

Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse jt seaduste muutmise seaduse eelnõu väljatöötamise kavatsus

Vootele Veldre
16.01.2024

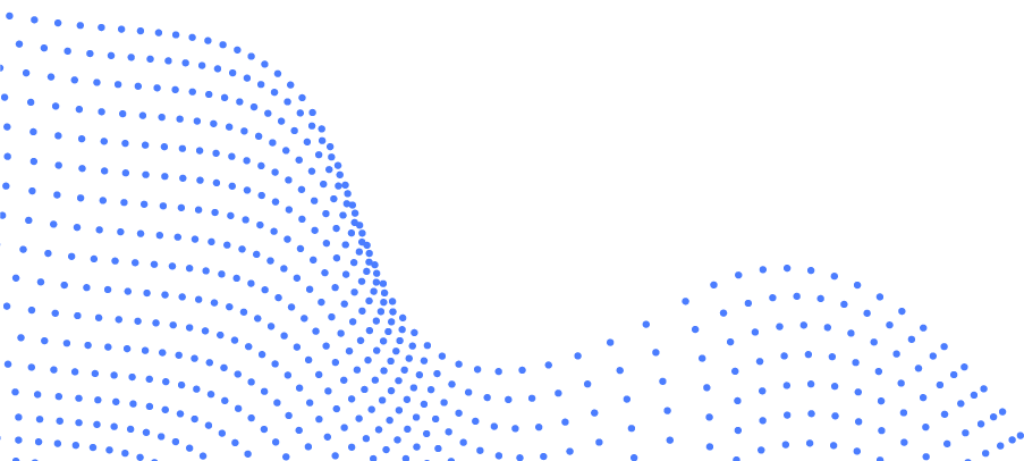


SOTSIAALMINISTEERIUM

Kontekst (1)

Vaimse tervise roheline raamat, Vaimse tervise tegevuskava 2023-2026:

- Tänapäevane VT teenuste süsteem ei vasta elanikkonna vajadustele ja vajab olulisi arendusi
- Pere- ja eriarstiabi koormuse vähendamiseks tuleb juurutada abi astmeliselt osutamise põhimõtted ja lisada süsteemi väikese intensiivsusega psühholoogilised sekkumised, mida rakendatakse VT probleemide varases faasis
- Astmelise abi põhimõtete rakendamiseks vajavad vaimse tervise valdkonnas tegutsejad sobivaid tööriistu (seire- ja hindamisvahendeid)
- Kiirete muutuste saavutamiseks on suur roll kanda mittekliinilisel personalil



Kontekst (2)

Koalitsioonileping:

9.2.1. Toome vaimse tervise abisüsteemi kohest abi võimaldavad tõenduspõhised psühhosotsiaalsed lähi- ja digitaalsed sekkumised.

9.2.4. Laiendame vaimse tervise nõustamise ja kaasnevate teenuste kättesaadavust.

VV tegevusprogramm:

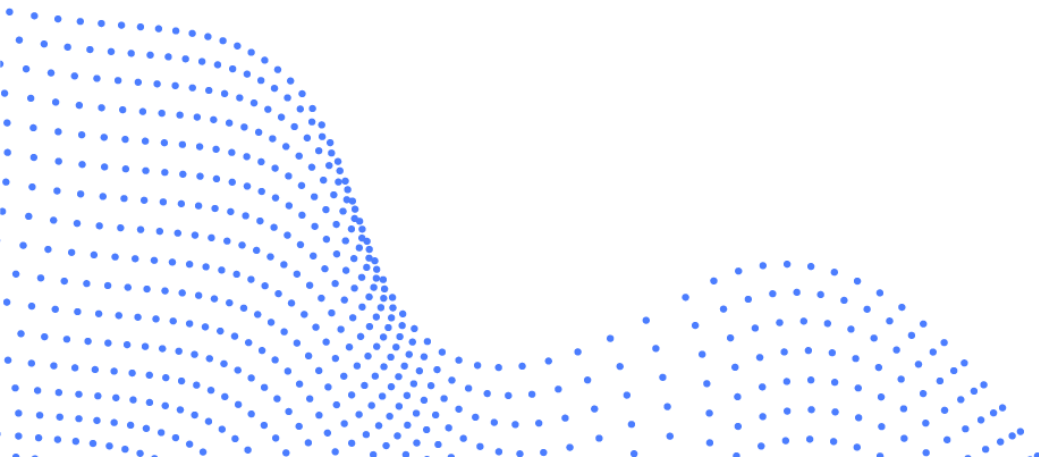
2023. a nov koostatakse TTKS-i muutmise VTK (psühhosotsiaalsed tugiteenused)

