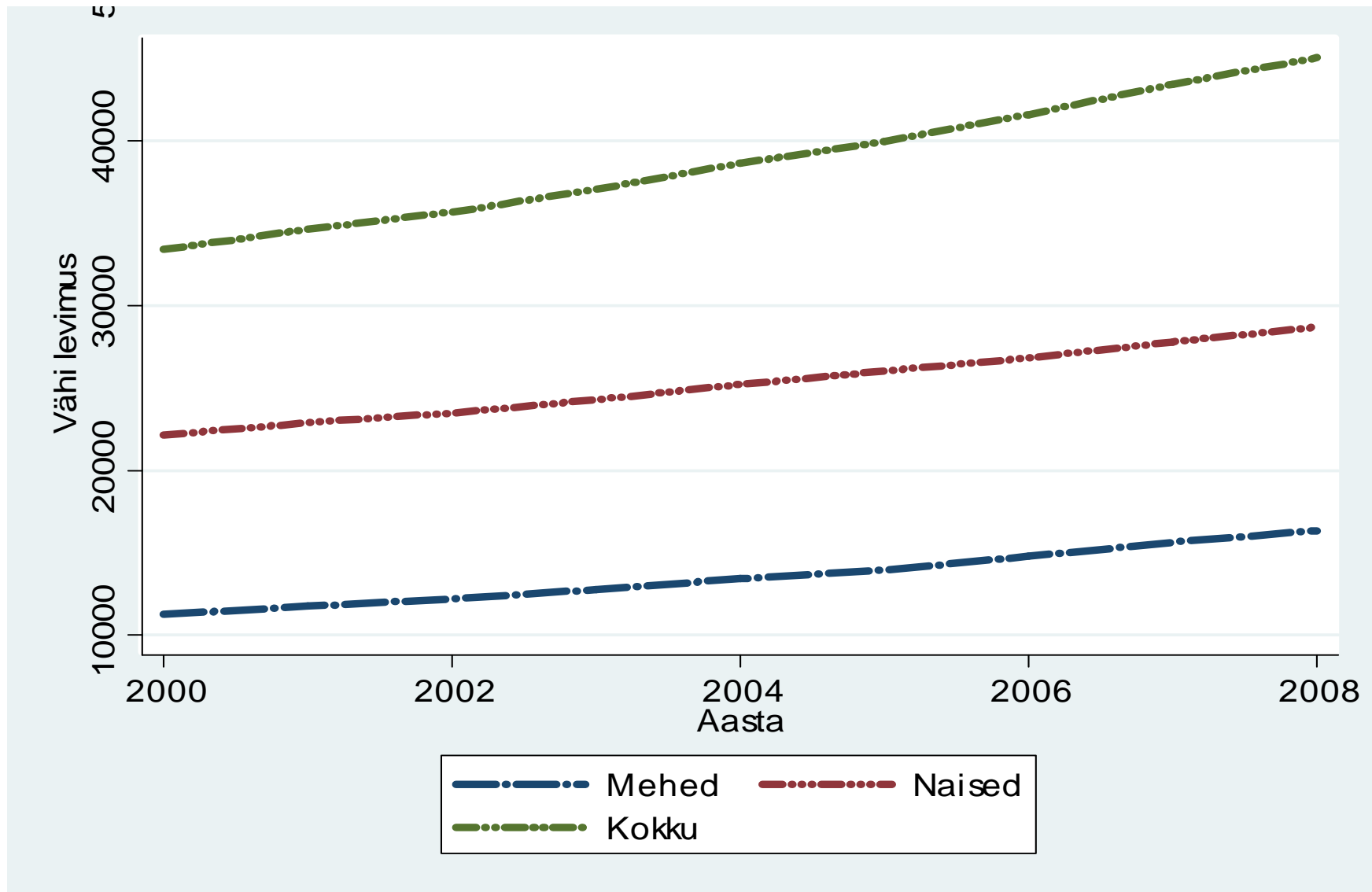

Otsime lahendusi vähipatsientide elukvaliteedi parandamiseks

Uuringu „Vähipatsientide elukvaliteet ja seda
mõjutavad tegurid“ tutvustus 29.10.2013

