

Tõenduspõhisust kasutades saab teha paremaid otsuseid

Mari Mathiesen – Eesti Haigekassa

„Tõenduspõhisust kasutades saab teha paremaid otsuseid“ – sellist pealkirja kannab Briti tervishoiukvaliteedi arengu instituudi NICE kodulehel avaldatud ülevaade, milles on kirjeldatud kahe riigi, Eesti ja Suurbritannia tervishoiuinstiitutsioonide koostöö algust 2008. aastal. See pealkiri iseloomustab väga hästi ka Eesti ravikvaliteedi arendamist ja edendamist järgnevatel aastatel.

Mitmed aastad tagasi alguse saanud rahvusvahelisest koostööst kasvas välja Eesti ravijuhendite koostamise meetodika uuendamine, mis on toimunud eri osapoolte koostöös. Meetodika uuendamisse panustasid Tartu Ülikooli arstiteaduskond, erialaseltside esindajad, Maailma Terviseorganisatsiooni Eesti esindus ning rahvusvahelised eksperdid, Sotsiaalministeerium, haigekassa. Haigekassa on läbi aastate pidanud selles protsessis osalemist väga tähtsaks, sest tunnetame selget vastutust tagada meie kindlustatutele kvaliteetsed tõenduspõhised diagnostika- ja raviteenused ning ravimid, mis ühtlasi aitavad saavutada parima tulemuse patsiendi tervisele.

Pärast seda kui 2011. aastal kinnitati TÜ arstiteaduskonna nõukogus Eesti ravijuhendite uuendatud meetodika, loodi ravijuhendite koostamise süsteemsuse, kvaliteedi ning järjepideva töö tagamiseks ravijuhendite nõukoda, mida asus juhtima arstiteaduskonna prodekaan professor Margus Lember. Haigekassa ja arstiteaduskonna koostöös asutatud ravijuhendite nõukoja töö eesmärk on parandada tervishoiuteenuste kvaliteeti, juhtides kulutõhusate ja tõenduspõhiste ning kohalike oludega arvestavate Eesti ravijuhendite väljatöötamist. Nõukoja liikmed on kõik osapooled, sealhulgas enesestmõistetavana ka patsientide esindaja.

Haigekassa ja arstiteaduskonna koostöö on aastate jooksul muutunud aina sisukamaks ning tulemuslikumaks. Ühiselt on

uuendatud tervishoiuteenuste kvaliteedi hindamismetoodikana kasutatav kliiniliste auditite käsiraamat ning möödunud aastast tegutseb ka ravikvaliteedi indikaatorite nõukoda, mille eesmärk on järjepidevalt parendada tervishoiuteenuste kvaliteeti, töötades välja prioriteetsete haiguseisundite ja nende ravikvaliteeti iseloomustavate indikaatorite valiku meetodika ning valides erialaseltside esitatud ettepanekutest riiklikud indikaatorid, mida tuleb Eestis regulaarselt seirata, võimaldades ühtlasi ka rahvusvahelist võrdlust. Selleks aga, et midagi mõõta, tuleb esmalt paika seada standardid ja just seda eesmärki täidavad ravijuhendid.

Ravijuhendite nõukoja esimesed kolm tööaastat on olnud uue tõenduspõhise meetodika õppimise ja kasutuselevõtu juurutamise periood. Selgeks on saanud, et ühe uue, parimal rahvusvahelisel praktilisel põhineva ja samas Eesti tervishoiukorraldusega arvestava ravijuhendi koostamise optimaalne pikkus alates teemaalgatusest kuni valmimiseni on ligikaudu kaks aastat.

Ravijuhendite teemad (näidetena astma, ärevushäire, perioperatiivne ohutus, insuldi taastusravi), mis nõukoda on koostamiseks valinud, on olnud igati asjakohased ja olulised ning nende eesmärk on ühtlustada diagnostikat ja ravikäsitlust ning seega tulemust. Rakendamise oluliseks komponendiks on olnud ka inimeste asjatundlikkuse sihipärane arendamine ehk koolitused.

Ravijuhendi ettevalmistamise protsessis on väga oluline seada tulemusnäitajad ning tagada nende hilisem mõõtmine. Rakenduskava ja selle jälgimise olulisust rõhutasid koostööprojektis ka meid konsulteerinud rahvusvahelised eksperdid.

Praeguseks on uuendatud meetodika alusel Eestis koostatud ravijuhendite arv küll veel vähene, kuid nende igakülgne rakendamine tervishoiusüsteemi kõigi osapoolte poolt on samas väga oluline.



Mari Mathiesen