

Alzheimeri tõve diagnostika ja ravi
TÖÖRÜHMA JA SEKRETARIAADI TÖÖKOOSOLEKU PROTOKOLL nr. 4

Kuupäev	30. august 2016
Koht	VIDEOKOOSOLEK Lembitu 10, Tallinn, EHK ja Puusepa 8, Tartu, TÜK ruum D208 vahel
Algus Lõpp	kl 13.00 kl 17.00
Osalejad	Töörühma liikmed: Ülla Linnamägi, Pille Taba (alates 14.30), Katrin Gross-Paju (alates 14.30), Helgi Kolk, Angelika Armolik, Maritta Loog, Helen Lasn, Kristi Tamela, Miret Tuur, Tiina Unukainen, Mari-Liis Laanetu, Äli Roose Sekretariaadi liikmed: Ülle Krikmann, Terje Matsalu, Piret Väljaots Täiendavalt osalesid: Anneli Truhanov (EHK koordinaator), Mare Oder (EHK ravikvaliteedi talitluse peaspetsialist), Ivi Normet (patsiendiesindaja), Aaro Nursi (Eesti Logopeedide Ühing)
Puuduvad liikmed	Töörühmast puudusid: Kadri Andresen, Jelena Leibur, Liina Vahter, Teija Toivari Sekretariaadist puudusid: Siret Oja, Anu varep, Tiina Sats (EHK)
Juhatas	Ülla Linnamägi, Anneli Truhanov
Protokollis	Ülle Krikmann
Päevakord	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ravijuhendite koostamise organisatoorsed küsimused 2. Huvide deklareerimine, töörühma liikmete koosseisus muudatused 3. Küsimus nr 12: mittefarmakoloogilised ja farmakoloogilised sekkumised 4. Küsimuste nr 3, 7, 9 ja 16 soovitude kinnitamine 5. Järgmise töökoosoleku päevakorra kokkuleppimine
Ülevaade toimunud aruteludest	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sissejuhatus, muutunud huvide deklaratsioonide arutelu –Mare Oder Mare oder tutvustab haigekassa poolt uut koordinaatorit, Anneli Truhanovit. Mare Oder rõhutab vajadust, et tuleb deklereerida koolitustel, konverentsidel osalemine, kus finantseerimine on tulnud ravimi/asutuse poolt, kelle huvi on antud küsimust mõjutada. Deklaratsiooni tuleb panna viimase 5 aasta koolitustel, konverentsidel osalemised, mis on toimunud ravimfirmade toetusel ja seotud Alzheimeri tõve raviga. Kui on huvisid, siis on osalejale võimalik taandada end arutelust. Antud juhul on oluline Alzheimeri tõve ravimite jm seotud küsimused. Mare Oder annab ülevaate ajagraafikust, kuidas ravijuhend ja patsiendijuhend peavad valmima. Töögrupi probleem on praegu see, et ei ole hetkel ühtki kinnitatud soovitud olnud ja see seab ohtu õigeaegse juhendi valmimise. Allpool on toodud tähtsamad kuupäevad koos eesmärkidega: 2016. aasta detsembri koosolekul peaks toimuma soovitude viimane ülevaatamine, sõnastuse ühtlustamine, soovitude valik patsiendijuhendisse ja rakenduskava koostamise algus. 2017. aasta plaan on järgmine: Veebruar 2017 – RJ tööversioon valmis, koostatakse rakenduskava, arutelud

Märts 2017 Töörühm kinnitab RJ, rakenduskava (sh nimetab RJ koolitusmaterjali väljatöötajad, arutab läbi osalemised koolitustel/teabepäevadel). Koosolekute protokollid, EvSud ja SoKod, huvide deklaratsioonide koond on www.ravijuhend.ee keskkonnas

Aprill-mai 2017: RJ keelekorrektuur, trükitoimetus, patsiendijuhendi kokkukirjutamise algus

2.-9.august kinnitab töörühm RJ keele- ja trükitoimetuse

10.august esitab töörühm valminud RJ RJNK koordinaatorile

11.august-11.september avalik arutelu, 2 retsensenti hindavad

3.oktoober 2017 RJNK koosolek, RJ kaitsmine, heakskiitmine

5.detsember 2017 RJNK koosolek, PJ kaitsmine, heakskiitmine

Töögrupi liikmete hulgas on olnud puudujaid – Teija Toivari, Pille Taba 3-1 korral ja 2- 1 korral Katrin Gross-Paju. Mare Oder palub suhtuda töögrupis osalemisse vastutustundlikult, osalejatel on kohustus ka oma seltsidesse, organisatsioonidesse, kelle esindajad nad on, viia aruteludest kokkuvõtted.

