TERVISEAMET

Kiirabiteenuse riiklik järelevalve

Ragnar Vaiknemets

Peadirektori asetäitja, Terviseamet

Tartu, 15.09.2023

Millest räägin:

1. Mis on riiklik järelevalve? Miks järelevalve vajalik?
2. Mis on tervishoiuteenuste osutamise ohuprognoos?
3. Terviseameti poolt läbiviidud riiklik järelevalve kiirabiteenuse osutamise üle
4. Riikliku järelevalve tulemused
5. Terviseameti poolt läbi viidud analüüs kiirabibrigaadide poolt väljasõiduaegade muutmise kohta

Terviseamet ja järelevalve täna

- Terviseamet ei teosta järelevalvet kõikide sõna „tervis“ ja „ravi“ sisaldavate teemade korral, nagu seda sageli ekslikult arvatakse.

- Terviseamet kontrollib ja hindab tervishoiuteenuse osutamise nõuetekohasust ja seadusele vastavust tulenevalt tervishoiuteenuste korraldamise seadusest.

- Terviseamet ei anna hinnangut tervishoiutöötaja sisulisele tööle ehk:
  - ravidiagnostilistele otsustele (nt patsiendi arvamusel on vale diagnoos);
  - ravitaktika valikule (patsient ei ole nõus raviga või soovib teist ravi);
  - võimalikele ravivigadele;
  - teenuse osutamise kvaliteedile (ebaviisakas suhtlus).

- Lähitulevikus muutub olukord - 01.07.2023
  - Jõustub TTO vastutuskindlustuse seadus
  - Luuakse lepituskomisjon TA-sse –TKE lõpetab SOMis töö

Mis on riiklik järelevalve, miks vajalik?

- Riiklik järelevalve - seaduse alusel riiklikku järelevalve ülesannet täitma volitatud asutuse tegevus eesmärgiga ennetada ohtu, selgitada ja tõrjuda see või kõrvaldada korrarikkumine (KorS § 2 lg 4)

- Miks vajalik - tagada ohutu ja kvaliteetne teenus ning ennetada ohtu või reageerida ohule

- Ennetav järelevalve - järelevalve ohu ennetamise eesmärgil, eelkõige suunatud ohu ennetamisele ja rikkumiste ärahoidmisele, st. kontroll kehtestatud nõuete järgimise üle

- Reageeriv järelevalve - tuvastatud on oht või rikkumine , reageeritakse sellele, algatatakse riiklik järelevalvemenetlus

Tervishoiuteenuste osutamise ohuprognoos

- Ohuprognoos on prognoosotsus selle kohta, millised olukorrad võivad kujutada
- teenuse osutamisel suuremat riski.
- Ohuprognoos määrab kindlaks millistest põhimõtetest kontrollib TA vastava
- valdkonna teenuse osutajaid.

Kiirabi osutamise valdkonna ohuprognoosi kontrollesemed on:

- kiirabibrigaadi koosseis ja varustus
- kiirabibrigaadi väljasõidu aeg olenevalt väljakutse prioriteedist
- kiirabiteenuse osutamise dokumenteerimine (kiirabikaart)

TA poolt läbi viidud riiklik järelevalve

TA regionaalosakondade (Põhi, Lõuna, Ida, Lääs) inspektorid
Järelevalve kontrollesemed:

kiirabibrigaadi väljasõiduaeg D ja C prioriteetide korral (kiirabikaartide alusel)
kiirabibrigaadi varustus (sh ravimid)
kiirabiteenuse dokumenteerimine (kiirabikaart)
*Erinevatel brigaadidel kontrolliti erinevaid kontrollesemeid (mitte kõiki)

Põhja regioon : 2 kiirabipidajat - 8 brigaadi
Lõuna regioon : 1 kiirabipidajat - 4 brigaadi
Ida regioon : 2 kiirabipidajat - 3 brigaadi
Lääne regioon : 2 kiirabipidajat - 4 brigaadi

Riikliku järelevalve tulemused

1) Kiirabibrigaadi väljasõiduaegade nõuetekohane kontroll

1) D prioriteediga 48 kaarti - väljasõiduaeg ei vastanud nõudele 26 juhul
2) C prioriteediga 110 kaarti - väljasõiduaeg ei vastanud nõudele 23 juhul

2) Kiirabibrigaadi varustus: Enim esinenud puudused:

- aegunud ravimid (osalt ka aegumistähtajad mitte tuvastatavad)
- puuduvad ravimid: isosorbiidnitraat, petidiin, budesoniid, salbutamol, paratsetamool 300 mg suposiidid, CaCl2 lahus jm.
- puudusid: steriil. kir. kindad, 10 ml süstlad, kanüülid, ühekordsed neerukausid, külmageeli kotid, ühekordsed näomaskid O2manustamiseks, aspiratsioonikateetrid, põie kateteriseerimise komplekt, pleura dekompressiooni nõel klapiga, sünn. kompletis mähkmed, luunõela komplekte vähem ....jne, samuti esines mitmeid aegumistähtaja ületanud pisitarvikuid.

