

EESTI ARSTIDE LIIDU KOMMUNIKATSIOONIÜURING

2015

AVIKU2'

SISUKORD

SISUKORD	1
SISSEJUHATUS	3
I METOODIKA JA VALIM.....	4
1.1 Metoodika	4
1.2 Valimi iseloomustus.....	4
II HINNANG EAL-ILE KUI ORGANISATSIOONILE	8
2.1 Hindamine	8
2.1.1 Arstide eest seismine.....	8
2.1.2 Eesmärkide saavutamine.....	9
2.1.3 Tegevuse läbipaistvus.....	10
2.1.4 Organisatsiooni usaldusväarsus	11
2.1.5 Organisatsiooni vajalikkus arstidele	11
2.1.6 Roll Eesti arstide ühendamisel	12
2.1.7 Valmisolek koostööks liikmetega	13
2.1.8 Avalikkuses silmapaistev organisatsioon.....	13
2.1.9 Kasu liikmetele	14
2.1.10 Kas soovitaksite kolleegil kuuluda EAL-i?	15
2.1.11 EAL-i mõjuvõim.....	16
2.1.12 EAL kui avaliku arvamuse kujundaja ja arvamusliider.....	17
2.2 EAL kui partner	18
2.2.1 EAL partnerina poliitikutele tervishoiu küsimustes.....	18
2.2.2 EAL Haigekassa partnerina tervishoiu küsimustes	19
2.2.3 EAL partnerina haiglate juhtidele töökorralduse küsimustes	20
2.3 Kokkuvõte.....	21
III TEADLIKKUS EAL-I TEGEVUSVALDKONDADEST JA TEGEVUSTEST	23
3.1 Tegevusvaldkonnad	23
3.2 EAL-i kuulumise kasutegur	24
3.3 Kokkuvõte.....	25

IV KOMMUNIKATSIOONITEGEVUS	26
4.1 Hinnang sisekommunikatsioonile.....	26
4.2 Hinnang EAL-i kommunikatsioonialasele tegevusele	27
4.3 Olulised infokanalid	30
4.4 Ajakiri Eesti Arst.....	30
4.5 Kõneisikud	31
4.6 Juhtfiguuride esinemised ja sõnavõttud meedias	33
4.7 Ettepanekud infovahetuse parandamiseks	34
4.8 Kokkuvõte.....	35
V HINNANG EAL-I MAINELE	37
5.1 EAL-i MAINE.....	37
5.2 EAL-i maine dimensioonid	37
5.3 EAL-i maine dimensioonide olulisus	38
5.4 EAL-i maine olulised dimensioonid	39
5.5 EAL-i dimensioonid vanuselises jaotuses	39
KOKKUVÕTE.....	42
SOOVITUSED.....	44
LISAD.....	48
Lisa 1.....	48
Lisa 2.....	54
Lisa 3.....	55
Lisa 4.....	55

SISSEJUHATUS

Eesti Arstide Liidu (edaspidi EAL) kommunikatsiooniuuring viidi läbi liidu liikmete seas eesmärgiga hinnata kommunikatsioonialast tegevust ning organisatsiooni mainet.

Uuringu eesmärgiks on teada saada EAL-i liikmete hinnang organisatsioonile, nende teadlikkus EAL-i tegevusvaldkondadest ja tegevustest. Eraldi keskendutakse liidu kommunikatsioonitegevusele ning üldisele mainele liikmete seas.

Uuring on sisendiks organisatsiooni kommunikatsiooni edasisele planeerimisele ning tulemuslikkuse mõõtmisele läbi korduvuuringute.

Uuringu planeeris ja viis läbi kommunikatsioonibüroo Vaikus (www.vaikus.ee).

Uuringu esimene peatükk annab ülevaate uuringu metoodikast ning valimi sotsiaaldemograafilistest näitajatest.

Teine peatükk keskendub respondentide hinnangutele EAL-ile kui organisatsioonile ning organisatsiooni võimekusele olla partneriks läbirääkimistes poliitikutega, Haigekassaga ja haiglate juhtidega.

Kolmas peatükk peegeldab respondentide teadlikkust EAL-i tegevusvaldkondadest.

Neljas peatükk hindab EAL-i kommunikatsioonitegevust ja toob välja liikmete jaoks olulised infokanalid ja ettepanekud infovahetuse parandamiseks. Ühtlasi hinnatakse EAL-i kõneisikuid ja nende sobilikkust organisatsiooni eestkõnelejaks olemisele.

Viies peatükk teeb kokkuvõtte EAL-i mainest liikmete seas.

Kuues peatükk sisaldab uuringust tulenevaid soovitusi.

I METOODIKA JA VALIM

1.1 Metoodika

Uuringu läbiviimiseks lõime koostöös EAL-iga **standardiseeritud küsimustiku**, programmeerisime digitaalse ankeedi ning saatsime liidu liikmetele e-kirjaga kutsed (ja korduskutse). Valimisse kuulusid kõik EAL-i liikmed.

Andmeid kogusime koostöös Euroopa juhtiva küsitlusandmete kogumisele spetsialiseerunud ettevõttega Norstat (www.norstat.ee).

Protsentide tulemustes on ümardatud täisarvuni.

Maine määratlemisel kasutasime Aune Pasti **Imagomeetrit**, mis läbi polaarsete omadussõnade skaalade näitab emotsionaalse hinnangu, aktiivsuse (dünaamilisuse) ja jõu (potentsiaali) faktoreid. 16 polaarset skaalat on jaotatud seitsmeks võrdseks intervalliks, kus 4 tähistab hinnangut „ei see ega teine“ ja kaldumine skaala otste suunas näitab väljakujunenud mainet. Mainet iseloomustavad dimensioonid tulevad esile lähtuvalt erisusest hinnangupunkti 4 suhtes.

Maine ehk kuvandite summa on inimeste sisereaktsioon märgile ja kirjeldab respondentide nägemust uuritavast objektist või subjektist. Kuvand on subjektiivne teadmine, mis vastab kiirelt küsimusele, milline on minu mulje kõnealuselt organisatsioonist. See ei kattu kunagi täielikult organisatsiooni nägemusega enda olemusest, kuid aitab mõista, kui kaugel ollakse reaalsuses oma missioonist ja visioonist sihtgrupi silmis.

Maine mõõtmine annab infot sihtgrupi hinnangute kohta, viitab tugevustele ja nõrkustele ning võimaldab kordusuuringute abil hinnata kommunikatsioonitegevuse edukust.

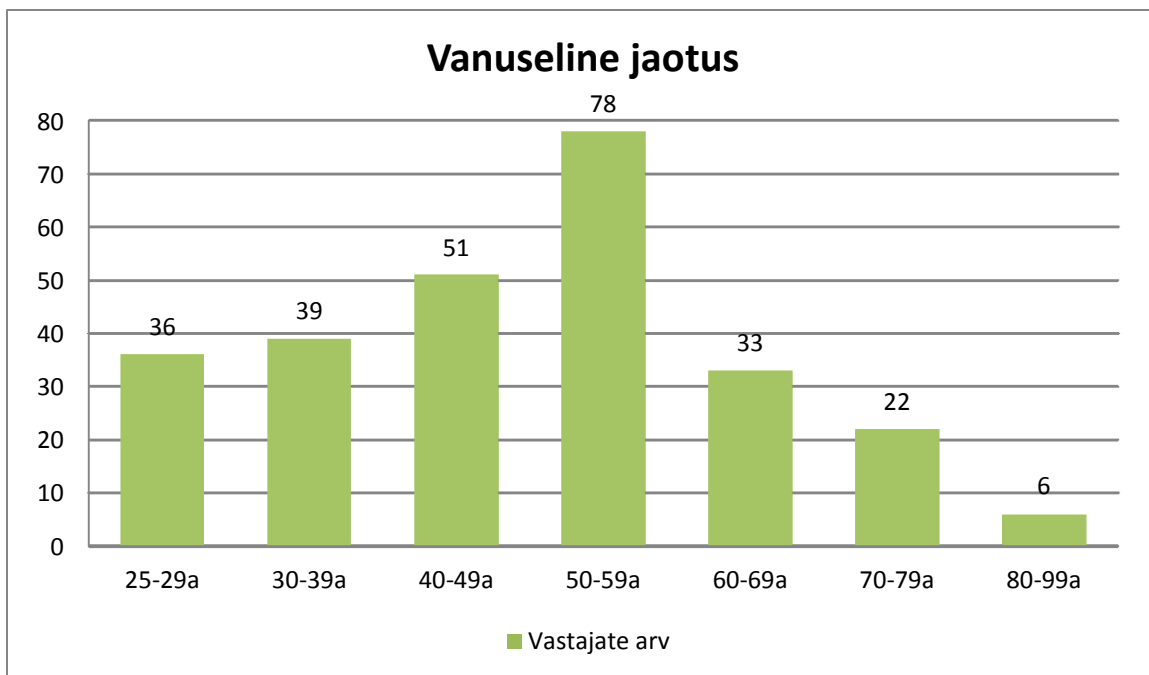
1.2 Valimi iseloomustus

Anonüümse küsimustiku link edastati kõigile EAL-i liikmete andmebaasis olevatele e-posti aadressidele, mida on kokku 2379 (liikmeid kokku 2736) ning perioodil 15.04-29.04.2015 vastas sellele 265 respondenti.

Vastanute seas oli mehi 52 (20%) ja naisi 213 (80%). Residente oli vastanutest 38 (14%) ning arste 227 (86%).

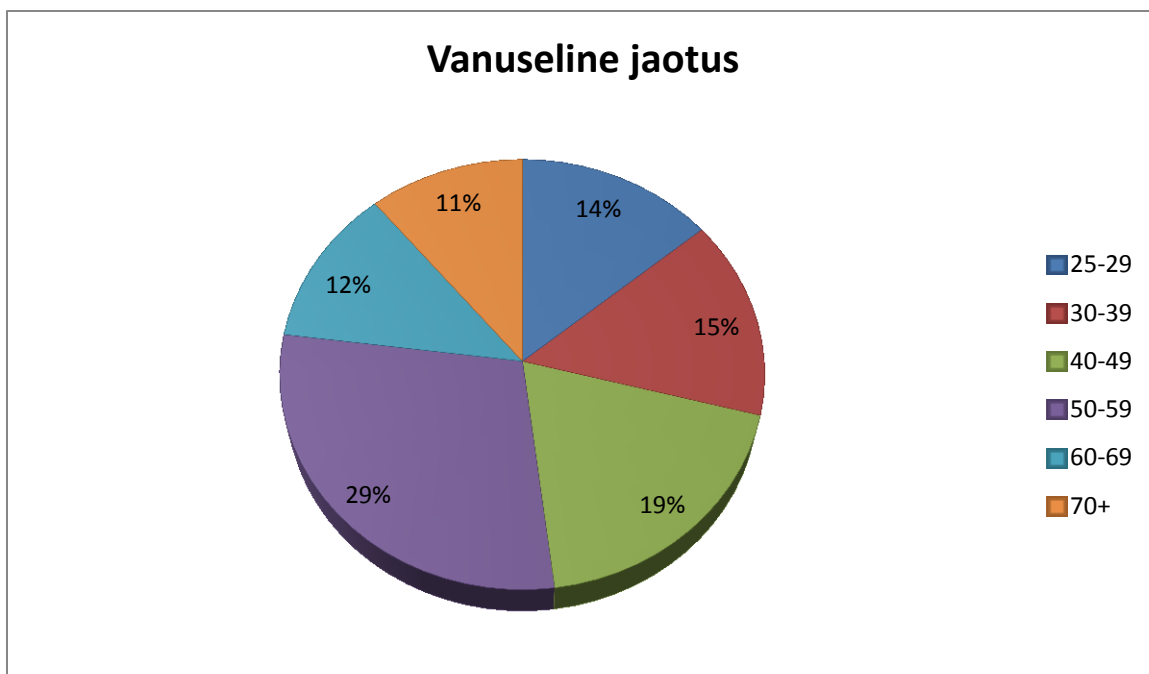
Vanuseline jaotus

Andmete kogumise käigus eristus seitse vanusegruppi. Andmete selguse ja representatiivsuse huvides moodustati lõpptulemusena kuus rühma.



Joonis 1 Vanuseline jaotus

Kõige enam oli vastanuid vanuserühmas 50-59a, kokku 29%. Järgnesid 40-49-aastased respondendid (19%) ning vastajad vanuses 30-39 (15%) ja 25-29 (14%). Andmete selgema esitamise huvides loome siin ja edaspidi ühise grupi vanuserühmadest 70-79 ja 80-99. Selleks saab 70+, keda kokku on üldvalimist 11%.



Joonis 2 Vanuseline jaotus

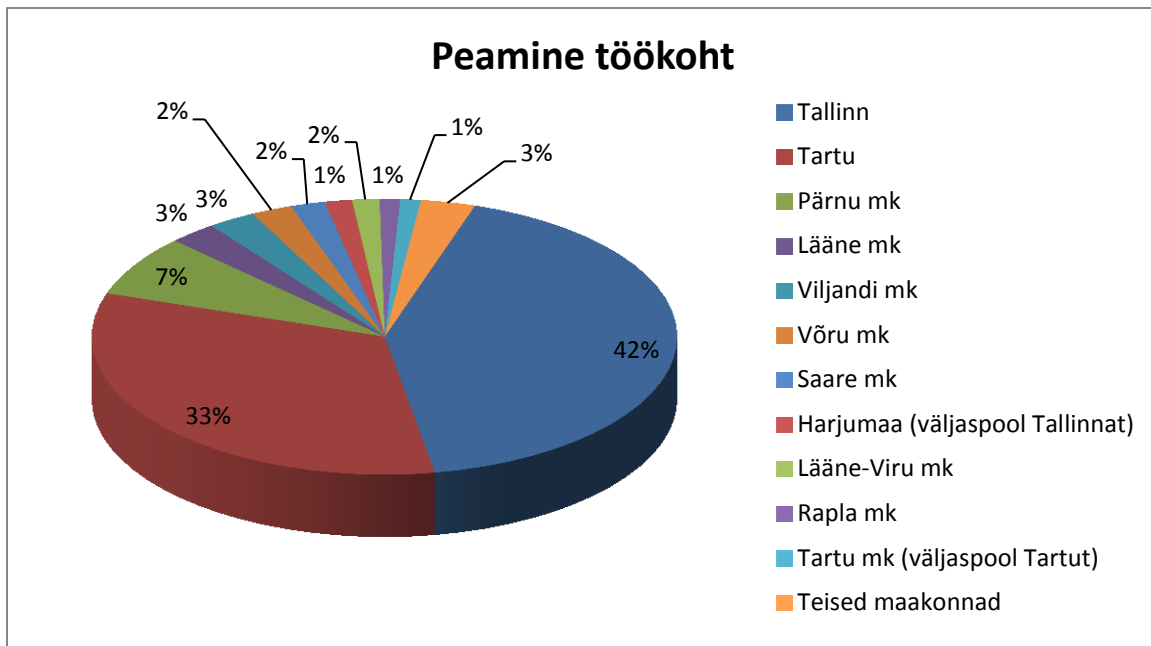
Peamine töökoht

Peamise töökohana märgiti kõige enam Tallinna (42%) ja Tartut (33%), 7% respondentidest töötasid peamiselt Pärnus. Lääne ja Viljandi maakonnast vastas 3% vastanutest, Võru maakonnast 2%. Ülejäänud maakondadest oli esindatus viis või vähem retsipienti.

Peamine töökoht	Vastanuid
Tallinn	112
Tartu	87
Pärnu maakond	19
Lääne maakond	7
Viljandi maakond	7
Võru maakond	6
Saare maakond	5
Lääne-Viru maakond	4
Rapla maakond	3
Tartu maakond (väljaspool Tartut)	3
Põlva maakond	2
Hiiu maakond	2
Ida-Viru maakond	1
Jõgeva maakond	1
Järva maakond	1
Valga maakond	1

Tabel 1 Peamine töökoht

Alljärgnevas tabelis on esitatud peamised töökohad protsentuaalselt. Maakonnad, kust vastajaid oli kaks või vähem, on koondatud ühise nimetaja „Teised maakonnad“ alla.



Joonis 3 Vastanute peamine töökoht

Kokkuvõtteks võib öelda, et uuringule vastas viiendik mehi ja 80% naisi, kellest suurem osa töötab peamiselt Tallinnas, Tartus või Pärnus.

Kõige aktiivsem vanuserühm oli valimis 50-59-aastased, järgnesid 40-49a, 30-39a ja 25-29a. Kõige vähem respondente oli vanuserühmas 70+.

II HINNANG EAL-ILE KUI ORGANISATSIOONILE

2.1 Hindamine

Respondendid andsid oma hinnangu EAL-ile üheksal skaalal, mis iseloomustavad organisatsiooni aktiivsust, eesmärkide täitmist, tegevuse läbipaistvust, usaldusväärsust, vajalikkust, arstide ühendamist, koostöövalmidust liikmetega, silmapaistvust avalikkuses ja vastajale kasulikkust.

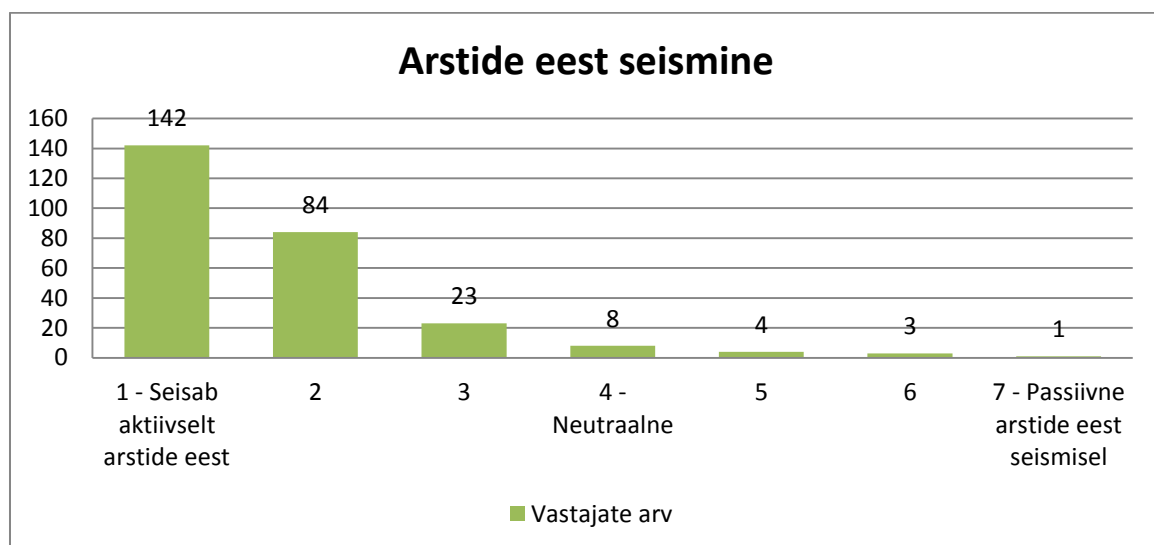
Hinnang anti skaalal 1-7, kus hinnangud 1-3 tähistasid skaala positiivsemat poolt ning 5-7 negatiivsemat. Näiteks kui skaalal „sõbralik“ 1 2 3 4 5 6 7 „ebasõbralik“ sooviti EAL-ile anda hinnang pigem kui sõbralikule, pidi valima märkimiseks punkti numbrite 1-3 seast arvestusega, et 1 on kõige sõbralikum, 2 pigem sõbralik ja 3 natuke sõbralik. Kui arvatakse, et pigem on organisatsioon ebasõbralik, valiti vastavalt ebasõbralikkuse hinnangulisele hulgale vastusevariant numbrite 5-7 seast arvestades, et 5 tähistab natuke ebasõbralikku, 6 pigem ebasõbralikku ja 7 eriti ebasõbralikku. 4 on skaaladel neutraalseks punktiks, mis tähistab hinnangu puudumist.

2.1.1 Arstide eest seismine

Skaalal „Seisab aktiivselt arstide eest – Passiivne arstide eest seismisel“ oli keskmiseks hinnanguks **1,76**.

54% respondentidest vastas, et EAL seisab aktiivselt arstide eest, 32% andis hinnangupunktiks 2 ehk pigem seisab arstide eest ja 9% 3 ehk natuke seisab arstide eest.

Seega 249 vastajat ehk 94% leiab, et EAL seisab arstide eest.

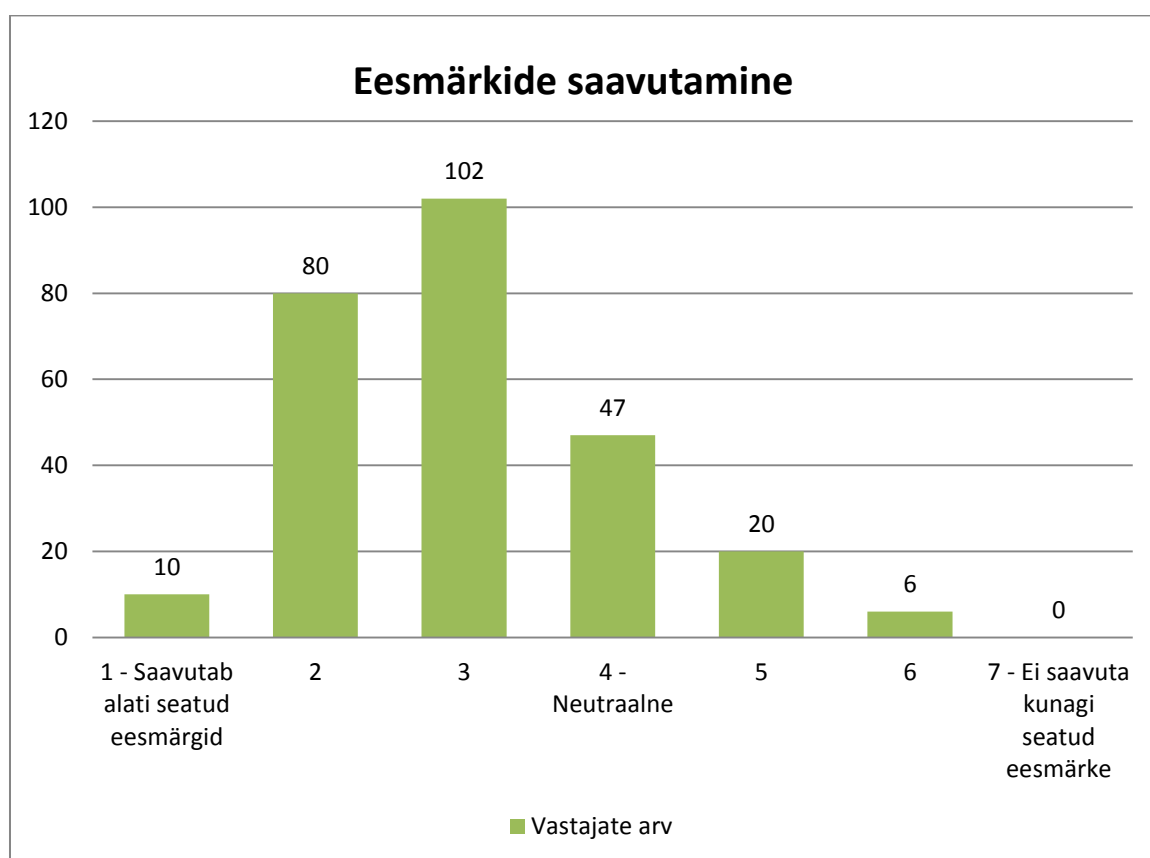


Joonis 4 Arstide eest seismine

2.1.2 Eesmärkide saavutamine

Skaalal „Saavutab alati seatud eesmärgid – Ei saavuta kunagi seatud eesmärke“ anti seitsmepallisüsteemis keskmiseks hinnanguks 3 ehk natuke saavutab seatud eesmärke. 4% andis hinnanguks 1 ehk nende meelest saavutab EAL alati seatud eesmärgid. 30% vastas 2 palliga ehk pigem saavutab seatud eesmärgid ja 38% andis minimaalse positiivse hinnangu. 10% vastas hinnangupunktidega 5 või 6, et EAL natuke ei saavuta või pigem ei saavuta seatud eesmärke.

192 respondenti ehk 73% andis seega vastuseks, et EAL saavutab seatud eesmärke. 47 ehk 18% jäi hinnangus neutraalseks märkides vastuseks 4. Mitte ükski respondent ei arvanud, et EAL üldse ei saavuta seatud eesmärke.

