

Ravijuhendite süsteemi uuendamine Eestis – esimesed sammud 2010. aastal

Mari Mathiesen¹, Jarno Habicht² –
¹Eesti Haigekassa, ²Maailma
 Terviseorganisatsiooni esindus Eestis

Eestis on ravijuhendeid süstemaatiliselt ette valmistatud kümmekond aastat. Mitmed neist on valminud haigekassa ravi- ja tegevusjuhendite koostamise käsiraamatu alusel, mis on olnud abivahend nende loomise hõlbustamiseks. Viimase kümne aasta jooksul on maailmas toimunud ravijuhendite koostamise praktikas oluline areng, samuti on Eestis kogunenud arvestatav kogemus kohalike juhendite koostamisel ja rakendamisel. Nii on praeguseks süvenenud arusaam, et olemasolev tõendus- ja põhiste meditsiini ravijuhendite loomise ja rakendamise protsess nõuab ülevaatamist ning uuendamist. Teema tähtsus ja arendamise vajadus kajastub Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) ning Eesti koostööleppes, samuti käivitas Eesti Haigekassa juhatus 2010. aasta algul ravijuhendite arendusprojekti, mille eesmärgiks on ajakohastada ravijuhendite koostamise ja rakendamise protsessi, et toetada ravikvaliteedi arengut ning kliiniliste variatsioonide vähenemist tõenduspõhiste, kulutõhusate ning Eesti oludele kohandatud ravijuhendite rakendamise kaudu.

Tegemist on 2011. aasta lõpuni kestva arendustegevusega, mille käigus analüüsitakse Eesti ravi- ja tegevusjuhendite koostamise ja rakendamise senist praktikat, selle tugevaid ja nõrku külgi ning tutvutakse teiste riikide kogemustega ravijuhendite väljatöötamisel. Arendus-

projekti lõpptulemusena on plaanis ette valmistada uuendatud ravi- ja tegevusjuhendite koostamise käsiraamat, mida enne avaldamist testitakse ka ühe ravijuhendi koostamisel. Samuti vaadatakse senise kümneaastase kogemuse põhjal üle juhendite loomise ja realiseerimise protsessi tervikuna, sh ravijuhiste nõukoja roll. Olulise osana kuulub arendustegevuse juurde uuendatud protsessi ja käsiraamatu tutvustamine asjassepuutuvatele ringkondadele ja institutsioonidele.

2010. aasta I poolaastal hindasid olemasolevat süsteemi erinevad eksperdirühmad. Võimalikult mitmekülgse ülevaate saamiseks koostasid eraldi hinnangu WHO, Eesti arstide eksperdirühm ning haigekassa spetsialistid.

Märtsi alguses külastas Eestit WHO eksperdina dr Suzanne Hill, kes toetab protsessi läbiviimist rahvusvaheliselt. Ta kohtus nädala jooksul erinevate ravijuhendite koostamise, avaldamise ja kasutamisega seotud isikutega Sotsiaalministeeriumist, samuti ravijuhiste nõukoja, Tartu Ülikooli (TÜ), erialaseltside ja patsientide ühenduse esindajatega. Kohtumiste tulemusena valmis WHO eksperdi esialgne arvamus ravijuhendite protsessi ja käsiraamatu kohta ühes esialgsete ettepanekutega protsessi täiustamiseks. Vajalik on käsitleda korruga mitmeid omavahel rohkem või vähem seotud teemasid, sh peab täpselt kindlaks määrama osapoolte rolli juhendite loomisel ja erinevate ravijuhendite tüübid, selgitama juhendite seosed teiste otsuste ja protsessidega tervishoius,

looma mehhanismi aktuaalsete teemade valikuks, näitama ära juhendite rolli ravikvaliteedi parandamises, süstematiseerima ja edasi arendama tõendus põhise rakendamist meditsiinis. Lähtudes praegusest olukorrast ja võrdlusest teiste riikidega, tegi ekspert ka ettepaneku täiustada mitte ainult haigekassa rahastatud ravijuhendite arendamisprotsessi, vaid käsitleda käesoleva projekti raames kogu Eesti ravijuhendite ettevalmistamise süsteemi tervikuna. Käesoleva aasta mais toimus väliseksperptide teine visiit, mille käigus koostati haigekassaga edasine tegevuskava ravijuhendite koostamise käsiraamatu uuendamiseks. Samal ajal toimus ka dr Suzanne Hilli ja prof Holger Schönemanni (McMasteri Ülikool, Kanada) esimene koolitus haigekassa ja Sotsiaalministeeriumi spetsialistidele ning Eesti eksperdirühma liikmetele ravijuhendite koostamise meetoditest.

