

RAVIKVALITEEDI INDIKAATORITE NÕUKOJA KOOSOLEK

Kuupäev 23.09.2016

Algus: 11.00

Lõpp: 15.00

Koht Tartu Ülikooli, Biomeedikum

Osalejad (nõukoja liikmed/hääleõiguslikud liikmed) Prof. Joel Starkopf, dr. Peeter Jaanson, dr. Peeter Padrik, dr. Helle Karro, dr. Katrin Martinson, Mari Mathiesen

Kutsutud Tanel Ross, Ulla Raid, Krister Põllupüü

Puudujad Dr. Toomas Kariis, dr. Peep Talving, prof Raul-Allan Kiivet

Protokollis Pille Lõmps

Päevakord:

1. Koostöö erialadega ja BM-ICU-ga
2. Muudatused olemasolevates indikaatorites
3. Peremeditsiini ja farmakoloogia indikaatorite arutelu
4. 2016. aasta raporti esmane tutvustus
5. Teostatud analüüsi põhimõtted ja seotud tegevused
6. Emakakaelavähi indikaatorite arutelu
7. Eesnäärmevähi indikaatorite tutvustus

Otsused

1. Kinnitatud EOS poolt välja valitud emakakaelavähi indikaatorid, alustada tehniliste kirjelduste koostamisega.
2. Otsustatud muuta kirurgia indikaator 4 nimetus.

Arutelu

1. Koostöö erialadega ja BM-ICU-ga

- a. Eesti Kardioloogide Seltsilt tuli pöördumisele positiivne vastus. Leping koostöök sõlmitakse septembri jooksul. Kardioloogia indikaatorite tutvustus 9.12.2016 Ravikvaliteedi indikaatorite koosolekul.
- b. Eesti Endokrinoloogide Seltsilt vastust ettepanekule kvaliteediindikaatorite väljatöötamiseks tulnud ei ole. Otsustatud teha ettepanek kohtumiseks.
- c. Tervise Arengu Instituudile saadetud uus taotlus andmevahetuseks 12.09.2016, andmeid küsitud vähi-, surma- ja sünniregistrist.
- d. BM-ICU (Benchmarking Intensive Care Units) süsteemi abiga on võimalik haiglatel hinnata oma töö efektiivsust, võrrelda indikaatorite tulemusi nii haiglate vahel kui ka rahvusvahelisel tasemel. Seda praktikat juurutades säilitame intensiivravi indikaatorite infot kui andmekogu (tulevikus on olemas ka ajalugu) ja on võimalus tellida erinevaid analüütilisi raporteid nii raviasutuse põhiseelt kui ka võrdluses riiklikul tasandil. Alustuseks on eristatavaks üksuseks riiklikku ravikvaliteeti hindaval tasemel tervishoiuasutus (nt haigla). Esimesena on rakendanud all kirjeldatud viisil intensiivravi kvaliteedi mõõtmist Tartu Ülikooli Kliinikum.

2. Muudatused olemasolevates indikaatorites

- a. Koostöös dr. Talvinguga on muudetud kirurgia indikaator 4 esialgset nimetust. Esialgne nimetus lubab arvata, et indikaator hindab ka endovaskulaarseid protseduure kuid indikaatori arvutamiseks kasutatavad koodid välistavad endovaskulaarsete protseduuride võimaluse. Seetõttu muudetud indikaatori nimi, et vältida valesti mõistmist. Ettepanek uue indikaatori nimetuseks Kirurgiline indikaator 4: Jäseme amputatsioon infraingvinaalse arteriaalse 30 rekonstruktsioonijärgse päeva jooksul. Otsustatud kinnitada.
- b. Esitatud taotlus trombektoomia koodi lisamiseks tervishoiuteenuste loetellu on plaanis kinnitada 2017. aastal.

3. Peremeditsiini ja farmakoloogia indikaatorite arutelu

- a. Tehtud ettepanek välja arvutatud peremeditsiini indikaatorid nimetada kompleksindikaatoriteks, kuna sisaldavad paljusid erinevaid näitajaid; otsustamata.
- b. Tehtud ettepanek Eesti Psühhiaatrite Seltsile ja Eesti Infektsioonhaiguste Seltsile indikaatorite välja töötamiseks, milles oleks ka farmakoloogilised indikaatorid.

4. 2016. aasta raporti esmane tutvustus

- a. Ravikvaliteedi indikaatorid
 - i. Tutvustatud raporti algversiooni, kus on 2014. ja 2015. aasta raviarvete pealt välja arvutatud 13 ravikvaliteedi indikaatorite tulemused.
 - ii. Leiti, et iga välja arvutatud indikaator vajab 0,5 lk selgitavat juttu (piirangud tulenevalt koodidest jms).

- iii. Lisaks jõuti otsusele, et kõikidele indikaatoritele tuleb juurde tuua ka usaldusvahemikud.
- iv. Peremeditsiini kvaliteedisüsteemi indikaatorite graafikutele soovitatud lisada horisontaaljoonena ka Eesti keskmine ja võimalusel eesmärkväärtused (nagu eriarstiabis). Kompleksindikaator vajab tekstina lahti kirjutamist.
- b. Avaldamise eelselt ja järgselt olulised tegevused
 - i. Raporti preambulis peab kirjas olema, et kajastatakse ravikindlustusega kaetud isikute andmestikku, tegemist on esmase ja esialge kvaliteediraportiga.
- c. Kommunikatsioon
 - i. Kindlasti peab avaldamisega kaasnema sündmus (pressikonverents koos TÜ ja SoMiga vms) ja olulisena toodi välja, et kliinilised eksperdid peavad olema avaldamise juures. Otsustati, et EHK koostab kommunikatsiooniplaani ja saadab 2 nädala pärast nõukojale täiendamiseks.

6. Emakakaelavähi indikaatorite arutelu

- a. Kõik 7 emakakaelavähi indikaatorit kinnitatud INK poolt ja oodatakse väljatöötatud indikaatorite kirjeldusi

7. Eesnäärmevähi indikaatorite tutvustus

Tulevad esitlemisele 09.12.2016 koosolekul, esimese päevakorra punktina.

Järgmine koosolek 09.12.2016 kell 11-15.00 Tallinnas, Lastekodu 48

Päevakord

- 1.Kardioloogia indikaatorite tutvustus
- 2.Eesnäärmevähi indikaatorite tutvustus
- 3.Emakakaelavähi indikaatorite tehniliste kirjelduste tutvustus
- 4.Koostöö TAI vähiregistriga