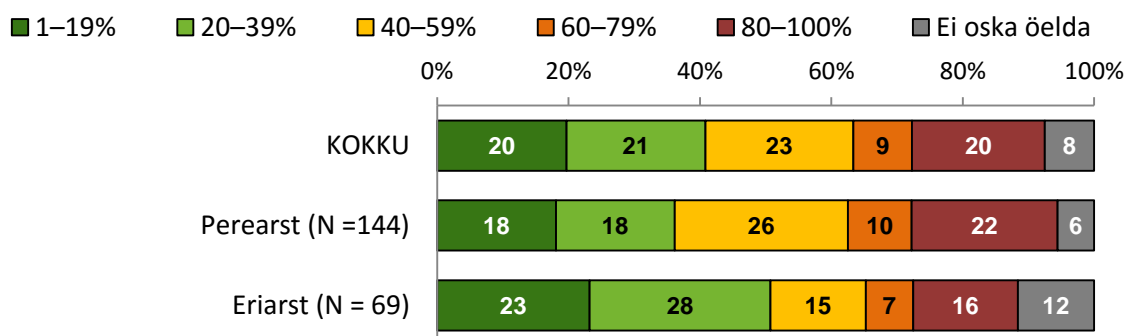


\*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

Perearstid tõid e-saatekirja eelisenä kõige enam välja, et vajadusel saavad kiiremat abi vajavad patsiendid kiiremini eriarsti vastuvõtule ning e-saatekiri võimaldab patsiente selekteerida, prioriseerida ja saatekiri on salvestatud süsteemi, mille puhul on kindel, et saatekiri ei kao ära. Seevastu eriarstide seas oli kõige suurem osakaal neid, kes tõid välja, et e-saatekiri on informatiivsem, sisukam, arusaadavam ning eeldab korrektset vormistust. Samas tuleb vastustele tuginedes arvestada asjaoluga, et tõenäoliselt kõikidele perearstidele kui ka eriarstidele ei olnud üheselt selge, mida e-saatekirja ja tavalise saatekirja all silmas peetakse. Võimalik, et tavalist saatekirja võidi mõista kui saatekirja paberil ning e-saatekirja kui digisaatekirja. Sealjuures on oluline välja tuua, et 37% eriarstidest ja 17% perearstidest ei osanud antud küsimusele vastata.

Perearstidel ja eriarstidel paluti hinnata, kui suur osa perearsti poolt eriarsti vastuvõtule vormistatud saatekirjadest võiksid olla ideaalis e-konsultatsiooni saatekirjad. Ka siinkohal ilmneb, et uuringus osalenud perearstide ning eriarstide hinnangud on mõnevõrra erinevad. **Perearstid näevad ideaalis e-konsultatsiooni saatekirjade kasutamist suuremal määral kui eriarstid.** Ligikaudu poolte (51%) eriarstide hinnangul võiks ideaalis 1–39% perearsti poolt eriarsti vastuvõtule vormistatud saatekirjadest olla e-konsultatsiooni saatekirjad. Uuringus osalenud perearstidest andis sama hinnangu kõigest ligikaudu iga kolmas (36%) vastaja. Iga viienda (22%) perearsti hinnangul ning 16% eriarsti hinnangul võiksid pea kõik ehk 80–100% perearsti poolt eriarsti vastuvõtule vormistatud saatekirjadest ideaalis olla e-konsultatsiooni saatekirjad (Joonis 19).

**Joonis 19. Kui suur osa perearsti poolt eriarsti vastuvõtule vormistatud saatekirjadest võiksid olla Teie hinnangul ideaalis e-konsultatsiooni saatekirjad? (%; N = 213; perearstid ja eriarstid, kes kasutavad või on kasutanud e-konsultatsiooni teenust)**



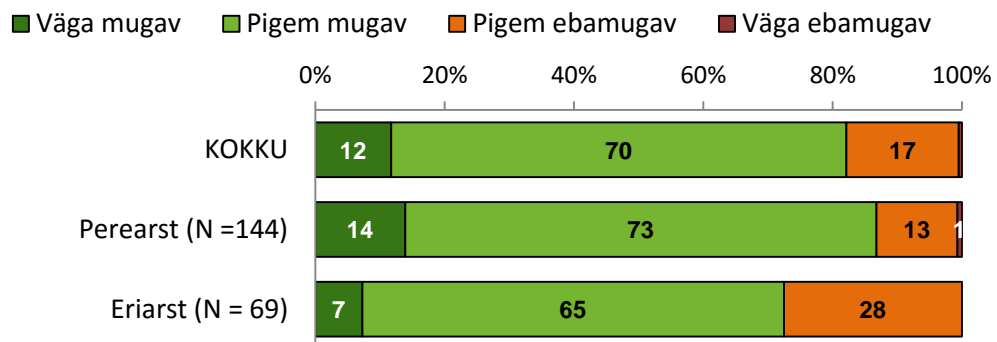
Võrreldes perearstide hinnanguid selle järgi, kas perearstiga samas asutuses töötab lisaks perearstidele ka eriarste, selgub, et hinnangud on mõnevõrra erinevad. Perearstide seas, kelle asutusega samas majas ei tööta eriarste, on mõnevõrra rohkem neid, kelle arvates vähemalt pooled saatekirjad eriarstile võiksid olla e-konsultatsiooni saatekirjad. Antud asjaolu põhjuseks võib olla see, et perearstidel, kellega samas majas töötavad ka eriarstid, on lihtsam eriarstidega konsulteerida ning seega e-konsultatsiooni vajadus võib olla väiksem.

Lisaks on võimalik võrrelda perearstide hinnanguid selle järgi, kui kaua nad on e-konsultatsiooni teenust kasutanud. Tulemustest selgub, et kõik uuringus osalenud perearstid, kes on teenust kasutanud alates 2011. aastast, arvavad, et vähemalt pooled saatekirjad võiksid ideaalis olla e-konsultatsiooni saatekirjad. Seevastu ligi iga kolmas (31%) perearst, kes on e-konsultatsiooni teenust kasutanud alates 2016. aastast, arvab et vähemalt pooled saatekirjad võiksid olla ideaalis e-konsultatsiooni saatekirjad. Antud asjaolu võib olla tingitud sellest, et perearstid, kes on äsja hakanud e-konsultatsiooni teenust kasutama, ei ole veel teenusega niivõrd kohanenud.

**Valdava osa (82%) uuringus osalenud arstide jaoks on e-konsultatsiooni ning e-saatekirja arvutiprogrammi kasutamine mugav (Joonis 20).** Sealjuures domineerib vastajate seas hinnang „pigem mugav“ ning arvutiprogrammi kasutamist väga mugavaks peab vaid väike osakaal (12%) uuringus osalenud arstidest. Samuti selgub, et e-konsultatsiooni ning e-saatekirja arvutiprogrammi kasutamist ebamugavaks hindavaid on enam eriarstide seas – ligi kaudu iga neljanda (28%) eriarsti ning veidi enam kui iga kümnenda (13%) perearsti jaoks on antud arvutiprogrammide kasutamine pigem ebamugav.

Võrreldes tulemusi vanuse lõikes, selgub, et e-konsultatsiooni ja e-saatekirja arvutiprogrammi kasutamist ebamugavaks hindavate osakaal on nii perearstide kui ka eriarstide puhul mõnevõrra suurem 50-aastaste ja vanemate vastajate seas.

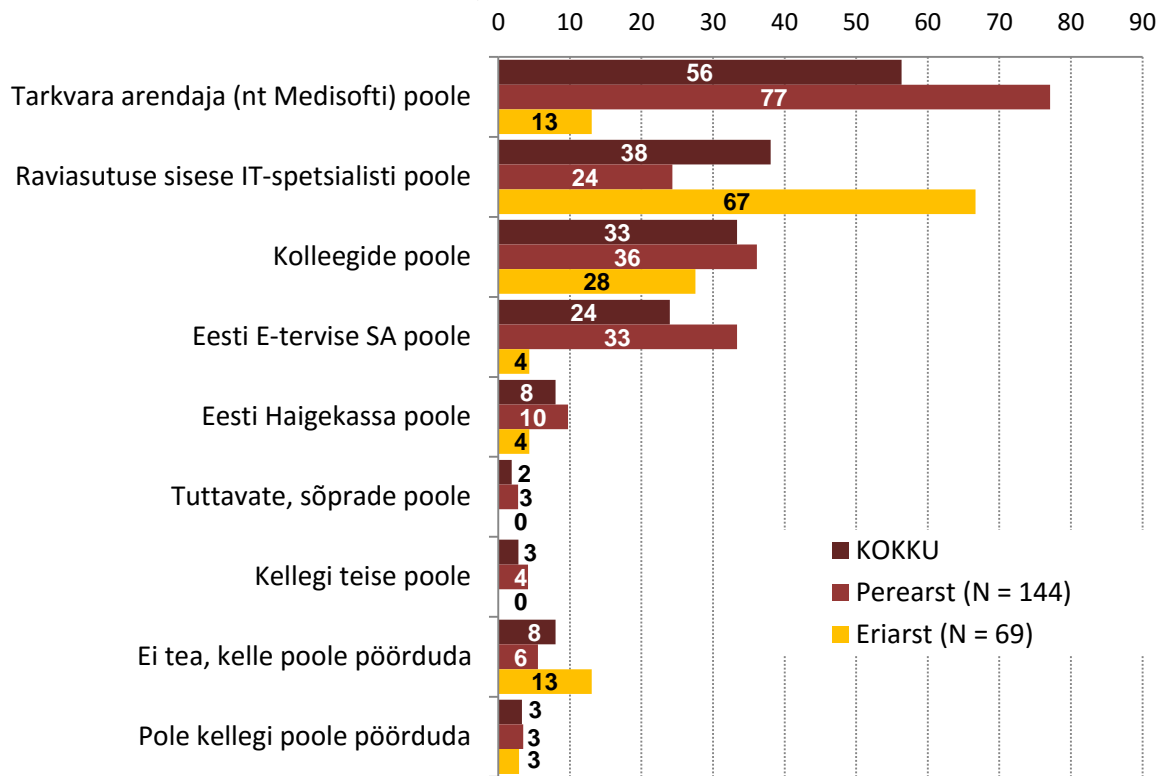
**Joonis 20. Kuivõrd mugav on Teie jaoks e-konsultatsiooni ja e-saatekirja arvutiprogrammi kasutamine?** (N = 213; perearstid ja eriarstid, kes kasutavad või on kasutanud e-konsultatsiooni teenust)



Vastajatel, kelle jaoks e-konsultatsiooni ning e-saatekirja arvutiprogrammi kasutamine on pigem või väga ebamugav, paluti ka märkida, mis aitaks neil antud arvutiprogrammi mugavamalt kasutada. Kuna e-konsultatsiooni ning e-saatekirja arvutiprogrammi kasutamine oli ebamugav väga väiksele arvule vastajatest, ei saa siinkohal erinevate ettepanekute osakaalusid esitada. Küll aga võib välja tuua, et vastajate arvetes tuleks lihtsustada saatekirja koostamist, sest hetkel tuleb lisada kõik patsiendi raviinfo (vereproovid, välja kirjutatud ravimid jne) komponendid ükshaaval. Samuti esines vastajate seas arvamusi, et töölauale võiks tulla teade, kui e-saatekirjale on vastatud. Lisaks mainiti, et oleks vaja likvideerida tehnilised probleemid nagu programmi tõrked saatekirja saatmisel, programmi kokkujooksmine jms.

Pea kõik uuringus osalenud perearstid ja eriarstid, kes kasutavad või on e-konsultatsiooni teenust kasutanud, teavad, kuhu nad erinevate süsteemi puudutavate tehniliste probleemide korral pöörduks (Joonis 21). Sealjuures on aga erinevused perearstide ja eriarstide vahel selles osas, kelle poole probleemide esinemise korral pöörduakse. Valdav osa (77%) perearstidest pöörduks tarkvara arendaja poole, enamik (67%) eriarste pöörduks seevastu raviasutuse sisese IT-spetsialisti poole. Oluline erinevus ilmneb ka vaadates nende vastajate osakaalu, kes pöörduks Eesti E-tervise SA poole – perearstidest iga kolmas (33%) pöörduks antud asutuse poole ning eriarstidest kõigest 4%.

