



# Eesti raviteekondade juhendi väljatöötamine: sammud teekonna arendamiseks ja rakendamiseks

IV töötuba 24.01.2024

TERVISEKASSA 

# Täna sed teemad

1

**14.00-14.45** Raviteekondade juhend tervikuna ja kokkuvõte raviteekonna arendamise sammudele laekunud tagasisidest

2

**14.45-15.45** Raviteekonna rakendamine (ettekanne & arutelu väikestes tööühmades)

3

**15.45-16.00** Kohvi & suupisted

4

**16.00-16.40** Kiirendiprogrammi arutelu

5

**16.40-17.00** Tulevikuvaade: mis saab edasi?

# Raviteekondade juhend tervikuna: tagasiside arendamise sammudele

# Sammud raviteekonna arendamiseks ja rakendamiseks





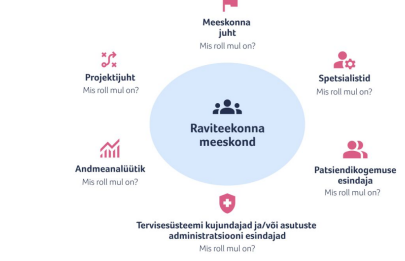
# Raviteekonna arendamise sammud

## Tagasiside

teadmise ja info liisandumisel. Tegu on testversiooniga, mille kasutatavust testitakse 2024. aastal.

## Raviteekonna juhend

**Praktilised sammud**



### 3. Koosta projektiplaan ja korralda meeskonna avalohtumine

Probleemi defineerimise etapis (vt Alusta siit samm) määratud eeslaine raviteekonna ulatus aitab luua raamistikku projektiplaani koostamiseks. Süüvate raviteekonna kerusekust ning osapoole arvu, tule valida sobiv projektiühimees metoodika. Samuti saab kohandada meetodid vastavalt meeskonna ja projekti vajadustele ning eelistustele. Raviteekonnda juhend on abiks projektijuhitajatele, et vajalikud tegevused raviteekonnda arendamiseks ja rakendamise protsessis loogilises järjekorras läbi viia.

Raviteekonnda arendamine on juba loomult kompleksne ning mitmeid osapooli hõlmav protsess, millega seonduvate muudatuste läbiviimine on meeskonnale suureks katsumuseks. Selleks, et saada parem tunnetus organisatsiooni võimalikest ja võimekustest muutuste läbiviimiseks, kasuta Boston Consulting Group (BCG) poolt välja töötatud DICE (Duration, Integrity, Commitment ja Effort) küsimustikku, mis aitab nelja rühmitatud teguri põhjal ennustada muutuste läbiviimise õnnestumise tõenäosust. See võib eelne arengukohi, millele tuleks muutuste läbiviimisel keskenduda.

Sad matts matsi, et ameti consoctor unna formumud id. Pöidrekooge balidam marhi litroque senuetus et netus et malleidua. Pöidrekooge balidam marhi litroque senuetus et netus et malleidua. Pöidrekooge balidam marhi litroque senuetus et netus et malleidua.



### 1. Loo tiim ja koosta plaan

**Sammu tulemus:** Raviteekonna meeskond on moodustatud ja projekti kavatsetud

Meeskonda juhi valikuna tuleb valida oludele kohane, võimev ja sisenemise motivatsiooniga meeskonnaliige. Sobivalt valitud projekti juhtimiseks olukorras projektijuht. Meeskonda kuuluvad erinevad osapooled - patsiendid, teenusepakkujad ja sõltuvad osapooled.

# Kokkuvõte laekunud tagasisidest

## Ebaselge rollijaotus ja vastutus

- Kellele juhend mõeldud on? - täpsustasime juhendi sihtrühma: “Juhend on mõeldud **eelkõige teenuseosutajatele** abivahendiks raviteekondade arendamisel ja rakendamisel.”
- Rollid: kes algatab, kust tuleb arenduseks ressursid, kes otsustab - Lisasime sissejuhatavasse ossa tabeli
- Mis on tervishoiukorraldajate roll? - Tabel + täiendasime sammude juures tekste, nt meeskonna moodustamisel, millal peavad süsteemi osapooled meeskonnas olema

