

Töövõime hindamise metoodika ja hindamissüsteemi uuring

Töotervishoiuarstide Seltsi esindaja ja töövõime hindamise metoodika väljatöötaja intervjuukava

SISSEJUHATUS JA NÕUSOLEKUD

Täna sel intervjuul räägime Teiega kui Töotervishoiuarstide Seltsi esindaja ning töövõime hindamise metoodika väljatöötajaga töövõime hindamise protsessist: kuidas hindamismetoodika on üles ehitatud, kuidas see toetab ekspertarste ja teisi osapooli, kus tekib metoodika kasutamisel probleeme ning millised muudatused võiksid protsessi parandada, säilitades samas hindamise sisulise täpsuse, ühtluse ja usaldusväärsuse.

Teie loal salvestan intervjuu. Salvestist kasutame hiljem intervjuust kokkuvõtete ja analüüsi tegemiseks. Salvestisele on ligipääs ainult Centari uurimisrühma liikmetel. Uuringu raportisse me ei pane intervjuueeritavate nimesid, kuid viitame intervjuudes välja toodud probleemidele, seisukohtadele ja võimalikele lahendustele. Spetsialistide intervjuudes ei saa me tagada täielikku anonüümsust, kuna asutus, roll ja käsitletav teema võivad kaudselt tuvastada intervjuueeritava isiku. Uuringu salvestisi hoiame kuni uuringu lõpuni, misjärel kustutame need.

S1. Kas Teil on küsimusi intervjuu korralduse, andmete hoidmise või uuringu tausta kohta?

S2. Kas Te olete nõus kirjeldatud tingimustel intervjuud andma?

S3. Kas Te olete nõus sellega, et salvestan intervjuu?

TAUST

- 1. Palun kirjeldage lühidalt oma erialast tausta, rolli Töotervishoiuarstide Seltsis ja kokkupuudet töövõime hindamisega.**
 - *Milline oli Teie roll töövõime hindamise metoodika väljatöötamisel või hilisemal arendamisel?*
 - *Kui kaua olete töövõime hindamise valdkonnaga kokku puutunud?*

TÖÖVÕIME HINDAMISE EESMÄRK

- 2. Kui töövõime hindamise metoodikat välja töötati, siis milliseid senise süsteemi või praktika puudujääke sooviti sellega eelkõige parandada? Kas eesmärk oli näiteks muuta hindamine ühtlasemaks, õiglasemaks, läbipaistvamaks, funktsioonivõime-keskseks, tööeluga paremini seotuks või vähendada halduskoormust?**
- 3. Mil määral lähtuti metoodika koostamisel ICF-i ehk rahvusvahelise funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsiooni loogikast? Millistes osades võeti ICF-i põhimõtted üle ning millistes osades kohandati neid Eesti töövõime hindamise eesmärkide, menetluse või andmete järgi?**
- 4. Mis peaks Teie hinnangul olema töövõime hindamise süsteemi peamine eesmärk praegu ja tulevikus?**
 - *Kas põhirõhk peaks olema töövõime ulatuse tuvastamisel, töövõimetoetuse õiguse kindlakstegemisel, tööelus püsimise toetamisel, teenustesse suunamisel või nende eesmärkide kombinatsioonil?*

- *Kus näete suurimat vastuolu süsteemi eesmärkide ja tegeliku toimimise vahel?*

TAOTLUSVORM

5. Millised taotlusel esitatavad taotleja andmed on Teie hinnangul eksperdiarvamuse koostamisel vältimatult vajalikud ja millise info kogumist võiks vähendada või teisiti korraldada?
 - *Millised taotlusvormi osad või väljad annavad ekspertiisile vähe lisaväärtust või tekitavad taotlejale põhjendamatu koormust? Näiteks registriandmed, valikvastustega küsimused, vabatekstiväljad, mitteskooritavad küsimused 8–9 ja „Tahte“ küsimused.*
6. Kuidas peaks ekspertarst metoodika järgi hindamisel arvestama nii taotleja enesehinnangut kui ka TIS-is olevaid terviseandmeid, eriti juhul, kui taotleja kirjeldatud piirangud ja terviseandmed ei lange täielikult kokku?
7. Kas olete saanud tagasisidet, et mõni taotlusvormi osa tekitab taotlejatele raskusi või annab hindamiseks ebatäpset infot? Kui jah, siis millised osad ja kuidas võiks neid muuta?
8. Kuidas võiks muuta korduvtaotluste ja muutumatu või vähe muutuva seisundiga inimeste taotluste käsitlemist, et vähendada koormust, kuid säilitada otsuse metoodiline korrektsus?
 - *Millised andmed võiksid korduvtaotlusel olla eeltäidetud?*
 - *Millal oleks lihtsustatud korduvtaotlus põhjendatud ja millal mitte?*
 - *Kuidas hinnata, kas inimese seisund on muutunud?*
 - *Millised riskid kaasneksid korduvtaotluste või muutumatute seisundite lihtsama hindamisega ja kuidas neid maandada?*

