



TERVISEKASSA 

KAUGTEENUSTE NÄIDISPROJEKTIDE PROTSESSI ANALÜÜS: LÕPPRAPORT

Maarja-Liis Elland, Peeter Ross, Tanel Ross

Tallinna Tehnikaülikool

E-mediitsiini keskus

2024

„Kaugteenuste näidisprojektide protsessi analüüs: Lõppraport“ valmis Tallinna Tehnikaülikooli ja Tervisekassa vahel sõlmitud hankelingu raames. Analüüsi eesmärk on kirjeldada ja analüüsida Tervisekassa korraldatud Kaugteenuste näidisprojektide konkurssi ja sellega seonduvaid tegevusi ning hinnata konkursi tulemuslikkust kaugteenuste arendamise eesmärkide täitmisel. Käesolev raport koondab analüüsi vaheraportite (3) olulisemaid järeldusi ja soovitusi ning on kättesaadav ka inglise keeles.

Autorid:

Maarja-Liis Elland (MSc) – E-meditSiini keskuse e-tervise analüütik

Peeter Ross (PhD) –E-meditSiini keskuse juht, e-tervise ekspert

Tanel Ross (MSc) – E-meditSiini keskuse tervishoiu spetsialist

Viitamine: Elland, ML., Ross, P., Ross, T. (2024). Kaugteenuste näidisprojektide protsessi analüüs: Lõppraport. Tallinn.

Täname kõiki kogu analüüsi vältel läbiviidud uuringutes osalejaid: projektimeeskondade, konkursi korraldusmeeskonna ja hindamiskomisjoni liikmeid.

E-meditSiini keskus on Eesti suurim e-tervise teadus- ja õppekeskus. Keskuse eesmärk on tervishoiu innovatsiooni ja digitaliseerimisega seotud infotehnoloogiliste lahenduste ning nende rakendamiseks vajalike koosvõimet tagavate tegurite uurimine. Keskuse meeskonda kuuluvad tunnustatud e-tervise ning tervise ja heaolu eksperdid, kelle eestvedamisel viiakse läbi e-tervise magistri- ja doktoriõpet ning erinevaid koolitusi, innovatsiooniprojekte ning teadustöid koostöös partnerorganisatsioonidega.



Aadress: Akadeemia tee 15a, ICT-226, Tallinn

Koduleht: <https://taltech.ee/tervisetehnoloogiateg-instituut/e-meditSiini-keskus>

Kontaktisik: Maarja-Liis Elland

E-post: maarja-liis.elland@taltech.ee

SISUKORD

KAUGTEENUSTE NÄIDISPROJEKTIDE KONKURSS	4
KONKURSI ANALÜÜS.....	5
KONKURSI ÜLESEHITUS.....	6
KONKURSI ÜRITUSED	7
KONKURSIL OSALEJAD	8
LÕPPHINDAMINE.....	9
KONKURSI TULEMUSED.....	10
SOOVITUSED	12
KONKURSI EESMÄRKIDE TÄITMINE.....	17
KIRJANDUS	19

KAUGTEENUSTE NÄIDISPROJEKTIDE KONKURSS

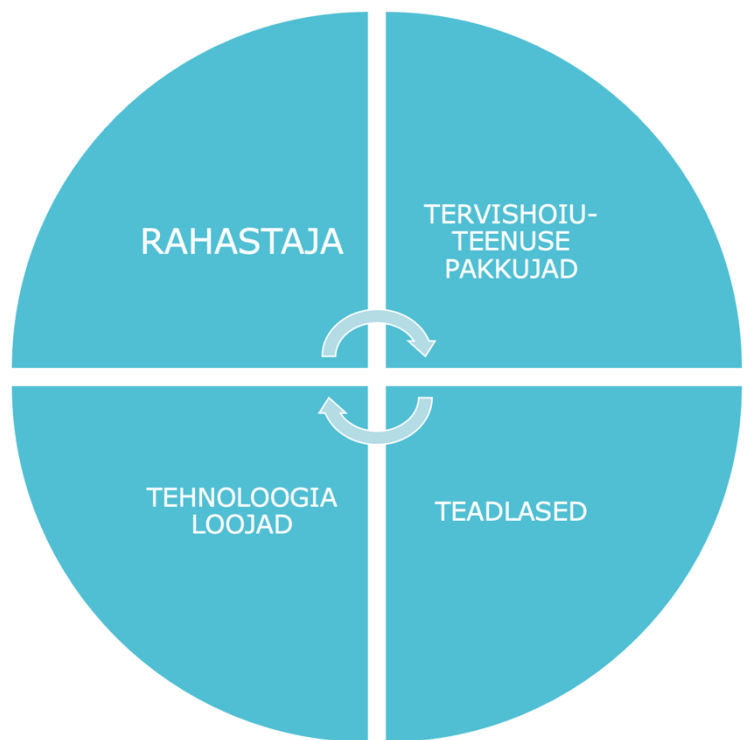
Kaugteenuste näidisprojektide konkurss oli Eesti Tervisekassa korraldatud innovatsioonikonkurss, mis kuulutati välja 2020. aasta novembris ning mis päädis lõpuüritusega 2024. aasta märtsis.¹ Tegemist oli esmakordse sedalaadi konkursiga Eesti tervishoiumaastikul, kus toodi kokku nii **tervishoiuteenuste osutajad, tehnoloogiapakkujad kui ka teadusasutused ning nende**

kaugteenusmudelite ideed (joonis 1). Need kolm osapoolt asusid Tervisekassaga koostöös välja töötama kasutajamugavaid ja suure kasupotentsiaaliga

