

Esmane vaade – Eesti Haiglavõrgu arengusuunad kuni 2040

Taavi Lai

Eesti Haiglate Liidu sügiskonverents „TERVISHOIU TERVIS 10“

Haapsalu, 6 september 2023

Ettekande teemad

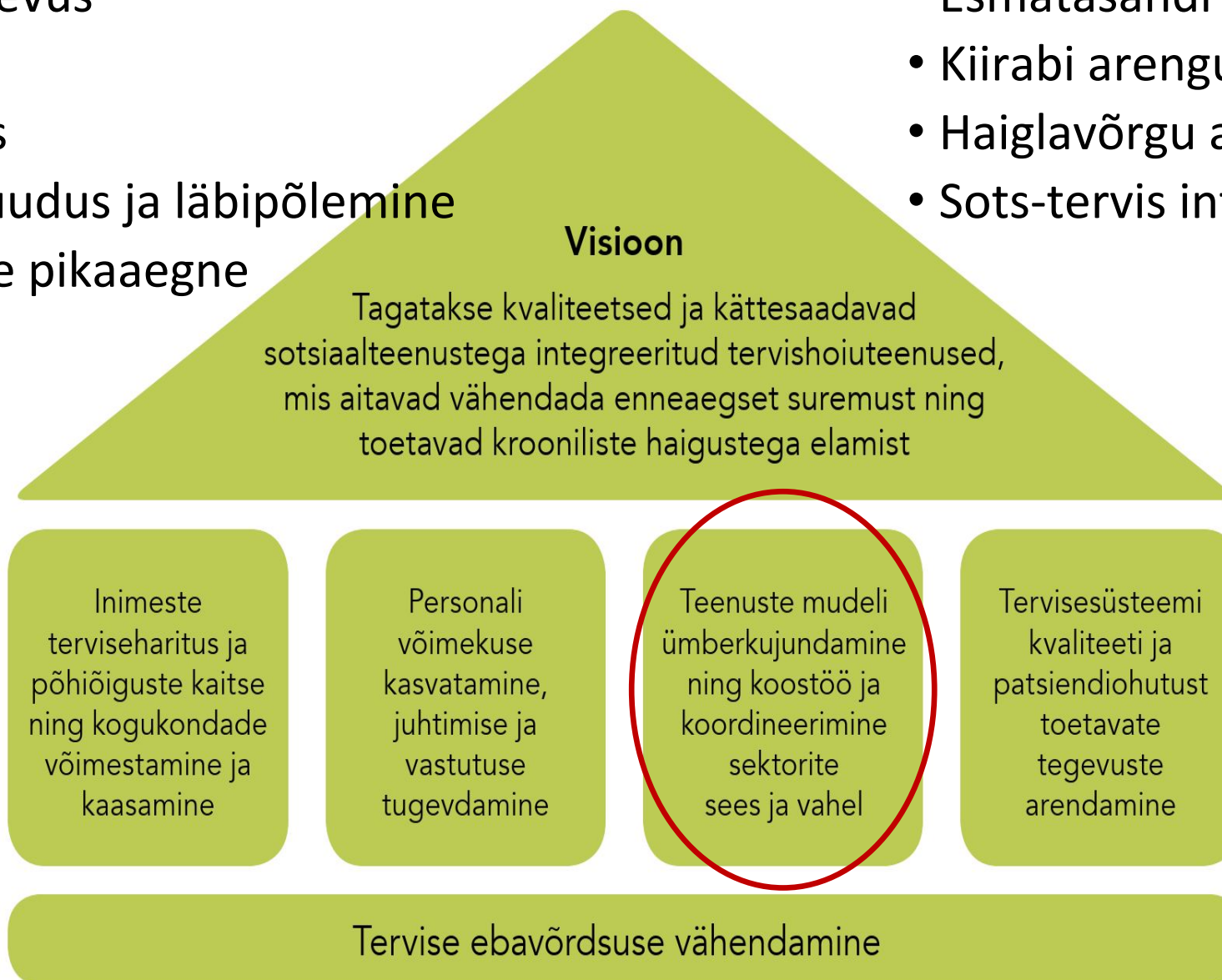
- Taustast ja üldisest kontekstist
- Mõni sõna tuleviku poole liikumisest
- Haiglavõrgu arengusuunad

