

Ravijuhendite nõukoja koosoleku protokoll 2021-6



Ravijuhendite nõukoja koosolek 07.12.2021

Toimumisaeg: 09.11.2021, algus 13.00 lõpp 16.15

Videokoosolek MS Teams keskkonnas

Osalesid (RJNK liikmed): Kadri Tamme (esimees), Neve Vendt, Gerli Usberg, Agnes Aart, Senta-Ellinor Michelson, Anneli Rätsep, Piret Viiklepp, Ulla Raid, Jekaterina Šteinmiller, Kertu Rünkorg, Maivi Parv ja tema asendusliige Marion Kalju

Puudusid (RJNK liikmed): Alar Irs, Mari-Anne Härma

Kutsutud: Helgi Kolk, Ülle Ani, Laura-Liisa Liivamägi, Kaja-Triin Laisaar, Paula Tomson, Urmeli Katus, Tatjana Meister, Kairit Linnaste

Koosolekut juhatas Kadri Tamme, protokollis Paula Tomson

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

Huvide deklaratsioonides muudatusi ei ole

OTSUS: Informatsioon teadmiseks võetud.

13.05–13.10 Koosolekutevahelisel ajal elektroonselt tehtud töö kokkuvõte. *Kaja-Triin Laisaar (ravijuhendite püsisekretariaat)*

- 02.12.2021 seisuga saab kinnitatuks lugeda nõukoja 9.11.2021 koosoleku protokoll, kuna koosolekul osalenud nõukoja liikmetelt tähtajaks 02.12.2021 parandusettepanekuid ei laekunud.
- 02.12.2021 seisuga saab kinnitatuks lugeda ravijuhendi „Tubaka- või nikotiinitoodetest loobumise nõustamine“ retsensendid: (1) Iisi Kriipsalu, perearst Kambjas, OÜ Perearst Iisi Kriipsalu; (2) Eve-Mai Kuulpak, pulmonoloogia juhtivarst, Ida-Tallinna Keskhaigla sisehaigustekeskus ja (3) Gerli Usberg, Ravijuhendite Nõukoja liige. Tähtajaks 2.12.2021 osales kinnitamises 13 nõukoja liiget, kõik olid poolt.

OTSUS: Informatsioon teadmiseks võetud.

13.10–13.55 2022. aastal koostamisele minevate ravijuhendite valimine. *Kaja-Triin Laisaar*

K.-T. Laisaar esitas ülevaate kümnele esitatud teemaalgatusele nõukoja liikmete poolt elektroonselt antud hinnangutest (tähtaeg 2.12.2021) ja koondhinnangute alusel kujunenud teemaalgatuste pingereast. Teemaalgatuse hindas 12 nõukoja liiget 13st (v.a Mari-Anne Härma). Teemaalgatuste algse hindamise tulemuste põhjal moodustunud pingerida vt protokollis lisa 1.

Püsisekretariaat tõstatab küsimuse, kas analoogselt varasemate aastatega käsitleda ka seekord uusi teemasid ja nn jätkujuhendeid eraldi. Nõukoda leidis, et teatud teemade (tervise seisundite/haigusete) puhul on patsiendi tervikliku käsitluse tagamiseks oluline vastata suuremale hulgal kliinilistele ja tervishoiukorralduslikele küsimustele, kui on võimalik ühe praeguseks Eestis välja kujunenud ja keskmiselt aasta jooksul valmiva ravijuhendi raames. Seetõttu juhul, kui ravijuhendi koostajad seda nõukojale juhendi käsitlusala esitades teada annavad ja veenvalt põhjendavad, tuleb võimaldada ravijuhendi küsimused jagada mitme juhendi vahel ja (mõnel) järgneval aastal koostada nn jätkujuhend.

