

Eestikeelne mõistesüsteem tervishoiu ja arstiabi järjepidevuse toetamiseks

Kristian Kankainen¹, Ruth Mägi²

ISO 13940 ehk hüüdnimega ContSys on tervishoidu ja arstiabi kirjeldav mõistesüsteem. Seda saab kasutada kui eraldiseisvat sõnavara, millega kirjeldada ja võrrelda tervishoiusüsteeme ja -protsesse, või kui sõnavara, mis annab elektroonsele terviseandmetele konteksti ehk vastuse küsimustele, *kes, kus, millal, kuidas ja miks*, ilma milleta on andmetest arusaamine subjektiivne ning ravi järjepidevust ei saa masintöödelda. ContSysi mõisted vastavad tervishoiuprotsessi osadele ja aspektidele ning annavad terviseandmete sisule lisaks ka vajaliku konteksti.

DEFINITSIOONIDE SÕLTUVUS VAADETEST

Eestikeelse meditsiinterminoloogia roll muutub tasapisi. Eri valdkondade oskuskeele ja terminibaaside arendamise kõrval on üha olulisem terviseandmete liikumist toetav terminoloogia. Inimestevahelise suhtluse kõrval pööratakse tähelepanu ka inimese ja arvuti suhtlusele. Tähtis on märkida, et arvuti roll on vahendada suhtlust aina rohkematele inimestele erinevates valdkondades.

Eesti tervise-infosüsteemis (TISis) valmistatakse ette üleminnekut dokumendipõhiselt andmevahetuselt sündmusepõhisele andmevahetusele ning suuresti seoses sellega muutub väga oluliseks terviseandmete struktureerimine ja ühene nimetamine, et tagada andmete sujuv liikumine osapoolte vahel. Rohkemate osapoolte kaasamine ähmastab aga piiri andmete

kasutamise ja taaskasutamise vahel. Uue põlvkonna tervise-infosüsteemi (upTISi) raames ehitatakse ümber ja luuakse mitmeid teenuseid, mille jaoks on tarvis tervishoiuprotsesside standardterminoloogiat ehk ühist keelt, mida saavad kasutada eri osapooled, nii teenuse arendajad, tellijad kui ka lõppkasutajad.

Tervise Arengu Instituudi meditsiinterminoloogia kompetentsikeskuse eestvedamisel käis 2021.–2022. aastal koos laiapõhjaline terminoloogiahalduse töörühm, et kaardistada ja kirjeldada tervise ja meditsiini valdkonna terminoloogia peamised puudujäägid ja vajadused.

Lõputud vaidlused selle üle, kuidas (ja kelle vaatest) defineerida (tervishoiu)süsteemi põhimõisteid (nt teenus, raviepisood või erinevad tervishoiukontaktid), on viinud selleni, et igauks defineerib põhitermineid erinevalt. Piltlikult öelda on tekkinud olukord, kus torusse siseneb patsient ja välja tuleb raviarve. Kuna nii on paljude teistegi põhiterminitega, ei tohiks olla kellelegi uudiseks nurin, et terviseinfo vahetamisel muutuvad definitsioonid nagu laste telefoni-mängus.

STANDARDTERMINOLOOGIA KUI ÜHINE KEEL

Eesti tervishoiusüsteemi ja arstiabi järjepidevuse kirjeldamiseks on praeguseni puudunud ühtne standardterminoloogia, millele toetuda teenusedisainis ja andmevahetusel ning mida saaks kasutada ka piiri-üleses andmevahetuses. Selle probleemi lahendamiseks otsustati TAI meditsiinterminoloogia kompetentsikeskuse ja Tallinna Tehnikaülikooli tervisetehnoloogiate insti-

tuudi e-mediitsiini keskuse koostöös tõlkida ISO 13940 rahvusvaheline standard „Health informatics – System of concepts to support continuity of care”. Standardi eestikeelne tõlge EVS-EN ISO-13940:2016 „Terviseinformaatika. Mõistesüsteem tervishoiu ja arstiabi järjepidevuse toetamiseks” (1) on alates 2023. aastast Eestis ametlikult tõlkemethodil üle võetud rahvusvaheline standard.

ContSysi tekkeloost. 1990ndate teisel poolel tekkis Euroopas vajadus luua terminoloogilist selgust selles, mis ikkagi on patsiendikeskne tervishoiuprotsess. Oli tekkinud olukord, kus palju sarnaseid sõnu oli õhus (nt *continuity of care*, *shared care*, *seamless care*, *integrated care*). Tervishoiuprotsessi sisumõisted töötati välja Euroopa Komisjoni standardimiskomitees aastatel 1998–2007, seejärel liikus töö mõistete seoste kallal ISO egiidi alla ja standardi esimene tervikõide valmis 2015. aastaks. Nii rahvusvahelises kui ka kohalikus keelepruugis nimetatakse seda ISO standardit lühemalt ContSysi standardiks. ContSysi standardiga antakse kasutajate käsutusse mõisteline sõnavara, millega kirjeldada patsiendi teekonda tervishoiusüsteemis ning tervishoiutegevusi ja asjaolusid kliinilises suhtluses tervishoiutöötajatega ja patsiendiga. Mõistesüsteem on protsessipõhine ning sobib kirjeldama patsiendikeskset vaadet.

