

Mõtisklus

meie tervishoiu ehk siis ... tervise hoiu hetkeseisust

Eesti Haiglate Liidu sügiskonverents

Mõtisklust modereerivad Georg Männik & Ants Nõmper

7 – 8. september, 2022

Mõtiskleme järgmistel teemadel:

- kas Eesti tervise kaitse/hoiu korraldus vastab protsessis osalevate subjektide **ootustele ja vajadustele** ning
- kas ja **kes** neid ootusi ning vajadusi peab täitma ja
- **kas** tänases majanduslikus, sotsiaalses ja üldiste arusaamade kontekstis ootuste täitumine üleüldse on võimalik *ja/või* ühtlasi kas ka tervishoiu süsteem seejuures on ka **kestlik**?

Mõtiskluse praktilisteks eesmärkideks on **ühtlustada** arusaamasid:

- tuleva aasta Riigikogu valimiste eel **poliitikute** võimalike terviseteemaliste **lubaduste** konteksti paremaks mõistmiseks,
- võimalustest meie tervishoiu **kestlikkuse** suurendamiseks,
- esitatud haiglavõrgu edasiste arengute ettepanekute osas....
- ja me ei räägi Tallinna Haiglast.

Seega siis, me ei hinda, ei kiida, ei kritiseeri tervishoiu süsteemi ega organisatsiooni - vaid et mõistaksime, mida lubatakse meile kõigile järgmisel valitsemisperioodil

Ja kui aega jääb siis põhiülesanne oleks kuulda **teie kõigi arvamust**, millised võiksid olla **KOLM** esmatähtsat ümberkorraldust selleks, et meie rahva tervis paraneks – arvestades :

solidaarsuse ja subsidiaarsuse

ning

(oma)vastutuse ja turumajanduse põhimõtteid....

*Seega veelkord - ettekande eesmärgiks ei ole anda hinnanguid vaid lähtudes meie teadmistest ja kogemustest jõuda tänases mõtiskluses **esmatähtsate** murede sõnastamiseni.*

Mõtiskluse raamistik:


1. Subjektide all mõistame erinevate rollide kandjaid:
 - 1.1. Eesti elanik – kes on väärikas isiksus ja seejuures maksumaksja,
 - 1.2. haigestunu, patsient - arstiabi otsija ja ravi(sh soovitude) saaja,
 - 1.3. tervishoiu töötaja - arstiabi osutaja ja/või osaleja selles protsessis.

2. Tähelepanu pöörame:
 - 2.1. õiguste tagamisele nii eetilises kui õiguslikus mõttes,
 - 2.2. motivatsioonide olemasolule ja nende võimalikule vajadusele,
 - 2.3. kohustustele nii sotsiaalses, majanduslikus kui õiguslikus mõttes.

Püüame rõhuda tasakaalule turumajanduse ja demokraatia ning – valikuvabaduste, õigluse ja sotsiaalse turvalisuse vahel

Elanikkonna ootused õigus(t)ele tervise kaitsel (1)

Mõtiskleme, kas:

- oleme rahul meie **eluea** eeldatava pikkusega ja tervena elatuga aastatega? 
- haiguste riiklikud **ennetusmeetmed** on Eestis rahuldavalt korraldatud – muide – kes vastutab?
- tervishoiusüsteemi ülesehitus/suhtlus on maksumaksjale arusaadav ja **läbipaistev** ning nad on rahul arstiabi kättesaadavusega?
- usaldame ravi **kvaliteeti** ehk kas maksumaksja tunneb, et maksis asja eest?
- meil on võimalus oma **terviseseisundit jälgida** mugavalt *on-line* ja mugavalt suhelda tervisenõustajaga = ehk kas tunnetame, et elame e-riigis? Kes selle teema korraldamise eest vastutab?
- ❖ *Lähtume EL aluslepingute preambulist ja*
- ❖ *Lähtume Eeesti Põhiseaduse § 28st*

Elanikkonna ootused õigus(t)ele tervise kaitsel (2)



... ja kas:

