

**PATSIENTIDE ESINDUSORGANISATSIOONIDE ARVAMUS
TERVISHOIUTEENUSTE LOETELU MUUTMISE ETTEPANEKU KOHTA**

Organisatsiooni või ühenduse nimi	<i>MTÜ Meeta</i>
Postiaadress	<i>Ketraja 4-7, Tallinn</i>
E-posti aadress	<i>Meeta@meeta.ee</i>
Kontaktisiku ees- ja perekonnanimi ning kontaktandmed (e-posti aadress ja kontakttelefon)	<i>Kaisa Sein meeta@meeta.ee</i>
Kas Teie esindatav organisatsioon või selle liikmed on saanud viimase kahe aasta jooksul tasu või toetuseid, uurimisgrante, stipendiume jms äriettevõttelt või mõnelt muult organisatsioonilt, kellel on huvi käsitletava taotluse vastu? Palun teatage ka kõigist tulevast tööd puudutavatest tegevustest.	<i>[„Jah“ korral loetlege kõik seotud ettevõtted ja organisatsioonid, omandatud väärtpaberid jms]</i> <i>Roche Eesti on toetanud meie koos olemise päeva 2019. aasta sulve ja 2018. aasta suvel, 2019. aasta sügisel kasutasime üle jäänud raha mälestuspuu istutamisel Löwenruh parki. Kindlasti jätkub meie koostöö ka edaspidi, hetkel ei ole kavas konkreetseid projekte, ühtegi taotlust me ei ole esitanud.</i>

Järgnevale küsimustele vastamisel palume lähtuda eelkõige patsientide reaalsest kogemustest. Kui seisukohad põhinevad teaduslikel kirjandusallikatel või muudel publitseeritud dokumentidel, siis tuua viide vastavale allikale ja edastada selle veebilink või täisteksti koopia.

Kommenteeritava teenuse/ravimi nimi: Herceptin (trastuzumab)
Teenuse/ravimi näidustus: Hormoonpositiivse metastaseerunud rinnavähi ravi
Palun kirjeldage, kuidas vormil toodud informatsioon patsientide ja/või nende hooldajate kogemuste kohta on kogutud? Omavaheliste kogemuste jagamisel elus ja internetis.
Nimetage tähtsuse järjekorras olulisemad patsiendi kõnealuse haigusseisundiga seotud igapäevaelu mõjutavad sümptomid: aeg, mugavus
Kui hästi on patsiendi seisund kontrollitav praegu Eestis kättesaadavate ravivõimalustega? Millises osas on Teie hinnangul hetkel eelkõige arenguruumi? Sellele küsimusele on raske vastata. Kui Herceptini manustamine läheb süstilt tagasi veenisiseseks manustamiseks, võtab see palju aega. Lisaks paneb see tunniks ajaks kinni keemiaravitooli ning nõuab rohkem tööjõukulu meditsiinasutuselt. Patsiendile on esmatähtis lühem ajakulu ja mugavus. Lisaks – kui ei ole veenisest porti, siis on süsti tegemine lihtsam kui kanüüli jaoks sobiva veeni leidmine. Ja kui ka on paigaldatud veeniport, siis seegi ei tööta igavesti.

<p>Kas antud teenus/ravim parandab patsiendi elukvaliteeti ja/või vähendab tema hooldamisvajadust (toimetulek igapäevaeluga, töövõime, sotsiaalsus)? Kui jah, siis kuidas? Ma väga loodan, et Herceptin parandab elukvaliteeti. Ei ole ilma olnud metastaseerunud rinnavähi ajal.</p>
<p>Milline mõju on antud teenuse/ravimi kasutamisel patsiendi perekonnale ja/või hooldajale? Ei oska ütelda.</p>
<p>Kas antud teenuse/ravimi kasutamisega võib võrreldes praeguse standarddraviga kaasneda puuduseid (nt kõrvaltoimed, kasutamise/manustamise keerukus, rahaline mõju patsiendile ja/või hooldajale)? Kui jah, siis milliseid? Olen eespool seletanud.</p>
<p>Kas on patsientide grupe, kes saaksid antud teenuse/ravimi kasutamisest võrreldes teistega enam kasu (väikelapsed, vanurid jne)? Palun põhjendage. Ei.</p>
<p>Kokkuvõtte esitatud arvamuse põhipunktidest (maksimaalselt 200 sõna): Herceptini manustamisel süstina on patsiendile suur kokkuhoid ajaks, lisaks on mugavam, kui ei punkteerita iga kolmenädala järel veeni, mis on niigi ravi tõttu halvas olukorras. Süsti tegemine hoiab kokku ka meditsiinipersonali aega ja ei hõiva tunniks või rohkemaks keemiaravitooli, milledest on päevaraviosakondades niigi suur puudus.</p>

Palume ühe tervishoiuteenuste loetelu muutmise ettepaneku kohta esitada organisatsiooni ühine taotlus, mis esindab koondatult organisatsiooni ühiseid seisukohti.

Täidetud vormi palume saata aadressil info@haigekassa.ee