

Eesti tervishoiusüsteem Eesti inimestele ka homme

Heli Paluste
Tervishoiuosakonna juhataja
Sotsiaalministeerium



võrdsed võimalused inimväärseks eluks



Ootus:

Sotsiaalministeeriumi tulevikuplaanid

- ▶ et paremini tagada patsientide vajadusi,
- ▶ kvaliteetsemalt ja integreeritult sotsiaal- ja tervishoiuteenused tööle panna.

Reaalsus:

- ▶ Sotsiaalministeeriumi tööplaan, sh Rahvastiku Tervise Arengukava aastani 2020
- ▶ RES 2013-2016

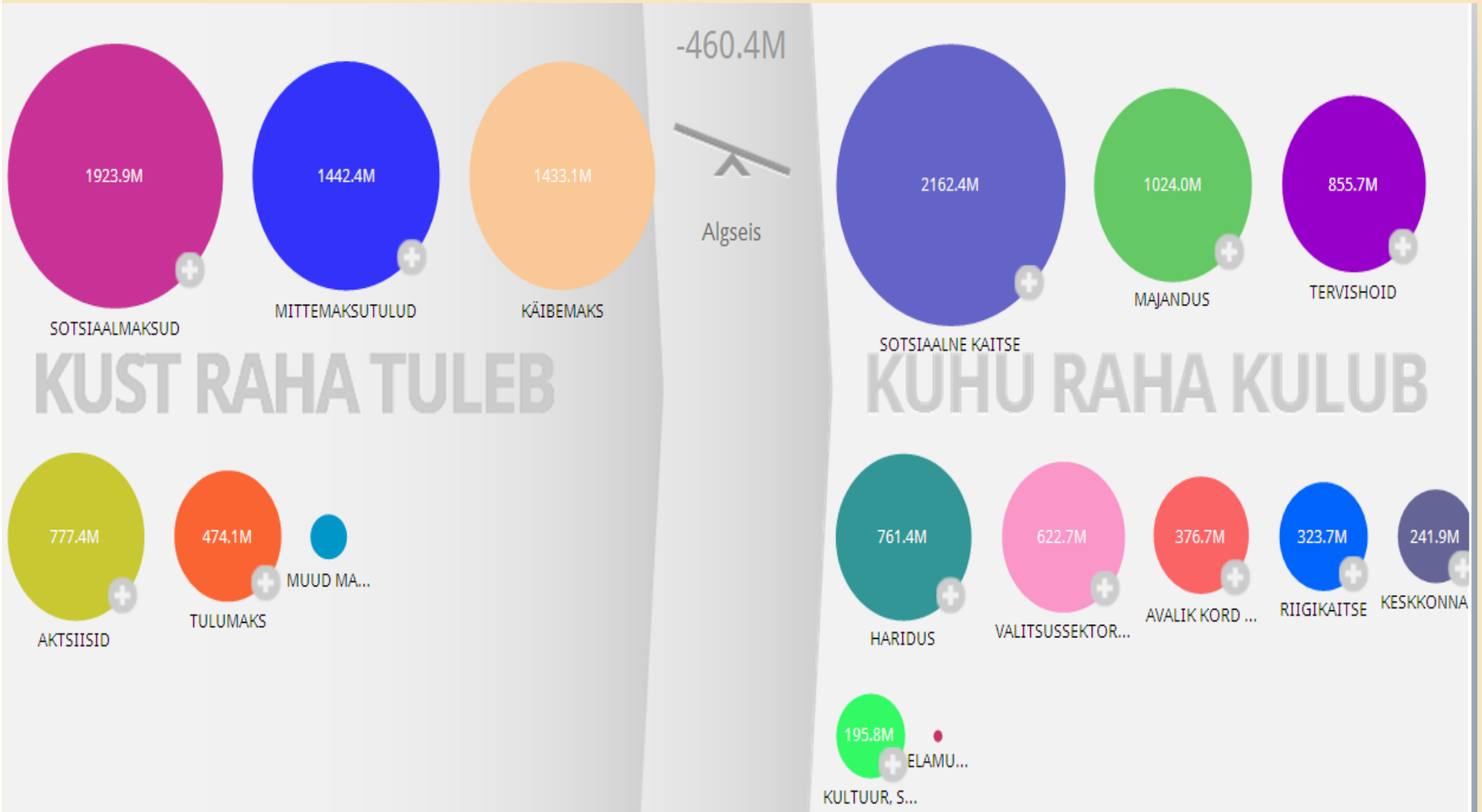


Ootused tervishoiusüsteemile

- ▶ Abi on kättesaadav nii ajaliselt, rahaliselt kui geograafiliselt
- ▶ Tervishoiutöötajad on head suhtlejad ja empaatilised
- ▶ Tervishoiuasutuste interjäär on puhas, meeldiv
- ▶ Ravi tulemused on ootuspärased