• Väljakutsed

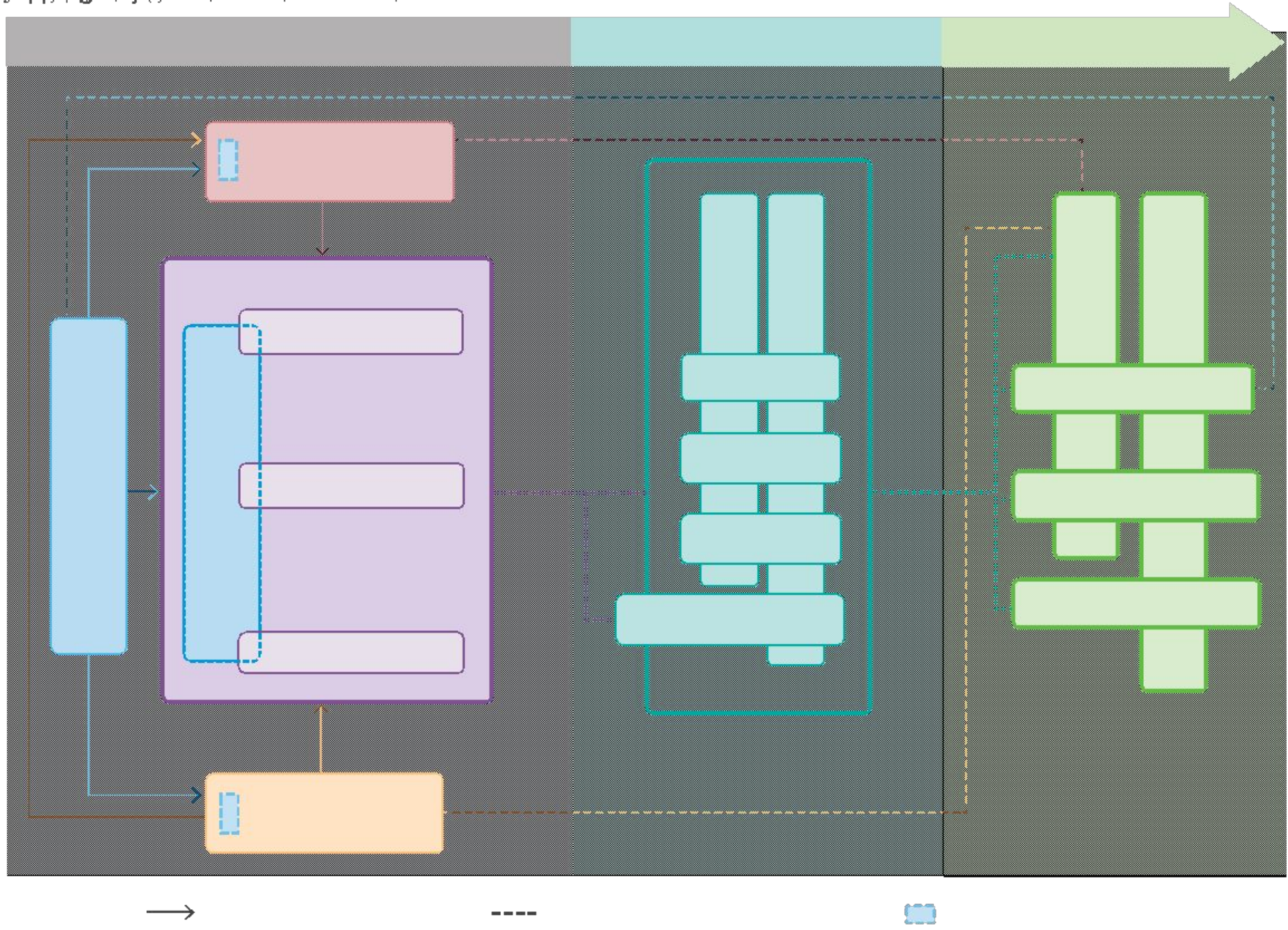
- Ravijärjepidevus
- Ooteajad
- Rahapuudus
- Personali puudus ja läbipõlemine
- Probleemide pikaajaline süvenemine

• VV tegevuskava protsessid

- Esmatasandi arengukava
- Kiirabi arengusuunad
- Haiglavõrgu arengusuunad
- Sots-tervis integratsioon



Teenuste osutamine tervisesüsteemi kontekstis





Trende maailmast...

