



PROJEKTI „LAPSE SAAMISE SÜNDMUSTEENUSE JA RASEDUSEGA SEOTUD ANDMEVAHETUSE DIGITALISEERIMISE DETAILANALÜÜS“

LÕPPRAPORT

TELLIJA:

Majandus- ja
Kommunikatsiooniministeerium

VALMIMISE KUUPÄEV:

07. november 2021

Käesolev dokument on koostatud Majandus-ja Kommunikatsiooniministeeriumi, Sotsiaalministeeriumi, Siseministeeriumi ja Sotsiaalkindlustusameti koostöona vahemikus 2021.a.aprill kuni 2021.a. november.

Projekti „Lapse saamise sündmusteenuse ja rasedusega seotud andmevahetuse digitaliseerimise detailanalüüs“ rahastatakse Euroopa Regionaalarengu Fondist, majandus- ja taristuministri 16.oktoobri 2015 käskkirja nr 15-0329 „Toetuse andmine rakendusametuse tegevusteks avalike teenuste koosvõime loomiseks“ alusel, millele kehtestatakse meetme nr 12.3 „Avalike teenuste pakkumise arendamine“ tegevuse 12.3.2 „Avalike teenuste koosvõime loomine“ raames toetuse andmise tingimused rakendusametuse tegevusteks avalike teenuste koosvõime loomiseks.



Euroopa Liit
Euroopa
Regionaalarengu Fond



Eesti
tuleviku heaks

Sisukord

1	Mõisted ja lühendid.....	5
2	Sissejuhatus	6
2.1	Projektiplaan.....	7
2.2	Metoodika	8
3	Peamiste osapoolte ootused ja vajadused.....	9
3.1	Lõppkasutajate vajadused.....	9
3.2	TTO-de vajadused.....	11
3.3	Asutuste vajadused	12
3.3.1	Haigekassa.....	12
3.3.2	Sotsiaalkindlustusamet	12
3.3.3	Raseduse infosüsteem (TAI).....	13
3.4	Kokkuvõtteks.....	13
4	Sündmusteenuse visioon.....	14
4.1	Üldine kirjeldus	14
4.2	Põhilised muudatused.....	14
4.2.1	Erinevused võrreldes varasemalt teostatud analüüsiga.....	15
4.3	Teenuse algus ja lõpp.....	15
4.4	Osateenuste nimekiri.....	16
4.5	Kasutajateekond	19
4.5.1	Üldine	20
4.5.2	Lapse planeerimine	20
4.5.3	Rasedus tuvastatakse	20
4.5.4	Rase määrab lapse isa ja jagab ligipääsu andmetele.....	21
4.5.5	70-30 päeva enne sündi.....	21
4.5.6	Sünd	22
4.5.7	Lapsele on nimi pandud.....	23
4.5.8	Toetuste ja hüvitiste taotlused esitatud	23
4.6	Erandite kaasamine sündmusteenusesse.....	24
4.6.1	Raseduse katkemine või katkestamine	24

4.6.2	Surnult sünd	24
4.6.3	Vastsündinud surm	26
4.6.4	Kodusünnitused.....	27
4.6.5	Kriisisituatsioonid.....	27
4.6.6	Erandlike teemade kajastamine infoteenuses.....	27
4.7	Arhitektuurivisioon.....	28
4.8	Prototüübid.....	29

5 Arendusteekaart 30

5.1	Eeldustegevused.....	30
5.2	Arendusvajaduste nimekiri	30
5.3	Teekaardi koostamise põhimõtted.....	31
5.3.1	Teekaardi kasutamisest	32
5.3.2	Teekaardi kiirendamise võimalused.....	32
5.4	Riskide kaardistus.....	32
5.5	Projekti elluviimist toetav juhtimissüsteem.....	33
5.6	Kokkuvõte	33

Lisade loetelu

LISA 1a – Teekaart

LISA 1b – Teekaart: kiirendatud versioon

LISA 2 – Riskide kaardistus

1 Mõisted ja lühendid

Mõiste/lühend	Selgitus
Artiklivaramu	Hetkel loodav üleriigiline sisuartiklite haldamise keskkond, mis pakub mis pakub teabevaldajatele ja teenuse omanikele liidest sisuartikli lisamiseks ja haldamiseks. Rohkem teavet: https://www.mkm.ee/sites/default/files/artiklivaramu_tutvustus.pdf
AS-IS	Kasutusel kui praeguse olukorra tähis
EHL	Eesti Haiglate Liit
EHIS	Eesti Hariduse Infosüsteem
ENS	Eesti Naistearstide Selts
Epikriis	Epikriis on kokkuvõtlik väljavõte haigusloost, milles kajastub kõnealuse haigusjuhu dünaamika, lähtudes arsti käsutuses olevast sellekohasest teabest
EÄÜ	Eesti Ämmaemandate Ühing
HK	Eesti Haigekassa
KOV	Kohalik omavalitsus
MVP	<i>Minimal viable product</i> ehk minimaalne töötav toode. Toode, milles on just piisavalt funktsionaalsust, et saada esimestelt kasutajatelt tagasisidet tuleviku arenduste jaoks.
Rasedakaart	Rasedakaart on tervishoiuteenuse osutamist tõendav dokument, mille vormistab raseduse kulgu jälgiv tervishoiutöötaja alates rasedusega arvelevõtmise päevast. Rasedakaart vormistatakse TTO valitud vormi kohaselt.
Rasedapass	Rasedapass on naise käes olev ja tema raseduse kulgu kajastav dokument, mille vormistab raseduse kulgu jälgiv TTO (soovituslikult alates rasedusega arvelevõtmise päevast). Vormi näide EÄÜ-lt: https://www.ammaemand.org.ee/wp-content/uploads/2014/04/uus-rasedakaart.280114.pdf
RR	Rahvastikuregister
SKA	Sotsiaalkindlustusamet
SSO	<i>Single sign-on</i> ehk ühekordne sisselogimine. Pääsu reguleerimise funktsioon, mis võimaldab kasutajal pöörduda üheainsa logimisega paljude eri ressursside poole.
TAI	Tervise Arengu Instituut
Terviseportaal	Nimetus, mis illustreerib uuendatud riiklikku patsiendiportaali visiooni (hetkel asub aadressil digilugu.ee)
TIS	Tervise Infosüsteem
TO-BE	Tulevase olukorra tähis
TTO	Tervishoiuteenuse osutaja
TÖR	Töötamise register
UPTIS	Uue põlvkonna Tervise Infosüsteem: https://www.tehik.ee/uee-polvkonna-tervise-infosusteem-uptis

2 Sissejuhatus

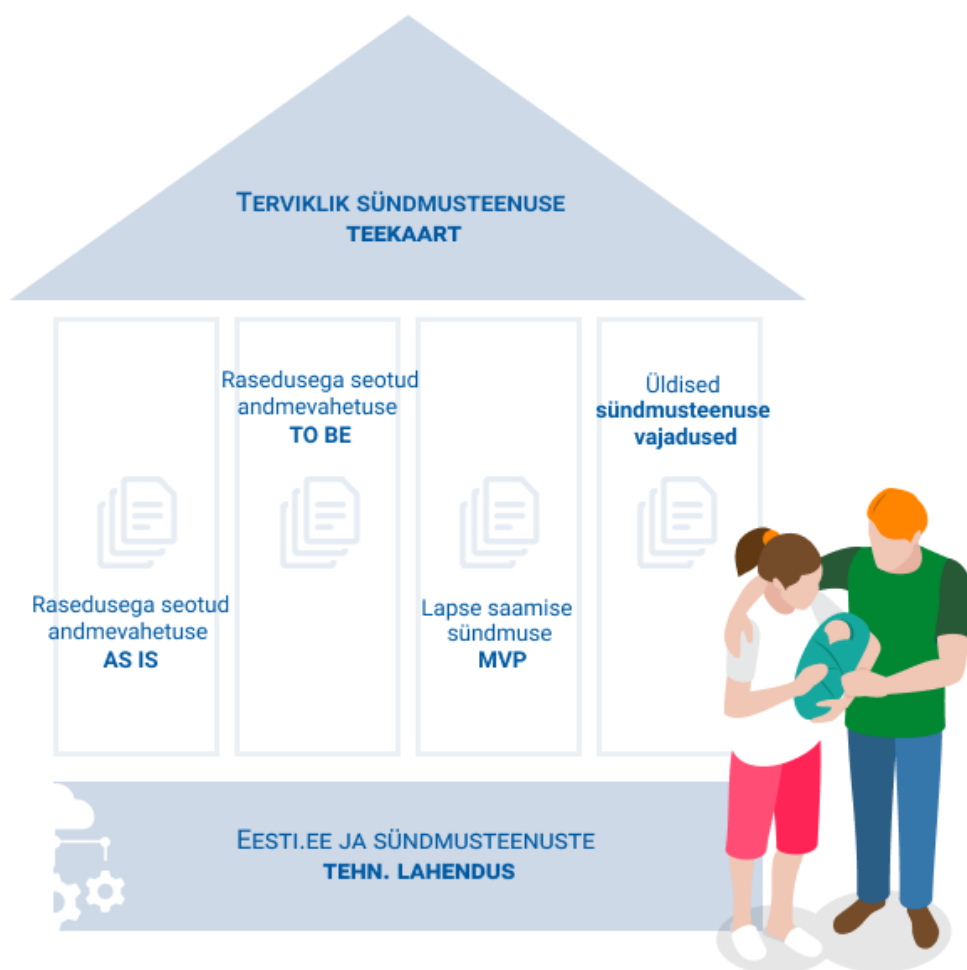
Sündmusteenuste osutamine on oluline samm avalike teenuste osutamises. Usume, et suured ja olulised muudatused ühiskonnas saavad toimuda erinevate osapoolte koostöös. Seega on antud projekt väga oluliseks asutuste vahelise innovatsiooni ja koostöövõimaluseks. Vaadates teenuseid elusündmustest lähtuvalt terviklikult, on võimalik need üles ehitada asutuste vahel koormust otstarbekalt jaotades. Teisalt kui avaliku sektori poolt osutatavad teenused on kodanike jaoks lihtsalt leitavad, arusaadavad ja terviklikud, tugevdab see ka üksikisiku usaldust riigi sujuvasse ja toetavasse toimimisse.

Üheks oluliseks sündmuseks nii isiku kui ka perekonna elukaarel on kahtlemata lapse sünd ning sellele vahetult eelnev ja järgnev aeg. Samas on see ka aeg, mil on suurem huvi teenuste, hüvitiste ja toetuste vastu. **Seega on just lapse saamise sündmuse puhul asjakohane osutada teenuseid sündmuspõhiselt ja võimalikult proaktiivselt, et tagada toetuste, teenuste ja hüvitiste õigeaegne tugi perekonnale.**

Iga pere jaoks tähendab selline sündmuspõhine teenuste pakkumine ka seda, et lapse sündides ei pea pere kulutama aega otsimaks õiget asutust või ametnikku, kellega oma tekkinud küsimust lahendada, vaid riigiga saab suhelda ühest kesksest kontaktpunktist. Selliselt jääb peredele rohkem aega, et suunata tähelepanu olulisele elusündmusele. Asutuste töötajatel väheneb aga koormus korduvate sarnasesisuliste info- ja valepöördumiste osas, mis annab aega pakkuda tipptasemel klienditeeninduskogemust keerukamate juhtumite korral.

Käesoleva MKM-i tellitud projekti **eesmärgiks** on:

- **Rasedusega seotud andmevahetuse digitaliseerimise detailanalüüs**, mis võimaldab rasedusega seotud andmete aja- ja asjakohast vahetust seotud osapoolte vahel. Raseduse andmed on oluline osa lapse sünniga seotud teenuste terviklikust osutamisest ning analüüsi pinnalt on võimalik ka varem analüüsiga mitte kokku puutunud osapooltel alustada teenuse arendustööga.
- Teostada **lapse saamise sündmusteenuse MVP** kaardistamine, analüüs ja arendusplaan, et enne tervikteenuse analüüsi ja teekaardi valmimist oleks võimalik alustada esimese kasutajatele väärtusttoova lahenduse arendustöid.
- Teostada **lapse saamise sündmusteenuse terviklik arendusteekaart**, mis võtab arvesse nii rasedusega seotud andmevahetuse digitaliseerimise analüüsi tulemusi, lapse saamise sündmusteenuse MVP analüüsi tulemusi kui ka teisi lapse saamisega seotud sündmusteenuseid. See tähendab, et projekti lõpptulem pakub võimaluse teostamiseks nii äri- kui infotehnoloogilisi arendusi osutamaks lapse saamisega seotud sündmusteenuseid terviklikult.



Antud analüüsi aruanne keskendub rasedusega seotud andmevahetuse digitaliseerimise TO-BE visioonile ja lapse saamise sündmuseenuse terviklikule arendusteele.