Meieraha.eu: Riigieelarve 2012





Rahulolu kui THS indikaator, rahulolu mõjurid

- ▶ Tervishoiutöötajad on head suhtlejad, patsient saab piisavalt informatsiooni, tervishoiutöötajad omavad head tehnilist kompetentsi (*Irish Society for quality and safety of Healthcare, 2003*), patsienti kaasamine otsuste tegemisse – kehtib 50% juhtudest (*A. Delgado Sánchez, 2007*)
- ▶ Tervishoiutöötajate viisakus, usaldusväärsus, abi kiirus ja tagatus, tervishoiuasutuste interjäär, puhtus, ravi tulemuslikkus (*M. Shafique, 2007, UK*)
- ▶ Patsientide rahulolu esmatasandi tervishoiutöötajatega on korrelatsioonis õe/arsti rahuloluga oma tööga (*Szecsényi J jt, 2011*)
- ▶ Kirurgia patsiendid peavad olulisemaks personali tehnilist kompetentsi, pediaatria ja taastusravi patsiendid suhtlemisoskust (*Szecsényi J, 2010*)



Võtmekohad tervisesüsteemis

- ▶ Terviseteadlikkuse järjekindel tõstmine ja haiguste ennetus
- ▶ Krooniliste patsientide „võimestamine“ sh eneseabi oskuste parandamine toimetulekuks
- ▶ Tugev ja hästi toimiv esmatasandi tervishoid
- ▶ Kvaliteetsed ja ohutud (tõenduspõhised, kulutõhusad) eriarstiabi teenused
- ▶ Seostatud ja koordineeritud abi (esmatasandi tervishoid, eriarstiabi, taastus- ja hooldusravi, sotsiaalhoolekande süsteem sh rehabilitatsioon)
- ▶ Innovatiivsed ja säästlikud lahendused



Esmatasandi tervishoiu tugevdamine

- ▶ Parem korraldus ja juhtimine (2013)
- ▶ Rohkem õdesid perearsti meeskonda, nõustamine jälgitavaks eraldi teenusena (2013)
- ▶ Pereõe rolli tähtsustamine (2012-2013)
- ▶ Esmatasandi tervisekeskuste planeerimine (ERF 2014-2017)
- ▶ Perearstide –ja õdede kvaliteedisüsteemi järjekindel arendamine



Kvaliteetsed ja ohutud teenused

- ▶ **Tervishoiuteenuse kvaliteet** – tervishoiuteenuse omaduste kogum, mis iseloomustab teenuse vastavust kehtestatud nõuetele, kaasaja teadmistele, olemasolevatele ressurssidele, kutse- ja erialastele nõuetele ning patsiendi rahulolule ja tervise seisundi vajadustele.
- ▶ **Kvaliteet** – määr, milleni olemuslike karakteristikute kogum täidab nõudeid. Nõue on vajadus või ootus, mis on üldiselt eeldatud või kohustuslik. (EVS-EN ISO 9000:2001)



Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamine

- ▶ **Struktuuri kvaliteet** – tegevusloa nõuete täpsustamine hooldusravile (ISÕ) ja eriarstiabile (2012-2013), lisapädevuse ja kaasatud kutsete reguleerimine (2012-2013)
- ▶ **Protsessi kvaliteedi tagamine** – kvaliteedisüsteemi nõuete täpsustamine (2012 õendusabi sh seostatult hoolekandega, ...), PÕPT direktiivi rakendamine sh vastutuskindlustuse loomine TTO-le (2013) jm
- ▶ **Tulemuste kvaliteedi tagamine** – organisatiivse süsteemi korrastamine (2012-2013), erialaspetsiifilised kvaliteediindikaatorid



Töövõimetuse süsteemi ümberkorraldamine

Põhimõtted:

- ▶ hakata tänase töövõime kaotuse asemel tuvastama isikute töövõimet, suunata tähelepanu sellele, mida need inimesed on suutelised tegema, vaja on leida neile sobiv töö ja tugevdada nende positsiooni tööturul, Seega tuleb töövõime hindamine seostada tööturuga, tööturumeetmetega ja aktiivsuse nõuetega.
- ▶ tähelepanu enam töövõime taastamisele töövõime perioodi alguses ning teenustele, mis võimaldavad naasta tööturule (töövahendus, ümberõpe jms).
- ▶ motiveerida tööandjaid töökeskkonna parandamiseks, et ennetada haigestumisi ja tööõnnetusi.



Rehabilitatsiooni süsteemi korrastamine

- ▶ Rakendamine peab praegusest enam mõjutama tööealise inimese valmisolekut tööellu astumisel või püsimisel.
- Vajaduspõhine teenuse osutamine (hindamisinstrument), bürokraatia vähendamine (R plaanide kulu vähendamine – suunamine otse R-programmi vajadusel, sisulise teenuse osutamise kasv), rohkem toetavaid teenuseid
- Järjekordade kaotamine (teenuse täpsem sihitamine, programmipõhine lähenemine)
- Täpsemad kvaliteedinõuded teenuseosutajatele, sisulisem järelevalve



Head patsiendi õiguste päeva!

Patsient ja tervishoiutöötaja

on (lepingu)partnerid

Suhtes on 2 poolt

Õiguste eest seismine

eeldab nende tundmist

Julget ja teadlikku partnerlust!

Täna!



võrdsed võimalused inimväärseks eluks