

Kahjude vähendamise teenus

HIV-i ja narkomaania ennetamise valdkonnas tegutsevate organisatsioonide ja nende
koostööpartnerite IV SUVEKOOL Nelijärvel
29. augustil 2012

Jane Alop MA, MPH
Tervishoiuteenuste peaspetsialist
Eesti Haigekassa



**Eesti
Haigekassa**



Juttu tuleb:

Kvaliteet



How the customer explained it



How the project leader understood it



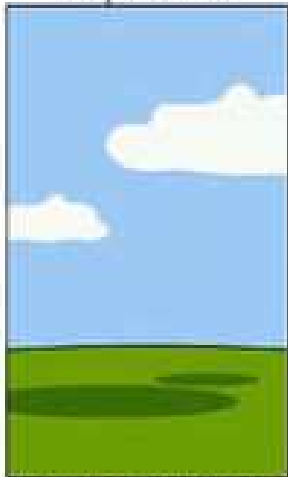
How the engineer designed it



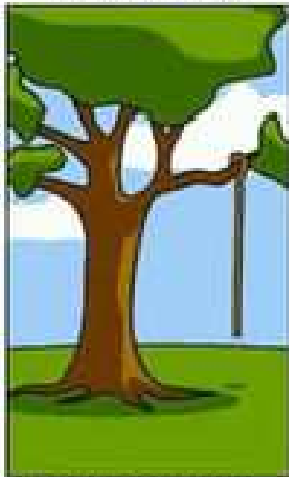
How the programmer wrote it



How the sales executive described it



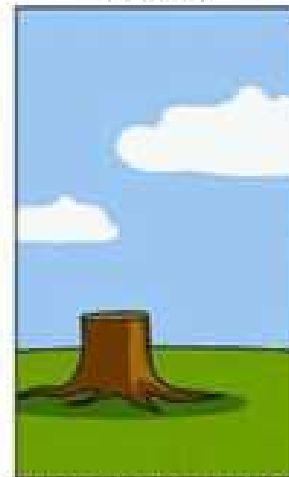
How the project was documented



What operations installed



How the customer was billed

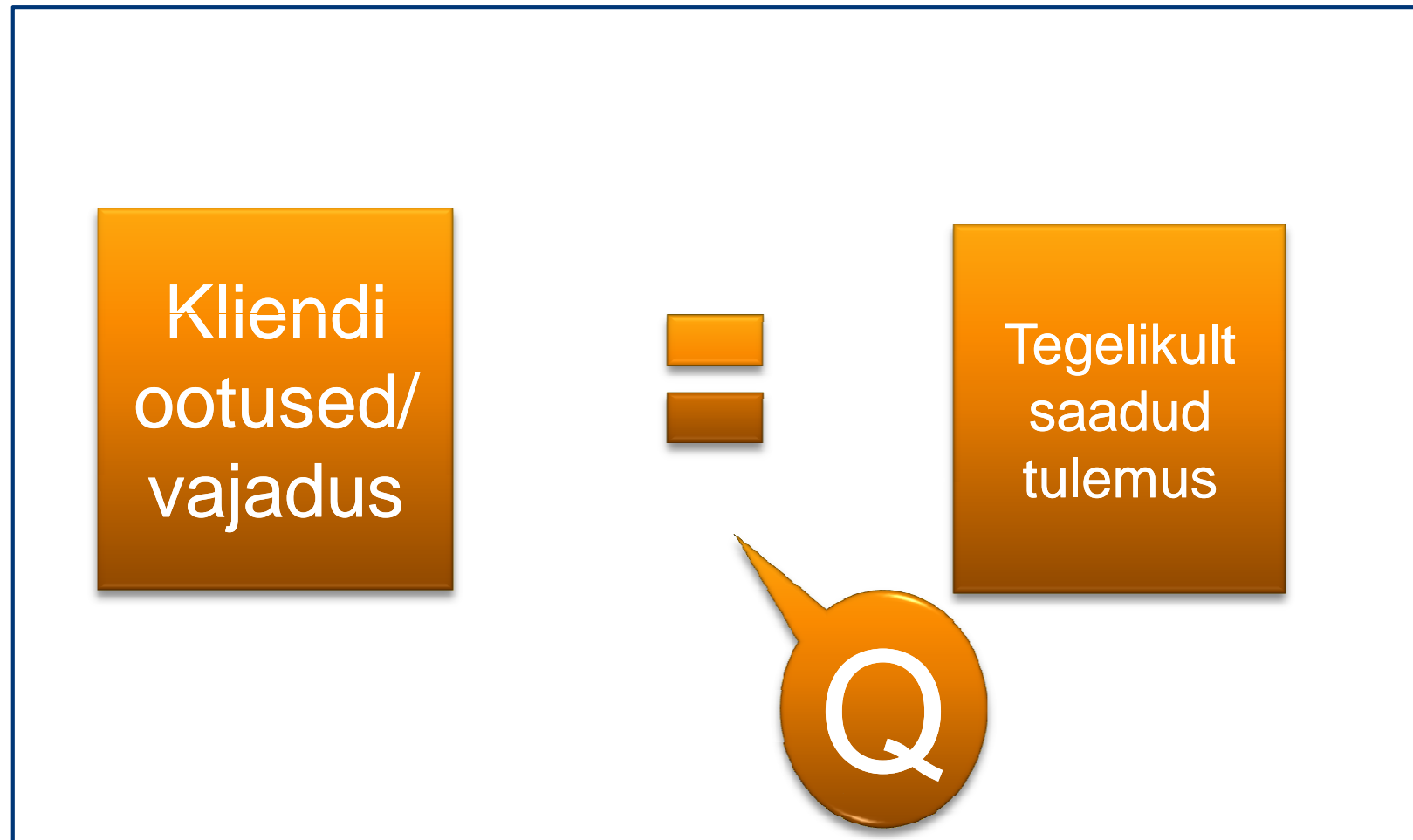


How the helpdesk supported it



What the customer really needed

Millal on toode/teenus kvaliteetne?