Samas leidis nõukoda, et aastail, mil valmimisaasta järgi kuulub ajakohastamisele suurem arv ravijuhendeid (nt 2022. aastal kuus juhendit), peab igal juhul jääma võimalus ka uute teemade töössevõtmiseks. Aastas töösse võetavate ravijuhendite arv jääb esialgu samale tasemele – 2022. aastal alustab püsisekretariaat kaheksa juhendi koostamist. Ajakohastatavate juhendite kohta, mida valmimisaasta põhjal peaks 2022. aastal töösse võtma kuus, on püsisekretariaat võtnud eksperdihinnangud. Igale ajakohastamist vajavale juhendile andis hinnangu algse juhendi tööühiku juht ja juhendi peamise sihtrühma (eriala) esindaja. Ekspertide hinnangul vajavad kõik kuus juhendit ajakohastamist, samas on ajakohastamise maht väga erinev ning kõigi juhendite puhul ei lange kahe eksperdi arvamused kokku. Lepiti kokku, et püsisekretariaat koostab eksperdihinnangute põhjal juhendite ajakohastamise vajaduse (sh mahu) kokkuvõtte ning nõukoda valib selle põhjal välja 2022. aastal esmajärjekorras ajakohastamisele minevad ravijuhendid.

Kui käesoleva aasta jooksul selgub, et Eesti Haigekassal on 2022. aastal võimalik rahastada rohkem kui kaheksa ravijuhendi koostamist ja ravijuhendite püsisekretariaadil on liikmete töökoormust arvestades võimalik veel juhendeid töösse võtta, saab juba koostatud pingeridade alusel töösse võtta järgmised (nii uued kui ajakohastatavad) juhendid.

Esitatud teemaalgatused tehakse avalikkusele kättesaadavaks kas uuenenud ravijuhendite veebikeskkonnas või püsisekretariaadi veebikeskkonnas. Teemaalgatuste esitajatele annab püsisekretariaat teada, mitmendaks vastav teemaalgatus pingereas jäi, kas juhend läheb töösse kohe aasta alguses või võimalusel hiljem ning teemaalgatuse esitaja soovi korral ka täpsema tagasiside.

OTSUS (konsensus): Arvestades Eesti Haigekassa poolt seni aastaks rahastatud ravijuhendite arvu (kaheksa), alustada tööd kahe jätkujuhendiga (mille koostamiseks esitati teemaalgatus); kolme uue juhendiga (teemaalgatustele antud hinnangute pingereas 1.–3. kohale jäänud juhendid) ning ajakohastada kolm ravijuhendit (kuuest). Ajakohastamisele minevad juhendid valib nõukoda järgmisel koosolekul.

13.55–14.15 Sirutuspaus

14.15–14.20 Patsiendi infomaterjali „2. tüüpi diabeet” arutelu ja sobivusel kinnitamine. *Urmeli Katus (ravijuhendite püsisekretariaat)*

Patsiendi infomaterjal ja patsientide tagasiside kokkuvõte oli nõukoja liikmetele enne koosolekut meili teel ette saadetud. Juhendi koostamist koordineerinud ravijuhendite püsisekretariaadi esindaja U. Katus tegi lühiülevaate patsiendi infomaterjalis tagasiside põhjal tehtud muudatustest.

OTSUS (konsensus 10 häälega, hääletamises ei osalenud nõukoja liige J. Šteinmiller): Kinnitada patsiendi infomaterjal „2. tüüpi diabeet”.

14.20–15.00 Ravijuhendite käsituslalde arutelu ja sobivusel kinnitamine. *Tatjana Meister ja Kaja-Triin Laisaar (TÜ ravijuhendite püsisekretariaat), Helgi Kolk (lamatiste ravijuhendi töörühma juht)*

- Ravijuhendi „Lamatiste käsitus – ennetamine ja konservatiivne ravi“ käsitusala oli nõukoja liikmetele enne koosolekut meili teel ette saadetud. T. Meister'i ja H. Kolk'i sõnul pidas töörühm mh vajalikuks esitada uusi, praeguseks lamatiste ennetamise ja käsitluse seisukohast olulisi ja vastust vajavaid küsimusi.

Nõukoda tegi juhendi töörühmale ettepaneku lisada käsitusllasse küsimus lamatiste ennetamise kohta pikkadel operatsioonidel. Püsisekretariaat pakkus välja töökorraldusliku lahenduse, et nõukoda kinnitab käsitusala praeguses formaadis (töörühma koostatud küsimustega) ära, kuid juhendi töörühm arutab nõukoja ettepanekut oma järgmisel koosolekul ning kui otsustatakse käsitusllasse küsimus lisada, tehakse nõukojale käsitusala täiendamise ettepanek.