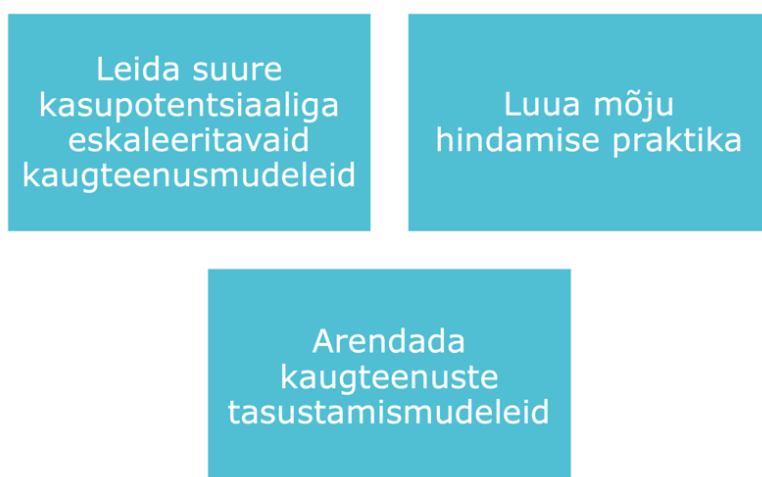
kaugteenuslahendusi, mis võiksid suurendada tervisesüsteemi inimkesksust, parendada tervishoiuteenuste kättesaadavust ning tõsta ravi kvaliteeti.²

Konkursil oli mitmeid eesmärke.

Lisaks kaugteenuste kasutuselevõtu kiirendamisele Eesti tervishoius oli fookuses kolm kitsamat eesmärki (joonis 2).²



Joonis 1. Näidisprojektide konkursi olulisemad osapooled.

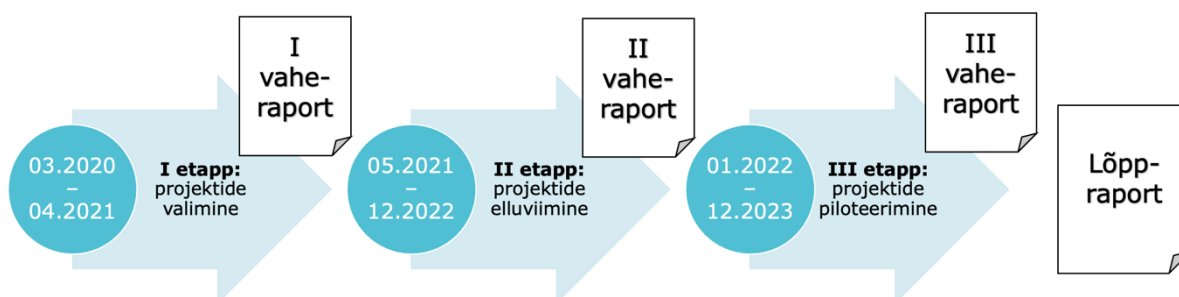


Joonis 2. Konkursi alameesmärgid.

Konkursil tuli välja töötada kaugteenuslahendused ja hinnata nende mõju. Hindamisel tuli tõestada uue lähenemise samaväärsust või paremust võrreldes varasema patsientide käsitlesega tervisetulemite, kasutajamugavuse, rakendatavuse ja majandusliku mõju osas. Selle saavutamine oli konkursi lõpus projektide edukuse mõõdupuuks.²

KONKURSI ANALÜÜS

Näidisprojektide konkursi analüüs kutsuti ellu paralleelselt konkursi tegevustega, et konkurssi kirjeldada, jäädvustada selle käigus omandatud kogemusi ja õppetunde ning hinnata konkursi tulemuslikkust püstitatud eesmärkide täitmisel. Analüüs jaotub kolmeks etapiks, millest igaühe kohta koostati eraldi vaheraport. Esimene neist keskendub konkursi ellukutsumisele ning selle esimesele poolaastale, mille ajal sõeluti välja konkursi järgmistesse voorudesse pääsenud projektid.³ Teises raportis käsitleti perioodi, kui valituks osutunud projektid tegid ettevalmistusi piloteerimiseks.⁴ Kolmas raport kirjeldab kaugteenusmodelite piloteerimist, mõju hindamist ja konkursi tulemusi (joonis 3).⁵ Käesolev raport on kokkuvõte vaheraportites esitatud tulemustest.



Joonis 3. Konkursi analüüsi etapid ja raportid.

Analüüsi erinevates etappides kasutati nii kvantitatiivseid kui ka kvalitatiivseid uurimismeetodeid – veebiküsimustikke, dokumendianalüüsi, individuaal- ja fookusgrupi intervjuusid. Oma sisendit andsid raportite valmimisse konkursi korraldajad, osalejad ja hindamiskomisjoni liikmed.^{3,4,5}

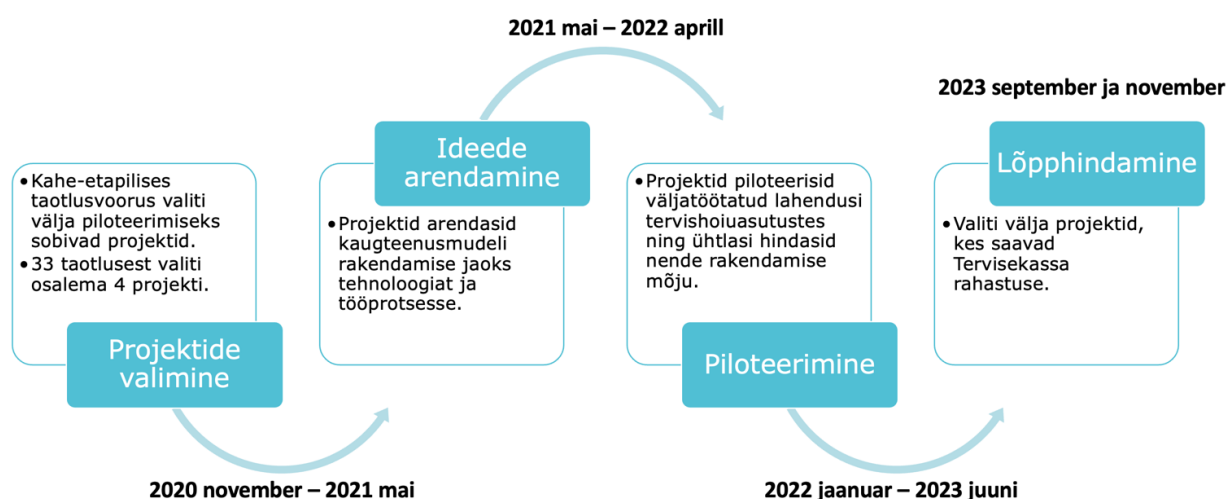
I VAHERAPORT	II VAHERAPORT	III VAHERAPORT
<ul style="list-style-type: none">• Dokumendianalüüs• Veebiküsitlus• Fookusgrupi intervjuu• Süvaintervjuud	<ul style="list-style-type: none">• Dokumendianalüüs• Fookusgrupi intervjuud	<ul style="list-style-type: none">• Dokumendianalüüs• Süvaintervjuud

Joonis 4. Konkursi analüüsil kasutatud uurimismeetodid.