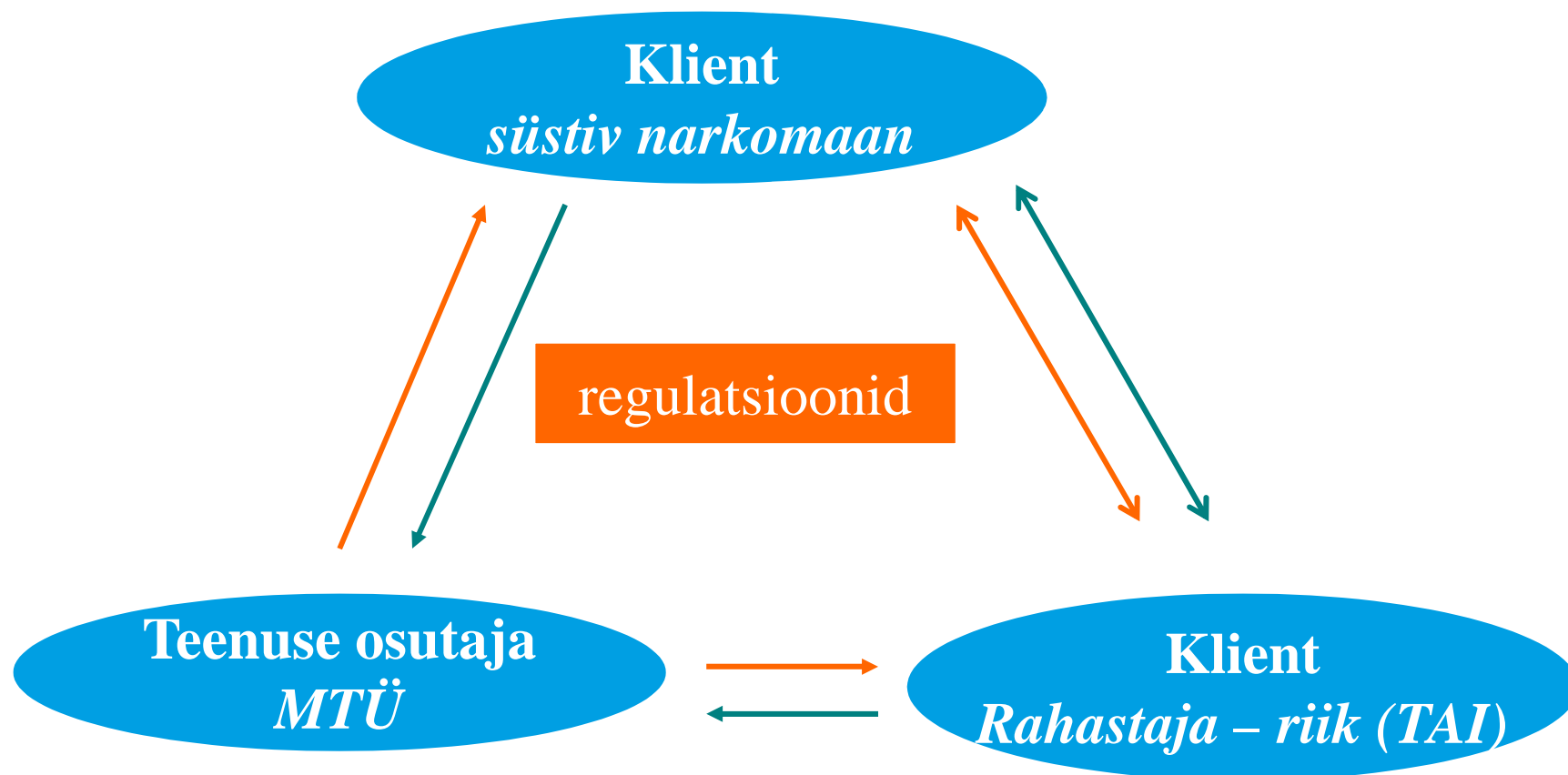
Teie olete selle loengu kliendid 😊

**Missugused on
teie ootused ja
vajadused selle