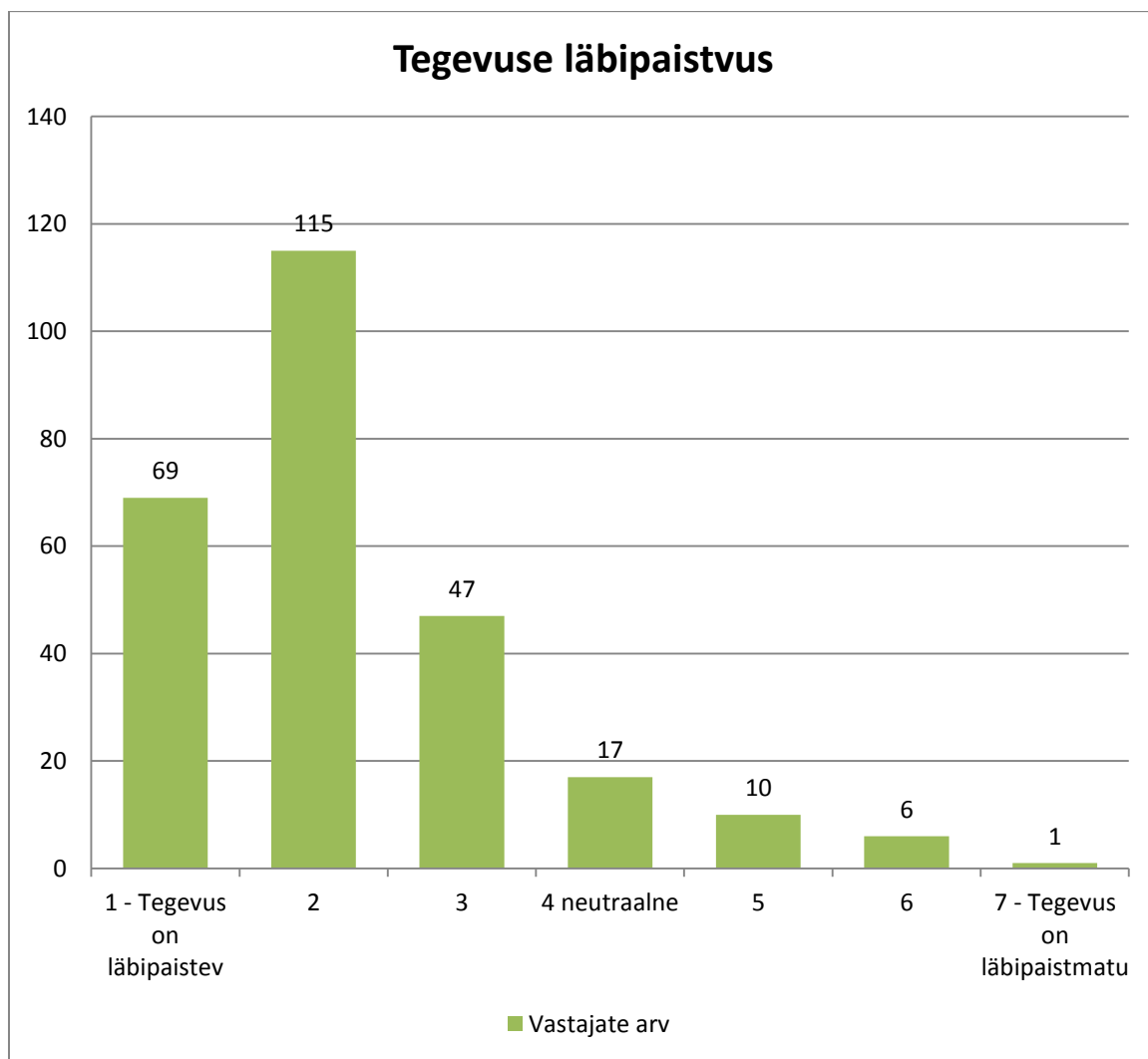


Joonis 5 Eesmärkide saavutamine

2.1.3 Tegevuse läbipaistvus

Skaalal „Tegevus on läbipaistev – Tegevus on läbipaistmatu“ on keskmine hinne **2,23**. Hinnangu 1 ehk tegevus on täiesti läbipaistev andis 26% respondentidest, pigem läbipaistvaks pidas EAL-i 43% ja natuke läbipaistvaks 18% vastajaist.

Kokku andis seega hinnangu, et EAL-i tegevus on teatud määral läbipaistev 87% ehk 231 respondenti. Neutraalseks jäi hinnangu osas 17 vastajat ehk 6%. Seda, et tegevus on teatud määral läbipaistmatu, arvas 7% respondentidest. Üks respondent hindas tegevust täiesti läbipaistmatuks.



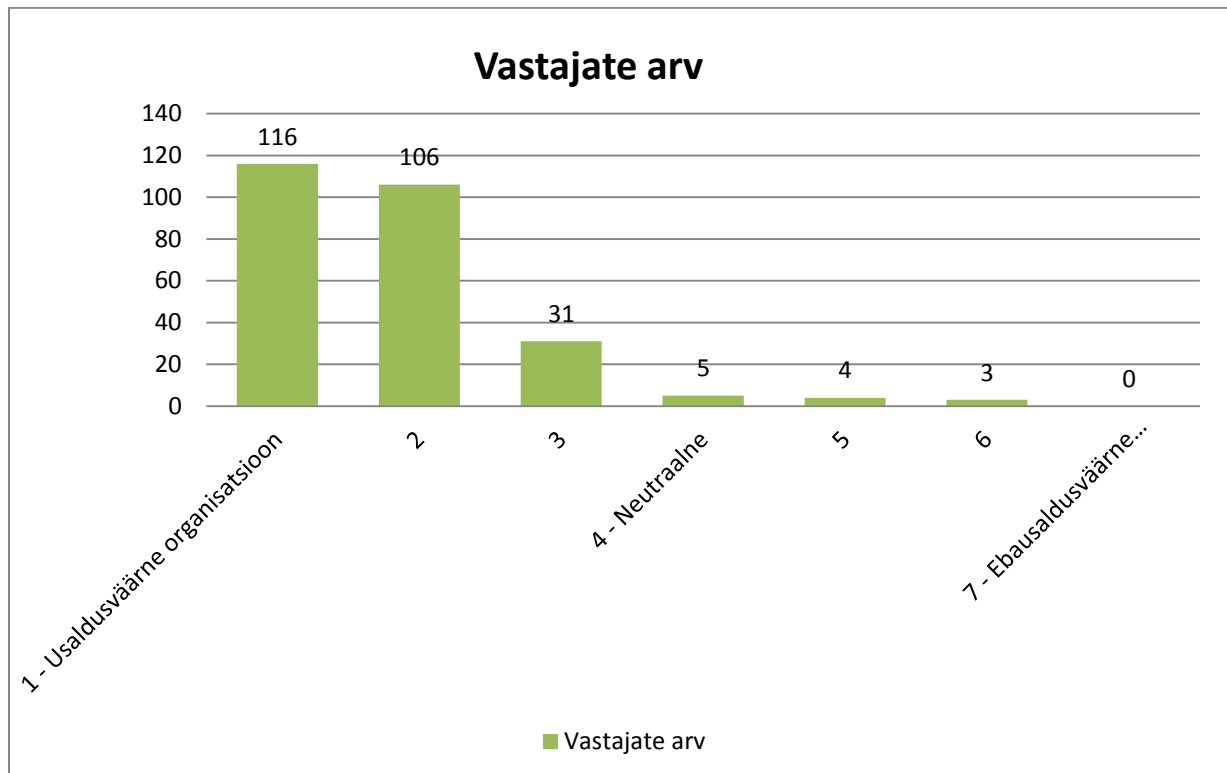
Joonis 6 Tegevuse läbipaistvus

2.1.4 Organisatsiooni usaldusväarsus

Skaalal „Usaldusväärne organisatsioon – Ebausaldusväärne organisatsioon“ on keskmiseks hinnanguks **1,79**.

Kõige enam respondente (116 ehk 44%) andis hinnanguks 1 ehk täiesti usaldusväärne. 40% märkis hinnanguks 2 ehk pigem usaldusväärne ja 12% valis 3 ehk natuke usaldusväärne. Neutraalsed hinnangut 4 eelistas 2%. Läbipaistmatusele viitavas skaala osas tegi valiku 4% vastajatest.

Sellest lähtub, et 96% EAL-i liikmetest peab organisatsiooni teatud määral usaldusväärseks.



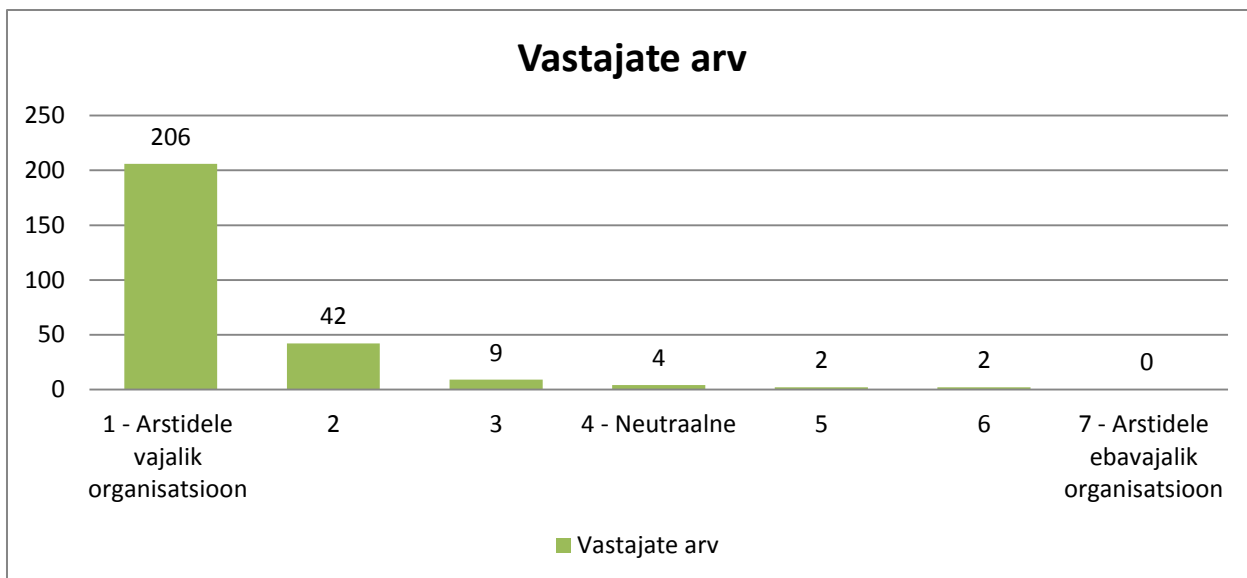
Joonis 7 Organisatsiooni usaldusväarsus

2.1.5 Organisatsiooni vajalikkus arstidele

Skaalal „Arstidele vajalik organisatsioon – Arstidele ebavajalik organisatsioon“ on keskmiseks hindeks **1,38**.

Antud küsimuses andsid kõige kõrgema hinnangu ehk 1 (väga vajalik) suisa 206 vastajat (78%). Hinnangupunkti 2 ehk pigem vajalik märkis 16% ja 3 ehk natuke vajalik vastavalt 3%. Neutraalse hinnangu 4 andis kaks vastajat (1%) ning erineval määral ebavajalikuks pidas organisatsiooni neli respondenti (2%).

Seega 97% respondentidest näevad EAL-i vajaliku organisatsioonina.



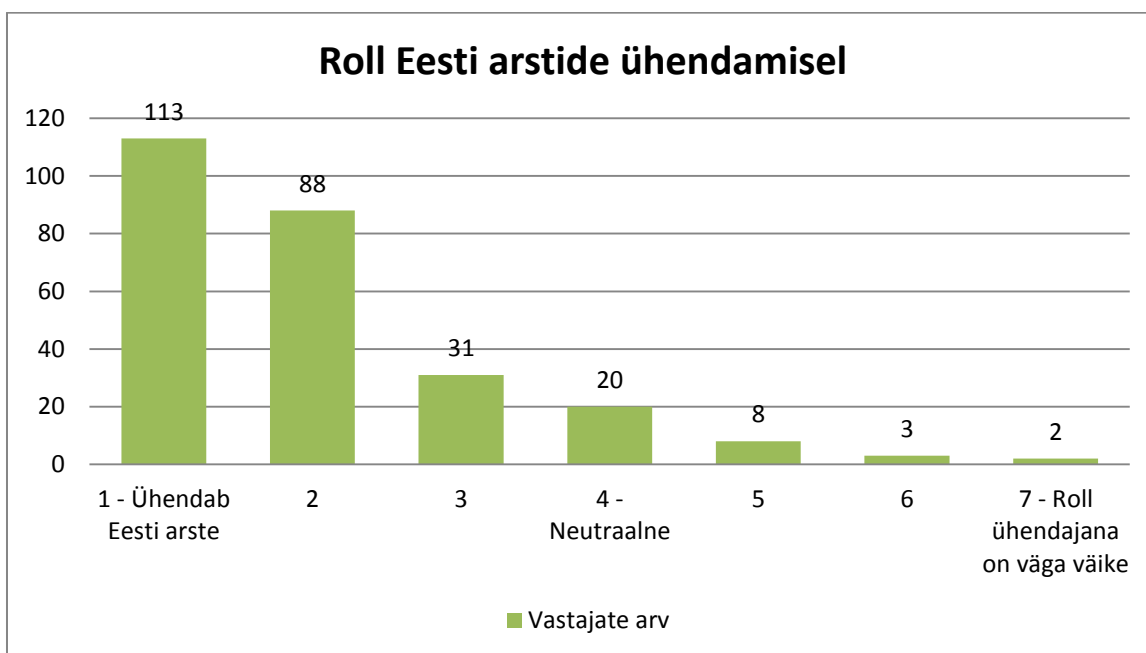
Joonis 8 Organisatsiooni vajalikkus

2.1.6 Roll Eesti arstide ühendamisel

Skaalal „Ühendab oma tegevusega Eesti arste – Roll Eesti arstide ühendamisel on väga väike“ anti keskmiseks hindeks **1,99**.

43% respondentidest pidas rolli väga oluliseks, 33% märkisid hinnangupunkti 2 ehk EAL pigem ühendab ja 12% punkti 3 ehk natuke ühendab Eesti arste. Neutraalsel seisukohal olid 7% vastanutest ning rolli arstide ühendamisel pidasid erineval määral tagasihoidlikuks 5% liidu liikmetest.

88% vastajatest näeb seega EAL-il arvestatavat rolli Eesti arstide ühendamisel.



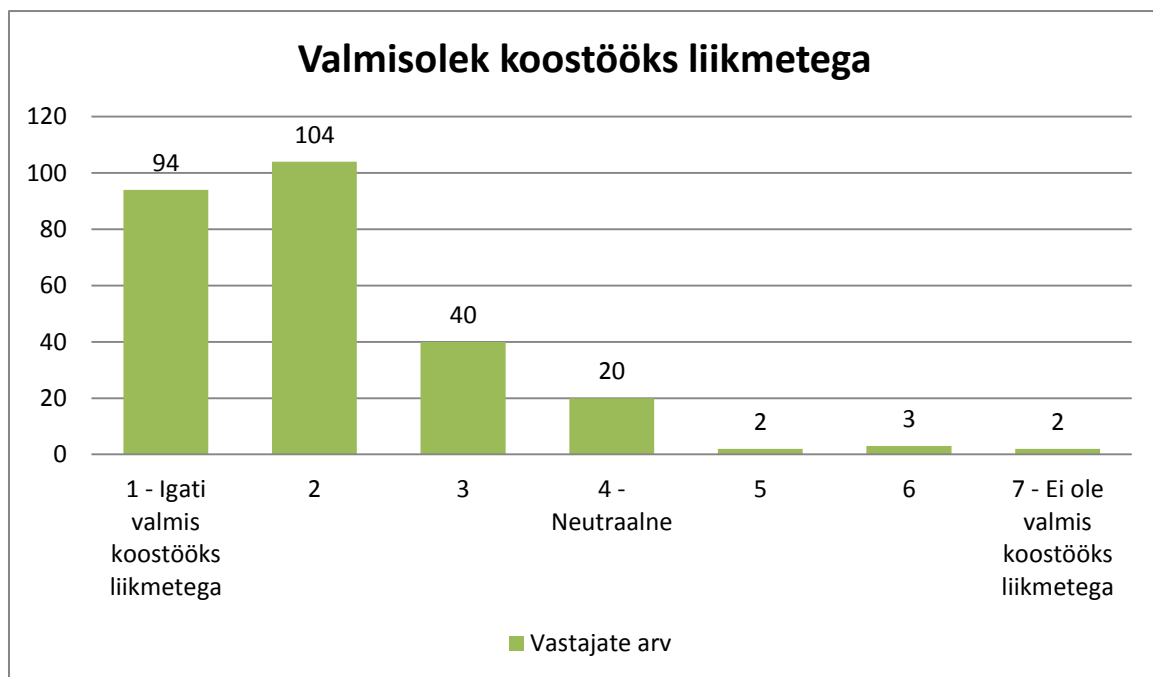
Joonis 9 Roll Eesti arstide ühendamisel

2.1.7 Valmisolek koostööks liikmetega

Skaalal „Igati valmis organisatsiooni liikmetega koostööd tegema – Ei ole üldse valmis liikmetega koostööd tegema“ on keskmiseks hinnangunumbriks **2,04**.

36% vastanutest andis hinnanguks 1 ehk EAL on valmis koostööks liikmetega, 39% märkis 2 ehk pigem valmis ja 15% vastajaist 3 ehk natuke valmis. Viimasest poole väiksem hulk vastajaid jäi hinnangus neutraalseks, märkides 4. Respondentidest 3% hinnangul ei ole EAL valmis liikmetega koostööd tegema (hinnangud 5-7).

Seega 90% EAL-i liikmete hinnangul on organisatsioon koostöövalmis.



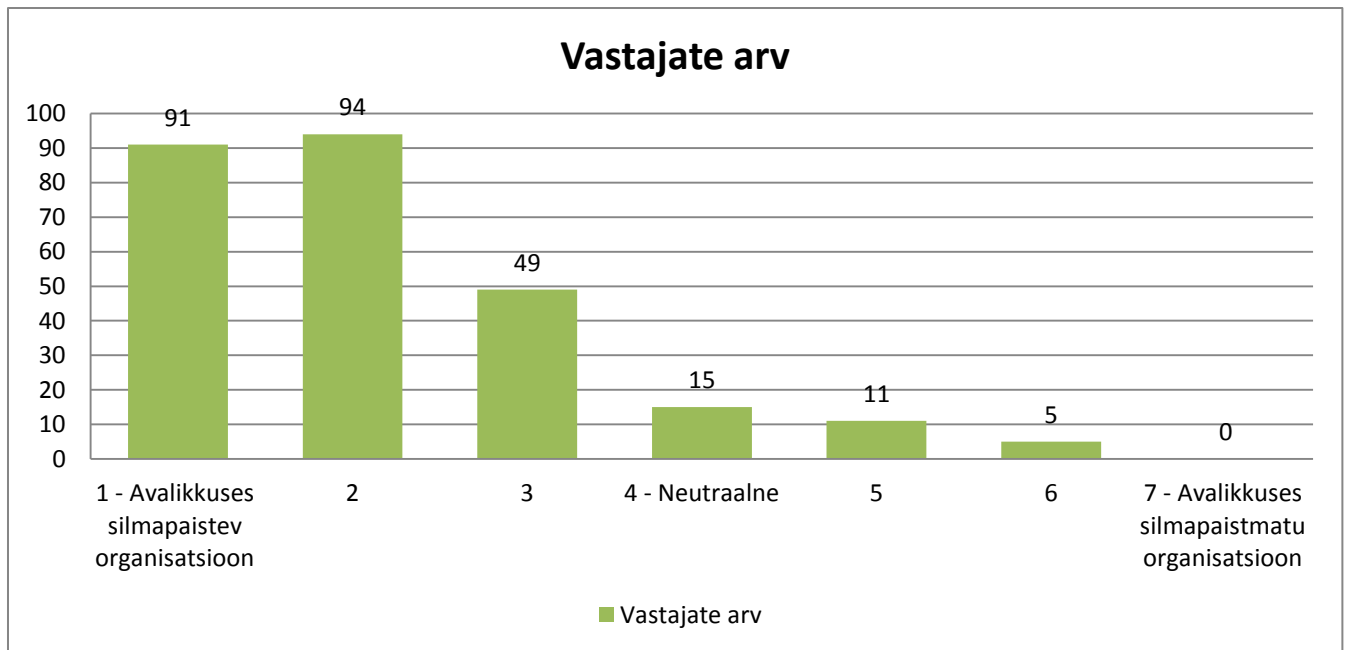
Joonis 10 Valmisolek koostööks liikmetega

2.1.8 Avalikkuses silmapaistev organisatsioon

Skaalal „Avalikkuses silmapaistev organisatsioon – Avalikkuses silmapaistmatu organisatsioon“ kujunes keskmiseks **2,11**.

Kolmandik respondentidest märkis hinnanguks 1 (väga silmapaistev), 36% vastajaist andis palle 2 ehk pigem silmapaistev ja 19% valis 3 ehk natuke silmapaistev. Neutraalse hinnangu andis 6% ja pallid 5-6 (natuke silmapaistmatu, pigem silmapaistmatu) kokku 6% liikmetest. Mitte ükski respondent ei hinnanud EAL-i avalikkuses täiesti silmapaistmatuks.

Seega 88% respondentidest peab EAL-i avalikkuses teataval määral silmapaistvaks organisatsiooniks.



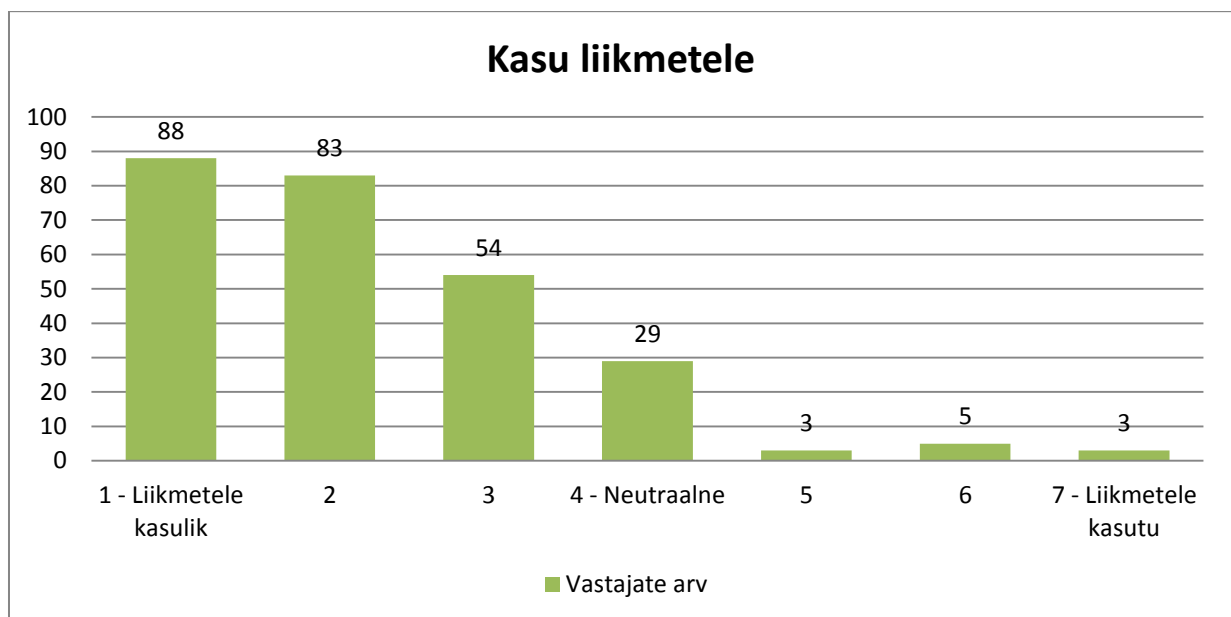
Joonis 11 Avalikkuses silmapaistev organisatsioon

2.1.9 Kasu liikmetele

Skaalal „Mulle kasulik – Mulle kasutu“ on keskmiseks tulemuseks **2,27**.

33% respondentidest andis hinnanguks 1 ehk kasulik, 31% märkis 2 ehk pigem kasulik ning viiendik 3 (natuke kasulik). Neutraalseid vastajaid oli siin kõige enam, 12%. Hinnangupunktid 5-7 (natuke kasutu, pigem kasutu, kasutu) andis kokku 4% vastajatest.

85% EAL-i liikmetest näeb organisatsioonis endale kasu.



