

Ravikvaliteedi indikaatorite nõukoja koosolek

04.12.2015, Tallinn

Osalesid (Nõukoja liikmed ja asendusliikmed): Joel Starkopf, Peep Talving, Toomas Kariis, Peeter Jaanson, Helle Karro, Peeter Padrik, Katrin Martinson, Mari Mathiesen.

Puudus: Raul-Allan Kiivet.

Kutsutud: Maris Schryer, Raimo Laus, Jaana Vark, Ulla Raid.

Koosolekut juhtis prof. Joel Starkopf.

Päevakava

- 1. Üldine arutelu**
- 2. Kokkuvõte uutest pakutud teemadest/erialadest**
- 3. Ülevaade senistest tegevustest**
- 4. Ülevaade tehniliste lahenduste loomisest**
- 5. Tegevuskava 2016.aastaks**

1. Üldine arutelu

1.1. Kinnitatud indikaatorite muutmine

- 1.1.1. Nõukoda otsustas, et kinnitatud ravikvaliteedi indikaatoritele saab avada arutelu nende parendamise eesmärgil ilma ajaliste piiranguteta, kuid ettepanekud muutmiseks peavad olema nõukojale esitatud argumenteeritult (ette valmistatud kirjalikud materjalid).
- 1.1.2. Rinnavähi indikaator 1 osas esitab eriala nõukojale ettepaneku aja muutmise osas. Arutleda ja hääletada võib elektroonselt.

2. Kokkuvõte uutest pakutud teemadest/erialadest

- 2.1. Välja pakuti järgmised erialad: kardioloogia, onkoloogia, ortopeedia, erakorraline meditsiin, peremeditsiin, kliiniline farmakoloogia, nakkushaigused. Arutelu eesmärgiks oli kokku leppida Eesti tervishoiusüsteemi järgmised 3 kõige prioriteetsemat eriala eelnevalt nimetatuid, et hakata välja töötama uusi ravikvaliteedi indikaatoreid.

2.2. Kardioloogia

- 2.2.1. Võeti vastu ühine otsus nimetada kardioloogia üheks prioriteetsemaks erialaks indikaatorite arendamiseks Eestis. Tekkis diskussioon, kuidas saada kohest informatsiooni erialaseltsi arvamusest ja koostöövalmidusest. Välja pakuti eriala seltside esindajate kaasamine nõukoja koosolekule järgmisel aastal, et saada kohest tagasisidet ja kokku leppida plaan edasisteks tegevusteks. Nõukoda võttis vastu otsuse pöörduda Eesti

Kardioloogide Seltsi kogu juhatuse poole, et saavutada esmased kokkulepped ravikvaliteedi indikaatorite väljatöötamiseks.

2.3. Onkoloogia uued paikmed

- 2.3.1. Soov näha enne seniste indikaatorite mõõtmise võimalikkust.
- 2.3.2. Tuginedes läbi viidud kliinilistele audititele ja sealt saadud tagasisidele, otsustati hakata välja töötama veel kahe vähipaikme ravikvaliteedi indikaatoreid: eesnäärme ja emakakaela vähi indikaatorid.
- 2.3.3. Otsustati kontakteeruda Eesti Uroloogide Seltsi, Eesti Naistearstide Seltsi kui ka Eesti Onkoloogide Seltsiga edasise tegevusplaani koostamiseks.
- 2.3.4. Võeti vastu otsus hakata mõõtma kolorektaalvähi indikaatorit nr 1 (Kolorektaalvähi diagnoosiga opereeritud patsientide postoperatiivne 30 päeva suremus) maakondlikult, võttes aluseks Rootsi elulemuse indikaatori, kus peetakse oluliseks statistilisi võrdlusi piirkondlikult ja ka ravisutuste lõikes.
- 2.3.5. Tervise Arengu Instituudil on käsil vähiregistril uue andmevormi väljatöötamine. Kinnitatud ravikvaliteedi indikaatorite juurutamiseks on vajalik hakata lähitulevikus läbirääkimisi pidama Tervise Arengu Instituudi Vähiregistriga andmete kogumise eesmärgil.

2.4. Ortopeedia

- 2.4.1. Ortopeedia on oluline valdkond ning selle eriala ravikvaliteedi indikaatorite väljatöötamise peale mõeldakse lähitulevikus.

2.5. Erakorraline meditsiin

- 2.5.1. Nõustuti ühiselt, et erakorraline meditsiin on prioriteetne osa tervishoiusektorist.
- 2.5.2. Seni on defineeritud ja raporteeritud ainult kvantiteeti.
- 2.5.3. Ravikvaliteedi indikaatorite väljatöötamise teema juurde erakorralises meditsiinis naastakse tuleval aastal.