Mõistesüsteemi 179 mõiste abil luuakse semantilise koostoime raamistik, mida saavad kasutada kõik osapooled, kes on huvitatud tervishoiu koostalitlusvõime küsimustest. See raamistik sobib tervi-

¹ Tallinna Tehnikaülikooli e-mediitsiini keskus,

² Tervise Arengu Instituudi meditsiinterminoloogia kompetentsikeskus

seteabe kirjeldamiseks tervise infosüsteemide arendamisel ärinõuete kirjeldamisest kuni infomudeliteni, kuid ka ärianalüüsiks organisatsiooniliste otsuste tegemisel ning arendustes, mis ei ole olemuslikult seotud infosüsteemide kasutamisega. ContSysi standardi kasutajateks võib seega pidada tervishoiutöötajaid ja meeskondi, patsiente, tervishoiujuhte, tervishoidu rahastavaid organisatsioone ning igat tüüpi tervishoiuteenuse osutajaid ja kogukonna tervishoius töötavaid meeskondi.

MÕISTETE KIRJELDAMINE JA KUVAMINE

Lihtsustatult võib mõisteks pidada mingit arusaama ehk seda, kuidas me mingit nähtust mõistame. Võime vaadata toas ringi ja öelda, et toas on palju toole, olenemata sellest, kas osa neist on õigetpidi laua all või tagurpidi põrandal, sest lapsed mängivad onni. Tool jääb tooliks hoolimata sellest, kus või kuidas ta paikneb või mis sellega teha saab.

ContSysi standardis on mõiste ja seda tähistav nimetus (ehk termin) üks ja seesama ning see teeb standardi mõistest arusaamise kergemaks, kuna ei loo mõistest erinevat nimetuste maailma. ContSysi mõisteline sõnavara jaguneb kaheksa valdkonna ehk mõistepesa vahel (tervishoiu osapoolte, terviseküsimuste, tervishoiu tegevuste, planeerimise, aja, vastutuste ja teabehalduse mõistepesad). Standardi igas mõisteartiklis tuuakse mõistele vastav termin, sünonüümid, määratlus, näited ja märkused ning Eesti-spetsiifilised märkused, mis on mõeldud peamiselt selleks, et luua seoseid kas kohalike seaduste ja määrustega või selgitada kohaliku näite varal tausta (vt näide).

Mõistete seoseid näidatakse mõisteartikli juures kahel kujul – tabeli kujul ja UML-diagrammina. Tabelis toodud mõistete seoseid kirjeldatakse täislausena, et oleks võimalik n-ö inimkeeles seoseid lugeda ja arusaadavalt mõista. Seoste tabelis on kirjas ka mõiste ülem- või

NÄIDE. Standardi mõisteartikli struktuur

Patsient (*subject of care*)

Termin: patsient

Sünonüümid: abisaaja, ravialune, andmesubjekt, klient

Määratlus: tervishoiu osapool isiku rollis; keegi, kes tahab saada, saab või on saanud tervishoiusüsteemis teenust

EE MÄRKUS 1. Patsient on keskne tervishoiu osapool. Olgugi et Eestis praegu kehtivas tervishoiuteenuse korraldamise seaduses määratletakse patsienti kui füüsilist isikut, kes on avaldanud soovi saada või kes saab tervishoiuteenust (tervishoiuteenuste korraldamise seadus, § 3¹), leidsid standardi tõlkijad, et „patsient“ sobib tervishoiu kontekstis märkima ka isikut, kes on saanud tervishoiusüsteemis teenust.

EE MÄRKUS 2. Mõnes terviseiga seotud tegevuse kontekstis kasutatakse patsiendi asemel muud nimetust, näiteks tervisetõendi taotleja ei ole patsient, vaid tõendi taotleja; hooldusabiteenuse tarbija on abivajaja, hooldusalune, hooldusabiteenust kasutav inimene. Isikuandmete töötlemise kontekstis räägitakse patsiendist kui andmesubjektist (tervishoiuteenuste korraldamise seadus, § 4¹).

MÄRKUS. Loodet võib pidada patsiendiks, kui ta saab või on saanud ravi.

alammõisted. Näiteks patsiendi ülemmõisted on tervishoiu osapool ja isiku roll ning alammõisted puuduvad (vt tabel 1).

Mõistete seoseid kuvatakse ka UML-diagrammil (vt joonis 1). UML-diagrammide kirjeldusviis võimaldab korruga haarata patsiendi mõistega seotud osapooli, tegevusi, asjaolusid ja teavet.

MÕISTESÜSTEEM PÕHINEB MÕISTETE SEOSTEL

ContSysi standardis jagatakse mõisted valdkondadesse ja iga valdkonna mõistete käsitlemisel tuuakse ära selle valdkonna põhimõisted ja kõik valdkonnaga seotud mõisted. Mõistete jagamine valdkondadesse korrastab mõistesüsteemi ja annab ühtlasi ülevaate sellest, millised mõisted on ContSysist puudu. See standard ei käsitle näiteks spetsiifilisemate tervishoiutegevuste läbiviimist ega standardis toodud mõistete rakendamise üksikasju.

Mõistesüsteem tähendab, et mõisted on omavahel seotud. ContSysis toovad seosed välja mõiste ülem- ja alammõisted ning valdkonnasisesed ja -ülesed seosed mõistete vahel. Kuna iga mõiste on seotud rohkemate mõistetega, kui ühe loetava lause sisse mahub, saab sama mõtet esitada visuaalselt, sinna on lisatud ajaline mõõde ning

patsient ja tema teadlik nõusolek (vt joonis 2).

