

Onkoloogika, Eesti Vähiliidu ja Eesti Vähihaigete Laste Vanemate Liidu ühispöördumine riigieelarve koostajatele: patsiendikeskset tervishoidu ei ehita ilma patsientideta

Sotsiaalministeerium täidab valitsuse kärpesuunist ja on teada andnud, et seoses julgeolekuolukorra ning riigi kaitsekulude kasvuga tuleb vähendada Eesti Puuetega Inimeste Koja tegevustoetust. Julgeoleku tugevdamine on tänases maailmas vältimatu ning kõik valdkonnad peavad sellesse panustama. Kuid küsimus ei puuduta ainult ühe organisatsiooni rahastust. Küsimus on selles, millist rolli näeb riik patsientides ja neid esindavates organisatsioonides.

Patsiendiorganisatsioonid ei ole lihtsalt vabatahtlikud ühendused. Nad täidavad olulist rolli ravi-, hoolekande- ja tugisüsteemis, aidates inimestel toime tulla haigusega kaasnevate praktiliste, emotsionaalsete ja sotsiaalsete väljakutsetega. Seda tööd teevad need, kes päriselt mõistavad, millist tuge vajavad tervisekriisi sattunud inimesed ja nende lähedased.

Ka Eesti Vähiliit, Eesti Vähihaigete Laste Vanemate Liit ja Eesti vähipatsientide ning lähedaste võrgustik Onkoloogika kuuluvad Eesti Puuetega Inimeste Koja liikmete hulka. Hindame kõrgelt huvikaitsealast koostööd, mida EPIKoda on aastaid vedanud. Kuid mis puutub riiklikku vähitõrjesse, siis peame samal ajal ka vajalikuks küsida, kas senisest mudelist enam piisab. Meie hinnangul mitte.

Eestil on riiklik vähitõrje tegevuskava. Loodud on vähitõrje juhtrühm ning Eesti Vähitõrje Võrgustik ESTCAN, kus teevad koostööd haiglad, ülikoolid, ametkonnad ja teised olulised partnerid ning kuhu kaasatakse üha enam ka patsiendiorganisatsioone. See on oluline areng. Kuid järgmine samm peab olema professionaalse ja süsteemse partnerlusmudeli loomine patsientkonnaga.

Riigi enda strateegiad ja arengukavad näevad patsiendiorganisatsioonidele senisest palju suuremat rolli. Neilt oodatakse sisulist panust vähitõrje planeerimisse, poliitikate ja teenuste kujundamisse, patsientide vajaduste esindamisse, kogukondade kaasamisse, tervisekäitumise ja teadlikkuse edendamisse ning inimeste toetamisse kogu raviteekonna vältel – alates vähikahtlusest kuni vähiga elamise ja ühiskonda naasmiseni. Eeldatakse, et patsiendiorganisatsioonid aitavad kujundada patsiendikesksemat tervishoidu, arendada tugiteenuseid ning olla riigile ja raviasutustele sisuliseks partneriks vähitõrje tegevuskava eesmärkide elluviimisel. Ometi tehakse seda tööd täna projektirahastuse, vabatahtliku töö ja annetuste toel. Sellisel viisil ei ole võimalik üles ehitada professionaalset ja kestlikku partnerlust ega täita täielikult ka riigi enda seatud eesmärgid.

See ei ole ainult väärtuspõhine küsimus. See on ka majanduse küsimus. Eestis elab täna ligi 70 000 vähidiagnoosiga inimest ning igal aastal lisandub ligi 10 000 uut haigusjuhtu. Hinnanguliselt mõjutab ühe inimese diagnoos 5–7 lähedase igapäevaelu ja toimetulekut. Vähiga seotud ühiskondlik koormus suureneb lähiaastatel paratamatult nii rahvastiku vananemise kui ka riskitegurite tõttu. Muidugi on julgeolek meie kõigi ühine, solidaarne väljakutse. Aga kui selleks on vaja mujalt kärpida, siis tuleks vahet teha kuludel ja põhjendatud investeeringutel.