Joonis 12 Kasu liikmetele

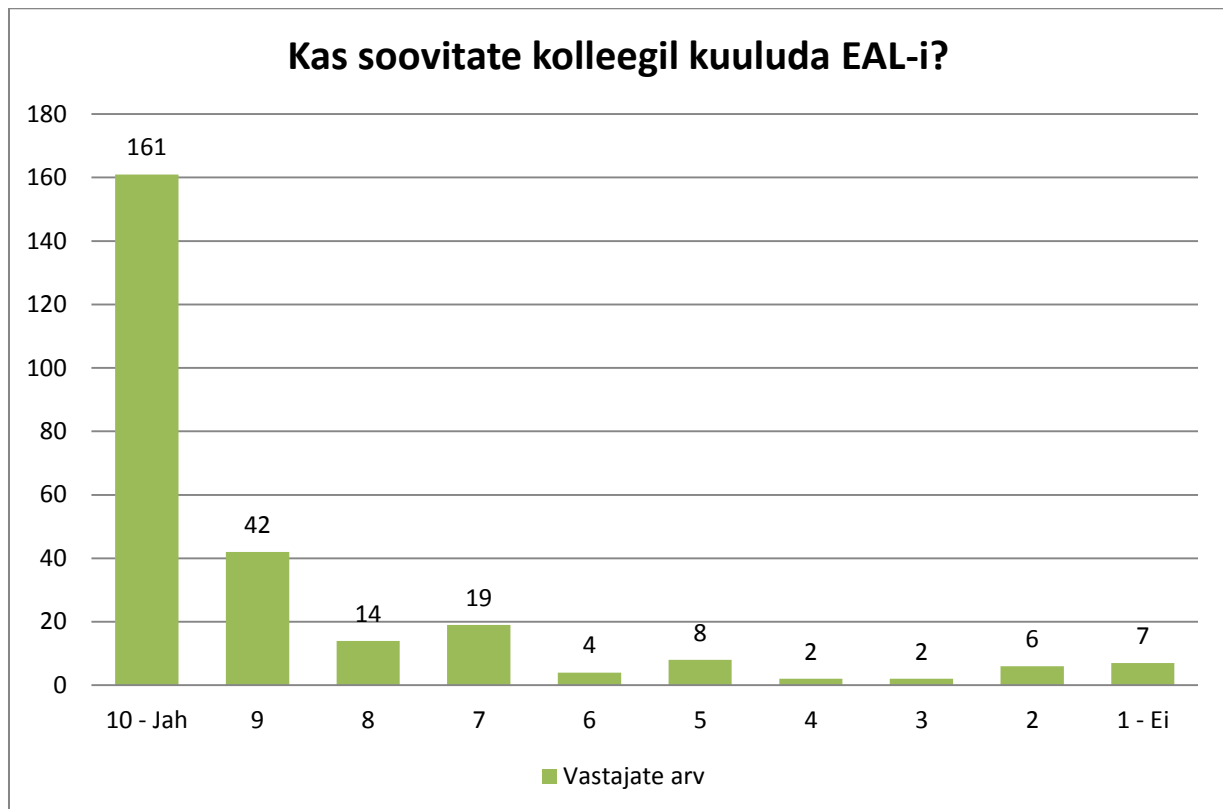
2.1.10 Kas soovitaksite kolleegil kuuluda EAL-i?

EAL-i liikmed andsid oma hinnangu küsimusele „Kas soovitaksite kolleegil kuuluda EAL-i?“ skaalal 1-10, kus „1“ oli kindel „ei“ ning „10“ vastavalt „jah“. Valdav osa respondentidest ehk 61% märkis skaalal ära punkti 10. Oma arvamust positiivses skaala osas ehk pallidega 6-10 märkis kokku 240 respondenti ehk 91% koguvaimist.

9% ehk 25 inimest oli hinnangu andmiseks valinud skaalapunktid 1-5. Vaadates lähemalt nende punktide andjaid, eristub, et 18 nendest olid vanuses 40 ja enam. Suuremate üldistuste tegemiseks on see küll väike number, kuid pakub siiski huvi.

Keskmiseks hinnanguks on **8,8**.

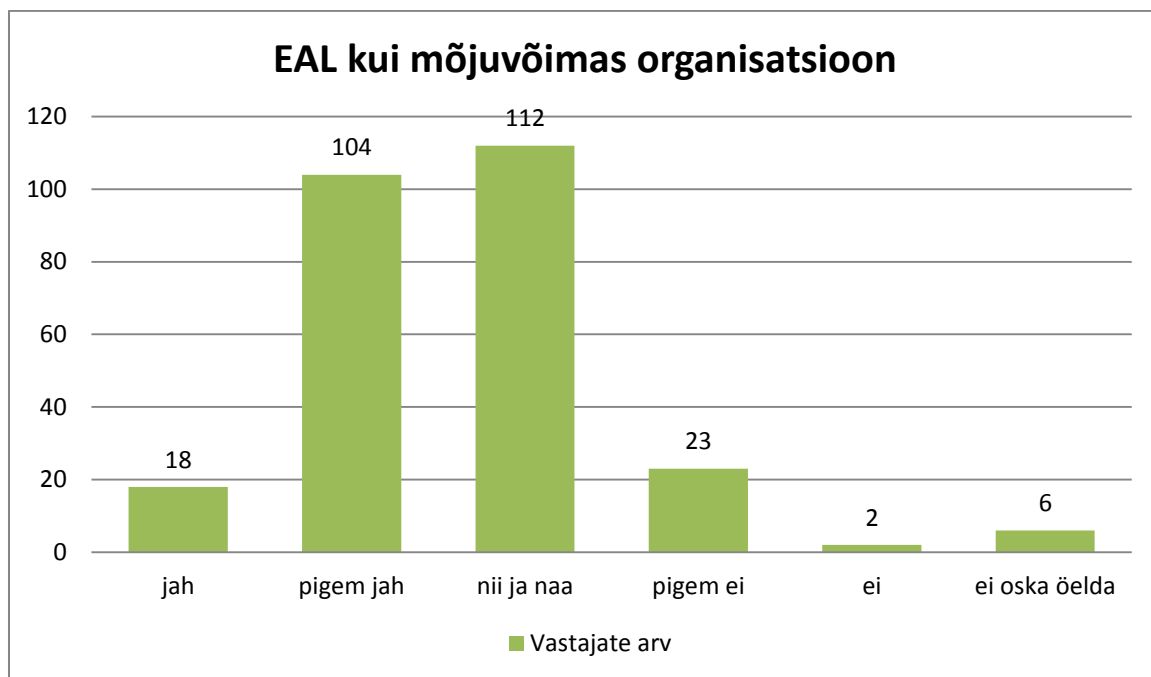
Fred Reichheldi välja töötatud soovitusindeksi alusel need, kes annavad vastused väärtuses 1-6, ei soovita teenust/toodet, 7-8 on passiivsed ja hinnangu 9-10 andjad on tõenäolised soovitajad.



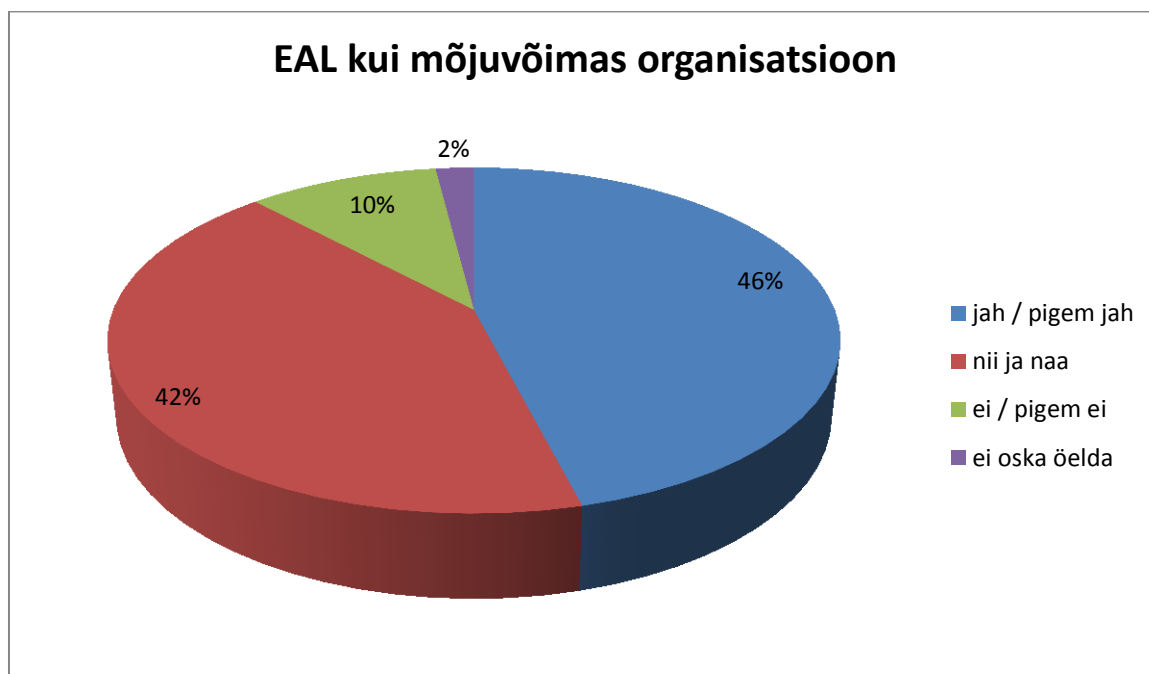
Joonis 13 Kas soovitaksite kolleegil kuuluda EAL-i?

2.1.11 EAL-i mõjuvõim

Respondentidest kokku 46% leiab, et EAL on või pigem on mõjuvõimas organisatsioon. 42% märkis vastuseks „nii ja naa“ ning 9% hinnangul EAL ei ole või pigem ei ole mõjuvõimas organisatsioon. 2% leidis, et ei oska sellele küsimusele vastata.



Joonis 14 EAL kui mõjuvõimas organisatsioon

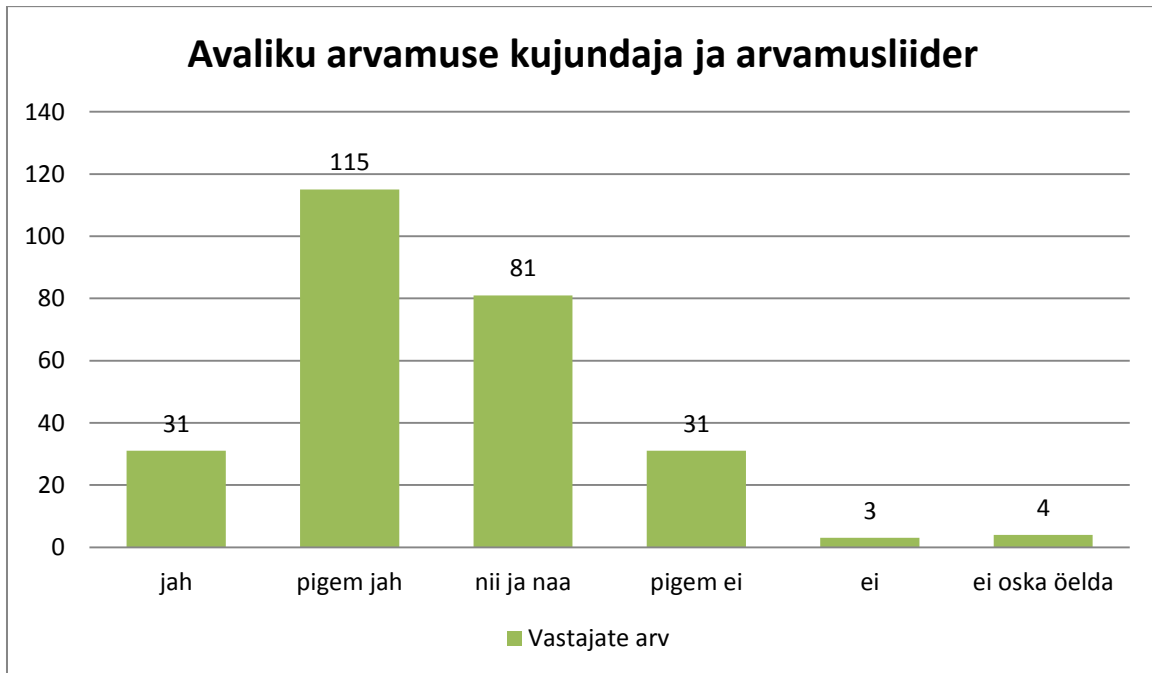


Joonis 15 EAL kui mõjuvõimas organisatsioon

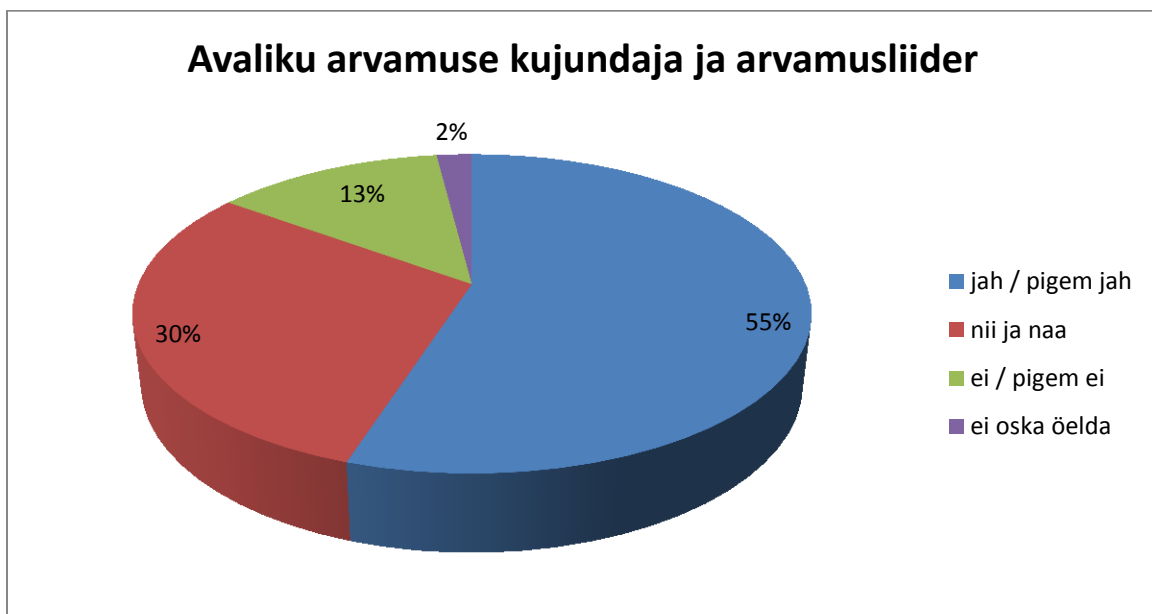
2.1.12 EAL kui avaliku arvamuse kujundaja ja arvamusliider

EAL-i pidas pigem või kindlalt avaliku arvamuse kujundajaks ja arvamusliidriks kokku 55% vastanutest. „Jah“ märkis neist 12% ja „pigem jah“ 43%. 30% ehk 81 vastajat on siinkohal andnud hinnanguks „nii ja naa“. Oma hinnangut ei oska öelda 2%.

Avaliku arvamuse kujundaja ja arvamusliidrina pigem ei näe organisatsiooni liidu liikmetest kokku 13% ehk 34 respondenti, samas vastati siin enamasti „pigem ei“ – 31 inimest. Oma hinnangut ei oska öelda 2%.



Joonis 16 EAL kui avaliku arvamuse kujundaja ja arvamusliider



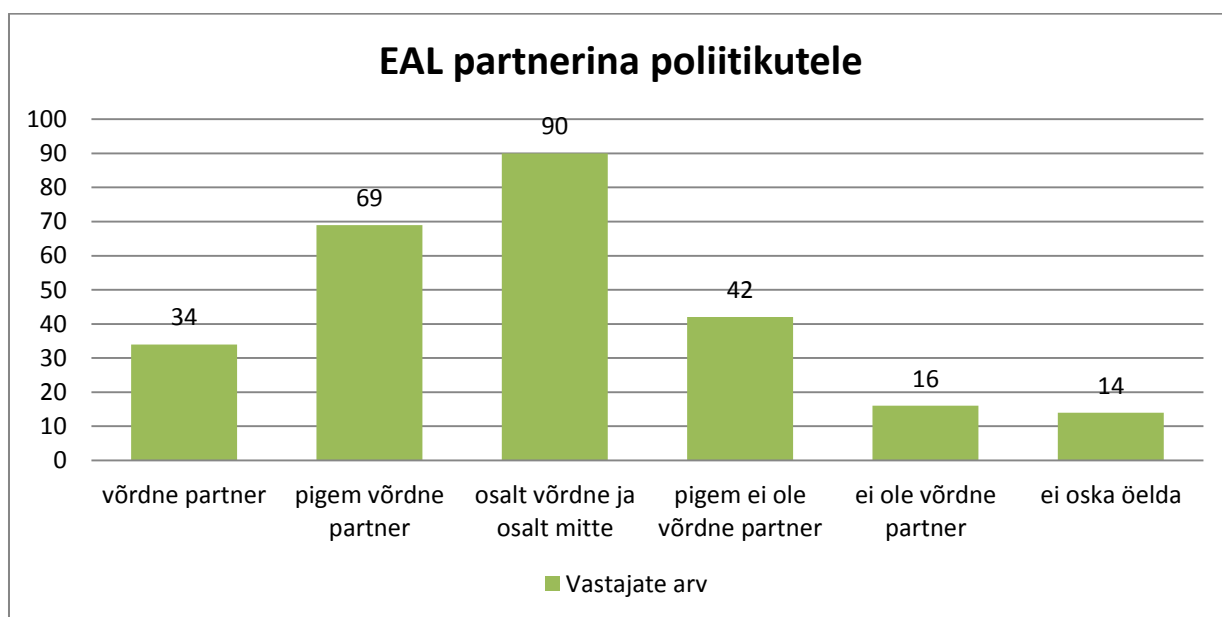
Joonis 17 EAL kui avaliku arvamuse kujundaja ja arvamusliider

2.2 EAL kui partner

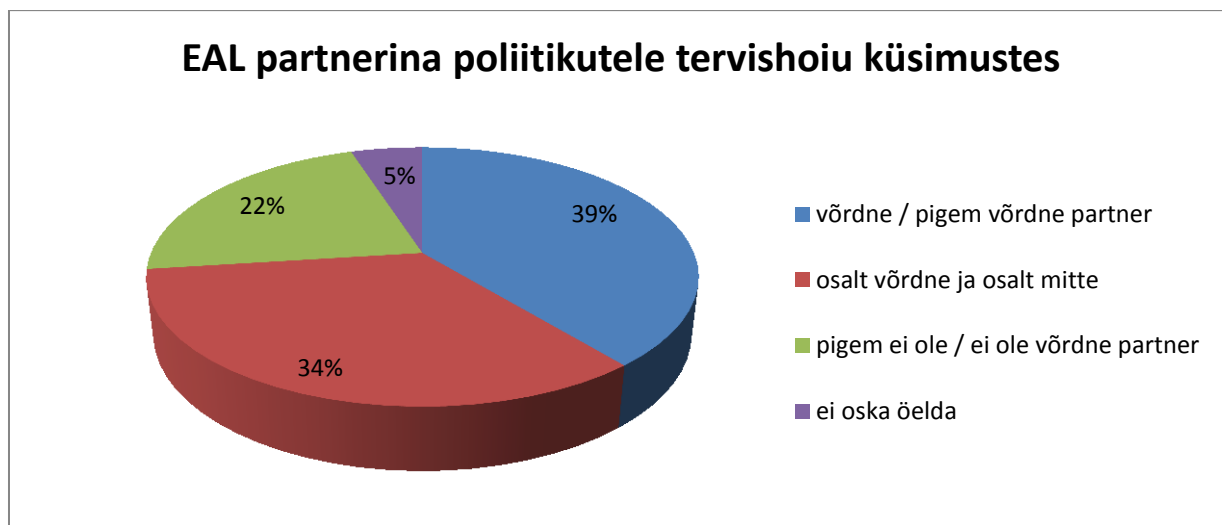
EAL-i liikmed hindasid küsitluse käigus ka organisatsiooni võrdsust läbirääkimiste partnerina poliitikutele, Haigekassale ja haiglate juhtidele.

2.2.1 EAL partnerina poliitikutele tervishoiu küsimustes

Tervishoiuküsimustes näevad poliitikutele EAL-is võrdset või pigem võrdset partnerit 39% respondentidest ehk kokku 103 inimest. 34% leiab, et organisatsioon on osalt võrdne partner ja osalt mitte. 22% ehk 58 respondenti hindab, et EAL pigem ei ole või ei ole võrdseks partneriks poliitikutele. „Ei oska öelda“ on vastusena märkinud 5% liidu liikmetest.



Joonis 18 EAL poliitikute partnerina tervishoiu küsimustes



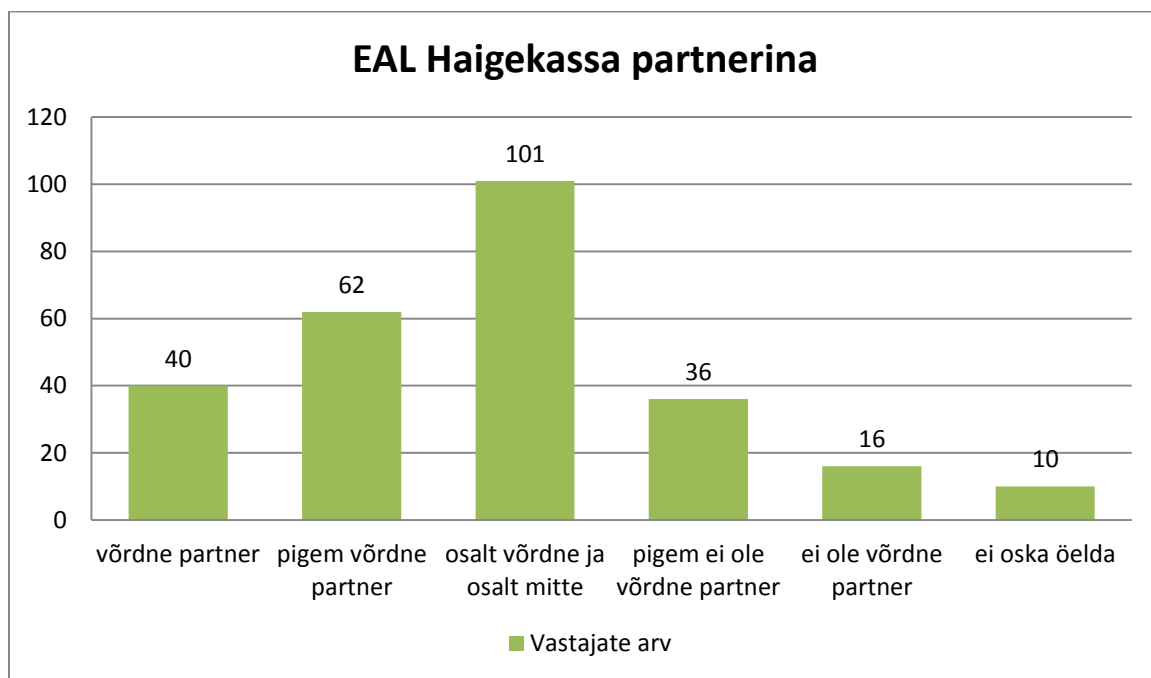
Joonis 19 EAL poliitikute partnerina tervishoiu küsimustes

2.2.2 EAL Haigekassa partnerina tervishoiu küsimustes

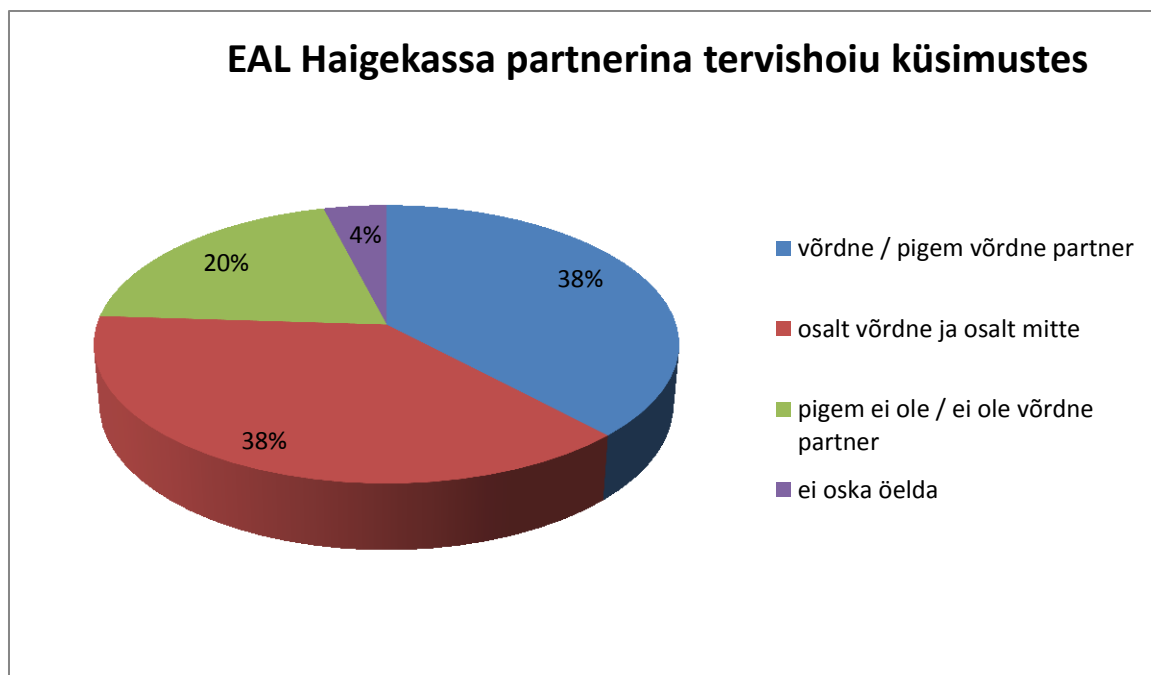
Haigekassaga läbirääkimistel tervishoiu küsimustes näeb EAL-i võrdse või pigem võrdse partnerina 38% respondentidest. 38% hinnangul EAL osalt on ja osalt mitte võrdne partner.

