

# Insuldi juhtprojekti juhtrühma 1. koosolek

30.04.2020



Eesti  
Haigekassa

18.  
Patsientide ja nende lähedaste jaoks on  
raviteekond fragmenteeritud ja keeruline.  
#paralleeluniversumid #...suldtravis

# Päevakord

- **Sissejuhatus** – osalejate tutvustus ja juhtrühma roll – haigekassa (5min)
- **Insuldi juhtprojekti** tutvustus – haigekassa (20min)
- **Arendusprojektide** tutvustused – projektimeeskonnad (2h)
  - Ida-Viru Keskhaigla
  - Lääne-Tallinna Keskhaigla
  - Põhja-Eesti Regionaalhaigla
  - Tartu Ülikooli Kliinikum
- **Insuldi juhtprojekti edukuse mõõdikud** - haigekassa (30min)
- **Juhtrühma tööplaani 2020. aastaks** – haigekassa (5min)

# Juhtrühma roll

- Aidata kaasa juhtprojekti **eesmärkide saavutamisele**
- Aidata tagada **koordinatsioon juhtprojekti erinevate osade ja erinevate arendusprojektide vahel** - luua seoseid, vahetada kogemusi ja otsida sünergiaid
- Vastavalt juhtprojekti ja arendusprojektide edenemisele teha **ettepanekuid nende muutmiseks ja arendamiseks**
- Anda sisendit **juhtprojekti hindamiseks**
- Anda nõu juhtprojekti **eelarve planeerimisel**
- Aidata kaasa **tulemuste laiemale kasutuselevõtule**

# Insuldi juhtprojekti juhtrühma liikmed

	<b>Põhiliige</b>	<b>Esindatav organisatsioon või valdkond</b>
Juhtrühma esimees	Maivi Parv	Eesti Haigekassa, tervisevaldkond
Juhtrühma liikmed:	Karl-Hendrik Peterson	Eesti Haigekassa, digivaldkond
	Donald Kiidjärv	Patsientide esindaja
	Janika Kõrv	L. Puusepa Nimeline Neuroloogide ja Neurokirurgide Selts
	Kaja Elstein	Eesti Taastusarstide Selts
	Helve Kansi	Eesti Perearstide Selts
	Gerli Liivet	Eesti Õdede Liit
	Merle Liivak	Kohalike omavalitsuste esindaja
	Terje Peetso	SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
	Andres Kotsar	SA Tartu Ülikooli Kliinikum
	Tarmo Bakler	SA Ida-Viru Keskhaigla
	Siim Kallast	AS Lääne-Tallinna Keskhaigla
	Kersti Reinsalu	AS Ida-Tallinna Keskhaigla
	Teele Orgse	AS Pärnu Haigla
	Katrin Reinhold	Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus
	Heli Paluste	Sotsiaalministeerium, tervisevaldkond
	Gerli Aavik-Märtmaa	Sotsiaalministeerium, sotsiaalvaldkond
	Mikk Jürisson	Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu komisjon
	Maarja Mõtus	Teenusedisainer

# Haigekassa insuldi juhtprojekti tuumikmeeskond



Kitty Kubo

Arendusprojektid



Rõõt Palmiste

IT süsteem



Mariliis Põld

Tulemite mõõtmine



Tiina Sats

Üldjuhtimine ja  
tasustamine

# Juhtrühma töökord

- **Haigekassa juhatusele nõuandev** ajutine komisjon
- Komisjoni eesmärk on **toetada ja juhendada haigekassat ja toetuse saajaid** juhtprojekti ning arendusprojektide elluviimisel
- Komisjon moodustatakse **kuni 2023. aastani** (k.a), koosolekud vähemalt **kord kvartalis**
  
