

Uuel kuul värske Kuukirjaga! Tuul vuhiseb kõrvus ja lumi toljab jalge all, sest tegemisi on olnud üsna palju. Tegijate arv ka õnneks aina suureneb, selles kuus anname ülevaate hetkel toimetavast tegevmeeskonnast. Üheks värvikamaks ettevõtmiseks osutus reumatoloogide vastuvõttude kirjapanek. Kui suuremates linnades reumatoloogide vastuvõttudega kahtlusi ei tekkinud, siis kõne Hiiumaa Haigla polikliinikusse, paludes reumatoloogi vastuvõtule, tipnes hämmelduva naerukõhinaga registratsiooni daamilt, selgitades, et tema sellest midagi ei tea ja ükski reumatoloog nende polikliinikus küll vastu ei võta. Tervishoiuameti reumatoloogide register näitab aga, et lausa kahel reumatoloogil on leping SA Hiiumaa Haiglagaga. Sama olukord on Ida-Virumaa piirkonnaga. Seetõttu vajab Kuukirjas avaldatud reumatoloogide vastuvõtt Teiepoolseid kommentaare ja lisasiid, et see ülevaade oleks võimalikult täpne.

Omaette "keemia" on ravimipoliitika. Soodusravimite komisjon vaatab iga-kvartaalselt üle ravimite piirhinnad, mis tegelikkuses muutuvad igapäevaselt. Täpsema ülevaate, mis on piirhinnad ja miks need on koguaeg muutuses, annab staažikas proviisor Anu Teske. Teie näete meid jälle uuel aastal, meie aga loodame jätkuvalt Teid kuulda meiliaadressil kuukiri@reumaliit.ee.

Eesti Reumaliidu juhatus ja tegevmeeskond soovib kõigile rahulikku jõule ja toredat aastavahetust!



Huvitavaid teadmisi!
Grete Põldemaa
Toimetaja

2011. aasta plaanid

Eesti Reumaliit on 2011. aastal prioriteetseteks tegevussuundadeks valinud haigusrühmade tööarendamise ja enamlevinud haigusinfo kajastamise (reumatoidartriit, spondüloartropaatia, juveniilne ideopaatiline artriit, osteoporoos, artroos ja muud sidekoe haigused). Samuti edendame koostööd Eesti Reumatoloogide Seltsiga, perearstide ja taastusarstide seltsiga. Üks suuremaid ettevõtmisi on järgmisel aastal uue visuaalse identiteedi loomine, mille elluviimiseks kirjutatakse projekti Kodanikuühiskonna Sihtkapitalile, kus kesksel kohal on organistastiooni jätkusuutlikuse tagamine ja Kuukirja arendamine.

Rahvusvahelise koostöösuunal jätkatakse patsientide koolitamist uuringupartneritena. Aasta 2011 toob kaasa aktiivse osalemise erinevates ümarlaudades ja komisjonides nagu ravimihüvitised, seadusandlus, luu-, liigese- ja sidekoehaiguste strateegiad.

2011.a. jätkuvad traditsioonilistest projektidest Osteoporoos, Suveseminar ning Käimispäev Reumaliiduga. Tegevusaasta peadib 28.oktoobril Reumafoorumiga, mille raames tutvustatakse Eesti Reumaliidu 20.aastapäevaks valminud ülevaatlikku ajalooramatut nii reumatoloogia arengust kui ka Eesti Reumaliidu arengust. Lisaks iga-aastastele projektidele toimuvad Euroopa Sotsiaalfondi rahastusel ja Sotsiaalministeeriumiga koostöös 42 koolitust igas Eest maakonnas. Osaletakse Eulari kongressil Londonis (25.-28.05) ja Sügiskonverentsil Kreekas (novembri lõpus). Koos Gretega jätkatakse käesoleva aasta mais alguse saanud Teeme Ära! ettevõtmist Eesti Reumaliidu egiidi all, seekord läheme appi puudust kannatavatele lastele. Koostöös Eesti Noorte Reumaliiduga, Euroopa Noortega ja EULARiga korraldatakse rahvusvaheline noortelaager. Järjekordselt soovivad soomlased meid külastada, seekord Soome Luupuse Ühing, mis just 10 aastat tagasi Eestist alguse sai. Järgmisel aastal jätkub osalemine Tallinna linnaosade tervisepäeval.