Gerli Paat-Ahi
Poliitikauuringute Keskus Praxis



Vähi levimus 2000-2008

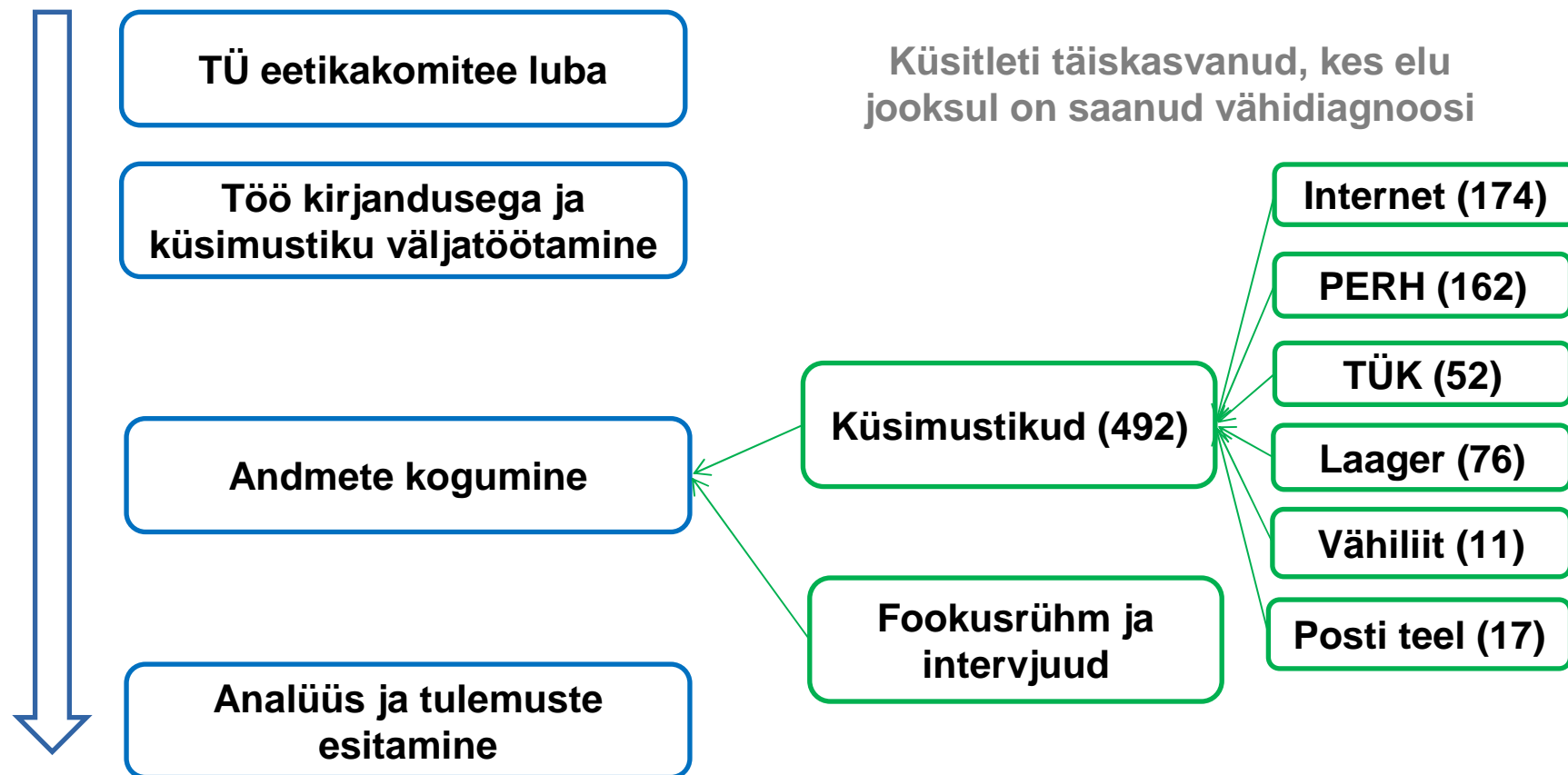


Taust

- Eestis haigestub igal aastal vähki umbes 7000 inimest ja hinnanguliselt on meil umbes 40 000 elu jooksul vähidiagnoosi saanud inimest
- Vähidiagnoosiga inimeste elukvaliteedi parandamine on seatud eesmärgiks, kuid puudus hinnang elukvaliteedile ja seda mõjutavatele teguritele
- Rahvusvahelise kogemuse põhjal on psühhosotsiaalsete sekkumiste roll oluline, kuid Eesti inimeste teenustevajadus teadmata

Uuringu kirjeldus

Eesmärk: selgitada välja võimalusi vähipatsientide elukvaliteedi parandamiseks



Uuring viidi läbi Eesti Vähiliidu tellimusel ja SA KÜSK toetusel

WHOQOL-BREF küsimustik

Valdkond	Teemad, mille kohta küsimusi küsiti
Füüsiline tervis	Valu, energia, uni, liikumisvõime, igapäevaelulised tegevused, abi, töövõime
Psühholoogiline heaolu	Elu tähendusrikkus, rahulolu, keskendumine, välimus, emotsioonid
Sotsiaalsed suhted	Isiklikud suhted, sotsiaalne toetus, seksuaalelu
Elukeskkond	Turvalisus, ümbritsev keskkond, elamistingimused, raha, tervishoiuteenuste kättesaadavus, informatsiooni kättesaadavus, vaba aeg, transport