Ülla Linnamägi küsib koosolekutel osalejate ja puudumiste kohta - puudunud on kõigil kordadel Liina Vahter, Toomas Toomsoo on töögrupist välja arvatud. Töögrupi liikmed ei avalda soovi deklaratsioone muuta.

2. Küsimus nr 12 (mittefarmakoloogiline ravi) –Terje Matsalu

Kas Alzheimeri tõvega (AT) patsientidel, kellel esineb psüühika- ja käitumishäireid, kasutada sümptomite leevendamiseks mittefarmakoloogilisi sekkumisi vs. farmakoloogilist ravi (psühhotroopsed ravimid, neuroleptikumid, antidepressandid uinutid, rahustid) vs. samaaegselt mittefarmakoloogilisi sekkumisi ja farmakoloogilist ravi?

T. Matsalu annab ülevaate kirjanudse otsingutest ja tulemustest. Kokkuvõte on toodud vormil EvSu. Ravijuhendites (1-6) on toodud soovitused:

1. Psüühika- ja käitumishäirete ilmnemisel AT haigel, tuleks esmalt välistada somaatiline põhjus või ravimi kõrvaltoime.
2. Psüühika- ja käitumishäirete raviks tuleks AT haigetel esmalt proovida mittefarmakoloogilisi ravimeetodeid, kuigi nende efekt on tagasihoidlik ja tõendus põhjus nõrk.
3. Psüühika- ja käitumishäirete raviks kasutatavatest mittefarmakoloogilistest meetoditest võib kaaluda multisensorset stimulatsiooni, muusikateraapiat, omastehooldajate ja personali õpetamist.

	<p>Süsteematisi ülevaateid (1-6) on toodud piirangud tõendus põhiste uuringute läbiviimiseks: Mittefarmakoloogiliste interventsioonide uuringutes on patsiendid, kellel ei ole nii väljendunud neuropsühhiaatrilisi sümptomeid (nt. Psühhoos). Uuringud on väiksemahulised ja kvaliteet varieerub. Multikomponentne sekkumine – raske tõestada, mis toimib konkreetselt. Paranemise hindamine on subjektiivne.</p> <p>12.2 farmakoloogilised sekkumised ülevaate teeb Terje Matsalu.</p> <p>Ravijuhendid 1-7 põhiseisukohad on järgmised:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psühhotroopsete ravimite kasutamine Alzheimeri tõvega patsientidel on vastuoluline ning ühtegi konkreetset ravimit ei ole FDA selleks puhuks heaks kiitnud. • Tõendus põhisis on nõrk, välja arvatud atüüpiliste antipsühhootikumide puhul. (California 2008) • Eakatel dementsedel inimestel, keda ravitakse risperidooni või olansapiiniga, on selgelt tõusnud insuldi risk. Ravikuur lühiajaline, spetsialisti järevalve all • kerge kuni mõõduka käitumis- ja psüühikahäirega patsientidele ei ole üldjuhul farmakoloogiline ravi näidustatud <p>Arutelu ja SOKo vormi sõnastamine.</p> <p>3. Eelmisel koosolekul arutatud soovitude kinnitamine:</p> <p>3. küsimuse skriininganalüüsid – soovitus sõnastatud. Hääletus poolt kõik töörühma liikmed.</p> <p>7. küsimuse AT mittefarmakoloogilised sekkumised</p> <p>Arutelu soovitude sõnastuste osas. Hääletus: poolt kõik osalejad.</p> <p>16. küsimuse relvaloa ja mootorsõiduki juhi tunnistustest</p> <p>Arutelu sõnastuse terminitest ja soovitustest. Selgituste jagamine soovitude defineerimise kohta.</p> <p>16.50-17.00 koosoleku lõpetamine, info järgmisest koosolekust kava</p>
<p>Vastuvõetud otsused:</p>	<p>1. Järgmine koosolek: 21. september 2016 kell 12 -16.00 videokonverentsina Puusepa 8 ruum D208 ja Lastekodu 48, II korruse saal 225 vahel;</p> <p>2. Järgmisel koosolekul tulevad arutamisele kliinilised küsimused 4 ja 6. Kui aega üle jääb, siis vaadatakse lisaks 30.08. päevakorrast välja jäänud küsimusi 8, 9 ja 15;</p> <p>3. EHK töörühma ja sekretariaadi liikmed koostavad kulutõhususe analüüsid ravijuhendis käsitletud ravimite (kombinatsioonravi laialdasem kasutamine võib ravimihüvitiste eelarvet mõjutada) ja</p>

	tervishoiuteenuste osas (haigekassas menetluses olevad teenused, vajadus uute teenuste lisamiseks või olemasolevate teenuste kirjelduste ülevaatamiseks);
--	---

	4. EHK koordinaator kirjutab Eesti Nuklearmeditsiini Seltsi esimehele Sergei Nazarenkole ja kutsub teda konsultandina osalema töörühma koosolekul.
--	--