Haiguskoostöö projekti raames toimub 27.01.2011.a. esimene koolitus Paides teemal „Enamlevinud põletikulised luu- ja liigesehaigused-reumatoidartriit ja spondüliit. Nende ravi ja taastusravi.“

26.11. toimus juhatuse koosolek. Viimasel juhatuse koosolekul arutati 2011.a. tegevusplaan, millest oli põgusalt juttu artikli alguses, Üldkogu ettevalmistusi ning tegevmeeskonna töökorraldust.

Ülevaate tegi tegevjuht Marek Jaakson

Veel on võimalus esitada kirjatöid Stene prize essee-konkurssile. teemal "Kuidas füüsiline aktiivsus ja harjutused parandavad minu elu reumaatilise haigusega."

Auhind on 2000 eurot, reis Londonisse Eulari kongressile.

Ülevaade tegevmeeskonnast



Tegevjuht
Marek Jaakson

Tegevjuht vastutab Eesti Reumaliidu tegevmeeskonna töö korraldamise eest ja juhib igateisipäevaseid töökoosolekuid. Marek vastutab ka selle eest, et kõik töö ERL'i kontoris sujuks ning annab tagasisidet juhatusele. Samuti, nagu erialalt finantsjuhile kohane koostab Marek projektidele eelarveid ja peab läbirääkimisi toetajatega rahaliste vahendite osas.



Raamatupidaja
Anneli Kaiv

Anneli kontrollib, et kuludokumentide kajastus ja viseering jõuaks meie suurtele ideedele ja toimetustele järgi.



Bürooassistent
Annika Kask

Annika toimetab Eesti Reumaliidu suure pere emana. Tal on kogu kontori korraldus selge ja hoiab seda iga-päevaselt kontrolli all.



Arendusjuht
Mari Levo

Arendusjuht, kelle tööülesannete hulka kuulub ERL'i arendustegevus, projektide kirjutamine, toodete ja teenuste arendamine ja uute kontaktide loomine ning hoidmine. Samuti tegeleb Mari koostööpartnerite ja toetajaliikmetega ning arengukavaga



Suhtluskeskkonna moderaator
Grete Põldemaa

assistent, kelle tööülesannete hulka kuulub eelkõige meie internetikeskkonna ja erinevate suhtlusportaalide haldamine.

Tegevjuht- peamiseks tööülesanneteks on tegevjuhtkonna töö korraldamine ja koordineerimine. Juhatuse visioonide elluviimine vastvalt iga-aastasele tegevuskavale ja eelarvele. Juhatuse esimehe assisteerimine ja juhatuse koosolekute ettevalmistamine. Töökoosolekute läbiviimine.

Arendusjuht- Eesti Reumaliidu arendustegevus, uute kontaktide loomine, toetajaliikmete leidmine, internetikeskkonna arendamine, arengukavade koostamine.

Bürooassistent- tegevjuhtkonna assisteerimine, üldistele elektronkirjadele ja telefonile vastamine, kirjavahetuse registreerimine ja töötlemine.

Suhtluskeskkonna moderaator- Internetikeskkonna ja kodulehe ning suhtlusvõrgustiku haldamine.

Raamatupidaja- toimetab rahaasjadega.

Ülevaade tegemistest

Hoolimata tuisusest talvekuust on toimetusi olnud nii kodumaa pinnal kui ka mujal Euroopas. Loodame, et lühikesest ülevaatest saab üldise emotsiooni ja ülevaate hetkel meile aktuaalsetest teemadest.