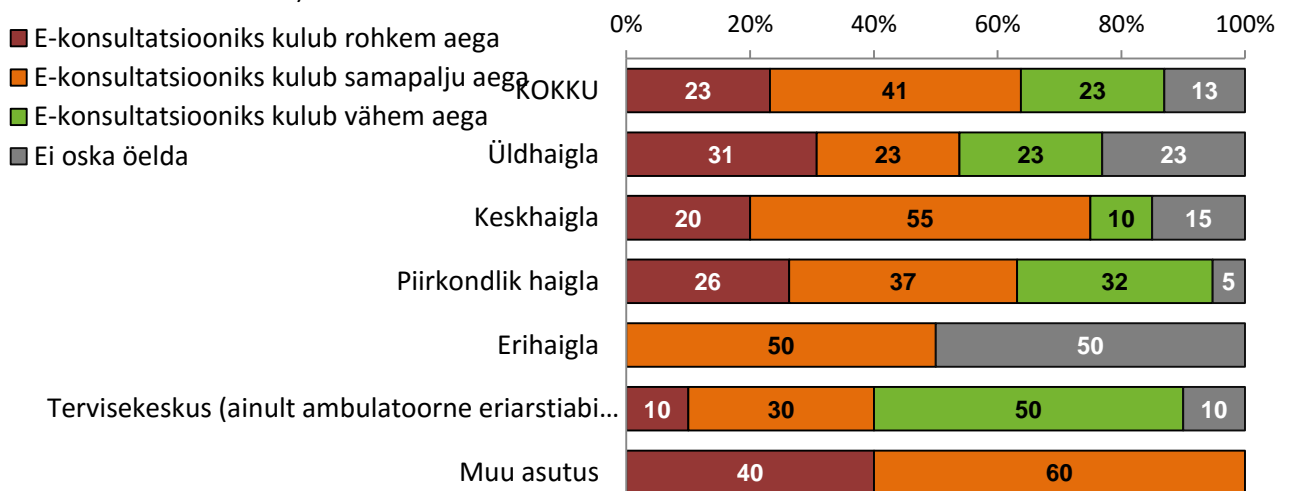
**Joonis 21. Kuhu Te pöörduksite erinevate e-konsultatsiooni süsteemi puudutavate tehniliste probleemide korral? Kas Te teate kuhu pöörduda? (%) ; N = 213; perearstid ja eriarstid, kes kasutavad või on kasutanud e-konsultatsiooni teenust)**



\*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

Eriarstidel, kes kasutavad või on kasutanud e-konsultatsiooni teenust, paluti hinnata, kas nende hinnangul võtab **e-konsultatsioon** eriarsti jaoks rohkem või vähem aega kui tavapärane patsiendi esmane vastuvõtt. Jooniselt 22 selgub, et võrdsel määral (23%) on vastajaid, kelle arvates kulub e-konsultatsiooniks rohkem aega ja kelle arvates kulub vähem aega kui patsiendi tavapäraseks esmaseks vastuvõtuks. Eriarstidest 41% leiab, et e-konsultatsioon võtab eriarsti jaoks sama palju aega kui patsiendi tavapärane esmane vastuvõtt.

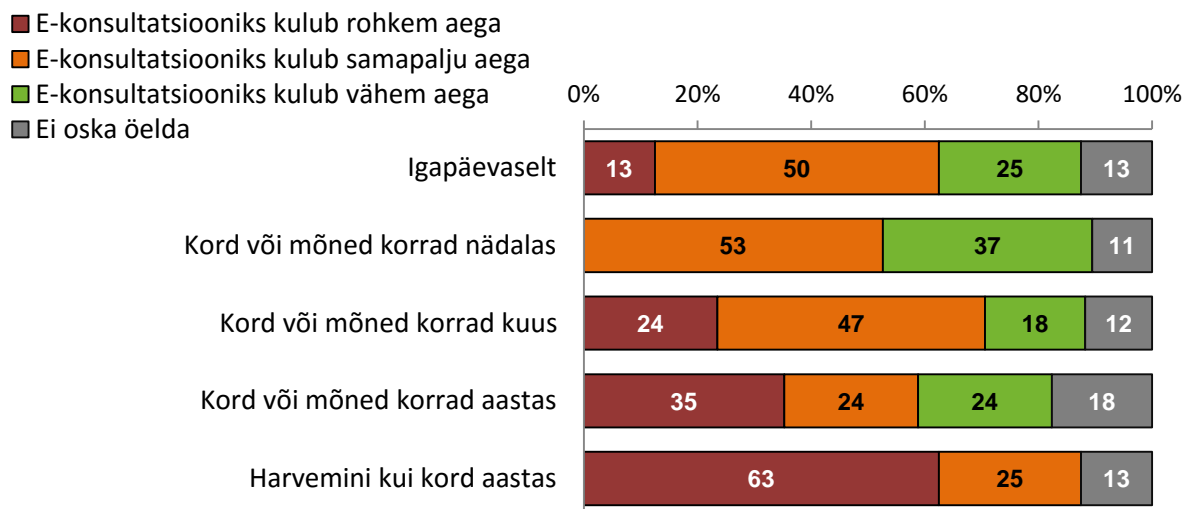
**Joonis 22. Kas Teie hinnangul võtab e-konsultatsioon eriarsti jaoks rohkem või vähem aega kui tavapärane patsiendi esmane vastuvõtt? (N = 69; eriarstid, kes kasutavad või on kasutanud e-konsultatsiooni teenust)**



Vaadates tulemusi tervishoiuasutuse liigi lõikes, selgub, et uuringus osalenud tervisekeskustes töötavatest eriarstidest pooled (50%) arvavad, et e-konsultatsiooniks kulub vähem aega kui patsiendi esmast vastuvõtuks. Seevastu keskhaiglatest töötavatest eriarstidest on samal arvamusel kõigest iga kümnes (10%). Samas tuleb põhjanevate järelduste tegemisel olla küllaltki ettevaatlik, kuna tervishoiuasutuste lõikes on vastajate arv väga väike. Seda tuleb eriti silmas pidada erihaigla puhul, kuna käesolevas uuringus osales ainult kaks erihaiglas töötavat eriarsti, kes on ka e-konsultatsiooni teenust kasutanud – üks neist ei osanud küsimusele vastata ning teine arvab, et e-konsultatsiooniks kulub sama palju aega kui patsiendi tavapäraseks esmaseks vastuvõtuks.

Jooniselt 23 selgub, et hinnang e-konsultatsiooni ajakulule on seotud ka e-konsultatsiooni teenuse kasutamissagedusega. Tulemused osutavad, et e-konsultatsiooni teenust harvemini kasutavate eriarstide seas on oluliselt suurem osakaal neid, kelle arvates e-konsultatsiooniks kulub aega rohkem kui patsiendi tavapäraseks esmaseks vastuvõtuks.

**Joonis 23. Hinnang e-konsultatsiooni ajakulule võrreldes patsiendi tavapärase esmase vastuvõtuga e-konsultatsiooni kasutussageduse lõikes.** (N = 69; eriarstid, kes kasutavad või on kasutanud e-konsultatsiooni teenust)

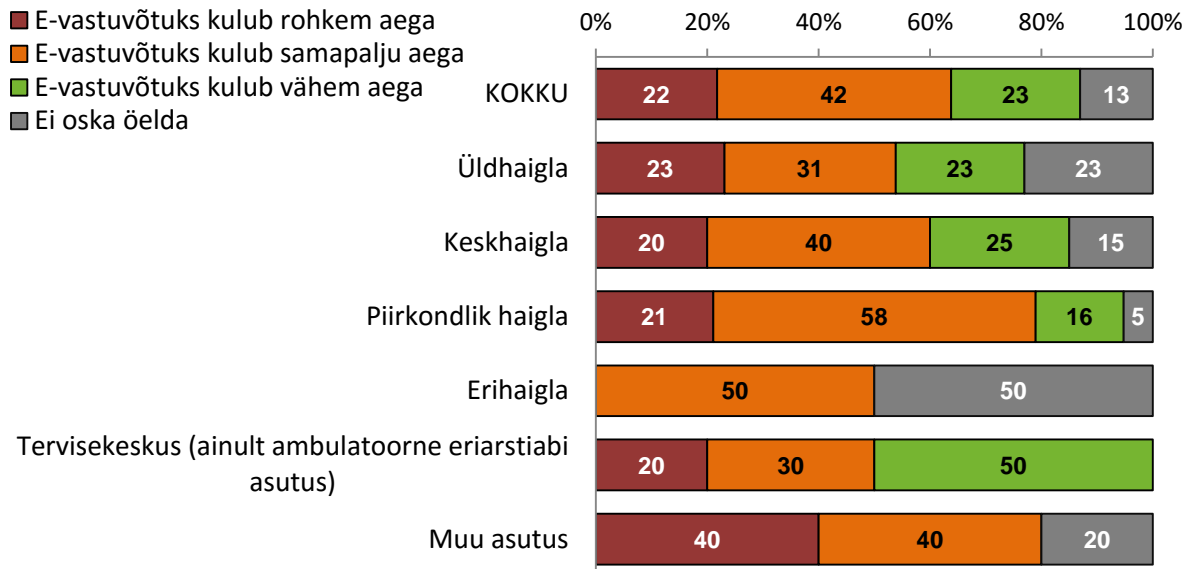


Järgnevalt paluti e-konsultatsiooni teenust kasutanud eriarstidel hinnata, kas nende arvates võtab e-vastuvõtt eriarsti jaoks rohkem või vähem aega kui tavapärase patsiendi esmane vastuvõtt (Joonis 24). Siinkohal selgub sarnaselt e-konsultatsiooni ajakulule antud hinnangutega (vt joonis 23), et vastajatest 22% arvab, et e-vastuvõtuks kulub rohkem aega ning 23% vastajatest leiab, et e-vastuvõtuks kulub vähem aega kui patsiendi tavapäraseks esmaseks vastuvõtuks. Samuti selgub, et kõige enam on neid eriarste, kelle arvates kulub e-vastuvõtule vähem aega, tervisekeskuses töötavate eriarstide seas. Samas ka siinkohal tuleb rõhutada, et järelduste tegemisel peab olema ettevaatlik, sest tervishoiuasutuse lõikes on vastajate arv väike.

Vaadates tulemusi e-konsultatsiooni kasutamissageduse lõikes, selgub, et kõige enam eristuvad eriarstid, kes kasutavad e-konsultatsiooni harvem kui kord aastas – nendest valdav osa (88%) arvab, et e-vastuvõtuks kulub rohkem aega kui patsiendi tavapäraseks esmaseks vastuvõtuks.

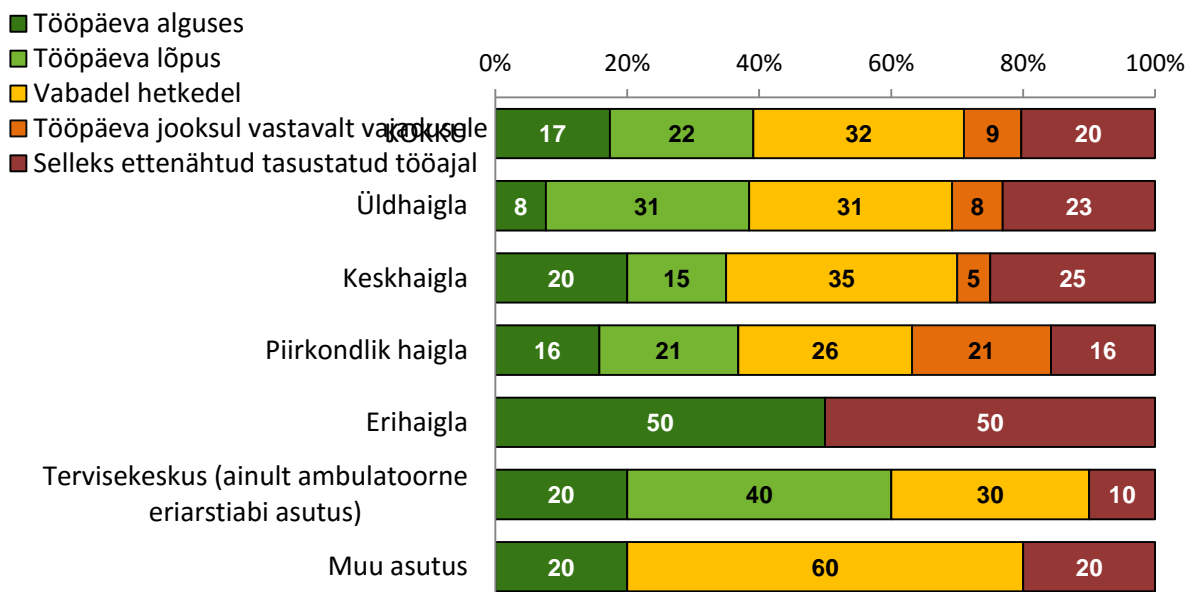


**Joonis 24. Kas Teie hinnangul võtab e-vastuvõtt eriarsti jaoks rohkem või vähem aega kui tavapärase patsiendi esmane vastuvõtt? (N = 69; eriarstid, kes kasutavad või on kasutanud e-konsultatsiooni teenust)**



Eriarstide arvamused selle kohta, millisel ajal võiksid eriarstid koostada e-konsultatsiooni saatekirjade vastused perearstidele, on küllaltki varieeruvad. Iga viies (20%) eriarst arvab, et e-konsultatsiooni saatekirjadele vastuste kirjutamiseks peab olema eraldi ettenähtud tasustatud tööaeg. Kõigest ligi iga kümnes (9%) arvab, et e-konsultatsiooni saatekirjadele võiksid eriarstid kirjutada vastuseid tööpäeva jooksul vastavalt vajadusele. Kolmandik (32%) eriarstidest leiab, et saatekirjade vastamine võiks toimuda vabadel hetkedel. Uuringus osalenud eriarstidest 17% arvab, et saatekirjadele vastuste koostamine võiks toimuda tööpäeva alguses, ning ligi iga viies (22%) arvab, et vastuste koostamine võiks toimuda tööpäeva lõpus (Joonis 25).

