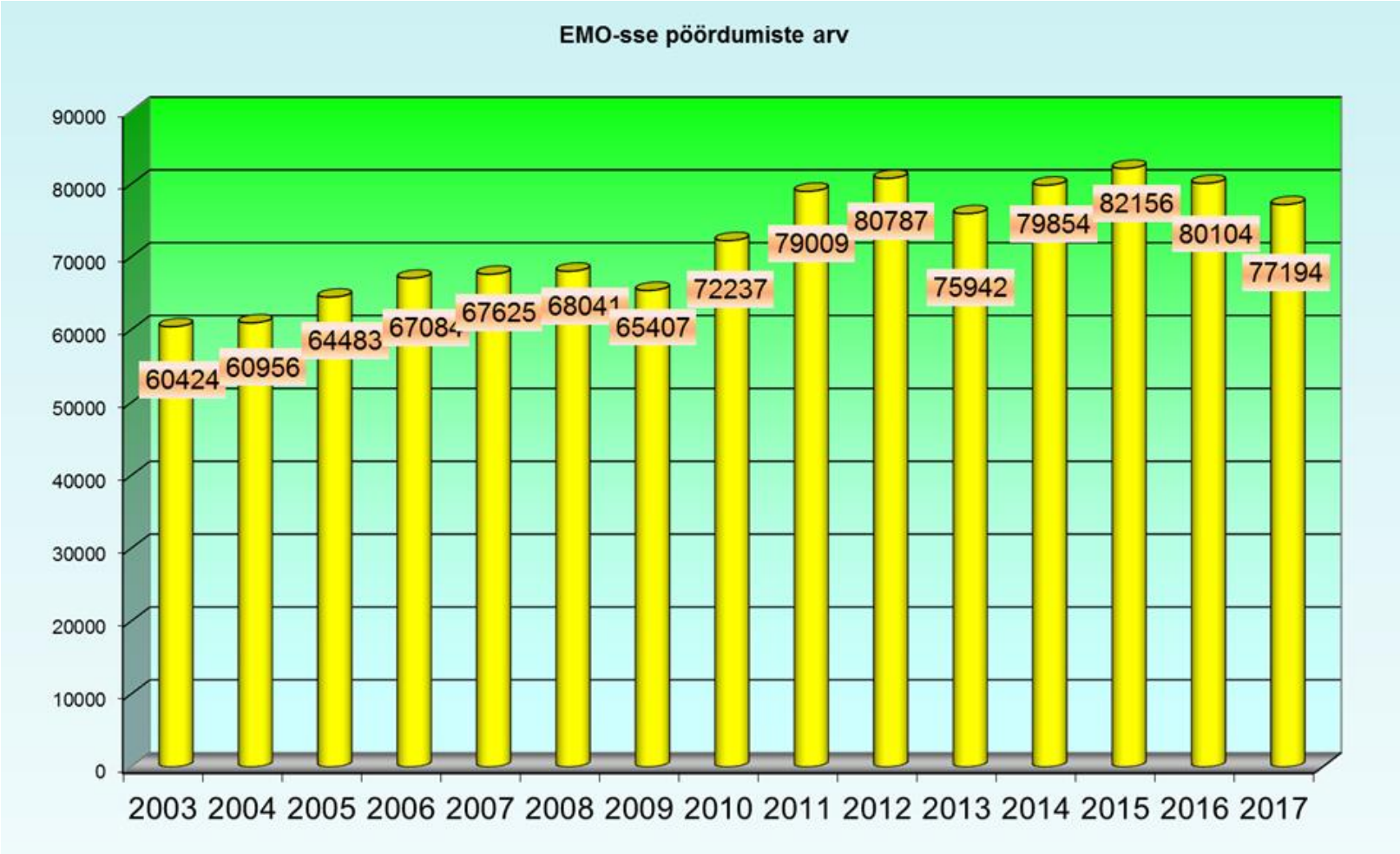
EEMAS
Eesti Erakorralise Meditsiini Arstide Selts

Kas patsientide pöördumine erakorralise meditsiini osakonda on põhjendatud?
Auditi tulemuste põhjal

