

Haigla ja kliiniline spetsialist tõenduspõhise praktika aktiivse juurutaja ja loojana: Ida-Tallinna Keskhaigla arendustegevused

Marika Tammaru¹, Joel Lumpre¹, Mari-Liis Rehepapp¹, Anne Räsü², Helen Utsar³

Tõenduspõhine praktika (TP, *evidence based practice*) on probleemilahenduslik lähenemine kliinilisele praktikale, mis hõlmab uurimistöödest saadud parimat tõendust, patsiendi eelistusi ning kliinilist asjatundlikkust raviotsuste tegemisel. TP võib aidata kaasa tervishoiuteenuse kvaliteedi paranemisele (1) ja võiks olla osa kõigi tervishoiuasutuste ravikvaliteedi juhtimise strateegiast (2).

Vaatamata TP põhimõtete üldisele heakskiidule on nende rakendamine kliinilises töös osutunud keerukaks (3). TP juurutamise soodustamiseks välja töötatud mudelitel (1, 4–7) on mitmeid ühiseid jooni, millest silmatorkavam on kliinilise organisatsiooni ja spetsialisti käsitlemine protsessis aktiivse osalejana. 1998. aastal esimest korda avaldatud ning hiljem edasi arendatud raamistik PARIHS (*Promoting Action on Research Implementation in Health Services framework*) seob TP edu tõenduse kvaliteedi, TP juurutamise keskkonna ja viisiga. Selle raamistiku alusel on TP juurutamine edukam inimesi ja jätkuõpet väärtustavates organisatsioonides, kus on selged juhirollid, meeskonnatöö ja töö tulemuste mõõtmise harjumus. TP rakendamine vajab paindlikku ja järjekindlat juhtimist ning empaatilisi ja usaldusväärseid liidreid (4).

Esialgse, 1998. aasta mudelis on vaadeldud tõenduse kvaliteedi näitajana uuringukavandit, milles

on antud eelistus juhulikustatud kontrollitud uuringutele ja süstemaatilistele ülevaadetele. Mudeli edasiarendus pöörab enam tähelepanu uurimistöö metoodilisele korrektsusele sõltumata selle kavandist (8). Juhulikustatud uuringute tulemused jõuavad tervishoiutöötajateni enamasti süstemaatiliste ülevaadete ja kliiniliste juhendite koostamise aeganõudva protsessi kaudu. Kavandite valiku laiendamine võimaldab protsessi märkimisväärselt lühendada ning võib seeläbi hõlbustada TP juurutamist (3). Juhulikustatud uuringud jäävad kuldstandardiks biomeditsiiniliste sekkumiste korral, samas käitumuslike interventsioonide ja komplekssete toimetulekuprogrammide puhul võivad teised uuringukavandid olla informatiivsemad (2).

TP kontekstis on hakanud suuremat tähelepanu pälvida ka uurimistööde väline valiidsus (*external validity*): tulemuste üldistatavus erinevatele mõõdikutele, isikutele, olukordadele ja ajahetkedele (9). Rangete kaasamiskriteeriumitega juhulikustatud uuringute tulemused ei pruugi sobitada tegelikku praktikasse (3, 10). Praktikapõhise tõenduse (*practice based evidence*) kontseptsioon rõhutab reaalelu andmetele tuginevate uurimistööde kõrget välist valiidsust ning uurija-praktiku rolli tõenduse loojana. Uurimistööd on tervishoiutöötajatele oluliseks stiimuliks diplomijärgses ja jätkuõppes osalemisel (3).

Diplomieelset ja -järgset õpet pakkuvaid õpetavaid haiglaid iseloomustab võrreldes mitteõpetavate haiglatega parem ravikvaliteet

(11, 12). Nii TP juurutamist kui ka õpetamist soodustab organisatsioonikultuur, mille märksõnad on individuaalse arengu väärtustamine, koostöö ja selge rollijaotus (3, 7). Organisatsiooni panustamine kliinilisse õppesse vajaliku ressursi tagamise ja töökultuuri kujundamise teel toetab TP juurutamist kliinilises keskkonnas ning aitab kaasa ravikvaliteedi paranemisele (vt joonis 1).

Ida-Tallinna Keskhaigla (ITK) on tööandja ligi 2500 inimesele, sh pea 400 arstile ja 1000 õendustöötajale. Aastal 2020 osales ITKs õppetsüklites 170 arst-residenti, 29 arstitudengit ja 207 õenduserialade üliõpilast.

