



VATEKi seisukohad rahvatervishoiu seaduse muutmise seaduse eelnõule

Lugupeetud Sotsiaalministeerium

Täname võimaluse eest esitada Eesti Vaimse Tervise ja Heaolu Koalitsiooni VATEK seisukohad rahvatervishoiu seaduse muutmise seaduse eelnõu (1.2-2/58-1) kohta.

VATEK koondab vaimse tervise valdkonnas tegutsevaid organisatsioone ning peab oluliseks, et rahvatervise seadus looks tugeva aluse nii elanikkonna vaimse kui ka füüsilise tervise edendamiseks, ennetustegevuse tugevdamiseks ning eri valdkondade koostöö toetamiseks.

Peame oluliseks seda, kuidas kogu uus süsteem hakkab ennast defineerima. Kui see jääb liiga kitsalt sõnastatud, võib see hiljem hakata mõjutama nii rakendamist, hangete tingimusi kui ka ametnike tõlgendusi.

Alljärgnevalt esitame VATEKi seisukohad ja ettepanekud.

1. Üldine toetus eelnõule

Seisukoht: VATEK toetab eelnõu eesmärki luua rahvatervishoiu seaduses ametlik raamistik vaimse tervise varajase abi osutamiseks.

- Põhjendus: Praegune praktika on olnud suures osas projektipõhine või tuginenud lühiajalistele strateegilistele partnerlustele. Püsiva õigusliku aluse ja pikaajalise riikliku rahastuse loomine tagab teenuste jätkusuutlikkuse ja aitab leevendada survet tervishoiusektorile.

2. Tegevusloa nõue ja teenuste kättesaadavus

Seisukoht: Kuigi VATEK mõistab vajadust tagada kvaliteet ja ohutus tegevusloaga tervishoiuteenuse osutaja kaudu, tuleb rakendusaktide väljatöötamisel tagada, et see kriteerium ei välistaks süsteemist vaimse tervise valdkonnas tegutsevaid kogenud organisatsioone, eelkõige kolmandat sektorit. Palume täpsustada tegevusloa nõude eesmärki ja proportsionaalsust olukorras, kus väheintensiivsed psühholoogilised sekkumised ei ole käsitletavad tervishoiuteenusena. Kui tegemist ei ole tervishoiuteenusega, vajab täiendavat põhjendamist, miks on teenuse osutamise eelduseks tervishoiuteenuse osutamise tegevusluba.



Praegune lahendus võib põhjendamatult välistada süsteemist kogenud kolmanda sektori organisatsioonid, kes osutavad tõenduspõhiseid sekkumisi, kuid kellel puudub tervishoiuteenuse osutamise tegevusloa. Samuti tuleb vältida olukorda, kus tegevusloa nõue piirab kaudselt nende tõenduspõhiste sekkumiste kasutuselevõttu, mida viivad ellu teised Eestis tunnustatud vaimse tervise, rehabilitatsiooni või heaoluvaldkonna spetsialistid koostöös tegevusloaga teenuseosutajaga.

Samuti tuleb täpsustada ka seda, kas teenused saavad olema kättesaadavad ka tervisekindlustuseta inimestele. Kuna Eestis on märkimisväärne hulk elanikke, kes ei ole ühegi teise teenusmodeli vaateväljas (nagu näiteks NEET noored), oleme seisukohal, et ka nendel peab olema ligipääs madala lävendiga teenustele.

Samuti palume täpsustada, et varajase abi süsteem hõlmab erinevate vaimse tervise probleemide, sealhulgas käitumuslike sõltuvushäirete (nt hasartmängusõltuvus) sümptomitele suunatud tõenduspõhiseid sekkumisi. Praegune eelnõu ja seletuskiri keskenduvad valdavalt ärevuse ja depressiooni näidetele, mistõttu võib jääda ekslik mulje, et teiste sihtrühmade vajadused ei ole süsteemis ette nähtud.