loenguga seoses?**

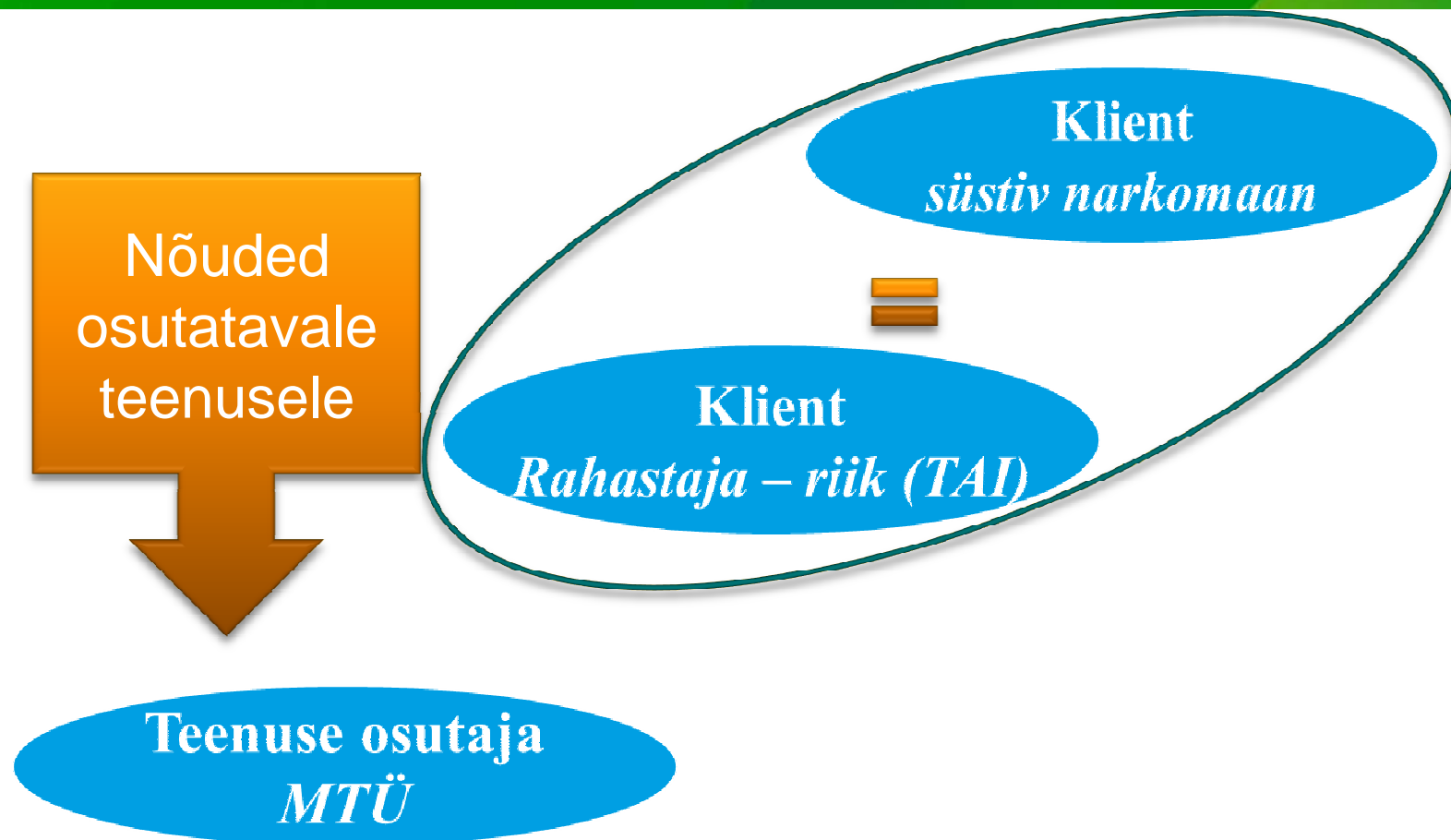
Kui kvaliteet tähendab rahulolevat
klienti, siis