- tunneme, et oleme **võrdselt koheldud** (nt tööl käivate inimeste) väärikut säilitava eriarstiabi kättesaadavusega?
- pere eelarvest tervise heaks tehtud **omavastustuslikud kulutused** on mõistlikud *resp.* õiglased?
- ravikindlustusmakse suurus ja vastutuse jagunemine (tööandjatega, ettevõtjatega) on kõigile ühemõtteliselt arusaadav ning kas **õiglane** on ka edaspidi % tööjõukulust või vajame maksupakettide õiglasi rahalisi fikseeritud makse valikuid?
- erinevate kindlustu(mise)spakettide kultiveerimise aeg on käes?
- me tunnetame, et edaspidi me kõik peame terviseteenusteks juurde maksma ja kuidas seda teha õiglaselt (rahaga, st omavastutusega javõi tervisliku eluviisiga vms)?

Elanikkonna ootused õigus(t)ele tervise kaitsele (3)

... ning kas:



- inimesed ootavad eelkõige elukohalähedasi esmatasandi ambulatoorseid teenuseid või pigem kohalikke haiglakohti? St pigem sotsiaalseid haiglakohti?
- meie tervishoiusüsteem tagab inimeste väärikuse säilimise, nt raviteenuse **otsimisel** ja visiidi toimumise ajal?
- kas ravitemaatika sidumine kohaliku sotsiaalsüsteemiga, st eelkõige selle hoolekandeline osaga on asjakohane?
- kas koroonaviruse leviku ajal tervisekaitse meetmete rakendamise juhtimine oli elanikkonnale arusaadavalt põhjendatud ja kas kriisideks oldi ning ollakse adekvaatselt valmis?

Inimeste motivatsioonidest tervise kaitsel

Kas oleks rohkem vaja:

- loosungeid ja propagandat tervislike eluviiside järgimiseks?
- töökeskonna laiemat parendamist?
- elukeskonna-ruumi muutmist tervislikumaks?
- rahalisi soodustusi ja/või kulutuste vähendamise võimalusi neile, kes reaalselt pingutavad tervise nimel?
- koostöö ümberkujundamist inimese ja tervishoiusüsteemi vahel?
- omaosaluse suurendamist või vähendamist – mil moel sel võiks olla tähendus oma tervise kaitsel?
- riiklikku programmilist baasharidust arusaamise kasvatamiseks igaühe tervise kaitse tähtsusest ja võimalustest tervise säilitamiseks ning edendamiseks?



Inimeste kohustustest tervise kaitseks



Kas peaksime:

- olema kohustatud tegelema oma tervise kaitsega?
- vastutama oma tervise kaitse eest või see on tervishoiusüsteemi *resp.* kogukonna mure? *Hm* – „tervisehooletute“ eest vastutavad „tervisehoolikad“?

*Kui jah - siis kas kohustuste ja vastutuse mittekandmine omab rahalist ehk täpsemalt omavastutuslikku dimensiooni = ehk siis teisisõnu, kas **vastutamatus** on solidaarselt ümberjaotatav?*

Patsientide ootused õigustele tervise kaitseks (1)



Kas ootuseks on:

- maksumaksja **valikuvabadused** väärikuse säilimiseks, nt (eri)arstiabi otsimisel?
- patsiendi raviteekonna hajutatus teenuse osutaja järgi või koondatus patsiendi järgi!!! (*st hajutatus tasandite vahel ja ka tasandi sees*)
- selgesõnalise **lepingu** olemasolu tervisehalduriga – hm – siis kellega?
- raviteekonna juhendamine – ehk kes peaks haldama ja korraldama kogu raviprotsessi – esmatasand, st perearst?
- elektroonse ravikalendri ja ravijuhendite lihtne kättesaadavus ehk teisisõnu informeeritus? Kes vastutab IT - tiigri ühiskonnas??

Patsientide ootused õigustele tervise kaitsel (2)



And last but not least:

- kas terviseteenuste kättesaadavus kohaliku kogukonna tasemel on väärtus? Kui jah siis millises ulatuses ning kui lähedal?
- Ja miks kogukonna tasandil? Kui suur on hüpoteetiline (tervise) kogukond – 100 ... 1 300 000 inimest?