### Raviteekonna algatus ja rollid

Raviteekonna algatus / rollid	Lokaalne	Piirkondlik	Üle-eestiline
Idee algatus	✓	✓	✓
Raviteekonna arendamise otsus	Asutus ise	Piirkond ise / Tervisekassa	Tervisekassa
Arendamisel järgib raviteekonna meeskond juhendit	✓	✓	✓
Rahastus (uue raviteekonna arendamine ja piloteerimine)	Asutus ise	Piirkond ise / Tervisekassa	Tervisekassa
Otsus skaleerimiseks	Asutus ise	Tervisekassa	Tervisekassa
Uue raviteekonna haldamine	Asutus ise	Piirkond juhiv/ Tervisekassa võib toetada	Tervisekassa juhiv

### Raviteekondade kirjeldus

**Raviteekondi on erinevaid. Lokaalsed** raviteekonnad on lihtsamad piirdudes patsiendi liikumisega ühe asutuse piires näiteks erinevate üksuste või ravietappide vahel. Nende arendamine ja rakendamine, sh rahastamine toimub üldjuhul asutuste enda poolt. **Piirkondlikud ja üle-eestilised** raviteekonnad on **komplekssemad** suunates ja jälgides patsiendi teekonda tervishoiu tasandite vahel (nt esmatasandi ja haiglaravi või regionaalhaigla ja piirkondliku haigla vahel) või süsteemide üleselt (nt üle tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemi). **Juhend on universaalne ja sobib igasuguste raviteekondade arendamiseks.**

### Raviteekonna otsuse tegemine

**Lokaalsete raviteekondade** arendamise otsustavad vastava **asutuse juhid. Piirkondlikel** vastava **asutuse juhid jt piirkonna osapooled** (nt kohalikud omavalitsused, tervisekeskused) või Tervisekassa (rahalise) toetuse korral ka **Tervisekassa. Üleestiliste raviteekondade** arendamiseks valideerib otsuse Tervisekassa.

# Kokkuvõtte laekunud tagasisidest

## Tervishoiutöötaja perspektiiv puudu

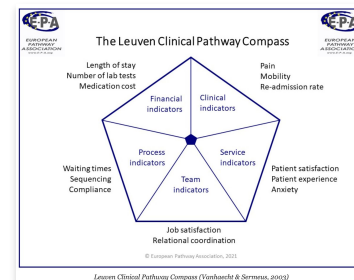
- Inimkesksuse põhimõtte juurde töötaja perspektiivi ei lisanud - jääme RTA-s kasutatud definitsiooni juurde
- Täiendasime integreerituse põhimõtet - kuidas see töötajale kasu annab (selgem rollijaotus, suurem tööga rahulolu)
- Lisasime raviteekonna eesmärgile juurde töötajate rahulolu
- Lisasime täiendava mõõdikute kategooria: “Organisatsioon ja meeskond”, millega eesmärgi saavutamist mõõta (nt tööga rahulolu, meeskonnatöö)

- ✘ **inimkesksus** – mõtte- ja tegutsemisviisi muutmine suunas, kus teenuseid või tooteid kasutavad inimesed on võrdsed partnerid ning lähtutakse nende vajadustest ja ootustest. Inimest nähakse kui indiviidi ning temaga tehakse koostööd, et leida temale sobivad lahendused nii tervise säilitamisel ja parandamisel kui haigustega toimetulekul. Inimkesksuse oluliseks põhimõtteks on võimestamine – inimesele antakse vajalikud teadmised, oskused ja vahendid oma tervise eest vastutust võtta;

### Raviteekondade arendamise põhimõtted:

- 1) **Inimkesksus** - teenused lähtuvad patsientide individuaalsetest vajadustest, eelistustest ja väärtustest, patsient on aktiivne osapool nii enda ravi kui teenuste arendamisel, patsiendile olulised tervisetelemid ja teenuskogemus juhivad pidevat ravikvaliteedi parendusprotsessi.
- 2) **Integreeritus** - patsient saab kogu talle vajaliku abi õigel ajal ja sobival viisil sõltumata organisatsioonide ülesehitusest või süsteemide rahastamise loogikast. **Teenuseid osutava spetsialisti jaoks täpsustuvad tööülesanded, seosed teiste tööga ja eesmärkidega, mis aitab igal töötajal aru saada oma rollist ja oma töö vajalikkusest ning tõstab tööga rahulolu.**
- 3) **Efekttiivne ressursikasutus** - protsessid toetavad tervishoiutöötajaid jt spetsialiste, teenuseid põhjendamatult ei dubleerita, juhtimisotsuseid tehakse andmetepohiselt ning tervishoiuteenuste rahastamine muutub tulemuspõhiseks.