**Joonis 25. Millisel ajal võiksid eriarstid koostada e-konsultatsiooni saatekirjade vastuseid perearstidele? (N = 69; eriarstid, kes kasutavad või on kasutanud e-konsultatsiooni teenust)**

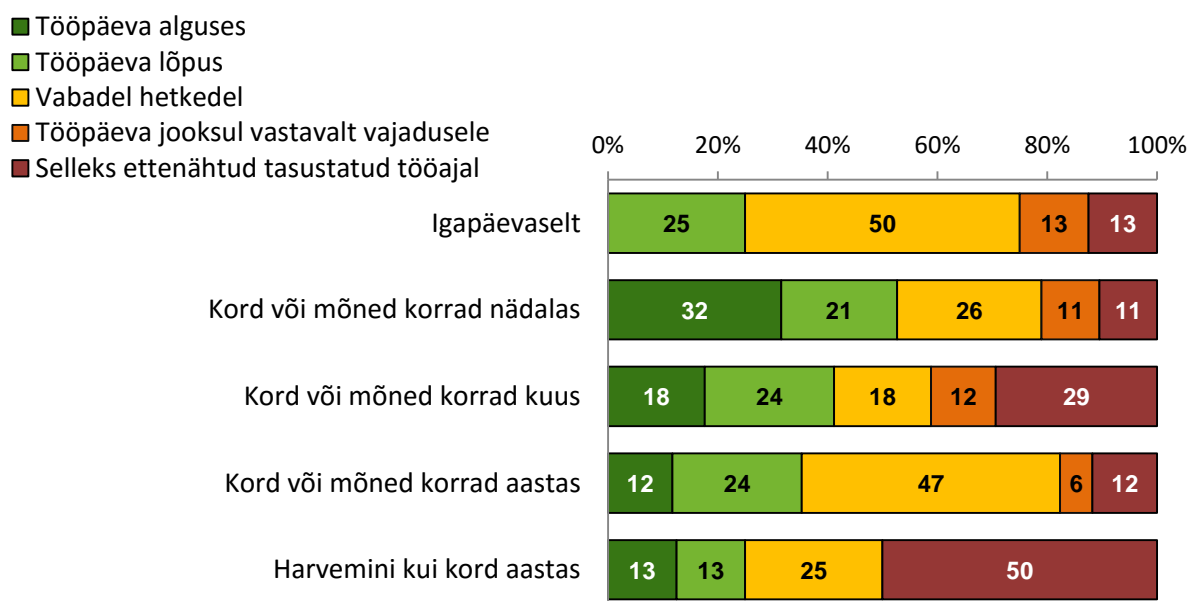


Eriarstide arvamustes esineb erinevusi ka tervishoiuasutuse liikide lõikes. Uuringus osalenud tervisekeskuses töötavatest eriarstidest 40% arvab, et e-konsultatsiooni saatekirjadele võiksid eriarstid koostada vastuseid tööpäeva lõpus, seevastu keskhaiglas töötavatest eriarstidest on samal arvamusel kõigest 15%. Kui piirkondlikus haiglas töötavatest eriarstidest ligikaudu iga viies (21%) leiab, et e-konsultatsiooni vastuste koostamine võiks toimuda tööpäeva jooksul vastavalt vajadusele, siis üld- ning keskhaiglas töötavatest eriarstidest on samal arvamusel väga väike osakaal ning erihaiglas, tervisekeskuses või muus asutuses töötavate uuringus osalenud eriarstide seas ei olnud mitte keegi arvamusel, et e-konsultatsiooni saatekirjadele võiks vastata tööpäeva jooksul vastavalt vajadusele.

Järgnevalt on võrreldud uuringus osalenud eriarstide arvamusi e-konsultatsiooni kasutamissageduse lõikes. Tulemustest selgub, et pooled (50%) uuringus osalenud eriarstid, kes kasutavad või on kasutanud e-konsultatsiooni teenust harvemini kui kord aastas, arvavad, et eriarstid võiksid koostada e-konsultatsiooni saatekirjadele vastuseid selleks ettenähtud tasustatud tööajal. Pooled (50%) e-konsultatsiooni teenuse igapäevastest kasutajatest leiavad, et e-konsultatsiooni saatekirjade vastuseid võiksid eriarstid koostada vabadel hetkedel ning iga neljas (25%) igapäevane kasutaja arvab, et vastuseid võiks koostada tööpäeva alguses (Joonis 26).

Lisaks on oluline välja tuua, et uuringus osalenud eriarstidest, kes kasutavad e-konsultatsiooni teenust kord või mõned korrad nädalas, arvab iga kolmas (32%), et e-konsultatsiooni saatekirjade vastuseid perearstidele võiks kirjutada tööpäeva alguses. Küll aga tuleb järelduste tegemisel olla mõnevõrra ettevaatlik, kuna uuringus osalenud e-konsultatsiooni kasutanud eriarstide arv on väike ning jaotumisel e-konsultatsiooni kasutamise sageduse järgi ei ole võimalik teha põhjanevaid järeldusi. Samas võib järeldada üldiselt, et eriarstide arvamus siinkohal on seotud paljuski sellega, kui sagedasti nad e-konsultatsiooni teenust kasutavad.

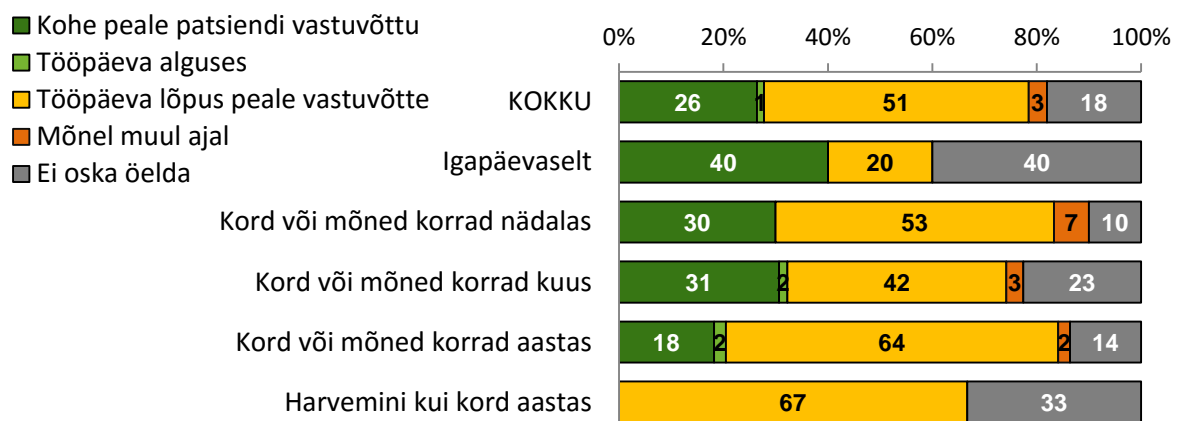
**Joonis 26. Eriarstide arvamus sellest, millisel ajal võiksid eriarstid koostada e-konsultatsiooni saatekirjade vastuseid perearstidele, e-konsultatsiooni teenuse kasutamissageduse lõikes (N = 69; eriarstid, kes kasutavad või on kasutanud e-konsultatsiooni teenust)**



Samuti paluti e-konsultatsiooni teenust kasutanud perearstidel avaldada arvamust, millisel ajal võiksid perearstid koostada e-konsultatsiooni saatekirju eriarstidele. **Tulemustest selgub, et ligikaudu pooled (51%) uuringus osalenud perearstid arvavad, et e-konsultatsiooni saatekirju eriarstidele võiks koostada tööpäeva lõpus peale vastuvõtte.** Iga neljas (26%) perearst leiab, et e-konsultatsiooni saatekirju võiks koostada kohe peale patsiendi vastuvõttu. Oluline on ka tuua välja, et ligi iga viies (18%) perearst ei osanud öelda, millisel ajal perearstid e-konsultatsiooni saatekirju koostada võiksid (Joonis 27).

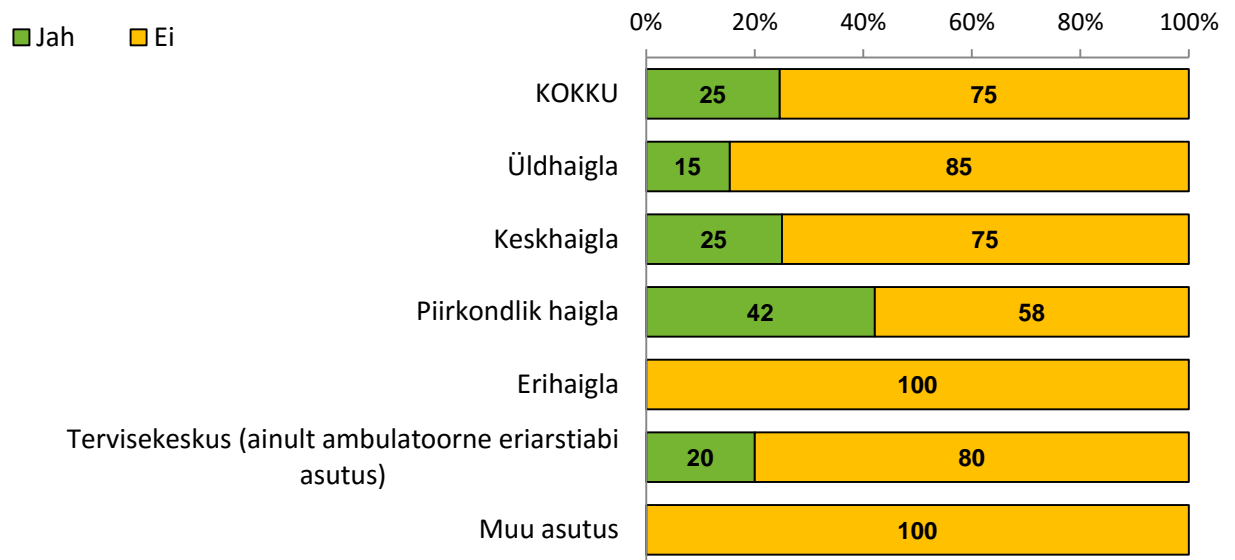
Lisaks selgub, et perearstide arvamustes esineb e-konsultatsiooni kasutamissageduse lõikes erinevusi. Uuringus osalenud perearstide seas, kes kasutavad e-konsultatsiooni teenust harvemini, on väiksem osakaal neid, kes arvavad, et e-konsultatsiooni saatekirju võiks kirjutada kohe peale patsiendi vastuvõttu. Samuti osutavad tulemused, et e-konsultatsiooni teenust igapäevaselt kasutavate perearstide seas esineb vähe (20%) arvamusi, et saatekirju võiks koostada tööpäeva lõpus peale vastuvõtte. Samas selgub ka, et e-konsultatsiooni teenust igapäevaselt kasutavatest perearstidest 40% ei osanud öelda, millisel ajal võiksid perearstid koostada e-konsultatsiooni saatekirju. Enamik (67%) uuringus osalenud perearste, kes kasutavad e-konsultatsiooni teenust harvemini kui kord aastas, leidsid, et e-konsultatsiooni saatekirju võiks kirjutada tööpäeva lõpus peale vastuvõtte.

