

# Eesti oma ravijuhendid?

**Kaja-Triin Laisaar – TÜ ravijuhendite püsisekretariaat**

Arstiõppe viiendal kursuse ravijuhendite teemalise seminari alustuseks palun tudengitel ette kujutada üht olukorda oma tulevases tööelus: patsient ootab otsust, arst tunneb aga, et koolitarkusest jääb väheks, samas kolleegi käest pole võimalik nõu küsida. Uurin, kas noor arst eelistaks siis appi võtta rahvusvahelise teada-tuntud erialaseltsi poolt või Eestis koostatud ravijuhendi. Käesoleval õppeaastal on kaks kolmandikku tudengeist vastanud, et kui tegemist on asja- ja ajakohase juhendiga, eelistaksid nad Eesti juhendit. Nii vastavad tudengid enne, kui sellest, kuidas täpselt Eestis ravijuhendeid koostatakse, üldse rääkima olen hakanud.

Tervisevaldkonnas on ingliskeelne sõna „*guideline*“ tõlgitud eesti keelde kui ravijuhend. Igaks juhuks selgitan, et tegemist on üldmõistega – lisaks haiguse ravile võib ravijuhend anda suunised ka haiguse ennetamiseks, diagnoosimiseks ja/või jälgimiseks. Selle, mida konkreetne ravijuhend hõlmab, otsustavad juhendi koostajad. Praktikud (arstid, õed jt spetsialistid) teavad, milliste küsimuste lahendamisel nad oma igapäevatöös tõendus põhised tuge vajavad ning millised mängureeglid ühiselt kokku võiks leppida. Ravijuhend lihtsustab diagnostika- ja ravivalikuid, aga ka otsustamist, millal patsient teise eriala spetsialisti juurde suunata.

Kindla, samas pidevalt areneva GRADE-metoodika\* kohaselt on Eestis ravijuhendeid koostatud juba alates 2011. aastast. Praegu rahastab Eesti Haigekassa aastas kaheksa ravijuhendi koostamist. Eesti ravijuhendid on koondatud veebikeskkonda <https://ravijuhend.ee/>. Silma hoiab ravijuhendite koostamisel peal kolmeks aastaks valitud nõuandev komisjon Ravijuhendite Nõukoda (<https://ravijuhend.ee/uldinfo/noukoda>), igapäevatööd veab TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituudi ravijuhendite püsisekretariaat (<https://tervis.ut.ee/et/ravijuhendite-pusisekretariaat>).

Et nüüdsest oleks Eesti arstkonnal ja kõigil teistel Eesti Arsti lugejatel parem ülevaade, mis Eesti ravijuhendite koostamise maastikul toimub, hakkab ajakirjas vähemalt kaks korda aastas ilmuma ülevaade töös olevate ja valminud ravijuhendite kohta, lisaks jooksvad uudised. Samuti püüame igas ajakirjanumbris kajastada mõnd värskelt valminud ravijuhendit. Ajakirjas tutvustame juhendit alles siis, kui kõik selle materjalid on lõplikult valmis ja huvilistele kohe kättesaadavad nii veebis kui ka paberil. Eesti Arsti aprillinumbris ilmub ülevaade alaseljavaluga patsiendi käsitluse juhendist.

Nüüd aga üleskutse erialaseltsidele, patsiendiühendustele ja tervishoiuasutustele: selleks, et Eestis mingil teemal ravijuhend koostataks, tuleb kõigepealt TÜ ravijuhendite püsisekretariaadile märku anda, et mingi seisundi või haiguse käsitluses vajaksid reeglid läbikaalumist ja kokkuleppimist. Oma soovist võib igal ajal meili teel ([ravijuhend@ut.ee](mailto:ravijuhend@ut.ee)) teada anda. Saame arutada, kas konkreetset juhul on ravijuhend parim viis reeglite kokkuleppimiseks või oleks muu lahendus lihtsam. Oma soovi võib kohe ka nõutud vormis ehk teemaalgatusena esitada – vormi leiate püsisekretariaadi veebilehelt.

Püsisekretariaat kogub ravijuhendite teemaalgatusi igal aastal kuni 1. oktoobrini, misjärel valmistab need ette Ravijuhendite Nõukojale hindamiseks. Hiljemalt detsembris otsustab nõukoda, millised juhendid järgmisel aastal töösse lähevad. Praegu on veel käimas töö kahe 2020. aastal alustatud ravijuhendiga 2. tüüpi diabeedi ja kroonilise südamepuudulikkuse teemal. Käesoleval aastal võetakse ette järgmised kaheksa ravijuhendit: ajakohastatakse perioperatiivse ägeda valu ja lamatiste käsitluse juhendid ning uuteks teemadeks on tervishoiutekkelised nakkused, migreen, epilepsia, suitsetamisest loobumise meditsiiniline nõustamine, transfusioonravi ja terve täiskasvanu tervise jälgimine.



**Kaja-Triin Laisaar**

\* *The Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation approach* (vt <https://www.gradeworkinggroup.org/>)