Vastajate üldine iseloomustus

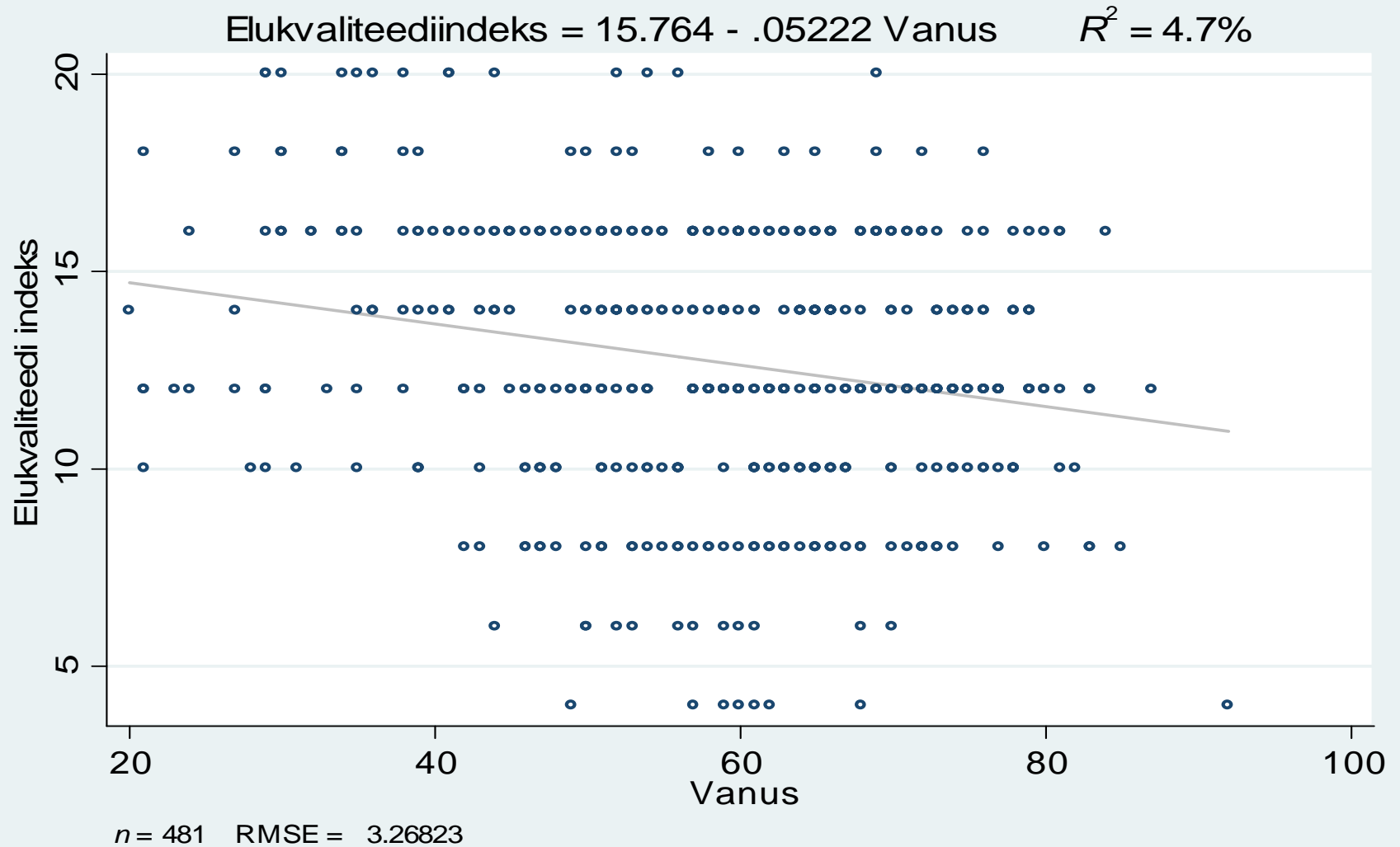
- Keskmine vanus 58,5 aastat
- Ligi 73% naised
- 66% abielus/vabaabielus
- 72% elab linnas
- 47% kesk- või kutseharidusega, 44% kõrgharidusega
- Ligi 50% pensionärid, 37% töötajad, 13% haiguse tõttu töölt eemal
- 50% aktiivravi saajad, 20% lõppes aktiivne ravi üle viie aasta tagasi
- Vastanud naiste levinumad vähipaikmed rind, emakas/emakakael, sooled, nahk; meestel eesnääre, kops, kõri, sooled

ELUKVALITEEDI HINNANGUD

Valdkondadest hinnati madalamateks füüsilist tervist ja psühholoogilist heaolu

<i>Elukvaliteet</i>	<i>Keskmine</i>	<i>95% usaldusintervall</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Elukvaliteedikoondhinnang	12,7	12,39 – 12,98	4	20
Füüsiline tervis	12,3	12,07 – 12,39	6	18,4
Psühholoogiline heaolu	12,4	12,18 – 12,58	6	19,3
Sotsiaalsed suhted	13,8	13,52 – 14,08	4	20
Keskkond	13,4	13,20 – 13,65	6	20

Elukvaliteedi hinnang oli vanuse kasvades madalam



Naiste hinnangud psühholoogilisele heaolule kõrgemad

	Keskmine	SD	95% usaldusintervall	N	<i>p</i> -väärtus
Füüsiline tervis	12,2	1,8	12,1 – 12,4	481	0,2767
Mehed	12,1	1,9	11,8 – 12,4	132	
Naised	12,3	1,8	12,1 – 12,5	349	
Psühholoogiline heaolu	12,4	2,3	12,2 – 12,6	480	0,0285
Mehed	12,0	2,0	11,7 – 12,4	131	
Naised	12,5	2,3	12,3 – 12,8	349	
Sotsiaalsed suhted	13,8	3,1	13,5 – 14,1	473	0,2370
Mehed	13,5	3,0	13,0 – 14,1	130	
Naised	13,9	3,1	13,6 – 14,2	343	
Elukeskkond	13,4	2,5	13,2 – 13,7	481	0,6039
Mehed	13,3	2,3	13,0 – 13,7	131	
Naised	13,5	2,6	13,2 – 13,7	350	

