

Innovatsiooniprojekti ideekavand¹

AVALIKU SEKTORI INNOVATSIOONIVÕIMEKUSE TÕSTMINE

Ideekavandit täites palume tutvuda riigikantselei lehel toodud [soovituste ja juhistega projekti esitajale](#).

Pealkiri	Vaimse tervise astmelise abi piloteerimine
Innovatsiooniprojekti esitaja (asutus)	Sotsiaalministeerium
Partner (asutus/asutused)²	Sotsiaalministeerium
Innovatsiooniprojekti kaasesitaja (asutus/asutused)	TEHIK, Tervisekassa, TAI
Projekti juht (nimi, asutus, e –posti aadress ja telefon)	Kertu Miidu, Sotsiaalministeerium kertu.miidu@sm.ee 5884 9693
Innovatsiooniprojekti kestus (kuudes)	48 kuud* <i>*Projekti kestusesse on arvestatud TEHIKu tööde planeerimise protsess ning digiteekonna MVP arendustegevuste võimalikud viibimised. Samuti planeerime mitut hanget, mille ettevalmistamine ja läbi viimine võtavad aega. Oleme ajakava koostamisel lähtunud pigem konservatiivsest lähenemisest, arvestades, et ootamatusi võib esineda erinevates etappides.</i> <i>Ajaarvestust alustame koostööleppe/partnerluslepingu sõlmimisest. Palun arvestage, et esimese hankeni jõudmiseks võib kuluda ligikaudu pool aastat.</i>
Innovatsiooniprojekti kogumaksumus	<i>Innovatsioonifondist taotletav kogurahastus (sh käibemaks)³</i> 1 912 000
Käibemaks	<input checked="" type="checkbox"/> jääb kulu tegija kanda (käibemaks abikõlblik) <input type="checkbox"/> saab küsida riigilt tagasi (käibemaks ei ole abikõlblik) <i>Täita iga partneri kohta.</i>

¹ Juhul kui ideekavand on mõeldud **asutusesiseseks kasutamiseks**, siis lisage vastav alus ideekavandi päisesse.

² **Partner EL struktuurivahendite mõttes**, kes viib ise läbi innovatsiooniprojekti elluviimisega seotud hanked, sõlmib lepingud ning vastutab aruandluse eest.

³ Käibemaks on abikõlblik, kui on võimalik tõendada, et vastavalt käibemaksu reguleerivatele õigusaktidele ei ole projekti raames tasutud käibemaksust õigust maha arvata sisendkäibemaksu või käibemaksu tagasi taotleda ning käibemaksu ei hüvitata ka muul moel.

--	--

1. Taust ja probleemikirjeldus

- *Probleemi olulisus (nt probleemi suurus, miks just praegu aktuaalne), keda puudutab (sh sihtrühmad)?*
- *Tegemist peab olema probleemiga, mille lahendamise tegeleb avalik sektor.*
- *Oodatakse suure mõjuga projekte, mis panustavad otseselt ja oluliselt Eesti 2035 sihtide saavutamisse (täpsem info: <https://valitsus.ee/strateegia-est-2035-arengukavad-ja-planeering/strateegia/aluspohimotted-ja-sihid>).*
- *Kirjeldage tausta ehk mida on probleemi lahendamiseks Eestis juba tehtud või mis on tegemisel. Relevantsed teiste riikide kogemused.*
- *Kogupikkus 1-2 lk. Oluline on, et probleem, eesmärgid ja planeeritud projekti tegevused on omavahel loogilises ja tugevas seoses.*

Mõisted

Astmeline abi (stepped care)	Järkjärguline teenusemudel, kus vaimse tervise toetamine algab madala intensiivsusega sekkumistest ning liikumine kõrgematele astmetele toimub vaid siis, kui eelnevad astmed ei ole olnud piisavalt tõhusad. Teenuse saamine kõrgemal astmel eeldab varasemate astmete läbimist ja seisundi hindamist. Madalamatel astmetel on võimalik kaasata vaimse tervise tugispetsialiste, kellel ei ole kliinilist väljaõpet, kuid nad on saanud spetsiaalse väljaõppe ja saavad pakkuda esmast toetust ja juhendamist. Nende roll on aidata vähendada kõrgema astme spetsialistide koormust ning parandada teenuse kättesaadavust.
Sobitatud abi (matched care)	Teenusemudel, mille puhul abi andmine algab spetsialisti (nt vaimse tervise õde, kliiniline psühholoog, psühhiaater) poolt läbiviidavast põhjalikust tervise seisundi hindamisest, mille alusel määratakse inimese seisundile vastav sekkumine. Mudeli eelduseks on piisav arv vaimse tervise spetsialiste (vaimse tervise õed, kliinilised psühholoogid, psühhiaatrid), et tagada individuaalne ja pindlik ravi.
VIPS	Väheintensiivsed psühholoogilised sekkumised (VIPSid) on struktureeritud ja tõendus põhised lühiajalised sekkumised, mis on suunatud vaimse tervise sümptomite varajaseks leevendamiseks. Neid viivad läbi spetsiaalse väljaõppe saanud spetsialistid, kes ei pruugi olla vaimse tervise õed, kliinilised psühholoogid või arstid, kuid kelle töö on juhendatud ja allub regulaarsele kliinilisele supervisioonile.
VIPS spetsialist	Spetsiaalse väljaõppe saanud inimene, kes viib läbi väheintensiivseid psühholoogilisi sekkumisi (VIPS). Ta ei ole psühholoog-nõustaja, kliiniline psühholoog või tervishoiutöötaja, kuid peab vastama miinimummudelil seatud kompetentsinõuetele, mis tagavad oskused konkreetse sekkumise läbiviimiseks. VIPS spetsialist töötab regulaarse supervisiooni all, järgib selgeid tööpiire ning suunab inimese vajadusel edasi kõrgema intensiivsusega teenustele.
(Digitaalne) juhendamata eneseabi	Iseseisev vaimse tervise toetamise viis, kus inimene kasutab teaduspõhiseid, struktureeritud, digitaalseid materjale, rakendusi või e-kursusi sümptomite leevendamiseks ilma spetsialisti otsese juhendamiseta.
Digitaalse teekonna MVP	Katsetamise jaoks innovatsiooniprojekti raames loodav minimaalne funktsionaalsus, mis võimaldab digitaalse astmelise vaimse tervise abi teekonna MVP (inglise k. <i>minimum viable product</i> , minimaalne töötav toode) hulka kuuluvad digitaalsed sõelhindamised, suunamine VIPS-spetsialisti juurde, ligipääs sekkumistele.

Vaimse tervise häired on Eestis laialdaselt levinud ning süvenev probleem – depressioonirisk on igal neljandal (27,6%) ja üldistunud ärevushäire risk igal viiendal (20%) täiskasvanul ([RVTU](#)). Samas on vaimse tervise teenuste kättesaadavus jätkuvalt piiratud, kuna praegu rakendatav sobitatud abi (*matched care*) mudel ei ole suutnud kasvanud vajadustega kohaneda. Süsteemi koormavad pikaajalised kitsaskohad – spetsialistide nappus, pikad ootejärjekorrad ning piirkonniti ebaühtlane teenuste kättesaadavus.

OSKA tervishoiuvaldkonna uuringu (2024) kohaselt on Eestis märkimisväärne puudus psühhiaatritest, kliinilistest psühholoogidest ja vaimse tervise õdedest, et vastata kasvavale abivajadusele. Eriti keeruline on olukord esmatasandi teenustega, mis aitaksid ennetada ja varakult leevendada kergemate psüühikahäirete süvenemist. Seetõttu jõuavad paljud inimesed eriarstiabi teenusteni liiga hilja, mis omakorda suurendab tervishoiusüsteemi koormust ja vähendab ravi tulemuslikkust.

Puudub riiklikult reguleeritud lahendus, mis võimaldaks enamlevinud vaimse tervise probleemide tõhusat ennetamist ja varajast sekkumist. Üheks võimalikuks lahenduseks on astmelise abi mudeli

rakendamine (*stepped care*), mis võimaldab pakkuda vajaduspõhist ja skaleeritavat abi, alustades väiksema intensiivsusega sekkumistest ning liikudes edasi vastavalt inimese seisundile. See optimeerib ressursside kasutust, vähendab spetsialistide koormust ning tagab kiire ja kättesaadava vaimse tervise toe, muutes selle hädaolukorras vajalikuks uuenduseks, mitte lihtsalt üheks võimalikuks alternatiiviks.

Astmelise abi mudel:

Mudel on suunatud depressiooni/alanenud meeleolu ja ärevushäirete sümptomite ennetuseks ja leevendamiseks. Astmelise abi mudel koosneb neljast astmest, millele eelneb baastase:

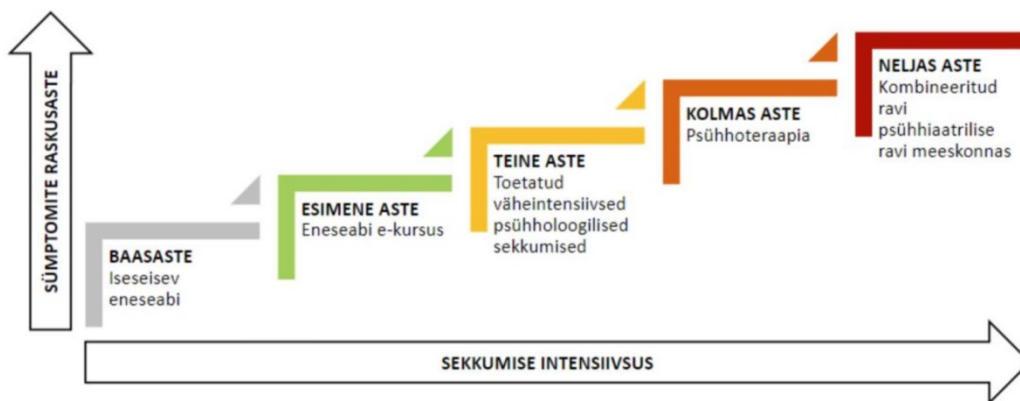
Baastase – kõigile kättesaadavad psühhoharivad materjalid (nt enesetunne.ee) ja veebipõhine sõelhindamine, mis aitab tuvastada võimalikke vaimse tervise probleemide esinemist.