2.1 Projektiplaan

Käesolev analüüsiprojekt teostati kahes järgnevas etapis:

I etapp:

1. **Rasedusega seotud andmevahetuse digitaliseerimise AS-IS kaardistus** – etapi eesmärgiks oli kaardistada rasedusega seotud tegevuste ja andmestiku kehtiv seis ehk AS-IS. I etapi tulemid on oluliseks sisendiks rasedusega seotud andmete digitaliseerimise TO-BE välja töötamisel.
2. **Lapse saamise sündmuseenuse MVP detailanalüüs ja arenduskava** – etapi eesmärgiks oli analüüsida lapse saamise sündmuseenuse MVP ehk kodanikele väärtustloova lahenduse võimalusi, mille tulemusel loodi prototüüp ning arenduskava. Arenduskavas sisalduvad arendusprojekti jaoks olulised sisukirjeldused (kasutajanõuded, protsessikirjeldused jne) kui ka arendusvajaduste loetelu. Seejuures määrab MVP skoop ja sisulised lahendusotsused terviklikult lapse saamise sündmuseenustega seotud äri- ja infosüsteemide arenduste suuna ehk lapse saamise sündmuseenuse tervikliku arendusteele II etapis.

II etapp

3. **Rasedusega seotud andmevahetuse digitaliseerimise TO-BE kirjeldus** – vastavalt I etapis kogutud sisendinfo analüüsimisele töötati koostöös projekti osapooltega välja ettepanek rasedusega seotud andmete, tegevuste ja infosüsteemide ümberkorraldusteks tulevikus.
4. **Lapse saamise sündmusteenuse arendusteekaart** – töötati välja sündmusteenuse terviklikuks väljaarendamiseks vajalike tegevuste loetelu ja teekaart nende elluviimiseks. Muuhulgas arvestati ka rasedusega seotud teenuste arendustegevusi ning lapse saamise sündmusteenuse MVP lahendust.

2.2 Metoodika

Projekti I etapi käigus teostati järgmisi tegevusi:

- Projekti raames on läbi töötatud projekti konteksti kaardistamise jaoks olulised või üldist tausta avavad dokumendid.;
- Läbi on viidud intervjuud lõppkasutajate ja nende lähedastega nende vajaduste ja ootuste selgitamiseks;
- Arutelud ja töötoad riigiasutustega info kogumiseks ja valideerimiseks ning vestlused;
- Kaardistatud peamised kasutajatekonnad (5tk);
- Raseduse andmete liikumise hetkeolukorra kaardistus;
- Peamiste probleemide ülevaade sündmusteenuse kontekstis;
- Kliitava prototüübi loomine sündmusteenuse MVP lahenduseks;
- Prototüübi valideerimine lõppkasutajatega (8tk) ning täiendamine vastavalt tagasisidele.

Projekti II etapi käigus teostati järgmisi tegevusi:

- I etapis läbi viidud lõppkasutajate ja nende lähedaste vajaduste ja ootuste prioriseerimine rasedakaardi prototüübi sisendiks.
- Kliitava prototüübi loomine digitaalsele rasedakaardile tulevases terviseportaal.
- Prototüübi testimine lõppkasutajatega ning täiendamine vastavalt tagasisidele kirjeldatud peatükis Kasutajatestid. Lõppkasutajatega toimus 7 individuaaltestimist. Lisaks lõppkasutaja testidele toimus 3 tunniajalist prototüübi valideerimist TTO-dega.
- TTO-de ja teiste osapoolte arendusvajaduste kaardistamine, sh riskide kaardistamine.
- Arutelud ja töötoad riigiasutustega info kogumiseks ja valideerimiseks.
- Arendusvajaduste hindamine ja teekaardi ajajoonetele paigutamine.
- Avalik küsimustik sotsiaalmeedias lõppkasutajate tagasiside kogumiseks.

3 Peamiste osapoolte ootused ja vajadused

Lapse saamise sündmusteenuse eesmärk on koondada kõik teenused kokku üheks tervikprotsessiks nii, et rasedat ja tema lähedast juhitakse sujuvalt läbi erinevate teenuste ahela. **Inimesed vajavad kindlustunnet, et kõik vajalik "asjaajamine" lapse saamisega seoses on teostatud õigeaegselt.**

Järgnevalt on välja toodud olulisemad osapooled ning nende täpsemad ootused lapse saamise sündmusteenuse tulevikuvisioniks. Vajadused on kaardistatud vastavalt analüüsi I etapi tulemustele.

3.1 Lõppkasutajate vajadused

Lõppkasutajate probleemid

Tervise Arengu Instituudi kogutud statistika kohaselt on Eestis aastas suurusjärgus 20 000 rasedust. Neist umbes 70% lõpeb sünnitusega ja 30% katkeb või katkestatakse. Lõppkasutajad ehk rasedad ja nende lähedased on lapse saamise sündmuse keskmes. Nende (lisaks asutuste ja TTO-de) huvidest lähtuvalt on oluline disainida teenuse kasutajateekond selliselt, et nad tunneksid ennast lapseootuse vältel kindlalt ning ei peaks täiendavate lisategevuste osas pead murdma.

Kõige infotundlikumad kasutajagrupid on **esmarasedad** ehk naised, kes kogu protsessi esmakordselt elus läbivad. Nende jaoks on info leidmine väga oluline ja meetodid enda lapseootuse vältel eri teemadega kursis hoidmiseks ja info otsimiseks alles välja kujunemas. Teiseks kuuluvad infotundliku kasutaja määratluse alla erinevad **riskirasedad** ja naised, kelle **rasedus ei kulge tavapäraselt**. Kahe viimase kasutajagrupi vajadus rasedusaegse terviseinfo järele on tavalisest märksa suurem - tunnetatakse kõrgendatud vajadust selle järele, et raseduse vältel riigipoolne tugi erineva info kättesaadavuse näol olemas oleks.

Vestlustes lõppkasutajatega viidati enim info liiasuse probleemile. Lapse saamine on kompleksne teema jagunedes paljudeks alateemadeks, mida võib omakorda käsitleda väga erinevate nurkade alt. Lapseootel naine on (eriti esmaraseduse korral) väga vastuvõtlik igasugusele infole. Ühest küljest saab seda kergesti ära kasutada näiteks turunduslikel eesmärkidel. Teisalt soodustab tänane interneti keskkond kõikvõimalike peavoolumeditiinile vastanduvate alternatiivseisukohtade võimendumist. Kui lisada siia sotsiaalmeedia sfääris nn kasutajate endi genereeritud info (*user generated content*), mis kohati samuti allikakriitilisust ei kannata, saame tulemuseks meeletul hulgal infot, milles orienteerumine lõppkasutajale üle jõu käib. See lisab kasutajas stressi ja võib viia olukordades, kus oma tervisekäitumises ja -otsustes lähtutakse väärinfost, ka realselt ohtlike tagajärgedeni.

Vajadus oma tervist puudutava infot erinevatele osapooltele üle korrata loob lapseootel emades ebakindlust terve protsessi suhtes. Näiteks ei mõisteta paberist rasedapassis oleva info dubleerimise vajadust. Siia lisandub hirm midagi valesti öelda või mõne oma tervist puudutavat tähtsat aspekti õigel ajal mitte mäletada jms.

Rasedakaardi sisu on eelkõige mõeldud teisele tervishoiutöötajale, mitte rasedale endale, sest TTO-de vahel ei liigu andmed piisava täpsusega või vajaliku ajalisusega (st mingi hulk andmeid tekib enamasti tagantjärele). Viimast väidet kinnitab tagasiside lõppkasutajatelt, mille kohaselt rasedapassis rasedusaegse info allikana suurt väärtust näha ei osatud. Paberdokument sisaldab palju meditsiinispetsiifilist infot, mille väärtus lapseootel naistele ja nende lähedastele on väike.

Lõppkasutajate ootused

Üldistatult võib väita, et **lõppkasutajatele on kõige olulisem raseduse vältelt tunnetatav kindlustunne**. Tunne, et kogu protsessi vältel omatakse ammendavat ülevaadet kõikide tähelepanu vajavate aspektide osas. Üheks

olulisimaks kindlustunde aluseks on piisav informeeritus. Seda saab võimaldada pakkudes lõppkasutajatele **ühtset usaldusväärset allikat**. Inimesed ei soovi mitmest kohast infot juurde otsida raseduse kohta, vaid soovivad, et nende peamine kontaktpunkt (ämmaemand/naistearst/perearst) suunaks neid usaldusväärse infoallika juurde, oleksid ka ise selle allika sisuga kursis ja võimaldaksid protsessi vältel rasedusaegsete konsultatsioonide raames infoallika teemade üle arutlemist koos lõppkasutajaga.¹

Lapseootel naise lähedaste (peamiselt lapse isa) vajadusi võib iseloomustada sama märksõnaga - kindlustunne. Lähedaste jaoks on esmaoluline teadmine, et lapseootel naise ja kasvava lapsega oleks kõik hästi. Sellega esmavajadused ka suurel määral piirduvad. Lisaks huvitab tulevasi isasid mõningal määral raseduse üldisem ülevaade trimestrite ja nädalate kaupa ning käimasoleva raseduse ajahetke paigutumine lapseootuse ajajoonel (mitmes nädal ja päev käimas ning mis on eeldatav sünni kuupäev). Huvi tuntakse ka võimalike rasedusaegsete vaevuste ja loote arengu etappide vastu. Kindlasti on lähedaste jaoks olulised TTO-ga seotud esmatähtsad kontaktandmed (lisaks olulistele telefoninumbritele ka näiteks ligipääs haiglani, parkimine, erakorralise osakonna asukoht), mis võimaldaks kriitilises olukorras adekvaatselt toimida.

Seega terviseinfo osas on oluline infoteenuse aspekt – lõppkasutajad soovivad infokeskkonda, milles leiduv teave ei vajaks pidevat üle kontrollimist ja mille sisus saaks kindel olla. Kvalitatiivsest lõppkasutajate uuringust joonistus selgelt välja, et üks keskne riiklik allikas erinevat sorti lapsesaamisega seotud info saamiseks on väga soovitud ja oodatud.

Lisaks infokeskkonnale on samuti lapseootel emade jaoks oluline, et teenuse osutamise menetlusprotsess oleks jälgitav ja arusaadav ning neil oleks ülevaade kõikidest momentidest teenuse ajajoonel kus ja mida ta ise peab protsessi jätkumiseks tegema. Oluline on seejuures see, et lapseootel naised ei peaks pidevalt sama infot kordama erinevatele teenuseosutajatele ja leiaksid vajadusel kiiresti abi.

Kasutajauuringust tuli välja, et paberkaardi andmestikust pakub lõppkasutajatele enim huvi järgnev:

- Olulised kontaktid – rasedust jälgiva ämmaemanda ja naistearsti kontaktid; naise perearsti kontaktid, aga ka haigla sotsiaaltöötaja ja erakorralised vastuvõtud. Peamiselt oodatakse ülevaadet, mida teha erakorraliste juhtumite korral ja kuhu pöörduda küsimuste korral.
- Faktid - hetke raseduskestus, eeldatav sünnikuupäev, kindlustuse staatus, veregrupp;
- Tulevased vastuvõtud – kui uued vastuvõtuajad on juba broneeritud, siis võiksid need hõlpsalt olla kättesaadavad nii rasedale kui ka ta lähedasele kui on talle ligipääs jagatud;
- Analüüside ja uuringute vastused – juba praeguses patsiendiportaalis on see naiste hulgas üks enamkasutatavaid funktsionaalsusi. Väga oluliseks peavad lõppkasutajad võimalust tulevikus ka ultraheli pilte näha ning neid enda poolt määratud lähedaste isikutega jagada.
- Vastuvõttude käigus kogutud näitajad ja nende muutumine ajas (dünaamika jälgimine). Näiteks kehakaal, kaaluive, vererõhk, loote liigutused jne.

Üheks ootuseks on võimalus oma andmeid jagada ka lähedastega, seda eelkõige lapse isaga. Oma terviseandmete jagamise osas ei ole otseselt soovi mingeid andmeid varjata või jagatavat andmestikku kuidagi filtreerida. Mõnedel naistel oleks huvi ka andmete jagamise vastu oma emaga või muu lähedase isikuga.

¹ Nortal ja Tervisearengu Instituudi koostöös läbi viidud kasutajaküsitlusest selgus, et lõppkasutajate tunnevad puudust infosüsteemist, mis koondaks kõik vajaliku ning kaotaks ära vajaduse igat asja eraldi omal käel otsida.

3.2 TTO-de vajadused

Lapse saamise sündmusteenusega on seotud mitmeid TTO-sid:

- Eestis on hetkeseisuga 13 sünnitushaiglat;
- Eestis on hetkeseisuga 69 asutust, mis pakuvad günekoloogia eriala teenuseid, kuid see tingimata ei tähenda, et seal on võimalik raseduse jälgimisega arvel olla²;
- Eestis on 81 iseseisva ämmaemandusabiteenuse osutajat³;
- Eestis on 1051 ämmaemanda kutsega inimest⁴;
- Eestis on 379 arsti sünnitusabi ja günekoloogia erialal⁵;
- Eestis on 737 perearsti, kuid kõigi nende juures ei ole võimalik raseduse jälgimisega arvel olla⁶.