Viiendiku hinnangul organisatsioon pigem ei ole või ei ole võrdseks partneriks.

„Ei oska vastata“ on märkinud 4% respondentidest.



Joonis 20 EAL Haigekassa partnerina tervishoiu küsimustes

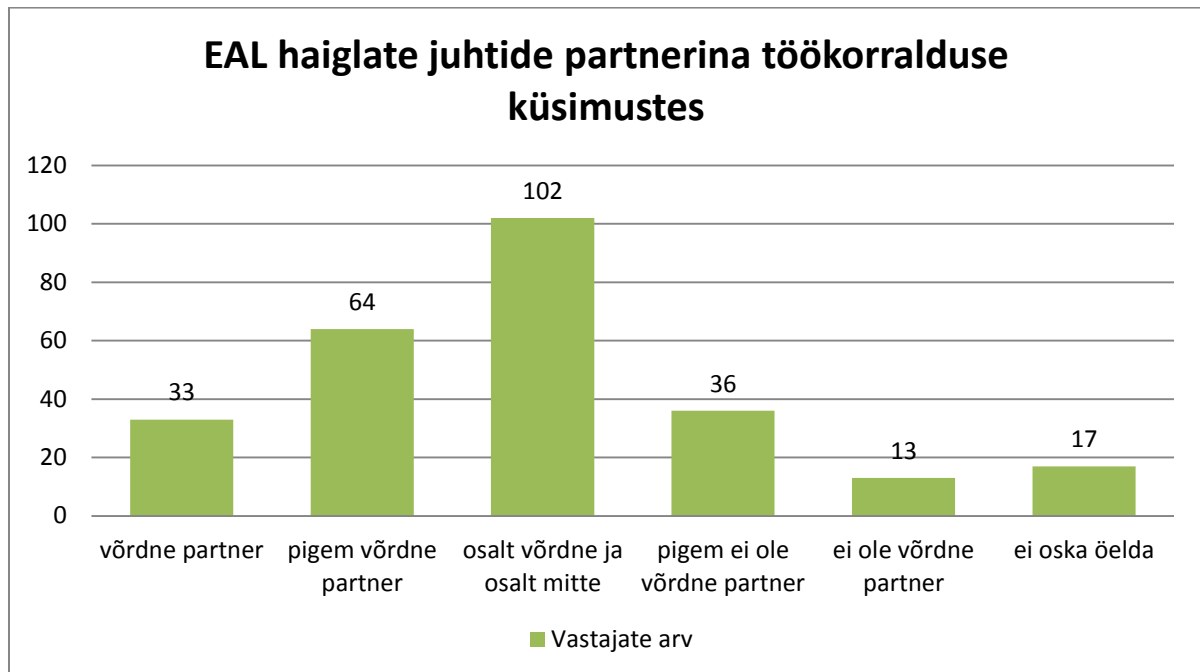


Joonis 21 EAL Haigekassa partnerina tervishoiu küsimustes

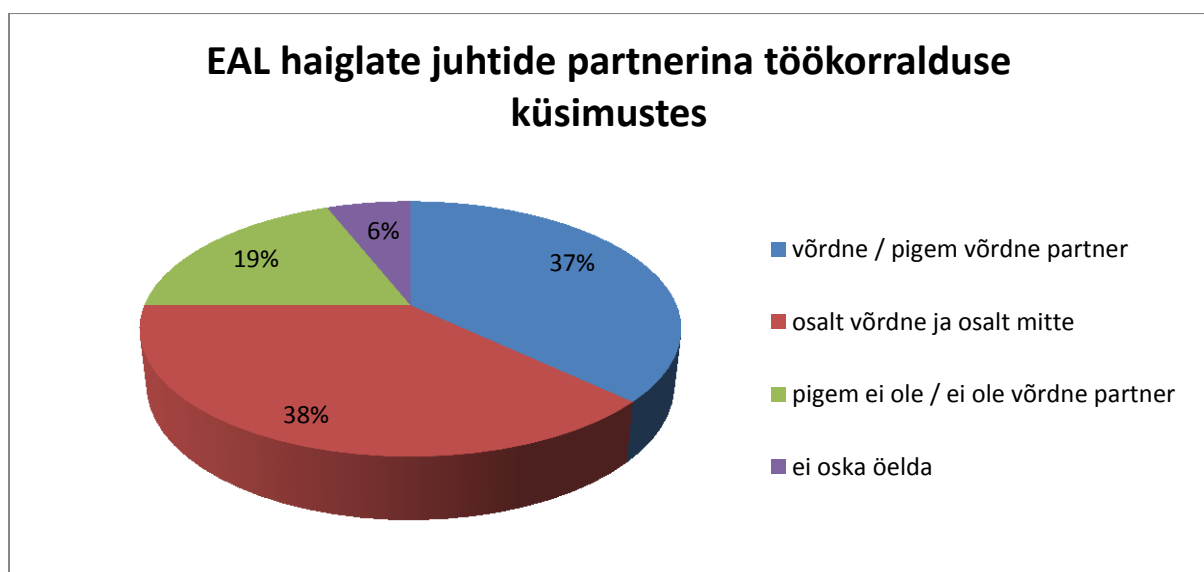
2.2.3 EAL partnerina haiglate juhtidele töökorralduse küsimustes

Haiglate juhtidele töökorralduslikes küsimustes näeb EAL-i võrdse partnerina või pigem võrdse partnerina 37% respondentidest. Partnerina, kes on osalt võrdne ja osalt mitte, näeb EAL-i 38% liidu liikmetest.

19% hindab liitu pigem partneriks, kes ei ole või pigem ei ole võrdne. Küsimusele ei osanud vastata 6% respondentidest.



Joonis 22 EAL haiglate juhtide partnerina töökorralduse küsimustes



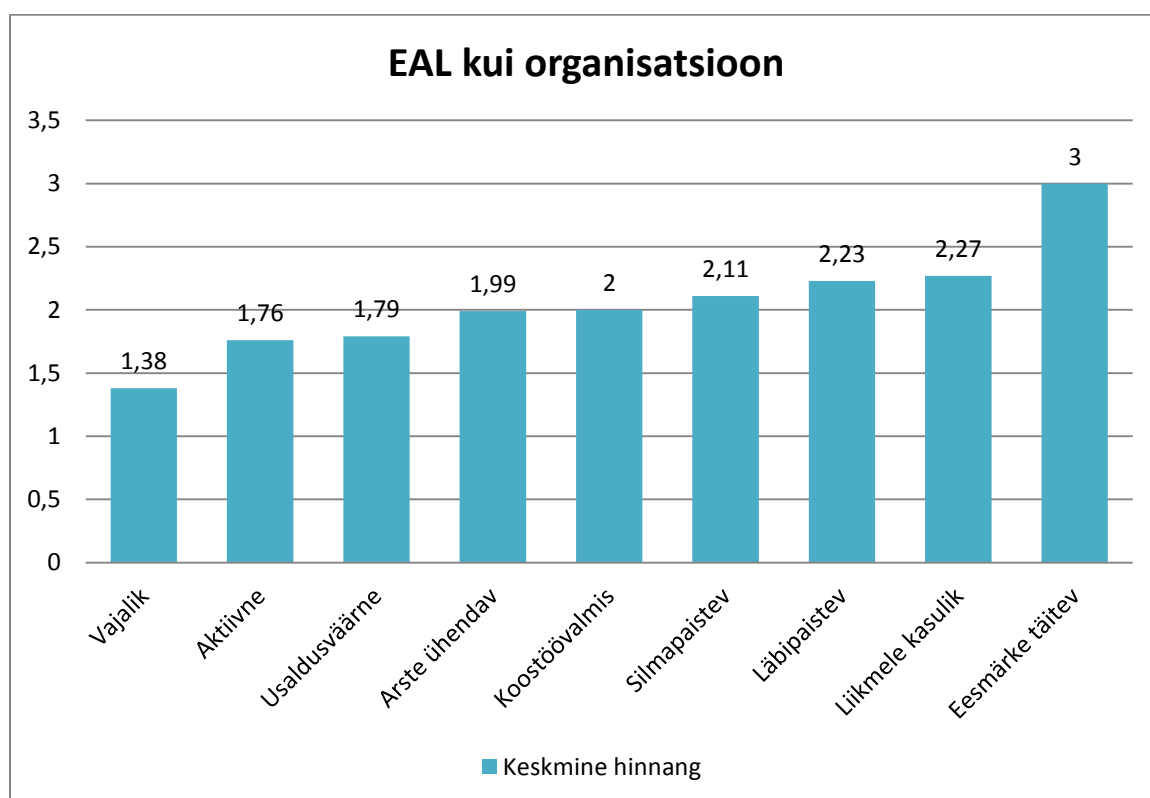
Joonis 23 EAL haiglate juhtide partnerina töökorralduse küsimustes

2.3 Kokkuvõte

Kokkuvõtteks võib öelda, et EAL-i peetakse vajalikuks, aktiivseks, usaldusväärseks, arste ühendavaks organisatsiooniks, kes on valmis liikmetega koostööd tegema. Ühtlasi on organisatsioon avalikkuses silmapaistev ja tema tegevus on läbipaistev. Liikmed peavad EAL-i endale kasulikuks organisatsiooniks.

Kõige madalamalt hindavad respondendid organisatsiooni võimet oma eesmärgke täita.

Alloleval joonisel on reastatud EAL-i iseloomustavad märksõnad nii, et vasakul on kõrgema hinnanguga (maksimaalne hinnang oli 1) ja paremal madalaima punktiskooriga (kõige negatiivsem skaalapunkt oli 7).

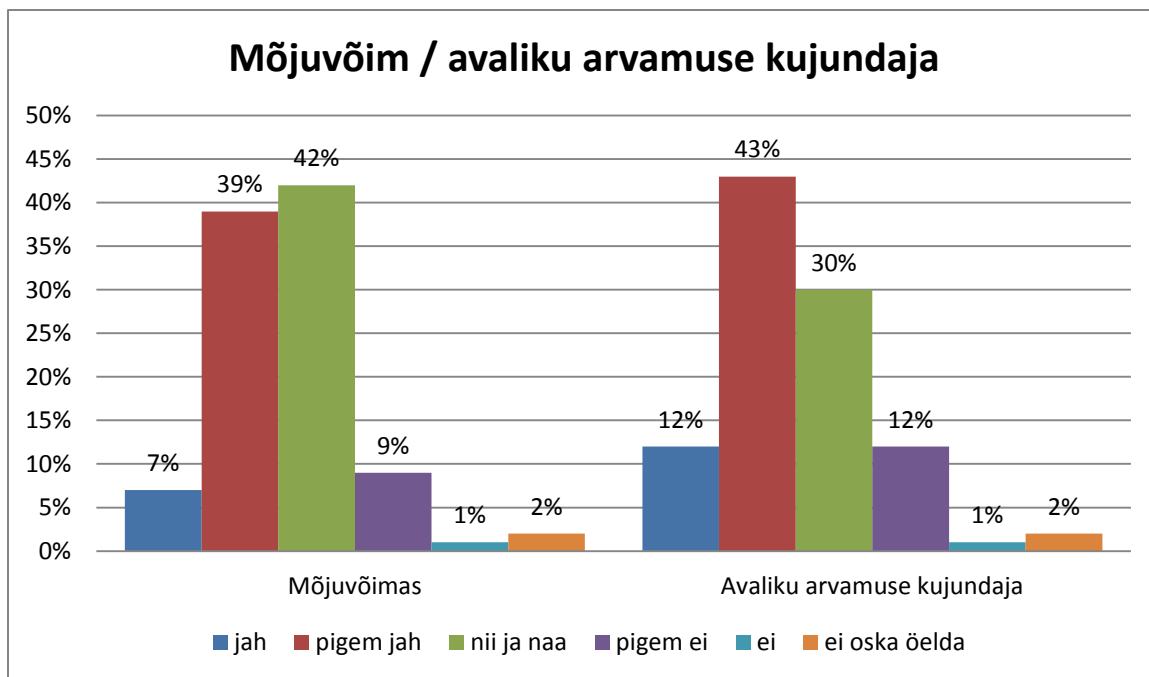


Joonis 24 EAL kui organisatsioon

Eelnevale tuginedes märgib valdav osa liikmetest, et soovitaks ka kolleegil kuuluda EAL-i. Keskmiseks soovitusindeksiks on **8,8** (hinnanguskaalal oli minimaalne 1 ja maksimaalne võimalik hinne 10).

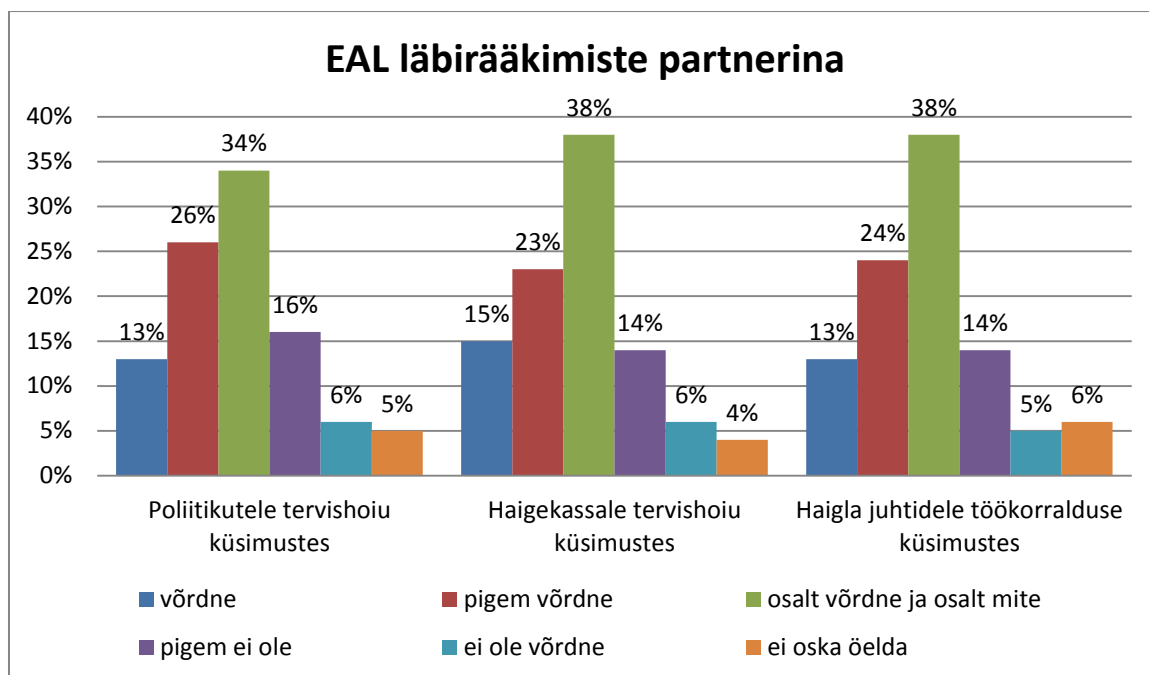
Organisatsiooni hindasid mõjuvõimsaks ligi pooled vastanutest, neile lisandus märkimisväärne osa vastusega „nii ja naa“. Kümnendik hindab EAL-i pigem mitte mõjuvõimsaks.

Avaliku arvamuse kujundaja ja arvamusliidrina tajub organisatsiooni üle poole vastanutest, hinnangu „nii ja naa“ andis pea kolmandik respondentidest. Üle kümnendiku vastajaist leidis, et organisatsioon pigem ei ole avaliku arvamuse kujundaja.



Joonis 25 EAL kui mõjuvõimas organisatsioon ja avaliku arvamuse kujundaja

EAL-i hinnatakse partnerina nii poliitikutele, Haigekassale kui ka haiglate juhtidele sarnaselt.



Joonis 26 EAL läbirääkimiste partnerina

Kõigis kolmes vaadeldud kategoorias valitseb vastusevariandina „osalt võrdne ja osalt mitte“, mille märkisid ära enam kui kolmandik respondente.

III TEADLIKKUS EAL-I TEGEVUSVALDKONDADEST JA TEGEVUSTEST

3.1 Tegevusvaldkonnad

Küsitluses paluti respondentidel märkida, milliste valdkondadega EAL tegeleb ning kas nad on saanud vastavatel teemadel EAL-ist informatsiooni.

Järgnev tabel kajastab mõlemat küsimust ning respondentide vastuseid nii arvudes kui protsentides.

Tegevusvaldkond	Tegeleb vastaja hinnangul		Vastaja on saanud informatsiooni	
	Vastajaid	%	Vastajaid	%
Töökoormus	249	94	232	88
Arstide palgad	251	95	243	92
Kollektiivlepingud	239	90	225	85
Üldine arstkonna eest seismine	229	86	197	74
Vastutuskindlustus	222	84	167	63
Välismaalt pärit arstide Eestis töötamine	199	75	181	68
Eesti tervishoiupoliitika	195	74	167	63
Teiste meditsiinitöötajate palgad	155	59	122	46
Tööjõud ja selle liikumine	137	52	104	39
Arstide täiendkoolitused	129	49	106	40
Arstide koolitustellimus ja residentuur	124	47	76	29
Arstide pädevuse hindamine	93	35	84	32
Kliiniliste erialade arendamine	46	17	27	10

Tabel 2 Teadlikkus EAL-i tegevusvaldkondadest ja nende kohta info saamine

Tabelist lähtub, et EAL-i peamiseks tegevusvaldkondadeks peetakse töökoormust, arstide palgategemaatikat, kollektiivlepinguid, üldist arstkonna eest seismist ja vastutuskindlustust.

Ligi kolmveerand vastajatest märkis peamiste valdkondadena ära ka välismaalt pärit arstide Eestis töötamise ja Eesti tervishoiupoliitika.

Vaid 17% pidas EAL-i tegevusvaldkonnaks kliiniliste erialade arendamist. Selle kohta on organisatsiooni kaudu infot saanud vaid 10% vastajatest.

EAL-i abiga on vastajad saanud kõige enam informatsiooni arstide palkade, töökoormuse ja kollektiivlepingu teemadel. Ligi kolmveerand respondentidest tõstis esile ka üldise arstkonna eest seismise.

3.2 EAL-i kuulumise kasutegur

Respondentidelt küsiti, milliste märksõnadega kirjeldavad nad viimase paari aasta jooksul EAL-i kuulumise kasutegurit. Sellele küsimusele vastas kokku 219 respondenti ehk 83% liikmetest. Vt täielikku loetelu **Lisa 1**.

Kõige olulisemateks kasuteguriteks on EAL-i liikmete hinnangul:

- palgaga seonduv;
- mitmekülgse info jagamine;
- ühtekuuluvustunne ja tugi;
- võitlus arstide õiguste eest;
- vastutuskindlustusega tegelemine;
- avalikkuses arstide hääleks olemine;
- töökoormuse esiletõstmine.

Alljärgnevalt on välja toodud, mitu korda liikmed märkisid erinevaid kasutegureid.

Märkimiste kord	Kasutegurid
71	Palk, residentide palk, palgatõus ja palgaläbirääkimised
42	Parem info kättesaadavus (s.h ürituste info, uudis- ja infokirjad, ülevaade meditsiinisüsteemi arengutest ja kitsaskohtadest)
39	Ühtekuuluvustunne, tugi, suhtlemine, kindlus
29	Võitlus arstide õiguste eest
26	Vastutuskindlustus, turvatunne
25	Avaliku suhtumise parandaja töö väärtustamisel, arstide hääl avalikkuses
24	Töötingimuste parandamine, töökoormuse temaatika, tööaeg
13	Esindatus riiklikul tasandil
10	Vajalik, usaldusväärne, konkreetne, sihikindel
9	Eesti Arstide päevad, üritused
8	Teadmiste levitamine, konverentsid, täiendõpe
8	Ajakiri Eesti Arst
7	Streik ja sellega seonduv toetus
5	Tugev ametühing; organisatsioon, millega tööandjad on pidanud arvestama
4	Kollektiivleping
4	Aktiivne, jõuline, reaalse tulemustega

3	Soodustused (koolitustele registreerimisel, EAL-i päevadel)
2	Erialaseltside ühiseid huve koondav ja esitav
2	Soov olla arvamusiidrite seltskonnas, osaleda otsustamisel
2	Kasu saavad kõik arstid, nii liidu liikmed kui mitteliikmed
2	Probleemidest teavitamine

Lisaks märgiti, et EAL on innustav, inspireeriv, loob tervishoiusüsteemist suure pildi, toob välja eetikateemad, on alati õiget ja ausat joont ajav organisatsioon, püstitab võõrtööjõu küsimuse, tegeleb rahvusvahelise koostööga, on ka väikehaiglate personali huvide kaitsja. Üks EAL-i liige märgib ka, et kasutegur oleneb liikme enda aktiivsusest.

Kuus respondenti hindas EAL-i kuulumise kasutegurit kesiseks. Selgitustena toodi välja:

- „Palju kära vähe villa, raske leida üksmeelt. Meedikute palgatase närune, streigid ei õnnestu streigimurdjate tõttu. Arstkond pole valmis töösuhetes olulisi muudatusi ette võtma, mugavus ja liisingud määravad kõik, lihtsam on minna Soome tööle kui pöördeliselt muuta töösuhteid Eestis. Tartu Ülikooli kasvandike seas on imevähe tõelist kollegiaalsust.“
- Vahel on EAL-i poolsed avalikud sõnavõttud piinlikud.
- Küsitakse retooriliselt, et kas perearstid pole arstid, et neid on unustatud.

Kriitikana esitati veel ka: „Nii organisatsioonil kui ka riigil süsteemset nägemust meditsiini arengusuundade ja nende juhtimise kohta pole.“

Välja toodi, et EAL-i kuulumine peaks olema loogiline, sest mida rohkem on liikmeid, seda tugevam on organisatsioon. Kuulumine EAL-i peaks olema auasi.

3.3 Kokkuvõte

Peamised **tegevusvaldkonnad**, millega EAL respondentide hinnangul tegeleb, on töökoormus, arstide palgad, kollektiivlepingud, üldine arstkonna eest seismine ja vastutuskindlustus.

Kõige enam infot on respondendid saanud samuti just nende valdkondade kohta. Väikene muutus on toimunud esimesena nimetatud, mis siinkohal on arstide palk ning viienda koha hõivas vastutuskindlustuse asemel välismaalt pärit arstide Eestis töötamine.

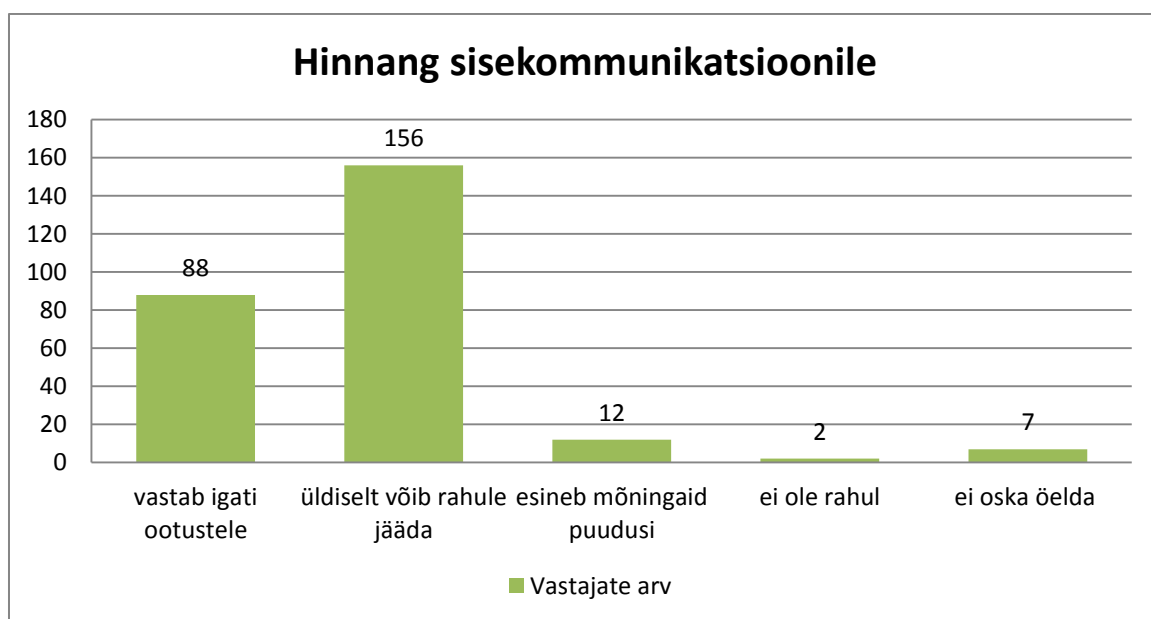
Kõige vähem infot võrreldes teemavaldkondade olulisusega on saadud vastutuskindlustuse ning arstide koolitustellimuse ja residentuuri kohta.

