**ÄRILINE KIRJELDUS**

|  |  |
| --- | --- |
| **projekti nimetus:** | **RFK põhise hindamisinfo kasutusele võtmise I etapi arendamise analüüs** |
| **eesmärgid:** | Rahvusvaheline funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsiooni (RFK) põhise hindamisinfo kasutusele võtmise I etapi arendamise analüüsi eesmärgiks on leida RFK-põhise hindamise optimaalseim lahendus, mis vähendaks hindamiseks kuluvat aega, suurendaks olemasolevate hindamisandmete taaskasutust ja võimaldaks esitada põhjalikuma lihtsas keeles eksperdiarvamuse. Seal hulgas kirjeldatakse elluviimiseks vajalikud arendustööd koos mahu hinnanguga ja luuakse puude raskusastme RFK-põhise hindamise lahenduse prototüübid.  Projekti tulemusteks on:  1. Analüüsidokument, milles on muu hulgas vastused järgmistele küsimustele:   * Kuidas lahendada RFK-põhise hindamisinfo salvestamine SKAIS2 infosüsteemis; * Millised andmed Töötukassa andmevahetusest töövõimehindamise kohta on vaja hõlmata SKAIS2 infosüsteemis, et tagada RFK-põhisele hindamisele üleminek; * Millist infot peab kuvama PRT peaspetsialistide vaadetes menetluse erinevates etappides vastuvõetavate otsuste tegemiseks (sh ekspertiis saatmine, andmete täiendamine); * Millist infot peab kuvama PRT arstliku ekspertiisi vaates RFK-põhise hindamise läbiviimiseks; * Milline peab olema PRT arstliku ekspertiisi RFK-põhise hindamistööriista funktsionaalsus; * Millised on vajalikud liidestused teiste infosüsteemidega või keskkondadega (X-tee, TIS jne.); * Millised andmed on vaja üle tuua või linkida varasematest infosüsteemidest (SKAIS\_AE, SKAIS1 varasemate menetluste info)? * Kuidas lisada PRT otsuse vormistamiseks vajalikku hindamise põhjendust detailsemalt ja lihtsamas keeles?   2. E-teenuse prototüübid:   * Ametnikuvaade * Ekspertarstivaade. |

1. **Taust, õiguslik alus ja laiem eesmärk**

Rahvusvaheline funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsiooni (edaspidi RFK) on Maailma Terviseorganisatsiooni arendatud ja 2001. aastal vastu võetud klassifikatsioon, mille eesmärk on anda ühtne standardkeel ja -raamistik tervise ning tervisega seotud seisundite kirjeldamiseks. Seda klassifikatsiooni soovitatakse kasutada koos rahvusvahelise haiguste klassifikatsiooniga (edaspidi RHK-10), mille järgi saab kodeerida haigust või tervisehäiret, lisades RFK järgi kodeeritud infot organismi funktsioneerimisvõime, struktuuride, inimeste tegutsemise ja osaluse ning neid mõjutavate keskkonnategurite kohta. Teisisõnu, RHK-10 annab haiguste, tervisehäirete või muude terviseolukordade diagnoosi, mida saab täiendada RFK järgi lisainfoga organismi funktsioneerimisvõime kohta. Teave diagnoosi ja funktsioneerimisvõime kohta koos annab laiema ja tähenduslikuma pildi inimese terviseseisundist ja tegutsemisvõimest.

Töövõimereformi järgselt kui tööealine isik taotleb samal ajal puude raskusastme tuvastamist (edaspidi PRT) ning töövõime hindamist, kasutatakse puude raskusastme tuvastamiseks töövõime hindamise (edaspidi TVH) käigus koostatud eksperdiarvamust ja töötukassa antud töövõime hindamise otsust. See eeldab, et TVH andmed Eesti Töötukassast on võimalik edastada PRT jaoks Sotsiaalkindlustusameti (edaspidi SKA) jaoks mõlemale poolele üheselt arusaadaval kujul ja selleks on otsustatud kasutusele võtta RFK-põhine seisundikirjeldus.

RFK-põhisele hindamisele ülemineku eesmärk on teha inimese abivajaduse hindamine inimeste ja asutuste jaoks vähemkoormavaks, paremini kirjeldatavaks ja dünaamika jälgimist võimaldavaks. Kaasuvad eesmärgid: Hindamise praktikate ühtlustamine, hindamiste tulemuste selgem esitamine, paremad analüüsivõimalused inimeste terviseseisundi ja tegevusvõime tervikvaate loomisel.

1. **Tänane olukord ehk analüüsi lähteolukord**

Tööealiste sihtgrupis on 36 000 menetlust aastas, mis viiakse läbi TVH ja PRT ühismenetlustena, kus puude raskusastme ekspertiisi puhul tuleb seadusest tulenevalt aluseks võtta Töötukassa poolt tehtud töövõime hindamise ekspertiis. Töövõime ja puude raskusastme hindamise erisuste tõttu tuleb TVH tulemust PRT puhul vajaduspõhiselt üle hinnata ja seda tehakse 10 000 juhul aastas. Praegu tehakse seda neil juhtudel iga inimese kohta nö "nullist", st ka osaliselt ei saa TVH andmeid üle võtta.

Igal üksikul eelnevalt kirjeldatud juhul teeb peaspetsialist ja ekspertarst käsitsi päringu teise infosüsteemi, vaatab vajalikud andmed ja teeb selle alusel teise infosüsteemi kandeid. Päringute tegemiseks logitakse teistesse infosüsteemidesse kuhu sisestatakse käsitsi, kas isikukood või menetluse number. Selle käigus võib ette tulla eksimusi: näiteks vaadatakse vale inimese terviseandmeid või kopeeritakse teisest andmebaasist andmeid SKAIS2 infosüsteemi valesti. Samuti võib inimliku eksituse tõttu ekspertarst vaadata korraga erinevate inimeste hinnanguid ja neid seetõttu valesti tõlgendada (näiteks Töötukassa ekspertarsti arvamust ühe isiku kohta võrrelda hoopis teise isiku enesehinnanguga).

