

Arsti ambulatoorsed vastuvõtud ja koduvisiidid 2004–2014

Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

Tervise Arengu Instituut
Tervisestatistika osakond

Arsti ambulatoorsed vastuvõtud ja koduvisiidid 2004–2014

Tallinn 2016

Tervisestatistika osakonna missioon:
Rahva tervise ja heaolu parema statistika ja informatsiooni kaudu

Koostaja: Eva Anderson

Materjali produtseerimine ja levitamine ei ole lubatud ilma Tervise Arengu Instituudi nõusolekuta. Väljaande andmete kasutamisel või tsiteerimisel palume viidata allikale.

Sisukord

Sissejuhatus 4
Kasutatud mõisted 5
Lühikokkuvõte 6
1. Andmete kogumine 7
2. Arstivisiidid OECD riikides 8
3. Arsti ambulatoorsed vastuvõtud 10
3.1 Perearsti vastuvõtud 12
3.2 Eriarsti vastuvõtud 15
3.3 Hambaarsti vastuvõtud 18
4. Arsti koduvisiidid 20
Kasutatud kirjandus: 23

Sissejuhatus

Käesolev analüüs annab ülevaate arsti vastuvõttudest ja koduvisiitidest perioodil 2004–2014. Eesmärgiks on kirjeldada ambulatoorsete vastuvõttude muutusi vaadeldaval perioodil ja tuua välja võimalikud vastuvõttude arvu mõjutanud tegureid. Seoseid arsti vastuvõttude ja erinevate näitajate vahel uuriti korrelatsioonanalüüsi abil.

Analüüsi on lisatud rahvusvahelist võrdlust Majandusliku Koostöö ja Arengu Organisatsiooni (OECD)[1] andmebaasides avaldatud andmete põhjal.

Koostaja on tänulik kõigile, kes edastasid andmeid ja informatsiooni ning aitasid sellega kaasa arstivisiitide arvestamisele.

[1] OECD – *Organization for Economic Co-operation and Development*

Kasutatud mõisted

Amet – kindlate tööülesannete ja vastutusega tööalane tasustatav tegevus
Arsti ambulatoorne vastuvõtt – tervishoiuteenust vajava isiku pöördumine arsti poole arsti vastuvõtu ajal tema tööruumides
Arstivisiit – üldnimetus arsti ambulatoorse vastuvõtu ja koduvisiidi kohta (ei sisalda telefoni-konsultatsioone)
Erakorralise meditsiini osakond – EMO – nõuetele vastava aparatuuri ja sisustusega haigla osakond, kus osutatakse kõiki erakorralise meditsiini tervishoiuteenuseid
Eriarstiabiasutus – tervishoiuasutus, kus ambulatoorset tervishoiuteenust osutavad eriarst ja temaga koos töötavad tervishoiutöötajad, sh töötervishoiuteenust osutavad asutused
Koduvisiit – arsti visiit patsiendi koju
Korrelatsioonikordaja – tunnustevahelise seose tugevust mõõtev kordaja
Perearstiabiasutus – tervishoiuasutus, kus ambulatoorset tervishoiuteenust osutab perearst ja temaga koos töötavad tervishoiuteenuse osutajad

Rohkem analüüsis kasutatud tervishoiustatistikaga seotud mõisteid ja selgitusi on Tervise Arengu Instituudi (TAI) tervisestatistika osakonna (TSO) kodulehel asuvas Tervisestatistika sõnastikus[2] ja on leitavad samuti tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasist (TSTUA). Analüüsis kirjeldatud arsti vastuvõttude ja koduvisiitide andmed Eesti kohta on avaldatud samuti TSTUA-s (www.tai.ee/tstua).

[2] Sõnastiku leiab TAI kodulehe Tervisestatistika alamlehelt lingi Metaandmed alt www.tai.ee → Tervisestatistika → Metaandmed otselink: http://www.tai.ee/et/tegevused/tervisestatistika/metaandmed/tervisestatistika-sonastik

Lühikokkuvõte

Eestis teevad arstid ühe elaniku kohta keskmiselt 6,4 visiiti aastas, mis jääb veidi alla OECD liikmesriikide keskmisele, mis 2013. aastal oli 6,6. 2004. aastaga võrreldes on 2013. aastaks arstivisiitide arv ühe elaniku kohta tõusnud OECD liikmesriikides 5,6%, Eestis on vastav näitaja kasvanud 3,2%.

Eestis on arsti ambulatoorsete vastuvõttude arv üheteistkümne aasta võrdluses langenud 0,5%. Enim ambulatoorseid vastuvõtte tehti 2007. aastal (8,76 miljonit) ja sellest ligi 9% vähem 2010. aastal (7,99 miljonit), mis oli analüüsitavate aastate madalaim. Hambaarsti vastuvõttude arv on 2004. aastaga võrreldes 2014. aastaks langenud 9,2%.

Perearst teeb aastas keskmiselt 4921 vastuvõttu, mis ühekuulise puhkuse korral teeb 21 vastuvõttu tööpäevas.

Maakonniti on analüüsitava perioodi algusaastaga võrreldes 2014. aastaks ühe elaniku kohta tõusnud perearsti vastuvõttude arv valdavalt kõikides ja eriarsti vastuvõttude arv kolmandikus maakondades. Seevastu on hambaarsti vastuvõttude arv langenud enamikes maakondades.

Ametiti teeb eriarstidest ühe elaniku kohta enim vastuvõtte günekoloog ja oftalmoloog. 2014. aastaks on oluliselt tõusnud erakorralise meditsiini arsti ja anestesioloogi vastuvõttude arv ning vähenenud on pediaatri ja lastekirurgi vastuvõtud ühe elaniku kohta.

Kui ambulatoorsed vastuvõtud jagunevad perearstide ja eriarstide vahel pooleks, siis 90% koduvisiitidest teevad perearstid. Koduvisiitide arv on aasta-aastalt langenud. Võrreldes analüüsitava perioodi algusega on 2014. aastaks koduvisiitide arv langenud üle 70%.

Analüüsitaval perioodil mõjutas arsti ambulatoorsete vastuvõttude arvu langus erakorralise meditsiini osakonna tööd, mille töömaht oluliselt kasvas. Samuti mängis arsti vastuvõttude arvu langusel olulist rolli tervishoiu rahastamine. Nii eriarsti kui hambaarsti ambulatoorsete vastuvõttude arvul oli seos elanike üldarvuga, mis aga ei olnud oluline perearsti vastuvõttude korral. Samuti ei olnud arsti vastuvõttudel seost arstide üldarvuga.

1. Andmete kogumine

Eestis tegeleb sotsiaalministri määrusega kehtestatud tervishoiustatistiliste andmete kogumise, töötlemise ja avaldamisega Tervise Arengu Instituut (TAI).

TAI tervisestatistika osakond (TSO) kogub ambulatoorsete visiitide andmeid kõigilt Eestis tegutsevatelt ja tervishoiuteenuse osutamise tegevusluba omavatelt asutustelt, kus arstid teevad ambulatoorseid vastuvõtte ja koduvisiite, nii arstipraksistes kui haiglate ambulatoorsete osakondade töö kohta. Andmed kogutakse kvartaliaruandega „Arsti ambulatoorsed vastuvõtud ja koduvisiidid“ ja aastaaruannetega „Tervishoiuasutus“ (tabel Ambulatoorne abi) ning „Hambaarsti aruanne“.

Tervishoiuteenuse osutajad (TTO) esitavad iga kvartal aruande arsti ja hambaarsti vastuvõttude ja koduvisiitide kohta, mis annab ülevaate ametite lõikes tehtud visiitidest. Kvartaliaruandes näidatakse ainult arsti ambulatoorseid vastuvõtte ilma telefonikonsultatsioonide ja muude kanalite nagu e-kirja, interneti ja muul viisil toimunud konsultatsioonideta.

Aastaaruandes „Tervishoiuasutus“ esitatakse arsti vastuvõttude ja koduvisiitide üldarvud, andmeid ei eristata ametite lõikes, välja arvatud perearst, kelle tööd näidatakse eraldi. Aastaaruandega kogutakse ka arsti registreeritud telefonikonsultatsioonide arvu, mis on oluline osa perearsti töös. Antud aruannet ei esita hambaraviasutused.