VT tegevuskava 2023-2026:

- astmelise abi osutamise süsteemi juurutamiseks alustab SoM VT teenuste osutamist reguleerivate õigusaktide kaasajastamist, et luua sobiv regulatiivne keskkond väheintensiivsete sekkumiste integreerimiseks teenuste süsteemi;

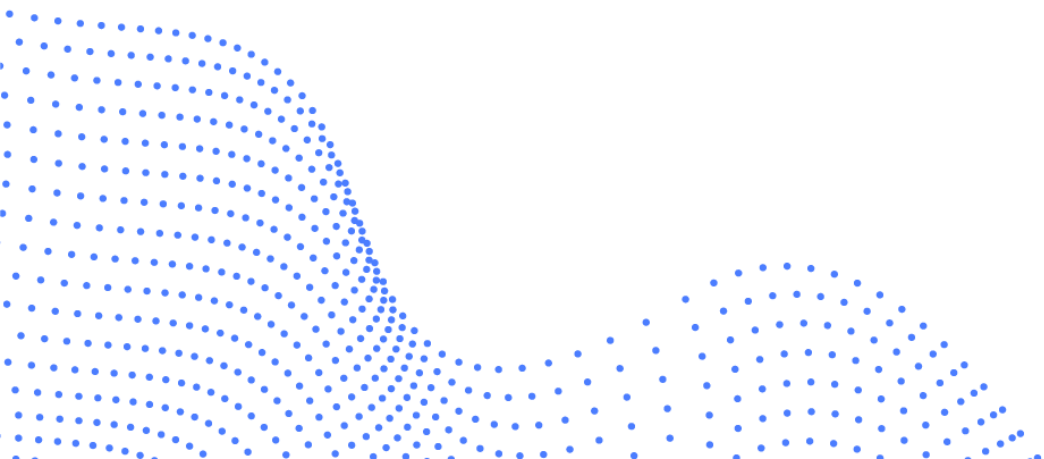
RTA inimkeskse tervishoiu programm 2023-2026:

- inimkeskse tervishoiu arendamiseks on vaja kaasajastada tervishoiuteenuste ja ravikindluse korraldamise õigusakte selliselt, et see soodustab inimkeskse tervishoiu ja selleks vajalike teenuste arendamist



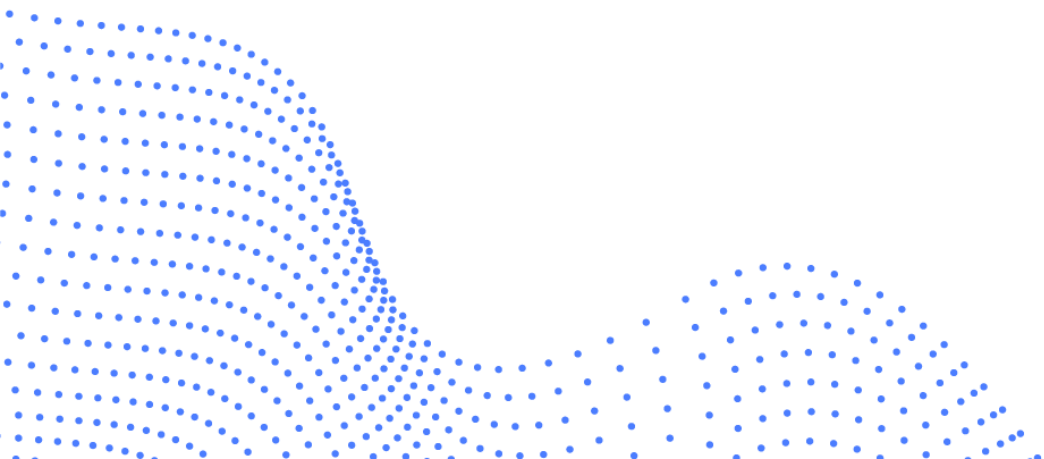
Valikud (1)

1. Säilib status quo
2. Regulatsioone ei muudeta ja olukorda püütakse muuta uute juhiste ja tõlgenduste toel
3. Seadust ei muudeta (või muudetakse eelkõige volitusnorme) ja olukorda püütakse parandada rakendusakte muutes
4. Süsteemne muutus A ehk olemasoleva(te) seadus(t)e muutmine
5. Süsteemne muutus B ehk soovitatavate muutuste ellu rakendamiseks töötatakse välja ja jõustatakse psühhosotsiaalsete sekkumiste eriseadus



