

Eesti Onkoloogide Seltsi esimees Indrek Oro: Kui loobume keskuste printsiibist, siis kaotame vähiravi kvaliteedis

Agne Adamson – Celsius Healthcare

MILLISED PRIORITEEDID JÄID KÕLAMA ONKOLOOGIDE SELTSI AASTAKOOSOLEKULT?

Majanduslanguse tingimustes muutuvad muidugi pinevaks rahastamisotsused. See mõjutab ka prioriteete. Ametnikud peavad ellu viima poliitilised nõudmised, valdkondade eksperdid peavad andma selleks vajalikud otsustusalused.

Sotsiaalministeeriumi esindaja Monika Viigimäe rääkis konverentsil vähistrateegia positsioonist rahva tervise aspektist. Spetsiifilisemalt kõneles vähistrateegias kavandatud tegevustest Ülle Ilves Tervise Arengu Instituudist. Vähistrateegia on oma olemuselt ennetustegevuse dokument. Strateegia tegevustest on tähtsal kohal sõeluuringud ja esmane profülaktika ning haridustegevus. Kahjuks on edasi lükkumas skriininguregistri loomine, kuigi see register on väga vajalik, et saavutada skriiningute kvaliteeti. Kolmas ettekanne oli haigekassa esindajalt Helvi Tarienilt. Haigekassa rahastab kõiki strateegia tegevusi, mis on meditsiiniteenuste hinnakirjas.

Päevakajaline ja otsustamist vajav teema on muidugi see, mis saab edasi vähiravi süsteemist: kas jätkatakse keskuste suundumust, mida on toetanud ka onkoloogide selts. On olemas tugev surve pakkuda vähiraviteenust lahus keskustest, keskendudes põhiliselt ühele osale paljudest tegevustest. Selts näeb siin probleeme ja praegu on ministeeriumis arutluse all, kas jätkata keskuste printsiibil või maksta lõivu kvaliteedi arvelt, kui olemasolev arstide ressurss jaguneb väikemate kliinikute ja keskuste vahel.

Mitmeid küsitavusi on põhjustanud uute keskuste teke. Näiteks on Ida-Tallinna Keskhaiglas loodud uus vähiravikeskus. Oleme siin silmitsi poliitiliste valikutega. Kui loobume keskuste printsiibist, kaotame vähiravi kvaliteedis, eriti kui hakkame piiratud vahendite tingimustes ressursi killustama. Reaalselt tähendab see patsientidele kallimaid hindasid ning pikemas perspektiivis tõenäoliselt ka lahendusi, mis ei ole täisväärtuslikud.

KUIDAS VÄHISTRATEEGIA RAHASTAMINE, ENNETAMINE LÄHIAASTATE PERSPEKTIIVIS PAISTAB? MIS JÄRGNEVATEL AASTATEL TOIMUDA VÕIB?

Emakakaela- ja rinnavähi skriining on olnud prioriteetsed. Lootsime väga, et saame



s kriininguregistri varem loodud. Probleem on siin selles, et pädevatest inimestest on puudus. Skriininguprogramme viib ellu SA Vähi Sõeluuringud. Sõeluuringutes osalejate protsendid on kasvamas ning on näha, et tegevused lähevad õiges suunas.

TEADLIKKUSE SUURENDAMISEGA ON LÄINUD ÜSNA HÄSTI. TÕSISEMAD KÜSIMUSED ON ERASEKTORI JA RIIKLIKU SÜSTEEMI VAHEKORD NING TEENUSE KVALITEET. KUIDAS ERI RAVIVÕIMALUSI PATSIENDI SEISUKOHALT KIRJELDADA?