**kes on süstlavahetusteenuse
KLIENT?**

SUHTEKOLMNURK



KES MAKSAB, SEE TELLIB KA MUUSIKA





Eesti
Haigekassa

Kuidas tagada teenuse kvaliteet ja kliendi püsiv rahulolu

Parima tulemuse saamiseks

SUUREPÄRASTE KUKLITE KÜPSETAMINE



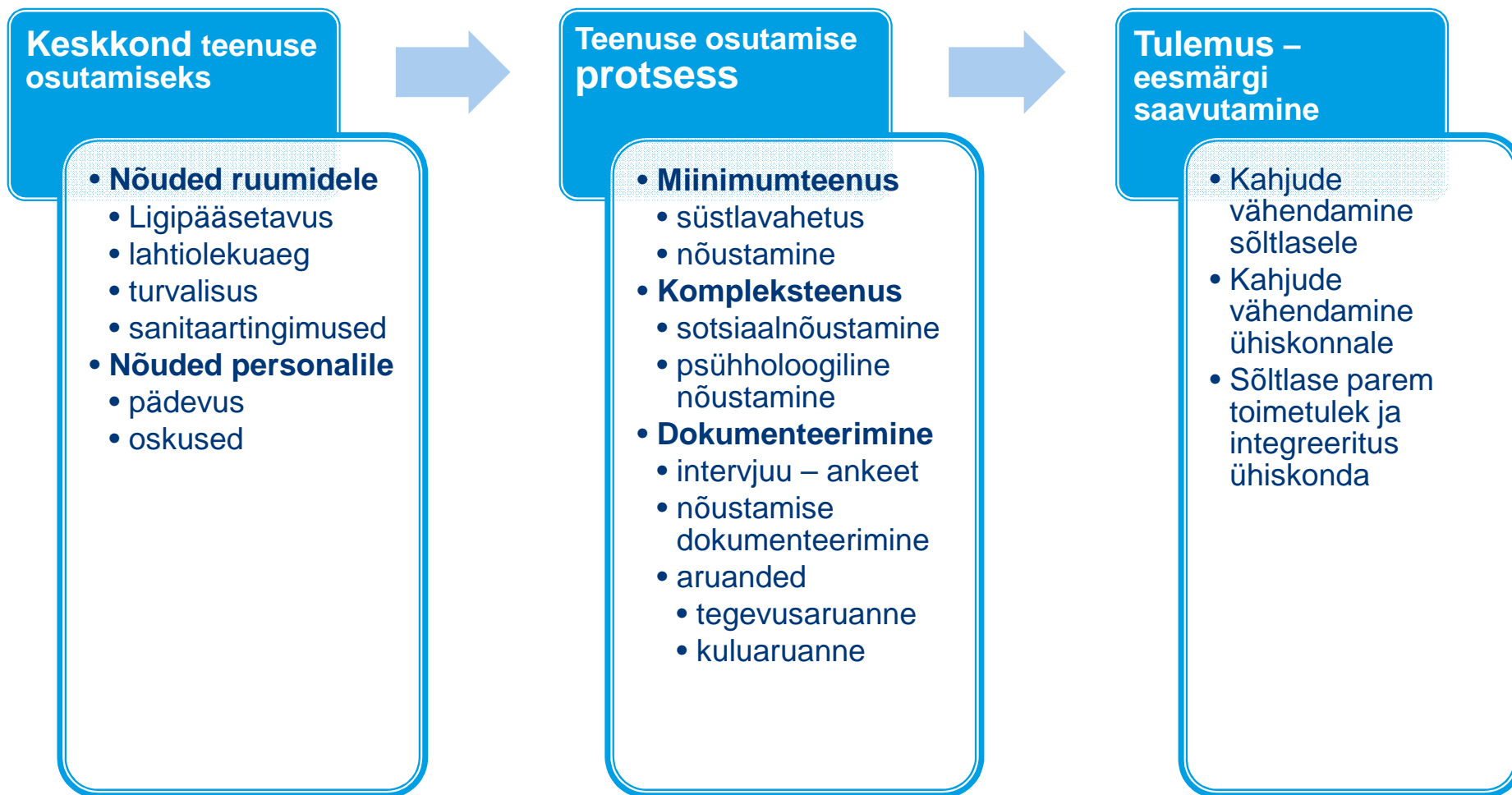
KESKKOND,
mis vastab nõuetele



TULEMUS,
soovitud eesmärgile

KAHJUDE VÄHENDAMISE TEENUS

http://www.tai.ee/images/PDF/Lepingud/Lepingud_2012/Lisa_1_-_Kahjude_vhendamise_teenuse_kirjeldus.pdf



Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus (EMCDDA)

Uimastiprobleemide olukord Euroopas

Kvaliteedi tagamine

Enamik Euroopa riike rakendab mitmesuguseid meetmeid uimastialaste sekkumiste ja teenuste kvaliteedi tagamiseks. Need hõlmavad ravisuuniste väljatöötamist, teenuste võrdlusuuringuid, töötajate koolitamist ning kvaliteedi sertifitseerimise ja akrediteerimise protsesse.