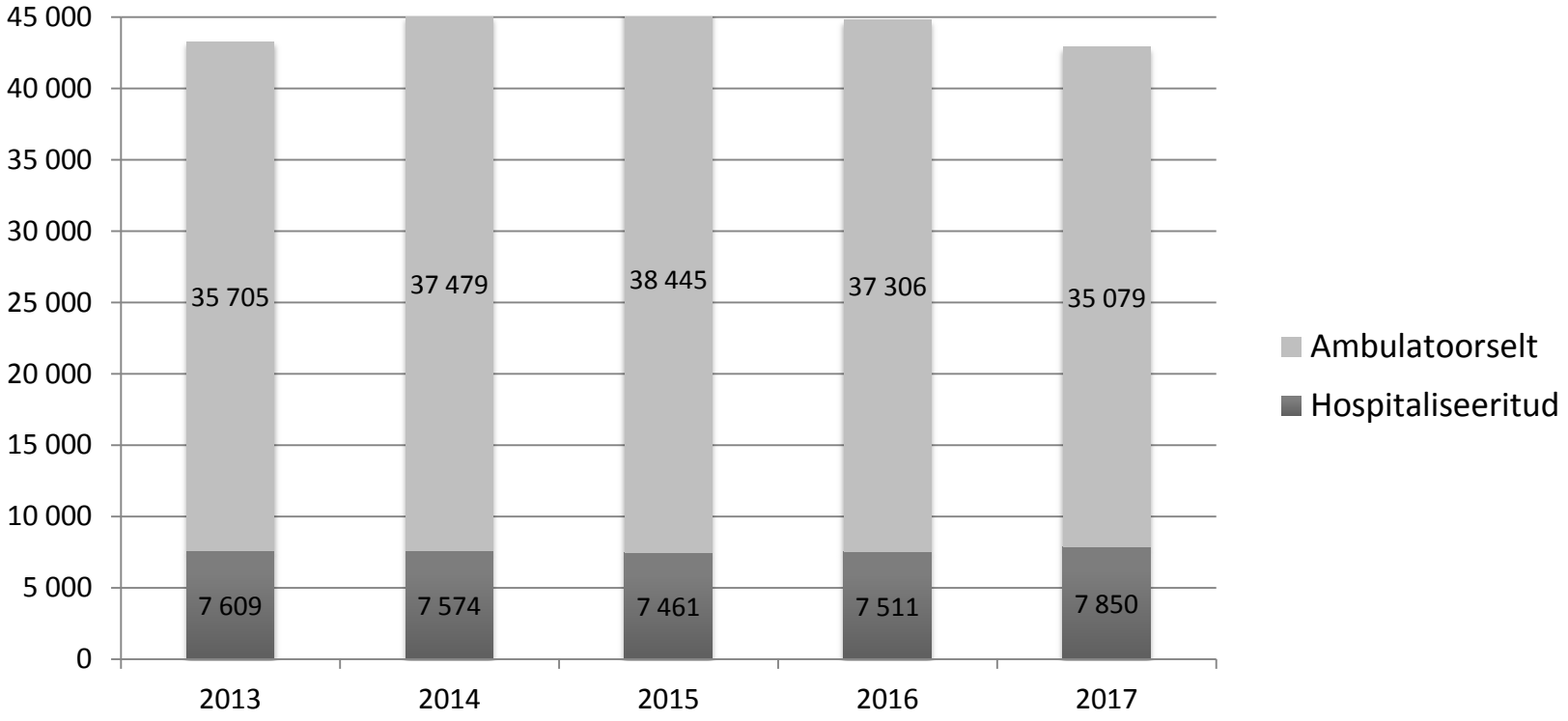
Veronika Reinhard
Tartu Ülikooli Kliinikum