Eular Pare sügiskonverents 2010 Berliinis - 4. novembril toimus EULAR PARE Standing Committee (Üldkoosolek). Eesti Reumaliitu esindas juhatuse esimees Ingrid Pöldemaa. Päevakorras oli pikk arutelu 12. oktoobri World Arthritis Day (Ülemaailmne luu- ja liigesehaiguste päev) tähistamisest aastatel 2008-2010. Arutelu oli suunatud 2011 aasta tähistamisele ja võimalikele muudatustele. Paljudes maades on EULAR'i poolt välja töötatud materjale kasutatud ning soov on selle päeva tähtsust tõsta. Liikmetele tutvustati London 2011 toimuva kongressi patsientidele suunatud programmi ja esinejaid. Kõikidel on võimalik esitada ettekannete kokkuvõtteid ning taotleda toetust majutuse ja söidukulude katteks. Kord on saadaval Eulari kodu-lehel ja tähtaeg on 14. Jaanuar 2011. Üldkogul tutvustas Nele Caeyers läbiviidud koolitust Patient Research Partner, milles osales meie esindajana Tiina Jasinski. Liikmesorganisatsioonide paremaks tundma õppimiseks viis Maria Batziou läbi uuringu „Who is Who“, mis kaardistas olemasoleva olukorra ning organisatsioonide võimekuse. Projekti tulemusena on planeeritud korraldada organisatsioonide tegevjuhtide ja töötajate ühiseid töökoosolekuid, et jagada kogemusi organisatsiooni igapäevasest juhtimisest, rahastusest, struktuurist jne. Selle projekti eestvedajaks on endine asepresident Maarten de Wit. Järgmine Üldkoosolek toimub 2011 aasta mais Londoni kongressi raames.



4.
n
o
v
-
7.
n
o
v

Ingrid Pöldemaa ja Marek Jaakson osalesid Wit for Work töötoas, mille tulemusena arutati erinevaid võimalusi luu- ja liigesehaigete töötingimuste parandamiseks. Oluline on täpne diagnoos. Osalemine nõustamises ja füsioteraapias, paindlik töökeskkond. Inglismaa tõi näite, kui töötaja soovib töötada osalise ajaga, siis saab tööandjale teha sellekohase avalduse ja tööandjad ei saa sellest põhjendusega keelduda. Keelduda saab vaid juhul, kui selline ümberkorraldus on ärile kahjulik. Statistika põhjal ligi 75% juhtudel tullaakse töötajale vastu.



Marek Jaakson EULAR töögupis koos Saksamaa, Iiri ja Emiraatide esindajatega. Pildi autor Philip Gleeson.

Ülle Kullamaa osales töötoas, mille teemaks 35-50 aastaste kaasamine. Töötuba juhtis Karl Cattlelaeus Deutsche Rheuma Ligast (Saksa reumaliidust), kellel on ligi 260 000 liiget. Probleemiks on, et liikmeskond vananeb ja noori ei tule peale. Peamisteks põhjusteks peetakse ratsionaalsust ja emotsionaalsust. Emotsionaalne noor inimene on orienteeritud tööle ja perekonnale, suhetele ja haigusega toimetulekule ning seepärast ei jää aega ühingu töös aktiivselt osaleda. Uuringus osalejatest olid 40% mehed ja 60% naised. Naised räägivad rohkem ning soovivad jagada. Mehed seevastu soovivad pigem teaduslikku lähenemist, konkreetseid fakte jms. Uuring tõi välja milliste huvidega ja mis kellaegadel on inimesed huvitatud koos käima ja missugused muud ühised huvid võiksid veel indikaatoriks olla.

Oluline koht on Hiina meditsiinil, kus osalevad nii haiged kui ka terved. Sakslased korraldavad palju videokonverentse. Suhtlemine ühingutega peab olema väga lihtne ning oluline on oma liikmete arvu kasvatamine. Infot edastatakse interneti teel, mis näitas interneti olulisust. Reumatoloogid jagavad samuti ühingute andmeid. Liikmete omavaheline suhtlus käib läbi sotsiaalse meedia (blogi). Samas märgiti asjaolu, et avalikult blogis kirjutadaes peab inimesel olema julgust.