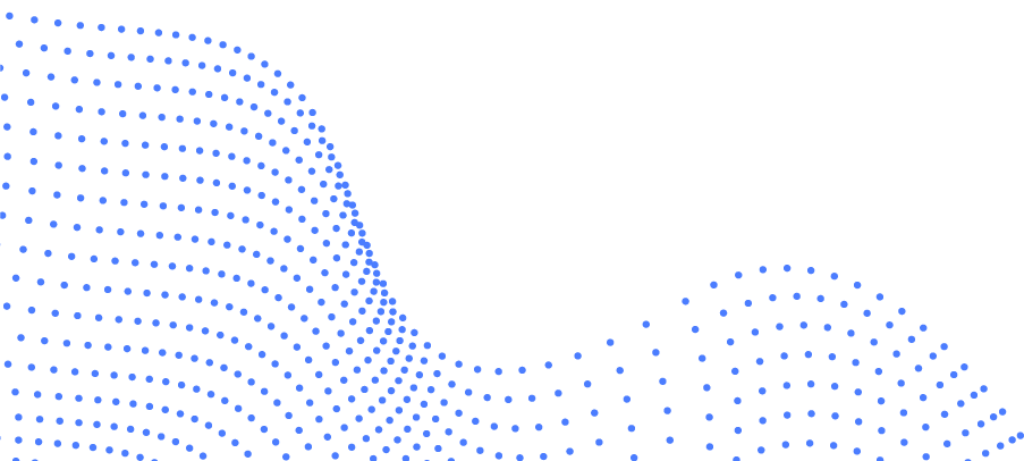
Valikud (2)

- ~~1. Säilib status quo~~
- ~~2. Regulatsioone ei muudeta ja olukorda püütakse muuta uute juhiste ja tõlgenduste toel~~
- ~~3. Seadust ei muudeta (või muudetakse eelkõige volitusnorme) ja olukorda püütakse parandada rakendusakte muutes~~
4. Süsteemne muutus A ehk olemasoleva(te) seadus(t)e muutmise
5. Süsteemne muutus B ehk soovitatavate muutuste ellu rakendamiseks töötatakse välja ja jõustatakse psühhosotsiaalsete sekkumiste eriseadus



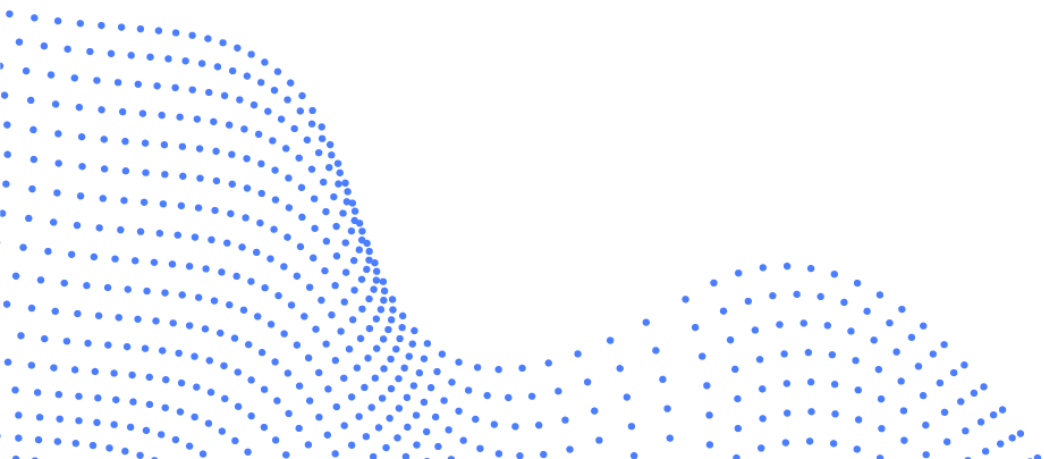
Valiku argumendid

- Sotsiaalkaitse süsteemi mitmed probleemkohad tulenevad süsteemide fragmenteeritusest mistõttu tuleks edasist killustamist vältida ja integreerida uued poliitikalahendused olemasolevasse süsteemi
- Riigikogu otsus „Õigusloome poliitika põhialuste aastani 2030 heakskiitmine“ kohustab kavandama uued normid
 - õige tasandi õigusakti ning
 - vältima regulatiivselt koormavaid õigusloome lahendusi



