

# Ravitegevuse kvaliteedi hindamine

**Sirje Kree – Eesti Haigekassa ravikvaliteedi talituse juht**

**Käesoleval suvel avaldas haigekassa esimest korda kvaliteediraporti, mis koondab enam kui 30 haiglase ravitegevust ning töökorraldust peegeldavat indikaatorit, sh 13 kliinilist indikaatorit.**

Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamine on riikliku tervishoiusüsteemi üks olulisemaid ülesandeid. Kuigi mitmete Euroopa riikide tasemeni jõudmiseks on meil Eestis veel omajagu maad minna (nt on Skandinaavia maades ravikvaliteedi indikaatorite analüüs juba aastaid tervishoiupoliitika kujundamise lahutamatu osa), on viimastel aastatel raviteenuste kvaliteedi seire võimalusi oluliselt arendatud.

Lisaks ravikvaliteedi jälgimisele on olulised ka mõõtmistulemuste analüüs ning analüüsi põhjal ette võetavad sammud tervishoiusüsteemi täiustamiseks. Sealjuures on väga oluline järjepidevalt suurendada ravikvaliteediga seotud teabe kättesaadavust nii avalikkusele kui ka tervishoiusüsteemi osapooltele. See toetab süsteemi läbipaistvust ja usaldusväärust ning ühtlasi pakub haiglatele hea võimaluse eneseanalüüsiks ja parendusteks.

Ka haigekassa on oma strateegilistes eesmärkides rõhutanud vajadust luua terviklik ravikvaliteedisüsteem. Neist eesmärkidest lähtudes on haigekassa toetanud ühelt poolt nii standardite loomist ja rakendamist Eesti ravijuhendite metoodilise koostamisena kui ka ravikorralduse ja -tulemuste mõõtmist, toetades indikaatorite väljatöötamist ning tellides kliinilisi auditeid.

Indikaatorite väljatöötamist ja tulemuste analüüsi veavad iga eriala klinitsistid, haigekassa omalt poolt toetab ravikvaliteedi indikaatorite nõukoja ning erialaseltside tööd selles vallas.

2013. aastal moodustati Eesti Haigekassa ja Tartu Ülikooli koostöös ravikvaliteedi indikaatorite nõukoda, mis on välja töötanud ravikvaliteedi iseloomustavate indikaatorite valiku põhimõtted, mille alusel on erialaseltside ettepanekutel kinnitanud

kokku 42 kliinilist ravikvaliteedi indikaatorit onkoloogia, neuroloogia, sünnitusabi, intensiivravi ja kirurgia erialal. Nende 42 kinnitatud indikaatori hulgast on Eesti Haigekassa raviarvete ja retseptikeskuse andmebaasi andmetele tuginedes võimalik välja arvutada 13 kliinilist indikaatorit, ülejäänud indikaatorite arvutamiseks vajalike algandmete saamiseks on edaspidi vaja kasutada riiklike registrite või e-tervise võimalusi. Aastatel 2017–2018 on oodata kardioloogia, endokrinoloogia, psühhiaatria ja infektsioonhaiguste erialade indikaatorite valmimist. Erialaselti tehtud taotlust kliiniliste indikaatorite väljatöötamiseks tutvustatakse ravikvaliteedi indikaatorite nõukojale, kelle heakskiidu korral koostab erialaselt kokkuvõtte kliinilistest indikaatoritest, mida tutvustatakse nõukoja koosolekul. Kui nõukoda kinnitab välja pakutud indikaatorid, siis alustatakse tehniliste kirjelduste koostamist, seejärel toimub indikaatorite väljaarvutamine ja tulemuste avalikustamine.

Käesoleval aastal avaldati kliinilised ravikvaliteedi indikaatorid teist korda. Kõik avaldatud indikaatorite komplektid on tööriistad raviasutustele ja valdkonna ekspertidele, võimaldades märgata kitsaskohti ja analüüsida kvaliteedi ning efektiivsuse parandamise vajadusi ja võimalusi, samuti võrrelda enda tulemusi teiste raviasutustega.