KONKURSI ÜLESEHITUS

Konkursi vorm ja tegevused lähtusid konkursi jaoks väljatöötatud konkursi korrast.²

Konkursi ettevalmistustele 2020. aastal järgnes selle väljakuulutamise ning **esimese taotlusvooru** avamine. Sinna kandideeris 33 kaugteenuslahendust, kes kõik said võimaluse oma ideed veenmiskõne stiilis hindamiskomisjonile tutvustada. Nendest valiti välja 10 projekti, millele tagati konkursi raames esmane rahastus (10 000 €), et ideed enne **teist taotlusvooru** edasi arendada. Teise taotlusvooru järel said kümnest projektist neli rahastuse (igaüks vahemikus 130 000 – 330 000 €) lahenduse väljatöötamiseks ja selle tervishoiusüsteemis rakendamiseks. Esimese poole aasta jooksul oli seega selgunud neli projekti, mis läbisid ülejäänud konkursi etapid (joonis 5).³

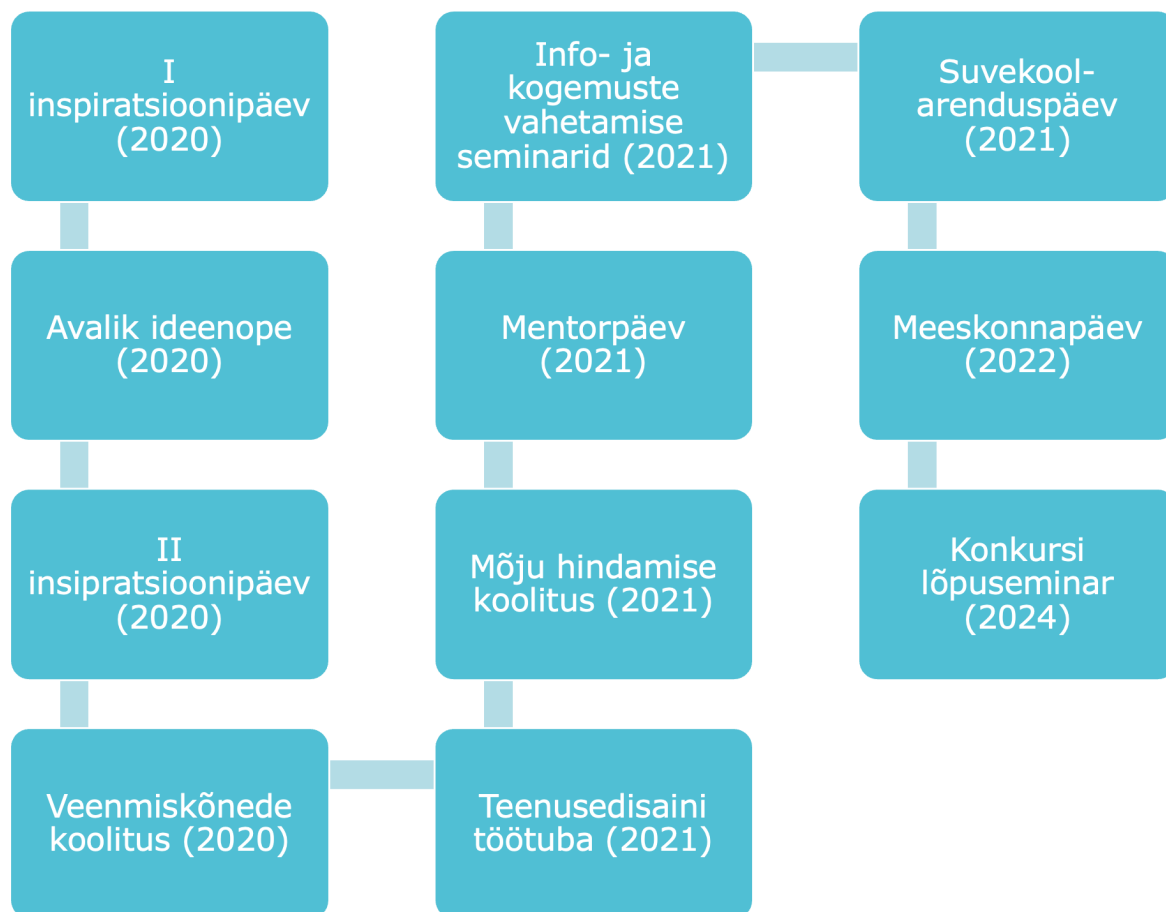


Joonis 5. Konkursi põhitegevused.

Kaugteenuste arendamine, tasustamismudelite ja mõju-uuringute väljatöötamine kestis seitse kuud, kuni 2021. aasta novembris toimus projektide **vahehindamine**. Selle eesmärk oli välja selgitada, kas projektid on rakendamiseks, sealhulgas tasustamismudelite katsetamiseks ja mõju hindamiseks valmis. Neljast projektist kaks said vahehindamise tulemusel hindamiskomisjonilt soovitusi, mida tuli enne piloteerimist täita.⁴ **Kaks projekti alustasid pilooti 2022. aasta jaanuarist ning teised kaks 2022. aasta aprillist.** Pilootperiood oli projektidel erinev, sõltudes mõju-uuringute disainist ja algusajast. Esimene projekt lõpetas jaanuaris 2023 ning viimased juunis. Sellele järgnes 3-kuuline mõju-uuringutes kogutud andmete analüüsimise periood, tulemuste vormistamine ja lõpphindamine.⁵

KONKURSI ÜRITUSED

Konkursi põhitegevusi toetas ja täiendas erinevatest üritustest, koolitustest, koosolekutest ja koosviibimistest koosnev programm (joonis 6).^{3,4,5}



Joonis 6. Konkursil toimunud üritused.