Valikud (3)

- ~~1. Säilib status quo~~
- ~~2. Regulatsioon ei muudeta ja olukorda püütakse muuta uute juhiste ja tõlgenduste toel~~
- ~~3. Seadust ei muudeta (või muudetakse eelkõige volitusnorme) ja olukorda püütakse parandada rakendusakte muutes~~
- 4. Süsteemne muutus A ehk täiendatakse TTKS-i ja tervishoiukorraldust (ja seejärel neist muutuseist lähtudes teenuste rahastamist reguleerivaid õigusakte)**
- ~~5. Süsteemne muutus B ehk soovitatavate muutuste ellu rakendamiseks töötatakse välja ja jõustatakse psühhosotsiaalsete sekkumiste eriseadus~~

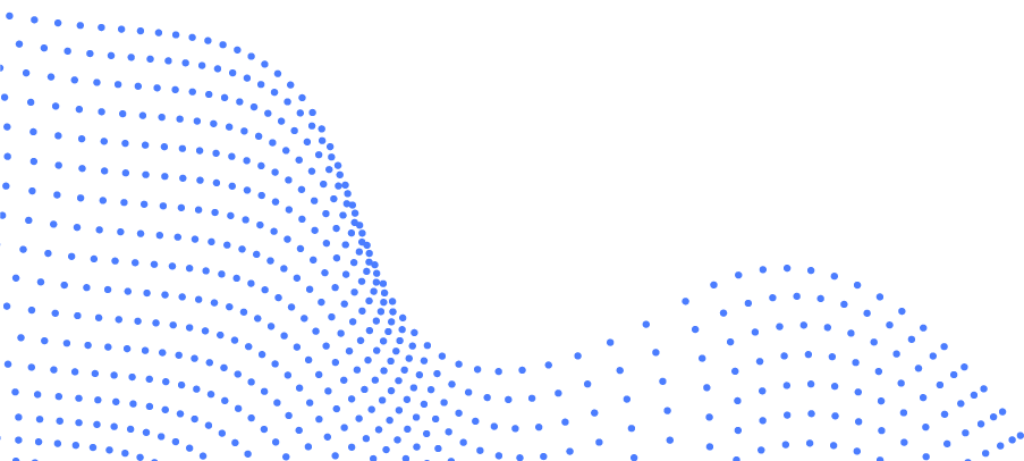


Täiendavad ootused

RTA 2030 Inimkeskse tervishoiu programmi tegevuse 1.1.4 **Tervishoiuteenuste mudelite ümberkujundamine** oodatav tulemus on teenustele tervikliku lähenemise tagamine, mis hõlmab nii tervise edendamist, haiguste ennetamist, ravi järjepidevust, integreeritud ravi ning teenusepakkumise korraldust tervishoiu-, sotsiaal- ja haridussüsteemi koostöös (lk 11)

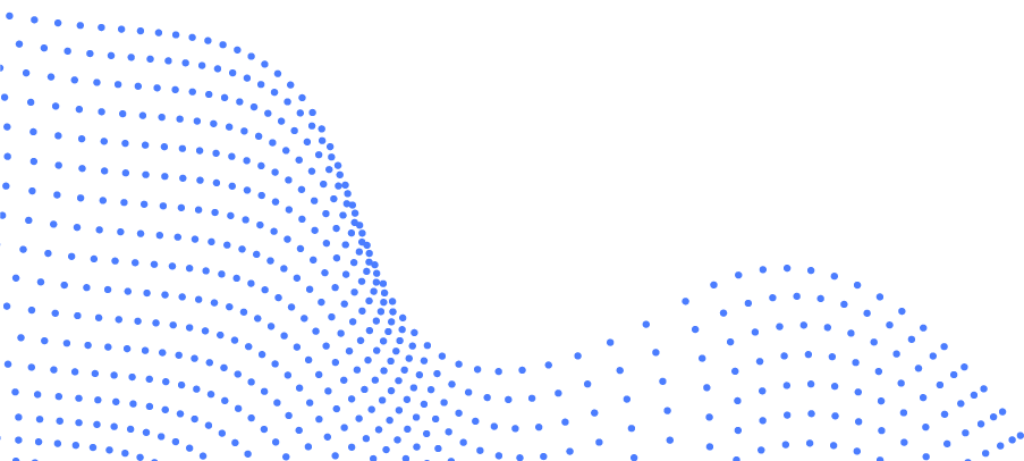
Strateegia „Eesti 2035“ kohaselt kavandatakse valdkonnaüleselt ja kogukondi kaasavalt inimestele nii lõimitud ennetusmeetmeid kui ka nõustamisteenuseid ning soodustatakse tervisliku elustiili valikuid (sh tasakaalustatud toitumine, piisav füüsiline ja vaimne aktiivsus ja sotsiaalne suhtlus). Samuti kavatakse välja arendada teenused, mis arvestavad inimese tervisekäitumise, keskkonna ja geeniandmetega ning võimaldavad inimestel paremini haigusi ennetada, tervist ja ravi jälgida.