Riikliku järelevalve tulemused (II)

3) Kiirabiteenuse dokumenteerimine:

- esines erinevusi kiirabikaartidel HäK-i automaatsete andmete ja käsitsi kaardile sisestatud väljasõiduaegade osas
- kaebuste/haiguse anamnees või trauma anamnees puudulik või üldse puudub
- objektiivne staatus mittetäielik – elulised näitajad (RR, hingamine ...) märkimata
- teadaolevad allergiad märkimata (alati pole kõik digiloos kirjas!)

Riikliku järelevalve tulemused (III)

Järelevalvemenetlus on lõpetatud 5 kiirabipidaja osas

Järelevalvemenetlus on pooleli (ei ole lõppenud) 2 kiirabipidaja osas

Ettekirjutus tehti 3-le kiirabipidajale

Kiirabi järelevalvest edaspidi...

Ennetav järelevalve on meie kõigi huvides – tagame nõuetekohase ja kvaliteetse kiirabiteenuse

Eesmärki täitvaks ja aktsepteeritavaks järelevalveks on vajalik:

- korraldada koolitusi TA ametnikele, kes korraldavad ja viivad läbi kiirabi järelevalvemenetlusi
- senisest tihedamat vastastikust infovahetust kiirabipidajate, EKL-i ja TA vahel
  (vajalik eelinfo tagab järelevalvemenetluse käigus parema vastastikuse mõistmise)

Oluline: Igal teenuse osutajal peab olema toimiv kvaliteedijuhtimissüsteem (vastav nõue kehtestatud som. 2004 a määrusega nr 128)

ETTEPANEK: Regulaarsed kohtumised kõikide KA pidajate ja TA vahel, kus saab ennetavalt käsitleda üles kerkinud küsimusi.

Kiirabibrigaadide väljasõiduaegade analüüs

Analüüsi eesmärk:

- - kui palju muudetakse esmaselt sisestatud väljasõiduaegu
- - millised trendid avalduvad muutmistes
- - missugust mõju on avaldanud aegade muutmine hospitaliseerimisele

Valim: võrreldi kaartidel neid kirjeid, kus on kahel korral käsitsi sisestatud aeg ja kus prioriteeti ei muudetud.

Analüüsi ajavahemik 01.01.2019-30.09.2022

Tuvastati 2551 hiljem korrigeeritud väljasõiduaega 2019 a (0,06%) ja 2020-2022 a (covidi aastatel) 0,3% - trend on jäänud seni samaks

Kiirabibrigaadide väljasõiduaegade analüüs (II)

Väljasõiduaegu korrigeeriti: 51% varasemaks ja 49% hilisemaks

Millal muudeti: 35% esimese tunni jooksul; 20% muutmisi ajavahemikus 07:00-09:00

Korrigeeritud aegadest: 56% ei vastanud väljasõiduaeg kehtestatud nõudele;

71% juhtudest sisestati aeg varasemaks automaatsest ajast

Aegade muutmise seos hospitaliseerimisega - olulist statistilist erinevust polnud

Korrigeeritud aegade sisestamine:

- osakaalud erinesid teeninduspiirkondade ja neid teenindavate brigaadide lõikes
- osakaalud erinesid samuti brigaadijuhtide lõikes
- kõige enam korrigeeriti väljasõiduaegu C prioriteetide korral

Kiirabibrigaadide väljasõiduaegade analüüs (III)

Analüüsi järeldused:

- Covid-19 pandeemia ajal aastatel 2020-2022 tõusis väljasõiduaegade hilisem käsitsi muutmine ca 0,2% ning trend on jäänud püsima

- Väljasõiduaegade hilisem muutmine ei ole mastaapne probleem
- Eelnevast lähtuvalt täpsustas ka TA kiirabi ohuprognoosi, mille põhjal jätkatakse järelevalvet sihistatult

ETTEPANEK: Kiirabikaardil võiks saada muuta väljasõiduaega juhul, kui on kaardil täidetud väli muutmise põhjendusega.

TERVISEAMET

„Probleemid on kõigest võimalused, mis on riietatud töörõivastesse“

- Henry J. Kaiser