1. aste – iseseisev eneseabi digitaalsete rakenduste ja e-kursuste vormis, suunatud inimestele, kellel on sõelhindamisel ilmnunud esmased vaimse tervise probleemide sümptomid. *Digital first* lähenemine võimaldab teenust läbida automatiseeritult ja ilma spetsialisti sekkumiseta. Eesti turul on olemas mitmeid digitaalseid lahendusi, mida saab kasutada selle astme raames.

2. aste – toetatud **väheintensiivsed psühholoogilised sekkumised (VIPS)**, mis on suunatud inimestele, kelle sümptomid ei ole eneseabiga leevenenud. Sekkumised on struktureeritud, tõenduspõhised ning juhendatud vastava koolituse läbinud spetsialistide poolt, kes ei ole tervishoiutöötajad, kliinilised psühholoogid või psühholoog-nõustajad. VIPS spetsialistid toetavad teenusesaaja motivatsiooni, jälgivad seisundi dünaamikat ja suunavad vajadusel edasi järgmistele astmetele (tuginedes kokkulepitud suunamisalgoritmidele).

3. aste – psühhoteraapia, mida viivad läbi vastava kvalifikatsiooniga spetsialistid (tervishoiutöötajad, kliinilised psühholoogid, psühholoog-nõustajad) ning mis on mõeldud neile, kelle seisund vajab intensiivsemat ravi. Mudelis liikudes on eelduseks varasemate astmete läbimine, välja arvatud kõrge riskiga juhtudel (nt suitsiidikäitumine, psühhoos).

4. aste – kombineeritud ravi psühhiaatrilise ravi meeskonnas, suunatud inimestele, kelle seisund on keeruline ja vajab pikaajalist jälgimist. Siia kuuluvad patsiendid, kelle varasemad sekkumised pole andnud tulemust või kes vajavad kohe kompleksset ravi, kombineerides psühhoteraapiat, ravimravi ja teisi raviliike.



Seisundi hindamine ja liikumine astmete vahel toimub valideeritud mõõdikute alusel. Hindamisel kasutatakse digitaliseeritud hindamisvahendeid ehk veebipõhiseid enesekohaseid küsimustikke, mille tulemuste põhjal suunatakse inimene optimaalsele sekkumisele. Järelhindamine toimub samuti digitaalselt pärast igat sekkumist, et hinnata selle mõju ja otsustada edasise suunamise üle. Need veebipõhised enesekohased hindamisvahendid võimaldavad seisundi hindamist ja dünaamika jälgimist, andmete kogumist ja taaskasutamist, tagades süsteemi efektiivsuse ja paindlikkuse. Astmelise abi mudeli fookuses on alanenud meeleolu ja ärevushäirete sümptomid. Kuigi mudeli üldine loogika näeb ette liikumise madalama intensiivsusega sekkumistest kõrgemate suunas, on teatud juhtudel – näiteks suitsiidiriski, psühhoosinähtude või muude raskekujuliste vaimse tervise häirete korral – võimalik suunata inimene kohe kolmandale või neljandale astmele. Sellisel juhul esitatakse inimestele juhised, kuidas jõuda kiiremini sobiva abini.

Probleem puudutab laia sihtrühma, sealhulgas:

- **Inimesed, kellel on alanenud meeleolu ja ärevushäirete sümptomid** - mudeli sihtrühm on enim levinud vaimse tervise häirete ehk meeleolulanguse ja ärevuse sümptomitega Eesti inimesed alates 15. eluaastast. Katsetusperioodil keskendume RVTU andmetel enim ohustatud gruppidele: noored vanuses 15–24, töötud, madalama haridustasemega ja väiksema sissetulekuga inimesed.
- **Tervishoiutöötajad ja kutsega psühholoogid** - spetsialistid on ülekoormatud ning neil pole piisavalt ressursse abivajajate aitamiseks. Astmelise abi mudel pakub lisavõimalusi sekkumisteks ja seisundi hindamiseks, laiendab vaimse tervise spetsialistide ringi, pakub varasemat sekkumist ja aitab sõeluda patsiente, kes peaksid liikuma abi ülemistele astmele ehk hajutada koormust.
- **Väheintensiivsete psühholoogiliste sekkumiste (VIPS) pakkujad, maaletoojad ja arendajad** – väheintensiivsete psühholoogiliste sekkumiste osutajad, mida ja keda praegu tervishoius ei saa kasutada, sest puuduvad vastavad regulatsioonid.
- **Tööandjad ja haridussektor** – vaimse tervise probleemid mõjutavad töövõimet, õppimist ja üldist ühiskondlikku toimetulekut. Astmelise abi mudel annab võimaluse suunata abivajavad inimesed astmelise abi süsteemi ja tööandjatel ning haridusasutustel keskenduda oma rollile ehk tagada inimeste heaolu toetav keskkond.

Projekti panus Eesti 2035 sihtide saavutamisesse

Vaimse tervise astmelise abi piloteerimine toetab Eesti 2035 sihte, parandades inimeste vaimset heaolu ja kättesaadavust abile, tugevdades valdkondade vahelist koostööd ning soodustades teaduspõhiste ja innovaatiliste lahenduste arengut. Projekt aitab luua hoolivamat ja kaasavamalt ühiskonda, tugevdab terviseteadlikkust ning toetab kestlikku ja inimesekeskset teenusmodelit.

Vaimse tervise astmelise abi piloteerimine panustab otseselt:

Vaimse tervise astmelise abi piloteerimine toetab otseselt Rahvastiku Tervise Arengukava 2020–2030 eesmärgi, parandades teenuste kättesaadavust ja pakkudes inimkeskset tuge vajaduspõhiselt, sealhulgas läbi spetsialistide ringi laiendamise ja uute teenuste pakkumise. E-tervise strateegia 2025–2030 raames panustab projekt digilahenduste ja andmepõhise lähenemise kaudu inimese tervisejuhtimise toetamise ning teenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi tõstmise. Eesti Digiühiskond 2030 arengukava toetatakse läbi innovaatiliste ja inimesekesksete digiteenuste arendamise ning Eesti Noortevaldkonna arengukava 2021–2035 eesmärgi täidetaks noortele suunatud sekkumiste kättesaadavuse parandamise kaudu.

Mida on Eestis juba tehtud ja mis on tegemisel?

Eestis on tehtud olulisi ettevalmistusi vaimse tervise astmelise abi süsteemi käivitamiseks. Valminud on [analüüs välisriikide madala intensiivsusega sekkumistest ja rakendismudelitest](#) ning selle põhjal on loodud Eestile kohandatud astmelise abi mudeli [tegevuskava](#), mis on projekti aluseks. Töös on **astmelise abi miinimummudel**, mis keskendub alanenud meeleolu- ja ärevushäirete esimesele ja teisele astmele ning mille valmimine on planeeritud 2025. aasta III kvartalis. Miinimummudel loob raamistiku piloteerimiseks ehk sõnastab, mis on minimaalselt vajalik, et uut lahendust katsetada. Kokku on lepitud seisundi hindamise põhimõtted, VIPS kriteeriumid ja spetsialistide kompetentsinõuded. 2025. aastal jätkatakse kasutajateekonoma ja suunamisalgoritmide arendamisega. Kasutajate vajaduste paremaks mõistmiseks on astmelise abi meeskond osalemas Riigikantselei innosprindis.

Usaldusväärse seisundi hindamise tagamiseks viiakse Tartu Ülikooli Kliinikumi eestvedamisel ja Tervisekassa toel läbi hindamisvahendite valideerimise projekt, mis lõpeb 2025. aasta IV kvartalis. TAI arendab miinimummudelisse sobituvaid sekkumisi – esimese astme sekkumine on planeeritud piloteerimiseks 2025. aasta teises pooles, teise astme oma 2026. aastal.

TEHIK on koostanud digilahenduste MVP teostatavuse analüüsi, mille tulemused on sisendiks Terviseportaali võimaliku lahenduse arenduse planeerimisele. Sotsiaalministeerium plaanib 2025. aastal toetada olemasolevate VIPSide laiemat kasutuselevõttu läbi spetsialistide ringi laiendamise.

Rahvusvahelised kogemused ja nende rakendatavus Eestis

Eestile kohandatud mudel tugineb teiste riikide edulugudele ([Välisriikide madala intensiivsusega psühholoogiliste sekkumiste ja rakendusmodelite analüüs ja soovitus Eestile](#)):

Inglismaa *Improving Access to Psychological Therapies* programm on näidanud, et astmelise vaimse tervise abi rakendamine aitab parandada teenuste kättesaadavust ja vähendada tervishoiukulutusi, kasutades soodsamaid lahendusi varases etapis. Samas põhineb sealne lahendus valdavalt spetsialistide kaasamisel ning puudub automatiseeritud teekond ning nad toovad kitsaskohtadena endiselt välja spetsialistide vähesuse. Soome mudel ühendab astmelise vaimse tervise abi digiplatvormidega, mis võimaldavad kiiret hindamist ja ravi, kuid see ei ole integreeritud ühtsesse terviseinfosüsteemi. Seega ei liigu info sujuvalt spetsialistide ja süsteemide vahel, mistõttu võib abi saamine viibida, korduvhindamisi tekib rohkem ja inimese teekond jääb katkendlikuks.

Eestis soovime katsetada rahvusvaheliselt uutset lahendust, mis ühendab tõenduspõhised VIPSid, laiendatud spetsialistide ringi, automatiseeritud digiteekonna ning andmete liikumise riiklikus terviseinfosüsteemis. See võimaldab inimesel saada kiiret, sobivat tuge, automatiseerimise teel vähendada spetsialistide töömahtu ning võimaldab sujuva teekonna.

2. Projekti eesmärk ja soovitud tulemus

- Mh mille alusel hindame, kas soovitud sisuline tulemus saavutati?