EAP, 12.5.2018

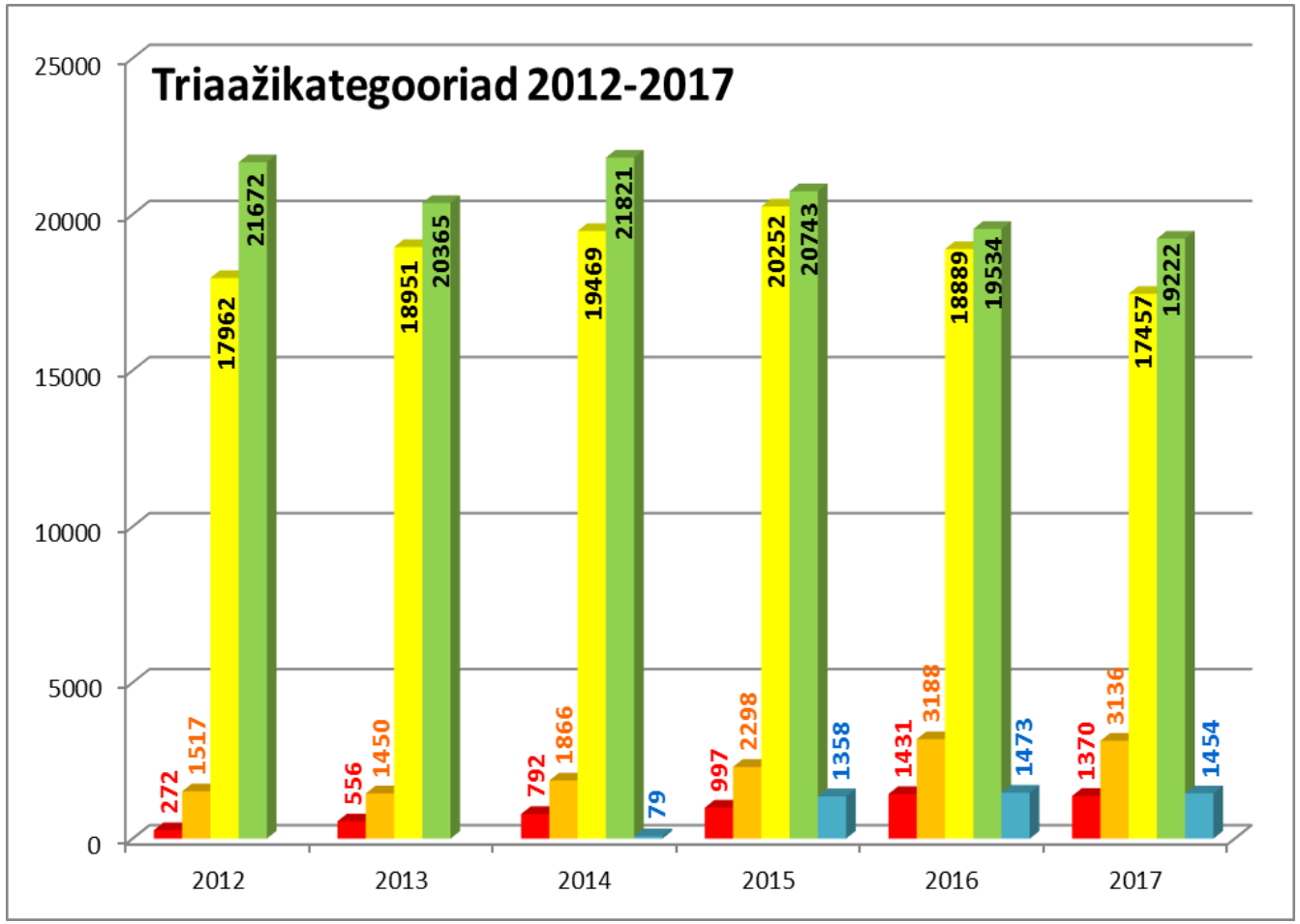
EMOsse pöördumised, PERH



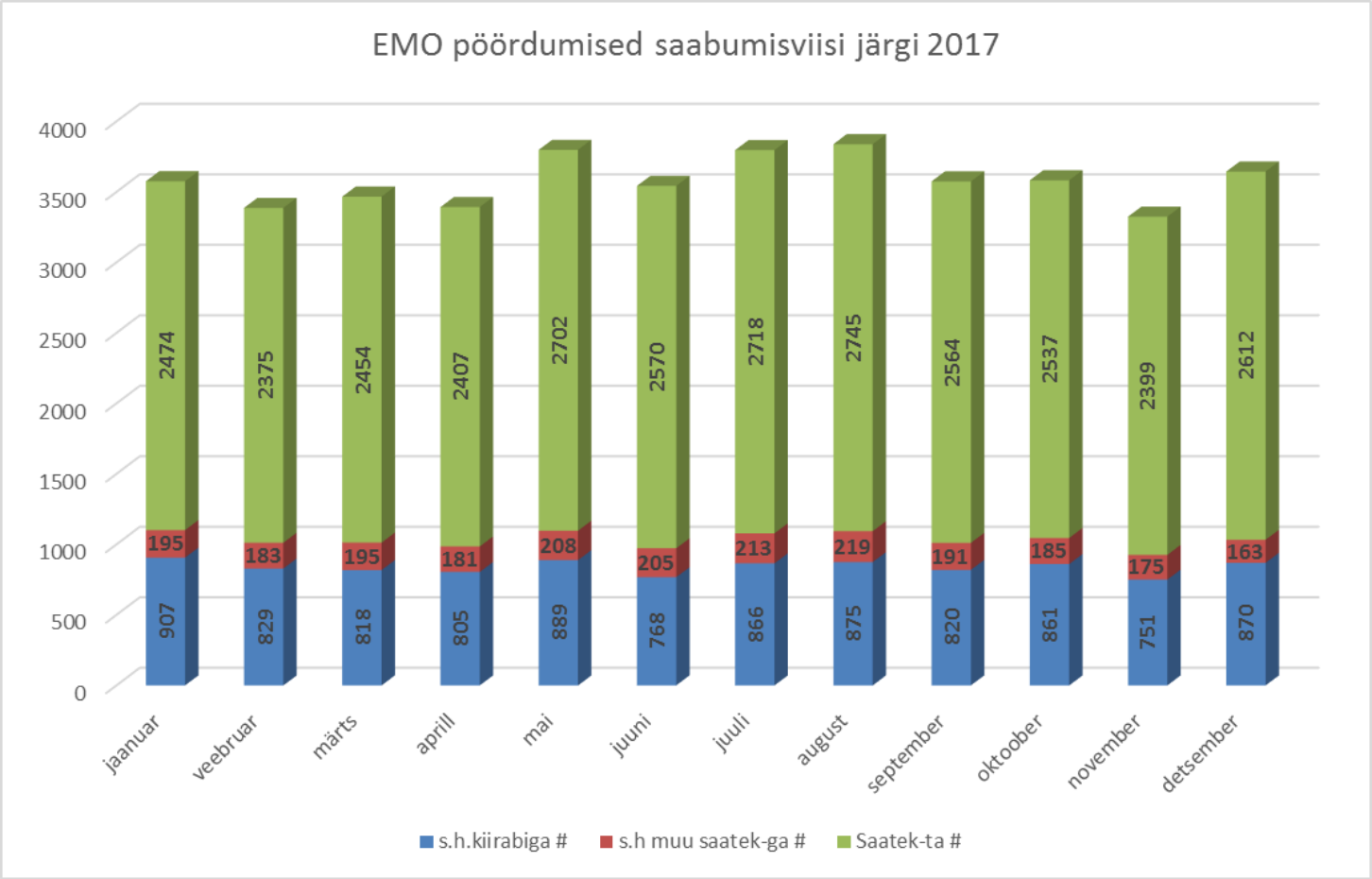
EMOsse pöördumised, TÜK



EMOsse pöördumised triaažikategooriate kaupa, TÜK



EMOsse pöördumised saabumisviisi järgi, TÜK 2017



Taustaandmed

- Töö tellijaks Riigikontroll
- Eksperttöö viidi EEMASi poolt läbi 2017. aastal
- Hindamiskriteeriumid koostati Riigikontrolli, Haigekassa ning EEMASi koostöös

- Kaasati 8 haiglat:
  - Lisaks regionaal- ja keskhaiglatele ka Valga ja Rakvere haigla

Taustaandmed

- Juhuvalim 2016 I poolaastal EMOsse pöördumistest
- Valiti välja 1000 juhtu 6353 pöördumisest

- Kolm haigusgruppi
  - hüpertooniatõbi (335 juhtu)
  - seljavalu (334 juhtu)
  - alumiste hingamisteede infektsioon (331 juhtu)

Eksperthinnangule esitatud küsimused

- Kas patsiendid said kuni 1 aasta jooksul enne EMOsse pöördumist õigeaegset ja vajalikus mahus arstiabi, et vältida EMO visiiti?