Kõikide nende tervishoiuteenuse osutajate peamine ootus on tervikliku raseduse ja lapse sünni loo standardiseerimine ja digitaliseerimine. Tänapäevaseks peamiseks probleemiks on, et **vajalikel osapooltel ei ole õigeaegselt rasedusega seotud info kättesaadav**. Rasedad naised peavad endaga kaasas kandma paberkaarti, mis on ainsaks tõellikaks rasedusega seotud andmete osas. Suuremad TTO-d on endale omal jõul digitaalse rasedakaardi arendanud, kuid seda ainult oma infosüsteemi vaatest. Epikriisid rasedusega seotud andmete vahetamiseks ei sobi, kuna suur osa infost sisestatakse vabatekstina, mida ei ole võimalik masin-töödelda. Ka riigikontrolli aastaraport 2019. aastast on välja toonud, et tervise infosüsteemi sisestatud epikriisid (haigusloo kokkuvõtted) on tervishoiutöötajatele nähtavad eraldi dokumentidena ja seetõttu on keeruline saada patsiendi terviseseisundist kiiret ülevaadet. Samuti leidub jätkuvalt protsesse, mida tehakse ainult paberil - näiteks kogu ravistatistika raseduste osas edastatakse pabervormidel TAI-sse.

Esimesed ettepanekud ühisteks protsessideks said esitatud juba Eesti Haiglate Liidu poolt aastal 2011. Ka intervjuudest erinevate TTO-dega kordusid samad ootused:

- **Üks andmestik ja selle kättesaadavus** – see tähendab, et rasedakaart peaks olema kõigile rasedaga kokkupuutuvatele TTO-dele kättesaadav. Kõik osapooled teevad sissekandeid samasse elektroonilisse kaarti ning kõigile osapooltele on kättesaadav ühtne terviklik pilt kohe andmete sisestamise hetkel. Epikriis ei ole antud juhul lahenduseks, kuna andmed ei ole sobival struktureeritud kujul ja epikriis edastatakse haigusloo lõpus kokkuvõttena. Raseduse puhul on oluline just jooksev andmete operatiivne kättesaadavus. Erinevalt sündmusteenuse lõppkasutajatest ei too TTO-d välja konkreetseid andmekoosseise, mida digitaliseerida, sest kogu kontekst on raseda puhul oluline. Üks standard loob läbipaistvust ja võimaldab ravikvaliteeti ka tõsta.
- **Andmekogude riskasutus** – TTO-d ei pea vajalikuks ega mõistlikuks koguda ise patsientide sotsiaal-demograafilisi andmeid. TTO roll peaks olema tegeleda terviseandmetega ning andmekogud, mis vajavad sotsiaal-demograafilisi andmeid, võiksid neid pärida algallikatest nagu näiteks EHIS või TÖR.

²https://mveeb.sm.ee/ctrl/ee/Tegevusload/index/?kust=1&number=&omanik=&teenus=31488&haigla_liik=&maakond=&kehtivus=1&liigid=4&otsi=Otsi

³https://mveeb.sm.ee/ctrl/ee/Tegevusload/index/?kust=1&number=&omanik=&teenus=50572&haigla_liik=&maakond=&kehtivus=1&liigid=4&otsi=Otsi

⁴

<https://mveeb.sm.ee/ctrl/ee/Tervishoiutootajad/index/?kust=&kood=&eesnimi=&perenimi=&kutse=4&eriala=0&otsi=Otsi>

⁵

<https://mveeb.sm.ee/ctrl/ee/Tervishoiutootajad/index/?kust=&kood=&eesnimi=&perenimi=&kutse=1&eriala=28&otsi=Otsi>

⁶ <https://mveeb.sm.ee/ctrl/ee/Statistika/show/4?statistika=6&otsi=N%C3%A4ita>

Baasandmeid ei peaks naised topelt esitama (nii sotsiaaldemograafilisi andmeid kui ka raseduse fakti).

Otseselt ei nähta probleemina paberist rasedapassi ja sinna andmete dubleerimist, kuna kõik rasedusega seotud olulised andmed TTO-de vahel veel ei liigu. Tulevikus võiks rasedapass jääda vabatahtlikuks ehk kui rase seda soovib paberkujul, siis on võimalik see talle ka väljastada. Kui rasedapass digitaliseerida, siis on oluline, et digitaliseeritud oleksid ka täna passi vahele lisatavad lisapaberid näiteks nagu verekaart, kodusünnituse riskide hindamine, saatekirjade vastused jm. TTO-d on toonitanud ka, et rasedapassi mittekohustuslikuks muutmise eelduseks on oluline lahendada kõik muud täiendavad küsimused ka – näiteks kiirabi andmete kättesaadavus ja dokumenteerimise võimekus, et kriitilistele andmetele oleks võimalik erakorralistel juhtumitel ligi pääseda.

Väga suur hulk TTO-sid tõid välja ka murekoha seoses rasedakaardi digitaliseerimisega. Mingitel juhtudel ei pruugi olla sobilik kõiki elektroonilises kaardis olevaid andmeid patsiendiga jagada. Kuna kehtivates õigusaktides on ikkagi patsient ise oma terviseandmete omanik, siis vajab see teema täiendavat õigusanalüüsi enne kui saab vastava mõttega edasi liikuda. Edaspidi on siiski aluseks võetud, et patsient on oma andmete omanik ja kõik andmed on talle ka kättesaadavad.

Kui naine rasedusega perearsti jälgimisel ei viibinud, siis saab perearst rasedusest või uue ilmakodaniku sünnist täna teada alles patsiendilt endalt. Kuna laps kantakse sünnijärgselt automaatselt ema perearsti nimistusse, siis võiks perearsti sellest automaatselt teavitada. Oluline on ka raseduse lõpu info, sest naine võib mõningate haiguste korral jääda edasi perearsti jälgimisele.

Väga oluline ootus raseduse andmete digitaliseerimise osas on, et seeläbi **ei kaasneks TTO-dele igapäevase töö koormuse kasvu**. TTO-del on patsiendiga suhtlemiseks vastuvõtu jooksul piiratud aeg, mistõttu andmesisestus ja dokumenteerimine ei saa olla liialt koormavaks ning võtta ära fookust kõige olulisemalt – patsiendilt. Andmete elektrooniline liikumine ei võtaks ära võimalust patsiendiga vahetult suhelda. See on jätkuvalt tervishoiuteenuse puhul väga olulisel kohal ning rõhutatud mitme erineva TTO poolt. **Andmete parem liikumine võimaldab teenust pakkuda veelgi kvaliteetsemalt, kuna suur osa vajalikust infost on juba olemas ning ei vaja uuesti üle kordamist ja sisestamist.**

TTO-de puhul tuleb aga rõhutada aspekti, et andmevahetuse loomine ei lahenda kõiki probleeme, vaid olulisel kohal on ka selle reaalne kasutatavus. Kui andmete pärimine, laadimine ja otsimine võtab liiga kaua aega, siis kaotab see oma väärtuse. Oluline on arvestada, et andmevahetuse loomine ja digitaliseerimine ei muudaks teenuse osutamise põhiaspekte ja ei tooks kaasa olulist töökoormuse kasvu.

3.3 Asutuste vajadused

3.3.1 Haigekassa

Haigekassa peamine ootus on, et oleks võimalik saada infot, mis isikud on ennast rasedusega arvele võtnud. Kõik vajalikud andmed on juba TTO-l olemas ning andmete alusel oleks võimalik automatiseerida Haigekassa poolt protsessid, mis puudutavad raseda ravikindlustust ja kõrgendatud määras hambaravihüvitise saamise õigusi ning lõpetada käsitsi avalduste esitamine ja tõendamine rasedatelt.

3.3.2 Sotsiaalkindlustusamet

Sotsiaalkindlustusamet tegeleb pensionide, toetuste ja hüvitiste määramise ja maksmisega. Selleks, et raseduse ja sünnitusega seotud toetusi ja hüvitisi proaktiivselt pakkuda, on oluline SKA-le jätkuvalt saada infot

eeldatava sünnikuupäeva ja raseduse lõppemise kohta. Lisaks vajab SKA ka lapse isa kohta andmeid, et pakkuda proaktiivselt isale vanemapuhkust ja isa vanemahüvitist.

3.3.3 Raseduse infosüsteem (TAI)

Tervise Arengu Instituudil on huvid ja ootused tulevikuvisioni osas mitmest aspektist. Instituudi peamine tegevusala on rahvatervishoiu teadustöö: TAI haldab kuut riiklikku meditsiiniregistrit ja andmekogu ning teeb tervisestatistikat. Raseduse infosüsteemi andmeallikana kasutatakse TTO-de esitatud andmeid, HK raviarveid ja TIS-i. Raseduse infosüsteemi jaoks on oluline registri terviklikkus, see tähendab koguda infot kõikide surnult ja elusalt sündinud laste kohta, samuti ka katkenud raseduste kohta. Lisaks terviklikkusele on oluline ka andmekvaliteet – **kuna tänaseid andmevorme täidetakse endiselt käsitsi paberil, siis põhjustab see rohkem andmekvaliteediga seotud vigu ja üldist ebaefektiivsust**, kuna paberil vormid vajavad täiendavat sisestamist TAI poolt. TTO-ga ühenduse võtmine on üsna tavapärane protsess TAI-s andmesisestuse käigus, et vead, vastuolud või puudulikud andmed vormidelt likvideerida ja paluda andmeid parandada. Seega suurim ootus on, et statistika jaoks vajalikud andmed liiguksid elektrooniliselt. See omakorda aitab ka andmekvaliteeti ja terviklikkust suurendada.

TAI ootused on seotud ka tulevase terviseportaaliga, kuna vastava portaali tooteomanikuks on TAI. Oluline on, et loodav rasedakaardi kontseptsioon oleks kooskõlas TAI visiooniga terviseportaalile. Samuti koostöö TAI-ga on oluline, et tulevane terviseportaal toetaks lapse saamise sündmusteenust terviklikult.

3.4 Kokkuvõtteks

Spetsiifilisemad järeldused seoses Lapse saamise sündmusteenusega:

- Paberil rasedakaarti ei ole otseselt rasedatel vaja ja see võiks muutuda tulevikus vabatahtlikuks.
- Selleks, et paberkaart muutuks vabatahtlikuks, on vajalik, et TTO-de vahel rasedusega seotud andmed liiguksid sündmuspõhiselt, et vajalikud andmed oleksid operatiivselt osapooltele kättesaadavad.
- Sündmuspõhine andmete liikumine võimaldab asutustel proaktiivselt teenuseid pakkuda.
- Andmete parem liikumine ja kättesaadavus aitab tõsta osutatavate teenuste ning ka ravi kvaliteeti ja kiirust.

4 Sündmusteenuse visioon

4.1 Üldine kirjeldus

Lapse saamise sündmusteenuse tulevikuvisioni peamised eesmärgid põhinevad 2019-2020 aastal läbi viidud Sündmusteenuse analüüsi projekti⁷ tulemitel, millega püstitati tulevikuprotsessi peamised muudatused ja suunad edaspidiseks. Käesoleva analüüsi I etapis teostatud intervjuude põhjal on selgunud, et kõiki muudatusi ei ole enam otstarbekas sisse viia, samuti on analüüsis selgunud vajadused teatud osateenuste kaasamiseks sündmusteenusesse, mis varasemas analüüsis puudusid. Erinevused võrreldes varasema visiooniga on välja toodud käesoleva dokumendi peatükis [4.2](#).

Lapse saamise sündmusteenuse peamine eesmärk on tekitada lapseootel peredele suurem kindlustunne ning selgus nii nende tervist puudutavates küsimustes kui ka asjaajamisel riigiga. Võrreldes tänase olukorraga tekivad uued teenused hüvitiste kalkulaatori näol SKA iseteenindusse ja rasedatele mõeldud keskkonna näol Terviseportaali. Oluline koht on ka erinevatel lõppkasutajat läbi protsessi juhtivatel teavitustel ja infoteenusel, mis võimaldab lapseootel peredele anda kontrollitud teavet ühest kohast ning leevendada seeläbi täiendava „googeldamise“ vajadust.

Mainitud infoteenuse põhilisemaks konkurendiks on raseduse teemalised mobiilirakendused, mida paljud lapseootel naised ka kasutajaintervjuude kohaselt kasutavad. Enamik mobiilirakendusi pärineb erasektorist ja rakenduste tase ja loomise eesmärgid on küllaltki varieeruvad. Kuigi kohalikul turul esineb ka häid näiteid (ITK “Raseduse äpp”) puudub hetkel turult asjakohast ja kontrollitud riiklikku infot kajastav mobiilirakendus. Seda asendama mõeldud riikliku responsiivse veebikeskkonna loomisel on põhjust aga populaarsematelt mobiilirakendustelt eeskujuga võtta. Nende kasutust analüüsidest on selge, et lõppkasutajad soovivad infot tarbida lihtsal kujul, eelistatud on lühikesed ja hästi liigendatud tekstikorpused, visuaalne infoesitus, läbimõeldud kasutusmugavus, personaalne pöördumine jms. Neid printsiipe tuleks järgida ka riikliku infoteenuse disainimisel.