Hambaarstid esitavad aastaaruande „Hambaarsti aruanne“, millega kogutakse hambaarsti vastuvõtte. Kvartaliaruandes „Arsti vastuvõtud ja koduvisiidid“ kogutakse hambaarsti vastuvõtte ja koduvisiite summana, mitte ametite järgi.

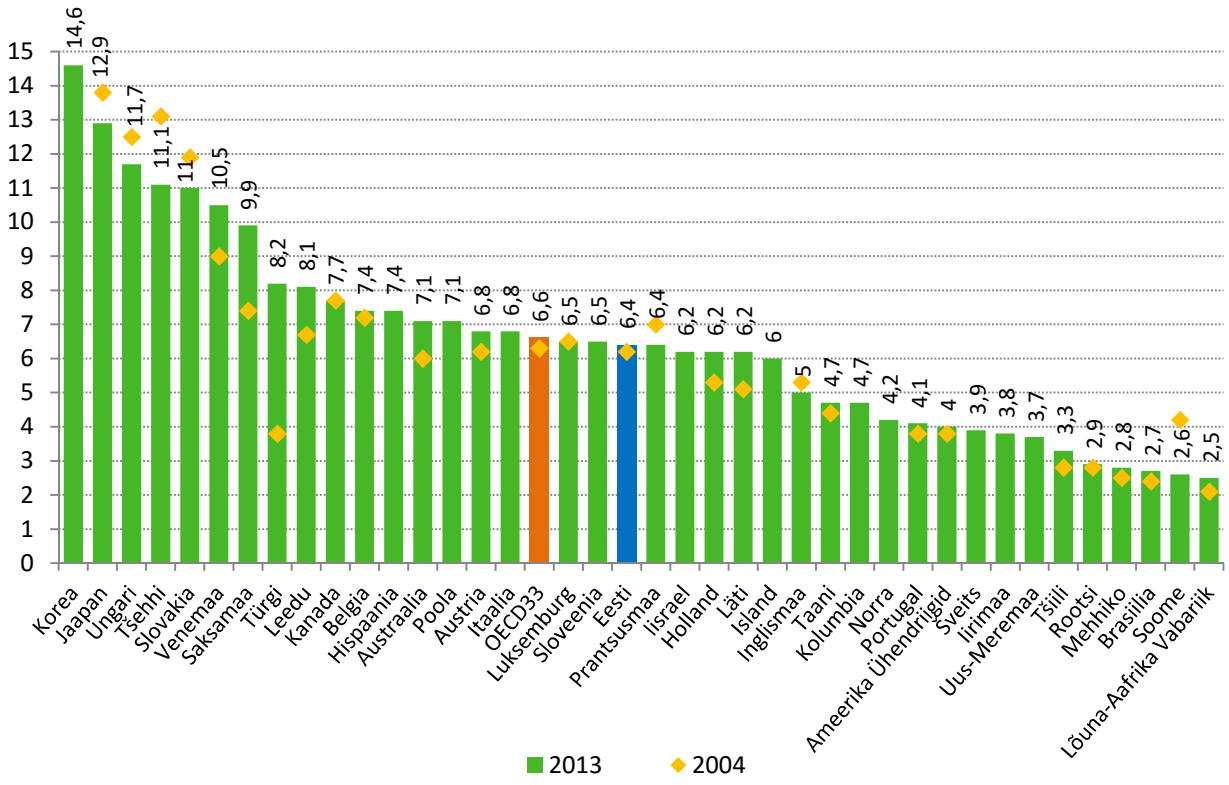
Aruannete vormid ning juhendid leiab TAI kodulehelt http://www.tai.ee/et/tegevused/tervisestatistika/viited-aruannete-esitajatele.

2. Arstivisiidid OECD riikides

OECD kogub igal aastal liikmesriikidelt arstivisiitide statistikat, mis hõlmavad nii arstipraksistes kui haiglate ambulatoorsetes osakondades ja patsientide kodudes tehtud visiite. Antud andmed ei hõlma telefonikonsultatsioone.

OECD liikmesriikide keskmine arstivisiitide arv ühe elaniku kohta oli 2013. aastal 6,6 (joonis 1). Enamikes riikides teeb arst ühe elaniku kohta viis kuni kaheksa visiiti aastas. Eestis jääb arstivisiitide arv veidi alla OECD keskmisele, mis on ühe elaniku kohta keskmiselt 6,4 arsti visiiti aastas. Keskmiselt rohkem kui 12 visiiti ühe elaniku kohta teevad arstid Koreas ja Jaapanis. Vähem kui kolm visiiti aastas teeb arst ühe elaniku kohta Rootsis, Soomes, Mehhikos, Lõuna-Aafrika Vabariigis ja Brasiilias.

Joonis 1. Arstivisiitide arv ühe elaniku kohta, 2004 ja 2013



Allikas: OECD

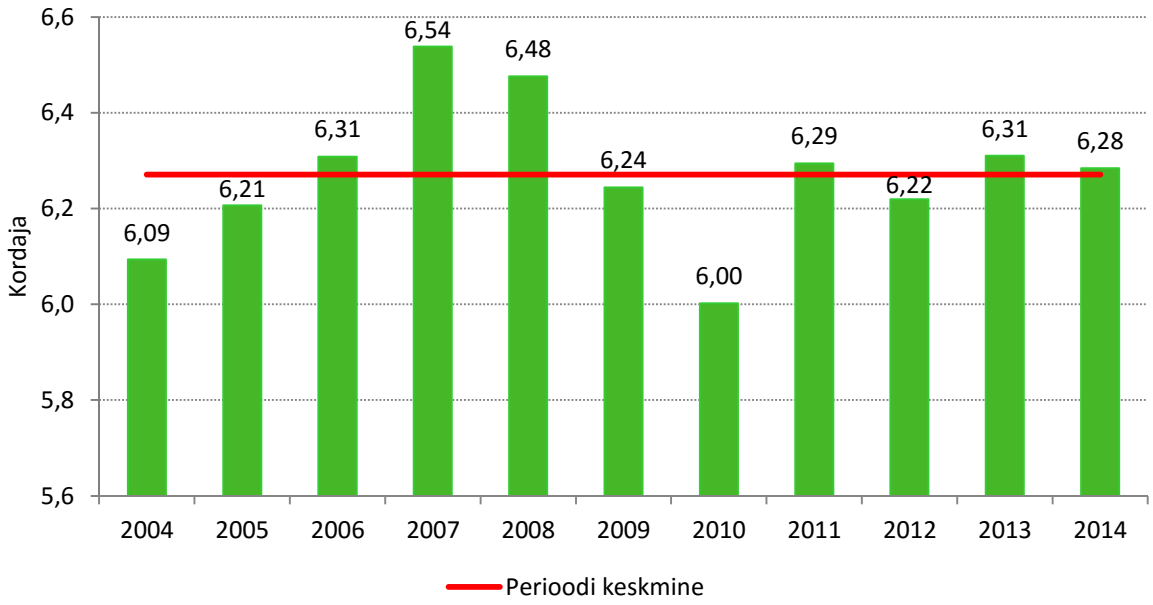
Võrreldes 2004. aastaga on OECD liikmesriikide keskmine arstivisiitide arv ühe elaniku kohta tõusnud 2013. aastaks 5,6%. Kahe aasta võrdluses on enam tõusnud visiitide arv ühe elaniku kohta Türgis, kus ühe elaniku kohta teeb arst enam kui kaks korda rohkem visiite, kui seda 2004. aastal. Lisaks on tõusnud visiitide arv ühe elaniku kohta näiteks Saksamaal (34%), Lätis (22%), Leedus (21%), Venemaal (17%). Eestis on vastav näitaja tõusnud 3,2%. Enim langenud on visiitide arv Soomes, kui 2004. aastal käis üks elanik arsti visiidil keskmiselt 4,2 korda aastas, siis 2013. aastaks on antud näitaja langenud 38,1%. Visiitide arv on langenud veel Tšehhis (15%), Slovakkias (7,5%), Ungaris (6%).

