



Ravijuhendi seireindikaatorid

- 1 Taastusravi saanud esmase KOK-diagnoosiga patsientide osakaal
- 2 Suitsetamisest loobumise nõustamise ja farmakoteraapia kasutamise osakaal KOK-diagnoosiga patsientidel

Taastusravi saanud esmise KOK-diagnoosiga patsientide osakaal

Definitsioon	Indikaator mõõdab esmise KOK-diagnoosiga patsientide osakaalu, kellel on diagnoosijärgse 12 kuu jooksul toimunud vähemalt üks taastusraviga seotud ravikontakt.
Põhjendus	<p>Ravijuhendi soovitus 1: Suunake kõik sümptomaatilised KOKi-haiged pulmonaalsele taastusravile.</p> <p>Rahvusvahelised KOK-juhised, sealhulgas GOLD 2023 ja NICE, soovivad sümptomaatiliste KOK-patsientide suunamist pulmonaalsele taastusravile (PR), kuna see parandab koormustaluvust ja elukvaliteeti ning vähendab ägenemisi ja hospitaliseerimisi võrreldes tavaraviga. Soovitus tugineb meta-analüüsidele, mis kinnitavad PR-i kliinilist efektiivsust ja kulutõhusust KOK-patsientide ravikäsitluses.</p> <p>OECD riikides käsitletakse pulmonaalsele taastusravile suunamist protsessinäitajana kvaliteedistandardites, rõhutades suunamise olulisust diagnoosijärgsel perioodil, et tagada õigeaegne ja kättesaadav tõendus põhine rehabilitatsioon.</p>
Indikaatori tüüp	Protsessi indikaator
Kvaliteedi dimensioon	Õigeaegsus ja kättesaadavus
Kasutajate sihtrühmad	Esmatasand, pulmonoloogia, taastusravi
Andmete esitamise vaated	Aastad, taastusravi kordade arv
Andmeallikad	Raviarved
Piirang	Indikaator põhineb eeldusel, et esmise KOK-diagnoosi järgsel perioodil osutatud füsioteraapia teenus on tõenäoliselt seotud KOK-iga seotud pulmonaalse taastusraviga, kuna tervishoiuandmetes ei ole võimalik füsioteraapiat siduda konkreetse seisundiga ja teenuse sisu ei ole struktureeritult kajastatud. Kauem haigust põdeva, kaasuvdiagnoosiga või statsionaarsel ravil viibiva patsiendi puhul on see eeldus nõrgem, mistõttu valim on piiratud esmaste ambulatoorsete KOK-diagnoosidega.
Andmekogumise meetodika	Arvesse võetakse kindlustatud isikuid, kellel on vaatlusalusel perioodil ambulatoorsel raviarvel registreeritud esmane kroonilise obstruktiivse kopsuhaiguse (KOK) diagnoos (J44.0, J44.1, J44.8 või J44.9), kus diagnoos on märgitud põhidiagnoosina. Diagnoosi registreerimise kuupäeva käsitletakse indikaatori lähtepunktina.

	<p>Tuvastatud isikute puhul koondatakse kõik ambulatoorsed raviarved, millel on registreeritud sama KOK-diagnoos ning millel esineb vähemalt üks taastusraviga seotud teenus (teenusekoodid 7050, 7052, 7053, 7054, 7056, 7057, 7060, 7061, 7065, 7067, 7068 või 7069).</p> <p>Iga isiku kohta hinnatakse, kas ja millises ulatuses on talle 12 kuu jooksul pärast esmase KOK-diagnoosi registreerimist osutatud vähemalt ühte taastusraviga seotud teenust.</p>
Valim	Kõik isikud, kellel on vaatlusalusel perioodil ambulatoorsel raviarvel registreeritud esmane KOK-diagnoos (J44.0, J44.1, J44.8 või J44.9) põhidiagnoosina.
Lugeja (X)	X - isikud, kellel on 12 kuu jooksul pärast esmase KOK-diagnoosi registreerimist toimunud vähemalt üks ambulatoorne ravikontakt, millel on registreeritud taastusraviga seotud teenus (teenusekoodid 7050, 7052, 7053, 7054, 7056, 7057, 7060, 7061, 7065, 7067, 7068 või 7069).
Nimetaja (Y)	Y - kõik isikud, kellel on vaatlusalusel perioodil ambulatoorsel raviarvel registreeritud esmane KOK-diagnoos (J44.0, J44.1, J44.8 või J44.9).
Indikaatori arvutamise valem	$\frac{X}{Y} \times 100\%$
Välja arvatud	-
Vaatlusperiood	Üks kalendriaasta
Eesmärkväärtus	<p>(Sihttase määramata).</p> <p>Sihttase on määramata, kuna rahvusvaheliselt puudub võrreldav indikaator ning Eesti andmete põhjal ei ole praegu võimalik realistlikku lävendit seada. Eesmärk on tagada püsiv kasvutrend.</p>
Tulemuste hindamise sagedus	1 x aastas
Lisateave	<p>Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. (2023). <i>Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease: 2023 report</i>. https://goldcopd.org/wp-content/uploads/2023/03/GOLD-2023-ver-1.3-17Feb2023_WMV.pdf</p> <p>McCarthy, B., Casey, D., Devane, D., Murphy, K., Murphy, E., & Lacasse, Y. (2015). <i>Pulmonary rehabilitation for chronic obstructive pulmonary disease</i>. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2, CD003793. https://doi.org/10.1002/14651858.CD003793.pub3</p> <p>National Institute for Health and Care Excellence. (2018). <i>Chronic obstructive pulmonary disease in over 16s: diagnosis and management</i> (NICE guideline NG115). https://www.nice.org.uk/guidance/ng115</p>