4.2 Põhilised muudatused

Põhilised muudatused võrreldes tänase olukorraga tulenevad varasemalt teostatud analüüsist:

1. Kasutaja-poolset initsiatiivi nõudvate tegevuste arv väheneb poole võrra
2. Riigi või kohaliku omavalitsuse poolt pakutavad teenused on proaktiivsed ehk algatatakse pakkuja poolt
3. Kasutaja jaoks tihedalt seotud teenused seotakse ühtseks kasutajakogemuseks
4. Kasutaja-poolset initsiatiivi nõudvad tegevused ajastatakse lapse sünni eelsele ajale
5. Lisanduvad vabatahtlikud mugavusteenused hüvitiste ja puhkuste kalkuleerimiseks
6. Kasutaja koormus andmete esitamisel muutub väiksemaks

Nendest muudatustest on antud analüüsi tulevikuvisionis välja jäetud punkt 4 ehk kasutaja aktiivsust nõudvate tegevuste ajastamine sünni eelsele ajale ning täpsustatud on punkte 2 ja 5.

⁷ <https://pilv.mkm.ee/s/mZQOshroHT19lBr>

4.2.1 Erinevused võrreldes varasemalt teostatud analüüsiga

4.2.1.1 Teenuste proaktiivsus

Varasema analüüsi skoobist puudusid Haigekassa pakutavad teenused rasedusaegse ravikindlustuse ja hambaravihüvitise pakkumise osas. Arvestades, et rasedusaegset ravikindlustust taotleb aastas umbes 1600-1800 naist ehk u 8% kõigist rasedustest, tehes seda taotluse alusel, siis tulevikuvisionis, kui naise raseduse andmed on digitaliseeritud, on võimalik taotlusepõhine protsess kaotada ning rasedusaegne ravikindlustus määrata automaatselt (selle puudumisel või katkemisel) kui rasedus on tuvastatud. Intervjuudest tuli välja, et naised ei pruugi olla alati teadlikud, et nende ravikindlustus on katkenud, sest eeldatakse, et see juba toimib automaatprotsessina kuna seaduse järgi peaks rasedatele ravikindlustus olema tagatud.

Rasedatele kõrgendatud määras hambaravihüvitise õiguse määramine toimib hetkel raviarvete pealt, mille saatmine TTO-lt Haigekassasse võib viibida. See tähendab, et senikaua kuni esimene raviarve pole edastatud, peab hüvitist kasutada sooviv naine tegema täiendavaid liigutusi, et kõrgendatud mahus hüvitisemäär kehtima hakkaks. Seetõttu on mõistlik ka rasedusaegse hambaravihüvitise tekkimine siduda ära raseduse tuvastamisega.

Automaatselt määratud teenuste kohta tuleks muudatusi realiseerides kindlasti luua ka teavitused, et rasedale naisele teada anda, et täiendavaid tegevusi ravikindlustuse saamiseks teha pole vaja.

4.2.1.2 Kasutajate aktiivsust nõudvate tegevuste ajastamine sünni eelsele ajale

Kuigi varasemas analüüsis toodi välja ühe muudatusena, et lapsele nime panemise, isaduse kinnitamise ja perehüvitiste pakkumise teenuseid saaks tulevikus teha ka enne lapse sünni, siis käesoleva analüüsi I etapis teostatud intervjuude põhjal on selgunud, et selline muudatus protsessis ei ole lähitulevikus mõistlik. Nimelt puudub lõppkasutajatel soov lapsele nime panna enne sünni, kuna sellega on seotud teatav ebauusk ning samuti ei ole vanemad kindlad, kas nimi lapsele üldse sobib. Lisaks sellele ei toonud lõppkasutajad intervjuudes kordagi välja probleeme sünni registreerimise või perehüvitiste teenustes. Vastupidi: neid kiideti kui väga mugavaid e-teenuseid. Samas looks nime panemise, isaduse kinnitamise ja perehüvitiste teenuste ümberdisainimine sünni eelsele ajale täiendavat halduskeerukust (lõppkasutaja võib ümber otsustada, keda registreerida lapse isana; soovida ennast hoopis üksikvanemana registreerida; otsustada laps pärast sünni lapsendamiseks anda jms), mille teostamine IT-arendusena oleks küllaltki mahukas. Seepärast on antud analüüsi ettepanek jätta üldises protsessis pakutavate osateenuste järjekord samasuguseks nagu on praegu ning keskenduda rohkem kvaliteetse infoteenuse pakkumisele, suunavatele teavitustele ning osateenuste protsesside automatiseerimisele, mis kasutajapoolseid tegevusi vähendaksid.

4.2.1.3 Hüvitiste ja puhkuste kalkuleerimise mugavusteenus

Antud muudatuse all toodi varasemas analüüsis välja idee, et erinevate puhkuste ja hüvitistega seonduvalt luuakse sündmusteenuse keskkonda hüvitiste ja puhkuste kalkuleerimise teenus, mida last planeerivad vanemad saaksid ka enne lapseootele jäämist kasutada. Hetkel on vastav teenus loomisel SKA iseteeninduse keskkonda, mistõttu kalkulaatori loomine sündmusteenuse kasutajaliidesesse pole vajalik - kasutajat on võimalik SKA iseteenindusse suunata, sh ilma täiendava sisse logimiseta (kasutades SSO-lahendust). Samuti ei looda kalkulaatori teenusesse võimalust partneri hüvitise suurust näha, kuna palgaandmed on isiklikud ja seetõttu peavad mõlemad vanemad ise eeldatava hüvitise suuruse nägemiseks keskkonda sisenema.

4.3 Teenuse algus ja lõpp

<p>Algatav sündmus</p>	<p>Rasedana arvele võtmine. Rasedana arvele võtmise ajaks loetakse esimest korda, kui naine pöördub ämmaemanda, naistearsti või perearsti poole ning tuvastatakse rasedus, mis kantakse TTO infosüsteemi (ja sealt kaudu TIS-i).</p>
<p>Lõpetav sündmus</p>	<p>Perehüvitiste pakkumine on pere poolt vastu võetud ja KOV-i sünnitoetuse taotlus esitatud. SKA on SKAIS-is algatanud protsessi, mille tulemusena hakatakse vanemale igakuiselt maksma riiklikke perehüvitisi. Juhul, kui lapsevanemal tekib õigus KOV-i sünnitoetusele, siis ka selle taotlus on esitatud.</p> <p>Samuti lõpetavad sündmusteenuse järgmised erandjuhud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Raseduse katkestamine (enne 12.rasedusnädalat) • Raseduse katkemine (kuni 22. rasedusnädalani) • Ema surm enne sündi (kui sureb ka laps) <p>Nende erandjuhtude korral sündmusteenus lõpeb ning täiendavaid hüvitisi/toetusi lapse saamisega seonduvalt ei määrata.</p>

Erandjuhtumite korral nagu surnult sünd või lapse surm pärast sündi ei katke sündmusteenus, sest ka neile peredele on ette nähtud perehüvitised.

Kuna pärast proaktiivse perehüvitise pakkumise vastu võtmist ja KOVi sünnitoetuse taotluse esitamist (või proaktiivselt sünnitoetuse vastu võtmist) on lõppkasutaja teinud kõik vajalikud tegevused, et nii ühekordsed kui ka igakuised hüvitised saada ja lapse hooldamisega jätkata, siis piiritleti eesti.ee keskkonnas sündmusteenuse lõpuks nende eelnimetatud tegevuste täitmine. Pärast seda hakkab lõppkasutaja saama igakuiselt hüvitisi ning seos lapse sündimise sündmusega pole lõppkasutaja jaoks enam relevantne.

Pärast sündmusteenuse lõppu sündmusteenuse keskkond eesti.ee-s lapse saamise sündmust enam aktiivsena ei kuva. Samas on võimalik vanemal jätkuvalt lugeda lapse saamisega seotud artikleid valides lapse saamise sündmuse kõikide elusündmuste loendist. Kuni lapse 3-aastaseks saamiseni kuvatakse lapse infot sündmusteenuse ajateljel ning antakse vanematel teavet vanemahüvitise saaja vahetamisest kui ka muudest peretoetustest ja hüvitistest (sh ravikindlustus kuni lapse 3-aastaseks saamiseni), mis neile võivad kohalduda.

4.4 Osateenuste nimekiri

Sündmusteenusesse on otseselt kaasatud järgmised osateenused:

- Rasedale osutatavad tervishoiuteenused (sh rasedana arvele võtmine)
- Rasedusaegne ravikindlustus
- Raseda kõrgendatud määras hambaravihüvitis
- Rasedusaegsete terviseandmete vaatamine Terviseportaalist
- Emapuhkus ja ema vanemahüvitis
- Isapuhkus ja isa vanemahüvitis

- Tervishoiuteenused lapse sündimisel (sh sünnifakti dokumenteerimine)
- Lapse tervise jälgimine (esimesed vastuvõtud pärast lapse sündi)
- Lapsele nime panemine (kompleksteenused): sünni registreerimine ja nime panemine + isaduse omaksvõtt + esmane sünnitunnistuse väljastamine
- Lapse ravikindlustus
- Perearsti määramine
- Pererahvatiste pakett (sünnitoetus; ema vanemahüvitis; isa vanemahüvitis; jagatav vanemahüvitis; vanemahüvitiselt tulumaksuvabastus, kohustusliku kogumispensioni sissemaksed; lapsendaja vanemahüvitis, lapsetoetus, üksikvanema lapse toetus, eestkostetava lapse toetus, ajateenija või asendusteenistuja lapse toetus, lasterikka pere toetus)
- Ravikindlustus vanemapuhkuse ajal
- Kohaliku omavalitsuse (KOV) sünnitoetus
- Alla 1-aastase lapse ema täiendav hambarahvatihüvitis

Sündmusteenuse infoteenus pakutakse lõppkasutajale järgmisi vabatahtlikke mugavusteenuseid:

- Vanemahüvitise kalkulaator
- Tervishoiuteenused lapse saamiseks (lapse planeerimise nõustamine, viljatusravi)
- Lapsendamise nõustamisteenus
- Nime päring sünni registreerimiseks
- Nime statistika päring

Lisaks sellele lapse saamise sündmusega seotud ka erandlikud osateenused, mida osutatakse vastavalt vajadusele:

- Rasedusaegsed KOVi sotsiaalteenused: kui on teada vanemate abivajadus, näiteks toimetulekuraskustes, alkohoolikute pered, alaealised sünnitajad jne
- Raseduskriisinõustamine nii raseduse ajal kui pärast sündi
- Sotsiaalteenused pärast sündi: lapsendamine ja eestkosted, lastekaitse ja sotsiaalabi vastsündinu sügavast puudest tulenevalt või vanematest tulenev abivajadus

Osateenuste muutmise vajadusi kirjeldab kokkuvõtlikul alljärgneval joonisel.