HINDAMISLOOGIKA, KAALUTLUSKRITEERIUMID JA SKOORIMINE

9. Kuidas peaks ekspertarst metoodika järgi jõudma hinnanguni, kas inimese töövõime on vähenenud ning kas vähenenud töövõime korral on tegemist osalise või puuduva töövõimega?
 - *Milline roll on skooril ja millal tekib arsti kaalutlusruum?*
 - *Kuidas peaks arvestama eri valdkondade piirangute koosmõju?*
 - *Kuidas peaks arvestama haiguse ulatust, kulgu, raskusastet ja esinemise sagedust?*
 - *Millistes olukordades on piir osalise ja puuduva töövõime vahel metoodiliselt kõige keerulisem?*
10. Kui hästi metoodikas ette antud kaalutluskriteeriumid ekspertarste hindamisel toetavad?
 - *Millistes kohtades on piisav selgus ja millistes jätavad kriteeriumid liiga palju tõlgendusruumi?*
 - *Millised kaalutluskohad võivad põhjustada ekspertarstide vahel erinevaid tulemusi?*
 - *Milliseid täpsustusi, juhendeid või näiteid oleks vaja, et suurendada eksperdiarvamuste ühtlust ja läbipaistvust?*
 - *Kas metoodikas peaks olema rohkem näiteid või samm-sammulisi otsustusskeeme, mis aitaksid ekspertarstidel keerukates olukordades ühtsemalt hinnata?*
11. Kas ja kuidas peaks töövõime ulatuse kaalumisel arvesse võtma inimese töötamist, töökoormust, töö iseloomu, tervisekäitumist või ravijärgimust? Kas nende asjaolude arvestamine peaks olema metoodikas selgemalt reguleeritud?
 - *Millal on need asjaolud töövõime hindamise seisukohast sisuliselt asjakohased?*
 - *Millal võivad need asjaolud viia ebaühtlase või ebaõiglase hindamiseni?*
 - *Milliseid reegleid või juhiseid oleks selles osas vaja?*
 - *Kuidas suhestub see ekspertarsti teadmistega töökeskkonna ja töötingimuste kohta?*
12. Kas ja milliseid muudatusi oleks eeltoodust tulenevalt vaja teha töövõime hindamise metoodikas?
 - *Millised muudatused oleksid sisuliselt kõige olulisemad?*

- *Millised muudatused oleksid realistlikud lühiajalises vaates ja millised vajavad pikemat ettevalmistust?*
- *Kuidas tuleks metoodikamuudatusi testida või valideerida enne rakendamist?*

VISIIDIPÕHISED HINDAMISED

13. Millistel juhtudel ei piisa metoodika järgi dokumendipõhisest hindamisest ja täiendavatest päringutest ning on vajalik visiidipõhine hindamine?

- *Mis peaks olema otsustamise alus: vastuolu taotluse ja TIS-i vahel, puudulik terviseinfo, funktsionaalse võimekuse hindamise vajadus, keeruline või mitmetahuline juhtum?*
- *Milliste juhtumite puhul tuleks Teie hinnangul kindlasti visiidipõhist hindamist kasutada?*
- *Milline võiks olla erinevate arstide ja teiste tervisespetsialistide roll visiidipõhises hindamises?*

14. Miks tehakse visiidipõhiseid hindamisi Teie hinnangul praegu vähe ja mida oleks vaja muuta, et neid kasutataks rohkem või paremini?