- Koosolekud toimuvad **vastavalt tööplaanile**
- **Kutse** saadame **14 päeva** ja **päevakava 7 päeva** enne koosolekut
- **Protokolli** edastame **14 päeva jooksul**, tagasisidet ootame **viie päeva jooksul**
- Juhtrühma esimees otsustab **asjaomaste isikute kutsumise** päevakorrapunktide arutelule
- **Juhtrühma otsus** kujundatakse **konsensuslikult** (vajadusel hääletatakse)
- Juhtrühma **otsus võib olla tingimuslik**

# Insuldi juhtprojekti tutvustus

Tiina Sats





# Probleemid

Inimese jaoks on insuldijärgne raviteekond **keeruline ja killustunud**

Tervishoiusüsteemis **möödetakse** sisendeid, väljundeid ja protsessi, **mitte inimese tervisetulemeid**

Olemasolevad **tasustamismeetodid** ei anna teenuseosutajatele **stiimulit parandada ravi integreeritust**

## Miks?

Parandada inimese insuldijärgset elukvaliteeti

## Kuidas?

Insuldipatsiendi vaatest terviklikku raviteekonda arendades

## Mida?

Rahastame **raviteekonna osapoolte koostöös elluviidavaid ravikorralduslike arendusprojekte**

Möödame **patsiendi tervisetulemeid (elukvaliteeti)**

Rakendame **raviteekonnapõhist tasustamist**

Õnnestumise korral **laiendame insuldi puhul kogu süsteemile** ning tulevikus **rakendame ka teiste pika taastumise ajaga akuutsete või krooniliste tervise seisundite puhul**, seejuures sidudes tasustamise tervisetulemitega

# Haigekassa toetab nelja insuldipatsiendi raviteekonna arendusprojekti

[Uudised](#) 14. Veebruar 2020 09:12



Haigekassa.

# Arendustegevuse fookus – 6 arendusvajadust

- **Patsiendikeskne lähenemine.** Patsient ja tema lähedased peavad saama õigel ajahetkel neile arusaadavat ja asjakohast teavet ning olema võrdse partnerina kaasatud neid puudutavate otsuste tegemisse.
- **Ühtne raviplaan.** Raviplaan peab olema kõigile raviteekonna osapooltele kättesaadav dokument, kus on kirjas patsiendiga koos seatud eesmärgid, raviskeem, riskitegurid, kontaktid, plaanilised visiidid ning muu vajalik teave. Raviplaan peab liikuma teekonnal koos patsiendiga ning andma igale järgmisele spetsialistile ülevaate senisest ravist ja tulemustest ning võimaldama raviplaanit täiendada või muuta.
- **Koostöö ja rollijaotus.** Raviteekonna osapooled peavad kokku leppima rollijaotuses ehk kes, kus, mida ja kuidas teeb ning kuidas patsient sujuvalt ühest teekonna etapist teise liigub.
- **Koordineeriva rolli loomine.** Koordineerivat rolli täitev spetsialist peab olema patsiendile ja lähedastele kogu teekonna vältel esimeseks kontaktiks ning juhtima neid ühest etapist teise.
- **Kodu- ja kogukonnateenuste arendamine.** Patsient peab saama teenuseid vastavalt oma individuaalsetele vajadustele ja eelistustele võimalikult kodu lähedal või kodus.
- **Patsiendi tulemuste mõõtmine.** Kasutusele tuleb võtta ühtne patsiendi tulemuste mõõtmise süsteem, et tulemused oleksid võrreldavad ja võtaksid arvesse kõigile osapooltele olulisi aspekte.

# Patsiendi tervisetulemite mõõtmine

- Täna mõõdame protsessi, mitte tulemeid, samas peaks head tervisetulemid olema iga **tervishoiusüsteemi eesmärk**
- Protsessis näeme **raviasutuste vahel varieeruvust** - kas see tähendab **ka madalamat elukvaliteeti?**
- Lisaks protsessile on vaja hakata mõõtma tervisetulemeid ehk seda, **mis on patsiendi jaoks oluline**
- Tervisetulemeid saab kasutada nii **individuaalsel lähenemisel** kui ka **süsteemsete muudatuste tegemisel**
- **Võrdluste ja järelduste** tegemisel peame omama **rohkem informatsiooni patsiendi kohta** (nt toimetulek enne insulti, insuldi raskusaste)
- Ilma tulemite infota on **raviteekonnapõhine tasustamine riskantne**, samuti ei saa rakendada **tulemipõhist tasustamist**