Raviteekonna definitsioone on samuti erinevaid. Neist autoriteetsemaks peetakse juba ka Eestis levima hakanud [Euroopa Raviteekonna Assotsiatsiooni](#) definitsiooni, mille järgi **raviteekond on kompleksne sekkumine konkreetset patsiendirühma puudutavate otsustus- ja raviprotsesside korraldamiseks kindlal ajaperioodil**. Raviteekonna eesmärk on tõsta ravi kvaliteeti üle erinevate tasandite ja teenuseosutajate, parandades patsienditulemeid ja teenuskogemust, tõstes teenuseid osutavate spetsialistide tööga rahulolu ning optimeerides ressursikasutust.



# Kokkuvõte laekunud tagasisidest

## Meeskonna moodustamine

- “Patsient või lähedane” - alati esimene eelistus on patsient, lähedasel on oma vaade, mitte patsiendi oma, kuna tal puudub isiklik haiguskogemus
- “Tervisesüsteemi kujundajad ja/või asutuste administratsiooni esindajad” muudetud “Administratsiooni esindajad”, st asutuste admin alati, süsteemi esindajad (Tervisekassa ja SOM) üle-eestiliste puhul
- Kuidas kaasata sots süsteemi? - kohtunud SOMiga, täiendame nendega koos juhendit praktilise juhiseiga, kuidas kaasata, kelle poole pöörduda (sarnaselt sellele, kuidas pt kaasamise lahendasime)

**Patsiendikogemuse esindajad**, kelle teekonda soovitakse parendama hakata. Näiteks 1-2 patsienti (või kui see ei ole võimalik, siis lähedased) või esindaja patsiendiorganisatsioonist.

**Administratsiooni esindajad.** Lisaks vahetult patsiendile teenust osutavate spetsialistide kaasamisele tuleb kasuks asjassepuutuvate asutuste **administratsiooni esindajate** osalemine meeskonnas. Nende roll on tuua meeskonda majandus- ja juhtimisalast teadmist, sh finantside, IT süsteemide ja andmekaitse ja regulatsioonide osas. Üle-eestiliste raviteekondade arendamisel tuleb lisaks meeskonda kaasata ka tervise- ja vajadusel ka sotsiaalsüsteemi esindajad Tervisekassast ja Sotsiaalministeeriumist.



# Kokkuvõte laekunud tagasisidest

## Kust tulevad andmed?

- Andmed on kriitilised nii teekonna kaardistamisel kui rakendamisel, sh **raviteekonna tulemuspõhiseks tasustamiseks**
- Teenuseosutajad ja Tervisekassa saavad oma andmeid ilma eetikakomitee loata kasutada teenuste kvaliteedi arendamise eesmärgil
- Andmete jagamiseks või uute primaarandmete kogumiseks (nt patsiendiuring) vaja eetikakomitee luba
- Andmetest tulenevad piirangud kiirendiprogrammi läbiviimiseks:
  - Ajapiirangut arvestades on variant, et puuduolevate andmete korral teeb osalejatele vajaliku andmete analüüsi Tervisekassa (st andmeid ei väljasta)
  - Teemavalik
- UUS: Arendussammude lõppu lisatud **“Tööta koostöös Tervisekassaga välja sobiv tasustamismudel”**

3) **Efektivne ressursikasutus** - protsessid toetavad tervishoiutöötajaid jt spetsialiste, teenuseid põhjendamatult ei dubleerita, juhtimisotsuseid tehakse andmetepõhiselt ning tervishoiuteenuste rahastamine muutub tulemuspõhiseks.