Kvaliteedistandardid Euroopas

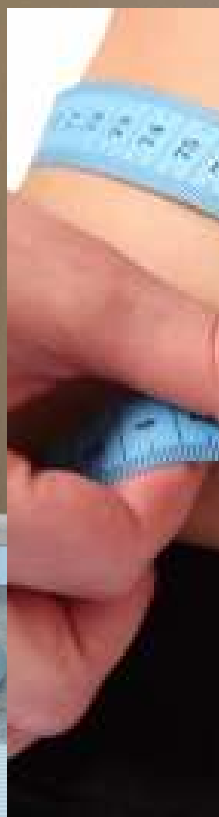
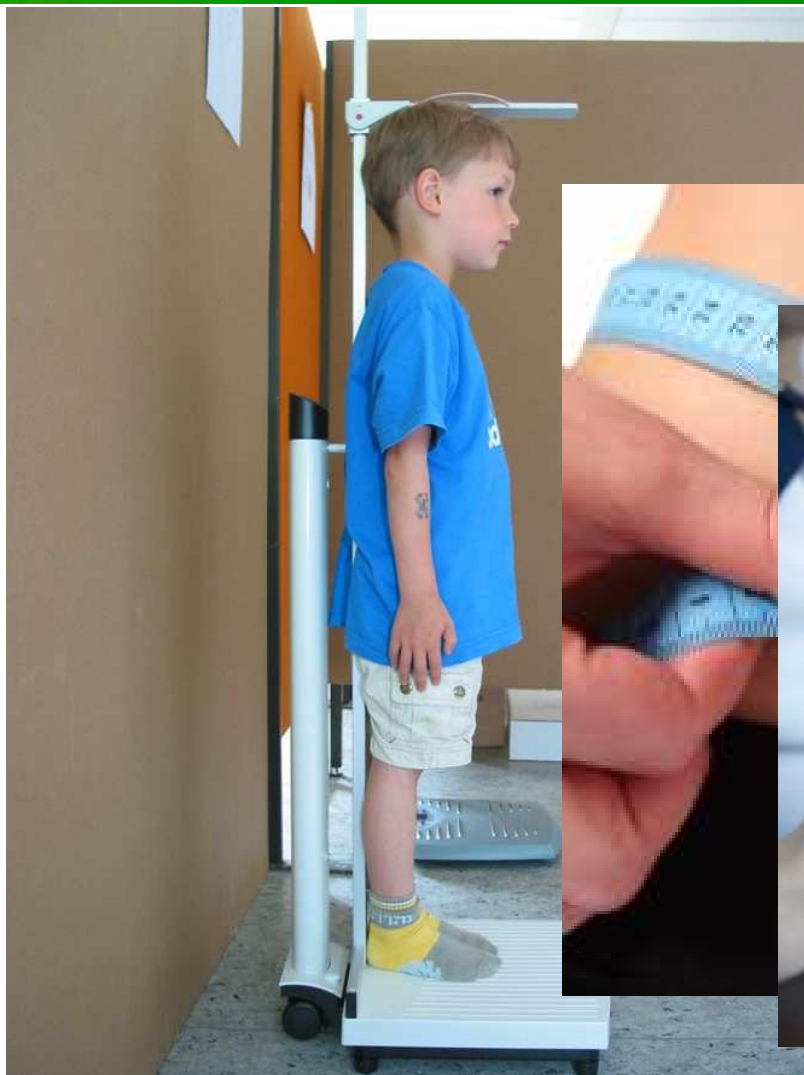
....eristatud kolme liiki standardeid. Need on määratletud **struktuuriliste** standarditena (nt füüsiline keskkond, kättesaadavus, personali koosseis ja kvalifikatsioonid), **protsessiga** seotud standarditena (nt individuaalne kavandamine, koostöö muude asutustega, patsiendiandmete dokumenteerimine) ja **tulemustega** seotud standarditena (patsientide ja töötajate rahulolu, ravieesmärkide kehtestamine ja mõõtmine).

http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_143743_ET EMCDDA_AR2011_ET.pdf

Kuidas me teame, et eesmärk on saavutatud ja klient on ALATI rahul?

Mõõtmine ja hindamine

MÕÕTMINE



KAHJUDE VÄHENDAMISE TEENUS - MÕÕTMINE

http://www.tai.ee/images/PDF/Lepingud/Lepingud_2012/Lisa_1_-_Kahjude_vhendamise_teenuse_kirjeldus.pdf

Keskkond teenuse osutamiseks

- **Nõuded ruumidele**
 - Ligipääsetavus
 - lahtiolekuaeg
 - turvalisus
 - sanitaaringimused
- **Nõuded personalile**
 - pädevus
 - oskused

KRITEERIUMID

Näiteks:

- Süstlavahetuspunkt asub max 10 minuti tee kaugusel
- Süstlavahetuspunkt on avatud minimaalselt „10 tundi ööpäevas“
- alati kohal kaks töötajat
- WC ja kätepesukoht
- läbitud koolitused
- ametijuhend
- õigusaktid
- etc

KAHJUDE VÄHENDAMISE TEENUS - MÕÕTMINE

http://www.tai.ee/images/PDF/Lepingud/Lepingud_2012/Lisa_1_-_Kahjude_vhendamise_teenuse_kirjeldus.pdf

