

Tervisekassa raviteekondade kiirendiprogramm

Hindamiskomisjoni koosoleku protokoll

11.02.2025 kl 15:00-17:16

Microsoft Teams'is

Osalejad

Hindamiskomisjon:

Mikk Jürisson, Tartu Ülikooli peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut
Gerli Liivet, Eesti Õdede Liit
Kristi Rekand, Eesti Puuetega Inimeste Koda
Reet Laidoja, Eesti Perearstide Selts
Argo Lätt, Eesti Perearstide Selts
Kitty Kubo, tervishoiu innovatsiooni ekspert
Teele Orgse, Pärnu Haigla
Kaidi Usin, Põhja-Eesti Regionaalhaigla
Anneli Taal, Sotsiaalministeerium
Eva Paalma, Tervisekassa
Kristin Kuusk, Tervisekassa

Teised osalejad:

Liise Eiber, Tervisekassa
Matis Rüütel, Tervisekassa

Puudus:

Kadri Haller-Kikkatalo, Tervisekassa

Kokkuvõte hindamiskomisjoni koosolekust

1. Hindamiskomisjoni koosolekul vaadati üle esmased vahehindamise koondtulemused ning ühise arutelu põhjal otsustati, millised raviteekonnad võiksid pääseda **teise voo** **rakendamise ettevalmistamise etappi** (Tervisekassa raviteekondade kiirendiprogrammi korras p.6.8.). Tehtud otsus on aluseks hindamiskomisjoni ettepaneku tegemiseks Tervisekassa juhatusele.
2. Hindamiskomisjon teeb Tervisekassa juhatusele ettepaneku kinnitada rakendamise ettevalmistamise etappi pääsenuks:
 - SA Tartu Ülikooli Kliinikumi “Kopsuvähi raviteekond”
 - SA Tartu Ülikooli Kliinikumi “Südamepuudulikkusega patsiendi raviteekond”;
 - MTÜ Eesti Kardioloogide Seltsi “Müokardiinfarktihaige haiglaajärgne raviteekond”;

Protsessi kirjeldus

Tervisekassa raviteekondade kiirendiprogrammi taotluste hindamiseks moodustati Tervisekassa juhatuse 29.05.2024 otsusega nr 177 hindamiskomisjon.

Hindamiskomisjon tegi 18.06.2024 Tervisekassa juhatusele ettepaneku kinnitada Tervisekassa raviteekondade kiirendiprogrammi pääsenuks neli meeskonda:

- SA Tartu Ülikooli Kliinikumi “Laste suutervise raviteekond”;
- Eesti Psühhiaatrite Seltsi “Meeleolu- ja ärevushäirete raviteekond”;
- SA Tartu Ülikooli Kliinikumi “Südamepuudulikkusega patsiendi raviteekond”;
- SA Pärnu Haigla “Dementsuse raviteekond.”

Tervisekassa juhatusel 09.07.2024 otsusega nr 219 lisati raviteekondade kiirendiprogrammi juurde kaks meeskonda:

- MTÜ Eesti Kardioloogide Seltsi “Müokardiinfarktihaige haiglaajärgne raviteekond”;
- SA Tartu Ülikooli Kliinikumi “Kopsuvähi raviteekond.”

Tervisekassa raviteekondade kiirendiprogramm toimus perioodil 29.08.2024 – 06.02.2025, kus kogu programmi vältel osalesid kõik kuus meeskonda. Meeskondadele korraldati mentorkohtumisi ja ühiseid kontaktkohtumisi arenduspäevade näol. Kiirendiprogrammi lõpuks oli igal meeskonnal välja töötatud uus raviteekond (standard) koos mõõdikute ja esmase rakendusplaani, mida hindamiskomisjon vahehindamise käigus hindas.

