

TARTU KIIRABI
KVALITEEDIINDIKAATORID
2026, I poolaasta

Tartu 2026

Kiirabi indikaator 1: Kiirabi reageerimisaja mediaan ja keskmine reageerimisaeg D-prioriteediga kiirabikutsete puhul

Hinnatakse aega alates Häirekeskusest väljasõidukorralduse edastamisest kuni kiirabi jõudmiseni abivajajani. Välja on jäetud annulleeritud kutsed. Eraldi hinnatakse kõiki kiirabikutseid ning oma vahetu teeninduspiirkonna kutseid. Indikaatori eesmärgiks on hinnata kiirabi kättesaadavust kogu teeninduspiirkonna kõrge prioriteediga abivajajatele ning seda ajalises dünaamikas hinnata.

Allolevas tabelis on välja toodud Tartu kiirabi nii iga kiirabibaasi kõikide brigaadide reageerimisajad kui piirkonna kõikide brigaadide reageerimisajad kokku.

Võrreldakse iseennast ajalises trendis. Tabelis on välja toodu rohelisega need ajad, mis on võrreldes 2025. aastaga paranenud ning punasega need, mis on pikenenud. Värvita ajad on võrdsed eelmise aasta aegadega.

Piirkond/baas	Mediaan kõikide D-kutsete puhul	Mediaan oma vahetu teeninduspiirkonna D-kutsete puhul	Keskmine kõikide D-kutsete puhul	Keskmine oma vahetu teeninduspiirkonna D-kutsete puhul
TARTU-VOORE	7	6,4	9,8	6,65
Alatskivi	10,25	8,8	11,38	10,57
Annelinn	5,1	5,1	6,72	6,65
Elva	9,3	8,95	10,53	10,18
Jõgeva	9,3	7,6	11,31	9,31
Mustvee	15,3	13,6	15,82	14,54
Otepää	14,8	11,9	14,03	11,47
Põltsamaa	11,15	9,3	12,95	11,77
Tartu	6,4	6	8,98	8,05
LÕUNA	11,4	10,8	12,31	11,78
Põlva	11,6	9,9	11,89	10,4
Räpina	10,65	10,5	13,3	12,85
MULGI-JÄRVA	7,6	7,4	9,94	9,63
Türi	6,45	5,7	9,3	7,4
Viljandi	6,4	6	8,85	8,17
Abja	10,8	10,4	10,6	10,25
Paide	8,25	6,7	11,27	10,47
Suure-Jaani	11	9,7	11,98	10,28

Esitatud analüüsist nähtub, et kõikides teeninduspiirkondades on pikenenud kõrgeima prioriteediga kutsete puhul reageerimisaeg nii vahetus teeninduspiirkonnas kui kõikidel kiirabi poolt teenindatud D-kutsetel. Erandiks on siin Tartu-Voore brigaadide vahetu teeninduspiirkond, kus reageerimisaeg on jäänud samaks ning Lõuna piirkonna kõik kutsed, kus mediaan on samuti jäänud eelmise aastaga võrreldes samaks. Kuid võttes arvesse, et tegemist on D-prioriteediga kutsetega, on Lõuna piirkonna 11,4 minutit mediaan reageerimisaega pikk.

Kiirabibaaside puhul on jätkuvalt problemaatiliseimateks Mustvee, Otepää, Põlva, mille brigaadide reageerimisajad ei vasta eluohtlikus seisundis patsiendi abivajamiskiirusele. Võrreldes eelmise aastaga on siia nimekirja lisandunud Põltsamaa ja Suure-Jaani. Selline tulemus on seletatav kõigi viie baasi maa-alalt suure teeninduspiirkonnaga ja hõreasustusega nendes piirkondades, samuti naaberpiirkondade teenindamisega. Ka oma vahetus teeninduspiirkonnas on Mustvee ja Otepää brigaadi reageerimisajad pikemad, kui ootuspärane.

Indikaator 2. Elustamiskatsete arv kiirabibrigaadi kohta aastas 100 000 elaniku kohta

Tervisekassa definitsiooni järgi on hinnatav elustamiskatsete arv teeninduspiirkonnas ehk kiirabipidaja vastutusalas Tervisekassa poolt toodud lisa 1 alusel. Tartu kiirabi teeninduspiirkonnad on Tartu-Voore, Mulgi-Järva ja osaliselt Lõuna (Põlvamaa).

Piirkond	Elanikke vahetus teeninduspiirkonnas*	24/7 operatiiv-arvestuses brigaade	Elustamisi	Elustamisi brigaadi kohta pooles aastas	Elustamisi 100 000 elaniku kohta pooles aastas	Elustamisi 100 000 elaniku kohta / 1 brigaadi kohta pooles aastas
Tartu-Voore	195835	15	62	4,13	31,66	2,11
Mulgi-Järva	73299	7	19	2,71	25,92	3,7
Lõuna	23444	3	4	1,33	17,06	5,6

*Statistikaamet, 1.1.2026

Tervisekassa tõlgenduse alusel näitab vähemalt 3 elustamiskatset aastas ehk siis 1,5 elustamiskatset pooles aastas kiirabipidaja iga kiirabibrigaadi kohta kiirabitöötajate head ettevalmistust ning valmidust elustamiskatseid ette võtta. Samas on arusaadav, et elustamiskatsete ettevõtmine ei sõltu ainult kiirabibrigaadist vaid paljudest teistest teguritest. Näiteks piirkonna elanike arvust, sellest, kui kaua kulub brigaadil aega sündmuskohale jõudmiseks, kas kliiniline surm on olnud tunnistajate juuresolekul ning kas viimased on alustanud esmaste elustamisvõtetega.