- Põhjendus: Tuleb luua selged ja sujuvad võimalused (näiteks partnerlus- või litsentsimudelite kaudu), mis võimaldavad nendel organisatsioonidel uues süsteemis tõhusalt osaleda ilma liigse bürokraatliku tõkketa, säilitades samal ajal nõutud erialase supervisiooni. Samal ajal tuleb luua selged ja sujuvad võimalused ka teenuste kasutajate jaoks.

3. Koolitus- ja pädevusnõuded

Seisukoht: Ministri määrusega kehtestatavad täpsemad haridus- ja pädevusnõuded spetsialistidele peavad olema piisavalt paindlikud, et võimaldada erineva baasharidusega spetsialistide (sh sotsiaal-, haridus-, rehabilitatsiooni- ja tervisevaldkonna spetsialistide, näiteks loovterapeutide ja tegevusterapeutide) kaasamist.

- Põhjendus: Eelnõu üks peamisi väärtusi on vaimse tervise toe mahu laiendamine mitte-tervishoiutöötajate abil. Kui spetsialistide sisendlävend seatakse liiga kitsaks, võib see tekitada uue personalipõua ja takistada teenuse tegelikku kättesaadavust, mis räägiks vastu eelnõu algsele eesmärgile.

Seejuures olulised VATEKi ettepanekud:

Supervisiooni täpne kohustuslik maht (nt mitu tundi supervisiooni peab spetsialist saama teatud arvu nõustamistundide kohta) ning näiteks nõue, et ilma kehtiva supervisioonilepinguta teenust osutada ei tohi.

Garantii, et Tervisekassa poolt kehtestatav teenuse hind katab 100% kohustusliku supervisiooni kulud, vastasel juhul langeb supervisiooni kvaliteet või jääb see pelgalt "paberile", mis seab ohtu meetodika eesmärgipärase rakendamise.



4. Varajase abi sekkumiste käsitus ja süsteemi ulatus

Seisukoht: VATEK peab oluliseks, et eelnõu rakendamisel lähtutaks järjekindlalt sekkumispõhisest, mitte konkreetseid meetodikaid või kutsegruppe eelistavast lähenemisest. Kuigi eelnõu § 13¹¹ võimaldab lisaks struktureeritud eneseabile ja väheintensiivsetele psühholoogilistele sekkumistele ka muid varajase abi sekkumisi, jätab eelnõu tervik (seadus, seletuskiri, rakendusakti kavand ja joonised) mulje, et süsteem koosneb sisuliselt ainult digitaalsetest struktureeritud eneseabisekkumistest ja väheintensiivsetest psühholoogilistest sekkumistest (VIPS), mis võib kujundada eksliku arusaama nende käsitlemisest ainsate seaduse mõttes sobivate varajase abi sekkumistena.

VATEK teeb ettepaneku täiendada eelnõu seletuskirja, rakendusakti selgitusi ning vajadusel ka eelnõu sõnastust, et oleks selgelt välja toodud, et varajase abi süsteem hõlmab kõiki tõenduspõhiseid varajase abi sekkumisi, mis vastavad seaduses sätestatud kvaliteedi- ja tõenduspõhise nõuetele, sõltumata nende meetodikast või kutsealasest taustast. Samuti soovitame täiendada seletuskirja jooniseid, et need kajastaksid seaduse tegelikku loogikat ega piiraks visuaalselt varajase abi süsteemi üksnes kahe sekkumise liigiga.

- Põhjendus: Eelnõu üks suuremaid tugevusi on põhimõte, et hinnatakse sekkumise tõenduspõhisust, mitte konkreetset kutseala. Praegune seletuskiri ja visualiseeringud seda põhimõtet siiski ei peegelda. Kõik toodud näited ning mõlemad seletuskirja skeemid keskenduvad üksnes digitaalsetele eneseabisekkumistele ja VIPS-idele, kuigi seadus ise võimaldab ka teisi tõenduspõhiseid varajase abi sekkumisi. See võib hilisemas rakendamispraktikas põhjendamatult kitsendada nii sekkumiste arendamist, hindamist kui ka rahastamist ning jätta kõrvale muud tõenduspõhised juhendipõhised sekkumised, mida Eestis juba rakendatakse erinevate vaimse tervise probleemide ennetamisel ja varajasel toetamisel.