3. Arsti ambulatoorsed vastuvõtud

Eestis tehakse keskmiselt veidi üle 8,3 miljoni arsti ambulatoorse vastuvõtu aastas. Alates 2004. aastast on arsti vastuvõttude arv langenud 2014. aastaks 0,5%. Enim ambulatoorseid vastuvõtte tehti 2007. aastal (8,76 miljonit) ja sellest ligi 9% vähem vastuvõtte tehti 2010. aastal (7,99 miljonit), mis oli analüüsitavate aastate madalaim.

Aasta jooksul käib üks elanik arsti vastuvõtul keskmiselt 6,3 korda. Viimase 11 aasta jooksul kõrgeima vastuvõttude arvuga 2007. aastal, käis üks elanik arsti vastuvõtul keskmiselt 6,5 korda aastas. Madalaima vastuvõttude arvuga 2010. aastal oli vastav näitaja 6,0 (joonis 2). Korrelatsioonanalüüs näitab, et elanike üldarv omab nõrka mõju arsti vastuvõttude üldarvule (r=0,3).

Joonis 2. Arsti ambulatoorsed vastuvõtud ühe elaniku kohta, 2004–2014



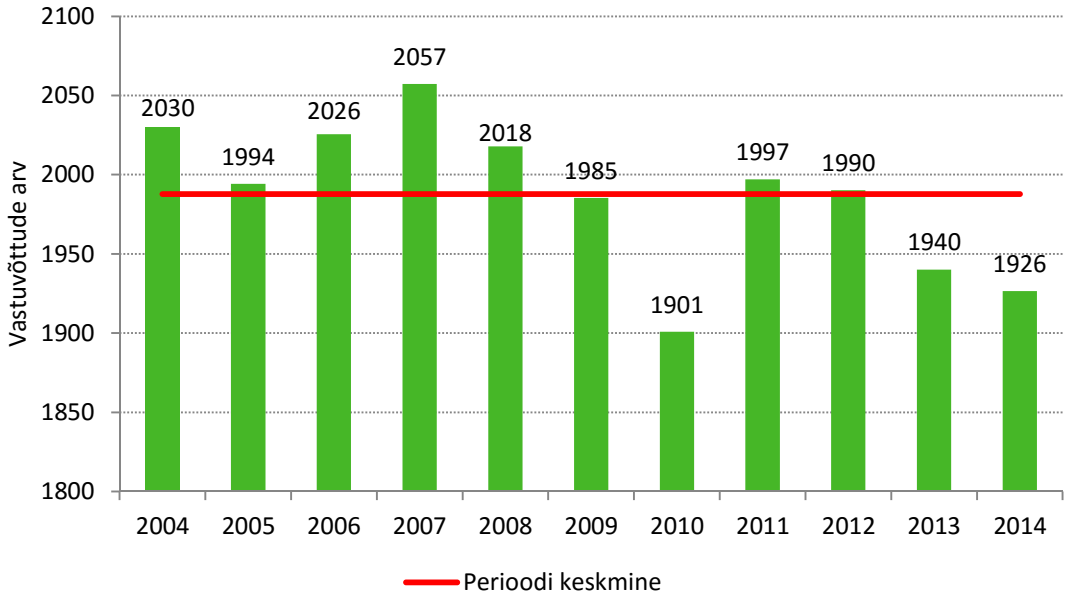
Allikas: TAI

2010. aasta vastuvõttude arvu vähenemisel oli oma mõju tervishoiu rahastamisel, mis sellel aastal langes. Peamiseks tervishoiukulude languse põhjuseks oli avaliku sektori kulutuste vähenemine 1,8% võrreldes 2009. aastaga. Avaliku sektori kulutuste languse põhjustas eelkõige Eesti Haigekassa (EHK) tervishoiukulude langus. 2010. aastal moodustas EHK osa

avaliku sektori tervishoiukuludest 86,4% olles sel aastal vähenenud 2% ehk 12,8 miljonit eurot. Patsiendi omaosalus ei avalda nii suurt mõju arsti vastuvõtu arvu muutumisele.

Analüüsitaval perioodil tegi üks arst keskmiselt 1988 ambulatoorset vastuvõttu aastas (joonis 3). Kui 2004. aastal tegi arst keskmiselt 2030 vastuvõttu, siis 2014. aastaks on see langenud 5,1%.

Joonis 3. Arsti ambulatoorsete vastuvõttude arv ühe arsti kohta, 2004–2014



Allikas: TAI

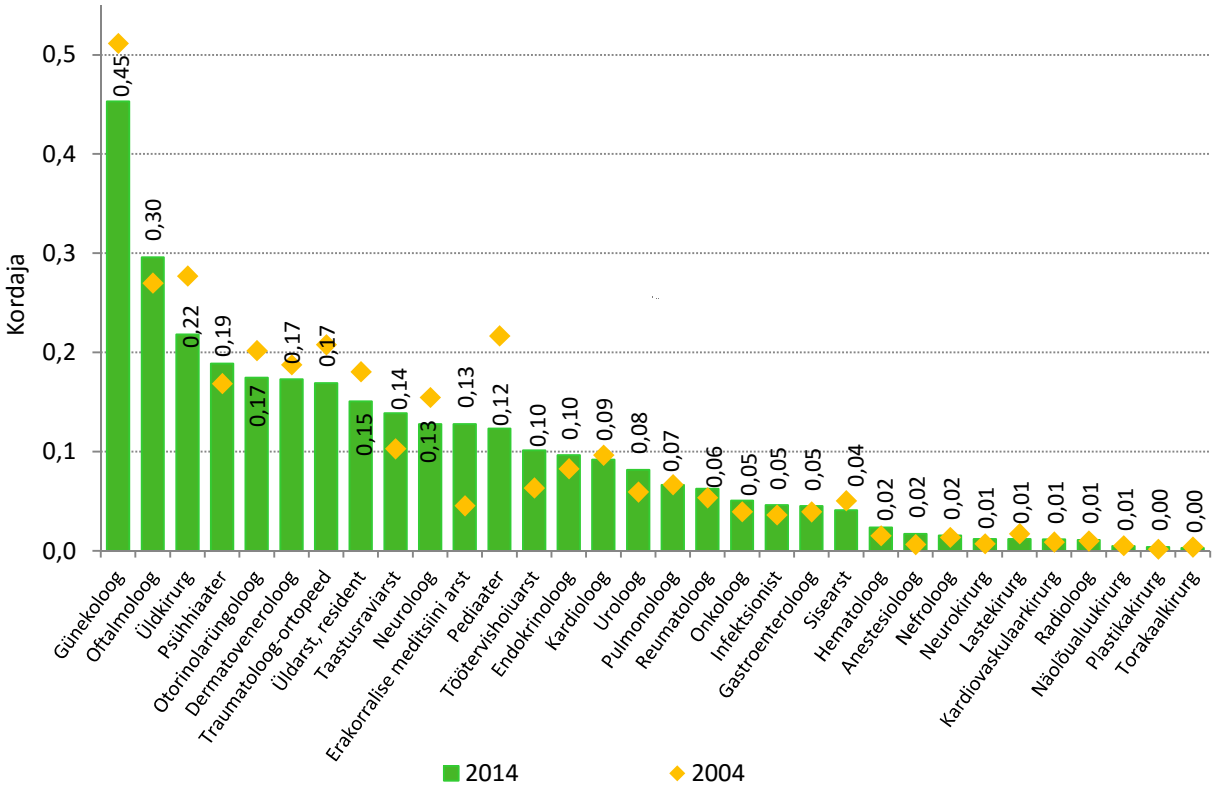
Keskmine elanike arv ühe arsti kohta on 2004. aastaga võrreldes 2014. aastaks langenud 4,6%. Siinjuures on arstide üldarv sama ajaga tõusnud 4,8% ja elanike arv vähenenud 3,5%.