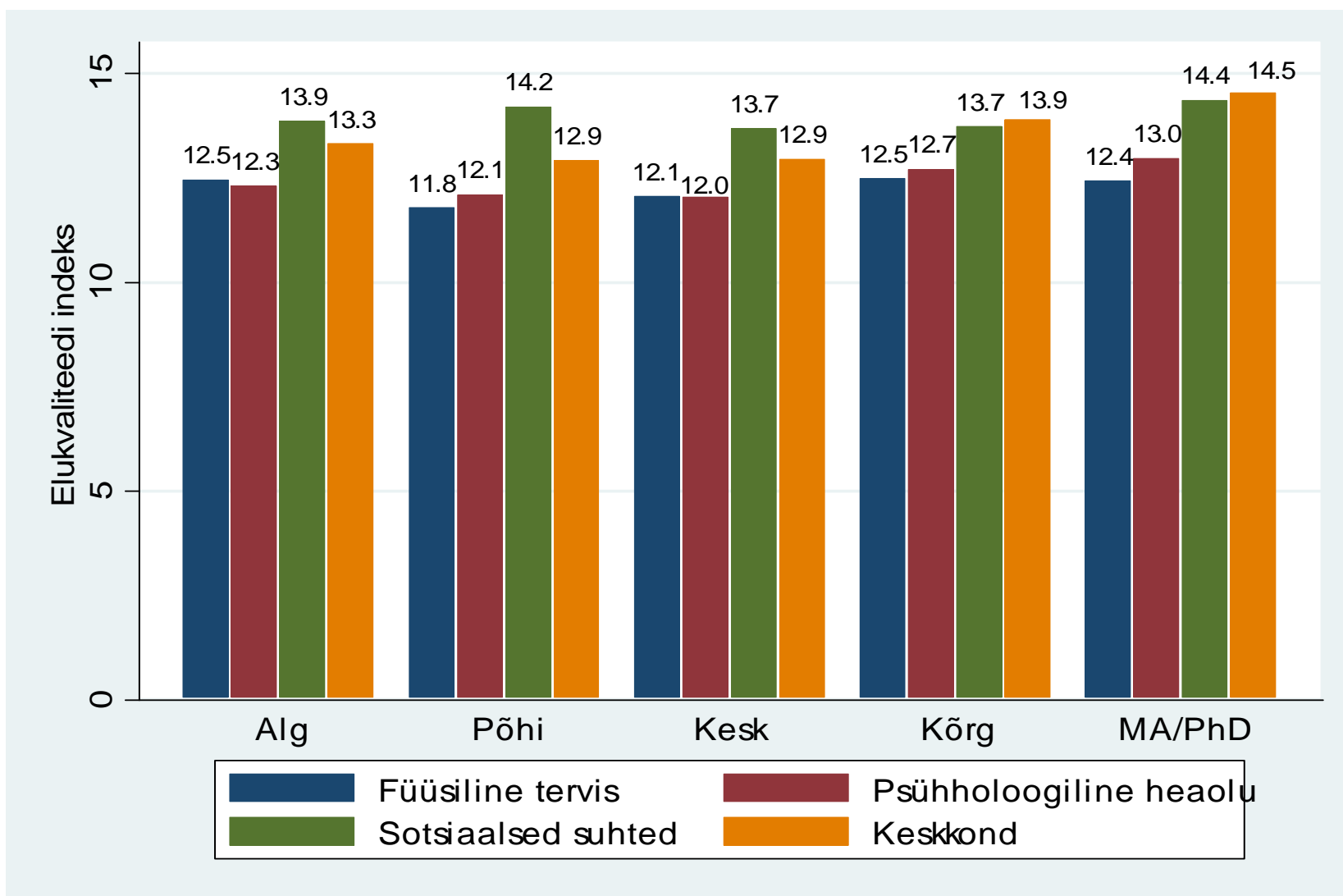
Kaasuvad haigused mõjutavad enim hinnanguid sotsiaalsetele suhetele ja elukeskkonnale

	Keskmine	SD	95% usaldusintervall	N	<i>p</i> -väärtes
Füüsiline tervis	12,2	1,8	12,1 – 12,4	491	<i>0,1076</i>
Kaasuvaid haigusi ei ole	12,1	1,8	11,8 – 12,3	200	
Kaasuvad haigused on	12,3	1,8	12,1 – 12,6	291	
Psühholoogiline heaolu	12,4	2,2	12,2 – 12,6	490	<i>0,2085</i>
Kaasuvaid haigusi ei ole	12,2	2,3	11,9 – 12,5	200	
Kaasuvad haigused on	12,5	2,2	12,2 – 12,7	290	
Sotsiaalsed suhted	13,8	3,1	13,5 – 14,1	483	<i>0,0001</i>
Kaasuvaid haigusi ei ole	13,1	3,2	12,7 – 13,6	197	
Kaasuvad haigused on	14,3	3,0	13,9 – 14,6	286	
Elukeskkond	13,4	2,5	13,2 – 13,6	491	<i>0,0000</i>
Kaasuvaid haigusi ei ole	12,9	2,4	12,5 – 13,2	201	
Kaasuvad haigused on	13,8	2,5	13,5 – 14,1	291	