Lapse saamise sündmusteenusega seotud teenuste kaardistus

Vali osapool SKA RR RIA TTO SOM TAI KOV HK

Enne raseduse tuvastamist

- Huvitiste ja toetuste kalkuleerimise teenus SKA
- Tervishoiuteenused lapse saamiseks (lapse planeerimise nõustamine, viljatusravi) TTO SOM
- Lapsendamise nõustamisteenus SKA
- Raseduse ja sünnituse spetsiifiline TTO-de otsing HK

Raseduse jooksul

- Rasedale osutatavad tervishoiuteenused (sh rasedana arvele võtmine) TTO SOM
- Rasedusaegse ravikindlustuse määramine HK
- Raseda kõrgendatud määras hambaravihüvitis HK
- Infoteenus riiklike teenuste osas SKA
- Rasedusaegsete terviseandmete vaatamine Terviseportaalist TTO SOM TAI
- Digikanalis suhtlusvõimalused TTO-ga TTO SOM TAI
- Raseduse ja sünnituse spetsiifiline TTO-de otsing HK
- Emapuhkus ja ema vanemahüvitis SKA
- Isapuhkus ja isa vanemahüvitis SKA
- Raseduse ja sünniga seotud sotsiaalteenused TTO SOM SKA KOV
 - KOV sotsiaalabi
 - Raseduskriisinõustamine

Sünd

- Tervishoiuteenused lapse sündimisel (sh sünnifakti dokumenteerimine) TTO SOM
- Sünnifakti dokumenteerimine kodusünnituse puhul TTO SOM
- Surnult sündinule nime panemine TTO SOM TAI
- Surnult sündinu kajastamine riiklikes teenustes SOM RIA
- Raseduse ja sünniga seotud sotsiaalteenused TTO SOM SKA KOV
 - Lapsendamine ja eeskoste
 - Sotsiaalabi sügava puudega vastsündinule
 - KOV lastekaitse ja sotsiaalabi
 - Raseduskriisinõustamine

Pärast sündi

- Nime päring sünni registreerimiseks RR
- Nime statistika päring RR
- Lapsele nime panemine (kompleksteenuse) RR
- Riiklik perehüvitiste pakett SKA
- KOVi sünnitoetus KOV
- KOVi matusetoetus (surnult sünd) KOV
- KOVi lasteaiakoha järjekorda panemine KOV
- Lapse tervise jälgimine (esimesed vastuvõetud pärast lapse sündi)
- Lapse ravikindlustus HK
- Ravikindlustus vanemapuhkuse ajal HK
- Lapsele perearsti määramine HK
- Alla 1-aastase lapse ema täiendav hambaravihüvitis HK

● Teenus ei vaja muudatusi või on muudatused juba planeeritud sündmusteenusest eraldi

11/31

● Teenusesse on vajalik väiksemad muudatused sündmusteenuse raames

6/31

● Teenus puudub / teenusesse on vajalik suured muudatused sündmusteenuse raames

10/31

● Teenus ei kuulu sündmusteenuse skoopi/ teenust ei muudeta sündmusteenuse raames

4/31

Joonis 1. Teenuste kaardistus

4.5 Kasutajateekond



4.5.1 Üldine

Kasutaja saab sündmusteenuse ja osateenuste vahel liikuda ilma uuesti sisse logimata ehk keskkonnad võtavad kasutusele SSO lahenduse, mis võimaldab kasutaja sessiooni üle anda. Seeläbi ei pea kasutaja tegema tarbetuid liigutusi e-teenuste tarbimiseks.

4.5.2 Lapse planeerimine

Seotud teenused

- Vanemahüvitise kalkulaator
- Tervishoiuteenused lapse saamiseks (lapse planeerimise nõustamine, viljatusravi)
- Lapsendamise nõustamisteenus

Tegevuste kirjeldus:

1. Pere planeerimisest huvitatud kasutaja kasutab riigiportaalis Eesti.ee lapse saamise sündmusega seotud ametlikke infomaterjale ning liigub hüvitiste ja toetuste kalkuleerimiseks SKA iseteenindusse.
2. Positiivse rasedustesti saanud naine uurib sündmusteenuse või terviseportaali keskkonna vahendusel, milliste TTO-de juures on võimalik ennast rasedusega arvele võtta ja rasedusaegsetel läbivaatustel käia. Sündmusteenuse või terviseportaali keskkond suunab kasutaja Haigekassa leheküljele TTO-de otsingusse. Kui kasutaja leiab otsingust sobiva TTO, siis suunatakse ta ka otselingiga digiregistratuuri, et sobivaid visiidiaegu näha.

4.5.3 Rasedus tuvastatakse

Seotud teenused:

- Vanemahüvitise kalkulaator
- Rasedale osutatavad tervishoiuteenused (sh rasedana arvele võtmine)
- Rasedusaegsete terviseandmete vaatamine Terviseportaalist
- Rasedusaegne ravikindlustus
- Raseda kõrgendatud määras hambaravihüvitis
- Nime päring sünni registreerimiseks
- Nime statistika päring
- Rasedusaegsed KOVi sotsiaalteenused: kui on teada vanemate abivajadus, näiteks toimetulekuraskustes, alkohoolikute pered, alaealised sünnitajad jne
- Raseduskriisinõustamine

Tegevuste kirjeldus:

1. Rase naine pöördub raseduse tuvastamiseks TTO poole. Tervishoiutöötaja teostab rasedusega arvele võtmise analüüsid ning teeb TTO infosüsteemi (TTO IS) sissekande raseduse kohta. Määratakse eeldatav sünnikuupäev (ja loodete arv), mis on sisendandmed tulevase emapuhkuse planeerimiseks.
2. Toimub TTO IS andmevahetus TIS-i ja sealt Haigekassa andmekogusse. Selle tulemusena saab käivituda Haigekassas automaatselt rasedusaegse ravikindlustuse määramine neile, kellel seda muul alusel ei ole. Samuti võimaldatakse kõrgendatud määras hambaravihüvitise kasutamine

rasedusega arvele võtmise hetkest (hetkel toimub see TTO esimese raviarve pealt). Rasedat teavitatakse (vajadusel) ravikindlustuse ja hambaravihüvitise määramisest. Juhul kui raseduse jooksul ravikindlustuse alus muutub (näiteks rase naine lahkub töölt või lõppeb eelmise lapse vanemapuhkus), siis määratakse ravikindlustus automaatselt raseduse alusel ning ravikindlustuse katkemist lõppkasutaja vaatenurgast ei toimu.

3. Naise raseduse andmetele saavad TIS-i kaudu ligi ka teised TTO-d.
4. Naisele saadetakse teavitus rasedusega arvele võtmise kohta ning antakse teave sündmusteenuse ja terviseportaali keskkonna olemasolust.
5. Portaalis eesti.ee kuvatakse rasedale lapse saamise sündmusteenus. Kuvatakse ajajoont järgnevate lapse sünniga seotud tegevuste kohta. Näidatakse ajajoonel paiknemist vastavalt eeldatavale sünnikuupäevale. Naise jaoks tekib eesti.ee sündmusteenuse keskkonda viide, mis suunab edasi terviseportaali, mille vahendusel saab naine vaadata TIS-is asuvaid raseduse andmeid. Samal ajal saavad kõik teised osapooled ajajoont vaadata üldisel kujul valides lapse saamise sündmuse kõigi sündmusteenuste nimekirjast.
6. Terviseportaalil kuvatakse lapseootusega seotud spetsiifilisi vaateid. Naisel on võimalik algselt isa määramist või terviseandmete jagamist.

4.5.4 Rase määrab lapse isa ja jagab ligipääsu andmetele

Seotud teenused:

- Rasedusaegsete terviseandmete vaatamine Terviseportaalist

Tegevuste kirjeldus:

1. Rase naine saab Terviseportaali lapseootuse vaate kaudu sisestada lapse bioloogilise isa andmed.
2. Samuti saab rase samast kohast valida, kellele soovib enda Terviseportaalil olevatele raseduse andmetele ligipääsu jagada. Ligipääsu saab jagada nii lapse isale kui ka muule lähedasele ning sealjuures saab määrata, millistele andmetele (nt eeldefineeritud paketid – kas ainult rasedakaardil lapse üldandmed või ka rasedusaegsed analüüsid, vastuvõttude info, kokkuvõtted jms) juurdepääs antakse ja kas soovitakse, et andmete ligipääsuga kaasneks ka sündmusteenuse jagamine (sel juhul kuvatakse sündmusteenust eesti.ee portaalis ka teisele osapoolele).
3. Määratud lapse isa andmeid kasutatakse edaspidi järgnevates teenustes:
 - Lapsele nime panemisel ja isaduse omaksvõtul väljade eeltäitmiseks;
 - Surnultsünni korral isa nime lisamiseks perinataalsurma põhjuse teatisele, kust see liigub ka surma põhjuste registrisse;
 - Surnultsünni korral isale proaktiivselt isapuhkuse pakkumise tegemiseks;

4.5.5 70-30 päeva enne sündi

Seotud teenused:

- Emapuhkus & ema vanemahüvitis
- Isapuhkus & isa vanemahüvitis

Tegevuste kirjeldus:

1. Töötavat rasedat teavitatakse emapuhkuse planeerimise võimalusest SKA iseteeninduskeskkonnas. Juhul kui rase juba oli vanemapuhkusel, siis teavitatakse teda sellest,

et emapuhkusele minemiseks on vajalik kehtiv vanemapuhkus ära lõpetada. Ühtlasi teavitatakse rasedat ka isapuhkuse tingimustest, mida on võimalik lapse isal võtta juba enne sündi.

2. Sündmusteenuse keskkond kuvab samuti naisele infot, et tal on võimalik emapuhkust planeerida.
3. Naine logib sisse SKA iseteenindusse ning planeerib emapuhkusele mineku. Kui isa otsustab kasutada isapuhkust enne sündi, siis logib ta samuti SKA iseteenindusse ning planeerib isapuhkuse.
4. Naine läheb emapuhkusele vastavalt planeeritud kuupäevale. Kui isa otsustas kasutada isapuhkust, siis seda saab ta välja võtta kuni 30 päeva enne eeldatavat sünnikuupäeva.

4.5.6 Sünd

Seotud teenused:

- Tervishoiuteenused lapse sündimisel (sh sünnifakti dokumenteerimine)
- Lapse tervise jälgimine (esimesed vastuvõttud pärast lapse sündi)
- Nime päring sünni registreerimiseks
- Nime statistika päring
- Lapsele nime panemine (kompleksteenuse): sünni registreerimine ja nime panemine + isaduse omaksvõtt + esmane sünnitõendi väljastamine
- Sotsiaalteenused pärast sündi: raseduskriisinõustamine, lapsendamine ja eestkoste, lastekaitse ja sotsiaalabi vastsündinu sügavast puudest tulenevalt või vanematest tulenev abivajadus

Tegevuste kirjeldus:

1. Lapse sündimisel teeb TTO päringu RR-i, millega antakse teada lapse sünnist. Päringule tagastatakse lapse isikukood.
2. Isikukoodi saamisel väljastab TTO meditsiinilise sünnitõendi päringu RR-i, millega kinnitatakse lapse andmed ja seotakse laps emaga.
3. Lapsele määratakse perearstiks tema ema perearst.
4. Lapse emale (kuna lapse isa pole veel ametlikult kinnitatud) saadetakse teavitus, mis sisaldab teavet esimeste sammude osas pärast lapse sündi. Teavituse sisus antakse teave lapsele nime panemise kohustusest, perearstile esimese aja panemise vajadusest ning lingid täiendava info lugemiseks sündmusteenuse keskkonnas. Lisaks sellele antakse teavituses teada, et nime panemine on eelduseks vanemahüvitiste pakkumise saamiseks.
5. Vanemad algatavad lapsele nime registreerimise ja isaduse omaksvõtu taotluse e-Rahvastikuregistris või KOVis kohapeal. Juhul kui taotluse algatab lapse ema, siis antakse talle võimalus kasutada lapse isa andmeid, mis olid TIS-is juba varasemalt määratud. Kui taotluse algatab lapse isa, siis päritakse TIS-is olevate andmete põhjal seos lapsega ning lapse isa saab taotlust alustada ilma lapse isikukoodi sisestamata. Vanemad näevad sündmusteenuse keskkonnas samuti taotluse staatust.
6. KOVi ametnik võtab vajadusel taotluse esitajaga ühendust, et andmeid täpsustada (näiteks nime sobivuse osas) ning kinnitab nime panemise taotluse. Taotluse kinnitamisel saadab KOV-i ametnik avalduse esitanud vanemale teavituse (info jõuab e-Rahvastikuregistri portaali). Teavituse sisus antakse vanematele teada, kuskohast saab kätte sünnitõendi ning KOV-i sünnitoetuse taotlemise info (vajadusel täiendava info lugemiseks link sündmusteenusele eesti.ee portaalis). Sündmusteenuse keskkonnas kuvatakse vanematele vastavalt lapse sissekirjutusele KOVi sünnitoetuse reegleid (vastavalt teenuste kataloogis või

sellega sarnases lahenduses olevale teabele) ning võimalust sünnitoetuse taotlus esitada või selle proaktiivne pakkumine aktsepteerida.

4.5.7 Lapsele on nimi pandud

Seotud teenused:

- Perekülastuste pakkumus
- Ravikindlustus vanemapuhkuse ajal
- Kohaliku omavalitsuse (KOV) sünnitoetus
- KOV-I lasteaikoha järjekorda panemise taotlus
- Lapse ravikindlustus
- Perearsti määramine
- Alla 1-aastase lapse ema täiendav hambaravihüvitis
- Ravikindlustus vanemapuhkuse ajal

Tegevuste kirjeldus:

1. Lapsele määratakse ravikindlustus HK poolt.
 - Tehniliselt määratakse ravikindlustus pärast nime panemist, kuid juba sündimise hetkest määratakse laps perearsti nimekirja ning saadakse teavitus esimese visiidi kokkuleppimiseks (vt peatükk [4.5.6](#) punkt 4).
2. Vastavalt lapsele nime panemise taotluse kinnituskirjas olevatele juhistele või sündmusteenuse keskkonnas oleva teabe alusel teevad vanemad taotluse KOV-i sünnitoetuse saamiseks või aktsepteerivad KOV-i sünnitoetuse proaktiivse pakkumise.
3. Juhul kui KOV-is on vajalik ka laps lasteaia järjekorda panna, siis vastavalt nime panemise taotluse kinnituskirjas olevatele juhistele või sündmusteenuse keskkonnas oleva teabe alusel teevad vanemad taotluse lasteaia järjekorda panemiseks.
4. SKAIS koostab pärast nime panemist vanematele perekülastuste pakkumuse. Vanematele saadetakse teavitus pakkumuse koostamisest. Samuti kuvab pakkumuse koostamise staatust sündmusteenuse keskkond eesti.ee-s.
5. Vanemad logivad teavitusel või sündmusteenuse keskkonnas oleva lingi kaudu SKA iseteenindusse ning kinnitavad perekülastuste pakkumise.