- Ravijuhendi „Lapse silmakontroll ja nägemisteravuse hindamine” (ravijuhendi „Lapse tervise jälgimise juhend” ajakohastatav osa)

Käsitusala ja töörühma tagasiside nõukoja ettepanekule käsitusala muuta oli nõukoja liikmetele enne koosolekut meili teel ette saadetud. K.-T. Laisaar selgitas lühidalt juhendi töörühma otsust käsitusala vastavalt nõukoja ettepanekule mitte korrigeerida. Nõukoda nõustus töörühma arutluskäiguga.

OTSUS (konsensus 10 häälega, hääletamises ei osalenud nõukoja liige J. Šteinmiller): Kinnitada ravijuhendi „Lamatiste käsitus – ennetamine ja konservatiivne ravi” käsitusala tingimusega, et töörühm arutab pikkadel operatsioonidel lamatiste ennetamise küsimuse lisamist käsitusllasse. Kinnitada ravijuhendi „Lapse silmakontroll ja nägemisteravuse hindamine” käsitusala.

15.00–15.15 Transfusioonravi teemalise juhendi koostamisel tekkinud küsimused. *Kairit Linnaste (ravijuhendite püsisekretariaat)*

Ravijuhendi koostamist koordineeriv püsisekretariaadi liige K. Linnaste tutvustas transfusioonravi juhendi valmimise ajakava ja ette võetud samme, milleni sageli jõutakse alles pärast juhendi

valmimist. Nimelt on Tranfusioonmeditsiini Selts koos teiste asjakohaste seltsidega esitanud Eesti Haigekassale tervishoiuteenuste loetelu muudatusettepaneku ja algatanud läbirääkimised Sotsiaalministeeriumiga määruse muutmiseks, et kohe juhendi valmimise järgselt oleks võimalik kõiki ravijuhendi soovitusi järgida.

Nõukoja liikmed tõid välja, et edaspidi olekski kohane vajadusel muuta seadusandlust (nt määrust) ravijuhendi koostamise käigus läbi töötatud tõendusmaterjali ja muude soovituse koostamisel arvesse võetavate kriteeriumite põhjal ehk tuginedes juhendis antud soovitus(t)ele.

OTSUS: Informatsioon teadmiseks võetud.

15.15–16.00 Ravijuhendi „Tubaka- või nikotiiniproduktide loobumise nõustamine“ arutelu. Ülle Ani (töörühma juht) ja Tatjana Meister (sekretariaadi juht, ravijuhendite püsisekretariaat)

Ü. Ani ja T. Meister tegid ettekande juhendi koostamise kohta. T. Meister tegi ülevaate juhendi kohta laekunud tagasiside kokkuvõttest ja juhendis tehtavatest muudatustest. Muudatusettepanekud arutab läbi ja teeb ravijuhendi töörühm oma koosolekul. Seejärel esitatakse ravijuhend nõukojale elektroonselt AGREE II töövahendiga hindamiseks ja sobivusel kinnitamiseks.

OTSUS: Informatsioon teadmiseks võetud. Juhend hinnatakse ja kinnitatakse elektroonselt.

16.00–16.05 Ravijuhendi „Lapse silmakontroll ja nägemisteravuse hindamine“ sekretariaadi uute liikmete kinnitamine. Kaja-Triin Laisaar (ravijuhendite püsisekretariaat)

K.-T. Laisaar esitas nõukojale kinnitamiseks ravijuhendi sekretariaadi uued liikmed: Liina Veskimägi, arst-resident ja rahvatervishoiu magistrant, Tartu Ülikool; Ingrid Kirs, arst-resident, Tartu Ülikool.

OTSUS (konsensus 10 häälega, ei osalenud nõukoja liige N. Vendt): Kinnitada ravijuhendi „Lapse silmakontroll ja nägemisteravuse hindamine“ sekretariaadi liikmeteks L. Veskimäe ja I. Kirs.