Projekti eesmärk on piloteerida astmelise vaimse tervise abi mudeli rakendatavust Eestis, keskendudes 1. ja 2. astmele, mis sisaldavad seisundi hindamist ning madala intensiivsusega tõenduspõhiseid sekkumisi **alanenud meeleolu ja ärevushäirete sümptomitega** inimestele. **Katsetame, kuidas kergemate vaimse tervise murede korral saaks inimesi aidata kulutõhusalt, kombineerides digitaalse teekonna, digitaalsed eneseabimaterjalid ja väheintensiivsed psühholoogilised sekkumised, mida viivad läbi vastava väljaõppe saanud spetsialistid, kes ei ole tervishoiutöötajad.**

Eesmärgid ja soovitud tulemused:

1. Astmelise abi mudeli 1. ja 2. astme rakendatavus on testitud

Hinnatud on, kuidas mudel praktikas toimib - millised on kitsaskohad ja millised kohandused on vajalikud edasiseks rakendamiseks.

Hinnatud on inimeste valmisolek digitaalsete vahendite kasutamiseks.

Hinnatud on tervishoiutöötajate valmisolek koostööks vaimse tervise tugispetsialistidega/VIPS-spetsialistidega.

2. Tervise Infosüsteemi (TIS) teekonna MVP (inglise k. *minimum viable product* ehk minimaalne töötav toode) on testitud

Seisundi hindamise ja suunamise protsess on digitaliseeritud ja toimib sujuvalt.

Kasutajad saavad läbida hindamise ja suunatakse automaatselt esimesele abiastmele.

Asjakohastel spetsialistidel on vajalik rollipõhine ligipääs, hinnatud on seadusloome vajadus selle muudatuse rakendamiseks.

3. Digitaalsed hindamisvahendid on piloteeritud ja valideeritud

Testitud, kas digitaalsed küsimustikud ja algoritmid võimaldavad usaldusväärselt tuvastada ärevuse ja alanenud meeleolu sümptomeid.

Selgitatud, kas hindamisvahendite abil saab tõhusalt jälgida seisundi dünaamikat ja suunata inimesi astmete vahel.

4. 1. astme iseseisev eneseabi on kasutusele võetud ja hinnatud

Piloteeritud, kas juhendamata digilahendused (nt e-kursused, rakendused) on kasutajasõbralikud ja toetavad varajast sekkumist.

Kaardistatud on põhimõtted, mille alusel edaspidiseks rakendamiseks kujundada iseseisva eneseabi „teenusturg“.

Hinnatud on, kui palju kasutajaid on neid lahendusi kasutanud ja milline on nende mõju sümptomite leevendamisel.

Hinnatud on, milline on inimeste hoiak ja valmidus eneseabi teenuste kasutamisel.

5. 2. astme VIPS-sekkumised on katsetatud ja analüüsitud

Hinnatud, kas ja kuidas VIPS-spetsialistide juhendatud väheintensiivsed sekkumised aitavad kasutajaid.

Selgitatud, millised on tervishoiutöötajate hoiakud ja koostöökogemus vaimse tervise tugispetsialistidega/VIPS-spetsialistidega ning hinnatakse nende võimalikku toetavat rolli vaimse tervise teenuste edaspidisel pakkumisel.

Selgitatud, milliseid täiendusi vajab VIPS-sekkumiste süsteemne integreerimine tervishoidu, sh õigusloome vajaduse hindamine.

6. Astmelise abi mõju tervishoiusüsteemi koormusele on analüüsitud

Hinnatud, kas ja kui palju 1. ja 2. astme sekkumised vähendavad eriarstiabi vajadust.

Selgitatud, kuidas süsteem peaks töötama jätkusuutlikult ja millised ressursid on selleks vajalikud.

3. Võimalikud lahendussuunad, projekti uuenduslikkus

- Kirjeldage võimalikke erinevaid lahendussuundi, ootusi lahendustele, võimalikku katsetust, võimalikke takistusi.
- Innovatsiooniprojektid võivad hõlmata probleemidele lahenduste otsimist, lahenduste arendamist ja katsetamist, kuid mitte valmislahenduse hankimist.
- Oodatakse teaduspõhiseid, uuenduslikke lahendusi. 4 Kirjeldage olemasoleva info põhjalt projekti uuenduslikkust.

Põhimõtted, millest lahendus lähtub

Lahendus keskendub **alanenud meeleolu ja ärevushäire sümptomitega** inimeste toetamisele **modeli esimestel astmetel**, lähtudes astmelise abi miinimummodelist. Piloteerimiseks on valitud astmed, mida tänases süsteemis ei ole, kuid mille mõju vaimse tervise teenuste pakkumisele on teiste riikide näitel märkimisväärne. Projekt ei loo uusi sekkumisi, vaid kaasab turul juba olemasolevaid lahendusi, mis vastavad selgelt seatud kvaliteedikriteeriumitele. Seejuures ei ole tegemist valmis „karbitoodete“ ostmisega, vaid **avaliku teenuse pakkumise uue mudeliga**, kus loome **reguleeritud nn turuplatsi** erasektori ja riigi koostöös. Piloodi käigus testime, kuidas erasektori sekkumised saaksid läbipaistva kvaliteedikontrolli ja sobivuskriteeriumite kaudu integreeruda astmelise vaimse tervise teenuse pakkumisse.

Esimesel astmel kasutatakse digitaalseid juhendamata eneseabi sekkumisi, teisel astmel toetatud madala intensiivsusega psühholoogilisi sekkumisi (VIPS). VIPSide pakkumiseks kaasame spetsiaalse väljaõppe saanud spetsialiste, kes ei ole tervishoiutöötajad, kuid kelle ettevalmistus võimaldab pakkuda tõenduspõhist tuge kindlaksmääratud raamistikus.

Katsetame digitaliseeritud teekonna MVPd (inglise k. *minimum viable product* ehk minimaalne töötav toode) tervise infosüsteemis, mis võimaldab hinnata inimese seisundit automaatselt ja suunata teda sobivale teenusetasemele ilma spetsialistita. **MVP on minimaalne arendus**, mis on vajalik teekonna osaliseks automatiseerimiseks ja testitav reaalses keskkonnas. **Eesti lähenemine on rahvusvaheliselt uuenduslik, sest ühendame astmelise abi tõenduspõhised sekkumised, laiendatud spetsialistide ringi, digitaalse seisundihindamise ja automaatse suunamise ühtseks tervikuks riiklikus terviseinfosüsteemis.** Inglismaal on astmelise abi mudel näidanud tulemuslikkust, Soomes on kasutusel digitaalsed hindamisvahendid, kuid Eestis viime need komponendid kokku sujuvaks, süsteemseks lahenduseks, mis pakub senisest paremat ligipääsu ja tuge nii inimestele kui spetsialistidele. MVP testimine võimaldab hinnata, kui kulutõhus ja kasutajasõbralik see lähenemine tegelikult on.

Eestis rakendatakse täna sobitatud abi mudelit, mis tööjõu ressursse arvestades ei ole jätkusuutlik – selline lähenemine põhjustab pudelikaelu, kuna kõrgema kvalifikatsiooniga spetsialiste on piiratud arv ning nende aeg kulub juhtumitele, mida saaks lahendada ka madalama taseme sekkumisega. See pikendab ootejärjekordi ja viivitab abi saamist ka neil, kes vajavad kiiret sekkumist. Ressursse kasutatakse ebatõhusalt, sest süsteem ei suuda eristada, kellele piisaks kergemast toest ja kes vajab keerukamat ravi. **Vaimse tervise teenuste vajadus kasvab kiiremini kui olemasolev süsteem suudab reageerida ja ilma uuendusliku lahenduseta ei pea see koormusele vastu.** Digitaalsed

⁴ **Innovatsioon** on uus või täiustatud toode või protsess (või nende kombinatsioon), mis erineb märkimisväärselt tegija varasematest toodetest või protsessidest ja mis on potentsiaalsetele kasutajatele kättesaadavaks tehtud või tegija poolt kasutusele võetud (protsess).

Teadus- ja arendustegevus on uudne, loominguline, ettemääramatu tulemusega, süstemaatiline ning ülekantav ja/või korratav uurimistöö, mille eesmärk on saada uusi teadmisi ning leida neile uusi rakendusalasid.

eneseabi sekkumised ja osaliselt automatiseeritud teekond tervise infosüsteemis on astmelise abi kuluefektiivsuse võti, **võimaldades ressursse suunata täpselt sinna, kus neid enim vajatakse.**

Tegutseme koostöös teadusasutuste ja erasektoriga, et tagada teenuste kvaliteet, teaduspõhisus ja süsteemi skaleeritavus. Lahenduse eesmärk on luua jätkusuutlik, vajaduspõhine ja kulutõhus avalik teenus, mis võimaldab paremat ligipääsu vaimse tervise abile juba probleemide varases faasis.