Hindamiskomisjoni liikmed on esitanud huvide deklaratsiooni, et tagada hindamiskomisjoni liikmete erapooletus taotluste hindamisel. Hindamiskomisjoni liikmed hindasid individuaalselt esitatud taotlusi ning ei saanud hindamiseks taotlusi, kus: a) taotleja asutus oli sama, mis hindamiskomisjoni liikme asutus, mida ta esindab; b) taotluses kaasatud asutus oli sama, mis hindamiskomisjoni liikme asutus, mida ta esindab; c) oli teada, et esineb muu huvide konflikt taotleja(te) ja hindaja vahel.

Hindamiskomisjonile edastati 24.01.2025 hindamiseks kokku 6 taotlust koos lisadokumentidega ja RedCap keskkonnas hindamisvormid. Vahehindamine toimus perioodil 24.01-11.02.2025 ning iga taotluse hindamisega kinnitas hindamiskomisjoni liige, et tal ei esine hinnatava taotlusega huvide konflikte.

Vahehindamine toimus vastavalt Tervisekassa raviteekondade kiirendiprogrammi korrale p. 6.7., kus iga meeskonda hinnati kolme kategooria alusel 1-5 punkti skaalal, kus 1 tähistab kriteeriumitele mittevastavust ja 5 kriteeriumitele täielikku vastavust. Hindamiskomisjoni liikmete poolt antud hinnangutest kujunes taotluse keskmine hinne iga kategooria lõikes. Vastavalt kiirendiprogrammi korrale p. 6.8. said esmaste koondhinnete alusel positiivse vahehindamise meeskonnad, kes said igas kategoorias (uue raviteekonna kvaliteet, uue raviteekonna teostatavus ja valdkonna toetus uue raviteekonna rakendamiseks) vähemalt 3 punkti 5st ning hindamiskomisjon andis koosolekul toimunud arutelu järgselt enamushääletusega heakskiidu.

Hindamiskomisjoni koosolek toimus 11.02.2025 kell 15:00-17:16 veebikeskkonnas *Microsoft Teams*. Hindamiskomisjoni koosoleku tööd juhtis Tervisekassa tervishoiuteenuste arendamise portfelli projektijuht Liise Eiber. Koosolekul osales lisaks hindamiskomisjonile veel Tervisekassa partnersuhtluse portfelist õigusteenusejuht Matis Rüütel.

Koosoleku eesmärk oli vaadata üle meeskondade vahehindamise esmased koondtulemused ja ühise arutelu järgselt otsustada, millised meeskonnad võiksid pääseda teise vooru rakendamise ettevalmistamise etappi (Tervisekassa raviteekondade kiirendiprogrammi korra p-le.6.8.), mis on aluseks ettepaneku tegemiseks Tervisekassa juhatusel.

Komisjoni otsused kinnitati hääletamise teel, otsuse vastuvõtmiseks oli vaja vähemalt 51% kohal viibivate hääleõiguslike komisjoniliikmete poolthääletest. Iga otsuse kinnitamiseks paluti tõsta *Teamsis* “käsi,” kui oldi hääletusele pandud otsusega nõus. Kui komisjoni liige ei olnud esitatud otsusega nõus, paluti tal esitada oma vastuväited ja selgitused. Hindamiskomisjoni esinaiseks valiti esimese vooru hindamisel Eva Paalma (Tervisekassa raviteekondade teenusejuht ja raviteekondade kiirendiprogrammi eestvedaja), kes jätkas samas rollis ka vahehindamisel. Esinaisal on otsustav hääle kui liikmete arvamused jagunevad võrdselt .

Hindamiskomisjoni koosoleku protokoll allkirjastatakse kõigi koosolekul osalenud hindamiskomisjoni liikmete poolt digitaalselt. Hindamiskomisjoni koosoleku tulemus on kõigi hindamiskomisjoni koosolekul osalenud hindamiskomisjoni liikmete allkirjastatud ettepanek, mis on Tervisekassa juhatusele aluseks otsuse tegemisel.

Hindamiskomisjoni koosolek

Koosolekul tutvustas koosoleku juhataja Liise Eiber koosoleku korda ja kokkuleppeid.

Koosoleku juhataja tutvustas kiirendiprogrammi koosoleku eesmärki, vahehindamise hindamiskriteeriume ning tegi vahehindamise protsessist lühikese ülevaate. Tutvustati hindamiskomisjoni liikmete huvide konfliktide teavet ning hinnatud meeskondi. Vaadati koos üle vahehindamise kokkulepped ning kinnitati nende sobivus.

