

Ravijuhendite nõukoja koosoleku protokoll 2024-4



Ravijuhendite nõukoja koosolek

Toimumisaeg: 27.08.2024, algus 14:00

lõpp 14:54

Videokoosolek MS Teams keskkonnas

Osalesid: (RJNK liikmed): Kadri Tamme (nõukoja esimees), Kristi Vent, Agnes Aart, Katrin Nugis, Katrin Lang, Piret Viiklepp, Maivi Parv, Ulla Raid, Keiu Heinla, Eve-Merike Sooväli, Melita Sogomonjan, Kertu Rünkorg, Marion Kalju

Kutsutud: Kaja-Triin Laisaar, Tuuli Ruus, Kriste Klampe

Koosolekut juhatas Kadri Tamme, protokollis Kriste Klampe

14:00–14:05 Koosoleku sissejuhatus ja nõukoja liikmete huvide deklaratsioonide ajakohastamine. Kadri Tamme (Ravijuhendite Nõukoja esimees), Tuuli Ruus (TÜ ravijuhendite püsisekretariaat)

14:05-14:15 RJNK 11.06.2024 ja 18.07.2024 koosolekute protokollide kinnitamine. Tuuli Ruus (TÜ ravijuhendite püsisekretariaat)

Otsus: Kinnitada RJNK 11.06.2024 ja 18.07.2024 koosolekute protokollid

Protokollid kinnitati nõukoja poolt 12 häälega

14:15-14:30 Ravijuhendi “Alaseljavalu diagnostika ja ravi esmatasandil” patsiendijuhendi ajakohastamise vajadus. Tuuli Ruus (TÜ ravijuhendite püsisekretariaat)

KUULATI

Tuuli Ruus tutvustas tausta, miks tekkis ajakohastamise vajadus.

PERH-i taastusravi meeskonna (Taavi Metsma jt) pöördumine Tervisekassa poole 1.07.2024: Ravijuhendis on välja toodud (soovitus 21), et ägeda alaseljavaluga patsientide ravis **ärge kasutage “liikumisravi”, mida defineeritakse kui harjutustel baseeruvat teraapiat.** Teadaolevalt on see varajases faasis ebaefektiivne ja ebaoluline ja ei lisa teistele soovitudele nagu “vältida pikaajalist voodis lebamist” ja “naasta igapäeva tegevuste ja kehalise aktiivsuse juurde tagasi” midagi juurde. “Sinu seljavalu” patsiendijuhendis on vaid ühes kohas välja toodud, et harjutused on alaägedale ja kroonilisele valutajale, aga kroonilise seljavaluga patsiendi aitamiseks on harjutused selgelt aladoseeritud ja segadust tekitavad.

Nende ettepanekud:

1. Üle vaadata ja muuta ebakõlad patsiendijuhendis, harjutuste juhendis ja Tervisekassa poolt koostatud plakatis. Need peaks vastama ravijuhendile ja andma samu, selgeid sõnumeid soovituslikust režiimist. Luua sobiv kontekst harjutuste sooritamiseks.
2. Teha uus harjutuste juhend, mille koostamisel järgitakse samasuguseid standardeid nagu ravijuhendi koostamisel on seda tehtud. Harjutuste vajadus, valik ja doseering peab baseeruma samuti

tõenduspõhisel kirjeldusel, ning see peab läbima samasuguse ekspertide- ja kvaliteetkontrolli nagu ravijuhend. Harjutuste valik peab olema asjakohane, kirjeldus selge ja ühtselt mõistetav ning doseeringus tuleb anda selged juhised sagedusest, kordustest, mahust, intensiivsuse valikust ning tähendusrikastest progressioonidest jms, mis praeguses juhises puuduvad.

KÜSIMUSED/KOMMENTAARID

Marion Kalju lisab, et kokkuvõttes oli kaks suuremat muudatust. Praegu tekib küsimus, et kas ainult patsiendijuhendit saab eraldiseisvalt ajakohastada? On viidatud sellele, et harjutused ei ole sama tõenduspõhise metoodikaga antud. Tekib küsimus, et kas sellisel juhul peaks ka ravijuhendit täiendama? Teine muudatus puudutab visuaalset poolt. Harjutuste fotod ja kirjeldused ei ole arusaadavad. See materjal sai selleks loodud, et kui perearstil ei ole aega patsiendile selgitada, milliseid harjutusi peaks patsient iseseisvalt tegema, siis oleks selleks juhisega materjal. Täna see materjal, aga ei ole nii hästi arusaadav. Esiteks võiks nõukoda otsustada, kas patsiendijuhendit saab eraldiseisvalt muuta. Teiseks võiks nõukoda otsustada, millal need ajakohastamised toimuvad kuna sel aastal on veel hulk juhendeid töös.

Agnes Aart lisab, et siis peaks ravijuhendis otsima tõendust füsioteraapiale. Tundub absurdne, et sellest ei ole kasu. Pigem peaks ravijuhendis liikumisravile tõendust otsima.

Marion Kalju vastab, et mõte ei ole liikumisravi patsiendijuhendist välja võtta. See peab seal kindlasti olema. Küsimus on pigem doseerimises ning harjutuste valikus, et millisele patsiendile, mis hetkel, mis harjutused.

Kertu Rünkorg lisab, et kasutab seda juhendit igapäevaselt. Juhendis on harjutused jagatud kolmeks. Kui tuleb patsiendile öelda, et millises valu faasis millist osa nendest juhenditest kasutada, siis see on teine asi. Erinevad etapid on üsna selgelt välja toodud. Samas kui on kriitikat, et peaks parandama, siis seda ka peaks. Arvestades seda, et kui seda juhendit ei olnud ja nüüd ta on, siis igal juhul on parem kui ta olemas on. Joonistused ja selgitused on eraldi kolmes blokis ning siis peab patsiendile ütleva, et millist ta vaatama peab. Kõige vajalikum juhend on esialgne, ägeda valu puhul, aga seal on asjad üsna selged ja lihtsad.

Agnes Aart kommenteerib, et kui soovitustes on liikumisravi olemas, siis ei peagi see ravijuhendis nii põhjalikult olema. Kui see üldsõnaliselt on olemas, siis me ei saa ravijuhendit ajada nii põhjalikuks. Miks ei võiks patsiendijuhend põhjalikum olla? Või küsida patsiendijuhendile ja harjutustele ekspertiisi.

Marion Kalju lisab, et nõustub eelkõnelejaga. Tuleks mõelda eksperthinnangu küsimisele teise punkti osas. Nõukoda vajaks põhjalikumat sisendit, mille põhjal otsustada.

Kaja-Triin Laisaar lisab, et võib-olla lisada kuhu vaja lisalause, et siin kohal konsulteerib füsioteraapeudiga. Pigem tahab juhend iluravi.

Tuuli Ruus arvab, et ekspertidelt küsida konkreetsem tagasiside on hea mõte. Nii saaks ka paranduste protsessi kiirendada. Pildid tuleks üle vaadata. Kui üks sisend on juba olemas, kas siis on võimalik ajakohastamise otsus ära teha?

Marion Kalju vastab, et ennem võiks olla olemas eksperthinnangud ning siis nende põhjal teha otsus. Kui sealt hinnangust tuleb tagasiside, mille põhjal on nõukoja hinnang, et sisu ei ole vaja muuta vaid see puudutab vaid piltide muutmist, siis ei ole tegu enam patsiendijuhendi ajakohastamisega. Tervisekassa tellib lihtsalt harjutuste fotod ja laseb need ära vahetada. Siis see ei oleks enam ajakohastamine vaid korrigeerimine.

Tuuli Ruus küsib veel, et kas PERHi kirja võib kasutada ühe eksperthinnangu kuna see oli väga põhjalik ning sisuliselt eksperthinnangu vormist ei erine?

Marion Kalju arvab, et peaks Füsioteraapeutide Liidult küsima ka teist hinnangut.

Agnes Aart lisab, et arvamust peaks küsima erinevatest kohtadest.

Otsus: küsida eksperthinnangud ravijuhendi “Alaseljavalu diagnostika ja ravi esmatasandil” patsiendijuhendile ja nende põhjal teha ajakohastamise otsus.

Otsus kinnitati nõukoja poolt 12 häälega.

14:30-14:40 Ravijuhendi “Migreeni esmane diagnostika ja farmakoteraapia täiskasvanutel” väikesemahulise ajakohastamise vajadus. *Tuuli Ruus (TÜ ravijuhendite püsisekretariaat)*

KUULATI

Tuuli Ruus tutvustas väikesemahulise ajakohastamise vajaduse ettepanekut, mis edastati Tervisekassale, Eesti Peavalu Seltsilt.

Katrin Pöld, Mark Braschinsky (Eesti Peavalu Selts): Kaasajastamist vajaks Rimegepanti lisamine hooravimite hulka (sai TK soodustuse 01.10.23 seisuga) ja soovitus tugevuse muutmine kroonilise migreeni profülaktilise ravi kohta - Eptinezumab ja Fremanezumab (said TK soodustuse vastavalt 1.04 24 ja 1.02.24). Puudutab soovitusi 8-15 ja 25. soovitus tugevust.

Tõstatati küsimus nõukojale ning Tervisekassale, et kas selliste väikeste asjade osas võiks juhendiga tegelema hakata?

KÜSIMUSED/VASTUSED

Maivi Parv vastab, et suuremas plaanis peab olema piisavalt paindlik. Ravimite soovitusel ongi kõige kiiremas muutuses ning kui hüvitamise paketti ilmub uusi ravimeid ja need on tõendus põhised, siis peaks ka ravijuhend ajaga käima.

Marion Kalju lisab, et lepingu poole pealt on see võimalik. Kui ravijuhend saab ajakohastatud, siis lisatakse veebi ajakohastatud materjal ning informeeritakse tervishoiuspetsialiste.

Otsus: Viia läbi ravijuhendi “Migreeni esmane diagnostika ja farmakoteraapia täiskasvanutel” väikesemahulise ajakohastamine vastavalt Eesti Peavalu Seltsi esildisele.


Otsus kinnitati nõukoja poolt 11 häälega

14:40-14.55 Ravijuhendi “Epilepsia käsitus fertiilses eas naistel ja rasedatel” soovitus number 2 ajakohastamise kinnitamine- *Tuuli Ruus (TÜ ravijuhendite püsisekretariaat)*

KUULATI

Tuuli Ruus tutvustas, et aprillis sai RJNK poolt ajakohastamine otsustatud. Aluseks oli töörühma juhi märgukiri, et tuleks lisada ravimite hulka, mida mitte kasutada topiramaati.

Kaja-Triin Laisaar lisas, et soovitus juurde lisatakse nurksulgudes, et on ajakohastatud 2024 ning selgituses peab olema selle kohta ka lisalause. Juhendis peab olema juures märge, mis aastal muutus toimus.

Epilepsiaravimid		
2		Fertiilses eas tüdruku või naise epilepsiaravis vältige valproaati ja topiramaati. <i>Tugev negatiivne soovitus, madal tõendatuse aste</i>

Otsus: Kinnitada ravijuhendi „Epilepsia käsitus fertiilses eas naistel ja rasedatel“ 2. soovitusel ajakohastamine (soovitus 2). Fertiilses eas tüdruku või naise epilepsiaravis vältige valporeaati ja topiramaati.

Ajakohastamine kinnitati nõukoja poolt 11 häälega.

14:55-15:00 Muud teemad

KUULATI

Tuuli Ruus edastab info, et septembrist liitub püsisekretariaadiga Urmeli Katus ning püsisekretariaadist lahkub omal soovil Anna Vesper. Lühidalt võetakse kokku pooleli olevate juhendite seisud.

Maivi Parv lisab, et kärpimised toimuvad ka Tervisekassas. Sellest tulenevalt tuleb üle vaadata ka leping Ülikooliga.

Kokkuvõte. *Kadri Tamme*

(allkirjastatud digitaalselt)
Kadri Tamme
RJNK esimees

(allkirjastatud digitaalselt)
Kriste Klampe
Püsisekretariaadi liige, protokollija