

Taotlus nr 1125 “Taastusravi inter-distsiplinaarne meeskonnatöö“:

- 1) **Kirjeldada, milliste meeskonnaliikmete, tegevuste, ja tulemuste poolest erineb taotluses esitatud taastusravi interdistsiplinaarse meeskonna töö koodiga 8029 rakendamise aluseks oleva ravimeeskonna tööst.**
 - a) **meeskonnatöö antud avalduse kontekstis** - tegu on koosolekuga; üks osa taastusravi protsessist, mille eesmärgiks on tagada interdistsiplinaarse meeskonnana töötamiseks vajalik kommunikatsioon; patsiendikesksus; töö tulemuste hinnatavus; eesmärgistatus jne.
 - b) **meeskonna töö voodipäevakoodiga 8029 (töö meeskonnana; töö meeskonnas)** - taastusravi korralduse alus. Töötamine meeskonnana, milles on hõlmatud erinevate erialade spetsialistid eesmärgiga taastusravi maksimaalne tulemuslikkus patsiendi funktsionaalse ja sotsiaalse võimekuse taastumise osas. Tähendab seda, et mitu spetsialisti teevad tööd ühe inimesega, kuid mitte ühises füüsilises ruumis.
 - c) tänapäevase taastusravi korralduse üheks aluseks on töö korraldatus interdistsiplinaarse meeskonnas. Selline lähenemine võimaldab meeskonnal leida lahendusi patsiendi komplekssetele probleemidele. Selleks, et töö meeskonnas oleks võimalikult tulemuslik, mängib olulist rolli kommunikatsioon. Meeskonnatöö koosolekute tulemusena paraneb kommunikatsioon ning sellest tulenevalt paraneb meeskonna efektiivsus – koostöö, tulemuslikkuse analüüs, patsiendikesksus jne.
- 2) **Kuidas peaks kajastuma taastusravi interdistsiplinaarse meeskonnatöö tegevus ravidokumentides? Kas teenuse rakendamise eelduseks oleks ühtse valideeritud hindamisinstrumendi (nt FIM) patsiendi funktsionaalse suutlikkuse hindamiseks ja saadud tulemuste dokumenteerimisel?**
 - a) Valideeritud meetodil funktsionaalse suutlikkuse hindamine on avalduse esitajate nägemuses oluline osa meeskonnatööst. See lihtsustab oluliselt meeskonnatöö koosolekute käigus toimuvat ravi eesmärgistamist ning selle tulemuslikkuse hindamist.
 - i) Avalduse esitajate hinnangul on FIM hetkel eksisteerivatest taastusravis kasutatavatest funktsionaalse võimekuse mõõdikutest parim, kuna see on laialdaselt testitud erinevatel patsiendigruppidel ning nii Eestis kui maailmas laialdaselt kasutusel. Seetõttu on see meie soovitus meeskonnatöö koosolekute käigus kasutatava hindamisinstrumendi valikul.
 - ii) Juhul, kui mitte kasutada funktsionaalse võimekuse hindamisinstrumenti, on väga oluline, et meeskond suudaks püstitada raviperioodile selgelt mõõdetavad eesmärgid ning nende alusel töö tulemuslikkust analüüsida.
 - b) Meeskonnatöö koosolek peab ravidokumentides kajastuma protokollina, milles sisalduvad ravi eesmärgid, patsiendi probleemid; funktsionaalse võimekuse hindamise tulemused ning ravi tulemuslikkuse analüüs tulenevalt ravi eesmärkidest ning

funktsionaalse võimekuse muutusest. Samuti peaks protokollis sisalduma meeskonna nägemus patsiendi edasise ravi vajadusest ning selle korraldusest.

3) Milliste funktsioonihäirete esinemisel on taastusravi interdistsiplinaarne meeskonnatöö näidustatud? Kas see kajastub ka kliinilistes uuringutes?

- a) Avalduse esitajate arvates ei ole otstarbekas siduda meeskonnatöö koosolekute toimumist konkreetsete funktsioonihäiretega. Funktsioonihäirete esinemine on patsiendi taastusravile pääsemise eelduseks. Juhul, kui taastusravi protsess konkreetse patsiendi puhul hõlmab mitmete spetsialistide panust (ravimeeskonda), on tekkinud vajadus meeskonnatöö koosolekute järele.
- Meeskonnatöö koosolekute peamine funktsioon ravi kontekstis on meeskonnaliikmete vahelise kommunikatsiooni süsteemne ja tulemuslik koordineerimine eesmärgiga läbi paranenud koostöö ning suurenenud patsiendikesksuse rakendada meeskond ravitulemuste saavutamisesse.