**Joonis 27. Perearstide arvamus sellest, millisel ajal võiksid perearstid koostada e-konsultatsiooni saatekirju eriarstidele, e-konsultatsiooni teenuse kasutamissageduse lõikes (N = 144; perearstid, kes kasutavad või on kasutanud e-konsultatsiooni teenust)**



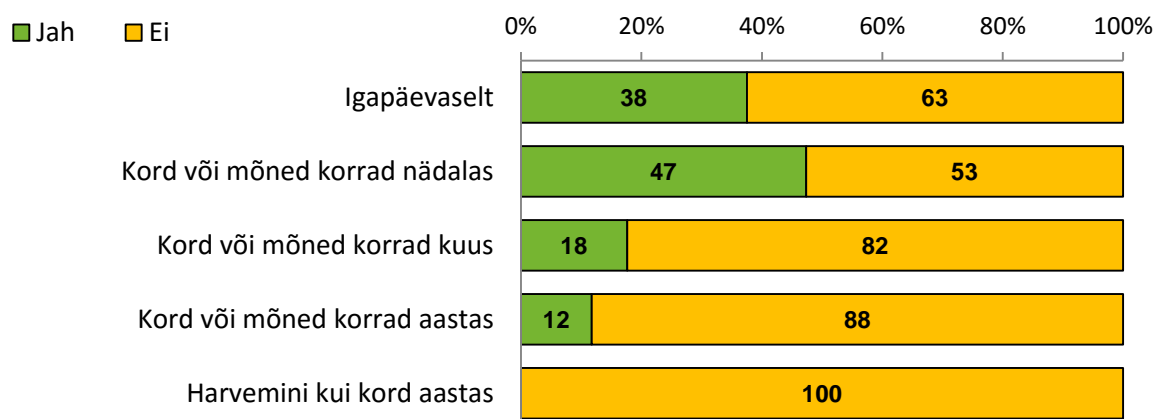
Uuringus osalenud eriarstidel paluti ka märkida, kas neil on olemas eraldi aeg nende patsientide vastuvõtmiseks, kes vajavad e-konsultatsiooni saatekirja alusel kiiremat vastuvõtule pääsemist. **Teenust kasutanud eriarstidest igal neljandal (25%) on olemas eraldi ajad patsientidele, kes vajavad e-konsultatsiooni saatekirja alusel kiiremat vastuvõtule pääsemist.** Eriarste, kellel on olemas eraldi aeg kiiremat vastuvõttu vajavate patsientide jaoks, on kõige enam piirkondlikes haiglates töötavate seas (42%). Uuringus osalenud eriarstidest, kes kasutavad või on kasutanud e-konsultatsiooni teenust, töötab erihaiglas kõigest 2 ning mõlemal ei ole olemas eraldi aegu kiiremat vastuvõttu vajavate patsientide jaoks. Mõnes muus tervishoiu asutuses töötavaid eriarste, kes kasutavad või on kasutanud e-konsultatsiooni teenust, osales küll uuringus rohkem (5 eriarsti), kuid ka nendest mitte ühelgi pole eraldi vastuvõtuaegu e-konsultatsiooni saatekirja alusel kiiremat vastuvõttu vajavatele patsientidele (Joonis 28).

**Joonis 28. Kas Teil on olemas eraldi ajad nende patsientide vastuvõtmiseks, kes vajavad e-konsultatsiooni saatekirja alusel kiiremat vastuvõtule pääsemist? (N = 69; eriarstid, kes kasutavad või on kasutanud e-konsultatsiooni teenust)**



Jooniselt 29 selgub, et e-konsultatsiooni alusel kiiremat vastuvõttu vajavate patsientide jaoks eraldi vastuvõtu aegade olemasolu on seotud ka sellega, kui sagedasti eriarst e-konsultatsiooni teenust kasutab. Sagedaste kasutajate seas on märgatavalt suurem osakaal neid arste, kellel on kiiremat vastuvõttu vajavate patsientide jaoks olemas eraldi ajad. Seevastu uuringus osalenud eriarstidest, kes kasutavad teenust harvemini kui kord aastas, ei olnud ühelgi olemas eraldi vastuvõtuaegu e-konsultatsiooni saatekirja alusel kiiremat vastuvõttu vajavate patsientide jaoks.

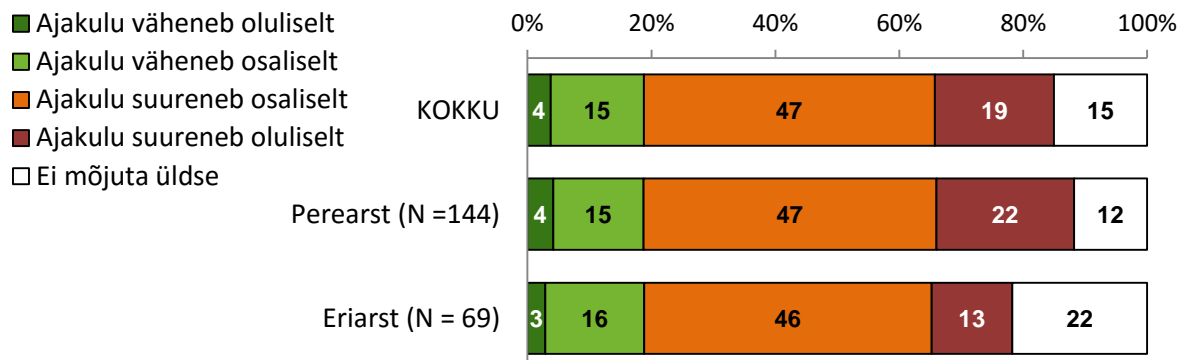
**Joonis 29. E-konsultatsiooni saatekirja alusel kiiremat vastuvõttu vajavate patsientide jaoks eraldi vastuvõtuaegade olemasolu e-konsultatsiooni teenuse kasutamissageduse lõikes (N = 69, eriarstid, kes kasutavad või on kasutanud e-konsultatsiooni teenust)**



Nii perearstide kui ka eriarstide käest küsiti, kuidas mõjutab e-konsultatsiooni teenus nende ajakulu igapäevases töös. **Vastajatest 66% arvab, et e-konsultatsiooni teenus suurendab oluliselt või osaliselt ajakulu igapäevases töös.** Kõigest ligi iga viies (19%) vastaja arvab, et e-konsultatsiooni teenus vähendab ajakulu tema igapäevases töös. Vastajatest 15% arvab, et e-konsultatsiooni teenuse kasutamine ei mõjuta üldse ajakulu igapäevases töös. Võrreldes tulemusi eriarstide ning perearstide puhul eraldi, selgub, et hinnangud on küllaltki sarnased. Samas on eriarstide seas mõnevõrra rohkem

kui perearstide seas neid, kelle arvates e-konsultatsiooni teenus ajakulu igapäevases töös üldse ei mõjuta ning perearstide seas on veidi enam neid, kelle arvates e-konsultatsioon suurendab ajakulu oluliselt (Joonis 30).

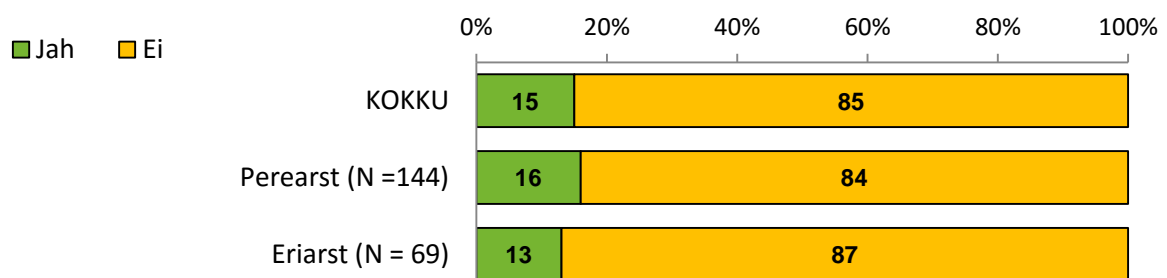
**Joonis 30. Kuidas mõjutab e-konsultatsiooni teenus Teie ajakulu igapäevases töös?** (N = 213; perearstid ja eriarstid, kes kasutavad või on kasutanud e-konsultatsiooni teenust)



Analüüsid eriarstide antud hinnanguid selle lõikes, kui sagedasti e-konsultatsiooni teenust kasutatakse, selgub, et valdav osa (88%) perearstidest, kes kasutavad e-konsultatsiooni teenust harvemini kui kord aastas, leiavad, et e-konsultatsioon suurendab ajakulu igapäevases töös. Seevastu teenust igapäevaselt kasutavatest eriarstidest 63% arvab, et ajakulu igapäevases töös väheneb. Tulemused viitavad sarnasele seosele ka perearstide puhul – e-konsultatsiooni teenust harva kasutavate perearstide seas on oluliselt suurem osakaal neid, kelle hinnangul e-konsultatsiooni teenuse kasutamine suurendab ajakulu igapäevases töös.

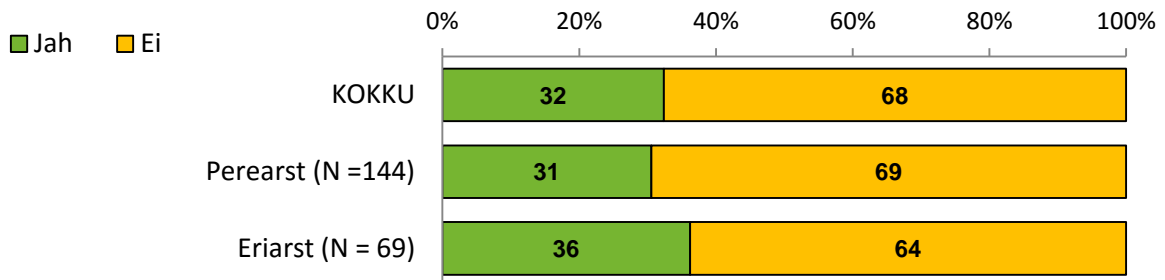
Nii eriarstidel kui ka perearstidel paluti märkida, kas neil on tööaja sees olemas kindel aeg, mis on mõeldud e-konsultatsiooni saatekirjade koostamiseks või neile vastuste kirjutamiseks. Tulemustest selgub, et nii pere- kui ka eriarstidest märkimisväärselt väiksel osal (perearstidest 16% ja eriarstidest 13%) on olemas tööaja sees kindel aeg e-konsultatsiooni saatekirjade koostamiseks või neile vastuste kirjutamiseks (Joonis 31). Vaadates tulemusi e-konsultatsiooni teenuse kasutamissageduse lõikes selgub, et teenust sagedasti kasutavate arstide seas on suurem osakaal kui teenust harva kasutavate seas neid, kellel on olemas tööaja sees kindel aeg e-konsultatsiooni saatekirjade koostamiseks või neile vastuste kirjutamiseks.

**Joonis 31. Kas Teil on tööaja sees olemas kindel aeg, mis on mõeldud e-konsultatsiooni saatekirjade koostamiseks või neile vastuste kirjutamiseks?** (N = 213; perearstid ja eriarstid, kes kasutavad või on kasutanud e-konsultatsiooni teenust)



Ligikaudu kolmandik (32%) uuringus osalenud arstidest märkisid, et vajaksid e-konsultatsiooni teenusega seoses täiendavat tööjõudu või abi (Joonis 32). Sealjuures täiendava tööjõu või abi vajadus perearstide ning eriarstide seas oluliselt ei erine. Vaadates tulemusi e-konsultatsiooni teenuse kasutamissageduse lõikes, selgub, et nii perearstid kui ka eriarstid, kes kasutavad teenust kord aastas või harvem, vajaksid täiendavat tööjõudu või abi enam kui perearstid ja eriarstid, kes teenust sagedamini kasutavad.

**Joonis 32. Kas Te vajaksite e-konsultatsiooni teenusega seoses (e-saatekirjade koostamine, e-saatekirjadele vastamine) täiendavat tööjõudu või abi?** (N = 213; perearstid ja eriarstid, kes kasutavad või on kasutanud e-konsultatsiooni teenust)



## 4. E-konsultatsiooni teenuse arendamine

Käesolev alapeatükk annab ülevaate perearstide, eriarstide ja haigla juhatuse liikmete arvamustest selle kohta, millised on e-konsultatsiooni tugevad ja nõrgad küljed ning kuidas oleks vajalik teenust edaspidi arendada ja paremaks muuta. Esimesena paluti uuringus osalejatel, kes on e-konsultatsiooni teenusest kuulnud, kirja panna e-konsultatsiooni süsteemi tugevad küljed. Enam kui pooled vastajad (60%) ei osanud antud küsimusele vastust anda, nende hulgas oli ootuspäraselt enam neid, kes olid e-konsultatsiooni teenusest kuulnud, kuid ei olnud teenust kasutanud. Teenuse kasutajatest ei osanud süsteemi tugevaid külgi nimetada 37% uuringus osalenutest (Joonis 33).