Järgnevalt toimus valdkondade kaupa taotluste ülevaatamine, arutelu ja hääletamine:

1. „Muu“ teema

a. SA Tartu Ülikooli Kliinikumi taotlus “Kopsuvähi raviteekond”

Kolme kategooria koondvahehindamise tulemus kopsuvähi raviteekonnal oli järgnev: uue raviteekonna kvaliteet 4,3, uue raviteekonna teostatavus 4,1 ja valdkonna toetus uue raviteekonna rakendamiseks 3,9.

Arutelu: Kõrgeid punkte iga kategooria lõikes toetas ka hindamiskomisjoni arutelu. Raviteekonna probleem on selgelt kirjeldatud ja selle eesmärk mõõdetav. Esmase rakendusplaani põhjal on uue raviteekonna rakendamist võimalik alustada 2025. aastal. Suure väärtusena nähti projektis patsiendikesksust. Pikim arutelu toimus standardi laiendatavuse üle, kus ühele paikmele ja piirkondlikule rakendamisele keskendumist peeti ühelt poolt positiivseks, kuna see aitab hoida fookust, kuid samas nähti väljakutsena piloteerimise järgset üle-eestilist rakendamist. Samuti toodi välja, et valdkonna toetuse koondhinne oli madalam, sest puudu oli Eesti Onkoloogide Seltsi kooskõlastus. Leiti, et vähi valdkonnas ei saa lokaalsete või regionaalsete teekondade tekitamine olla eesmärk, teekonnad peaksid saama üle-eestiliselt standardiseeritud. See ei tähenda, et piloteerida ei võiks lokaalselt või piirkondlikult, aga siht, mida kogu aeg hoida, peaks olema üle-eestiliseks. Üks hindamiskomisjoni liikmetest avaldas oma ekspertarvamust, et kopsuvähi raviteekonna puhul pole tegemist raviteekonnaga, mistõttu hääletas vastu.

Hääletusel: Toetada SA Tartu Ülikooli Kliinikum „Kopsuvähi raviteekond“ pääsemist teise voo vastavalt Tervisekassa raviteekondade kiirendiprogrammi korra punktidele 6.7., 6.8. ja hindamiskomisjoni arutelu tulemustele. Otsust toetas 8 hindamiskomisjoni liiget, vastu oli 1 liige. Kuna enamik hindamiskomisjoni liikmeid oli otsuse poolt, teeb komisjon ettepaneku kinnitada meeskond rakendamise ettevalmistamise etappi edasipääsenuks.

b. SA Pärnu Haigla taotlus “Dementsuse raviteekond”

Kolme kategooria koondvahehindamise tulemus dementsuse raviteekonnal oli järgnev: uue raviteekonna kvaliteet 3,2, uue raviteekonna teostatavus 2,8 ja valdkonna toetus uue raviteekonna rakendamiseks 3,0.

Arutelu: Madalaid punkte iga kategooria lõikes toetas ka hindamiskomisjoni arutelu. Kuigi tegu on olulise ja asjakohase probleemiga, mis hõlmab lisaks tervishoiusüsteemile ka puutepunkte sotsiaalsüsteemiga (st väga laia ulatusega), jääb hetkel meeskonna visioon ebaselgeks. Lisaks esmatasandi vastutuse tõstmisele, võiks keskenduda rohkem valdkondade vahelisele

integratsioonile. Kõige suurema valukohana nähti ebapiisavat standardi valideerimist oluliste osapooltega (peamiseks põhjuseks ajapuudus) ning tuginemist pikemaajalistele arendusvajadustele, mis seab piloodi rakendatavuse lähitulevikus kahtluse alla. Nähakse, et standardis on palju tegevusi, millega tuleks jätkutegevuste raames tööd jätkata.