Personaalmehitsiini pikaajaline programm aastateks 2024-2034 rõhutab vajadust kaaluda personaalmehitsiini teenuse laialdasemaks rakendamiseks laiendada nende isikute ringi, kes on tervishoiutöötajaga võrdsustatud ning kes saavad TTO alt tervishoiuteenust osutada. Personaalmehitsiini teenuste kontekstis on väga suur puudus geeninõustajatest (st mittearstidest isikutest, kes oleksid võimelised nõustama inimesi geenitestidega seonduvalt nii testieelselt kui ka testijärgselt), kelle jaoks hetkel tervishoiutöötajate registris registreerimise võimalust ei ole. Kaaluda võiks veel teistegi erialade laiendamisest tervishoidu, nt toitumisenõustajad.



Ettepanekud VTK-s

1. TTKS-is reguleeritavate teenuste spektri laiendamine
2. TTKS-i muutmine kõigi personaalsete tervisteenuste üldseaduseks
3. Terminoloogilised muudatused või lisandused:
 - tervishoiuteenus
 - teenuste osutamises osalevat personali tähistavad terminid
 - tervishoiuteenuse osutaja
 - tervishoiuvõrgustik



L1: TTKS-is reguleeritavate teenuste spektri laiendamine

PERSONAALSED TERVISEVAJADUSTEST LÄHTUVAD TEENUSED

Lisanduvad teenused

Edendus- ja ennetusteened

- nt terviseriski nõustamine, toitumisnõustamine, sõltuvusnõustamine;
- nt apteegis toimuvad ennetavad nõustamised ja edendavad tegevused;

Psühhosotsiaalsed teenused

- nt psühholoogiline nõustamine, hingehoid, loovteraapiad, väheintensiivsed psühholoogilised sekkumised ja lühiteraapiad
- nt taastusabi (sh nt kogemusnõustamine, tugigrupid)
- nt ravi toetavad teenused (palliativraavis, hooldusraavis, ka sotsiaaltransport)

Olemasolevad teenused

Tervishoiuteened kehtivas redaktsioonis

- üldarstiabi
- eriarstiabi
- kiirabi
- õendusabi
- ämmaemandusabi
- ravi eesmärgil osutatav füsioteraapia
- logopeediline ravi
- psühholoogiline ravi

L1: Argumendid

- Regulatsioon tunnustab tervishoiuteenustena kogu võimalike personaalsete terviseteenuste spektrit:
 - Nimetamine seaduses võimaldab hakata ennetusteenuseid ja prekliinilisi psühholoogilisi sekkumisi süstemaatiliselt rahastama ja arendama
 - erinevatele teenusegruppidele saab rakendada erinevaid rahastuskriteeriumeid, tõenduspõhisuse, personali- ja kvaliteedinõudeid
 - teenuseid saab arendada ja komplekteerida vastavalt inimese tervisevajadustele (nt sõelküsimumstikud + nõustamine, intensiivravi + kompleksne taastusabi, elulõpu teenused + palliatiivne ravi)
 - pakub sobiva raami apteegiteenuste laiendamiseks, elustiilinõustamise teenuste arendamiseks (sh personaalmeditsiini teenuste arendamiseks)
 - võimaldab VT teenuste süsteemi tuua VIPS-id
 - loob eeldused kõigi tervishoiutöötajate optimaalseks rakendamiseks vastavalt nende omandatud pädevustele