Viimastel aastatel on aktuaalseks teemaks olnud erakorralise meditsiini osakonna (EMO) nii töömahu suurenemine ja erakorralise meditsiini arsti vastuvõttude arvu tõus. Aastate vältel on järk-järgult kasvanud EMO-sse saabunud patsientide arv, mis 2004. aastaga võrreldes on 2014. aastaks tõusnud ligi 26%. EMO-sse saabuvate patsientide arv ja ambulatoorsete vastuvõttude arv on omavahel seotud (p=-0,7). Kui teiste erialade arsti ambulatoorsete vastuvõttude arv väheneb, siis tõuseb EMO-sse saabuvate patsientide arv.

Ametite lõikes teevad eriarstidest enim vastuvõtte ühe elaniku kohta aastas günekoloog ja oftalmoloog, keskmiselt 0,45 ja 0,3 (joonis 4). Võrreldes 2004. aastaga on 2014. aastaks

oluliselt tõusnud vastuvõttude arv erakorralise meditsiini arstil, mis on perioodi algusaastaga võrreldes kasvanud 2,6 korda. Samuti on vastuvõttude arv tõusnud ühe elaniku kohta anestesioloogil, plastikakirurgil ja neurokirurgil ning enim langenud pediaatril, lastekirurgil, torakaalkirurgil ja üldkirurgil.

Joonis 4. Eriarsti vastuvõtud ametite lõikes ühe elaniku kohta, 2004 ja 2014



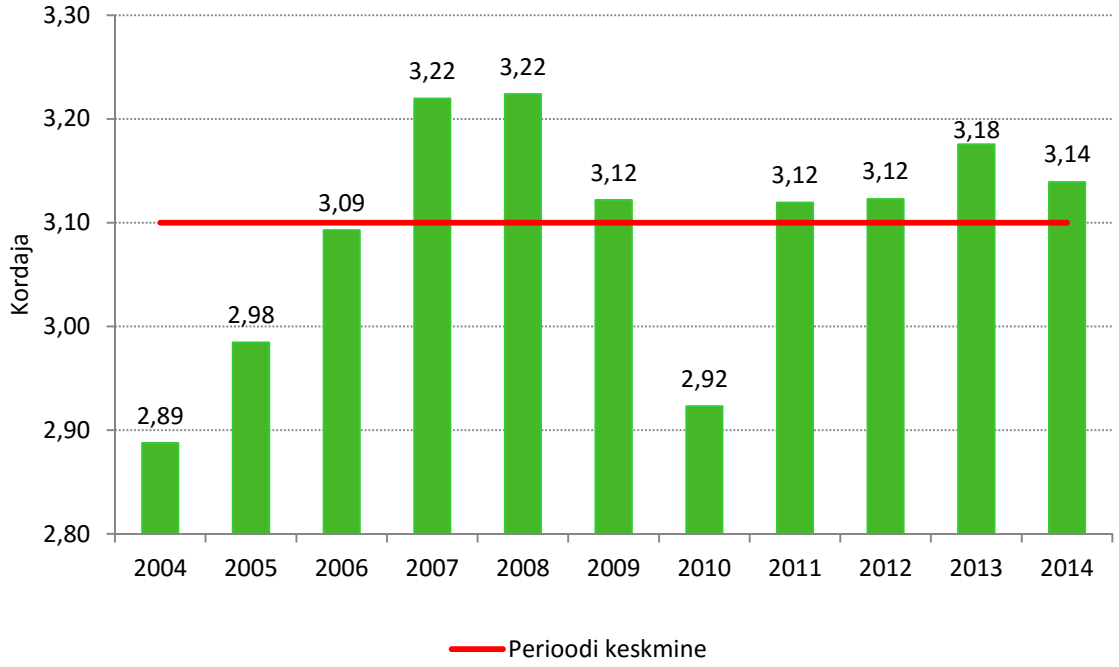
Allikas: TAI

3.1 Perearsti vastuvõtud

Perearstiabi on ambulatoorne tervishoiuteenus, mida osutavad perearst ja temaga koos töötavad tervishoiutöötajad. See on enamasti patsiendi esmane kokkupuutepunkt tervishoiusüsteemiga. Perearsti põhilised teenused on diagnoosimine, üldhaiguste ravimine, nõustamine tervisega seotud küsimustes, tervise edendamine ja haiguste ennetamine. Samuti kontrollivad perearstid pääsu suurema osa eriarstiabi juurde.

Viimase üheteistkümne aasta jooksul on perearsti vastuvõtud moodustanud ligi 50% kõikidest arsti vastuvõttudest. Perearstid teevad kokku ligikaudu 4,1 miljonit vastuvõttu aastas ning üks elanik käib aastas keskmiselt 3,1 korda perearsti juures (joonis 5).

Joonis 5. Perearsti vastuvõtud ühe elaniku kohta, 2004–2014



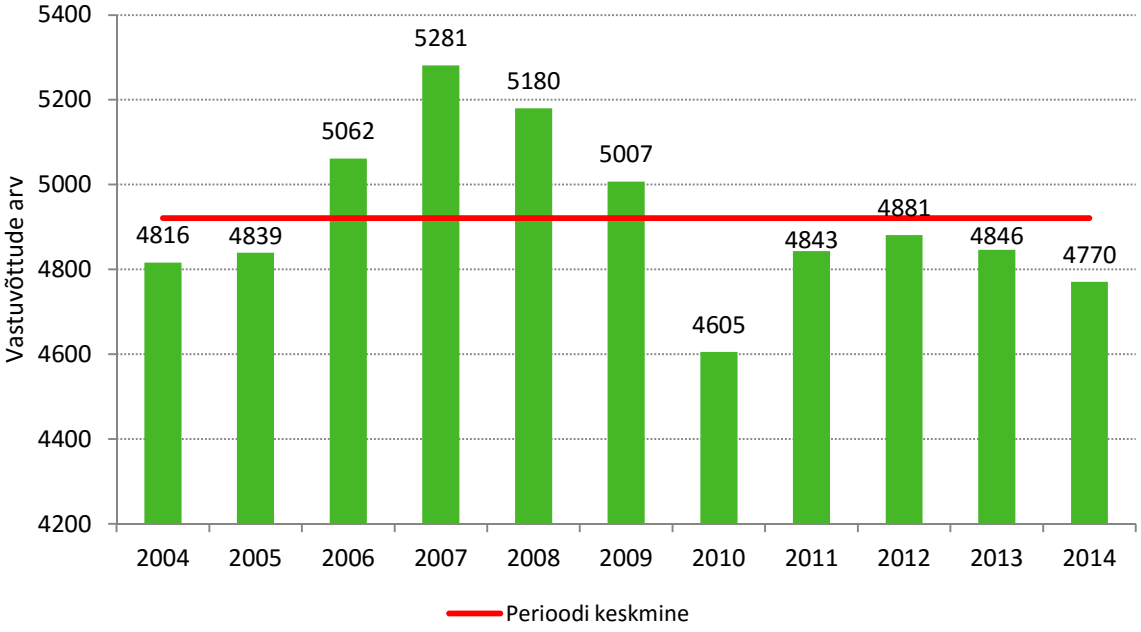
Allikas: TAI

Perearsti vastuvõttude arv ühe elaniku kohta on 2004. aastaga võrreldes tõusnud 2014. aastaks 4,9%. Kuni 2008. aastani oli perearsti vastuvõttude arv kasvutendentsiga, kuid seejärel langes järgneval neljal aastal. Vastuvõttude arvu languse tingisid mitmed asjaolud, kuid eelkõige ühtib see majanduslanguse perioodiga, mis omakorda tingis ka olulise töötuse osatähtsuse tõusu. Perearstiabi kättesaadavus ravikindlustuseta isikutele halvenes oluliselt. Oluline roll oli samuti tervishoiusüsteemi rahastamise langusel. EHK on perearstiabiasutuste peamine rahastaja – Haigekassa tasub ravikindlustusega hõlmatud isikule osutatud üldarstiabi eest, samuti igakuised baasrahad, pearaha ning uuringfondi- ja tulemustasud. Näiteks pearaha ehk raviteenuse eest saadud raha oli 2010. aastal madalam, kui 2009. või 2011. aastal.