Oluline on aga see, et üksnes aruandes esitatud indikaatorite alusel ei saa anda hinnanguid haiglase tegevusele, kuna hindamise tulemused sõltuvad väga paljude erinevate asjaolude koosmõjudest. Näiteks mõjutab tulemusi kodeerimispraktika. Kuna indikaatorite arvutamisel kasutatakse raviarvel ja retseptil olevaid andmeid, sõltub indikaatorite väärtus raviasutuste kodeerimispraktikast. Kindlasti aga pakub aruanne haigla juhtidele ja klinitsistidele võimaluse analüüsida oma haigla näitajaid, võrrelda end teiste haiglatega, õppida teiste kogemusest ning seeläbi arendada oma haiglat.



Sirje Kree

Kvaliteediindikaatorid annavad väärtuslikku teavet ka tervishoiusüsteemi arenguvajaduste kohta üldisemalt.

Näiteks vaadates ravi integreerituse indikaatorite tulemusi, mis kirjeldavad puudulikku haiglast väljakirjutamist ja puudulikku jätkuravi, nähtub, et väga oluline on järjepidevalt toetada eriarstide ja perearstide koostööd patsientide ravis. Perearstini peaks jõudma info tema nimistu patsiendi haiglas viibimise ja sealt lahkumise kohta. Samuti on oluline, et patsiendile kirjutatakse ravimid välja või pikendatakse retsepti enne haiglast lahkumist. Lisaks on oluline suurendada patsientide teadlikkust akuutse terviseprobleemi järgse järelvisiidi vajalikkusest.

Erilist tähelepanu vajab hüpertoonia-patsientide käsitus perearstiabis, kuivõrd indikaatori tulemustest nähtub, et tervelt 2/3 kõrgvererõhktõvega patsientidest suunatakse eriarsti vastuvõtule, kuid raviarvetelt ei selgu, et nende seisund oleks seda vajanud (nt puuduvad komplikatsioonid, ei olnud vajadust täiendavate uuringute järele). Eesti Haigekassa toel on 2012. aastal valminud hüpertoonia ravijuhend esmatasandile, mida on käesoleval aastal koostöös perearstidega kavas uuendada hakata. Samuti on haigekassa koostöös perearstidega läbi viimas kõrgvererõhktõvega patsiendi käsitluse auditit, mille tulemused annavad ülevaate kitsaskohtadest ja vajalikest parandusmeetmetest.

Indikaatorite tulemustest selgub ka näiteks vajadus analüüsida insuldi ravi-

korraldust. Neuroloogide hinnangul ning rahvusvahelistele soovitudele tuginedes peaks akuutse insuldi käsitus toimuma spetsiaalsetes insuldikeskustes. Insuldiravi indikaatorite tulemustest selgub, et siinkohal on meil arenguruumi ning tuleb kaaluda, kuidas tsentraliseeritud korralduse suunas liikuda ka näiteks haigekassa strateegilise ostmise põhimõtteid arendades. Ravipraktika ühtlustamiseks on oluline insuldi ravijuhend.

Et võimaldada tervishoiusüsteemi osapooltel oma tulemusi terviklikult võrrelda ja analüüsida, avaldati käesoleval aastal esimest korda ühes terviklikus raportis varem eraldi avaldatud kolm indikaatorite komplekti (kliinilised indikaatorid, tagasiside aruanne haiglavõrgu arengukava haiglatele, ravi integreerituse indikaatorid). Raport „Ülevaade ravi kvaliteedist Eesti tervishoiusüsteemis“ avaldati käesoleva aasta juuli lõpus ja sellega saab tutvuda Eesti Haigekassa kodulehel <http://www.haigekassa.ee/et/indikaatorite-raport-ja-aruanded/>.

Raportit tutvustatakse kõigile haiglavõrgu arengukava haiglatele ja perearstidele infopäeval, kus selgitatakse indikaatorite arvutamise eesmäärke, põhimõtteid ja andmeallikaid ning esitletakse tulemusi. Sellel aastal ootame igalt raviasutuselt tagasisidet, mille põhjal saame planeerida jätkutegevusi indikaatorite arvutamisel, andmete kogumisel ja tulemuste avaldamisel.