4.5.8 Toetuste ja hüvitiste taotlused esitatud

Seotud teenused:

- Lapse tervise jälgimine (esimesed vastuvõttud pärast lapse sündi)
- Vanemapuhkus ja jagatav vanemahüvitis (hüvitise kasutamise planeerimine ja välja võtmine osadena)
- Ravikindlustus vanemapuhkuse ajal (alla 3-aastase Eestis elava lapse kasvataja)
- Alla 1-aastase lapse ema täiendav hambaravihüvitis

Tegevuste kirjeldus:

1. Pärast perekülastuste pakkumise kinnitamist saab pere igakuiselt hüvitisi ja toetusi. Vanematel on võimalik hüvitise saajat vahetada ning hüvitist välja võtta osadena.
2. Sündmusteenuse keskkond lapse saamise sündmust enam aktiivsena ei kuva. Samas on võimalik vanemal jätkuvalt lugeda lapse saamisega seotud artikleid valides lapse saamise sündmuse kõikide elusündmuste loendist. Kuni lapse 3-aastaseks saamiseni kuvatakse lapse

infot sündmusteenuse ajateljel ning antakse vanematel teavet vanemahüvitise saaja vahetamisest kui ka muudest peretoetustest, mis neile võivad kohalduda. Samuti kuvatakse lapse emale täiendava hambaravihüvitise infot.

3. Juhul kui vanemad otsustavad vanemahüvitise saajat vahetada, siis teavitatakse vanemat (vajadusel) ravikindlustuse lõppemise kuupäevast.

4.6 Erandite kaasamine sündmusteenusesse

Järgnevalt on kirjeldatud, mida teatud erandjuhtumite puhul sündmusteenusesse kaasata ja milliseid teenuseid pakkuda.

4.6.1 Raseduse katkemine või katkestamine

Raseduse katkemiseks/katkestamiseks loetakse iga katkemise või katkestamisega lõppenud rasedust, mis on katkenud/katkestatud enne 22. raseduse täisnädala täitumist. Katkestada võib enne 12. täisnädalat täitunud rasedust. Meditsiinilistel näidustustel võib katkestada kuni 21 nädalat ja 6 päeva kestnud rasedust.

Seotud teenused:

- Tervishoiu- ja nõustamisteenused (nt raseduskriisi nõustamine, mis on HK poolt toetatud teenus)
- Ajutise töövõimetuse hüvitis (HK)

Tegevuste kirjeldus:

1. Naine pöördub TTO poole, kus rasedus katkestatakse või tuvastatakse raseduse katkemine. TTO jagab naisele teavet, kus on võimalik nõustamist saada ning lepib vajadusel kokku täiendavad visiidid tervise jälgimiseks. Vajadusel koostab TTO naisele haiguslehe.
2. Toimub TTO IS-ist infovahetus TIS-i, kus naise raseduse staatus muudetakse.
3. TIS-is liiguvad raseduse staatuse muutumise andmed HK andmekogusse. HK andmekogus muudetakse raseduse staatust ning muudetakse hambaravihüvitise määramise staatust (sama aasta kõrgeenenud määras hüvitise kasutamise õigust ei muudeta). Naist teavitatakse vajadusel ravikindlustuse lõppemise kuupäevast.
 - o Hetkel on reegel, et ravikindlustus lõppeb 3 kuud pärast arsti määratud eeldatavat sünnituskuupäeva. Ettepanek on see jätta tulevikus samaks või muuta nii, et raseduse katkemisel lõppeb ravikindlustus mitte varem kui 3 kuud pärast raseduse katkemist, mis annab võimaluse kasutada raseduse katkemisega seotud tervishoiu- ja nõustamisteenuseid. Täiendavalt tuleks analüüsida, kas ravikindlustuse lõppemine raseduse katkemisel/katkestamisel peaks olema seotud sellega, millisel rasedusnädalal katkemine toimus või kas see toimus omal soovil või meditsiinilisel põhjusel.
4. Naise jaoks enam eesti.ee sündmusteenuse keskkonnas aktiivset lapse saamise sündmust ei kuvata.
5. Naise jaoks ei kuvata enam terviseportaalil aktiivset rasedust.

4.6.2 Surnult sünd

Surnult sündinuks loetakse vastsündinut, kellel puuduvad elutunnused ja kes on sündinud raseduskestusega alates 22. rasedusnädalast või kui raseduse kestus on teadmata, siis sünnikaaluga vähemalt 500g.

Seotud teenused:

- Vanemapuhkus & vanemahüvitis (30 päeva mõlemale vanemale)
- Sünnitoetus
- Ravikindlustus vanemapuhkuse ajal
- Tervishoiu- ja nõustamisteenused (nt raseduskriisi nõustamine, mis on HK poolt toetatud teenus)

Tegevuste kirjeldus:

1. Naine toob TTO juures ilmale surnud lapse.
2. TTO tellib digitaalselt (e-maili teel) surnultsündinud identifikaatori lapsele TAI-st. Identifikaatorit kasutatakse surnultsündinud lapse tuvastamiseks registrites.
3. Toimub TTO IS-ist infovahetus TIS-i, kus naise raseduse staatus muudetakse. TIS-is liiguvad raseduse staatuse muutumise andmed HK andmekogusse, kus rakendatakse sarnast loogikat nagu toimub raseduse katkemise/katkestamise korral (peatükk [4.6.1](#), punkt 3)
4. TTO väljastab elektroonselt ja paberil surmatõendi lapse surma kohta, kuhu märgitakse seos lapse emaga ja on võimalik märkida lapse nimi (mida näeb hiljem ka eesti.ee andmepäringutes). Samuti teavitab TTO vanemaid neile mõeldud nõustamisteenuste osas.
5. Naine saab lapsele nime panna ka Terviseportaali vahendusel. Edaspidi kuvatakse eesti.ee andmepäringutes surnult sündinud lapse andmeid sama moodi nagu pärast sündi surnud lapsi (kombineeritakse nii RR päringust tulev sugulussuhete info kui ka TIS-I päringust tulev surnud laste info). Samuti tekib naisel võimalus Terviseportaali vahendusel surnult sündinute infot ka peita, et see andmepäringutes ei kajastuks, kui seda ei soovita.
6. Surnult sündinu andmed (sh lapse ema, lapse isa andmed) liiguvad TIS-ist SKAISi, kus vanematele koostatakse perehüvitiste pakkumine. Vanemad saavad teavituse perehüvitise pakkumise kohta. Samuti kuvab pakkumuse koostamise staatust sündmusteenuse keskkond eesti.ee-s.
7. Vanemad logivad teavituses või sündmusteenuse keskkonnas oleva lingi kaudu SKAISi ning kinnitavad perehüvitiste pakkumise.
8. Sündmusteenuse keskkond lapse saamise sündmust enam aktiivsena ei kuva.
9. Vanemate jaoks muutub aktiivseks lähedase kaotuse sündmusteenus, mille kaudu saavad vanemad infot KOV-ide matusetootuse osas.

Ettepanekud:

- KOVi sünnitoetuse määramise erand: 2021 aasta 1. juulil vastu võetud Perehüvitise seaduse muudatuse alusel makstakse riiklikku sünnitoetust ka surnult sündinud laste vanematele ja samuti on neil õigus vanemahüvitisele. Sellest lähtuvalt on teinud näiteks Viljandi linn samuti erandi KOV-i sünnitoetuse välja maksmiseks. Käesoleva analüüsi ettepanek on sel eeskujul ka teiste KOV-ide sünnitoetuse väljamaksmise reegleid muuta ning rakendada sünnitoetust ka surnult sündinud laste vanematele, mis muudaks olukorra võrdsemaks.
- Ettepanek on surnult sündinud laste lähedase kaotuse sündmusteenuse koosseisu ja pakkuda seeläbi vanematele KOV-i matusetootuse taotlemise võimalust. Kuna matusetootust makstakse välja matuseid korraldanud isikule ja see vajab täiendavaid tõendeid, siis proaktiivselt toetust pakkuda pole mõistlik. Kõige lihtsama muudatusena võiks kaaluda matusetootuse taotlemise võimalust sarnaselt selle loogikaga nagu on plaanis realiseerida KOV-i sünnitoetuse taotlemine: vastavalt teenuste kataloogi lisatud teabele saab taotlemise reegleid ja viisi (sh link taotlemise keskkonnale) kuvada lõppkasutaja elukoha alusel.
- Et surnult sündinud laste toimub aasta lõikes vähe ja tegemist on väga delikaatse teemaga, siis soovitus on peredele pakkuda rohkem inimlikku ja personaalsemat lähenemist. Kui elavate lastega

saavad KOV-id uutest elanikest teada Rahvastikuregistri alusel, siis surnult sündid sinna ei jõua ning KOV-idel puudub võimalus vanemaid suunata neile mõeldud teenuste juurde. Kuivõrd surnult sündide puhul jõuavad andmed SKA-sse, kes KOV-idega tihti koostööd teeb, siis võiks ka surnult sündide puhul infot KOV-ide sotsiaaltöötajatega vahetada. Sealne sotsiaaltöötaja saab hinnata perekonna vajadusi, millest tulenevalt pakkuda toetusi või nõustamisteenuseid konkreetses omavalitsuses.

4.6.3 Vastsündinud surm

Seotud teenused:

- Vanemapuhkus & vanemahüvitis
- Sünnitoetus
- Ravikindlustus vanemapuhkuse ajal
- Tervishoiu- ja nõustamisteenused

Tegevuste kirjeldus:

1. Naine sünnitab elava lapse. Lapse sündimisel teeb TTO päringu RR-i, millega antakse teada lapse sünnist. Päringule tagastatakse lapse isikukood. Isikukoodi saamisel väljastab TTO meditsiinilise sünnitõendi päringu RR-i, millega kinnitatakse lapse andmed ja seotakse laps emaga.
2. Lapse emale saadetakse teavitus, mis sisaldab teavet esimeste sammude osas pärast lapse sündi.
3. Vanemad algatavad lapsele nime panemise ja isaduse omaksvõtu taotluse, mille KOV-i ametnik kinnitab. Vanemaid teavitatakse KOV-i sünnitoetuse taotlemise infost (läbi e-Rahvastikuregistri). Sündmusteenuse keskkonnas kuvatakse vanematele vastavalt lapse sissekirjutusele KOVi sünnitoetuse reegleid.
4. Laps sureb. TTO teavitab vanemaid lahkamise vajadusest ja koostab arstliku surmateatise.
5. Vanemate jaoks käivitub lähedase kaotuse sündmusteenus. Samal ajal on aktiivne ka lapse saamise sündmusteenus.
6. SKAIS koostab pärast nime panemist vanematele perehüvitiste pakkumuse. Vanematele saadetakse teavitus pakkumuse koostamiseks. Samuti kuvab pakkumuse koostamise staatust sündmusteenuse keskkond eesti.ee-s. Kui vanemad on esmase pakkumise saanud enne lapse surma, siis tuleb täiendav pakkumine muudetud hüvitistega.
7. Vanemad logivad teavituses või sündmusteenuse keskkonnas oleva lingi kaudu SKAISi ning kinnitavad perehüvitiste pakkumise.
8. Vastavalt lapsele nime panemise taotluse kinnituskirjas olevatele juhisteid või sündmusteenuse keskkonnas oleva teabe alusel teevad vanemad taotluse KOVi sünnitoetuse saamiseks.
9. Sündmusteenuse keskkond lapse saamise sündmust enam aktiivsena ei kuva.
10. Lähedase kaotuse sündmusteenus pakub vanematele sobivaid teenuseid (nt KOVi matusetootus) ja juhiseid.

Ettepanekud:

- Ettepanek on lisada vastsündinu surm lähedase kaotuse sündmusteenuse koosseisuja pakkuda seeläbi vanematele KOV-i matusetootuse taotlemise võimalust. Kuna matusetootus makstakse välja matuseid korraldanud isikule ja see vajab täiendavaid tõendeid, siis proaktiivselt toetust pakkuda pole mõistlik. Kõige lihtsama muudatusena võiks kaaluda matusetootuse taotlemise võimalust sarnaselt selle loogikaga nagu on plaanis realiseerida

KOV-i sünnitoetuse taotlemine: vastavalt teenuste kataloogi lisatud teabele saab taotlemise reegleid ja viisi (sh link taotlemise keskkonnale) kuvada lõppkasutaja elukoha alusel.