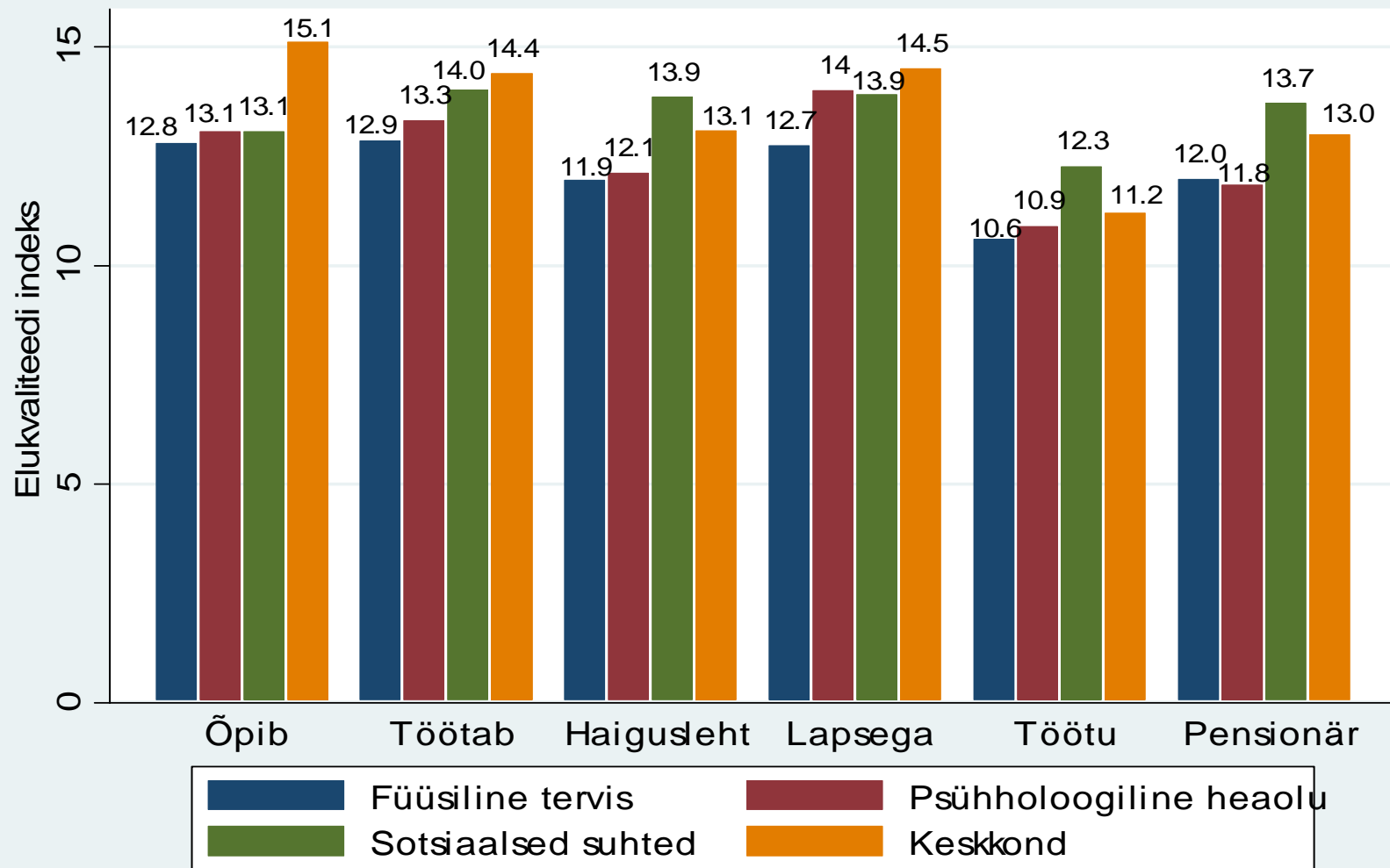
Aktiivravi saajate hinnangud elukvaliteedile madalamad

	Keskmine	SD	95% usaldusintervall	N	<i>p</i> -väärtaus
Füüsiline tervis	12,2	1,8	12,1 – 12,4	491	0,0002
Aktiivravi on lõppenud	12,5	1,7	12,3 – 12,7	259	
Aktiivravi kestab	11,9	1,9	17,7 – 12,1	232	
Psühholoogiline heaolu	12,4	2,2	12,2 – 12,6	490	0,0000
Aktiivravi on lõppenud	12,8	2,2	12,5 – 13,0	259	
Aktiivravi kestab	11,9	2,2	11,6 – 12,2	232	
Sotsiaalsed suhted	13,8	3,1	13,5 – 14,1	483	0,7857
Aktiivravi on lõppenud	13,8	3,1	13,5 – 14,2	256	
Aktiivravi kestab	13,8	3,1	13,3 – 14,2	227	
Elukeskkond	13,4	2,5	13,2 – 13,6	491	0,0055
Aktiivravi on lõppenud	13,7	2,5	13,4 – 14,0	260	
Aktiivravi kestab	13,1	2,5	12,8 – 13,4	231	