Haigla koolitusosakonnal on 30aastane kogemus täienduskoolituste korraldamisel ja vahendamisel, koolituskava koostatakse igal aastal koostöös haigla struktuuriüksustega. Alates 2009. aastast on teadusosakond nõustanud haiglatöötajaid uurimistööde tegemisel ja korraldanud uurimistöö metoodika koolitusi. 2019/2020. õppeaastal toimus teadusosakonna eestvedamisel ITK juhendavatele arstidele, arstiõppe praktikantidele ja arst-residentidele suunatud projekt, mille käigus pakuti erinevaid õpetamisoskuste arendamise võimalusi ning käivitati iganädalaste haigusjuhtudel põhinevate seminaride ja koolituste programm. Personaliosakond on läbi aastate tegelenud personaliarvestusega ja personalihalduse süsteemide arendamisega.

ITK prioriteetseid arenguvaldkondi kirjeldab haigla kolmeaastane arengukava. Kehtivas arengukavas

¹ Ida-Tallinna Keskhaigla teadusosakond,

² koolitusosakond,

³ personaliosakond

on rõhutatud osutatavate tervishoiuteenuste tõendus- ja kogemuspõhisust, väärtustatud teadustööd ning ITK kui õppiva ja õpetava haigla staatust.

Käesolevas artiklis on kirjeldatud ITK planeeritavaid arendustegevusi, mille eesmärk on suurendada ravikvaliteeti TP juurutamise ja süstemaatilise õppetegevuse toetamise kaudu.

PLANEERITUD ARENDUSTEGEVUSED

Arenduskeskus

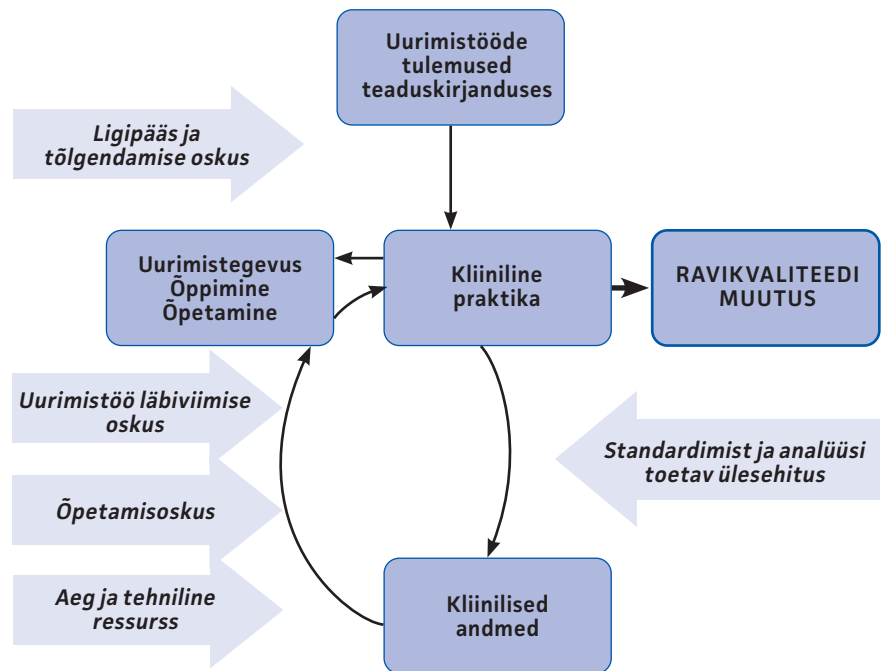
TP juurutamist ja õppetegevust soodustava organisatsioonikultuuri kujundamiseks ja ressursijaotuse koordineerimiseks moodustavad koolitus-, teadus- ja personaliosakond arenduskeskuse. Arenduskeskuse loomise eesmärk on kooskõlastada kolme osakonna tegevusi, jagada oskusteavet ning optimeerida õppe- ja arendustegevusele suunatud ressursside kasutust. Arenduskeskus on koostöövorm, mitte eraldiseisev struktuuriüksus.

Oma tegevuses lähtub arenduskeskus järgmistest põhimõtetest:

- arenduskeskuse tegevuse lõppeesmärk on ravikvaliteedi tõstmine;
- arenduskeskuse tegevus on läbipaistev, vahe-eesmärgid on selgelt sõnastatud ja nende täitmine hinnatav, tegevusaruanded on kättesaadavad kõigile haiglatöötajatele;
- arendustegevused viiakse ellu töötajate individuaalse arengu toetamise kaudu ning on suunatud haiglale tervikuna;
- arenduskeskuse tegevus on pädevuspõhine ja kaasav.

