

Ravijuhendite nõukoja koosoleku protokoll 2021-4



Ravijuhendite nõukoja koosolek 07.09.2021

Toimumisaeg: 07.09.2021, algus 13.00 ja lõpp 16.00

Videokoosolek MS Teams keskkonnas

Osalesid: Ravijuhendite Nõukoja esimees Kadri Tamme ja põhiliikmed Neve Vendt (alates 14.15), Ruth Kalda, Gerli Usberg, Agnes Aart, Senta-Ellinor Michelson, Piret Viiklepp, Ulla Raid, Jekaterina Šteinmiller ja asendusliikmed Kertu Rünkorg ning Anneli Uusküla

Puudusid: Ravijuhendite Nõukoja liikmed Alar Irs (osaleda ei saanud ka asendusliige Katrin Kiisk, etteteatamisega), Üllar Lanno ja Maivi Parv (osalise etteteatamisega)

Kutsutud: WHO Eesti esindaja Kristina Köhler; TÜ ravijuhendite püsisekretariaadi liikmed Kaja-Triin Laisaar, Paula Tomson, Liisa Saare, Urmeli Katus, Kadi Kallavus ja Tatjana Meister; Eesti Haigekassa esindajad Pille Lõmps (ühe päevakorrapunkti esitaja) ja Laura-Liisa Liivamägi (infoedastajana nõukoja põhi- ja asendusliikmele, kes kumbi koosolekul osaleda ei saanud)

Koosolekut juhatas Kadri Tamme, protokollis Paula Tomson

13.00–13.05 Koosoleku sissejuhatus ja nõukoja liikmete huvide deklaratsioonide läbivaatus. Kadri Tamme (Ravijuhendite Nõukoja esimees)

Nõukoja liige Gerli Usberg andis teada, et tema uueks töökohaks on Tartu Tervishoiu Kõrgkool ning Tartu Ülikoolis jätkab ta peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituudis õpetamist käsunduslepingu alusel ning ühtlasi on temast sealsamas saanud ka doktorant. Teiste koosolekul osalenud nõukoja (asendus)liikmete huvide deklaratsioonides muudatusi ei olnud.

OTSUS: Informatsioon teadmiseks võetud ja G. Usbergi uutes tööalastes tegevustes huvide konflikti ei nähta.

13.05–13.10 Nõukoja eelmise korralise koosoleku protokoll kinnitamine. Kaja-Triin Laisaar (ravijuhendite püsisekretariaat)

Protokoll on Nõukojalt 07.2021 saadud elektroonse tagasiside põhjal tehtud täiendus – lisatud täpsustus, millised kliinilised küsimused ja soovitusel (ning vastavad selgitused) tuleb avada „Lapse tervise jälgimise juhendi“ silmakontrolli osa ajakohastamisel.

OTSUS (konsensus): Kinnitada nõukoja 8. juuni 2021 koosoleku protokoll.

13.10–13.15 Nõukoja liikmetele oluliste ravijuhendite koostamisega seotud ürituste info edastamine. Kaja-Triin Laisaar

K-T. Laisaar meenutas nõukoja liikmetele, et 6. oktoobril 2021 kell 14.00–16.30 toimub WHO Eesti esinduse eestvõttel ja prof. Holger Schünemanni (McMasteri Ülikool, Kanada) juhtimisel ravijuhendite koostamise GRADE-metoodika nüansse ja nõukoja liikmete rolli käsitlev (veebi)koolitus. Koolitus on mõeldud nii nõukoja põhi- kui ka asendusliikmetele.

TÜ arstiteaduskonna aastapäeval teeb K-T. Laisaar ravijuhendite teemalise ettekande “Kuivõrd patsientide hääl ravijuhenditesse jõuab?”. Ettekanne toimub teemakonverentsil “Võrdne kohtlemine meditsiinis ja patsiendiohutus” 8. oktoobril kell 10.00–14.00.

OTSUS: Informatsioon teadmiseks võetud.

13.15–13.20 Töös olevates ravijuhendites uute meeskonnaliikmete kinnitamine. *Kaja-Triin Laisaar*

“Suitsetamisest loobumise nõustamise juhendi” sekretariaadiga soovib liituda Mariliis Põld, kes hetkel ootab selleks veel asutusesisest kinnitust.

Ravijuhendi „Infektsioonikontrolli standard- ja isolatsiooninõuded” töörühmas vahetub Eesti Haigekassat esindanud liige – Marge Vaikjärv’e asemel asub tööle Terje Nirgi.