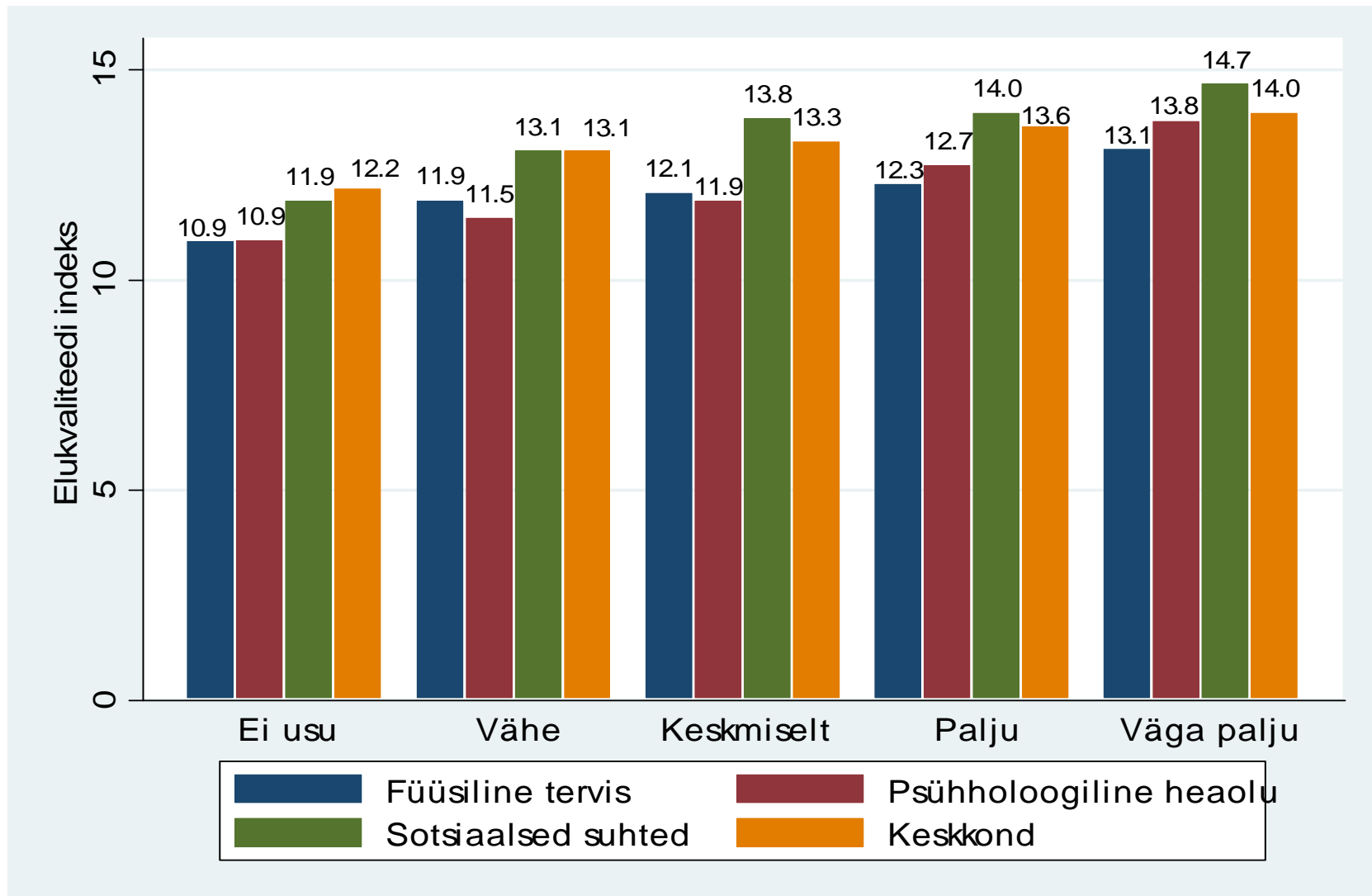
Kõrgharidusega inimeste hinnangud kõrgemad psühholoogilisele heaolule ja elukeskkonnale



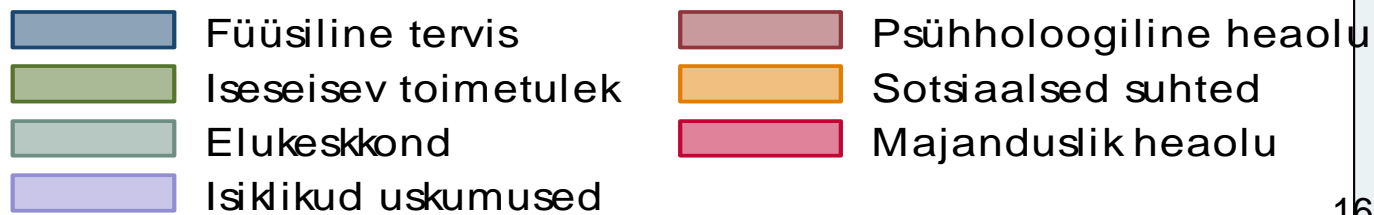
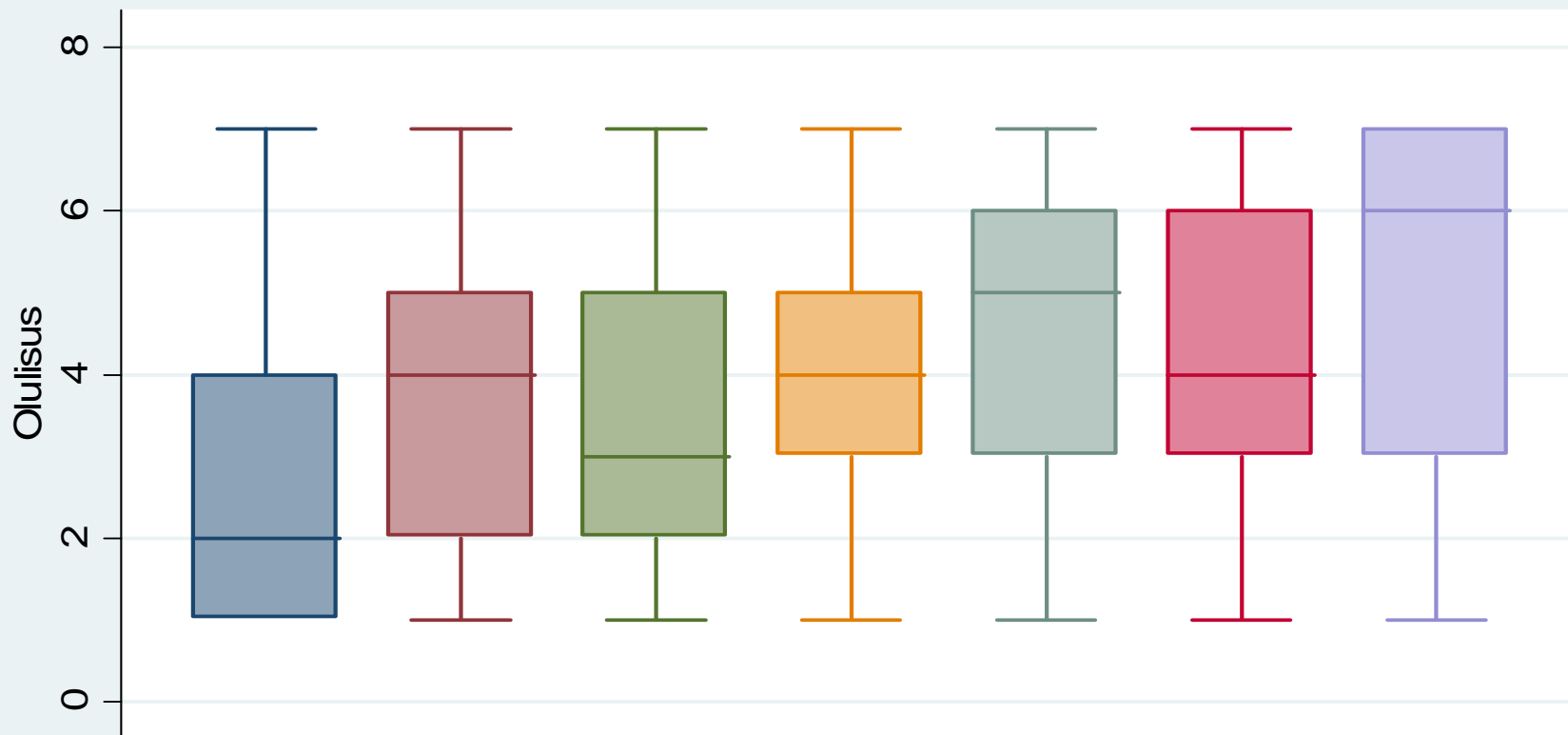
Kõige madalamalt hindavad oma elukvaliteeti pensionärid ja töötud