Teenuse osutamise protsess

- **Miinumiteenus**
 - süstlavahetus
 - nõustamine
- **Kompleksteenuse**
 - sotsiaalnõustamine
 - psühholoogiline nõustamine
- **Dokumenteerimine**
 - intervjuu – ankeet
 - nõustamise dokumenteerimine
 - aruanded
 - tegevusaruanne
 - kuluaruanne

KRITEERIUMID

Näiteks:

- iga kliendi kohta vahetatakse püsivalt min 200 süstalt (400 nõela)
- kasutatud süstalde tagastamise % 50-60
- pöördujatest nõustatud narkomaanide %
- Korrektset täidetud ankeetide &%
- korrektsed ja õigeaegselt esitatud aruannete %
- kulud ja eelarve on tasakaalus
- tegevused vastavad plaanidele
- etc

KAHJUDE VÄHENDAMISE TEENUS - MÕÕTMINE

http://www.tai.ee/images/PDF/Lepingud/Lepingud_2012/Lisa_1_-_Kahjude_vhendamise_teenuse_kirjeldus.pdf

Tulemus – eesmärgi saavutamine

- Kahjude vähendamine sõltlasele
- Kahjude vähendamine ühiskonnale
- Sõltlase parem toimetulek ja integreeritus ühiskonda

KRITEERIUMID

Näited:

- infektsioonide arv on vähenenud
- soovimatute raseduste arv on vähenenud
- üledooside arv on vähenenud
- endised süstivad narkomaanid kasutavad muid tarbimisviise
- ravi ja rehabilitatsiooniteenuste saajate arv on tõusnud süstivate narkomaanide arvelt
- otseste klientide rahulolu
- etc

KAHJUDE VÄHENDAMISE TEENUS - HINDAMINE

http://www.tai.ee/images/PDF/Lepingud/Lepingud_2012/Lisa_1_-_Kahjude_vhendamise_teenuse_kirjeldus.pdf

HINDAMINE

Näiteks:

- suurem – väiksem
- rohkem – vähem
- sama
 - palju
 - pikk
 - kiire
- etc





Eesti
Haigekassa

Kvaliteedi mõõtmine indikaatorite abil

INDIKAATOR

- on numbriline näitaja (sageli esitatud osakaaluna), mille abil saab kirjeldada mingit protsessi või tulemust *n* suuremus haiglas;
- kasutades indikaatorit hinnangu andmisel tuleb arvestada konteksti *n* haigla patsientide seisundi raskust;
- indikaator ei sisalda hinnangut selle protsessi või tulemuse kohta *n* 1% surnuid, hinnang antakse indikaatori kasutaja poolt kõrge/madal.

Sõltub:

- eesmärgist – mida soovitakse hinnata *n* suuremus haiglas või haigla töö kvaliteet;
- definitsioonist – mille parameetreid indikaatori jaoks kasutatakse *n* kõik ravil olnud patsiendid või kindla diagnoosiga ravil olnud patsiendid;
- andmete kvaliteedist ja kättesaadavusest.

Indikaator ja STANDARD

Standard on indikaatori väärtus, mis tähendab kokkuleppeliselt ootuse/püstitatud nõudmise minimaalset täitmise määra.

näiteks

- 1. Süstlavahetuspunkt peab olema avatud vähemalt 10 tundi ööpäevas;*
- 2. 70% süstlavahetuspunkti külastajatest tagastab tarvitatud süstlad.*

Igale indikaatorile ei ole alati standardit kehtestatud, kuid iga standard kuulub alati mingi indikaatori juurde.

Indikaatorite kasutamine tervishoiuteenuste kvaliteedi hindamisel

Eesmärgiks on saada kvantitatiivset infot kvaliteedi kohta, mis võimaldaks anda hinnanguid rahuldav/ebarahuldav võrreldes

- varasema perioodiga
- teiste teenuse osutajatega
- kokkulepitud standardiga

ja vajadusel võtta vastu juhtimisotsuseid olukorra parandamiseks.

Indikaatorite kasutamine tervishoiuteenuste kvaliteedi hindamisel

ei ole iseenesest midagi uut 😊

Muutus populaarseks instrumendiks möödunud sajandi teisel poolel seoses

- andmete dokumenteerimise ja säilitamise uute tehniliste võimalustega
- teadusliku tegevuse ja vastavate publikatsioonide avaldamise aktiviseerumisega
- avalikkuse nõudmisega objektiivse ja võrreldava info järele



Eesti
Haigekassa

Milleks on meile seda mõõtmise ja
hindamise “jama” vaja???