Arvan, et ega siis sõna “erasektor” ei tähenda ju otsemaid midagi taunimiseväärset. Küsimus on pigem selles, et teatud tõeliselt multidistsiplinaarsetel erialadel peaks erasektor tegema tihedamat koostööd keskustega, pigem täiendama kui konkureerima. Ka Põhja-Eesti Regionaalhaiglas oleme vajaduse korral konsulteerinud Tartu patsiente ja vastupidi, nii et teise arvamuse küsimuses, mida Tallinna Vähikliinik reklaamib, ei ole midagi tavatut. Vähiravi spetsiifiline eripära seisneb selles, et inimesele öeldakse midagi ebameeldivat, midagi niisugust, mida ta kuulda ei taha. Seejärel on patsiendi jaoks loomulik minna küsima teist arvamust, kuna on inimlik loota kuulda mujalt midagi positiivsemat. Kõik see on mõistetav. Probleemid tekivad just nimelt siis, kui me peame hakkama lõivu maksma multidistsiplinaarse protsessi lõhkumisest.

Meil on terve hulk kvaliteedikriteeriumeid, millega vähistrateegia raames ka tegeleme. Nii tuleb enne vähiraviteenuse osutama hakkamist üle vaadata raviasutuste kvaliteedinõuded. Kõik uued üritajad pingutavad, et nendele kriteeriumidele vastata. Samal ajal näeme, et koostöö soov kolleegidega on väike. Olen kindel, et patsient hakkab selle tõttu kannatama. Ei saa ju pidada patsiendikeskseks tegevust, kui Põhja-Eesti patsiendid saadetakse kiiritusravile Tartusse põhjusel, et ei suudeta siinsete kolleegidega kokku leppida.

Teine valus teema on rahastamine. Haigekassa on teinud rahastamisotsused teenuste hulga prognooside ja haigestumissuundu-

muste põhjal. Keemiaravis on hinnad uute ravimite tõttu mitmekordistunud ja võib aru saada, et niisugune tendents muudab keemiaravi majanduslikus mõttes väga atraktiivseks. Haigekassa toob argumendiks, et nemad lähtuvad rahastamise vajadusest, toetudes ekspertide arvamustele, ega näe põhjust paigutada sellesse valdkonda lisaressurssi. Ressurss on aga väga piiratud, olgu raha või inimesi silmas pidades. Kui keegi avab kuskil keskuse, siis vajalikku tööd oskavate inimeste hulk kohe ei kasva. Personal voolab ära olemasolevatest keskustest. Lausturumajandus tervishoius läheb lihtsalt arutult kalliks.

Kui võtame veel arvesse Eesti territooriumi suuruse ja elanike hulga, siis peaks kaks keskust vähiravi vajaduse rahuldama. Arutasime seda ka seltsi üldkogul ning tegime ettepaneku arvestada kvaliteedijuhistes eriala eksperti komisjoni varasemaid hinnanguid. Rahastamise kinnitab minister Sotsiaalministeeriumi vähiravi kvaliteedikomisjoni ettepanekul. Ka erialaekspertid peaksid ministeeriumi otsuste langetamisel toetama. Tegime põhikirja teatavaid muudatusi sellisel, et seisukohad ei saaks olla vastuolus seltsi strateegia ja arusaamadega.

Kui analüüsida keskuste teemat üldisemalt, siis tunnistagem, et see on ju kogu tervishoikorralduse teenuse kvaliteedi üks nurgakive. See ei käi ainult vähiravi kohta. Arvestades mastaabiefekti, ei kannata Eesti niisugust kullustatust välja. Terve hulk kitsaid tegevusi (nt neeru siirdamine, luuüdi transplantatsioon) sooritatakse ikkagi suurtes keskustes. Kui mõõname, et vähiravi võib hajutada, siis on sellel otsusel mõju ka teistele keskustele. Kätesaadavuse parandamise argument, mille on erasektori kolleegid esitanud, ei ole eelnevat arvestades põhjendatud. Kätesaadavuse tagamiseks on erinevaid võimalusi, mitte ainult lisakeskuste loomine. Ma ei näe põhjust, miks ei saaks keskustes tööd niiviisi korraldada, et eraldiseisvad kliinikud on keskuste käepikendused, näiteks võiks seal olla kord või paar nädalas onkoloogi vastuvõtt.

agne@celsius.ee