Uuenduslikkus

- **Uudne lähenemine vaimse tervise teenuste pakkumiseks:** astmelise abi põhimõttel loodav uus mudel, mis aitab ennetada raviteekonna alguses tekkivat pudelikaela, mida põhjustavad teenuste piiratud kättesaadavus ja spetsialistide vähesus. See võimaldab pakkuda kiiret ja varajast tuge ning tõhustada patsientide sõelhindamist. **Avaliku sektori innovatsioon** seisneb vaimse tervise teenuste **strateegilises ümberkujundamises** – pakub ühtse digitaalse keskkonna nii patsientidele kui spetsialistidele, laiendab sekkumiste ja spetsialistide ringi, loob selge raamistikuga teenuseturu sekkumistele (VIPS ja eneseabi), suunab seeläbi inimesed sobiva abini ning tagab ühtlase teenuse kvaliteedi. Erinevalt teistest riikidest ei seisne uuenduslikkus ainult üksikute komponentide kasutuselevõtus (nt VIPSid Inglismaal või digiplatvormid Soomes), vaid esmakordselt ühendatakse tõenduspõhised sekkumised, laiendatud spetsialistide ring, automatiseeritud hindamine ja suunamine ning andmevoog riiklikus terviseinfosüsteemis üheks sujuvaks terviklahenduseks. Kombinatsioon inimese seisundist lähtuvast digitaalsest teekonnast, spetsialistide ringi laiendamisest, VIPSide kaasamisest tervishoiusüsteemi ja riiklikku infosüsteemi integreeritud andmekogumisest **on rahvusvahelises kontekstis unikaalne ning loob eeldused skaleeritavale, kulutõhusale ja proaktiivsele teenusele**, mis võiks pakkuda eeskuju ka teistele riikidele.
- **Skaleeritav süsteem:** digilahenduste abil saab pakkuda rohkem teenuseid väiksema spetsialistide kaasatusega. Osaliselt automatiseeritud ja digitaalne teenusekorraldus võimaldab jõuda suurema hulga inimesteni, hoides samal ajal kokku tervishoiutöötajate ressursi. Esimese astme teenused toimivad inimkomponendita, samas kui teise astme sekkumisi viivad läbi väljaõppe saanud spetsialistid, kes ei ole tervishoiutöötajad, kuid kes on omandanud vajalikud oskused VIPS sekkumiste läbiviimiseks. See muudab süsteemi kulutõhusamaks ja vähendab pudelikaelu tervishoius, võimaldades kõrgema kvalifikatsiooniga spetsialistidel keskenduda keerulisematele juhtumitele.
- **Tõenduspõhine ja andmepõhine lähenemine:** teenuste tõhusust hinnatakse valideeritud hindamisvahenditega, mis võimaldavad süsteemi arendamist. Andmepõhine lähenemine võimaldab ennetavalt tuvastada arenduskohti ja suunata innovatsiooni, muutes tervishoiusüsteemi proaktiivseks, mitte ainult reageerivaks.
- **Riiklik ja erasektori koostöö:** vaimse tervise teenuste arendamisel ei looda riiklikult uusi teenuseid nullist, vaid kaasatakse turul juba olemasolevad tõenduspõhised lahendused, mis integreeritakse tervishoiusüsteemi. Katsetamise üheks eesmärgiks on saada teada, kuidas turul tegutsevad VIPSid sobituvad tervishoiusüsteemi ja millised võimalused on meil nende rakendamiseks. See võimaldab keskenduda teenuste kohandamisele, kvaliteedi tagamisele ning süsteemi strateegilisele juhtimisele. Eesmärk on kujundada reguleeritud ja kvaliteedipõhine teenuseturg, kuhu saavad panustada kõik pakkujad, kelle sekkumised vastavad seatud kriteeriumitele. Riik toimib siin mitte pelgalt teenuse tellijana, vaid innovatsiooni soodustajana, kes loob reeglid, määratleb kvaliteedi ja valib lahendused, mis teenivad avalikke huve. Selline lähenemine lühendab innovatsiooni elutsüklit – tõenduspõhised lahendused saavad kiiremini kasutusele võetud, teenused on paindlikumad ning süsteem suudab paremini ja kulutõhusamalt reageerida ühiskondlikele vajadustele.
- **Digitaalne infrastruktuur ja automatiseeritud suunamine:** uuenduslik ei ole ainult teenuste sisu, vaid ka kasutamise viis – automatiseeritud, andmepõhine suunamine võimaldab avalikul sektoril toimida targalt ja efektiivselt, suunates inimesed sobivatele teenustele varajases faasis ning optimeerides olemasolevaid ressursse.

Planeeritav lahendus

Planeeritav lahendus aitab inimestel saada sobivat vaimse tervise abi kiiremini ja lihtsamalt, kasutades selleks nutikat digitaalset teekonda, digitaalseid eneseabivahendeid ja olemasolevaid VIPS teenuseid. **Lahendus on kombinatsioon katsetamiseks arendatavast digiteekonna MVPst** tervise infosüsteemis, **kriteeriumitele vastavatest sekkumistest**, mida hangime turult ja katsetame sealäbi „avatud turuplatsi“ põhimõtet erasektori kaasamiseks vaimse tervise teenuste pakkumisel ning **spetsialistide ringi laiendamisest** ehk kuidas tuua valdkonda juurde spetsialiste, kelle ettevalmistus võimaldab abi pakkuda, kuid täna seda riiklikus süsteemis teha ei saa.

- Soovime piloteerimise käigus arendada Terviseportaali **digitaalset teekonna MVP**, mille üheks osaks on digitaalne sõelhindamise küsimustik. Sõelhindamisega tuvastatakse alanenud meeleolu ja ärevushäirete sümptomite esinemine. See hindamine ei vaja arsti ega spetsialisti ning on kättesaadav ööpäevaringselt, sõltumata asukohast. Soovime, et teekond oleks kasutajale intuiitiivne ja sujuv ning näeme, et Terviseportaal on keskne ja usaldusväärne keskkond, kust Eesti inimene leiab tervisealast infot ja abi. Terviseportaalil tehtavad digiteekonna MVP arendused teostatakse pilootprojekti raames arenduspartnerite poolt, kelle kaasame läbi hanke. Pilootprojekti käigus soovime katsetada, kas digitaalne teekond võimaldab teenuseid pakkuda kulutõhusalt ja kas kasutajatel on valmisolek selle kasutamiseks. Sümptomite olemasolu korral suunatakse inimene läbi Terviseportaali automaatselt esimesele astmele, kus on ligipääs digitaalsetele eneseabikursusele. Esimese astme sekkumise läbimise järgselt toimub järelhindamine, mille tulemuste põhjal suunatakse inimene automaatselt teisele astmele või sümptomite paranedes lõpetatakse teekond.
- Teisel astmel rakendatakse toetatud VIPSe, mida viivad läbi spetsiaalse koolituse saanud inimesed, kes ei ole tervishoiutöötajad, psühholoog-nõustajad ega kliinilised psühholoogid, kuid nad on saanud selle läbiviimiseks vajaliku väljaõppe, töötavad metoodikapõhiselt ja on regulaarselt superviseeritud. See võimaldab laiendada teenusepakkujate ringi ja leevendada spetsialistide puudust. Teise astme sekkumise järgselt toimub järelhindamine, mille põhjal suunatakse inimene järgmisele astmele, teisele sekkumisele või sümptomite paranedes lõpetatakse teekond.

Digitaalset teekonna MVP (inglise k. *minimum viable product* ehk minimaalne töötav toode) **tervise infosüsteemis** – katsetame, kuidas digitaliseeritud hindamisvahendid ja automaatne abini suunamine tõstab teenuste efektiivsust. Selleks arendame Terviseportaali hindamisküsimustikud, loome ligipääsu sobivatele sekkumistele ning võimaldame VIPS-spetsialistidele rollipõhise juurdepääsu Tervisejuhtimise töölauale. See võimaldab neil näha inimese hindamistulemusi ja dokumenteerida sekkumise kulgu – info, mida saab vajadusel kasutada ka edasises ravis.

Digitaalsed iseseisvad eneseabimaterjalid – katsetame „avatud turuplatsi“ põhimõtet, kus riiklik süsteem kaasab kvaliteedikriteeriumitele vastavaid, tõenduspõhiseid sekkumisi erasektori pakkujatelt. Me ei loo ise uusi sekkumisi piloodi raames ega testi olemasolevate sekkumiste eraldiseisvat mõju, sest tõenduspõhisus on üks seatud kvaliteedikriteerium – nende tõhusus sümptomite leevendamisel on juba teaduskirjanduse ja praktikate põhjal kinnitatud. **Pilootprojekti kaasame juba tõenduspõhise lävendi ületanud sekkumised ning katsetame, kuidas nende süsteemne kasutamine aitab pakkuda kiiremat, sihitumat ja kulutõhusamat vaimse tervise abi.** Fookus on sellel, kuidas need lahendused töötavad osana uuest astmelise abi teenusemudelist – kas need on kasutaja jaoks kättesaadavad ja usaldusväärsed ning süsteemi jaoks integreeritavad ja jätkusuutlikud. Tegemist ei ole nii-öelda karbitoodete ostmisega, vaid **teenusemudeli strateegilise uuendamisega**, kus eneseabi ja psühholoogiline tugi on lahutamatud osad astmelisest abist.

VIPSide ja VIPS-spetsialistide kaasamine riiklikku teenusemudelisse – katsetame, kuidas VIPSid ja nende läbiviijad saavad toimida osana astmelise abi süsteemist. Selleks hangime turul juba olemasolevad, tõenduspõhiseid digitaalseid eneseabi ja VIPS-sekkumisi. Hankes saavad osaleda kõik VIPS pakkujad, kelle sekkumised vastavad kriteeriumitele. VIPS-sekkumisi viivad läbi spetsiaalse koolituse saanud VIPS-spetsialistid. Katsetamiseks loome VIPS-spetsialistidele rollipõhise ligipääsu Tervisejuhtimise töölauale, kus nad saavad näha inimese hindamistulemusi, sisestada sekkumise kulgemise andmed ning toetada vajadusel inimese liikumist järgmistele teenusetasanditele.

Koostöö teadusasutuste ja ettevõtetega

Lahenduse arendamine tugineb koostööle teadusasutuste ja ettevõtetega, et tagada teenuste tõenduspõhisus ning kvaliteet. Tõenduspõhiste sekkumiste kasutamine aitab vältida juhuslikke või teaduslikult tõendamata meetodeid, tagades inimestele usaldusväärse ja tõhusa abi. Ettevõtetele pakub projekt võimaluse oma sekkumisi arendada ja teenuseid laiendada, tugevdada nende tõenduspõhisust ning integreerida need riiklikusse süsteemi. See toetab innovatsiooni ja parandab teenuste kättesaadavust, samal ajal kui riiklik raamistik tagab, et kõik pakutavad lahendused vastavad teaduspõhisuse ja kvaliteedikriteeriumidele, hoides teenuste usaldusväärsuse kõrgel tasemel. Projektis teeme koostööd teadusasutustega, et luua ettevõtetele võimalusi oma sekkumiste arendamiseks ja hindamiseks, tagades, et kõik lahendused vastavad tõenduspõhisuse põhimõtetele ning toetavad astmelise abi süsteemi arengut.