Rahvusvahelised uuringud näitavad selgelt, et professionaalne koostöö patsientkonnaga loob mõõdetavat ühiskondlikku ja majanduslikku väärtust. Süsteemselt toetatud patsient mõistab paremini oma raviteekonda, järgib ravi, tuleb paremini toime kõrvaltoimetega, kasutab vähem erakorralise meditsiini teenuseid, vajab vähem välitavaid hospitaliseerimisi ning satub harvem libameditsiini mõju alla. Samal ajal suureneb tõenäosus naasta tööle ja säilitada iseseisev toimetulek ning väheneb lähedaste hoolduskoormus.

Need ei ole ainult inimlikud võidud. Need on ka otsesed säästud tervishoiusüsteemile ning suuremad maksulaekumised riigile.

Onkoloogia on juba praegu Tervisekassa suurim erialapõhine kuluartikkel. Vähipatsientide raviteenuste maksumus on viimase viie aastaga kasvanud 151 miljonilt eurolt 262 miljoni euroni ning koos ravimitega ligikaudu 300 miljoni euroni aastas. Samal ajal kulub ennetusele vaid ligikaudu 1–2% Tervisekassa eelarvest, kuigi teadus näitab, et 30–50% vähijuhtudest oleksid ennetatavad. Kui jätame rahastamata ennetuse, kogukonnateenused ja patsienditoe, maksame hiljem kordades rohkem ravi, töövõimetuse ja sotsiaalsete tagajärgede eest.

Eestis on patsiendikeskne tervishoid olnud aastaid pigem põhimõte kui praktika. Viimastel aastatel on suhtumine muutunud ning ametnikud ja poliitikud näevad patsiente üha enam partneritena. Selle muutuse eest tuleb tunnustada ka patsiendiorganisatsioonide järjekindlat eestkostetööd. Kuid nüüd on aeg teha järgmine samm ning viia partnerlus strateegiatest ka riigieelarvesse.

Põhjamaades on see tee juba läbi käidud. Rootsis, Taanis ja Norras ollakse meist vähitõrjes pikalt ees ning muuhulgas on sealsed patsiendiorganisatsioonid riigi ja ravikeskuste püsivad koostööpartnerid nii teenuste arendamisel, ravikvaliteedi parandamisel kui ka kogukondliku toe pakkumisel. Rahastusega kaasnevad selged ootused, vastutus ja mõõdetavad tulemused. Just sellist mudelit vajab ka Eesti.

Me ei räägi püsirahastusest ilma eesmärkideta. Vastupidi. Vähi valdkond vajab professionaalset patsiendipartnerlust, mis tähendab kokkulepitud rolle, selgeid eesmärke, mõõdetavaid tulemusi ja püsivat võimekust neid täita. Koos

tegevusrahastusega peab kaasnema vastutus ning riigil peab olema võimalik oodata patsiendiorganisatsioonidelt professionaalset panust vähitõrje tegevuskava elluviimisse.

Vähitõrje tegevuskava vahehindamine näitas, et ainult 13% kavandatud tegevustest on süsteemselt rakendunud ning ligikaudu pooled tegevused on endiselt ellu viimata. Peamised kitsaskohad on juhtimine, rahastus ja püsiv võimekus. Nende probleemide lahendamisel saavad tugevad patsiendiorganisatsioonid olla riigile olulised partnerid.

Kutsume Sotsiaalministeeriumi üles taotlema 2027. aasta riigieelarvesse vahendid strateegilise partnerluse loomiseks vähipatsiente ja nende lähedasi esindavate organisatsioonidega. See ei ole investeering üksikutesse ühendustesse, vaid investeering Eesti vähitõrje eesmärkide saavutamisse, inimeste paremasse toimetulekusse, kestlikumasse tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemi ning Eesti majandusse.

Kristel Leif, MTÜ Onkoloogika tegevjuht

Luive Merilai, Eesti Vähihaigete Laste Vanemate Liidu juhatuse liige

Vahur Valvere, Eesti Vähiliidu president