Enne konkursi väljakuulutamist toimus kaks inspiratsioonipäeva ning avalik ideenope, mis olid suunatud konkursi idee kujundamisele ning kaugteenusmaastikul erinevate osapoolte kokkutoomisele. Veenmiskõnede koolitus valmistas projekte ette esimeseks taotlusvooruks, teenusedisaini ja mõju hindamise koolitused aga kaugteenusmudeli ja mõju-uuringu disainimiseks.^{3,4} Suvekool-arenduspäeval ja meeskonnapäeval jagati projektide kogemusi ning konkursi lõpuseminaril võeti konkursi tulemused laiemat avalikkust kaasates kokku.^{4,5} **Lisaks pakuti projektimeeskondadele võimalust konkursi vältel pidada nõu selleks valitud mentoritega ning tehti regulaarseid kohtumisi Tervisekassaga.**^{3,4,5}

KONKURSIL OSALEJAD

Kui algselt kandideeris konkursile 33 ideed, siis nendest valiti piloteerimiseks välja neli projekti. Kaks neist, **projektid Oma Tervise Teekond ja Eelvisiit**, olid ainult esmatasandile suunatud. Ülejäänud kaks, **OnKontakt ja Psoriaasi kaugjälgimine**, sisaldasid eriarstiabi tasandit (joonis 7).³

ONKONTAKT

- Taotleja: Põhja-Eesti Regionaalhaigla
- Vähipatsiendi e-tugi, aktiivravi saavate patsientide kõrvaltoimete raporteerimine
- Vahehindamisel seatud lisatingimused
- Pilootperiood: aprill 2022 – juuni 2023
- Mõjuanalüüs: juuli – september 2023

PSORIAASI KAUGJÄLGIMINE

- Taotleja: Tartu Ülikooli Kliinikum
- Patsiendi terviklik jälgimine raviteekonnal ja haiguse ägenemise ennetamine
- Pilootperiood: jaanuar 2022 – juuni 2023
- Mõjuanalüüs: juuli – september 2023

OMA TERVISE TEEKOND

- Taotleja: Järveotsa Perearstikeskus
- Personaalse raviplaani koostamine, patsiendi jälgimine ja toetamine
- Vahehindamisel seatud lisatingimused
- Pilootperiood: aprill 2022 – aprill 2023
- Mõjuanalüüs: mai – juuli 2023

EELVISIIT

- Taotleja: Terviseagentuur OÜ
- Patsiendi poolt probleemi kirjeldamine ja perearstikeskuses sobivaima raviteekonna valik
- Pilootperiood: jaanuar - detsember 2022
- Mõjuanalüüs: jaanuar – märts 2023

Joonis 7. Piloteerimisetappi jõudnud projektid.

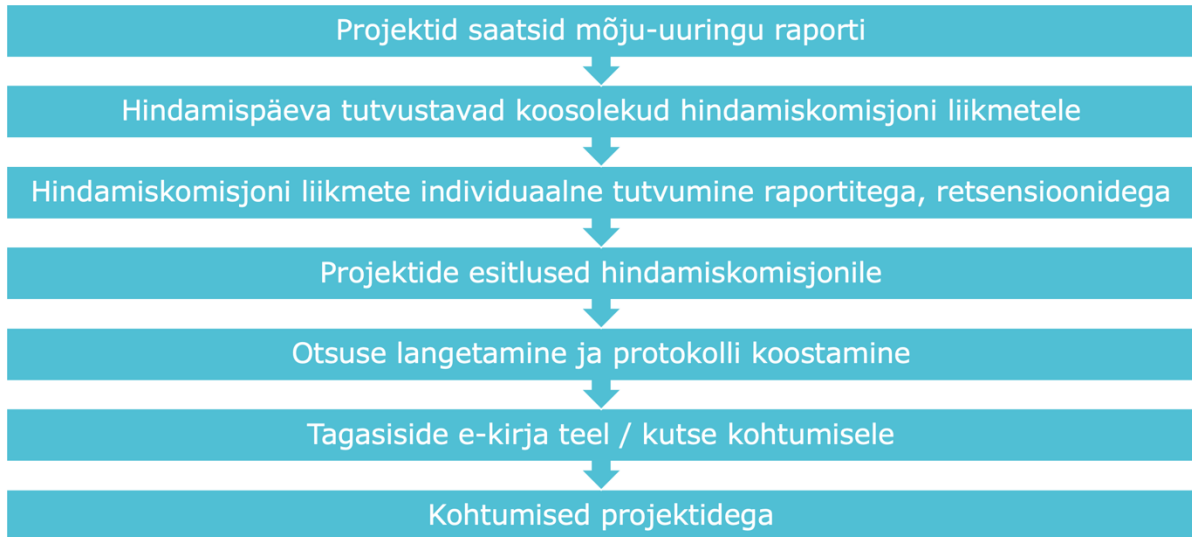
OnKontakt projekt pakkus aktiivravi saavatele vähipatsientidele e-lahenduse kaudu tuge ning aitas neid kõrvaltoimete raporteerimisel. **Psoriaasi raviteekond** keskendus patsiendi tervikliku jälgimise tagamisele kogu raviteekonnal, kasutades Pildivaaturi tarkvara. **Oma Tervise Teekonna** projektis koostati digitaalses keskkonnas riskipatsientidele personaalne raviplan, toimus patsientide jälgimine ja toetamine. **Eelvisiidis** kirjeldasid patsiendid oma probleeme infotehnoloogilise lahenduse kaudu ja perearstikeskuses valiti temale sobivaim raviteekond. Kõigil taotlejatel olid tehnoloogia- ja teaduspartnerid (joonis 8).



