

Ravijuhendite nõukoja koosoleku protokoll 2022–2



Ravijuhendite nõukoja koosolek 15.03.2022

Toimumisaeg: 15.03.2022, algus 13.00 lõpp 16.50

Videokoosolek MS Teams keskkonnas

Osalesid (RJNK liikmed): Neve Vendt (13.48-16.30), Ruth Kalda, Gerli Usberg, Agnes Aart, Senta-Ellinor Michelson, Kadri Tamme (nõukoja esimees), Anneli Rätsep, Ulla Raid, Kristi Rüütel, Marion Kalju

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

Kutsutud: Kristina Köhler, Kadri Rohtla, Ulvi Vaher, Aleksei Rakitin, Anna Vesper, Kaja-Triin Laisaar, Kadi Kallavus, Kairit Linnaste, Tatjana Meister, Liisa Saare, Paula Tomson

Koosolekut juhatas Kadri Tamme, protokollis Paula Tomson

13.00–13.05 Koosoleku sissejuhatus ja nõukoja liikmete huvide deklaratsioonide üle vaatamine. *Kadri Tamme (ravijuhendite nõukoja esimees)*

Huvide deklaratsioonides muudatusi ei ole.

OTSUS: Informatsioon teadmiseks võetud.

13.10–13.20 Koosolekutevahelisel ajal elektroonselt tehtud tööde kokkuvõte. *Anna Vesper (TÜ ravijuhendite püsisekretariaat)*

18.02.2022 seisuga lugeda kinnitatuks:

- Nõukoja 08.02.2022 koosoleku protokoll, koosolekul osalenud nõukoja liikmetelt tähtjaks parandusettepanekuid ei tulnud.
- Ravijuhendi „40–65aastaste täiskasvanute tervise jälgimise ja haiguste ennetamise juhend” käsitusala ja täpsustatud pealkiri. Tähtjaks kinnitasid otsuse poolthäälega 11 nõukoja liiget.
- Ravijuhendi „40–65aastaste täiskasvanute tervise jälgimise ja haiguste ennetamise juhend” sekretariaadi liikmed Marika Saar ja Minni Saapar. Tähtjaks kinnitasid otsuse poolthäälega 11 nõukoja liiget.
- Ravijuhendi „Infektsioonikontrolli standardnõuded” käsitusala muutmine. Tähtjaks kinnitasid otsuse poolthäälega 11 nõukoja liiget.
- Ajakohastatava ravijuhendi „Perioperatiivne ägeda valu käsitus” käsitusala. Tähtjaks kinnitasid otsuse poolthäälega 11 nõukoja liiget.
- Ravijuhendi „Transfusioonravi juhend (I osa). Äge verejooks ja transfusioonravi; patsiendi operatsioonile eelnev ambulatoorne ja perioperatiivne käsitus” retsensendid. Tähtjaks kinnitasid otsuse poolthäälega 11 nõukoja liiget.
- Ravijuhendi „Epilepsia fertiilses eas naistel ja rasedatel” retsensendid. Tähtjaks kinnitasid otsuse poolthäälega 11 nõukoja liiget.

18.02.2022 seisuga lugeda kinnitatuks 2022.a ajakohastatavate ravijuhendite pingerida. Nõukoja liikmete (hindas 11 liiget) hinnangute põhjal kujunes järgmine pingerida (parim tulemus ehk väiksem võimalik punktisumma 11, madalaim võimalik tulemus ehk suurim punktisumma 66):

1. „Kroonilise neeruhaiguse ennetus ja käsitus” – 28 punkti
2. „Enneaegse sünnituse ja enneaegse vastsündinu perinataalperioodi käsitus” – 33 punkti
3. „Kopsu- ja kopsuvälise tuberkuloosi käsitus” – 40 punkti
- 4.-5. „Kroonilise venoosse haavandi käsitus” – 43 punkti
- 4.-5. „Alzheimeri tõve diagnostika ja ravi” – 43 punkti
6. „Bariaatrilise patsiendi käsitus enne ja pärast kirurgilist sekkumist” – 44 punkti