Kõige enam nimetasid uuringus osalejad e-konsultatsiooni süsteemi tugeva küljena võimalust saada kiiresti erialast nõu patsiendi edaspidise ravi kohta ning et seeläbi eriarstiabi kättesaadavus paraneb. Kiiret erialase nõu saamist tõi välja iga kolmas uuringus osaleja, kes oli e-konsultatsiooni teenusest kuulnud. Enam toodi tugevate külgedena välja ka aja kokkuhoidu, operatiivsust, kiiremaid lahendusi ja vastuseid ning haigete selekteerimise ja prioriseerimise võimalust, tänu millele kiiremini abi vajavad patsiendid saavad kiiremini eriarsti vastuvõtule. Lisaks tõid uuringus osalejad välja, et e-konsultatsiooni teenus vähendab patsiendi „jooksutamist“, asjatute visiitide arvu ja eriarstide ambulatoorsete vastuvõttude koormust. Tugevate külgedena mainiti veel, et e-saatekiri annab spetsialistile eelinfo enne patsiendiga kohtumist, suurendab koostööd ja kommunikatsiooni perearstide ja eriarstide vahel ning et perearst ei pea ise otsima kiirelt abivajavale patsiendile võimalusi eriarsti konsultatsioonile suunamiseks. Võrreldes omavahel perearstide ja eriarstide välja toodud tugevusi, siis perearstide seas on eriarstidega võrreldes suurem nende osakaal, kes e-konsultatsiooni teenuse tugevusena nimetasid kiiret erialase nõu saamist ning asjaolu, et kiiremini abi vajavad haiged saavad kiiremini eriarsti vastuvõtule. Eriarstide seas samas oli suurem nende osakaal, kes tõid välja aja kokkuhoiu, operatiivsuse, kiiremad lahendused ja vastused.

E-konsultatsiooni tugevuste kirjeldamiseks on järgnevalt toodud mõned näitlikud väljavõtted uuringus osalejate vastustest:

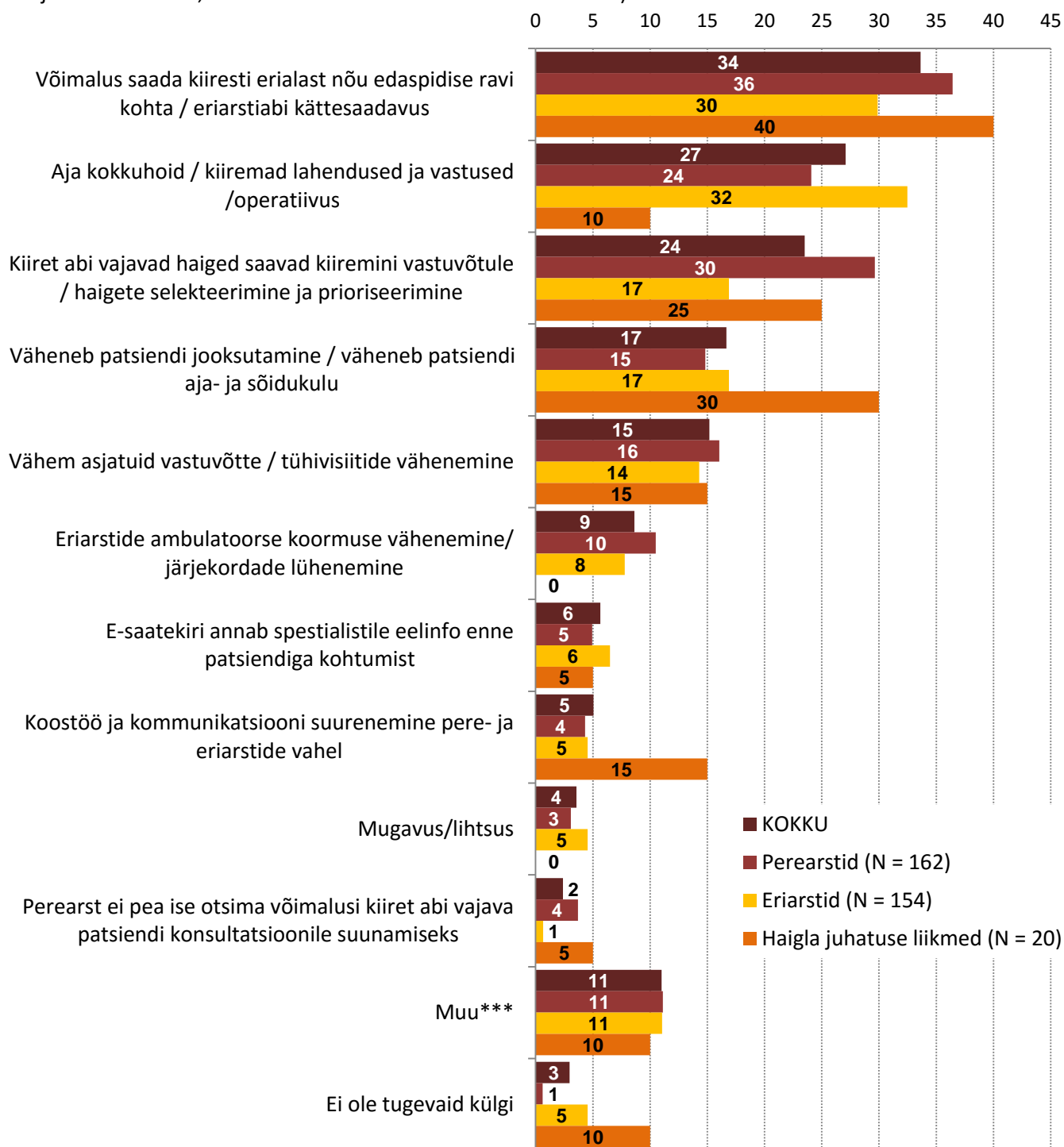
*„Kõige olulisem on see, et patsiendid peaksid siis jõudma eriarstile vastavalt vajadusele, mitte patsiendi soovidele. Samuti sõltub vastuvõtule pääsemise kiirus patsiendi probleemist. Võiksid väheneda ravi järjekorrad. Perearsti jaoks pean oluliseks, et kiiret lahendust vajav patsient jõuab eriarstile õigeaegselt ja ma ei pea ise otsima (telefon, e-mail, isiklik kontakt) võimalusi kiiret vajava patsiendi konsultatsioonile suunamiseks.“*

*„E-konsultatsiooni saatekirjaga saab spetsialist enne tutvuda kui pt-ga kohtub; saab kirjutada ka infot kolleegile, mida patsiendile ehk ei tahaks avaldada.“*

*„Eriarsti vastuvõtule jõuab profiilne patsient, ravijärjekorrad spetsialistile lühenevad, patsiendi aja- ja sõidukulu on väiksem.“*

*„Peamine tugevus on selles, et kiiremat abi vajavad patsiendid pääsevad kiiremini eriarsti vastuvõtule, vajalikele uuringutele. Arvan, et eriarst saab e- saatekirjaga ning digiloost lisainfot otsides patsiendi kohta eelnevalt olulist infot ning saab patsiendi jaoks vajalikud uuringud ja analüüsid ära korraldada enne kui ta patsienti näeb. Lisaks kokkuhoid esmase nn tühja visiidi arvelt (pt tuleb pabersaatekirjaga, esimesel visiidil eriarst korraldab lisauuringute aegu ning lisaanalüüse patsiendile, tegelik raviotsus tehakse sageli teisel kolmandal visiidil pärast uuringute tulemuste selgumist).“*

**Joonis 33. Millised on e-konsultatsiooni tugevad küljed\* (%; N = 336; perearstid, eriarstid ja juhatuse liikmed, kes on kuulnud e-konsultatsiooni teenusest)**



\*Joonisel on välja toodud protsendid vastajatest, kes oskasid süsteemi tugevaid külgi nimetada ehk välja on võetud „ei oska öelda“ vastused.

\*\*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

\*\*\*Muu vastused: On alati olemas, patsiendil puudub võimalus seda ära kaotada; Mobiilne, väike paberikulu, saatekiri ei kao ära, korraga kättesaadav mitmele raviasutusele üle Eesti; Tugev külge oleks selle teenuse arendamine valvesolevate eriarstide suhtluskanaliks; Sobib kroonilistele haigetele nn retsepti pikenduseks, ei sobi ägedate probleemide korral; Võimaldab kirjutada saatekirjale arvamusi, mida paberil patsiendi kätte ei annaks; Olenevalt erialast on e-konsultatsioon näidustatud. Vaskulaarkirurgia erialal vajadust ei näe; Ei oska öelda. Kui siis, et e-kons-le saates perearst pt terviseloo põhjalikumalt läbi mõelnud; Võimaldab tegelemist sobival ajal.



Järgnevalt paluti uuringus osalenud perearstidel, eriarstidel ja haigla juhatuse liikmetel, kes on e-konsultatsiooni teenusest kuulnud, nimetada e-konsultatsiooni nõrku külgi. E-konsultatsiooni nõrku külgi ei osanud nimetada 60% vastajatest, kes olid e-konsultatsiooni teenusest kuulnud. Teistest enam oskasid nõrku külgi välja tuua vastajad, kes olid e-konsultatsiooni teenust ka kasutanud.

Uuringus osalejad tõid e-konsultatsiooni süsteemi nõrga küljena kõige enam välja asjaolu, et eriarst ei näe patsienti ja sellest tulenevalt võib eriarsti diagnoos olla ebatäpne ja ekslik (Joonis 34). Ligi iga viies (21%) e-konsultatsiooni teenusest kuulnud uuringus osaleja nimetas süsteemi nõrga küljena ka aja- ja töömahukust, lisatööaega korrektsete saatekirjade vormistamiseks või saatekirjadele vastamiseks ning asjaolu, et e-konsultatsiooni saatekirjade või vastuste info võib olla puudulik või ebakvaliteetne.

E-konsultatsiooni teenuse nõrkade külgede välja toomisel perearstide ja eriarstide vastused erinevad. Eriarstide seas on märgatavalt suurem osakaal neid, kes tõid miinusena välja patsiendiga otsese kontakti puudumise ning puuduliku või ebakvaliteetse info e-saatekirjades ja/või vastustes. Lisaks oli eriarstide seas perearstidest suurem osakaal neid, kes tõid välja e-konsultatsiooni teenuse alase info puudumise. Perearstide seas oli märkimisväärselt suurem osakaal neid, kes nimetasid e-konsultatsiooni nõrkade külgedena pakutavate erialade või meditsiiniastutuste nappust ning vähest kättesaadavust ning erinevaid tagasisidega seotud probleeme, eriarstilt saabuvate vastuste kohta teavituse puudumist ning vastuste taga otsimist, ebamääraast eriarsti vastamise aega ning ebakindlust, kas eriarst vastab, kas e-saatekirja jõudis eriarstini ning kas ja millal patsient käis eriarsti vastuvõtul.

Järgnevalt on toodud mõned näitlikud väljavõtted uuringus osalejate vastustest:

*„Dermatoloogiline e-konsultatsioon on mõeldav ainult kõrge kvaliteediga pildifailidega.“*

*„Ainult paberite põhjal patsiendi konsulteerimine on suure vastutuse võtmine. Arvan, et teatud situatsioonides on raske vastu võtta otsust patsienti nägemata ja teda läbi vaatamata.“*

