

Spetsialistide intervjuukava küsimuste koond

Sissejuhatus

Mina olen /nimi/ Eesti Rakendusuuringu Keskusest Centar ja me teeme Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumi tellimusel tööga seotud haiguste diagnoosimise ja tööst põhjustatud tervisekahjustuste hüvitamise süsteemi uuringut.

Andmekaitse tingimuste tõttu soovime salvestada Teie nõusoleku intervjuuks. Esiteks küsin luba salvestamiseks, seejärel tutvustan tingimusi, mille põhjal saate otsustada, kas nõustute intervjuuga või mitte. Kas ma tohin intervjuu salvestama panna? /Kui inimene ei nõustu, siis lõppeb intervjuu siin/

Uuring keskendub tööga seotud haiguste diagnoosimise ja tööst põhjustatud tervisekahjustuste hüvitamise probleemide kaardistamisele ning lahenduste väljatöötamisele. Uurimisküsimustele vastamiseks analüüsime registriandmeid, teiste riikide praktikaid, Eesti õigusakte ja kohtulahendeid ning teeme küsitluse kutsehaiguse või tööst põhjustatud haiguse diagnoosiga ja tööõnnetustesse sattunud töötajate seas. Lisaks intervjuerime erinevaid eksperte - töötervishoiuarste, perearste, kindlustusseltside esindajaid, poliitikakujundajaid ja tööandjaid.

Täna sel intervjuul räägime Teiega kui /millise asutuse v esindusorganisatsiooni esindaja/ tööga seotud haiguste diagnoosimise ning tööst põhjustatud tervisekahjustuste hüvitamise probleemidest ja nende lahendamise võimalustest.

Teie loal salvestan intervjuu. Me kasutame intervjuu teksti uuringuraporti kirjutamiseks ja hiljem me kustutame salvestised. Uuringu raportisse me ei pane intervjueritavate nimesid, kuid viitame intervjuudes välja toodud probleemkohtadele, seisukohtadele ja võimalikele lahendustele. Intervjueritavaid tsiteerime ameti ja asutuse kaudu. Spetsialistide intervjuudes ei saa me tagada anonüümsust, kuna asutus ja amet võivad tuvastada intervjueritava isiku.

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

Kas Te olete nõus kirjeldatud tingimustel intervjuud andma ja sellega, et salvestan intervjuu?

Küsimused

Intervjuukavas vastavad sihtrühmad vastavalt enda ekspertiisile ja teadmistele valikule alljärgnevatest küsimustest:

Küsimuste teema

Küsimused

TAUST

Milline on Teie kokkupuude tööga seotud haiguste diagnoosimise ja tööst põhjustatud tervisekahjustuste hüvitamise süsteemi või kaasustega?

HAIGUSTE TUVASTAMINE - PROBLEEMID ÜLDISELT

Spontaanne - probleemid

Millised on kutsehaiguste ja tööst põhjustatud haiguste diagnoosimise ning tööga sidumise süsteemi peamised probleemid?

Millisena näete lahendusi neile probleemidele?

HAIGUSTE DIAGNOOSIMINE

*Seniste
probleemide
testimine ja
süsteemi
korrastamine -
tööga seotud
haiguste
diagnoosimise ja
liigitamise
vajalikkus*

Miks on vaja üldse diagnoosida tööga seotud haiguseid, millist lisandväärtust see annab, kes ja mida ideaaljuhul selle infoga peaks peale hakkama?

Kuidas Teie eristate ja mõistate kutsehaigust ning tööst põhjustatud haigust? Kas ja miks on vaja eristada kutsehaigust ja tööst põhjustatud haigust diagnoosimisel ja tööandja vastutuse määramisel?

Kas ja kuidas peaks TTOS-is oleva kutsehaiguse ja tööst põhjustatud haiguse mõisteid muutma?

*Seniste
probleemide
testimine ja
süsteemi
korrastamine -
töötaja teekond*

Varasemalt on välja toodud, et töötaja teekond tööga seotud haiguse diagnoosimisel on pikk, killustatud ning tähendab erinevate arstide vahel pendeldamist? Milline on töötaja teekond tööga seotud haiguse tuvastamisel kuni diagnoosi saamiseni tavapäraselt ja milliseid probleeme ja parenduskohti selles näete?