4.6.4 Kodusünnitused

Muudatusi lapse saamise sündmusteenusesse kodusünnituste puhul esmases järgus ei planeerita, kuna tegemist on suhteliselt väikese osakaaluga kõigist sündidest. Aastal 2019 oli nende arv 40 (ehk 0,3 % kõigist sündidest), aastal 2020 aga 87 (ehk 0,7% kõigist sündidest).⁸

Ettepanekud:

- Käesoleva analüüsi ettepanek on tulevikus luua kodusünnituse ämmaemandatele võimalus sünni digitaalselt TIS-i edastada (kas arstiportaali või muu süsteemi kaudu), et kaotada ära paberprotsess ning anda võimalus kodus sünnitanud peredele lapsele nimi anda samuti e-Rahvastikuregistri kaudu. Kodusünnituste arv on aastatega kasvanud, mistõttu tuleks lähiaastatel mõelda sellele, et kodusünnituse valinud peredel oleks võrdne võimalus e-kanaleid riigiga asjaajamisel kasutada. Sellisel on edasine protsess sama nagu tavapäraselt haiglas sünnitamisega.

4.6.5 Kriisisituatsioonid

Et kriisisituatsioonid võivad olla väga äärmuslikud ning iga erandjuhtumi kaasamine võib osutada ebaotstarbekaks, võiks tulevikulahendustes mõelda rohkem ka sotsiaalsüsteemi integreerimisele sündmusteenusesse lihtsamaid viise kasutades. Oluline on, et kui on teada, et perre sünnib raske puudega laps või tegemist on halvas majanduslikus seisundis oleva perega, kellel oleks kohaliku omavalitsuse tuge rohkem vaja, saaks pere seda tuge õigel ajal. Mõni kord võib pere halba seisukorda märgata perearst vastusündinu ülevaatusel tema kodus, mõni kord märgatakse probleeme juba raseduse jooksul. Oluline on, et sellistes olukordades oleks ette nähtud protsess (millal teavitada, kellele teavitada), et ametite ja asutuste vahel infot vahetada, et keegi ei jääks ilma vajaliku toeta^{9 10}.

4.6.6 Erandlike teemade kajastamine infoteenuses

Kuigi esmasel analüüsis¹¹ toodi välja, et piirjuhtumid peaksid sündmusteenusest välja jääma, siis inimese jaoks võiksid piirjuhtumid olla kaetud vähemalt infoteenusega. Iga erandlik olukord ei pruugi muuta otseselt sündmusteenuse kulgu ning erandolukorra kaasamine sündmusteenusesse võibki olla ebapraktiline kui lahendada kõik proaktiivselt, kuid siiski peaks teenuse tarbijal jääma mulje tervikust, et usaldada teenuse toimimist.

See puudutab näiteks väga harva esinevat olukorda **lapse loobumise/hülgamise** osas, mille puhul hetkel ametlikes kanalites infot napib. Sellise erandolukorra puhul võiks infoteenuse artiklis kajastada, kuhu selliste mõtete korral pöörduda (raseduskriisinõustamine) ja kuidas on võimalik kriisilukorras abi saada. Samas

⁸ Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas, Tervise Arengu Instituut, aluseks tabel „SR03: Sünnid haigla ja naise elukoha järgi“ <http://statistika.tai.ee/sq/48f262db-e7ab-4b74-951a-ab2a5073151e>

⁹ LasteKS § 27 <https://www.riigiteataja.ee/akt/LasteKS#para27>

¹⁰ SHS § 13 <https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015005?leiaKehtiv#para13>

¹¹ <https://pilv.mkm.ee/s/mZQOshroHT19lBr>

peaks tähelepanu pöörama ka sellele, et info kajastuks erandjuhtumite all ning oleks leitav otsingumootorit kasutades, kuid ei oleks liiga esileküündiv.

Ka on tänapäeval üha aktuaalsemad tihti kohtu poole pöördumist vajavad teemad nagu **isaduse tuvastamine ja elatisabi sissenõudmine** ning **välismaal sündivad lapsed**. Ka neile juhtumitele võiksid kasutajad sündmusteenuse keskkonnas vastused leida erandite teemakategooria all.

4.7 Arhitektuurivisioon

Järgnevalt on kirjeldatud sündmusteenuse visiooni realiseerimise arhitektuurne vaade, mis täiendab antud analüüsiprojekti I etapis loodud MVP arhitektuuri.

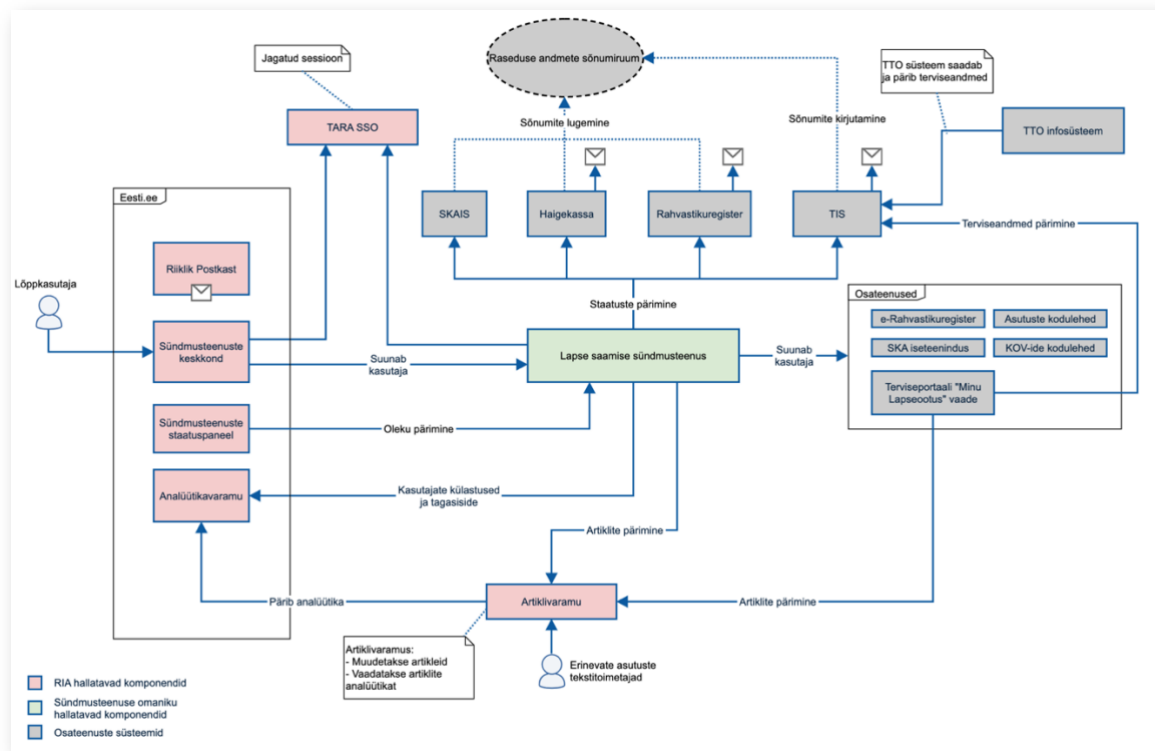
Lapse saamise sündmusteenuse terviklahendus lisab võrreldes MVP-ga liidestused erinevate osateenuste süsteemidega, mille põhjal on võimalik sündmusteenuse kliendile kuvada isikustatud ning ajakohaseid andmeid ning edastada vahetut infot läbi eesti.ee riikliku postkasti. Lisaks muudab sündmusteenuste paneel kliendile lihtsamaks ning ülevaatlikumaks teenuse oleku jälgimise. Teenuste osas, millega kasutaja otseselt kokku puutub, lisandub ka Terviseportaali "Minu Lapseootus" vaade, mis omab integratsioone nii Tervise infosüsteemi kui ka eesti.ee-ga seotud komponentidega nagu Artiklivaramu.

Kesksel kohal on raseduse andmete jagamine ning töötlemine, mis sisaldab:

- tervishoiuteenuse osutajate poolt raseduse andmete saatmist TIS-i;
- andmete jagamist teiste osateenustega läbi sõnumiruumi;
- äriliste otsuste tegemist osateenuste poolt ning klientide teavitamist.

Sõnumiruumi tehniline teostus oleneb X-tee vastava toe valmimisest ning võib omada selle puudumise korral alternatiivset lahendust, mis halvimal juhul tähendab perioodilisi andmemuudatuste pärimist osateenuste poolt.

Alljärgnev skeem ei kirjelda andmete vahetamiseks kasutatavaid protokolle ega vahekihte (nagu X-tee). Liidestused osateenuste vahel toimuvad X-tee kaudu, kuid liidestused sündmusteenuse ning eesti.ee komponentide vahel teostatakse kasutades viimase poolt pakutavaid vahendeid ja praktikaid. Osateenuste vahel on kirjeldatud ainult liideseid, mis on otseselt seotud sündmusteenuse eesmärgi saavutamiseks, lisaks on skeemi lihtsuse huvides jäetud kirjeldamata TARA SSO kasutamine osateenustes.



Joonis 2. TO-BE visiooni arhitektuur

4.8 Prototüübid

Projekti käigus valmis kaks prototüüpi:

1. Sündmusteenuse MVP prototüüp: <https://www.figma.com/proto/XFfCLeVdZ9naKCpJwp04c9/Lapse-saamise-s%C3%BCndmusteenuse-protot%C3%BC%C3%BCp?page-id=1%3A17032&node-id=7195%3A43736&viewport=386%2C48%2C0.62&scaling=min-zoom>
2. Rasedakaardi prototüüp: <https://www.figma.com/proto/lutT2CEhCr82nAizyLiZg4/Raseduse-protot%C3%BC%C3%BCp?page-id=161%3A5010&node-id=161%3A6937&viewport=386%2C48%2C0.04&scaling=min-zoom&starting-point-node-id=161%3A6937>

5 Arendusteekaart

Arendusteekaart koosneb etappidesse jagatud tegevustest koos kirjelduste, eelduste, vastutajate, eeldatava investeringu suuruse (tundides) kui ka ajalise mõõtmega.

Teekaardist on koostatud kaks versiooni, millest mõlemad on lisatud käesoleva dokumendi lisana:

- LISA 1a – Teekaart;
- LISA 1b – Teekaart: kiirendatud versioon.

Teekaardi esimene versioon peegeldab olukorda, kui tegevustega edasi liikuda sarnasel moel kui täna. Teekaardi kiirendatud versioon väljendab alternatiivset olukorda, kus sündmusteenusel on eraldi pühendunud meeskond, kes tegevusi veab; ning kui TTO-dega saab raseduse ärireeglid terviklikult kiiremas tempos kokku leppida. Kiirendatud versioon puudutab ainult teekaardi ridada 69-77 ja 85-99 ajaraami, muus osas on teekaardid sarnased.

5.1 Eeldustegevused

Selleks, et lapse saamise sündmusteenuse arendusi käivitama hakata, tuleks esmalt täita eeldustegevused, et nii mitmeid osapooli hõlmav teekaart õnnestuks.

Oluliseks eeldustegevuseks on paika panna sündmusteenuse tooteorganisatsioon ja vastutusalad, kuna sellest sõltuvad kõik järgnevad tegevused. Kokku on vaja leppida, kes vastutab teekaardi jälgimise eest ning millised on vastutused osateenustele. Samuti on oluline välja selgitada, milliselt hangitakse sündmusteenuse loomiseks vajalikud arendused (konsolideeritult/iga asutus eraldi) ning kuidas tagatakse rahastus arenduste elluviimiseks.

Täiendavateks eeldustegevusteks on erinevad seotud projektid, näiteks UPTIS-e arengud, uue Terviseportaali loomine ja Artiklivaramu. Täpsemalt on eeldustegevused välja toodud teekaardil.

5.2 Arendusvajaduste nimekiri

Sündmusteenuse visiooni realiseerimine nõuab suuri muudatusi erinevates süsteemides ning liideseid andmete vahetamiseks. **Teekaardil olevate arenduste kogumaht on teadmatuse koefitsienti arvestades ligikaudu kuni 131 000 tundi, millest TTO-sid puudutav arendusmaht ligikaudu kuni 21 000 tundi.**

Järgnevalt on kirjeldatud kokkuvõtlik nimekiri arendusvajadustest koos selgitusega, millist eesmärki need tegevused toetavad.