Perioodi keskmist arvestades teeb perearst aastas 4921 vastuvõttu (joonis 6), mis ühekuuse puhkuse korral aastas on ekvivalentne 21 vastuvõtule tööpäevas. 2004. aastaga võrreldes on 2014. aastaks ühe perearsti keskmine vastuvõttude arv langenud vähe, vaid üks protsent. Enim

vastuvõtte ühe perearsti kohta tehti 2007. aastal, kus vastuvõttude arv päevas ulatus ligi 23 vastuvõtuni ja sellest ligi 8% vähem tegi perearst vastuvõtte 2010. aastal.

Joonis 6. Perearsti vastuvõtud ühe perearsti kohta, 2004–2014

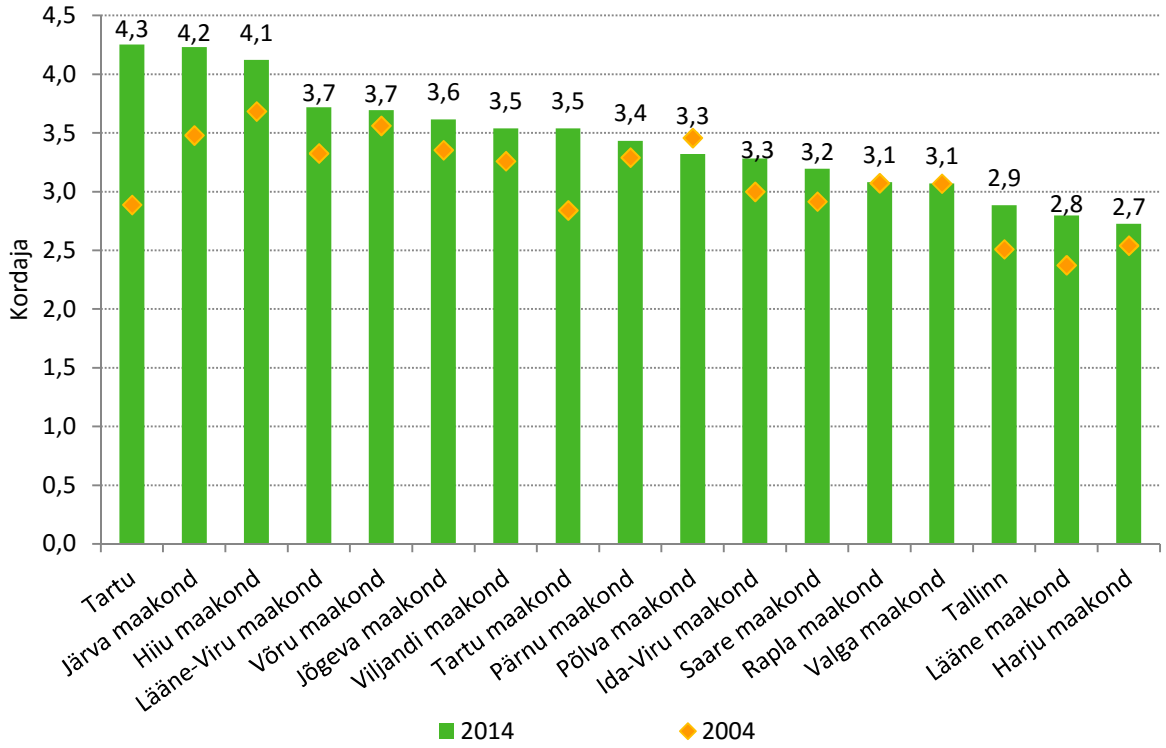


Allikas: TAI

Keskmine elanike arv ühe perearsti kohta on analüüsitaval perioodil 2014. aastaks langenud 8,9% ja perearstide üldarv on tõusnud 5,8%. Kuid perearstide (r=-0,06) ja elanike (r=-0,27) üldarv ei oma olulist mõju perearstide vastuvõttude arvule.

Maakonniti on perearsti vastuvõttude arv ühe elaniku kohta 2014. aastaks tõusnud enamikes maakondades võrreldes 2004. aastaga (joonis 7). Vastuvõttude arv ei ole tõusnud ainult Põlva maakonnas. Enim on tõusnud perearsti külastatavus Tartu linnas, Järva, Lääne ja Tartu maakonnas. Keskmiselt rohkem kui neli korda aastas külastas üks elanik perearsti 2014. aastal Hiiu ja Järva maakonnas ning Tartu linnas. Harju maakonnas, kus üks elanik külastas perearsti keskmiselt 2,7 korda aastas, on näitaja teistest maakondadest madalaim.

Joonis 7. Perearsti vastuvõtud ühe elaniku kohta maakonniti, 2004 ja 2014



Allikas: TAI

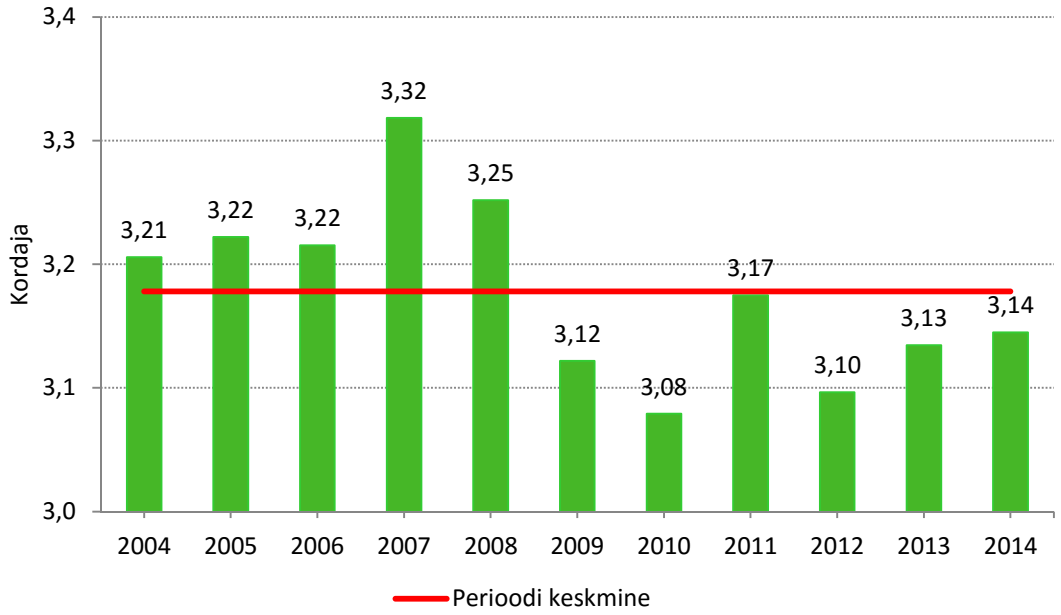
3.2 Eriarsti vastuvõtud

Ambulatoorne eriarstiabi on tervishoiuteenus, mida osutavad eriarst ja temaga koos töötavad tervishoiutöötajad. Eriarstiabi erialade loetelu on kehtestanud sotsiaalminister määrusega.

Eriarstid teevad keskmiselt 4,2 miljonit vastuvõttu aastas. Eriarst teeb keskmiselt ühe elaniku kohta sama palju ambulatoorseid vastuvõtte kui perearstki – 2014. aastal 3,1 vastuvõttu aastas.

Enim vastuvõtte tegid eriarstid 2007. aastal, kui üks elanik külastas eriarsti keskmiselt 3,3 korda aastas (joonis 8). Vastuvõttude arv langes oluliselt 2009. aastal, langus jätkus ka 2010. aastal, kui vastav näitaja ühe elaniku kohta oli 3,08. Vastuvõttude arv tõusis analüüsitavate aastate keskmise lähedale 2011. aastal ning langes taas 2012. aastal. Viimasel kahel aastal on eriarsti vastuvõttudes õrn tõusev trend ja on taas lähenemas analüüsitavate aastate keskmisele (3,18).

