

# Kolm soovi e-tervise kuldkalakesele

**Vallo Volke** – Eesti Arstide Liidu eestseisuse liige

2007. aasta lõpus muutis parlament seadust, andes rohelise tule e-tervise projektidele. Kuigi projektid ise on grandioossed, tuli seaduse tekst lühike. Arstide liidu parandusettepanekuid arvesse ei võetud. Kinnitan siinkohal täie veendumusega, et arstide liit on iga sellise sammu poolt, mis teeb haigete ravimise lihtsamaks ja/või kvaliteetsemaks. E-tervise projektidel on kindlasti potentsiaali, kuid praegune asjade käik tekitab kõhklusi.

E-haiguslugu teeb arstile kohustuslikuks koostada iga haigusjuhu kohta epikriis keskandmebaasi. Lisatööd toob see märgatavalt juurde just ambulatoorses töös. Küsitav on sellise totaalse infokogumise mõttekus. Infol on arsti jaoks väärtus vaid siis, kui see on oluline. Milleks raisata aega epikriiside koostamisele triviaalsete külmetushaiguste kohta? Liigne info andmebaasis hakkab hiljem segama olulise leidmist. Meenutaksin siinkohal, et enamiku arstide vastuvõtt kestab 20 minutit. Kas arstid, kes ei soovi arvutiga töötada, peavad projektijuhtide arvates arstitööst loobuma? Asjatundmatu on projektijuhtide lootus, et tavatöö käigus koostatud epikriisid annavad väärtuslikku infot teadustööks või meditsiinipoliitiliste otsuste tarvis.

Praegu seadustatu rikub tugevalt patsientide õigusi. Eetilistel ja ka praktilistel kaalutlustel oleks õige jätta patsiendile õigus keelduda oma terviseandmete saatmisest keskandmebaasi. Aeg, kus riik inimeste eest otsuseid tegi, peaks ka Eestis olema seljatega. Erandiks võiksid olla haiguste registrid. Siin on tegu detailsete ja vajalike andmete kogumisega arstiteaduse ja rahvatervise hüvanguks, kusjuures andmetele ligipääs on piiratud tavaliselt paari inimesega.

Mis on ikkagi konkreetsed hüved, mis tulenevad e-haigusloo keskandmebaasist, ning kas need kaaluvad üles tehtavad kulutused? E-tervise arendajate argumentid on jäänud küllaltki üldsõnaliseks, parafraseerides on põhjenduseks see, et "Elu muutub paremaks, elu muutub huvitavamaks". Seni ei ole esitatud kalkulatsioone, mis uue süsteemi rakendamine arstiabile maksma läheb. Selge on vaid see, et seadus jätab enamiku kuludest haiglale ja arstide kanda.

Minu ettepanekud on lihtsad:

1. Patsiendil olgu õigus keelduda oma andmete saatmisest e-haigusloo keskandmebaasi.
2. Leppigem kokku, milliseid andmeid tabub kohustuslikus korras keskandmebaasi koguda.
3. Mingem uuele süsteemile üle järk-järgult, alustades katseprojektiga ühes piirkonnas. Nii näeksime, millised on tegelikud kulud ning kui palju arstid uue süsteemiga aega kaotavad ja kui palju võidavad.