5. Sekkumistegevuste hindamiskriteeriumid ja arendustegevus

Seisukoht: Toetada põhimõtet, et rahastatavad varajase abi sekkumised peavad olema tõenduspõhised. Teeme ettepaneku alustada sekkumiste kaasamist vähemalt tõendatuse tasemest 3, et tagada süsteemi käivitumisel piisav teenuste valik ning võimaldada uute sekkumiste järkjärgulist lisandumist. Mõistame, et menetlemine on pikaajaline protsess, kuid inimestel peab tekkima ka valikuvõimalus ka praeguse raamistiku juurutamisel. Rõhutame, et ka madalama taseme sekkumised vajavad arendamist ja uuringute läbiviimist, mistõttu peab olema eelarvesse sisse arvestatud ka sekkumiste “järelkasvu” toetamine.

- Põhjendus: Eesti-spetsiifiliste või kohandatud sekkumiste tõendatuse taseme tõstmine nõuab aega ja teaduspõhist hindamist. Riik peaks koostöös Tervise Arengu Instituudiga looma selge toetusmeetme, mis aitab kohalikel vaimse tervise organisatsioonidel oma programmide mõju uuringutega tõendada, et nimekiri ei jääks ajas liiga suletuks, hetkel on see oht reaalne.



Seisukoht: Peame oluliseks, et eelnõu rakendamisel lähtutaks **sekkumispõhisest**, mitte konkreetseid meetodikaid või kutsegruppe eelistavast lähenemisest. Seetõttu tuleks seaduse seletuskirjas, rakendusakti selgitustes ning vajadusel ka eelnõu sõnastuses selgemalt rõhutada, et varajase abi süsteem hõlmab kõiki tõenduspõhiseid varajase abi sekkumisi, mis vastavad seaduses sätestatud kvaliteedi- ja tõenduspõhisuse nõuetele.

- Põhjendus: Varajase abi süsteem peab olema avatud kõigile tõenduspõhistele juhendipõhistele sekkumistele sõltumata nende meetodikast või erialasest päritolust, kui need vastavad seaduses sätestatud kvaliteedi- ja tõenduspõhisuse nõuetele

6. Rahastamise piisavus ja teenuste kättesaadavus

Seisukoht: Otse riigieelarvest eraldatav rahastus peab olema reaalses vastavuses elanikkonna tegeliku vajadusega. Kuna teenuse maht on piiratud eelarve eraldise summaga, tekib risk pikkade järjekordade tekkeks juba ka madalama tasandi abis.

- Põhjendus: Kui varajase abi järjekorrad venivad pikaks, kaob varajase sekkumise efekt - inimeste sümptomid süvenevad ooteajal ning nad vajavad lõpuks ikkagi kulukamat ja spetsialiseeritumat eriarstiabi.

7. Lähedaste toetamise roll varajase abi süsteemis

Seisukoht: VATEK teeb ettepaneku selgemalt käsitleda eelnõus ka lähedastele suunatud varajase abi sekkumisi olukordades, kus need on tõenduspõhiselt põhjendatud.

- Põhjendus: Praegune eelnõu lähtub valdavalt inimesest, kellel vaimse tervise sümptomid esinevad. Praktikas pöörduvad aga mitmete probleemide, sealhulgas sõltuvushäirete, aga ka laste ja noorte vaimse tervise raskuste korral sageli esimesena abi saamiseks just lähedased. Mitmete tõenduspõhiste sekkumiste eesmärk on toetada pereliikmeid ja teisi lähedasi, sest nende teadmised, toimetulekuoskused ja valmisolek inimest toetada mõjutavad otseselt taastumist ning võivad aidata ennetada probleemide süvenemist. Seetõttu teeme ettepaneku täpsustada eelnõu või selle seletuskirja selliselt, et varajase abi süsteem võimaldaks vajadusel rahastada ka lähedastele suunatud tõenduspõhiseid sekkumisi.

Lugupidamisega

Allkirjastatud digitaalselt

Kadri Haljas
Tegevjuht

Eesti Vaimse Tervise ja Heaolu Koalitsioon VATEK