NB! Raviteekondade arendamise ja rakendamise protsess saab olla efektiivne ainult siis, kui selleks **kasutatakse maksimaalselt ära andmeid** muutes raviteekonna ning selle **tulemid ja kulud osapooltele reaalajas nähtavaks**.

Mõõdikute komplekti võivad sattuda nii mõõdikud, mille kohta andmeid kogutakse kui ka sellised, mida veel ei koguta. Oluline on, et ei takerdutaks “täiuslike andmete” puudumisele, vaid alustatakse nendega, mis on olemas ja paralleelselt tegeletakse sellega, et ka puuduolevaid andmeid saaks koguma hakata.

# Sammud raviteekonna arendamiseks ja rakendamiseks

## Lokaalse raviteekonna arendamise näitel

Illustratiivne näide



PERH otsustab teha **päevakirurgia raviteekonna**, et patsiendid oleks operatsiooniks valmis ning taastumine oleks kiire. Otsus raviteekonna loomiseks kinnitati PERHi juhatusega. Arendustoetus raviteekonna loomiseks tuleb raviasutuselt ning raviteekonna arendamisel saab raviteekonna meeskond järgida juhendit.

**Raviteekonna meeskonnas** on projektijuht, patsiendi esindaja, operatsioonikeskuse juhataja, valdkonna spetsialistid, PERHi kvaliteedijuht

Raviteekonna arendamisel ja piloteerimisel **järgib raviteekonna meeskond juhendit**

**Otsuse**, kas uus raviteekond läheb operatsioonikeskuse üleselt kasutusele (st skaleerimisele) **tehtakse PERHi juhatuse poolt**. Uue teekonna juurutamist juhivad PERHi poolt määratud projektijuht kuni raviteekonnast saab igapäeva rutiini osa.

# Sammud raviteekonna arendamiseks ja rakendamiseks

## Üleestilise raviteekonna arendamise näitel

Illustratiivne näide



TÜK naistekliinikul tuleb idee luua **üle-eestiline lapseootel naise raviteekond, ideele saadakse toetus Naistearstide Seltsilt ja Ämmaemandate Ühingult**. TÜK ise soovib projekti eest vedada ja taotleb arendustoetust Tervisekassalt.

**Raviteekonna meeskonnas** on meeskonna juht (nt TÜK naistearst või ämmaemand või erialaseltsi juht), projektijuht, patsiendi esindajad, klinitsistid jt spetsialistid, seltside esindajad, andmeanalüütik, Tervisekassa ja Sotsiaalministeeriumi esindaja

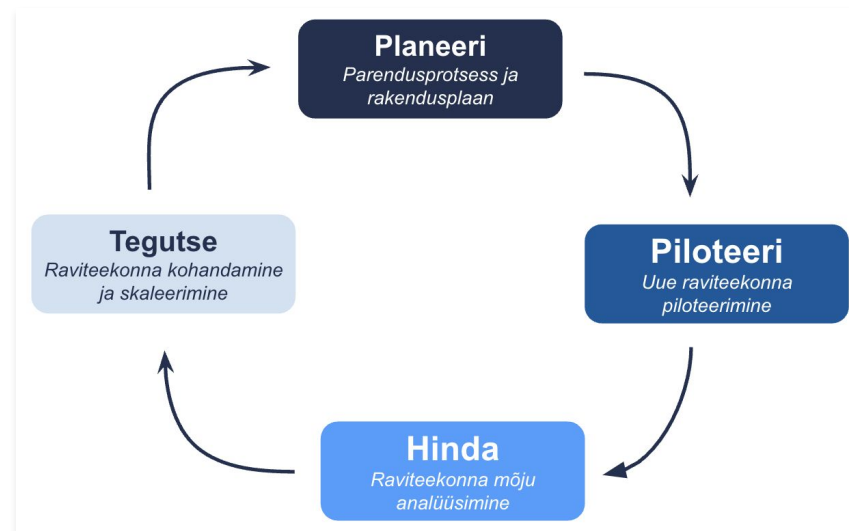
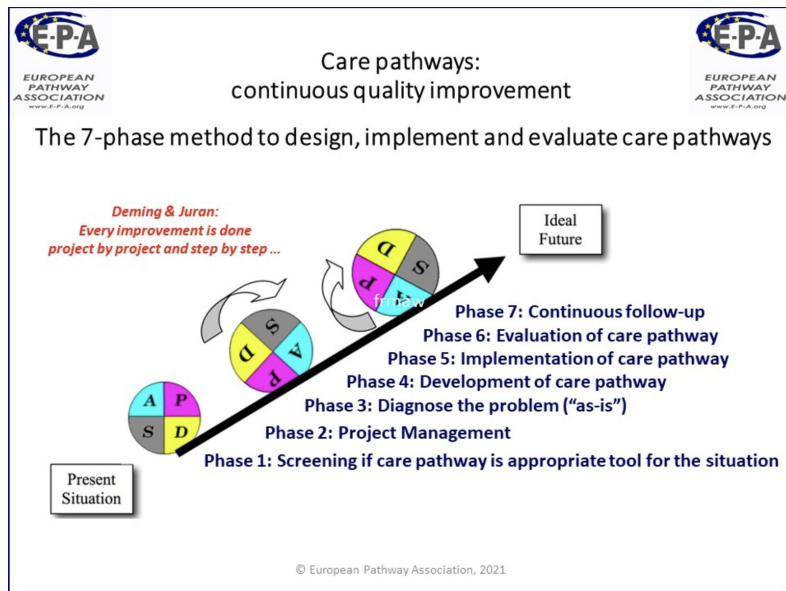
Raviteekonna arendamisel **järgib raviteekonna meeskond juhendit**