Piloteerimisel esineda võivad takistused

Piloteerimise raames arendame MVP-d, mis võimaldab testida digitaalset teekonda ja hinnata selle toimivust astmelise abi süsteemis. Kuna sellist lahendust ei ole varem kasutusel olnud, võib väljakutseks osutuda spetsialistide valmisolek uute digivahendite kasutamiseks. Riski maandamiseks panustame koolitamisega ja juhendamise, et tagada sujuv rakendamine ning tõsta süsteemi kasutusvalmidust. Lisaks võib MVP testimise käigus ilmuda vajadus täiendavate kohanduste järele, mis võib mõjutada projekti ajakava ja ressursikasutust. Teise võimaliku takistusena näeme kasutajate teadlikkust ja valmisolekut digitaalset sekkumisi kasutada, mis võib mõjutada teenuse tegelikku kasutust ja selle mõju hindamist. Selle riski vähendamiseks loome kasutajateekonna prototüübid ning planeerime sihtgrupile suunatud kommunikatsiooni, et toetada digilahenduste kasutuselevõttu ning tõsta teadlikkust astmelise abi süsteemist.

Täpsem ülevaade võimalikust lahendusest on lisas 1. TO-BE versioonist kasutaja vaates on toodud lisas 1.

4. Innovatsiooniprojekti (sh katsetuse) elluviimisega seotud riskid ja nende maandamismeetmed

Digitaalse infrastruktuuri ja integratsiooni väljakutsed: Hetkel puuduvad riiklikud digitaalsed lahendused, mis võimaldaksid astmelise abi süsteemi tõhusalt rakendada. Samuti võib osutuda keerukaks digilahenduste integreerimine olemasolevate tervishoiusüsteemidega.

Maandamismeetmed:

- TEHIKu poolt on läbi viidud esmane teostatavuse analüüs, samuti on ideed valideeritud Terviseportaali ja Tervisejuhtimise töölaua tootejuhtidega.

Spetsialistide ja sihtrühmade vastuvõtlikkus muutustele: Nii sihtrühm kui spetsialistid võivad olla uute sekkumiste, sh digitaalsete, ning teenusepakujate suhtes skeptilised, mis võib takistada nende laialdast kasutuselevõttu.

Maandamismeetmed:

- Valdkonnas tegutsevad spetsialistid on olnud algusest peale kaasatud mudeli välja töötamisse, samuti jätkub tihe koostöö arendusprojekti edasistes etappides.
- Mudeli loomise aluseks on kasutatud tõenduspõhiseid lähenemisi ja rahvusvahelist praktikat.
- Enne piloteerimist koolitatakse spetsialiste ja koostatakse juhendmaterjalid.

Rahastus ja jätkusuutlikkus: Astmeline abi alanenud meeleolu ja ärevusehäirete sümptomite varaseks märkamiseks ja raviks peab vastava tervisemurega inimesele olema riiklikult tagatud ja tasuta. Täna on VIPs-e arendatud ja pakutud valdavalt projektipõhise rahastuse toel kas teadusgrantidest või ka riiklikult (SoM strateegiline partnerlus, Tervisekassa), kuid tagatud ei ole ei järjepidevus ega jätkusuutlikkus ning riigieelarve piiratud tingimustes on keeruline leida süsteemset lahendust, sh püsirahastust.

Maandamismeetmed:

- Katsetamise eesmärk on saada hinnang teenuste ja süsteemi ülalpidamiskuludele ning leida kuluefektiivne ja jätkusuutlik lahendus, mis teenib avalikke huve. Mudel loob eeldused

pikaajaliseks kulude kokkuhoiuks - esimeste astmete teenuste maksumus on tervishoiuteenustega võrreldes madalam.

- Astmelise abi pakkumine on riigi vastutus, kuid süsteemse lahenduse ülesehitus võib toetuda paindlikule korraldusmodelile, kus teatud teenusekomponendid on võimalik delegeerida usaldusväärsetele partneritele (nt konkreetsed VIPS sekkumised). Paindliku korraldusmodeli olemasolul saavad riigi poolt arendatud lahendused võimestada ka erasektorit, nt läbi keskse infrastruktuuri loomise ja tõenduspõhisuse arendamise. Seeläbi toetame erasektori teenusepakkujatel kvaliteetsete lahenduste pakkumist, mis täiendavad avalikku teenust. Eesmärk on uuendada vaimse tervise teenuste süsteemi nii, et see oleks suuteline kasvava vajadusega toime tulema.
- Töötada välja jätkusuutlik korraldus- ja rahastusmudel näidustatud e personaalsetele ennetusteenustele (sümptomite tuvastamine ja sekkumine).

Kasutajate vähene teadlikkus ja madal kaasatus: Inimesed ei pruugi olla teadlikud astmelise abi mudeli võimalustest või ei pruugi nad tunda eneseabi vahendite kasutamist intuitiivseks ja mugavaks.

Maandamismeetmed:

- Sihtrühma esindajaid kaasates luua kasutajasõbralikud ja ligipääsetavad digilahendused, mis on intuitiivsed ja arvestavad sihtrühma vajadustega. Lahendusi testitakse koos kasutajatega ning kohandatakse vajadustele vastavaks.
- Vaimse tervise astmelise abi tegevuskava näeb ette kommunikatsiooniplaani koostamist, et tõsta teadlikkust vaimse tervise eneseabivõimalustest ja digilahenduste kasulikkusest.
- Teavitustöö esmatasandi ja teiste asjakohaste spetsialistide (sotsiaaltöötajad, tugisikud, õpetajad jne) kaasamine sihtgrupini jõudmiseks.

5. Võimalikud lahenduste pakkujad

- *Kirjeldage võimalikke probleemile lahenduste väljapakkujaid (nt erinevate valdkondade eksperdid, teadlased (sh humanitaarteadlased), ettevõtted, kes on teemaga varem tegelenud, mõelge nii Eesti kui rahvusvaheliste pakkujate peale).*

Lahenduste väljatöötamisel kaasame erinevate valdkondade eksperte, teadusasutusi ja ettevõtteid, kellel on kogemus vaimse tervise teenuste ja sekkumiste arendamisel. Võimalikud lahenduste pakkujad:

Teadus- ja arendusasutused

- Eesti ülikoolid ja teadusinstituudid – vaimse tervise hindamise, tõenduspõhiste sekkumiste ja digitaalsete lahenduste uurimine ning arendamine. Tänase seisuga oleme koostöös ekspertidega Tartu Ülikoolist ja Tallinna Ülikoolist töötanud välja astmelise abi hindamismeetodid, VIPS kriteeriumid ja VIPS spetsialistide pädevused. Edasistes sammudes projekti ellu viimisel plaanime jätkata koostööd teadusasutuste ekspertidega.
- Humanitaar- ja sotsiaalteadlased – psühholoogia, sotsioloogia ja tervisekäitumise eksperdid, kes aitavad mõista, kuidas inimesed sekkumisi vastu võtavad ja nende mõju kogevad.
- Innoprojekti raames kaasame ülikoolide ja teadusasutuste ekspertiisi avatud hanke teel.

Ettevõtted ja idufirmad

- Eesti ja rahvusvahelised tervisetehnoloogia ettevõtted, kes arendavad tõenduspõhiste praktikatele baseeruvaid digitaalseid eneseabi- ja psühhoteraapia platvorme.
- Meditsiinitehnoloogia ja andmeanalüüsi ettevõtted, kes pakuvad lahendusi vaimse tervise hindamiseks ja sekkumise mõju analüüsiks.

6. Projekti meeskond ja töökorraldus

- Kirjeldage meeskonna liikmete rolle ja tööjaotust (sh kaasatud osapoolte rollid)
- Kirjeldage projektijuhi varasemat kogemust innovatsiooniprojektide juhtimisega
- Märkige ära, kui suure koormusega projektijuht (ja võimalusel ka teised meeskonna liikmed) projekti panustavad. Kirjeldage asendusvõimalusi.
- Kirjeldage projekti juhtimise korraldust ja koostöömudelit teiste osapooltega. NB! Meeskonna liikmetega peab olema koostöö läbi räägitud!

Astmelise abi piloteerimine hõlmab endas juhendatud eneseabi, VIPSide ja VIPS spetsialistide integreerimist tervishoiusüsteemi ja digiteekonna MVP arendust. Sisutöö hõlmab miinimummodeli, teenuste ja tervisemurega inimese teekonna ja VIPSide tervishoiusüsteemi kaasamise põhimõtete välja töötamist. Sisutöö eestvedamise vastutus on Sotsiaalministeeriumi vaimse tervise osakonnal, keda toetavad TAI vaimse tervise valdkonnajuht ja Tervisekassa vaimse tervise teenuste juht. Terviseportaali (TP) ja Tervisejuhtimise töölaua (TJT) tootejuhid toetavad teekonna loomist, et see oleks kooskõlas nimetatud kanalite ja digiriigi arengusuundadega. Kanalite (TP ja TJT) tootejuhid panustavad kasutajasõbralike lahenduste loomisesse tehes koostööd TEHIKu ja arenduspartneritega. TEHIK vastutab arenduste tehnilise analüüsi, teostuse ja töökindluse eest.

Projektijuht Kertu Miidul ei ole varasemat kogemust innovatsiooniprojektide juhtimisel, kuid omab kogemust väiksemamahuliste IT projektide eestvedamisel. Projekti ellu viimisel toetab projektijuhti Sotsiaalministeeriumi vaimse tervise osakonna ekspert Margit Lenk-Adusoo, vaimse tervise teenuste koordinaator Triin Viskus (lapsepuhkusel kuni 2025 septembrini) ja osakonna juht Anne Randväli. Margit Lenk-Adusoo omab pikaajalist kogemust teadusprojektide läbiviimisel. Projektijuht panustab täiskoormusega, teised projektiliikmed on kaasatud väiksema koormusega ja seotud konkreetsete töö etappidega.