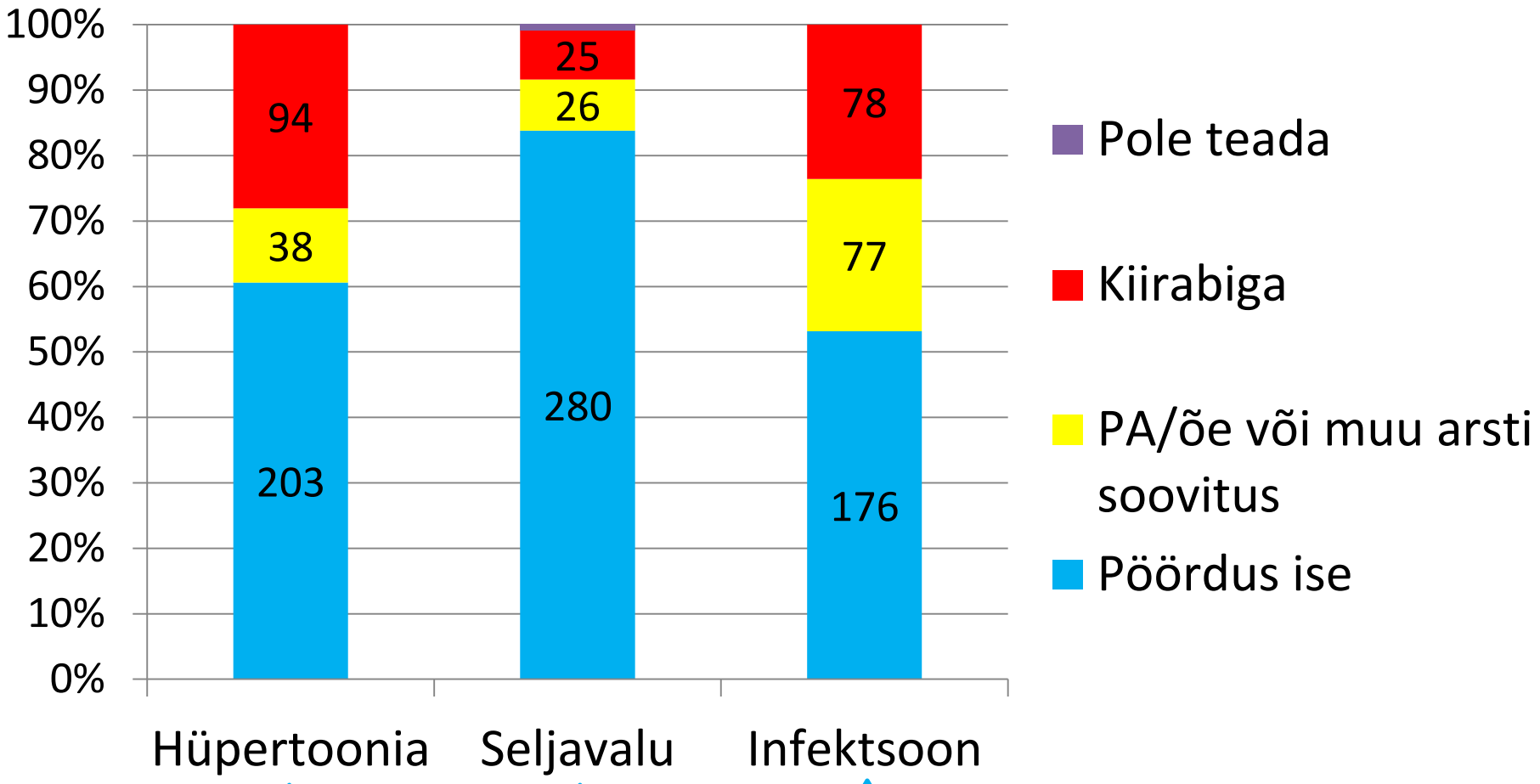
- Kas EMOsse pöörduvad erakorralist abi vajavad patsiendid eesmärgipäraselt, st. et nende seisund ei võimalda saada abi mujalt?