EAL-i kuulumise **kasuteguritena** tõsteti enim esile palgatematika ning valdkonnapõhise mitmekülgse info saamine. Väga olulisel kohal on ka liidu pakutav tugi ja arstkonna ühtekuuluvustunne, võitlus arstide õiguste eest, vastutuskindlustusega tegelemine, avaliku arvamuse kujundamine ning töötingimuste ja töökoormusega seonduv.

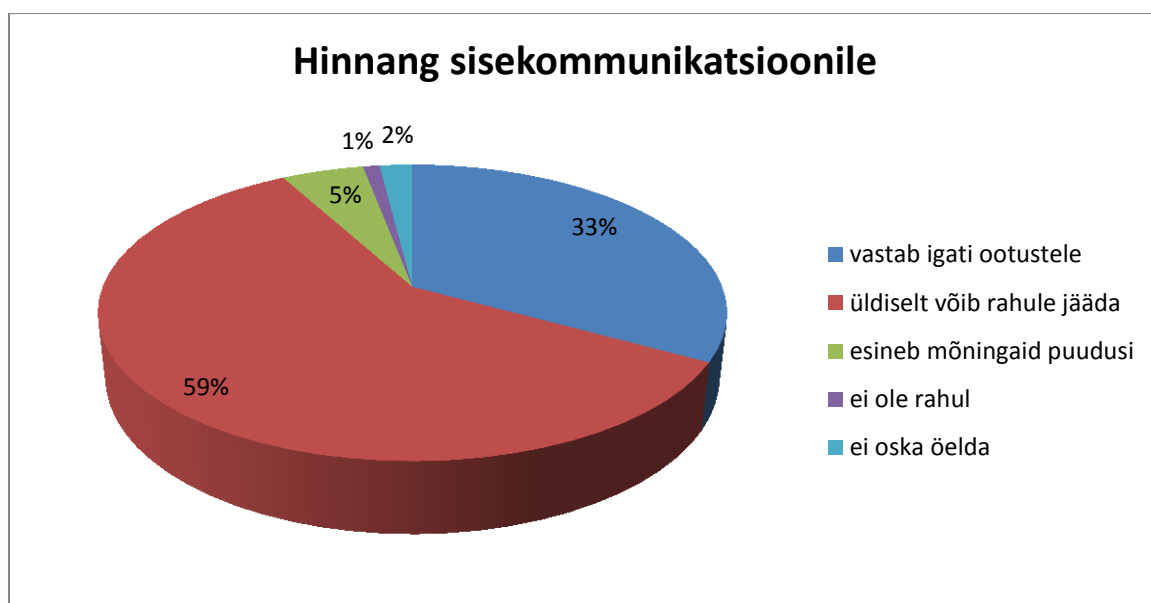
IV KOMMUNIKATSIOONITEGEVUS

4.1 Hinnang sisekommunikatsioonile

EAL-i sisekommunikatsiooni hindas igati ootustele vastavaks 33% ning üldiselt oli sellega rahul 59% respondentidest. Mõningaid puudusi nägi sisekommunikatsioonis 5% ning sellega ei olnud rahul alla 1% vastajatest. Küsimusele ei osanud vastata 2% uuringus osalejatest.



Joonis 27 Hinnang sisekommunikatsioonile



Joonis 28 Hinnang sisekommunikatsioonile

Sisekommunikatsiooni puhul toodi puudustena välja alljärgnev. (vt Lisa 2):

- Selektiivne infoedastus.
- Väheaktiivne meililist.
- Kodulehel vähe uut infot.
- Facebook uudne, kuid infot vähe.
- Olukorda parandanud ringkirjad võiksid sagedamini saabuda.
- EAL-i kirj vahetus väga emotsionaalne, selle asemel rohkem fakte, võrdlusi, analüüsi.
- Teavitada liikmeskonda enne ajakirjandust.
- Rohkem kommenteerivat suhtlusstiili ja vähem vastaspoolt süüdistavaid sõnavõtte.
- Volikogu ja eestseisuse koosolekute protokollid või kokkuvõtte võiks olla avalikud.
- ENÜ listis vahel selge adressaadita ja selgituseta kirjad.
- Soovitatakse ka kahejaolist kuubülletääni, mille esimene osa väljendaks valitud esindajate ja esindajaks pürgijate eesmärgi ja tegevusplaane. Teine osa esitaks õiguslikult siduvaid uusi tegevuskavu ja saavutatud tulemusi.

4.2 Hinnang EAL-i kommunikatsioonialasele tegevusele

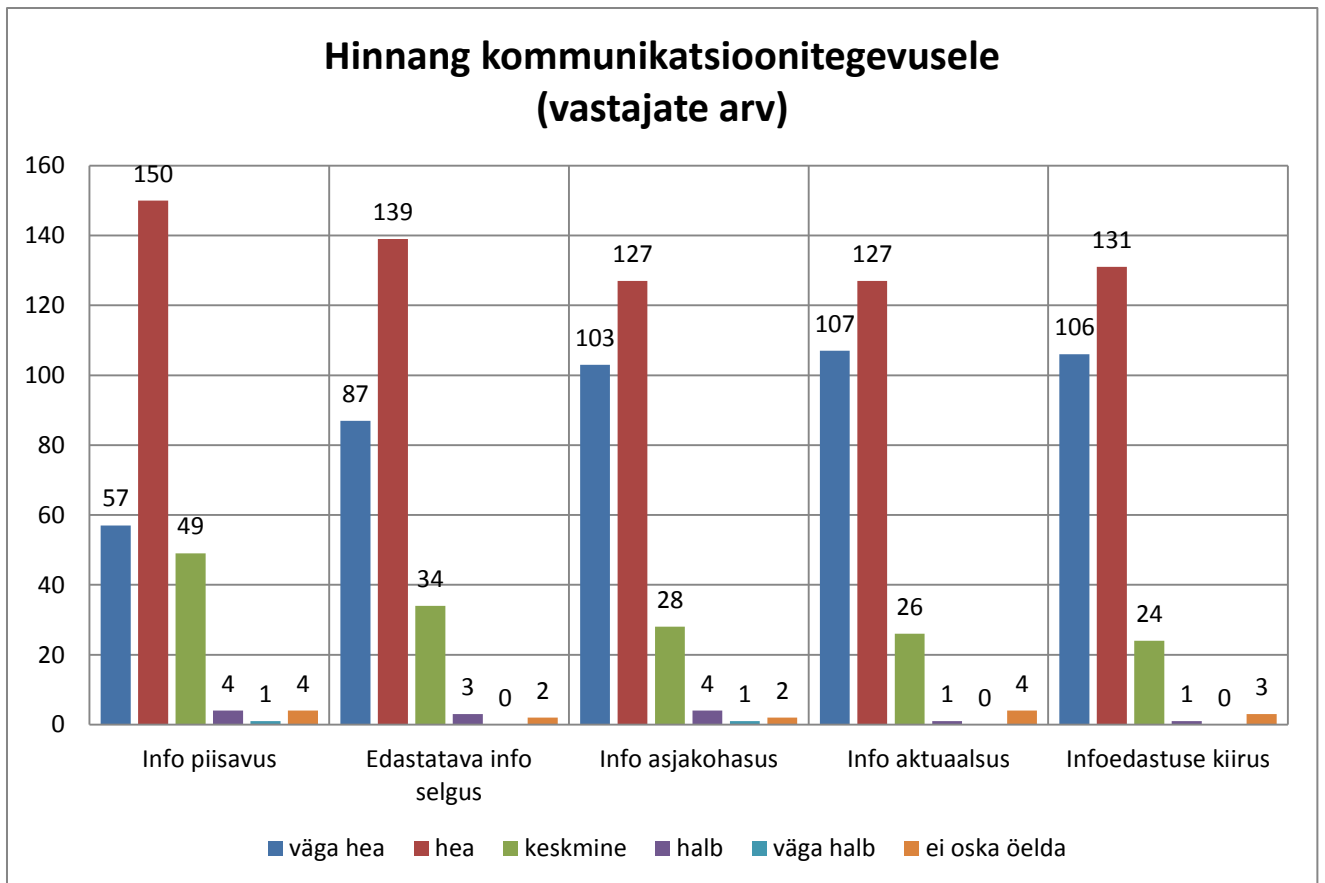
Respondendid hindasid EAL-i kommunikatsioonialast tegevust viies aspektis.

Kõige enam olid liidu liikmed rahul infoedastuse kiirusega, mille puhul kokku 89% respondentidest märkis, et see on hea või väga hea. 88% vastajaist hindas info aktuaalsust heaks või väga heaks. Info asjakohasusele andsid sama hinnangu kokku 86% vastajatest. Edastatava info selgusega oli rahul 85% liikmetest.

Info piisavust hindas heaks või väga heaks kokku 77% respondentidest. Ligi viiendik märkis vastuseks „keskmine“, mis oli viie kategooria suurim number.

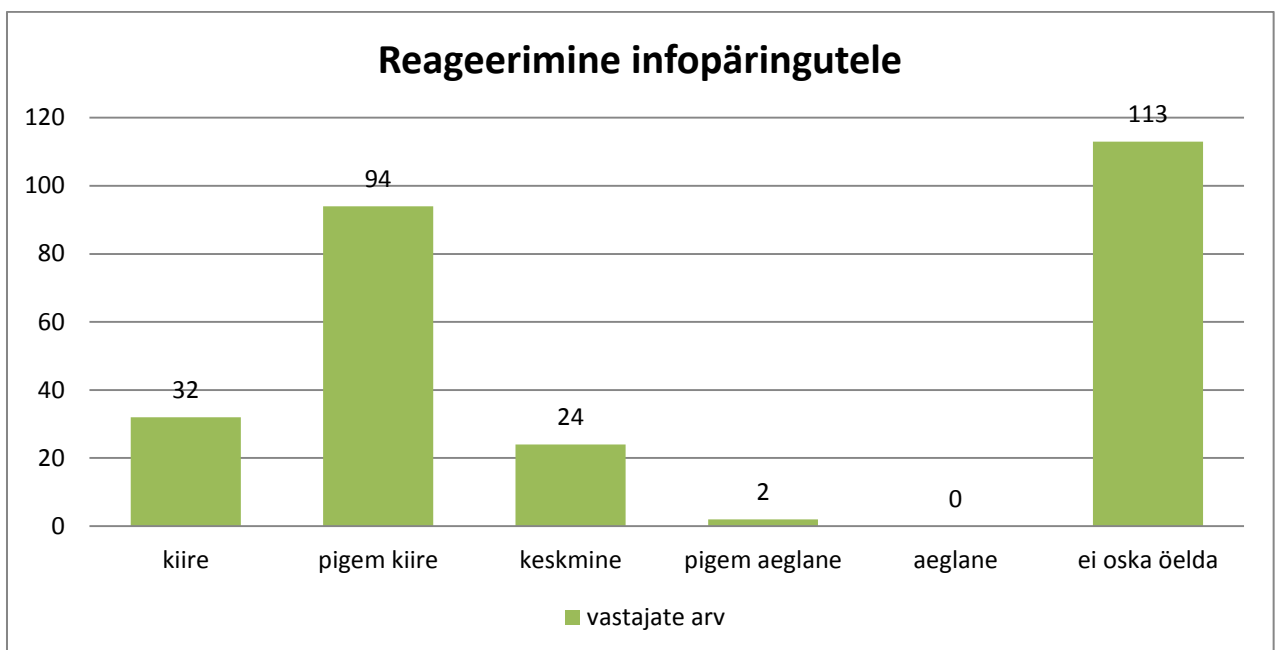
	Väga hea		Hea		Keskmine		Halb		Väga halb		Ei oska öelda	
	n	%	N	%	n	%	N	%	n	%	n	%
Infoedastuse kiirus	106	40%	131	49%	24	9%	1	1%	-	-	3	1%
Edastatava info selgus	87	33%	139	52%	34	13%	3	1%	-	-	2	1%
Info piisavus	57	21%	150	56%	49	18%	4	2%	1	1%	4	2%
Info aktuaalsus	107	40%	127	48%	26	9%	1	1%	-	-	4	2%
Info asjakohasus	103	39%	127	48%	28	10%	4	2%	1	1%	2	1%

Tabel 3 Hinnang EAL kommunikatsioonitegevusele

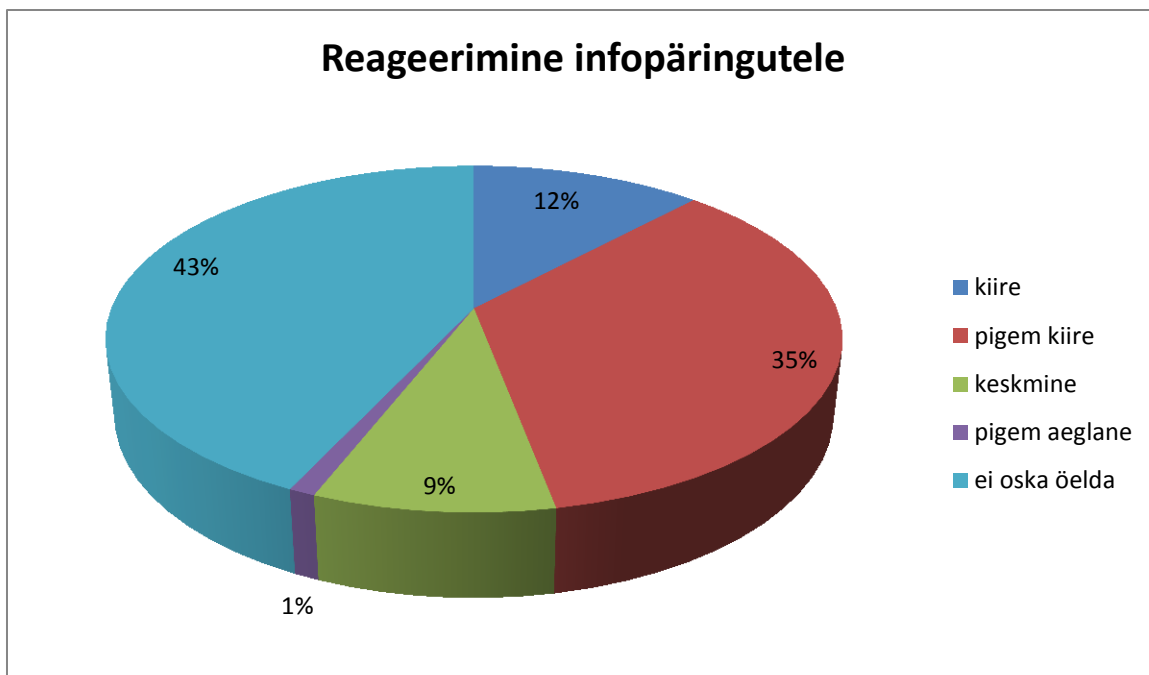


Joonis 29 Hinnang kommunikatsioonilasele tegevusele

Reageerimist infopäringutele hindas kiireks või pigem kiireks 47% vastanutest. 43% märkis vastuseks „ei oska öelda“. Reageerimist infopäringutele peab keskmiseks 9% respondentidest ning pigem aeglaseks kaks vastajat.

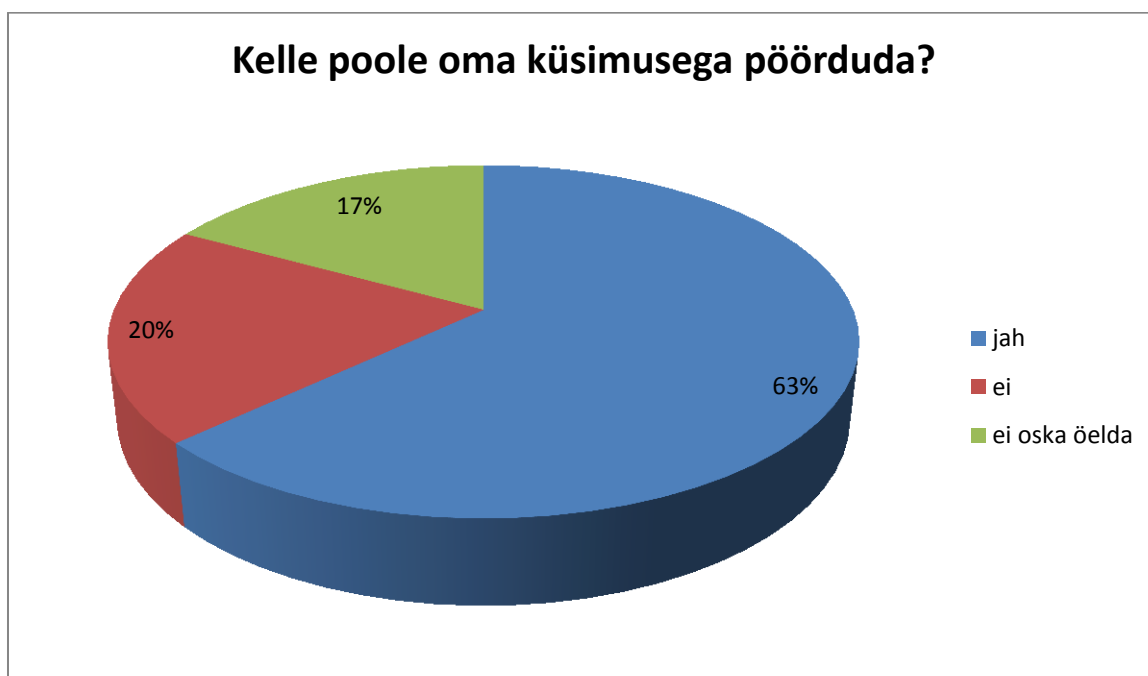


Joonis 30 Reageerimine infopäringutele



Joonis 31 Reageerimine infopäringutele

Küsimusele „Kas teate, kelle poole EAL-is oma küsimusega pöörduda?“ vastas positiivselt 63% respondentidest. Viies märkis vastuseks, et nad ei tea, kelle poole oma küsimustega pöörduda ning 17% ei osanud hinnangut anda.



Joonis 32 Kas teate, kelle poole EAL-is oma küsimusega pöörduda?

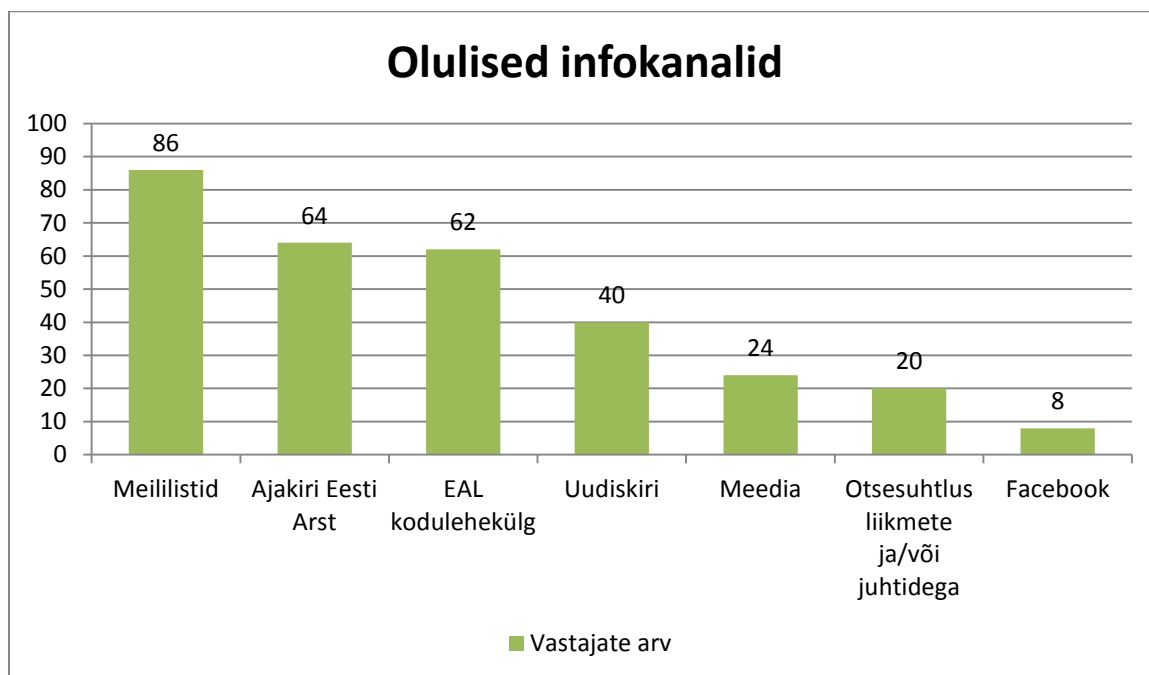
4.3 Olulised infokanalid

Respondendid märkisid ankeedis kanaleid, mille kaudu soovivad EAL-i tegevuste kohta infot saada. Valida sai mitu sobivat vastusevarianti.

Kõige olulisema infokanalina eristuvad meililistid, mille vahendusel soovib saada infot 86 respondenti. Teisel kohal on ajakiri Eesti Arst (64) ning EAL kodulehekülg (62).

Uudiskiri on oluliseks infoallikaks 40 vastajate jaoks ning meediast eelistab infot saada ligi 24.

20 respondentidest soovib infot EAL-i tegevuste kohta otsesuhtlusest liikmete ja/või juhtidega ning kaheksa peab oluliseks infokanaliks Facebooki.



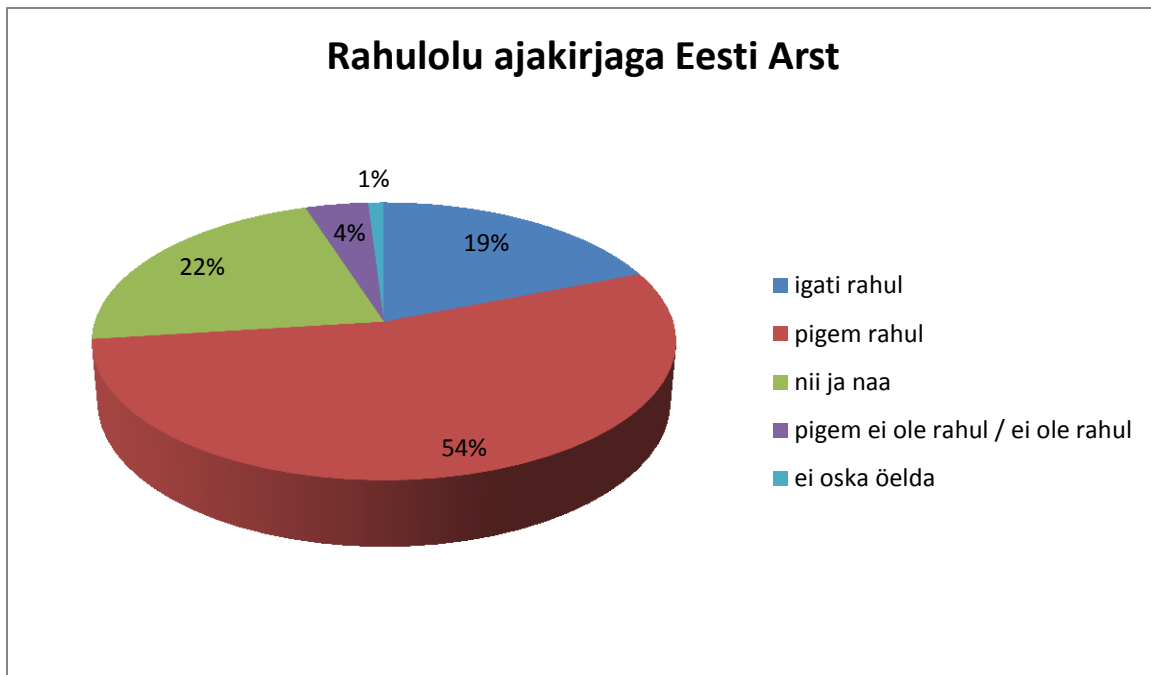
Joonis 33 Olulised infokanalid

4.4 Ajakiri Eesti Arst

Ajakirja Eesti Arst regulaarse lugejana on end märkinud 244 inimest ehk 92% respondentidest.

