


6. juhtrühma koosolek

Insuldi juhtprojekt

10.02.2022

TERVISEKASSA 

A close-up photograph of a person's hand holding a bright yellow card. The card has black text on it. The background is blurred, showing a person in blue scrubs and a white wall with a yellow circular object. The hand holding the card has a silver ring on the ring finger.

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

Päevakord

1. Ülevaade juhtprojekti elluviimisest (Tervisekassa - 20 min)
2. Ülevaade arendusprojektide elluviimisest (TÜK, LTKH, IVKH, PERH - 1 h)
3. Paus (10 min)
4. Juhtrühma soovitusel ja arutelu (45 min)

Täiendused meeskonnas

Sävelin Siida
Projektijuht



Liise Eiber
Tervisetulemid



Ülevaade juhtprojektist

Arendusprojektide projektiplaanide kokkuvõte

MILLISTE LAHENDUSTEGA JÄTATAKSE/ EI JÄTKATA		
Raviplaan	<ul style="list-style-type: none"> Kõik plaanivad jätkata Ühes projektis loobutakse teavituse saatmisest perearstidele; ühes projektis eesmärk, et perearstid võtaksid digitaalse lahenduse kasutusele Insuldiõde toetav tööriist (Pipedrive) 	
Koordineeriv roll/ insuldiõde rolli juurutamine	<ul style="list-style-type: none"> Osaliselt on plaanis patsientide gruppi laiendada (TIA ja hemorraagiline insult) Insuldiõde roll - erineb projektipatsientide sekkumisest (ei võta ise proaktiivselt patsientidega haiglaväliselt ühendust) 	
Teadlikkus, võrgustik, patsientide ja lähedaste kaasamine	JÄTKATAKSE <ul style="list-style-type: none"> Insult.ee lehe edasiarendus Insuldiäpp Veebipõhine tugigrupp/E-vestlusringid EPI kodulehe laiendamine üleeestiliseks Loengud/näitused/ koolituspäevad 	EI JÄTKATA <ul style="list-style-type: none"> Digitaalne juhtumikorraldaja Insuldijärgne nõustamisprogramm Videokonsultatsioonid Taastusraviprogramm insuldipatsientidele
Konsiilium	<ul style="list-style-type: none"> Ühes projektis jätkatakse, kuid teises jällegi mitte (liiga ressursimahukas) 	
Küsimustikud	<ul style="list-style-type: none"> Insuldijärgne kontrollküsimustik TaCas Funktsionaalse seisundi küsimustiku (FSK) edasiarendus 	

Raviplaan

Projektijuht Tervisekassas – Patrick Pihelgas

HETKESEIS	PLAANIS
<ul style="list-style-type: none">• Projekt on nüüdseks käigus olnud alates detsembrist• Projekti esmase sisendi korjamiseks on toimunud koosolekud erinevate seltsidega• Hetkel ollakse projekti planeerimisfaasiga poole peal• Äripoole (toote) analüüsi viiakse läbi iseseisvalt ilma analüüsipartnerita• Esmase sisendi alusel pannakse paika raviplaanilahenduse fookus ja arenduse prioriteedid	<ul style="list-style-type: none">• Äripoole analüüsi faas kestab aprillini, mille lõpuks valmib ärianalüüsi raport• Töötoad raviplaaninõuete täpsemaks kaardistuseks• Hanke välja kuulutamise analüüsipartneri leidmiseks, kes teostaks tehniliste nõuete analüüsi, mõju- ja teostatavusuuringu, on planeeritud maiks• 2022.aasta lõpuks on paigas raviplaanilahenduse skoop, loodud minimaalse toimiva lahenduse prototüüp ning arenduse lähteülesanne

Koordineeriv roll

- Sotsiaalministeeriumi eestvedamisel toimub **üleriikliku koordineerimis** mudeli koostamine, kuhu on kaasatud ka Tervisekassa ja insuldi arendusprojektide projektijuhid