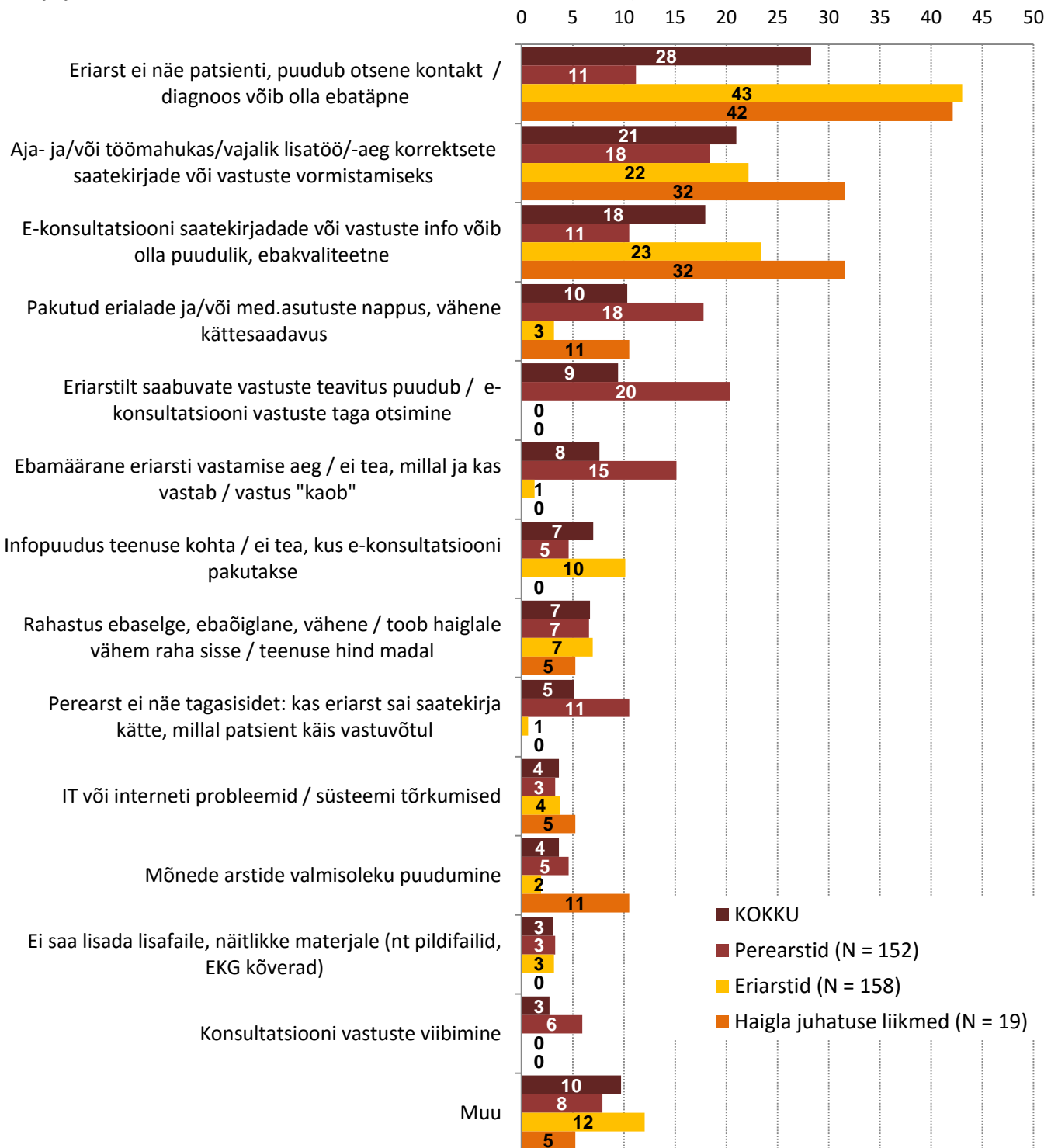
*„Tahaks täpsemat ja lihtsamini leitavat infot: kuhu, millal ja kellele saab seda teha. Nt tegin ühele asutusele, ja selgus et nad olid kollektiivpuhkusel – ilma kolleegi tähelepanekuta poleks mina osanud sellele tähelepanu pöörata. Puudub teavitus – kui vastus saabub digisüsteemi, siis ma pean ise jälgima, kas see juba tuli ja mis on vastuseks. Kui e-stk hulk suureneb, ei suuda seda jälgida. Teavitus vastuse saabumisest on pt käsitluses ülioluline!“*

*„Valga maakonna patsiente oleks ehk mõttekam kliinikumis konsulteerida, enamasti on patsiendid ka varem kliinikumis ravil olnud. Tallinnas konsulteerimine ei ole vast eriti mõttekas.“*

*„Tartus saab suunata vaid uroloogia erialale. Kiitus neile! Vajadus oleks laiem. Programm peaks tuletama meelde, et ma teaks vaadata, kui eriarst on vastanud – kui patsiente on palju, võimatu meeles pidada. E-saatekirjale ei saa lisada manuseid – teiste uuringute andmeid, laste kasvukõveraid vms.“*

*„Praegu ei arvestata perearsti töömahu kasvu põhjaliku saatekirja vormistamisel. Pole võrreldav selle saatekirja sisuga, mis läheb kaasa pt.-ga. Iga eriala spetsiif. nõudmised saatekirja sisule muudavad töö aeganõudvaks.“*

**Joonis 34. Millised on e-konsultatsiooni süsteemi nõrgad küljed?\*** (%; N = 329; perearstid, eriarstid ja juhatuse liikmed, kes on kuulnud e-konsultatsiooni teenusest)



\*Joonisel on välja toodud protsendid vastajatest, kes oskasid süsteemi nõrku külgi nimetada ehk välja on võetud „ei oska öelda“ vastused.

\*\*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

\*\*\*Muud vastused: Vanemad patsiendid ei usalda, unustavad, vajalik lisaks paberkanal; Mõlemal osapoolel puudub võimalus esitada täiendavaid küsimusi. Eeldab kogemust küsimuse asetamisel ja kogemust probleemi hindamisel; Mõnikord peararsti ja eriarsti nägemus sellest, kui kiiresti üks või teine patsient peaks vastuvõtule saama, erinevad päris suuresti; E-konsultatsiooni puhul on adekvaatse vastuse/otsuse tegemiseks enamasti vajalikud täiemahulised eeluuringud; Peararsti poolt saatekirjad tulevad süsteemi sisse hilinemisega; Osade eriarstide puhul ei ole arusaadav, millist infot on juurde vaja, kui saabub lagooniline vastus 'liiga vähe informatsiooni', lisainfo saatmise võimalus puudub, samuti ei ole võimalik e-konsultatsiooni annulleerida kui tekib olukord, kus konsultatsiooni enam ei ole vaja.

Lõpetuseks paluti perearstidel, eriarstidel ja haigla juhatuse liikmetel, kes on e-konsultatsiooni teenusest kuulnud, pakkuda välja lahendusi, kuidas saaks e-konsultatsiooni teenust edaspidi arendada ja paremaks muuta. Uuringus osalejatest oskas küsimusele vastata 24% nendest, kes olid e-konsultatsiooni teenusest kuulnud.

Uuringus osalejate seas oli kõige enam neid, kes leidsid, et e-konsultatsiooni teenust saaks edaspidi arendada sellisel viisil, kui kaasatakse rohkem erialasid ja meditsiini-asutusi ning lõpuks ühendatakse kõik asutused ja erialad. Palju toodi välja ka erinevate kursuste, koolituste ja info edastamise vajadust. Lisaks eelnevale tõid arstid ja haigla juhatuse liikmed välja, et e-konsultatsiooni jaoks peab olema arstil eraldi tasustatud aeg e-saatekirja või sellele vastuse koostamiseks ning perearsti töölauale on vaja teavitust eriarstilt tulnud vastuse kohta. Küllaltki mitmed vastajad tõid välja ka rahastamisega seotud takistused ning et e-konsultatsiooni hind peab olema õiglane ning samaväärne või kõrgem tavalise vastuvõtu hinnast. Eelnevale lisaks tõi osa vastajaid välja, et patsiendid võiksidki pääseda vastuvõtule vaid läbi e-konsultatsiooni ning vajalik on suurem tagasiside perearstile (kas on saatekiri menetlusse võetud, mis patsiendist edasi saab). Vajalikuks peetakse ka ühtset lihtsustatud e-saatekirja koostamise ja sellele vastamise süsteemi ning saatekirja sisu ja vastuse sisu standardiseerimist või kohustuslike väljade loomist. Probleeme tekitas uuringus osalejatele samuti asjaolu, et e-konsultatsiooni teenus ei võimalda perearstil ja eriarstil omavahel dialoogi asuda ja täpsustavaid küsimusi esitada ning e-saatekirjale ei ole võimalik lisada lisafaile ja näitlikke materjale. Mõned vastajad tõid eelnevale veel lisaks välja, et vajalik oleks ka arstide motiveerimine ja positiivne reklaam ja meediaplaan avalikkusele (Joonis 35). Samuti viidati sellele, et tervishoiusüsteemis on lihtsalt liiga vähe finantsressursse.

Võrreldes ettepanekuid eriarstide ja perearstide seas, on märgata, et perearstide seas on tunduvalt suurem nende osakaal, kes tunnevad vajadust kaasata e-konsultatsiooni süsteemi enam erialasid ja meditsiini-asutusi. Lisaks vajavad perearstid eriarstilt tulnud vastuste teavitust oma töölauale. Perearstid tunnevad puudust tagasisidest, kas saatekiri on menetlusse võetud, kas eriarst on saatekirja kätte saanud, kas patsiendile on eriarsti aeg pandud ning mis patsiendist edasi saab. Perearstide seas oli ka oluliselt suurem nende osakaal, kes tõid välja, et puudub võimalus e-saatekirjale näitlikke materjale (nt EKG, fotod) lisamiseks. Eriarstide seas oli jälle samas suurem nende vastajate osakaal, kes tõid välja koolitamise, kursuste ja info vajaduse ja eraldi tasustatud aja vajaduse e-saatekirjadele vastuste koostamiseks.

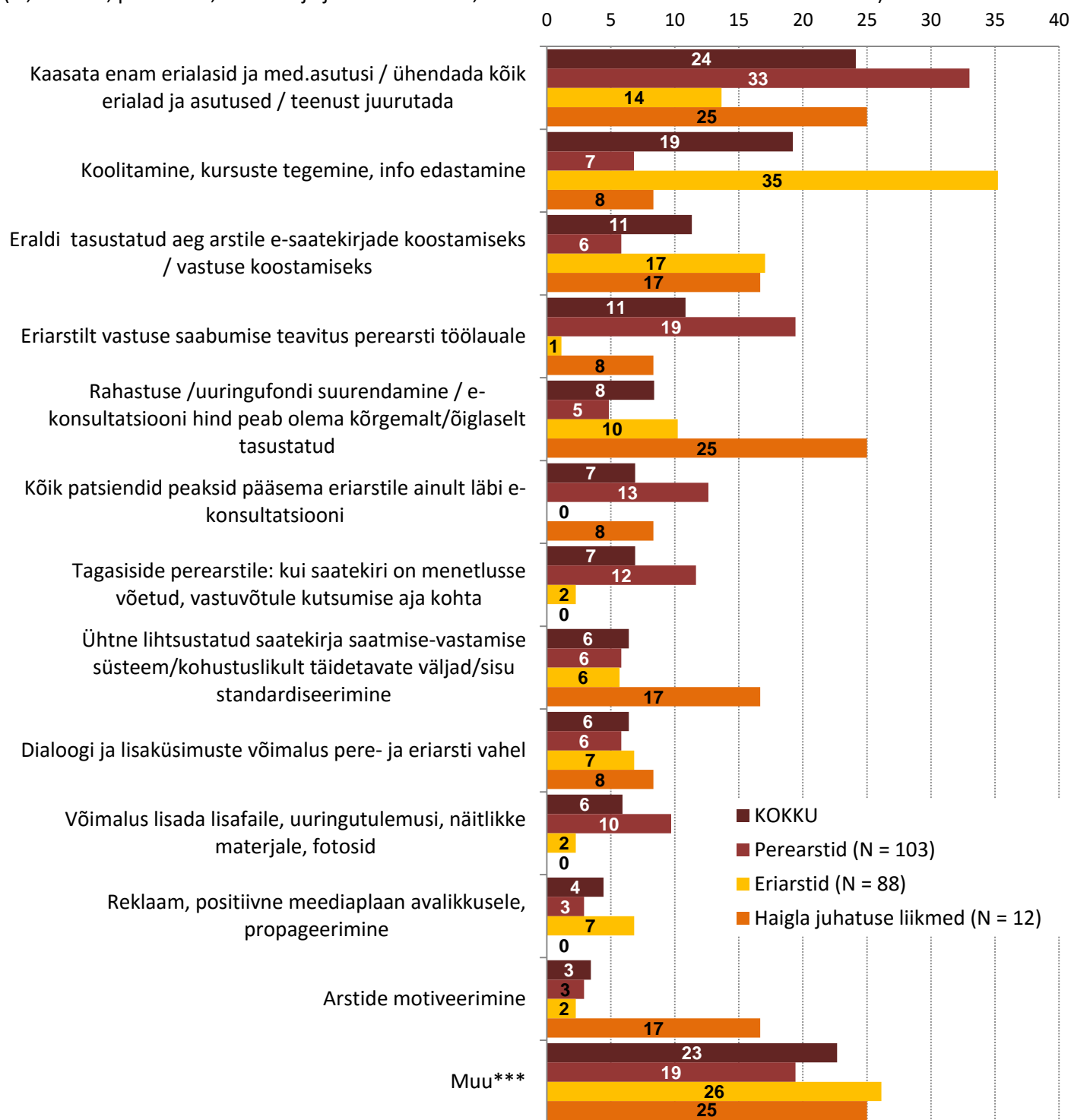
Järgnevalt on toodud mõned näitlikud väljavõtted uuringus osalejate vastustest:

*„Siis oleks kõigepealt vajalik rahaline kate, et saaks kõik olulised uuringud enne e-konsultatsiooni ära teha. Ei ole usku, et kunagi haigekassa perearstidele nii palju uuringute raha annab, et tõesti see e-konsultatsioon toimima hakkaks. Praegu saaks ka perearst ise lõpuni paljude erialade puhul uurida, diagnoosida ja ravi määrata, kui oleksid rahalised võimalused, kui seda ei ole, siis mismoodi see e-konsultatsioon siin päästa suudab?“*

*„Võiksid olla profileeritud lünksaatekirjad igale erialale eraldi.“*

*„E-konsultatsiooni jaoks peab olema eraldi tööaeg. Muu töö ajal/arvelt on e-konsultatsiooni tegemine vale. Üldiselt on nahahaiguste korral oluline nahka näha; sõnaline kirjeldus ei ole alati piisavalt korrektne. Fotografeerimise ja fotode edastamise võimalus on väga vajalik.“*

**Joonis 35. Kuidas saaks Teie arvates e-konsultatsiooni teenust edaspidi arendada ja paremaks muuta?\***  
 (%; N = 203; perearstid, eriarstid ja juhatuse liikmed, kes on kuulnud e-konsultatsiooni teenusest)



\*Joonisel on välja toodud protsendid vastajatest, kes oskasid esitada ettepanekuid teenuse arendamiseks ja paremaks muutmiseks ehk välja on võetud „ei oska öelda“ vastused.