Lugejatest 73% on igati rahul või pigem rahul tervishoiuprobleeme, EAL-i tegevust jmt üldinfot puudutava sisuga. Vastusevariandi „nii ja naa“ valis 22% respondentidest.

Ajakirja sisuga ei ole rahul või pigem ei ole rahul 4% liidu liikmetest ning 1% ei oska oma hinnangut anda.



Joonis 34 Rahulolu ajakirja Eesti Arst sisuga

4.5 Kõneisikud

Uuringu raames küsiti respondentidelt, milliseid isikuid on nad märganud EAL-i nimel sõna võtmas ning paluti hinnata kuivõrd nad on EAL-i eestkõnelejaks sobilikud. Respondendid hindasid kaheksa kõneisiku sobivust ning tõid soovi korral välja täiendavaid persoone.

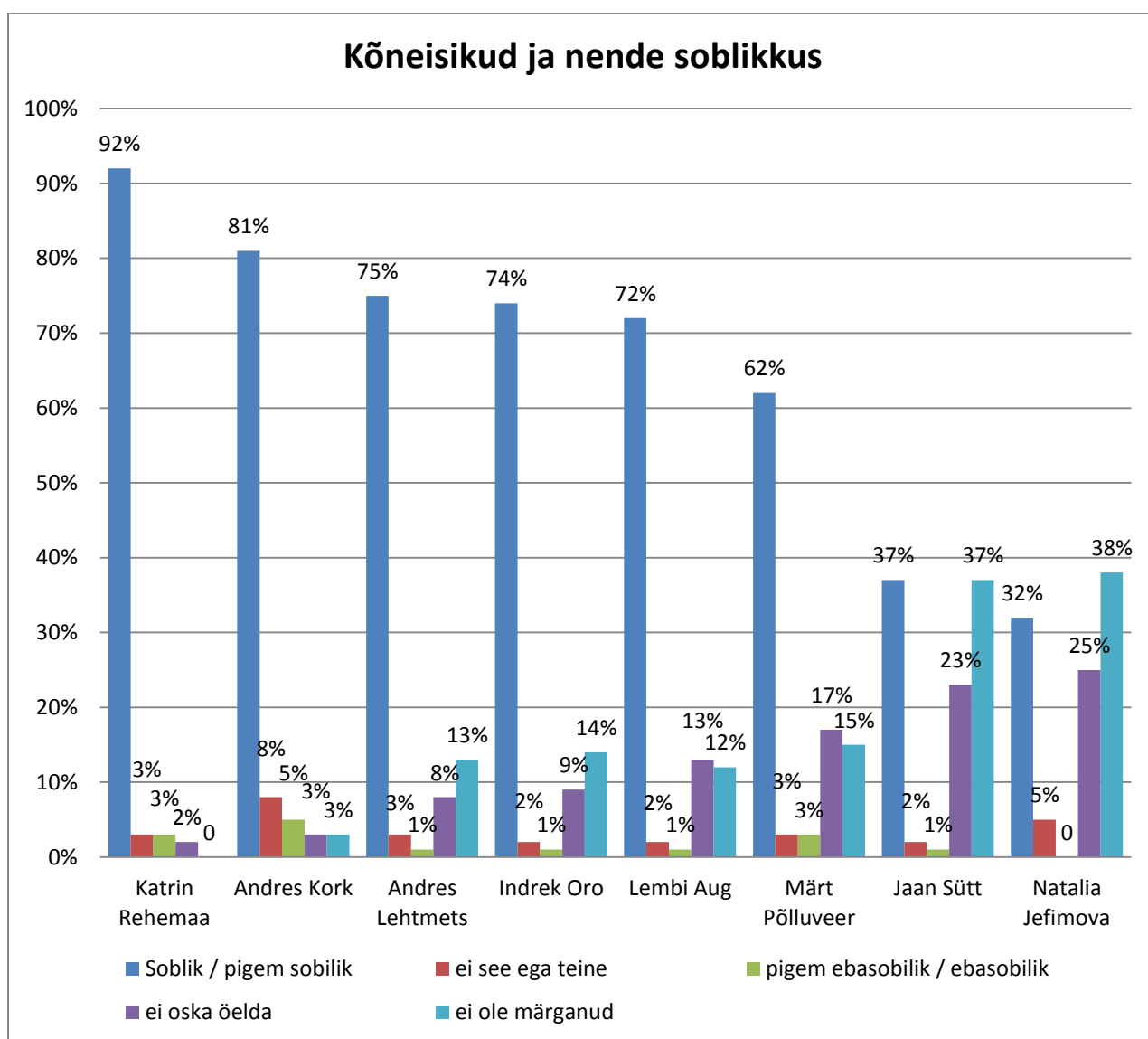
Kõige tuntumaks kõneisikuks oli dr Katrin Rehema, keda 92% respondentidest hindas ka sobivaks või pigem sobivaks eeskõnelejaks. Märkatavuselt järgmine oli dr Andres Kork, keda 81% respondentidest pidas sobivaks või pigem sobivaks EAL-i eest kõnelejaks.

Sobivuselt kolmandaks hinnati dr Andres Lehtmetsa, keda hindas positiivselt 75% vastanutest. Järgnesid dr Indrek Oro (74%), dr Lembi Aug (72%) ja dr Märt Põlluveer (62%)

Kõige vähem oli märganud EAL-i nimel sõna võtmas dr Natalia Jefimovat (32% respondentidest hindas sobivaks või pigem sobivaks eestkõnelejaks) ja dr Jaan Sütti (37% hindas sobivaks või pigem sobivaks eestkõnelejaks). Dr Natalia Jefimovat ei olnud märganud EAL-i nimel sõna võtmas 38% vastajaist ja dr Jaan Sütti 37%.

	Sobilik	Pigem sobilik	Ei see ega teine	Pigem ebasobilik / ebasobilik	Ei oska öelda	Ei ole märganud
Katrin Rehema	76%	16%	3%	3%	2%	-
Andres Kork	52%	29%	8%	5%	3%	3%
Andres Lehtmets	48%	27%	3%	1%	8%	13%
Indrek Oro	55%	19%	2%	1%	9%	14%
Lembi Aug	44%	28%	2%	1%	13%	12%
Märt Põlluveer	37%	25%	3%	3%	17%	15%
Jaan Sütt	21%	16%	2%	1%	23%	37%
Natalia Jefimova	16%	16%	5%	-	25%	38%

Tabel 4 EAL-i eestkõnelejad ja nende sobilikkus



Joonis 35 Kõneisikud ja nende sobilikkus

Lisaks eelnimetatutele toodi esile veel järgnevad isikud:

- Dr T. Kariis – kolm vastajat, kes hindasid teda pigem sobilikuks
- Dr A. Ellamaa – kaks vastajat, kes hindasid teda sobilikuks
- Dr Mardna – kaks vastajat, kelles üks hindas teda pigem sobilikuks ja teine pigem ebasobilikuks

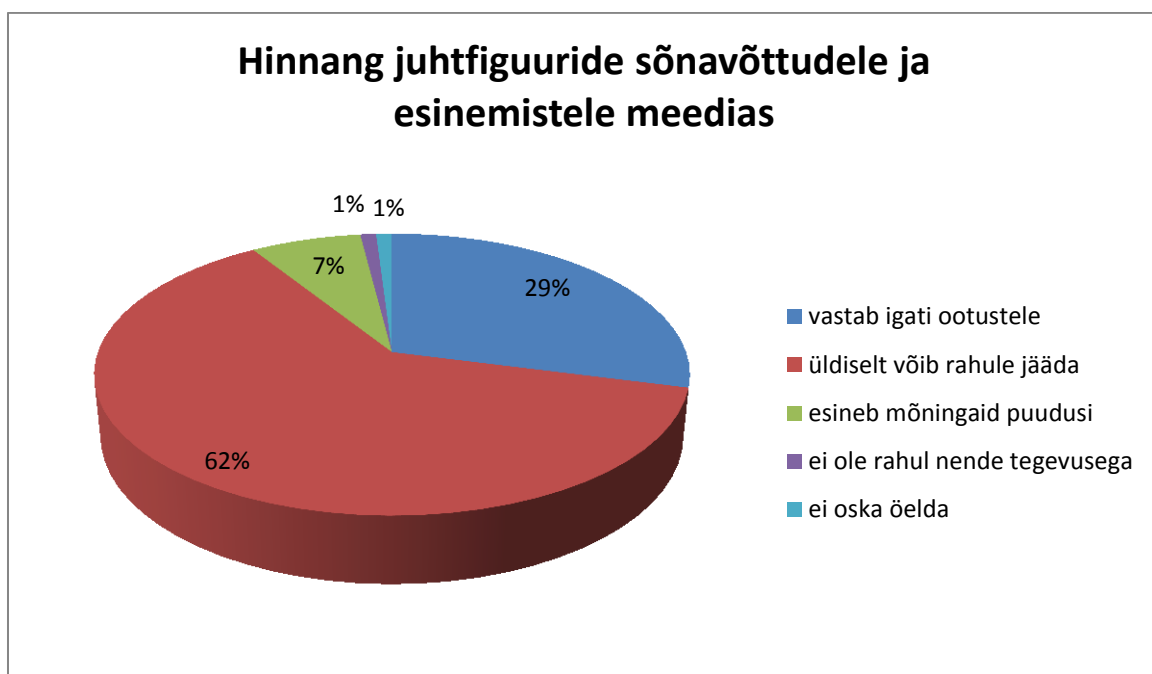
Üks kord toodi esile ning hinnati järgnevaid isikuid

- Sobilik - Dr V. Volke, Dr A. Pilv
- Pigem sobilik - Dr E. Luhamets
- Ei see ega teine - Dr K. Lillemäe
- Ei oska öelda - Dr A. Aava
- Pigem ebasobilik - Dr A. Meriloo
- Ebasobilik - Dr V. Vassiljev.

4.6 Juhtfiguuride esinemised ja sõnavõttud meedias

EAL-i liikmed andsid juhtfiguuride esinemistele ja sõnavõttudele meedias enamasti hinnangu „üldiselt võib rahule jääda“ (62%). 29% respondentide hinnangul vastavad sõnavõttud ja esinemised igati ootustele. 1% ei oska omapoolset hinnangut anda.

Vastusevariandid „Esineb mõningaid puudusi“ valis 7% respondentidest ja „Ei ole rahul nende tegevusega“ valis 1% liidu liikmetest.



Joonis 36 Hinnang juhtfiguuride esinemistele ja sõnavõttudele meedias

Peamiste puudustena toodi välja:

- Sõnavõttud on negativistlikud, pessimistlikud, mitteveenvad, laialivalguvad, ründava stiiliga ja agressiivsed.
- Kohati liiga emotsionaalsed.
- Ülepaisutatud.
- Rohkem konstruktiivset infot meediasse.
- Sõnum peaks olema lühike ja selge ning kõneisikutel ühine.
- Nõudmiste stiil peaks olema selgem ja arusaadavam kogu elanikkonnale.
- Võiks sama aktiivselt esiplaanil olla kui nõ vastasleer.
- Arstid vs rahvas, kellele võiksid asjad arusaadavamad olla.
- Ebasõbralik ja koostööd mitte tegev.
- Soovitatakse PR inimest kasutada.

Respondentide välja toodud puudused leiab **Lisas 3**.

4.7 Ettepanekud infovahetuse parandamiseks

Respondendid esitasid omapoolseid ettepanekuid infovahetuse parandamiseks (**vt Lisa 4**). Enamjaolt märgiti, et infovahetus on olnud piisav ja kiire ning rahuldab vastajate seniseid vajadusi.

Peamised ettepanekud infovajaduse parendamiseks:

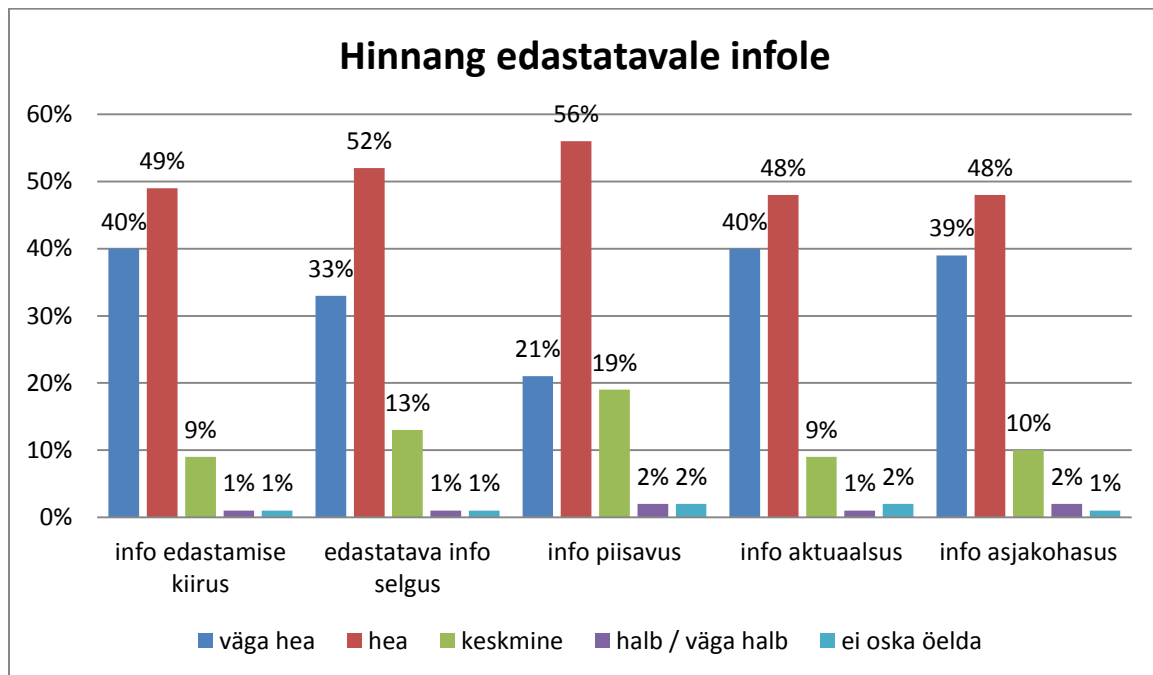
- Rohkem uut infot meililisti, sh sagedasemad sisukad uudiskirjad.
- Tähtis info lühemalt ja selgemalt edastatud, ilma liigsete emotsioonideta.
- Rohkem EAL-i sõnavõtte Eesti Arstis.
- Kodulehe sisukus, s.h viitamine infokirjadele.
- Info meediast, s.h meedias toimunud esinemiste kohta info saatmine meililistidesse.
- Eesti Arstis enam materjale tervishoiupoliitikast ja EAL-i tegevustest.
- Eesti Arstide Päevadel võiks olla vähem erinevaid teemasid, mida saaks siis põhjalikumalt käsitleda; keskenduda probleemidele meditsiinis.
- Laiem teemadering, s.h Haigekassa ja SoM tegemistest meditsiinivallas.
- Arstide liidu ja erialaseltside vaheline info.
- Meilitsi saata lugemiseks enam kui artiklite pealkirjad.
- Võtmeisikute kõnetunnid, et teada sobivat aega helistamiseks.
- Suhtluseks avatud infosekretär, töögrupid ja töögruppide juhid ning juhtfiguurid. Lisaks kaasata noori.
- Luua keskkond kahesuunaliseks infovahetuseks.
- Rohkem diskussioone ja kokkusaamisi Eesti arstkonnale, ringsõidud.
- Regulaarsed koosolekud arstidele kohalikes keskustes.
- EAL juhatuses ja piirkondliku struktuuri juhatustes olivate vastutusala kohane kompaktne info kõigi reaalkmeteni koos meiliaadressidega julgustamaks tihedamat suhtlust ja osavõttu ühise asja ajamisest.
- Positiivsed ja konstruktiivsed sõnumid, vähem vingumist, ärapanemist ja valdkonna riigipoolsele juhtimisele näpuga näitamist.

- Rohkem sisulist tööd.
- Igati toetada arstide koormust, täiendõpet ja pädevust.
- Küsitlusi.
- Kohalikus liidus kiirem infovahetus.
- Palgata PR inimene, läbi kelle toimuks kooskõlastatud suhtlus meediaga.
- Enne teemade avalikustamist pidada nõu kommunikatsioonispetsialistidega.

4.8 Kokkuvõte

EAL-i sisekommunikatsiooni hindavad respondendid heaks ja tervelt 92% leiab, et see vastab igati ootustele või sellega võib üldiselt rahule jääda.

EAL-i **kommunikatsioonialast tegevust hinnatakse ühtlaselt kõrgelt**. Kõige paremaks peetakse info edastamise kiirust (89% pidas heaks või väga heaks), millele järgneb info aktuaalsus (88%) ja selgus (87%). Kõige madalama hinde sai info piisavus (77%).



Joonis 37 Hinnang edastatavale infole

Infopäringutele reageerimist hindavad respondendid kiireks või pigem kiireks (ligi pooled vastanutest). Vastuse jäi antud küsimuses võlgu 43% uuringus osalenutest.

Ligi kaks kolmandikku respondentidest teavad, **kelle poole EAL-is oma küsimustega pöörduda**.

Kõige **olulisemateks infokanaliteks** on meililistid ning ajakiri Eesti Arst. Samuti soovitakse infot leida EAL-i kodulehelt ning saada ka meedia vahendusel. Vähem tähtsad on infoallikana teised liikmed või juhid ning Facebook.

Ajakirja **Eesti Arst** regulaarseid lugejaid oli respondentide seas 92% ja ajakirja sisuga on lugejad pigem rahul või igati rahul.

Sobilike või pigem **sobilike kõneisikutena** toodi eelkõige välja dr Katrin Rehema, dr Andres Kork ja dr Andres Lehtmets. Ühtlasi oli nende sõnavõtte ja esinemisi kõige enam märgatud.

Kõneisikute esinemiste ja sõnavõttudega meedias jäävad EAL-i liikmed reeglina rahule. Nende hinnangul esineb mõningaid puudusi, nt sõnavõttude negatiivne tonaalsus, liigne emotsionaalsus ja vähene konstruktiivsus.

Infovahetuse parendamiseks soovivad respondendid enamasti rohkem ja mitmekesisemat infot nii meditsiiniteemadest üldiselt kui ka EAL-ist. Oluline info peab olema võimalikult lühidalt ja selgelt väljendatud nii sisekanalites kui ka avalikkuses.

V HINNANG EAL-I MAINELE

5.1 EAL-i MAINE

Maine on inimeste vahel jagatud kujutluspilt, mis moodustub paljudest kuvanditest ehk isiklikest meelepiltidest. Käesolevas uuringus kirjeldab maine seda, kuidas tajuvad EAL-i selle liikmed.

EAL-i maine teadasaamiseks andsid respondendid 16-l skaalal enda jaoks sobivaima hinnangu punktide 1-7 seast arvestusega, et 4 on neutraalne. Kaldumine skaala ühele või teisele poole jääb vahemikku 1-3, kus 3 märgib maksimaalset hinnangut. Kaldumine ühele või teisele poole toob esile dimensioonide eristumise. Eristuv dimensioon on märgitud paksus kirjas.

5.2 EAL-i maine dimensioonid

	Keskmine	Erinevus keskmisest (4-st)
Sõbralik – ebasõbralik	2,14	-1,86
Peletav – ligitõmbav	5,04	1,04
Võrdne – üleolev	2,53	-1,47
Ohtlik – turvaline	5,76	1,76
Oma – võõras	2,09	-1,91
Määratud – puhas	5,69	1,69
Soe – külm	2,69	-1,31
Jõuetu – jõuline	5,17	1,17
Kasvav – kahanev	3,03	-0,97
Üksluine – mitmekesine	4,94	0,94
Ühtne – killustatud	3,19	-0,81
Paigalseisev – arenev	4,97	0,97
Avatud – suletud	2,49	-1,51
Langev – tõusev	5,03	1,03
Värviline – hall	3,26	-0,74
Aeglane – kiire	5,1	1,1

Tabel 5 EAL maine dimensioonid

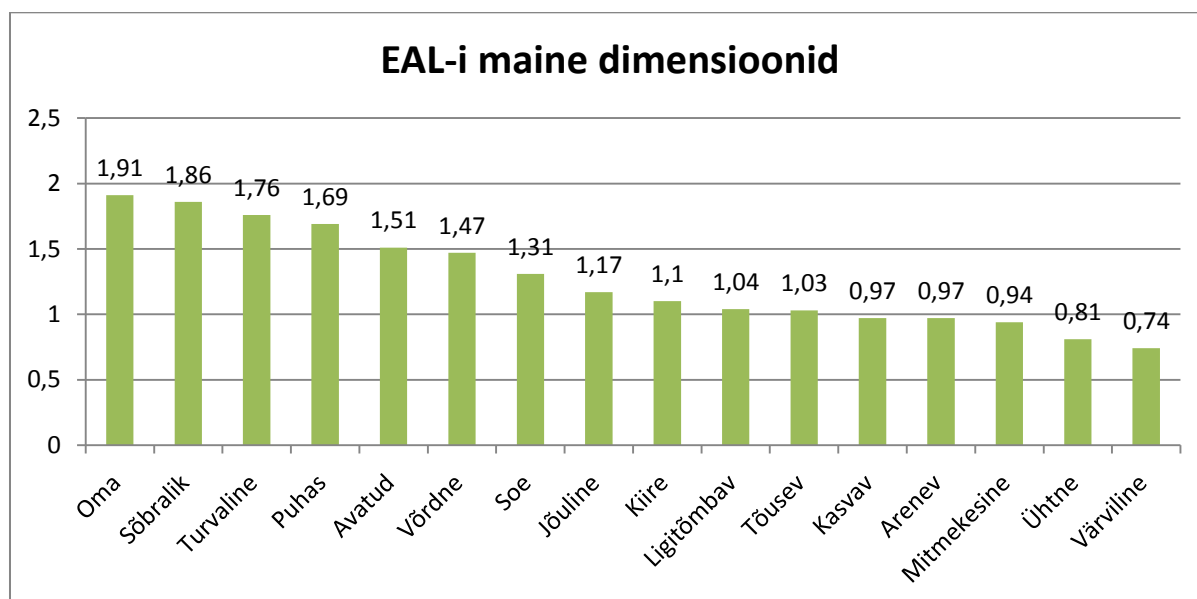
5.3 EAL-i maine dimensioonide olulisus

Allpool on näha, kuidas eristuvad koguvalimi analüüsis EAL-i imago dimensioonid (maksimaalne väärtus 3).

Oma	1.91
Sõbralik	1.86
Turvaline	1.76
Puhas	1.69
Avatud	1.51
Võrdne	1.47
Soe	1.31
Jõuline	1.17
Kiire	1.1
Ligitõmbav	1.04
Tõusev	1.03
Kasvav	0.97
Arenev	0.97
Mitmekesine	0.94
Ühtne	0.81
Värviline	0.74

Tabel 6 EAL-i imago dimensioonide olulisus

EAL-i maine on tugevalt välja kujunenud ja positiivne. Kõikidel skaaladel on hinnangupunktid kõrgemad kui 0,5 (mis näitab tugevust). Respondentide koondhinnangul on maine eelkõige **oma, sõbralik, turvaline, puhas ja avatud**.



Tabel 43 EAL-i maine dimensioonid

5.4 EAL-i maine olulised dimensioonid

Kõige tugevamalt (ja ka positiivsemalt) eristuvad läheduse dimensioonid **oma**, **turvaline**, **avatud** ning emotsionaalse hinnangu dimensioonid **sõbralik** ja **puhas**. Liikmetega koostöövalmis organisatsioonile viitavad ka hinnangud **võrdne** ja **soe**. **Jõufaktor** on samuti tugev, kuid üldises kontekstis ei mõju mitte pelutavalt, vaid üldist mainet toetavana, **kiire** ja **tõusva** areneva organisatsiooni ühe osana. Teistest madalamaks jäävad aktiivsuse dimensioonid kasvav, arenev, mitmekesine.

