

# Liis Kruus: üks video ütleb rohkem kui tuhat sõna

Heidi Kukk – Eesti Haigekassa

Tervisekassa on kaugteenuseid arendanud alates koroonakriisi esimesest lainest 2020. aasta kevadel. Siis aitasid vastuvõtud telefoni teel või üle videosilla tuntavalt leevendada traditsiooniliste vastuvõttude katkemist eriarstiabis. Peagi on sellest aga möödas kaks aastat ja praegu on fookus koondunud videovastuvõttudele ka tavaolukorras. Kuidas on teenuseosutajad ja patsiendid uue normaalsusega kohanenud ja mis plaanid on varus Tervisekassal, selgitas Tervisekassa arendusosakonna projektijuht Liis Kruus.

## Miks meil on vaja tervishoiu videovastuvõtte?

Meil kõigil on tuttavaid, kes elavad oma perega mõnes välisriigis. Eestisse jäänud vanavanematega suheldakse videokõne abil. Nii on võimalik vanavanematel näha lastelaste kasvamist ja tunda suuremat sidet lähedastega. Video eelised telefoni või teksti ees tulevad mängu ka mujal valdkondades.

Tervishoiu tulid videokõned Eestis pildile 2020. aastal, kui koroonaviiruse esimese laine ajal lubati kaugvastuvõttude tegemine ja võrdustati need nii tingimuste kui ka tasu mõttes kontaktvastuvõttudega. Kaugvastuvõtt tähendab samaaegset suhtlust arsti või teise tervishoiu- või tugispetsialistiga, kuid see toimub telefoni, video või veebivestluse vahendusel. Videovastuvõtu eeldusteks on turvaline tehnoloogiline platvorm ja privaatsus. Näiteks saab patsient osaleda videovastuvõtul kontorist teiste toimetuste vahepeal ega pea vastuvõtuks arstikabinetti minema. Nii säästab ta väärtuslikku aega. Seega on videovastuvõtu põhiliseks erinevuseks kontaktvastuvõttude suhtluskanal.

## Miks eelistada videovastuvõttu telefonikõne ees?

Õeldakse, et üks pilt räägib rohkem kui tuhat sõna. Inimene omandab 55% informatsioonist silmadega.



Liis Kruus

Nähes vestluspartneri miimikat, suudab inimene oluliselt paremini aru saada tema jutust. Arsti ja patsiendi suhtes tähendab see paremat kontakti, mis on oluline usaldusliku ravisuhte tekkimiseks. Uuringutest on selgunud, et mida

keerulisem on jututeema, seda olulisem on, et sõnum saabuks lisaks helile ka pildis (1). Telefonis uue raviskeemi selgitamine või patoloogilisest uuringutulemusest teatamine ei paku patsiendile piisavalt tuge, mida ta selles olukorras

vajab. Samas võib lihtsamate küsimuste lahendamiseks piisata ka asünkroonsest sõnumivahetusest, mistõttu esmatasandil on võimalikke kaugkontakti viise kindlasti enam.

Ka arstile annab videopilt telefoni ees mitmeid eeliseid. Kõigepealt on ka arsti jaoks oluline saavutada hea kontakt ja kindlus, et põhjalik selgitustöö inimeseni jõuab. Vestluspartneri noogutus või segadus näoilmes annab siin väärtuslikku lisainfot. Videokõnes on spetsialisti käed vabad dokumenteerimiseks ja inimesele saab samal ajal ka otsa vaadata. Lisaks on videovastuvõtu keskkonnas võimalik ekraani jagada ja inimesele tema uuringute vastuseid näidata, videoruumi vestlusaknas saab saata uuringueelseid teabelehti või viiteid lisalugemiseks.

### Kuivõrd levinud on videovastuvõttude mujal maailmas?

Trend digilahendusi ja kaugteenuseid tervishoius laialdasemalt kasutusele võtta algas juba enne koroonaeepideemiat. Viiruse tõttu on teenuste kasutuselevõtt kiirenenud ja paljud organisatsioonid leidnud võimalusi, kuidas traditsioonilisi tervishoiuteenuseid tuua patsientideni ka eritingimustes. Juhtivate organisatsioonide otsus rahastada kaugteenuseid COVID-19 ajal on andnud tõuke rakendada muudatused igapäevapraktikasse.