Projektijuht – Kertu Miidu, Sotsiaalministeerium, vaimse tervise osakond

- Vastutab projekti üldise juhtimise ja koordineerimise eest.
- Tagab projekti eesmärkide täitmise, eelarve ja ajakava järgimise.
- Juhib sidusrühmade koostööd ja koordineerib projekti erinevaid töopakette.
- Vastutab projektiga seotud administratiivsete tegevuste eest.
- Vastutab VIPS kaasamise põhimõtete väljatöötamise eest.

Kliiniline ekspert – Margit Lenk-Adusoo, Sotsiaalministeerium, vaimse tervise osakond

- Vastutab miinimummodeli väljatöötamise eest.
- Toetab projektijuhti sidusrühmadega koostöös.
- Toetab VIPSide kaasamise põhimõtete väljatöötamist.
- Toetab ärianalüüsi valmimist.
- Toetab digilahenduste testimist ja VIPSide integreerimist.
- Toetab piloteerimist ja mõju-uuringu ettevalmistust ja läbi viimist.

Sotsiaalministeeriumi vaimse tervise osakonna esindaja – Triin Viskus, vaimse tervise teenuste koordinaator (lapsepuhkusel kuni 2025 september, asendab Anne Randväli, vaimse tervise osakonnajuht)

- Vastutab astmelise abi tegevuskava elluviimise eest Sotsiaalministeeriumi tööplaanis ja tagab selleks vajaliku toetuse ning ressursid.
- Panustab projekti toetavasse seadusloomesse.
- Töötab koos asjassepuutuvate asutustega, hankides sealjuures vajalikud kooskõlastused tervikliku mudeli arendamiseks ja rakendamiseks.
- Toetab projektijuhti sidusrühmadega koostöös.

Terviseportaali (TP) tootejuht – Evgeni Nikolaevski, Tervisekassa

- Toetab digilahenduste ärianalüüsi valmimist.
- Toetab tehnilise analüüsi, arenduse ja testimise protsessi.
- Vastutab TP arenduste eest koostöös TEHIKuga.

Tervisejuhtimise töölaua (TJT) tootejuht – Patrick Pihelgas, Tervisekassa

- Toetab digilahenduste ärianalüüsi valmimist.
- Toetab tehnilise analüüsi, arenduse ja testimise protsessi.
- Vastutab TJT arenduste eest koos TEHIKuga.

TEHIKu esindaja – Roman Koströkin või määratud esindaja

- Vastutab tehnilise analüüsi, arenduse ja süsteemide integratsiooni eest.

- Koordineerib ise või määrab TEHIKu poolt esindaja arendustegevuste ja testimise koordineerimiseks.
- Tagab, et lahendused vastaksid turvanõuetele ja andmekaitse regulatsioonidele.
- Toetab koostööd arenduspartneritega.

TAI esindaja – Elisabeth Luisk, vaimse tervise valdkonna juht

- Vastutab TAI poolt arendatavate VIPSide väljatöötamise eest.
- Toetab miinimummudeli valmimist.
- Toetab VIPSide kaasamise põhimõtete väljatöötamist.
- Toetab digilahenduste testimist ja VIPSide integreerimist.
- Toetab piloteerimist ja mõju-uuringu ettevalmistust ja läbi viimist.

Tervisekassa esindaja – Helis Ojala, vaimse tervise teenuste juht

- Tagab, et astmelise abi mudeli 1. ja 2. astme tegevused haakuksid 3. ja 4. astme teenuste ravimudeli ja –teekonnaga.
- Toetab VIPSide kaasamise põhimõtete väljatöötamist.
- Toetab piloteerimist ja mõju-uuringu ettevalmistust ja läbi viimist.

Töökorraldus ja koostöömudel:

- Projekti meeskond koguneb regulaarselt projektikoosolekutele, kus hinnatakse edusamme, arutatakse takistusi ja tehakse otsuseid edasiste tegevuste kohta.
- Erinevate töopakettide töögrupid teevad eraldi koosolekuid vastavalt vajadusele.
- Projekti võtmeotsused kinnitatakse Sotsiaalministeeriumi, Tervisekassa ja TEHIKu koostöös.

7. Projektiplaan, sh ajakava ja eelarve sisuliste etappide kaupa

- *Tegevuste kestus tuua kuude kaupa, aga sidumata neid kindlate kuupäevadega.*
- *Eelarves summad tuua kogumaksumusena (st sisaldavad kõiki makse), sh projektijuhi kogukulu.*
- *Lisada eelarve kujunemise põhjendused.*
- *Soovi korral võib projektiplaani esitada Excelis vm vormingus ideekavandi lisana.*

Projektiplaan ja ajakava

Hetkel on käimas piloteerimisprojekti eeltegevus, mille raames töötatakse välja astmelise abi miinimummudel. See mudel määratleb miinimumnõuded, mis on vajalikud astmelise abi pakkumiseks selle esimestel tasemetel, et võimaldada uudse lähenemise katsetamist ja hinnata selle rakendatavust riiklikus süsteemis. Eesti tervishoiusüsteemis puudub alternatiiv 1. ja 2. astmele ja astmelist lähenemist võimaldavad lahendused, seega on vajalik struktureeritud ja etapiviisiliselt üles ehitatud töopakettide süsteem. Piloteerimisprojekti kestus on 48 kuud, mille jooksul viiakse ellu neli omavahel seotud töopaketti, mis moodustavad loogilise järgnevuse, kus iga töopakett loob eeldused järgmisteks sammudeks.

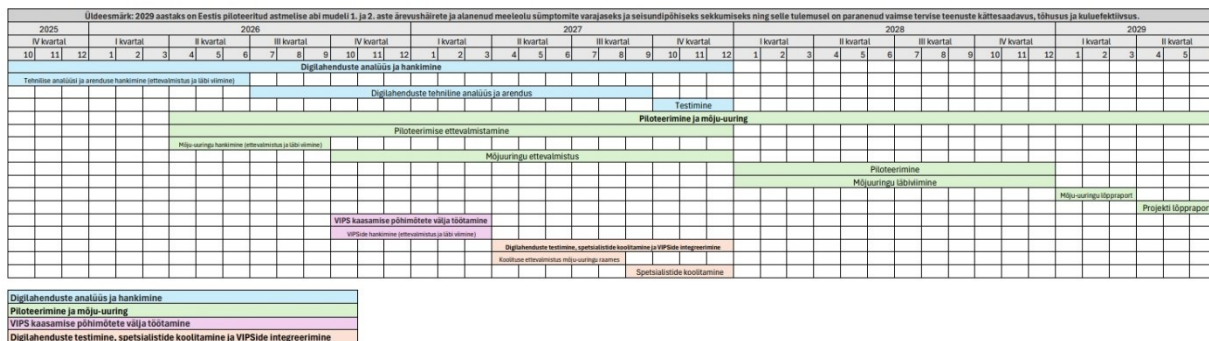
Töopakettid ja kestused:

- **Piloteerimiseks vajaliku digitaliseeritud teekonna MVP arendamine tervise infosüsteemi (27 kuud)** - tehnilise analüüsi ja arenduse hanke ette valmistamine ja läbi viimine, tegevuste teostamine ning testimine. Digitaalse teekonna MVP valmimine on eelduseks VIPs-spetsialistide piloteerimiseks ette valmistamiseks ja piloteerimiseks. Kuna TEHIK on võtmerollis arenduspartneri hanke korraldamisel, saame selle protsessiga alustada alles 2026. aastal, kooskõlas TEHIKu tööplaaniga. Soovime testida kuidas katsetatav lahendus toimib reaalses keskkonnas, et hinnata selle tõhusust ja sobivust. Ajakava koostamisel oleme lähtunud konservatiivsest ja realistlikust planeerimisest, et tagada katsetuse edukus ning usaldusväarsus.

- **Piloteerimise ette valmistamine, läbi viimine ja mõju hindamine (39 kuud)** - mõju-uuringu partneri hanke ettevalmistamine ja läbi viimine, uuringu disain, ettevalmistavad tegevused, piloteerimise ja mõju-uuringu läbi viimine, tulemuste analüüsimine ja lõppraportite koostamine. Kestus on pikk, sest mõju-uuringu disain, seal hulgas valimi suurus on oluline sisend sekkumiste (juhendamata eneseabi ja VIPS) hankimiseks. Sellest tulenevalt on mõju uuringu tööpaketi kestus hinnatud 39 kuu peale.
- **VIPS kaasamise põhimõtete väljatöötamine (6 kuud)** - pilootprojekti raames VIPSide hanke ette valmistamine ja hanke läbi viimine. Pilootprojektis on plaan hankida sekkumine, koos seda läbi viia spetsialistiga. VIPSi pakkuja vastutab sekkumise väljaõppe ja toe pakkimise eest (supervisioon). Pilootprojektist sõltumatult on vajalikud tegevused VIPSide ja VIPS spetsialistide defineerimiseks seadusandluses ja Sotsiaalministeeriumi vaimse tervise osakonna poolt toetatavad tegevused olemasolevate VIPSide jõustamiseks ja arendamiseks.
- **Digilahenduste testimine, spetsialistide koolitamine ja VIPSide integreerimine digilahendustega (9 kuud)** - lahenduse testimine ja juhendite loomine spetsialistidele, ettevalmistavad koolitused mõju-uuringu läbi viimiseks. Kestuse hinnang on konservatiivne, võttes arvesse võimalust, et MVP testimisel võib tulla välja parandusvajadusi – tegemist on täiesti uue lähenemisega tervise infosüsteemis, mis toob endaga kaasa määramatust.

Tööpaketid on omavahel seotud, mistõttu sõltuvad teataval määral üksteisest ajaliselt. Esmalt alustame digilahenduste analüüsi ja arenduse hankimisega ning samal ajal valmistame ette mõju-uuringut. Digilahenduste tööga alustame võimalikult vara, kuna analüüs ja arendus on ajamahukad ning vajavad testimist (sh turvatestimine ja kasutajatepoolne testimine). Piloteerimise ettevalmistuse esimene samm on mõju-uuringu hankimine ja planeerimine. Mõju-uuringu disain annab otsese sisendi VIPSide kaasamisele – usaldusväärsete tulemuste saamiseks peame arvestama sobiva valimi suurusega, mis omakorda määrab VIPSide mahu. Digilahenduste testimise, spetsialistide koolitamise ja ettevalmistamisega saab alustada siis, kui teistest tööpakettidest tulenevad eeldused on täidetud.