OTSUS (konsensus, N. Vendt kinnitab eraldi kell 15.55): „Suitsetamisest loobumise nõustamise juhendis” kinnitatakse sekretariaadi uus liige pärast koosolekut (kui tal on asutusesisene kooskõlastus käes) elektrooniliselt. Kinnitada ravijuhendis „Infektsioonikontrolli standard- ja isolatsiooninõuded” töörühmas Eesti Haigekassa esindajana uus liige Terje Nirgi.

13.20–13.35 Nõukoja informeerimine ravijuhendite valmimise järgselt koostatavatest materjalidest. *Kaja-Triin Laisaar*

K.-T. Laisaar annab ülevaate materjalidest (nt koolitus, kasutusjuhend vm), mida on seni koostatud või võidakse koostada pärast ravijuhendi nõukoja kinnitamist ja mis koostatakse selleks, et hõlbustada/toetada ravijuhendi antud soovitude järgimist.

Nõukoja liikmetele on enne käesolevat koosolekut tutvumiseks saadetud ravijuhendiga „Alaseljavalu diagnostika ja ravi esmatasandil. RJ-M/38.1-2019” seotud tervishoiutöötajatele jt spetsialistidele mõeldud täiendmaterjalid juhendis soovitatud (i) StarT seljavalu küsimustiku kasutamise ja (ii) patsiendi nõustamise kohta. Püsisekretariaadi ettepanekul ei nimetata pärast juhendi kinnitamist koostatud materjale juhendi lisadeks, kuid need võib kättesaadavaks teha juhendi muude materjalide juures (nt ravijuhendite veebikeskkonnas <https://ravijuhend.ee>).

OTSUS: Nõukoda võtab info teadmiseks ja tervitab algatust igal viisil ravijuhendi kasutamisele kaasa aidata. Nõukoda soovib ka edaspidi olla kursis ravijuhenditega seotud (täiendavate) materjalide koostamisega, kuid ei pea vajalikuks neid (ükshaaval) kinnitama hakata.

13.35–13.55 Nõukoja eelmisel korralisel koosolekul tingimuslikult kinnitatud ravijuhendites tehtud muudatuste ja nende juhenditega seotud patsiendimaterjalide koostamise hetkeseisu tutvustamine. *Urmeli Katus, Ruth Kalda ja Kaja-Triin Laisaar*

„2. tüüpi diabeedi diagnostika ja ravi” juhendis pärast nõukoja eelmist ehk 8.06.2021 koosolekut ja juhendi tingimuslikku kinnitamist tehtud muudatustest andis ülevaate juhendi koostamist koordineerinud püsisekretariaadi liige U. Katus. Kinnitamise tingimuseks oli, et juhendi

rakenduskavas täpsustatakse vastavalt nõukoja liikmetelt vahetult koosoleku eel ja koosoleku ajal saadud ettepanekutele juhendi rakendumise seireindikaatorid ning kohendatakse (paremini mõistetavaks) patsiendikäsitluse algoritm. parandasime ja täiendasime algoritme, lisasime ühe soovitus, et riskirühmad oleks paremini eristatud.

U. Katus selgitas, et seireindikaatoreid on raske ravijuhendi valmimise hetkeks ehk enne nõukojale kinnitamiseks esitamist lõplikult paika panna, sest nende väljatöötamine võtab aega ning ravijuhendi kinnitamist ei saa nende olemasolust (lõplikust valimisest) sõltuma panna. Seireindikaatorite väljatöötamise selgitamiseks kutsuti käesolevale koosolekule esinema Eesti Haigekassas nende väljatöötamisega tegelev Pille Lõmps (vt vastavat päevakorrapunkti protokollis edaspidi).

Kinnitamise tingimuseks oli, et juhendi rakenduskavas täpsustatakse vastavalt nõukoja liikmetelt vahetult koosoleku eel ja koosoleku ajal saadud ettepanekutele juhendi rakendumise seireindikaatorid ning kohendatakse (paremini mõistetavaks) patsiendikäsitluse algoritm.