Tartu kiirabi kõikides vahetutes vastutusalades on poole aastaga ette võetud rohkem kui 2 elustamiskatset 100 000 elaniku kohta brigaadi kohta. Tartu-Voore piirkonna madalaim elustamiskatsete suhtarv johtub selles, et sageli elustavad kaks brigaadi koos (õe- või arstibrigaad + reanimobiilibrigaad), kuid elustamiskaart täidetakse ühele patsiendile vaid üks ning statistiliselt läheb elustamiskate kirja vaid ühele brigaadile. Selline elustamiskaartide täitmine on ainuõige, kuna vastasel korral läheks reaalselt valeks kliiniliste surmade arv ning statistika populatsioonis.

Kiirabi indikaator 3: ST-segmeni elevatsiooniga müokardi infarktiga patsiendi hospitaliseerimine reperfusiooni teostavasse haiglasse 100 minuti jooksul alates kiirabibrigaadi sündmuskohale saabumisest

2026.a esimesel poolel hospitaliseeriti reperfusiooni teostavasse haiglasse 139 STEMI patsienti (2025.a 192 patsienti terve aasta jooksul).

Piirkond	Patsiendid, kes hospitaliseeriti rekanaliseerivat ravi teostavasse keskusesse	Patsiendid, kes jõudsid keskusesse alla 100 minutiga	%
Tartu-Voore	86	80	93,0%
Mulgi-Järva	46	31	67,4%
Lõuna	7	5	71,4%
Tartu Kiirabi kokku	139	116	83,5%

Neist 83,5% jõudsid haiglasse alla 100 minutiga esimesest kontaktist kiirabiga (eesmärk üle 80%). Paraku on jätkuvalt probleemiks nii Mulgi-Järva kui Lõuna piirkonna hospitaliseerimise ajad, kuigi Mulgi-Järva piirkonnas on tulemus võrreldes eelmise aastaga oluliselt paranenud (67% vs 36% 2025.a). Kahjuks on viimasel neljal aastal mõlemas piirkonnas STEMIga patsiendid jõudnud haiglasse aeglasemalt kui rahvusvahelised ravijuhised ette näevad. Probleemiks on rekanaliseerivat ravi teostava haigla kaugus ning takistused patsiendi transpordiks ettevalmistamisel (nt. suurekaalulise patsiendi kiirabiautosse toimetamine). Oma rolli võib siin jätkuvalt mängida andmeanalüüs, kuna kiirabikaardil ei fikseerita patsiendi haiglale üleandmise aega ning vabaks saamise aeg võib sõltuda erinevatest faktoritest.

Kiirabi indikaator 4: Insuldiga patsiendi hospitaliseerimine rekanaliseerivat protseduuri teostavasse haiglasse 100 minuti jooksul alates kiirabibrigaadi sündmuskohale saabumisest

2026.a I poolaastal hospitaliseeriti 386 (2025.a kokku 623) insuldiga patsienti primaarselt rekanaliseerivat ravi teostavasse haiglasse.

Piirkond	Insuldiga patsiendid, kes hospitaliseeriti rekanaliseerivat ravi teostavasse haiglasse	Patsiendid, kes jõudsid haiglasse alla 100 minutiga	%
Tartu-Voore	281	264	94,0%
Mulgi-Järva	91	53	58,2%
Lõuna	14	11	78,6%
Tartu kiirabi kokku	386	328	85,0%

Kõikidest Tartu kiirabiga insuldikeskusesse hospitaliseeritud patsientidest jõudis sinna alla 100 minutiga 85% patsientidest. Väga hea on tulemus jätkuvalt Tartu-Voore piirkonnas, kus eesmärk täideti 94% juhtudest. Samas Mulgi-Järva piirkonnas jõudis 100 minuti sees insuldikeskusesse vaid 58,2% patsientidest (siiski pisike positiivne muutus võrreldes 2025.a, kui see oli 46,2%). Siin, nagu ka STEMI patsientide puhul, on probleemiks patsientide elukoha/asukoha reaalne kaugus insuldikeskusest, mis ei võimalda eesmärkaega jõuda. Paranenud on ka Lõuna piirkonna tulemus, mis eelmisel aastal oli 69,6%, nüüd 78,6% ehk siis läheneb eesmärkväärtusele.