- **Sündmusteenuse infoteenus loomine** – Esmalt realiseeritaks sündmusteenuse MVP ehk väikseim väärtusloov teenusarendus, millega luuakse keskkond, milles kasutaja saab tutvuda oluliste teemadega, mis puudutavad lapseootust ja sellega kaasnevat hüvitisi ning kohustusi (ei sisalda rasedust puudutavat tervise infot). Infoteenus on kasutatav eesti.ee sündmusteenuste keskkonna kaudu.
- **Raseduse esmaste andmete digitaliseerimine** – Selleks, et sündmusteenuses oleks võimalik anda lõppkasutajale adekvaatset ülevaadet tema raseduse seisundi kohta, ning jagada infot TTO-de üleselt, on vajalik, et need andmed oleksid keskselt kättesaadavad. Seetõttu luuakse liidesed TIS-i ja TTO-de süsteemide vahel, et rasedust puudutavaid andmeid vahetada.
- **Esmaste raseduse andmete kasutamise võimaldamine teenuste pakkumiseks** - Kui esmased raseduse andmed on TIS-is kättesaadavad, tuleb teha need kättesaadavaks ka osateenuseid

- pakkuvatele süsteemidele ja sündmusteenuse keskkonnale, mis saavad vastavalt olemasolevatele andmetele teha otsuseid teenuste pakkumiseks ja teavituste saatmiseks.
- **Sündmusteenuse keskkonna personaliseerimine** - Pärast MVP realiseerimist lisatakse keskkonda juurde personaliseeritud andmeid, et lõppkasutajale täiendavat infot koondada (sh sündmusteenuse staatused kui raseduse esmased andmed on digitaliseeritud)
 - **Raseduse andmete kasutamine teenuse pakkumiseks** – Kui esmased raseduse andmed on TIS-is kättesaadavad ka teistele asutustele, saab teha vastavad arendused, et nende andmete põhjal kasutajale teenust automaatselt pakkuda. See puudutab näiteks ravikindlustuse automaatset määramist (vt ka peatükk [4.5.3](#)).
 - **Terviseportaali lapseootuse keskkonna loomine** – Kui sündmusteenuse infoteenus ja selle keskkonna personaliseerimine keskendub sündmusest üldise ülevaate tekitamisele ning riiklike hüvitiste ja kohustuste kajastamisele, siis Terviseportaali hooleks jääb kajastada naise ja lapse tervist puudutavaid teemasid. Selleks luuakse Terviseportaali lapseootust puudutavad vaated. Keskkond luuakse järk-järgult: kõigepealt on võimalik kuvada lõppkasutajale teda puudutavat raseduse esmased andmed ning anda usaldusväärsest kanalist infot raseduse tervislike aspektide kohta (raseduskalender, soovitusid jms); seejärel saab anda võimaluse andmed jagada ka teiste isikutega ning võimaluse lapse isa andmeid keskkonna kaudu sisestada; hiljem aga ka kuvada täiendavaid raseduse andmeid, mida vastuvõttudel kogutakse ja mida järk-järgult TTO-TIS vaheliste liideste kaudu digitaliseeritakse.
 - **Surnult sündide kajastamine** – Surnult sündi puudutava erandi (peatükk [4.6.2](#)) kaasamiseks on ette nähtud muudatused, millega surnult sündide info talletatakse TIS-i ning see info tehakse kasutajale kättesaadavaks Terviseportaali vahendusel. Lisaks sellele luuakse võimalus surnult sündinud lastele nimi panna Terviseportaali vahendusel. Kuna hetkel ei kajastata surnult sündinud lapsi nagu tavapäraselt surnud lapsi, siis samuti hõlmavad surnult sündide kajastamise arendustööd nende andmete kättesaadavaks tegemist TIS-ist teistele süsteemidele x-tee teenuste vahendusel ning nende andmete kuvamine eesti.ee päringute vahendusel (mitte osana lapse saamise sündmusteenusest).

Eelpool nimetatud arendusvajadused on teekaardil kajastatud mitmetesse etappidesse jaotatuna, nii sündmusteenuse keskkond kui ka raseduse andmete digitaliseerimine realiseeritakse mitmes etapis järk-järgult.

5.3 Teekaardi koostamise põhimõtted

Detailne teekaart sündmusteenuse jaoks on loodud perioodi 2022-2026 kohta, kuna peamiste tegevustega (MVP) saab alustada 2022 aastal ning mõistlik ei ole koostada detailset teekaarti pikemale perioodile kui 5 aastat, sest see aegub väga kiirelt ning teadmatus väga kauges tulevikus realiseeritavale tulemi osas oleks väga kõrge. Samas on üldisemal tasemel kirjeldatud ka raseduse andmete täieliku digitaliseerimise kava, mis jätkub pärast 2026. aastat.

Teekaart on jagatud vastavalt saavutatavale eesmärgile etappideks ning ajaraami mõistes on etapid jagatud loogilisse järjekorda. Samas on võimalik ilma eeldusteta tegevusi teha kas etapi väliselt või kui kogu etapid puuduvad eeldused või kõik eeldused on juba täidetud, siis muuta etappide teostamise järjestust.

Investeeringute hindamisel on lähtutud sellest, et hinnatakse vaid analüüsi- ja arendustegevusi. Seega ei ole näiteks hinnatud sisuloomele kuluvat ressursi, kuid välja on toodud tegevuse oletatav kestvus.

Teekaardi koostamisel ja ajaraami paigutamisel on lähtutud põhimõttest, et kui tegevusi on võimalik teha paralleelselt, siis need on teekaardile märgitud kattuvale perioodile. Samas on arvestatud sellega, et liiga palju tegevusi ei oleks samal ajal, mis võiks tekitada potentsiaalseid probleeme projektide üheaegses juhtimises ja koordineerimises. Tegevuste ajateljele paigutamisel on aluseks võetud vastutavate asutuste sisendit, millal

on võimalik tegevusega algust teha. Riigiasutuste tööplaanid koostatakse tavapäraselt pikemalt ette ning seetõttu ei pruugi olla võimalik töödega aastal 2022 alustada, kuigi kõik muud eeldused võivad olla täidetud.

Samas peab ka arvestama, et ajaline mõõde ei arvesta ootamatustega, mis tulevikus võivad toimuda. Kui äkitselt muutuvad prioriteedid ning sündmusteenus jääb teiste arenduste kõrval tagaplaanile, siis on oodata seisakuid tööde edenemises ning visiooni realiseerumises. Samuti võivad oluliselt muutuda tööde teostamise nõuded ja investeringu suurused kui aja jooksul valmib teisi seotud projekte, mis sündmusteenuse realiseerimiseks kas alternatiivseid lahendusi pakuvad või vastupidi - nõudeid lahendusele püstitavad.

Iga etapi puhul peab lisaks eeldusprojektidele arvestama ka sobivate partnerite olemasolu tööde teostamiseks ja vajalike menetluste läbiviimine (nt hankega seotud tegevused).

5.3.1 Teekaardi kasutamisest

Teekaarti tuleks üle vaadata ja muuta iga etapi järgselt, et hinnata seda, milline mõju etapiga saavutati ning kas järgnevate tegevuste eeldused liiguvad ootuspäraselt. Sealhulgas peaks iga arendusprojekti lõpus arvestama tagasisidestamise ja kogemuse jagamise tegevustega, et tagada järgmiste projektidega järjest sujuvam tööprotsess ja kommunikatsioon.

Oluline on, et teekaart ka ajas uueneks, sest töövahendina toimib see ainult juhul, kui tegemist on ajakohase dokumendiga. Mõistlik oleks tegevusi kajastada kuude lõikes, kui selleks on piisav informatsioon olemas, näiteks igal ajahetkel on järgmise 12 kuu tegevused jagatud kuude lõikes (mitte kvartalites), et tagada detailsem ülevaade.

5.3.2 Teekaardi kiirendamise võimalused

Järgnevalt oleme toonud välja kõige olulisemad printsiibid, mis aitaksid teekaardi elluviimist kiirendada. Need on kõige kriitilisemad punktid teekaardil ning mille osas õigesti tegutsedes on võimalik tulemusi saavutada oluliselt kiiremini (vastavalt teekaardi alternatiivsele versioonile „LISA 1b – Teekaart: kiirendatud versioon“):

1. **Meeskond** – lapse saamise sündmusteenus vajab terviklikku meeskonda, kes teekaardi elluviimist juhiks ja selle eest vastutaks. Õige meeskond ja talle määratud mandaat on oluliseks aluseks projekti edukusele. Täpemalt on meeskond ja juhtimine eraldi kirjeldatud peatükis [Projekti elluviimist toetav juhtimissüsteem](#);
2. **TISi arendused** – Kuna raseduse andmete liikumise aluseks on Tervise Infosüsteem ja selle süsteemi poolt vahendatavad andmed, siis on oluline, et TISi ja UPTISiga seotud arendused prioritseeritakse ning liigutaks kokkulepete tegemisel edasi võimalikult kiiresti;
3. **TTO-d kokkulepped ja kultuurimuutus** – kuidas kiiresti saavutada TTO-dega protsessi ja andmekoosseisu osas kokkulepped ning toetada üldist mõtteviisi muudatust ja arusaamist tänasest lõppkasutajast: näiteks inimesed eelistavad rohkem digitaalseid kanaleid kasutada, riiklike teenuste osutamine algab juba TTO-st ning terviseandmete liikumine ja jagamine patsiendiga on kõige alus. Kokkulepete saavutamine TTO-dega on üks olulisemaid võtmeküsimusi teekaardil;
4. **Muudatuste juhtimine** – sündmusteenuse meeskond peab eelkõige erinevate osapooltega keskenduma kommunikatsioonile, üldisele osateenuste omanike toetamisele ja koolitustele: miks muutust on tarvis ja kuidas muudatusi edukalt ellu viia.

5.4 Riskide kaardistus

Sündmusteenuse riskide kaardistus põhineb Sündmusteenuste analüüsi projektis¹² välja toodud riskidel, mida on antud analüüsiprojekti raames muudetud ja täiendatud. Eemaldatud on need riskid, mille realiseerumise tõenäosus on käesoleva analüüsi tulemusel väga madal või väga väikese mõjuga. Riskide kaardistus on leitav dokumendi lisas (LISA 2 – Riskide kaardistus).

5.5 Projekti elluviimist toetav juhtimissüsteem

Sündmusteenustele sobivat juhtimissüsteemi analüüsiti Sündmusteenuste analüüsi projektis⁴, mis käesoleva analüüsi vältel ei ole oluliselt muutunud. Samas tuli analüüsiprojekti jooksul ilmsiks asjaolu, et väga paljud lapse saamise sündmusteenusega seotud probleemid ja muudatusvajadused hõlmavad tervishoiuvaldkonda. Seetõttu on ettepanek lapse saamise sündmusteenuse teekaardi tegevuste elluviimise juhiks määrata sotsiaalministeerium, et valdkonna üleselt tegevusi ja ressursse paremini juhtida. Pärast esimeste etappide realiseerimist tuleks aga koostöövormi üle vaadata ning otsustada, millisel määral jääks protsessi juhtima ministeerium ning millises osas saaks juhtimise üle anda varasemalt sündmusteenuse omanikuks pakutud sotsiaalkindlustusametile.

Lapse saamise sündmusteenust tuleb juhtida ühtse meeskonnana, et sündmusteenuse areng ei sõltuks üksikute inimeste või organisatsiooni võimekusest. Meeskonna poolt on vajalik suur panus, tugev ärijuhtimine ja keskne tellimine arendustele. Projektiga edasi liikudes ootab väga keeruline teenuse arenduse protsess ees, mistõttu on eriti oluline ühtne meeskond, kes hoiaks tervikpildil silma peal ning oleks üldine teema vedaja riigis.

5.6 Kokkuvõte

Igal aastal on TAI statistika alusel umbes 20 000 rasedust (millest 70% lõpeb sünnitusega), mis tähendab, et igal aastal puudutab see ligi 40 000 inimest (arvestades ka rasedate kaaslast). Lisaks on lapse saamisega seotud mitmeid asutusi nagu SKA, TAI, HK, siseministeerium (RR) ning sotsiaalministeerium. Muidugi ka TTO-d ja KOV-id, kellega samuti muudatusi peab kooskõlastama ja kes neid muudatusi peavad ellu viima. Muudatus mõjutab tuhandeid tervishoiutöötajaid (vt peatükk "TTO-de ootused") ja kõiki Eesti 79 kohalikku omavalitsust. Muudatus peab saama kõigile neile omaseks.

Olgugi, et teekaart üritab välja tuua ka analüüsi ja kokkuleppeid vajavaid aspekte, on väga oluline täiendavalt ka rõhutada, et terviklik lapse saamise sündmusteenus ei vaja ainult IT arendusi, vaid lisaks täiendavaid süsteemseid muudatusi, mis ei ole otseselt IT arendus või infoteenus. Vajalik on ühtlustada praktikaid, mis on selgelt sõltuvuses kliinilistest praktikatest, juhenditest ja lähenemistest. Sedalaadi tööprotsesside muutmine on keeruline ehk lisaks IT arendusele on vajalik arvestada juurde ka väga suure kultuuri- ja praktikamuutusega. Praktikate muutmine on reeglina oluliselt suurem muudatuste juhtimise projekt kui IT arendused üksinda.

Seega selleks, et käesolevas projektis välja toodud muudatused edukalt ellu viidaks ja lõppkasutajate ootused täidetaks, on vajalik äärmiselt lai koostöö, muudatuste teadlik juhtimine ning nii seadusandluse kui ka rahaline tugi.

¹² <https://pilv.mkm.ee/s/mZQOshroHT19IBr>