- Tervishoiu organisatsiooni muutumine
 - Tsentraliseerimine <--> Detsentraliseerimine (toimuvad paralleelselt)
 - Võrgustike kasv ja areng üle ravi tasandite ja sektorite
 - Üha enam jagatud juhtimine (*distributed governance*)
 - Suurem paindlikkus korralduses ja organisatoorses vormides
(et kohanduda ja kasutusele võtta uusi teenusmudeleid, tehnoloogiaid ja vastata uutele väljakutsetele)
- Uute ravimodelite areng
 - Paindlik ja kohanduv teenuste osutamine konkreetse patsiendi vajaduste ümber
 - Suurenev ravi protsessi koordineerimine ja integreerimine, paindlikud meeskonnad ja uued teadmised/oskused selle kõige jaoks
 - Uute tehnoloogiate kiire areng koos uute teenuste ja ravimodelite tekkega
 - Uued rahastamise ja teenuste eest tasumise mehhanismid eelneva rakendamiseks
- Infrastruktuuri ja muude tööriistade areng
 - Üha paindlikum ja multifunktsionaalsem infrastruktuur
(vastusena pidevalt arenevatele vajadustele, tehnoloogiatele, ravimodelitele, jne)
 - Üha humaansem infrastruktuur nii patsientidele kui töötajatele
 - Üha suuremad võimalused ja vajadused digitaalsete tööriistade osas

Eesti üldine olukord

- Fookus diskussioonides siiani sageli pigem lisaraha vajadusel
 - teenuste osutamise loogika ja korraldus suurel määral samaks jäänud
 - pigem „peenhäälestamine“ toimunud ning probleemid järjest süvenenud pikka aega (vt nt Riigikontrolli auditeid üle aastate + 2022 kokkuvõtlik raport Riigikogule)
- Seega vajalik leida uusi süsteemseid lahendusi
 - Rahastus <-> teenuste osutamine <-> tööjõud
 - Esmatasand <-> erakorraline meditsiin <-> ambulatoorne ja statsionaarne eriarstiabi
 - Uudsed teenused, rahastuse mehhanismid, spetsialistid, jne
- Komponentid ja kogemused korralduse uuendamiseks juba olemas
 - Raviteekonnad ja erinevad ravi koordineerimise ning juhtimise algatused
 - Piirkondliku ravi koordineerimise algatused (PAIK ja PAIK2)
 - Haiglate kvaliteedi lisatasude algatus ja perearstide kvaliteedi boonused
 - Üldhaiglate rahastuse plaanitud muudatused (baasrahastus)
 - Tasandite ülesed palliatiiv- ja vähiravi kavad, vaimse tervise püramiid, taastusravi arengud jne

Tuleviku poole liikumisest...

... ehk kuidas elevanti süüa

- Pikaajaline visioon/plaan kuni 2040, liigume samm-sammult
 - Pikk plaan põhimõtteliste sammudega + 2-3 aastased tegevuskavad
 - MEL (*monitoring, evaluation and learning*) annab võimaluse õpitu põhjal plaani täiendada ja arendada
 - Kasutame edulugusid ja -kogemusi muutuste levitamiseks
 - Järkjärguline laienemine piirkondades, teemades, teenustes, jne
- Barjääride eemaldamine ja parimate algatuste toetamine koos suurema paindlikkusega
- Loomelise võimaluse teineteiselt õppimiseks, koosloomeks ja koos arenemiseks

Haiglavõrgu arengusuunad

Tervisesektor kui tervik

- Haigla(te) rolli planeerimine laiemas tervishoiu kontekstis
 - Haiglate rolli ja vastutust eri tasanditel käsitleda arvesse võttes esmatasandi ja teiste osapoolte rolle ja vastutusi
 - Haiglates eelkõige tegevused, mida pole mõttekas või ei saa mujal teha
- Tasandite ülese koostöö toetamine
 - nt raviteekonnad juhtudeks, kus teekond võimalik selgelt defineerida
 - nt kaugteenused kus eriarstiabi osutajad konsulteerivad ja osalevad inimese ravis isegi kui too ei liigu tasandite vahel -> virtuaalsed ja muud tasandite ülesed meeskonnad