Patsientide motivatsioonidest osalemisel raviprotsessis



Eeldame, et kõik nõustuvad sellega, et patsiendid peaksid raviprotsessi õnnestumiseks selles aktiivselt osalema, ehk siis kas:

- kuidas inimesi suunata/toetada? Patsiendi õigeaegseks pöördumiseks arstliku nõuande ja vajadusel ka abi saamiseks?
- milliste vahendite kaudu saaks suunata (ebateadlikku, „unustajat“, etc?) patsienti õigeaegselt võtma ravimeid, tegema protseduure, sh kodus?
- TVL ideoloogia on kaasaegne, sh omavastutuse ulatus... hm, siiski, kelle vastutus?

Patsiendi kohustused raviprotsessis



Teema on oluline sellepärast, et raviraha tuleb meie kõigi taskust. Seega, kas peame kuidagi konkreetselt reageerima kui patsient:

- ei alusta raviga õigel ajal?
- ei jälgi raviskeem ja/või ei ole raviskeemiga nõus?
- esitab tingimusi?
- eeltoodu olemasolul – kas omavastutuse tõstmine oleks asjakohane?

Kõrvalpõige:

Kas peaksime mõtlema nii, et kõigi inimeste kohustuslikuks eesmärgiks on patsiendiks saamise vältimine või vähemalt edasilükkamine kahjustamata seejuure oma eluea pikkust ega elu kvaliteeti?

*Või – mõtisklema oma **sissetulekute suurendamise** üle terviseeesmärkide saavutamiseks?*

Tervise(hoiu)töötaja õigustest (1)

Siin võib käsitleda mitmeid küsimusi, nt kas:



- tegevusloaga tervishoiutöötajad oma karjääri kujundamisel on võrdselt koheldud, nt sissetulekute, arenguvõimaluste etc etc tagamisel?
- esmatasandi eraõiguslikud kohustused ja eriarstide avalik tegutsemisruum on vastavuses õiglase kohtlemisega ning ühtse tervishoiuteenuste osutamise ideoloogiaga?
- kas keegi teab terviseteenuste osutamise **ühtsest ideoloogiat** midagi?
- arstiabi kui töö tasustamise põhimõtted erinevatel tasanditel on õiged ja õiglased? Kas ületunnitöö on töötasu kujundamise osaks?
- on mõistlik eriarstiabi, st eelkõige statsionaarse abi poliitilise juhtimise korraldamine KOV tasandil?

Tervishoiutöötaja õigustest (2)



... ja kas:

- on **õigus ja vabadus** teha eelkõige erialast tööd, st arst teeb arsti tööd ja ei pea lahendama tugiteenuste puujäärke,
- **valmisolek** on töö – ehk teema ei ole Hippokratese vanne vaid – kas oled empaatiline inimene - ?
- **enesetäiendamine** on töö? Kelle mure see on ja kes maksab?
- iseseisev ühtsetel **apoliitilistel** põhimõtetel toimiv professionaalne otsustusõigus raviasutuse juhtimisel on oluline?
- soov töötada ühtses keskkonnas, kus kehtib õiglane (kõrge?) konkurents ja sotsiaalse turumajanduse reeglid - on see asjakohane küsimus?

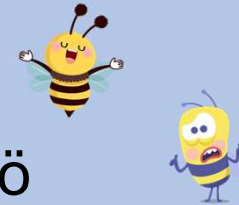
Tervishoiutöötaja motivatsioonist (1)

Kas motivatsioonipaketis peame esmatähtsaks:



- õiglast töötasu?
- õiglaseid reegleid arstiabi osutamise ehk töö eest tasumisel – *resp.* raviasutused ja erialad on võrdselt ning õiglaselt koheldud?
- erialade omavahelise subsideerimise kaotamist?
- arenemisvõimalusi nii erialaliselt kui karjääriredelil?
- töötingimusi, mis võimaldavad õpitut ka rakendada?
- selget arusaama, et riigile/avalikule sektorile kuulva betooni eest ei pea maksma raviks ettenähtud rahast -

Tervishoiutöötaja motivatsioonist (2)



... ja ka:

- meeskonda, kes on koostööaldis ehk meeskonna töö tingimused on raviasutuse strateegia osaks?
- juhtimisahelat, kus mõistetakse tervishoiu töötaja erialast muret?
- teadmist, et tugiteenused on kvaliteetsed ja kättesaadavad (õde, assistent, hooldaja, IT, etc etc)?
- teadmist, et infra ülalpidamine on omaniku mure ja seda ei saa katta ainult tervishoiutöötaja tööga – seega - **kas teenuste osutamist ja infra haldamist peaks käsitlema lahus?**

Tervishoiutöötaja kohustustest



Arvame, et paari asja peaks rõhutama:

- eetiliste probleemide haldamine,
- suhtlemisprobleemide haldamine nii meeskonnas kui ka patsientidega,
- järjepidev osalemine rahva tervisealases koolitamises ja harimises,
- julgus nõuda **terviseesmärkide** tagamise tingimuste kõrvalekaldumatut täitmist : riigilt, KOVilt, administratsioonilt, kolleegidelt... ehk see eeldab **KÕIGI** järjepidevat kaasamõtlemist ja vajalike-oodatud ettepanekute tegemist!

Ehk siis eeldame koosmõtlemist – nagu seda täna püüamegi teha....

Tervishoiutöötaja kohustustest – extra mõtted....



Kas tervishoiutöötaja peab ka majanduslikult mõtlema:

- perearstid peavad seda tegema – on see hea või halb?
- aga avalikus omandis olevate raviasutuste ruutmeetritel töötavad tervishoiutöötajad?
- kuidas suhtuda konkurentsi – kus on selle piirid?
- kas turumajandus kehtib meie tervishoiusüsteemis – millises ulatuses?
- milliste põhimõtete alusel peaks tegema prioriteetide valikut infrasse investeerimisel – ehk kuidas võiks arvutada maksumaksjate sissetulekute arvelt kogutud 1 euro tervisetootlikkust (**tervise bilanssi** – mida võiks tähendada tervise bilanss)?

Kokkuvõte, järeldused

Seekord jätame tänase mõtiskluste kokkuvõtete ja järelduste tegemise teile. Eesmärgiks oli tekitada mõtisklusi selleks, et kas võiks/peaks suurendama subjektide õigusi ja motivatsiooni ning kas ka kohustusi peaks tegema selgepiirilisemaks.

Seega, nüüd on kohane tuletada meelde ettekande alguses tehtud ettepanekut, et kas oskame öelda, millised võiksid olla meie tervishoiusüsteemi kolm esmast lahendamist vajavat ülesannet?

Tabel ootuste ja vajaduste hindamiseks:

Hääletame ettekande alguses sõnastatud küsimuse üle:

Kas meie, st tänane Eesti Vabariigi tervishoiu korraldus vastab ootustele ja vajadustele:

Subjektid	Jah	Ei	Võib-olla
Elanikud			
Patsiendid			
Tervishoiu töötajad			

Ja tabel võimaluste hindamiseks:

St kas meie tervishoiu süsteem vastab meie **tänastele** olemasolevatele sotsiaal-majanduslikele ootustele ja võimalustele (väärtushinnangutele, ressursile):

Võimekus	Vastab meie arusaamadele	Väikested muudatused on vajalikud	Olulised ümberkorraldused oleksid vajalikud
Sotsiaalses mõttes (rahulolu, õiglus, eetika , etc)			
Majanduslikus mõttes, st eelkõige ressursside osas: inimesed , raha, infra			

Ning tabel kestlikkuse hindamiseks:

Kas kokkuvõttes meie tervishoiu süsteem on kestlik või muudatused on vajalikud – ehk poliitilised otsused-sekkumine on oodatud:

Kestlikkus	Tänane süsteem sobib ka homme	Väikestest muudatustest piisab	Peame tulevikuks radikaalsemalt valmistuma
Majanduslikus mõttes, st eelkõige ressursside mõttes: inimesed, raha, infra			
Poliitilises mõttes, st eelkõige vastavus EL alusväärtustele ja meie PS-s sätestatud eesmärkidele			

TÄNAME TÄHELEPANU EEST!