TÕLKIMISE PROBLEEME

ContSysi mõistesüsteem on abstraktne ja selle mõisteid on määratletud väga kõrgel tasandil, mis muudab selle sõnastuse sageli lakooniliseks. Sellist abstraktsiooni taset, mida me omavahel nimetasime tervishoiusüsteemi droonivaateks, peetakse oluliseks omaduseks, kuid see lisab tõlkimisele paratamatult keerukust, kuna mõiste konkreetne sõnastus tunduks loomulikum ja arusaadavam. Nii oli meil omajagu peamurdmist arusaadavate vastete leidmisega näiteks terviseseseisunditele, mida eesti keeles niimoodi esiteks ei eristata, ammugi ei nimetata, ometi on need terviseküsimuse (*healthcare matter*) mõistet algosadeks lahti võttes vajalikud teada.

Standard teeb vahet terviseseseisundil (*health condition*) ja terviseolekul (*health state*). Kui terviseseseisundi mõiste alla kuuluvad peamiselt tervishoiutöötaja kirjeldused patsiendi terviseküsimuse lahkamisel (tähdeldatud seisund, tervishoiutöötaja hinnatud seisund, saavutatud seisund ja võimalik seisund), siis terviseolek kirjeldab patsiendi tervist tervishoiuprotsessi alguses ja lõpus (algne terviseolek ja saavutatud terviseolek). Kui me

Tabel 1. Mõistete seosed tabeli kujul „patsiendi“ näitel. Tabelis tuuakse ära seose algust tähistav mõiste (vasak lahter), seost kirjeldav tegusõna (keskmine lahter) ja seose lõppu tähistav mõiste (parem lahter)

Ülemmõisted		Alammõisted	
tervishoiu pool			
isiku roll			

Seose algus		Seos	Seose lõpp	
1	patsient	tahab saada, saab või on saanud	1..*	ravi (teenust)
1	patsient	omab	1	terviseolekut
1	patsiendil	on või on olnud	0..*	tervisevajadus
0..1	patsient	säilitab	0..*	isiklikku terviseluugu
1	patsient	viib läbi	0..*	enesehoolduse
1	patsient	omab	0..*	lähedast isikut
0..1	patsient	omab	0..1	nõusolekuvõimet
0..1	patsient	väljendab	0..*	patsiendi tahet
0..1	patsient	annab	0..*	teadliku nõusoleku
0..1	patsient	avaldatakse	0..*	abist keeldumist
1	patsient	osaleb	0..*	tervishoiukontaktis
0..*	patsiendi esindaja	omab õigust otsustada	1	patsiendi eest
0..*	patsiendi eelistuse viive	on põhjustatud	1	patsiendi poolt
1..*	tervishoiuprotsess	viiakse läbi	1	patsiendi jaoks
1..*	tervishoiutegevus	viiakse läbi	1	patsiendi jaoks
1..*	terviseküsimus	puudutab	1	patsienti
1..*	tegevusvolitus tervishoius	puudutab	1	patsienti
1..*	terviseluugu	puudutab	1	patsienti
0..*	tervishoiu kolmas osapool	toetab	1..*	patsienti
0..*	ravitaotluse põhjust	väljendatakse	0..1	patsiendi poolt

tavakeeles räägime terviseseisundist kui tervislikust seisundist ja terviseolekut käsitleme tervisena, siis standard läheb neis kirjeldustes veidi täpsemaks, et oleks võimalik protsessi eri osades ka andmete liikumist toetada.

Kirjanduse ülevaatest selgub, et Rootsi on juba kahel korral näinud palju vaeva standardi tõlkimise ja kasutuselevõetuga. Eelstandardi rootsikeelse tõlke- ja kohandamismeetodi kirjeldusest (2) ning hilisemast Kleini kriitikast (3) selgus, et standardi esmane tõlge oli liiga liberaalne ja kultuurilist konteksti arvestav, mistõttu tekkis tungiv vajadus standardi uue tõlke järele.