Joonis 8. Taotlejad ning nende teadus- ja tehnoloogiapartnerid.

LÕPPHINDAMINE

Projektide lõpphindamine toimus esmatasandi projektidel septembris 2023 ning Psoriaasi raviteekonna ja OnKontakt projektil novembris 2023. **Lõpphindamise protsess oli mitme-etapiline** (joonis 9).⁵

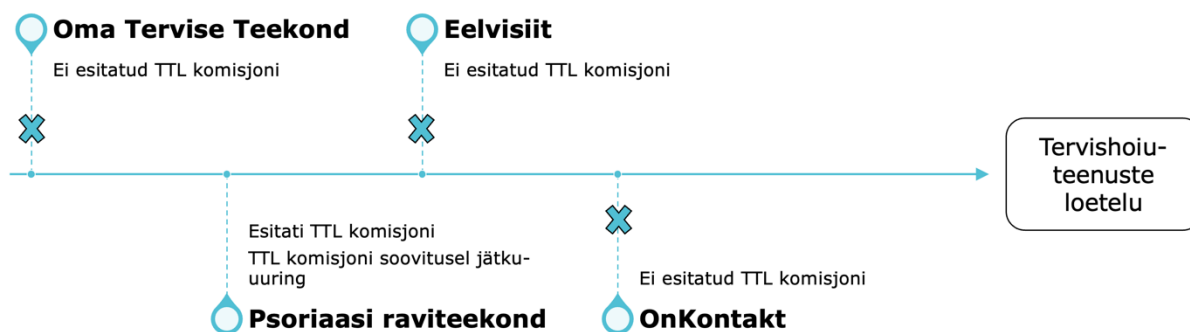


Joonis 9. Projektide lõpphindamise protsess.

Projektid esitasid lõpphindamisele oma mõju-uuringu raportid ning Tervisekassa analüütikaosakond retsenseeris neid. **Hindamiskomisjonile esitati nii raportid kui ka retsensioonid esmalt individuaalseks tutvumiseks.** Seejärel toimus **hindamiskoosolek**, kus projektimeeskonnad said võimaluse oma tulemuste tutvustamiseks ning hindamiskomisjoni liikmed küsimuste küsimiseks. Hindamiskoosolekul toimus **arutelu** selle üle, kas projektide mõju-uuringute tulemused vastavad konkursi korraga seatud kriteeriumile ehk kas kaugteenusmudel tõestas, et pakub varasema patsiendikäsitlusega võrreldes samaväärset või paremat tervisetulemit, kasutajamugavust, rakendatavust ja majanduslikku mõju. **Tulemused selgusid hääletades ning tulemused kommuniqueeriti projektidele konkursi korraldaja poolt.**⁵

KONKURSI TULEMUSED

Konkursi hindamiskomisjon tegi projektide mõju-uuringu tulemuste põhjal ettepaneku Tervisekassa juhatusele, et **neljast piloteerimisetapi läbinud lahendusest tuleks esitada üks projekt tervishoiuteenuste loetelu (TTL) komisjoni**, kus toimub edasine hindamine, kas ja mis tingimustel Tervisekassa lahendust rahastama hakkab (joonis 10).⁵



Joonis 10. Projektide esitamine tervishoiuteenuste loetelu komisjoni.

Kolme projekti puhul, mis rahastuseni ei jõudnud, ei olnud hindamiskomisjoni liikmete arvamusel mõju-uuringute põhjal võimalik väita, kas kaugteenusmodelid on samaväärsed või paremad kui varasem patsiendikäsitlus ning need projektid **vajaksid lisauuringid**. Psoriaasi raviteekonna projekt, mis esitati TTL komisjoni, vajab lisauuringuid majandusmõju hindamisel. **TTL komisjonis pälvis projekt tingimusliku rahastuse** ehk teenuse sihtrühma kitsendati mõõduka ja raske psoriaasiga patsientide gruppide, kuna nende osas näitas mõju hindamine kõige paremaid tulemusi.⁵

Konkurss tõi kokku hulgaliselt kaugteenusmodelite ideid. Algsest 33st taotlejast neli said kaugteenusmodelid välja töötada. Lisaks neljale projektile on paralleelselt konkursi toimumisega Eestis turule jõudnud teisigi kaugteenuslahendusi. Osalejate arvates **täitis konkurss laiemat püstitatud eesmärki** ehk kiirendas kaugteenuste kasutuselevõttu.⁵

Mõju hindamine oli üks konkursi suurimaid väljakutseid. Konkursi käigus tuvastati mitmeid üldisi arengukohti, millele tähelepanu pöörates saab mõju hindamise praktikaid Eestis edasi arendada. Näiteks on puudus piisaval hulgal ekspertidest, teadmised ja arusaamad hindamisest vajavad erinevate asutuste vahel ühtlustamist ning mõju-uuringute olemus tervishoiutöötajate seas paremat teadvustamist. Jätkuvalt tuleks tegeleda andmete kvaliteedi ja kättesaadavuse probleemidega.⁵ Lisaks, algsest konkursi tingimuseks olnud **tervisetehnoloogiate hindamisraamistikust lähtumine mõju-uuringute disainil ei osutunud sobivaks lähenemiseks.** Teenuste rahastamisotsused toimuvad hetkel teistsuguste

hindamispõhimõtete alusel, näiteks eelistatud on randomiseeritud kontrolluuringud. Mõju uuringute puhul selgitati konkursi tulemusel välja, et **teostatavusuuringud ning uute teenuste mõju hindamine tuleks läbi viia eraldiseisvalt.**⁵

Konkursil väljatöötatud **tasustamismudeleid rakendati ja katsetati kogu piloodi vältel ning projekte tasustati nende alusel kuni lõpphindamise tulemuste saabumiseni.** Katsetatud mudelite abil suudeti kulud katta, kuid edaspidi on vaja täpsustada sihtrühmi. Mitmed konkursil osalejad näevad, et **sedalaadi programmide elluviimist peaks Eestis kindlasti jätkama. Oluline on siinkohal võtta arvesse näidisprojektide konkursilt saadud õppetunde ning uued programmid vastavalt nendele üles ehitada.**⁵

Tervisekassa on konkursi õppetundidele tuginedes algatanud mitmeid uusi tegevusi ja programme (joonis 11).