Ekspertiisiks kuluv aeg ühe tööealise puude raskusastme hindamise puhul on täna keskmiselt 2,5 h, mis sisaldab nii peaspetsialisti tööd kui ka eksperdiarvamuse andmist. Hinnanguliselt kolmandik ajast kulub päringute tegemiseks ja käsitsi andmete võrdlemiseks erinevate infosüsteemide vahel.

Kuigi ekspertiisi käigus hinnatakse inimeste tegevusvõimet ja terviseseisundit põhjalikult, siis otsusele ei ole võimalik detailset inimesele lihtsas keeles hinnangut praegu esitada. 2020. aastal esitati vaideid tööealised otsuste kohta 1221, mis on 59% kõigist vaietest (tööealiste sihtgrupp samas 40%).

Senised ettevalmistavad tegevused: 2020. aasta lõpust on alustatud RFK-põhise hindamisinfo kasutusele võtu ettevalmistusega. Läbitud on koolitus ning tutvutud Töötukassa ja Haigekassa poolt rahastatud pilootprojektidega. Töötukassaga koos on moodustatud töögrupp, et valmistada ette 2022. aasta algusest RFK-põhise hindamise andmete kasutamine nii töövõime hindamisel, kui sellele järgnevas puude raskusastme tuvastamises.

1. **Soovitud olukord ja eesmärk**

Allpool on välja toodud erinevad teenuse komponendid, mille osas on vaja teha analüüs, et leida parim võimalik arenduslahendus. Lahendusvariantide analüüsis on oluline kaasata Eesti Töötukassa esindajaid.

**1. RFK-põhise hindamisinfo salvestamine SKAIS2 infosüsteemis**

Leitakse optimaalseim RFK klassifikaatori salvestamise lahendus, mis peab hiljem olema kasutatav ka teiste SKAIS2 teenuste jaoks (laste- ja vanaduspensioniealiste vanusgruppide PRT). Inimese seisundi kirjeldamiseks luuakse võimalus talletada RFK-põhiseid andmeid. PRT RFK-põhise hindamisinfo alusel luuakse SKAIS2 tööriist SKA ekspertarsti poolt ekspertiisi läbiviimiseks (edaspidi ekspertiisimoodul).

**2. Andmete hõlmamine, sh esitatud vaiete Eesti Töötukassa andmevahetusest töövõimehindamise kohta SKAIS2 infosüsteemi, et tagada RFK-põhisele hindamisele üleminek**

2022. aastal täieneb Eesti Töötukassa SKA suunaline andmevahetus ja lisanduvad RFK-põhised TVH hindamisandmed koos määrajatega. Analüüsitakse, kuidas neid andmed ja muid TVHs sisalduvad hindamise infot kuvada SKAIS2 ametnikurakenduses ja ekspertiisimoodulis, et need võimalikult kiirendaks ja lihtsustaks PRT menetlust. Analüüsitakse, kuidas andmevahetusega tuua üle Eesti Töötukassa kaudu esitatud vaided SKAIS2 infosüsteemi.

**3. PRT peaspetsialistide vaates menetluse erinevates etappides vastuvõetavate otsuste tegemiseks (sh ekspertiis saatmine, andmete täiendamine) RFK-põhise info kuvamine.**

Analüüsitakse, kuidas kuvada TVH koos RFK-põhise hindamisinfoga SKAIS2 ametnikurakenduses ja kuidas selle alusel on koostada PRT ekspertiisiotsuseid. RFK-põhiste andmete alusel leitakse lahendus otsustel ekspertiisiotsuste detailsemaks põhjendamiseks.

**4. Ekspertiisimoodulis RFK-põhise hindamise läbiviimise võimaldamine. RFK-põhise hindamistööriista funktsionaalsuse loomine.**

Analüüsitakse lahendust, mille puhul TVH koos RFK-põhise hindamisinfoga kuvatakse kõigi vajalike andmetega SKAIS2 ametnikurakenduses ja selle alusel on võimalik koostada PRT ekspertiisiotsuseid. Vajadusel on võimalik koostada RFK-põhiseid hindamisi ka ilma TVH andmeteta või neid osaliselt arvesse võttes. Ühe isiku kohta peab olema võimalik koostada mitu sõltumatut arvamust. Koostatud PRT ekspertarsti arvamust peab olema võimalik kinnitada ühel või enamal ekspertarstil. Ekspertiisimoodulist on ekspertarstil võimalik otse teha päringuid tervise infosüsteemi (TIS) ning saata välja terviseseisundi kirjelduste (TSK) nõudeid.

**5. Leitakse lahendus, kuidas lisada PRT otsusele hindamise põhjendus detailsemalt ja lihtsamas keeles.**

Analüüsitakse lahendust, kuidas RFK-põhise hindamisinfo alusel on võimalik inimestele või teistele osapooltele anda lihtsamas keeles ja põhjalikum hindamistulemuse selgitus.

**6. Analüüsitakse, millised on täiendavad vajalikud liidestused teiste infosüsteemidega või keskkondadega (X-tee, TIS jne.).**

**7. Analüüsitakse millised andmed on vaja üle tuua või linkida varasematest infosüsteemidest (SKAIS\_AE, SKAIS1 varasemate menetluste info), et kiirendada ja lihtsustada PRT arvamuse koostamist.**