\*\*Kuna iga vastaja võis anda mitu vastust, siis võib protsentide summa olla 100-st suurem.

\*\*\*Muu: Eelnevad haiguslood/epikriisid peab süstematiseeritult Tis-s kiiresti kätte saama; Analüüsid võiks olla tulbana; Et ei peaks konsultatsioonile saates saatekirjale lisaks märkima nt labori või radioloogiliste uuringute vastuseid, need oleks juba automaatselt nähtavad; Üleriigiline ühtne piltuuringute andmebaas ja esmatasandi haigusjuhtude regulaarne sisestamine e-terviselukku. Ühtselt nähtav ajakohane patsiendi ravileht; Naistearst ei saa teostada e-konsultatsiooni patsienti nägemata ja läbivaatust tegemata; Jätke perearst arveldamise protsessist välja – las arst teeb arsti tööd, mitte ei ole raamatupidaja; E-konsultatsiooni teenus võiks lisaks perearstidele olla võimaldatud ka teiste erialade arstidele, st eriarst-eriarst e-konsultatsiooni võimaldamiseks.

## LISA 1. Eestikeelne ankeet

### E-KONSULTATSIOONI RAKENDAMISE BARJÄÄRIANALÜÜSI LÄBIVIIMINE 2016

Uuringufirma Saar Poll viib Eesti Haigekassa tellimusel läbi uuringut, mille eesmärgiks on saada ülevaade e-konsultatsiooni kasutamise seonduvatest peamistest barjääridest ning mõista, kuidas oleks võimalik teenust arendada. Küsimustele vastamiseks kulub ligikaudu 10 minutit. Teie vastused on anonüümsed ja neid kasutatakse ainult üldanalüüsi tegemiseks.

*(KALDKIRJAS MÄRKUSED ON MÕELDUD PROGRAMMEERIJALE JA NEID EI KUVATA KÜSIMUSTIKUS)*

#### ANDMED VASTAJA JA TERVISHOUIASUTUSE KOHTA

Alustuseks palume Teil vastata mõnele küsimusele Teie enda ja oma töökoha kohta.

**K1. Palun märkige oma sugu. ÜKS VASTUS.**

1. Mees
2. Naine

**K2. Kui vana Te olete? (VÕIMALIK VAHEMIK 18–80)**

Kirjutage vanus täisaastates: \_\_\_\_\_

**K3. Kas Te töötate ... ?**

**Kui Te olete nii arst kui ka haigla juhatuse liige, siis märkige enda jaoks olulisem roll. ÜKS VASTUS.**

1. Perearstina → JÄTKAKE K4
2. Eriarstina (va perearst) → JÄTKAKE K8
3. Haigla juhatuse liikmena → JÄTKAKE K10

*KÜSIGE K4-K7 (PEREARSTIDELT) KUI K3=1*

**K4. Kas Te olete lisaks ka haigla/tervishoiuasutuse juhatuse liige? ÜKS VASTUS.**

1. Jah
2. Ei

**K5. Kui mitu inimest kuulub viimase teadaoleva seisuga Teie nimistusse? (VÕIMALIK VAHEMIK 1-5000):**

Kirjutage arv: \_\_\_\_\_

**K6. Kui mitu perearsti töötab Teie asutuses?**

**Kui Te ei oska täpselt öelda, andke palun umbkaudne hinnang. ÜKS VASTUS.**

1. Töötan üksi
2. 2-5
3. 6-10
4. 11-20
5. 21-30
6. Üle 30 perearsti

**K7. Kas Teie asutusega samas majas töötavad lisaks perearstidele ka eriarstid? ÜKS VASTUS.**

1. Jah
2. Ei

KÜSIGE K8 JA K9 (ERIASTIDELT) KUI K3=2, TEISED JÄTKAKE K12

**K8. Kas Te olete lisaks ka haigla/tervishoiuasutuse juhatuse liige? ÜKS VASTUS.**

1. Jah
2. Ei

**K9. Palun märkige oma kutse(d)/eriala(d). VÕIB MITU VASTUST.**

- |                             |                              |                               |
|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1) anestesioloogia;         | 14) neuroloogia;             | 25) radioloogia;              |
| 2) dermatoveneroloogia;     | 15) oftalmoloogia;           | 26) reumatoloogia;            |
| 3) endokrinoloogia;         | 16) onkoloogia (kiiritus- ja | 27) sisehaigused;             |
| 4) erakorraline meditsiin;  | keemiaravi tähenduses);      | 28) sünnitusabi ja            |
| 5) gastroenteroloogia;      | 17) ortopeedia;              | günekoloogia;                 |
| 6) hematoloogia;            | 18) otorinolarüngoloogia;    | 29) taastusravi ja füsiatria; |
| 7) infektsioonhaigused;     | 19) patoloogia;              | 30) torakaalkirurgia;         |
| 8) kardioloogia;            | 20) pediaatria;              | 31) töötervishoid;            |
| 9) kardiovaskulaarkirurgia; | 21) peremeditsiin;           | 32) uroloogia;                |
| 10) laborimeditsiin;        | 22) plastika- ja             | 33) üldkirurgia               |
| 11) lastekirurgia;          | rekonstruktiivkirurgia;      | 34) Muu, mis? Palun           |
| 12) nefroloogia;            | 23) psühhiaatria;            | täpsustage: _____             |
| 13) neurokirurgia;          | 24) pulmonoloogia;           |                               |

KÜSIGE K10 (JUHATUSE LIIKMETELT), KUI K3=3, TEISED JÄTKAKE K11.

**K10. Kas Te olete lisaks ka arst? ÜKS VASTUS.**

1. Jah
2. Ei

KÜSIGE JUHATUSE LIIKMETELT JA ERIARSTIDELT

**K11. Palun märkige tervishoiuasutuse liik, kus Te töötate. Juhul kui töötate mitmes kohas, vastake siin ja edaspidi Teie jaoks olulisema töökoha kohta. ÜKS VASTUS.**

1. Üldhaigla
2. Keskhaigla
3. Piirkondlik haigla
4. Kohalik haigla
5. Erihaigla
6. Tervisekeskus (ainult ambulatoorne eriarstiabi asutus)
7. Muu asutus, milline? Palun täpsustage: \_\_\_\_\_

KÜSIGE KÕIGILT

**K12. Millises maakonnas tervishoiuasutus paikneb? ÜKS VASTUS.**

- |                  |                 |
|------------------|-----------------|
| 1. Harjumaa      | 9. Pärnumaa     |
| 2. Hiiumaa       | 10. Raplamaa    |
| 3. Ida-Virumaa   | 11. Saaremaa    |
| 4. Jõgevamaa     | 12. Tartumaa    |
| 5. Järvamaa      | 13. Valgamaa    |
| 6. Läänemaa      | 14. Viljandimaa |
| 7. Lääne-Virumaa | 15. Võrumaa     |
| 8. Põlvamaa      |                 |

**K13. Kas tervishoiuasutus asub...? ÜKS VASTUS.**

1. Tallinnas
2. Tartus
3. Narvas
4. Kohtla-Järvel
5. Pärnus
6. Viljandis
7. mõnes teises maakonnakeskuses (*Haapsalu, Jõgeva, Jõhvi, Kuressaare, Kärdla, Paide, Põlva, Rakvere, Rapla, Valga, Võru*)
8. mõnes teises linnas või alevis
9. alevikus või külas

*KUI K3=1 või 2 (PEREARSTID JA ERIARSTID) JÄTKAKE TEKSTIGA ENNE K14*

*KUI K3=3 (JUHATUSE LIIKMED) JÄTKAKE TEKSTIGA ENNE K24*

**TEADLIKKUS JA INFO ARUSAADAVUS**

**K14-K23 VASTAVAD PEREARSTID JA ERIARSTID (K3=1 VÕI 2)**

Järgnevad küsimused puudutavad e-konsultatsiooni, mille üks osa on e-vastuvõtt. E-konsultatsioon võimaldab perearstidel infosüsteemi kaudu konsulteerida eriarstidega patsiendi diagnoosi täpsustamiseks ning ravi määramiseks. E-vastuvõtt (varasemalt e-visit) toimub juhul kui eriarst otsustab e-konsultatsioonile suunatud patsiendi käsitluse üle võtta, määrates patsiendile eriarsti vastuvõtule tulemise aja.

**K14. Kas Te olete kuulnud e-konsultatsiooni teenusest? ÜKS VASTUS.**

1. Jah → JÄTKAKE K15
2. Ei → JÄTKAKE K34

**K15. Kas Te kasutate või olete kasutanud e-konsultatsiooni teenust? ÜKS VASTUS.**

1. Jah, kasutan või olen kasutanud → JÄTKAKE K18
2. Ei ole kasutanud → JÄTKAKE K16

**K16. Mis on peamised põhjused, miks Te ei ole veel e-konsultatsiooni teenust kasutanud? VÕIB MITU VASTUST.**

1. Liiga suur töökoormus
2. Ajapuudus
3. Pole piisavalt infot teenuse kohta
4. Juhtkonna toetuse puudumine
5. Töökorralduslikud probleemid (nt aja planeerimine, puudub kindel aeg tööaja sees teenuse kasutamiseks)
6. IT-lahendused puuduvad
7. IT-lahendused on ebamugavad
8. Tööjõu puudus
9. Ei ole huvi/soovi e-konsultatsiooni kasutada
10. E-konsultatsiooni teenus tundub liiga keeruline
11. Pole vajadust, kuna vajaliku arstiga on võimalik kohapeal konsulteerida
12. Pole vajadust, kuna eriarsti vastuvõtule pääseb piisavalt kiiresti
13. Muu põhjus, mis? Palun täpsustage: \_\_\_\_\_
14. Ei oska öelda

**K17. Kas Teil on lähitulevikus plaanis e-konsultatsiooni teenust kasutama hakata? ÜKS VASTUS.**

1. Jah
2. Ei

*KÜSIGE K18 JA K19, KUI K15=1 (ON KASUTANUD), TEISED JÄTKAKE K20*

**K18. Mis aastast alates Te olete e-konsultatsiooni teenust kasutanud? ÜKS VASTUS.**

1. 2011
2. 2012
3. 2013
4. 2014
5. 2015
6. 2016
7. Ei oska öelda/ei mäleta

**K19. Kui sageli Te olete e-konsultatsiooni teenust kasutanud? ÜKS VASTUS.**

1. Igapäevaselt
2. Kord või mõned korrad nädalas
3. Kord või mõned korrad kuus
4. Kord või mõned korrad aastas
5. Harvemini kui kord aastas

**K20. Kas Te teate, kust vajaduse korral leida informatsiooni e-konsultatsiooni ja selle osutajate kohta? ÜKS VASTUS.**

1. Jah
2. Ei

**K21. Kas Te teate, kust vajaduse korral leida informatsiooni e-konsultatsiooni teenuse rahastamise ja arveldamise kohta? ÜKS VASTUS.**

1. Jah
2. Ei

**K22. Millistest allikatest Te olete saanud informatsiooni e-konsultatsiooni kohta? VÕIB MITU VASTUST.**

1. Tervishoiuasutuse siseselt koolituselt
2. Meediast/ajakirjandusest
3. Oma asutuse siseveebist
4. Eesti Haigekassa koolituselt
5. Eesti Haigekassa kodulehelt
6. Eesti Haigekassa kontaktisikutelt
7. Kolleegidelt
8. Patsientidelt
9. Meililistist
10. Mujalt, kust? Palun täpsustage: \_\_\_\_\_