Kvaliteedi mõõtmise eesmärgiks on pidev kvaliteedi tagamine/parendamine

hinnates

- tegelikkuse vastavust kehtestatud normidele (seadusandlus, standardid, kokkulepped *etc*) või ootustele;
- kvaliteedi muutumist teatud ajavahemiku jooksul;
- tegevuse kvaliteedi erinevust sama teenust osutavate erinevate asutuste vahel

ja integreerides hindamise tulemused üldiste, tervishoiuasutuse tegevust iseloomustavate näitajatega

- Finantsaruandlus;
- ressursside kasutamine (n voodihõive);
- nõudlus (ooteaja pikkus);
- tootlikkus (teenindatud isikute arv);
- tulemuslikkus (teenindatute arv ühe töötaja kohta);
- saavutusvõime (kulu teenindusüksuse kohta, tootlikus kulutatud ressursiühiku kohta) *etc.*

"Narkomaania ennetamise riikliku strateegia aastani 2012"

2011. aasta aruanne

KAHJUDE VÄHENDAMISE TEENUS

Kahjude vähendamise teenuseid pakkuvate keskuste arv	13	13	0,00	
Kahjude vähendamise teenuste korduvkülastajate arv/esmakülastajate arv	7500/2500	6910/1289	0,00	
Teenuste pakkumisse kaasatud koolitatud omasuguste arv	0	0	0,00	
Nõustamist saanud klientide arv (surmade ja üledooside ennetamine)	50	0	17 895,26	6 744,60
Jagatud süstalde arv	2 500 000	2 130 306	0,00	
Jagatud kondoomide arv	625 000	493 065	0,00	
III-SE1-AE1-M1 kokku (TAI)			17 895,26	6 744,60
III-SE1 kokku			17 895,26	6 744,60

NARKOMAANIA ENNETAMISE RIIKLIK STRATEEGIA

AASTANI 2012

3. KAHJUDE VÄHENDAMINE

Tulemuslikkuse indikaatorid aastaks 2012:

10. Aastaks 2012 on 100% uimastisõitlastest, kes ei taha või ei ole võimelised narkootikumidest loobuma, tagatud võimalus ühineda kahjude vähendamise programmidega;

11. Süstlavahetusprogrammidega on kaetud vähemalt 60% kõikidest süstivatest narkomaanidest;

12. Aastaks 2012 on 100% asendusravi teenust osutavatest tervishoiutöötajatest läbinud vastava (täiend)koolituse;

13. Süstla korduvkasutamine on vähenenud vähemalt 30% võrra;

14. Narkootikumidega seotud surmade arvu vähenemine 50% võrra;

15. Narkootikumide tarvitamisega seotud infektsioonihaiiguste esinemise langus 40 %;

16. Narkootikumidega seotud registreeritud õigusrikkumiste arvu langus 20 %.

https://valitsus.ee/UserFiles/valitsus/et/valitsus/arengukavad/sotsiaalministeerium/Narkomaania_ennetamise_riiklik_strateegia.pdf

Haigekassa näide

Kvaliteetne arstiabi on abi või teenus, mis

WHO definitsioon

- vastab spetsiifilistele nõuetele,
- kaasaja teadmistele ja
- olemasolevatele ressurssidele ning
- on patsiendi heaolule ja tervisele maksimaalselt kasulik ja
- minimaalse riskiga

Ellamaa A., Gross J., Kokk H., Zupping R. Ravi kvaliteedi uuring Eesti haiglates, 1994 *Haigekassade Assotsiatsiooni finantseerimisel läbiviidud uuring*

- professionaalne täiuslikkus,
- efektiivne ressursside kasutamine,
- minimaalne risk patsiendile,
- patsiendi rahulolu,
- maksimaalselt soodus mõju tervisele

Kvaliteetse tervishoiuteenuse tunnused

- **tulemuslik** – osutatud tervishoiuteenus tuleneb patsiendi vajadusest, on tõenduspõhine ja parandab/säilitab indiviidi tervist ja suurendab populatsiooni elulemust;
- **kulutõhus** – tervishoiuteenus on osutatud viisil, mis on optimaalne ressursi kasutuse poolest vältides tarbetuid kulusid;
- **kättesaadav** - tervishoiuteenus on osutatud õigeaegselt patsiendi elukohast mõistlikul kaugusel olevas raviasutuses, kus on olemas vastava teenuse osutamiseks vajalik kompetents ja ressurss;