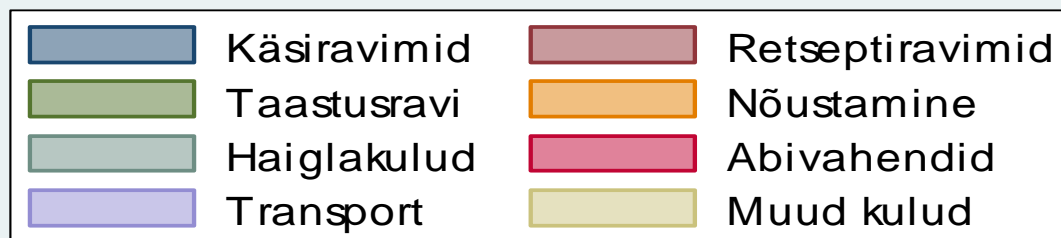
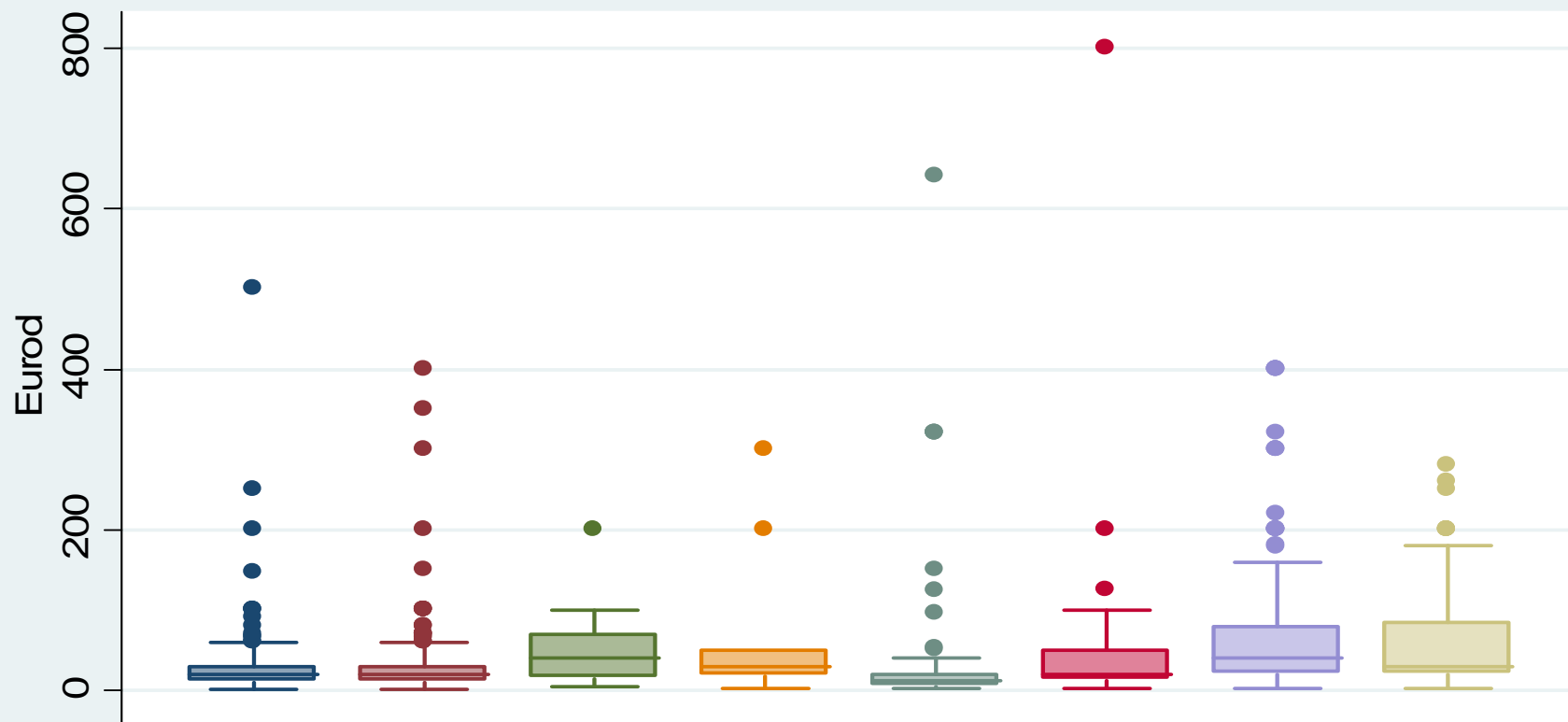
Uskumused mõjutavad hinnanguid elukvaliteedile