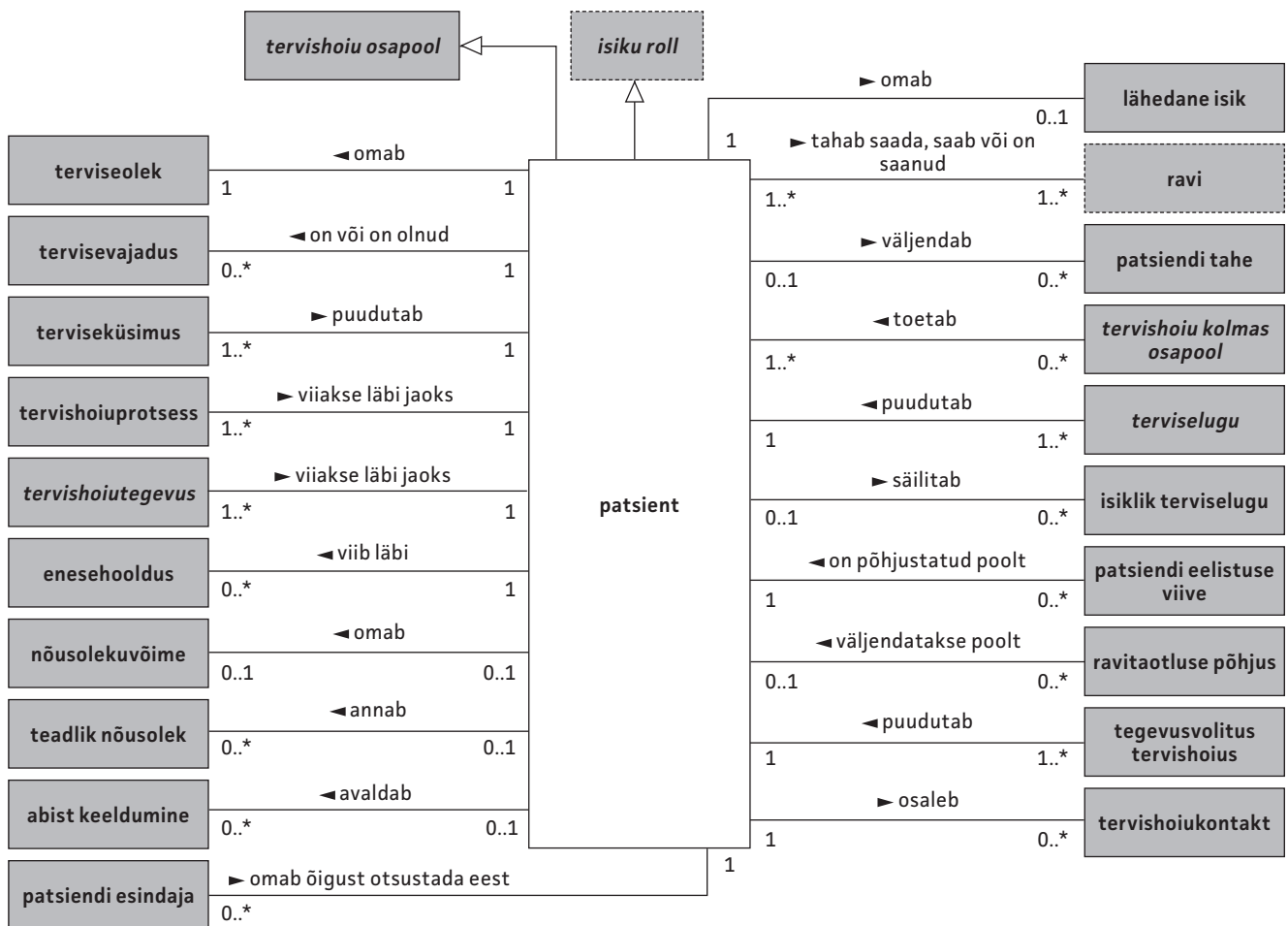
Oleme analüüsinud praegust rootsikeelset tõlget ega ole tuvastanud suuri kõrvalekaldeid standardi mõistesüsteemist. Samuti

ei ole standardi hispaaniakeelses väljaandes sisukorras ja mõistete numeratsioonis kõrvalekaldeid rahvusvahelisest standardist. Need leiud andsid kindluse mitte kohandada standardi mõisted Eesti eripäradega ning kirjeldada vajaduse korral kohalikke olusid ja seadusepügalaid „EE Märkustes“.

Standardi pealkirja tõlkimine tekitas palju arutelusid. Pealkirja esialgne eestikeelne tõlge oli „Mõistesüsteem ravi järjepidevuse toetamiseks“, kuid töörühm otsustas, et „ravi“ on liiga kitsas, et kirjeldada tervishoiu mõisteid. Ingliskeelses pealkirjas kasutatud „care“ peegeldab samuti tervishoidu hoolivuse vaatenurgast, mitte otse „ravi“ kui tegevuse ehk ravimise vaatenurgast. Seetõttu otsustasime, et pealkirjana võiks sobida „Mõis-

tesüsteem tervishoiu ja arstiabi järjepidevuse toetamiseks“.

Veel põhjamaade pealkirju analüüsid selgus, et Rootsi pealkiri (*Begreppssystem som stöd för kontinuitet i vården*, sõna-sõnalt „Mõistesüsteem toetamiseks järjepidevust hoolitsemises [ehk tervishoius]“) sarnaneb meie omaga, kuna võtab samuti tervishoiusüsteemi vaatenurga. Meie tõlkest erineb see siiski selle poolest, et toetamise mõiste on kaudne: selle asemel, et otse toetada, on rootsikeelses pealkirjas see toetamise vahendiks. Norra tõlge võtab tervishoiusüsteemi asemel ravi vaatenurga ja kasutab holistilise raviprotsessi mõistet (*Begreppssystem for helthetlige behandlingsforløp*, sõna-sõnalt „Holistiliste raviprotsesside mõistesüsteem“). Toetamise aspekti ei kajastata üldse, vaid pigem



Joonis 1. Mõistete seoste UML-diagramm „patsiendi“ näitel. Diagrammil jäävad mõistete seosed nimetavasse käändesse. Lisaks näidatakse seoste hulgas (1..* märgib vähemalt üht kohustuslikku seost jne) ja suunad (must nooleots märgib seose kirjelduse suunda).

väidetakse, et mõistete süsteem ongi raviprotsesside väljendamise jaoks. Kõigis norra-, rootsi- ja eesti-keelsetes pealkirjades on tõlgitud mõistete süsteemi ISO 1087-ga kooskõlas oleva tehnilise terminiga (mõistesüsteem, mitte mõistete süsteem).

ContSys on rahvusvaheliselt kokku lepitud mõistesüsteem. Selle kasutamisel tuleb mõista, et oluline pole mitte see, kas nimetada patsienti patsiendiks, abisaajaks, ravialuseks või inimeseks, vaid hoopis olulisem on patsiendi mõiste definitsioon. Patsient on „tervishoiu osapool isiku rollis; keegi, kes tahab saada, saab või on saanud tervishoiusüsteemis abi”. Mõiste definitsioon on sama ka teistes keeltes. Mõistesüsteemi teeb süsteemseks just defi-

nitsioonide omavaheline sidumine (seotust märgitakse kaldkirjas), patsient on tervishoiu osapool isiku rollis, kusjuures *tervishoiu osapool* on defineeritud kui „tervishoiu osalev organisatsioon või isik”.