# Tulemid, mis on patsiendi jaoks olulised

- International Consortium of Health Outcome Measurement (ICHOM)
- Kokkulepe, et võtame selle Eestis kasutusele



## STROKE DATA COLLECTION REFERENCE GUIDE

Version 2.0.1  
Revised: June 21<sup>st</sup>, 2018



## PATSIENDI TERVISETULEMID

### KLIINILISED TULEMID

- Ägedad komplikatsioonid
- Elulemus
- Suutlikkus tavatoimingute juurde naasta (smRSq)

### PATSIENDI HINNATUD TULEMID (PROMs)

- Patsiendilt küsitakse näiteks:
- Kas Teil on riietumisel abi vaja?
- Kas Te suudate kõndida?
- PROMIS-10 küsimused:
  - Kuidas hindate oma valu viimase 7 päeva jooksul

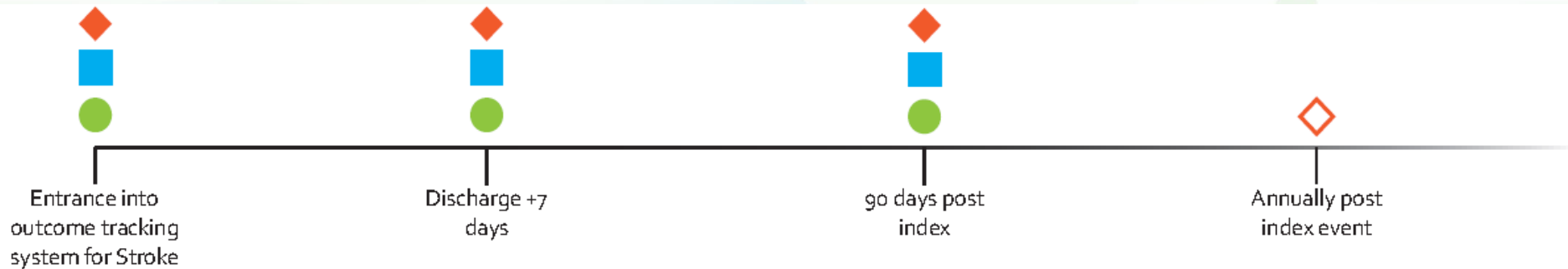
## TOETAVAD ANDMED

### CASE-MIX

- Demograafilised tegurid
  - vanus, sugu
  - kas patsient elab üksi?
  - kas patsient suutis enne insulti kõndida?
- Insuldi tüüp ja raskusaste
- Vaskulaarsed ja süsteemsed
  - varasem insult
  - diabeet
  - alkoholi tarvitamine
- Raviga seotud
  - voodipäevade arv
  - kas patsient sai insuldi taastusravi?