Hääletusel: Mitte toetada SA Pärnu Haigla „Dementsuse raviteekond“ pääsemist teise voo vastavalt Tervisekassa raviteekondade kiirendiprogrammi korra punktidele 6.7., 6.8. ja hindamiskomisjoni arutelu tulemustele. Otsust toetas ühehäälselt 9 hindamiskomisjoni liiget. Kuna kõik hindamiskomisjoni liikmed olid otsuse poolt, teeb komisjon ettepaneku mitte kinnitada meeskond rakendamise ettevalmistamise etappi edasipääsenuks.

2. Laste suutervis

a. SA Tartu Ülikooli Kliinikumi taotlus „Laste suutervise raviteekond“;

Kolme kategooria koondvahehindamise tulemus laste suutervise raviteekonnal oli järgnev: uue raviteekonna kvaliteet 3,4, uue raviteekonna teostatavus 3,1 ja valdkonna toetus uue raviteekonna rakendamiseks 2,5.

Arutelu: Madalaid punkte iga kategooria lõikes toetas ka hindamiskomisjoni arutelu. Leiti, et kuigi meeskonna poolt tehtud töö on innovaatiline ja tooks pikas plaanis palju lisandväärtust (sh Eesti laste hambaravi arengukava loomisesse panustamine), on projekti fookus lai ning kaksikfookus (laste suutervise teadlikkuse vs. ortodontia kättesaadavuse parandamine) teeb konkreetse raviteekonna edasise rakendamise keeruliseks. Arutelu ajal kõlas mõte, et suutervise teadlikkuse osas keskenduda juba olemasoleva parandamisele (nt Suukooli tegevuse eesmärgipärasem suunamine), mitte uue või dubleeriva asja loomisele. Samuti toodi välja, et raviteekonna fookuse võiks panna ortodontia kättesaadavuse parandamisele (suunamised, järjekordade korrastamine jms). Ühe murekohana nähti tagasiside puudumist olulistelt osapooltelt, nagu nt esmatasand ning spetsialistid, kes tegelevad lapseootel naistega. Kuigi standardis on mitmeid tegevusi, millega tuleks jätkutegevustes edasi liikuda, tuleb need oluliselt selgemalt määratleda, et saaks edasi liikuda mõju-uuringu etappi.

Hääletusel: Mitte toetada SA Tartu Ülikooli Kliinikumi taotluse „Laste suutervise raviteekond“ pääsemist teise voo vastavalt Tervisekassa raviteekondade kiirendiprogrammi korra punktidele 6.7., 6.8. ja hindamiskomisjoni arutelu tulemustele. Otsust toetas 7 hindamiskomisjoni liiget, vastu oli 1 liige. Kuna enamus hindamiskomisjoni liikmed olid otsuse poolt, teeb komisjon ettepaneku mitte kinnitada meeskond rakendamise ettevalmistamise etappi edasipääsenuks.

3. Vaimne tervis

a. Eesti Psühhiaatrite Seltsi taotlus „Meeleolu- ja ärevushäirete raviteekond“

Kolme kategooria koondvahehindamise tulemus meeleolu- ja ärevushäirete raviteekonnal oli järgnev: uue raviteekonna kvaliteet 3,7, uue raviteekonna teostatavus 2,6 ja valdkonna toetus uue raviteekonna rakendamiseks 2,8.

Arutelu: Hindamiskomisjoni liikmed märkisid meeleolu- ja ärevushäirete raviteekonna meeskonna suurt tööd ning pühendumist, kuid kiirendiprogrammi tulemitest oli näha, et meeskond jäi ühel hetkel suurde ajahätta. Ootused meeskonnale olid väga kõrged ja valdkonna probleemide lahendamine on äärmiselt oluline, kuid puudu jäi fookusest st kohati mindi liiga mitut probleemi korraga lahendada. Positiivsena toodi välja lõppraportis olev patsiendiuuring, mis toetas kaardistatud kitsaskohti. Ebaselgeks jäi, et kui meeskonnal on soov edasi liikuda, siis kes hakkab pilootprojekti edasi juhtima. Hindamiskomisjoni liikme poolt tuli ettepanek, et vaja oleks

pühendunud projektijuhti, kes saaks 100% sellesse panustada. Hindamiskomisjon tõi välja, et analüüsi osa oli väga läbimõeldud, kuid mida rohkem rakendamise suunas liiguti, seda udusemaks ja arusaamatumaks lõppraporti sisu läks. Hindamiskomisjon leidis kokkuvõtvalt, et projekti rakendamist mõju-uuringu raames ei toetata, kuid kindlasti on vaimne tervis oluline valdkond, mida tuleb jätkutegevuste raames edasi toetada.