Joonis 11. Algatused, kus on arvesse võetud konkursi õppetunde.

[Innovatsiooni-toetus](#) on mõeldud selleks, et toetada juba väljatöötatud tervishoiuteenuste mõju-uuringute läbiviimist ning innovatsiooni kord reguleerib selle toetuse andmist.⁶ [Perearstiabi digiteenindusplatvormide ehk PADI](#) rahastusmeetme kaudu rahastab Tervisekassa digiteenindusplatvormide kasutamist perearstiabis, mis võimaldab pakkuda patsientidele ja perearstikeskustele omavaheliseks suhtluseks turvalisi digikanaleid.⁷ [Digilahenduste teejuht](#) koondab infot, mida digilahenduste loojad lahenduste arendamisel peaksid arvesse võtma.⁸ [TTL hinnakirja](#) on tehtud muudatused, mis toetavad esmatasandi digilahenduste rahastamist, sealhulgas rahastatakse registraatori või kliinilise assistendi teenust ning riskipatsientide raviplaani koostamist ja järelvisiidi teostamist.⁹

SOOVITUSED

Soovituste nimekiri on koostatud kolmes näidisprojektide analüüsi raportis kirjeldatud ettepanekute ja soovituste põhjal. Kõigi soovituste aluseks on olnud konkursi erinevate etappide ja tegevuste läbiviimisega seotud õppetunnid ja väljakutsed, millega saab põhjalikult tutvuda igas eraldiseisvas raportis.^{3,4,5} Soovituste nimekiri pole mõeldud ainult Tervisekassale kui näidisprojektide konkursi korraldajale, vaid ka kõigile teistele, kes on hetkel või tulevikus seotud taoliste innovatsiooniprogrammide või -konkursside elluviimisega.

1. Valmistada konkurss põhjalikult ette.

- ◆ **Pöörata suurt rõhku konkursi tingimuste detailsele sätestamisele**, et vältida konkursi jooksul oluliste põhimõtete muutumist, tagada eesmärkide ja ootuste üheselt mõistetavus ning hindamisprotsessi objektiivsus.
- ◆ **Kaasata kõik olulised osapooled alates planeerimisetapist**. Näidisprojektide konkursi kogemus näitab, et mitmeid küsimuskohti konkursi korralduses (ootuste ebaselgus, kommunikatsiooniprobleemid) saaks vältida õigete osapoolte kaasamisega konkursi planeerimisetapis.
- ◆ **Arvestada valdkonna ning selles tegutsevate ettevõtete eripäradega**. Paljudel tervishoiuteenuse pakkujatel on riigihanke kohustus. Sellega seoses peab kaaluma riigihanke kohustuse kirjeldamist ja selgitamist konkursi raames, võtma riigihanke tegemist arvesse konkursi ajaraami kujundamisel ning laiemalt kasvatama hangetega seotud ekspertsust nii avalikus sektoris kui ka tervishoiuteenuse osutajate seas.
- ◆ **Arvestada konkursi ajaraami seadmisel mõju uuringute läbiviimist toetavate protsessidega**. Inimuuringu läbiviimisel tuleb arvesse võtta konkursi ajaraamis täiendavat 3-4 kuulist perioodi pärast uuringukavandi lõplikku kinnitamist, mis on vajalik inimuuringute eetikakomitee kooskõlastuse saamiseks.

2. Valida sobiv fookus.

- ♦ **Keskenduda korraga kas ühele tervishoiu tasandile (perearstiabi, eriarstiabi) või ühele tehnoloogiatüübile,** mis võimaldaks täpsemat ekspertide, mentorite, hindamiskomisjoni liikmete kaasamist ning detailsemat konkursi planeerimist.
- ♦ **Keskenduda korraga ühele tehnoloogia ja teenuse arenguetapile.** Näidisprojektide konkursi näitel on soovituslik edaspidi eristada projektide ideede arendus ja teostatavusuuring ning põhjalikum teenusmudeli mõju hindamine.
- ♦ **Jagada tehnoloogia ja teenuse erinevate arenguetappide toetamine erinevate osapoolte vahel.** Näiteks toetaks ideede arendamist kiirendiprogrammid ning põhjalikumat teenuste mõju hindamist Tervisekassa.

3. Jälgida, et konkursi dokumentatsioon toetaks konkursi tegevusi.

- ♦ **Arvestada konkursi korda, taotlusvorme, hindamisprotokolle jt dokumente luues, et need toetaksid projekte** oma ideede ja lahenduste kirjeldamisel ning arendamisel.
- ♦ **Piirata tähe märkide või lehekülgede arvu taotlejate täidetaval (taotlusvormid) või loodaval (lõppraport) dokumentatsioonil,** et need oleksid hindajatele lihtsasti hallatavad ja arusaadavad.
- ♦ **Defineerida konkursi korras abikõlblikud kulud,** mis hõlbustaks projektidel eelarvete koostamist ning hindamiskomisjonil nende hindamist.
- ♦ **Kajastada huvide konflikti temaatikat konkursi tingimustes ja taotlusvormides.** Huvide konflikti kirjeldus peab olema konkursi tingimustes välja toodud, selgelt deklareeritav ning selgitatud viitega vastavatele õigusaktidele. See võimaldab osalejatel paremini huvide konflikti tuvastada ning annab hindamiskomisjoni liikmetele kindlust potentsiaalse huvide konflikti puhul projekti toetusest ilma jätmisel.

- ♦ **Vältida oluliste sisuliste muudatuste tegemist konkursi tegevustes, mis pole konkursi korraga kooskõlas.** Selliste muudatuste mõju konkursi tulemustele võib olla raske hinnata.
- ♦ **Vastuolude tekkimisel tegelike protsesside ja konkursi dokumentatsiooni vahel kommunikeerida seda kõigile konkursi osapooltele.** Õigeaegne ja põhjendatud kommunikatsioon tagab protsessi läbipaistvuse ja võimaldab avatud arutelu.