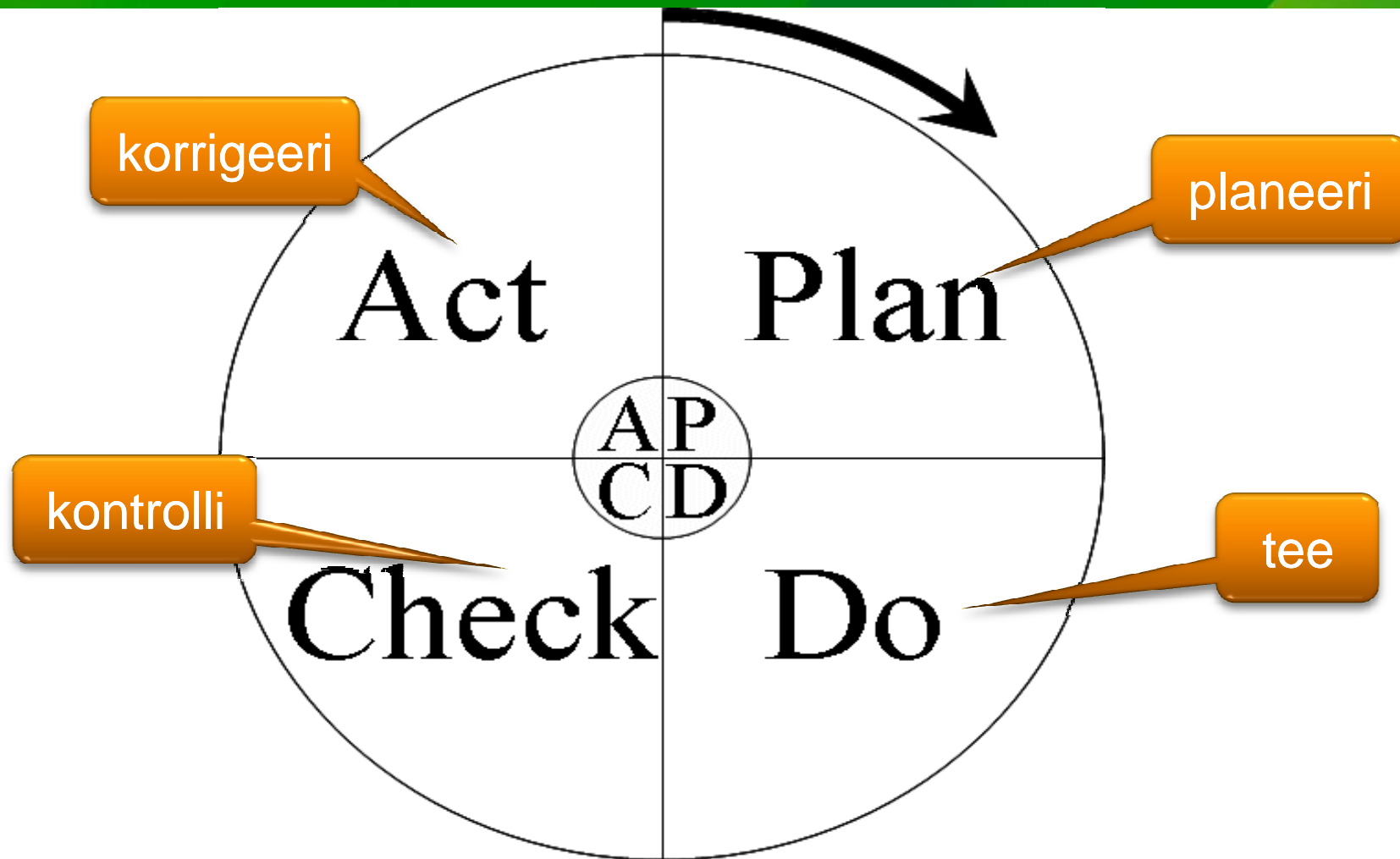
Kvaliteetse tervishoiuteenuse tunnused

- **patsiendikeskne** – tervishoiuteenuse osutamisel on arvestatud patsiendi individuaalseid eelistusi ja ootusi ning kohaliku kultuuri eripära;
- **õiglane ja erapooletu** - osutatud tervishoiuteenuse kvaliteet ei sõltu patsiendi soost, rahvusest, geograafilisest asukohast või sotsiaalsest staatuses;
- **turvaline** – osutatud tervishoiuteenus on vähima võimaliku kahju ja minimaalse riskiga patsiendile (ja teenust osutavale personalile).

Kokkuvõtteks

Kvaliteedi tagamine/parendamine - PDCA tsükkel

Demingi ring, Shewharti tsükkel



A National Strategy for Knowledge management of Good Care



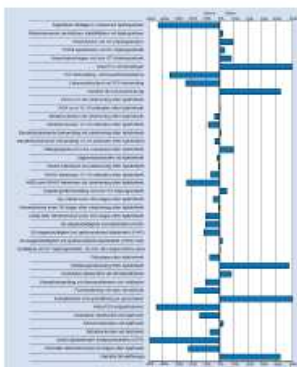
Nationwide follow-up, public reporting, evaluation & supervision

Systematic reviews of evidence-based knowledge



Regulations, National Guidelines & priorities

Follow-up & analysis at local & regional levels



- Evidencebased
- Safe
- Patient centered
- Timely
- Equal
- Efficient

Local and regional management & systematic work on improvement



Kvaliteediindikaatorid Rootsi tervishoiusüsteemis. Rootsi Riikliku Tervishoiu- ja Heaoluameti statistika osakonna üksuse juht **Mona Heurgren**;
Konverents „20 aastat ravi ja kindlustust. Lapsepõlv läbi, mida toob homme?“
<http://www.haigekassa.ee/haigekassa/ravikindlustuskonverents>



Tänaan kuulamast!
jane.alop@haigekassa.ee