Share Fare: Eulari sekretariaadi töötaja Florian Klett tegi ülevaate uuendatud Õppeprogrammi (Eular educational visit) tingimustest ning sellele järgnes aeg ühiste projektiplaanide tegemiseks. Taotlus peab vastama SMART tingimustele ning tulemused ja ajakava peavad olema mõõdetavad ja realistlikud. What, who, where, why, when?-projekt peab vastama sellistele küsimustele, ning küsimustele tuleb ka vastata. Olulised on partnerite omavaheline suhtlus ja projekti meeskond. Soome ja Norra soovisid osaleda ühises õppevisiidis ning Balti ja Põhjamaadega koostööd arendada. Tehti ettepanek osaleda projektis koos Venemaa, Bulgaaria ja Rumeeniaga. Samuti on eelkõikulepe Soome Reumaliiduga üise õppevisiidi osas Saksa Reumaliitu, et tutvuda tehtud tööga 35-50 a kaasamiseks.



Fit for Work töögrupp. Pildi autor Philip Gleeson.

Ingrid Pöldemaa juhtis koos Saksa Reumaliidu juhi Ursula Fabeliga töögruppi lastega suhtlemise teemal. Töögrupis osales ka Ülle Kullamaa. Suur probleem on pereliikmete omavaheline suhtlemine ja probleemi eitamine. Kuidas last teavitada, missugune see haigus on? Lastele tuleb läheneda nende omas keeles ehk multifilm, kodulehed, mängud. Kokkutulekud on olulised samuti ning eriti mitmepäevased. Eesti näite põhjal ühepäevastel seminaridel osalevad tavaliselt vaid emad. Kahepäevaste seminaride puhul on tulevad kaasa ka isad.

Vanematega suhtlemises toodi esile, et oluline roll on patsiendiorganisatsioonil. Belgias võib arst jagada teise sama haigust põdeva lapse vanema kontakte. Meil ja paljudes teistes riikides ei ole see kehtivate seaduste tõttu lubatud. Koostöö peab olema nii laste, vanematega, kooliga, ja arstiga. Infovoldikud, visiitkaardid ning kogemuste vahetamine on olulised. Paljudele töörühmas osalejatele meeldis Eesti algatus esmahaigestunute seminar näol. Seminari käigus on võimalus leida endale sobib pere, kellega edasi suhelda ja kogemusi vahetada. Kokkuvõtvalt võib öelda, et kõige suuremaks probleemiks on see, et vanemad ei taha tunnistada, et nende lapsed põevad sellist haigust.

Marek Jaakson osales töötoas mille teemaks „Noorte suhtluskanalid“ inglise keeles: „Young People- communication channels“. Peamiseks arutlu teemaks oli missuguste suhtluskanalite kaudu on kõige lihtsam noorteni jõuda. Ühel arvamusel oldi ka selles, et väga oluline on kasutada eeskujusid eelkõige kaasata avaliku elu tegelasi (lauljad, näitlejad jne). Samuti tõdeti asjaolu, et noortel peab olema võimalus suhelda ananüümselt ja kasutada nende enda „keelt“ ning et noored jagaksid ise teistele noortele oma kogemusi, sest vestelda on kergem just endavanuse noorega seksuaalse tervise ja seksuaalelu teemadel.

Järgmine Sügiskonverents toimub 2011 aastal Kreekas.



WHO ja Eesti Haigekassa ühisseminar - Eesti Puuetega Inimeste Koja juhatuse liikmena osales Ingrid Pöldemaa WHO ja Eesti Haigekassa ühisseminaril ja sellele järgnenud paneeli koosolekul uute ravijuhiste koostamise teemal. Haigekassa ja Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) koos-töös on käivitatud ravijuhendite arendusprojekt, mille eesmärgiks on ajakohastada ravijuhendite koostamise ja rakendamise protsessi, et toetada ravikvaliteedi arengut ning kliiniliste variatsioonide vähenemist tõendus põhiste, kulutõhusate ning Eesti oludele kohandatud ravijuhendite rakendamise kaudu. Koostöös on jõutud nii kaugele, et valmimas on uusi kaasageid põhimõtteid järgiv käsiraamat, mille põhjal koostatakse näidisravijuhend täiskasvanute hüpertooniahaigete käsitlemise osas pearingstiaabis.