Pädevuspõhine lähenemine

Arenduskeskus keskendub oma tegevuses haigla kliiniliste töötajate professionaalsete pädevuste arendamisele, jaotades need tehnilisteks (meditsiinilisteks) ja mittetehnilisteks. Tehnilised pädevused omandatakse kliinilise õppetöö käigus ning neid kasutatakse vahetult



Joonis 1. Seos ravikvaliteedi ning haiglas toimuva uurimis- ja õppetegevuse vahel realiseerub kliinilise praktika muutuse kaudu: uurimis- ja õppetegevus tugineb kliinilisele praktikale ja reaalelu andmetele. Praktikute osalemine uurimis- ja õppetegevuses aitab kaasa teaduskirjanduses avaldatud tõenduse integreerimisele praktikasse. Haiglal on mitmeid võimalusi tõenduspõhise praktika juurutamise toetamiseks ressursside jaotamise kaudu (kontuurnooled).

patsiendi või bioloogiliste materjalidega töötades. Mittetehniliste pädevuste hulka kuuluvad näiteks õpetamise, koostöö ja juhtimise oskused ning teaduskirjaoskus. Mittetehniliste oskuste arendamine toetab tehniliste oskuste arengut ja nende tõhusat kasutamist.

Haigla arengukavast lähtudes kirjeldab arenduskeskus koostöös kliiniliste juhtidega haiglatöötajate pädevusmodelid: ametikohale vajalikud teadmised, oskused ja hoiakud. Töötatakse välja pädevuste regulaarse hindamise süsteem. Hindamine põhineb töötajate enesehindamisel, kolleegide tagasisidel ja erinevatel moodsusel. Arenguvestluse käigus koostavad kliiniline töötaja ja tema juht töötaja individuaalse arenguplaani, tuginedes ametikoha pädevusmodelile, pädevuste hindamise tulemustele ning töötaja soovidele.

Arenduskeskus analüüsib individuaalseid arenguplaane haigla

arengukava kontekstis. Üldistatud analüüsitulemuste põhjal planeerib arenduskeskus vahendid arenguplaanide teostamiseks. Tehniliste pädevuste arendamisel on põhivahenditeks koolitusprogrammide, koolitajate ja konverentsinfo vahendamine ning õppekeskkonna arendamine. Mittetehniliste pädevuste arendamisel rakendatakse lisaks õpetavate spetsialistide koostöövõrgustikku.

Arenduskeskus töötab välja moodsad individuaalsete arenguplaanide ja arendustegevuste vahe-eesmärkide täitmise hindamiseks ja teostab hinnangute analüüsi. Analüüsi tulemused on sisend, mille alusel kavandada haigla arengukava ning arenduskeskuse ja õpetavate spetsialistide koostöövõrgustiku edasisi tegevusi.

Õpetav spetsialist

Õpetav spetsialist on sihipäraselt oma mittetehnilisi pädevusi arendav

MITMESUGUST

ITK töötaja, kes osaleb arendustegevustes, ühendades selleks oma kliinilised kogemused, tehnilised ja mittetehnilised pädevused. Õpetava spetsialisti osalemist arendustegevustes väärtustatakse võrdselt kliinilise tööga. Õpetavad spetsialistid teevad tihedat koostööd arenduskeskusega ja omavahel ning kaasavad aktiivselt oma tegevustesse teisi haiglatöötajaid. Arenduskeskus töötab koos haigla juhatusega välja õpetavate spetsialistide ametijuhendid ja korraldab nende isikute väljaõppe.

Õpetavate spetsialistide koostöövõrgustiku arendussuunad ja nende vahe-eesmärgid määratakse arenduskeskuse ja spetsialistide koostöös. Arendussuunda piiritleb spetsialistide ühesuguse väljaõpe, sarnased vahe-eesmärgid ja tule-

musmõõdikud. Võimalikud arendussuunad on näiteks residentide juhendamine, uurimistööde korraldamine, kliinilise andmebaasi standardimine. Arenduskeskus osaleb kõigi suundade tegevustes, õpetavad spetsialistid võivad siduda oma arendustöölase tegevuse ühe või mitme suunaga. Arenduskeskus ja õpetavad spetsialistid toetavad ja koordineerivad arendussuunaga hõlmatud valdkonnas tegutsevate klinitsistide (näiteks residentide juhendajad, mentorid ja koolitajad) tööd (vt joonis 2).

