

## Regionaalse telemeditsiini foorum: Euroopa parimate telemeditsiini- teenuste analüüs ja näited

Peeter Ross – Eesti E-tervise Sihtasutus



Dr Peeter Ross

Telemeditsiiniks peetakse sellist tervishoiuteenuste osutamist, mille puhul tervishoiutöötaja ja patsient asuvad üksteisest eemal ning patsiendi tervist puudutava info vahetamisel kasutatakse nüüdisaegseid info- ja kommunikatsioonitehnoloogiat vahendeid.

Regionaalse telemeditsiini foorum (RTFi) on rahvusvaheline ettevõtmine, mis on ellu kutsutud 3 aastaks (2010–2012) ning mille eesmärgiks on koguda infot ja vahetada kogemusi telemeditsiini rakendamise kohta Euroopas. RTFi rahastab osaliselt Euroopa Liit ning selles osalevad telemeditsiiniga tegelevad spetsialistid või institutsioonid 9-st Euroopa regioonist, sh Lõuna-Taani (RTFi juht), Auvergne Prantsusmaalt, Kataloonia Hispaaniast, Malopolska Poolast, Norrbotten Rootsist, Põhja-Norra, Šotimaa Ühendkuningriigist, Veneto Itaaliast ja Eesti E-tervise Sihtasutus. RTFi käigus kogutud informatsiooni põhjal on praeguseks koostatud hea praktika juhendid mitmete krooniliste haiguste (diabeet, südame-veresoonkonna haigused, krooniline obstruktiivne kopsuhaigus (KOK)) telemeditsiiniliseks jälgimiseks. Ettevõtmise eesmärkide hulka kuulub ka tutvumine Euroopa teiste piirkondade telemeditsiini võimalustega ning selle valdkonna üldisi ja konkreetsemalt ettevõtluse arengut soodustavaid tegevuskavasid puudutava info vahetamine.

Nii Euroopas kui ka kogu maailmas valitsevad telemeditsiini suhtes vastandlikud meeleolud. Ühelt poolt nähakse telemeditsiinis järjest tõhusamat vahendit pidevalt suurenevate tervishoiukulutuste kasvu pidurdamiseks, samuti võimaldab see parandada krooniliste haigete ravi tõhusust ja kvaliteeti. Mitmes juhuslikustatud uuringus on näidatud, et telemeditsiini teenuste sobiv rakendamine parandab kroonilise haigusega patsientide ravitulemust, vähendades samal ajal visiite erakorralise meditsiini

osakondadesse, erakorralisi ja plaanilisi hospitaliseerimisi, voodipäevade arvu ning kokkuvõttes seega ravikuluid (1–3). Samuti on näidatud telemeditsiini võtete kasutamisel teatud haiguste suremuse väga olulist vähenemist (1). Teiselt poolt valitseb arstide, õdede ja ka tervishoiuhaldurite hulgas telemeditsiini rakenduste suhtes märkimisväärne teadmatus ja ebakindlus. Et usaldusväärsed tõendused telemeditsiini rakenduste kasu kohta on laekunud alles viimastel aastatel, siis ei ole telemeditsiini-teenuste kasutamiseks loodud selgeid organisatoorseid ega tehnilisi lahendusi ning üheks väga oluliseks telemeditsiini kasutamist takistavaks teguriks on valdkonda sobivalt reguleerivate rahastamismudelite puudumine.

RTFi tegevuste planeerimisel peeti silmas eespool toodud asjaolusid. Et foorumi mitmetel partneritel on juba erinevate telemeditsiiniteenuste väljatöötamise ja rakendamise suur kogemus, on RTFi eesmärkide hulka kuulunud telemeditsiiniteenuse rakendamise kasude ja kulude analüüs, mille alusel saab luua juhised, mille järgimine soodustaks telemeditsiini võimaluste kasutamist ning uute telemeditsiinil põhinevate tervishoiuteenuste turule toomist. Need juhised sisaldavad oma mitmekülgsuses hea telemeditsiini praktika näiteid Euroopa eri piirkondadest. Juhistes on lisaks kliinilistele nõuetele arvestatud ka tegevuse organisatsioonilisi, majanduslikke, tehnoloogilisi, õiguslikke ja turvalisusega seotud aspekte ning käsitletud telemeditsiiniteenuste rakendamist soodustavaid poliitilisi otsuseid neljal erineval tasemel, s.t kohalikus, piirkondlikus, konkreetse riigi ja Euroopa otsustusruumis.