18. novembril toimus ravijuhendi koostajate paneeli koosolek, kuhu Haigekassa oli lisaks WHO ekspertidele kutsunud kardioloogid, perearstid, metoodikud, sekretariaadi ja patsientide esindajana Eesti Puuetega Inimeste Koja. WHO esindaja Suzanne Hilli sõnul on mujal maailmas ravijuhendite koostamisel alati kaasatud ka patsientide esindajad. Katuseorganisatsiooni esindajana kaasame töögruppi ka teiste patsiendiühenduste esindajaid ning antud juhul on ettepanek kaasata Eesti SüdameLiidu, Eesti Diabeediliidu ja Eesti Neeruhaigete Liidu esindajad.

Paneeli liikmetelt oodatakse metoodikute poolt ette valmistatud materjalide läbi vaatamist olemasoleva tõendus põhise kirjanduse kohta. Paneeli liikmete omavahelise arutelu tulemusena otsustatakse, missugused on soovitud, mida ravijuhis hakkab kajastama. Paneeli juhtideks valiti dr Ruth Kalda ja dr Margus Viigimaa. Eesti Puuetega Inimeste Koja juhatuse poolt on paneeli liikmeks kinnitatud Ingrid Põldemaa ja asendusliikmeks Ulvi Tammer. Paneeli töö jätkub 2011 aasta lõpuni.

25. nov

Eesti Patsientide Esindusühingu ümarlaud Ravimitootjate Liidu esindajatega ja patsiendiühingutega, et arutada soodusravimite iga-kvartaalsete piirhindade muudatuste mõju patsientidele ja arutada olukorra parandamise üle. Ümarlaual kerkis ülesse küsimus piirhinna muutmise vajalikkuse üle. ERL poolt osalenud tegevjuht Marek Jaakson ja juhatuse liige proviisor Anu Teske tõid välja fakti, et tegelikult võib ravimi piirhind muutuda igapäev, sest uue ravimi turule tulemisega piirhind muutub nagunii. Päeva lõpus jõuti tõdemusele, et iga-kvartaalsete muudatuste tegemine tähendab lisatööd, kuna ravimi piirhind on pidevalt muutuses, aga otseselt patsientidele midagi ei anna. Pikemalt ravimite piirhindadest [Tervise rubriigis](#).

Nokia Kontserdimajas toimus Ida-Tallinna Keskhaigla sügiskonverentside raames [õenduskonverents „Patsiendiõpetus: öde õpetaja ja õppijana“](#).



Marika Tammaru ettekanne. Pildi autor Ingrid Põldemaa

Konverentsil, mida juhtis Ida-Tallinna Keskhaigla (ITK) juhatuse liige, õendusjuht Ülle Rohi, käsitleti tervisealase informatsiooni ja patsiendiinformatsiooni allikate teemat, patsiendiõpetuse protsessi ja ödede osa patsiendiõpetuse järjepidevuse tagamisel ning patsientide kaasamist õpetajatena. Ettekandjateks olid ITK II sisehaiguste osakonna õendusjuht Kätlin Laks, ITK juhatuse liige ja õendusjuht Ülle Rohi, ITK teadusosakonnast Marika Tammaru ning patsiendid Eevi Sikstus ja Ester Pruul. Konverentsi külalis-esineja oli Jean Thompson, patsientide toimetulekuprogrammide nõustaja Inglismaalt, kes tutvustas erinevaid strateegiaid patsientide kaasamiseks õpetajatena patsiendi-õpetuse programmidesse.