SENISED TEGEVUSED

2020. aasta suvel alustasid ITK koolitus-, teadus- ja personaliosakond arenduskeskuse ning õpetava spetsialisti kontseptsiooni ettevalmistamist, detsembris 2020 esitleti

seeda haigla juhtkonnale. 2021. aasta märtsis kinnitas ITK juhatus õpetava arsti ülesanded. Õpetavale arstile on arendussuuna tegevusteks ette nähtud osa tööajast (nn kaitstud aeg), mida tasustatakse võrdselt kliinilise tööga. Igaks lepingu perioodiks sätestatud kogemus- ja pädevusnõuded tagavad õpetava arsti jätkuva individuaalse arengu ning õppe- ja arendustegevuse hea kvaliteedi.

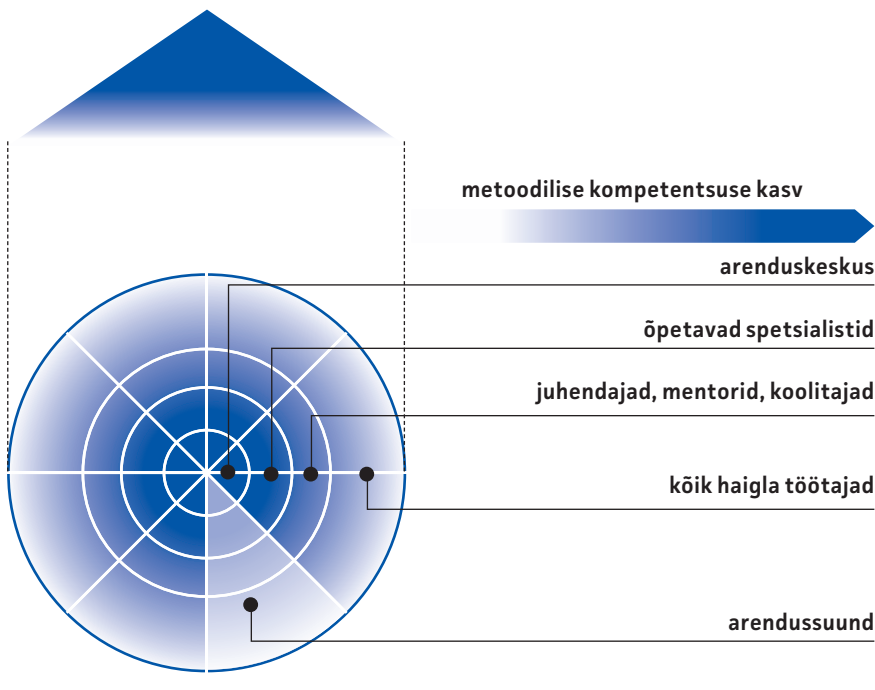
Uurimistööde koordineerimise suuna spetsialistide ettevalmistamiseks on planeeritud kaheaastane uurimistöö metoodika kursus. Veebipõhine interaktiivne koolitus on jaotatud baas- ja kesktasemeks. Käsitlevad teemad on statistika, uurimistöö kavandamine ja läbiviimine. Baastaseme koolitusele on oodatud kõik haiglatöötajad. Kesktaseme koolitusel osalemise eeldus on baaskoolituse läbimine, selle lõpetajate hulgast moodustub arendussuuna spetsialistide meeskond.

Arenduskeskus on ette valmistanud haigla 2021.–2023. aasta arengu- ja tegevuskava temaatilise analüüsi metoodika. Analüüs algab dokumentide avalikustamise järel aprillis 2021, analüüsi tulemuste alusel antakse hinnang pädevuspõhisele arenguvajadusele haigla tasemel.

KOKKUVÕTE

Ida-Tallinna Kesksaigla koolitus-, teadus- ja personaliosakonna algatusel luua ühine arenduskeskus on potentsiaal tugevdada haigla võimekust toimida edukalt tõenduspõhise praktikat juurutava õpetava haigla. Planeeritud arendustegevustes kasutatakse individuaalset lähenemist, ehitatakse üles selge rollijaotusega õpetavate spetsialistide meeskond. Arenduskeskuse töösse on kavandatud regulaarne tulemushindamine, töötajate individuaalse arengu toetamine on tihedalt seotud haigla arengu üldeesmärkidega.