Kui uus standard on välja töötatud ja rakendusplaan tehtud, kandideerib raviteekonna meeskond rahastusele, et toetada piloodi läbiviimist.

**Otsuse, kas uus raviteekond läheb riigiüleiselt rakendamisele** ja kas rakendatakse ka **raviteekonnapõhist tasustamist**, teeb Tervisekassa. Raviteekonna juurutamise ja hiljem haldamise eest vastutab Tervisekassa.

# Raviteekondade rakendamine: ettekanne & arutelu väikestes töörühmades





Vanhaecht, K., Van Gerven, E., Deneckere, S., Lodewijckx, C., Janssen, I., Van Zelm, R., ... & Sermeus, W. (2012). The 7-phase method to design, implement and evaluate care pathways. *International Journal of Person Centered Medicine*, 2(3), 341-351.

## Samm 5: (*Rakendustsükkel*) Käivita parendusprotsess, piloteeri, hinda ja tegutse

5.1. Planeeri: Käivita parendusprotsess ja koosta rakendusplaan

5.2. Piloteeri ja Hinda: Piloteeri uut raviteekonda ja hinda selle edukust

5.3. Tegutse: Skaleeri uus raviteekond

5.4. Jätka igapäevast parendusprotsessi

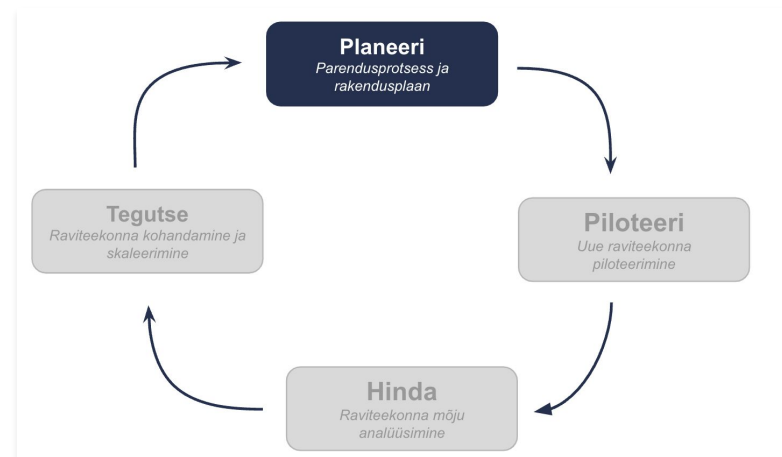
**Tulemus:** Raviteekonna pidev parendusprotsess on käivitatud, piloot on läbitud ning on tehtud otsus raviteekonna skaleerimiseks