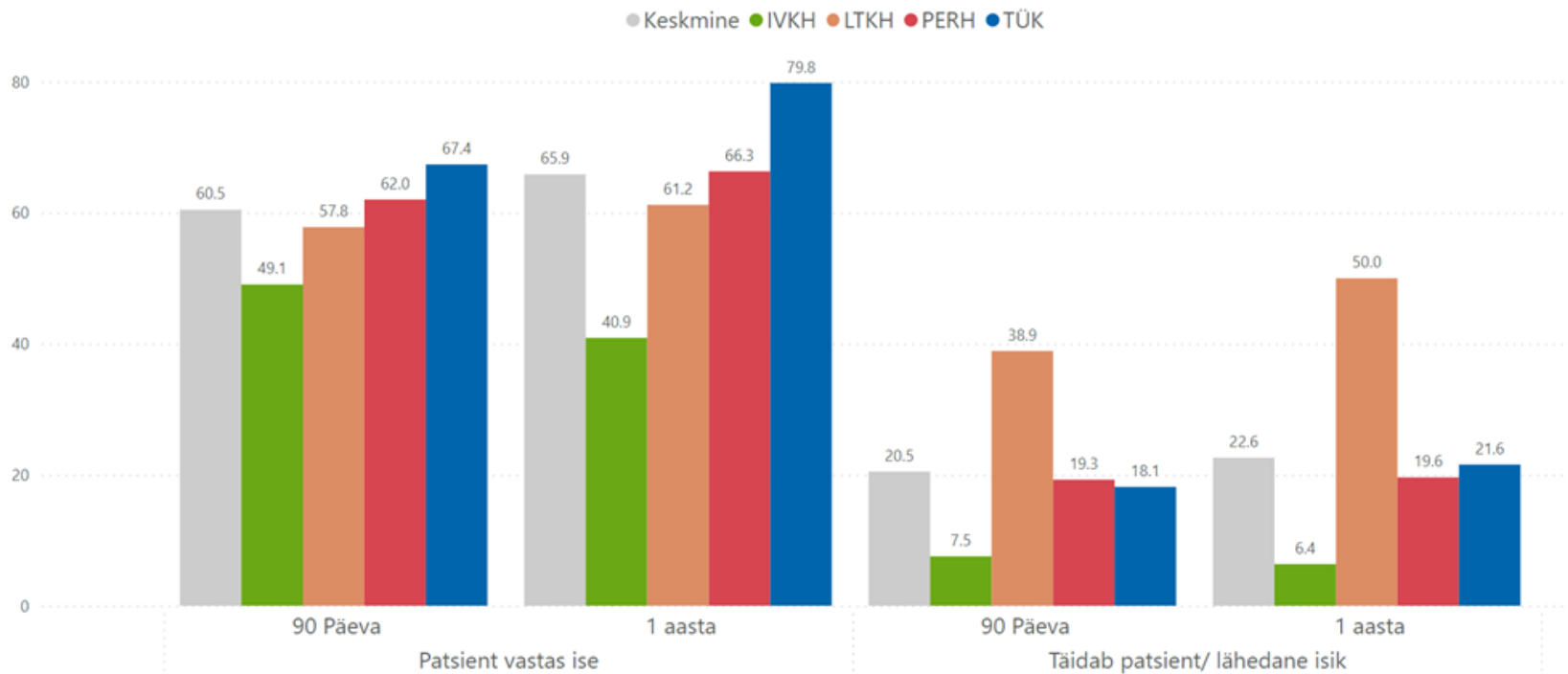
Tervisetulemite kogumise protsessinäitajad

	Tervisetulemite kogumise kaasatud patsiendid *	90 p küsimustike täidetuse määr **	1 a küsimustike täidetuse määr**
IVKH	380	94 % (n=272)	77 % (n=109)
LTKH	397	85 % (n=291)	60 % (n=105)
PERH	618	72 % (n=389)	58 % (n=204)
TÜK	639	87 % (n=476)	76 % (n=231)

*Hospitaliseerimise küsimustiku järgi 01.07.2020–30.06.2021

** Seisuga 04.02.2022, ettenähtud ajavahemikus küsimustik täidetud

Vastatud küsimustike määr



Teekondade osakaal, kus **vastuse andis patsient** (sisestas patsient, lähedane või töötaja)

Teekondade osakaal, kus **vastused saadi digitaalselt** (patsiendilt/lähedaselt).

Digitaalselt vastatud teekondade osakaal, sh vastas ja vastused sisestas patsient ise

90 päeva	kokku digitaalselt vastanuid	sellest vastas ja vastused sisestas patsient ise
IVKH	7,5 %	5,08 %
LTKH	38,9 %	10,58 %
PERH	19,3 %	12,10 %
TÜK	18,1 %	9,37 %