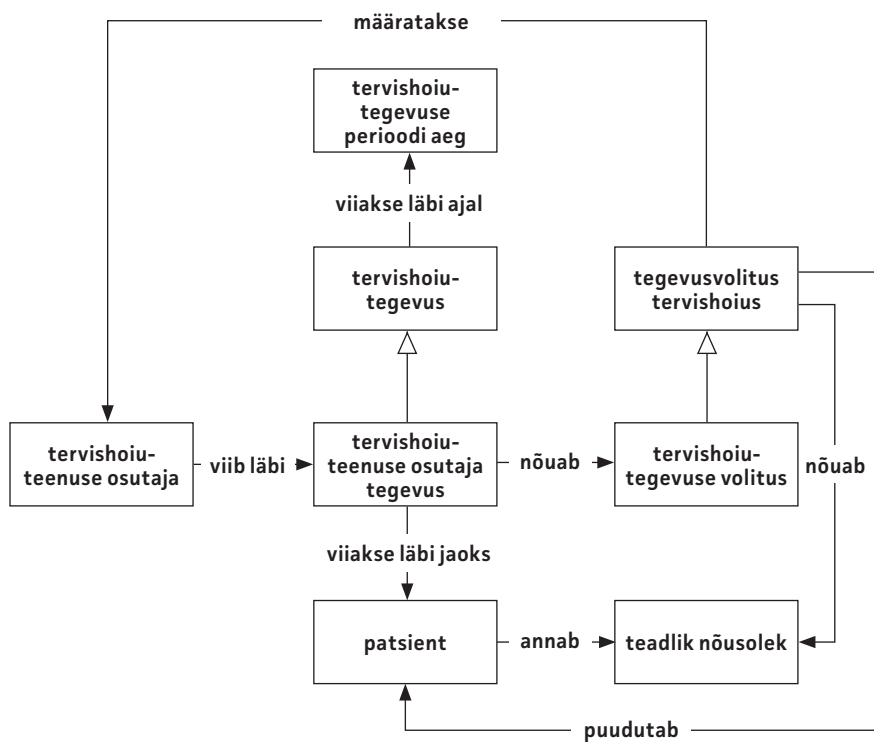
Kokku on standardis 179 mõistet, mis on omavahel seotud rohkete seostega. Mõisted ja seosed loovad helikopterivaate tervishoiust kui süsteemist ning annavad selle kirjeldamiseks vajaliku sõnavara. Ja üldine kirjeldus annab aluse tervishoiusüsteemide või -protsesside võrdlemiseks.

CONTSYS JA MÄÄRUSED

Järgmisena vaatame mõne Eesti määruse sätet läbi ContSysi prisma, aga kõigepealt paar sõna nõuetest, kuidas olla standardiga vastavuses.

Nimelt, sama tähenduse ja definitsiooniga mõistet kasutades tuleb sellele viidata standardis mainitud termini või sünonüümiga. Mõistetele nn spetsialiseeringuid ehk alamõisteid defineerides peavad nende seosed ja seoste arvud ühtima või püsima standardis etteantud piirides.

ContSys iseenesest on abstraktne ja vajab mingil määral kohandamist enne rakendamist, s.t et konkreetse maailmas ei pruugi neil asjadel olla sama nimetus või määratluse maht, mis on standardis. Näiteks defineeritakse Norras patsienti ContSysiga (mõiste: *subject of care*) võrreldes teistmoodi. Nn Norra patsient on sama, kes patsient meie tervishoiuteenuste korraldamise seaduses (4): „füüsiline isik, kes on avaldanud



Joonis 2. ContSysi mõistesüsteem. Tegevuse väljendamise näide mõne tema seosega: „tervishoiuteenus osutaja tegevus“ on üht liiki „tervishoiutegevus“, mida viib läbi „tervishoiuteenus osutaja“ ja mis nõuab „tervishoiutegevuse volitust“, seda tegevust viiakse läbi mingil „tervishoiutegevuse perioodi ajal“ ja see täidab „tervishoiutegevuse eesmärgi“, mis aitab saavutada „tervise-eesmärgi“.

soovi saada või kes saab tervishoiuteenust“. ContSysis defineeritakse patsienti aga nii: „tervishoiu osapool isiku rollis; keegi, kes tahab saada, saab või on saanud tervishoiusüsteemis teenust“. Norra tõlkemeeskond leidis, et Norra patsient on ContSysi *subject of care* alammõiste ja mitte *subject of care* ise. Muu hulgas puudub neil määratlusest „on saanud tervishoiusüsteemis teenust“ ja lisandub „soovib saada või saab sotsiaalhoolekannet“.

Standardit eesti keelde tõlkides leidsime, et patsient kui tervishoiu osapool on nii tervishoiu kui ka standardi mõistete üks nn peategelasi ning tervishoiu ja arstiabi järjepidevust on võimatu kirjeldada ilma selle peategelase sõnaselge nimetamiseta. Eeldame ka, et kõik standardi kasutajad mõistavad, et kuna standardi kontekst on tervishoid, siis *subject of care* all peetakse silmas nimelt patsienti.

ContSysi patsiendi definitsioon ja meie tõlkeotsus võiks motiveerida definitsiooni sõnastuste muutmist ka Eesti vastavates õigusaktides.

Määruste analüüs

Kui praegu tekivad TISis andmed dokumendipõhiselt, siis uue põlvkonna upTIS-is muutub see sündmusepõhiseks. Dokumendipõhisus on praegu kehtestatud määruste tasandil.