# Samm 5: Rakendustsükkel

## 5.1. Planeeri: Käivita parendusprotsess ja koosta rakendusplaan

**Kui uus standard on välja töötatud:**

1. Testi standardit väikese sihtrühma peal (nt kuni 10 inimest), et **kirjapandud protsesside teostatavus** reaalses keskkonnas läbi proovida
2. Paralleelset **käivita parendusprotsess** ja tee vajaminevad kohandused/täiendused standardis
3. Koosta **rakendusplaan**:
  - a. Vaata uuesti üle raviteekonna meeskond
  - b. Otsusta, kes osalevad piloodis
  - c. Määra, milliseid täiendavaid ressursse on vaja sh tee vajalikud ettevalmistused (nt mõõdikute töölaud)
  - d. Määra piloodi ülesehitus (st mõju-uuring)
4. Koosta **Kommunikatsiooniplaan**
5. Koosta **Koolitusplaan**



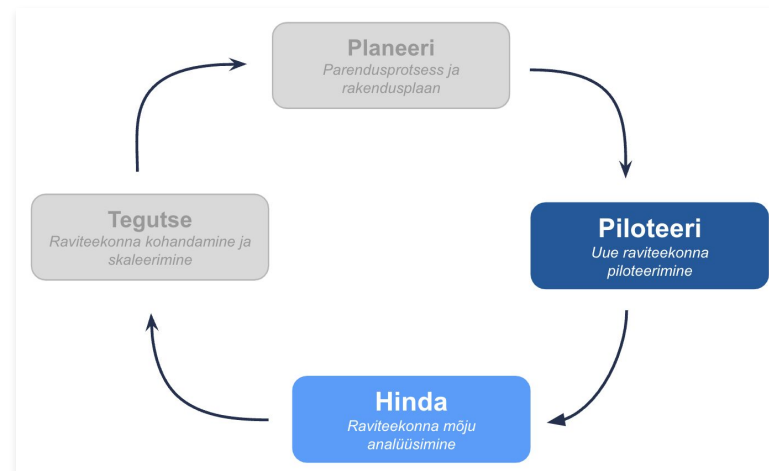
Joonis: PDSA tsükkel raviteekonna iteratiivseks parendamiseks

# Samm 5: Rakendustsükkel

## 5.2. Piloteeri ja Hinda: Piloteeri uut raviteekonda ja hinda selle edukust

Kui rakendusplaan on välja töötatud:

1. **Käivita piloot**
  - a. Raviteekonna rakendusmeeskond kohtub vähemalt kord kvartalis, et jälgida uue raviteekonna arengut ning ühiselt arutada, mis toimib ja mida tuleks muuta
  - b. Kontaktisik: projektijuht
2. **Hinda piloodi edukust**
  - a. Analüüsi pilootprojekti käigus saadud tagasisidet ja taipamisi (kvalitatiivne analüüs) sh mõõdikuid (kvantitatiivne analüüs):
    - i. Tulemimõõdikud
    - ii. Protsessimõõdikud
    - iii. Kulumõõdikud
    - iv. Organisatsiooni ja meeskonna mõõdikud (tööga rahulolu, meeskonnatöö jt)



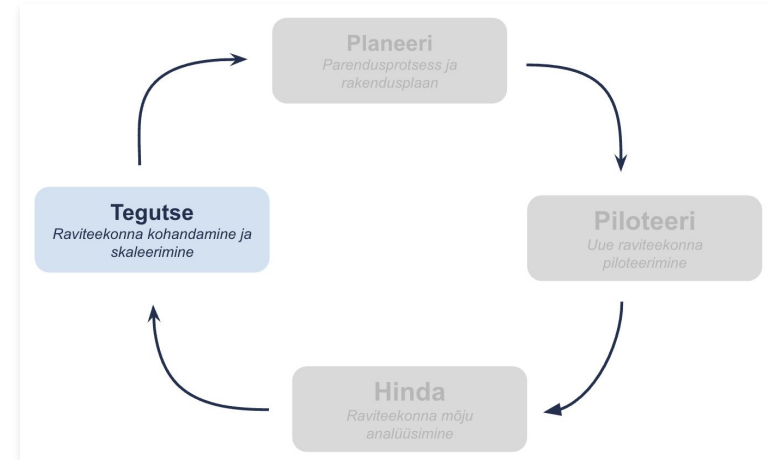
Joonis: PDSA tsükkel raviteekonna iteratiivseks parendamiseks