- Kas patsiendid said 1 aasta jooksul peale EMOsse pöördumist õigeaegset ja vajalikus mahus ravi?

Tulemus

Antud valimisse sattunud patsientide eelistus oli tulla erakorralise meditsiini osakonda, mitte minna perearstile.

Esimene meditsiinikontakt



1

2

14

Ei pääsenud perearstile

Analüüs

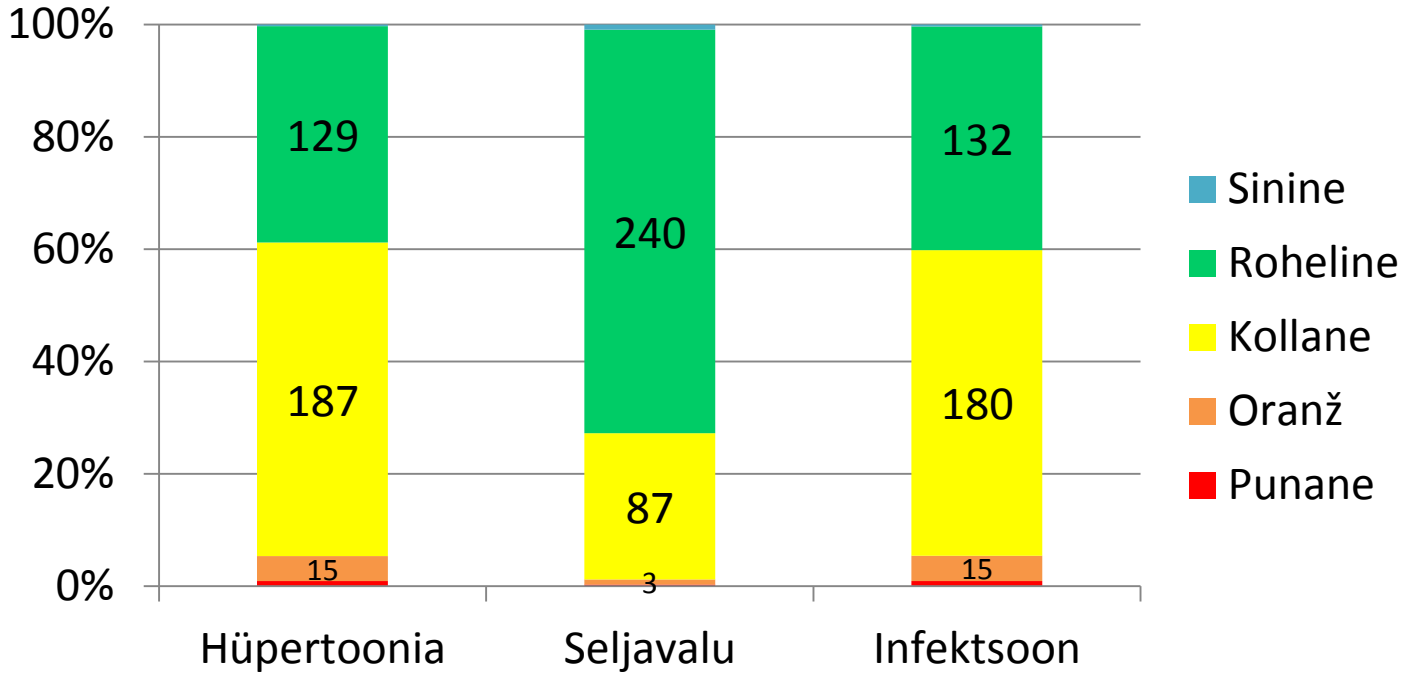
Kellaaeg ja nädalapäev ehk perearsti vastuvõtu olemasolu

- **87 (8,7%) juhul** esines olukord, kus patsient vajas erakorralist abi, mida oleks talle perearst saanud osutada, kuid patsiendi perearstil ei olnud tööaeg.