Analüüsime siin mõnd lauset kahest määrusest: „Tervishoiuteenus osutamise dokumenteerimise tingimused ja kord“ (edaspidi määrus A) (5) ja „Tervise infosüsteemi edastatavate dokumentide andmekoosseisud ning nende esitamise tingimused ja kord“ (määrus B) (6). Esimese määrusega „kehtestatakse tervishoiuteenus osutamist tõendavate andmete loetelu ning tervishoiuteenus osutamise dokumenteerimise ja andmete säilitamise

kord, tagades ühtsetest nõuetest lähtuvate andmete talletamise [tervishoiuteenus osutaja infosüsteemi]“. Teise määrusega „kehtestatakse tervise infosüsteemi edastatavate dokumentide andmekoosseisud ning nende esitamise tingimused ja kord“, kusjuures viimase järgi „edastatakse andmed patsiendile osutatud tervishoiuteenus kohta ning tervishoiu juhtimiseks, sealhulgas seaduse alusel asutatud tervislikku seisundit kajastavate registrite pidamiseks“.

Kahe määruse sõnastustest tuleb selgelt välja, et tervishoiutegevuste dokumenteerimisel on mitu eesmärki – andmeid kogutakse tervishoiuteenus osutamise tõendamiseks, tervishoiuteenus juhtimiseks ja patsiendi tervisliku seisundi kohta. Iga eesmärk seab oma nõuded andmetele, kuigi kõik andmed tekivad sama protsessi vältel. Ka sündmused toimuvad protsessi tasandil. Alljärgnevalt on näitlikustatud, kuidas ContSysi pakutav ühine keel ja ühtne mõistesüsteem aitab jälgida määruste ja andmeedastamise semantika eri kihte. Illustreerivaks näiteks on valitud saatekirjad ja (teenuste) tellimused, mis on ka dokumendi kujul üsna sündmuse sarnased.

ContSysi järgi on „saatekiri“ üht liiki „ravitaotlus“ ja kuulub vastutusega seonduvate mõistete pesasse. Ravitaotlust väljendab „tervishoiu osapool“ ja see puudutab mingit „terviseküsimust“. Teised ravitaotluse liigid on „tellimus“ ja „esimese tervishoiukontakti taotlus“. Kui esimese tervishoiukontakti taotlus on see, mis käivitab „ravivolituse“, millega antakse luba „volitustega kaetud raviperioodiks“, siis saatekirja ja tellimuse peamine erinevus on ravivolituse liikumine: saatekirja puhul liigub ravivolitus vastuvõtjale, ent tellimuse puhul liigub ainult „tervishoiuteenus osutaja tegevuste vastutus“ vastuvõtjale, ent tegevused sooritatakse suunaja ravivolituse raames. Teisiti öeldud, suunatakse ravivolitust, mitte patsienti ega proovianumat.

Saatekiri on määruse A järgi tervishoiutöötaja otsuse alusel vormistatav dokument, mis on aluseks a) patsiendi saatmisel uuringule, protseduurile, lahangule või ambulatoorsele või statsionaarsele tervishoiuteenust saama; b) patsiendilt võetud proovimaterjali edastamisel uuringuks või analüüsiks; c) patsiendi terviseandmete edastamisel e-konsultatsiooniks; d) vajaduse korral informatsiooni edastamiseks ka juhul, kui patsiendile on antud suunis pöörduda erakorralise meditsiini osakonda.

Seega vastab ContSysi „saatekirjale“ määruses tähendus a ja „tellimusele“ vastab b ja c. Ka määruses A nimetatakse kohati saatekirja koostajat hoopis uuringu tellijaks. Määruses mainitud tähendusele d on vastet leida keerulisem. Ei sobi ContSysi mõiste „suhtlus“, sest see nõuab vähemalt kahte osapoolt (kas patsient või EMO oleks sellisel juhul kommunikatsiooni teine pool?). Informatsiooni edastamise tähendusele ei sobi hästi vasteks ka ContSysi „tervishoiutegevuse dokumenteerimine“. Dokumenteerimise eesmärgiga võiks osutada parimaks vasteks tegevuse tegelik sündmus ise: kui mõne „tervishoiutegevuse“ jooksul, näiteks „seisundi või tegevuse hindamisel“ kujuneb selline arvamus „tervise seisundi“ kohta või mõni „terviseuuring“ selgitab sellist „terviseolekut“, et patsiendile on vaja anda suunis pöörduda EMOsse, siis dokumenteeritakse need vastavate tegevustena.

Tellimuseks nimetatakse määruses A ainult „veretoote tellimise ja transfusiooniprotokolli“ juurde kuuluvat „veretoote tellimise lehte“. Tellimuseks saab käsitleda ka määruses mainitud patoanatomilise lahangu saatekirja konteksti, milleks on „lahangu tellimine“.

Kui eelnevalt vaatasime määrust A, mis kehtestab andmekoosseisud dokumenteerimiseks tervishoiuteenuse osutaja enda infosüsteemi, siis nüüd vaatame määrust B, mis kehtestab dokumendid ja andmekoosseisud tervise infosüsteemi

edastamiseks. Määruses B ei esine sõna „tellimus“ kordagi, aga tuuakse teiste dokumendiliikide (epikriisid, saatekirja vastused, teatised, kaardid, deklaratsioonid ja tõendid) seas välja ka ühe nimega „uuringu, protseduuri ja analüüsi saatekiri“ ja määratakse selle andmekoosseis. Andmekoosseisu üks osa on „saatekirja tüüp“.