RTFi raames on valminud telemeditsiiniteenuste rakendamise hea tava juhendid diabeedi, KOKi ja südame-veresoonkonnahai-

guste jaoks, samuti juhendid infotehnoloogia rakendamise regionaalse strateegia kohta krooniliste haiguste käsitlemisel ning telemeditsiini väikeste ja keskmise suurusega ettevõtete turu arendamiseks (4). Juhendite koostamise aluseks olid teaduskirjanduse ülevaated Euroopa ja maailma telemeditsiini teenuste hetkeolukorrast, RTFi partnerite kirjeldused konkreetsetes piirkonnas rakendatud telemeditsiiniteenusest ning foorumi esindajate visiivid ja küsitlused telemeditsiiniteenust rakendavates tervishoiuasutuses. Juhendite koostamisel lähtuti väga praktilisest eesmärgist jagada reaalselt telemeditsiiniteenuseid kasutavate tervishoiuasutuste kogemusi nendega, kes ei ole teadlikud telemeditsiini võimalustest või alles plaanivad nende rakendamist.

Valminud dokumendid sisaldavad kasulikku teavet krooniliste haiguste käsitlemisel kasutatavate telemeditsiinilahenduste kohta, mille edukalt funktsioneerivad näiteid on toodud Taanist ja Šotimaalt. Lõuna-Taanis on KOKi-patsientide jälgimiseks olemas telemeditsiiniteenus, mille puhul varustatakse patsiendid kodus lisaks hapnikravi vahenditele ja pulssoksümeetrile ka pideva telekommunikatsiooniühendusega haigla kopsuhaiguste osakonnaga. Sellise süsteemi olemasolu võimaldab haiguse ägenemise korral vähendada patsiendi hospitaliseerimise aega mitu korda. Šotimaal oli 2012. aasta kevadeks kogu piirkond kaetud telemeditsiiniteenusega *Telestroke*, mille raames koordineeritakse peaajuinfarkti trombolüütilist ravi (5). Kindlasti tuleb nende näidete alusel analüüsida Eesti võimalusi hakata lähiajal diabeeti, südameveresoonehaigusi ja KOKi põdevatele patsientidele osutama telemeditsiiniteenused, mis võimaldaks parandada nende ravi tõhusust ja aidata inimestel oma krooniliste seisunditega paremini toime tulla.

Eesti E-tervise Sihtasutus vastutas koostöös kolleegidega Itaalia Veneto regionist RTFi telemeditsiiniteenuste arendamist

puudutavate poliitikasoovituste koostamise eest. Poliitikasoovitused valmisid partnerite esitatud kokkuvõtete põhjal oma piirkonna mõistlike tervishoiupoliitiliste otsuste kohta ning Trevisos ja Tallinnas tipp-poliitikute osavõtul toimunud seminaridel kujundatud seisukohtade alusel. Käesoleva aasta aprilli lõpus Tallinnas toimunud üritusel osalesid Eesti Vabariigi president Toomas Hendrik Ilves ja Riigikogu sotsiaalkomisjoni esimees Margus Tsahkna. Seminaril arutati lisaks RTFi teemale elavalt ka president Ilvese juhitud Euroopa Liidu e-tervise tööühma lõppraporti seisukohti (6).

RTFi tulemused näitavad, et telemeditsiiniteenuste edukaks arendamiseks on vajalikud sellised nende teenuste kasusid arvestavad tervishoiupoliitilised otsused, mille abil muudetakse nende kasutamine võrdväärseks teiste traditsioonilistega tervishoiuteenustega ja -meetoditega. Selliste otsuste tegemine eeldab olemasolevate edukate telemeditsiinirakenduste tundmist, juba kasutusel olevatest lahendustest eeskuju võtmist, teenustele sobiva rahastamismudeli loomist ning uutele infotehnoloogilistele võtetele tõendusühenduste teadusuuringute abil usalduse ja toetuse saavutamist. Telemeditsiiniteenuste rakendamine peab eelkõige parandama krooniliste haigete toimetulekut oma haigusega ning vähendama haiglaravile tehtavaid kulutusi.

#### KIRJANDUS

1. Phillips J. Reducing admissions for long-term conditions: is telehealth the answer? *Br J Community Nurs* 2012;17:76.
2. Paré G, Jaana M, Sicotte C. Systematic review of home telemonitoring for chronic diseases: the evidence base. *J Am Med Inform Assoc* 2007;14:269-77.
3. Dellifraigne JL, Dansky KH. Home-based telehealth: a review and meta-analysis. *J Telemed Telecare* 2008;14:62-6.
4. Regional Telemedicine Forum. Results. <http://regional-telemedicine.eu/results>.
5. Scottish Centre for Telehealth and Telehealth. Acute Telestroke. <http://www.scctt.scot.nhs.uk/stroke.html>.
6. Redesigning health in Europe for 2020. EU eHealth Task Force Report. [http://ec.europa.eu/information\\_society/activities/health/docs/policy/taskforce/redesigning\\_health-eu-for2020-ehf-report2012.pdf](http://ec.europa.eu/information_society/activities/health/docs/policy/taskforce/redesigning_health-eu-for2020-ehf-report2012.pdf).

*peeter.ross@e-tervis.ee*