Samaaegselt rahvusvahelise meeskonnaga moodustati aasta esimesel poolel Eesti eksperdirühm, kuhu kuulusid prof Raul Kiivet, prof Margus Lember, prof Ruth Kalda ja dr Marko Murruste Tartu Ülikooli arstiteaduskonnast ja Tartu Ülikooli Kliinikumist. Rühm analüüsis viimati valminud ravijuhendeid ning andis omapoolse hinnangu Eesti ravijuhendite koostamise ja arendamise protsessile. Ekspertid soovitasid täiendada juhenditeks vormistatavate kliiniliste teemade valiku protseduuri ning suurendada ravijuhiste nõukoja strateegilist rolli nii teemade valikul kui ka valminud juhendite kinnitamisel. Samuti pidasid nad vajalikuks praeguse ravi- ja tegevusjuhendite käsiraamatu läbivaatamist. Käsiraamatu uuendatud versioon peaks käsitlema nii konkreetsetele kliinilistele küsimustele vastamist kui ka mujal valmistatud ravijuhendite kohandamist Eesti tervisesüsteemi, samuti ühtlustama erinevate juhendite struktuuri ja formaati. Haigekassal soovitasid ekspertid hakata regulaarsemalt hindama ravijuhendite mõju kliinilisele praktikale ja ravitulemusi.

Kui mitmed soovitusid olid sarnased WHO hinnanguga, siis Eesti eksperdid rõhutasid eriliselt vajadust lahendada tõhusamalt ravijuhendite jaotamise ja kommunikatsiooniga seotud küsimusi, et info uuestest soovitustest jõuaks kõigi tervishoiutöötajateni kiiresti ja selges vormis. Pidades silmas juhiste rakendamist, valmib hilisülgiseks lisaks mainitud eksperdihinnangule TÜ dotsendi Pille Taba juhtimisel ka analüüs ravijuhendite rakendamisest ja seda takistavatest barjääridest Eestis.

Lisaks WHO ja Eesti arstkonna esindajatest ekspertidele koostas omapoolse analüüsi koos ettepanekutega ka haigekassa spetsialistide tööühm, kes andis oma analüüsis muu hulgas ülevaate koostatud ravijuhendite toimimise olukorrast (kättesaadavus, õigusruum jne). Selgus, et ravijuhendite ühetaoline koostamine vajab nii olemasolevate õigusaktide täiendamist kui ka erinevate osapoolte ootuste ja rollide täpsustamist. Süsteemi nõrkuseks võib pidada, et praegu on ravijuhendid kättesaadavad erinevatest allikatest ja Eesti puudub ühtne ravijuhendite raamatukogu. Ravijuhendi eesmärk peab olema seotud tervisetulemiga ja tuleb leida viis, kuidas tagada ravijuhendi rakendumise tulemuste hindamine. Täiustada tuleks protseduure huvide konflikti registreerimiseks, tõendus põhise ja majandusliku mõju hindamiseks, nende alusel soovitude andmiseks, aga ka juhendite regulaarseks uuendamiseks. Sarnaselt Eesti eksperdirühmaga on haigekassa meeskond seisukohal, et protsessis tuleb suurendada haigekassat nõustava ravijuhiste nõukoja rolli ning kaasata enam patsientide esindajaid kogu protsessi. Oluline on osapoolte kompetentsuse arendamine ja koolitused seoses juhendite ettevalmistamisega. Tähtsaks tuleb pidada TÜ arstiteaduskonna aktiivset kaasamist ravijuhendite loomisse.

Eeltoodust on selge, et ravijuhendite koostamise praegune süsteem vajab ajakohastamist, kusjuures korraga peab käsit-

lema mitmeid seonduvaid teemasid. Kindlasti tuleb tunnustada seni tehtut, mis on olnud heaks abiliseks kliinilise praktika juhtimisel ning on tugevaks aluseks tulevikuprotsessi kujundamisel. Samas on praegune tegevus alles algjärgus ning edasiste sammudena on planeeritud ravijuhendite käsiraamatu uuendamine, mis kestab kuni 2011. aasta suveni. Sellesse protsessi kaastakse järk-järgult üha enam tervishoiu-

töötajaid, korraldatakse koolitusi ravijuhendite koostamise kohta ning tutvutakse teiste riikide kogemusega. Kui kõik kulgeb plaanipäraselt, siis analüüside tulemusi ja valmivat käsiraamatut tutvustatakse kõigile ravijuhendite koostamisega seotud osapooltele 2011. a sügisel.

mari.mathiesen@haigekassa.ee
habichtj@euro.who.int

Errata

Heidi-Ingrid Maarooši artiklis „Eesti esimene spetsialiseeritud gastroenteroloogia osakond Erikal“ (Eesti Arst 2010;89(4):274–280) on viga artikli põhiteksti teises lauses lk-l 274. Lause korrektne sõnastus on „Tartu Ülikooli tuntud professor Herbert Normann käsitles oma uurimuses maohaavandi ravi juba 1920. aastatel (1).“

Ajakirja 2010. a juuninumbri sisukorras tuleb juhtkirja autoriks lugeda Andres Soosaar ja pealkirjaks „Arstid ja meditsiinisüsteemid“.

Vabandage eksimuste pärast.