

Ravikvaliteedi indikaatorite nõukoja koosolek

9. jaanuar 2015, Tartu

Osalesid:

- Nõukoja liikmed ja asendusliikmed: Joel Starkopf, Raul-Allan Kiivet, Peeter Padrik, Helle Karro, Peeter Jaanson, Mari Mathiesen, Tiit Meren, Katrin Martinson, Peep Talving
- Kutsutud: Liis Roováli (SoM), Tanel Ross (EHK), Maris Schryer (EHK)

Koosolekut juhtis Joel Starkopf, kokkuvõtte koostas Maris Schryer

Päevakava

1. Erialaseltside esitatud indikaatorite arutelu ja kinnitamine
2. Edasise tegevusplaani tutvustamine
3. Ravikvaliteedi indikaatorite nõukoja tegevuskava 2015. aastaks

1. Sissejuhatus

Eelnevalt olid nõukoja liikmed lisanud oma kommentaarid indikaatorite koondtabelisse (Lisa 1), mille alusel asuti üheskoos kõiki esitatud ettepanekuid läbi arutama, et ühisele arusaamale jõuda.

Nõukoja liikmete ühise otsusena liigitusid indikaatorid kolme kategooriasse:

- **“Kinnitada”** – need indikaatorid võetakse esmajärjekorras töösse: hakatakse koostama indikaatorite protokoll ja kaardistama andmeallikaid. Kui protokoll koostatud, siis toimub nõukojas indikaatori lõplik kinnitamine.
- **“Kinnitada, aga täpsustada”** – nende indikaatorite kohta otsustas nõukoda, et tegemist on igati vajalike indikaatoritega, aga detaile on vaja täpsustada. Palume erialaseltsidel detaile täpsustada, mille järel nõukoda annab oma järgmisel koosolekul edasised suunised.
- **“Kinnitada e-maili teel”** - Kuna onkoloogidelt saabus lisamaterjali vahetult koosoleku toimumise eelõhtul ja kõik nõukoja liikmed ei olnud jõudnud selle materjaliga tutvuda, siis jäi kokkulepe, et nõukoja liikmed vaatavad saadetud materjali läbi ja annavad kolorektaalvähi paikneid puudutavate indikaatorite kohta teada oma seisukohast e-maili teel maris.schryer@haigekassa.ee Tähtaeg 1. veebruar 2015.

2. Indikaatorite arutelu ja kinnitamine

- Kuna neuroloogidel ei olnud eelmisel koosolekul võimalik kohal olla ja oma ettepanekuid esitada, siis otsustati neile täpsustavate küsimustega kiri saata. Dr. Meren lubas aidata küsimuste koostamisega, mille kohta täpsemalt selgitusi vaja on.
- Onkoloogidele oli küsimus, et miks just need paikmed (rinnavähk, soolevähk) valiti indikaatorite esitamiseks, millele P. Padrik vastas, et need on kõige levinumad vähipaikmed ning plaanis on edaspidi teiste paikmetega täiendada.
- Sünnitusabi indikaatorid olid väga hästi kirjeldatud ja ülejäänud küsimused said kohapeal Helle Karro käest vastused.
- Intensiivravi indikaatorite kohta oli nõukoja liikmetel mõned ettepanekud, mida Joel Starkopf lubas erialaseltsiga käsitleda.
- Kirurgia indikaatorid vajasisid kohendamist. Nõukoja liikmed koondasid ettepanekud, mida saata Eesti Kirurgide Assotsiatsioonile ülevaatamiseks. Vastust ootame 1. märtsiks 2015.
- Indikaatorite lõpliku formaalse kinnituse teeb nõukoda pärast nende täpset ühe standardi alusel vormistamist.

3. Edasise tegevusplaani tutvustamine ja ravikvaliteedi indikaatorite nõukoja tegevuskava 2015. aastaks

- Eelnevalt oli nõukoja liikmetele tutvumiseks saadetud edasise tegevusplaani kondikava (Lisa 2), mis nägi ette 2015. aastal nõukoja kogunemist neljal korral. Järgmisel kohtumisel jätkub indikaatorite arutelu vahepeal saabunud täpsustatud info põhjal.
- Käesoleva kalendriaasta lõpuks peaks olema 2014. aastal nimetatud indikaatorite protokollid koostatud ning saada olevate andmete põhjal võimalike indikaatorite arvutamine.
- Tegevus jätkub vajalike tehniliste lahenduste loomisega.
- PATH grupile tutvustatakse ravikvaliteedi indikaatorite arendamist 29. jaanuaril 2015.
- Haiglate Liidule tutvustatakse ravikvaliteedi indikaatorite arendamist 12. veebruaril 2015.

4. Arutelu

Arutelu käigus tõstatati järgmised teemad:

- Indikaatorite tarnimist oodatakse kõikidelt haiglatelt, kus vastavat tegevust teostatakse. Sellega seoses võib vaja olla mingi üleminekuperiood haiglatele, et nad saaksid hakata oma töid ja tegemisi vajalikus suunas sättima.
 - Osad indikaatorid peaksid tulema kohustuslikult ja automaatselt, teised on sellised, mida haiglad saavad esitada.
 - Algandmete allikad on mitmekesised ja ühtset kontseptsiooni ei ole võimalik koostada kogu indikaatorite nimekirjale, sest igal on oma spetsiifika. Me ei tohiks ennast piirata ühegi andmeallikaga ega andmeliigiga. Nii saame tagada, et olulised teemad ei jää monitoorimata.
 - Eesmärk peaks olema automaatseks monitooringuks, aga saadud andmed peavad olema valiidid. Kui tekib küsimus, kuidas need andmed on saadud, siis tekib kohe kahtlus, kas andmed on usaldusväärsed. Praegu puudub kontrollimehhanism, audit või valideerimine, et veenduda, kas need asjad ka nii on, nagu olema peavad.
 - Vaja on detailselt kokku leppida, kuidas andmed kogutakse.
 - Indikaatorite avaldamise juurde peavad kuuluma ka selgitused, mis alustel just nimetatud erialad valiti ning erinevate indikaatorite lisamine jätkub.
 - Tehti ettepanek, et juunikuus toimuvale indikaatorite nõukoja koosolekule kutsuda ETSA esindaja.
 - Mitmed osalejad mainisid, et vaja oleks tõhustada järelevalvet ja kontrollida standardvarustuse nõuetele vastavust (nt intensiivraviosakonnad). Põhimõtteliselt peaks kõikide erialade struktuuriindikaatorid olema loetletud Riigiteatajas. Küsimus on selles, kuidas neid kontrollida.
 - Peame mõtlema, kuidas pöörata rohkem tähelepanu elukvaliteedile ning kuidas seda mõõta.
 - Eraldi on vaja arutada, milline peaks olema lõpus ravikvaliteedi indikaatorite aruande formaat ja avaldamise intervall.
- Järgmine ravikvaliteedi indikaatorite nõukoja koosolek leiab aset 20. märtsil 2015 kl 11-14 Tallinnas, Eesti Haigekassa 1. korruse saalis, aadressil Lembitu 10.