Saatekirjade tüüpide jaoks tuleb liikuda määruste tasandilt klassifikaatorite ja semantika tasandile, mida defineerib standardite ja klassifikaatorite publitseerimiskeskus (7). Saatekiri leidub publitseeritud dokumenditüüpide loetelu (8) alamrühmas „Meditsiinidokument – saatekirja liigid“, milles on nimetatud 18 saatekirja dokumenditüüpi (saatekiri haiglaravile, saatekiri päeva-/kirurgiaravile, saatekiri ambulatoorsele vastuvõtule, saatekiri õendusabiteenusele, saatekiri uuringule, saatekiri analüüsile, saatekiri protseduurile/teenusele, kutse skriiningus osalemiseks (erisõeluuring rinnanäärme kasvaja avastamiseks, erisõeluuring emaka-kaelakasvaja avastamiseks, erisõeluuring soolekasvaja avastamiseks), saatekiri e-konsultatsioonile, kutse vaksineerimisele, kutse personaalmeditsiini teenusele (kutse rinnavähi riskiskoori väljaselgitamisele, kutse farmakogeneetilisele testimisele, kutse genotüüpiseerimisele)).

Kokku on publitseerimiskeskuse loendis 70 dokumenditüüpi, saatekirjad moodustavad nendest neljandiku. Dokumenditüüpide loendit on täiendatud 10 korda, viimati 8. märtsil 2023. aastal. Dokumenditüüpide seas ei esine ühtki korda sõna „tellimus“. Puudumine on vastavuses määrusega B, millest samuti puudub see sõna. Samas lisandub publitseerimiskeskuse loendis saatekirjale veel üks tähendus – „kutse“ –, mille puudumine määrustest A ja B võib oleneda sellest, et kutse saatja ei ole tervishoiuteenuse osutaja. ContSysi mõttes ei vasta „kutse“ ei saatekirjale ega tellimusele, kuna „kutse“ puhul ei liigu ravivolitus ega tervishoiuteenuse osutaja tege-

vuste vastutus, vaid see hoopis algatatakse. Kutse sobivaim vaste ContSysis tundub olevat ravitaotluse kolmas alamliik „esmase tervishoiu-kontakti taotlus“.

Sõna „tellimus“ leidub siiski publitseerimiskeskuses avaldatud teiste, saatekirjade ja suunamis-tega seotud klassifikaatorite loendite kirjeldustes (ambulatoorse vastuvõtu tellimine, e-konsultatsiooni tellimine, mitteerakorralise transporditeenuse tellimine, kiirabi transporditellimus, radioloogilise uuringu tellimine, laboritest analüüside tellimine). Seejuures esineb fraas „laboritest analüüside tellimine“ kümne loendi juures. Selline kasutus justkui peegeldab „saatekirja“ ja „tellimuse“ mõiste vahetegemist ContSysis.

Tervishoidu reguleerivad seadused ja määrused ning neis kasutatavad mõisted on võimalik paigutada ContSysi mõistesüsteemi ning viia need omavahel kooskõlla. ContSysi mõisted on piisavalt laiad katusmõisted, mille abil saab tervishoiu protsesse kirjeldada nii, nagu seadustes mõeldud on – pigem laiemat kui kitsamat konteksti haarates.

Määrustes ja seadustes defineeritud mõistete tegelik keeleline kasutus peegeldab samas üht omamoodi paradoksi. Nimelt on „käesoleva määruse/seaduse tähenduses“ kasutatavad mõisted kasutusel palju laiemas kontekstis kui „käesolev määrus/seadus“, lisaks suhtutakse neisse definitsioonidesse kui ametlikesse, sest nad on ju paragrahvidesse raiutud. Need mõisted võikski ametlikud olla, kui nende mõistemahud oleksid laiad või piisavad ja mitte nii kitsad.

CONTSYS JA KLIINILISED INFOMUDELID

Terviseinformatsiooni modelleerimisel lähtutakse tänapäeval kliinilistest mõistetest. Kliinilised mõisted, nagu vererõhk, pikkus ja kaal, kodeeritakse andmeelementide komplektiks. Heal lapsel on mitu nime, kliinilisi infomudeleid

nimetatakse ka kliinilisteks elementideks, arhetüüpideks, ressursideks, šabloonideks jms (9). Kõiki neid info modelleerimise lähenemisi ühendab see, et info on kontekstist sõltumatu. See võimaldab kokkulepituid klassifikaatoreid kasutada andmete eri kontekstides – mis omakorda võimaldab andmete jälgitavust semantilisel tasandil. Tervishoiu ja arstiabi järjepidevuse toetamiseks aga sellest ei piisa, järjepideva protsessi puhul peab saavutama jälgitavuse protsessi tasandil (10). Andmete semantiline jälgitavus on selleks vaid eeldus.

ContSys ei modelleeri andmete sisu, vaid lisab sisule vajalikud kontekstilised seosed tervishoiu protsessis – kas dokumenteerimisel mainitud kõrge vererõhk on praegu mõõtmisega „tähelestatud seisund“? Või on see viide patsiendi varem teadaolevale „terviseprobleemile“? Või on see „riskiseisund“ ehk võimalik tervise seisund, mida tuleb vältida? Määruste analüüsist tuli selgelt välja, et tervishoiu dokumenteerimisel on mitu eesmärki. Erinevad eesmärgid panevad rõhku eri küsimustele, ent protsessuaalne jälgitavus on tähtis, et vastata küsimustele nagu *kes, kus, kuidas, mis, millal ja miks*. Sest ka terviseandmed võivad olla kontekstist välja rebitud ja justkui väljendada valet tähendust. Näiteks võib terviseprobleemi puhul olla oluline, *kes, kus ja millal* selle mõõtis. Võib-olla ei ole andmed relevantseid muidu. Riskiseisundi vältimine saab olla oluline põhjendus, *miks* mõnda tegevust tehti või ei tehtud. *Kuidas ja kus* mõõdeti, võivad olla tähtsad ressurside ja nende kulu

vaatenurgast. Infomudelid vastavad kontekstivabale *mis*-küsimusele, kontekstuaalseid küsimusi mudeldab ja seostab infomodeli andmete ja patsiendikeskse tervishoiu protsessi vahel ContSysi mõistesüsteem. Lühidalt öeldes – ContSys on kontekst.

