



Näidispraktikate proovirakendamine ELi liikmesriikides

1. Sissejuhatus

Eelmise aasta kohapealsete külastuste käigus saadud impulss viis meid vaksineerimistökete ületamise projekti uude etappi: näidispraktikate proovirakendamine valitud ELi liikmesriikides.

Hispaanias, Itaalias, Taanis, Madalmaades ja Iirimaa toimunud kohapealsed külastused tõid kokku tervishoiuvaldkonna asutusi, kes analüüsisid praktikaid ja nende võimalikku rakendamist oma riigis või piirkonnas. 2024. aastal keskendutakse nende näidispraktikate kohandamisele ja rakendamisele teistes ELi liikmesriikides.

Katseprojektidega testitakse valitud praktikate asjakohasust ja ülevõetavust kolmes teemavaldkonnas: koolivaksineerimise programmid, mobiilsed vaksineerimisüksused ja vaksineerimise meeldetuletamise kavad. Katseprojektid kestavad 12 kuud ja toimuvad üheksas ELi liikmesriigis. Teemavaldkondade väljaselgitamisel ja nende ELi liikmesriikide valimisel, mis rakendavad vabatahtlikult katseprojekte, tugineb varasematele projektiülesannetele ja -tegevustele, sh järgmistele:

- ◆ ülevaade vaksineerimisteenustest ja vaksineerimistökete väljaselgitamine kogu Euroopa Liidus,
- ◆ ulatuslikud uuringud kodanike ja tervishoiutöötajate seas kõigis liikmesriikides;
- ◆ füüsilist, praktilist ja halduslikku laadi vaksineerimistökete ületamise viie parima praktika valimine ning
- ◆ aktiivne suhtlus terviseametitega.

2. Metoodika

Et tagada valitud praktikate sobivus ja täita katseprojektis osalevate terviseametite eesmärgid, võttis projektimeeskond käsile vabatahtlike ELi liikmesriikide loendi samm-sammulise koostamise:

1. etapp

1. ülesande osana korraldasid riikide terviseeksperdid dokumentide analüüsi ja viisid läbi küsitlused, et selgitada kõigis [liikmesriikides välja vaksineerimistõkked ja saada neist ülevaade](#). Eesmärk oli saada ülevaade kõigi liikmesriikide vaksineerimisteenustest ja selgitada välja peamised füüsilist, praktilist ja halduslikku laadi vaksineerimistõkked kodaniku vaksineerimisteenuskonnas (st väljatöõmeetodid, manustamiseelsed nõuded, broneerimistoimingud, sõidukaugus).

2. etapp

3. ülesande osana tehti terviseametitele avatud üleskutse esitada paljulubavaid praktikaid. Kokku esitas 16 terviseametit Euroopa Komisjoni tervise ja toiduohutuse peadirektoraadi (DG SANTE) parima praktika portaali kaudu 24 praktikat. Hindajate meeskond valis Euroopa Komisjoni tervise edendamise, haiguste ennetamise ja mittenakkuslike haiguste ravi juhtrühma (SGPP) poolt väljatöötatud hindamisraamistiku alusel välja viis paljulubavat praktikat, mille puhul toimuksid järgmisena kohapealsed külastused. Need viis väljavalitud paljulubavat praktikat olid:

- ◆ [School Vaccination Programme in the Region of Murcia, Spain](#)
- ◆ [Reminder schemes to support childhood immunisation, Denmark](#)
- ◆ [Su.Pr.Eme. Health Care Service for Seasonal Workers, Bari, Italy](#)
- ◆ [Mobile Vaccination Units, The Netherlands](#)
- ◆ [Offering the Flu Vaccine to Children in Three Primary Schools, Ireland](#)

3. etapp

4. ülesande osana osalesid terviseametite esindajad kogu EList viiel eraldi kohapealsel külastusel, mille käigus analüüsisid osalejad valitud praktikat ning arutasid selle võimalikku rakendamist oma riigis või piirkonnas. Need mõttevahetused võimaldasid sarnaste töketega võitlevatel ja sarnaste huvidega terviseametitel omavahel suhelda ning seisukohti ja arvamusi vahetada. Tänu nende osalemisele viidigi kokku praktikad ja terviseametid, kes olid praktikate proovirakendamisest huvitatud.

Viimaks rühmitati viis valitud praktikat teemavaldkondadeks (sarnast tüüpi praktikad), millel on sarnased omadused ja tõkked, et hõlbustada nende kohandamist erinevatele riigi või piirkonna asjaoludega. Praktikate mõningaid aspekte seega kohandatakse, võetakse üle ja katsetatakse.