Hääletusel: Mitte toetada Eesti Psühhiaatriate Seltsi taotluse „Meeleolu-ja ärevushäirete raviteekond“ pääsemist teise vooru vastavalt Tervisekassa raviteekondade kiirendiprogrammi korra punktidele 6.7., 6.8. ja hindamiskomisjoni arutelu tulemustele. Otsust toetas 7 hindamiskomisjoni liiget, vastu oli 1 liige. Kuna enamus hindamiskomisjoni liikmed olid otsuse poolt, teeb komisjon ettepaneku mitte kinnitada meeskond rakendamise ettevalmistamise etappi edasipääsenuks.

4. Südame-ja veresoonkonnahaigused

a. MTÜ Eesti Kardioloogide Seltsi taotlus “Müokardiinfarktihaige haiglaajärgne raviteekond ”

Kolme kategooria koondvahehindamise tulemus müokardiinfarktihaige haiglaajärgsel raviteekonnal oli järgnev: uue raviteekonna kvaliteet 4,0, uue raviteekonna teostatavus 3,8 ja valdkonna toetus uue raviteekonna rakendamiseks 4,6.

Arutelu: Hindamiskomisjoni ühisel arutelul nõustuti, et müokardiinfarktihaige haiglaajärgse raviteekonna ulatus ja probleemide kirjeldus olid hästi struktureeritud ning põhjaliku andmeanalüüsiga toetatud. Arutleti, et tegemist on ühe tugevama raviteekonnaga, mida tõestavad ka väga kõrged koondhinded, mis meeskond sai. Samuti kiideti raportis erinevate osapoolte tagasisidestamise peatükki, mis oli väga põhjalik ning mille sisendit oleks meeskond võinud veelgi enam arvesse võtta. Tervisekassa hindamiskomisjoni liikmed nägid peamise murekohana standardi teostatavust tänaste ressursside vaates (nt planeeritud väga suur ravimaht taastusravi erialale, mille seost ei ole hinnatud tänaste võimalustega; eriõe kompetentsi nõudmine öde-nõustaja koordinaatori rollis jt). Samuti oli küsimärgi all, kust tuli meeskonna soovitus alustada taastusraviga varem, mis polnud kliinilise küsimusena kinnitust leidnud. Üheks võimalikuks põhjenduseks pakuti meeskonna tuginemist rahvusvahelistele ravijuhenditele, kuna Eesti taastusravijuhendid on uuendamata võrreldes mujal maailmas olevate soovitustega. Lisaks toodi Tervisekassa poolt välja, et meeskonna nõue tagada piloodi rahastamine ilma omaosaluseta ei ole kooskõlas kiirendiprogrammi korraga. Raviteekond toetus tugevalt raviplaani lahendusele, mis ei ole hetkel terviseinfosüsteemi vahendusel kättesaadav. Samas nägi enamus hindamiskomisjoni liikmed neid kitsaskohti vähem olulistena ning usuti, et neid on võimalik koostöös meeskonnaga rakendamise ettevalmistamise etapis läbi rääkida. See tähendab, et meeskonnal oleks vaja teha standardi sisus teatud täiendused (nõ tingimuslik nõusolek), mis võimaldaksid ka praeguste ressurssidega uut raviteekonda siiski rakendada. Nähti, et kuigi meeskond toetub mitmetele pikaajalistele digilahendustele, siis tuleks hoida avatud meelt raviteekonna edasipääsemisel arvestades valdkonna olulisust ja TO-BE standardi tugevat kvaliteeti.