Nõukojas tekkis arutelu ravijuhendi „40–65aastaste täiskasvanute tervise jälgimise ja haiguste ennetamise juhend” ning valmiva tervisetehnoloogia hindamise raporti „Tervisekontrollid südame-veresoonkonna haiguste ja diabeedi ennetuseks“ sidususest. Ulla Raidi hinnangul valmib raport poolikuna ega võta arvesse ravijuhendi kliinilisi küsimusi. Raport annab soovitusel ning need peaksid olema suuremas osas ravijuhendi soovitustega sarnased. Praeguses olukorras võivad tulla erinevad soovitusel. Kaja-Triin Laisaare sõnul kasutatakse ravijuhendis juba raportis tehtud tööd ning põhiteemad on seal käsitletud, kuid ravijuhendi töörühm koostas lisaks küsimusi, mida raport ei käsitlenud. Hetkel ei ole veel ravijuhendis soovitusel sõnastatud ning ei saa olla kindel, et probleem tekib. Anneli Rätsep, kes on seotud nii raporti kui ravijuhendi koostamisega, arvab, et raport annab pigem ülevaate tõendusmaterjalist ning suunised, mida üldse oleks vaja täiskasvanud inimese tervise puhul hinnata. Ravijuhend on suunatud pigem klinitsistidele.

OTSUS: Informatsioon teadmiseks võetud.

13.20–13.25 „Lamatiste käsitus – ennetamine ja konservatiivne ravi” sekretariaadi uue liikme kinnitamine. *Anna Vesper*

Ettepanek kinnitada sekretariaadi liikmeks Kristi Kalvet.

OTSUS (konsensus): Kinnitada ravijuhendi „Lamatiste käsitus – ennetamine ja konservatiivne ravi” sekretariaadi liikmeks Kristi Kalvet.

13.25–14.20 Ravijuhendi „Transfusioonravi juhend (I osa). Äge verejooks ja transfusioonravi; patsiendi operatsioonile eelnev ambulatoorne ja perioperatiivne käsitus” arutelu ja sobivusel kinnitamine. *Kadri Rohtla (töörühma juht), Kairit Linnaste (sekretariaadi juht, TÜ ravijuhendite püsisekretariaat)*

Töörühma juht Kadri Rohtla ja sekretariaadi juht Kairit Linnaste teevad ülevaate ravijuhendi koostamisest ning ravijuhendile antud tagasisidest. AGREE II töövahendiga hindas ravijuhendit kolm retsensenti, kümme nõukoja liiget ning lisaks laekus 13 organisatsiooni või seltsi tagasiside. Soovituste sõnastamise ja teksti selguse osas tehtud parandusettepanekud on sisse viidud.

Ravijuhendi rakenduskava ei ole lõplikult kinnitatud, dokumenti lisatakse veel indikaatorid ja auditeerimise kriteeriumid. Ravijuhendi lisad 1 ja 3 vajavad vastavalt laekunud tagasisidele üle vaatamist ning ühe lisa osas teeb aprilli alguseks oma parandusettepanekud Eesti LaborimeditSiini Ühing. Ravijuhendi soovitus 5, mis puudutab intravenoosse rauapreparaadi manustamist, vajab

Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu muutmist ja eelnevalt ravimikomisjoni otsust. M.Kalju sõnul ei saa ravijuhendit enne seda kinnitada. Ravijuhendi soovitus 35 osas, mis käsitleb täisvere kasutamist, tehakse otsused käesoleva aasta lõpus. Seoses sellega saab ka soovitud rakendada aasta lõpus. Patsiendijuhend on koostamisel.

Ravijuhendite nõukoja liikmed arutavad, et enne ravijuhendi kinnitamist on vajalik teha parandused ja muudatused ravijuhendis.