### RAVI TUNNUSED

- trombolüüs
- trombektomia



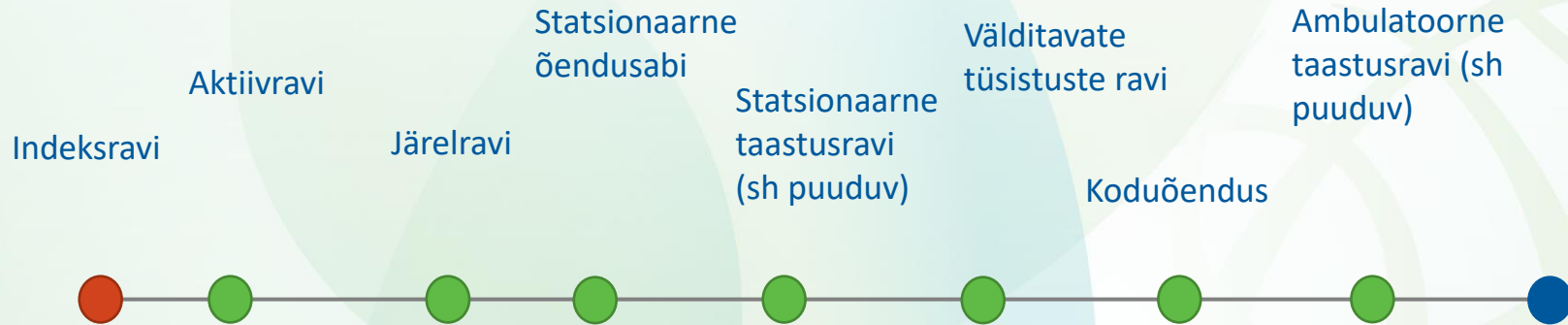
If a second stroke occurs between discharge and the “90 day post index” collection, you should reset the measurement scale, treating them as a new patient.

The following questionnaires should be administered at the indicated time points

-  Survival
-  Clinical Form
-  Patient-Reported Form
-  Administrative Form



# Üks hind kogu raviteekonnale soosib raviteekonna koordineerimist ja koostööd



Ägeda isheemilise insuldiga hospitaliseerimine



365 päeva/surm/  
korduvinsult

# Tulenevalt ravitüübist ja vanusest erinev hind

## 11. peatükk Juhtprojektid tervishoiusüsteemi arendamiseks

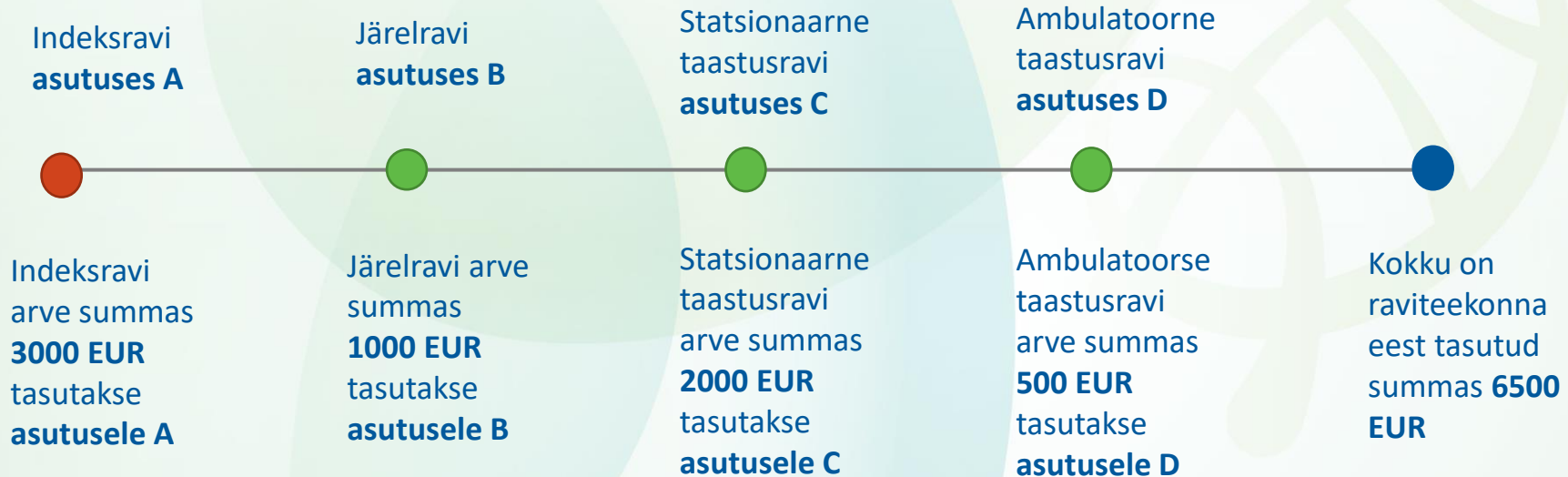
### § 80. Tervishoiu arendustegevuste kompleksteenuste piirhinnad