10. det

Pärast ettekannete kuulamist osaleti erinevates töötubades ja vestlusringides. Stendiettkanne andis ülevaate Ida-Tallinna Keskhaigla õendustöötajate arendustegevustest ning patsiendiorganisatsioonide tegemistest. Konverentsil jäi kõlama mõte, et ödede töö võiks sisaldada rohkem ka patsientide iseseisvat vastuvõttu ja juhendamist. Jean Thompson tutvustas Inglismaal juba mitukümmend aastat kasutuselolevat artriidihaigete ja teiste kroonilise haigusega patsientide toimetuleku koolitusprogrammi, mida viivad ellu patsiendid ise.



Pildil konverentsi korraldajad Kätlin Laks, Marika Tammaru ja Ülle Rohi Ida-Tallinna Keskhaiglast ning vasakult teine Jean Thompson Inglismaalt. Foto pärineb ITK kogust

Koolitusprogramm annab igakülgseid võimalused uute teadmiste saamiseks ja patsientide omavaheliseks kogemustevahetuseks. Ka Eestis on plaanis sarnane toimetuleku programm käivitada Ida-Tallinna Keskhaigla ja patsiendiliitudega koostöös.

Eesti Reumaliidust osalesid konverentsil Ingrid Põldemaa ja Mari Levo ning Tartu Reumaühingust Tiina Jasinski, kes tegi stendiettekande.

Reumatoloogide vastuvõtt

TALLINN

Ida-Tallinna Keskhaigla
Magdaleena Polikliinik
Ravi tn 18, Tallinn
Registruur 1900

Dr Oivi Aakre, Dr Aire Kiviväli, Dr Karin Laas,
Dr Kati Otsa, Dr Margus Pail, Dr Tõnu Peets,
Dr Andres Pille, Dr Tõnis Päi, Dr Karin Ratnik,
Dr Triin Savi, Dr Jelena Teder, Dr Tiina Veldi, Dr
Maria Üprus

Põhja-Eesti Regionaalhaigla
Mustamäe korpus
J.Sütiste tee 19, Tallinn
Registruur 6971049

Dr Natalja Kiseleva, Dr Ene Ojassalu, Dr Eevi
Pärsik, Dr Eve-Kai Raussi, Dr Piia Tuvik

Lääne-Tallinna Keskhaigla
Mustamäe polikliinik
Ehitajate tee 27, Tallinn
Registruur 6598045

Dr Tiiu Simm, Dr Marika Tambek

Meremeeste polikliinik
Paldiski mnt 68a, Tallinn
Registruur 6507275

Dr Marge Esko

Pediaatrid suunitlusega reumatoloogale:

Tallinna Lastehaigla
Tervise 28, Tallinn
Registruur 6977200

Dr Mari Laan, Dr Sirje Tarraste, Dr Karin Uibo

ERAKLIINIKUD

Medicover Eesti
Pärnu mnt 102C, Tallinn
Registruur 605 1500

Dr Oivi Aakre

Pärna Kliinik
J. Pärna 4, Tallinn
Registruur 6802000

Dr Ivo Valter

TARTU

Tartu Ülikooli Kliinikum
Maarjamõisa polikliinik
L. Puusepa 1a, Tartu
Reumakabinet 7319353

Dr Helve Kaing, Dr Mari-Ann Kalder, Dr Riina
Kallikorm, Dr Reet Kuuse, Dr Mare Tender

OÜ Tartu Linna Polikliinik
Gildi 8, Tartu
Registruur 7441372

Dr Kristi Lupkina

Pediaatrid suunitlusega reumatoloogiale

Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastehaigla
N. Lunini 6, Tartu
Registruur 7319100

Dr Chris Pruunsild, Dr Hille Liivamägi

ERAKLIINIK

AS Tamme Erakliinik
Kungla 40, Tartu
Registruur 7428118

Dr Aleksander Šeffler

PÄRNU

Pärnu Haigla
Ristiku 1, Pärnu
Registruur 4473300

Dr Veronika Korneitsük, Dr Lea Pank, Reu-
maõde Kersti Ossaar

HAAPSALU

Läänemaa Haigla
Vaba 6, Haapsalu
Registruur 47 25800

Dr Aire Kiviväli, Dr Karin Laas, Dr Karin Ratnik,
Dr Kati Otsa, Dr Triin Savi, Dr Margus Pail, Dr
Ingrid Sepp, Dr Tõnu Peets, Dr Andres Pille, Dr
Tiina Veldi