4. Pakkuda projektidele ja korraldusmeeskonnale konkursi eesmärkide saavutamist toetavat tugiprogrammi.

- ♦ **Panna kokku erinevatest temaatilistest üritustest ja koolitustest koosnev tugiprogramm.** Näidisprojektide konkursi kogemus näitas, et konkursil osalejad hindavad toetavate tegevuste olemasolu kõrgelt ning taolise programmi pakkumine sobitub hästi üldise innovatsioonikonkursi korraldamise kontseptsiooniga.
- ♦ **Võimaldada osalejatele eesti- ja välismaistest eriala ekspertidest mentorite tuge kogu konkursi vältel.** Konkursil selgus, et mentorluse pakkumine vabatahtlikus vormis konkursi erinevatel etappidel toetas projektimeeskondi. Pöörata tähelepanu sellele, et mentorid kataks konkursispetsiifilisi kompetentse.
- ♦ **Kaasata digilahendusi sisaldavate projektide arendusfaasis Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskuse eksperte,** et tagada paremini tehnoloogiate üle-eestilise laienemise ja rakendamise võimalus.
- ♦ **Moodustada konkursi korraldusmeeskonda toetav nõuandev kogu,** mis abistaks konkursil tekkivate juriidiliste, tehnoloogiliste jm spetsiifilist erialateadmist nõudvate küsimuste läbimõtlemlisel ja lahendamisel. Eesmärk on anda projektimeeskondadele täpset ja ühtustatud infot.

5. Luua hindamiskomisjoni liikmetele selge ja lihtne hindamisprotsess ning tagada osalejatele hindamisprotsessi läbipaistvus.

- ◆ **Planeerida kõigi oluliste kompetentside kaasamine hindamiskomisjoni vastavalt konkursi fookusele, nõuetele ja hindamise eesmärgile ning tagada nende olemasolu kõigis hindamisetappides.** Digitaalset komponenti sisaldavate projektide hindamisel tuua hindamiskomisjoni riiklikku süsteemi esindav IT-kompetents. Kaasata hindamiskomisjoni väliseksperte nendes valdkondades, kus on Eestis vähe eksperte (tehnoloogiate hindamine) ning kus võib tekkida huvide konflikt.
- ◆ **Valida selged, piisava täpsusega ja üheselt mõistetavad hindamiskriteeriumid ning kirjeldada neid põhjalikult konkursi korras.** Soovituslik on teostada rahvusvahelist taustauuringut teiste innovatsioonikonkursside hindamisprotsesside ja -kriteeriumite osas, et töötada välja optimaalseim hinnatavate kategooriate ja komponentide liigitus ning sobilik süsteem komponentide kaalu määramiseks.
- ◆ **Kaasata hindamisprotsessi komisjoniväline ekspert, mis võimaldaks põhjalikku projektide eelarvete läbitöötamist.** Täiendav sisend eelarvete puhul abistaks hindamiskomisjoni liikmeid projektide täieliku või osalise rahastusotsuse langetamisel.
- ◆ **Jälgida, et hindamiskomisjoni nõuded, soovitused ja tagasiside projektidele ei läheks vastuollu konkursi tingimustega.** Tagada, et konkursi raames nõutud soovituste elluviimine oleks kooskõlas selleks ettenähtud aja, raha ja ekspertiisi kaasamise võimalustega.
- ◆ **Anda projektidele langetatud otsuste kohta põhjalikku tagasisidet igas konkursi etapis.** Selge ja põhjendatud tagasiside on oluline nii toetuse saajatele kui ka toetusest ilmajääjatele. Tagasiside andmine võimaldab projektidel olenemata konkursi tulemustest ideed edasi arendada ning seeläbi laiemalt konkursi eesmärkide täitumisse panustada.

6. Toetada Eestis digikomponente sisaldavate teenusmodelite mõjuhindamise valdkonna arendamist.

- ♦ **Leida keskne organisatsioon, kes toob mõju hindamisega seotud osapooled regulaarselt kokku ning algatab selleteemalisi arutelusid.** See on oluline nii tervisetehnoloogiate mõju hindamise valdkonnas kui ka tasustamismudelite ja tulemustasude rakendamisega seotud teemadel valitsevate põhimõtete jagamiseks, ühtlustamiseks ja kokku leppimiseks.
- ♦ **Toetada valdkonnas ühtse terminoloogia kujunemist,** et tõhustada erinevate osapoolte ühtset arusaamist mõju hindamisest ning selle alast kommunikatsiooni.

7. Tõsta tervishoiusüsteemi erinevate osapoolte teadlikkust digitehnoloogiate rakendamisest tervishoius.

- ♦ **Teha järjepidevat tutvustus- ja selgitustööd (üritused, valdkonna analüüsid ja artiklid) tervishoiuvaldkonna osapoolte seas ning korraldada otsest õppetööd tervishoiuvaldkonna erialade õppeprogrammides.** Inimeste hoiakute ümberkujundamine digitehnoloogiate võimaliku rolli osas tervishoiusüsteemis ning piisava tõenduse tekitamine digitehnoloogiate kasutamise mõju kohta võib ühtlasi tagada taoliste konkursside paremad rahastusvõimalused.
- ♦ **Korraldada järjepidevalt tervishoiuteenuse osutajaid, tehnoloogiapakkujaid ja teadlasi ühendavaid üritusi,** mis hõlbustaks sobilike partnerite leidmist taoliste teenusmodelite väljatöötamiseks.
- ♦ **Jagada näidisprojektide väljakutseid ja õnnestumisi uute taoliste programmidega.** Konkurss kinnitas, et kaugteenuste valdkonna arendamine läheb paljudele korda ning seda peetakse oluliseks. Seetõttu on oluline jagada konkursilt saadud õppetunde ja õnnestumisi laiemalt, et edaspidised programmid saaks üles ehitada olemasolevatele kogemustele.