3. Praktikate tüübid

Katseprojektid liigitati põhimõtte alusel kolmeks tüübiks:

Koolivaktsineerimise programm

Kaks koolivaktsineerimise programmi, mille esitasid Hispaania ja Iirimaa, liigitati üheks tüübiks. Mõlemad keskenduvad koolides toimuvate vaktsineerimisprogrammide kaudu väljatöötatud lastega ning teevad vaktsineerimise lastele tulemuslikult kättesaadavaks, optimeerides samas vajadust töötajate järele. Eesti ja Madalmaade terviseametid proovivad koolivaktsineerimise programmi praktika rakendamist.

Mobiilsed üksused

Mobiilsete vaktsineerimisüksuste praktikatega Madalmaades ja Itaalias tegeletakse raskesti juurdepääsetavate rühmade ees seisvate tõkete ja geograafilise lähedusega vaktsineerimisteenustele. Need kaks praktikat on rühmitatud üheks praktikatüübiks. Seda katseprojekti rakendavad Austria ja Rootsi terviseametid.

Meeldetuletuskavad

Taani meeldetuletuskava, mis võimaldab kodanikke tulemuslikumalt teavitada ja parandab vaktsineerimisteenuste väljatööd, on kolmandat tüüpi praktika. Selle näidispraktika ülevõtmist

katsetavad Horvaatia, Leedu, Sloveenia ning Hispaania Kataloonia ja Murcia piirkonna terviseametid.

4. Sobivate katseprojekti kandidaatide väljaselgitamine

Kui praktikate tüübid olid välja selgitatud, oli terviseametitel võimalus väljendada huvi osalemiseks kolmest ühe teemavaldkonna katseprojektis; selleks tuli esitada katseprojekti taotlus (st ametlik osalemissoov ja katseprojekti ideed).

Selle projekti raames praktika proovirakendamiseks tehakse valik teatavatel eeltingimustel:

- ◆ olemasolevad tõkked, mida praktika abil lahendatakse;
- ◆ terviseameti soov või kavatsus need tõkked lahendada, tegeledes ja osaledes kohapealsete külastuste ajal aktiivselt;
- ◆ asjakohane õigusraamistik ja tehniline taristu, et katseprojekti rakendamist toetada.

Näiteks koolivaktsineerimise programmi praktika rakendamiseks on vaja, et riigis või piirkonnas oleksid olemas aktiivsed koolivaktsineerimise programmid. Mobiilsete üksuste kasutamise aspektide proovirakendamiseks on vaja, et riigis või piirkonnas juba kasutataks või oleks kasutatud mobiilseid üksusi, samas kui meeldetuletuste proovirakendamiseks on vaja IT-taristu olemasolu.

Terviseametitelt saadud prooviettepanekute ja eespool mainitud aspektide hindamise põhjal rakendatakse üheksat katseprojekti Austrias, Horvaatias, Eestis, Leedus, Madalmaades, Rootsis, Sloveenias ning Hispaania Kataloonia ja Murcia piirkonnas.

5. Järgmised sammud

Projekti järgmised sammud hõlmavad kolme etappi:

- ◆ *Ettevalmistus*: märtsist maini 2024 korraldab projektimeeskond koordineerimiskoosoleku katseprojektis osalevate terviseametitega ja põhjalikud külastused igasse vastuvõtvasse riiki (nimelt Taani, Madalmaadesse ja Murciasse (Hispaania)), et saada ulatuslik ülevaade katseprojektide praktilisest ettevalmistamisest ja vahetada kogemusi. Selle ajavahemiku jooksul, aprillist juunini 2024, töötab meeskond ühiselt välja materjalid ja kohapealsed tegevuskavad.
- ◆ *Rakendamine*: katseprojektid toimuvad aprillist oktoobrini 2024. See etapp hõlmab vastastikust veebitoetust ja katseprojektide läbivaatamist juunis-juulis, et hinnata edusamme ja teha vajalikke kohandusi.
- ◆ *Hindamine*: katseprojektide hindamine lõimitakse meetodisse ning see hõlmab ka pidevat andmekogumist. Andmete süvaanalüüs on kavandatud oktoobrist 2024 kuni märtsini 2025, kui hinnatakse katseprojektide ülevõetavust ja mõju. 5. ülesande osana töötatakse välja soovitusel, mis on sisendiks 6. ülesandele – töötada välja soovitusel mugavusega seotud vaktsineerimistõkete ületamiseks.

Olete huvitatud katseprojektide arengute jälgimisest? Tellige [uudiskiri](#).