IDA-VIRUMAA

Ida-Viru Keskhaigla
Ravi 10, Kohtla-Järve
Registratuur 339 5109

Dr Mari-Ann Kalder, Dr Riina Kallikorm, Dr
Mare Tender

Narva Haigla
Haigla 7, Narva
Registratuur 3560464

Dr Taissia Agejenkova

JÕGEVAMAA

Jõgeva Haigla
Piiri 2, Jõgeva
Registratuur 776 6220

Dr Helve Kaing

SA Põltsamaa Tervis
Lossi 49, Põltsamaa
Registratuur 77 51 248

Dr Ene Ojassalu

Torma vald

Dr Eve Isotamm

JÄRVAMAA

Järvamaa Haigla
Tiigi tn 8, Paide
Registratuur 38 48 132

Dr Andres Mürsepp, Dr Ene Ojassalu

PÕLVAMAA

Põlva Haigla
Uus 2, Põlva
Registratuur 799 9160

Dr Lea Tobreluts

RAPLAMAA

Rapla Maakonna Haigla
Alu tee 1, Rapla
Registartuur 48 90 710

Dr Aino Blank

SAAREMAA

Kuressaare Haigla
Aia 25, Kuressaare
Registratuur 45 20001

Dr Kersti Rang

ERAKLIINIK

OÜ Luukas K.K
Tallinna tn 29, Kuressaare
Registratuur 45 55 485

Dr Reinhold Birkenfeldt

VILJANDIMAA

Viljandi Haigla
Pärsti Vald
Registratuur 435 2050

Dr Marge Esko

ERAKLIINIK

Maramaa Kliinik OÜ
Maramaa pst 5, Viljandi
Registratuur 4347631

Dr Helve Kaing, Dr Mare Tender

VALGAMAA

Valga Haigla
Peetri 2, Valga
Registratuur 766 5100

Dr Merike Salumäe

Reumatoloogide vastuvõttude ülevaade on tehtud Tervishoiuameti reumatoloogide registri põhjal. Hetkel on täpsustamata vastuvõttude sagedus, andmed põhinevad arstidega koostöölepinguid omavatel asutustel.

Tervise amps



Proviisor Anu Teske kirjutab Ravimtootjate Liidu ja Eesti Patsientide Esindusühingu soodusravimite ümarlaual välja tulnud ravimipoliitka kitsaskohtadest. Loodetavasti ei aja suur tükk suud lõhki vaid paremal juhul paneb kordades rohkem "närima".



Proviisor Anu Teske

Olen Eesti Reumaliidu juhatuse liige, tegev ka Kohila Reumaühenduse juhatuse liikmena ja 43 aastat on minu töökoht olnud Kohila apteegis proviisorina.

Soodusravimite hinna poliitika

Eestis reguleerib soodusravimite hinda Sotsiaalministeeriumi soodusravimite komisjon, kes koostab soodusravimite nimekirja ja määrab millise soodusmäära protsendiga vastav ravim on kättesaadav. Samuti määrab sama komisjon patsiendi diagnoosile vastavad kriteeriumid, mille puhul inimene saab ravimi teatud soodustusega.

Teksti näitlikustamiseks reumatoloogia seisukohast võtame näiteks atrhyli, mis on pulber, mida kasutatakse artroosi profülaktikaks. Ühe pulbri kogus on 1200 mg ja seda võetakse 1x päevas lahustatuna ühes klaasis vees. Tagasiside minule, kui apteekrile on väga hea. Endise 50% asemel seda ravimit enam patsiendile ei kompenseerita. Nüüd kompenseerib Haigekassa 50% selle asemel sama toimeainet sisaldavat ravimit glucadol, mis sisaldab 400 mg vajalikku toimeainet ja võetakse 3 tabletti päevas. Samal ajal on väga oluline, et ravimi manustamise kord oleks võimalikult lihtne, sest siis suudab patsient tavaliselt paremini raviplaani järgida. Kroonilised haiged kasutavad lisaks oma põhihaiguse ravimitele tihti ka kaasuvate haiguste ravimeid. On väga oluline, et ravimid oleksid tõhusad ja hinna poolest kättesaadavad.