Kuidas sünnib otsus, kas inimesel on tööst põhjustatud haigus või kutsehaigus? Kuivõrd saab inimene ise otsustada, kas haigus määratakse tööst põhjustatud haiguse või kutsehaigusena?

Tööga seotud haigused kujunevad välja pika perioodi jooksul, võib olla, et erinevate tööandjate, erinevate töötingimuste ja erinevate tööülesannete täitmisel. Kas ja kuivõrd peab töötervishoiuarst tööga seotud haiguse diagnoosimisel tuvastama seosed kõikide töökohtadega, eristama üldhaigestumise ja tööga seotud haigestumise? Kuivõrd kindlad on töötervishoiuarstid selliste seoste kinnitamisel?

*Seniste
probleemide
testimine ja
süsteemi
korrastamine -
diagnoosimise ja
tööga seotuse
tuvastamise
korraldus*

Väidetavalt diagnoosib Eestis tööga seotud haiguseid ainult PERH. Kas see väide vastab tõele, kas selline ühte üksusesse koondunud diagnoosimine on õigustatud? Miks? Kuivõrd see on seotud rahastuse, tööjõumahu või tööjõuressursiga?

Kas asjaolu, et tööga seotud haiguseid diagnoositakse ainult PERH-is võib piirata diagnoosimist/teenuse kättesaadavust? Kuidas see kättesaadavust mõjutab?

PERHi töötervishoiukeskus teeb tööga seotud haiguste diagnoosimisel osaliselt ise terviseuuringuid, samuti koondab teiste arstide (perearstid, töötervishoiuarstid, eriarstid) tehtud uuringuid, suunab täiendavatele uuringutele teiste arstide juures ning analüüsib neid tulemusi töötaja töö ja töötingimuste valguses. Milliseid tegevusi teeb PERHi töötervishoiuarst/-õde diagnoosimisel, kuidas, millistes etappides suunab/kasutab teiste arstide sisendit? Kuidas võiks seda protsessi optimeerida?

Kuidas Te hindate töötervishoiuarsti/perearsti/eriarsti vahelist koostööd kutsehaiguste ja tööst põhjustatud haiguste diagnoosimise protsessis? Kuidas parandada perearsti/eriarsti ja töötervishoiuarsti koostööd?

Milline võiks olla erinevate arstide roll kutsehaiguste ja tööst põhjustatud haiguste diagnoosimise protsessis?

Kas, millal ja millises vormis võtab PERH ühendust tööandjaga? TTOS §23 lg 5 p1 ja 2 ütlevad, et töötervishoiuarst nõuab vajadusel tööandjalt välja dokumendid, vestleb tööandjaga ja külastab töökeskkonda. Kuidas see praktikas toimib, kui ei toimi siis miks? Kui töötervishoiuarst seda ei tee, siis kuidas saab ta haiguse tööst tuleneva etioloogia tuvastada?

Võimalike lahenduste testimine - diagnoosimise ja tuvastamise alternatiivsed võimalused

Miks meil on tööga seotud haiguse diagnoosimisel vaja töötervishoiuarsti, milline eriteadmine on töötervishoiuarstil, mida pole ja ei saa hästi olla eriarstil või perearstil? Millises tööga seotud haiguste tuvastamise etapis ja millise rolliga peaks Eestis olema töötervishoiuarst? Millised on alternatiivsed võimalused tööga seotud haiguste diagnoosimiseks?

Töötervishoiuarstide väljaõpe

Kas töötervishoiu eriala residentuur annab arstile piisavad oskused ja teadmised kutsehaiguste ja tööst põhjustatud haiguste diagnoosimiseks?

Mis põhjustel läheb nii vähe arstitudengeid töötervishoiu residentuuri?

Kas eriarstide/perearstide eriala residentuur annab piisavad teadmised, et luua seosed töötaja tervisekahjustuse ja töökeskkonna ohutegurite vahel?

Aladiagnoosimine

Eestis diagnoositakse oluliselt vähem kutsehaiguseid ja tööst põhjustatud haiguseid kui teistes riikides. Kas ja kui võrd on kutsehaigused ja tööst põhjustatud haigused aladiagnoositud? Mis põhjustel aladiagnoosimist esineb? Millistes diagnoosigruppides on aladiagnoosimine suurim? Kuidas oleks võimalik aladiagnoosimist vähendada?

