

Tehniline kirjeldus

1. Taust ja vajadus

Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelu (TTL) määruse § 82 lõige 2 võimaldab kuni 31.12.2027 osutada psühholoogilise ravi teenuseid ka kliinilise psühholoogi kutseta psühholoogidel, kellel on asjakohane töökogemus. Nimetatud periood on käsitletav üleminekuperioodina, et luua plaan ning panna paika tähtaeg täielikult kutsepõhisele süsteemile, mille järgselt nimetatud erandit enam ei pikendata. Üleminekuperioodi eesmärk on tagada teenuste kättesaadavus ning luua võimalused kliinilise psühholoogi kutseenõuete täitmiseks.

Analüüs annab sisulise sisendi üleminekuperioodi pikkuse ja selle jooksul rakendatavate tegevuste määratlemiseks. Selleks, et Sotsiaalministeerium saaks planeerida sihitatud tugimeetmeid lähiaastateks (nt koolitustellimused ülikoolidelt, kutseaasta lisakohad, juhendamise rahastus), on vajalik detailne ülevaade hetkel süsteemis töötavate kutseta spetsialistide profiilist, kvalifikatsiooni lünkadest, kutse omandamise takistustest ja võimalustest ning motivatsioonist.

2. Hanke eesmärk

Hanke eesmärk on koostada andmepõhine analüüs ja soovitused, mis võimaldavad:

- 2.1. hinnata, kui suur osa kutseta psühholoogidest jõuab realistlikult kliinilise psühholoogi kutse omandamiseni; milline on realistlik ajaperiood üleminekutegevuste elluviimiseks ja eeldatav tähtaeg erandi lõpetamiseks;
- 2.2. tuvastada peamised takistused kutse omandamisel;
- 2.3. määratleda kõige mõjusamad ja kulutõhusamad riiklikud sekkumised.

Hanke tulemusena peab Tellijal olema selge ülevaade kutseta kliinilise psühholoogi pädevuse valdkonda jäävate spetsialistide vajadustest. Täpsemalt peab aruanne vastama järgmistele küsimustele:

- 2.4. kui palju on hinnanguliselt spetsialiste, kes sooviksid kliinilise psühholoogi kutse taotlemise lõpule viia, milline on nende valmisolek ja võimalused kutse omandamiseks (jaotatuna sekkumisvajaduse järgi). Kellel oleks üldse potentsiaal kutset taotleda määratud perioodi jooksul?
- 2.5. millised on peamised takistused kutse saamisel (ained, praktika, juhendamine, keel vmt).
- 2.6. millised on Eesti Psühholoogide Liidu kui kutse andja hinnangul vajalikud ja võimalikud tegevused kutseta psühholoogide toetamisel kutse omandamisel.
- 2.7. millised tegevused aitavad võimalikult suurel hulgal eelnimetatud spetsialistidel kutse lähiaastatel omandada (soovitavate suurima mõjuga tegevuste nimekiri). Milline on iga soovitud sekkumise: sihtrühm (inimeste arv), eeldatav mõju (% jõuab kutсени), ajakulu, hinnanguline maksumus, rakendamise keerukus (madal/keskmine/kõrge).
- 2.8. mitu spetsialisti on realistlik tuua kutseprotsessi aastaks 2027, kui mitu aastaks 2030, millise maksumusega (€/inimene ja kogukulu)?
- 2.9. millised 3–5 sekkumist annavad suurima mõju (prioriteetid)?
- 2.10. kas ja millises mahu on vajalik üleminekuperioodi pikendamine?

Analüüs peab võimaldama hinnata spetsialistide arvu, ajaraami ning vajalike sekkumiste maksumust ja mõju ning toetama üleminekuperioodi kavandamist, sealhulgas selle võimaliku pikendamise vajaduse hindamist.

3. Sihtrühm

Kaardistus hõlmab kõiki Tervisekassa lepingupartnerite juures töötavaid psühholooge, kes osutavad teenuseid TTL § 82 lg 2 erisuse alusel.

Tellija edastab edukale pakkujale esialgse nimekirja 2025. aasta septembris küsitlusele vastanud asutustest ja kontaktidest. Pakkuja kohustus on laiendada valimit ning kontakteeruda ka nende tervishoiuteenuse osutajatega, kes küsitlusele ei vastanud, kuid kes Tervisekassa avalike andmete põhjal osutavad vastavate koodidega teenuseid.

Eesmärk on saavutada maksimaalne võimalik kaetus erisuse alusel teenuseid osutavate spetsialistide osas. Pakkuja esitab plaani sihtrühma kaasamiseks, sealhulgas kuidas jõutakse nimetatud erandi alusel teenuseid osutavate psühholoogideni.

4. Töö sisu ja tegevused

Pakkuja peab teostama järgmised tegevused:

4.1. Hindamismaatriksi loomine

4.1.1. Enne andmekogumist peab Pakkuja konsulteerima Eesti Psühholoogide Liidu (kutsekomisjoni või vastava pädevusega ekspertidega), et luua hindamismaatriks.

4.1.2. Konsultatsiooni käigus määratletakse peamised lüngad kvalifikatsioonis, mis takistavad kutse saamist, ning hinnatakse taotleja poolt läbitud ainete ja kogemuse vastavust kutse taotlemiseks vajalikele nõuetele (vt epl.org.ee).