Millest tuleneb ravimi piirhind

Soodusravimi hind sõltub suuresti piirhinnast, kuna ravimit ostes tasub inimene piirhinna ja müügihinna vahelise summa omaosalusena. Seega, mida lähedasem müügihind piirhinnale, seda vähem maksab selle eest patsient.

Näitlik arvutus: toimeainet X sisaldavaid ravimeid on saadaval neljalt erinevalt ravimtootjalt. Ravimite hinnad on ka erinevad: 100 kr, 150 kr, 175 kr ja 200 kr. Riik on kehtestanud toimeainele X piirhinnaks 150 kr. Inimese poolt tasutav summa sõltub sellest, millise ravimtootja ravimi ta ostab.

Näiteks 75% soodustuse korral tasub inimene

100 kr ravimi ostmisel 40 kr (20 kr omaosalus iga retsepti ostmisel + 25 % 80 kroonist)

150 kr ravimi ostmisel 52,5 kr (20 kr omaosalus + 25% 130 kroonist)

175 kr ravimi ostmisel 77,5 kr (20 kr omaosalus + 25% 130 kroonist + 25 kr, mis ületab piirhinda)

200 kr ravimi ostmisel 102,5 kr (20 kr omaosalus + 25% 130 kroonist + 50 kr, mis ületab piirhinda)

Info konkreetse ravimi hinna, soodustuse ja tasutava omaosaluse kohta saab küsida apteekrilt või uurida veebilehelt www.ravimiinfo.ee ja perearsti infotelefonilt 1220.

Kokkuleppehind - tekib ravimitootjate kokkuleppel hulгимүүjatega teatud toimeaine põhiselt ja võib muutuda ünsa tihti.

Müügihind - ravimitootja võib oma preparaadile kehtestada uue hinna ja see hakkab kehtima hetkest, kui ta on jõudnud apteegi meiliaadressile. See muudab kohustuslikuks uue müügihinna kasutamise ja võib patsiendi seisukohast olla kahjulik kui ka kasulik. Tavalisel tööpäeval tuleb müügihinna muudatusi 7-8 ravimil. On olnud ka olukord, kus ühe ravimi müügihind muutub päevas 3 korda.



2010. aastal kehtestati kõigile ravimitele, millel puudub sama toimeainega preparaat, kindel piirhind. Paljud 50 % soodustusega ravimite piirhinnad tunduvad nüüd minule, kui apteekrile kohati jaburad.

Kas geneeriline ja koopiaravim on samaväärsed? Jaanuari kuukirjas räägime originaalravimitest, geenerilisetest ravimitest ja koopiaravimitest.

Järgneva aasta alguses kirjutan pikemalt ravimite uue kvartali piirhindade muudatustest.

Olen avatud Teie küsimustele aadressil kuukiri@reumaliit.ee.
Küsige julgesti, sest ükski küsimus ei saa olla rumal.

Järgnevas Kuukirjas

- ❁ Kokkuvõtte Üldkogust
- ❁ Ülevaade läbiviidavast uuringust
- ❁ Haiguskoostuste tutvustus
- ❁ Aktiivsemate vabatahtlike tutvustus
- ❁ Terviseteemad
- ❁ Muud huvitavat

Toimetuse meiliaadress on jätkuvalt kuukiri@reumaliit.ee, kuhu ootame küsimusi proviisor Anu Teskele ja jätkuvalt on Teie muredele valmis vastama reumatoloog dr Marge Esko.

Reumatoloogide vastuvõtu kohta on teretulnud Teiepoolsed kommentaarid ja lisainformatsioon. Kuukiri kutsub üles Eesti Reumaliidu allorganisatsioone oma üritusi tutvustama või lihtsalt reklaamima.