Seireindikaatorite täpsustamiseks oli U. Katusel arutelu M. Kaljuga Eesti Haigekassast. Arutelu tulemusel tõdeti, et ravijuhendi praeguses faasis ei ole võimalik seireindikaatoreid takenduskavas täpsustada. Eesti Haigekassal võtab seireindikaatorite väljatöötamine keskmiselt 6–8 kuud. Seireindikaatorite täpsustamine ei tohi aga takistada ravijuhendi kinnitamist. Arutelu tulemusel lisati tänase RJNK koosoleku päevakorda seireindikaatorite väljatöötamise protsessi tutvustav ettekanne. Teemat selgitab, Pille Lõmps, kes tegeleb Eesti Haigekassas seireindikaatorite väljatöötamisega (vt vastavat päevakorrapunkti protokollis edaspidi).

U. Katus andis teada, et pärast ravijuhendi tingimuslikku kinnitamist toimus arutelu RJNK liikme ja perearsti A. Rätsepaga. Peamiselt tegi A. Rätsepale muret diabeedi ravi esimene intensiivistamine. Kui ravi alustamisel tuleb SGLT2 inhibiitori kasutamist kaaluda vasaku vatsakese langenud väljutusfraktsiooniga südamepuudulikkusega patsiendil ja püsiva proteiinuuriaga kroonilise neeruhaigusega patsiendil, lisandub ravi esimesel intensiivistamisel aterosklerootilise südameveresoonkonna haigusega patsient. Ravi esimest intensiivistamist käsitlevas soovitusel olid loetletud kõik kolm riskirühma koos. Et kolmanda riskirühma lisandumine intensiivistamise etapis oleks selge, tehti esialgsest soovitusest kaks soovitust – esimeses käsitleti kaht varasemat riskirühma ja teises lisanduvat kolmandat riskirühma. Soovituste sisu, tugevus ja suund jäi samaks. Ravijuhendisse lisati soovitus, mis käsitles ravi esimest intensiivistamist patsiendil, kes alustas ravi SGLT2 inhibiitoriga. Kuigi sellise patsiendi teekond oli ravialgoritmis kirjeldatud, pidas A. Rätsep selguse huvides paremaks see ka soovitusena välja tuua. Soovituse sisu ja tugevus lisati ravialgoritmi määratud kujul.

RJNK oli arvamusel, et soovitude arvu muutus on sisuliselt oluline muudatus ja nõukoda ei ole saanud tehtud muudatusesse süveneda. U. Katus kinnitas, et tegelikult juhendis sisulisi muudatusi tehtud ei ole. Lepiti kokku, et ravijuhend esitatakse RJNKle elektroonselt ülevaatamiseks.

U. Katuse esinemise järgselt tekkinud arutelu käigus tõi nõukoja liige P. Viiklepp välja üldisema ehk mitte otseselt 2. tüüpi diabeedi ravijuhendiga seotud mureküsümuse, et seireindikaatorite väljatöötamiseks oleks oluline muuta praegust (nt Tervise Arengu Instituudi ja Eesti Haigekassa)

registrite/andmekogude vahel isikustatud andmete vahetamise korda Eestis ja lihtsustada asutustevahelist andmevahetust. P.Viiklepa hinnangul peaks seda teemat arutama sotsiaalministeeriumiga ning vajadusel muutma registrite/andmekogude põhikirju.

Ravijuhendis „Kroonilise südamepuudulikkusega täiskasvanud patsiendi käsitus esmatasandil” nõukojas (tingimusliku) kinnitamise järgselt tehtud muudatustest andis ülevaate ravijuhendi töörühma juht R. Kalda. Kinnitamise eelduseks oli, et vastavalt Eesti Haigekassalt vahetult nõukoja koosoleku eel laekunud ettepanekule korrigeeritakse juhendis ühe soovitus (soovitus nr 25) suurt majanduslikku mõju arvestades soovitus tugevus. Ravijuhendi töörühma arutas ettepanekut ning soovitus muudeti tugevast nõrgaks. Sellega sai täidetud ravijuhendi tingimusliku kinnitamise tingimus.

OTSUS: Ravijuhendite püsisekretariaat esitab nõukojale ravijuhendi „2. tüüpi diabeedi diagnostika ja ravi” ülevaatamiseks ja lõplikuks kinnitamiseks, kui juhendi korrigeeritud versioon on küljendatud ja kujundatud.

13.55–14.00 2022. aastal ravijuhendite koostamiseks teemaalgatuste esitamine. *Kaja-Triin Laisaar*

K-T. Laisaar tuletas nõukojale meelde, et uute ravijuhendite teemaalgatuste esitamise tähtaeg 1. oktoober 2021 ning teemaalgatusi võivad esitada kõik tervisevaldkonna asutused ja organisatsioonid, sh need, mida esindavad nõukoja liikmed.

