

Kui me ei näe tervikut, ei saa me parandada osi

Jaak Vilo – TÜ bioinformaatika professor, Eesti Teaduste Akadeemia asepresident

Tervishoid kogub igapäevaselt palju andmeid, kuid kasutab neist vaid murdosa. Juhuvalimiga moodustatud esinduslik ja turvaline terviklik terviseandmestik võimaldab analüüsida raviteekondi ja juhendite rakendumist senisest süsteemsemalt. Andmed ei asenda arsti otsuseid, kuid aitavad luua paremat konteksti kliiniliste ja poliitiliste valikute tegemiseks.

Kliinilises praktikas on hästi teada, et patsiendi lugu ei alga ega lõpe ühe vastuvõtuga. Inimene liigub ajas ja asutuste vahel, tema tervis kujuneb koos varasemate haiguste, sekkumiste ja valikutega. Ravijuhised annavad vajaliku raami, kuid tegelik ravi kulgeb sageli katkestuste, viivituste ja juhuste koosmõjus, nii nagu päris elus ikka. Just sinna tegelike raviteekondade vahele jäävad sageli nii kvaliteediprobleemid kui ka kasutamata ennetusvõimalused.

Käesolevas numbris avaldatud ülevaade Est-Health-30 andmestiku loomisest ja kasutamisest („Terviseandmete taaskasutuse tõhustamine Eestis“) käsitleb teemat, mis ei ole vaid tehniline. See puudutab laiemat küsimust, kas ja kuidas suudab Eesti tervishoid kasutada juba olemasolevaid andmeid selleks, et õppida iseenda kogemusest – süsteemselt, järjepidevalt ja turvaliselt. Tervishoius kogutakse igapäevaselt väga väärtuslikku infot, kuid seni on selle kasutus ravipraktika hindamisel, ravijuhiste rakendumise analüüsimisel ja tervishoiupoliitika kujundamisel olnud piiratud. Põhjuseks ei ole huvi puudumine, vaid andmete killustatus, standardite erinevus ja kõrge lävend nende korduvaks kasutamiseks.

Est-Health-30 kirjeldab teistsugust lähenemist: esinduslikku, lingitud ja standardiseeritud terviseandmestikku, mis on loodud korduvkasutuseks koos selge eetilise ja andmekaitse raamistikuga. Selline lähenemine võimaldab käsitleda tervishoiusüsteemi kui tervikut, mitte üksikute episoodide summat. See on oluline eeldus, kui soovime liikuda reaktiivselt ravilt ennetavama ja järjepidevama tervishoiu suunas.

Andmeteaduse ja informaatika vaatenurgast on oluline rõhutada, et tegemist ei ole kliinilise otsustamise automatiseerimisega. Andmed ja analüüsimudelid ei asenda arsti otsust, vaid pakuvad konteksti, milles otsuseid tehakse, näitavad inimese ja süsteemi tegelikku toimimist. Paljude krooniliste haiguste puhul – olgu selleks südamepuudulikkus, diabeet või kroonilised kopsuhaigused – on varajased signaalid sageli olemas, kuid hajuvad ajas ja dokumentides. Süsteemne andmete ühendamine võimaldab neid mustreid paremini märgata ning toetada arste olukordades, kus otsuseid tuleb teha piiratud informatsiooni alusel.

Ülevaateartiklis (taustadokumendis) on kirjeldatud lähenemist, kus uurimisküsimused lähtuvad kliinilisest praktikast ning analüüs toimub andmeteadlaste ja meditsiiniekspertide koostöös. Andmestikud ei muutu iseenesest kasulikuks – põhjalikult ja kvaliteetselt ette valmistatud andmetest tekib väärtus ainult siis, kui kliiniline kogemus ja analüütilised meetodid kohtuvad. Selline koostöö loob eeldused nii paremateks teadusuuringuteks kui ka sisukamaks tõenduspõhiseks poliitikakujunduseks.

Terviseandmete kasutamine eeldab alati ettevaatlikkust ja ennatlike järelduste vältimist. Päriselu igapäevaselt kogunevad andmed on paratamatult ebatäielikud, mudelid lihtsustavad tegelikkust ning ükski analüüs ei vabasta kliinilisest vastutusest. Sellele lisandub loomulik mure inimeste privaatsuse pärast. Just seetõttu on oluline, et andmete teisene kasutus toimuks turvalistes keskkondades, läbipaistvate reeglite alusel ja selge professionaalse vastutusega, nagu Est-Health-30 puhul on kirjeldatud.

Terviseandmete väärimine ei ole pelgalt tehnoloogiline ambitsioon. See on professionaalne ja eetiline valik, mis määrab, kui hästi suudab tervishoid iseennast mõista ja parandada. Käesolevas numbris avaldatud ülevaade näitab, et selleks vajalikud vahendid on Eestis juba olemas. Järgmine samm sõltub sellest, kuidas neid võimalusi ühiselt kasutatakse.



Jaak Vilo