(1) Tervishoiu arendustegevuste kompleksteenuste piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Eriarstiabi ja õendusabi osutamine kuus	2294K	247 827,76
Lisatasu ühes kuus üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omavale tervishoiuteenuse osutajale, v.a Tallinnas ja Tartus, kes perearstiteenuse järjepidevuse tagamiseks võtab nimistu üleandmise eesmärgil tööle peremeditsiini residendi või nimistuta perearsti	3052	3012,11
Isheemilise insuldi raviteekond, trombolüüsiga (19–44-aastasele isikule)	2323K	8501,32
Isheemilise insuldi raviteekond, trombolüüsiga (45–80-aastasele isikule)	2324K	7005,94
Isheemilise insuldi raviteekond, trombolüüsiga (vähemalt 81-aastasele isikule)	2325K	6603,23
Isheemilise insuldi raviteekond, trombektoomiaga (19–44-aastasele isikule)	2326K	21 062,45
Isheemilise insuldi raviteekond, trombektoomiaga (45–80-aastasele isikule)	2327K	16 538,80
Isheemilise insuldi raviteekond, trombektoomiaga (vähemalt 81-aastasele isikule)	2328K	15 412,98
Isheemilise insuldi raviteekond, muu aktiivravi (vähemalt 19-aastasele isikule)	2329K	4811,29

# Retrospektiivne tasumise protsess lihtsustab tasustamise protsessi säilitades stiimulid

79-aastase trombolüüsitud patsiendi raviteekonna maksumus on **7005 EUR**



Asutusele A tasaarveldatakse summa **505 EUR**

## Andmed sisse

### Haigla:

- Case-Mix tunnused
- Ravi tunnused
- Kliinilised tulemid

### Patsient (PROMs)

- EST, RUS, ENG
- veebipõhine
- automaatsed märguanded ja meeldetuletused täitmiseks
- vajadusel sisestab *proxy* või TTO