# Samm 5: Rakendustsükkel

## 5.3. Tegutse: Skaleeri uus raviteekond

- Vii läbi vajalikud muudatused**
  - Nt protsesside muutmine, otsustuskriteeriumite sõnastuste täiendamine, standardi sisu läbivaatamine jpt tuvastatud probleemide lahendamine
- Piloodi tulemuste põhjal tee otsus kas:**
  - Raviteekonda on võimalik laiendada suuremale patsiendirühmale st skaleerida nt asutuste-piirkonna/piirkondade või üle-eestiliselt
  - Kohandada uut raviteekonda ja käivitada uus pilootprojekt (st korrata PDSA tsüklit)
  - Loobuda uuest raviteekonnast



Joonis: PDSA tsükkel raviteekonna iteratiivseks parendamiseks

# Samm 5: Rakendustsükkel

## 5.4. Jätka igapäevast parendusprotsessi

Uue raviteekonna skaleerimisel lõpeb raviteekonna “projekt” ja parendusprotsess saab osaks osapoolte igapäevatööst:

1. Vaata üle **meeskond, rollid ja vastutusala** st asutusepõhine vs. Tervisekassa
2. Jälgi raviteekonna kasutamist sh **mõõdikute töölaual** kuvatavaid tulemusi
3. Teatud aja tagant (nt 3 kuud) vaata andmeid, **analüüsi** ning tee **vahekokkuvõtte** seoses parendust vajavate tegevustega
4. Kord aastas vii läbi **laiahaardelisem hindamine/arendamine**, mille käigus määratle kas ja millised muudatused tuleb läbi viia (nt standardi sõnastused jt muudatused organisatsioonis)



# Kohvi & suupisted

# Kiirendiprogrammi arutelu:

Eesmärk, taotlusprotsess,  
programmi sisu ja rahastus



# Soovitud tulemus

Mida me soovime ära teha?

## RAVITEEKONDADE



### PÕHIMÕTTED

millest Eestis lähtume



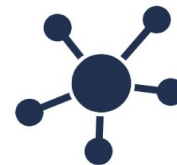
### JUHEND

praktilised sammud  
koos tööriistakastiga



### KIIRENDI

programm kasutuselevõtu  
toetamiseks



### ARENDEUSED

süsteemi tasandi  
arendustegevused

# Eesmärk

Mis on kiirendiprogrammi eesmärk?

**Kiirendiprogramm** on osa raviteekondade kasutuselevõtu kiirendamise ja laiendamise plaanist pakkudes partneritele võimalust teekonna **arendamise protsess** juhendit aluseks võttes ja mentorite toel **praktilas läbi teha**.

# Sammud raviteekonna arendamiseks ja rakendamiseks

## TEEKONNA ARENDAMINE

## RAKENDUSTSÜKKEL



### Kiirendiprogrammi kandideerimine (Aprill-Mai)

- Raviteekonna meeskond loodud
- Raviteekonna vajadus põhjendatud
- Projektiplaan kiirendiprogrammi ajaraamistikus tehtud

### Kiirendiprogramm (August-Detsember)

- Projektjuhtide koolitus
- Arendustoetus
- Mentorite tugi
- Organiseeritud töötoad, koolitused ja arenduspäevad
- Raviteekondade võrgustik sh ühiste kogemuste jagamine

### Innovatsioonifondist tasustatud mõju-uuring/piloodi läbiviimine (2025. aastal)

# Kiirendiprogrammi kandideerimine

1. **Raviteekonna meeskond loodud** (vastavalt juhendile)
2. **Raviteekonna vajadus põhjendatud** (vastavalt juhendile)
  - a. Probleem selgelt defineeritud ja kirjeldatud
  - b. Raviteekonna sobivus määratus
    - i. Kõik kolm: valdkonna olulisus, probleemid teenuse korralduses/protsessides, valmisolek muutusteks ja innovatsiooniks
3. **Projektiplaan kiirendiprogrammi ajaraamistikus tehtud (4 kuud)**
  - a. Näidata, kuidas kiirendiprogrammi raamistikust lähtuvalt (tähtajad, töötoad jne) on võimalik raviteekonna standard välja töötada
4. **Teemavalik:** 2-3 teemat püstitatud Tervisekassa poolt (st riigiüleised strateegilised fookused) ja 2 vaba teemat

## Arutelu küsimused (hiljem töörühmades):

1. Kuidas tagada, et toetatud oleks nii asutuste kui piirkondade alt-ülesse (bottoms-up) initsiatiivid, aga tehtud saaksid ka riigiüleised strateegilised fookused (top-down)?



