

# Hea, kui on olemas andmed, mille alusel otsustada

Käesolevas Apteek TÄNA numbris on kaks artiklit, milles Ravimiameti spetsialistid kirjeldavad ravimitega seotud andmete kogumist ning nende alusel tehtavaid otsuseid. Ühes neist annavad Ravimiameti statistikabüroo spetsialistid Marju Sammul ja Janne Sepp ülevaate kahe kümnendi apteegistatistikast Eestis ning teises kirjutab ohutusjärelevalve büroo spetsialist Katrin Kurvits koostöös Tervisekassa kolleegi Anett Lillevälga bensodiasepiinide ja nendega sarnaste ainete uutest jõustunud kasutamispõhjustest.

Ravimiamet on tõenduspõhiste otsuste eest seisnud juba üle 30 aasta – ühelegi ravimile, mille efektiivsus ja ohutus ei ole piisavalt veenvalt tõestatud teadusliku uuringuga, ei anta Eestis müügiluba. Sama kaua on meile omane olnud ka ravimisektori suundumuste kohta andmete kogumine ja nende analüüsimine. Ravimiameti algusaegadel oli andmete kogumine mõnevõrra sporaadilisem, aga alates 1994. aastast on meil üsna täpselt teada, kui palju ja milliseid toimeaineid Eestis on kasutatud. 2003. aastast on olemas ka apteegisektorit üldiselt kirjeldavad andmed.

Kogutud andmed ei istu meil aga sugugi niisama kaustades. Ainuüksi eelmisel aastal saatsime välja 451 andmepäringu vastust ajakirjanikele, rahvusvahelistele organisatsioonidele, ravimiettevõtetele, teistele riigiasutustele, arstidele-apteekritele, teadusasutustele ning loomulikult kolleegidele oma majas. See teeb keskmiselt üle kahe päringuvastuse igal tööpäeval ja näitab, et meie andmeid usaldatakse ning kasutatakse.

Andmed üksi võivad meid sageli eksiteele viia ja seepärast selgitavad meie spetsialistid alati päringutele vastates, mida me nende andmete



**Ott Laius**

peadirektori asetäitja

Ravimiamet

pealt näeme ning milliseid järeldusi saame teha, milliseid mitte. Üsna sagedased on juhud, kus andmetest loodetakse leida kinnitust oma veendumustele, aga numbrite taha vaadates seda sealt siiski ei paista. Sellised juhud rõhutavad objektiivsete statistiliste andmete olemasolu vajadust eriti eredalt.

Ettepanek bensodiasepiinide ja nendesarnaste ainete kasutamise täiendavaks reguleerimiseks tugines suuresti Eesti andmetel põhineval artiklil, mille Katrin Kurvits kaasautoritega 2020. aastal avaldas. Kui bensode üldise kasutamise muutus ei annaks muretsemi-

seks põhjust, siis vaadates kasutajate statistikat vanuse lõikes, oli selge, et probleem on olemas, sest seda kasutasid väga sageli just vanemaealised patsiendid, kellele soovitakse bensodiasepiine sootuks vältida. Samuti tõusid esile patsiendid, kellele kirjutati aasta jooksul väga palju retsepte. Sellist ravimikasutamist ei saa kuidagi ratsionaalseks pidada. Seetõttu sündiski ettepanek, et retsepti peale kirjutatava koguse piiramisele lisaks tuleb seada ka ajaline piirang. Täiendavalt on selle uuringu tuules Eesti Psühhiaatrite Selts ja Eesti Perearstide Selts alustanud koostööd, et tõsta teadlikkust, mismoodi käsitleda patsiente, kellele bensodiasepiinid ei ole näidustatud või kellel on nende kasutamisest keeruline loobuda.

Muutuse elluviimine ei ole lihtne ega kõigile alati ka meeltemööda ning sageli võib tekitada probleeme nende rakendamine senisesse töövoogu. Samas, kui meil on olemas objektiivsed andmed, mis näitavad muutuste vajalikkust, on nende muutuste põhjendamine oluliselt lihtsam ning seeläbi ka vajadus kergemine mõistetav.