- *Millised on Teie hinnangul peamised põhjused, miks visiidipõhiseid hindamisi tehakse oluliselt vähem kui metoodikas algselt kavandati (1–2% vs 20%)?*
- *Kas visiidipõhiste hindamiste osakaalu suurendamine oleks vajalik (võrreldes praegusega)? Millised meetmed aitaksid suurendada visiidipõhiste hindamiste osakaalu?*
- *Kuidas muuta visiidipõhise hindamise protsess sujuvamaks ja vähem koormavaks kõigi osapoolte (taotleja, töötukassa, ekspertarst) jaoks?*

OTSUSE KEHTIVUSAEG

15. Milliste kriteeriumide ja kaalutluste alusel peaks metoodika järgi määrama töövõime hindamise otsuse kehtivusaja?

- *Kuidas peaks kehtivusaja määramisel arvestama tervises seisundi olemust ja haiguse kulgu, näiteks seisundi püsivust, progresseerumist, ravitavust ja töövõime muutumise tõenäosust?*
- *Millised andmed või kriteeriumid peaksid toetama pikema või lühema kehtivusaja põhjendamist?*

16. Kuidas sobivad praegused otsuste kehtivusajad inimeste tegelike olukordadega ning kas näete vajadust neid muuta?

- *Kas praegused kehtivusajad — 6 kuud, 1–5 aastat, kuni vanaduspensionieani või täisealiseks saamiseni — on erinevate seisundite puhul piisavalt põhjendatud ja paindlikud?*
- *Milliste seisundite või juhtumite puhul oleks põhjendatud pikem kui 5-aastane või vastupidi lühem kehtivusaeg? Milline peaks olema eeltöö (andmeanalüüs, võrdlus teiste riikide praktikaga), et tuvastada need seisundid? Kuidas sel juhul tekib kaalutluskriteerium, kas töövõime on puuduv või osaline?*
- *Kas metoodikas oleks vaja täpsemaid juhiseid, et kehtivusaja määramine oleks ekspertarstide vahel ühtlasem?*

OTSUSE JA EKSPERDIARVAMUSE ARUSAADAVUS TAOTLEJALE

17. Kas olete saanud tagasisidet selle kohta, mis võib muuta töövõime hindamise otsuse või eksperdiarvamuse taotleja jaoks raskesti mõistetavaks? Kui jah, siis mis?

- *Kas arusaadavust võivad mõjutada näiteks meditsiiniline või juriidiline sõnastus, põhjenduste detailsus, otsuse ja eksperdiarvamuse omavaheline seos või eksperdiarvamuse ülesehitus?*
 - *Kuidas muuta töövõime hindamise otsuse vormi (otsuse ülesehitus) ja sisu taotlejale selgemaks? Kas sellele peaks veel lisama lihtsas keeles lisa?*
 - *Kui arusaadav on täismahus eksperdiarvamus taotlejate jaoks ja kas see aitab neil paremini mõista otsuse sisu ja põhjendusi?*
- 18. Kas ja kuidas peaks töövõime hindamise otsust ja eksperdiarvamust paremini omavahel siduma, et taotleja saaks otsusest paremini aru, kuid otsus ei oleks samas liiga mahukas?**
- *Millist teavet (põhjendused, näited, viited) peaks TVH otsus sisaldama, et see oleks taotlejale piisavalt informatiivne ning mõistetav?*
 - *Milline peaks olema eksperdiarvamuse roll otsuse põhjenduste avamisel?*

KOOSTÖÖ, ERIALANE TUGI JA EKSPERTIISI ÜHTLUS

- 19. Kuidas mõjutab ekspertarsti erialane taust töövõime hindamise ekspertiisi koostamist ja millist tuge vajab arst juhtumites, mis ei kuulu tema põhieriala alla?**
- *Milliseid täiendavaid toetavaid meetmeid võiks ekspertarstidele pakkuda nende erialaga mitte seotud juhtumite hindamiseks lisaks juba olemasolevatele võimalustele (koolitused, juhendid, koostöövõimalus teiste ekspertarstidega)?*
- 20. Milline on erineva erialase taustaga ekspertarstide või teiste spetsialistidega konsulteerimise praktika töövõime hindamise protsessis ja kuidas seda paremini korraldada?**
- *Millised tegurid takistavad ekspertarstide vahelist konsulteerimist (nt ajakulu, töökorraldus, vastutuse jagunemine, rahastamine)?*
 - *Kui esineb konsulteerimist ja koostööd, siis kas ja kuidas see aitab suurendada ekspertiiside objektiivsust?*
 - *Kuidas saaks soodustada ja süsteemselt korraldada ekspertarstide vahelist konsulteerimist ekspertiiside koostamisel?*