Tööpakettide planeeritud ajaline kulg on toodud alloleval joonisel, Lisas 2 on ajakava tabel.



Eelarve

Kululiik	Selgitus	Kulu KMga
Projekti juhi töötasu* *täistööaeg 48 kuu vältel, koos tööandja maksudega	Projekti juht töötab täistööajaga, sest tegemist on suuremahulise projektiga, mis hõlmab mitut hanget. Tööpaketid on omavahel seotud, mis eeldab pidevat koordineerimist, riskide juhtimist ning koostööd meeskonna liikmete ja hankepartneritega.	288 000
VIPSid – 2. astme sekkumise kulu* *sekkumise kulu alla kuulub sekkumine, sekkumist läbiviiva spetsialisti kulu, supervisiooni ja koolituse kulu ning muud kaasnevad kulud. Innoprojekti raames viiakse läbi hange, milles saavad osaleda kõik VIPS	VIPSide ja iseseisva eneseabi mahuhinnang põhineb usaldusväärsete tulemuste saamiseks vajalikul valimi arvutamisel, arvestades ka võimalikke katkestamisi pilootuuringu käigus. Sekkumised (VIPS ja eneseabi) kaasamiseks viiakse läbi hange, katsetame seatud kriteeriumite alusel sekkumiste kaasamist avatud teenusturult.	274 500

kriteeriumitele vastavad pakkujad turul.		
Juhendamata eneseabi materjalid – 1. astme sekkumiste kulu sekkumise kulu arvestades hetkel turul olevate kursuste hinda ja eeldusel, et esimesele astmele jõuab rohkem kasutajaid. Innoprojekti raames viiakse läbi hange, milles saavad osaleda kõik digitaalsetele eneseabi kriteeriumitele vastavad pakkujad turul.		274 500
Digitalse teekonna MVP arendused Arendused kasutavad maksimaalselt olemasolevaid baasteenuseid ja arendatakse juurde minimaalselt vajalikke komponente, mis võimaldavad katsetust ellu viia. Kõik arendused lähtuvad MVP loogikast – katsetuse elluviimiseks luuakse vaid hädavajalik funktsionaalsus , millele tuginedes saab piloodi edukal õnnestumisel ehitada püsiv ja skaleeritav rakendus. Arenduspartnerid kaasatakse hanke teel.		
upTIS arendused astmelise abi digiteekonna MVP loomiseks tööd teostab hanke teel kaasatud arenduspartner	Baasteenuste süsteemianalüüs ja küsimustike teenuse täiendamine, lisades I ja II astme küsimustikud koos tulemuste talletamise ja tagastamisega. Talletamiseks töötatakse välja eraldiseisev mikroteenus, mis on modulaarne lisandus olemasolevale arhitektuurile. Samuti võetakse kasutusele algoritmid vastuste töötlemiseks, arendatakse juurdepääsuõiguste moodul, et määratleda VIPS-spetsialisti roll, ning lisatakse minimaalne funktsionaalsus spetsialisti ja patsiendi sidumiseks.	209 000
Terviseportaali MVP arendused küsimustike kasutuselevõtuks tööd teostab hanke teel kaasatud arenduspartner	Süsteemianalüüs, küsimustike prototüüpimine ja disain, arendused nii avalikus kui autenditud vaates ning turvalisusmehhanismide rakendamist.	293 000
Tervisejuhtimise töölaua MVP arendused VIPS-toe võimaldamiseks tööd teostab hanke teel kaasatud arenduspartner	Süsteemianalüüs, vaadete prototüüpimine ja disain ning arendusi Tervisejuhtimise töölaual, sh teavituste süsteemi arendust, mis toetab info liikumist ja töövoogu sujuvust. Vajadusel kaasatakse arendusi ka Terviseportaali poolelt.	241 000
Turvatestimine tööd teostab hanke teel kaasatud turvatestide partner	Eesmärk on tuvastada võimalikke haavatavusi ja hinnata lahenduse vastavust infosüsteemide turvanõuetele.	115 000
Mõju-uuring tööd teostab hanke teel kaasatud partner	Uuringukava ja hindamismudeli väljatöötamine, andmekogumine (kvantitatiivne ja kvalitatiivne), andmeanalüüs ja tulemuste tõlgendamine, uuringuaruande koostamine ja soovitusel mudeli edasiseks rakendamiseks, teavitustegevused ja kommunikatsioon uuringu läbi viimisel.	217 000
		1 912 000

8. Projekti tulemuste elluviimine

- Kirjeldage kuidas on kavandatud projekti tulemusi rakendada.
- Kas selleks vajalikud ressursid on olemas?
- Kirjeldage valmisolekut pärast innovatsiooniprojekti lõppu tulemusi ellu viia (kui projekt lõpeb positiivsete tulemustega). Nt kas seostub asutuse prioriteetsete tegevustega, on tööplaanis, vms.

- Kas tulemuste elluviimiseks vajalik rahastus on olemas või tegeletakse selle leidmisega?
- Riskide hindamine. Kirjeldage, kui tulemuste elluviimine sõltub lisaks muudest asjaoludest ja protsessidest (nt seadusemuudatused, eelarve, koostöö teiste valdkondadega vmt). Kuidas plaanite riske maandada, et kirjeldatud eelduslikud tingimused saaks täidetud innovatsiooniprojekti tulemuste elluviimise ajaks?
- Kirjeldage, kas ja mil määral on tulemused mujal avalikus sektoris kasutatavad.

VIPSide süsteemne rakendamine: VIPS sekkumised integreeritakse vaimse tervise teenuste süsteemi, pakkudes inimestele varajast ja vähese intensiivsusega psühholoogilist abi.

Digitaliseeritud teekonna arendamine: Pilootprojektis arendatav digilahenduste MVP esindab miinimumlahendust, ilma milleta ei saa katsetada astmelist lähenemist. Piloodi käigus testitakse digilahendusi, et hinnata nende sobivust seisundipõhise astmelise lähenemise rakendamisel ning võimalusi lõimida mitte-tervishoiutöötajaid tervishoiu infosüsteemi. Rakendamise etapis arendatakse MVP edasi, lähtudes mõju-uuringu tulemustest. TEHIK järgib arenduses jätkusuutlikkuse põhimõtteid ning kasutab kaasaegset mikroteenuste arhitektuuri, mis võimaldab juba loodud lahendusi taaskasutada.

Teenuste rahastamine ja regulatsioonid: Tervisekassa eelarvest planeeritakse VIPS sekkumiste ja VIPS spetsialistide jätkusuutlik rahastus ning TEHIKule taotletakse täiendavat eelarvet digilahenduste haldamiseks ja arendamiseks.

Vajalikud ressursid ja valmisolek tulemuste elluviimiseks

Inimressursid: VIPS spetsialistid, digilahenduste arendajad, kliinilised eksperdid ja tervishoiutöötajad on vajalikud teenuse osutamiseks ja arendamiseks.

Õiguslik raamistik: VIPS sekkumiste ja VIPS spetsialistide reguleerimine õigusruumis.

Tehniline võimekus: TEHIKu ja Tervisekassa koostöös loodavad ja arendatavad digilahendused jäävad kasutusele, mis toetavad seisundi hindamist ja teenuseosutamist.

Riskid ja maandamismeetmed

- Seadusemuudatuste viibimine võib takistada VIPS sekkumiste ja VIPS spetsialistide ametlikku integreerimist tervishoiusüsteemi. Maandamismeetde on agiilne piloteerimisprotsess, piloodi tulemuste hindamine, koostöö seadusandjatega ja huvigruppide vahel, et tagada vajalikud ja sobivad regulatiivsed muudatused.
- Eelarvelised piirangud võivad takistada teenuste jätkusuutlikku pakkumist pärast pilootprojekti lõppu. Maandamine läbi eelarve planeerimise, vajadusel alternatiivsete rahastusallikate otsimine.
- Teenuste madala kasutajamäära korral on 1. ja 2. astme mõju tervishoiusüsteemi koormuse vähendamisel piiratud. Maandamine läbi sihtrühmadele suunatud teavituskampaaniate, koolituste ja esmatasandiga koostöö, et suunata inimesi teenust kasutama.
- Digilahenduste tehnilised probleemid võivad takistada teenuste tõhusat toimimist. Maandame läbi püsiva tehnilise toe pakkumisega ja testimisega. TEHIKu esialgsel hinnangul ei kaasne digilahenduste MVP-ga märkimisväärsed ülalpidamiskulusid, sest lahendus integreeritakse olemasolevasse infrastruktuuri.

Tulemuste rakendatavus mujal avalikus sektoris

- **Sotsiaalhoolekandes:** VIPS sekkumised ja VIPS spetsialistid on rakendatavad ka sotsiaaltöö kontekstis, toetades psühhosotsiaalset tuge vajavaid inimesi.
- **Tööturuasutustes:** Digitaalsed juhendamata eneseabi lahendused ja VIPS sekkumised ning VIPS spetsialistid toetavad varajast sekkumist, aidates ennetada töövõime halvenemist. See vähendab töötukassa ja teiste tööturuprobleemidega tegelevate asutuste koormust, soodustades inimeste töövõime säilitamist ja taastumist.

9. Mõju ettevõtlusele

Astmelise vaimse tervise abi mudel mõjutab ettevõtlust laialdaselt, aidates kaasa tootlikkuse suurenemisele, uute äri võimaluste tekkele ja tööjõu heaolu parandamisele. Samuti loob see uusi võimalusi digilahenduste ja tervisetehnoloogia arenguks, muutes vaimse tervise toetamise lahutamatuks osaks kaasaegsest ettevõtluskultuurist.