### EHK:

- Kuluandmed raviarvetelt

## Andmed välja

*Rollipõhine ligipääs: tervishoiutöötajad, TTO juhid, EHK, administraator*

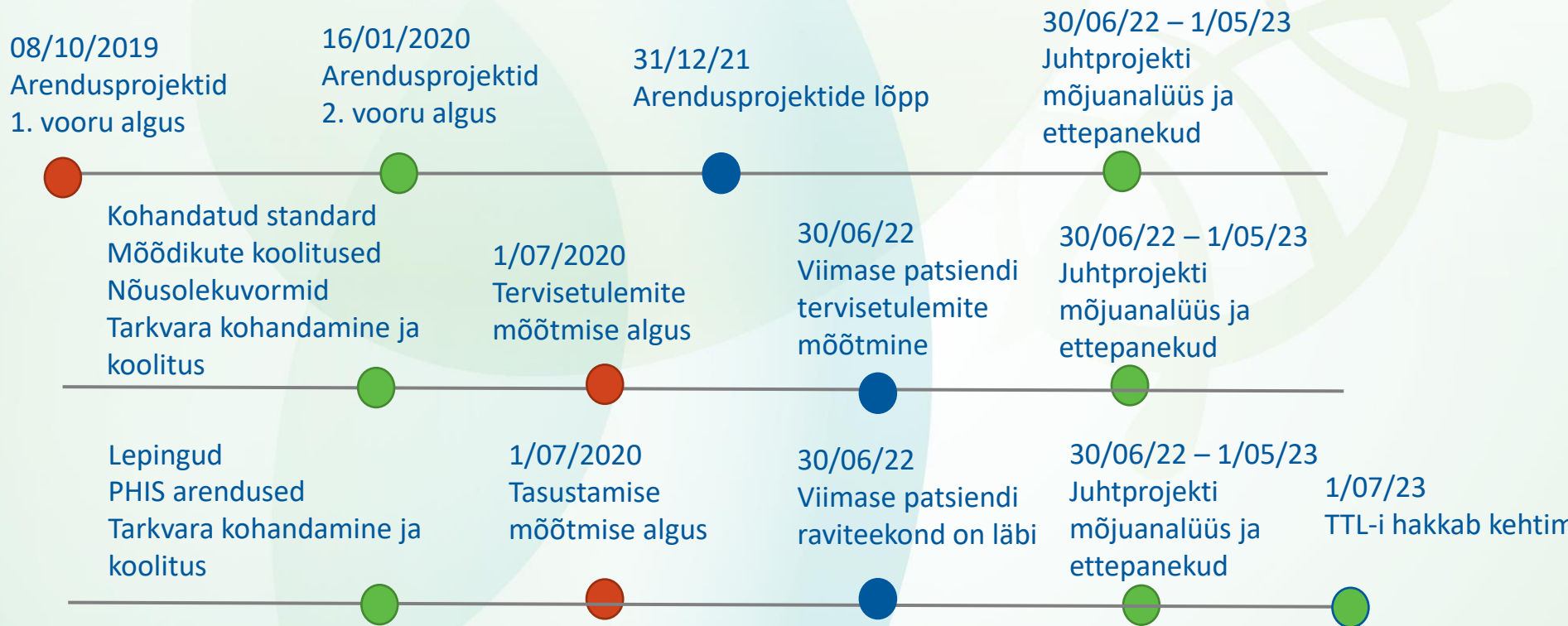
### Tulemite esitamine ja võrdlemine

- Andmete reaajas kuvamine: interaktiivne ja graafiline töölaud
- Andmete esitus ja võrdlemine üksikpatsiendi ja rühma tasandil
- Andmete filtreerimine, sorteerimine erinevate patsiendikohortide võrdlemiseks ja analüüsimiseks
- Administratiivne kasutaja: pt haldamine, andmete terviklikkus
- Haiglate vaheline ja haiglasisene võrdlus

### Raviteekonnapõhise rahastamise haldamine

- Raviteekond 365p akuutravi, taastusravi, tüsistused jm
- Raviteekonna eeldatav, arvatud maksumus (valideeritud algoritmid, *case-mix* andmetelt)
- Raviteekonna tegelikud kulud ja võrdlus arvutusliku maksumusega
- Patsiendi kaupa ja agregeeritult

# Ajatelg



# **Arendusprojektide tutvustused**



# Juhtprojekti edukuse mõõdikud



# Juhtprojekti edukuse mõõdikud aruteluks

## Insuldijärgse elukvaliteedi parandamine

**Tööle** naasmine

Makstud **sotsiaalmaksu** muutus

**Elukoht** pärast insulti

Suremus

**Funktsionaalne** võimekus

**Patsiendi hinnatud tervisetulemid**

**Elukvaliteediga** kohandatud **elulemuse ja kulude suhe**

## Tervikliku raviteekonna arendamine

**Patsiendi hinnatud kogemus**

**Kordusinsultide** esinemine 90 päeva jooksul

**Välditavate tüsistuste** esinemine

**Antikoagulantravi** määramine

Patsientide **visiidid** perearsti ja eriarsti juurde 30 ja 90 päeva jooksul

**Taastusravile jõudnud** patsientide osakaal (30 päeva/ 6 kuu jooksul)

**Taastusravi intensiivsus** tundides (30 päeva/6 kuu jooksul)

**Mediaanaeg** ravietaappide vahetamisel

Juhtprojekti kolme osa puhul hinnatakse **teostatavust**, kasutajate **tagasisidet** ja **skaleeritavust**



# Tööplaan 2020. aastaks



# Tööplaan

- Koosolekud **vähemalt kord kvartalis** pärast arendusprojektide aruannete esitamist
  - **17. juuli** kell 11.00-15.00
  - **22. oktoober** kell 12.00-16.00