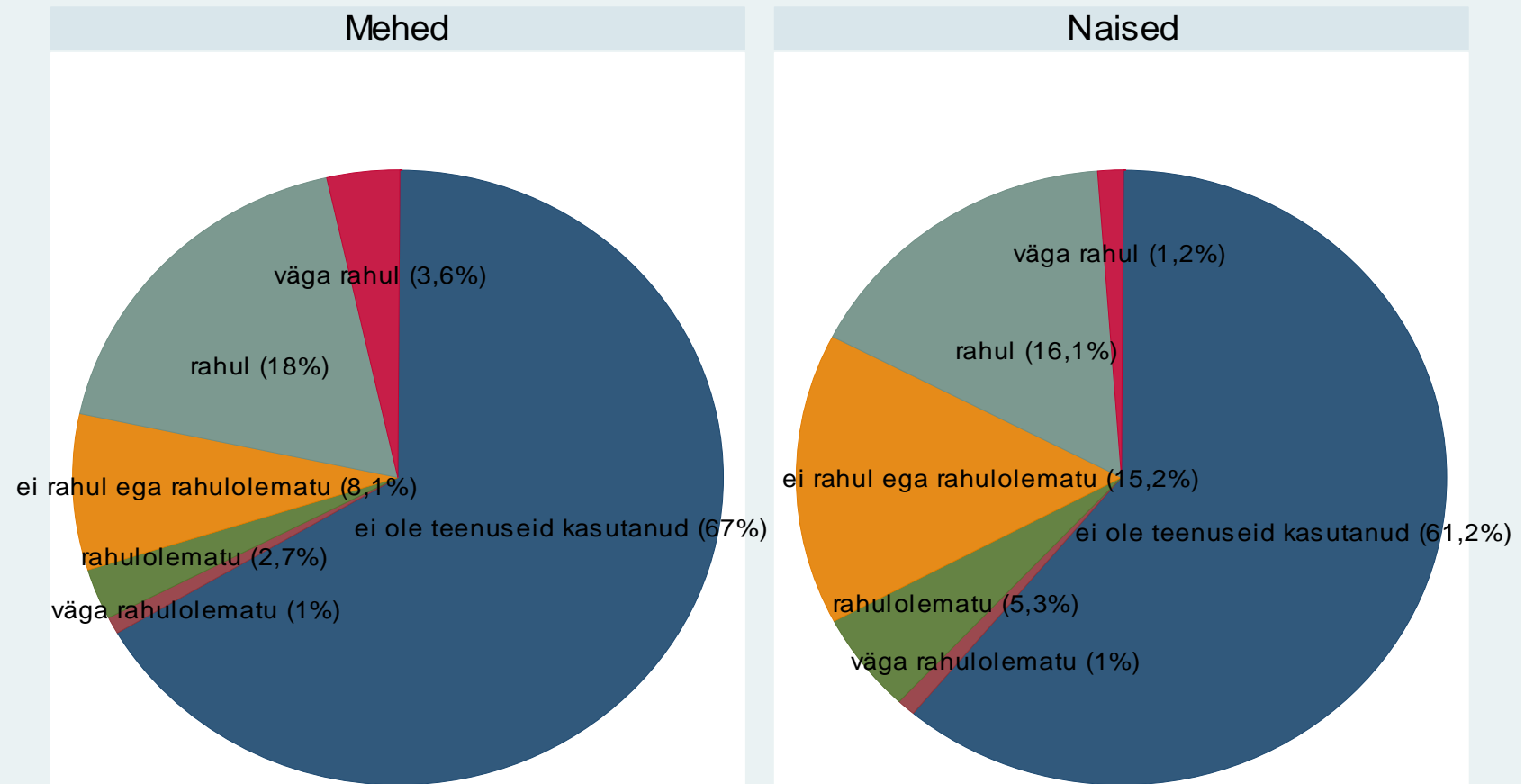
Kõige olulisemaks elukvaliteeti mõjutavaks teguriks peetakse füüsilist tervist



Kõige enam kulub kuu jooksul ravimitele



Rahulolu vähihaigete toimetulekut toetavate teenustega



Enim tuntakse puudust nõustamisest

Lisateenuste vajadus	Arv	%
Nõustamine (sh psühholoogiline)	32	50,0
Taastusravi	20	31,3
Lümfimassaaž	5	7,8
Kohapealne ravi haiglas	4	6,3
Rehabilitatsioon	2	3,1
Hambaravi	1	1,6
Kokku	64	100

Kokkuvõte ja järeldused

- Kõige enam mõjutab vähidiagnoosiga inimeste hinnanguid elukvaliteedile nende füüsiline seisund (kaasuvad haigused, ravi, valu jne)
- Samas on oluliseks elukvaliteedi hinnanguid mõjutavateks teguriteks ka tööturustaatus, haridustase, isiklikud uskumused ja ka sugu.
- Oluliseks elukvaliteeti mõjutavaks teguriks peeti ka majanduslikku toimetulekut. Vähidiagnoosiga seotud kulutused võivad olla kõrged ja moodustada sissetulekust väga suure osakaalu.
- Pooled vastanutest tundsid vajadust nõustamise järele. 31% vastanutest tundis vajadust taastusravi teenuse järele ja paljud ei saa endale tasulisi teenuseid lubada.

Täna!
Küsimused, kommentaarid...

<http://www.praxis.ee>