- Siin mängivad rolli
  - Perearsti vastuvõtuaeg
  - Patsientide pöördumise aeg

Patsiendi haiguse ja üldseisundi raskus

- Triaažikategooriad



Ekspertide arvates **vajas 34% patsientidest erakorralist meditsiiniabi EMOs**, 66% patsientidest oleks saanud abi perearstilt

Perearsti poolt teostatavate diagnostiliste uuringute vähesus

- Valimis olnud ja perearsti külastanud patsientidest vajas uuringuid perearsti juures kokku 457 patsienti
  - 36% juhtudest ei olnud perearst uuringuid korraldanud
  - 1,5% juhtudest ei läinud patsient ise uuringutele
  - 1% juhtudest oli järjekord uuringule ajalises mittevastavuses patsiendi seisundiga

- Paremini olid uuringud korraldatud krooniliste haiguste (hüpertensioon ja seljavalu) ning halvemini ägedate haiguste (alumiste hingamisteede infektsioonid) korral.

Soov saada eriarsti poolt konsulteeritud

- Uuringu põhjal ei vajanud eriarsti vastuvõttu
  - 61% hüpertooniaga,
  - 81% seljavaluga ning
  - 91% alumiste hingamisteede infektsiooniga patsientidest

- Ligi 10% patsiente ei suunanud perearst eriarstile ja ligi 10% ei jõudnud patsient järjekorda eriarstile ära oodata

Patsient ei usu oma perearstisse?

- Eksperdid said anda hinnangu perearsti tegevusele enne patsiendi pöördumist EMOsse 816 juhul tuhandest.
  - 21% juhtudest hinnati perearsti tegevust enne patsiendi EMOsse pöördumist ebapiisavaks
- Eriarsti tegevust oli võimalik hinnata 155 juhul ning neist 8% oli eriarsti tegevus ebapiisav.

- EMO visiidi järgselt hinnati perearsti tegevust 851 juhust ebapiisavaks 19%

Patsientide teadmatus, ükskõiksus, mugavus

- Patsientide tegevust enne EMOsse pöördumist hinnati **ebapiisavaks 49% juhtudest**
  - patsiendi halb ravisoostumus
  - perearsti eiramine (2/3 patsientidest!)

- EMO külastuse järgselt hinnati **33,6% patsientide tegevus ebapiisavaks**
  - perearstile mittepöördumine
  - uuringule mitteminemine
  - ravimi mittetarvitamine

Kokkuvõte (1)

- **Peamiseks põhjuseks, miks patsiendid ei olnud saanud enne EMOsse pöördumist piisavas mahus arstiabi, on nende endapoolne eemalehoidmine oma perearstist.**