Kiirabi indikaator 5: Esmaselt traumakeskusesse hospitaliseeritud raske traumaga patsientide osakaal kõikidest raske traumaga hospitaliseeritud patsientidest

Rasket ehk punast traumat defineerib trauma mehhanism ja eluliste näitajate ohtlik muutus: teadvushäire, hingamispuudulikkus, šokk. Selliseid patsiente oli Tartu kiirabis 2026.a I poolaastal 34 ning neist 28 (82,4%) hospitaliseeriti traumakeskusesse.

Teeninduspiirkonna kaupa jagunes raske trauma järgmiselt:

Teeninduspiirkond	Kokku	Traumakeskusesse	Mujale	% keskusesse
Tartu-Voore	23	23	0	100%
Mulgi-Järva	7	2	5	28,6%
Lõuna	4	3	1	75%
KOKKU	34	28	6	82,4%

Koduhaigla lembusega paistsid eriti silma Viljandi brigaadid, kes hospitaliseerisid 80% antud indikaatori alusel raskeks traumaks kvalifitseeruvatest patsientidest Viljandi haiglasse. Kiirabikaarte ükshaaval ülevaadates oli otsus kõikide patsientide puhul korrektne, st.

patsiendid ei vajanud ravi kõrgemas etapis. Sellisel kujul automatiseeritud raske trauma selektsioon kõikidest traumajuhtudest ei ole alati korrektne.

Kiirabi indikaator 6: Patsientide osakaal kiirabi poolt diagnoositud ST-elevatsiooniga müokardi infarktiga patsientidest, kes hospitaliseeriti reperfusiooni teostavasse haiglasse.

2026.a. I poolaastal diagnoositi STEMI 142 korral (2025. terves aastas 203), neist 139 hospitaliseeriti primaarselt reperfusiooni teostavasse haiglasse. Seega kõikide patsientide puhul on rekanaliseerivat ravi teostavasse haiglasse hospitaliseeritud 98%, mis on eesmärgipärane ning parem tulemus kui eelmisel aastal (94,6%). Kõik kolm patsienti, keda ei hospitaliseeritud reperfusiooni teostavasse haiglasse, olid kardiointensiivi valvearstiga läbi arutatud ning lähtuvalt patsiendi funktsionaalsest staatusest või eelnevatest raviotsustest otsustatud mitte rakendada rekanaliseerivat ravi.

Piirkond	STEMI diagnoosiga patsiente	Keskusesse hospitali- seeritud patsiente	% kõikidest STEMI patsientidest, kes hospitaliseeriti keskusesse
Tartu-Voore	87	86	98,9%
Mulgi-Järva	47	46	97,9%
Lõuna	8	7	87,5%
Tartu Kiirabi kokku	142	139	97,9%

Indikaator 7. Spontaanse vereringe taastumisega lõppenud elustamiskatsete osakaal kõikidest elustamiskatsetest.

Tartu kiirabil oli 2016.a I poolaastal 85 elustamiskatset (2025. aastal kokku 155 elustamiskatset). Neist 5 juhul otsustati patsient eCPRile mõeldes transportida haiglasse elustades, seega jääb analüüsi 80 elustamisjuhtu. Nii defibrilleeritava kui mittedefibrilleeritava rütmi puhul ületasid kogu Tartu kiirabi elustamiste tulemused (taastunud vereringe, patsient hospitaliseeritakse) Tervisekassa poolt esitatud eesmärgi (vastavalt 40% ja 20%), olles sarnased eelmise aasta tulemustega.

Kogu Tartu kiirabi tulemused

	Patsiente kokku	ROSC	%	Elustades haiglasse	Ilma nendeta, kes elustades haiglasse	ROSC	%
Elustamisi kokku	85	37	43,5%	5	80	37	46,3%
Defibrilleeritava esmase vereringeseiskuse vormiga	30	19	63,3%	1	29	19	65,5%
Mittedefibrilleeritava esmase vereringeseiskuse vormiga	55	18	32,7%	4	51	18	35,3%

Tartu-Voore tulemused

	Patsiente kokku	ROSC	%	Elustades haiglasse	Ilma nendeta, kes elustades haiglasse	ROSC	%
Elustamisi kokku	62	29	46,8%	5	57	29	50,9%
Defibrilleeritava esmase vereringeseiskuse vormiga	20	15	75,0%	1	19	15	78,9%
Mittedefibrilleeritava esmase vereringeseiskuse vormiga	42	14	33,3%	4	38	14	36,8%

Mulgi-Järva tulemused

	Patsiente kokku	ROSC	%
Elustamisi kokku	19	7	36,8%
Defibrilleeritava esmase vereringeseiskuse vormiga	10	4	40,0%
Mittedefibrilleeritava esmase vereringeseiskuse vormiga	9	3	33,3%

Lõuna tulemused

	Patsiente kokku	ROSC	%
Elustamisi kokku	4	1	25,0%
Defibrilleeritava esmase vereringeseiskuse vormiga	0	0	
Mittedefibrilleeritava esmase vereringeseiskuse vormiga	4	1	25,0%

Allikas:

Tervisekassa

<https://tervisekassa.ee/detailsed-kliinilised-indikaatorid>