Seoses töö muutumise ja teaduse arenguga tuvastatakse uusi seoseid töötamise ja haigestumiste vahel. Praegusel ajal on üha levinumad psühhosotsiaalsed ohutegurid, mis viivad erinevate haiguste ilmnemiseni, tuvastatud on mitmeid seoseid erinevate vähki põhjustavate või soodustavate ohuteguritega tööl. Eestis on mõlema - psühhosotsiaalsetest ohuteguritest põhjustatud haiguste ja kutsevähi juhtude - diagnoosimine väga vähene. Kuidas peaks tööga seotud haiguste diagnoosimise protsess uuenema, kuidas uute haiguste, uute ohutegurite seostamine praktikasse jõudma? Kas ja milliseid uuendusi oleks vaja, et tööga seotud haiguste diagnoosimine oleks kaasaegne ja piisavalt põhistatud?

Väidetavalt vähendab arsti motivatsiooni tööga seotud haiguste diagnoosimiseks kohtumenetluses osalemise oht. Kas selline väide vastab tõele, kui palju esineb olukorda, kus arst peab tõendama kohtus diagnoosi?

*Diagnoosimise
rahastus*

Kuidas praegu rahastatakse tööga seotud haiguste diagnoosimist?

Hetkel rahastatakse PERHis ekspertiiside nn mittemeditsiinilist poolt ehk töötingimuste kaardistamist ja haiguste seostamist tööga MKMi eelarvest. Meditsiinilised uuringud/analüüsid on rahastatud Tervisekassa kaudu. Enamus KH ja TPH diagnoose tehakse PERHis ning väljaspool PERHi on ainult üksikud juhtumid. Kuidas peaks Teie arvates rahastama tööga seotud haiguste diagnoosimist?

HAIGUSTE TÕENDAMINE, UURIMINE JA TÖÖVÕIME/TÖÖVÕIMETUSE OSAKAALU MÄÄRAMINE

Tööandja roll

Milline peaks olema tööandjate roll tööga seotud haiguste diagnoosimisel, tuvastamisel ja sellele järgnevalt?

Tööandjad peavad praegu viima läbi uurimise KH teate saamisel ja esitama uuringu tulemi tööinspeksioonile. Kuivõrd teie hinnangul tööandja poolne uurimine on vajalik, selle praegune vorm ja korraldus asjakohane? KÜSIMUS
KINDLUSTUSSELTSIDELE: Kas ja milliseid dokumente peavad tööandjad esitama, kui on kindlustusjuhtum? Kas raporti esitamine on tööandja jaoks kohustuslik? Kas ja kui palju on see raport kindlustusseltsidele abiks?

Tööandjad ei saa praegu teada tööst põhjustatud haigustest. Kas see peaks olema teisiti ja miks?

*Tööinspeksiooni
roll*

Pärast kutsehaiguse diagnoosimist teavitab arst sellest tööinspeksiooni, kes kontrollib, et tööandja viiks läbi uurimise ja vajadusel uurib täiendavalt kutsehaiguse teket. Milline on TI roll selles protsessis ning kas ja miks on vajalik TI täiendav uurimine? KÜSIMUS KINDLUSTUSSELTSIDELE: Milline on Teie kokkupuude TI uurimise tulemitega? Kas ja kui palju on need tulemid kindlustusseltsidele abiks?

Kuidas TI otsustab, millal uurimine läbi viia, millal mitte? Kui sageli TI viib läbi täiendava uurimise?

Kui sageli TI uurib ja kuivõrd on üldse võimalik uurida varasemaid töökohti?

Millised on TI uurimise järelevalve tulemid kutsehaiguste korral? Kuidas neid kasutatakse ja kas nende osas oleks vaja muutuseid?

Milline on TI kutsehaiguste uurimise tulemuslikkus? Kas TI uurimiskokkuvõttes on piisavalt teavet, mis on tööandjale ka edaspidiseks kasulik? Kuivõrd see ennetab järgmiseid kutsehaiguseid või on sellel muid eesmärke ja tulemusi?

TI ei uuri TPH. Kas see tundub põhjendatud, miks see on/ei ole põhjendatud? KÜSIMUS KINDLUSTUSSELTSIDELE: Kas TPH kahjuhüvitise juhtumite puhul oleks vajalik, et Tööinspeksioon uuriks TPH juhtumeid? Kui jah, siis miks?

Milline on TI ressursikulu, mis kaasneb tööga seotud haiguste menetlemise ja registreerimisega?