Piirkond ja kohalikud võrgustikud

- Sektorite ülene koostöö – integreeritud tervise piirkond (ITP)
 - ideaalis tervise ja sotsiaalvaldkonna ühine koordineeritud tegevus piirkonna elanike heaolu tagamiseks
 - teenuseosutajate võrgustik lähtuvalt piirkonna inimeste vajadustest
 - piirkond inimeste ja nende liikumisteede, mitte admin piiride alusel
 - võrgustiku osaliste osas piiranguid pole kui miinimumis vajalikud osapooled teevad koostööd
 - võrgustiku juhtimine ja organisatoorne vorm vastavalt kohalikele vajadustele ja kokkulepetele
 - kogukond kaasatud, ka kogukonnateenuste osutamisse
- Võrgustikult ostetakse piirkonna tervise (ja sotsiaal) tulemuste paranemist isikute ja piirkonna rahvastiku lõikes
 - rahastamismeetod peab koostööd motiveerima ja toetama
 - lepingupartneriks TerK'le kas üksikud võrgustiku liikmed või võrgustik tervikuna
- Igas piirkonnas tulemuste eesmärgid sõltuvalt kohalikust olukorrast ja vajadusest

Teenuste ja rahastusviiside areng

- Tõenduspõhiseks teenuste arenduseks ja kvaliteedi tagamiseks vaja uusi ressursse ja võimekusi
 - riigi tasandil, koostöös teenuseosutajatega ning nende toetuseks
- Raviteekonnad, piirkonna põhised lahendused, meeskonnatöö vormid asutuste vahel jne peaksid muutuma teenusteks, mida saab selliselt ka rahastada
- Rahastusviise peaks saama kombineerida nii nagu esmatasandil, nii ka haiglate puhul

Professionaalsus, rollid ja oskused

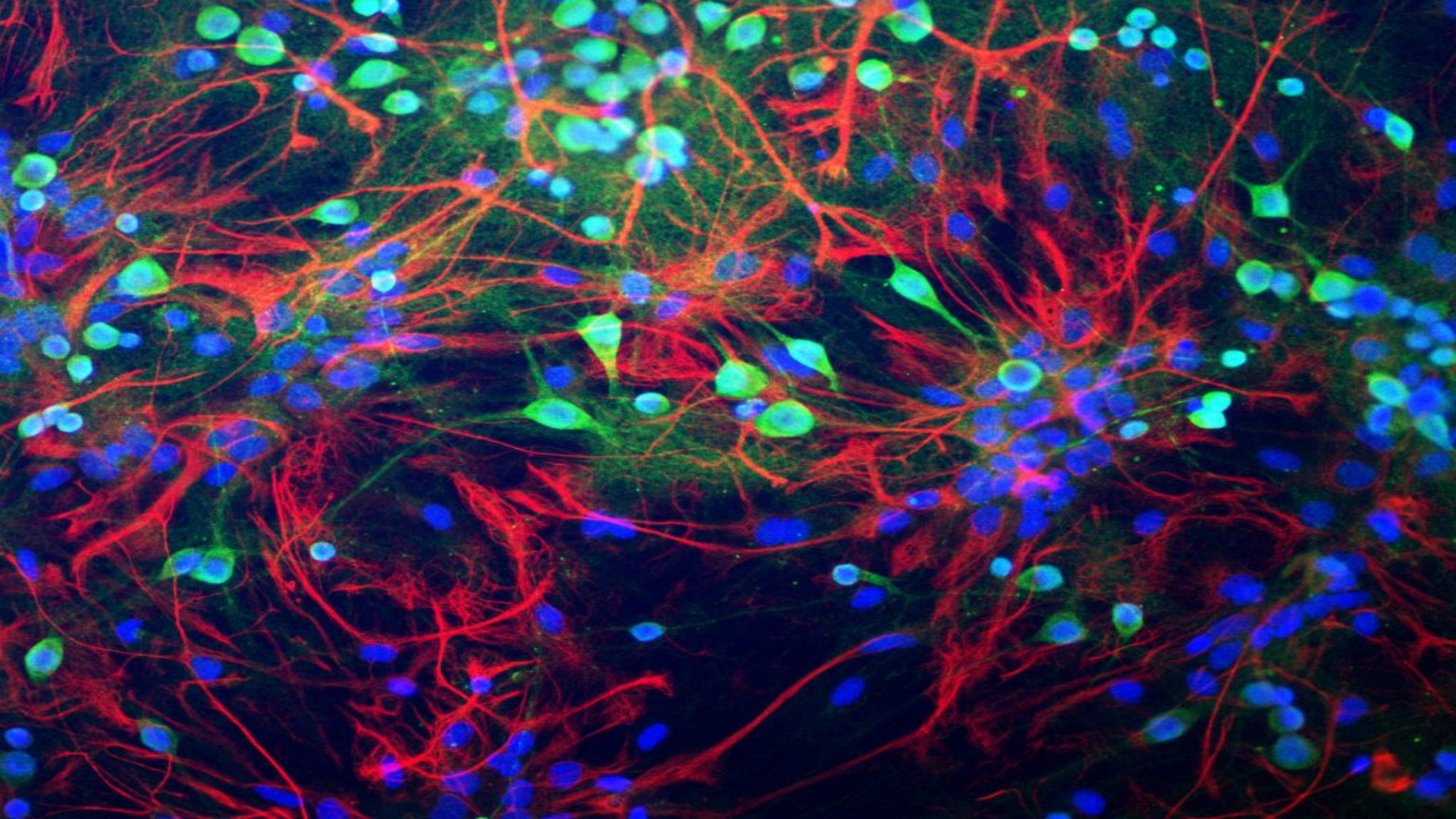
- Uutest teenustest ja ravimudelitest tulenevalt vajalik defineerida
 - Milliseid professionaale vaja ja kui palju
 - Millised teadmised ja oskused vajalikud
- Õppekavad ja korraldus uuendada
 - CME programmid süstemaatiliselt välja arendada ja koolitada
 - Baas-õppekavade uuendamine vastavalt uutele vajadustele
 - Õppe korralduse uuendamine
 - a la arstide/õdede/sotsiaaltöötajate treenimine meeskonnana juba baasõppes teatud osades/teemades