4) Millistele patsiendirühmadele ning millistel näidustustel on taastusravi interdistsiplinaarse meeskonnatöö rakendamine vajalik ambulatoorse taastusravi ja koodiga 8030 tähistatud tervishoiuteenuse saamisel?

- a) Olulised eeldused
- i) inter-distsiplinaarse meeskonna osalemine ravitöös.
- ii) meeskonna-poolset lahendust vajava ravitöö alase küsimuse/probleemi olemasolu.

5) Kas teenus võiks olla vajalik ka teistel erialadel ja ravitüüpidel - nt neuroloogias insuldi, kardioloogias infarkti või ortopeedias endoproteesimise järgselt viibivale patsiendile?

- a) Avalduse koostajad ei pea ennast pädevaks seda hindama.

6) Tuua välja tabelis 2 esitatud uuringute lõikes, millised ravitulemused ja mil määral paranesid taastusravi interdistsiplinaarse meeskonnatöö rakendamisel?

- a) Avaldust koostades on lähtutud eeldusest, et töö meeskonnana on Eesti taastusravi korralduses oluline printsiip.^{1, 2, 3, 4}

¹ Insuldi taastusravi juhend (<http://ojs.utlib.ee/index.php/EA/article/viewFile/9884/5071>)

² Südamehaigete taastusravi juhend (http://www.ravijuhend.ee/uploads/userfiles/Sudamehaigete%20taastusravi_2006%281%29.pdf)

³ Taastusravi ja füsiatria eriala arengukava aastani 2020 (https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Tervis/Tervishoiususteem/Arstide_erialade_arengukavad/taastusravi_fusiaatria_arengukava.pdf)

⁴ Laste tserebraalparalüüsi arendusravi juhend (<http://www.ravijuhend.ee/juhendid/ravijuhendid/74/Laste-tserebraalparal%20%C3%BC%C3%BCsi-arendusravi-juhend>)

- b) Meeskonnatöö rakendamise oluliseks eelduseks on selle liikmete vaheline kommunikatsioon.
- c) Meeskonnatöö koosoleku vajadus tuleneb vajadusest tagada meeskonnasisese kommunikatsiooni vastavus patsientide, teenuse rahastajate ning teenusepakkujate ootustele.
- d) Tabelis 2 esitatud uuringutes on käsitletud avalduse koostajate arvates kõige olulisema meeskonnatöö koosoleku käigus toimuva sisulist väärtust omava tegevuse - eesmärgistamise⁵- mõjusid ravi protsessile ning selle tulemuslikkusele.
- e) Olulisemad tulemused on avalduses välja toodud vahetult tabeli 2 järgselt. Olulisemad neist toon ka siin välja⁶:
 - i) Patsiendi jaoks olulised ning tähenduslikud ravi eesmärgid parandavad tema ravimotivatsiooni; (1, 5)
 - ii) Kommunikatsioon meeskonnas mõjutab ravi tulemuslikkust; (1)
 - iii) Eesmärgistamine soodustab patsiendi kohandumist ravirežiimiga (3)
 - iv) Eesmärgistamine tõstab patsiendi usku ravi tulemuslikkusesse (4)
 - v) Eesmärkide püstitamise protsess jõustab indiviide meeskonnas (5)
 - vi) Eesmärgistamine pakub julgustust patsiendi lähedastele
 - vii) Ravimeeskondade töö muutus nende enda hinnangul eesmärgistamise protsessi tulemusel täpsemaks. Samuti paranes koosotöö meeskonnas. (6)
- f) Lisaks toodi välja, et meeskonnatöö koosolekud parandavad kommunikatsiooni meeskonna ja patsientide vahel (5)

7) Kus ja kuidas on korraldatud teenust osutava personali täiendav väljaõpe?

- a) Spetsiaalsete täiendavate koolituste läbimine meeskonnaliikmete poolt ei ole meeskonnatöö koosolekute läbiviimise eelduseks (vt ka punkt 8).
- b) Täienduskoolituse vajadus võib tõstatuda meeskonnatöö koosolekute raames kasutatavate hindamisinstrumentide (nt funktsionaalse võimekuse hindamise instrument) kasutusele võtmiseks. Sellisel juhul sõltub koolituse vajadus ning selle läbiviija konkreetsest mõõdikust.