16.05–16.10 Ravijuhendite püsisekretariaadi info ja jooksvad küsimused. Kaja-Triin Laisaar (ravijuhendite püsisekretariaat)

- K.-T. Laisaar tutvustas teise spetsiaalselt nõukoja liikmetele mõeldud prof. Holger Schünemanni (McMasteri ülikool, Kanada eestvõttel korraldatava e-koolituse (15.12.2021 kell 13.00–17.00) kava.
- K.-T. Laisaar tõi välja, et ehkki ravijuhendite koostamisel kasutatav tarkvara GRADEpro toetab ravijuhendi koostamise protsessi ja kergendab tõendusmaterjali sünteesi ja hindamist ning soovitude koostamist, esineb selle kasutamisel erinevaid väljakutseid. Püsisekretariaat esitas

7.12.2021 Eesti Haigekassale (mis on omandanud tarkvara kasutuslitsentsi) nimekirja esinenud tõrgetest ja programmi arendamise vajadustest. Neid küsimusi arutavad TÜ ja EHK esindajad uue aasta alguses eraldi kohtumisel.

OTSUS: Informatsioon teadmiseks võetud.

16.10–16.15 Koosoleku kokkuvõte ja 2022. aastal toimuvate nõukoja koosolekute aja kokkuleppimine. *Kadri Tamme (Ravijuhendite Nõukoja esimees) ja Kaja-Triin Laisaar (ravijuhendite püsisekretariaat)*

K.-T. Laisaar pakkus välja korralisteks kvartaalseteks koosolekuteks järgmised (tavapäraselt teisipäeval kell 13–17) kuupäevad: 15.03.2022, 07.06.2022, 13.09.2022 ja 06.12.2022 ning lisakoosolekuteks vajadusel 8.02.2022 (toimumisvajaduse etteteatamisega 7.01.2022) ja 8.11.2022 (toimumisvajaduse etteteatamisega 13.09.2022 korralisel koosolekul). Nõukoda pidas väljapakutud aegu sobivaks. Püsisekretariaat saadab aasta alguses välja koosolekute kalendrikutsed.

OTSUS (konsensus): Nõukoja 2022. aasta korralised ja lisakoosolekud toimuvad 8.02.2022, 15.03.2022, 07.06.2022, 13.09.2022, 8.11.2022 ja 06.12.2022. Püsisekretariaat saadab 2022. aasta alguses välja koosolekute kalendrikutsed.

Koosoleku juhataja:

*/allkirjastatud digitaalselt/
Kadri Tamme*

Protokollija:

*/allkirjastatud digitaalselt/
Paula Tomson*

Lisa 1. Ravijuhendite teemaalgatuste hindamise tulemused (üldarvestus)

Juhendi pealkiri	Ravijuhendis käsitletava probleemi olemuse ja juhendi koostamise vajaduse selgus	Tervisekaotus Eestis ravijuhendis käsitletava haiguse/seisundi tõttu	Praegu Eestis esinevad erinevused ravipraktikas ja/või tervisetulemites ja/või kuludes	Ravijuhendi eeldatav mõju patsiendi tervisenäitajatele ja/või ressursside kasutusele	KOONDHINNANG	ÜLDINE PINGERIDA
1. Aktiivsus- ja tähelepanuhäire (ATH) diagnoosimise ja ravi põhimõtted	4,42	3,75	3,92	4,00	259	4.
2. Sünnitusjärgse perioodi käsitlus	3,42	3,25	3,00	3,25	108	8.
3. Ketogeenne dieet ravimresistentse epilepsia käsitluses lastel	3,17	2,67	2,50	2,92	62	10.
4. Südamehaigete kompleksse taastus-ravi juhend	4,50	4,58	4,25	4,50	394	1.
5. Sagedasemate ambulatoorsete infektsioonhaiguste diagnostika ja ravi	4,50	3,33	4,25	4,25	271	3.
6. Riskivastsündinu / enneaegsena sündinud lapse arengu ja tervise jälgimine	4,17	3,50	3,67	3,75	201	6.
7. Naha healoomuliste moodustiste käsitlemise ravijuhis	3,75	2,75	3,58	3,50	129	7.
8. Sünnitusjärgse massiivse verekaotuse (postpartum hemorrhage, PPH) ennetamine ja ravi	3,25	2,75	2,75	3,08	76	9.
9. 2. tüüpi diabeedi mittefarmakoloogiline ravi (jätkujuhend)	4,58	4,08	4,08	4,33	331	2.
10. Transfusioonravi II osa (jätkujuhend)	4,17	3,38	4,08	4,08	234	5.