PROTSESSI LIHTSUSTAMINE JA SÜSTEEMI SISENEMINE

- 21. Kuidas Te hindate töövõime hindamise protsessi tervikuna? Mis toimib hästi ja kus on probleeme?**
- *Millised etapid toimivad hästi?*
 - *Millised etapid on Teie hinnangul kõige ajamahukamad või ressursinõudlikumad? Miks?*
 - *Kus näete praegu dubleerimist, ebaefektiivsust või põhjendamatut halduskoormust?*
 - *Millised protsessi osi oleks kõige olulisem lihtsustada või parandada, ilma et ekspertiisi kvaliteet kannataks?*
- 22. Kuidas hindate praegust rollijaotust taotleja, töötukassa, ekspertarsti, raviarsti, töötervishoiuarsti ja teiste osapoolte vahel?**
- *Kas osapoolte rollid ja vastutus on Teie hinnangul selged ja toimivad?*
 - *Kas rollijaotus on taotlejale arusaadav?*
 - *Millistes kohtades võiks rollijaotust muuta või selgemaks teha?*
 - *Kas töötervishoiuarstidel võiks olla senisest selgem roll töövõime säilitamise või töötingimuste hindamise vaatest?*
- 23. Kas Teie hinnangul jõuab töövõime hindamisse inimesi, kelle puhul hindamise taotlemine ei ole sisuliselt põhjendatud? Millistes olukordades seda esineb?**
- *Millistel põhjustel hinnatakse esmakordselt töövõime hindamise taotlejatel töövõime mitte vähenenuks?*
 - *Millised väärarusaamad või infolüngad võivad viia töövõime hindamisele pöördumiseni enne, kui see on sisuliselt põhjendatud?*

- Millist rolli mängivad perearstid, eriarstid, lähedased, tööandjad või töötervishoiuarstid taotluse esitamise otsuse kujunemisel?
 - Millised meetmed aitaksid vähendada töövõimeliste, sh ajutise tervisepiiranguga inimeste sisenemist töövõime hindamise süsteemi?
- 24. Milline oleks Teie arvates parim viis tagada vajalikud tugiteenused ja rahaline tugi inimesele, kelle tervis on töö tõttu halvenenud ja kes ei saa senist tööd jätkata, kuid kelle töövõime ei ole hindamise metoodika järgi vähenenud — eriti juhul, kui ümberõpe kestab kauem kui töötuskindlustushüvitise maksmise periood? Kas tööalane rehabilitatsioon ja töötukassa rahaline tugi võiksid sellisel juhul laieneda ka neile inimestele kuni ümberõppe lõpuni?**

TÖÖÕNNETUSEST JA KUTSEHAIGUSEST TINGITUD TÖÖVÕIME LANGUS

- 25. Mida Te arvate võimalusest siduda töövõime hindamine tööõnnetuse ja kutsehaigusega seotud töövõime kaotuse ulatuse tuvastamise ning kahjuhüvitise määramise protsessiga?**
- Millised oleksid sellise sidumise peamised eelised ja riskid?
 - Milline arst või ekspert peaks sellist töövõime kaotust tuvastama? Kas ja millist lisapädevust see eeldaks? Milline võiks olla töötervishoiuarstide roll tööõnnetuse või kutsehaigusega seotud töövõime languse hindamisel?
 - Kuidas võiks lahendada nende inimeste hindamise, kes ei kuulu töövõime hindamise sihtrühma, näiteks vanaduspensioniealised või alla 16-aastased, kuid vajavad hinnangut kahjuhüvitise taotlemiseks?