L2: TTKS-i muutmine personaalsete tervise teenuste üldseaduseks

- TTKS muudetakse kõigi tervishoiuteenuste katusseaduseks
 - selles luuakse I etapina nõuvalitav-delegeeriv seos kõigi teiste tervishoiuteenuste osutamist reguleerivate seadustega (SHS, OAS) ja tunnustatakse (alustuseks) rahastusskeemide rikkalikkust
- Muutus loob alused psühholoogiliste sekkumiste terviklikuks korraldamiseks
 - esmalt kvaliteedinõuded ühtseks
 - andmed liikuma
 - seejärel rahastuse integreerimine (abi vajav inimene ei pea teadma, mis skeemist tuleb raha)

L3: terminoloogilised muudatused

- TTKS-i terminoloogiat täiendatakse viisil, et kõik patsiendiga kokku puutuvad töötajad oleks edaspidi regulatsioonis teadvustatud ja andmete ligipääsuga seotud õigused kaetud
- **TTO** on edaspidi üksnes tervishoiuteenust osutav juriidiline isik või FIE;
- Õigusesse tuuakse termin **tervishoiuvõrgustik** s-o erineva tasandi TTO-de kooslus, mis tegutseb personaalsete teenuste osutamise kaudu piirkonna elanike tervise hüvanguks

TTKS-i põhine rühm	Kutseala	Arv	Rühm kokku	Rühma osakaal
Tervishoiutöötaja	Arst	4683	15 457	55%
	Hambaarst	1375		
	Õde	8882		
	Ämmaemand	517		
Tervishoiutöötaja, kes ei osuta TTKS-i mõistes tervishoiuteenuseid	Proviisor üldapteegis*	889	1746	6%
	Farmatseut üldapteegis*	749		
	Proviisor haiglaapteegis	74		
	Farmatseut haiglaapteegis	34		
Tervishoiutöötajaga võrdsustatud isik	Füsioterapeut	606	905	3%
	Kliiniline psühholoog	202		
	Logopeed (hõlmab statistikas ka audiolooge)	97		
Tervishoiuteenuse osutamisel osalev isik	Arst-resident	593	2047	7%
	Hambaarsti eriala praktikant (üliõpilane)	31		
	Abiarst (üliõpilane)	177		
	Abiämmaemand (üliõpilane)	28		
	Abiõde (üliõpilane)	732		
	Abiradioloogiatehnik (üliõpilane)	31		
	Radioloogiatehnik (sh endine radioloogiaõde)	404		
	Tegevusterapeut	51		
TTO-de töötajad, keda TTKS ei kata	Hooldaja	4015	7785	28%
	Hambaraviassistent**	1222		
	Bioanalüütik	646		
	Erakorralise meditsiini / kiirabitehnik	700		
	Massöör	179		
	Psühholoogid ja psühhoterapeudid	324		
	Sotsiaaltöötajad ja nõustajad	92		
	Teised TTO töötajad***	607		
Tervishoiuteenuse osutajate juures töötavad isikud kokku****			27 940	100%

L3: argumendid

- Definiitsioonide muutmine ja terminoloogia rikastamine võimaldab:
 - defineerida uued teenusegrupid (kus enamasti pole vaja kliinilise spetsialisti pädevust)
 - parandada õigusselgust seni õiguslikult hallis alas tegutsevate töötajate-patsientide suhtes (juhtumikorraldajad, hooldustöötajad, hingehoidjad, bioanalüütikud, mittekliinilised psühholoogid)
 - anda instrumentaariumi andmete töötlemise õiguste täpsustamiseks ja nt infosüsteemide arendamiseks rollide põhiselt
 - parandada TTO-de võimalusi praktiseerida enam ülesannete siiret (task-shifting) seal, kus see on võimalik ja lubatav
 - kujundada patsiendi teekonnad inimkesksemaks
- *Tervishoiuvõrgustiku* lisamine annab hoovad kvaliteedi ja teenuste rahastamise juhtimiseks TTO-de kooslusena

Orienteeruv ajakava

- nov 2023 – VTK esitamine sidusrühmadele
- nov 2023 – aprill 2024 – täiendavad konsultatsioonid sidusrühmadega
- dets 2023 – mai 2024 – seaduseelnõu koostamine
- mai 2024 – eelnõu esitamine ministriumitele kooskõlastamiseks ja sidusrühmadele arvamuse andmiseks
- juuli-august 2024 – sidusrühmade ettepanekute integreerimine eelnõusse
- sept 2024 – eelnõu esitamine Vabariigi Valitsusele ja Riigikogule
- okt 2024 – detsember 2024 menetlus Riigikogus
- juuni 2025/jaanuar 2026 – esimeste seadusemuudatuste jõustumine eelnõu heakskiitmisel