OTSUS: Ravijuhend kinnitatakse elektroonselt, kui väljatoodud parandused on tehtud.

14.20–14.25 Ravijuhendiga „Tubaka- ja nikotiinitoodeidest loobumise nõustamine” seotud patsiendi infomaterjali arutelu ja sobivusel kinnitamine. *Tatjana Meister*

Tatjana Meister teeb ülevaate patsiendi infomaterjali koostamisest. Nõukoja liikmetel on ettepanek infomaterjali kujundamisel võtta tubaka- või nikotiinitoodeidest loobumise sammude eest ära võtta numbrid, sest neid tegevusi ei pea tegema järjest. Lause “tea enda päästikuid” võib tekitada segadust, kõik ei pruugi aru saada, mida siin sõna „päästik” tähendab.

Tervise Arengu Instituut arendab rahasäästu kalkulaatorit, mille viite saab panna pärast infovoldikusse. Hea on lisada infomaterjali muu info lingid ja QR-koodid Fagerströmi testi kohta. Nikotiinitarbimise lõpetamise võimalikud nähud ühtlustada Tervise Arengu Instituudi lehel olevatega.

OTSUS (konsensus): Kinnitada „Tubaka- ja nikotiinitoodeidest loobumise nõustamine” ravijuhendiga seotud patsiendi infomaterjal tingimusel, et nimetatud parandused viiakse sisse.

14.35–14.45 Sirutuspaus

14.45–14.55 2022.a koostatavate uute ravijuhendite töörühmade arutelu. *Kadi Kallavus, Liisa Saare, Anna Vesper (TÜ ravijuhendite püsisekretariaat)*

Töörühmade koosseise hetkel kinnitada ei saa, sest püsisekretariaat alles räägib inimestega läbi. Nõukoja liikmed vaatavad üle töörühmade koosseisud erialade lõikes ning annavad soovitusi, milliste erialade esindajaid veel kaasata. Kui töörühmade ja sekretariaatide liikmed on selgunud, esitatakse nimekirjad nõukojale elektroonselt kinnitamiseks.

OTSUS: Informatsioon teadmiseks võetud. Töörühmad ja sekretariaadid kinnitatakse elektroonselt.

15.05–16.20 Ravijuhendi „Epilepsia käsitlemine fertiilses eas naistel ja rasedatel” ja sellega seotud patsiendijuhendi arutelu ja sobivusel kinnitamine. *Ulvi Vaher (töörühma juht), Aleksei Rakitin (sekretariaadi juht), Kadi Kallavus (TÜ ravijuhendite püsisekretariaat)*

Sekretariaadi juht Aleksei Rakitin teeb ülevaate ravijuhendi koostamisest ning püsisekretariaadi esindaja Kadi Kallavus teeb ülevaate ravijuhendile antud tagasisidest. AGREE II töövahendiga hindas ravijuhendit kolm retsensenti, seitse nõukoja liiget ning lisaks laekus kaheksa organisatsiooni või seltsi tagasiside. Koostatud on patsiendijuhend, kuid see ei ole veel valmis esitamiseks.

Peamiselt tuleb ravijuhendile antud tagasisides välja kaks aspekti. Kuigi EURAP registri näol on tegemist uuringuga ning teadus- ja ravitöö peaksid teineteist täiendama, ei peaks ravijuhend soovutama registris osalemist. Hetkel on võimalik ka huvide konflikt, sest üks ravijuhendi koostaja on registriga seotud. Ravijuhendi töörühm oli pikalt arutanud, kas registrit puudutav soovitus on kohane. Seda peeti olemuslikult vajalikuks, kuid arusaadav, et metoodiliselt ei pruugi soovitus õige olla. Vastav kliiniline küsimus puudus käsituselast. Ravijuhendite nõukoja liikmed on nõus, et registrit võib ravijuhendis tutvustada, rõhutada selle olulisust, kuid seda saab teha sissejuhatuses, mitte eraldi soovitusena. Samuti võib registri laialdasemat kasutusele võtmist käsitleda rakendukavas.