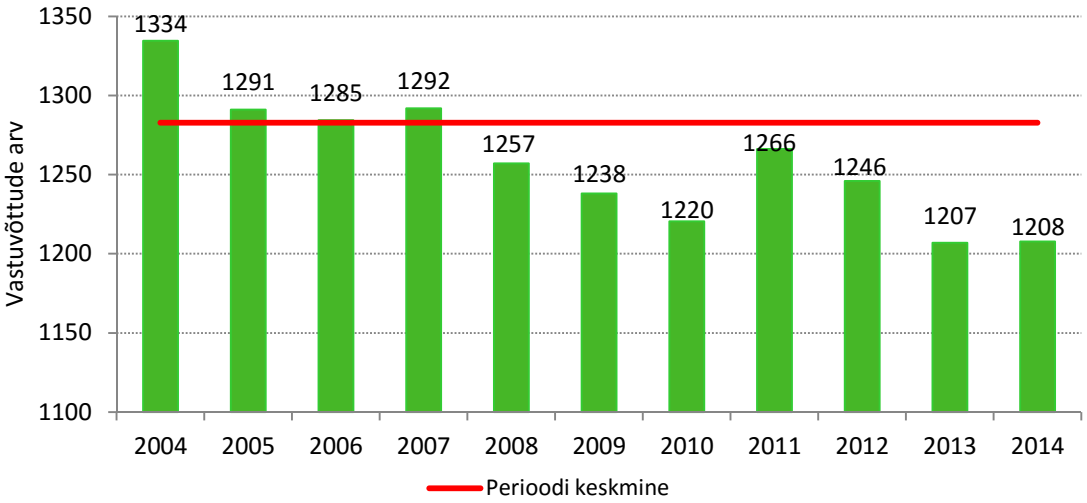
Joonis 8. Eriarsti vastuvõtud ühe elaniku kohta, 2004–2014



Allikas: TAI

Keskmiselt teeb eriarst 1283 ambulatoorset vastuvõttu aastas (joonis 9). Kui arvestada, et arst puhkab aasta jooksul ühe kuu, siis teeb see keskmiselt 5,6 vastuvõttu tööpäevas. Kui 2004. aastal tegi eriarst keskmiselt 1334 vastuvõttu, siis 11 aasta pärast tegi üks eriarst keskmiselt 126 vastuvõttu vähem ehk näitaja on langenud 9,5%. 2004. aastal oli vastuvõttude arv ühe elaniku kohta perioodi kõrgeim ning 2013. aastal madalaim. Eriarstide üldarv ei oma mõju eriarsti vastuvõttude üldarvuga (r=0,2).

Joonis 9. Eriarsti vastuvõttude arv ühe eriarsti kohta, 2004–2014

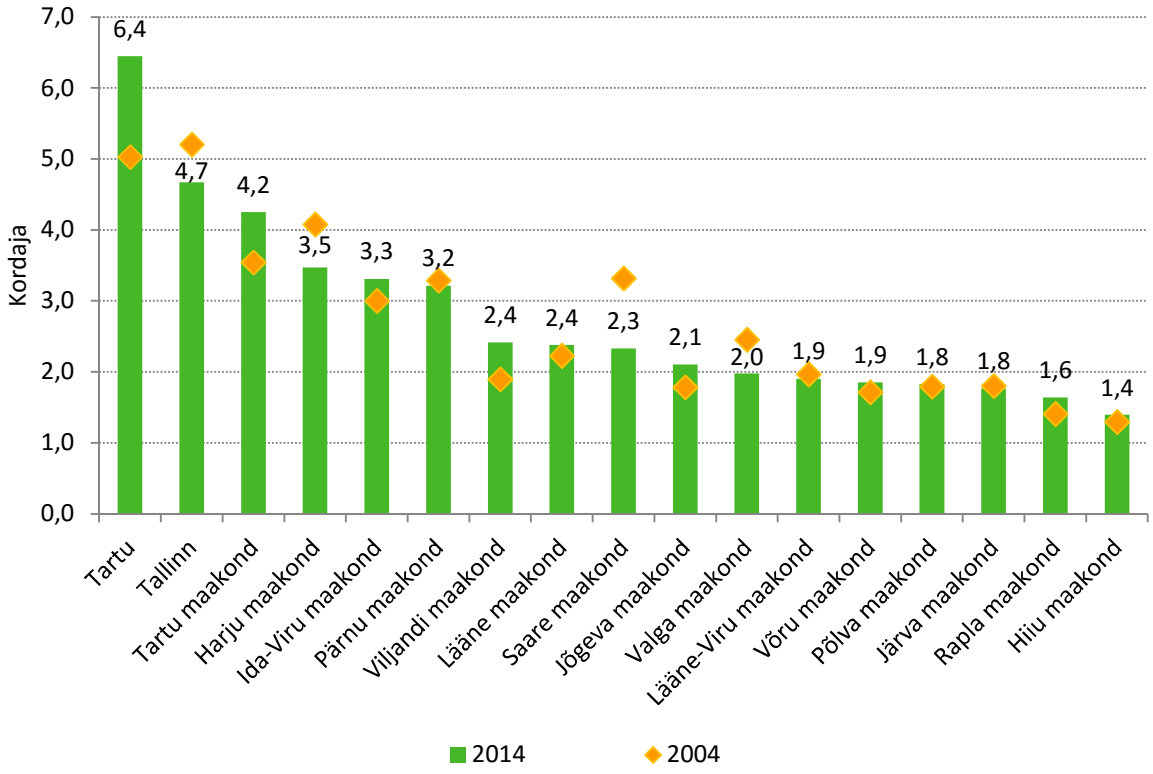


Allikas: TAI

Keskmine elanike arv ühe eriarsti kohta on 2014. aastaks langenud 7,7%. Eriarstide üldarv on aga vaadeldava perioodi algusaastaga tõusnud 4,5%. Elanike üldarv ja eriarsti vastuvõttude arv on omavahel tugevalt seotud ja elanike arv mõjutab oluliselt eriarsti vastuvõttude arvu (r=0,78).

Maakonniti on analüüsi algusaastaga võrreldes 2014. aastaks tõusnud enim eriarstide keskmine vastuvõttude arv ühe elaniku kohta Tartu linnas, Viljandi, Tartu, Rapla ja Jõgeva maakonnas (joonis 10). Kui 2004. aastal käis Tartu maakonnas üks elanik keskmiselt 3,5 korda aastas eriarsti vastuvõtul, siis 2014. aastaks oli vastav näitaja tõusnud 28%. Suurim, ligi 30%-line langus vaadeldaval perioodil on toimunud Saare maakonnas ja üle 15% on langenud vastuvõttude arv Valga ja Harju maakonnas.

Joonis 10. Eriarsti vastuvõttude arv ühe elaniku kohta maakonniti, 2004 ja 2014



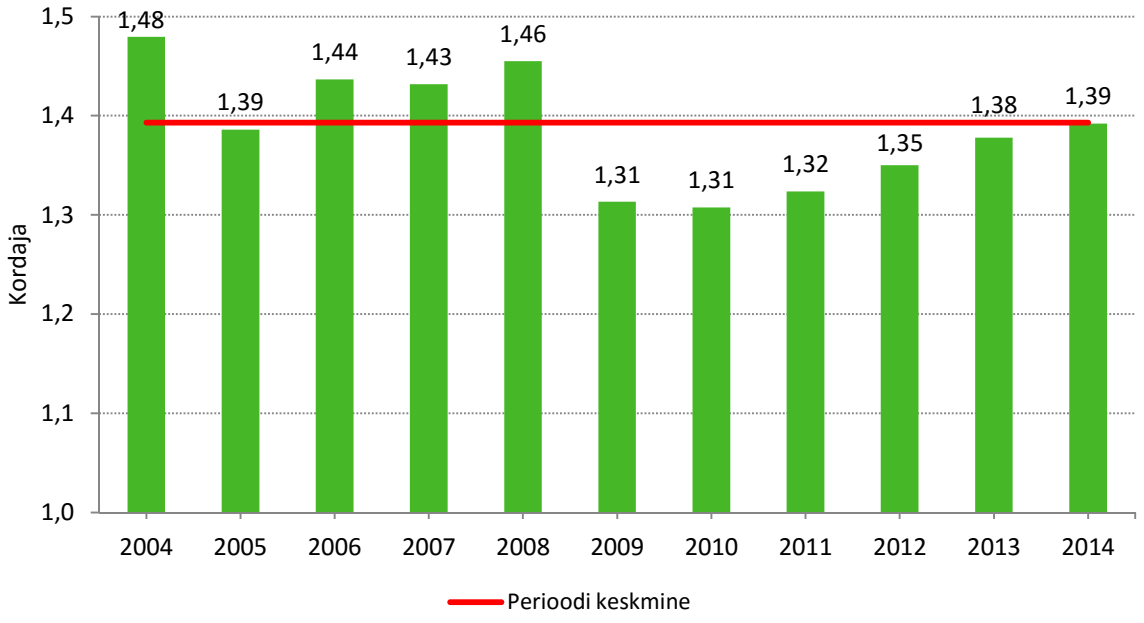
Allikas: TAI

3.3 Hambaarsti vastuvõtud

Analüüsis kajastatud hambaarstide vastuvõtud hõlmavad hambaravi, proteetilise ravi ja ortodontilisi visiite.