# Sammud raviteekonna arendamiseks ja rakendamiseks

## Üleestilise raviteekonna arendamise näitel - taotlusprotsess

Illustriatiivne näide



TÜK naistekliinikul tuleb idee luua **üle-eestilise lapseootel naise raviteekond, ideele saadakse toetus Naistearstide Seltsilt ja Ämmaemandate Ühingult**. TÜK ise soovib projekti eest vedada ja taotleb arendustoetust Tervisekassalt.

**Raviteekonna meeskonnas** on meeskonna juht (nt TÜK naistearst või ämmaemand või erialaseltsi juht), projektijuht, patsiendi esindajad, klinitsistid jt spetsialistid, seltside esindajad, andmeanalüütik, Tervisekassa ja Sotsiaalministeeriumi esindaja

Raviteekonna arendamisel **järgib raviteekonna meeskond juhendit**

Kui uus standard on välja töötatud ja rakendusplaan tehtud, kandideerib raviteekonna meeskond rahastusele, et toetada piloodi läbiviimist.

**Otsuse, kas uus raviteekond läheb riigiuulelt rakendamisele** ja kas rakendatakse ka **raviteekonnapõhist tasustamist**, teeb Tervisekassa. Raviteekonna juurutamise ja hiljem haldamise eest vastutab Tervisekassa.



# Kiirendiprogramm

## Formaat ja rahastus?

- **Projektijuhtide koolitus:** juhendi metoodika ja tööriistad
- Meeskondade **projekti kick-off**
- **Koolitused ja arenduspäevad (sh külalisesinejad)**
  - Koolituste sisu jälgib juhendi ülesehitust
- **Ühiste osade vahepeal peavad meeskonnad tegema iseseisvat tööd ja saavad kasutada 1:1 mentorlust**
- Arendustoetus igale tiimile **15,000 euro** suuruses
- **Projekti tulemuseks:**
  - Uus raviteekond (standard)
  - Rakendusplaan, mis on aluseks Innovatsioonitoetusele kandideerimiseks, et uut raviteekonda piloteerida

### Arutelu küsimused:

1. Kas midagi tuleks kiirendiprogrammi juurde lisada/ära võtta?
2. Kas on teisi soovitusi kiirendiprogrammi struktuuri raames (külalisesinejate valik, mentorite valik, jt)?



# Arutelu laudades (15min)

1. **Teemavalik:**
  - a. Kuidas tagada, et toetatud oleks nii asutuste kui piirkondade alt-ülesse (bottoms-up) initsiatiivid, aga tehtud saaksid ka riigiülesed strateegilised fookused (top-down)?
2. **Kiirendiprogramm:**
  - a. Kas midagi tuleks kiirendiprogrammi juurde lisada/ära võtta? Millised on suuremad riskid?
  - b. Kas on teisi soovitusi kiirendiprogrammi struktuuri raames (külalisesinejate valik, mentorite valik, jt)?





# Tulevikuvaade:

## Mis saab edasi?

# Tulevikuvaade

## Mis saab edasi?

Tegevused	Ajaraamistik
Juhendi valmimine veebilehe formaadis	veebruari
Kiirendiprogrammi planeerimine	veebruari-märts
Kiirendiprogrammi ja juhendit tutvustav infopäev sh teemavalikute arutelu ( <i>matchmaking</i> )	märts
Kiirendiprogrammi taotluste vastuvõtmine	aprill-mai
Kiirendiprogrammi valitud meeskondade avalikustamine	mai lõpp
Kiirendiprogrammi algus	august
Kiirendiprogrammi lõpp	detsember

# Suur aitäh!

TERVISEKASSA 