EKSPERTIISIS ANTAVAD SOOVITUSED

- 26. Milline roll peaks Teie hinnangul olema ekspertiisis antavatel töötingimuste ja töövõime toetamise soovitustel?**
- Kellele on soovitused Teie hinnangul eelkõige mõeldud: taotlejale, töötukassa nõustajale, raviarstile, tööandjale või mõnele teisele osapooltele?
 - Millised soovitused on Teie kogemuse põhjal sisuliselt vajalikud ja rakendatavad ning millised kipuvad jääma liiga üldiseks?
 - Kuidas tagada, et taotlejad oleksid teadlikud neile antud soovitustest? Kas ja millises vormis peaks soovitused lisama töövõime hindamise otsusele, et need oleksid taotlejale arusaadavad ja kasutatavad? Kuidas aidata taotlejal paremini teadvustada vajadust muuta oma tervisekäitumist või tervist kahjustavat töist tegevust töövõime säilitamise eesmärgil?
 - Kuidas võiks ekspertiisis antud soovitused paremini jõuda nende osapoolteni, kes saavad inimese töövõimet, tervisekäitumist, töötingimusi või tööelus püsimist toetada?
 - Kas töötervishoiuarstide teadlikkust olemasolevatest võimalustest aitaks suurendada see, kui koolitustel tutvustatakse põhjalikumalt Töötukassa ja SKA teenuseid?
 - Kas ja kuidas võiks ekspertiisis sisalduvat infot ja soovitusi kasutada laiemalt tervise- ja sotsiaalvaldkonnas, et toetada inimese töövõime säilimist?
 - Kas ekspertarsti soovitused võiksid olla üks tervisjuhtimise töölauale (TJT) kuvatava heaoluplaani osa?
 - Kas peate põhjendatuks võimalust soovitada ekspertarsti poolt vajadusel töötervishoiuarsti visiiti, kes hindaks, milliseid raviteenuseid taotleja vajab ja vajaduse korral suunaks taotleja edasi nendele?
- 27. Millistele andmetele peaksid soovitused tuginema, et need oleksid sisuliselt põhjendatud ja rakendatavad (nt terviseandmed, funktsionaalne võimekus, hariduse ja töötamise andmed) ning kuidas saaks ekspertarstile soovituste andmist lihtsamaks teha?**
- Kuidas muuta soovituste andmine ekspertarstide jaoks sisuliselt ja tehniliselt lihtsamaks?
 - Kas ja kuidas oleks võimalik muuta soovituste andmine andmepõhiseks, nt kasutades masinõppepõhiseid soovitusemudeleid või integreerides sobivaid klassifikaatoreid?

AUTOMATISEERIMINE JA TEHISINTELLEKT

28. Millistes töövõime hindamise protsessi osades näete kõige realistlikumat automatiseerimise või tehisintellekti kasutamise potentsiaali?

- *Millised tehnoloogilised lahendused (nt eeltäidetud vormid, otsustustoe süsteemid, otsuste sõnastamine) võiksid toetada töövõime hindamise protsessi tõhusust ja kvaliteeti?*
- *Kas ja kuidas saaks automatiseerida ja kiirendada terviseandmete töötlemist ja nende seostamist taotluse andmetega?*
- *Kas ja kuidas saaks automatiseerida vabatekstiväljade analüüsi, et tuvastada mustreid ja töövõime langusele viitavaid märksõnu?*
- *Kas TI võiks aidata ka taotlejale otsuse selgitamisel (meditsiinikeele lihtsustamine)?*
- *Kas ja kuidas oleks võimalik arendada poolautomaatseid ekspertiisisüsteeme, kus tehisintellekt teeb esmase hinnangu ja ekspertarst kinnitab või korrigeerib seda?*

29. Millised riskid võivad kaasneda automatiseerimise või tehisintellekti kasutamisega töövõime hindamises? Kuidas neid riske maandada?

KOKKUVÕTE JA LÕPUKÜSIMUSED

30. Millised on Teie hinnangul praeguse töövõime hindamise süsteemi kõige suuremad probleemid?

31. Milliseid lahendusi Te neile probleemidele näete lühemas ja pikemas perspektiivis?

32. Kas on veel mõni töövõime hindamist puudutav teema, mida me ei käsitlenud, kuid mida peate oluliseks?

Suur tänu Teile intervjuu eest!