2021. aasta sügisel tehtud kokkuvõttest selgus, et kaugvastuvõtt on nüüdseks täieõiguslik ja püsiv osa Euroopa riikide tervishoiukorraldusest. See allub enamikus riikides samadele nõuetele, tingimustele ja rahastusele kui kontaktvastuvõtt. Digilahenduste kasutamise eesrindlikemates riikides (näiteks Soomes, Rootsis ja Taanis) on videovastuvõtu osakaal kõigist kaugvastuvõttudest 12%. Ka Eestis oleme võtnud eesmärgiks suurendada videovastuvõttude osakaalu. Samas võib riigiti ka üksikuid erisusi märgata. Näiteks on Saksamaa ja Prantsusmaa otsustanud rahastada kaugvastuvõttudest ainult videovastuvõttu,

pidades teenust sel viisil osutatuna kvaliteetsemaks ning ennetades telefonivastuvõttude järsku ja põhjendamatu kasvu. Venemaa on ülevaates kajastatud riikidest ainuke, kus kaugvastuvõttu veel seadustatud ei ole (1).

### Mida näitab Eesti kaugvastuvõttude statistika?

Tervisekassa jälgib kaugteenuste osutamise statistikat raviarvete andmebaasi laekuvate vastuvõtukoodide järgi. 2021. aastal osutati eriarstiabis kokku ligi 300 000 kaugvastuvõttu. Lisaks kogume otsest tagasisidet teenust saanud inimestelt. Iga kvartal annab meile oma hinnangu ligi 1000 patsienti, kellest 68% on kaugteenusega täiesti rahul ja 23% pigem rahul. Madalama rahulolu põhjusteks on lühikest aega ehk alla viie minuti kestev vastuvõtt, kontaktvastuvõtu võimaluse puudumine, aga ka eelnevalt kokku leppimata vastuvõtuaeg. Läbi aasta on mõnevõrra kõrgemat rahulolu näidanud videovastuvõttu saanud inimesed võrreldes telefonivastuvõtul käinutega. Inimeste ootus videovastuvõttu saada on neli korda suurem kui tänane videovastuvõtu pakkumus, mis kahjuks veel ei ületa 5%. Rahvusvahelised uuringud näitavad, et mida enam on inimesed (sh ka tervishoiutöötajad) videovastuvõttu kogunud, seda enam kasutatakse seda võimalust ka edaspidi (2).

### Kuidas videovastuvõttu läbi viiakse ja mis eeldused peavad selleks olema täidetud?

Esmasel vastuvõtul hindab arst, kas järgmiseks korraks plaanitud tegevused on sobivad selleks, et need läbi viia video vahendusel. Näiteks kui korduval vastuvõtul on plaanis lähtuvalt vahepealsete uuringute tulemustest kokku leppida järgnev raviplaan ja patsient täiendavat läbi vaatust ei vaja, siis sobib hästi videovastuvõtt. Patsiendilt küsitakse, kas tal on olemas internetiühendusega arvuti või nutitelefon, mis videoühendust võimaldab. Lisaks peab

patsient hindama, kas tal on vastuvõtu ajaks olemas privaatne ruum, kus arstiga vestelda. Inimene võib alati videovastuvõttust keelduda ja paluda kohtumist siiski vanaviisi kabinetti kohale tulles. Kui aga kokkulepe järgneva videovastuvõtu suhtes on olemas, siis antakse patsiendile juhised videovastuvõttuga liitumise kohta. Enamasti tähendab see meilile saadetud broneeringu kinnitust koos lingiga, millele vajutades kohtutakse spetsialistiga kokkulepitud ajal virtuaalses vastuvõtturuumis.

### Millistele erialadele videovastuvõtt sobib?

Videovastuvõttud on lubatud kõikidel erialadel, kui arst on hinnanud patsiendi tervisemure kaugteel käsitlemiseks sobivaks. Küll on aga mõnedel erialadel kaugteel lahendatavaid seisundeid enam kui teistel. Psühhiaatria on kõige populaarsem kaugvastuvõtu, sh videovastuvõtu eriala, kus viiakse läbi 30% vastuvõttusid kaugteel. Järgnevad sisehaiguste erialad nagu endokrinoloogia, reumatoloogia, pulmonoloogia, kardioloogia, nefroloogia jt, kus kaugvastuvõttu tihti kasutatakse. Ka neuroloogid ja dermatoveneroloogid saavad patsiente kaugvastuvõtu teel aidata. Näiteks on võimalik naharstil üle videosilla või saadetud foto alusel hinnata, kas välja kirjutatud ravim sobib ning kas lööve või muu haigusseisund on kontrolli alla saadud. Kõige agaramad videovastuvõtu osutajad on aga tervishoiu tugispetsialistid. Eelmise aasta detsembris osutasid psühholoogid pea 18% kaugvastuvõttudest video teel. Erisus on tegevusterapeutidel, füsioterapeutidel ja logopeedidel, kellel on kaugvastuvõtu läbiviimine lubatudki ainult video teel.