KONKURSI EESMÄRKIDE TÄITMINE

Kaugteenuste näidisprojektide konkursi põhieesmärgiks oli kiirendada kasutajamugavate ja suure kasupotentsiaaliga kaugteenuste kasutuselevõttu, mis konkursil osalejate arvates täitus. Konkursil oli ka kolm kitsamat alameesmärki.

Eesmärk 1. Leida suure kasupotentsiaaliga eskaleeritavaid kaugteenusmudeleid.

Konkurss tõi kokku arvestatava hulga erinevaid kaugteenuslahendusi. 33 konkursile laekunud taotlust näitas kahtlemata turuosaliste huvi kaugteenuste arendamise vastu. Konkursi käigus otsustati piloteerida nelja kaugteenusmudelit, millel nähti suurt kasupotentsiaali. Kuigi Tervisekassa rahastuseni ja seeläbi eskaleerimiseni jõudis neist vaid üks teenus, mille mõju õnnestus näidisprojektide konkursil piisavalt tõestada, said kõik neli piloteerimisetapi läbinud projekti oma kaugteenusmudelid välja arendatud ja võivad omada potentsiaali üle-eestiliseks eskaleerimiseks. Paralleelselt konkursi toimumisega jõudis turule teenuseid ka konkursi piloteerimisetapist välja jäänud ideede hulgast.

Eesmärk 2. Luua mõju hindamise praktika.

Konkursil toimunud teenusmudelite mõju hindamine ei andnud mitme projekti puhul soovitud tõendust selle kohta, kas piloteeritud lähenemised on võrreldes varasema patsientide käsitlemisega tervisetulemite, kasutajamugavuse, rakendatavuse ja majandusliku mõju osas samaväärsed või paremad. Selle taga võis olla mitmeid põhjuseid, sealhulgas ekspertide puudus ja ühtsustamist vajavad arusaamad tehnoloogiakomponente sisaldavate teenusmudelite hindamisest. Samas, konkursi tulemusel täpsustusid protsessid, kuidas edaspidi taolised hindamised Eestis toimuda võiksid. Esiteks selgus, et teostatavusuuringud tuleb läbi viia uute teenuste mõju hindamisest eraldiseisvalt. Teiseks leiti, et tervistehnoloogiate hindamisraamistikust lähtuv uuringudisain ei sobitu praeguste rahastusotsuse langetamise põhimõtetega. Nendest õppetundidest lähtuvalt ehitati Tervisekassas üles uus innovatsioonitoetuse taotlemise protsess, mis võimaldab Tervisekassal rahaliselt toetada juba väljatöötatud ja teostatavusuuringu läbinud tervishoiuteenuste hindamist.

Eesmärk 3. Arendada kaugteenuste tasustamismudeleid.

Tervisekassa ja projektimeeskondade koostöös kujundati projektispetsiifilised teenuste tasustamismudelid, mida katsetati kogu piloodi vältel ning projekte tasustati nende alusel kuni konkursi tulemuste saabumiseni. Piloteerimise tulemusel leiti, et testitud tasustamismudelid

toimised kulude katmise mõttes, kuid vajaksid edaspidi näiteks sihtrühmade osas täpsustamist. Praktikasse rakendus neljast piloteeritud tasustamismudelitest lõpuks üks, mille puhul tasustatakse teenust kitsamale sihtrühmale kui projekti piloteerimise ajal.

Üheks olulisemaks konkursi tulemiks, mida konkursi alguses eesmärgina ei sõnastatud, võib pidada erinevate osapoolte kokkutoomist. Tervishoiuteenuse osutajate, tehnoloogiapakkujate, teadustöötajate ja Tervisekassa nõnda tihe koostöö kaugteenusmudelite edendamisel oli Eesti kontekstis unikaalne ning võimaldas saada kõigil osapooltel olulisi teadmisi valdkonna edasiseks arendamiseks. Mitmed konkursil osalejad leidsid, et sedalaadi programmide elluviimist tuleks Eestis jätkata. Oluline on siinkohal võtta arvesse ka näidisprojektide konkursilt saadud õppetunde ning uued programmid vastavalt nendele üles ehitada.

KIRJANDUS

1. Tervisekassa. (2024). Kaugteenuste näidisprojektid. <https://www.tervisekassa.ee/partnerile/digilahendused-tervishoius/kaugteenuste-naidisprojektid>; 20.04.2024
2. Tervisekassa. (2021). Eesti haigekassa kaugteenuste näidisprojektide konkursi kord. https://www.tervisekassa.ee/sites/default/files/otsus_nr_94_lisa_Kaugteenuste_naidisprojektide_konkursi_kord_0.pdf; 20.04.2024
3. Elland, ML., Lubi, K., Ross, P., Ross, T., Haage, B. (2021). Kaugteenustenäidisprojektide protsessi analüüs: I vaheraport. Tallinn.
4. Lubi, K., Mäe, C., Ross, P., Ross, T., Haage, B. (2022). Kaugteenuste näidisprojektide protsessi analüüs: II vaheraport. Tallinn.
5. Elland, ML., Ross, P., Ross, T. (2024). Kaugteenuste näidisprojektide protsessi analüüs: III vaheraport. Tallinn.
6. Tervisekassa. (2024). Innovatsioonitoetus. <https://www.tervisekassa.ee/partnerile/digilahendused-tervishoius/innovatsioonitoetus>; 20.04.2024
7. Tervisekassa. (2024). Perearstiabi digiteenindusplatvormid (PADI). <https://www.tervisekassa.ee/partnerile/raviasutusele/perearstile/perearstiabi-digiteenindusplatvormid-padi>; 20.04.2024
8. Tervisekassa. (2024). Digilahenduste teejuht. <https://www.tervisekassa.ee/partnerile/digilahendused-tervishoius/digilahenduste-teejuht>; 20.04.2024
9. Riigi Teataja. (2024). Tervishoiu teenuste loetelu. <https://www.riigiteataja.ee/akt/127032024012>; 20.04.2024