Arendustegevuste põhiline eesmärk – ravikvaliteedi paranemine – ei pruugi olla otseselt mõõdetav. Vaatamata erinevatele ravikvali-



Joonis 2. Õpetavate arstide koostöövõrgustikku võib kujutada koonusena, mille tipuks on arvult väike, kuid tugeva metoodilise pädevusega arenduskeskus, mis koonuse ülaltvaates moodustab konsentrilistest ringidest keskmise. Lähimateks arenduskeskuse kaastöötajateks on õpetavad spetsialistid, kes vahendavad kliinilist vajadust arenduskeskusele ja metoodilist teadmist vahetult õppe-/uurimistöös osalevatele kolleegidele. Õpetavad spetsialistid töötavad ühiste vahe-eesmärkidega arendussuundadel (joonisel sektoritena). Koonuse aluse moodustavad kõik haiglatöötajad, kellel on võrgustiku kaudu võimalik saada metoodilist tuge. Väiksemad koostöövõrgustikud moodustuvad nii arendussuundade sees kui ka vahel.

teedi indikaatoritele puudub praegu võimalus eristada erinevate haiglas toimuvate protsesside mõju. Seda olulisem on arendustegevuste vaheeesmärkide täitmise regulaarne hindamine ning seoste leidmine ravikvaliteedi ja võimalike surrogaatnäitajate vahel.

Arenduskeskuse tegevus on planeeritud kestvaks ning ei tohiks sõltuda projektipõhisest rahastusest. Arendustegevuse lõppeesmärk põhjendab keskuse rahastamise haigla eelarvest, uurimistegevus ITKs on toetatud ravimiuuringute haiglasüsteemidest. Esialgu ei too arenduskeskuse moodustamine kaasa lisakulutusi, pigem on ette näha olemasolevate ressursside sihipärasemat kasutust tänu kolme osakonna koostööle ja infovahetuse tõhustumisele.

Tegevuse algfaasis arenduskeskust moodustavate osakondade struktuurimuudatusi ei planeerita. Kavandatud tegevuste edu ja laienemise korral võib osutada vajalikuks uute spetsialistide kaasamine. Alternatiiviks on asutuste koostöösidemete tugevdamine – positiivne

Lisa. Väljavõte Ida-Tallinna Keskhaigla 2020. aasta aruandest: teadustegevus

Näitaja	Arv 2020	% 2015.–2019. a keskmisest
Algatatud uuringud		
Ravimifirmade spondeeritud ravimiuuringud	18	64
Muud uurimistööd	32	113
ETISesse kantud ITK-ga seotud publikatsioonid		
1.1 ja 1.2 koodiga teadusartiklid	20	108
1.3 koodiga teadusartiklid	8	77

ITK – Ida-Tallinna Keskhaigla; ETIS – Eesti teadusinfosüsteem

kogemus koostööst Tartu Ülikooliga residentide juhendajate ettevalmistamises ja TÜ Kliinikumi meditsiinifokusega andmebaaside vallas on Ida-Tallinna Keskhaiglal olemas.

KIRJANDUS

1. Ubbink DT, Guyatt GH, Vermeulen H. Framework of policy recommendations for implementation of evidence-based practice: a systematic scoping review. *BMJ Open* 2013;3:e001881.
2. Glasziou P, Ogrinc G, Goodman S. Can evidence-based medicine and clinical quality improvement learn from each other? *BMJ Qual Saf*. 2011;Suppl 1(Suppl_1):i13–17.
3. Green LW. Making research relevant: if it is an evidence-based practice, where's the practice-based evidence? *Fam Pract* 2008;Suppl 1:i20–4.
4. Kitson A, Harvey G, McCormack B. Enabling the implementation of evidence based practice: a conceptual framework. *Qual Health Care* 1998;7:149–58.
5. Titler MG, Kleiber C, Steelman VJ, et al. The Iowa Model of Evidence-Based Practice to Promote Quality Care. *Crit Care Nurs Clin North Am* 2001;13:497–509.
6. Bergström A, Ehrenberg A, Eldh AC, et al. The use of the PARIHS framework in implementation research and practice—a citation analysis of the literature. *Implement Sci* 2020;15:68.
7. van Bruggen L, Ten Cate O, Chen HC. Developing a Novel 4-C Framework to Enhance Participation in Faculty Development. *Teach Learn Med* 2020;32:371–9.
8. Rycroft-Malone J. The PARIHS framework - a framework for guiding the implementation of evidence-based practice. *J Nurs Care Qual* 2004;19:297–304.
9. Steckler A, McLeroy KR. The importance of external validity. *Am J Public Health* 2008;98:9–10.
10. Lugtenberg M, Burgers JS, Westert GP. Effects of evidence-based clinical practice guidelines on quality of care: a systematic review. *Qual Saf Health Care* 2009;18:385–92.
11. Ayanian JZ, Weissman JS. Teaching hospitals and quality of care: a review of the literature. *Milbank Q* 2002;80:569–93.
12. Kupersmith J. Quality of care in teaching hospitals: a literature review. *Acad Med* 2005;80:458–66.