Hambaarstid teevad keskmiselt aastas 1,8 miljonit vastuvõttu ja üks elanik käib hambaarsti vastuvõtul keskmiselt 1,4 korda aastas. Analüüsitaval perioodil on hambaarsti vastuvõttude arv vähenenud 2014. aastaks 9,2% (joonis 11). Suurim hambaarsti vastuvõttude arv oli 2004. aastal, kui üks elanik käis hambaarsti vastuvõtul keskmiselt 1,48 korda. Hambaarsti vastuvõttude arv vähenes juba 2009. aastal, kui eelneva aastaga võrreldes oli see ligi 10% väiksem. Langus jätkus 2010. aastal, kui üks elanik käis vastuvõtul 1,31 korda. Peale majanduskriisi on hambaarsti vastuvõttude arv taas tõusma hakanud.

Joonis 11. Hambaarsti vastuvõtud ühe elaniku kohta, 2004–2014

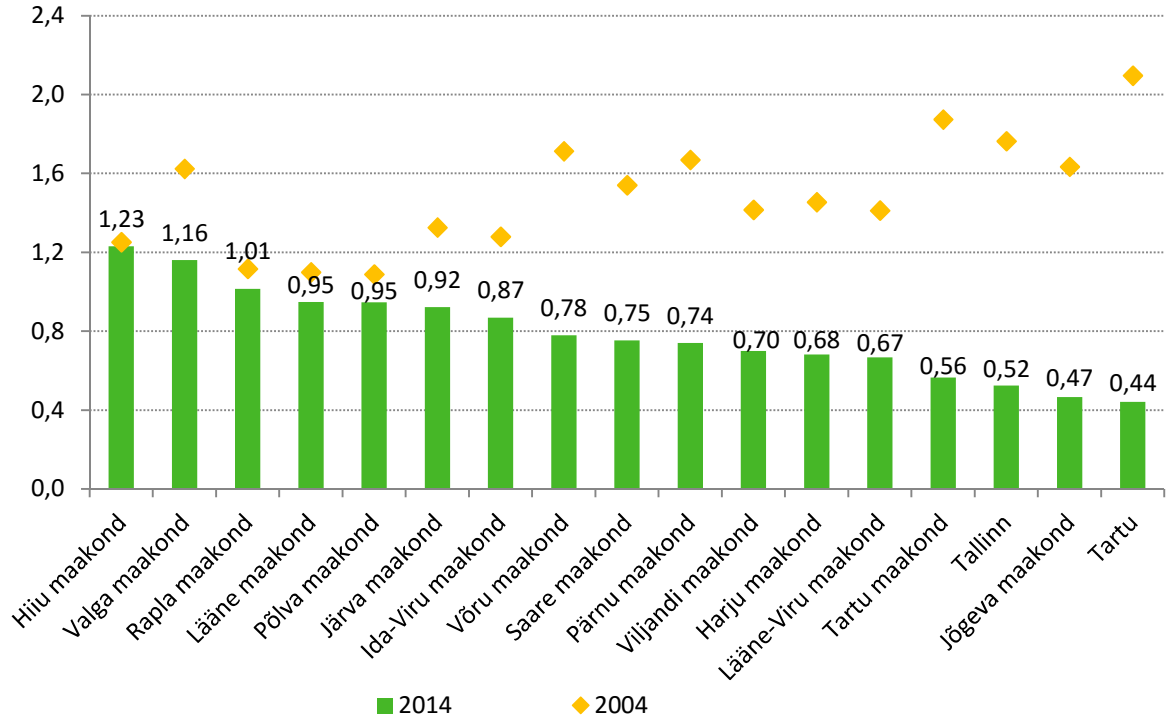


Allikas: TAI

Hambaarst teeb keskmiselt 1601 vastuvõttu aastas. Kuigi hambaarsti vastuvõttude üldarv on analüüsitaval perioodil vähenenud, on hambaarsti keskmine vastuvõttude arv ühe hambaarsti kohta tõusnud 3,2%. Seda seepärast, et hambaarstide üldarv on 2014. aastaks vähenenud 12% võrreldes analüüsi algusaastaga.

Maakonniti on hambaarsti vastuvõttude absoluutarv analüüsitaval perioodil langenud enamikes maakondades. Hambaarsti vastuvõttude arv on tõusnud üksnes Tallinnas, Jõgevamaal ja Tartu linnas. Vastuvõttude arv ühe elaniku kohta on aga langenud kõikides maakondades, sh Tallinnas ja Tartus (joonis 12). Kui Tartus käis 2004. aastal üks elanik keskmiselt 2,1 korda hambaarsti vastuvõtul, siis 2014. aastaks on see langenud ligi 80%.

Joonis 12. Hambaarsti vastuvõtud ühe elaniku kohta maakonniti, 2004 ja 2014

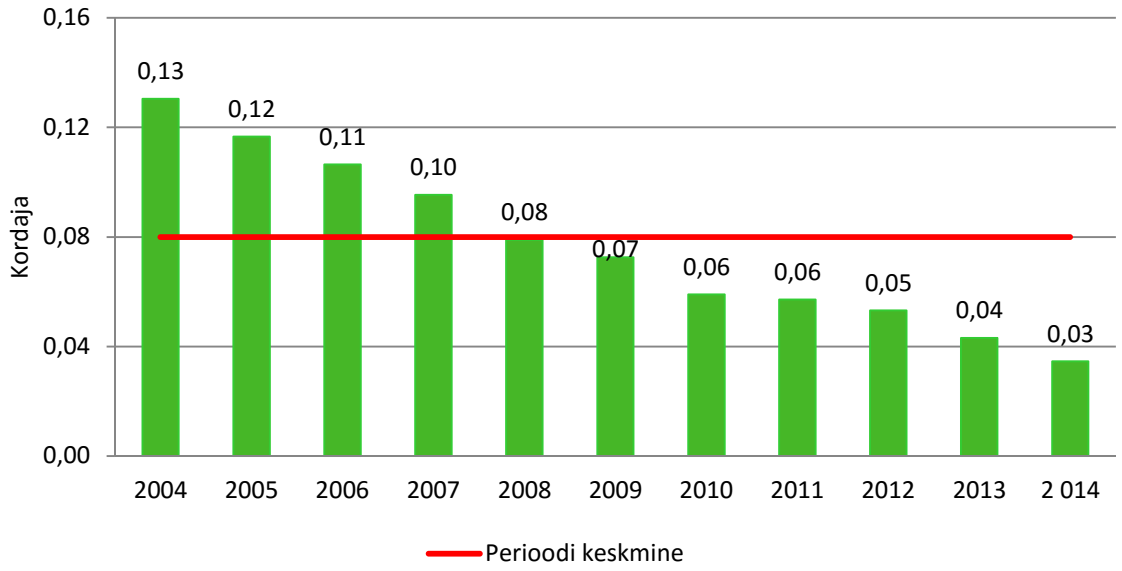


Allikas: TAI

4. Arsti koduvisiidid

Ligi 90% koduvisiitidest teevad perearstid. Koduvisiite teevad perearstide kõrval enim veel näiteks ka onkoloogid, anestesioloogid ja pediaatrid. Viimase aastakümne jooksul on arsti koduvisiidid järjepidevalt ja kiires tempos langenud. Kui 2004. aastal tegid arstid ligi 178 000 koduvisiiti, siis 2014. aastal oli koduvisiitide arv ligi 45 500. Mis ühe elaniku kohta teeb arsti keskmise koduvisiitide languseks 0,13-lt 0,03-le, ehk vähenemine on olnud üle 74% (joonis 13).