Maine olulised dimensioonid tugevusest lähtuval (erinevus neutraalsest 0,5 p:+, erinevus neutraalsest 1 p:++, erinevus neutraalsest 1.5 p:+++)

Oma	+++
Sõbralik	+++
Turvaline	+++
Puhas	+++
Avatud	+++
Võrdne	++
Soe	++
Jõuline	++
Kiire	++
Ligitõmbav	++
Tõusev	++
Kasvav	+
Arenev	+
Mitmekesine	+
Ühtne	+
Värviline	+

Tabel 7 Imago dimensioonide olulisus

Edukate organisatsioonide üheks märksõnaks on **avatus**. Avatud mainega organisatsioonid täidavad oma ülesandeid edukamalt ning saavutavad eesmärgid lihtsamalt, kuna neil on üldsuse toetus.

5.5 EAL-i dimensioonid vanuselises jaotuses

Vaadates respondentide erinevate vanuserühmade imago dimensioone, on näha, et üldiselt on organisatsiooni imago igas grupis üsna sarnane. Peamine erinevus seisneb selle tugevuses.

25-29-aastased respondendid näevad EAL-i kui **turvalist, sõbralikku, oma, puhast, avatud ja tõusvat**. Kõige madalamad hinnangupunktid said märksõnad värviline ja ühtne.

30-39-aastased vastajad toovad esile samad dimensioonid järjestuses: **oma, sõbralik, turvaline, puhas, avatud ja võrdne**. Nende jaoks on sarnaselt kõige noorema respondentide rühmaga organisatsioon kõige vähem värviline.

40-49-aastased liikmed näevad EAL-i **puhta, oma, sõbraliku, turvalise, jõulise ja avatuna**. Selles vanuserühmas kerkib **jõufaktor** kõige tugevamalt esile.

50-59-aastased tajuvad organisatsiooni kui **oma, turvalist, puhast, sõbralikku, võrdset ja avatud**. Ka selles grupis on jõufaktor keskmisest kõrgem.

60-69-aastased respondendid tunnetavad EAL-i kui **oma, sõbralikku, sooja, turvalist, võrdset ja puhast**. Nende jaoks on organisatsioon ka enam kasvav.

70+ rühma liikmed omavad pea igal skaalal kõikidest teistest vanusegruppidest tugevamat mainet, mis on **oma, sõbralik, avatud, võrdne, soe ja turvaline**.

Vanuserühmades 50-59, 60-69 ja 70+ on organisatsiooni maine pea igal skaalal keskmisest märgatavalt tugevamalt ja positiivsemalt välja kujunenud. Kolmes nooremas vanuserühmas võib märgata vastupidist tendentsi. Kõige suurem erinevus keskmisest esineb kõige nooremas vanuserühmas (25-29) märksõnade puhul ühtne (0,7), soe (0,53) ja oma (0,52). Teises vanuserühmas (30-39) on suurim erinevus märksõnades soe (0,49) võrdne (0,34) ja värviline (0,38).

	Keskmine	25-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70+
Oma	1,91	1,39	1,74	1,67	2,11	2,15	2,42
Sõbralik	1,86	1,58	1,67	1,63	1,95	2,09	2,36
Turvaline	1,76	1,64	1,54	1,61	1,99	1,79	1,86
Puhas	1,69	1,28	1,49	1,77	1,97	1,58	1,71
Avatud	1,51	1,19	1,33	1,35	1,58	1,7	2
Võrdne	1,47	1,08	1,13	1,24	1,72	1,61	2
Soe	1,31	0,78	0,82	0,98	1,55	1,91	1,93
Jõuline	1,17	1	0,97	1,41	1,26	1,09	1,04
Kiire	1,1	0,92	0,95	1,14	1,21	0,94	1,36
Ligitõmbav	1,04	1	0,82	0,75	1,14	1,09	1,57
Tõusev	1,03	1,14	1,03	0,94	0,97	0,97	1,25
Kasvav	0,97	0,89	1	0,72	0,96	1,24	1,18
Arenev	0,97	0,64	0,9	0,86	1,08	1,03	1,36
Mitmekesine	0,94	0,58	0,87	0,69	1,09	1,06	1,39
Ühtne	0,81	0,11	0,77	0,61	0,99	1,03	1,36
Värviline	0,74	0,28	0,36	0,74	0,96	0,97	1

Tabel 8 EAL-i maine dimensioonid vanuselises jaotuses

Kokkuvõttes võib öelda, et üldiselt on EAL-il liikmete seas väga tugevalt välja kujunenud positiivne maine, mis on oma, sõbralik, turvaline, puhas ja avatud.

Respondendid näevad organisatsiooni vähem värvilise, ühtse, mitmekesise, areneva ja kasvavana. Nende dimensioonide tõustes muutuks tugevamaks ja positiivses mõttes jõulisemaks ka EAL-i üldine maine.

KOKKUVÕTE

EAL-i kommunikatsiooniuuringus osales **265 respondenti**, kes töötavad peamiselt Tallinnas, Tartus või Pärnus.

Kõige aktiivsem vanuserühm oli vastajate seas 50-59-aastased, järgnesid 40-49a, 30-39a ja 25-29a. Kõige vähem respondente oli vanuserühmas 70+.

Respondendid peavad EAL-i eelkõige vajalikuks, aktiivseks, usaldusväärseks, arste ühendavaks organisatsiooniks, kes on valmis liikmetega koostööd tegema.

Mõnevõrra madalama positiivse skoori said avalikkuses silmapaistmine, organisatsiooni läbipaistvus ja kasu liikmetele. Kõige madalamalt hindavad respondendid organisatsiooni võimet oma eesmärke täita.

Ligi üheksa liiget kümnest märgib, et soovitaks ka **kolleegil kuuluda** EAL-i. Soovitusindeksiks kujunes **8,8**.

Organisatsiooni nähakse pigem **mõjuvõimsana ning avaliku arvamuse kujundaja ja arvamusiidrina**. Läbirääkimiste partnerina poliitikutele, Haigekassale ja haiglate juhtidele hinnatakse EAL-i pigem võrdseks kui ebavõrdseks. Silmapaistvalt suur osa respondentidest vastas nende kolme küsimuse juures, et EAL on osalt võrdne partner ja osalt mitte.

EAL **peamiste tegevusvaldkondadena** nähakse töökoormust, arstide palgemaatikat, kollektiivlepinguid, üldist arstkonna eest seismist ja vastutuskindlustust. EAL-i abiga on vastajad saanud kõige enam informatsiooni arstide palkade, töökoormuse ja kollektiivlepingu teemadel. Ligi kolmveerand respondentidest mainis ära ka üldise arstkonna eest seismise.

EAL-i kuulumise **kasuteguritena** nähakse palgaga seonduvat ja mitmekülgse valdkondliku info saamist. Liikmena hinnatakse oluliseks kuuluvustunnet ja tuge organisatsioonina, kes võitleb erinevatel tasanditel arstide õiguste eest ja hoolitseb üldise maine eest. Olulisteks märksõnadeks on siin veel vastutuskindlustus ja töökoormusega tegelemine.

Sisekommunikatsiooniga jäävad liikmed rahule ning info edastamise kiirust, selgust, piisavust, aktuaalsust ja asjakohasust hinnatakse positiivselt. **Infopäringutele reageerimist** hindavad respondendid pigem kiireks või kiireks. Üldiselt on ka teada, kelle poole EAL-is oma küsimustega pöörduda.

Kõige **olulisemate infokanalitena tõstetakse esile** meililistid, ajakiri Eesti Arst ning EAL-i kodulehekülg. Infot oodatakse ka läbi uudiskirja ja meedia. Otsesuhtlus teiste liikmete ja organisatsiooni juhtidega ning Facebook on infoallikatena vähem olulised, kuid siiski korduvalt ära märgitud.

Ajakirja **Eesti Arst** regulaarseid lugejaid oli respondentide seas 92%. Ajakirja sisuga on lugejad pigem rahul või igati rahul.

Sobilike või pigem **sobilike kõneisikutena** tõsteti esile eelkõige dr Katrin Rehema, dr Andres Kork ja dr Andres Lehtmets, kelle puhul esines ka kõige vähem „ei ole märganud“ vastuseid.

Kõneisikute esinemiste ja sõnavõttudega meedias jäävad EAL-i liikmed reeglina rahule. Nende hinnangul esineb teatavaid puudusi, nagu näiteks sõnavõttude negatiivne tonaalsus, liigne emotsionaalsus ja vähene konstruktiivsus.

Infovahetuse parendamiseks soovivad uuringus osalejad enamasti rohkem ja mitmekesisemat infot nii meditsiiniteemadest üldiselt kui ka EAL-ist. Oluline info peab olema võimalikult lühidalt ja selgelt väljendatud nii sisekanalites kui ka avalikkuses.

EAL-i **maine** on liikmete hulgas väga tugevalt välja kujunenud. Mõrksõnadena kerkisid esile eelkõige oma, sõbralik, turvaline, puhas ja avatud. Suurim erinevus maines esineb kõige nooremas ja kõige vanemas vanusegrupis. Reeglina on maine noorte hulgas nõrgem kui eakamate liikmete hulgas.

Kõige nõrgemad skoorid (kuid siiski märkimisväärselt positiivsed) tulid välja kategooriates värviline, ühtne, mitmekesine, arenev ja kasvav.

SOOVITUSED

EAL-i kommunikatsiooniuringu tulemused olid väga positiivsed. Selles valguses võib oletada, et liikmete näol on tegemist organisatsiooni hästi suhtuva sihtgrupiga, kelles peitub suur potentsiaal organisatsiooni eesmärkide senisest edukamaks täitmiseks.

EAL-ile kui organisatsioonile anti üldiselt positiivne hinnang. Kõige kõrgemalt hinnati liidu vajalikkust ja aktiivsust. Kõige madalama koondhinde said kasu liikmele ja eesmärkide täitmine. See võib peegeldada distantsi organisatsiooni tegevuse ja selle liikmete vahel. Organisatsiooni peetakse küll tegusaks, kuid see ei too liikmetele ootustele vastavat kasu (ja ei täida seega nende silmis ka eesmärke).

Nimetatud vahet aitab siluda organisatsiooni tegevuse (nii plaanide kui ka saavutuste) teadlik ja järjepidev kommuniqueerimine sisemisele sihtgrupile läbi nende eelistatud kanalite. See aitab tõsta kaasatuse tunnet ning muudab saavutused selgemalt tajutavamaks.

1. Organisatsiooni eesmärkide ja tegevuse kommuniqueerimine liikmetele. Võimalikud tegevused:
 - Organisatsiooni seisukohtade väljendamisel lisatakse võimalikult tihti, mida soovitakse saavutada ja mida selleks hetkel tehakse.
 - Organisatsiooni juhtorgani olulisemate otsuste avatud kommuniqueerimine liikmetele (nt. uudiskirjas, kodulehel, Eesti Arstis).

EAL-i soovitusindeks kujunes kõrgeks – 8,8. Indeksi autori Fred Reichheldi järgi peetakse soovitajaks isikut, kes valib kümnepalliskaalal 9 või 10 (ehk suurimad võimalikud positiivsed variandid). Neid numbreid valinuid on EAL-i ridades omajagu. Juhul, kui organisatsioon soovib liikmeskonda kasvatada, on need isikud suurepäraseks saadikuteks, kes panevad mõtte liitumisest idanema ka oma kolleegide peades. Võtmeks on siin sobiva vormi leidmine nende aktiveerimiseks.

Arvestades üldist positiivset suhtumist EAL-i, siis tasub organisatsioonil näidata julgelt üles initsiatiivi liikmeskonna kasvatamiseks. Praegustelt liikmetelt võib oodata nii toetavat suhtumist kui üldist toetust.

2. Soovitajate rakendamine organisatsiooni liikmete arvu suurendamiseks läbi selgelt kommuniqueeritud üleskutse (näiteks küsida kolleegilt, kas ta kuulub EAL-i).
3. Kommuniqueerida organisatsiooni tasandil, et soovitakse laieneda, hõlmata rohkem aktiivseid arste, saada tagasisidet liikmetelt ning seista ühtselt veelgi kindlamalt arstide huvide ja õiguste eest. See pakub ka võimalust kommuniqueerida liikmeks olemise kasutegureid.

EAL-i mõjuvõimu ja rolli avaliku arvamuse kujundajana hinnati pigem kõrgelt. Samas esines arvestataval määral isikuid, kes jäid selles punktis kahtlevale seisukohale. Antud punktid on seotud organisatsiooni tugevuse tajumisega ning soovides muuta liidu mainet selles kategoorias tasub pöörata tähelepanu nähtavusele, töövõitude kommuniqueerimisele ja koordineeritud meediasuhtlusele, mis jätab meediaruumis kõlama ühtsemad ja selgemad sõnumid.

4. Suurem nähtavus erinevate kommunikatsioonikampaaniate korraldamisel. EAL-i logo paigutamine kõigil materjalidel nähtavale kohale.

5. Tulemusliku tegevuse esitamine enda kommunikatsioonikanalites (näiteks uudiskiri). Ka väikesed töövõidud väärivad mainimist.
6. Ühtsete seisukohtade kujundamine EAL-i juhtivtöötajate hulgas ning nende kommunikatsioonisõnumiteks vormistamine. Sõnumite jagamine ning kasutamine kõigi esindusisikute poolt.

EAL-i tegevusvaldkondadest toodi enim esile töökoormuse, palkade ja kollektiivlepingutega toimetamine (mille kohta on liidu abil infot saanud 85-92% liikmetest). Siit võib välja lugeda ka tagasisidet viimase aja kommunikatsioonitegevustele ja sellele, mis teemadega jõuti realselt sisemise sihtgrupini. Uuring ei vaadelnud küll arstide informeerituse taset ja käitumuslikke muutuseid, kuid viitab selgelt tähelepanu saavutamisele.

7. Kommunikatsioonikampaaniatega jätkamine (vastavalt kõige põletavamatele probleemidele). Lisaks sihtgrupi mõjutamisele soovitud suunas tõstavad need ka EAL-i nähtavust ja mõjukust.

Kriitiliselt tasub üle vaadata arstide koolitustellimuse ja residentuuri, arstide pädevuse hindamise ning kliiniliste erialade arendamisega seondub teabevahetus. Informatsiooni on neil teemadel saanud vähem kui 30% uuringus osalenutest ning neid seostab EAL-iga alla poole respondentidest.

8. Vähesese mõjuga kommunikatsiooni analüüsimine, uute eesmärkide seadmine ja tegevusplaani loomine ning elluviimine. Juhul kui suunatud kommunikatsioonitegevus on seni puudunud, siis selgitab see ka tulemusi.
9. Kui eesmärgiks võetakse katta paralleelselt rohkem teemasid, tasub mõelda EAL-i kommunikatsiooni tööühma suurendamisele ja vastutusvaldkondade jagamisele.

Uuringutulemuste hulgast leiab nimekirja EAL-i kasuteguritest läbi liikmete silmade. See annab hea ülevaate, mida senises tegevuses on märgatud ja väärtustatakse. Kui mõni organisatsiooni juhtide jaoks oluline kasutegur on jäänud nimekirjast välja või loodetust tahapoole, siis on see hea info, mille pealt planeerida organisatsiooni ühe või teise külje intensiivsemat presenteerimist.

10. Uuringutulemustest leiab väärt infot edasise kommunikatsiooni planeerimiseks. Näiteks saab seni vähe tähelepanu saanud külgi tõsta esile igapäevases kommunikatsioonis (näiteks tuua ühtsuse rõhutamiseks välja liidu liikmete arvu, ühiseid sündmusi, kogutud tagasisidet, toetusavaldusi, liidu algatustega kaasa tulemist jne). Organisatsiooni saab kasulikuna näidata eelkõige läbi aktiivse teabekorralduse.

Sisekommunikatsioonile tagasisidet andes avaldati korduvalt soovi saada rohkem põhjalikku ja ülevaatliku informatsiooni (ka võrdlusi ja analüüse). Eelistatult EAL-i otsese kontrolli all olevateks kanaliteks on meililistid, koduleht ja uudiskiri. Tagasisidest tulenevalt tasub üle vaadata nende kanalite senine kasutus, eesmärgid ja loodud sisu. Parenduste tegemisel tuleb arvestada ka sihtgrupi soovi saada enam faktidel ja analüüsil baseeruvat teavet, mis on esitatud neutraalses võtmes.

11. Senise sisekommunikatsiooni, kanalite kasutuse ning sisu iseloomu analüüs ja parendamine vastavalt liikmete soovidele.

Eelnevalt esitatu pinnalt soovitame seada erinevatele kanalitele selged funktsioonid ning rakendada neid süstemaatiliselt. Selle aluseks võib olla edastatava info jagamine kategooriatesse vastavalt nende kaalukusele, aktuaalsusele ja tagasidevajadusele (nimekirja tuleb muuta/täiendada vastavalt praktikale). Vastavalt sellele saab teha lihtsamalt otsuseid, kas infokild vajab kohest edastamist listi, lisamist mõne aja pärast saadetavasse uudiskirja või postitamist kodulehele, kuhu see jääb avalikkusele tutvumiseks ja refereerimiseks.

12. EAL-i infokanalite funktsioonide kirjeldamine ning teabe jagamine kõigi sisuloojate vahel.

13. Infokorralduse plaani loomine. See võib olla ka üldine sisuloojate vahel jagatud nimekiri, mida, millal ja kus avaldatakse.

Uuringust selgus, et ajakirja Eesti Arst loeb üheksa arsti kümnest ning kolmveerand on rahul või pigem rahul selle sisuga (mis viitab ka usaldusväärsele ja tõsiseltvõetavusele). Seega on tegemist suurepärase lisakanaliga jõudmaks läbi artiklite sihtgrupini.

14. Ulatuslikematesse kommunikatsioonitegevustesse tasub kaaluda ka Eesti Arsti kaasamist.

15. Eesti Arst on ka hea koht organisatsiooni eesmärkide ja tegevuse regulaarseks kommunikeerimiseks.

Liikmed avaldasid soovi suurema läbipaistvuse järgi. Organisatsiooni tulevikku mõjutavad arutelud (või vähemalt nende kokkuvõtted) ja otsused võiksid olla avalikud (ja kommunikeeritud).

16. Organisatsiooni olevikku ja tulevikku puudutavate protsesside aktiivsem kommunikeerimine.

Vabas tagasisides märgiti ära soov saada olulist infot enne ajakirjandust. Kui vähegi võimalik, võiks seda praktikat ka alati jälgida. Seega on arstid liidu liikmetena tähtsa teabega enne kursis ning saavad mõjutada avaliku arvamuse kujunemist EAL-ile soodsas suunas. Tulenevalt meediasuhete intensiivsusest ja kiirusest on mõisteta, et seda reeglit ei ole võimalik alati jälgida. Sellisel juhul tasub neid põhjuseid ka liikmetele kommunikeerida.

17. EAL-i seisukohast oluline info jõuab esmalt liikmeteni kui meediaveergudele.

18. EAL-i liikmed mõistavad, miks jõudis oluline info esmalt meediasse.

Uuringutulemuste põhjal ei tea viiendik liidu liikmetest, kelle poole EAL-is oma küsimusega pöörduda. See teave peaks olema võimalikult hästi jagatud, et luua alus liikmete ja organisatsiooni juhtivtöötajate aktiivseks kommunikatsiooniks.

19. EAL-i liikmed peaksid teadma, kelle poole küsimuste korral organisatsioonis pöörduda.

Nimetatud info võiks olla kodulehelt kergesti leitav.

EAL-i kõneisikute valikut hindavad respondendid kõrgelt. Kõige rohkem peetakse ebasobivaks või pigem ebasobivaks dr Andres Korki ning seda vaid 5% vastanutest. Samuti on kõrge rahulolu juhtfiguuride sõnavõttudega meedias. Peamiste soovitusena esitati vajadus selgemate sõnumite ja põhjendatud seisukohtade järgi. Kui sisemine sihtgrupp tajub, et kohati jäävad sõnavõttud veidi laialivalguvaks või vähe arusaadavaks, siis on põhjust uskuda, et sama tunneb ka osa laiema auditooriumist. Seda aitab vältida kõneisikute vahel jagatud sõnumite ja argumentide kasutamine.

20. Meediasuhetes suuremate teemade puhul sõnumite loomine ja neid toetavate argumentide koostamine. Info jagamine kõneisikute vahel. Ühtsel ja selgel häälel kõnelemine.

21. Aktiivse meediasuhtlusega jätkamine ning organisatsiooni seisukohtade (proaktiivne) avaldamine.

Täiendavalt toodi infovahetust puudutavate soovitude all välja ka huvi kokkusaamiste vastu.

22. Läbi sündmuste sisemise sihtgrupi kaasamine. Sündmuste korraldajana EAL-i esile tõstmine.

EAL-il on väga tugev positiivne maine, mis erineb märkimisväärselt oma tugevuselt nooremates ja vanemates vanusegruppides. Sellest võib järeldada, et organisatsioonil on vaja ennast noorematele veel täiendavalt tõestada. Mainet aitab tugevamaks muuta organisatsiooni nähtavuse tõstmine ning tulemuslikkuse ja võimekuse kommunikeerimine valitud sihtgruppidele.

23. EAL-i tegevuse ja sündmuste kommunikeerimine noorematele sisemistele sihtgruppidele (läbi neid ühendavate organisatsioonide nagu näiteks: Eesti Nooremärstide Ühendus, Eesti Arstiteadusüliõpilaste Selts).

24. Pealekasvavate arstide liitmine EAL-i infolistidesse.

Kõige madalama tulemuse mainet mõõtvatel skaaladel saavutas EAL kategooriates värviline, ühtne, mitmekesine, arenev ja kasvav (samas tuleb märkida, et ka saavutatud madal skoor oli märkimisväärselt kõrge). Seega on antud vallas ka kõige rohkem parendamisruumi. Eelkõige tasub pöörata tähelepanu organisatsiooni ühtsuse, arengu ja kasvu esile tõstmisele. See omakorda muudab üldist mainet veelgi positiivsemaks.

Võib eeldada, et olulist rolli mängib nende kategooriate tajumisel EAL-i edu erinevate läbirääkimistelaudade taga poliitikute, Haigekassa ja haiglatega ning nende tulemuste kommunikeerimine. Samuti organisatsiooni arengut peegeldava info jagamine.

25. Kommunikatsioonitegevustes ühtsusele, arengule ja kasvule keskendumine (vähemalt osaliselt). Nimetatud omaduste sidumine organisatsiooni tegevust ja tulevikku puudutavatesse tekstidesse ja avalikesse esinemistesse.

Maine puhul mängivad oma rolli ka hiljutised töövõidud (läbirääkimised palga küsimustes) ning aktiivsem silmapaistmine läbi kommunikatsiooni töögrupi tegevuse. Need faktorid mõjutavad mainet ka edaspidi.