Teine aspekt on seotud soovitude sõnastusega. Soovitused on sõnastatud nõrkade soovitustena, kuid on märgitud tugevateks soovitusteks. Kui töörühm tahab anda tugeva soovitusena, peab olema selgituses toodud, miks on nii otsustatud. Praegusel juhul ei ole mitme soovitusena puhul selgelt aru saada, miks on tehtud tugev soovitus. Ravijuhendite nõukoda soovitab ravijuhendi koostajatel üle vaadata soovitude sõnastused ja soovitusena tugevused ning soovitusena selgitused. Praegusel kujul ravijuhendit kinnitada ei saa.

OTSUS: Informatsioon teadmiseks võetud. Ravijuhend kinnitatakse pärast parandusi elektroonselt.

16.20–16.30 Valmivatele ravijuhenditele retsensentide määramise arutelu ja sobivusel retsensentide kinnitamine. *Anna Vesper*

- „Infektsioonikontrolli standardnõuded”. Ravijuhendi koostajate ettepanek on määrata ravijuhendi retsensentideks Pille Märtn, AS LTKH infektsioonikontrolli osakonna juhataja ning Merle Vaher, Keila Haigla hooldekodu juhataja. Nõukoja liikmetel täiendavaid ettepanekuid ei ole. Nõukoja liikmetest on retsensendiks Agnes Aart.
- „Lapse silmakontroll ja nägemisteravuse hindamine”. Ravijuhendi koostajate ettepanek on määrata ravijuhendi retsensentideks Eva Roomets, SA Tallinna Lastehaigla silmaarst ning Laura Prett, Linnamõisa Perearstikeskuse perearst. Nõukoja liikmetel täiendavaid ettepanekuid ei ole. Nõukoja liikmetest on nõus ravijuhendit retsenseerima Anneli Rätsep.
- „Migreeni esmane diagnostika ja farmakoteraapia täiskasvanutel”. Ravijuhendi koostajate ettepanek on määrata ravijuhendi retsensentideks Toomas Toomsoo, Confido Meditsiinikeskuse neuroloog ning Vanda Kristjan, Karulaugu Tervisekeskuse perearst. Nõukoja liikmetel muid ettepanekuid ei ole. Nõukoja liikmetest on retsensendiks Gerli Usberg.
- „Lamatiste käsitus – ennetamine ja konservatiivne ravi”. Üheks väliseks retsensendiks on nõusoleku andnud Merle Kallas, Otepää Perearstikeskuse perearst, teist välist retsensenti veel otsitakse. Nõukoja liikmetest on retsensendiks Ulla Raid.
- „Perioperatiivne ägeda valu käsitus”. Ravijuhendi koostajate ettepanek on määrata ravijuhendi üheks retsensendiks anesthesioloogide esindaja ning teiseks retsensendiks kirurg. Ravijuhendite nõukoja liikmed on ettepanekuga nõus. Nõukoja liikmetest on nõus ravijuhendit retsenseerima Neve Vendt.

OTSUS (konsensus): Kinnitada retsensendid ravijuhenditele „Infektsioonikontrolli standardnõuded”, „Lapse silmakontroll ja nägemisteravuse hindamine” ja „Migreeni esmane

diagnostika ja farmakoteraapia täiskasvanutel”. Teiste ravijuhendite retsensendid kinnitatakse elektroonselt, kui retsensendid on selgunud.