TULEVIKUVAAATEID

Rahvusvaheline standardiorganisatsioon ISO otsustas 2015. aastal muuta oma ärimudelit, peamiselt seetõttu, et teised pakuvad tasuta standardeid, aga nende standardid maksavad raha (11). Edaspidi integreeritakse kõik ISO terviseinformaatika standardid omavahel kokku uue raamistikuga ISO 23903:2021 „Health informatics – Interoperability and integration reference architecture – Model and framework“. ContSysi roll on pakkuda selle raamistiku jaoks ühist ärikelte ning siduda ja seostada standardite mõisted koostöötasandil standarditeülele. Üks hea näide sellisest koostööst on standard ISO 27269:2021 („Health informatics – International patient summary“) (12), mille mõisted kattuvad ContSysi mõistetega, lisades neile ühe tervishoiukontakti alam mõiste „ootamatu kontakt välismaal“, mille jaoks patsiendi terviseandmete kokkuvõtet tarvis lähebki.

Teine aktiivne arendus, ContSOnto, seostab ContSysi mõisted ülemontoloogiaga DOLCE, mis pakub võimalusi ontoloogiatega ja standardite sidumiseks.

ISO organisatsioon püüab oma standardeid iga viie aasta tagant üle vaadata. Uus versioon ContSysi standardist oleks pidanud valmima 2021. aasta paiku, aga saab valmis ehk 2023. aasta lõpuks või 2024. aasta algu-

seks (autori kirjavahetus). Siinsed kirjutajad näevad, et vahepealsel ajal on mõistlik koguda standardi kasutamise ja rakendamise kohta kohalikku tagasisidet ning ühes rahvusvahelise revisjoni ja kohaliku tagasisidega saaks juba väärtuslikku materjali järgneva parendatud tõlke jaoks.

KIRJANDUS

1. Eesti Standardimis- ja Akrediteerimiskeskus. EVS-EN ISO 13940:2016 – Terviseinformaatika – Mõistesüsteem tervishoiu ja arstiabi järjepidevuse toetamiseks [Internet]. Eesti Standardimis- ja Akrediteerimiskeskus; 2023. Report No.: EVS-EN ISO 13940:2016. Kättesaadav: <https://www.evs.ee/et/evs-en-iso-13940-2016>.
2. Socialstyrelsen. Förslag till svensk version av begreppssystem för kontinuitet i vården - Översättning av europeisk förstandard ENV 13940 System of concepts to support continuity of care - Diskussionsunderlag hösten 2001 [Internet]. Socialstyrelsen; 2001 nov [tsiteeritud 05.11.2021] lk 64. (EPC/klassifikationer och terminologi). Report No.: Dnr24-1195/2001. Available at: <http://www.fogare.se/dokument/contbegr12.pdf>.
3. Klein GO. VÅGEN TILL STRUKTURERAD INFORMATION I VÅRDEN. 17.05.2016:93.
4. Tervishoiuteenuste korraldamise seadus (09.05.2001). RT I 2001, 50, 284; viimati muudetud 17.02.2011. <https://www.riigiteataja.ee/akt/110032011009>.
5. Sotsiaalminister. Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimise tingimused ja kord (18.09.2008 nr 56). RT I, 12.03.2019, 41. Viimati muudetud 13.08.2021. <https://www.riigiteataja.ee/akt/117082021010>.
6. Tervise infosüsteemi edastatavate dokumentide andmekoosseisud ning nende säilitamise tingimused ja kord (17.09.2008 nr 53). RTL 2008, 78, 1098. <https://www.riigiteataja.ee/akt/13029628>.
7. Standardite ja klassifikaatorite publitseerimiskeskus. [tsiteeritud 21.04.2023]. Kättesaadav: <https://pub.e-tervis.ee/classifications/>.
8. TEHIK. Dokumendi tüüp. Standardite ja klassifikaatorite publitseerimiskeskus; 2023 [tsiteeritud 01.06.2023]. Kättesaadav: <https://pub.e-tervis.ee/classifications/Dokumendi%20tüüp>.
9. Goossen W, Goossen-Baremans A, van der Zel M. Detailed clinical models: a review. *Healthc Inform Res* 2010;16:201–14.
10. Blobel B, Ruotsalainen P, Oemig F. Why interoperability at data level is not sufficient for enabling pHHealth? *Stud Health Technol Inform* 2020;273:3–20.
11. Hughes JRD. International Delegates Meeting Report. Standards Australia; 2015 veebr [tsiteeritud 05.02.2021]. Kättesaadav: http://www.e-healthstandards.org.au/Portals/3/downloads/InternationalReports/Report_TC215_Berlin_Oct_2014_b.doc.pdf.
12. ISO Central Secretary. ISO 27269:2021 – Health informatics – International patient summary. Geneva, CH: International Organization for Standardization; 2021. Report No.: ISO 27269:2021.