Hääletusel: Mitte toetada MTÜ Eesti Kardioloogide Selts „Müokardiinfarktihaige haiglaajärgne raviteekond “ pääsemist teise vooru vastavalt Tervisekassa raviteekondade kiirendiprogrammi korra punktidele 6.7., 6.8. ja hindamiskomisjoni arutelu tulemustele. Otsust toetas 3 hindamiskomisjoni liiget, vastu oli 6 liiget. Kuna enamik hindamiskomisjoni liikmeid ei olnud otsuse poolt, teeb komisjon ettepaneku kinnitada meeskond rakendamise ettevalmistuse etappi edasipääsenuks.

b. SA Tartu Ülikooli Kliinikumi taotlus “Südamepuudulikkusega patsiendi raviteekond”

Kolme kategooria koondvahehindamise tulemus südamepuudulikkusega patsiendi raviteekonnal oli järgnev: uue raviteekonna kvaliteet 4,2, uue raviteekonna teostatavus 3,9 ja valdkonna toetus uue raviteekonna rakendamiseks 3,8.

Arutelu: Ühiselt nõustuti, et meeskonna lõppraport on hästi koostatud, raviteekonna probleemi kirjeldus on selge ja arusaadav ning tegu on väga tugeva meeskonnaga. Arutelus toodi välja rakendamisel juhtrolli võtva osapoole määramise olulisust (eriti arvestades projekti kaksikfookust). Kui fookuseks on südamepuudulikkuse varajane avastamine, siis peaks pilootprojekti juhtrolli võtma esmatasand ning kui fookuseks on dekompensatsiooni teekond, siis tundub loogiline Tartu Ülikooli Kliinikumil pilootprojekti juhtrolli võtmine. Suurt väärtust nähakse, et südamepuudulikkusega patsiendi pilootprojekt aitaks esmatasandil oma tööd paremini planeerida. Tervisekassa hindamiskomisjoni liikmed nägid suurima murekohana raviteekonna kaksikfookust, keerukust mõju-uuringu raames mõlema mõju hinnata ning tuginemist välistele digilahendustele. Tervisekassa soovitus oleks esmalt tagada andmete integratsioon, et pilooti mõõdikute abil hinnata ja seejärel alles raviteekonna rakendamisele keskenduda. Samas nägid ülejäänud hindamiskomisjoni liikmed võimalust neid probleeme täpsemalt selgitada rakendamise ettevalmistamise etapis ning kuna raviteekond on suures pildis potentsiaalikas ja sisu osa tugev ning kvaliteetne, siis hääletati raviteekond edasipääsenuks.

Hääletusel: Mitte toetada SA Tartu Ülikooli Kliinikumi taotluse „Südamepuudulikkuse raviteekond“ pääsemist teise voo vastavalt Tervisekassa raviteekondade kiirendiprogrammi korra punktidele 6.7., 6.8. ja hindamiskomisjoni arutelu tulemustele. Otsust toetas 3 hindamiskomisjoni liiget, vastu oli 6 liiget. Kuna enamik hindamiskomisjoni liikmeid ei olnud otsuse poolt, teeb komisjon ettepaneku kinnitada meeskond rakendamise ettevalmistuse etappi edasipääsenuks.

Hindamiskomisjoni arutelu ja hääletuste tulemusel tehti otsus anda positiivne vahehindamine kolmele raviteekonnale. Sellest tulenevalt teeb hindamiskomisjon Tervisekassa juhatusele ettepaneku kinnitada teise voo pääsenuks (Tervisekassa raviteekondade kiirendiprogrammi korras p.6.8.) rakendamise ettevalmistamise etappi järgnevad raviteekonnad:

- SA Tartu Ülikooli Kliinikumi “Kopsuvähi raviteekond”
- SA Tartu Ülikooli Kliinikumi “Südamepuudulikkusega patsiendi raviteekond”;
- MTÜ Eesti Kardioloogide Seltsi “Müokardiinfarktihaige haigla järgne raviteekond”.

Protokolli on allkirjastanud koosolekul osalenud hindamiskomisjoni liikmed digitaalselt.