Suitsetamisest loobumise nõustamise ja farmakoteraapia kasutamise osakaal KOK-diagnoosiga patsientidel

Definitsioon	Indikaator mõõdab esmase KOK-diagnoosiga patsientide osakaalu, kellel on diagnoosijärgse 12 kuu jooksul registreeritud suitsetamisest loobumise nõustamine või suitsetamisest loobumist toetava ravimi määramine.
Põhjendus	Ravijuhendi soovitus 36: Soovitame suitsetamisest loobumise nõustamist kõikidele KOK-patsientidele igal kliendikontaktil; alusta farmakoniravi, kui nõustamisest üksi ei piisa.
	Rahvusvahelised KOK-juhised soovitavad kõigile suitsetavatele KOK-patsientidele suitsetamisest loobumise nõustamist ning vajadusel farmakoteraapiat, kuna kombineeritud sekkumine suurendab loobumise tõenäosust, parandab kopsufunktsiooni ja vähendab ägenemiste riski võrreldes üksnes nõustamisega. OECD riikides käsitletakse suitsetamisest loobumise toetamise rakendamist protsessinäitajana kvaliteedistandardites, rõhutades nii nõustamisteenuse kui ka farmakoteraapia kasutamist diagnoosijärgsel perioodil tõenduspõhise ja tõhusa ravikäsitluse osana.
Indikaatori tüüp	Protsessi indikaator
Kvaliteedi dimensioon	Mõjus, ohutus
Kasutajate sihtrühmad	Esmatasand, pulmonoloogia, taastusravi
Andmete esitamise vaated	Aastad, vanuserühmad
Andmeallikad	Raviarved, Retseptikeskus
Piirang	Valimisse kaasatakse kõik KOK-diagnoosiga patsiendid sõltumata suitsetamise staatusest, kuna suitsetamise staatus ei ole tervishoiuandmetes struktureeritult dokumenteeritud ja Z72.0 RHK (Tubaka tarvitamine) esineb KOK-patsientide arvetel ebaühtlaselt. Kuna nõustamist kajastavad teenusekoodid on tubakaspetsiifilised, annab indikaator siiski sisulise pildi nõustamise ulatusest.
Andmekogumise meetodika	Indikaatori arvutamisel kaasatakse isikud, kellel on vaatlusalusel perioodil ambulatoorsel või statsionaarsel raviarvel registreeritud esmane kroonilise obstruktiivse kopsuhaiguse (KOK) diagnoos. Tuvastatud isikute puhul hinnatakse, kas 12 kuu jooksul pärast esmase KOK-diagnoosi registreerimist on toimunud vähemalt üks ambulatoorne

	<p>suitsetamisest loobumise nõustamisega seotud teenus (teenusekoodid 3119, 3120, 3232).</p> <p>Lisaks hinnatakse sama isikute rühma puhul, kas 12 kuu jooksul pärast diagnoosimist on välja kirjutatud vähemalt üks suitsetamisest loobumist toetav ravim (ATC-koodid N07BA01, N07BA03 või N06AX12). Indikaator kajastab suitsetamisest loobumise toetamise rakendamist KOK-diagnoosiga patsientidel nii nõustamise kui ka farmakoteraapia kaudu.</p>
Valim	Kõik isikud, kellel on vaatlusalusel perioodil ambulatoorsel või statsionaarsel raviarvel registreeritud esmane KOK-diagnoos.
Lugeja (X)	X – isikud, kellel on 12 kuu jooksul pärast esmase KOK-diagnoosi registreerimist toimunud vähemalt üks ambulatoorne suitsetamisest loobumise nõustamise teenus (teenusekoodid 3119, 3120 või 3232), või välja kirjutatud vähemalt üks suitsetamisest loobumist toetav ravim (ATC-koodid N07BA01, N07BA03 või N06AX12)..
Nimetaja (Y)	Y - kõik täiskasvanud isikud, kellel on vaatlusalusel perioodil ambulatoorsel või statsionaarsel raviarvel registreeritud esmane KOK-diagnoos, sõltumata sellest, kas suitsetamisest loobumise nõustamine või farmakoteraapia on rakendatud või mitte.
Indikaatori arvutamise valem	$\frac{X}{Y} \times 100\%$
Välja arvatud	-
Vaatlusperiood	Üks kalendriaasta
Eesmärkväärtus	(Sihttase määramata)
Tulemuste hindamise sagedus	1 x aastas
Lisateave	<p>Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. (2023). <i>Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease: 2023 report</i>. https://goldcopd.org/wp-content/uploads/2023/03/GOLD-2023-ver-1.3-17Feb2023_WMV.pdf</p> <p>National Institute for Health and Care Excellence. (2018). <i>Chronic obstructive pulmonary disease in over 16s: diagnosis and management</i> (NICE guideline NG115). https://www.nice.org.uk/guidance/ng115</p> <p>Coleman, S. R. M., Menson, K. E., Kaminsky, D. A., & Gaalema, D. E. (2023). <i>Smoking cessation interventions for patients with chronic obstructive pulmonary disease: A narrative review with implications for pulmonary rehabilitation</i>. <i>Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation and Prevention</i>, 43(4), 259–269. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10264547/</p>