

Riina Sikkut
Sotsiaalministeerium
info@sm.ee

Teie 29.11.2023 nr 1.2-1/4200-1

Meie 01.02.2024 nr 1.5-1/25282-1

Tagasiside tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise eelnõu väljatöötamiskavatsusele

Austatud minister!

Aitäh võimaluse eest avaldada arvamust sedavõrd kaaluka eelnõu väljatöötamiskavatsuse juures. Tervisekassa on oma ettepanekud jaotanud vastavalt VTK-s välja toodud neljale suurele eesmärgile. Üldise kommentaarina toome välja ühe võimaluse edaspidi tervishoiuteenuseid jaotada kolme plokki. Ootame huviga edasisi arutelusid tervishoiu tuleviku osas.

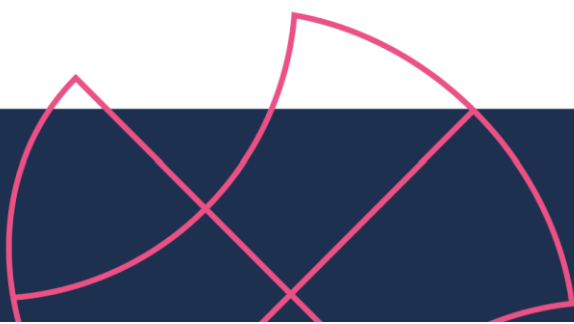
Tervishoiuteenuste jaotus (eraldi definitsioonid)

Raviteenus – defineerida sarnaselt nagu tänane tervishoiuteenus. Oluline nii teenust osutav isik, rahastus, kui ka järelevalve.

Edendusteenus – sekkumised, mis võimaldavad inimestel suurendada kontrolli oma tervise üle ning tugevdada seeläbi oma tervist. Järelevalvet ei peaks tegema riik tsentraalselt, keskendub lepingulisele järelevalvele.

Ennetusteenus – on tervete inimeste kutsumine terviseuuringutele või ennetavatele tervisteenustele, et hoida ära välditavaid haigusi. Näiteks vaksineerimine, mis vajab riigi rahastust ja järelevalvet. Erisus raviteenusest on see, et on suunatud tervele inimesele.

Leiame, et sellise jaotuse juures ei oleks psühhosotsiaalse teenuse eraldi kategoriseerimine põhjendatud.



Meie ettepanekud ja arvamus lähtuvalt VTK-s toodud eesmärkidest:

VTK eesmärk 1 - arendada tervishoius süsteemselt personaalseid edendus- ja ennetusteenuseid (sh nt patsiendi-hariduslikud teenused, terviseriski nõustamisteenused, apteegis pakutavad nõustamisteenused);

- 1) Nõustume, et vajadus personaalsete edendus- ja ennetusteenuste osutamiseks on olemas ja ajas pigem suurenev. Tervisekassa on vajadust tunnetanud eelkõige läbi uudsete tervishoiuteenuste taotluste ja tervisedenduse projektide. Tänane õigusruum piirab mõndade teenuste rahastamist tervishoiuteenuste loetelust, samuti on sedalaadi teenuseosutajate ring laiem kui tänase õigusruumi järgi defineeritud tervishoiutöötajad/tervishoiuteenuse osutajad.
- 2) Nõustume, et edendus- ja ennetusteenuste reguleerimiseks on vaja need teenused esmalt selgelt defineerida. Juba täna on tervishoiuteenuste loetelust rahastatud haiguste ennetuse teenused nagu vaktsineerimine, sõeluuringud ja sõltuvusnõustamine, mis on tänase TTKSi järgi defineeritud kui tervishoiuteenused. Toetame teenuste defineerimisel jaotust raviteenused, haiguste ennetamise teenused ja tervisedendusteenused, mille alla käivad ka psühhosotsiaalsed teenused.
- 3) Personaalsed edendus- ja ennetusteenused ei ole hetkeseisuga samal määral tõendus põhised kui tervishoiuteenuste loetelust rahastatavad teenused. Mistahes edendus- ja ennetusteenuste tõenduse kogumine, mõju mõõtmine ja hindamine ei saa alati toimuda sama standardi alusel nagu seda oodatakse ravi- ja ravimiteenustelt. Näiteks hindame ravimiteenuse kuldstandardiks randomiseeritud (topelt)pimendatud katseid, kust on eemaldatud maksimaalselt inimesest endast sõltuvad uuringupiirangud. Ennetavate sekkumiste uurimisel ei ole võimalik teenuse sihtgruppi samadel tingimustel randomiseerida ja pimendada ning mõju hindamise metoodika peab seetõttu erinema. Samas ei saa mõju hindamise vajadusest mööda ka sedalaadi sekkumiste puhul ning mistahes sekkumise rahastamiseks peab olema teenuse mõju hinnatud. Tervisekassa ehk riikliku ravikindlustuse kaudu peaksid ka tulevikus olema rahastatud teenused, mille efektiivsus ja mõju on mõõdetav.
- 4) Lisaks personaalsetele edendus- ja ennetusteenustele on viimastel aastatel kasvanud Tervisekassale surve rahastada ka mittepersonaalseid ehk universaalseid ennetusteenuseid. Tervisekassa on võtnud üle vaktsineerimise, sõeluuringute ja sõltuvusnõustamise kampaaniate rahastamise, rahastame maakondlike tervisedendajaid ja 2024.a asume toetama lasteasutustele mõeldud Seikluste laeka programmi jne. Ükski neist ülesannetest ei ole õigusaktide kohaselt otseselt Tervisekassa ülesanne. Need on rahvatervishoiu seaduse ja/või nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse alusel tehtavad olulised tegevused, kus justkui vastutavateks asutusteks on Terviseamet või Tervise Arengu Instituut. Praegu protsessi erinevate kokkulepete tegemiseks ei eksisteeri. Ettepanek on vastutusvaldkonnad selgelt reguleerida. Rahastuse reguleerimise osas võib eeskujuks võtta ravikindlustuse seaduse § 4.
- 5) Väheintensiivsete edendusteenuste rahastamine tooks kaasa täiendava surve Tervisekassa eelarvele. Tervisekassa maksab ainult tõendus põhiste teenuste eest. Tehes madalama tõenduse või intensiivsusega teenuste rahastusotsuseid võib Tervisekassa eelarve kasvada