LISAD

Lisa 1

EAL-i kuulumise kasutegurid (kirjapilt muutmata)

- ainus EAL päevade madal osalustasu
- Info kättesaadavuse parandamine
- Töötingimuste parandamine
- vastutuskindlustus, palgatõus.
- palga läbirääkimised, vastutuskindlustus
- Kollektiivleping
Palgatõus
- Alati õiget ja ausat joont ajav organisatsioon
- Esindatus riiklikul tasandil
- Adekvaatne meditsiini puudutav info levib kiirelt ja on kättesaadav.
- Vastutuskindlustus, palgatõus
- Saab ülevaate Eesti meditsiinisüsteemi arengutest ja kitsaskohtadest, infot ürituste kohta jne.
- ühtsus
- innustav
- Võitleb arstide õiguste eest
Vastutuskindlustus
Ühiskonnas autoriteetne organ, kellega peab arvestama
Tubli töö streigi elluviimisel
- suhtlemine Eesti Arstide Päevad
- kasu saavad nii arstid kes liitu kuuluvad ja kes ei kuulu
- Konkreetselt ei oska ühtegi märksõna tuua
- kindlustunne ja vajaliku erialase informatsiooni, teadmiste levitamine
- kollektiivlepingu läbirääkimised
- täiendõpe, võimalik tugi, ei lase üksindust tunda
- palga küsimustes
- Palgaläbirääkimised vastutuskindlustus
- Ühenduses peitub jõud !
- palgatõus tervishoiusüsteemist nõ suure pildi looja arvestatav jõud ühiskondlikes aruteludes erialaseltside ühiseid huve koondav ja esitav
- soodustused koolitustele registreerumisel
- palgaläbirääkimised
- vajadus ühtsuse järele
- toetus, nõu ja abi, ühtekuulumistunne, informeerimine
- Kindlust andev. Hariv
- Organisatsioon, millega tööandjad on pidanud arvestama.
- hästi informeeritud asjade kulust

- Kollektiivne võitlus (vahel lausa kaklus) päheistuva keskvalitsuse ja tööandjaga.
- kollektiivleping, vastutuskindlustus
- Palgaläbirääkimised. Võõrtõujõu oskuste/teadmistevastavuse kontrollimise küsimuse püstitamine. EAP.
- EAL seisab oma liikmete töötasude eest ning juhib ühiskonna tähelepanu meditsiini kitsaskohtadele ja poliitikute aastaid tegemata tööle meditsiini ja sotsiaalvaldkondades
- Hea
- kuuluvustunne, kindlam tunne
- kesine
- Kõik oleneb minu enda aktiivsusest. Informatsioon on küllaldane, mitte alati ei soovi ma osaleda.
- Mõningane edu palgaläbirääkimistel. Hea on teada ka kindlustuse olemasolust. SAMAS: Nii organisatsioonil kui ka Riigil süsteemset nägemust meditsiini arengusuundade ja nende juhtimise kohta aga pole.
- sooviks olla arvamusiidrite seltskonnas, nimi on ehk kõige paremini mõjuv
- Palgatingimused. Töötingimused
- palgaküsimus
- Eestis arst olla pole üldse paha
- Ainuke arstide huvide eest võitleja
- vajalikku informatsiooni koondav ja jagav, arstkonna ametialaste huvide eest seisev, kompetentne, korrektne.
- Streik, AP-d, teavitused e-postis, matk, esinemised avalikkusele. Hoiab lootust, et midagi muutub paremuse poole töötingimustes ja avalikkuse suhtumises
- piisavalt efektiivne
- kasutegur suhteliselt vähene, kuigi mingi grupi suhtes ilmselt olulisem
- Arstide palgaküsimused ja läbirääkimised.
- arstkond on tänu AL-le end näidanud kui monoliitne ja küllaltki jõuline ühiskonna osa, kes suudab end mobiliseerida ja ühtse rinnana õigusriigis aktsepteeritud meetodeid kasutades oma eesmärged saavutada. Meditsiini jätkusuutlikkuse teema pidev ülevalhoidmine on ülioluline, see annab lootust, sest lootusetus situatsioonis töötamine on võimatu.
- Terve mõistus, arstide hääl ühiskonna arengu mõjutajana, teatud turvatunne, ajakohane info.
- arstkond on esindatud kõvahäälselt ja selgelt; arstiameti ja kutset ohustavad tegurid on ühiskonnale (k.a. SM ja valitsus) tugevalt edastatud. Väga tubli! Vahel võiks veidi veelgi soliidsemat ja väarikamat joont hoida, aga siis ei jõuaks sõnum kohale.
- raha
- Kasutegurit ei tunneta
- väikehaiglate personali huvide kaitsja
- ei ole üksi
- rahuldav
- Väga hea meediaga suhtlemine. Kindlalt võitleb arstide paremate töötingimuste ja palkade eest.
- arsti kuvandi positiivseks muutmine
- miinimumpalga tõus
- Lisapuhkus, seljatagune streigi ajal :)
- ühtsus

- palgaprobleemide lahendamine, tööaja probleemide lahendamine, solidaarsus ametiühingu organisatsioonidega, sisukad Eesti Arstide Päevad
- Palgaläbirääkimised
- mõju teaduspõhine info ühiskonnale vajalike muutuste selgitamine
- Saan infot olulistest küsimustest ja osaleda EAL üritustel
- turvaline
- Seisab arstide õiguste eest
- Vastutuskindlustus, palgatõus
- Vastutuskindlustuse ja arstide palga eest seismine
- usalduslik
- Seisab ainsana Eesti ühiskonnas arstide eest, on valmis vastu võtma ka kogu ühiskonna hukkamõistu (arstide streik). Materiaalseid eesmärke pole saavutatud, kuid ilmselt ei kuulu see ka otseste eesmärkide hulka.
- seisab arstide eest ühiskonnas
- vajalik
- Info liigub, olgu see siis kasulik või kasutu.
- tähelepanu juhtimine arstide töökoormusele
- tugi on
- valgustab üldsusele arstide seisukohti
- Turvatunne, ühtekuuluvustunne, info.
- Alati kiire info ja olulisemate uudiste edastamine, olukorraga kursis hoidmine, ajakirja Eesti Arst saamine
- arstide ja teiste tervishoiutöötajate huvide eest seismine , töökoormuse analüüs ja arutelu, ka seltsielu korraldamine
- Hariv. Õiguste eest võitlev.
- info, lootus, konkreetne, sihikindlus
- On mulle vajalik tugi
- Aktiivne, jõuline, reaalsete tulemustega
- Saab infot selle kohta, mis eesti tervishoius toimumas või plaanimisel on. Väga korralik palgatõus tänu EALi tegevusele.
- rahuldav
- osalemine olulistest otsustes
- põhjalik informatsioon, huvide kaitsmine
- sihikindel arstide õiguste eest seisja
- järjekindel tegevus arstide eest seismisel
- inspireeriv, huvitav, arste liitev
- saavutasime palgatõusu
- Tunnen seljatagust, ma pole üks, mul on mõttekaaslased, kes 90% mõtleavad sarnaselt minuga.
- Kaasatus kollektiivi
- Võitlus arstide töötingimuste ja palkade eest. Arstide "nähtavaks" tegemine.
- arstide töökoormuse teadvustamine
- Võit arstide ja tõdede palgatõus ja korrektne "võitlus"
- ühtekuuluvustunne, informatsioon, EAL hääl ja nähtavus ühiskonnas
- tänu EAL tegevusele on palk tõusnud

- kindlus, toetus, seljatagune, abi, õigus
- Olen olnud lapsehoolduspuhkusel, seega jään vastuse võlgu.
- Info kättesaadavus
Päevakajalised Arstide päevad
Eesti Arst ajakiri
- Palgatõus
- EAL on tegus ja eesmärgikindel organisatsioon, aitäh meie õiguste eest seimast, positiivne dünaamika palga ja ületunnitöö osas
- tööalane informatsioon, kindlustunne, seisukohtade väljendamine, palgaläbirääkimised, arsti elukutse väärtustamine
- saab uudiskirju
- tunnen hoolimist
- meditsiiniga seonduvaga kursis olemine
- Olete perearstid ära unustanud. Või polegi me arstid...
- Streigifond, vajalik kindlustus kohtuprobleemide korral
- palk on tõusnud. Arstide eest võitlemine on üsna valju olnud, kuid mõnikord ikka väga ühekülgsest lähenevalt, avalikud sõnavõttud EAL nimel on mulle nii mõnigi kord toonud piinlikust, et sinna organisatsiooni kuulun
- info, palgaküsimused
- pean EAL-i kuulumist igale eesti arstile auasjaks . Kasutegurit ei oska hästi hinnata . Võib-olla kindlustunnet on rohkem vastutuskindlustuse pärast
- edukad palgaläbirääkimised liigse koormuse probleemi avalikustamine
- Mul on teadmine, et selja taga on suur organisatsioon
Loen teadusajakirja Eesti Arst
- Eesti Arstide Päevadest soodsam osavõtt
- töö väärtustamine, ka rahaliselt -juriidiline tugi, kaitse -püüd seadusandlust täiendada, parandada
- Ajakiri Eesti Arst Eesti arstide päevad.
- õiguste eest seismine
- Info Kitsaskohtade avalikustamine meedias
- Ajakiri Eesti Arst, palk
- väike
- pole olnud EAL aktiivne liige
- on oma nõudmistes järjekindel .
- Informeeritakse toimuvast. Ajakiri on samuti vajalik nii meditsiiniliselt kui ka saabuvate ürituste reklaamiks. kaks korda olen saanud ka täienduse toetust.
- seismine arstide eest ja meditsiini kvaliteedi eest Eestis
- palgakokkulepped tähelepanu juhtimine ületöötamisele
- vajalik ja kasulik
- Seisavab oma arstide eest
- Residentide palk!
- Info, kindlustunne, Eesti Arst kauba peale
- annab julgust oma õiguste eest seista,
- usun, et EAL'i kuulumine võiks olla igale arstile pigem igati loogiline samm kui otsene valik, kas ja miks kuuluda. Mida rohkem meid on, seda valjem on meie hääl oma asjade ajamisel

- ei oska öelda
- palju kõrgema valla raske leida üksmeelt meedikute palgatase närune streigid ei õnnestu streigimurdjate tõttu arstkond pole valmis töösuhetes olulisi muudatusi ette võtma mugavus ja liisingud määravad kõik lihtsam on minna soome tööle kui pöördeliselt muuta töösuhteid eestis tartu ülikooli kasvandike seas on imevähe tõelist kollegiaalsust
- tehakse esimesed sammud
- Positiivne, seistakse minu õiguste eest, kohustusi unustamata
- Palk tõusis. Oman vastutuskindlustust
- Palgaläbirääkimised, ülekoormuse teadvustamine.
- infoaliseerimine, kättesaadavus, töökoormuse normaliseerimine, palgatõus
- Kindlus, kollegiaalsus
- Informeeritus, kindlustunne õiguste eest seismisel
- Kas küsimus mõtleb, et mida konkreetselt kasu mina isiklikult olen saanud? Sel juhul: Saan infokirju, mis aktuaalne ja mis toimub.
- aktiivne eesti arstide eest seismine, probleemidest teavitamine
- palgatõus
- Eesti arst
- Kutsealane esindamine ja ametühinguline tegevus; eetikateemade käsitlemine
- Suhtlus teiste erialadega
- Probleemide teadvustamine
- suurem ühtsusetunne
- vastutuskindlustus, palk, rahvusvaheline koostöö
- turvalisuse suurenemine, arstkonna ühtsus
- Informatsioon
- isiklikult olulist ei ole, kolleegidele küll, kellel madalam tunnipalk jne.
- Väike kasutegur on.
- tugevaim ametiühing Eesti vabariigis. Tunnen, et keegi "hull" seisab arstide õiguste eest.
- Õigustest teadasaamine, palgaläbirääkimised
- Peamiselt olen kursis EAL tegevusega, tajun Liidu aktiivsust meie huvide eest seismisel.
- Palgaläbiraakimised
- Töökoormused, ületunnitöö.
- vastutuskindlustus, eestiarstide omavahelised head suhted
- hea
- Võrreldes varasemaga võetakse meid siiski rohkem kuulda ja ka ei astuta lausa üle
- tähelepanu
- mõistlik
- kaitsetunne, intelligentne abimees
- kindel tagala
- aktiivsus informeeritus
- arendav
- Arstkonna ühendaja, Arstkonna hääletoru, Arstkonna majanduslike nõudmiste väljendaja
- Meditsiinis otsustamine. Meediakajastuse paranemine
- Palgatõusu saavutamine.
- Moraalne kasu
- täpsemalt teadmata

- palgatõus
- Kindlustunne
- Kõikide arstide huvide arvestamine, avalikkuse teavitamine meditsiiniga seonduvast
- Kindlustunne
- Informatsiooni kättesaadavus on hea.
- järjekindel (mis siis, et iga päev me seda ei näe/kuule) arstide ja ka tegelikult patsientide eest seismine (palk, vastuvõtu ajad)
- märksõna puudub
- Poliitikas osalemine. Palgatõus. Arstid on häälekamad. Stipendium.
- püsin kursis riigi meditsiinis toimuvaga, mitte ei pea delfis kirjutatu põhjal otsustama
- võimekas läbirääkija, aktiivne meedia suhtleja, palgatõusu saavutamine
- võitlus töötasu tõstmise eest
- Arstide tööd väärtustav
- kindlustus, palgakokkulepped
- Võimalik oma sõna sekka öelda tervishoiu korralduses. Tagatud on arstide juriidiline kindlustatus.
- eestkoste, info saamine
- Arstide eest seisev organisatsioon. Mulle isiklik kasu: kindlustunne, palgatõus, igakuine Eesti Arsti ajakiri jne.
- Probleeme on teadvustatud ja selgitatud nii arstidele kui mitteametistele. Palgatõusu saavutamine.
- palgatõus
- Palgad
- On ühiskonnas arvestatav organisatsioon
- residentuur, palk
- streik, positiivsed palgaläbirääkimised
- parem palk, ületöö teadvustamine
- Arstkonna kui terviku parem esindamine, jõuline seismine residentide palgataseme eest
- ühtsustunne
- Palk
- kollektiivleping on olulisim
- On korraldatud huvitavaid konverentse
- On võideldud aktiivselt palgatõusu poolt ja arstide suure koormuse ja (tasustamata) ületundide vastu
- Streik, palk, tööaeg
- Aktiivne arstide õiguste eest seismine. Min. palgatõus. Uudistega kursisolemine.
- Huvitav
- Info
- Väarikam töötasu
- Kasulikud üritused
- Huvitavad üritused
- informatsioon
- Palk
- kindlustus, info
- informeeritus, usaldusväärsus

- Ei saa küsimusest aru!
- tugevnemine + targad juhid + kasulikud eesmärgid = paremad palgatingimused
- info
- Teatava ühtekuuluvuse tunnetus, palgatõus...
- valvetöö teadvustamine lisatööna ja seadusejärgne tööaeg, tööaja peitmise skeemide väljatoomine, miinimumtunnitasu
- Hea suhtlemisvõimalus
- Suurem tähelepanu ülekoormusele ja selle võimalikele tagajärgedele.

Lisa 2

Sisekommunikatsiooni puudused (kirjapilt muutmata)

- Selekteeritud infoedastus
- Meililist väheaktiivne, kodulehel vähe uut infot. FB, küll uudne, kuid vähe infot
- Ringkirjad on olukorda oluliselt parandanud. Neid võiks sagedamini saabuda.
- Ainus esineja on Rehemaa, kes ei sobi arst esindama
- EALi kirjavahetus on äärmiselt emotsionaalne, eriti K.Rehemaa e-kirjad liidu liikmetele. Sooviks rohkem fakte ja võrdlusi ja muidugi analüüsi.
- Sageli saadetakse ebaolulist infot liigselt, kulla aga puudub info ürituste kõikide kohta kõikidele liikmetele
- E-kirjas võiks otsus- seisukoht olla kokkuvõtvalt esimeses lauses. Siis oleks lihtsalt kohe pilt selgem, milles asi, aga hullu pole siin midagi. Ka peaks teavituskiri ja ajakirjandus olema informeeritus samaaegselt või liikmeskond veidi varem. Aga ka hullu pole midagi.
- Valikuline
- Volikogu ja eestseisuse koosolekute protokollid või kokkuvõtte võiks olla avalik.
- Üldiselt on hea ja seoses meililistide jne. suure arenguda on vrd. varasemate aastatega oluliselt paranenud!
- ENÜ listis on vahel imelikud selge adressaadita ja selgitusteta kirjad. Näiteks oli listis muudetud (nalja)arstivanne ja kirja päiseks "lugemiseks" vms.
- Soovin, et võimalikult palju säiliks asjalikult kommenteeriv/selgitav suhtlusstiil ja väheneks vastaspoolt süüdistavad sõnavõtted.
- Info liikumise kiirus ja sooviks võimalikult vähe moonutusi
- On vaja kahejaolist kuubülletääni (paksus = täheruumid ei ole tähtis!). Üks jagu väljendab valitud esindajate ja esindjaks pürgijate eesmäärke ja tegevusplaane, mis ei ole siduvad dokumendid. Teine jagu esitab õiguslikult siduvaid uusi tegevuskavu ja saavutatud tulemusi. Esimene ja teine on niisiis lahus.
- Rohkem juttu kui tegusid
- Sisering
- Ei liigu info, millal mida otsustati, millal olid koosolekud, protokollid? Või ei ole liikmetel neid õigus näha, millistele faktidele põhinedes mingeid vastuseid vastu võeti, avatud koosolekuid, kus saaks osaleda, arvamust avaldada.

Lisa 3

EAL-i juhtfiguuride meedias esinemise ja sõnavõtude puudused (kirjapilt muutmata)

- Mõnikord on väljaütlemised liiga järsud
- Sõnavõttud kalduvad olema veidi negativistlikud
- Oleneb, kes mis teemal sõna võtab
- Kohati liiga ründava stiiliga
- Nõudmised olgu selgemad ja arusaadavamad kogu elanikkonnale
- Alati jääda väga väärrikaks, sõnum peab olema lühike, selge, ja kõigil rääkijatel ühene (!), et rahval oleks arusaadav ning et kõik toimub rahva enda huvides.
- Agressiivsus
- Sõnavõttud tihtipeale liiga negatiivsed, pessimistlikud ning ründavad, mis ei kutsu eriti koostööd tegema
- Võib olla kindlust vähe
- Mittemedistiini töötajatele on jäänud mulje et arstid on vaid rahaahned
- Ebasõbralikud, koostööd mittetegevad
- Kohati agressiivne
- Sõnavõttud ei ole veenvad, vastuvõtu aja limiteerimine ei tööta realses elus
- Sõnumi selgus
- Liiga negativistlik
- Kohati liiga emotsionaalsed sõnavõttud
- Seisukohti võiks veelgi selgemalt ja intensiivsemalt esitada. Püüda vähemalt sama aktiivselt esiplaanil olla kui nõ vastasleer.
- Esineb tendentslikkust ja ka ülepaistatust. Nt viimane välisarstide Eestisse tööle lubamise paanika. Koosolek ja arutelud alles algavad - pole mingit põhjust tekitada hüsteeriat, et Sotsiaalministeerium lihtsustab välisarstide tööle pääsemist. Teised kipuvad olema alati "halvad".
- Laialivalgumus, agressiivsus
- Keegi ei soovi vingumist. Rohkem konstruktiivset infot meediasse, vähem vigisemist, kuidas arstidele jälle liiga tehti. Vigisejaid ei kuulata, tekib tõrge - ja reापatsient kuuleb sõnumist "jälle tahavad raha juurde"... Ringiga jõuab see reaarstini, kes kogu negatiivse patsiendilt endale saab.
- EAL vajab pr inimest, ise kahjuks sõnavõttudega hakkama ei saa. Alati tekib meediaga suheldes täielik jama kokku.

Lisa 4

Ettepanekud infovahetuse parendamiseks (kirjapilt muutmata)

- Üldiselt on hea, võib-olla võiks meililisti rohkem (ka esmapilgul ebaolulist) uut infot tulla.
- rohkem EAL sõnavõtte Eesti Arstis uudiskiri on hea!
- Alati võiks kiirem olla

- Olen Arstide Liidu maililistis, seega kogu edastatud info jõuab minuni. Loen alati huviga. Minu jaoks sellest piisab
- Eesti Arstide Päevadel võiks olla vähem erinevaid teemasid. Teemasid võiks olla vähem, kuid vajaksid põhjalikumat käsitlust. Keskenduda tuleks rohkem probleemidele meditsiinis.
- Võiks olla võtmeisikute kõnetunnid, et tead aega, millal on sobilik helistada
- info veel kiirem
- Ajakiri Eesti Arst peaks sisaldama tunduvalt enam materjale tervishoiupoliitikast
- infovahetus on hea
- Infot võiks meililisti pidi rohkem tulla.
- infosekretär, meililistid tööle, töögrupid ja töögruppidele juhid, töögrupi juhid avada suhtluseks. Kõik eelpool nimetatud valdkonnad katta juhtfiguuridega. Noorte kaasamine.
- luua mingi keskkond, kus saaks toimuda ka kahesuunaline infovahetus (meililist vaid ühesuunaline)
- infokirjad meililisti
- POSITIIVSED SÕNUMID. KONSTRUKTIIVSED SÕNUMID. VÄHEM VINGUMIST. VÄHEM ÄRAPANEMIST JA VALDKONNA RIIGIPOOLSELE JUHTIMISELE NÄPUGA NÄITAMIST. Oleme mõistlikud ja konstruktiivsed... Haritud inimesed ikkagi.
- tuleb teha sisulist rööd ja siis rääkida, praegu on vastupidi - palju kisa, vähe villa
- Palun võtke palgale motiveeritud pr/meedia inimene, enne asi ei hakkagi paranema. Ja kogu kommunikatsioon meediaga peaks käima selle inimese läbi, äärmisel juhul kooskõlastatult.
- parim viis töömeilide kaudu; enne teemade avalikustamist oleks arukas nõu pidada kommunikatsioonispetsialistidega, on häiriv, et arstide nõudmised põhjustavad elanikkonnas viha ja vaenu
- E-post
- Infot piisab, kui vaid tulemusi oleks!
- EAL juhatuses ja piirkondliku struktuuri juhatustes olivate vastutusala kohane kompaktne info kõigi reaalkmeteni koos meiliaadressidega julgustamaks tihedamat suhtlust ja osavõttu ühise asja ajamisest.
- Olete väga tublid!
- EA kaudu
- mulle sobib meili teel saadud info
- meililistid
- ikka koduleheküljelt
- sobib meili teel info saamine
- Konkreetust!
- küsitlusi
- arstide liidu ja erialaseltside vaheline info; näiteks perearstidele pole nii oluline teada haiglate kollektiivlepingute üksikasju
- Meditsiiniuudiste pealkirjade saatmine on mõttetu; kui juba, siis ka midagi lugemiseks
- Ootan infot meilitsi
- Praegune elektroonkirjade süsteem toimib.
- Infovahetus on olnud piisavalt hea.
- Edaspidi -igati toetada arstide koormust, täiendõpet ja pädevust
- Info liigub uudiskirjade ja meililistide kaudu piisavalt kiiresti.
- Rohkem infot ajakirjanduse kaudu.

- Tartu AL infovahetus on aeglane
- info saatmine töökoha e-mailile meedias esinemiste kohta, mida ei jõua alati jälgida.
- meilid EAS liikmetele. Oleks väga hea kui EAL korraldaks rohkem diskussioone ja kokkusaamiis eesti arstkonnale
- kohalikus liidus kiiremini
- e-mailne informeerimine on piisavalt kiire ja efektiivne , igati kaasaegne ka.
- Tähtis info võiks olla mõningatel juhtudel lühidamalt ja selgemalt edastatud. Pikad ja emotsionaalsed kirjad listi võivad tihti tähelepanu hajutada ja keeruline on asja sisu üles otsida.
- võib ka leheküljel rohkem infot olla
- eesti tervishoiu suurim häda on kompetentse tervishoiujuhtimuse ja -poliitika puudumine riigi tasandil, mis saavutati tervishoiuministeeriumi likvideerimisega, millega õnnestus tervishoid killustada vastakate grupihuvidega kildkondadeks, kes iialgi üksmeelt ei saavuta, vahetagu infot palju tahes infovahetus eal-is on hea küllalt
- Lühike ja kokkuvõtlik info Eesti Arstis
- Sagedasemad uudiskirjad meililistidesse
- Korraldada arstidega väiksemaid koosolekuid? Väikehaiglates kõik arstid koos, suuremates nt. osakondade kaupa vms. Ma tean, et seda on juba tehtud.. aga tekitada asjast mingi regulaarsus võibolla..
- Infovahetus on piisav, teemadering võiks olla laiem, ka Haigekassa ja SoM tegemistest meditsiinivallas
- Arstide liidu esindajate esinemised võiksid olla pisut intellektuaalsemad, mitte mustvalge, peaaegu alati vastanduvad ja teravalt kriitilised valitsusasutuste tegevusele.
- Abi meedias töötavatelt proffidelt sõnumite edastamisel
- Iga kuine kokkuvõtte tegevusest meili listis
- Rohkem sõnavõtte meedias
- igati sobilik oleks Facebook - samas ei ole paljudel seal kontot
- inimesed, rääkige üksteisega!
- rohkem kirju listi
- Vajalik oleks haiglasiseselt aktiivsem EAL tegevusega kontakt (haigla esindajaga otsesemaid kontakte)
- Enam koostöövalmidust
- meilile on tulnud infot piisavalt
- Infot on piisavalt ja sobivates kanalites edastatud
- Kiire info võiks tulla kas maililisti või FB suletud (ainult liikmetele mõeldud) gruppi
- Facebooki seina pidev uuendamine. Iganädalane uudiskiri.
- eespool oli - nt uudiskiri; list
- Läbipaistvus. Vähem paanikat ja hüsteeriat.
- igakuine uudiskiri meilis
- Regulaarsed meililistid info osas jõuavad kõige paremini kohale. Meedias avaldatu on oluline eelkõige teistele, et oleme nn nähtavad.
- nii e-maili listikirjana kui ka Eesti Arstis
- Meilindus on hea variant info edastamiseks, seetõttu rohkem midagi soovitada ei oska.
- Alati saab paremaks või kiiremaks muuta
- Lokaalne (piirkondlik) info võiks sama kiiresti liikuda kui riiklik

- Kodulehekülje parendamine
- meililistid venivad pikaks ja segaseks, pigem infokiri Ajakirjast Eesti Arst ei saa olulist infot EAL tegevuse, tulevikplaanide, suundade, probleemide kohta
- listid, sotsiaalmeedias aktiivsuse tõstmine
- Eelpool nimetatud kuuinfo, meililisti kaudu ja koduleheküljel viidatuna. Selle maht on ebatähtis - võib olla 3 lehekülge ja ka 300 lehekülge kuus, vajaduse järgi.
- Võiks sagedamini ringsõite kohtadele teha. Silmast silma suhtlemine lisab usaldusväarsust ja osalustunnet
- Endal aktiivsemalt jälgida infot, ka meedias