Innovatsioon ja uued äri võimalused

- **Digilahenduste arendamine:** Astmelise abi mudeli rakendamine loob vajaduse uute tehnoloogiliste lahenduste, näiteks tehisintellekti ja telemeditsiini rakenduste järele, mis soodustab iduettevõtete ja tehnoloogiafirmade arengut.
- **Tervise- ja sotsiaalteenuste turu kasv:** Kasvav nõudlus vaimse tervise teenuste järele loob uusi äri võimalusi tervishoiusektori ettevõtetele, sh erapraksistele, nõustamisplatvormidele ja psühholoogilistele rakendustele.
- **Ettevõtete ja tervisetehnoloogia sektorite koostöö:** Ettevõtted võivad hakata investeerima vaimse tervise programmidesse, pakkudes oma töötajatele ligipääsu uuenduslikele eneseabi- ja terapeutilistele lahendustele.

Kulude vähendamine tööandjatele

- **Haiguskulude vähenemine:** Kui vaimse tervise probleemidega tegeletakse varakult ja ennetavalt, väheneb krooniliste probleemide ja töövõimetuspuhkuste hulk, mis aitab ettevõtetel kokku hoida ravikindlustuse ja haiguspuhkuste kuludelt.
- **Töötajate hoidmine:** Vähem stressi ja paremad tugiteenused aitavad vähendada töötajate voolavust, mis omakorda vähendab värbamise ja koolituse kulusid.
- **Vaimse tervise parandamine tööelise elanikkonna seas:** Kui töötajad saavad kiiremini ja lihtsamalt ligipääsu vaimse tervise teenustele, väheneb stress, läbipõlemine ja haiguspuhkuste arv.
- **Töövõime paranemine:** Terved ja motiveeritud töötajad suudavad olla loovamad, tulemuslikumad ja pühendunumad, mis omakorda tõstab ettevõtte üldist tootlikkust.

☒ Projekt omab positiivset mõju innovatsioonile ettevõtlussektoris. Kõige otsesemalt väljendub mõju läbi ettevõtete, kes osalevad tegevuste elluviimiseks korraldatavatel hangetel ja/või konkurssidel. Innovatsiooni hankimine avaliku sektori poolt aitab kaasa innovatsioonitegevuste kasvule erasektoris.

10. Seos NUTIKA SPETSIALISEERUMISE valdkondadega

- Eesti teadus- ja arendustegevuse, innovatsiooni ning ettevõtluse (TAIE) arengukaval 2021-2035 on fookusvaldkonnad, s.o Eesti arenguvajadustele ja -võimalustele vastavad riigi, ettevõtete ja teadusasutuste koostöös eelisarendatavad teadus- ja arendustegevuse, innovatsiooni ja ettevõtluse valdkonnad. Ettevõtluse ja majandusliku arengupotentsiaaliga TAIE fookusvaldkonnad on ühtlasi Eesti nutika spetsialiseerumise valdkonnad (täpsem info: <https://www.hm.ee/korgharidus-ja-teadus/teadus-ja-arendustegevus/taie-fookusvaldkonnad>).
- Kirjeldage teie projekti võimalike lahenduste seost vähemalt ühe valdkonnaga (rõhuasetusega teadmus- ja tehnoloogiasirdel).

Digilahendused igas eluvaldkonnas (vt teekaarti)

Vaimse tervise astmelise abi innovatsiooniprojekt aitab kaasa "Digilahendused igas eluvaldkonnas" teekaardi eesmärkide saavutamisele järgmiselt:

- **Teadus- ja arendustegevus andmevaldkonna arendamiseks:** Seisundi hindamise digitaliseerimine võimaldab vaimse tervise probleemide sümptomaatika, seisundi ja selle dünaamika kohta andmete kogumist, et toetada tõendus põhiste lahenduste arendamist. See võimaldab jälgida, kuidas VIPSid mõjutavad ennetust ja sümptomite leevendamist. Samuti pakuvad seisundi hindamise tulemused väärtuslikku sisendit nende inimeste puhul, kes jõuavad tervishoiuteenusele, aidates tulevikus kaasa sobivamate raviotsuste tegemisele. Projekti raames kogutud andmed võimaldavad paremat analüüsi ja taaskasutust erinevate teenuste arendamisel, aidates optimeerida tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna koostööd. Lisaks

	<p>tagab MVP-lähenemine, et astmelise abi digilahendused läbivad testimise ja valideerimise enne nende laiemat rakendamist ja edasiarendust. See vähendab riske ja võimaldab lahendusi kohandada vastavalt tegelikele vajadustele, toetades tervisetehnoloogiate jätkusuutlikku arengut ning parandades vaimse tervise teenuste kättesaadavust ja tõhusust.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teaduspõhised digilahendused hariduses ja elukestvas õppes: Projekt arendab (digi)lahendusi, mis toetavad vaimse tervise alast haridust ja koolitust nii spetsialistidele kui ka laiemale avalikkusele, edendades seeläbi teadlikkust ja oskusi vaimse tervise valdkonnas. • Digilahendused äriprotsesside innovatsiooni toetamiseks: Vaimse tervise teenuste osutajad saavad kasutada innovaatilisi digilahendusi, et parandada oma teenuste kvaliteeti ja tõhusust, näiteks läbi telemeditsiini või automatiseeritud nõustamissüsteemide.
Tervisetehnoloogiad ja -teenused (vt teekaart)	<p>Vaimse tervise astmelise abi väljatöötamise ja piloteerimise innovatsiooniprojekt aitab kaasa "Tervisetehnoloogiad ja -teenused" teekaardi eesmärkide saavutamisele järgmiselt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Andmepõhised ja infotehnoloogilised lahendused: Digitaalsete tööriistade, näiteks mobiilirakenduste ja telemeditsiini platvormide kasutamine võimaldab pakkuda vaimse tervise teenuseid laiemale elanikkonnale, parandades seeläbi teenuste kättesaadavust ja kvaliteeti. • Inimkesksed ja inimest kaasavad tervisetehnoloogiad ja -teenused: Projekt keskendub kasutajasõbralike lahenduste loomisele, mis vastavad patsientide vajadustele ja eelistustele, kaasates neid aktiivselt teenuste kujundamisse. • Interdistsiplinaarne teadus- ja arendustegevus: Vaimse tervise probleemide lahendamine nõuab koostööd erinevate teadusvaldkondade vahel, sealhulgas meditsiini-, psühholoogia-, sotsiaal- ja infotehnoloogia spetsialistide vahel. • Tervisevaldkonna kriiside ennetamine ja nendega toimetulek: Projekti eesmärk on välja töötada lahendusi, mis toetavad elanikkonna vaimset tervist nii elukaareüleselt kui ka kriisiolukordades.
Kohalike ressursside (toit, puit, maapõueressursid, teisene toorme ja jäätmed) väärindamine (vt teekaart)	<p>Otsene seos tegevusvaldkonnaga puudub</p>
Nutikad ja kestlikud energialahendused (vt teekaart)	<p>Otsene seos tegevusvaldkonnaga puudub</p>

11. Selgitada, kuidas partner täidab innovatsiooniprojekti ellu viies avalikke ülesandeid.

- Tuua välja seosed ja viited missuguse seaduse, määruse, haldusakti või lepingu alusel täidab asutus innovatsiooniprojekti ellu viies avalikke ülesandeid.

- Kui innovatsiooniprojekti esitaja on **MTÜ**, siis selgitada lisaks, kas ta pakub otsest avalikku teenust ja on esitanud ideekavandi avaliku teenuse arendamiseks? MTÜde puhul konsulteerige täpsemate kriteeriumite teemal Innofondi projektijuhiga.

Astmelise vaimse tervise abi mudeli loomine on seotud mitmete Eesti õigusaktidega, mis määratlevad asutuste avalike ülesannete täitmise raamistiku. Olulised seadused ja määrused, mille alusel partner täidab avalikke ülesandeid innovatsiooniprojekti elluviimisel, on järgmised:

- **Tervishoiuteenuste korraldamise seadus (TTKS):** sätestab tervishoiuteenuste osutamise üldpõhimõtted ning tervishoiusüsteemi korralduse Eestis. Seaduse alusel on tervishoiuteenuste osutajatel kohustus pakkuda kvaliteetseid ja kättesaadavaid teenuseid, mis hõlmab ka vaimse tervise teenuste arendamist ja uuendamist. Täna on vaimse tervise teenuste kättesaadavus vähene ja väheintensiivseid, kulutõhusaid sekkumisi riiklikult ei pakuta. Avalike ülesannete huvides on jätkusuutlike uute lahenduste loomine.
- **Sotsiaalhoolekande seadus (SHS):** reguleerib sotsiaalhoolekande süsteemi ja sotsiaalteenuste osutamist, sealhulgas vaimse tervise toetamise teenuseid. Seaduse alusel on kohalikel omavalitsustel ja riiklikel asutustel kohustus tagada vajalikud sotsiaalteenused, mis võivad hõlmata ka innovaatilisi lahendusi vaimse tervise abivajaduse katmiseks.
- **Võrdse kohtlemise seadus:** Seadus keelab diskrimineerimise erinevatel alustel ning edendab võrdset kohtlemist kõigis eluvaldkondades. Vaimse tervise teenuste arendamisel tuleb tagada, et kõik inimesed saavad võrdse ligipääsu neile teenustele, sõltumata nende eripäradest.

12. Kas probleemi lahendamiseks on taotletud või taotletakse toetust teistest rahastamisallikatest?

Kui jah siis tuua välja rahastusallikas, summa ja elluviimise etapp.

Ei, hetkel läbi viidud tegevused on tehtud riigieelarve vahenditest.

Kinnitus

☒ Oleme teadlikud, et Riigikantselei võib saata ideekavandi eksperthinnangu saamiseks valdkonna ekspertidele.

☒ Kinnitan, et esitatud innovatsiooniprojekt on kaasesitaja juhtkonnaga kooskõlastatud.

Allkirjastamine

- Ideekavand tuleb allkirjastada projekti esitava asutuse juhi/allkirjaõigusliku juhtkonnaliikme poolt (nt kantsler, asekancler, KOVi juht, KOVi volikogu esimees, ministeeriumi allasutuse juht/asejuht) ja saata riigikantselei@riigikantselei.ee.
- Palume ideekavand allkirjastada Word (.docx) formaadis.