hüppeliselt. VTK väidab, et arvestades keerulist majanduslikku keskkonda ning pingelist riigieelarvet hõlmati VTK-sse üksnes probleemkohad ja lahendussuunad, mille rakendamine saaks lühikeses perspektiivis olla riigieelarve kuludele neutraalse või üksnes marginaalselt negatiivse mõjuga. Tervisekassa hinnangul on edendus ja ennetusteenuste rahastamine Tervisekassa eelarvele potentsiaalselt väga suure mõjuga. Ühe hiljutise analüüsi põhjal vajab Eestis ennetava iseloomuga toitumisenõustaja teenust ligi 450 000 inimest. Tervisekassa hinnangul tuleks koos käesoleva TTKSi muutmise plaaniga otsustada ka tervishoiu lisarahastuse küsimus.

VTK eesmärk 2 - toetada tervishoiutöötajate tööjõukriisi leevendamiseks arstidelt ja õdedelt teatud ülesannete ümberjagamist lühema väljaõppe või madalama kvalifikatsiooniga töötajatele (ingl *task shifting*);

- 1) Nõustume, et arstidelt ja õdedelt teatud ülesannete ringijagamine lühema väljaõppega või teistsuguse profiiliga spetsialistidele toetaks tervishoiutöötajate tööjõukriisi leevendamist. VTK-s räägitakse tervishoiuteenuse osutamisel osalemise konstruktsioonist, kus mitmete mitte-TTO teenuste puhul kasutatakse definitsiooni „tervishoiuspetsialist“. Samuti on TTL-is mitmeid teenuseid, kus hingehoid/sotsiaaltöö vms on komponendina teenuse hinda arvestatud. Põhjendatud vajaduse korral (nt sotsiaaltöö või patsiendi teekonna toetamine sõltuvusravi korral) võiks olla võimalik Tervisekassa eelarvest nimetatud teenuste katmine, kas eraldisesisva teenusena või mõne teise teenuse koosseisus. Sellised spetsialistid on näiteks sotsiaaltöötajad, juhtumikorraldajad, geeninõustajad, suuhügienistid, müofunktsionaalsed terapeutid ja hambaraviõed. Tervisekassa on seisukohal, et enne personaalsete edendus ja ennetusteenuste süsteemset arendamist ja rahastamist tuleks võimaldada registreeritud tervishoiuasutustes töötavate spetsialistide teenuseosutamine, rahastamine ja andmetele ligipääs.
- 2) Ennetusteenuste kättesaadavuse tõstmiseks näeme hea võimalusena kaasata senisest enam apteegisektorit. Apteekreid saaks rakendada sõeluuringu kodutestide jagamisel, vaksineerimisel ja tubakast loobumise nõustamisel. Käesolev VTK toob apteekrid küll sihtrühmana välja, kuid Tervisekassa soov on liikuda selle erialaga kiirendatud tempos põhjusel, et hindame muudatusi nii rahastamises, lepingutes kui tegevuslubade osas vähemmahukamaks kui personaalsete edendusteenuste osas tervikuna. Ennetusteenuste laiendamine apteekidesse tuleks teha sama eelnõu raames.
- 3) Tervise infosüsteemiga seotud korralduslike rollide ning juurdepääsude küsimused tuleks lahendada sama eelnõu raames. Juurdepääsude küsimus on otseselt seotud teenuseosutamisega ja dokumenteerimisega ning Tervisekassa hinnangul ei ole põhjendatud neid teemasid käsitleda eraldiseisvana. Juurdepääsude kehtestamisel arvestada TEHIKu teostatud Tervise infosüsteemi juurdepääsu õiguste analüüsiga.