1 aasta

IVKH	6,4 %	4,55 %
LTKH	50,0 %	15,31 %
PERH	19,6 %	13,58 %
TÜK	21,6 %	12,39 %

Vestlused andmesisestajatega

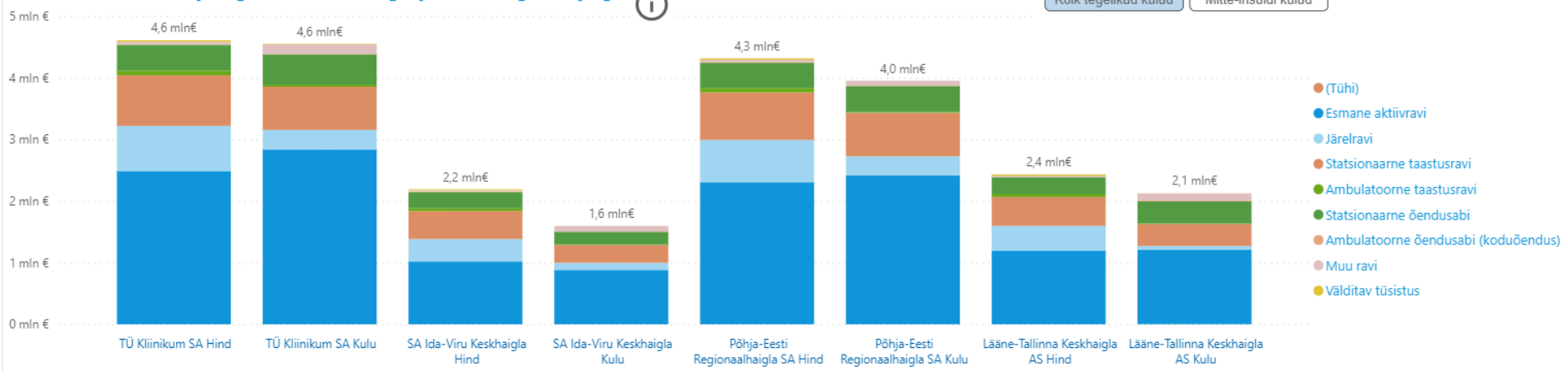
Eesmärk: koguda tagasisidet insuldi patsientide 1 aasta tulemite kogumise kohta

- **Digivõimekate osakaal** asutustes **erinev**. Mõnel juhul tajutakse, et pigem on vähem elektrooniliselt vastamist, teises haiglas tajutakse, et on rohkem
- Telefonikõne kestvus **kuni 10 minutit**. Kõnedes on oluliseks (lisa) teemaks koroon ja vaksineerimisega seotud informatsioon
- **Keeldumiste** ja „**kaduma läinud**“ patsientide osakaal **madal**
- **Töö kuhjumine**, juuli, august ja sept 1a+3k kõned
- Patsientidele **meeldib**, et nendega **ühendust võetakse**

Tasustamine

Hind katab kulusid

1. Raviteekonna hind ja tegelikud kulud haigla ja kulukategooria järgi



Juhtprojekti tulemused

Võrreldes **2019.** aastaga on **juhtprojekti** kaasatud patsientide hulgas:

- suremus sarnane või madalam
- rohkem 90 päeva korduvaid insulte, aga vähem 1 aasta korduvaid insulte
- vähem välditavaid tüsistusi
- antikoagulantide määramine ja väljaostmine mõnevõrra madalam
- taastusraviga hõlmatus madalam

Arendusprojektidesse kaasatud patsientidel:

- madalam suremus
- vähem korduvaid insulte
- vähem välditavaid tüsistusi
- antikoagulantide väljakirjutamise, ostmise sagedus suurem
- suurem hõlmatus taastusraviga

Hindamine ja ajakava

- Osapooltega juhtprojekti **kogemuste koondamine ja tulevikuvisiooni loomine** – algusega I kv 2022
- Välise **partneri leidmine** juhtprojekti **hindamiseks** – aprill 2022
- Piloteerijate **lõppraportid** – august 2022
- Tõendatud kasuga insuldi juhtprojekti komponentide **rakendumine tervishoiuteenuste loetelus** - 2023

Ülevaade arendusprojektide elluviimisest

TÜK, LTKH, IVKH, PERH

Juhtrühma ettepanekud

Juhtrühma ettepanekud ja soovitused

- **Millised** arendusprojektides testitud **sekkumised** (nt koordinaator, raviplaan, insuldiõe vastuvõtt, konsiilium, PROM kogumine jm) on praeguse info põhjal **potentsiaalselt tulemuslikud**, et nendega **jätkata ka tavapraktikas** (standard)?
- **Milliste aspektidega** peaksime arvestama **projektide hindamises**? Nt mida ja kuidas (metoodika) peaksime hindama? Kas on loogiline, et enne välist hindamist koondame koos osapooltega kogemused ja loome tulevikuvisiooni?
- **Kuidas kaasata** Pärnu Haigla ja Ida-Tallinna Keskhaigla?