4.1.3. Pakkuja koostab hindamismaatriksi, mis põhineb kehtival kliinilise psühholoogi kutseõuetel ning võimaldab hinnata hariduslikku vastavust (sh EAP puudujääd), praktilise kogemuse vastavust ning kategoriseerida spetsialiste sekkumisvajaduse järgi.

4.1.4. Maatriks valideeritakse vähemalt kahe eksperdi poolt ning esitatakse Tellijale kooskõlastamiseks enne andmekogumise alustamist.

4.2. Andmekogumine ja olukorra kaardistus

Pakkuja viib läbi kombineeritud andmekogumise sihtrühma kuuluvate spetsialistide ja asutuste esindajatega. Tellija edastab pakkujale olemasolevad kontaktid, sh hetkel 29 spetsialisti ja 21 asutuse kontaktid.

4.2.1. Andmekogumise meetodid:

- struktureeritud küsimustik kõigile sihtrühma kuuluvatele spetsialistidele;
- süvaintervjuud (vähemalt 20), sh erinevatest kategooriatest ja piirkondadest.

4.2.2. Kogutavad andmed:

- **Hariduslik taust ja vastavus:** kas on olemas psühholoogia magistrikraad või sellega võrdsustatud psühholoogia haridus; millal ja kus kraad on omandatud; millised kohustuslikud ained on läbimata ning millised on võimalikud hariduse või läbitud kursuste puudujäägid.
- **Praktiline kogemus:** tööstaaž eriarstias, supervisiooni olemasolu ja maht ning juhendatud praktika dokumenteeritus kliinilise psühholoogia valdkonnas vajalikus mahus.
- **Motivatsioon ja plaanid:** peamised takistused kutse omandamisel, sh hariduslik ettevalmistus, aeg, muud ressursid ja motivatsioon.
- **Keeleoskus:** kas riigikeele tase võimaldab kutseeksamit sooritada.
- **Regionaalne paiknemine:** spetsialisti ja/või teenuseosutaja piirkondlik paiknemine Eestis.

4.3. Andmete analüüs, järeldused ja soovitused

Pakkuja jaotab spetsialistid tegevusplaani koostamiseks vajalikesse kategooriatesse ning esitab konkreetsed juhised ja poliitikasoovitused kutse omandamise toetamiseks. Analüüsis tuleb hinnata iga kategooria puhul realistlikku ajaraami: alla 1 aasta, 1–2 aastat, rohkem kui 2 aastat või kutse omandamine ei ole realistlik. Soovituste puhul hindab Pakkuja nende teostatavust ja realistlikkust ning

jaotab meetmed vähemalt järgmisteks kategooriateks: haridus (EAP), juhendatud praktika, administratiivne tugi ja motivatsioon.

4.3.1. **Grupp A:** tingimused peaaegu täidetud, vajavad nt ainult eksamiks ettevalmistust või dokumentide korrastamist (sh täpsustada, mida täpsemalt vaja).

4.3.2. **Grupp B:** vajavad spetsiifilisi aineid (nt 15–30 EAP ülikoolis) või juhendatud praktikat. Tuua välja, *milliseid* aineid enim vajatakse.

4.3.3. **Grupp C:** vajavad täies mahus kutseaastat.

4.3.4. **Grupp D:** tõenäolised loobujad (piirkondliku jaotusega) – puudub nõuetekohane haridustase või motivatsioon.

4.4. Riskid ja nende juhtimine

Pakkuja peab pakkumuses kirjeldama peamisi analüüsi läbiviimisega seotud riske ning kavandatud meetmeid nende ohjamiseks.

5. Oodatav tulemus ja vorm

5.1. Koondraport

Koondraport on analüütiline kokkuvõte, mis sisaldab spetsialistide jaotust gruppidesse, peamisi takistusi, ettepanekuid riiklikeks sekkumisteks, kulumudelit ja poliitikasoovitusi.

5.2. Poliitikasoovitused (max 10 lk)

Poliitikasoovitused on suunatud poliitikakujundajatele ning sisaldavad peamisi järeldusi, prioriteetseid soovitusi, otsusevariante ja kulumudelit.

5.3. Tehniline raport

Tehniline raport sisaldab metoodikat, detailanalüüsi ja tulemusi. Raporti lisadena esitatakse andmetabelid Excelis, sh indiviidi tasemel anonümiseeritud andmed ja agregaattabelid gruppide, piirkondade ja puudujääkide lõikes. Lisaks esitatakse anonümiseeritud andmestik, mis võimaldab Sotsiaalministeeriumil vajadusel täiendavalt planeerida pakutavaid toetavaid meetmeid.

5.4. Tõenäoline kulu

Pakkuja peab esitama hinnangu kutse omandamist toetavate tegevuste kulule, sealhulgas indikatiivse ühikukulu õppeainete (EAP) omandamiseks, indikatiivse ühikukulu juhendatud praktika läbimiseks ning hinnangulise kogukulu riigile erinevate meetmete rakendamisel.

5.5. Tähtaeg

Töö teostamise aeg on 3 kuud alates lepingu sõlmimisest.