16.30–16.45 Muudatused ravijuhendite koostamises. *Marion Kalju (Eesti Haigekassa), Kaja-Triin Laisaar (TÜ ravijuhendite püsisekretariaat), Anna Vesper*

Üks üldisem ettepanek on kasutada tulevikus ravijuhendi soovitude kuvamisel “valgusfoori” värve, et lugejal oleks selgem ülevaade positiivsetest ja negatiivsetest soovitudest. Teine ettepanek on üle vaadata soovitude tugevuse sõnastus just nõrga soovitude osas. Edaspidi arutada, kas kasutada terminit “tinglik soovitus”. Need muudatused on päevakorral ka rahvusvaheliselt ravijuhendite koostamisel, Eestis tähendavad muudatused mh ka käsiraamatu muutmist.

Ravijuhendite töörühmadesse on keeruline leida patsientide esindajaid. Ettepanek on pöörduda suuremate patsientide organisatsioonide (Eesti Puuetega Inimeste Koda, Eesti Patsientide Liit) poole ning nendega arutada, kuidas saavutada suuremat patsientide kaasatust. Üks võimalus on luua patsientide fookusgrupid, kus osalevad ühed ja samad nõu andvad patsiendid ning, kelle kaudu saab vajadusel konkreetse haigusseisundiga patsiente lisaks kaasta.

Senta-Ellinor Michelsoni arvamusel peaksid töörühmades osalema patsiendid, kellel on mingid meditsiinilised teadmised ja oskused. Igal patsiendil on oma kogemus, kuid te ei pruugi osata anda objektiivseid soovitusi. On ka teemasid, kui patsiendi arvamus ei saagi olla objektiivne. Pigem võib patsientide pooljuhuslik kaasamine hakata takistama ravijuhendi koostamist. Kui on soov patsiente kaasata, siis enne arutada, kes võiks olla esindajaks.

Ulla Raidi sõnul on tegemist olulise teemaga ning vajalik koolitada välja kindlad inimesed patsientide esindajatets, kes otsivad omakorda kindla haigusspetsiifikaga inimesi. Patsiendi isiklik kogemus on oluline ja tasakaalustav, kuid neil on vaja oskust anda veidi avaramat vaadet. See lähenemine väärib korralikku koolitusprogrammi ja pikemat arendustööd.

Nõukoja liikmed on sellega nõus, seda ettepanekut on vaja eraldi käsitleda ning teha vastav plaan.

Marion Kalju teeb ülevaate Eesti Haigekassa ja TÜ ravijuhendite püsisekretariaadi kohtumisel tehtud muudatusettepanekustest ravijuhendite koostamisel. Eesti Haigekassa tegi ettepaneku muuta ravijuhendite tasustamise põhimõtteid, st praegu kehtiva fikseeritud hinna asemele maksta baastasu ning eraldi tasu iga kliinilise küsimuse eest. Selle kaudu on võimalik suurendada teemade käsitlust ühes ravijuhendis, vähendada jätkujuhendite hulka, parandada rakendustegevusi. 2022.a koostatavad ravijuhendid tasustatakse uue põhimõtte alusel.

Teise muudatusettepanekuna võtab Eesti Haigekassa üle ravijuhendite rakendustegevuste koordineerimise. Soovitakse muuta meetodikat ning plaanida rakendustegevused iga soovitude kohta. TÜ ravijuhendite püsisekretariaat aga tegeleb edaspidi ravijuhendite küljendamise ja kujundamise poolega ning suhtleks otse Eesti Haigekassa kujunduspartneriga. See vähendaks ajakulu, mis muidu kulub erinevate osapoolte vahel suhtlemiseks. Muudatuste töökorralduslikud detailed arutatakse veel omavahel läbi.

OTSUS: Informatsioon teadmiseks võetud.

16.45-16.50 Koosoleku kokkuvõte. Kadri Tamme

Järgmine plaaniline koosolek toimub 07.06. Arutelu, kas on võimalik teha lisakoosolek 17.05. või 24.05., sest muidu koguneb plaaniliseks koosolekuks liiga palju käsitlemist vajavaid teemasid. Püsisekretariaat saadab kuupevade osas küsitluse.

OTSUS: Informatsioon teadmiseks võetud, lisakoosoleku aeg lepitakse kokku elektroonselt.