**K23. Kuivõrd arusaadav on Teile e-konsultatsiooni teenuse alane informatsioon? ÜKS VASTUS.**

1. Täiesti arusaadav
2. Pigem arusaadav
3. Pigem ei ole arusaadav
4. Ei ole üldse arusaadav

**K24-K33 TEADLIKKUSE JA INFO KÜSIMUSED JUHATUSE LIIKMELE (KUI K3=3), TEISED JÄTKAKE K34**  
**Järgnevad küsimused puudutavad e-konsultatsiooni, mille üks osa on e-vastuvõtt. E-konsultatsioon võimaldab perearstidel infosüsteemi kaudu konsulteerida eriarstidega patsiendi diagnoosi täpsustamiseks ning ravi määramiseks. E-vastuvõtt (varasemalt e-visit) toimub juhul kui eriarst otsustab e-konsultatsioonile suunatud patsiendi käsitluse üle võtta, määrates patsiendile eriarsti vastuvõtule tulemise aja.**

**K24. Kas Te olete kuulnud e-konsultatsiooni teenusest? ÜKS VASTUS.**

1. Jah → JÄTKAKE K25
2. Ei → JÄTKAKE K34

**K25. Kas Teie tervishoiuasutus kasutab e-konsultatsiooni teenust? ÜKS VASTUS.**

1. Jah → JÄTKAKE K28
2. Ei → JÄTKAKE K26
3. Ei oska öelda → JÄTKAKE K30

**K26. Mis on peamised põhjused, miks Teie tervishoiuasutus ei ole veel e-konsultatsiooni teenust kasutanud? VÕIB MITU VASTUST.**

1. Arstidel on liiga suur töökoormus
2. Arstide ja muu personali ajapuudus
3. Pole piisavalt infot teenuse kohta
4. Juhtkonna toetuse puudumine
5. Töökorralduslikud probleemid (nt aja planeerimine, puudub kindel aeg tööaja sees teenuse kasutamiseks)
6. IT-lahendused puuduvad
7. IT-lahendused on ebamugavad
8. Tööjõu puudus
9. Arstidel ei ole huvi/soovi e-konsultatsiooni kasutada
10. E-konsultatsiooni teenus tundub liiga keeruline
11. Pole vajadust, kuna vajaliku arstiga on võimalik kohapeal konsulteerida
12. Pole vajadust, kuna eriarsti vastuvõtule pääseb piisavalt kiiresti
13. Muu põhjus, mis? Palun täpsustage: \_\_\_\_\_
14. Ei oska öelda

**K27. Kas Teie tervishoiuasutusel on lähitulevikus plaanis e-konsultatsiooni teenust kasutama hakata? ÜKS VASTUS.**

1. Jah
2. Ei

KÜSIGE K28 JA K29, KUI K25=1 (TERVISHOIUASUTUS KASUTAB), TEISED JÄTKAKE K30

**K28. Mis aastast alates on Teie tervishoiuasutus e-konsultatsiooni teenust kasutanud? ÜKS VASTUS.**

1. 2011
2. 2012
3. 2013
4. 2014
5. 2015
6. 2016
7. Ei oska öelda

**K29. Palun märkige, millised e-konsultatsiooni erialad Teie tervishoiuasutuses olemas on. VÕIB MITU VASTUST.**

- 1) anestezioloogia;
- 2) dermatoveneroloogia;
- 3) endokrinoloogia;
- 4) erakorraline meditsiin;
- 5) gastroenteroloogia;
- 6) hematoloogia;
- 7) infektsioonhaigused;
- 8) kardioloogia;
- 9) kardiovaskulaarkirurgia;
- 10) laborimeditsiin;
- 11) lastekirurgia;
- 12) nefroloogia;
- 13) neurokirurgia;
- 14) neuroloogia;
- 15) oftalmoloogia;
- 16) onkoloogia (kiiritus- ja keemiaravi tähenduses);
- 17) ortopeedia;
- 18) otorinolarüngoloogia;
- 19) patoloogia;
- 20) pediaatria;
- 21) peremeditsiin;
- 22) plastika- ja rekonstruktiivkirurgia;
- 23) psühhiaatria;
- 24) pulmonoloogia;
- 25) radioloogia;
- 26) reumatoloogia;
- 27) sisehaigused;
- 28) sünnitusabi ja günekoloogia;
- 29) taastusravi ja füsiaatria;
- 30) torakaalkirurgia;
- 31) töötervishoid;
- 32) uroloogia;
- 33) üldkirurgia;
- 34) muu, mis? Palun täpsustage: \_\_\_\_\_

**K30. Kas Te teate, kust vajaduse korral leida informatsiooni e-konsultatsiooni ja selle osutajate kohta? ÜKS VASTUS.**

1. Jah
2. Ei

**K31. Kas Te teate, kust vajaduse korral leida informatsiooni e-konsultatsiooni teenuse rahastamise ja arveldamise kohta? ÜKS VASTUS.**

1. Jah
2. Ei

**K32. Millistest allikatest Te olete saanud informatsiooni e-konsultatsiooni kohta? VÕIB MITU VASTUST.**

1. Tervishoiuasutuse siseselt koolituselt
2. Meediast/ajakirjandusest
3. Oma asutuse siseveebist
4. Eesti Haigekassa koolituselt
5. Eesti Haigekassa kodulehelt
6. Eesti Haigekassa kontaktisikutelt
7. Kolleegidelt
8. Patsientidelt
9. Meililistist
10. Mujalt, kust? Palun täpsustage: \_\_\_\_\_

**K33. Kuivõrd arusaadav on Teile e-konsultatsiooni teenuse alane informatsioon? ÜKS VASTUS.**

1. Täiesti arusaadav
2. Pigem arusaadav
3. Pigem ei ole arusaadav
4. Ei ole üldse arusaadav

**KÜSIGE KÕIGILT**

**K34. Millisel viisil Te eelistaksite saada infot e-konsultatsiooni kohta? Palun märkige üks kõige eelistatum viis. ÜKS VASTUS.**

1. Ei soovi rohkem infot
2. Tervishoiuasutuse siseselt koolituselt
3. Õppevideost
4. Erialasest meediast, kirjandusest
5. Eesti Haigekassa kodulehelt
6. Oma asutuse siseveebist
7. Eesti Haigekassa kontaktisikult
8. E-kirja teel
9. Mujalt, kust? Palun täpsustage: \_\_\_\_\_
10. Ei oska öelda

*KUI K15=1 (ON KASUTANUD) JÄTKAKE JUHISEGA ENNE K35*

*KUI K15=2 (EI OLE KASUTANUD) JÄTKAKE K49*

*KUI K14=2 (EI OLE KUULNUD) LÕPETAGE INTERVJUU: Täname Teid vastuste eest!*

*KUI K24=1 (ON KUULNUD), JÄTKAKE K49*

*KUI K24=2 (EI OLE KUULNUD) LÕPETAGE INTERVJUU: Täname Teid vastuste eest!*

## E-KONSULTATSIOONI JA SÜSTEEMI TOIMIMINE

KÜSIMUSED NEILE PEREARSTIDELE JA ERIARSTIDELE, KES ON TEENUST KASUTANUD (K15=1)

ERIAIRSTID (K3=2) ALUSTAVAD K35

PEREARSTID (K3=1) ALUSTAVAD K37

**K35. Kas Teie hinnangul võtab e-konsultatsioon (võimaldab perearstidel infosüsteemi kaudu konsulteerida eriarstidega patsiendi diagnoosi täpsustamiseks ning ravi määramiseks) eriarsti jaoks rohkem või vähem aega kui tavapärase patsiendi esmane vastuvõtt? ÜKS VASTUS.**

1. E-konsultatsiooniks kulub rohkem aega
2. E-konsultatsiooniks kulub samapalju aega
3. E-konsultatsiooniks kulub vähem aega
4. Ei oska öelda

**K36. Kas Teie hinnangul võtab e-vastuvõtt (toimub juhul kui eriarst otsustab e-konsultatsioonile suunatud patsiendi käsitluse üle võtta, määrates patsiendile eriarsti vastuvõtule tulemise aja) eriarsti jaoks rohkem või vähem aega kui tavapärase patsiendi esmane vastuvõtt? ÜKS VASTUS.**

1. E-vastuvõtuks kulub rohkem aega
2. E-vastuvõtuks kulub samapalju aega
3. E-vastuvõtuks kulub vähem aega
4. Ei oska öelda

*NII PEREARSTID KUI ERIARSTID*

**K37. Kui suur osa perearsti poolt eriarsti vastuvõtule vormistatud saatekirjadest võiksid olla Teie hinnangul ideaalis e-konsultatsiooni saatekirjad? ÜKS VASTUS.**

1. 1-9%
2. 10-19%
3. 20-29%
4. 30-39%
5. 40-49%
6. 50-59%
7. 60-69%
8. 70-79%
9. 80-89%
10. 90-100%
11. Ei oska öelda

**K38. Kas Te eelistaksite võimalusel e-saatekirja või tavalist saatekirja? ÜKS VASTUS.**

1. E-saatekirja
2. Tavalist saatekirja
3. Ei ole eelistusi
4. Ei oska öelda

**K39. Palun kirjutage, mis on Teie hinnangul e-saatekirja eelis võrreldes tavalise saatekirjaga?**

- 
0. Ei ole eeliseid
  - 1. Ei oska öelda

*KÜSIGE K40 AINULT PEREARSTIDELT, TEISED JÄTKAKE K41*

**K40. Millisel ajal võiksid perearstid koostada e-konsultatsiooni saatekirju eriarstidele? ÜKS VASTUS.**

1. Kohe peale patsiendi vastuvõttu
2. Tööpäeva alguses
3. Tööpäeva lõpus peale vastuvõtte
4. Mõnel muul ajal, millisel? Palun täpsustage: \_\_\_\_\_
5. Ei oska öelda

*KÜSIGE K41 JA K42 ERIARSTIDELT, TEISED JÄTKAKE K43*

**K41. Millisel ajal võiksid eriarstid koostada e-konsultatsiooni saatekirjade vastuseid perearstidele? ÜKS VASTUS.**

1. Tööpäeva alguses
2. Tööpäeva lõpus
3. Valve ajal
4. Vabadel hetkedel
5. Mõnel muul ajal, millal? Palun täpsustage: \_\_\_\_\_

**K42. Kas Teil on olemas eraldi ajad nende patsientide vastuvõtmiseks, kes vajavad e-konsultatsiooni saatekirja alusel kiiremat vastuvõtule pääsemist? ÜKS VASTUS.**

1. Jah
2. Ei

*NII PEREARSTID KUI ERIARSTID*

**K43. Kuidas mõjutab e-konsultatsiooni teenus Teie ajakulu igapäevases töös? ÜKS VASTUS.**

1. Ajakulu väheneb oluliselt
2. Ajakulu väheneb osaliselt
3. Ajakulu suureneb osaliselt
4. Ajakulu suureneb oluliselt
5. Ei mõjuta üldse

**K44. Kas Teil on tööaja sees olemas kindel aeg, mis on mõeldud e-konsultatsiooni saatekirjade koostamiseks või neile vastuste kirjutamiseks? ÜKS VASTUS.**

1. Jah
2. Ei

**K45. Kas Te vajaksite e-konsultatsiooni teenusega seoses (e-saatekirjade koostamine, e-saatekirjadele vastamine) täiendavat tööjõudu või abi? ÜKS VASTUS.**

1. Jah
2. Ei

**K46. Kuivõrd mugav on Teie jaoks e-konsultatsiooni ja e-saatekirja arvutiprogrammi kasutamine?**  
*ÜKS VASTUS.*

1. Väga mugav → *JÄTKAKE K48*
2. Pigem mugav → *JÄTKAKE K48*
3. Pigem ebamugav → *JÄTKAKE K47*
4. Väga ebamugav → *JÄTKAKE K47*

**K47. Palun kirjutage võimalikult konkreetselt, mis aitaks Teil e-konsultatsiooni arvutiprogrammi mugavamalt kasutada?**

---

-1. Ei oska öelda

**K48. Kuhu Te pöördusite erinevate e-konsultatsiooni süsteemi puudutavate tehniliste probleemide korral? Kas Te teate kuhu pöörduda? VÕIB MITU VASTUST.**

1. Raviasutuse sisese IT-spetsialisti poole
2. Eesti Haigekassa poole
3. Tarkvara arendaja (nt Medisofti) poole
4. Eesti E-tervise SA poole
5. Kolleegide poole
6. Tuttavate, sõprade poole
7. Kellegi teise, kelle? Palun täpsustage: \_\_\_\_\_
8. Pole kellegi poole pöörduda
9. Ei tea, kelle poole pöörduda

*KÜSIGE KÕIGILT*

**K49. Palun kirjutage, millised on e-konsultatsiooni süsteemi tugevad küljed?**

---

-1. Ei oska öelda

**K50. Palun kirjutage, millised on e-konsultatsiooni süsteemi nõrgad küljed?**

---

-1. Ei oska öelda

**K51. Lõpetuseks palume Teil kirjutada, kuidas saaks Teie arvates e-konsultatsiooni teenust edaspidi arendada ja paremaks muuta?**

---

-1. Ei oska öelda

**Täname Teid vastuste eest!**