VTK eesmärk 3 - toetada erinevate tervishoiutasandite koostööd ning ümberorienteerumist tervisetulemitele, patsiendi toimetulekule ja heaolule;

- 1) Nõustume, et tervishoiutasandite vaheline koostöö, tervisetulemite mõõtmine ja patsiendi senisest suurem kaasamine protsessi on võtmetähtsusega kvaliteetsete ja tulemuslike teenuste osutamisel. Siiski jääb meile arusaamatuks tervishoiuvõrgustiku kontseptsioon, mis meie hinnangul käsitleb laiemalt teenuseid kui ainult personaalselt osutatud teenused. VTK järgi saab tervishoiuvõrgustikku defineerida samas paik- või piirkonnas tegutsevate TTO-de koosluse ja TTKS-is tulevikus nimetatud kõigi terviseteenuste pakkumise kaudu, et soodustada võrgustike tegutsemist koordineeritult piirkonna elanike tervisetulemite parandamise nimel. Kindlasti ei osale sellises tervishoiuvõrgustiku kontseptsioonis ainult

TTO-d, vaid ka omavalitsused ja arenduskeskustes tööl olevad tervisedendajad, koolid, lasteaiad ja sotsiaaltöötajad.

Seda tulemust aitavad tuua raviteekonnad, sh teekondi toetavad rahastuspõhimõtted ja tulemite mõõtmine, mitte formaalne jaotus.

- 2) Tervishoiuteenuse parema kättesaadavuse tagamiseks võiks abi olla ka tegevuslubade nõuete ülevaatamisest. Näiteks on teatud teenuseid võimalik osutada üksnes virtuaalselt. Sellisel juhul ei ole otstarbekas teenuseosutajalt nõuda füüsilise ruumi olemasolu.
- 3) Reguleerimise valikute tegemisel palume meeles hoida, et Tervisekassa saab otseselt mõjutada üksnes asutusi, kellega Tervisekassal on lepinguline suhe.

VTK eesmärk 4 - võimaldada kujundada vaimse tervise teenuste süsteem astmelise abi (ingl *stepped care*) põhimõtteid järgivaks.

- 1) Nõustume, et astmelise abi süsteem võimaldaks aidata inimest temale sobivas etapis ning tuua fookus seniselt ravi keskselt lähenemiselt vaimse tervise häirete ennetamisele ja eneseabile.
- 2) Väheintensiivsete, mitte tervishoiutöötaja osutatud teenuste nõuded tuleb teenuse kaupa paika panna. Tervishoiuteenuste puhul on kõrgendatud risk ohustada ebaprofessionaalse tegevuse tulemusel patsienti ja sekkumiste kvaliteedi vaatest on need riskid vägagi asjakohased ka personaalsete edendus- ja ennetusteenuste puhul. Kindlasti ei ole ka personaalsete väheintensiivsete edendus- ja ennetusteenuste osutamine ilma juhendite, pädevate koolitus, väljaõppe- ja/või kutsestandarditeta võimalik. Üle tuleb vaadata ja reguleerida, kehtestada tegevusloa nõuded. Mõistame, et VTK plaani järgi ei osuta edendus ja ennetusteenuste osutajad tervishoiuteenust ja võimalik on kehtestada madalamad nõuded kui tänastele tervishoiuteenuseosutajatele ning see omakorda tagab sedalaadi teenuseosutajate ringi laienemise. Tervisekassa hinnangul tuleb täiendavalt analüüsida, kas kasu, mis muudatusest tuleneb väärib halduskoormust, mis muudatusega kaasneb. Hindame, et seda sisendit peaks küsima Terviseametilt, kes tõenäoliselt jääks vastutavaks järelevalve osas.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)

Rain Laane
Juhatuse esimees