

Maailmapanga eksperdid: Eesti tugevus on uuendusmeelsus

Liis Ilves, Eli Lilles

Eesti Haigekassa ning Maailmapanga korraldatud konverentsil tutvustati esimest korda Maailmapanga läbiviidud strateegilise ostmise analüüsi ning anti esimest korda ülevaade koostöös Eesti perearstidega läbi viidud pilootprojekti „Enhanced care management: improving health for high need, high risk patients in Estonia” tulemustest. Maailmapanga eksperdid Christoph Kurowski ja Asaf Bitton jagasid oma muljeid.

Christoph Kurowski, tööte välja, et üldiselt toimib Eesti tervishoiusüsteem hästi, kuid siiski on võimalusi seda parandada ja täiendada. Millised on ohud, kui me oma süsteemi ei muuda?

Kurowski: Minu arvates oleks kõige halvem stsenaarium see, kui tegutsemist ei järgneks. Ma arvan, et Eesti tervishoiusüsteemis valitsev olukord on hea: probleemid on tuvastatud; teate, millised on valikud edasi liikumiseks; ja kõigil huvirühmadel on tegutsemisvalmidus. Huvirühmad üldiselt aga ootavad, et toimuks reform. Isiklikult arvan, et poliitilisest vaatenurgast on tegu väikse riski ja suure potentsiaaliga võimalusega. Süsteemi ei ole vaja drastiliselt ümber vormida, aga tuleb leida tee, kuidas koos partneritega erinevate lahendustega edasi töötada. Ees ootab suur samm, mis

nõuab kõigilt palju pingutusi, kuid see peaks olema edasiviiv.

Asaf Bitton, kas Eesti ravipilootprojekti tulemustele tuginedes võib öelda, et riskipatsientide programm töötab nii perearstide, pereõdede kui ka patsientide jaoks?

Bitton: Pooleaastane pilootprojekt on näidanud reaalseid tulemusi, et tegu on kasuliku ja vajaliku süsteemiga. Kuulsime tänagi lugusid patsientidelt, kuidas projekt on nende elu muutnud. Hakkavad tekkima esimesed tõendeid, et projekti rakendamine vähendab välditavat ja mittevajalikku ravi ning suurendab ravi efektiivsust. Projekti vajalikkust kinnitavad nii arstid kui ka patsiendid.

See on väga haruldane, et erinevad huvirühmad on ühel nõul nii probleemi kui ka probleemi identifitseerimise asjus. Üksmeelsus hakkab tekkima isegi lahendustes. Nüüd tekib küsimus, kes projekti edasi viib ning kuidas seda laialt levitada. See samm on väga oluline.

Seega peame lihtsalt tegema esimese sammu?

Bitton: Olete esimese sammu juba teinud. Nüüd peate tegema teise ja kolmanda sammu. See kõlab lihtsamalt kui tegelikkus, sest inimesed astuvad mugavustsooni ja jäävad paigale. Oleme kõik seda meelt, et väga oluline on edasi liikuda, oleks kahetsusväärne, kui asjad nüüd seisma jääks.

Kurowski: Pilootprojekt on paljulubav. Kogu protsessis oli väga palju pühendumist ja ühist tegutsemist. Seega must stsenaar



Christoph Kurowski

Foto: Julia-Maria Linna

rium olekski see, kui kogu projekt siinkohal lihtsalt lõppeks.

Osalejad nägid projektis veel ruumi parandusteks, kohandusteks ja edasi liikumiseks. Nüüd peab keegi lihtsalt ohjad enda kätte võtma ja edasi liikuma.

Bitton: Nõustun, et ei tohi tekkida olukord, kus kõik vaatavad kellegi teise otsa ja keegi ei taha esimest sammu teha.

Vaadates pilootprojekti, tuleb tõdeda, et see on olnud väga edukas: programmi kaasatud patsientidest 96 protsenti said raviplaani, osalesid lõpuni välja ning olid sellest väga huvitatud. Teistes riikides on see näitaja tavaliselt alla 60 protsenti.

Mis oli kõige üllatavam asi, mis tuli sellest pilootprojektist välja?

Bitton: Positiivne üllatus meile oli, et haigekassa ja arstide vahel oli tõeline koostöö ja usaldus. Projekti tehti üheskoos väga põhjalikult ja seda vormiti spetsiaalselt Eesti perearstide jaoks – teadmisi võeti rahvusvahelisest parimast praktikast, aga kõik see pandi väga eestilikkude konteksti. Siin ei mindud mugavat teed ehk ei võetud mõne teise riigi riskialgoritme, vaid kasutati ikkagi Eesti andmeid, Eesti kogemusi, Eesti teadmisi ja jätkati koostööd ühise eesmärgi nimel. See oli väga meeldiv üllatus ja midagi, mida alati ei näe.

Kurowski: Mulle oli kõige innustavam eestlaste avatus uuendustele ja entusiasm teha asju teisiti. Näiteks kui esmalt alustasime tööd perearstidega, siis valmistusime väga põhjalikult esimeseks töötoaks. Perearstid olid mõne idee suhtes kahtlevad, kuid siiski väga avatud proovima asju teisiti tegema. Töötuba oli nii konstruktiivne, et pidime omalt poolt öösel töötama, et järgmiseks päevaks ette valmistada – jõudsime ühe päevaga palju kaugemale, kui olime oodata osanud. Lõpetasime riskipatsientide mudeli väljatöötamise põhimõtteliselt kahe päevaga, kuigi alguses lootsime jõuda umbes poole peale.

Patsiendid on jaganud oma lugusid ja ütlevad, et see on neile väga positiivne projekt, perearstid olid alguses skeptilised. Milline on olukord nüüd?

Bitton: Enamik perearste ei näe selles lahenduses mitte lihtsalt võimalikku kasu, vaid juba päris kasu.

Kindlasti oli projekt alguses nii perearstidele kui ka pereõdedele suur lisatöö.



Asaf Bitton

Foto: Med24

Küsisime aga nii enne kui ka pärast projekti arstidelt ja õdedelt, milline on nende rahulolematuse tase, kas see on tõusnud või mitte, kas nad tunnevad ennast läbipõlenuna või hõivatuna. Need näitajad püsisid samal tasemel.

Kindlasti on selle projektiga rohkem tööd, kuid niikuinii on need patsiendid arsti nimistus ja nendega tuleb tegeleda. Kuigi see nõuab investeringuid, usun, et kõik osapoolsed näevad selle projekti vajalikkust. Kuulsime konverentsil mitu korda, et enamik arste ja õdesid näevad seda mudelina, mida tahaksid ise tulevikus praktiseerida.

Mis edasi saab?

Kurowski: Projekti kolmandaks faasiks on vaja haigekassalt raha. Kuna haigekassa juhatuse muutus, peame mõistma, millised on nende nõudmised ja küsimused seoses projektiga. Seega alustame haigekassa uue juhatusega läbirääkimisi.

Bitton: Arstid on nõustunud, et pilootprojekti ei peaks nüüd lõpetama. Seega jätkavad nad nende patsientide jälgimist ja nendega töötamist. Praeguseks on läbitud üks verstapost, mis aga loodetavasti ei tähista veel projekti lõppu.

Intervjuu ekspertidega toimus enne Eesti Haigekassa juhatuse ja Maailmapanga meeskonna kohtumist. Novembri alguse seisuga on kokku lepitud, et projekt jätkub.

Aruanded ning ettekanded on kättesaadavad lehelt: <https://www.haigekassa.ee/uudised/eesti-haigekassa-ja-maailmapanga-konverents>.