*Sotsiaalkindlustus
-ameti roll
töövõimetuse
ulatuse
määrajana*

Hüvitiste arvutamiseks tuvastab Sotsiaalkindlustusamet inimese töövõimekaotuse ulatuse protsentides eraldi töövõime üldise kaotuse ja kutsehaigusest või tööõnnetusest tuleneva töövõime kaotuse. Seda kasutatakse tööst põhjustatud tervisekaotuse hüvitise suuruse määramisel ja ei kasutata muul otstarbel.

Tööandjaga kokku leppimisel ei ole vaja seda protsenti määrata, kuid sageli siiski kasutatakse seda, et hüvitis õiglasemalt kokku leppida. Kuivõrd vajalik on sellise töövõimetuse ulatuse määramine protsentuaalselt? Kas ja milliseid alternatiive oleks võimalik kasutada hüvitiste määramisel?

Milline on Sotsiaalkindlustusameti ressursikulu selle teenuse pakkumisel?

Kuna SKA töövõimetuse protsendid võetakse otse üle hüvitiste arvutamise valemitesse, siis on neil oluline roll õiglase hüvitise määramisel. Kuivõrd subjektiivne on töövõimetuse protsendi määramine? Kas ja kuidas saaks ja peaks muutma töövõimetuse protsendi määramise meetodikat?

Sotsiaalkindlustusamet määrab töövõimetuse ulatust tööealistel ainult juhul, kui inimese töövõimet on eelnevalt hinnatud töövõime hindamise meetodika alusel. Kuivõrd selline korraldus on õigustatud?

*Diagnoosimise
järgsed
tegevused
erinevatel
osapooltel*

Millised peaksid olema Tööinspeksiooni, töötervishoiuarsti, tööandja ja töötaja kohustuslikud jätkutegevused pärast diagnoosi saamist?

Kas ja kuidas peaks jagama ümber tegevusi tööga seotud haiguste avastamisel, tuvastamisel ja edaspidisel ennetamisel või parandama koostööd töötervishoiuarsti, tööinspeksiooni ja tööandja vahel?

KAHJUHÜVITAMISE SÜSTEEM

Probleemid

*Praeguse
lahenduse
probleemkohad ja
lahendused, kui ei
kavanda
praegusest
oluliselt erinevat
süsteemi*

Praeguse riikliku sotsiaalkindlustuse ja -abi süsteemidega jääb katmata töötajale osa tervisekahjustest. Osa kaetakse ravikindlustuse, töövõimetoetuste ja töötuse ning puudega inimeste toetamise meetmetega, osa aga jääb töötaja kanda. Töötaja võib selle osa kompenseerimist nõuda tööandjalt, kui tööandja pole nõus maksma, siis saab nõuda kohtu kaudu. Kas tööst põhjustatud tervisekahjustest praegu töötaja kanda jääva osa kompenseerimise praegune lahendus on sobiv või mitte? Millised on tööst põhjustatud tervisekahjustuste hüvitamise süsteemi peamised probleemid?

Praegune kohtu kaudu hüvitise taotlemine on ebakindla tulemusega tööandjatele ja töötajatele. Potentsiaalselt lasub tööandjatel suur risk, kui töötajale mõistetakse kohtus välja hüvitis. Samas on ühesuguses olukorras olevad töötajad erinevas olukorras hüvitise saamisel, sõltuvalt sellest, kas töötaja oskas kohtusse pöörduda, kui osavalt ta oskas hagi kokku kirjutada, mille eest ja kui palju hüvitist küsida ja kui pikaks perioodiks. Kuidas seda süsteemi tuleks muuta ja miks?

Osad tööandjad on võtnud vabatahtliku tööandja vastutuskindlustuse. Kuidas vabatahtlik tööandja vastutuskindlustus muudab töötaja ja tööandja tööst põhjustatud haiguste ning tööõnnetustega tekkinud tervisekahjuste raporteerimist ja kompensatsiooni taotlemist?

Kui laialdaselt praegu vabatahtlikku kindlustust kasutatakse, kuivõrd see katab tööga seotud haiguseid ja kuivõrd tööõnnetusi?

Kuidas toimub vabatahtliku kindlustuse korral tervisekahju välja selgitamine, süü ja vastutuse määramine ning kompensatsiooni maksmine? Milliseid probleeme praegusest süsteemist aitab leevendada vabatahtlik kindlustus ja millised probleemid jäävad üles?