OTSUS: Informatsioon teadmiseks võetud.

14.00–14.15 Sirutuspaus

14.15–14.45 2022. aastal ajakohastamisele minevate ravijuhendite ajakohastamise mahu ja sisu ekspertisi tellimine – võimalike ekspertide tutvustamine ja arutamine. *Kaja-Triin Laisaar*

K.-T. Laisaar andis ülevaate ravijuhendeist, mis vastavalt valmimisajale peaksid 2022. aastal ajakohastamisele minema ja palus nõukoja arvamust, kellelt tellida ajakohastamise mahu ja teemade kohta ekspertisi. Nimelt rahastab Eesti Haigekassa ajakohastamisele mineva juhendi hindamist, eeldades, et ühe hinnangu annab algse juhendi koostamises osalenud spetsialist ja teise keegi väljastpoolt (nt juhendi teemaga seotud erialaorganisatsioonist või tervishoiuasutusest).

Ajakohastamist vajavad järgmised 6 juhendit:

- „Kopsu- ja kopsuvälise tuberkuloosi käsitus. RJ-A/18.1-2017”,
- „Alzheimeri tõve diagnostika ja ravi. RJ-G/23.1-2017”,
- „Kroonilise venoosse haavandi käsitus. RJ-I/21.1-2017”,
- „Kroonilise neeruhaiguse ennetus ja käsitus. RJ-N/16.1-2017”,
- „Enneaegse sünnituse ja enneaegse vastsündinu perinataalperioodi käsitus. RJ-P/15.1-2017”,
- „Bariaatrilise patsiendi käsitus enne ja pärast kirurgilist sekkumist. RJ-E/12.1-2016”

K.-T.Laisaar andis ülevaate algsete juhendite töörühmade ja sekretariaatide juhtidest. Nõukoda arutas võimalikke eksperte ning tegi ettepaneku tuberkuloosi juhendis pöörduda mh dr. M. Danilovitši, enneaegse sünnituse/vastsündinu teemal perinatoloogia seltsi ja bariaatria teemal sisearstide seltsi ja/või kliiniliste psühholoogide seltsi poole.

OTSUS: Informatsioon teadmiseks võetud, püsisekretariaat esitab ekspertide nimed nõukojale elektroonselt.

14.45–15.35 Nelja 2021. aasta septembris töösse mineva ravijuhendi töörühma koosseisu tutvustamine ja arutamine. *Kaja-Triin Laisaar, Tatjana Meister ja Kadi Kallavus*

K-T. Laisaar tutvustas osaliselt ajakohastatava ravijuhendi „Lapse tervise jälgimise juhend. RJ-Z/29.1-2019” esialgset töörühma. Arvestades, et ajakohastamisele läheb vaid lapse silmakontrolli osa, püütakse püsisekretariaadi ettepanekul piirduda väiksema töörühmaga, kus aga kindlasti peavad olema esindatud nii silmaarstid kui perearstid, -õed. Et algse töörühma juht, kes ka juhendi ajakohastamisel osaleb, on perearst Tallinnast, paluti nõukojal pereõdedest välja pakkuda tubli kandidaat Lõuna-Eestist. Nõukoja liige G. Usberg lubas seda esimesel võimalusel pärast koosolekut teha. Arutati, kas töörühma kaasata ka lastearst, kuid nõukoda leidis, et see ei ole vajalik, sest juhend on mõeldud eelkõige perearstidele ja vajadusel saab lastearsti töö käigus kaasata konsultandina.

K.-T.Laisaar tutvustas ajakohastatava ravijuhendi „Perioperatiivne ägeda valu käsitus. RJ-R/8.1-2016” töörühma algset koosseisu. Et algse juhendi koostajate esmasel hinnangul vajavad ajakohastamist eelkõige mõned valu farmakoloogilist ravi puudutavad küsimused, püütakse ka selles juhendis töörühm võimalikult väiksena hoida ehk mitme eriala puhul piisab, kui ajakohastamisele kaasatud üks eriala esindaja. Nõukoda tegi aga avatavate teemade iseloomu arvestades ettepaneku lisada töörühma kliiniline farmakoloog.