### Mis seisus on Eesti eriarstiabi teenuseosutajad videovastuvõttude võimaldamisel?

Teenuseosutajate positsioon on väga erinev. On neid asutusi, kellel on loodud oma töötajatele kõik võimalused mugavalt ja turvaliselt

videovastuvõttusid broneerida ja läbi viia. Samas leidub ka teenuseosutajaid, kes pole veel tänaseks parimat lahendust leidnud. Nii mõneski haiglas on parasjagu käsil kibe arendustöö, et saada lahendus arstidele ja õdedele patsiendi videovastuvõtuks. Eelisseisus on need, kellel on olemas oma asutuse patsiendiportaali, sest videovastuvõtt algab patsiendile just seal. Esimese sammuna tuleb enne videovastuvõttu end elektroonselt tuvastada.

Uurime sel aastal ka võimalusi, et luua videovastuvõtuga liitumise võimalus riikliku patsiendiportaali kaudu. See tähendaks, et iga tervishoiuteenuse osutaja ei pea looma oma patsiendiportaali ja inimese jaoks on ühes kohas hallatud kõik tema broneeringud ja ravidokumendid.

### **Mis on Tervisekassa edasised plaanid videovastuvõtude arendamisel?**

Usume Tervisekassas, et videovastuvõtt on parim kaugvastuvõtu läbiviimise viis. Videovastuvõtu toetamiseks loodi juba 2021. aastal tulemustasu tervishoiuteenuse osutajale. 2022. aastal tulemustasu kahekordistus ning loodame väga, et see muudatus motiveerib asutusi

videovastuvõtte senisest enam osutama. Toetuse taotlemise protsessi lihtsustab ka videovastuvõttudele tasulise koodi loomine, millest ootame andmekvaliteedi paranemist videovastuvõtude statistika ja inimeste tagasiside kogumisel. Jätkame ka edaspidi videovastuvõtu alal teavitustööd ja sel teemal suhtlust raviasutustega.

Inimesi julgustame avalike kampaaniate toel ka ise aktiivsemalt videovastuvõttu küsima. Esimese sellise kampaania viisime läbi eelmise aasta lõpus. Samuti jätkame kaugvastuvõtu saajatelt tagasiside küsimist, sest see annab meile väga olulise arusaamise inimeste ootustest ja vajadustest, millest lähtuvalt parandada olemasolevate teenuste kvaliteeti ja planeerida arendusi.

### **Kuhu suunduvad ülejäänud kaugteenused?**

Lisaks kaugvastuvõttudele tegeleb Tervisekassa laiemalt ka teiste kaugteenuste arendamisega. Olulise suunana on kaugvastuvõtu kõrvale kerkinud kaugmonitooring, mis oma olemuselt tähendab inimese terviseseisundi jälgimist distant-silt turvalise tehnilise lahenduse abil. Näidisprojektide konkursil

rahastuse saanud psoriaasipatsiendi ja onkoloogilise haige kaugmonitooringut katsetatakse esimesena 2022. aastal. Väga suur potentsiaal on kaugteenustel ja eriti just triaazi võimaldavatel lahendustel esmasandil. Patsient saab läbi turvalise lahenduse oma perearstiga ühendust võtta ja kirjeldada mugavalt oma pöördumise põhjust. Perearstikeskus otsustab saabunud info alusel sekkumise vormi. Triaažitüüpi lahendused võimaldavad perearstikeskuse töötajatel keskenduda rohkem ravitööle.

Olulise suunana on kerkimas ka patsiendile mõeldud tarkavaralised seaded ehk nn terviserakendused, mis suunavad inimest ennast võtma suuremat vastutust oma tervise eest hoolitsemisel ning jagavad talle selleks vajalikku infot. Selleks, et sellised lahendusi tekiks järjest enam, et juhised lahenduste loojatele oleks arusaadavad ja valdkonnas toimuv hoomatav, on Tervisekassa algatusel alustatud digilahenduste hindamisraamistiku loomist.

### **KIRJANDUS**

1. Barsom, et al. Comparing video consultation and telephone consultation at the outpatient clinic of a tertiary referral centre: patient and provider benefits. *BMJ Innovations* 2021;7:95–102.
2. <https://www.dashplus.be/blog/how-is-telehealth-organised-in-europe-post-covid/>