2.6. Peremeditsiin

- 2.6.1. Väga oluline valdkond tervikuna.
- 2.6.2. Ravikvaliteedisüsteem peremeditsiinis (PKS) on juba olemas, kuid tähtis on mõõta ravikvaliteeti riiklikul tasandil.. Samuti on oluline mitte dubleerida juba raporteeritavaid indikaatoreid.
- 2.6.3. Tuleb pöörduda Endokrinoloogide ja Kardioloogide Seltsi poole, et välja selgitada nende arvamus.
- 2.6.4. Vajalik on perearstide kvaliteedi lisatasu ja Maailmapanga peremeditsiini indikaatorite tutvustamine nõukojale. Seejärel otsustatakse, kas kõik või osaliselt lisatakse kvaliteediraportisse peremeditsiini osana (2016. aasta esimesel koosolekul).

2.7. Kliiniline farmakoloogia

2.7.1. Oluline valdkond, mille abil saab mõõta ravimite kasutamist Eestis ja võrrelda neid rahvusvaheliste soovitusetega. Näiteks antimikroobsete ravimite kasutamine, polüfarmakoteraapia, rahustite kasutamine (sh kuritarvitamine – anksiolüütikumide väljakirjutamine Eestis).

2.7.2. Ravimite kasutamise osas teeb haigekassa eeltöö, suhtleb Ravimiametiga ja erialaseltsidega ning teeb ettepanekud nõukojale (2016. aasta teisel koosolekul)

2.8. Endokrinoloogia

2.8.1. Tähtis valdkond, seal hulgas laialdaselt levinud I ja II tüüpi diabeet, ravi ja selle kättesaadavus erinevate tervishoiuteenuste pakkujatel.

2.8.2. Otsustati kontakteeruda nii Eesti Endokrinoloogide Seltsi kui ka Eesti Perearsti Seltsiga diabeedi indikaatorite kohta lisainformatsiooni saamiseks.

2.9. Nakkushaigused

2.9.1. Selle valdkonna näitajad on juba riiklikult kogutavad statistikast : haiglainfektsioonide registreerimine, C hepatiit ja gripi vastu vaksineerimine.

3. Ülevaade senistest tegevustest

3.1. Anti ülevaade haiglate külastamistest indikaatorite juurutamiseks. Kokkusaamised haiglate juhtkondadega jätkuvad 2016.

3.2. Tutvustati kommunikatsioonitegevusi ravikvaliteedi indikaatorite kinnitamise osas. Juhtiti tähelepanu haigekassa kodulehe täiendustele.

4. Ülevaade tehniliste lahenduste loomisest

4.1. Tutvustati infotehnoloogilisi lahenduste loomise protsessi. Kirjeldati tööprotsesside muudatuste vajalikkust andmete kogumise eeldusena.

4.2. Tutvustati raviarvetelt arvatud andmete põhjal paari indikaatorite näidiseid.

4.3. Tutvustati pilootprojekti hindamiseks andmete kogumise võimalikkust ja saadud tulemuste valiidsust.

5. Tegevuskava 2016.aastaks

5.1. Kirurgia ravikvaliteedi indikaatorite tehniliste protokollide väljatöötamine ja kinnitamine.

5.2. Neuroloogia (insuldiravi) ravikvaliteedi indikaatorite tehniliste protokollide väljatöötamine ja kinnitamine.

5.3. Nimetatud erialade indikaatorite tehniliste protokollidega haiglate külastamine võimalike andmeallikate kaardistamise eesmärgil märtsiks 2016.

- 5.4. Låbirååkimiste alustamine Tervise Arengu Instituudi registri haldajatega ja Intensiumist andmete kogumiseks.
- 5.5. Õigusruumi muudatuste låbiviimine ja kåsituslusalade tuvastamine.
- 5.6. Tehniliste lahenduste loomine.

Jårgmise nõukojaga koosoleku pæevakava

Jårgmine nõukojaga koosolek toimub 04.03.2016 Tartus algusega kell 11.00.

1. Ülevaade neuroloogia ja kirurgia ravikvaliteedi indikaatorite andmekogumise kaardistamisest haiglates, indikaatorite kinnitamine Ravikvaliteedi Nõukojaga poolt.
2. Ülevaade erialaseltidega suhtlemisest uue ravikvaliteedi indikaatorite väljatõötamise tarbeks ja tagasiside (kardioloogia, endokrinoloogia, peremeditsiin, onkoloogia).
3. Peremeditsiin: perearstide kvaliteedi lisatasu sýsteemi indikaatorite tutvustamine nõukojale.
4. Pilootprojekti tutvustus ja tagasiside