K.-T.Laisaar tutvustas ajakohastatava ravijuhendi „Lamatiste käsitus – ennetamine ja konservatiivne ravi. RJ-L/6.1-2016” töörühma algset koosseisu. Selle juhendi puhul ei ole veel selge, kui palju küsimusi on vaja ajakohastamisel avada. Samas on mõned algse töörühma liikmed püsisekretariaadile teadaandnud, et nad ei pea töökohustuste ja -iseloomu muutumise tõttu juhendi ajakohastamiseks kaasalõõmist põhjendatuks ega soovi selles osaleda. Nõukoda arutas, milliste erialade esindajad tuleks töörühma kaasata. Leiti, et kui osaleb pereõde (või pereõed), siis on perearstiabi vaatenurk esindatud ning perearsti(de) kaasamine ei ole hädavajalik; tehti ettepanek kaasata nahaarsti ja nn haavakabineti õde. Arutati, kas oleks vaja kaasata kirurg, kuid lõppkokkuvõttes ei peetud seda hädavajalikuks ning leiti, et kirurgi võib kaasata töö käigus konsultandina.

Kadi Kallavus ja K.-T.Laisaar tutvustasid uue ravijuhendi „Terve täiskasvanu tervise jälgimine” töörühma võimalikku koosseisu ning palusid nõukoja abi sotsiaalministeeriumi (vm keskasutuse) esindaja leidmisel. U. Raid lubas koosoleku järgselt sobiva inimese välja pakkuda. Nõukoda tegi ettepaneku kaasata töörühma ka sisearst ning A. Aart lubas koosoleku järgselt sobiva inimese välja pakkuda.

OTSUS: Ravijuhendite püsisekretariaat jätkab järgmisena sel aastal töösse minevate ravijuhendite meeskondade komplekteerimist ning esitab töörühmad nõukojale elektroonselt kinnitamiseks.

15.35–15.50 Kuidas ja millal töötatakse välja ravijuhendi (rakendumise) seireindikaatorid?
Pille Lõmps (Eesti Haigekassa)

P. Lõmps tegi ettekande ravijuhendite seireindikaatorite väljatöötamise põhimõtetest ja protsessist. Peamine sõnum oli, et detailidesse minnakse alles seejärel, kui ravijuhend on valmis ja nõukoja kinnitatud. Indikaatorite arv sõltub ravijuhendist, eelkõige valitakse indikaatorid, mida on võimalik jälgida haigekassa andmebaasidele (raviarvete ja retseptikeskuse andmebaas) tuginedes. Indikaatorid valitakse välja haigekassa spetsialistide ja ravijuhendi töörühma liikmete koostöös. Kui sobivad indikaatorid on selgunud, koostatakse haigekassas nende tehniline kirjeldus. Keskmiselt võtab seireindikaatorite väljatöötamine aega 6–8 kuud.

Nõukoja liige P. Viiklepp tõi taas välja, et seireindikaatorite väljatöötamiseks on oluline ka erinevate asutuste (nt haigekassa ja Tervise Arengu Instituudi) registrite/andmekogude andmete riskasutamise (linkimine) võimalus.

OTSUS: Informatsioon teadmiseks võetud.

15.50–15.55 Nõukoja lisakoosoleku (9. novembril 2021) vajaduse arutamine. *Kaja-Triin Laisaar*

K.-T.Laisaar meenutas, et 9. novembriks 2021 on juba aasta alguses kokku lepitud nõukoja lisakoosolek. Seda tehti klausliga, et kui piisab nõukoja kvartaalsetest koosolekutest, siis lisakoosolekut ei toimu. Praeguseks on aga selge, et praegusel hinnangul valmivad just novembri alguseks nii järgmiste (kohe-kohe alustavate) ravijuhendite käsitusosalad, samuti 2. tüüpi diabeedi ja kroonilise südamepuudulikkuse ravijuhendite patsiendimaterjalid. Samuti on selleks ajaks selgunud, kui palju on laekunud teemaalgatusi uute ja nn jätkujuhendite koostamiseks ja valmis võivad olla mõne ajakohastamisele mineva juhendi mahu ja alateemade ekspertiisid. Seega tegi püsisekretariaat nõukojale ettepaneku töökoormuse ühtlustamiseks lisakoosolek pidada.

OTSUS (konsensus): Nõukoja järgmine koosolek toimub 9. novembril 2021 kell 13.00–17.00 veebis.

15.55–16.00 Koosoleku kokkuvõte. *Kadri Tamme*

Nõukoda kohtub järgmisel korral veebikoosolekul 9.11.2021, vahepeal tehakse tööd elektroonses vormis – püsisekretariaat esitab nõukojale kinnitamiseks alustavate ravijuhendite meeskonnad ja käesoleva koosoleku protokollid.