⁵ Teised meeskonnatöö koosolekuid täitvad elemendid nagu funktsionaalse võimekuse hindamine ning patsiendi probleemide kaardistamine on vajalikud selleks, et anda vajalik lähtekoht eesmärgistamisele.

⁶ Numbrid loendiüksuste järel viitavad uuringu järjekorranumbrile esialgses avalduses.

8) Mitmel hindamisel, meeskonnatööl osalemine tagab personalile piisava pädevuse teenuse osutamiseks?

a) Meeskonnas töötamise oskus sisaldub mh:

i) Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli Tegevusterapeudi õppekava õpiväljundites

ii) Tartu ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli õenduse õppekavade õpiväljundites

iii) Tartu Tervishoiukõrgkooli füsioteraapia õppekava õpiväljundites

iv) Tartu Ülikooli arsti eriala õpiväljundites

v) Füsioterapeut; tase 6 ja 7 kutsestandardis

(<http://www.kutsekoda.ee/et/kutseregister/kutsestandardid/10453997>;

<http://www.kutsekoda.ee/et/kutseregister/kutsestandardid/10454021>)

vi) Tegevusterapeut; tase 6 kutsestandardis

(<http://www.kutsekoda.ee/et/kutseregister/kutsestandardid/10453817>)

vii) Kliiniline psühholoog; tase 7 ja 8 kutsestandardis⁷

(<http://www.kutsekoda.ee/et/kutseregister/kutsestandardid/10489529>;

<http://www.kutsekoda.ee/et/kutseregister/kutsestandardid/10489597>)

viii) Sotsiaaltöötaja; tase 6 ja 7 kutsestandardis⁸

(<http://www.kutsekoda.ee/et/kutseregister/kutsestandardid/10536213>;

<http://www.kutsekoda.ee/et/kutseregister/kutsestandardid/10536292>)

ix) Tegevusterapeut; tase 6 kutsestandardis

(<http://www.kutsekoda.ee/et/kutseregister/kutsestandardid/10453817>)

b) Tulenevalt eelnevast võib eeldada, et meeskonnatöös osalemiseks vajalikud oskused on taastusravi meeskonnas spetsialistide erialaoskuste hulgas olemas. Kindlasti rajaneb dünaamiline ja efektiivne meeskonna koostöö lisaks oskustele ka indiviidide vahelistel suhetel, kuid parima võimaliku meeskonna komplekteerimine on tervishoiuteenusepakkuja ülesandeks. Sarnaselt teiste erialaste oskustega kasvatavad kogemused kompetentsi.

⁷ Psühholoogi kutsestandardis on välja toodud koostöö teiste erialade spetsialistidega mitte otseselt meeskonnatöö oskused.

⁸ Sotsiaaltöötaja kutsestandardis on välja toodud tööosana meeskonnatöö koordineerimine

9) Palume esitada teenust vajavate patsientide arvu ja teenuste mahu prognoos aastateks 2017-2020 (aastate ja näidustuste lõikes).

Teenust vajavate patsientide arvu prognoos tugineb „Taastusravi ja füsiaatria eriala arengukavale aastani 2020“⁹. Järgnevas tabelis on välja toodud statsionaarse taastusravi teenust vajavate patsientide hulk diagnoosirühmade järgi.

Teenuse näidustus	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5
<i>Närvisüsteemi haiguste taastusravi</i>	6870	6870	6870	6870
<i>Liikumis- ja liitpuudega lapsed</i>	2100	2100	2100	2100
<i>Liigese endoproteesimine</i>	840	840	840	840
<i>Südamelihase infarkt</i>	800	800	800	800
<i>Ajuvereringe haigused</i>	900	900	900	900
Kokku	11510	11510	11510	11510

⁹ https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Tervis/Tervishoiususteem/Arstide_erialade_arengukavad/taastusravi_fusiaatria_arengukava.pdf

Järgnevas tabelis on esitatud teenuse mahu prognoos voodipäeva koodide lõikes tuginedes 2013-2015 aasta teenuse mahtudele.

	8028	8029	8031
2014	5302	1798	1116
2015	5270	1794	1210
2016	6246	1998	1324
2017	6916	2150	1434
2018	7388	2250	1538
2019	7970	2376	1645
2020	8552	2502	1752

10) Palume esitada teenuse kulu andmed vastavalt kuluarvestuse andmete lisale

<https://www.haigekassa.ee/uploads/userfiles/file/loetelu/lisa1.xls>

- a) Palume juhendit ja/või lisamaterjale kuluarvestuse vormistamiseks Teie poolt viidatud tabelis.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)

Kaja Elstein

Eesti Taastusarstide Selts