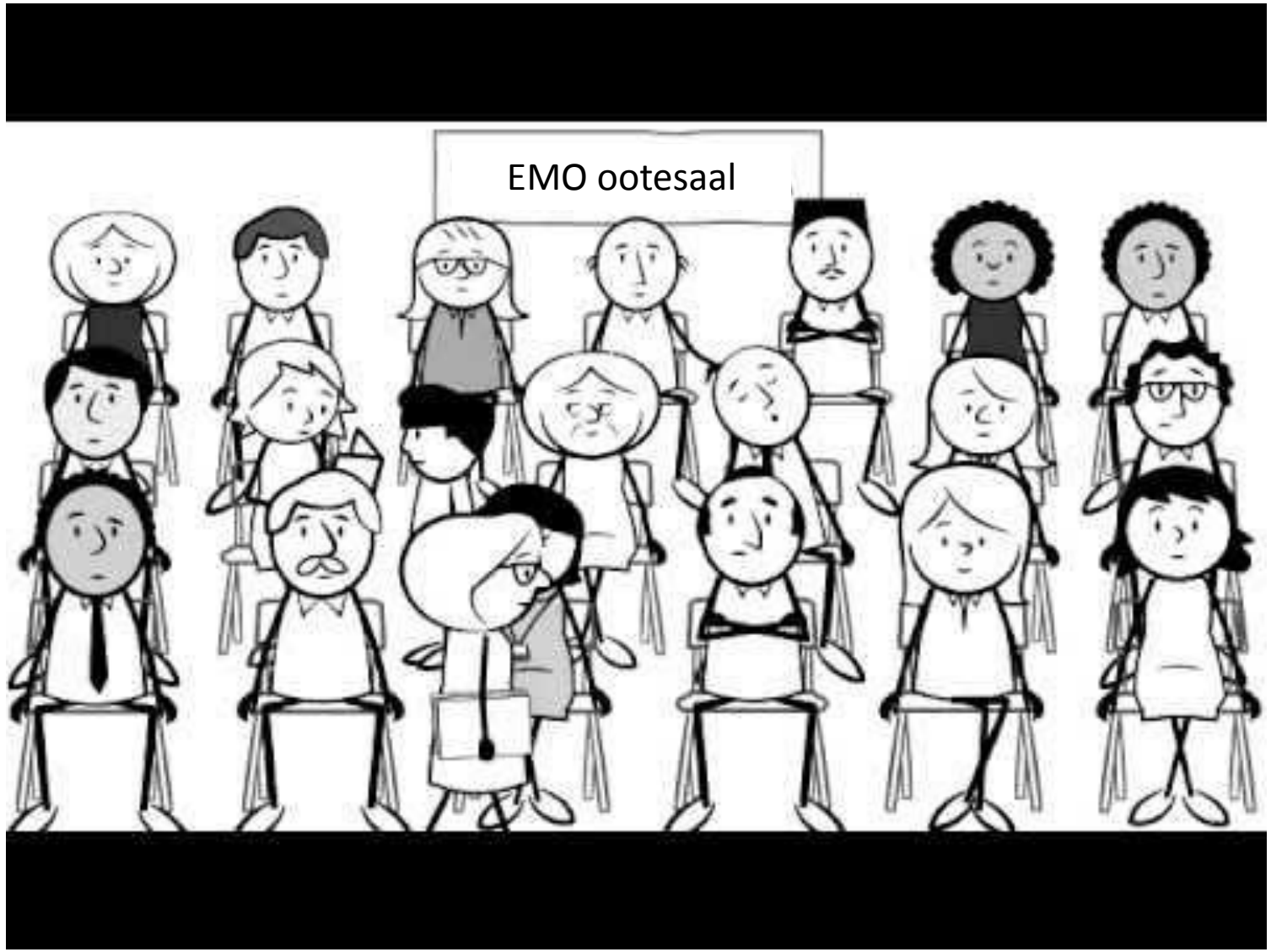
- Perearsti mittekülastamiseks võib arvata järgmisi põhjusi:
  - perearsti tööaeg ei ole piisav
  - perearsti poolt korraldatavate uuringute kättesaadavus ei vasta patsientide ootustele
  - patsiendid peavad alusetult oma perearsti suutmatuks nende haigusi diagnoosida ja ravida
  - perearsti eraldatus (maakoht) ning piisava tugisüsteemi puudumine (nt. transport)

Kokkuvõte (2)

- **Antud valimi alusel ei pöördunud suurem osa patsientidest EMOsse eesmärgipäraselt.** Ekspertide hinnangul oleks 66% patsientidest saanud abi perearstilt.

- **Aasta jooksul peale EMOsse pöördumist said patsiendid enamasti õigeaegset ja vajalikus mahus ravi, kui nad perearstile pöördusid.**

Ettepanekud

- Riiklikul tasandil ühiskonna teadlikkuse tõstmine nii perearsti võimalustest kui EMOs käsitlust vajavatest seisunditest
  - Sellega hoiame kokku nii meditsiiniteenusele kuluvat raha kui tagame piisava abi tõelistele EMO patsientidele.
- Perearsti vastuvõtuaeg peab pikenema
- Eriarsti konsultatsioon peab olema kättesaadav mõistliku aja jooksul

Tänan kuulamast!