Kuna kutsehaigused kujunevad välja pika aja jooksul, siis kas on realistlik, et vabatahtliku kindlustusega saaks tööandja kindluse haigustest tulenevate nõuete välja kujunemise vastu?

Kohtu kaudu välja mõistetavad hüvitised mõistetakse välja kuni töövõime taastumiseni, kuid sageli on tegemist mitte mõõduvate konditsioonidega, mistõttu see tähendab, et hüvitisi makstakse surmani. Juhul, kui tööandja likvideeritakse võtab hüvitise maksmise üle sotsiaalkindlustusamet. Millised on vabatahtliku kindlustuse maksmise tingimused tööandja likvideerimise korral?

Kas ja milliseid seoseid on märgata vabatahtliku kindlustuse võtmise ja töötervishoiu korralduse, õnnetuste ja haiguste ennetusel kindlustusvõtjate juures?

Milliseid probleeme praeguses tööst põhjustatud tervisekahjude hüvitamise süsteemis saaks parandada vabatahtliku kindlustuse laiemal kasutuselevõtuga? Milliseid probleeme mitte? Millised on taktisused vabatahtliku kindlustuse laiemale kasutuselevõtule?

SKA hüvitis

Kuidas praegu toimib SKA hüvitiste taotlemise ja maksmise protsess? Kas selles süsteemis on olulisi probleemkohti, mis vajavad muutmist?

SKA võtab hüvitise maksmise üle praegu juhul, kui tööandja on likvideeritud. See jätab hüvitise võimaluseta likvideerimisprotsessis olevate tööandjate juures töötanud inimesed. Kas see on probleem ja kuidas tuleks lahendada?

SKA maksab hüvitist tööealistele ainult olukorras, kus inimesel on hinnatud osaline või puuduv töövõime. Kas selline süsteem, et hüvitis on seotud töövõime vähenemisega, on õigustatud, miks? Kui mitte, siis kuidas seda tuleks muuta?

Tööandjalt ja sotsiaalkindlustusametilt hüvitise taotlemisel ja saamisel on praegu mitmeid erisusi. Kuivõrd nende olemasolu on õigustatud ja kuivõrd tuleks ühtlustada hüvitised, mis samal eesmärgil/põhjusel aga erinevatest allikatest makstakse? SKAst saab hüvitist kutsehaiguse ja tööõnnetuse korral, aga ei saa tööst põhjustatud haigusega, tööandjalt saab tööandja süül tekkinud tervisekahju korral, sõltumata sellest, millist liiki kahju tekkis. SKAst hüvitise taotlemiseks peab olema töövõime hinnatud, tööandjalt ei pea. Kuivõrd peaks need süsteemid ühtlustatud olema? Milliseid muudatusi tuleks kavandada sellest lähtuvalt SKA süsteemis ja tööandjalt hüvitist taotlejatele inimestele hüvitise maksmise süsteemis?

Uus lahendus

Kuidas oleks mõistlik üles ehitada tööst põhjustatud tervisekahjude hüvitamise süsteem Eestile?

Milline peaks olema tööst põhjustatud tervisekahjude hüvitamise eesmärk? Kuivõrd see peaks olema töötajale hüvitise maksmine, kuivõrd tööandja ennetustegevuse parandamine, kuivõrd kulude nihutamine ülejäänud ühiskonnalt ja töötajalt tööandjale?

Milline peaks olema tööandja, töötaja ja riigi vastutuse jaotus kahjuhüvitise maksmise korral?

Milline peaks olema tööst põhjustatud tervisekahjustuste hüvitamise rahastamise süsteem?

Millised peaksid olema muudatused praeguses süsteemis või uues süsteemis, kui asjakohane:

- kes ja kuidas tuvastab tööga seotud haiguse ja sellega seonduva töövõime languse
- kuidas arvestatakse tööga seotud ja muu haigestumise proportsioone
- töötaja ja tööandja süü tuvastamiseks ning jagamiseks
- hüvitamise kategooriates, millist kahju ja millises ulatuses tuleks kompenseerida
- hüvitise vähendamise alustes ja arvutamise sisendites, dokumendid (töövõimetuse osakaal, olemasolev sissetulek, töövõimetoetus jmt)
- hüvitise maksmise tähtaeg, kas ja miks peaks jätkama vanaduspensioniealisele maksmist