Joonis 13. Arsti koduvisiidid ühe elaniku kohta, 2004–2014

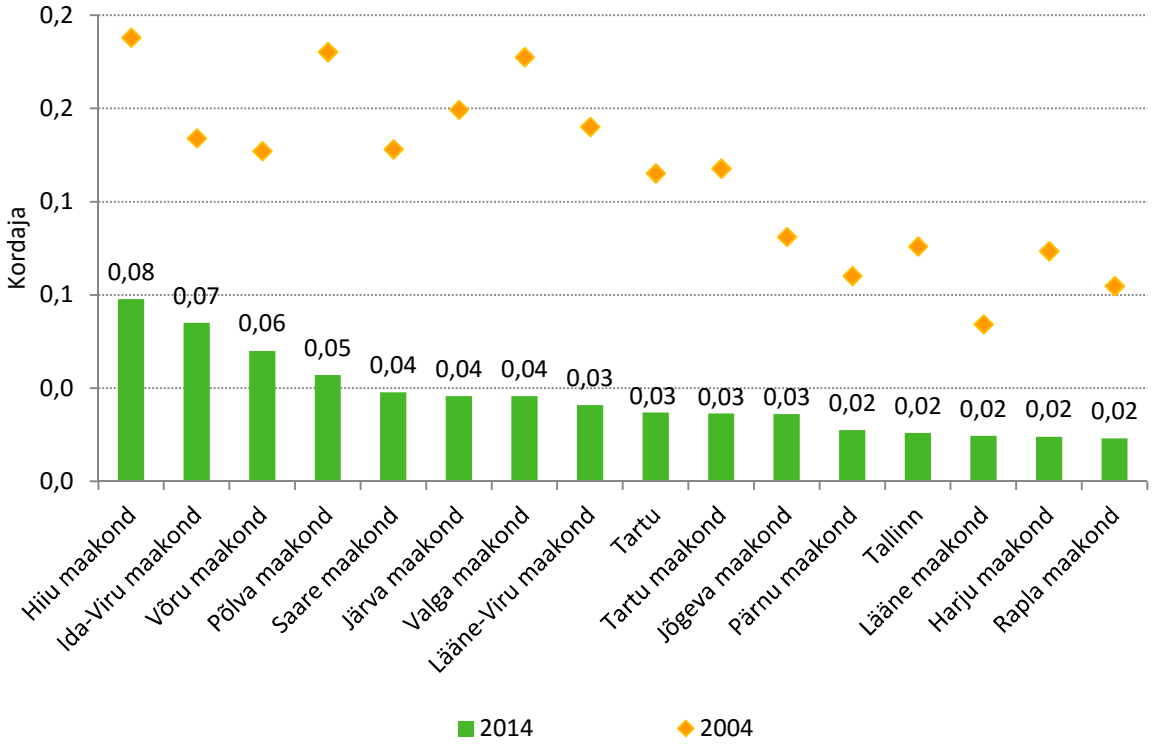


Allikas: TAI

Koduvisiitide languses on olnud oma roll nii tervishoiuteenuste ümberkorraldamisel, kui kuluefektiivsuse tõstmisel ja kvaliteetsema raviteenuse tagamisel. Koduvisiidid on tavaliselt ajamahukad ja mitte nii efektiivsed kui seda on vastuvõtud meditsiiniseadmetega varustatud arsti kabinetis. Koduvisiidi käigus ei ole võimalik määrata patsiendile täpset ravi ja diagnoosi. Samuti puudub võimalus esmaste analüüside ja uuringute tegemiseks ning see ei taga tänapäevasele tõenduspõhisele meditsiinile vastavat kvaliteeti, mille tõttu on koduvisiidi tähtsus arstlikus tegevuses vähenenud.

Kuna suurem koduvisiitide osatähtsus on perearstabiasutusel, siis allpool on ülevaade perearsti tehtud koduvisiitide arvu muutusest (joonis 14). Kui 2004. aastal tegi perearst ühe elaniku kohta keskmiselt 0,11 visiiti (110 koduvisiiti 1000 elaniku kohta), siis 2014. aastal 0,03 visiiti (30 koduvisiiti 1000 elaniku kohta). Koduvisiitide arv on langenud üle 3,7 korra.

Joonis 14. Perearsti koduvisiidid ühe elaniku kohta maakonniti, 2004 ja 2014



Allikas: TAI

Koduvisiitide arv väheneb kõigis maakondades. Enim on see langenud Harju (sh Tallinn), Lääne-Viru, Rapla, Tartu (sh Tartu linn) ja Valga maakonnas. Maakondades, kus ka varasemalt teostati ühe elaniku kohta keskmisest rohkem koduvisiite, tehti neid ka 2014. aastal, nagu Hiiu ja Ida-Viru maakonnas.

Viimase aastakümne jooksul on langenud ka eriarstide poolt tehtud koduvisiitide arv. Kui 2004. aastal tegid eriarstid kokku ligi 15 400 koduvisiiti, siis 2014. aastaks oli see langenud veidi üle 64%. Veel 2004. aastal tegi pediaater 6,6 koduvisiiti 1000 elaniku[3] kohta, siis 2014. aastaks on see vähenenud vaid paarisaja koduvisiidini aastas, ehk 0,2 koduvisiiti 1000 elaniku

[3]Koduvisiitide arv 1000 elaniku kohta – andmete mahu väiksuse tõttu on antud kontekstis tulemuse kirjeldust parem edasi anda 1000 elaniku kohta

kohta. Seevastu oluliselt tõusnud on koduvisiitide arv onkoloogidel ja anestesioloogidel. Kui aastatel 2004–2006 teostasid onkoloogid ligi 700 koduvisiiti aastas, mis tegi 0,5 koduvisiiti 1000 elaniku kohta, siis alates 2007. aastast kuni 2014. aastani on aasta keskmine koduvisiitide arv kasvanud 3,1 koduvisiidini 1000 elaniku kohta. Koduvisiitide tõusu mõjutas Eesti Vähiliidu algatatud koduse toetusravi projekti käivitamine.

Kasutatud kirjandus:

Tervisestatistika ja uuringute andmebaas
http://www.tstua.ee , kasutatud 05.12.2015

Majandusliku Koostöö ja Arengu Organisatsiooni (OECD) andmebaas
http://stats.oecd.org/, kasutatud 23.11.2015

Health at a Galance 2015 OECD Indicators
http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2015_health_glance-2015-en, kasutatud 05.12.2015

Tervishoiuteenuste korraldamise seadus
https://www.riigiteataja.ee/akt/126022015015, kasutatud 18.11.2015

Tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruannete koostamise nõuded, andmete koosseis ning esitamise kord (2013). Riigi Teataja
https://www.riigiteataja.ee/akt/116122014007, kasutatud 18.11.2015

Tervise Arengu Instituut. Tervisestatistika sõnastik
http://www.tai.ee/et/tegevused/tervisestatistika/metaandmed/tervisestatistika-sonastik, kasutatud 18.11.15

Tervisesüsteem muutustes – Eesti: Tervisesüsteemi ülevaade 2013.
http://rahvatervis.ut.ee/bitstream/1/5885/1/Eesti_tervisesysteem2013.pdf, kasutatud 25.11.2015

Tervisestatistilised andmed ja informatsioon:

- **Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas**
  http://www.tai.ee/tstua
- **Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika osakonna veebileht**
  http://www.tai.ee/tegevused/tervisestatistika
- **Andmepäring Tervise Arengu Instituudile**
  tai@tai.ee
- **Statistikaameti andmebaas**
  http://www.stat.ee/
- **Euroopa Liidu statistika**
  http://ec.europa.eu/eurostat
- **Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) Euroopa esinduse tervise andmebaas**
  http://data.euro.who.int/hfadb/
- **Majandusliku Koostöö ja Arengu Organisatsiooni (OECD) andmebaas**
  http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT

