

# Ravijuhendite nõukoja koosoleku protokoll 2019–1



**Toimumisaeg:** 19. veebruar 2019, algus 13.30, lõpp 16.00

Videokoosolek

- Tartus Nooruse 1, Ravimiameti nõupidamiste ruumis
- Tallinnas Pärnu mnt 102, Ravimiameti koosolekute ruumis

**Osalesid (RJNK liikmed):** Pille Taba, Agnes Aart, Raul-Allan Kiivet, Sirje Kree, Hepp Nigol, Maivi Parv, Eve-Merike Sooväli, Neve Vendt (Tartus), Kristi Rannus, Ulla Raid, Piret Viiklepp (Tallinnas)

**Puudusid (RJNK liikmed):** Alar Irs, Senta-Ellinor Michelson (etteteatamisega)

**Kutsutud:** Maarja Karu, Katrin Pöld, Mariliis Pöld, Kadi Kallavus, Tatjana Meister, Minni Saapar, Paula Tomson (Tartus), Anne Minka, Erve Sõõru, Marge Reinap, Anna Vesper (Tallinnas)

Koosolekut juhatas Pille Taba, protokollis Anna Vesper

## **Koosoleku päevakord ja otsused:**

### **13.30-13.40 Koosoleku sissejuhatus, päevakorra tutvustus, ravijuhendite nõukoja liikmete huvide deklaratsioonide ülevaatamine. *Pille Taba***

Koosolekul osaleb kümme ravijuhendite nõukoja põhi- või asendusliiget, koosolek on otsustusvõimeline. Nõukoja liikmete huvide deklaratsioonides muudatusi ei ole.

Ulla Raid annab teada, et taandab end ravijuhendi “Kuni 18-aastase lapse tervise jälgimise juhend” arutelul otsuste tegemisest, sest on juhendi koostamist meetoodiliselt toetanud.

**Otsus:** informatsioon teadmiseks võetud.

### **13.40-14.20 Ravijuhendi „Täiskasvanute unehäirete esmane diagnostika” esitamine kinnitamiseks. *Töörühma juht Erve Sõõru, sekretariaadi juht Katrin Pöld***

Ülevaade ravijuhendi koostamisest, protsessi käigus tekkinud takistustest, ravijuhendile antud huvitatud osapoolte tagasisidest, retsensioonidest ning rakenduskavast. Avaliku arutelu ja retsensentide tagasisidega on ravijuhendi lõpliku versiooni koostamisel arvestatud.

Ravijuhendi sihtrühm on suur, koolituse maht ja korraldus vajab põhjalikku kaalumist.

S.Kree: Eesti Haigekassa esindaja Marion Kalju võtab koolituse hanke korraldamiseks ühendust ravijuhendi töörühma juhiga. Siis saab arutada, kuidas koolitusi läbi viia, kas ka salvestada.

U.Raid: nii laia sihtrühma puhul tuleks kaaluda e-koolituse koostamist, sellel on oma nõuded.

E.Sõõru: arutasime Eesti Haigekassaga, see mõte ei läinud läbi.

P.Taba: võib kaaluda erinevaid võimalusi nt sihtrühmade koolitus, videod, testid. Tuleb hästi läbi mõelda, et koolitajate aeg oleks võimalikult hästi kasutatud.

E.Sõõru: hetkel on unehäirete diagnostika algoritmis toodud seos teiste teemakohaste ravijuhenditega, sh kroonilise obstruktiivse kopsuhaiguse (KOK) ravijuhendiga. Hetkel tundub, et koostatav KOK ravijuhend ravi ei käsitle. Kas pigem lisada algoritmi, et kui

on kahtlus mõne muu uneaegse hingamishäire suhtes, suunata patsient pulmonoloogile? Nõukoja liikmed on muudatusega nõus. Lisaks arutati, et on vajalik rakenduskavas märkida kasutatavate küsimustike vene keelde tõlkimine ja venekeelsete versioonide valideerimine.

U.Raid: miks ei ole sellel korral nõukoja liikmetel olnud võimalust ravijuhendit AGREE-ga hinnata, linki ei saadetud. Kuidas hinnata ravijuhendi kvaliteeti?

R.-A.Kiivet: AGREE-d saab käsitleda, kui abivahendit, et milliseid aspekte valminud ravijuhendi lugemisel silmas pidada. Numbrilistel hinnangutel on mõte, kui kõik nõukoja liikmed seda alati oleks teinud ja kui nõukoda oleks kokku leppinud lävendi, kui palju punkte peab heakskiitmiseks saama.

P.Taba: ei ole samuti numbrilisest hinnangust päris täpselt aru saanud.

U.Raid: hindamise abil on võimalik näha, milline on nõukoja liikmete poolt AGREE erinevatele küsimustele antud vastuste varieeruvus, kus on erinevused. Kui seda protsessi läbi ei ole tehtud, on hindamine subjektiivne.

R.-A.Kiivet: kui AGREE töövahendit edaspidi kasutada, tuleb koostada eraldi protseduur hindamiseks, teha kokkuvõte, kui mitmed nõukoja liikmed on hinnanud, milline on lävend otsustamiseks, kas ravijuhend on kvaliteetselt koostatud või mitte.

P.Taba: käesolev ravijuhend on koostatud vastavalt metoodikale, kas nõukoja liikmetel on midagi lisada või kinnitada ravijuhendi.

Toimus hääletus.

**Otsus (konsensus):** kinnitada ravijuhend „Täiskasvanute unehäirete esmane diagnostika”, teha parandus uneaegsete hingamishäirete diagnostika algoritmis ning lisada ravijuhendi rakenduskavasse kasutatavate küsimustike vene keelde tõlkimine ja venekeelsete versioonide valideerimine. Otsustamisel ei osale nõukoja asendusliige Hepp Nigol (kuulub ravijuhendi töörühma).

28. mai nõukoja koosolekul esitab ravijuhendite püsisekretariaat ettepaneku, kuidas edaspidi toimub kinnitamiseks esitatud ravijuhendite hindamine.

#### **14.20-14.30 Ravijuhendite veebipõhine arendus. Anna Vesper**

Ülevaade Euroopa Komisjoni poolt algatatud rinnavähi ravijuhendi soovitude kuvamisest veebis (<https://ecibc.jrc.ec.europa.eu/recommendations/>). Ravijuhendi soovitud avaldatakse moodulite kaupa ehk on toodud kliiniline küsimus, soovitus(ed) (vajadusel patsiendirühmade lõikes), tõendusmaterjali kokkuvõte, GRADE tabelid ning muud asjakohased materjalid. Sellise lähenemisega on kerge leida soovitusi ning nende aluseks olevat tõendusmaterjali, samuti on võimalik uuendamine kliiniliste küsimuste kaupa. Sellisena võiks toimuda tulevikus ka Eesti ravijuhendite kuvamine veebis mis võimaldaks hiljem juhendite soovitusi siduda digitaalsete otsusetugedega.

M.Reinap: WHO hindamisel toimunud intervjuude käigus ütlesid ka klinitsistid, et ravijuhendid peaksid olema veebis loetavad ja kättesaadavad.

**Otsus:** informatsioon teadmiseks võetud.

#### **14.30-14.40 Ravijuhendite veebilehe ([www.ravijuhend.ee](http://www.ravijuhend.ee)) haldamine ja arendamine.**

##### ***Sirje Kree***

Seoses ravijuhendite veebi uuendamisega on kaks eraldi teemat. Esiteks sõlmitakse leping olemasoleva veebilehe [www.ravijuhend.ee](http://www.ravijuhend.ee) haldamiseks ja lähiajal tehakse veebilehel juba muudatusi:

- kaob ära juhendite jaotus kas patsientidele või tervishoiutöötajatele. Iga lugeja saab ise valiku teha, mida tal on vaja;
- ravijuhenditega seotud koolitusmaterjalid laetakse veebilehele;
- kaob ära hetkel ebamugav veebilehe kerimine leidmaks ravijuhendi koostamisega seotud materjale, samuti parandatakse +/- funktsiooni materjalide otsimisel;
- veebilehe avakuvale jäävad ravijuhendid, käsitlusjuhendid jäävad menüüst valitavaks (hetkel on kõik koos nähtavad);
- parandatakse linkimine teiste veebilehtede poolt (on tulnud informatsiooni, et teistelt veebilehtedelt suunavad lingid ei tööta);
- parandatakse otsingusõnu otsingumootorite jaoks, et oleks võimalik lihtsamini jõuda ravijuhendite veebilehele ja konkreetse ravijuhendini.

Ettepanekud veebilehe muutmiseks saata Eesti Haigekassa kontaktile - Mariliis Põld.

Teine suurem muudatus seoses veebilehtedega on, et 2019.a. toimub Eesti Haigekassa ühine hange, kus ühe osana on sees ka uue ravijuhendite veebilehe arendus, sisend sellele peaks olema valmis 2019.aasta sügiseks.

Nõukoja liikmete poolt arutati veel seoses veebilehe [www.ravijuhend.ee](http://www.ravijuhend.ee) muutmise, et vajalik on ravijuhendite puhul kuvada, mis staatuses ravijuhend on. Ravijuhendite otsimisel on see nähtav avalehel (nt heakskiidetud, töös), kuid detailselt ravijuhendi materjalide juurde liikudes vastav informatsioon puudub.

Lisaks peaks olema märgitud ravijuhendi kinnitamise/heakskiitmise kuupäev, mitte avaldamise kuupäev. See on aluseks ravijuhendi uuendamisel.

Nõukoja siseveeb ei ole hetkel aktiivselt kasutusel, sest püsisekretariaadil puuduvad selle administreerimise õigused ning nõukoja koosoleku materjalide kättesaadavaks tegemine on lahendatud OneDrive kaudu. Arutati, et siseveeb võib passiivsena hetkel alles jääda, vajadusel on võimalik see kasutusele võtta.

**Otsus:** informatsioon teadmiseks võetud, Eesti Haigekassa teeb arutatud parandused [www.ravijuhend.ee](http://www.ravijuhend.ee) lehel.

#### **14.40.-14.50 Uute ravijuhendite töörühma ja sekretariaadi liikmete kinnitamine. Anna**

##### ***Vesper***

Nõukojale on esitatud kinnitamiseks uute ravijuhendite töörühmade ja sekretariaatide liikmed.

##### ***Ravijuhend "HIV-positiivsete isikute ravi"***

Töörühma juht Kai Zilmer, töörühma liikmed Tiina Drell, Kerstin Kase, Raul-Allan Kiivet, Aljona Kurbatova, Gerda Mälk, Natalia Nikitina, Marge Reinap, Reet Tooming.

Sekretariaadi juht Pilleriin Soodla

### ***Ravijuhend „Kroonilise obstruktiivse kopsuhaiguse käsitus esmatasandil“***

Töörühma juht Rain Jõgi, töörühma liikmed: Alan Altraja, Argo Aug, Angela Eensalu-Lind, Diana Ingerainen, Argo Lätt, Anne Minka, Aino Orgla, Anneli Poola, Egle Seppo.  
Sekretariaadi juht Kai Kliiman

### ***Ravijuhend „Palliativse ravi juhend“***

Töörühma juht Pille Sillaste, töörühma liikmed: Katrin Elmet, Svetlana Gromova, Liina Kivi, Mare Kolk, Vanda Kristjan, Jelena Leibur, Mari Lõhmus, Kadri Suija, Tiina Unukainen, Merike Värik.  
Sekretariaadi juht Kaire Pakkonen

### ***Ravijuhend “Pöletikulise liigshaigusega patsiendi käsitus esmatasandil”***

Töörühma juht Karin Laas, töörühma liikmed: Lembe Kullamaa, Katti Kõrve, Külvi Peterson, Chris Pruunsild, Annika Pöder, Eve-Kai Raussi, Eve Sooba, Irina Tohus, Anneli Virks.  
Sekretariaadi juht Liisi Sarapuu.

HIV-positiivsete isikute ravi juhendi koostamise koosolekul arutati, et lisaks on töörühma vajalik kaasata patsientide esindaja. Nõukoja liikmed on nõus, et patsientide esindaja kaasamine on oluline.

A.Aart: palliativse ravi juhendi koostamisel on mitmeid nõustamise ja psühhosotsiaalse toetamisega seotud teemasid, kas peaks kaasama ravijuhendi töörühma psühholoogi või hingehoidja?

A.Vesper: seda küsimust on töörühma loomisel arutatud. Töörühm on suur ning kõikide küsimuste tõendusmaterjali aruteludel ja soovitude sõnastamisel (nt enamik sümptomkontrolli küsimusi) ei ole nende spetsialistide kaasamine ilmtingimata vajalik. Mõeldud on neid spetsialiste kaasta vajalike teemade arutelul konsultantidena. Sarnaselt on plaanis vajadusel kaasata neuroloog, kardioloog.

**Otsus (konsensus):** kinnitada uute ravijuhendite töörühmad ja sekretariaadi juhid. Ravijuhendi “HIV-positiivsete isikute ravi” töörühma tuleb kaasata patsientide esindaja.

### **14.50-15.00 Kohvipaus**

### **15.00-15.15 Ravijuhendi “Kuni 18-aastase lapse tervise jälgimise juhend” tutvustamine. Töörühma juht Anne Minka, sekretariaadi juht Maarja Karu, metoodiline tugi Ulla Raid. Ravijuhendile retsensentide määramise arutelu.**

Ülevaade ravijuhendi koostamisest, ravijuhendis käsitletud teemadest, rakenduskavast ning huvitatud osapoolte tagasisidest. Eelmine juhend samal teemal koostati 2009.a., seda ei saanud uuendada, kuna oli koostatud teise metoodika alusel. Seetõttu alustati 2016.a. uue ravijuhendi koostamist vastavalt ravijuhendite koostamise käsiraamatule. Ravijuhendi käsitusala tutvustati nõukoja 3.mail 2016 toimunud koosolekul, ei esitatud kinnitamiseks. Nüüd on ravijuhend esitatud aruteluks küsimusega, kuidas ravijuhendit nõukojas kinnitada. Ettepanek on ka muuta ravijuhendi peakirja – “Lapse tervise jälgimise juhend”. Ravijuhendit ei ole veel retsenseeritud ning rakenduskava on täiendamisel. Tellitud on kolm e-koolitust

ning juhendi rakendumiseks on vajalik ka mitme testi valideerimine. Enne rakendustegevuste elluviimist tuleb ravijuhend kinnitada.

P.Taba: see on pretsedent, sest ravijuhendi käsitusala ei ole nõukojas kinnitatud, samuti ei ole vahepeal ravijuhendi koostamist ega protsessi arutatud. Kas siit etapist tuleks liikuda edasi tavapärasest ravijuhendi kinnitamise protsessi järgides, st valida retsensendid, hinnata AGREEga jne?

U.Raid: nõukoda on ravijuhendi käsitusala näinud ning ravijuhendi koostamine käsiraamatuga vastuollu ei lähe. Ei tahaks oodata ravijuhendi kinnitamisega nõukoja mais toimuva koosolekuni, soov oleks seda teha varem, nt elektroonilise koosolekuga. Ettepanek on tehtud kahele võimalikule retsensendile: perearst Piret Rospu on nõusoleku andnud, lastearst Kaja Julge tagasisidet veel ei ole. Lisaks peaks olema nõukoja poolt retsensent.

P.Taba: ei ole põhjust olla vastu ravijuhendi kinnitamise protsessile, kuid kiirustada ei saa. Arutame nõukoja poolt retsensenti, siis saab protsessiga edasi liikuda. Retsenseerimine võtab aega ning ka rakenduskava valmimine. Hetkel kindlat tähtaega ei pane.

M.Parv: ravijuhendi rakenduskavasse peaks lisama ka perearstide koolituse.

**Otsus:** määrata ravijuhendi “Kuni 18-aastase lapse tervise jälgimise juhend” nõukoja poolseks retsensendiks Hepp Nigol ning püsisekretariaadi poolt korraldada ravijuhendi lõpliku versiooni valmimisel nõukoja liikmetele AGREE töövahendiga hindamise võimalus.

### **15.15-15.25 Ülevaade koostamisel ravijuhendite hetkeseisust. Anna Vesper**

Ülevaade esitatud protokollis lisana

**Otsus:** informatsioon teadmiseks võetud

### **15.25.-15.30 Ravijuhendite käsitusosalade muutmine. Anna Vesper, Tatjana Meister**

Ravijuhendi “Eluviisi nõustamine ülekaalulisuse vähendamiseks” kliiniliste küsimuste 4, 5 ja 6 sõnastuse täpsustamine. Küsimuste sõnastuse muutmine oli vajalik tõendusmaterjali otsimise selgemaks piiritlemiseks.

Ravijuhendi “Veenilaiendite ja kroonilise venoosse puudulikkuse ennetamine, diagnoosimine ja ravi” ühe kliinilise küsimuse lisamine käsitusalas. Ravijuhendisse lisati kliiniline küsimus: *Kas kõik invasiivset ravi saanud alajäseme veenilaiendite ja/või kroonilise venoosse puudulikkusega patsiendid vajavad kompressioonravi vs tavajälgimist sümptomite leevendamiseks?* Küsimuse lisamise põhjenduseks oli töörühma soov lisada ravijuhendisse tõenduspõhine informatsioon, kuidas kompressioonravi rakendamine koheselt invasiivse ravi järel mõjutab invasiivsest ravist põhjustatud sümptomeid ja kuidas see mõjutab elukvaliteeti?

**Otsus (konsensus):** kinnitada ravijuhendite “Eluviisi nõustamine ülekaalulisuse vähendamiseks” ning “Veenilaiendite ja kroonilise venoosse puudulikkuse ennetamine, diagnoosimine ja ravi” käsitusala muudatused.

### **15.30-15.40 Ravijuhendi “Kroonilise obstruktiivse kopsuhaiguse käsitus esmatasandil” käsitusala kinnitamine. *Tatjana Meister***

Ülevaade ravijuhendi käsitusala koostamisest, kliiniliste küsimuste valikust. Kokku kaheksa kliinilist ning viis tervishoiukorralduslikku küsimust.

U.Raid: kas ravijuhendi käsitusala koostamisel on arvestatud ravijuhendis “Täiskasvanute unehäirete esmane diagnostika” esile toodud kroonilise obstruktiivse kopsuhaigusega seotud ühenduskohtadele? Ravijuhendi koostamisel tuleb sellele tähelepanu pöörata.

R.-A.Kiivet: Käsitusala maht on üsna suur, kas on tõenäoline ravijuhend määratud tähtjaks (2019.aasta lõpp) valmis saada?

P.Taba: nõukoja 28. mai koosolekul võiks töörühma juht anda ravijuhendi koostamisest ülevaate, siis saab selgemaks, kas käsitusala sobib või on vaja seda piirata.

**Otsus (konsensus):** kinnitada ravijuhendi “Kroonilise obstruktiivse kopsuhaiguse käsitus esmatasandil” käsitusala. Töörühma juht teeb nõukoja 28. mail 2019 toimival koosolekul ülevaate ravijuhendi koostamisest.

### **15.40-15.50 Valmivatele ravijuhenditele retsensentide määramise arutelu. *Pille Taba***

Viiele valmivale ravijuhendile nõukoja poolt retsensentide määramise ettepanekute arutelu. Kuivõrd enamik valmivaid ravijuhendeid on suunatud esmatasandile, on ettepanek pöörduda väliste retsensentide määramiseks Eesti Perearstide Seltsi poole. Ravijuhend saata samaaegselt retsensentidele ja avalikule arutelule, et retsensendil oleks enam võimalust ravijuhendi lõpliku versiooni koostamist tagasisidestada.

Nõukoja poolt annavad nõusoleku ravijuhendite retsenseerimiseks:

- Ulla Raid – “Eluviisi nõustamine ülekaalulisuse vähendamiseks”
- Neve Vendt – “Insuldijärgne taastusravi”
- Agnes Aart – “Alaseljavalu diagnostika ja ravi esmatasandil”

Püsisekretariaat pöördub peale koosolekut nõukoja liikmete poole konkreetse ettepanekuga ravijuhendi retsenseerimiseks. Retsensentide kinnitamine toimub elektroonilisel koosolekul märtsis.

**Otsus:** informatsioon teadmiseks võetud. Retsensentide kinnitamine toimub elektroonilisel koosolekul.

### **15.50-16.00 Uute teemaalgatuste käsitlemine ja ravijuhendite uuendamise protsess. *Raul-Allan Kiivet***

Eesti Haigekassa ja ravijuhendite püsisekretariaadi poole on pöördutud mitmel korral ettepanekuga algatada uue ravijuhendi koostamine, ühel juhul on soovitud ka patsiendijuhendi koostamist. Seejuures konkreetset teemaalgatust ei ole esitatud. Püsisekretariaadi töövooplaneerimiseks on vaja kokku leppida, kuidas toimub teemaalgatuste käsitlemine ning ravijuhendite uuendamise protsess. Ettepanekud uute teemade kohta võiksid olla esitatud ravijuhendite püsisekretariaadile hiljemalt 1. oktoobriks ning järgmisel kalendriaastal koostamisele võetavate ravijuhendite teemad otsustab nõukoda aasta viimasel koosolekul. Püsisekretariaat nõustab uute ravijuhendite koostamise ettepaneku esitajaid teemaalgatuse

koostamisel. Ravijuhendite teemaalgatuste hindamise kriteeriumid on toodud ravijuhendite koostamise käsiraamatus. Vajalik on kokku leppida teemaalgatuste hindamise metoodika ehk, kuidas moodustub pingerida.

Uuendatavate ravijuhendite osas (uuendatavad küsimused, uuendamise maht) teeb ettepanekud ravijuhendite püsisekretariaat 10. septembri nõukoja koosolekuks.

**Otsus:** informatsioon teadmiseks võetud. Ravijuhendite veebilehele lisada informatsioon, et uute ravijuhendite teemade ettepanekuid oodatakse hiljemalt 1. oktoobriks.

**Järgmine ravijuhendite nõukoja koosolek toimub teisipäeval 28. mail 2019 kell 13.30-16.00 videokoosolekuna:**

- Tartus Nooruse 1, Raviameti nõupidamise ruumis
- Tallinnas Pärnu mnt 102, Raviameti koosolekute ruumis