Digitaalne tugi tervise parandamisele

- Inimestele suunatud
 - Kaugmonitoorimise (ja kodu jälgimise) sidumine *chronic disease management* (CDM) süsteemidega, patsiendi osalemine enda raviotsuste protsessis (CDM puhul)
- Teenuseosutajate ülesed
 - Raviteekonnad, juhtumikorraldus, CDM laiemalt, ITP koordineerimine (ka liigendamise sotsiaaliga), (ravi)tulemuste ja tegevuste/protsesside mõõtmine (ka sisend HSPAsse), ennustavad algoritmid tegevuste sihitamiseks (leida patsient, kellel terviseprobleemi tekkimise risk/tõenäosus ja sekkuda enne seda), jne
- Haiglate sisesed süsteemid
 - Kõiksugu ravitoed, ennustavad algoritmid, tulemuste ja kvaliteedi mõõtmine, lõikuste/protseduuride kauglahendused ja robotika, jne

Kokkuvõte

- Maailma trendid
 - Tsentraliseerimine ja detsentraliseerimine paralleelselt, võrgustikud ja koostöö, üha suurenev paindlikkus ja jagatud vastutus ning juhtimine
- Pakutavad muudatused loovad vundamendi ja raamistiku inimese tervisevajaduste terviklikuks käsitlemiseks
 - nt igal vaimse tervise püramiidi astmel oma koht/haakepunkt uues tervishoiu korralduses
 - sama ka vähiravi, palliatiivravi, NCD'de jmt „temaatiliste pakettide“ terviklikuks käsitlemiseks
- Teenuste ja rahastuse mehhanismide kontseptuaalne areng koos õigusraamistiku muudatustega
 - nt TTKS - teenuseosutaja võib olla ka formaliseeritud teenuseosutajate võrgustik (nt ITP või raviteekonna põhine)
 - nt TTKS – uued teenuste tüübid (nt ennetus, raviteekond ja piirkonna või rahvastiku põhine teenuseosutamine)
 - Eelnevast lähtuvalt ravikindlustuse seaduse ja TTL uuendamine
- Järkjärguline areng ja üleminek uuele mudelile kuni 2040
 - piirkondade määratlemine tulenevalt rahvastiku paiknemisest ja muutustes, ei pea järgime admin piire
 - koos uute piirkondade ja raviteekondade loomisega uute võrgustike ning teenuste areng
- Pidev õppimine ja areng, avatus ja paindlikkus maailma parimale teadmisele ning koostööle
 - teenuste ja kvaliteedi arendus maailma parima tõendusmaterjali baasil
 - tugev rõhk MEL'I – õppida ja arendada koos järkjärgulise mudeli rakendamisega
 - Rahvusvaheline koostöö ja võrgustikud ning Eesti kui uute mudelite/teenuste testimise platvorm maailmas



Täna tähelepanu eest!